



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES
EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA
FESAFARMA, ALTO TRUJILLO, TRUJILLO. OCTUBRE -
DICIEMBRE 2023**

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

AUTOR:

**MARTINEZ VASQUEZ, JUAN MIGUEL
ORCID: 0000-0003-0987-8285**

ASESOR

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

TRUJILLO - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0140-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

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

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA FESAFARMA, ALTO TRUJILLO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(1608181035) **MARTINEZ VASQUEZ JUAN MIGUEL**

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

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

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA FESAFARMA, ALTO TRUJILLO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante MARTINEZ VASQUEZ JUAN MIGUEL, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 26 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios

Por su infinito amor; por haberme dado la vida con una familia amorosa; y la fuerza en los momentos difíciles; por su iluminarme para llegar a concluir este trabajo de investigación, por darme sabiduría e inteligencia, por la oportunidad de aportar a la sociedad con mi investigación, lo aprendido durante mi formación profesional y seguir avanzando a lograr mis metas.

A mi familia

por su apoyo incondicional para llegar a culminar este proyecto y seguir cada uno de mis objetivos. Por esas palabras de aliento que fueron de gran apoyo en esos momentos de dificultad.

Agradecimiento

A la **Facultad de Farmacia y Bioquímica**, a los profesores por su exigencia y elevado nivel académico brindado a lo largo de la formación durante el pregrado.

Muy en especial a mi asesor por sus consejos y por su gran aporte para que este trabajo sea el mejor.

A la **Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote**, por brindarme la oportunidad de pertenecer a su casa de estudios, disponiendo de buena planeación comprometidos con su trabajo para poder formarme de manera profesional y el personal en general que hicieron de este tiempo una estadía agradable y llena de momentos que llevaré en mi mente como uno de los más grandes tesoros.

A mis **amigos** por su amistad y cariño que hicieron de las horas de clases un momento grato de compartir conocimiento.

Índice general

Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice general	V
Lista de Tablas	VI
Resumen	VII
Abstract	VIII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	7
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	9
2.2 Bases teóricas	9
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación	15
3.2 Población y muestra	15
3.3 Variables. Definición y operacionalización	16
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	17
3.5 Método de análisis de datos	18
3.6 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
DISCUSIÓN	25
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	37
Anexo 01 Matriz de consistencia	37
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	38
Anexo 03 Consentimiento informado	42
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	43
Anexo 05 Base de datos	44

Lista de Tablas

TABLA 01. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos	21
TABLA 02. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides más representativos	21
TABLA 03. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides más representativos	22
TABLA 04. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides más representativos	22
TABLA 05. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides más representativos	23
TABLA 06. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides más representativos	23
TABLA 07. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento del uso sobre los corticoides	24

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la botica Fesafarma, distrito Alto Trujillo, Trujillo, entre octubre y diciembre de 2023. El estudio fue descriptivo, corte transversal, diseño observacional no experimental y con un enfoque cuantitativo; la muestra incluyó 343 pacientes, la recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario conformado por 20 preguntas. Se obtuvieron los siguientes resultados, el nivel de conocimiento sobre corticoides más representativos fue medio con 43,1%; el nivel de conocimiento de la vía de administración fue medio con 58,0%; el nivel de conocimiento de las reacciones adversas de corticoides fue medio con 59,5%. las contraindicaciones de corticoides fueron bajo con 42,9%; el nivel de conocimiento de la forma farmacéutica de corticoides fue medio con 46,9%; el nivel de conocimiento de la posología de corticoides fue medio con 56,3%. 1. Se concluye que la mayoría de pacientes que acuden a la botica Fesafarma, distrito Alto Trujillo, Trujillo, entre octubre y diciembre 2023 tienen un nivel medio de conocimiento sobre el uso de corticoides

Palabras clave: Corticoides, inflamación, nivel de conocimiento, reacción adversa.

Abstract

The objective of this research was to evaluate the level of knowledge of the use of corticosteroids in patients who go to the Fesafarma pharmacy, Alto Trujillo district, Trujillo, between October and December 2023. The study was descriptive, cross-sectional, non-experimental observational design and with a quantitative approach; The sample included 343 patients, data collection was carried out using a questionnaire consisting of 20 questions. The following results were obtained: the most representative level of knowledge about corticosteroids was medium with 43.1%; the level of knowledge of the administration route was medium with 58.0%; The level of knowledge of adverse reactions of corticosteroids was medium at 59.5%. contraindications for corticosteroids were low with 42.9%; The level of knowledge of the pharmaceutical form of corticosteroids was medium at 46.9%; The level of knowledge of corticosteroid dosage was medium at 56.3%. It is concluded that the majority of patients who go to the Fesafarma pharmacy have a low average level of knowledge about the most representative corticosteroids, route of administration, adverse reactions, pharmaceutical form, dosage and contraindications of corticosteroids.

Keywords: Keywords: Corticosteroids, inflammation, level of knowledge, adverse reaction.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los glucocorticoides, también denominados genéricamente corticoides, pertenece al grupo llamado corticosteroides junto con los mineralocorticoides; hormonas esteroideas sintetizadas por la corteza suprarrenal. El ser humano, el principal glucocorticoide es el cortisol conocido como hidrocortisona, y la aldosterona el principal mineralocorticoide. Usados en la práctica clínica desde hace ya varios años, por tener efecto antiinflamatorio, en enfermedades como lupus eritematoso sistémico, las vasculitis sistémicas, el asma y las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, el cáncer, el dolor agudo y crónico de espalda, después de tras cirugía de cuello y cabeza, trasplantes; estos fármacos deben ser prescritos por un médico especialista.^(1,2)

Los corticosteroides, participan de muchos procesos fisiológicos como son estrés, metabolismo de los hidratos de carbono, catabolismo de las proteínas, regulación de la inflamación y la respuesta inmune. Actualmente, los glucocorticoides son considerados como inmunorreguladores y no como inmunosupresores, ya que no anulan la secreción de algunas citoquinas, sino que incrementan la expresión de correceptores para las citoquinas y optimizan la respuesta de los linfocitos.^(3,4)

El uso de estos fármacos en las enfermedades respiratorias está dado en éxitos y fracasos. La efectividad en asma está demostrada y es indudable, en enfermedades como la fibrosis pulmonar idiopática solo fue alentadora o mortal sin mayor éxito. El tratamiento con corticosteroides (CS) sistémicos se ha recomendado en diferentes tipos de infecciones, incluyendo la meningitis bacteriana, tuberculosis, neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, neumonía bacteriana y shock séptico. Dada la alta prevalencia de cuadros clínicos que pueden ser tratados con estos fármacos, son uno de los grupos farmacológicos más utilizados en patologías, y que tienen un alto consumo. Según la Organización Mundial de la Salud “Los daños causados por la medicación representan el 50% del total de los daños evitables en la atención médica. Si se evitan los errores de medicación, pueden ahorrarse US\$ 42 000 millones del gasto sanitario total en todo el mundo”.^(5,6)

Se presentan diversas reacciones adversas, la pérdida ósea, glaucoma, cataratas, infecciones, diabetes y problemas psiquiátricos en un cierto número de pacientes. Reacciones psiquiátricas "psicosis esteroideas", casos de depresión, manía y delirium.

incremento del riesgo de suicidio en la gente más joven. La hiperglucemia, resistencia a la insulina. La glucosa en sangre y la hemoglobina A 1c deben controlarse de forma rutinaria en todos los pacientes que reciben corticosteroides. El aumento de peso a largo plazo, aumento de apetito se redistribuye en la cara, el tronco y la parte superior de la espalda, lo que lleva a lo que se denomina síndrome de Cushing. La retención de líquidos puede ocurrir con todas las formulaciones de esteroides, la atrofia de las glándulas adrenocorticales. ^(7,8)

Los efectos adversos como la úlcera péptica y el infarto de miocardio son particularmente costosos para los pagadores (coste anual de \$21,825 y \$26,472, respectivamente, en dólares del año 2009), con costos incrementales anuales en relación con los no usuarios que van desde \$ 5700 en usuarios de dosis bajas (<7,5 mg/d) hasta \$ 29 000. en usuarios de dosis altas (>15 mg/d). El uso generalizado de corticosteroides se hace evidente en encuestas nacionales ya que se prescribe al menos 5,8. millones de veces al año en los 17 millones de holandeses población, mientras que en los Estados Unidos el número de prescripciones supera los 40 millones. Estas las cifras pueden incluso subestimar el uso total cuando teniendo en cuenta la venta libre de corticosteroides y el uso en medicina alternativa, ya que se ha descubierto que algunas de las cremas a base de hierbas no registradas contienen potentes corticosteroides. En cuanto a los corticosteroides orales, su uso es sustancialmente aumentó un treinta por ciento en las últimas dos décadas, con una prevalencia de uso actual de alrededor del 1% de la población. En el caso de los corticosteroides inhalados, el porcentaje de usuarios incluso se duplicó entre 1990 y 1997 tanto en el Reino Unido como en el Reino Unido. Países Bajos. ^(9,10)

Los profesionales de salud deben tener en cuenta al momento de elegir un medicamento criterios de eficacia, seguridad y calidad. En estos tiempos los corticoides son uno de los fármacos más recetado y consumido en alrededor del mundo, por poder analgésico, antiinflamatorio y inmunológico. En estos últimos 3 años desde que comenzó la pandemia del COV-19 el consumo de corticoides se incrementó debido a su uso para tratar síntomas de malestar general y otros dolores inespecíficos de forma inadecuada. En el tratamiento de pacientes con COVID19 los corticoides aparecen hoy como la opción terapéutica, luego de demostrarse la falta de eficacia de hidroxiclороquina, lopinavir/ritonavir, tocilizumab y con resultados muy cuestionables para el plasma convaleciente. Pese a que el beneficio de los corticoides en pacientes graves y en ventilación mecánica parece claro con el agregado de

información disponible, existen observaciones relevantes en los datos publicados. estudios, realizados con hidrocortisona, no lograron demostrar beneficio. La historia de los corticoides en COVID-19 no terminará acá. Muchas preguntas permanecen abiertas, quizás una de las más relevantes es si el efecto beneficioso es exclusivo de dexametasona o aplica a todos los corticoides. ^(11,12)

Por ello la automedicación sigue siendo un gran problema de educación sanitaria, muchas veces debido a un mal hábito muy común en toda nuestra población, así podemos decir que aquellos medicamentos que tienen por finalidad aliviar la cefalea, problemas estomacales, son los más utilizados, pero de manera incorrecta; se viene utilizando en dolores postoperatorios, odontología, problemas menstruales, dolor musculo esqueléticos, dolores de tipo reumatoide, inclusive en patologías degenerativas. ⁽¹³⁾

Nuestro país a diario va aumentando el consumo indiscriminado de corticoides. Causada en gran medida por la falta de atención médica de primer nivel, y estos al ser adquiridos sin receta médica, hacen que la falta de conocimiento del uso y reacciones adversas se puedan presentar ante el uso frecuente. El rol fundamental del Químico Farmacéutico es brindar orientación para optimizar el tratamiento del individuo y la prevención en su familia y comunidad, educando al paciente para la aceptación y control de su patología, que comprenda las consecuencias de su enfermedad, facilitándole una adecuada adhesión al tratamiento y una larga supervivencia con mejor calidad de vida. ⁽¹⁴⁾

Esta situación no es diferente en la Libertad por ello con la presente investigación se pretende ayudar a medir el nivel de conocimiento del uso de corticoides analizando los pacientes un determinado sector de la comunidad, generando datos que permitan tomar medidas preventivas en el futuro plantear estrategias sanitarias eficientes que eleven el nivel de conocimiento de los pacientes, evitando de esta manera las consecuencias perjudiciales para su vida. ⁽¹⁵⁾ Por lo antes expuesto el presente trabajo se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la Botica Fesafarma, Alto Trujillo, Trujillo, octubre – diciembre 2023?

La presente investigación tuvo los siguientes objetivos:

Objetivo general:

- Evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la botica Fesafarma, distrito Alto Trujillo, Trujillo, entre octubre y diciembre 2023.

Objetivos específicos:

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

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Barakat M, Elnaem MH, Al-Rawashdeh A, Othman B, Ibrahim S, Abdelaziz DH y otros. En el 2022 realizaron una investigación titulada “Evaluación del conocimiento, percepción, experiencia y fobia al uso de corticosteroides entre el público general en la era de la COVID-19: un estudio multinacional. Estudio de corte transversal. Los resultados encontrados de 2354 participantes alrededor del 61.9% habían sido previamente infectados por COVID-19, y aproximadamente la tercera parte de los encuestados tenían experiencia en el uso de corticoides. Concluyeron que la puntuación media de conocimiento sobre los fue relativamente satisfactorio pero la corticofobia tuvo una alta puntuación correlacionándose positivamente con la edad, sexo femenino y antecedentes patológicos de COVID-19. ⁽¹⁶⁾

Fernandez T, Katarina Victoria, Martinha F entre septiembre de 2019 y febrero de 2020 en Portugal realizaron una investigación titulada “Un bajo nivel de conocimientos sobre salud es un predictor de corticofobia en la dermatitis atópica”. Estudio transversal prospectivo con pacientes con EA seguidos- Los resultados la puntuación TOPICOP© se correlacionó negativamente con la puntuación de nivel de conocimientos, no hubo diferencias estadísticas entre la puntuación TOPICOP© y las características de la enfermedad (gravedad de la enfermedad, antecedentes familiares de dermatitis atópica o antecedentes personales de otras enfermedades atópicas). Concluyeron el grado de corticofobia es similar a los valores reportados en otros estudios. El nivel de conocimientos tuvo una correlación inversa con la corticofobia. Se demostró que un nivel de conocimientos es más

bajo es un predictor de una mayor corticofobia. La promoción de la alfabetización sanitaria es fundamental para el correcto uso de los corticosteroides tópicos y el buen control. ⁽¹⁷⁾

Abubakker R, Abdulaziz B, Khalid N, Nasser O, et realizaron una investigación entre mayo a julio de 2023 en Riad, Arabia Saudita titulada “Concientización pública sobre el uso de corticosteroides y sus efectos secundarios”. Siguiendo una metodología transversal; encontrando los siguientes resultados Los efectos adversos predominantes observados en personas que usaban corticosteroides fueron aumento de peso, alteraciones del estado de ánimo y cambios en las características de la piel, que representaron el 38,1%, 25,7% y 21,8% de los casos notificados, respectivamente. Las personas dentro del rango de edad de 41 a 50 años y aquellos que actualmente no están trabajando muestran una mayor propensión a utilizar corticosteroides en comparación con otros grupos demográficos ($p < 0,05$). Concluyeron el nivel de conocimiento del público general sobre los corticosteroides y los efectos secundarios relacionados con ellos en Arabia Saudita era adecuado. Los factores demográficos, como la edad, el sexo y la educación, tienen un impacto en el uso de corticosteroides. ⁽¹⁸⁾

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

clasificaron correctamente el orden de potencia decreciente. Finalmente concluyeron que los farmacéuticos poseían conocimientos suficientes para proporcionar asesoramiento adecuado a los pacientes sobre el uso de corticosteroides tópicos. ⁽¹⁹⁾

2.1.2 Antecedentes nacionales

Solier V y Ramírez S. En el año 2023. Lima. El objetivo principal de su estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre los medicamentos corticoides en los usuarios que visitan la farmacia Reyes Farma en Carbayllo. El método que utilizaron fue un enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, no experimental, transversal, basado en una muestra compuesta por 79 usuarios de Farmacia Reyes Farma. Los resultados mostraron que el 59,5% de encuestados eran mujeres y el 25,3% tenía entre 49 y 56 años. Concluyeron que los usuarios de Farmacia Reyes tenían un buen nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos. ⁽²⁰⁾

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

los corticosteroides oscilaba entre el 65,6% y el 72,9%, mientras que el conocimiento específico oscilaba entre el 49% y el 54,2%.⁽²¹⁾

Arias N y Salvador A. En el año 2021. Lima. Presentaron su estudio cuyo objetivo principal fue determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticosteroides en usuarios de la farmacia Inkafarma Próceres 6 San Juan de Lurigancho. La metodología utilizada fue cualitativa, descriptiva y transversal. Sus resultados muestran que más del 50% de los usuarios conocen los medicamentos más representativos, el 50% conoce la vía de administración, las reacciones adversas a los medicamentos, las formas farmacéuticas y la posología respectivamente. Menos del 50% conoce las contraindicaciones. Por lo que concluyeron que el nivel de conocimientos sobre medicamentos corticoides de usuarios de la farmacia Inkafarma de San Juan de Lurigancho fue del 50% con un nivel medio, 32% con un nivel alto y 18% con un nivel bajo.⁽²²⁾

Salcedo S y Yana H. En el año 2020. Lima. Llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica Hildelfarma, San Martín de Porres. Utilizaron la metodología descriptiva, prospectiva, de corte transversal; basándose en una muestra de 168 pacientes de 40 a 60 años. En los resultados mostraron que respecto al conocimiento de prednisona el 68,45% no conocía respecto a las indicaciones de prednisona, 72,02% no conocía en cuanto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona, 88,69% no conoció respecto a la dosis y cantidad de prednisona, 92,26% no conocía las reacciones adversas, 96,43% no identificaron ninguna reacción adversa, 73,21% adquirieron este medicamento por recomendación de un profesional idóneo. Finalmente llegaron a la conclusión que los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA no tenían conocimiento sobre la administración de la prednisona.⁽²³⁾

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

CASTILLO J, en el 2020 realizo una investigación, con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento del uso adecuado de dexametasona, en los pobladores del Barrio 2 A - Alto Trujillo”. Metodología estudio descriptivo, de corte transversal, de diseño no experimental con un enfoque cuantitativo aplicó una encuesta estructurada en Google forms. Obteniendo como resultados que el 58% de la población tuvo un nivel de conocimiento regular, un 32,8% tuvo un nivel de conocimiento bueno y que solo el 8.9% tuvo un nivel de conocimiento malo. Concluyéndose así que “el nivel de conocimiento del uso adecuado de dexametasona fue regular en la población estudiada”.⁽²⁴⁾

Alvarado P, en el 2022 realizo una investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento de corticoides en estudiantes de farmacia y bioquímica de la Universidad San Pedro. Nuevo Chimbote”, se utilizó metodología de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, de diseño no experimental, instrumento un cuestionario google forms. Se concluyó que el nivel de conocimiento respecto a la frecuencia de conocimiento de corticoides el 97% si conoce sobre las indicaciones del corticoides, el 100% si conocen la frecuencia e administración de los corticoides, el 94% sí conocen respecto a los efectos adversos ante el uso del corticoides, el 88% indican que la recomendación de este medicamento lo realiza un médico, el 91%, indicaron que el lugar autorizado para adquirir los corticoides son las farmacias/boticas, el 76% mencionaron que sí hay diferencia entre los corticoides de marca comercial y genérico.⁽²⁵⁾

2.2 Bases teóricas

Nivel de conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información, reglas, interpretaciones y conexiones dentro de un contexto y una experiencia que ocurrió dentro de una organización, ya sea de

manera general o personal. El conocimiento sólo puede residir en su conecedor, una persona específica que lo interioriza racional o irracionalmente. ⁽²⁶⁾ El nivel de conocimiento viene a ser la comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, su contexto y su alcance son ilimitados. Es decir, la claridad comprobada mediante procesos de investigación. ⁽²⁷⁾

Medicamento

Es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. ⁽²⁸⁾

Dolor

El dolor se define como una experiencia sensorial y emocional desagradable relacionada con daño tisular real o potencial, o descrito en términos de este tipo de daño. el dolor tiene dos componentes: sensación de dolor (nocicepción) y reactividad emocional al dolor (IASP). ⁽²⁹⁾

Inflamación

El concepto de inflamación es bastante conocido desde hace ya mucho tiempo siendo esta una respuesta inespecífica del organismo a diferentes tipos de estímulos del medio ambiente sobre el organismo que provoca una patología, de distinto origen como ser químicos, biológicos o físicos. ⁽²⁹⁾

Corticoides

Los glucocorticoides son fármacos antiinflamatorios, analgésicos e inmunosupresores, se fabrican en la corteza de las glándulas suprarrenales a partir del colesterol, mediante la acción coordinada de varias enzimas. Su producción está regulada por otra hormona sintetizada en la hipófisis y que se denomina hormona adrenocorticotrópica (ACTH), la cual está regulada por otra hormona segregada en el hipotálamo, denominada hormona liberadora de corticotropina (CRH), dando lugar de esta forma al eje funcional conocido como eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales. ⁽³⁰⁾

Uso de corticoides

Los corticoides están indicados en enfermedades reumáticas como procesos articulares y musculares agudo y crónicos, enfermedades bronquiales como asma bronquial y enfermedades intersticiales pulmonares, en enfermedades dermatológicas como dermatitis de distinto origen, pénfigo, enfermedades gastrointestinales como colitis ulcerosa, hepatitis, enfermedades renales del tracto urinario como glomerulonefritis, síndrome nefrótico, enfermedades oftalmológicas como conjuntivitis alérgica, queratitis, iridociclitis, coriorretinitis. También son usados en terapia sustitutiva de insuficiencia suprarrenal como enfermedad de Addison, síndrome androgenital (después del periodo de crecimiento).⁽³⁰⁾

Características más importantes de los Glucocorticoides más usados en la práctica clínica⁽³¹⁾

Esteroides	Potencia AI	Potencia MC	DE (mg)	Duración Acción (h)
Hidrocortisona	1	1	20	12
Acetato de cortisona	0,8	0,8	25	8-12
Prednisolona	4	0,3	5	12-36
Prednisona	4	0,3	5	12-36
Metilprednisolona	5	0,5	4	12-36
Triamcinolona	4	0	5	12-36
Deflazacort	5	1	7	< 12
Betametasona	25	0	0,6	36-72
Dexametasona	30	0	0,75	36-72
Fludrocortisona	12	250	-	18-36

	Muy alta Potencia	Alta Potencia	Potencia Intermedia	Baja Potencia
Esteroides tópicos	Clobetasol propionato 0,05 % Diflucortolene valerato 0,3 % Halcinodida 0,01 %	Beclometasona dipropionato 0,025 % Betametasona: Dipropionato 0,05 % Benzoato 0,025 % Valerato 0,1 % Fluticasona propionato 0,05 % Fluocinonida 0,05 %	Hidrocortisona butirato	Hidrocortisona acetato 1 %

La dexametasona

Se ha utilizado ampliamente para tratar una variedad de enfermedades, incluidas enfermedades autoinmunes, alergias, trastornos oculares, cáncer y, más recientemente, COVID-19. Sin embargo, su uso suele estar restringido en la clínica debido a su escasa solubilidad en agua. Cuando se administra por vía sistémica, puede provocar efectos

secundarios graves, como hipertensión, úlceras pépticas, hiperglucemia y trastornos hidroelectrolíticos. En los últimos años se han desarrollado varias nanopartículas, incluidos liposomas, polímeros, hidrogeles, nanofibras, sílice, fosfato cálcico e hidroxiapatita para administrarla de forma segura.⁽³²⁾

Clobetasol

El propionato de clobetasol (CP), un glucocorticoide tópico superpotente, se usa ampliamente para el tratamiento terapéutico de diversas afecciones de la piel, debido a sus potentes actividades antiinflamatorias, antipruriginosas, vasoconstrictoras y antiproliferativas. Los estudios de seguridad demostraron que el CP es más seguro durante un período más corto; sin embargo, con la aplicación prolongada, muestra efectos secundarios secundarios como fotosensibilidad, síndrome similar a Cushing, dermatitis alérgica de contacto, osteonecrosis, hipopigmentación, acné esteroide y atrofia de la piel. Por lo tanto, la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos) ha restringido el uso de CP a no más de 15 días.⁽³³⁾

Vía de administración

Los corticoides están indicados para varios tratamientos, para los cuales se selecciona diferentes vías de administración, tenemos la vía oral la cual se administra por la boca generalmente incluye tabletas como la prednisona, prednisolona, entre otros; para problemas dermatológicos tenemos la vía tópica que incluye cremas para la piel, colirios oculares medicamentos que irán directamente en la zona afectada. Tenemos también la vía inhalatoria la cual incluye utilizada para el tratamiento de trastornos como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), consiste en formas inhaladas que se

aspiran hacia la nariz o los pulmones y por último tenemos la vía intramuscular e intravenosa, incluye aplicación en músculo, venas y articulaciones. ⁽³⁴⁾

Efectos adversos

Los corticoides que se toman por vía oral afectan todo el cuerpo. Son el tipo de corticoide que tiene más probabilidades de causar efectos secundarios. Los efectos secundarios van a depender de la dosis de medicamento que el paciente reciba. Los efectos adversos más comunes del tratamiento con glucocorticoides son los siguientes: Osteoporosis, riesgo de fracturas patológicas, síndrome de Cushing iatrogénico, miopatías, debilidad muscular proximal, atrofia muscular marcada, patologías oftalmológicas como cataratas subcapsulares, glaucoma de ángulo abierto, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, edemas, diabetes mellitus. infecciones (virales, fúngicas, bacterianas), psicosis corticoide, alteraciones del humor, riesgo fetal, finalmente retraso del crecimiento en los niños. ⁽³⁵⁾

Contraindicaciones

Respecto a las contraindicaciones se debe evitar la administración de glucocorticoides en los pacientes con los siguientes diagnósticos y/o patologías: Úlceras pépticas/duodenales, antecedentes de enfermedades psiquiátricas. presencia de infecciones, osteoporosis, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca y cardiomiopatías, diabetes mellitus, intolerancia a los hidratos de carbono, pacientes inmunodeprimidos (SIDA, trasplantados oncológicos), pacientes que presentan antecedentes de miopatías. ⁽³⁶⁾

Forma farmacéutica

La forma farmacéutica o forma galénica viene a ser el modo en que los principios activos y excipientes se adaptan para constituir un medicamento y permitir la administración de la sustancia al organismo. El medicamento es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir

de principios activos, que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. ⁽³⁵⁾ En este caso los corticoides se presentan mediante formas sólidas (inhaladores, tabletas, cápsulas, viales en polvo), formas semisólidas (pomadas, cremas, ungüentos) y formas líquidas (inyecciones, jarabes, colirios, lociones). ⁽³⁷⁾

Posología

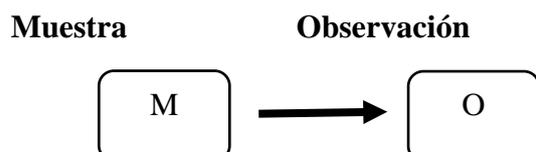
La dosis de los corticoides va depende de la enfermedad a tratar, la gravedad y la respuesta del paciente. De ser necesario un tratamiento a largo plazo, siempre que sea posible se debe considerar la terapia en días alternos. La interrupción del tratamiento a largo plazo requiere una interrupción gradual con reducción de la dosis. ⁽³⁷⁾

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

La presente investigación fue tipo básica, de nivel descriptivo, diseño observacional con enfoque cuantitativo.

Se tuvo en cuenta el siguiente diseño.



Donde:

M: Pacientes que acudieron a la Botica Fesafarma del alto Trujillo barrio 1A, octubre – diciembre 2023.

O: Nivel de conocimiento sobre corticoides.

3.2 Población y muestra

El estudio fue realizado en pacientes que se atendieron en Botica Fesafarma ubicada en el distrito del Alto Trujillo departamento de la Libertad barrio 1A, entre octubre y diciembre 2023; en donde la población muestral fue no probabilística, constituida por 343 pacientes.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Definición operativa
Nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides	Es el nivel de información de los pacientes sobre el uso de corticoides más representativos.	1.Corticoides más representativos	Pregunta de 01 al 04	Ordinal	Se determinó el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes, según la cantidad de conocimientos mediante la siguiente puntuación: Alto (16 a 20 puntos) Medio (11 a 15 puntos) Bajo (00 a 10 puntos)
		2.Vía de administración de los corticoides	Pregunta de 05 al 07		
		3.Reacciones adversas de los corticoides	Pregunta de 08 al 11		
		4.Contraindicaciones de los corticoides	Pregunta de 12 al 14		
		5.Forma Farmacéutica	Pregunta de 015 al 17		
		6.Posología de los Corticoides	Pregunta de 018 al 20		

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Para determinar el nivel de conocimiento la técnica utilizada fue la encuesta, la cual se realizó a los pacientes que acudieron a la botica Fesafarma ubicada en el distrito de Alto Trujillo.

Instrumento:

Se utilizó un cuestionario, tomado desde Solier V. y Ramírez S. ⁽²⁰⁾, la cual estuvo estructurada de la siguiente manera:

A. Presentación de la investigación.

B. Instrucciones generales.

C. Datos generales de los pacientes (sexo, edad, grado de instrucción)

I. Corticoides más representativos (primera dimensión correspondió preguntas 1,2,3,4)

II. Vía de administración (segunda dimensión correspondió preguntas 5,6,7)

III. Reacciones adversas medicamentosas (tercera dimensión correspondió preguntas 8,9,10,11)

IV. Contraindicaciones (cuarta dimensión correspondió preguntas 12,13,14)

V. Forma farmacéutica (quinta dimensión correspondió preguntas 15,16,17)

VI. Posología (sexta dimensión correspondió preguntas 18,19,20)

Para cuantificar la información de las respuestas, se asignó un punto (01) si la respuesta era correcta y cero puntos (00) si era incorrecta.

Procedimiento:

El presente estudio se realizó de la siguiente manera:

- 1) Se realizó la solicitud al propietario del establecimiento farmacéutico para llevar a cabo la investigación, se le presentó el documento emitido por la universidad y el instrumento de la recolección (Anexo 2 y 4).
- 2) Después de la aprobación del propietario se estableció horarios para recolectar datos en la mañana de 9:00 am a 1:00 pm y de 4:00 pm a 10:00 pm (horario de mayor afluencia de pacientes) de lunes a domingo
- 3) Se invitó a los pacientes de manera aleatoria y voluntaria en la puerta de la farmacia a participar del estudio, se les brindó las facilidades para que proceda al llenado de sus datos y firma del consentimiento informado.
- 4) Luego de ello se procedió a dar respuesta al cuestionario.
- 5) Una vez terminado de encuestar la totalidad de pacientes se procedió a analizar los datos.

3.5 Método de análisis de datos

- 1) La información recopilada se organizó en una hoja de cálculo Excel, esta información se analizó a través de la estadística descriptiva,
- 2) Se analizó cada dimensión baremando cada pregunta con 01 punto para la respuesta correcta y cero puntos para la incorrecta se identificó el nivel de conocimiento bajo, medio o alto.

Dimensión de tres preguntas

- o Nivel alto de conocimiento: 03 puntos
- o Nivel medio de conocimiento: 02 puntos
- o Nivel bajo de conocimiento: 00 a 01 puntos

Dimensión de cuatro preguntas

- o Nivel alto de conocimiento: 04 puntos
- o Nivel medio de conocimiento: 02-03 puntos
- o Nivel bajo de conocimiento: 00 a 01 puntos

- 3) Se procesó los resultados en tablas de distribución porcentuales para cada dimensión en estudio.
- 4) Para la valoración del nivel de conocimiento de uso se tendrá en cuenta los puntajes siguientes:
 - Nivel alto de conocimiento: 16 a 20 puntos
 - Nivel medio de conocimiento: 11 a 15 puntos
 - Nivel bajo de conocimiento: 00 a 10 puntos

3.6 Aspectos éticos

Para la presente investigación se tomó en cuenta reglamento de integridad científica en la investigación versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 304-2023CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo del 2023. Actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 14192023-CU-ULADECH Católica, de fecha 26 de octubre del 2023

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: en todo momento se garantizó su dignidad, privacidad y diversidad cultural de cada uno de los pacientes que acudieron a botica Fesafarma esperando de manera prudente que terminen de ser atendidos para poder invitarlos al estudio.
- b. Cuidado del medio ambiente: se imprimió de manera eficiente la cantidad de cuestionarios y consentimientos apoyando de manera prudente al llenado del cuestionario para no desperdiciar recursos.
- c. Libre participación por propia voluntad: Se invitó a cada uno de los pacientes de manera cordial y respetuosa mostrándole los propósitos y finalidades de la investigación decidiendo de manera libre según su disponibilidad de tiempo participar o no en este estudio.
- d. Beneficencia, no maleficencia: La encuesta es una técnica segura que maximiza los beneficios para obtener datos confiables sin poner en riesgo a los

participantes.

- e. Integridad y honestidad: en la investigación se mantuvo la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación sin conflictos de interés del autor ni de la botica participante.
- f. Justicia: se estableció el trato equitativo con todos los participantes tomando precauciones y limitando los sesgos.

IV. RESULTADOS

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

Nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos	N	Porcentaje
Medio	148	43,1
Bajo	131	38,2
Alto	64	18,7
Total	343	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

Nivel de conocimiento sobre la vía de administración	N	Porcentaje
Medio	199	58,0
Bajo	90	26,2
Alto	54	15,7
Total	343	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

Nivel de conocimiento sobre Reacciones adversas de los corticoides	N	Porcentaje
Medio	204	59,5
Bajo	121	35,3
Alto	18	5,2
Total	343	100,0

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

TABLA 4. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides más representativos.

Nivel de conocimiento sobre contraindicaciones de los corticoides	N	Porcentaje
Bajo	147	42,9
Medio	144	42,0
Alto	52	15,2
Total	343	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

Nivel de conocimiento sobre		
Forma Farmacéutica de los corticoides	N	Porcentaje
Medio	161	46,9
Bajo	98	28,6
Alto	84	24,5
Total	343	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

TABLA 6. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides más representativos.

Nivel de conocimiento sobre		
Forma Farmacéutica de los corticoides	N	Porcentaje
Medio	193	56,3
Bajo	61	17,8
Alto	89	25,9
Total	343	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

Nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos	N	Porcentaje
Medio	154	44,9
Bajo	142	41,4
Alto	47	13,7
Total	343	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en la Botica Fesafarma del alto Trujillo barrio 1A, entre octubre y diciembre de 2023 muestran en la tabla 01. Observamos que el 43,1% de los pacientes encuestados tienen un nivel medio de conocimiento sobre los corticoides más representativos; este resultado es importante porque estudios como el de Barakat M, Elnaem MH, Al-Rawashdeh A, Othman B, Ibrahim S, Abdelaziz DH, realizado en el 2022 titulada “Evaluación del conocimiento, percepción, experiencia y fobia al uso de corticosteroides entre el público general en la era de la COVID-19, concluyeron que la puntuación media de conocimiento sobre los corticoides fue satisfactorio sin embargo tenían alto grado de miedo a aplicación. Sin embargo, Fernández T, Katarina Victoria, Martinha F realizaron una investigación titulada “Un bajo nivel de conocimientos sobre salud es un predictor de corticofobia en la dermatitis atópica”. El nivel de conocimientos tuvo una correlación inversa con el miedo al uso de estos fármacos. ^(16,17)

En la tabla 02. Observamos que el 58,0% tiene un nivel medio de conocimiento sobre vías de administración de los corticoides resultados muy similar al de Alto. Arias N y Salvador A. en Lima durante 2021 realizó un estudio cuyo objetivo principal fue determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticosteroides en usuarios de la farmacia Inkafarma Próceres 6 San Juan de Lurigancho. Sus resultados muestran que el 50% conoce la vía de administración, concluyeron que el nivel de conocimientos sobre medicamentos corticoides de usuarios fue del 50% con un nivel medio, 32% con un nivel alto y 18% con un nivel bajo. ⁽²²⁾

Pero diferente al estudio de Salcedo S y Yana H. En el año 2020. Lima cuyo estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento y administración de prednisona. Llegaron a la conclusión que los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA no tenían conocimiento sobre la administración de la prednisona. (23)

En la tabla 03. Observamos que el 59,5% tiene un nivel medio de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides, el 35,3% nivel bajo y el 5,2% alto; el estudio de Alvarado P, realizado el 2022 “Determinar el nivel de conocimiento de corticoides en estudiantes de farmacia y bioquímica de la Universidad San Pedro. Nuevo Chimbote”, encontró también que el 94% sí conocen respecto a los efectos adversos ante el uso del corticoides, además encontró que el 88% indican que la recomendación de este medicamento lo realiza un médico, el 91%, indicaron que el lugar autorizado para adquirir los corticoides son las farmacias/boticas, el 76% mencionaron que sí hay diferencia entre los corticoides de marca comercial y genérico. (25)

En la tabla 4. Observamos que el 42,9 % tiene un nivel bajo de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides, 42% un nivel medio y 15,2% alto; resultados aproximados a lo señalado por Pimentel Z y Santos D. En el 2022. Lima. En el estudio realizado tuvieron como objetivo principal medir el conocimiento de los usuarios de la botica MIFARMA de la provincia de Barranca sobre los efectos adversos del uso de corticoides. En términos de conocimientos específicos, se encontró que el 45,8% sabía que los corticosteroides pueden causar daños a la visión humana y el 54,2% de las personas conocía los efectos adversos del uso prolongado de corticosteroides. (21)

En la tabla 05. Observamos que el nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los Corticoides fue bajo 24,5%, medio en un 46,9% y 28,6 alto de manera similar al estudio de CASTILLO J, en el 2020 realizo una investigación, con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento del uso adecuado de dexametasona, en los pobladores del Barrio 2 A - Alto Trujillo”. Obteniendo como resultados que el 58% de la población tuvo un nivel de conocimiento regular, un 32,8% tuvo un nivel de conocimiento bueno y que solo el 8.9% tuvo un nivel de conocimiento malo. Concluyéndose así que “el nivel de conocimiento del uso adecuado de dexametasona fue regular en la población estudiada”.⁽²⁴⁾

En la tabla 06. Observamos que el nivel de conocimiento sobre la posología de los Corticoides fue bajo 17,8%, medio en un 56,3% y 25,9 alto. Kang MJ, Park JH, Park S, Kim NG, Kim EY, Yu YM, Kim DY, Lee JY, Shin WG, Choi SA. En el año 2020, en la ciudad de Seúl, Corea. Los resultados del estudio revelaron que el 21,9% seleccionaron correctamente las situaciones que requieren derivaciones médicas, el 87,7% respondieron “14 días o menos” respecto a la duración máxima del uso continuo de corticoides tópicos. Más del 81% de los encuestados clasificaron correctamente el orden de potencia decreciente. Finalmente concluyeron que los farmacéuticos poseían conocimientos suficientes para proporcionar asesoramiento adecuado a los pacientes sobre el uso de corticosteroides tópicos.⁽¹⁹⁾

Finalmente, en cuanto al nivel de conocimiento general sobre el uso de corticoides en los pacientes atendidos en la botica Fesafarma se observa en la tabla 07 que el 44,9 % de los encuestados presentan un nivel medio; mientras que el 41,4% un nivel bajo y un 13,7% un nivel alto se observa difieren de los hallazgos de Carranza P y Carhuaricra G.⁽³⁸⁾, quienes informaron que el 77% de sus participantes tiene un nivel

alto de conocimiento, marcando una discrepancia notable con los resultados del presente estudio. Estas diferencias podrían atribuirse a las variaciones en la población de estudio, la ubicación geográfica y las metodologías empleadas.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que la mayoría de pacientes que acuden a la botica Fesafarma, distrito Alto Trujillo, Trujillo, entre octubre y diciembre 2023 tienen un nivel medio de conocimiento sobre el uso de corticoides.
2. Se concluye que la mayoría de pacientes que acuden a la botica Fesafarma tienen un nivel medio de conocimiento sobre los corticoides más representativos.
3. Se concluye que la mayoría de pacientes que acuden a la botica Fesafarma tienen un nivel medio de conocimiento sobre vía de administración de los corticoides más representativos.
4. Se concluye que la mayoría de pacientes que acuden a la botica Fesafarma tienen un nivel medio de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides más representativos
5. Se concluye que la mayoría de pacientes que acuden a la botica Fesafarma tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides más representativos.
6. Se concluye que la mayoría de pacientes que acuden a la botica Fesafarma tienen un nivel medio de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides más representativos.
7. Se concluye que la mayoría de pacientes que acuden a la botica Fesafarma tienen un nivel medio de conocimiento sobre la posología de los corticoides más representativos.

VI. RECOMENDACIONES

a) Recomendaciones desde el punto de vista metodológico:

Se recomienda realizar un estudio a la población de ALTO TRUJILLO BARRIO 1A donde se pueda comparar los resultados con los resultados encontrados en esta botica.

b) Recomendaciones desde el punto de vista práctico:

Se recomienda la presencia de un Químico Farmacéutico frente a un establecimiento farmacéutico (farmacias, boticas) del sector público y privado durante el horario de funcionamiento del establecimiento.

c) Recomendaciones desde el punto de vista académico:

Se recomienda incentivar a más estudios de investigación en diferentes poblaciones sobre el uso de diferentes medicamentos, ya que son pocos los estudios de referencia; financiando recursos para tener muestras más representativas de la realidad que permitan tomar decisiones sobre el uso de medicamentos.

Educar a los pobladores con charlas educativas por parte de los profesionales de la salud, en los diferentes establecimientos, con la única finalidad de disminuir la automedicación y generando conocimientos de las diferentes reacciones adversas que les puede ocasionar si su uso es inadecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez-González M., Espinosa-Rosales F. Uso de glucocorticoides en enfermedades alérgicas. *Acta Pediátrica de México* [Internet]. 2017;38(1):63-71. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423649143007>
2. Sánchez García María Dolores, Pecino Esquerdo Beatriz, Pérez Martínez Enrique. Manía inducida por el tratamiento con corticoesteroides: revisión a partir de un caso clínico. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2015 Jun [citado 2023 Nov 21] ; 35(126): 323-340. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352015000200007&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000200007>.
3. Díaz A Patricia, Undurraga P Alvaro. Uso y abuso de los corticoides en las enfermedades respiratorias. *Rev. chil. enferm. respir.* [Internet]. 2013 Abr [citado 2023 Nov 21] ; 29(2): 67-69. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482013000200001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482013000200001>.
4. Infante Garza Miriam, Piñero Zapata Manuel, Goñi Bilbao Itxaso, Ferrando Martinez Celia, Andía Horno Raquel, Girón Poves Gema. Administración de corticoides a los pacientes con sepsis grave y mejora de su mortalidad intrahospitalaria: Una revisión sistemática. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018 [citado 2023 Nov 21] ; 17(52): 612-639. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400612&lng=es. Epub 01-Oct-2018. <https://dx.doi.org/10.6018/global.17.4.321571>.
5. Salinas Mauricio. Corticoides para el tratamiento de COVID-19. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2020 Jul [citado 2023 Nov 21] ; 148(7): 893-894. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000700893&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000700893>.
6. Tirapegui S. Fernando, Díaz P. Orlando, Saldías P. Fernando. Uso de corticoides sistémicos en pacientes adultos hospitalizados por neumonía adquirida en la

- comunidad. *Rev. chil. enferm. respir.* [Internet]. 2018 [citado 2023 Nov 21]; 34(4): 236-248. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482018000400236&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482018000400236>.
7. Rice JB, White AG, Scarpati LM, Wan G, Nelson WW. Long-term Systemic Corticosteroid Exposure: A Systematic Literature Review. *Clin Ther.* 2017 Nov;39(11):2216-2229. doi: 10.1016/j.clinthera.2017.09.011. Epub 2017 Oct 19. PMID: 29055500.
 8. Kapugi, Michelle, and Kathleen Cunningham. "Corticosteroids." *Orthopedic nursing* vol. 38,5 (2019): 336-339. doi:10.1097/NOR.0000000000000595
 9. Savas M, Wester VL, Staufienbiel SM, Koper JW, van den Akker ELT, Visser JA, van der Lely AJ, Penninx BWJH, van Rossum EFC. Systematic Evaluation of Corticosteroid Use in Obese and Non-obese Individuals: A Multi-cohort Study. *Int J Med Sci.* 2017 Jun 13;14(7):615-621. doi: 10.7150/ijms.19213. PMID: 28824292; PMCID: PMC5562111.
 10. Rice JB, White AG, Scarpati LM, Wan G, Nelson WW. Long-term Systemic Corticosteroid Exposure: A Systematic Literature Review. *Clin Ther.* 2017 Nov;39(11):2216-2229. doi: 10.1016/j.clinthera.2017.09.011. Epub 2017 Oct 19. PMID: 29055500.
 11. Mwangi, Victor Irungu et al. "Temporal patterns of cytokine and injury biomarkers in hospitalized COVID-19 patients treated with methylprednisolone." *Frontiers in immunology* vol. 14 1229611. 16 Aug. 2023, doi:10.3389/fimmu.2023.1229611
 12. Rafiullah, Mohamed, and Khalid Siddiqui. "Corticosteroid use in viral pneumonia: experience so far and the dexamethasone breakthrough in coronavirus disease-2019." *Journal of comparative effectiveness research* vol. 9,18 (2020): 1247-1254. doi:10.2217/cer-2020-0146
 13. Bertoli AM, Cordoba MC. Riesgo de fracturas en pacientes con enfermedades reumáticas en tratamiento con corticoides orales crónicos. *Methodo Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas.* el 4 de enero de 2021;6(1).
 14. Ramírez FB, Barriga SR, Ladera NC, Novillo LM, Gabardino JAM. Utilidad de las pautas breves de corticoides para procesos agudos. *FMC.* el 1 de octubre de 2022;29(8):450–5.

15. Chrousos GP. Adrenocorticosteroides y antagonistas de la corteza suprarrenal. En: *Farmacología Básica y Clínica*. 2022. p. 1143–67.
16. Barakat, Muna et al. “Evaluation of knowledge, experiences, and fear toward prescribing and dispensing corticosteroids among Egyptian healthcare professionals: A cross-sectional study.” *Saudi pharmaceutical journal : SPJ : the official publication of the Saudi Pharmaceutical Society* vol. 31,10 (2023): 101777. doi:10.1016/j.jsps.2023.101777
17. Gomes, Tiago Fernandes et al. “A low level of health literacy is a predictor of corticophobia in atopic dermatitis.” *Anais brasileiros de dermatologia* vol. 97,6 (2022): 704-709. doi:10.1016/j.abd.2021.11.007
18. Qutob, Rayan Abubakker et al. “Public Awareness Regarding Corticosteroid Use and Side Effects: A Cross-Sectional Study in Riyadh, Saudi Arabia.” *Healthcare (Basel, Switzerland)* vol. 11,20 2747. 16 Oct. 2023, doi:10.3390/healthcare11202747
19. Kang MJ, Park JH, Park S, Kim NG, Kim EY, Yu YM, Kim DY, Lee JY, Shin WG, Choi SA. Conocimiento, percepciones y prácticas de los farmacéuticos comunitarios sobre el asesoramiento en corticosteroides tópicos: una encuesta transversal y discusiones de grupos focales en Corea [Internet]. Seúl: PLOS ONE; 2020 [citado 2023 Oct 28]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0236797>
20. Solier V and Ramírez S. Nivel de Conocimientos Sobre Medicamentos Corticoides en Usuarios de la Botica Reyes Farma Carabayllo – Lima, 2022. Universidad Privada de Huancayo “FRANKLIN ROOSEVELT”. [Internet].2023[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1729/REPORT%20%20SOLIER%20-%20%20RAMIREZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
21. Pimentel Z and Santos D. A. Conocimientos Sobre los Efectos Adversos del uso de Corticoides en Usuarios que Asisten a la Botica Mifarma de la Provincia de Barranca-Lima, 2022. Universidad Roosevelt. [Internet].2022[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/TESIS%20PIMENTEL%20-%20SANTOS.pdf>
22. Arias N and Salvador A. Perfil de Consumo y Nivel de Conocimiento Sobre Medicamentos Corticoides en Usuarios de la Botica Inkafarma Próceres 6 San Juan

- de Lurigancho, Lima Perú de Enero a Junio del 2021. Universidad María Auxiliadora. [Internet].2020[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1087/TESIS%20ARIAS-SALVADOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Salcedo S and Yana H. Conocimientos y Administración de Prednisona en Pacientes de 40 a 60 Años de la Botica Hildelfarma, San Martin de Porres – Julio 2020. Universidad Interamericana Para el Desarrollo. [Internet].2020 [Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/TESIS%20FINAL%20SALCEDO%20-%20YANA%20R.pdf>
24. Castillo Cubas, J. K. (2022). Nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de dexametasona en los pobladores del barrio 2A - Alto Trujillo, octubre - noviembre 2020.
25. Oviedo H, et al. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Scielo [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,enfermedades%20o%20s%C3%ADntomas%20auto%20reconocidos
26. Prednisona. Asociación Española de Pediatría [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/prednisona>
27. Hevia Antonio. Aspectos Farmacológicos y Clínicos de los Glucocorticoides. Dpto. de Farmacología, Pediatría y Radiología Universidad de Sevilla [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.clinicaecomusculo.com.pe/wp-content/uploads/2019/04/Aspectos-Farmacol%C3%B3gicos-y-Cl%C3%ADnicos-de-los-Glucocorticoides.pdf>
28. Serra H, Roganovich J y Rizzo L. Glucocorticoides: Paradigma de Medicina Traslacional de lo Molecular al uso Clínico. Artículo de Medicina Buenos Aires, Argentina [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/22522860.pdf>

29. Corticoides Uso y efectos secundarios. Manual MSD. [Internet].2022[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/multimedia/table/corticoesteroides-uso-y-efectos-secundarios>
30. Mejías A. Glucocorticoides. Facultad de Medicina U.B.A. [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://anestesiario.org/WP/uploads/2012/11/glucocorticoides2010-13027501575066-phpapp02.pdf>
31. Gutiérrez-Restrepo Johnayro. Efectos adversos de la terapia con glucocorticoides. Iatreia [Internet]. 2021 June [cited 2024 Jan 22] ; 34(2): 137-150. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932021000200137&lng=en. Epub May 19, 2021. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.96>.
32. Madamsetty VS, Mohammadinejad R, Uzielienė I, Nabavi N, Dehshahri A, García-Couce J, Tavakol S, Moghassemi S, Dadashzadeh A, Makvandi P, Pardakhty A, Aghaei Afshar A, Seyfoddin A. Dexamethasone: Insights into Pharmacological Aspects, Therapeutic Mechanisms, and Delivery Systems. ACS Biomater Sci Eng. 2022 May 9;8(5):1763-1790. doi: 10.1021/acsbiomaterials.2c00026. Epub 2022 Apr 19. PMID: 35439408.
33. Nair AB, Kumar S, Dalal P, Nagpal C, Dalal S, Rao R, Sreeharsha N, Jacob S. Novel Dermal Delivery Cargos of Clobetasol Propionate: An Update. Pharmaceutics. 2022 Feb 9;14(2):383. doi: 10.3390/pharmaceutics14020383. PMID: 35214115; PMCID: PMC8877216.
34. Prednisona y otros corticoides. The Mayo Clinic [Internet]. [citado 2023 Oct 28]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/steroids/art-20045692>
35. Medicamentos. Vigilancia en Salud Pública. [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/Medicamentos.aspx#:~:text=Es%20aqu%C3%A9l%20preparado%20farmac%C3%A9utico%20obtenido,%20rehabilitaci%C3%B3n%20de%20la%20enfermedad.>
36. Mendoza F, Hernández A, Torres J y Días E. Formas farmacéuticas. Excipientes y vehículos. Access Medicina. [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96949828>

37. Prednisona. Asociación Española de Pediatría. [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/prednisona>
38. Carranza P and Carhuaricra G. Nivel de conocimiento y Actitud Frente a la Automedicación con Corticoides en los Pacientes que Acuden a la Farmacia Santa Lucia-Huaycan. Lima 2021. Universidad Norbert Wiener. [Internet].2021[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6563/T061_44311479_47286585_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA FESAFARMA, ALTO TRUJILLO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes atendidos en la Botica Fesafarma Del Alto Trujillo Barrio 1A octubre – diciembre 2023?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo general</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la botica Fesafarma, distrito Alto Trujillo, Trujillo, entre octubre y diciembre 2023.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la botica Fesafarma según los corticoides más representativos. 2. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la botica Fesafarma según la vía de administración de los corticoides más representativos. 3. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la botica Fesafarma según las reacciones adversas de los corticoides más representativos. 4. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la botica Fesafarma según las contraindicaciones de los corticoides más representativos. 5. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la botica Fesafarma según la forma farmacéutica de los corticoides más representativos. 6. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la botica Fesafarma según la posología los corticoides más representativos. 	<p>Nivel de conocimiento sobre corticoides</p> <p>Dimensiones Corticoide</p> <p>Vía de administración</p> <p>Forma farmacéutica</p> <p>Tipo de Medicamento</p>	<p>Tipo de Inv:</p> <p>Se realizó una investigación de tipo básica se definen a partir de la ausencia de intervención del investigador en el desenlace que desea evaluar; y de corte transversal</p> <p>Nivel de Inv:</p> <p>Descriptivo: se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad</p> <p>Diseño de Inv:</p> <p>Observacional, no experimental</p> <p>Población:</p> <p>Población muestral.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo compuesta por 343 pacientes.</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta.</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

“Nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la botica Fesafarma, Alto Trujillo, La Libertad, octubre – diciembre 2023”

A. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos las egresadas de la carrera de farmacia y bioquímica de la Universidad Uladech católica, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes atendidos en Botica Fesafarma del Alto Trujillo Barrio 1A octubre – diciembre 2023. Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

B. INSTRUCCIONES GENERALES

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

C. DATOS GENERALES

SEXO:

- Femenino
- Masculino

EDAD:

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

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

I. CORTICOIDES MÁS REPRESENTATIVOS

1. Es el corticoide más prescrito:

a. Fluticasona

- b. Dexametasona
- c. Clobetasol

2. Se le denomina medicamento corticoide:

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

3. Es considerado un fármaco corticoide:

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

4. Es el corticoide usado en cremas y ampolla:

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

II. VÍA DE ADMINISTRACIÓN

5. Es la vía de administración de la prednisona:

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

6. Es la vía de administración de la hidrocortisona

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

7. Es la vía de administración del deflazacort:

- a. Tópica
- b. Ótica
- c. Oral

III. REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS

8. La dexametasona presenta como evento secundario:

- a. Síndrome de Cushing
- b. Tos
- c. Sincope

9. El efecto adverso de la prednisona es:

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

10. El clobetasol en champú puede generar:

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

11. Es una patología ocasionada por deflazacort:

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

IV. CONTRAINDICACIONES

12. La dexametasona está contraindicada en:

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

13. La prednisona no se administra en enfermedades como:

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

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

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

V. FORMA FARMACÉUTICA

15. La forma farmacéutica del clobetasol es:

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

16. La betametasona es un medicamento en:

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

17. Podemos encontrar a la triamcinolona como:

- a. Loción
- b. Gel
- c. Pomada

VI. POSOLOGÍA

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

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

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

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

20. Los corticoides orales se toman con:

- a. Café
- b. Gaseosa
- c. Agua

Anexo 03 Consentimiento informado

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

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “**Nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la botica Fesafarma, Alto Trujillo, La Libertad, octubre – diciembre 2023**” y es dirigido por **Martinez Vasquez, Juan Miguel**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: **Determinar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes atendidos en Botica Fesafarma del Alto Trujillo Barrio 1A octubre – diciembre 2023.**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de **WhatsApp +51 933 198 633**. Si desea, también podrá escribir al correo **pablomfarmacia@gmail.com** para recibir mayor información.

Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

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

Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información



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

Chimbote 23 de noviembre 2023

CARTA N° 00129-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

Dra. Ana María Rodríguez Trujillo

Botica Fesafarma

Presente:

A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA FESAFARMA ALTO TRUJILLO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE que involucra la recolección de información/datos en Pacientes, a cargo del investigador Juan Miguel Martínez Vasquez, con DNI N° 47934692, cuyo asesor es el/la docente VASQUEZ CORALES EDISON.

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

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

Atentamente.


Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación


Ana María Trujillo Rodríguez
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. N° 24320

Anexo 05. Base de datos

Código	1. Es el corticoide más prescrito:	2. Se le denomina medicamento corticoide:	3. Es considerado un fármaco corticoide	4. Es el corticoide usado en cremas y ampolla:	5. Es la vía de administración de la prednisona:	6. Es la vía de administración de la hidrocortisona	7. Es la vía de administración de la deflazacort:	8. La dexametasona presenta como evento secundario:	9. El efecto adverso de la prednisona es:	10. El clobetasol en champoo puede generar:	11. Es una patología ocasionada por deflazacort:	Reacciones adversas de los corticoides
01	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	2
02	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	3
03	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	2
04	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	c. Síncope	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	2
05	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	1
06	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	3
07	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
08	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
09	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	c. Síncope	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	1
10	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	b. Constipación	c. Artritis	1
11	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	4
12	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	4
13	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	a. Diabetes mellitus	3
14	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	b. Constipación	a. Diabetes mellitus	3
15	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	c. Síncope	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	2
16	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	3
17	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	4
18	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
19	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	c. Síncope	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	1
20	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	c. Síncope	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	1
21	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	3
22	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	a. Diabetes mellitus	3
23	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	1
24	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
25	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	4
26	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	c. Síncope	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	0
27	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
28	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	4
29	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
30	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	1
31	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
32	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
33	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
34	c. Clobetasol	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
35	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
36	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
37	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	a. Domperidona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	1
38	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
39	c. Clobetasol	c. Prednisona	b. Naproxeno	a. Domperidona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
40	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
41	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	c. Somnolencia	a. Diabetes mellitus	2
42	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	a. Domperidona	b. Oral	b. Parenteral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
43	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	a. Domperidona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	c. Síncope	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	0
44	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
45	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	a. Domperidona	b. Oral	b. Parenteral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	2
46	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	a. Domperidona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	c. Síncope	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	0
47	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	a. Diabetes mellitus	3
48	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	a. Domperidona	b. Oral	b. Parenteral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	c. Somnolencia	a. Diabetes mellitus	3
49	c. Clobetasol	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	b. Constipación	a. Diabetes mellitus	2
50	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	b. Constipación	a. Diabetes mellitus	2
51	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	c. Síncope	b. Púrpura	b. Constipación	a. Diabetes mellitus	1

Anexo 06. Declaración jurada



Facultad de Farmacia
y Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Martinez Vasquez Juan Miguel, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 47934692, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA FESAFARMA, ALTO TRUJILLO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023" es un tema original.

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

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

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

Martinez Vasquez Juan Miguel



Huella

Anexo 07. Tablas Sociodemográficas

TABLA. Distribución porcentual según género de los pacientes encuestados que acuden a Botica Fesafarma del alto Trujillo barrio 1A, octubre – diciembre 2023.

Género	N	Porcentaje
Femenino	216	63,0
Masculino	127	37,0
Total	343	100

TABLA. Distribución porcentual según edad de los pacientes encuestados que acuden a Botica Fesafarma del alto Trujillo barrio 1A, octubre – diciembre 2023.

Edad	N	Porcentaje
18-27	34	9,9
28-37	54	15,7
38-47	98	28,6
48-57	72	21,0
58-67	74	21,6
>67	11	3,2
Total	343	100

TABLA. Distribución porcentual según grado de instrucción de los pacientes encuestados que acuden a Botica Fesafarma del alto Trujillo barrio 1A, octubre – diciembre 2023.

Grado de Instrucción	N	Porcentaje
Analfabeto	18	5,2
Primaria	110	32,1
Secundaria	185	53,9
Superior	30	8,7
Total	343	100

Anexo 08. Fotos de la recolección de datos

