



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE
CORTICOIDES EN POBLADORES DEL CENTRO
POBLADO SAN CARLOS, LAREDO, TRUJILLO. OCTUBRE
- DICIEMBRE 2023**

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

AUTORA:

**RIOS PAREDES, JENIFER LIZET
ORCID: 0000- 0002-9827-7002**

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° 0126-107-2024 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 SOBRE EL USO DE CORTICOIDES EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS, LAREDO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(1608171138) **RIOS PAREDES JENIFER LIZET**

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 SOBRE EL USO DE CORTICOIDES EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS, LAREDO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante RIOS PAREDES JENIFER LIZET, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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

*Mi proyecto de investigación se la dedico a mi Dios
quién supo guiarme por el buen camino, darme
fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los
problemas que se presentaban, enseñándome a
encarar las adversidades sin perder nunca la
dignidad ni desfallecer en el intento.*

*A mi familia, por darme todo su apoyo y quererme
sobre todas las cosas, por brindarme su confianza y
amor, a pesar de las circunstancias, gracias por
estar ahí gracias, muchas gracias por ser parte de
mi carrera profesional .*

Agradecimiento

Agradezco a Mi Padre Celestial por siempre protegerme y brindarme sabiduría en toda mi vida, porque sin el nada es posible.

Agradezco a mis padres por el apoyo, comprensión y cariño que me brindaron en cada paso de mi vida universitaria.

Agradezco a mi hermana por siempre apoyarme cuando más la necesite y estar apoyándome en los momentos que sentía que ya no podía avanzar.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	01
II. MARCO TEÓRICO	04
2.1 Antecedentes	04
2.1.1 Antecedentes internacionales	04
2.1.2 Antecedentes nacionales	05
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	06
2.2 Bases teóricas	07
III. METODOLOGIA	12
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	12
3.2 Población y muestra	13
3.3 Variables. Definición y operacionalización	15
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	16
3.5 Método de análisis de datos	17
3.6 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	33
Anexo 01 Matriz de consistencia	33
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	35
Anexo 03 Formato de Consentimiento informado	39
Anexo 04 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	40

Lista de Tablas

Tabla 1: Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos	18
Tabla 2: Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides	19
Tabla 3: Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides	19
Tabla 4: Distribución porcentual de los pobladores según nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides	20
Tabla 5: Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides	20
Tabla 6: Distribución porcentual de los pobladores según nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides	21
Tabla 7: Distribución porcentual de los pobladores según nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides	21

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides en pobladores del Centro Poblado San Carlos Distrito de Laredo,

Trujillo en el periodo de octubre a diciembre del 2023. La metodología fue de nivel descriptivo de diseño no experimental, siendo descriptivo simple. Es de tipo básica porque no se resolvió ningún problema inmediato, donde participaron 326 pobladores, entre ellos hombres y mujeres mayores de 18 años, como instrumento de recolección se usó un cuestionario conformado por 20 preguntas, así mismo los datos fueron analizados con estadísticos descriptivos, representado en tablas. En cuanto a los resultados respecto a la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento de los corticoides más representativos, se encontró que 150 pobladores tienen un nivel de conocimiento bajo (46.01%), posteriormente en la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides se evidenció que los pobladores tienen un nivel de conocimiento bajo (56.75%), luego el resultado de la distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides, donde se observó que los pobladores tienen un nivel de conocimiento bajo (50.61%), siguiendo con el resultado de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides, se encontró que los pobladores con más alto porcentaje son los de nivel de conocimiento bajo (57.36%). En el resultado sobre distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides, se encontró que los pobladores de más alto porcentaje son el de nivel de conocimiento bajo (61.35%), luego en el resultado respecto a la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides, donde se evidencio un alto porcentaje al nivel de conocimiento bajo (47.85%) y por último se observar el resultado sobre la distribución porcentual según dimensión nivel de conocimiento de corticoides en pobladores del Centro Poblado san Carlos, Distrito de Laredo, donde se obtuvo como resultado muestra que la mayoría de la población tiene un nivel bajo (87.0%), estos resultados pueden relacionarse con el nivel de educación que tienen los pobladores. Se concluye que el nivel de conocimiento de los pobladores de Centro Poblado de San Carlos es de nivel bajo, este trabajo de investigación servirá para posteriores estudios.

Palabras clave: Contraindicaciones, corticoide, forma farmacéutica, reacciones adversas, posología, nivel de conocimiento, vía de administración.

Abstract

The objective of this research work was to determine the level of knowledge about the use of corticosteroids in residents of the San Carlos Population Center, District of Laredo, Trujillo in the period from October to December 2023. The methodology was of a descriptive level with a non-experimental design, being simple descriptive. It is basic because no immediate problem was resolved, where 326 residents participated, including men and women over 18 years of age. As a collection instrument, a questionnaire consisting of 20 questions was used. Likewise, the data were analyzed with descriptive statistics, represented in tables. Regarding the results regarding the percentage distribution of the residents according to the level of knowledge of the most representative corticosteroids, it was found that 150 residents have a low level of knowledge (46.01%), later in the percentage distribution of the residents according to the level of knowledge about the route of administration of corticosteroids, it was evident that the residents have a low level of knowledge (56.75%), then the result of the percentage distribution according to the level of knowledge about the adverse reactions of corticosteroids, where it was observed that the residents have a low level of knowledge (50.61%), continuing with the result of knowledge about the contraindications of corticosteroids, it was found that the residents with the highest percentage are those with a low level of knowledge (57.36%). In the result on the percentage distribution of the residents according to the level of knowledge about the pharmaceutical form of corticosteroids, it was found that the residents with the highest percentage are those with a low level of knowledge (61.35%), then in the result regarding the Percentage distribution of the residents according to the level of knowledge about the dosage of corticosteroids, where a high percentage was evident at the low level of knowledge (47.85%) and finally the result of the percentage distribution according to dimension level of knowledge of corticosteroids was observed. In residents of the San Carlos Population Center, District of Laredo, where the result showed that the majority of the population has a low level (87.0%) corresponding to 250 residents, these results can be related to the level of education that the residents have. Settlers. It is concluded that the level of knowledge of the residents of Centro Poblado de San Carlos is low, this research work will serve for subsequent studies.

Keywords: Contraindications, corticosteroid, pharmaceutical form, adverse reactions, dosage, level of knowledge, route of administration.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso de corticoesteroides debe considerarse adecuadamente porque puede causar varios efectos secundarios que no son buenos para el cuerpo. La dexametasona todavía se usa ampliamente en la comunidad sin la indicación correcta como medicamento antiinflamatorio, para artritis reumatoide y antialérgico. Esto se debe a la falta de conocimiento sobre los efectos secundarios de los corticoesteroides ⁽¹⁾

Un estudio realizado en Nigeria encontró que el 67.7% de los médicos no eran conscientes de la clasificación de los corticoides en función a su eficacia. Además, solo el 92.5% de los médicos eran conscientes de los múltiples efectos secundarios de los corticoides ⁽²⁾. Otro estudio realizado en estudiantes de farmacia en Indonesia encontró que la mayoría de los estudiantes 72% tenían un conocimiento bastante bueno de los corticoides. Sin embargo, el estudio también encontró que los estudiantes con un mayor nivel de conocimiento sobre los corticoides tenían una actitud más positiva hacia su uso. Estos estudios sugieren que hay una necesidad de mejorar el conocimiento sobre los corticoides entre la población general y los profesionales de la salud. Esto es importante para garantizar el uso seguro y eficaz de los corticoides ⁽³⁾.

En el año 2019 a nivel mundial se padeció una pandemia causada por el virus SARS-coV-2, donde la mayoría de personas experimentaban una deficiencia respiratoria leve a moderada sin embargo muchos de ellos padecían enfermedades crónicas como diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares con esto se les complicaba y fallecían. En pacientes crónicos se indicaba corticoides, mejorando su condición de los pacientes con asistencia de oxígeno, pero no ocurría lo mismo en pacientes de condición leve pues agravaban su situación. El instituto Nacional de Salud del Ministerio de salud alerto a la población sobre los riesgos de la automedicación con corticoides ⁽⁴⁾.

Entonces si bien los glucocorticoides como la dexametasona se han utilizado durante más de 50 años para tratar una variedad de patologías, la prescripción de glucocorticoides sigue siendo controvertida debido a los efectos secundarios potencialmente dañinos a nivel molecular, celular y tisular, que su desconocimiento puede ser una característica de un uso irracional que está llevando a cabo una población y que eso pueda contribuir a colaborar con mejorar esa información y manejar mejor el uso de este medicamento. Es por ello que este grupo farmacológico fue de mi interés de estudio, teniendo como pregunta del problema ¿Cuál es el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pobladores del Centro Poblado San Carlos Distrito de Laredo, Trujillo entre octubre y diciembre de 2023?

Es de importancia conocer el nivel de conocimiento de los pobladores pues este tipo de estudios servirán como antecedentes para otros autores e inclusive el Estado podría implementar nuevas estrategias sanitarias y así mejorar la prestación de servicios de la salud y la población tenga mayor acceso a esta y poder evitar la automedicación, ya que en épocas de pandemia este tipo de fármacos se hicieron más conocidos pues la población en su desesperación de aliviar sus síntomas buscaba alternativas difundidos en los medios de comunicación (radio, televisión, redes sociales, entre otros) y este grupo de fármacos se usaba como uno de los medicamentos empleados en el tratamiento para el SARS-Cov-2, es por ello que se realizó el presente estudio con la finalidad de saber cuánto es el nivel de conocimiento sobre dicho medicamento para así a futuro, poder tomar medidas de mayor abordaje del tema.

Objetivo general

- Evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pobladores del Centro Poblado San Carlos, Distrito de Laredo, Trujillo entre octubre y diciembre 2023.

Objetivo específico

1. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según corticoide más representativo.
2. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según vías de administración de corticoides.
3. Identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según reacciones adversas de corticoides.
4. Identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según las contraindicaciones de corticoides.
5. Identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según formas farmacéuticas de los corticoides.
6. Identificar nivel de conocimiento de los en pobladores del Centro Poblado San Carlos según posología de los corticoides.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Jamiu M. et al. En el año 2020 publicaron un estudio titulado patrón de automedicación con medicamentos recetados entre los residentes de Ilorin en el centro norte de Nigeria. El objetivo de este estudio fue evaluar el patrón de automedicación entre los residentes del área de Agbo-Oba de Ilorin, estado de Kwara. El método fue un estudio transversal descriptivo de los residentes del área de Agbo-Oba de Ilorin fue realizado entre enero a mayo de 2019 con cuestionario validado de diseño propio con un muestreo conveniente para seleccionar al participante que cumplía con los criterios de selección. Los resultados fueron el grupo de edad que más se presentó fue el de 26 a 35 años y nivel de escolaridad primaria fueron los predominantes, de acuerdo a la ocupación fueron el artesano/comerciante el que predominó en la automedicación. Entre los medicamentos recetados, los antibióticos fueron los más consumidos, seguidos de los corticoides y la ciproheptadina. Llegaron a la conclusión que el fármaco de mayor uso por automedicación fueron los corticoides orales; el estado civil y el nivel de educación fueron factores importantes que influyeron en el nivel el conocimiento de los riesgos potenciales asociados a la automedicación ⁽⁵⁾.

Safpour Z. et al. en el año 2021 realizaron una revisión de datos del hospital de Dinamarca. Los objetivos eran evaluar el riesgo de fractura osteoporótica (MOF) en pacientes con miastenias gravis que utilizan glucocorticoides orales en una gran población de estudio y realizar un análisis agrupado con datos de trabajos anteriores. Realizaron un estudio de casos y controles de base poblacional (1995-2011) utilizando el Servicio Nacional de Salud de Dinamarca. La metodología que utilizaron fue un estudio observacional retrospectivo. Donde obtuvieron como resultados que el riesgo de fractura osteoporótica no fue elevado en pacientes con miastenias gravis que actualmente usan medicamentos orales, en comparación con pacientes con MG que no reciben GC orales. El uso de la dosis acumulativa más alta de Los GC orales no mostró un mayor riesgo de MOF entre los pacientes con MG. Por último, llegaron a la conclusión que el uso de GC orales en pacientes con MG no se asociaba con un mayor riesgo de MOF ⁽⁶⁾.

Benites A. y Aveiro A. en el año 2018 realizaron un estudio observacional descriptivo, transversal, retrospectivo. Los objetivos de dicho estudio fueron describir las indicaciones y complicaciones de la corticoterapia prolongada, además de las características clínicas y demográficas de los pacientes que concurrieron al Hospital Nacional en el periodo 2010-2017. Para el estudio se incluyeron 70 pacientes, con edad media 51 ± 16 años (rango 18-91 años), de los cuales 40 (57%) eran mujeres y 30 (43%) eran varones. El IMC medio era $28,8 \text{ kg/m}^2$. Los corticoides utilizados fueron la prednisona (86%) y la dexametasona (14%). La complicación más frecuente fue la obesidad (97,14%). El valor medio de hemoglobina glicosilada fue $6,38 \pm 1,67 \text{ mg/dL}$ (rango 4,6-12,5 mg/dL). Llegaron a la conclusión que el corticoide más utilizado fue la prednisona. Los efectos colaterales más frecuentes fueron la obesidad, síndrome de Cushing y las alteraciones dermatológicas⁽⁷⁾.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Arias N. y Salvador C. en el 2021 realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Inkafarma - Lima. La metodología fue de enfoque cualitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal con una población de 400 pacientes que fueron atendidos en la botica. Como resultados es de un 50% con un nivel medio, un 32% nivel alto y un 18% para el nivel bajo. Llegaron a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre los medicamentos corticoides en usuarios de la botica Inkafarma en San Juan de Lurigancho, es de un 50% con un nivel medio, un 32% nivel alto y un 18% para el nivel bajo⁽⁸⁾.

Chacón I. Vega S. en el año 2022. Lima. realizaron una investigación sobre incremento de la automedicación y conocimiento con corticoides desinflamantes, como la dexametasona y prednisona. El estudio fue básico, prospectivo y descriptivo con diseño no experimental de corte transversal. Estuvo integrada por 330 usuarios a quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados reflejaron que el 60.3 % de los usuarios tienen un nivel bajo en lo que se refiere a la automedicación con corticoides, una actitud positiva 67.3 % y proactiva 65.8 % y un 100 % de prevalencia que manifiestan los usuarios al saber que la COVID-19 puede llevar a la muerte. Finalmente se concluyó que los usuarios tienen un bajo nivel de conocimiento y una actitud positiva frente a la automedicación con corticoides⁽⁹⁾.

Pimentel V. y Santos C. en el año 2021 realizaron un estudio que tuvo como objetivo es medir los conocimientos sobre los efectos adversos del uso de corticoides en usuarios que asisten a la botica Mifarma de la provincia de Barranca. La metodología fue cuantitativo, no experimental, transversal y prospectivo. La muestra representativa será de 96 usuarios que asisten a la botica Mifarma de la provincia de Barranca. Como resultado final se obtuvo que la fuente de información para el consumo de este grupo farmacológico fue en un 80,2% farmacéutico y un 11,5% por conocimiento propio. Llegaron a la conclusión que los conocimientos generales sobre corticoides fueron de 65,6% a 72,9%, mientras que los conocimientos específicos fueron de 49% a 54,2%. ⁽¹⁰⁾

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Salcedo V. Yana P. realizaron un estudio en Lima en el año 2020 donde el propósito de la investigación 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 - Julio 2020. En la metodología se desarrollaron un estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal; disponiendo un instrumento de recolección de datos basados en una encuesta que se llevó a cabo en 168 pacientes de 40 a 60 años que recurren a la botica Hildelfarma durante el periodo de un mes. Los resultados muestran en cuanto en cuanto al conocimiento de prednisona el 68,45% no conoce respecto a las indicaciones de prednisona, 72,02% no conoce en cuanto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona, 88,69% no conoce respecto a la dosis y cantidad de prednisona, 92,26% no conoce las reacciones adversas, 96,43% no identificaron ninguna reacción adversa, 73,21% adquirieron este medicamento por recomendación de un profesional idóneo. Por último, concluyeron que los pacientes de 40 a 60 años de la botica Hildelfarma no tienen conocimiento sobre la administración de la prednisona ⁽¹¹⁾.

Aylas Q. Tello C. en el año 2021 se desarrolló un estudio de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo, donde tuvo por objetivo determinar el nivel cognitivo relacionado al uso de dexametasona en pandemia COVID-19, La población estuvo compuesta por 180 usuarios que acuden adquirir la dexametasona a la Boticas Victoria durante el periodo de un mes, mientras que la muestra está conformada por 123 usuarios. Obtuvieron como resultado con respecto al nivel de conocimiento de la indicación terapéutica, se concluye que no existe relación al uso de la dexametasona en pandemia COVID-19 ⁽¹²⁾.

2.2 Bases teóricas

Nivel de conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información que las personas adquieren a través del aprendizaje. Cada uno de ellos se adquiere en la mente humana de forma única. El nivel de conocimiento es la claridad comprobada mediante procesos de investigación, basados en testimonios que nos llevan a investigar la realidad para obtener una verdad con seguridad de concretar la evolución del pensamiento humano. ^(13, 15) Describe Chávez, N. Herrera, H. que el nivel alto, propone un conocimiento más profundo del porqué, el cómo y el para que, de algo, para tener una información de calidad y prestigio argumentando, explicando y se comparando. En el nivel medio exigen una labor más detenida de focalización en los rasgos o circunstancias de algo, como definir, ejemplificar y narrar. A diferencia del nivel bajo, solo se concentra en indicar rasgos o circunstancias de algo, se centra en describir y señalar ⁽¹⁴⁾.

Guere J. describe respecto al nivel de conocimiento de acuerdo a su concepto, “la palabra nivel de conocimiento, es un indicador para valorar una jerarquía, que luego es aplicado para ejecutar el aprendizaje de los individuos, por tal motivo existen categorías en cuanto a la preparación educativa que posee una persona ” clasificándose en : “Nivel de conocimiento bueno”, se define al progreso cualitativo e ilimitado de la persona en el desarrollo de las competencias de aprendizaje estrictamente establecido en la planificación de las distintas áreas del conocimiento. “Nivel de conocimiento regular”, se refiere a la asimilación y aprovechamiento medianamente adquirido por la persona en el proceso de aprendizaje. “Nivel de conocimiento Deficiente”, es una limitación para la asimilación y aprovechamiento de los conocimientos adquiridos en el proceso del aprendizaje de la persona” ⁽¹⁶⁾.

Medicamento

Es la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas llamadas excipientes, para brindarle una forma farmacéutica, facilitar la producción, el transporte, almacenamiento distribución ⁽⁴⁰⁾. Se pueden identificar por la denominación común internacional o nombre genérico del fármaco. Utilizado de la manera correcta puede ayudar a prevenir, curar, tratar diferentes enfermedades, así con también usado inadecuadamente puede causar reacciones adversas incluso la muerte ⁽¹⁷⁾. Los

corticosteroides son medicamentos que son derivados a partir del cortisol (hormona producida en la corteza adrenal). La betametasona, prednisona, dexametasona, hidrocortisona, fluticasona y clobetasol, pertenecen a este grupo de fármacos que son de gran importancia por sus potentes efectos antiinflamatorios, sin embargo, también pueden causar diferentes efectos adversos ⁽¹⁸⁾. La prednisona y prednisolona son utilizados para tratamientos, de enfermedades como lupus, artritis reumatoides, enfermedad de Addison, síndrome nefrótico. La prednisolona por ser de menor concentración 5mg y por tener mayor número de formas farmacéuticas como tableta, jarabe, solución oftalmológica, ungüento oftálmico, lo cual también explica su mayor cantidad de efectos adversos. Asimismo, también en este grupo está la dexametasona y betametasona, siendo el primero el más utilizado en las infiltraciones, para inflamaciones graves como artritis reumatoide, asma bronquial, osteoartritis. En los corticoides de administración tópica está el clobetasol, mometasona, betametasona, e hidrocortisona, estos son utilizados en tiempos de terapias cortas, esta vía no está excluida de generar efectos adversos. En la vía administración se utiliza corticoides como beclometasona y fluticasona, suelen ser de manera ambulatoria ⁽¹⁸⁾.

Corticoides

los corticoides son hormonas naturales con una estructura molecular esteroide, sintetizadas por las glándulas suprarrenales y tienen varias funciones metabólicas. Se utilizan para múltiples dolencias, pero su uso para aliviar el dolor proviene de sus efectos antiinflamatorios. Este efecto es independiente del agente inflamatorio y se debe a varios mecanismos farmacológicos ⁽¹⁷⁾. Son fabricados en la corteza de las glándulas suprarrenales a partir del colesterol, mediante la acción coordinada de múltiples enzimas. La producción y liberación de glucocorticoides depende de la hormona pituitaria, la adenocorticotrópica (ACTH). La ACTH promueve inicialmente la captación de colesterol, el precursor de las hormonas esteroideas, en las células de la corteza suprarrenal y también estimula la transcripción de las enzimas responsables de su conversión. La ACTH, a su vez, se libera bajo la influencia de la llamada hormona liberadora de corticotropina o CRH, que es un péptido liberado por las neuronas hipotalámicas. En circunstancias normales, el ritmo circadiano, el sueño y la vigilia determinan la secreción de CRH y, por tanto, la secreción de glucocorticoides, y la concentración plasmática máxima se produce temprano en la mañana. Los corticoides son un grupo de hormonas que se producen de forma natural en las glándulas suprarrenales. También se pueden fabricar en forma de medicamentos. Los corticoides

tienen una amplia gama de efectos, incluyendo antiinflamatorios, inmunosupresores y antialérgicos ⁽¹⁸⁾. Los glucocorticoides circulantes proporcionan retroalimentación negativa a las neuronas liberadoras de CRH, un mecanismo que actúa como control fisiológico de sus concentraciones plasmáticas. En situaciones estresantes, esta contrarregulación se cancela, lo que aumenta en gran medida la liberación de enzimas del hipotálamo, la glándula pituitaria y la corteza suprarrenal. Los corticoides atraviesan la membrana celular debido a su elevada liposolubilidad y se unen a receptores citoplasmáticos específicos. Tras esa unión, el receptor se activa, y el complejo glucocorticoide-receptor atraviesa la membrana del núcleo celular, se une al ADN, estimulando la transcripción de ARN mensajero a ARN ribosomal. Los factores estresantes que pueden desencadenar picos de glucocorticoides plasmáticos incluyen hipertermia, exposición al frío, quemaduras, hipotensión, hipovolemia, hemorragia, traumatismo, cirugía y dolor ⁽¹⁹⁾. Las indicaciones terapéuticas de los corticoides se pueden clasificar en dos grandes grupos como indicaciones de sustitución, estos se utilizan para reemplazar las hormonas que no produce el cuerpo de forma natural, como en el caso de la insuficiencia suprarrenal. Asimismo también indicaciones de tratamiento estos se utilizan para tratar una amplia gama de enfermedades, incluyendo enfermedades antiinflamatorias (artritis reumatoide, psoriasis, colitis ulcerosa y el asma), enfermedades autoinmunes (lupus eritematoso, la esclerosis múltiple y la enfermedad de Crohn), enfermedades alérgicas (asma, rinitis alérgica y conjuntivitis alérgica), enfermedades hematológicas (leucemia, linfoma y mieloma múltiple) asimismo también para enfermedades infecciosas (síndrome de Guillain-Barré y la enfermedad de Kawasaki) y por ultimo este grupo farmacológico también es indicado para enfermedades neoplásicas (la quimioterapia y radioterapia) ⁽²⁰⁾.

Vías de administración

Los corticoides se pueden administrar por diferentes vías, dependiendo de la indicación terapéutica y de la gravedad de la enfermedad. Las vías de administración más comunes son ⁽¹⁸⁾: La vía tópica, esta se utiliza para tratar afecciones de la piel, como la psoriasis y la dermatitis atópica. Los corticoides tópicos se aplican directamente sobre la piel en forma de crema, ungüento, loción o gel. También se tiene como vía de administración la vía inhalada, esta se utiliza para tratar el asma otras enfermedades respiratorias, los corticoides inhalados se administran a través de un inhalador o un nebulizador. La más frecuente de las vías es la vía oral que es utilizada para tratar una amplia gama de enfermedades, incluyendo las

enfermedades inflamatorias, las enfermedades autoinmunes y las enfermedades alérgicas, los corticoides orales se toman en forma de comprimidos, cápsulas o jarabes. Por último, se tiene a la vía parentera, los corticoides parenterales se administran por vía intravenosa, intramuscular o intraarticular es administrado en casos de emergencia o cuando es necesario un efecto rápido ⁽²¹⁾.

Efectos adversos de corticoides

Los corticoides pueden causar una serie de efectos secundarios, dado a ello las reacciones adversas se presentan a diferentes niveles, desde leves hasta aquellas que ponen en riesgo la vida ⁽¹⁸⁾. Los efectos secundarios más comunes incluyen aumento de peso, aumento del apetito, dificultad para dormir, irritabilidad, depresión, aumento del riesgo de infecciones, problemas oculares, problemas óseos y problemas gastrointestinales ⁽²²⁾. Estos efectos van a depender de factores como, la vía de administración, la dosis, la edad entre otros. Entre los efectos adversos es la osteoporosis y miopatías con debilidad muscular proximal de las extremidades, la suspensión brusca de esteroides puede originar un cuadro llamado síndrome de privación glucocorticoidea donde al paciente que se le administra por tiempo prologando se le retira de manera súbita provocando un cuadro de abstinencia caracterizado por dolores articulares, fiebre y pérdida de peso, también se tiene los efectos gastrointestinales entre la más frecuente es la úlcera péptica que es causado por dosis altas de esteroides ya que alteran la barrera mucosa, reduciendo la actividad regeneradora del epitelio, pancreatitis ⁽²³⁾. Los efectos adversos oftalmológicos son cataratas, donde es causada por la aplicación tópica esta puede aumentar la presión intraocular produciendo el glaucoma, los pacientes que usen corticoides deberían realizarse chequeos oftalmológicos de forma periódica para controlar su presión intraocular ⁽²⁴⁾. Metabólicos los corticoides causan la hiperlipidemia, así como también actúan estimulando la gluconeogénesis en hígado y riñones aumentando la glucemia, estos medicamentos también se tiene los efectos adversos cardiovasculares provocando hipertensión ⁽²⁵⁾. Los efectos adversos a nivel renal pueden causar síndrome nefrótico y también la nefritis aguda lo cual representaría un riesgo grave para el desempeño íntegro en la vida diaria del paciente. Los corticosteroides aplicados en forma tópica generan aumento de la frecuencia de infecciones por bacterias o levaduras, acné, foliculitis, sequedad, irritación, estrías, etc ⁽²⁶⁾.

Contraindicaciones

Este grupo de fármacos tiene múltiples efectos beneficiosos, pero se puede administrar en pacientes que padecen patologías como HTA (Hipertensión arterial), esto es debido a la retención de sodio y agua como resultado de la retención renal de sodio y a la hiperactividad de los vasos sanguíneos a las catecolaminas (inhibición de la captación extraneuronal de catecolaminas), tampoco se puede administrar en pacientes con insuficiencia renal porque la administración de glucocorticoides produce por retroalimentación negativa una supresión de la liberación de ACTH (hormona adrenocorticotropa), provocando hipotrofia o atrofia de la corteza suprarrenal, sobre todo en la zona reticular y fascicular, que están bajo el control de ACTH. Asimismo, no se puede administrar en paciente que padecen enfermedades oculares como glaucoma porque los corticoides a este nivel inhiben la degradación del material extracelular en la malla trabecular, reduciendo así el flujo saliente, lo que va a desencadenar a la acumulación del flujo saliente almacenándolo dentro de sus canales. Los pacientes que tienen diabetes mellitus deben tener precaución con este grupo farmacológico pues estos incrementan la gluconeogénesis hepática y limitan el uso periférico de la glucosa, a su vez suprimen la producción de insulina en el páncreas e incrementan la resistencia a la insulina. Por ello se observará hiperglucemias tanto en pacientes con alteraciones como en pacientes saludables ⁽²⁸⁾. El uso de corticoides genera alteraciones en el metabolismo óseo y mineral, este grupo farmacológico disminuye la formación de hueso y favorecen el aumento de la resorción ósea, esto va a generar pérdida de masa ósea, además de la alteración de la calidad del hueso es por esto que no se puede administrar en pacientes con osteoporosis. La ulcera péptica es una enfermedad gástrica que en la actualidad padecen múltiples personas ya sea por estrés o provocada por la bacteria H. Pylori, lo cual el uso de los corticoides incrementaría el nivel de pH del jugo gástrico, asimismo también se incrementa la producción de ácido clorhídrico y pepsina, como resultado altera la regeneración epitelial y disminuye la protección de la mucosa gástrica por disminución de la formación de PG ⁽²⁹⁾.

Posología

Así como otros fármacos, los corticoides no se van a administrar igual para todos los pacientes, pues esto va a depender del criterio del profesional de salud, la patología del paciente, edad, la gravedad y respuesta del paciente ⁽³⁰⁾.

Forma farmacéutica

Los fármacos se elaboran en diferentes presentaciones para permitir su correcta administración. Estas presentaciones o formatos se denominan formas farmacéuticas y facilitan el suministro de los medicamentos al organismo por las diferentes vías de administración. La forma farmacéutica correcta de elección que elija el profesional de salud va a depender de la enfermedad y del grado de severidad, pues puede administrarse por vía oral, vía intramuscular, vía tópica, vía oftálmica, vía intravenosa. Las presentaciones en la que se encuentra los corticoides son formas solidas como inhalador, tabletas, así como también forma semisólida como cremas, ungüentos, pomadas y también en formas liquidas como inyectables, jarabes, elixir, y colirios ⁽³¹⁾.

III. METODOLOGÍA

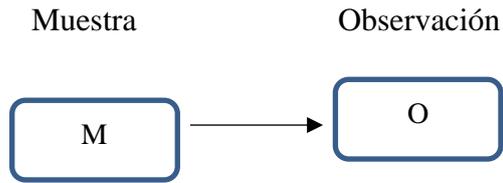
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo básico porque no se resolvió ningún problema inmediato, lo cual sirve como base teórica para futuras investigaciones de nivel descriptivo porque describió todas las dimensiones del problema que se indago, de diseño no experimental porque no se dará ninguna intervención de cambio y se realizó en su entorno natural, asimismo fue de corte trasversal porque la recolección de datos fue en un momento determinado y no existió periodos de seguimiento ⁽³²⁾.

3.2 Población y muestra

La población estuvo conformada por los pobladores del Centro Poblado San Carlos, Distrito de Laredo, donde los meses de estudio fueron comprendidos entre octubre a diciembre del 2023.

La muestra fue 326 pobladores el centro poblado San Carlos, Distrito de Laredo, donde los meses de estudio estuvieron comprendidos entre octubre a diciembre.



Donde:

M: Muestra de encuesta online de habitantes del centro poblado San Carlos, durante los meses de octubre a diciembre.

O: Nivel conocimiento de corticoides.

Muestra. Según modelo de Duffau ⁽³²⁾

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

Donde:

n = El tamaño de la muestra

z = Significa el valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 5%

P = 25% Prevalencia de la característica en la población según formula de Duffau

Q = 1-P (0.75)

d =5, precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo).

N= población

Resolver:

$$n = \frac{(1.96^2) * 0.25 * 0.75 * 2128}{(0.05)^2 * (2128-1) + 1.96^2 * (0.25) * (0.75)}$$

$$n = 326$$

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	categorías o valoración
Nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides	Se determinó el nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos- Laredo, atreves de una encuesta validada, donde se evaluará el nivel de conocimiento de corticoides	Medicamento más representativo	Pregunta del 01- 04	Ordinal	Alto (16-20) Bajo (0- 10) Medio (11-15)
		Vía de administración	Pregunta del 05- 07		
		RAMS	Pregunta 08- 11		
		Contraindicaciones	Pregunta 12- 14		
		Forma Farmacéutica	Pregunta 15- 17		
		Posología	Pregunta 18-20		

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Para determinar el nivel de conocimiento, se utilizó la encuesta online utilizando una laptop de forma presencial, el cual se les entrego a los pobladores del Centro Poblado San Carlos, Laredo.

Instrumento:

Para la investigación se utilizó como instrumento un cuestionario elaborado por Arias y Salvador (Anexo 5), que consta de 20 preguntas de opción múltiple y de respuesta a escala que está dividido en 6 dimensiones, que posteriormente fue elaborado en Google drive. En la primera parte del cuestionario permitió obtener los datos demográficos, mientras la segunda parte consta de 6 dimensiones de nivel de conocimiento de: corticoides más representativos, vía de administración, reacciones adversas, contraindicaciones, forma farmacéutica y los resultados se analizaron, tabularon en programa Microsoft Office Excel 2013, para su valoración estadística y por último se calificó donde si la respuesta es correcta se puntuará con un punto (01), si es incorrecta con un cero (00), donde se calificará según la sumatoria del puntaje final.

Procedimiento:

Para la recolección de datos, se realizó una búsqueda de información en INEI, para saber cuántos pobladores habitan en el Centro Poblado San Carlos, luego se visitó la zona para informar al representante vecinal sobre lo que trata el estudio de investigación, asimismo también se le mostro el instrumento de recolección de datos (Anexo 5) y se coordinó los días que se realizaron las visitas, lo cual se dieron los días martes y domingo en el horario de 8 a 11 am durante tres semanas, para determinar la población se utilizó la fórmula de Duffau, la cual salió como muestra 326 pobladores. Para los criterios de inclusión se tuvieron pobladores de 18 a <67 años, como criterio de exclusión todo poblador que no firme el consentimiento informado, para la recolección de la información se acudió por sus viviendas casa por casa, solicitándoles el permiso, asimismo se les presento el consentimiento informado de forma impresa, así como también haciéndoles conocer el propósito de la

investigación y el que estuviese dispuestos a firmar participaría de la investigación, para que quede como evidencia llenaron sus datos y firmaron en el documento, esta evaluación tuvo como duración de 10 a 15 minutos por poblador. Toda la información fue descargada a una base de datos.

3.5 Método de análisis de datos

Los datos se organizaron en tablas de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y luego fueron presentadas en tablas para su posterior análisis e interpretación. Para procesar los datos se realizó mediante el software Microsoft Excel.

El procesamiento de datos se ejecutó en el programa informático Microsoft Excel. Una vez completado este proceso con los resultados consolidados, se dio respuesta a las preguntas que motivaron la realización de esta investigación. Cada nivel esta por puntajes donde:

- Nivel alto de conocimiento: 16- 20 puntos
- Nivel medio de medicamento: 11- 15 puntos
- Nivel bajo de conocimiento: 00 – 10 puntos

Para determinar el nivel de conocimiento por dimensiones se utilizó el método de la baremación donde:

Para tres preguntas:

- Nivel de conocimiento alto: 3 preguntas
- Nivel de conocimiento medio: 2 preguntas
- Nivel de conocimiento bajo: 0-1 preguntas

Para 4 preguntas:

- Nivel de conocimiento alto: 4 preguntas
- Nivel de conocimiento medio: 2 – 3 preguntas
- Nivel de conocimiento bajo: 0-1 preguntas

3.6 Aspectos éticos

Este estudio de investigación se utilizó el reglamento de integridad científica, donde está establecido los lineamientos y principios éticos presentados por la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote en el Código de Ética para la Investigación Versión 001 con Resolución N° 304-2023- CU-ULADECH Católica, en donde se utilizaron los siguientes

principios éticos. Se solicitó la participación de todos los participantes mediante el consentimiento informado, dando a conocer los propósitos y fines de la investigación para que se enteraran de lo que se trató el presente estudio, además considerando y haciendo énfasis la confidencialidad, privacidad de información y de la libre participación voluntaria y anónima e informando que una vez concluida investigación pueden acceder a la información y por último dando a conocer que la información recopilada sólo se utilizó con fines de investigación ⁽³³⁾.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos.

Nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos	N	Porcentaje
Nivel bajo	150	46.01
Nivel medio	140	42.94
Nivel alto	36	11.04
Total	326	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

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

Nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides	N	Porcentaje
Nivel Bajo	185	56.75
Nivel Medio	102	31.29
Nivel Alto	39	11.96
Total	326	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 3. Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides.

Nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los corticoides.	N	Porcentaje
Nivel bajo	165	50.61
Nivel medio	153	46.93
Nivel alto	8	2.45
Total	326	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 4. Distribución porcentual de los pobladores según nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides

Nivel de conocimiento de contraindicaciones de los corticoides	N	Porcentaje
Nivel bajo	187	57.36
Nivel medio	108	33.13
Nivel alto	31	9.51
Total	326	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

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

Nivel de conocimiento de la forma farmacéutica de los corticoides	N	Porcentaje
Nivel bajo	200	61.35
Nivel medio	102	31.29
Nivel alto	24	7.36
Total	326	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

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

Nivel de conocimiento sobre la posología de corticoides.	N	Porcentaje
Nivel bajo	156	47.85
Nivel medio	122	37.42
Nivel alto	48	14.72
Total	326	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 7. Distribución porcentual de los pobladores según nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides.

Nivel de conocimiento	N	Porcentaje
Nivel bajo	253	77.61
Nivel medio	52	15.95
Nivel alto	21	6.44
Total	326	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en habitantes del Centro Poblado san Carlos. Laredo – Trujillo, donde se encuestó a 326 personas, posteriormente se fue descartando bajo los criterios de exclusión porque eran pobladores que no tenían la edad requerida o no querían firmar el consentimiento informado, durante el periodo de estudio de octubre a diciembre del año 2023.

En la tabla 1 se evidencia la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento de los corticoides más representativos, se encontró que 150 pobladores tienen un nivel de conocimiento bajo (46.01%) respecto al corticoide más representativo, seguido por el nivel de conocimiento medio (42.94%) y por último el nivel de conocimiento bajo (11.04 %). comparado con el estudio realizado por Arias N y Salvador A. donde en su estudio encontró que el nivel de conocimiento de los corticoides más representativos en los usuarios de la botica Inkafarma Próceres 6, en sus resultados destaca que los usuarios tienen un nivel de conocimiento alto con un 87.5 %. difiriendo así con el presente estudio. ⁽⁸⁾ asimismo comparado con el estudio de Carhuaricra S y Tafur C. De los 384 pacientes encuestados, el 79% conoce sobre nivel de conocimiento de corticoides y un 21 % no conoce sobre el tema ⁽¹²⁾.

En la tabla 2, se observa la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides se evidencio que 165 pobladores tienen un nivel de conocimiento bajo (56.75%), seguido por nivel de conocimiento medio (31.29%) y por último con menor de porcentaje el nivel alto (11.96%). Comparando con el estudio de Arias Y N salvador A. en su estudio obtuvieron resultados que difieren con el presente estudio, donde como en sus resultados respecto al nivel de conocimiento de la vía de administración de los medicamentos corticoides en los usuarios de la botica Inkafarma, tiene un nivel de conocimiento alto con un 78.3% ⁽⁸⁾.

En la tabla 3 se evidencio la distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides, donde se observó que los pobladores tienen un nivel de conocimiento bajo (50.61%), seguido por el nivel de conocimiento medio (46.93), y por último con menor porcentaje el nivel de conocimiento alto (2.45%), comparado con el estudio realizado por Chahuín I. Díaz E. Titulado nivel

de conocimiento de las reacciones adversas de medicamentos (ivermectina, azitromicina, dexametasona) para el tratamiento del Covid-19 en comerciantes del mercado israelita en San Juan de Lurigancho en el año 2020 en sus resultados sobre el conocimiento específicos de reacciones adversas, los comerciantes del mercado Israelita tienen un nivel de conocimiento bajo; ya que el 80% desconoce los efectos adversos de la dexametasona ⁽³⁴⁾. Comparando con otro estudio de Malquichagua D. y Damián N. titulado el nivel de conocimiento de las reacciones adversas de medicamento (azitromicina, dexametasona e ivermectina) para el tratamiento de Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Inkafarma Caquetá – Rímac en el año 2020, obtuvo como resultado que el 67% de usuarios que no sabían que el uso de la dexametasona puede debilitar el sistema inmunológico y con el 70.3% que desconocían los efectos secundarios ⁽²¹⁾. comparando con otro estudio realizado por Chávez D. y Pesantes L. donde en sus resultados de apreciaron la distribución porcentual de los pobladores según el nivel titulado características del uso irracional de corticoides en los usuarios de la farmacia Santa Julia, donde obtuvo como resultado respecto al conocimiento de las reacciones adversas resultando que el 52.0% si tienen conocimiento sobre las reacciones adversas sobre los corticoides y el 48.0% no tienen conocimiento de las reacciones adversas de los corticoides asemejándose al estudio realizado donde el nivel de conocimiento de reacciones adversos es 35.5%, lo cual difiere con los resultados obtenidos en el presente estudio ⁽³⁵⁾.

En la tabla 4 se observa el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides, se encontró que los pobladores con más alto porcentaje son los de nivel de conocimiento bajo (57.36%), seguido por el nivel de conocimiento medio (33.13%) y por último el nivel de conocimiento bajo (9.51%), mientras que en el estudio realizado por Rubio, en sus resultados determinó el nivel conocimiento de los pacientes sobre sus 24 medicamentos, donde el 44.7 % no conocen especialmente las precauciones⁽³⁶⁾, comparado con un estudio realizado por Romero el conocimiento de la medicación en pacientes adultos mostró un conocimiento en la frecuencia 75,4%, según el nivel de conocimiento de nivel de conocimiento de dosis 74,0 %, respecto al nivel de conocimiento de indicación el 70,5% de pacientes obtuvieron el mayor porcentaje de conocimiento, 12,6% en contraindicaciones y el 15,3% en efectos secundarios, siendo los resultados similares al estudio presente ⁽³⁷⁾.

En la tabla 5 se aprecia la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides, donde se encontró que los pobladores de más alto porcentaje son el de nivel de conocimiento bajo (61.35%), seguido por los pobladores de nivel de conocimiento medio (31.29%) y por último con menor porcentaje el nivel de conocimiento bajo (7.36%). Se comparó con el estudio realizado por Arias N. Salvador A, según el nivel de conocimiento de las formas farmacéuticas realizados en su población de estudio donde se obtuvo que la población tuvo un nivel de conocimiento medio (61.7%) ⁽⁸⁾. Por otra parte, con un resultado similar se encontró al estudio realizado por Reimundez C. titulado “Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de Ivermectina, dexametasona y azitromicina en el tratamiento del COVID-19 en usuarios que acuden a las Farmacias Privadas del distrito de Ayacucho en el año 2021”. La mayoría de los usuarios poseen conocimiento deficiente y regular, respectivamente (48,2%, 42,1%) sobre reacciones adversas de los medicamentos y respecto al nivel de conocimiento de las reacciones adversas de dexametasona, encontró que el 59,4% poseen nivel de conocimiento regular y el 27.2% poseen un conocimiento deficiente, asemejándose así a los resultados obtenidos en el presente estudio ⁽³⁸⁾.

En la tabla 6 se evidencia la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides, donde se encontró con un alto porcentaje al nivel de conocimiento bajo (47.85%), seguido por el nivel de conocimiento medio (37.42%) y por último el porcentaje más bajo fue el nivel de conocimiento alto (14.72%). Comparando con el estudio de Alvarado P. en su resultado nos da que el total de los alumnos si conocen la frecuencia de administración de los corticoides representando un 100% (55) respectivamente, lo cual difiere con los resultados obtenidos en el presente estudio, lo cual denota que el nivel de conocimiento va a variar según la población pues no será lo mismo realizar un estudio que en una comunidad universitaria ⁽³⁹⁾.

En la tabla 7 se puede observar la distribución porcentual según dimensión nivel de conocimiento de corticoides en pobladores del Centro Poblado san Carlos, Distrito de Laredo, donde se obtuvo como resultado muestra que la mayoría de la población tiene un nivel bajo (77.61%) que corresponden a 253 pobladores, seguido de un (15.95%) representado por 52 pobladores y por último nivel de conocimiento alto (6.44%) corresponde a 21 pobladores, comparando con el estudio realizado por

Tafur P y Carhuaricra G. obtuvieron en sus resultados que el 76% de su población de estudio conoce sobre el uso de corticoides y el 24 % no conoce, difiriendo así de los resultados obtenidos en el presente estudio ⁽¹²⁾. Asimismo, comparando con el estudio de Ávila L. donde en su estudio obtuvo como resultado sobre la dimensión del medicamento dexametasona muestra que el nivel de conocimiento medio tiene mayor predominancia con un porcentaje de 58%, seguido por el nivel de conocimiento bajo con un 32% y por último con el nivel alto con el 10%, estos resultados difieren con el presente estudio ⁽⁴⁰⁾.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que el nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos es de nivel bajo (77.61%) que corresponden a 253 pobladores.
2. Se logró identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según corticoide más representativo siendo este nivel de conocimiento bajo (46.01%).
3. Se logró identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según vías de administración de corticoides siendo este nivel de conocimiento bajo (56.75%).
4. Se logró identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según reacciones adversas de corticoides siendo este nivel de conocimiento bajo (50.61%).
5. Se logró identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según las contraindicaciones de corticoides siendo este nivel de conocimiento bajo (57.36%).
6. Se logró identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según formas farmacéuticas de los corticoides siendo este nivel de conocimiento bajo (61.35%).
7. Se logró identificar nivel de conocimiento de los en pobladores del Centro Poblado San Carlos según posología de los corticoides siendo este nivel de conocimiento bajo (47.85%).

VI. RECOMENDACIONES

Todos los profesionales de salud somos los responsables de velar por la salud de la población, así como también de somos los encargados de brindar información veraz y de manera responsable sobre los medicamentos, interacciones, posología, modo de administración.

1. Se recomienda al estado implementar mayor cantidad de centros de salud para la población con horario de atención de 24 horas para facilitar el acceso a los servicios de salud.
2. Se recomienda capacitar al personal químico farmacéutico que trabaja en oficina farmacéutica, respecto al proceso de dispensación y de todo lo que involucra este proceso.
3. Se recomienda formar grupos en donde trabajen médico, químico farmacéutico y personal de enfermería, que todos vayan de la mano para evitar errores en la medicación del paciente.
4. Se recomienda realizar programas para orientar a la población sobre las consecuencias de la automedicación y advertir que esta práctica podría poner en riesgo su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roque A. Yance E. Prevalencia de los patrones y factores del consumo del ibuprofeno en pobladores de los Distritos De Chilca Versus. El Tambo – 2020. [Acceso 21 de octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/216/TESIS%20PREVALENCIA%20DE%20LOS%20PATRONES%20Y%20FACTORES%20DEL%20CONSUMO%20DEL%20IBUPROFENO%20EN%20POBLADORES%20DE%20LOS%20DISTRITOS%20DE%20CHILCA%20VERSUS%20EL%20TAMBO%20%E2%80%93%202019.%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Gonzales K. Nivel de conocimiento y administración de prednisona en pacientes adultos en tiempos de covid-19 que acuden a botica Farmagonzales, Rímac 2021 [Acceso 21 de octubre 2023]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/228/T11776949478_T%20%20T117-47005519_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Pampa L, Montalván F, Yagui M. Uso de corticoides en COVID-19 y posibles daños de su inadecuada prescripción. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 octubre [citado 2023 octubre 26]; 14 (Supl 1): 81-83. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222747312021000300012.
4. Kurniasih N. Efecto de la administración de folletos sobre el nivel de conocimiento y la racionalidad del uso de dexametasona en la farmacia "Sumber Sehat", banjar, java occidental, indonesia. En journal of physics: conference series. Iop publishing, 2019. [Internet]. [citado 15 enero 2024]. Disponible en: <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1742-6596/1179/1/012145/meta6>
5. Jamiu M, Abdul I, Aliyu F. Pattern of Self-Medication with Prescription Medicines Among Residents of Ilorin in North Central Nigeria. [Internet]. Enero 2020 [citado el 17 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://jpps.juw.edu.pk/index.php/jpps/article/view/353/224>
6. Safpour Z. Zanden R. Bergh J. Janssen P. Vestergaard P. Vries F. Driessen J. El uso de glucocorticoides orales y el riesgo de osteoporosis importante. Fractura en

- pacientes con miastenia gravis. 4 de marzo 2021. [citado el 17 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8843904/>
7. Benítez A. Aveiro A. Complicaciones del uso prolongado de corticoides: Cushing iatrogénico. Rev. virtual Soc. Párrafo. Medicina. En t. [Internet]. Septiembre de 2018 [consultado el 16 de octubre de 2023]; 5(2): 30-37. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231238932018000200030
 8. Arias N. y 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. Junio, 2021 [consultado el 17 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1087/TESIS%20ARIAS-SALVADOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Chacón I, Vega S. Conocimiento y actitudes frente a la automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de Covid -19 de la botica auxiliadora de la ciudad de barranca en el periodo de febrero a marzo del 2022. [Internet]. 2022 [citado 13 enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/942/TESIS%20CHACON%20-%20VEGA.pdf?sequence=1>
 10. Pimentel V. Santos C. conocimientos sobre los efectos adversos del uso de corticoides en usuarios que asisten a la botica Mifarma de la provincia de Barranca-Lima, 2022. [consultado el 17 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1272/TESIS%20PIMENTEL%200-%20SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Salcedo V. Yana P. conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica Hildelfarma, San Martin de Porres - julio 2020. [consultado el 17 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/78/TESIS%20FINAL%20SALCEDO%20-%20YANA%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 12. Tafur P, 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” [Internet]. Uwiener. 2022 [citado 15 enero 2024]. Disponible en:

- https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6563/T061_44311479_47286585_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Chávez, N. Herrera, H. nivel de conocimiento de automedicación con antibióticos en adultos en la urbanización Orbea, Magdalena Del Mar, 2020. [tesis para optar el título químico farmacéutico]. Perú: universidad María auxiliadora; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/381>
 14. Aylas Q. Tello C. Nivel cognitivo relacionado al uso de dexametasona en pandemia por COVID-19, en usuarios de boticas Victoria. Lima - junio 2021. [consultado el 18 de octubre de 2023]; Disponible en:

http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/184/T117_43303102_T%20%20%20T117_25810536_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. [Acceso 25 de enero]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166526732014000200009
 16. Guere J. Teoría del conocimiento virtual. Huancayo 2020. [Acceso 25 de enero]. Disponible en:
https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6845/T010_70454682_M.pdf?sequence=1
 17. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [citado 2023 octubre 26]. Disponible en:http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582020000200011
 18. García P. Efecto antiinflamatorio de la dexametasona previo a intervención quirúrgica de terceros molares. [citado 2023 octubre 26] Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/52076/1/3626GARCIApaola.pdf>
 19. Torres M. Consideraciones para el uso de esteroides sistémicos en dermatología. Abril 2023. [citado 2023 octubre 26] Disponible en:
<https://fotopiel.com/blogs/noticias/consideraciones-para-el-uso-de-esteroides-sistemicos-en-dermatologia>

20. Gutiérrez R. Efectos adversos de la terapia con glucocorticoides. 2020 [citado 2023 octubre 26] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v34n2/0121-0793-iat-34-02-137.pdf>
21. Malquichagua Y. Damián M. Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de medicamento (azitromicina, dexametasona e ivermectina) para el tratamiento de covid-19 en usuarios que acuden a la botica Inkafarma Caquetá – Rímac. 2020.[citado 2023 octubre 26] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/345/TESIS%20DE%20BACHILLER%20DE%20DAMIAN%20Y%20MALQUICHAGUA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
22. Urquizo G. Arteaga R. Diabetes e hiperglicemia inducida por corticoides. Bolivia 2019. [citado 2023 octubre 26] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582017000100011
23. Cruz A. Rodríguez D. caracterización de eventos adversos con medicamentos corticosteroides reportados al programa nacional de farmacovigilancia en Colombia. 2018. [citado 23 de octubre 2023]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/998/DOC.%20FINAL%20TRABAJO%20DE%20GRADO%20CORTICOSTEROIDES.pdf;jsessionid=D08293C4D930E509CF825AA3DD21EF59?sequence=1>
24. Oiseth S. Jones L. Maza E. Glucocorticoides 17 de julio 2022. [citado 2023 octubre 26] Disponible en: <https://www.lecturio.com/es/concepts/glucocorticoides/>
25. Hospital de pediatría Garraha. Corticocosteroides- Actualización. Octubre 2021. [citado 2023 octubre 26] Disponible en: <https://www.garrahan.gov.ar/PDFS/cime/octubre21.pdf>
26. Carranza P. 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. [citado 2023 octubre 26] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6563/T061_44311479_47286585_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Pabón Y, González L. Formas farmacéuticas [citado 26 de octubre 2023]. Disponible en:<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/8399ea97-2c17-4836-a879-15602a1ebc21/content>

28. Gutiérrez R. Osteoporosis inducida por glucocorticoides. [Internet]. 2003 [citado 2024 Ene 05]; 26 (Supl 3): 63-80. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000600006#:~:text=Efectos%20sobre%20el%20hueso&text=En%20conjunto%2C%20los%20glucocorticoides%20van,la%20calidad%20del%20hueso14.
29. Cruz A. Rodríguez D. Caracterización de eventos adversos con medicamentos corticosteroides reportados al programa nacional de farmacovigilancia en Colombia (2005-2016) [citado 2023 Octubre 26] Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/998/DOC.%20FINAL%20TRABAJO%20DE%20GRADO%20CORTICOSTEROIDES.pdf;jsessionid=1BEA862BE6F6F4EB8A81686072A27143?sequence=1>
30. Ramos L y Zárate M. Farmacología de los corticoesteroides. Slideshare [Internet]. [Citado 28 de octubre]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/ivancev/farmacologa-de-los-corticoesteroides>
31. Entrenas L. Escribano A. Quero F. Redel J. Navas B. Luque A. León F. Cosano J. Percepción de los pacientes sobre el papel y potenciales efectos secundarios de los glucocorticoides inhalados en el tratamiento del asma bronquial. Servicio de Neumología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. [Acceso 27 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.revespatoitorac.com/files/publicaciones/Revistas/2004/NS2004.16.3.A02.pdf>
32. Cortés M. Mur N, Iglesias M, Cortés M. Algunas consideraciones para el cálculo del tamaño muestral en investigaciones de las Ciencias Médicas. Medisur [Internet]. 2020 octubre [citado 26 de octubre 2023]. 18(5): 937-942. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500937
33. Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 001 [Acceso 25 de octubre]. Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENFICA-ultimo.pdf>
34. Chahuin I, Díaz E. “Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de medicamentos (ivermectina, azitromicina, dexametasona) para el tratamiento del Covid-19 en comerciantes del mercado israelita en San Juan de Lurigancho, 2020. [Acceso 26 de diciembre 2023]. Disponible en:

- <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/344/TESIS%20DE%20BACHILLER%20DESCRIPTIVA%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Benítez S, Aveiro A. Complicaciones del uso prolongado de corticoides: Cushing iatrogénico. Rev. virtual Soc. Párrafo. Medicina. En t. [Internet]. Septiembre de 2018 [consultado el 4 de enero de 2024]; 5(2): 30-37. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231238932018000200030
 36. Rubio J, Delgado P, Ferreira P, Santos H, Martínez F. Medida del conocimiento del paciente sobre su medicamento en farmacia comunitaria en Portugal. Ciencia y salud colectiva; 2015. [citado 4 de noviembre del 2020]. Disponible: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BPQd7nPsPV4s94p9W3T3mnD/?lang=es>
 37. Romero J, García V, Abaurre R, Martínez F, García P. Prevalencia y predictores de conocimiento inadecuado de la medicación del paciente. Revista de evaluación en la práctica clínica; 2016. [citado 6 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jep.12547>
 38. Reimundez C. Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de Ivermectina, dexametasona y azitromicina en el tratamiento del COVID-19 en usuarios que acuden a las Farmacias Privadas. Ayacucho 2021 [Acceso 25 de diciembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4663/1/TESIS%20FAR603_Rey.pdf
 39. Alvarado P. Nivel de conocimiento de corticoides en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro. Nuevo Chimbote. 2022. [Acceso 18 de enero 2024] Disponible en: https://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/22338/Tesis_76147.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 40. Ávila L. Nivel de conocimiento de los medicamentos dexametasona, azitromicina e ivermectina en el tratamiento preventivo de Covid-19 en trabajadores del mercado Trébol Sjl-2020. [Acceso 18 de enero 2024] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/357/AVILA%20TESIS%20BACHILLER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CORTICOIDES EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS, LAREDO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre de corticoides en pobladores del centro poblado san Carlos, Laredo, Trujillo, octubre - diciembre 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides en pobladores del Centro Poblado San Carlos, Distrito de Laredo, Trujillo entre octubre y diciembre 2023. <p>Objetivos específicos</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento de corticoides</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corticoides • Vías de administración 	<p>Tipo de Inv: basico</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según corticoide más representativo. • Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según vías de administración de corticoides. • Identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según reacciones adversas de corticoides. • Identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según las contraindicaciones de corticoides. • Identificar nivel de conocimiento de los pobladores del Centro Poblado San Carlos según formas farmacéuticas de los corticoides. • Identificar nivel de conocimiento de los en pobladores del Centro Poblado San Carlos según posología de los corticoides. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones adversas • Contraindicaciones • Forma farmacéutica • Posología 	<p>Población y muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población: pobladores del centro poblado San Carlos • Muestra: 326 <p>Técnica Recolección de datos Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
--	---	--	--

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO ADECUADO DE CORTICOIDES EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS, LAREDO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE – 2023

1. PRESENTACION

2. 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.

3. DATOS GENERALES

SEXO:

- Femenino
- Masculino

EDAD:

- 18- 27
- 28- 37
- 38-47
- 48- 57
- 58- 67
- <67

GRADO DE INSTRUCCIÓN

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

I. CORTICOIDE MÁS REPRESENTATIVO

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. Purpura

- c. Edema
- 10. El clobetasol en champo pueden generar:
 - a. Alopecia
 - b. Constipación
 - c. Somnolencia
- 11. Es una patología originada por el 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. Geriatria
 - c. Asma
- 14. Es una patología que prohíbe el uso de la 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. Capsula
- 17. Podemos encontrar a la triamcinolona como:
 - a. Loción

- b. Gel
- c. pomada

VI. POSOLOGÍA

18. El modo de administración del clobetasol en campo es:
- a. c/3 días
 - b. c/24 h
 - c. c/ semana
19. El modo de administración de los corticoides orales
- 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

Fuente: Encuesta valida por Arias y Salvador

Anexo 03 Formato de Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CORTICOIDES EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS, LAREDO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE del 2023 y es dirigido por Rios Paredes Jenifer Lizet, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides en pobladores del centro poblado San Carlos, Laredo, Trujillo. Octubre - Diciembre del 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 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 _____. Si desea, también podrá escribir al correo yeny_95_15@hotmail.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 evidencias de ejecución

Declaración jurada

 Facultad de Farmacia y Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Ríos Paredes Jenifer, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 48504496, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título:
"Papel de consentimiento sobre el uso de sustancias e inhaladores del COP-San Carlos de Chimbote, Trujillo." es un tema original.

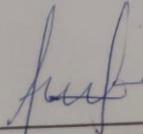
Declaro que el presente trabajo de tesis será elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales,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

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

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

Chimbote 30 de diciembre del 2023


FIRMA (obligatoria)


Huella

vivo V21 5G

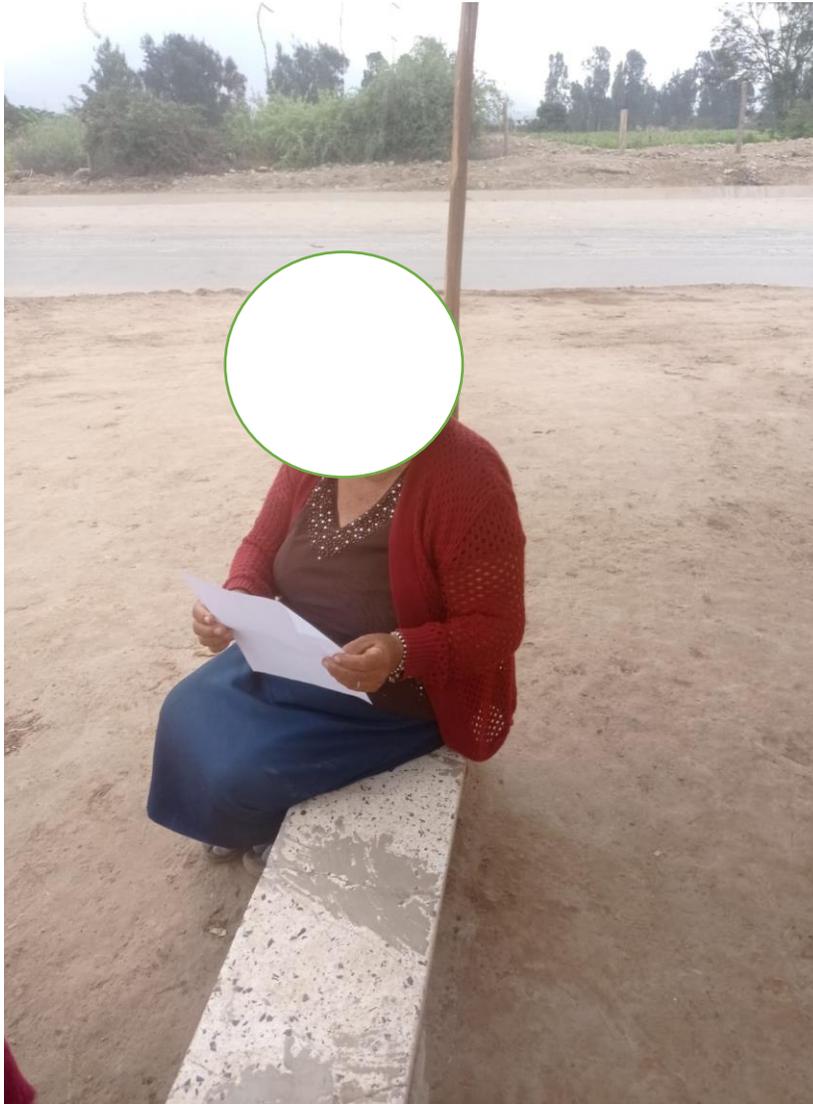
Base de datos

Puntuación	Código	Sexo	Edad	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
7 / 20	1	Femenino	48-57	Primaria	C	B	B	C	B	A	A	B	C	C	B	B	A	A	B	C	C	C	B	C
12 / 20	2	Femenino	28-37	Superior	B	C	C	A	B	A	C	A	A	A	A	A	C	A	B	C	C	B	B	C
9 / 20	3	Masculino	28-37	Secundaria	B	A	A	C	C	B	A	A	B	C	C	B	A	A	B	A	C	B	A	C
10 / 20	5	Masculino	48-57	Primaria	B	A	B	C	B	C	A	A	C	B	B	B	B	B	B	B	B	A	B	C
9 / 20	7	Masculino	18-27	Primaria	B	B	B	A	B	B	C	A	A	B	C	C	B	B	B	C	B	B	B	B
10 / 20	8	Femenino	48-57	Superior	B	C	B	C	B	A	A	A	A	A	B	A	A	A	C	C	B	A	B	C
9 / 20	9	Masculino	>67	Secundaria	A	B	B	B	B	A	C	A	A	A	C	A	C	A	B	C	C	B	B	C
3 / 20	10	Femenino	38-47	Primaria	A	A	C	B	C	A	C	B	A	B	B	C	C	C	C	C	C	A	B	C
5 / 20	11	Femenino	58-67	Primaria	A	B	C	A	B	B	B	C	A	B	B	A	B	A	C	C	B	A	B	C
10 / 20	13	Masculino	28-37	Superior	B	C	C	C	B	A	A	A	B	B	B	A	B	C	B	C	C	B	B	C
6 / 20	22	Femenino	>67	Primaria	A	C	B	B	B	A	C	B	A	B	B	C	B	C	B	C	B	C	B	C
8 / 20	24	Femenino	58-67	Analfabeto	A	B	C	C	B	A	B	A	A	B	C	B	A	C	A	B	B	B	B	C
8 / 20	25	Femenino	48-57	Primaria	C	C	C	C	A	B	B	A	B	A	B	B	C	A	C	B	B	C	B	C
11 / 20	27	Femenino	38-47	Primaria	B	C	A	C	B	B	C	A	B	B	C	A	B	A	A	C	A	A	B	A
8 / 20	30	Femenino	28-37	Superior	B	B	C	A	A	B	C	B	C	A	B	A	B	B	A	A	C	B	A	B
11 / 20	31	Femenino	18-27	Secundaria	B	C	A	C	C	B	A	C	A	A	A	A	A	A	A	B	B	C	C	C
11 / 20	32	Masculino	28-37	Superior	B	B	C	C	B	A	C	C	C	A	A	A	B	B	B	B	B	A	A	A
9 / 20	33	Masculino	18-27	Superior	B	B	C	C	B	B	A	C	C	A	C	C	C	B	C	C	B	A	B	C
7 / 20	34	Femenino	18-27	Superior	B	C	C	C	C	C	A	A	A	B	B	A	C	B	C	C	C	A	C	C
9 / 20	35	Masculino	28-37	Superior	B	C	A	C	C	C	A	A	A	A	B	C	C	C	B	C	B	A	B	C
8 / 20	38	Femenino	58-67	Superior	B	B	A	B	C	A	A	B	A	C	A	A	B	C	B	B	B	C	B	C
10 / 20	40	Femenino	38-47	Secundaria	A	B	C	C	B	B	C	C	C	A	C	B	C	A	B	B	B	B	A	C
8 / 20	41	Masculino	18-27	Secundaria	B	B	B	A	B	A	B	A	C	B	B	C	C	C	B	B	B	C	B	C
3 / 20	42	Masculino	>67	Analfabeto	C	A	C	A	A	A	A	B	C	B	B	C	B	A	C	A	B	A	B	C
10 / 20	43	Femenino	18-27	Superior	C	C	A	C	C	C	A	A	C	A	B	C	A	B	B	A	B	A	C	C
8 / 20	44	Masculino	18-27	Secundaria	C	B	B	B	C	B	C	B	B	A	C	B	C	B	B	B	C	A	B	C
10 / 20	46	Masculino	28-37	Superior	B	C	A	A	B	A	C	A	A	A	C	B	C	A	B	C	B	C	B	C
6 / 20	48	Femenino	18-27	Superior	B	B	C	C	C	A	A	B	B	B	C	B	B	A	C	B	A	C	B	C

LEYENDA			
NUMERO	PREGUNTA	ALTERNATIVA	RESPUESTA
1.	Es el corticoide más prescrito:	A	a. Fluticasona
		B	b. Dexametasona
		C	c. Clobetasol
2.	Se le denomina medicamento corticoide:	A	a. Eritromicina
		B	b. Ibuprofeno
		C	c. Prednisona
3.	Es considerado un fármaco corticoide:	A	a. Metilprednisolona
		B	b. Naproxeno
		C	c. Amoxicilina
4.	Es el corticoide usado en cremas y ampolla	A	a. Domperidona
		B	b. Simeticona
		C	c. Betametasona
5.	Es la vía de administración de la prednisona	A	a. Inhalatoria
		B	b. Oral
		C	c. Parenteral
6.	Es la vía de administración de la hidrocortisona	A	a. Oral
		B	b. Parenteral
		C	c. Sublingual
7.	Es la vía de administración del deflazacort	A	a. Tópica

		B	b. Ótica
		C	c. Oral
8.	La dexametasona presenta como evento secundario	A	a. Síndrome de Cushing
		B	b. Tos
		C	c. Sincope
9.	El efecto adverso de la prednisona	A	a. Rash cutáneo
		B	b. Púrpura
		C	c. Edema
10.	El clobetasol en champoo puede generar	A	a. Alopecia
		B	b. Constipación
		C	c. Somnolencia
11.	Es una patología ocasionada por deflazacort	A	a. Diabetes mellitus
		B	b. Psoriasis
		C	c. Artritis
12.	La dexametasona está contraindicada	A	a. Hipersensibilidad
		B	b. Inflamación
		C	c. Pediatría
13.	La prednisona no se administra en enfermedades como	A	a. Osteoporosis
		B	b. Geriátría
		C	c. Asma
14.	Es una patología que prohíbe el uso de prednisolona	A	a. Artritis
		B	b. Glaucoma

		C	c. Esclerosis múltiple
15.	La forma farmacéutica del clobetasol es:	A	a. Jarabe
		B	b. Crema
		C	c. Tableta
16.	La betametasona es un medicamento	A	a. Colutorio
		B	b. Ampolla
		C	c. Cápsula
17.	Podemos encontrar a la triamcinolona como	A	a. Loción
		B	b. Gel
		C	c. Pomada
18.	El modo de administración del clobetasol en champoo es:	A	a. C/ 3 días
		B	b. C/ 24 horas
		C	c. C/ semana
19.	El modo de administración de los corticoides orales es:	A	a. En ayunas
		B	b. Después de las comidas
		C	c. Debajo de la lengua
20.	Los corticoides orales se toman con:	A	a. Café
		B	b. Gaseosa
		C	c. Agua



Datos demográficos

Tabla: Distribución porcentual de los pobladores del Centro Poblado san Carlos, Laredo, en relación al sexo

Genero	N	Porcentaje
Masculino	156	47.85
Femenino	170	52.15
Total	326	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla: Distribución porcentual de los pobladores del Centro Poblado san Carlos, Laredo, en relación a la edad

Edad	N	Porcentaje
28-37	82	25.15
58-67	78	23.93
48-57	50	15.34
38-47	49	15.03
18-27	39	11.96
>67	28	8.59
Total	326	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla: Distribución porcentual de los pobladores del Centro Poblado san Carlos, en relación al grado de instrucción.

Grado de instrucción	N	Porcentaje
Primaria	131	40.18
Analfabeto	70	21.47
Secundaria	67	20.55
Superior	58	17.80
Total	326	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)