

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



**Prevalencia de Dexametasona en pacientes adultos de la Botica
“Vida y Salud”, Lomas del Sur-Nuevo Chimbote. Mayo-Julio 2022.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autores

Huacanjulca Cueva, Rocío del Pilar

Asesor:

Cacha Salazar, Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Nuevo Chimbote – Perú

2022

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	ii
PALABRA CLAVE	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA.....	15
Tipo y Diseño de investigación	15
Población - Muestra y Muestreo	15
Técnicas e instrumentos de investigación.....	15
Procesamiento y análisis de la información.....	19
RESULTADOS	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prevalencia en el consumo de Dexametasona en la botica “Vida y Salud” población adulta enero-marzo, 2022	20
Tabla 2	Prevalencia de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud” población adulta según grado de instrucción mayo-julio, 2022	21
Tabla 3	Prevalencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, población adulta según genero mayo-julio, 2022.....	22
Tabla 4	Prevalencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud” población adulta según grupo etareo mayo-julio, 2022	24
Tabla 5	Prevalencia de la Dexametasona en la botica “Viday Salud” población adulta según enfermedad mayo-julio, 2022	25
Tabla 6	Prevalencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, población adulta según ingreso familiar mayo-julio, 2022.....	26
Tabla 7	Incidencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo al establecimiento donde adquieren del farmaco de mayo-julio 2022	27

1 Palabra clave

Contenido	Prevalencia de Dexametasona
Especificidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	Dexamethasone prevalence
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y comunitaria
Área	Ciencias médicas y de la salud
Subarea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud pública



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Prevalencia de Dexametasona en pacientes adultos de la Botica "Vida y Salud", Lomas del Sur-Nuevo Chimbote. Mayo-Julio 2022." del (a) estudiante: **HUACANJULCA CUEVA ROCIO DEL PILAR**, identificado(a) con Código N° **0199520369**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **26%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 25 de enero de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

2 Título

Prevalencia de Dexametasona en pacientes adultos de la Botica “Vida y Salud”, Lomas del Sur-Nuevo Chimbote. Mayo-Julio 2022.

3 Resumen

En el presente trabajo de investigación se verificó la prevalencia usando Dexametasona en la botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote Mayo-Julio-2022. Se hizo de forma no experimental, de corte transversal, a un grupo humano de 250 individuos de donde se muestreo 151, se preguntó y los datos se evaluaron con el sistema de estadística SPSS, produciendo como resultado lo que sigue: La incidencia en el uso de dexametasona fue de 90.1%. También, la prevalencia según el nivel de instrucción es 12.5% en individuos analfabetos, 8.1% en individuos con grado primario completo, 55.9% en individuos con grado secundario completo y 23.5% en individuos con grado superior completo. En la incidencia de dexametasona por sexo resultó con hombres en 50% y mujeres el otro 50%. Para la incidencia en el uso de dexametasona por la agrupación etarea se determinó que el grupo de 20 a 40 años tiene proporción de 13.2%, de la agrupación de 41 a 60 años tuvo 56.6% y la agrupación de 61 a 80 años con 30.1%. A su vez, para la predominancia en el uso de dexametasona de acuerdo a la utilización por patología tendríamos que el 17.6% lo usa para la molestia de cabeza, el 40.4% lo usa para la molestia de faringe, el 23.5% para lesiones y el 18.4% lo usa para afecciones del sistema urinario. Por ende se concluye que la predominancia en el uso de dexametasona es 90.1%, la incidencia de acuerdo al sexo es 50% para cada género, la predominancia según grupos etareos es mayor de 41 a 60 años con un 56.6%, entre tanto de acuerdo a la clase de patología de más incidencia fue la molestia de faringe con un 40.4% .

Palabras claves: Incidencia, Dexametasona.

4. Abstract

In the present research work, the prevalence was verified using Dexamethasone in the “Life and Health” pharmacy in the district of Nuevo Chimbote May-July-2022. The study was carried out in a non-experimental, cross-sectional way, on a human group of 250 individuals from which 151 were sampled, asked and the data were evaluated with the SPSS statistical system, producing the following as a result: The incidence in dexamethasone use was 90.1%. Also, the prevalence according to the level of education is 12.5% in illiterate individuals, 8.1% in individuals with a completed primary education, 55.9% in individuals with a completed secondary education and 23.5% in individuals with a completed higher education. The incidence of dexamethasone by sex was 50% men and the other 50% women. For the incidence of dexamethasone use by age group, it was determined that the 20 to 40 year old group had a proportion of 13.2%, the 41 to 60 year old group had 56.6%, and the 61 to 80 year old group had 30.1%. . In turn, for the predominance in the use of dexamethasone according to the use by pathology, we would have that 17.6% use it for headache discomfort, 40.4% use it for pharyngeal discomfort, 23.5% for injuries and 18.4%. % use it for conditions of the urinary system. Therefore, it is concluded that the predominance in the use of dexamethasone is 90.1%, the incidence according to sex is 50% for each gender, the predominance according to age groups is greater than 41 to 60 years with 56.6%, meanwhile according to the The type of pathology with the highest incidence was pharyngeal discomfort with 40.4%

Keywords: Incidence, Dexamethasone.

5 Presentación

Precedentes y fundamentos científicos

Mundiales

Polderman J.(2018) en Estados Unidos, evaluó las acciones de una dosis de dexametasona sobre la afección después de la operación sistemática o de la lesión, la curación retrasada de la lesión y la variación en la glicemia en individuos adultos quirúrgicos (con estudios planificados en subgrupos de individuos con y sin diabetes). Se indagaron las pruebas controladas aleatorias que compararan una dosis de dexametasona confrontado con una grupo control en individuos en la adultez que se sometieron a cirugías. Se requería que los trabajos incluyan un monitoreo de 30 días para la estimación adecuada del grupo de afecciones pos-operatorias, la curación retrasada de la lesión y la respuesta glicémica. Se incluyen en el metanálisis 37 trabajos con individuos en la adultez que se sometieron a varias intervenciones operatorias (es decir, operación del abdomen, operación del corazón, operación en el encéfalo e intervención ortopédica). No se tomo en cuenta un trabajo que se incluyo primero , ya que el mismo se rectificó actualmente. El intervalo de edad de los individuos fue de 18 a 80 años. Posiblemente existe escasa o nulas diferencias en donde el peligro de afección post-operatoria (de la lesión o sistemática) con dexametasona en confrontación con ninguna terapia, placebo o control activo (ramosetrón, ondansetrón o tropisetron) (OR de Peto 1,01; rango de certidumbre [IC] del 95%: 0,80 a 1,27; 4603 individuos, 26 trabajos; $I^2 = 32\%$; muestra de calidad mediana). En definitiva, un suministro único de dexametasona posiblemente no se incremente el peligro de afección pos-operatoria. No se pudo determinar si la dexametasona tendría una acción sobre la curación retrasada de la lesión en la población quirúrgica en general debido a lo impreciso del resultado de las pruebas. Los pacientes con más riesgo de curación retrasada de la lesión (p.ej., individuos diabéticos, los que consumen medicamentos inmuno supresores) no se incluyó en los trabajos aleatorizados que informaran sobre la curación retrasada de la lesión en este metanálisis; por tanto, lo que resulta se deben proyectar al área clínica con precaución. También, se debería considerar que la

dexametasona provoca un incremento pequeño de glicemia. En individuos que tienen diabetes, muestra muy limitado con un incremento más destacado de la glicemia. Falto determinar si el incremento influía en recuperación de la lesión de una manera clínica importante. Una vez analizados, ambos trabajos que esperaron clasificación y las tres pruebas en curso pueden cambiar la conclusión de esta verificación.

En Francia Jaffuel(2020) , investigo y uso los corticosteroides suministrados vía oral en individuos en la adultez. Llamó a los individuos de 18 años o más en una sociedad de individuos en on line, respondiendo a un interrogatorio que tenía 35 preguntas cerradas y 3 abiertas. Con este resultado se les consultaron que recibieron o habían recibido en un 45%, la edad promedio en el estudio fue de 21,3 años, el 66% sufría de asma no monitoreada, el 46% menciona reacciones adversas. Se concluye que los corticoides vía oral en individuos en adultez son elevados.

Tomazini et al; en Italia, (2020) determinó la acción de dexametasona en los días con vida y sin respirador artificial en individuos con síndromes de problemas respiratorios agudos, moderados o graves y COVID-19; En este experimento de clínica aleatorizada que incluyo a 299 individuos, la cantidad de días vivos y sin respiración artificial por los 28 días de inicio que fue significativamente más entre los individuos con terapia con dexametasona más atención promedio al compararse con la atención exclusiva; entre los individuos con COVID-19 y SDRA medio o agudo, la utilización de dexametasona intra-venosa además del servicio protocolar en confrontación con la atención protocolar sola determinó en un incremento estadísticamente importante en la cantidad de días sin ventilación (días con vida y sin ventilación artificial) más de 28 días.

Mendoza et al (2020), en Ecuador, crearon un modelo de terapia de Covid en Hospital Miguel H. Alcívar -Bahía de Caraquez-Manabí; diversas naciones comenzando la epidemia por COVID trataron de hacer diversos procedimientos de salubridad en el control y terapia, la meta primordial de este trabajo es mostrar los modelos de terapia de COVID en Hospital Miguel H. Alcivar -Bahia de Caraquez-Manabi, el actual estudio pudo desarrollarse bajo el criterio de investigación de clase

documentaría; donde se hizo una búsqueda de bibliografías sobre el COVID-19, utilizando la metodología descriptiva analítica, donde se tomó en cuenta los trabajos de observación. Entre el resultado y discusión se podría afirmar en relación a la comparación de análisis cuando se confronta la muestra de la vía respiratoria superiores vs los esputos, quedaron demostrados que tendría mayor crédito los esputos al instante de su valoración, procedimiento estándar usado en la Institución Hospitalaria de Bahía de Caraquez en la misma que siguió con los procedimientos 16 de terapias ya realizadas en otras naciones, además se agregando las aplicaciones de un medicamento bloqueador vía orofaríngea de los aceptores de la tirosina quinasa relacionadas a los prótidos Janus (JAK) JAK1 y JAK2 llamado Ruxolitinib. El mismo que demostró gran tolerancia entre los individuos Covid 19; con pequeñas reacciones adversas, enaltecendo un decrecimiento de la letalidad en individuos internados.

La agrupación RECOVERY(2020), en Inglaterra, analiza la dexametasona en individuos internados con Covid Informe previo; Se designó 2104 individuos para recepcionar dexametasona y 4321 para decepcionar la aplicación acostumbrada. En forma genérica, 482 individuos (22,9%) en la agrupación de dexametasona y 1110 individuos (25,7%) en la agrupación de servicio acostumbrado fallecieron en los 28 días después de la manera aleatoria (cociente de índices ajustado por edad, 0,83; nivel de veracidad [IC] del 95%, 0,75 a 0,93 ; $P < 0,001$). Las desigualdades en proporción y absolutos entre las agrupaciones en la fatalidad cambiaron grandemente de acuerdo el grado de ayuda en la respiración que recibieron los individuos en el instante del proceso de aleatorizar. En la agrupación de dexametasona, la prevalencia de mortalidad fue pequeña y en la agrupación de atención acostumbrada entre individuos que tuvieron respiración artificial invasora (29,3% en frente a 41,4%; proporción de índices, 0,64; IC del 95%, 0,51 a 0,81) y en donde se aceptaron oxígeno sin respiración artificial invasivo. entre los individuos internados con Covid-19, la utilización de dexametasona que resulta en mínima fatalidad a los 28 días entre los que recibieron respiración artificial invasivo u oxígeno de forma aleatoria, pero no entre los que no aceptaron ayuda respiratoria.

Y Tirapegui et al, Chile (2018), presentó la investigación acerca de la utilización de corticosteroides sistématicos en individuos en adultez internados con neumonía contagiada en la comuna, Se incluye diez inspecciones sistemáticas y quince trabajos primarios que incluyeron individuos internados con NAC aguda. El tratamiento con corticoides redujo grandemente las muertes por todas las razones, falla clínica prematura, peligro de síndrome de problema respiratorio del adulto, obligación de respiración artificial y se redujo el tiempo internado en el hospital. Los tratamientos esteroidales aumentan el peligro de glicemia aumentada, pero no la regularidad de hemorragias gastrointestinales. El tratamiento con corticoides sistémicos aminora grandemente la fatalidad, peligro de complicaciones y disminuye el tiempo internado en el hospital en individuos con NAC aguda. Estos logros se corroboran por trabajos monitorizados de forma aleatoria de más potencialidad.

Delgado, en España (2018), realizó un trabajo sobre la utilización de dexametasona oral contra la prednisona en los problemas asmáticos, La Dexametasona oral tiene un tiempo promedio más extenso y se ha usado con seguridad en las enfermedades infantiles graves. Meta: Valoración si una sola dosificación de Dexametasona orofaríngea (0,3 mg/kg) es no menor a 3 días con Prednisona (1 mg/kg/día) en individuos con problemas asmáticos moderados dada por una calificación de Pulmonary Score (PS) 4-6. Estructura: Pruebas clínicas aleatorizadas, controladas, doble ciego, no menor. Comunidad: Individuos de 2 a 14 años con diagnóstico de riesgo asmático moderado que necesitan corticosteroides orales en urgencia hospitalaria de primer grado. Metodología: Comparación de una sola dosificación de Dexametasona oral (0,3 mg/kg) con Prednisona (1 mg / kg diario por 3 días) en individuos de 2 a 14 años y con un resultado que se conoce de proceso asmático o mínimo un momento anterior de sibilancias donde necesito de agonistas β_2 con o sin corticosteroides.

Nacionales

Rios (2021), Desde que se inicia la pandemia por el COVID-19, se realiza un trabajo donde se observo un incremento en la receta de fármacos sobre todos los corticosteroide, entre quienes destaca la dexametasona, es la razón por la que se hizo el actual estudio de indagación para determinación de la predominancia de uso de dexametasona en personas que van a la Botica Medfarma La Esperanza. Trujillo entre Octubre - Diciembre 2020. El trabajo de indagación tuvo una elaboración no experimental y fue de corte colateral, haciendo un cuestionario a 167 individuos que van a la mencionada institución; donde se encontró que el 26.9% de los individuos tienen enfermedades inmunológicas, donde la dexametasona es el fármaco utilizado en mayoría como terapia, así como que la predominancia específica de uso de dexametasona fue de 19.2%, esta valoración sirve de referente para estudios en un futuro relacionadas a este tipo de estudio.

Santos (2021), en Trujillo-Perú realizó una indagación que planteo como objetivo, determinación de la prevalencia de utilización de dexametasona en consumidores que se asisten en la botica Mifarma, San Isidro- Trujillo, en el tiempo de octubre - diciembre. 2021. La indagación es de clase descriptiva, corte colateral, grado cuantitativo y estructura no empírica. Se tuvo la participación de 400 individuos donde intervienen individuos de 18 años hasta los 60 años de ambos géneros, a los mismos que se entregó una lista de 14 preguntas que se relacionan al uso de dexametasona y así recabar las informaciones. De acuerdo a los modelos de utilización el 32.5% tomó dexametasona por tener Covid, la estructura farmacéutica que usaron con más frecuencia fue las pastillas con 50%, el 25% tomó dexametasona que recomendaron los químicos farmacéuticos. De la indagación que se realizó se concluyó que la incidencia puntual fue 61%. Valoraciones que se deben tomar como referencial para trabajos futuros.

Pelaez (2020), en Peru-Chimbote hizo un trabajo de indagación para hallar la incidencia de utilización de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo – Setiembre 2020. Se hizo un trabajo de tipo descriptivo simple, de estructura no empírico, de corte colateral, de enfoque cuantitativo, se usó como técnica

una lista de preguntas estructuradas, para obtener los espacios muestrales donde se aplica requisitos para excluir e incluir eligiéndose 100 trabajadores del comercio de ambos géneros a quienes se aplicó las preguntas estandarizadas. Se determinó que la incidencia puntual de la utilización de dexametasona en los comerciantes del mercado dos de Mayo de Chimbote en los meses de marzo a setiembre del 2020 fue del 36 %. Entre los modelos de utilización de dexametasona, se reconoció que un 42 % van a farmacias y boticas para la atención de sus enfermedades; además de un 100 % que van a farmacias y boticas para consumir dexametasona y solo un 33% usan dexametasona porque le recomendó los Químicos farmacéuticos. Por ende, se concluyo que la incidencia de la utilización de dexametasona en los trabajadores de comercio del mercado 2 de Mayo de Chimbote de marzo a setiembre del 2020 fue de 36 %.

Robles (2019), en Trujillo-Perú, determinó el uso de Dexametasona 4mg en comprimido en un despacho farmacéutico de Trujillo Metropolitano-2019. Este estudio es un trabajo observacional, colateral y retrospectivo que tiene como meta presentar el uso de Dexametasona 4mg en pastillas genéricas y de su análogo comercial (Dexacort 4mg), atendida en un establecimiento farmacéutico de Trujillo Metropolitano, 2019, con el objetivo de aportar a la utilización adecuada y eficaz de este medicamento. Se verificó la demanda al año en el 2019, se determinó la demanda de dexametasona 4mg el cual es una presentación genérica con 0.0342. Es decir, 0.0342 individuos 18 de cada 1000 individuos al día están dadas a 1 DDD de Dexametasona 4mg tableta y una demanda al año (Dexacort 4mg) con 0.0151 DDD/1000 personas/día; que es, 0.0151 habitantes de cada 1000 personas diariamente se exponen a 1 DDD de Dexacort 4mg comprimido.

Vences et al. (2020), en Lima-Perú, hizo un estudio donde se presentan los componentes relacionados a la fatalidad en individuos internados con Covid : cohorte prospectiva en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima, Perú; Se hizo un trabajo de cohorte prospectivo 17 e incluye a individuos de más de 18 años internados con prueba de afección por Covid-19. Se excluyen aquellas personas con

evaluación sanguínea inmediata positiva al ingresar, pero sin sintomatologías respiratorias ni visiones comparables. Recogemos la información de los historiales clínicos. Se incluyen un total de 813 individuos en la adultez, 544 (66,9%) con COVID diagnosticado. La edad promedio fue de 61,2 años (DE: 15,0) y 575 (70,5%) eran hombres. Las morbilidades asociadas más comunes fueron presión elevada (34,1%) y obesidad (25,9%). Las sintomatologías más comunes al ingresar fueron disnea (82,2%) y tos (53,9%). Una totalidad de 114 (14,0%) individuos recibieron respiración artificial, 38 (4,7%) ingresaron en UCI y murieron 377 (46,4%). La necesidad de respiración artificial, mayor problema respiratorio, comorbilidades y marcadores de inflamación se relacionan con la fatalidad. Se determinó que cada 10 años de incremento en la edad, el peligro de fallecer incrementaba en un 32% (RR: 1,32; IC del 95%: 1,25 a 1,38). Los que requerían ingresar en la Unidad de Cuidados Intensivos y respiración artificial presentaron 1,39 (IC 95%: 1,13 a 1,69) y 1,97 (IC 95%: 1,69 a 2). Se encontró una gran índice de fatalidad en individuos internados asociados a edades avanzadas, indicadores inflamatorios grandemente elevado y afección respiratoria muy aguda.

Salas (2021) en Perú, publica un trabajo en la revista Boliviana de la Sociedad Científica de estudiantes de Medicina con título “Suministro de corticosteroides” en donde demuestran que los efectos colaterales de los corticosteroides poseen las opciones de ser calificados en directos, porque actúan al eje hipotálamico hipofisis suprarrenales, enfermedad de Cushing y acciones indirectas al eje como inmunosupresión, osteoporosis, problemas mentales. Se concluye que cuanto más exposición al fármaco mayores reacciones se van a producir, por esto las reglas médicas de la utilización de corticosteroides tienen que ser muy exacta; donde el médico debe monitorear la suspensión y el retorno a el tratamiento en los individuos expuestos a estos medicamentos.

Soporte cognitivo

Farmaco

Es todo constituyente o elemento singular que podría producir modificaciones beneficiosas así desbeneficiosas con la meta de diagnosticar, restablecer, restituir como prevenir de una o variantes parecidas a una patología en organismos de un ser vivo. (Monzon, 2023)

Unión de una o varias sustancias farmacéuticas activas fusionadas en una estructura medicamentosa, cuantificada y utilizada para tratamientos con fármacos. Los fármacos se usan para la prevención, diagnóstico y para tratamientos de patologías. En los Estados Unidos y a nivel mundial, la FDA está para denotar de verificar la confianza y eficiencia de medicamentos con y en ausencia de receta médica (García, 2019)

Receta Medicada

Actividad que posee la habilidad de calificar información mediante un profesional en medicina que en libertad elabora un grupo de tratamientos o pruebas para beneficiar del paciente con la categoría que le están permitiendo las reglas de salubridad a nivel mundial, con esto se determina todas las fases seguidas para tener los medicamentos indicados que nunca debería ser modificada por ningún motivo. (Granados, 2019)

Uso racional de fármacos

El empleo preferible de los remedios como una muestra afectable por un medicamento adecuado, necesita de un individuo donde acate los pasos hasta que resulte unos ciclos de restauración, además el empleo será adecuado mientras se haga con los medicamentos lo se debió guiar por el médico que prescribe, ejecutando cada pauta, desde un punto de vista crítico de cada remedio, así todo está anexado, un empleo pensado, una alegría entera. (Peláez, 2020)

Prevalencia:

Se encuentra asociados a las correspondencias de la persona de un grupo humano que muestra el suceso en una etapa de duración determinada, es de gran relevancia para

hacer trabajos de epidemiología, así también para otras variantes de medicamentos. Estos datos se usará para cuantificar la proporción porcentual del grupo poblacional afectado o dificultades de salubridad en un lugar o tiempo determinado, Los resultados obtenidos determinaron la estadística de peligro en un grupo poblacional, lo que permite además implementar de lineamientos prevenir sobre las diversas agrupaciones poblacionales expuestas a una determinada patología. (Mendoza, 2020)

Predominancia específica:

Es conceptualizada como cantidad de individuos que pasan el suceso, en un determinado periodo. Es un corte en un determinado instante, en el que se cuantifica los sucesos. (Mendoza ,2020)

Corticoides.

Dexametasona

La utilización principal de la dexametasona, es como depresor del sistema inmune o antiinflamatorio. Es un glucocorticosteroide de gran potencia cuya actividad se da de forma prolongada en donde se retiene el sodio en cantidades incalculables. La dexametasona es conveniente en sucesos donde las enfermedades conservan una acción gluco-corticoide constante, porque posee de 36- 54 horas de vida biológica. (Salas,2021)

Utilización racional de fármacos

Existe gran diferencial en las condiciones humanas entre los países poco desarrollados y los países desarrollados, los mismos que están marcados por la apariencia en relación a la salubridad de los habitantes, el hambre y la enfermedad; lo que lleva a que los habitantes usen fármacos, los mismos normalmente en la mayoría de los casos no saben casi nada sobre estos y sobre la forma en que deben ser utilizados, logrando poseer pensamientos o dogmas erróneos que hacen posible un pésimo estudio de los fármacos, lo que podría generarlos con mínima efectividad y/o más riesgosos además de la publicidad en ocasiones fuera de monitoreo y que además puede ser mentirosa (Monzon, 2023) . La frase “utilización sensata de fármacos” aprobada en la

reunion de la OMS realizada en 1985 en Nairobi, esta referida a que los individuos reciban medicamentos adecuados contra sus carencias hospitalarias, en dosificaciones principales para sus peticiones, por la hora adecuada y al minimo costo dable para estos. Desde un juicio amplio, la uso adecuado de los farmacos debe generarse en los varios eslabones del grupo del farmaco (Monzon,2023).

Instrucciones

En enfermedades endocrinas, relacionadas con las neoplacias, el hipercrecimiento renal nacida y su capacidad, en lo que poseemos la tiroides no purulenta y gran calcemia. Alergia aguda o en incapacidades frente terapias comunes como son: asma bronquiales, rinitis, dermatitis ante cualquier contacto y acciones de alergia a medicamentos. (Cruz, 2020)

Contraindicacion

Enfermedades. Inflamacion del esofago o ulcera péptica, herpes ocular sencillo, diabetes; anterior a la enfermedad del pensamiento, bloqueo de médula espinal en niños (con la salvedad de sucesos donde se de una cooperación encefálica). Alergias; tuberculosis diseminada, con reaccion tuberculina o en forma inactivo, afección micotica sistémica, herpética, varicela, sarampión o invasión parasitaria en el tubo gastrointestinal. (Monzon,2023)

Cinética del farmaco

Absorción y Distribución

La filtración de la destacamento fosfato se realiza de forma rapida, tambien de que esta absorberencia se da cabalmente a partir desde un sitio de uso, teniendo una concentracion sanguínea a los 30 min, con una cresta de mayor concentración a los 60 min. Posee una vida promedio en plasma de 3 +/- 0,8 horas y vida promedio biológica de 36 a 54 horas (Pelaez,2020) . La destacamento ante la distribución sanguínea sistémica, se cohesionan un 90% a proteínas plasmaticas, donde estos que no tienen fijación con los protidos, terminan representando la proporcion con actividad. Presenta gran afinidad a la alfa globulina o ademas se le conoce como transcortical. La disposición de tal medicamento hacia los riñones, hígado, músculos, intestinos y la dermis, es en el

momento. Al igual que los demás corticosteroides, se secretaba en la lactancia materna y atraviesa la barrera de la placenta. (Cruz,2020)

Biotransformacion

Como algo propio de los corticoides, la dexametasona pasa varios sucesos en la combinacion con el ácido glucurónico y los sulfatos, esta es biotransformada a nivel hepática, los mismos que suministran 17-cetoesteroides que posee peculiaridades androgenas, 17-hidroxicorticoides que no tienen accion biológica y otros componentes que derivan estan sin actividad (Monzon,2023).

Excreción

El camino principal por donde se elimina es por los riñones. Tras su suministro, más del 90% de la supresión de la destacamento pertenece al fosfato, en sucesos donde no se determina una marca radioactiva, se da por las primeras 24 horas. Además, la dexametasona que es la sal de acetato (el cual se hidroliza), su grado mantenido demora un aproximado de cuatro semanas, este proceso es lento tras su acción (Monzon,2023)

Farmacodinamia

Se regulan la expresión de información genética de manera que ellos den reacción a los corticoides, los cuales se unen a proteínas que se reciben en los tejidos. Así se logra cambiar la diversidad y la parte de las proteínas que estructuran los tejidos, el gran número de acciones de los corticoides únicamente son notorios luego de varias horas de ser organizados. En otra forma, clínicamente importante ya que ilustra el retardo de las acciones benéficas de la tratamiento con corticoides. (Pelaez, 2020)

Justificación de la investigación

Argumentación Teórica: La dexametasona es uno de los corticoides de gran uso en enfermedades autoinmunes y otras enfermedades si y solo si el individuo no tenga anafilaxia. Para contrabalancear las patologías alérgicas y autoinmunes es necesario una terapia basada no solamente en uso práctico de terapia sino en

persuadir al individuo que debe ser llevado de forma severa para mejoramiento sus estados patológicos, de esta manera se evitaría la automedicación.

Argumentaciones Metodológicas: El interés metodológico de nuestro estudio donde se acopio la información de los individuos de la botica por medio de un cuestionario realizado en el trabajo de Granados (2019) cuya autenticidad y credibilidad ya está en registro. Luego de que se tomo la informacion se realizo el tratamiento estadístico con el SPSS para después analizar y llegar a las conclusiones determinando que, en la botica, se obtiene información importante sobre la demanda de los clientes.

Argumentación Social: La comunidad no reconoce los efectos de la utilización no adecuada y exagerada de dichos fármacos, esta es la razón porque se obliga a que los profesionales de salubridad ubicados frente de una institución farmacéutica el Químico Farmacéutico que da atención de primer orden tiene la obligación de comunicar la dosificación, manera en que se dosifica, suministro adecuado del fármaco, los peligros y privilegios del fármaco y comunicar los reflejos colaterales al fármaco, contra-indicaciones, inter-acciones (dispensación) o en cambio el consumidor que no perciba los datos adecuados por el Profesional Químico Farmacéutico puede conseguir fármacos que no obligatoriamente mejore su vitalidad.

Problema

¿Cuál es la incidencia en el uso de Dexametasona en la Botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote Lomas del sur, Mayo - Julio 2022?

Definición y operaciones de las variables

Conceptualización de los factores	Tamaño de las variables (factores)	Indice	Tipo de cuantificación
<p>Incidencia: La prevalencia es una cantidad de individuos que sufren de una enfermedad o consumen algo en el momento de evaluar con respecto al total de la población en estudio (Pelaez,2020) .</p>	<p>-Datos generales. -Antecedentes Mórbitos. -Genero de los pacientes -Uso de medicamentos.</p>	<p>-Consumo de Dexametasona. -Uso de Dexametasona, por grado de instrucción. -Uso de Dexametasona, por género. -Uso de Dexametasona, por grupo etareo. -Uso de Dexametasona, por enfermedad.</p>	<p>-Escala cuantitativa en porcentaje. -Escala cualitativa nominal: Analfabeto, primaria, secundaria y superior. -Escala cualitativa nominal: Masculino o Femenino. -Escala cualitativa en intervalo: de 20 a 40 años, de 41 a 60 años y 61 a 80 años. -nivel cualitativa nominal.</p>

Hipótesis

Por el tipo de trabajo de indagación no se realizará ninguna hipótesis.

Objetivos

Propósito general

Determinación de la Predominancia en la demanda de Dexametasona en personas adultas de la Botica “Vida y Salud”, Lomas del Sur-Nuevo Chimbote. Mayo-Julio 2022.

Objetivos específicos

- 1) Determinación de la incidencia de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, habitantes adultos de acuerdo al nivel de instrucción, Mayo-Julio 2022.
- 2) Determinación de la incidencia de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, habitantes adultos de acuerdo al sexo, Mayo-Julio 2022.
- 3) Determinación de la incidencia de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, habitantes adultos de acuerdo al grupo etario, Mayo-Julio 2022.
- 4) Determinación de la incidencia de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, habitantes adultos de acuerdo a su enfermedad tratada, Mayo-Julio 2022.

6 Metodología

a) Clase y estructura de investigación.

Tipo de indagación:

La clase de trabajo es básico, observacional de seccion transversal y prospectivo para comprobar el predominio de la demanda de Destacamento.

Básica.

La clase de exploracion es de tipo básico según Hernández et. al. (2014) debido a se empleó de conjeturas y no se enfrentará con alguna actividad practica.

Explicativo.

Se detallan los resultados que se obtenienen por medio de las instrumentos de acumulo de datos (ficha de acumulación y del interrogatorio). En otras palabras, el trabajo no buscaba correlación entre razon–acción. Según Hernández et. Al. (2014) se va a cuantificar y recogerá la información de forma independiente o grupal sobre las características que se estudia.

Transversal.

La clase de estudio es transverso según Hernández et al. (2014) debido a que los informacion recopilada se analizará en un intervalo tiempo focalizado.

Prospectivo.

La clase de investigacion según Hernández et al. (2014) definen prospectivo como el trabajo donde la información se acopia en el momento que se va dando y persiguiendo a una agrupación de personas que son similares en relación a la investigacion.

Elaboracion del estudio de indagacion:

El interrogatorio tiene 14 interrogantes ejecutadas a 250 individuos. Para la reunion de informacion se utilizó el interrogatorio privada por una entrevista personalizada,

se utilizó una autorización comunicando a los participantes los objetivos del estudio y sus metas.

Esta indagación es según Hernández et al. (2014) la utilización de las características de clase no empirico, observacional.



Es una elaboración de estudio observacional transverso con una característica para una sola agrupación de individuos, donde:

T1: Tiempo en que se realiza el trabajo de indagación

G1: Espacio muestral del estudio

O1: Observación de la característica.

b) Residentes, espacio muestral y muestreo

Pobladores:

En el trabajo tendríamos según Duffao (2009) que es una comunidad y un espacio muestral.

Población: estará formada por 250 individuos en la adultez de la botica “Vida y Salud” de nuevo Chimbote Mayo-Julio 2022.

Constituidas por la totalidad de los pacientes de la botica en un mes que es 250 = muestra: 151 individuos

Criterios para Incluir:

- ❖ Personas de mas de 18 años.
- ❖ Personas que consumen en la actualidad en la botica.
- ❖ Personas que permiten de forma voluntaria para que participe en la investigacion.

Criterios para Excluir:

- ❖ Personas de menos de 18 años.
- ❖ Personas que no consuman en la botica seguido.
- ❖ Personas con dificultades de algún problema en la mente.
- ❖ Pacientes con dificultades para comunicarse.
- ❖ Pacientes que no desean participar por diversos razones.

Espacio muestral

Para determinar la dimensión del espacio muestral para ejecutar el interrogatorio se ejecutará la fórmula:

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

Dónde:

n: Dimensión del espacio muestral;

z: Grado de certidumbre

p: Variaciones positivas;

q: Variaciones negativas;

N: Las dimensiones de los habitantes;

d: Exactitud de desacierto de la muestra.

Dimensiones del espacio muestral

Se aceptó la inexactitud con el máximo del 5% ($d=0.05$) y un nivel de fiabilidad del 95% ($Z=1.96$), la lógica de triunfo se determinó 50% ($P=0.5$), la posibilidad de fracasos es $1-P$ ($Q=0.5$), se obtendrá la dimensión muestral siguiente:

$$n = \frac{250 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{250 - 1 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.25}$$

$$n = \frac{250 * 3.8416 * 0.25}{249 * 0.0025 + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{240.1}{0.6225 + 0.9604}$$

n = 240.1 / 1.5829

n = 151.2836

Para el análisis se tiene n= 151.2836 pacientes, que sera redondeado a 151 personas para un espacio muestral limitado por convenir al trabajo.

c) Estrategias y herramientas de indagación

La estrategia utilizada en la acumulacion de datos es la indagacion de informacion sobre la dexametasona que tiene la botica.

Para su valoración de la predominancia de la Dexametasona, se realizo por medio de la ejecución de un interrogatorio a los individuos.

Técnica

Se considerará como estrategia el cuestionario, que se aplicará a los pacientes del espacio muestral seleccionado. Además el estudio documentarlo, se ejecutara ayudándose en referencias bibliográficas.

Herramientas

La herramienta es un interrogatorio autorizado por un grupo de especialistas , que tiene 14 interrogantes cerradas, probado en cuanto a si es Valido y Confiable.

Interrogatorio.

El interrogatorio posee como meta analizar la utilizacion y demanda de dexametasona. El interrogatorio está ejecutado por interrogantes faciles, que ayudan a analizar las dimensiones representadas en la tabla de la operacionalización de características como:

- Demanda de dexametasona
- Sexo.
- Agrupacion etarea.
- Nivel de instrucción
- Clase de patologia

Cada interrogante tiene sus opciones, lo único que debe hacer el paciente es elegir las respuestas que crean convenientes.

d) Confianza y valía de la herramienta

Se está utilizando la herramienta que fue evaluado y aprobado por un grupo de expertos en cuanto a su validez y confiabilidad .

e) Procesar y analizar los datos

Para este analisis datos generados se usará las Estadísticas Descriptivas utilizando el sistema de estadística informática de mas empleo en las ciencias sociales, el SPSS. Una vez que se ingresaron las informaciones registradas en las herramientas utilizadas a las muestras determinadas, se realizará una evaluacion de frecuencia de alternativas con respecto al interrogatorio con que cuantificaron los indices en investigacion.

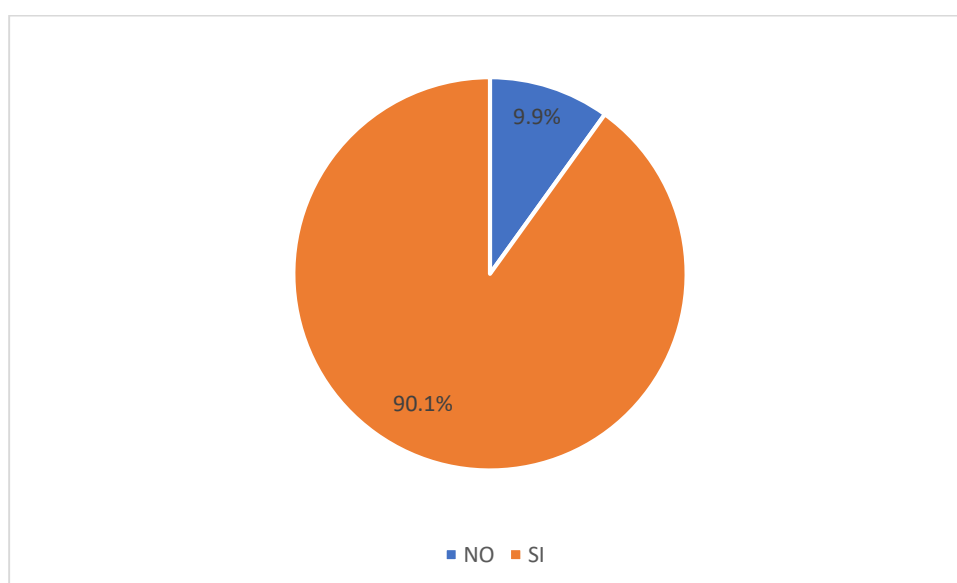
7 Efectos

Tabla 1

Predominio en la demanda de Dexametasona en la botica “Vida y Salud” comunidad en adultez mayo-julio 2022

DEMANDA DE DEXAMETASONA	N	%
NO	15	9.9%
SI	136	90.1%
TOTALIDAD	151	100%

Origen: Ficha de recolección de datos.



Grafica 1. Predominancia en el uso de Dexametasona en la botica “Vida y Salud” comunidad en la adultez mayo-julio 2022

Analisis:

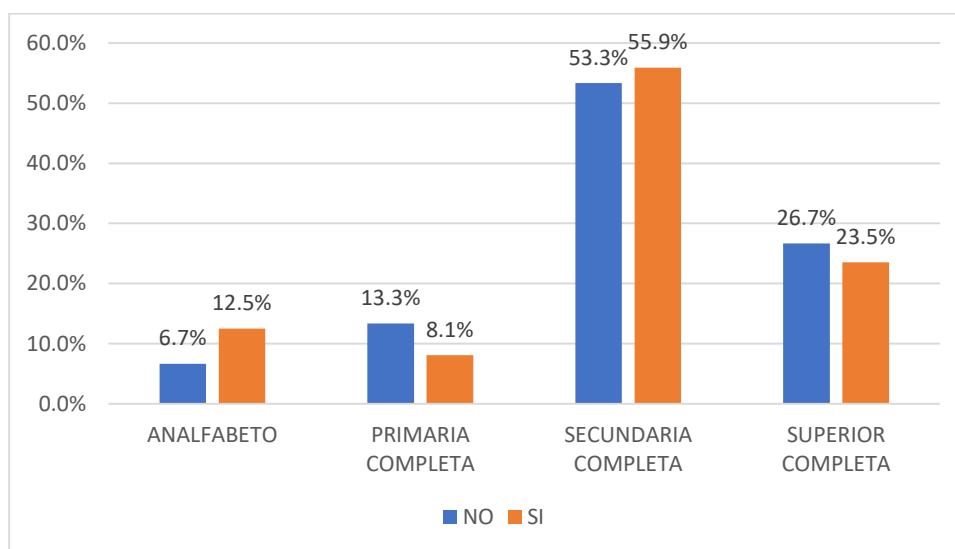
El tablero y dibujo1 demuestra la predominancia de la demanda de dexametasona, demostrandose que, el 90.1% de los individuos consumen los medicamentos, mientras que el 9.9% no lo realiza.

Cuadro 2

Predominio de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez según nivel de educación mayo-julio 2022

CONSUMO DE DEXAMETASONA		GRADO DE INSTRUCCIÓN				Total
		ANALFABETO	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA COMPLETA	SUPERIOR COMPLETA	
NO	N	1	2	8	4	15
	%	6.7%	13.3%	53.3%	26.7%	100.0%
SI	N	17	11	76	32	136
	%	12.5%	8.1%	55.9%	23.5%	100.0%
Total	N	18	13	84	36	151
	%	11.9%	8.6%	55.6%	23.8%	100.0%

Fuente: Ficha de acopio de información.



Grafica 2. Incidencia de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud” , comunidad en adultez según nivel de educación mayo-julio 2022

evaluaciones de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,889 ^a	3	0.828

Análisis:

La tabla y dibujo 2 demuestra el predominio de la demanda de dexametasona de acuerdo al grado educativo, observando que de los individuos sin nivel educativo, el 6.7% de los individuos no demandó el fármaco, en tanto que el 12.5% si lo consume; de los individuos con primaria, el 13.3% de los individuos no demandan el fármaco, en tanto que el 8.1% si lo consume; de los individuos con secundaria, el 53.3% de los individuos no consume el fármaco, entre tanto que el 55.9% si lo consume; finalmente de los individuos con superior completa, el 26.7% de los individuos no demandan el remedio, entre tanto que el 23.5% si lo consume. Además, bajo el ensayo de unión Chi-cuadrado se determinó un $X^2 = 0.889$ y p-valor de 0.823 superior al 5%, por lo tanto, no hay como evidenciar como se asocia el nivel de educación y la demanda de dexametasona.

Tabla 3

Predominio del consumo de Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez según sexo mayo-julio 2022

DEMANDA DE DEXAMETASONA		GÉNERO		Total
		FEMENINO	MASCULINO	
NO	N	7	8	15
	%	46.7%	53.3%	100.0%
SI	N	68	68	136
	%	50.0%	50.0%	100.0%
Total	N	75	76	151
	%	49.7%	50.3%	100.0%

Fuente: Ficha de acopio de información.

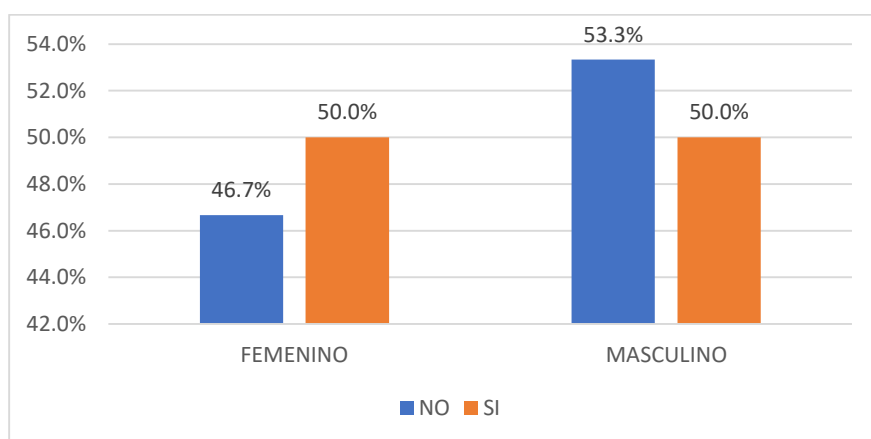


Figura 3. Predominio del consumo de Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez según sexo mayo-julio 2022

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,060 ^a	1	0.806

Analisis:

El cuadro y figura 3 demuestra la incidencia de la demanda de dexametasona según sexo, determinándose que, de las personas de sexo femenino, el 46.7% de las personas no demanda el fármaco, además un 50% lo consume y de las personas de sexo viril, el 53.3% de las personas no demanda el fármaco, además que el 50% si lo consume. Además, bajo la evaluación de asociación Chi-cuadrado se determina un $X^2 = 0.060$ y p-valor de 0.806 superior al 5%, por ende, no hay pruebas que asocien el sexo y el consumo de dexametasona. La tabla y figura 3 demuestra el predominio de la demanda de Dexametasona de acuerdo al sexo, determinándose que de los pacientes del sexo femenino, el 46.7% de los individuos no demanda el fármaco, además que el 50% si consumen y las personas de sexo hombre, el 53.3% de los individuos no consumen el fármaco, además que el 50% si lo consume. Además, debajo de la evaluación de Chi-cuadrado se determina un $X^2 = 0.060$ y p-valor de 0.806 superior al 5%, por ende, no hay pruebas que asocien el género y la utilización de dexametasona.

Tabla 4

Predominio de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo a agrupación etarea mayo-julio 2022

DEMANDA DE DEXAMETASONA		GRUPO ETARIO			Total
		20-40	41-60	61-80	
NO	N	1	8	6	15
	%	6.7%	53.3%	40.0%	100.0%
SI	N	18	77	41	136
	%	13.2%	56.6%	30.1%	100.0%
Total	N	19	85	47	151
	%	12.6%	56.3%	31.1%	100.0%

Fuente: Ficha de acopio de información.

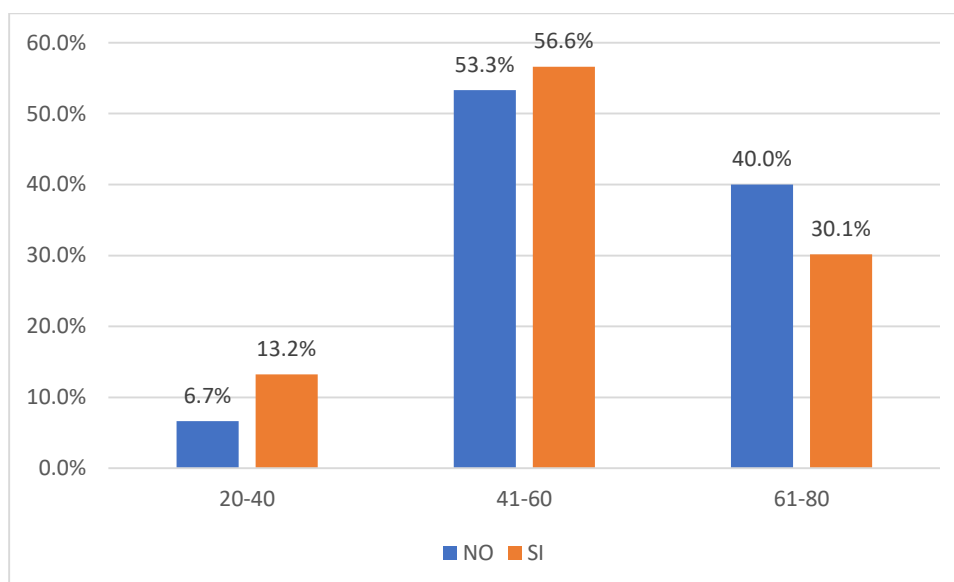


Figura 4. Predominio de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez según agrupación etarea mayo-julio 2022

Evaluaciones de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,911 ^a	2	0.634

Análisis:

El cuadro y gráfica 4 demuestra la incidencia del uso de dexametasona de acuerdo a la agrupación etaria, determinándose que, de los individuos de 20 a 40 años, el 13.2% de estos demanda el fármaco, entre tanto que el 6.7% no lo consume; de los individuos de 41 a 60 años, el 56.6% de los estos demandan el fármaco, entre tanto que el 53.3% no lo demanda; por ultimo , de los individuos de 61 a 80 años, el 30.1% de estos demandan el fármaco, en tanto que el 40.0% no lo demanda.

Ademas, bajo la evaluación Chi-cuadrado se observa un $X^2= 0.911$ y p-valor de 0.634 superior al 5%, por ende, no hay pruebas que se asocia entre la agrupación etaria y la utilización de dexametasona.

Tabla 5

Incidencia del Dexametasona en la botica "Vida y Salud", comunidad en adultez de acuerdo a la patología de mayo-julio 2022

DEMANDA DE DEXAMETASONA		ENFERMEDADES DE USO DE DEXAMETASONA				Total
		DOLOR DE CABEZA	ALERGIAS	ARTRITIS	GOLPES	
NO	N	1	9	4	1	15
	%	6.7%	60.0%	26.7%	6.7%	100.0%
SI	N	24	55	32	25	136
	%	17.6%	40.4%	23.5%	18.4%	100.0%
Total	N	25	64	36	26	151
	%	16.6%	42.4%	23.8%	17.2%	100.0%

Fuente: Ficha de acopio de información.

Evaluaciones de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,336 ^a	3	0.343

Análisis:

La tabla 5 demuestra la predominio de la demanda de la dexametasona de acuerdo a la patología, demostrándose que los individuos que tienen dolor de cabeza, que son el 17.6% demanda el fármaco, mientras que el 6.7% no lo demandan; de los individuos con anafilaxias, el 60% de las personas no demanda el fármaco, ademas que el 40.4%

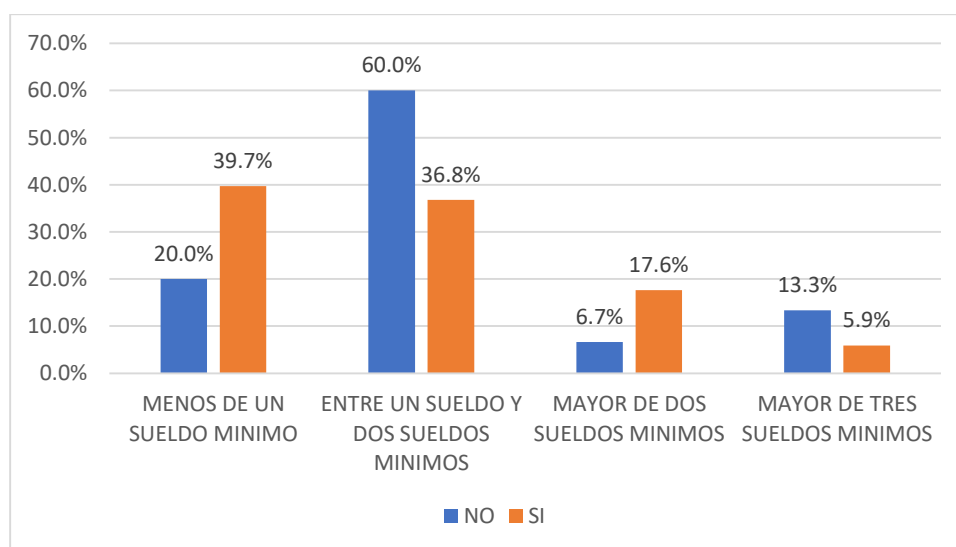
si lo consume; de los individuos con artritis el 26.7% de las personas no demanda el fármaco, además que 23.5% si lo consumen; al final, de los individuos con golpes, el 6.7% de estos no demandan el fármaco, además que el 18.4% si lo consumen. Además, debajo la evaluación Chi-cuadrado se determina un $X^2= 0.336$ y p-valor de 0.343 superior al 5%, por ende, no hay prueba que asocie la patología y el uso de dexametasona.

Tabla 6

Predominio del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo al salario familiar de mayo-julio 2022

CONSUMO DE DEXAMETASONA		GRADOS DE INGRESO FAMILIAR				Total
		MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	
NO	N	3	9	1	2	15
	%	20.0%	60.0%	6.7%	13.3%	100.0%
SI	N	54	50	24	8	136
	%	39.7%	36.8%	17.6%	5.9%	100.0%
Total	N	57	59	25	10	151
	%	37.7%	39.1%	16.6%	6.6%	100.0%

Fuente: Ficha de acopio de información.



Grafica 6. Predominio del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo al sueldo familiar de mayo-julio 2022

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,373 ^a	3	0.146

Analisis:

La tabla y figura 6 demuestra la incidencia de la demanda de dexametasona de acuerdo a los ingresos familiares, determinandose que de los individuos de con menos de un pago mínimo, el 20% de los individuos no demandan el farmaco, ademas que el 39.7% si lo demando; de los individuos con uno a dos pagos mínimos, el 60% de las personas no demanda el farmaco, ademas que el 36.8% si lo consume; de los individuos con dos pagos mínimos a más, el 6.7% de las personas consumen el farmaco, ademas que el 17.6% no lo consume; ultimamente, de las personas con más de tres sueldos mínimos, el 13.3% no demanda el farmaco, ademas que el 5.9% si lo consume.

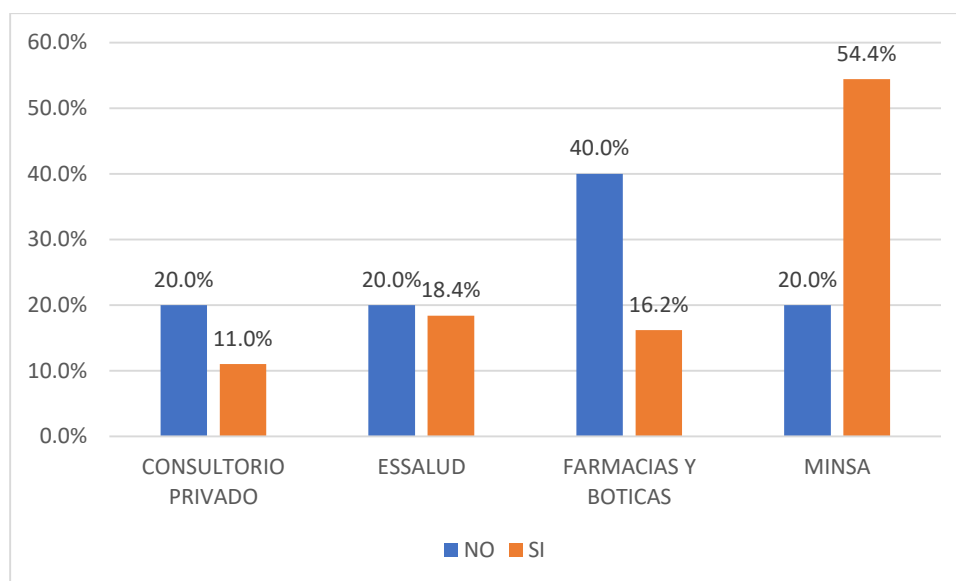
Ademas, bajo la evaluacion de Chi-cuadrado se analiza un $X^2 = 5.373$ y p-valor de 0.146 superior al 5%, por ende, no hay prueba que asocie entre los ingresos familiares y la demanda de dexametasona.

Cuadro 7

Incidencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo al establecimiento donde adquieren del farmaco de mayo-julio 2022

DEMANDA DE DEXAMETASONA		ESTABLECIMIENTO				Total
		CONSULTORIO PRIVADO	ESSALUD	FARMACIAS Y BOTICAS	MINSA	
NO	N	3	3	6	3	15
	%	20.0%	20.0%	40.0%	20.0%	100.0%
SI	N	15	25	22	74	136
	%	11.0%	18.4%	16.2%	54.4%	100.0%
Total	N	18	28	28	77	151
	%	11.9%	18.5%	18.5%	51.0%	100.0%

Fuente: Ficha de acopio de información.



Grafica 7. Predominio de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez según establecimiento de adquisición del farmaco de mayo-julio 2022

Evaluaciones de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,203 ^a	3	0.042

Analisis:

El cuadro y figura 7 demuestra la demanda de dexametasona de acuerdo al lugar donde adquiere el farmaco, determinándose que de las personas que recetaron el farmaco en un oficina privada, el 20% de los individuos no demandan el farmaco, mientras que el 11% si lo consume; de las personas que adquirieren el medicamento en EsSalud, el 20% de estos no demandan el farmaco, además que el 18.4% si lo realiza; de los pacientes que adquieren el farmaco en farmacias y boticas, el 40% de los individuos no demande el farmaco, además que el 16.2% si lo consume; finalmente de los individuos que compran el medicamento en el Minsa, el 20% de los individuos no demanda el farmaco, además que el 54.4% si lo consume.

Igualmente, bajo la evaluación Chi-cuadrado se determinó un $X^2 = 8.203$ y p-valor de 0.042 inferior al 5%, por ende, hay pruebas que asocian significativamente el lugar de compra del medicamento y el consumo de dexametasona.

8 Análisis y discusión

En nuestro trabajo de indagación se verificó, el predominio en la demanda de Dexametasona en la botica “Vida y Salud” comunidad en adultez mayo-julio 2022, en Chimbote, donde se obtuvieron como resultado lo siguiente: En el cuadro 1 y figura 1, se puede visualizar el predominio de la demanda dexametasona es el 90.1% de los individuos usa el fármaco, mientras que el 9.9% no lo demanda; en el estudio de Pelaez (2020) determinó que la incidencia específica de utilización de dexametasona en los comerciantes del mercado dos de Mayo de Chimbote en los meses de marzo a setiembre del 2020 fue del 36 % aunque este difiere mucho de nuestro resultado que fue 90.9% , además, Santos (2021) realiza una investigación donde se llega a concluir que la predominancia específica fue 61% en la botica Mifarma de San Isidro-Trujillo. Concluimos que en ambos estudios difieren grandemente de los resultados de la prevalencia de nuestro trabajo que fue de 90.1% debido probablemente por la coyuntura de la epidemia de COVID-19 que no solo con el aumento la prescripción médica ambulatoria sino también la gran automedicación por parte de los pacientes.

En la cuadro y figura 2 se tiene la predominio de la demanda de dexametasona según grado educativo, determinándose que los individuos sin nivel de educativo representan el 12.5% de los que demandan el fármaco; los individuos con primaria escolar representan el 8.1% de los que consumen el fármaco; las personas con secundaria escolar, representan el 55.9% de los que demandan el fármaco, además de los individuos con educación superior, representan el 23.5% de los individuos que demandan el fármaco. Además, tenemos que decir que es primera vez que se hace un análisis de este tipo con respecto al grado de instrucción y la prevalencia de uso de dexametasona por lo que se puede inferir que el mayor consumo fue por las personas con secundaria completa con un 55.9% probablemente debido a que se ha hecho muy

común el conocimiento del medicamento durante la pandemia del COVID-19 y los médicos lo prescribieron mucho en sus recetas medicas; mientras que el menor porcentaje de consumo fue el de los habitantes sin grado académico con 12.5% esto debido a que aun existiendo fuentes de información diversa no se tiene mucho acceso a estos medicamentos en la zonas de extrema pobreza.

El cuadro y figura 3 muestran que el predominio de la demanda de dexametasona de acuerdo al sexo esta distribuida de la siguiente manera; los clientes del sexo femenino representan el 50.0% de los pacientes consume el medicamento y los individuos de sexo masculino, el 50.0% de los pacientes consume el medicamento, Asimismo, podemos concluir que la prevalencia del uso de dexametasona se dividió 50% al genero masculino y 50% al genero femenino.

El cuadro y gráfica 4 muestra la predominancia de la demanda de dexametasona segun agrupación etaria, donde los individuos de 20 a 40 años son el 13.2% de los individuos demanda el fármaco, los individuos de 41 a 60 años son el 56.6% de estos que demandan el fármaco, y finalmente, lo individuos de 61 a 80 años que son el 30.1% de estos consumen el farmaco. Asimismo tenemos que decir que el grupo etareo con mayor prevalencia es el de 41 a 60 años con un 56.6% mientras que el grupo etareo de menor proporción de 20 a 40 años con un 13.2% . Además tenemos que la razón de que los pacientes del grupo etareo de 41 a 60 años sea el de mayor prevalencia se debe a que estos tienen una mayor incidencia de enfermedades de tipo degenerativo por la edad misma y además son pacientes mucho mas vulnerables en la época de la pandemia del COVID-19 porque estos tenían complicaciones con otras enfermedades como diabetes o enfermedades degenerativas autoinmunes(lupus eritematoso , artritis reumatoidea, etc). Esto puede tener relación a lo descrito por Polderman (2018) pues afirma que los adultos de 46 años son los que utilizan dexametasona en ampolla, un 49,2% lo hace por problemas musculoesqueléticos, el 30% por trastornos respiratorios y 34,4% para problemas de piel. En tanto para Jaffuel , (20) el 66% lo hace por asma no controlada.

La tabla 5 nos demuestra que el predominio de la demanda de dexametasona según patologia, el cual se distribuye en los individuos con dolor de cabeza con un 17.6% de los pacientes consume el medicamento, pacientes con alergias con un 40.4%

de los pacientes que consume el medicamento, de los pacientes con artritis el 23.5% de los pacientes que consumen el medicamento, y finalmente, los pacientes que lo consumen para golpes, son el 18.4% de los pacientes consume el medicamento. Con esto podemos deducir que la enfermedad en donde mas se utiliza la dexametasona es en las alergias con un 40.4% y que la enfermedad donde menos utilizan los pacientes la dexametasona es en el 17.6%. Esto tendría una razón ya que las pacientes mayormente lo utilizan mas contra procesos alérgicos y son los médicos del MINSA u otras instituciones publicas y privadas los que lo prescriben para estas enfermedades.

En la tabla y figura 6 se determinó la prevalencia del consumo de dexametasona según ingreso familiar, observándose que de los pacientes de con menos de un sueldo mínimo representaron el 39.7% de los pacientes consume el medicamento; de los pacientes con uno a dos sueldos mínimos, el 36.8 % de los pacientes consume el medicamento; de los pacientes con dos sueldos mínimos a más, el 17.6% de los pacientes consume el medicamento; y finalmente, de los pacientes con más de tres sueldos mínimos, el 5.9% de los pacientes consume el medicamento.

Asimismo se realizó la prueba de asociación Chi-cuadrado se observa un $X^2= 5.373$ y p-valor de 0.146 superior al 5%, por lo tanto, no se encontró evidencia de asociación entre los ingresos familiares y el consumo de dexametasona.

De esto podemos deducir que el mayor porcentaje de participación según el ingreso familiar fue el de pacientes con menos de un sueldo mínimo con un 39.7% del total de pacientes que consume el medicamento mientras que el menor porcentaje de participación fue de pacientes con mas de tres sueldos mínimos con un 5.9%.

En la tabla y figura 7 se muestra la prevalencia del consumo de dexametasona según establecimiento donde adquirió el medicamento, observándose que de los pacientes que adquirieron el medicamento en un consultorio privado, fueron el 11% de los pacientes consume el medicamento; de los pacientes que adquirieron el medicamento en EsSalud, el 18.4% de los pacientes consume el medicamento; de los pacientes que adquirieron el medicamento en farmacias y boticas, el 16.2% de los pacientes consume el medicamento; y finalmente de los pacientes que adquirieron el medicamento en el Minsa, fueron el 54.4% de los pacientes consume el medicamento..

Asimismo, se realizó la prueba de asociación Chi-cuadrado se observa un $X^2= 8.203$ y p-valor de 0.042 inferior al 5%, por lo tanto, existe evidencia de asociación significativa entre el establecimiento de adquisición del producto y el consumo de dexametasona.

De esto podemos deducir que la prevalencia del consumo según el establecimiento donde adquirió el medicamento que tuvo la mayor proporción es EsSalud con un 54.4% y el establecimiento con menor proporción fue de en consultorio privado con un 11%.

9 Finalizaciones y Sugerencias

Finalizaciones

1. Se verificó que la predominancia en la demanda de Dexametasona en la botica “Vida y Salud” comunidad en adultez enero-marzo 2022 fue de 90.1%
2. Se determina que el predominio del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo al nivel educativo, Enero-Marzo 2022 fue de los individuos sin nivel educativo el 12.5%; de las personas con primaria escolar el 13.3%; de las personas con secundaria escolar el 55.9% y de los individuos con superior universitaria el 23.5%.
3. Se verificó la predominancia de Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo al sexo, enero-marzo 2022, fue de los individuos del genero femenino con demanda del 50.0%, mientras que los individuos de genero masculino el otro 50%
4. Se determina que el predominio de la Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo a la agrupacion etarea, Enero-Marzo 2022, donde los individuos de entre 20 a 40 años poseen un 13.2% de la demanda; los individuos de 41 a 60 años poseen un 56.6% de la demanda ; y de las personas de 61 a 80 años poseen un 30.1% de la demanda .
5. Se Verificó el predominio del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, comunidad en adultez de acuerdo la clase de patologia. Enero-Marzo 2022, donde los individuos usan la dexametasona para cefalea en un 17.6%, para anafilaxias en un 40.4%; para artritis en un 23.5% y un 18.4% para golpes.

Sugerencias:

1. Se sugiere al D.T. como experto de salubridad, que entregue medicamentos en la institución farmacéutica, continúe con orientar al paciente resolviendo toda la duda que este último puede darse; además, debería capacitarse a sus colaboradores que apoyan para que este calificado y puedan ayudar con las orientaciones sobre AOE.
2. A las autoridades de la USP, se sugiere la publicación de los resultados de este trabajo con el objetivo de que sea importante para posteriores trabajos.
3. A los posteriores tesis se sugiere estudios de la utilización de Dexametasona en individuos con el fin de que se verifique el nivel de conocimiento que tienen estos..
4. Seguir con el crecimiento de esta clase de trabajos que sirvan para demostrar la verdad de la población en los diversos grupos sociales y económicos a grado nacional.

10 Referencia Bibliográfica

- Cruz B. (2020). Prevalencia del uso de dexametasona en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la ULADECH Católica. [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Angeles de Chimbote]. Repositorio institucional http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32088/USO_DEXAMETASONA_CRUZ_DIAZ_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Delgado Gómez, P. (2018). Uso de dexametasona oral frente a prednisolona en las crisis asmáticas (Doctoral dissertation, Universidad Internacional de Andalucía). <https://213.32.62.140/handle/10334/3871>
- Duffao G. (2009). Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. Chil.pediatr.; 70(4): 314-324. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370>
- García A, et al(2019). Consumo de medicamentos y condiciones de vida. Revista Cubana de Salud Pública, Internet].[citado 20 octubre del 2020]; 42 (3): 442-450. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300011
- Granados E.(2019).Prevalencia del uso de amoxicilina en pobladores del asentamiento humano las lomas-Nuevo Chimbote, abril-agosto 2018. Tesis pregrado. Universidad Católica los Angeles Chimbote-Peru.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc. Graw Hill.
- Jaffuel D.(2020) Percepción de los corticosteroides orales en pacientes adultos con asma en Francia. Journal of Asthma ; 1-12. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02770903.2020.1748048>

- Mendoza-Cedeño, B. F., Cedeño-Reyes, M. B., Loor-Moncayo, S. M., MeraResabala, H. P., Moreira-Mendoza, D. H., & Moncayo-Farias, J. E. (2020). 39 Protocolo de tratamiento de Covid 19 en Hospital Miguel H. Alcívar-Bahía de Caraquez-Manabí. *Dominio de las Ciencias*, 6(3).
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1445>
- Monzon J. (2023). Prevalencia del uso de corticosteroides en pacientes atendidos en botica Saludvid, Trujillo . Abril- Agosto 2020. [Tesis de pregrado, Universidad Catolica los Angeles de Chimbote]. Repositorio institucional.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32214/USO_COSTICORTEROIDES_MONZON_VARGAS_JUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización mundial de la salud. (2018). Boletín de medicamentos esenciales. Numero doble- No 28-29. Ginebra Suiza [consultado el 7 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf5>.
- OMS (Organización Mundial de la Salud). Boletín de Medicamentos Esenciales. Número doble – No 28 y 29. Ginebra. Suiza. 2000. [Consultado el 07 de Noviembre del 2018]. Disponible en:
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2250s/s2250s.pdf5>.
- Polderman J. (2018) Efectos secundarios adversos de la dexametasona en pacientes quirúrgicos. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas. 1(11): Disponible en:
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011940.pub3/abstr act>
- Pelaez M.(2020) .Prevalencia del uso de Dexametasona en comerciantes del Mercado 2 de mayo, Chimbote. Marzo- Setiembre 2020.[Tesis de pregrado, Universidad Catolica los Angeles de Chimbote] Repositorio institucional

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26199/DEXAMETASONA_PREVALENCIA_MAUICIO_PELAEZ_IVONNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RECOVERY Collaborative Group. (2020). Dexamethasone in hospitalized patients with Covid-19—preliminary report. *New England Journal of Medicine*.
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2021436>

Robles S.(2021) Consumo y costo de Dexametasona 4mg en tableta en una oficina farmacéutica de Trujillo Metropolitano-2019. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo] Registro nacional de trabajos de investigación.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2698976>

Rios M. (2021) .Prevalencia del uso de dexametasona en pacientes que acuden a la botica MEDFARMA , la esperanza , Trujillo . Octubre-Diciembre 2020. [Tesis de pregrado, Universidad Catolica los Angeles de Chimbote] Repositorio institucional ULADECH.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29649/USO_DEXAMETASONA_RIOS_CONTRERAS_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salas J.(2021).Administración de corticoides. *Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la UMSA*. 201 Julio; VIII (1).

Saldívar, F.; Prieto, F. & Medina. J.(2018) Descubrimiento y desarrollo de fármacos: Un enfoque computacional. *Educ. quím* ; 28(1): 51-58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eq.2016.06.002>.

Sempere E. (2009). Medicamentos, cantidad y calidad. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2009 Abr [citado 2018 Sep. 25]; 32(1): 5-10. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272009000100001&lng=es

Tirapegui, F., Díaz, O., & Saldías, F. (2018). Uso de corticoides sistémicos en pacientes adultos hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 34(4), 236-248. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-73482018000400236&script=sci_arttext&tlng=p

Tomazini, B. et al (2020). Effect of dexamethasone on days alive and ventilator-free in patients with moderate or severe acute respiratory distress syndrome and COVID-19: the Codex randomized clinical trial. *Jama*. 324(13):1307-1316.<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2770277>

Valderrama J. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el hospital I ESSALUD la Esperanza-Trujillo. Octubre 2017.(Tesis pregrado). Universidad Católica los Angeles Chimbote-Peru.

Vences M. (2020).Factores asociados a mortalidad en pacientes hospitalizados con covid-19: cohorte prospectiva en el hospital nacional edgardo rebagliati martins. Lima, Perú.
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1241>

11 Agradecimiento:

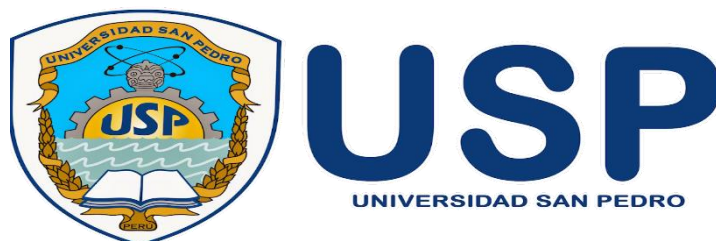
En primer lugar, Le agradecemos a Dios por habernos acompañado y guiado a lo largo de la carrera, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Agradecemos a nuestros padres y a mi familia , de quienes tengo el apoyo incondicional, ellos son la base fundamental de todos mis objetivos alcanzados hasta hoy. Queremos agradecer a la Universidad USP por formarme como profesional en el campo de la salud, y el especial agradecimiento al programa de Farmacia y Bioquímica, la cual me abrió las puertas del aprendizaje humanístico y científico.

12 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos



SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Señora QF. Julio Cesar Mariños Ginocchio

Sr. ROCIO DEL PILAR HUACANJULCA CUEVA, identificada con DNI N° 32987754, de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA en la UNIVERSIDAD SAN PEDRO, solicito a usted permiso para realizar mi Trabajo de Investigación en la BOTICA sobre **Prevalencia de dexametasona en pacientes atendidos en la botica “VIDA Y SALUD” del distrito de Nuevo Chimbote Mayo-Julio 2022**. Desde Mayo a Julio del 2022 para optar el título de Químico Farmacéutico.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceda a mi solicitud

Chimbote. 15 de abril del 2022

Rocio del Pilar Huacanjulca Cueva

DNI: 32987754

“Año del fortalecimiento de la soberanía nacional”

Chimbote, abril 16 del 2022

Yo, JULIO CESAR MARIÑOS GINOCCHIO, identificado con el DNI 40124422 desempeñando el cargo de Químico Farmacéutico, encargada de la botica “ VIDA Y SALUD “, como respuesta a la solicitud de. ROCIO DEL PILAR HUACANJULCA CUEVA, identificado con DNI N° 32987754 Bachiller de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO.

Se ha visto conveniente emitir este informe favorable a su petición de desarrollar su trabajo de investigación, prevalencia de Dexametasona en pacientes atendidos de la Botica “VIDA Y SALUD” del distrito de Nuevo Chimbote, desde Mayo-Julio 2022 para optar el grado de Químico Farmacéutico.

Atentamente.

JULIO CESAR MARIÑOS GINOCCHIO
C.Q.F.P. 0902
DNI 40124422

**CUESTIONARIO PREVALENCIA DEL USO DE DEXAMETASONA EN LA
BOTICA “VIDA Y SALUD” DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE MAYO –
JULIO 2022.**

I. DATOS GENERALES:

1. Edad 2. Sexo

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN: COMPLETA – INCOMPLETA

Analfabeto primaria secundaria superior

3. NIVEL DE INGRESOS FAMILIAR:

Menos del sueldo mínimo: entre 1 y 2 sueldos mínimos:

Mayor de 2 sueldo mínimo: mayor 3 sueldos mínimos

II. ANTECEDENTES MORBIDOS:

4. ¿Utiliza o ha utilizado la dexametasona, en el último año?

SI NO

5. ¿Por qué problema de salud o malestar ha utilizado la dexametasona?

.....
.....

6. ¿Dónde acudió para atender sus problemas de salud?:

- a) Establecimiento del MINSA c) Consultorio privado
b) Establecimiento de ESSALUD d) Farmacias y boticas

III. USO DE MEDICAMENTOS:

7. Según los medicamentos que el paciente informa considerar

1. Tabletas 2. Jarabes, suspensión gotas v. o 3. Gotas oftal, oticas o
nasales.

Nombre del medicamento:

1() 2() 3() 4() 5() 6() 7() 8() 9() G ()
M ()

8. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de la dexametasona?

Bastante1 lo suficiente 2 poco3
no sabe nada 4

9. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar dexametasona?

Bastante 1 Lo suficiente 2 Poco 3
No sabe nada 4

10. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe tomar dexametasona?

Bastante 1 Lo suficiente 2 Poco 3
No sabe nada 4

11. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de la dexametasona?

Bastante 1 Lo suficiente 2 Poco 3 No
sabe nada 4

12. ¿Usted identifico alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso de la dexametasona?

No () Si () ¿Cuál o cuáles)?

13. Usted adquiere dexametasona por:

- a) Prescripción médica ()
- b) Recomendación del Químico Farmacéutico ()
- c) Otro profesional de salud (técnico de farmacia, enfermera) ()
- d) Lo recomendó un vecino o conocido ()
- e) Lo recomendó un familiar. ()
- f) Sé que sirven y ya había consumido antes. ()
- g) Un curandero. ()
- h) Lo vi o escuché en propagandas. ()
- i) Otros:

14. ¿Dónde acude a comprar dexametasona?

- a) Establecimientos del MINSA ()

- b) Establecimientos de ESSALUD ()
- c) Farmacias y boticas ()
- d) Bodegas ()
- e) Otros

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

UNIVERSIDAD "SAN PEDRO"
PREVALENCIA DE DEXAMETASONA EN PACIENTES ADULTOS DE LA
BOTICA "VIDA Y SALUD" DEL DISTRITO DE
LOMAS DEL SUR-NUEVO CHIMBOTE. MAYO-JULIO 2022
ANEXO 2

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participarán 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos:N° Experto:
..... Fecha:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el Item cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2.	La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.			
3.	La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.			
4.	La estructura de la ficha de recolección es adecuada.			
5.	La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.			
6.	Los ítems son claros y comprensibles para la recolección.			
7.	El número de ítems es adecuado para la recopilación.			
8.	Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.			
9.	Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.			

aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:
.....

Mg. JULIO CESAR MARIÑOS GINOCCHIO

.....

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la prevalencia en el consumo de Dexametasona en la Botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote Enero -Marzo 2022?	Consumo de Dexametasona	Objetivo general Determinar la prevalencia en el consumo de Dexametasona en la botica “Vida y Salud” población adulta Enero-Marzo 2022.	Por el tipo de investigación no se formulará ninguna hipótesis de la investigación.	<p>Tipo de Investigación: El tipo de estudio es de tipo básico, descriptivo de corte transversal y prospectivo.</p> <p>Diseño de Investigación: Esta investigación es según Hernandez et al.(2014) es la manipulación de las variables de tipo no experimental, descriptiva</p> <p>Población y Muestra: Poblacion250 Muestra:151</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos:Encuesta.</p>
		Objetivos específicos 1)Determinar la prevalencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, población adulta según grado de instrucción, Enero-Marzo 2022. 2)Determinar la prevalencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, población adulta según el género, Enero-Marzo 2022. 3)Determinar la prevalencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, población adulta según grupo etareo, Enero-Marzo 2022. 4)Determinar la prevalencia del Dexametasona en la botica “Vida y Salud”, población adulta según el tipo enfermedad. Enero-Marzo 2022.		

Anexo 5

Cálculo de la muestra (probabilística)

En el estudio tendremos según Duffao(2009) que es una población y una muestra.

Población: estará constituida por 250 pacientes adultos de la botica inkafarma II de nuevo Chimbote Mayo-Julio 2022.

Para calcular el tamaño de muestra para la aplicación de la encuesta se empleará la fórmula siguiente:

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

Dónde:

$$d^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q$$

n: Es el tamaño de la muestra;

z: Es el nivel de confianza

p: Es la variabilidad positiva;

q: es la variabilidad negativa;

N: Es el tamaño de la población;

d: precisión de Error de muestreo.

Tamaño de la muestra

Se ha decidido aceptar un error máximo del 5% (d=0.05) y un nivel de confianza del 95% (Z=1.96), la proporción de éxito se considera 50% (P=0.5), la probabilidad de fracaso es 1-P (Q=0.5), la probabilidad de fracaso es 1-P (Q=0.5), se obtiene el tamaño de la muestra siguiente:

$$n = \frac{250 * 1.96^2 * 0.25}{250-1 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.25}$$

$$n = \frac{250 * 3.8416 * 0.25}{249 * 0.0025 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{2304.96}{5.9975 + 0.9604}$$

$$n = 240.1 / 1.5829$$

$$n = 151.29617$$

Para la investigación se obtiene n= 151.29617 Pacientes, que se redondea a 151 pacientes para una muestra finita por convenir al estudio.

Anexo 6

Matriz de información de los pacientes de la botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote

N°	GÉNERO	GRUPO ETARIO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	CONSUMO	NIVEL DE INGRESO FAMILIAR	TIPO DE ENFERMEDAD DEL PACIENTE	ESTABLECIMIENTO	FORMA FARMACEUTICA
1	MASCULINO	20-40	ANALFABETO	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
2	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
3	MASCULINO	20-40	PRIMARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
4	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
5	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
6	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
7	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
8	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MINSA	TABLETAS
9	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
10	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
11	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
12	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
13	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	MINSA	TABLETAS
14	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
15	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
16	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
17	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR	MINSA	TABLETAS
18	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
19	MASCULINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
20	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
21	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
22	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
23	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
24	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
25	MASCULINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
26	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	ESSALUD	TABLETAS
27	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS

28	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
29	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
30	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSALUD	TABLETAS
31	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSALUD	TABLETAS
32	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
33	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
34	MASCULINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MINSALUD	TABLETAS
35	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	MINSALUD	TABLETAS
36	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
37	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
38	MASCULINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSALUD	TABLETAS
39	MASCULINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE ARTRITIS	MINSALUD	TABLETAS
40	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
41	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSALUD	TABLETAS
42	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSALUD	TABLETAS
43	MASCULINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	MINSALUD	TABLETAS
44	MASCULINO	20-40	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
45	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE ARTICULACIONES	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
46	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSALUD	TABLETAS
47	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE MUELA	MINSALUD	TABLETAS
48	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSALUD	TABLETAS
49	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
50	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE ARTICULACIONES	MINSALUD	TABLETAS
51	MASCULINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	MINSALUD	TABLETAS
52	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	MINSALUD	TABLETAS
53	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
54	MASCULINO	20-40	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	ESSALUD	TABLETAS
55	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSALUD	TABLETAS
56	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
57	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
58	MASCULINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSALUD	TABLETAS
59	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	MINSALUD	TABLETAS

60	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
61	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
62	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	ESSALUD	TABLETAS
63	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	ESSALUD	TABLETAS
64	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
65	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
66	FEMENINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
67	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
68	FEMENINO	61-80	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
69	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
70	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
71	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
72	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
73	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MINSA	TABLETAS
74	MASCULINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
75	MASCULINO	41-60	ANALFABETO	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
76	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
77	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
78	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
79	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	ESSALUD	TABLETAS
80	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
81	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
82	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
83	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
84	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
85	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
86	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
87	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
88	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
89	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
90	FEMENINO	61-80	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
91	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS

92	MASCULINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
93	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
94	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
95	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
96	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
97	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	ESSALUD	TABLETAS
98	MASCULINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	ESSALUD	TABLETAS
99	MASCULINO	61-80	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	MINSA	TABLETAS
100	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
101	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
102	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MINSA	TABLETAS
103	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
104	MASCULINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	MINSA	TABLETAS
105	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	ESSALUD	TABLETAS
106	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MINSA	TABLETAS
107	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
108	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
109	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	MINSA	TABLETAS
110	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	MINSA	TABLETAS
111	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
112	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
113	FEMENINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
114	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
115	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	MINSA	TABLETAS
116	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
117	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	ESSALUD	TABLETAS
118	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	ESSALUD	TABLETAS
119	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
120	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
121	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
122	FEMENINO	20-40	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
123	MASCULINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS

124	MASCULINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
125	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
126	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
127	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
128	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
129	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	NO	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
130	FEMENINO	20-40	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
131	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
132	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	ESSALUD	TABLETAS
133	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
134	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
135	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MINSA	TABLETAS
136	FEMENINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
137	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE CABEZA	ESSALUD	TABLETAS
138	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE MUELA	MINSA	TABLETAS
139	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR	MINSA	TABLETAS
140	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
141	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE MUELA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
142	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
143	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE MUELA	MINSA	TABLETAS
144	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE ARTICULACIONES	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
145	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE MUELA	MINSA	TABLETAS
146	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GOLPES	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
147	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS
148	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	GOLPES	MINSA	TABLETAS
149	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE CABEZA	ESSALUD	TABLETAS
150	FEMENINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	MINSA	TABLETAS
151	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ALERGIAS	MINSA	TABLETAS

Anexo 7

Consentimiento de los participantes del estudio

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN: Prevalencia en el consumo de Dexametasona en la Botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote. mayo-julio 2022.

Yo _____ con DNI N° _____ declaro que he sido informada e invitada a participar voluntariamente en este proyecto de investigación, entiendo que este estudio busca determinar la Prevalencia en el consumo de dexametasona en la Botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote. mayo-julio 2022.

Al acceder ser participante de este estudio, se me informo seguir con las indicaciones del instructor y realizar una encuesta informativa para poder cumplir con los objetivos de dicho estudio. Informándoseme y explicándoseme sobre las preguntas del investigador: Rocio del Pilar Huacanjulca Cueva. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que mi nombre como participante en este documento será reemplazados por código # _____. En la ficha de recolección de datos que se me asigne a efectos de confidencialidad teniendo acceso a estos: La Universidad Privada San Pedro.

He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considerando que puedo o no beneficiarme del referido estudio entiendo además que estos pueden ser de beneficio para mi comunidad y la sociedad en caso de hallar una respuesta a la pregunta de investigación.

Comprendo que mi participación es voluntaria, que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio, por lo cual no estoy renunciando a ningún derecho.

Doy fe también que recibo una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre de la participante

Firma

Lugar, fecha y hora _____

Anexo 8

Fotos de la realización del estudio en la Botica “Vida y Salud”







USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
HUACANJULCA CUEVA ROCIO DEL PILAR		32987754	ROCIOCUEVA-78@HOTMAIL.COM
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Prevalencia de Dexametasona en pacientes adultos de la Botica "Vida y Salud", Lomas del Sur-Nuevo Chimbote. Mayo-Julio 2022.</p>			
5. Programa Académico			
FARMACIA Y BIOQUÍMICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ⁴	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.


B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote			

Huella Digital




Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-S2/UE/CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 20035 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 004-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, se registra a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de forma en la obra y demás en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Anexo de la Ley 202.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 12 y 6.3 que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Los Recursos Creativos Comunes (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENAI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los contenidos en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente rescatados por el Repositorio Digital RENAI a través del Espacio ALICIA".

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley 27844, art. 32, inciso 32.3.

Anexo 9

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación

