UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Ramos Alvines, Maribel del Socorro

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

Código ORCID: 0000-0002-3169-5891

Piura – Perú

2023

ÍNDICE

ÍNDICE ii
Índice de tablas..... iii
Palabras clave..... iv
Constancia de Originalidad v
Título..... vi
Resumen vii
Abstract viii
INTRODUCCIÓN..... 1
1. Antecedentes y fundamentación científica..... 1
2. Justificación..... 16
3. Problema..... 17
4. Conceptuación y operacionalización de las variables..... 18
5. Hipótesis 20
6. Objetivos..... 20
METODOLOGÍA 21
1. Tipo y diseño de investigación. 21
2. Población y muestra. 21
3. Técnicas e instrumentos de investigación. 22
4. Procesamiento y análisis de la información. 24
RESULTADOS..... 25
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN 40
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. 49
ANEXOS..... 58

Índice de tablas

Tabla 1. Descripción de usuarios por edad y sexo que asisten a la botica Perfumería Piura.....25
Tabla 2. Distribución con respecto a los corticoides más representativos.....26
Tabla 3. Distribución con respecto a la vía de administración 27
Tabla 4. Distribución con respecto a las reacciones adversas medicamentosas.....28
Tabla 5. Distribución con respecto a las contraindicaciones.....29
Tabla 6. Distribución con respecto a la forma farmacéutica.....30
Tabla 7. Distribución con respecto a la Posología.....31
Tabla 8. Nivel de conocimiento 32
Tabla 9. Vía de administración de medicamentos de junio – agosto.....33
Tabla 10. Vía de administración de medicamentos corticoides.....34
Tabla 11. Forma farmacéutica de junio – agosto.....35
Tabla 12. Forma farmacéutica de medicamentos corticoides.....36
Tabla 13. Tipo de medicamento de junio – agosto.....37
Tabla 14. Tipo de medicamentos corticoides.....38
Tabla 15. Perfil de consumo de medicamentos corticoides.....39

Palabras clave

Tema	Corticoides, nivel de conocimiento, perfil de consumo.
Especialidad	Farmacia.

Keywords

Theme	Corticosteroids, level of knowledge, consumption profile.
Specialty	Pharmacy

Líneas de investigación

Línea de investigación	Uso racional de medicamentos.
Área	Ciencias médicas y de la salud.
Subárea	Ciencias de la salud.
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios.

Constancia de Originalidad

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 **"Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023"** del (a) estudiante: **RAMOS ALVINES MARIBEL DEL SOCORRO**, identificado(a) con Código Nº **2514000006**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **24%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 5037-2019-USP/CUpara 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, 15 de noviembre de 2023

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.

www.usanpedro.edu.pe

Urbanización Laderas del Norte II-11
Teléfono: 043 – 483070
vicerrectorado.investigacion@usanpedro.edu.pe
https://investigacion.usanpedro.edu.pe

Título.

Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023

Resumen

La investigación tuvo por objetivo general, determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023. Fue de tipo Básica, enfoque cuantitativo y Diseño descriptivo. La muestra fue de 132 usuarios (junio – agosto). Se usó como técnica la encuesta y la observación. Los resultados fueron, que el perfil de consumo y nivel de conocimiento fueron que la forma de administración mayor fue el oral con promedio de 73.1% (junio – agosto); tópica 11.5%, parenteral 8.8%. Además, se usa más la forma en tableta en promedio con 45.7%, seguido de Jarabe con un promedio de 41.1%. Los corticoides más representativos, se concluye, que la dexametasona fue el más prescrito en 100%, la Prednisona fue en 87.9% denominado como corticoide, el 71.2% consideró como fármaco a la Metilprednisolona, y el 81.1% consideraron a la Betametasona como corticoide antiinflamatorio. Sobre reacciones adversas medicamentosas el 53% manifestó que la dexametasona produce tos y un 38.6% el Síndrome de Cushing, el 54.5% estableció que el Rash cutáneo es el efecto de la Prednisona, el 72% estableció que el uso de clobetasol en Shampoo produce Alopecia y el 92% establecieron que la artritis es generada por Deflazacort.

Abstract

The general objective of the research was to determine the consumption profile and level of knowledge about corticosteroid medications in users of the Perfumería Piura, 2023 pharmacy. It was Basic type, quantitative approach and Descriptive design. The sample was 132 users (June – August). Survey and observation were used as techniques. The results were that the consumption profile and level of knowledge were that the major form of administration was oral with an average of 73.1% (June - August); topical 11.5%, parenteral 8.8%. Furthermore, the tablet form is used more on average with 45.7%, followed by Syrup with an average of 41.1%. The most representative corticosteroids, it is concluded, that dexamethasone was the most prescribed in 100%, Prednisone was called a corticosteroid in 87.9%, 71.2% considered Methylprednisolone as a drug, and 81.1% considered Betamethasone as an anti-inflammatory corticosteroid. Regarding adverse drug reactions, 53% stated that dexamethasone produces cough and 38.6% Cushing's Syndrome, 54.5% established that skin rash is the effect of Prednisone, 72% established that the use of clobetasol in Shampoo produces Alopecia and 92% established that arthritis is generated by Deflazacort.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Autoprescripción es el consumo de fármacos sin la intervención de un galeno en el caso de los corticoides puede generar efectos adversos. Es por ello la presente investigación sobre los corticoides, su consumo diferentes patologías médicas, se determinan por su efecto antiinflamatorio e inmunodepresor, vías de suministro han originado un impacto en el consumo de estos, en el ámbito internacional para los autores Oviedo et. al. (2021) determinaron la prevalencia y los patrones de consumo que influyen en la autoprescripción de los alumnos, El estudio descriptivo, transversal, y cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 312 estudiantes. Obteniendo los siguientes resultados las prácticas de la automedicación se reflejan en un 97%; los estudiantes se autoprescriben cuando aparecen los síntomas gripales y dolor, consumiendo analgésicos y antinflamatorio, con una prevalencia del 84,26%. La autoprescripción se da por la simplicidad de los síntomas, se encuentra influenciada por la publicidad e internet, sin embargo, el 71% es consciente de las consecuencias de autoprescribirse. Concluyendo la autoprescripción es elevada, las causas la simplicidad de los síntomas influencia de la publicidad e internet y no acudir a un médico.

Asimismo, Salcedo y Yana (2021) determinaron el conocimiento y administración de prednisona a los pacientes, siendo un estudio descriptivo, prospectivo, transversal; aplicando la encuesta para de recolección de información. Los resultados en su mayoría características generales son el 28,57% de 40 años y el 58,93% son varones. Respecto a la administración de prednisona el 89,88% del consumo de prednisona son las infeccione a las vías respiratorias, 32,14% dejo de consumir prednisona luego de la desaparición de los síntomas. Tienen conocimiento sobre prednisona el 68,45% desconoce las indicaciones de prednisona, 88,69% desconoce acerca de la dosificación de prednisona, 92,26% desconoce las reacciones adversas, compraron este medicamento por sugerencia de un especialista. Concluye que los pacientes desconocen sobre el consumo de la prednisona, sus reacciones adversas.

Torres (2020) describió y analizó la respuesta glucémica, tras el empleo de corticoides como terapia adyuvante, en individuos. La investigación fue descriptiva y bivariada de la variable de interés. Realizando la evaluación de las variables sobre normalidad a través de métodos gráficos y la prueba numérica de Shapiro Wilk. Obteniendo los siguientes resultados con una muestra de 38 individuos que se sometieron a métodos intervencionistas para el dolor. El diagnostico lumbalgia crónica con (71,1%) el dolor cervical crónico (18,4%). el método usado fue el intraarticular en un 84,2%. Concluyendo de acuerdo a las guías internacionales, son efectivos en el manejo e impacto analgésico demostrando una intervención significativa a nivel axial. Se recomienda proceder con una evaluación de los efectos metabólicos para la implementación de protocolos y guías institucionales interdisciplinarios que mejoren el consumo de corticoide, para seguridad del paciente.

Mientras para los autores Tortosa et. al. (2020) fue necesario revisar la literatura e identifican y evalúan críticamente protege la eficiencia y seguridad de la intervención aplicando el método GRADE para evaluar la confiabilidad de la prueba contenida. Se formó un grupo multidisciplinario para producir un resumen de la evaluación de tecnologías sanitarias. Los resultados mostraron el consumo de glucocorticoides en individuos con neumonía mostró una disminución en la mortandad. Se observó una reducción de la mortalidad con certeza moderada en pacientes con neumonía grave que requieren ventilación, informando una reducción de la mortalidad en pacientes con neumonía y disminución de la mortalidad. En individuos con neumonía grave que requieren oxígeno sin AVM (RR: 0,82; IC95%: 0,72-0,94). En individuos con neumonía sin demanda de oxígeno (RR: 1,19; IC95%: 0,91-1,55) sin evidenciar el beneficio de la intervención con nivel confianza bajo. No se informó efectos secundarios al consumo de corticoides de las dosis usadas. Recomendándose el consumo de dexametasona en los individuos con neumonía grave y requieran de oxigenoterapia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) los corticosteroides se encuentran en el listado de fármacos esenciales; siendo disponibles a bajo costo e importancia para todas las partes interesadas. La

evidencia resultante sugiere que el uso de corticosteroides sistémicos reduce la mortandad a los 28 días en pacientes críticos con COVID-19, y también en individuos graves. Por el contrario, los corticosteroides sistémicos incrementan el riesgo de mortalidad cuando se administran a individuos no graves. Además, los corticosteroides sistémicos disminuyen la necesidad de ventilación mecánica invasiva; Desde la perspectiva tanto de salud pública y del paciente, el panel refirió el consumo indiscriminado de cualquier tratamiento para la COVID-19 agotaría rápidamente los recursos del mundo para los individuos que más podrían beneficiarse, al ser un tratamiento que le puede salvar la vida.

En tal sentido Guillén y Hernández (2019) analizaron conocimientos, actitudes y prácticas entre pacientes. Realizaron una investigación no experimental, observacional, transversal. Se elaboró y aplicó un cuestionario para determinar el uso de antibióticos. Resultados 388 pacientes llenaron la encuesta, determinándose el grado de conocimientos del 37,11% y un 62.89% no. Sin embargo, el 69,33% creía en la resistencia a los antibióticos es peligrosa para la sociedad y el galeno constituyó la fuente de información con un 46,65%. El grado de prácticas adecuadas se ve reflejado en el 32,47 %. Conclusiones: La población estudiada desconoce respecto al consumo de antibióticos, lo que conduce como actitudes y prácticas inapropiadas, para la mayor parte de los participantes coinciden que las indicaciones sobre el consumo de antibiótico en infecciones del tracto respiratorio alto, y la resistencia bacteriana.

Del mismo modo, Oliveira y Monteiro (2019) estableciendo el conocimiento sobre percepciones relacionadas con la práctica de la autoprescripción con antimicrobianos en boticas. Tratándose de una investigación descriptiva, transversal, con una población entrevistada de 145 individuos, que compraron medicina en una farmacia, al menos un antimicrobiano se encuentra en su activo sin receta médica. Con el siguiente resultado el nivel educativo fue la secundaria (29,5%). el 39% determinaron la dosis de la medicina adquirida. La prescripción médica (42,6%) fue la motivación para autoprescripción. El 15,9% mostraron la resistencia microbiana por falta de adherencia al tratamiento. El rango entre 18 y 47 años (71,3%) son los entrevistados, agrupa la población económicamente activa. El

uso indiscriminado, que representa un riesgo para la salud del paciente, también es un peligro social considerado como aparición de la resistencia microbiana. Sin embargo, Ortega et al. (2018) consideraron que la carencia de adherencia al tratamiento origina la no obtención de los beneficios de la medicina proporcionada a los pacientes. Considerado una dificultad de proporción mundial, especialmente en individuos con dolencias graves, de las cuales la adherencia es a largo plazo con 50%. Las causas en la adherencia terapéutica son de grado socioeconómico, relacionados con el tratamiento, con el enfermo, con la patología y con el equipo salud. Buscando diferentes planes para mejorar la adherencia, con la evidencia disponible no recomienda estrategias específicas que sea efectivas y exitosas en todos los casos.

Para Durán et. al. (2018) establecieron que las reacciones de hipersensibilidad a los corticoides son raras en los individuos, dividiéndose en dos clases: Inmediatas, generalmente por Inmunoglobulina E (IgE), que consta de anafilaxia después de un breve periodo de administración del medicamento. La prevalencia reportada es de 0,3-0,5%. Otra reacción es la 'no inmediata', manifestándose luego de 60 minutos de la administración de la medicina. Se analizó la información para mejorar y clarificar el método en individuos asmáticos que presentan esta condición. Encontrándose que las vías para producir estas reacciones son la intranasal, la inhalación de aerosoles, orales y parenterales. Es necesario una evaluación cuidadosa y detallada del historial clínico, síntomas y las reacciones secundarias del medicamento.

Asimismo, Córdova y Mio (2022) establecen las causas que influyen en el consumo irracional y adquisición de corticoides, la metodología desarrollada mediante una investigación descriptiva, prospectiva, transversal; contando con un instrumento de recolección de información a través de una encuesta. Con una muestra de 104 individuos obteniendo los siguientes resultados el 69.23% son de sexo femenino, 45.19% tienen de 25 a 30 años y 71.15% con estado civil soltero, 58.65% conoce sobre la dosis de los corticoides para su dolencia y 50.00% considera el lapso de consumo con corticoides, de 50.00% el consumo inadecuado de los corticoides afecta la salud ocular con enrojecimiento y lagrimeo. Concluyen que los 51.92%

menciona que no usa los corticoides por prescripción médica, 53.85% no lo adquiriere sin receta médica. Según los autores Arias y Salvador (2022) en su investigación establecieron el perfil de consumo y grado de conocimiento sobre medicina con corticoides en los individuos. El método fue cualitativo, no experimental, descriptivo y transversal. Aplicando un cuestionario a los participantes. Obteniendo los siguientes resultados: el 50% de los usuarios conocía el fármaco más representativo, el otro 50% sabía cómo administrarlo, sin embargo, menos del 50% conoce las contraindicaciones y reacciones adversas. Concluyendo que el 50% conoce en un grado leve sobre el fármaco corticoide medicamentos corticoides, es de un 50% con un nivel medio, un 32% nivel alto y un 18% para el nivel bajo. Del mismo modo para el consumo sobre los fármacos corticoides, consideraron determinar las reacciones adversas del consumo de corticoides que se presentaron y se reportaron. La muestra seleccionada intencionalmente y por muestreo no probabilístico, se compone de hojas de informe de Reacciones adversas Medicamentosas, en particular del grupo de Corticoides.

En tal sentido Tafur y Carhuaricra (2022) evaluaron el grado de conocimiento y actitudes hacia la autoprescripción con corticoides en pacientes. Esta investigación descriptiva, transversal y prospectiva aplicando un cuestionario para la recolección de información, la muestra de estudio fue 384 pacientes. se obtuvo el siguiente resultado se observó el grado conocimiento sobre la autoprescripción con corticoides el 77% tiene nivel de conocimiento elevado sobre consumo de corticoides. El 14 % es de grado moderado. El 9% desconoce sobre el tema y en la actitud hacia la autoprescripción, el 88% es muy desfavorable, el 6% es desfavorable, el 6% tiene actitud favorable a la autoprescripción con corticoides. Concluyeron que los pacientes que asisten a la farmacia conocen sobre corticoides con grado elevado 79% una actitud muy desfavorable. Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud (INSMS, 2021) indican que los efectos de hipersensibilidad a los corticosteroides son diferentes en cada individuo, dividiéndose en 'inmediatas', caracterizada por inmunoglobulina E (IgE), que incorpora anafilaxia después del consumo del medicamento en un lapso. Otro

efecto es la 'no inmediata', que se da en un lapso superior a 60 minutos tras consumo del fármaco. Enfrentarse a esta condición requiere un examen cercano y detallado del historial clínico, los síntomas y los efectos secundarias al fármaco. Finalmente, en una investigación ha considerado la incidencia de hipersensibilidad a los esteroides posterior al consumirlo sistémico en 0,3%. Concluye que el consumir de CS sigue siendo necesario en patologías alérgicas e inflamatorias. Es primordial que, ante el uso de CS, los clínicos, con independencia de la vía de suministro, podría producir efectos alérgicos graves; tomar la precaución al suministrar un nuevo corticoide si es necesario, con cuidado en individuos con alergias conocidas, dosis y alertar de posibles efectos adversos.

Para el autor Chuquipoma (2020) la investigación consideró determinar el efecto secundario del consumo de corticoides que se presentan y son reportadas por la unidad de farmacovigilancia, considerando, que su consumo se ha extendido a una gama de dolencias y en diversas especialidades, La eficacia y el beneficio les permiten presentarse en circunstancias clínicas desde la alergia hasta un shock anafiláctico. Es una investigación básica, transversal, retrospectiva y descriptiva, utilizando el análisis documental para recolectar información y definir variables. La muestra seleccionada por muestreo no probabilístico, compuesta por hojas de informe de Reacciones adversas a Medicamentos, en particular del grupo de Corticoides. En los resultados se identificaron la frecuencia de efectos adversos por el consumo de corticoides. Mientras Torres (2021) evaluó el grado sobre conocimiento de autoprescripción con corticoides en individuos que asisten a las farmacias. La metodología de la investigación fue descriptiva, transversal, Aplicando un cuestionario a través de una la encuesta, cuya muestra estuvo compuesta por 250 individuos. Los resultados, respecto al grado de conocimiento por autoprescripción con corticoides es 65.20% que saben la dosis y un 34.80 % desconocen, las actitudes frente a la autoprescripción, tenemos un 68.40% quienes adquieren corticoides sin receta médica, mientras que un 31.60% compran sin miedo a consumirlo, en la prevalencia determinada 64.00% saben cuantos días de tratamiento llevaran con corticoides y un 36.00% desconocen.

Se concluye que la autoprescripción con corticoides en la muestra se realizó sin receta médica, además el grado de conocimiento que tienen sobre la dosis y días de tratamiento fue acorde a los encuestados.

Marco teórico referencial.

Citando a Medlineplus (2022), sostiene que los corticoides imitan las hormonas suprarrenales que combaten el estrés por enfermedades y lesiones; al reducir la inflamación, afectan el sistema inmunitario. Se recetan para tratar artritis, asma, enfermedades autoinmunes, problemas cutáneos como el eccema y erupciones. Aunque potentes, tienen efectos secundarios, incluyendo debilitamiento óseo y cataratas. Por ello, se usan en períodos cortos para minimizar riesgos. Según Pampa-Espinoza, Montalván-Miranda y Yagui-Moscoso (2021), son fármacos lipofílicos que actúan a nivel nuclear y se emplean en enfermedades inflamatorias y autoinmunes; su impacto en el sistema inmunológico varía según la dosis y duración del tratamiento, causando inmunosupresión mayor con dosis prolongadas. Así como Muñoz (2021), son también llamados glucocorticosteroides, abarcan hormonas esteroideas naturales de las glándulas suprarrenales y variantes sintéticas. La carencia causa enfermedad de Addison y su exceso provoca la enfermedad de Cushing. Como opinan Tirapegui, Díaz y Saldías (2018), logran tener efectos beneficiosos locales al tratar infecciones pulmonares al reducir la inflamación y liberación de citoquinas. Aunque pueden ayudar a eliminar patógenos, su uso excesivo puede dañar el pulmón y el huésped. En neumonías graves, disminuyen la inflamación, mejorando la función pulmonar y respiratoria.

Con respecto al nivel de conocimiento, según González (2014), el avance en la producción del conocimiento da lugar a niveles que aumentan en complejidad al explicar la realidad. El primer nivel, llamado instrumental, se basa en la obtención inicial de información mediante herramientas racionales. Los siguientes niveles incluyen reglas técnicas, enfoque metodológico y construcción teórica del objeto de estudio; cada nivel refleja una progresión en la comprensión y análisis.

Como mencionan Barakat et al. (2023), que los corticosteroides desempeñan un rol crucial en trastornos inmunológicos e inflamatorios, destacándose por su utilidad en pacientes COVID-19. Aunque vinculados a mejoras clínicas, su uso conlleva riesgos, desde efectos adversos leves hasta peligros graves como problemas cardiovasculares e inmunosupresión. Estos riesgos parecen relacionarse principalmente con el uso a largo plazo de dosis elevadas de corticosteroides de manera sistémica. Así como Nathan, Shankar y Sreeramareddy (2023), describen que el estudio plantea inquietudes en el uso de corticosteroides tópicos (TCS), incluyendo exceso, potencia y fobia a los esteroides. Busca recabar opiniones de farmacéuticos comunitarios sobre asesoramiento a pacientes en relación con TCS, considerando desafíos, procesos, atención conjunta con otros profesionales de la salud y cuestiones relevantes.

Citando a Sánchez (2021), los corticoides, ya sean naturales o sintéticos, tienen funciones fisiológicas antiinflamatorias, inmunosupresoras y metabólicas, además de influir en la homeostasis de electrolitos y la actividad nerviosa, están divididos en glucocorticoides, que regulan el metabolismo y tienen efectos antiinflamatorios e inmunosupresores y mineralocorticoides, que controlan el balance de electrolitos y líquidos; los corticoides sintéticos tienen diferentes niveles de propiedades glucocorticoides y mineralocorticoides y se dividen en cortos, intermedios y prolongados. En cortos, se encuentran la hidrocortisona y la cortisona. Los de acción intermedia incluyen la prednisona, prednisolona, metilprednisolona y deflazacort. Los de acción prolongada son la dexametasona y la betametasona; estos medicamentos se usan en diversas afecciones, desde enfermedades autoinmunes hasta inflamaciones crónicas y alergias, desempeñando un papel crucial en el tratamiento médico. Como afirma González-Carreró (2023), estos compuestos sintéticos tienen acciones similares a los naturales y son esenciales para tratar padecimientos inflamatorios y alérgicos, incluyendo enfermedades reumáticas. Los corticoides sintéticos se obtienen modificando los naturales y se clasifican por potencia. Aunque útiles en tratar diversas enfermedades, su uso requiere supervisión profesional. Como opina Moral y Toral (2013), que los efectos

adversos de los corticoides varían según su uso prolongado, causando inmunodepresión, alteraciones metabólicas, impacto en tejidos y funciones y suprimiendo el eje hipotalámico- hipofisario suprarrenal. En Alergología pediátrica, se usan dosis altas a corto plazo para controlar reagudizaciones; los corticoides más empleados son los de potencia intermedia (12-36 h), aunque hidrocortisona y dexametasona (acción corta o alta potencia) también se usan.

Como señalan Hernandez-Cossio, Arenas, Fernández y Reyes (2020), se aplicó hidrocortisona intratecal a 50 pacientes con síndrome de compresión radicular por hernia discal. Cada dosis de 50 mg se repitió hasta 4 veces en 5 días. Mejora sintomática en 28 pacientes y manifestaciones objetivas en 17 a las 3 horas. Tras un mes, el dolor desapareció en 16 dolientes. Citando a Martínez, Rodríguez, Mastro y Del Rio (2015), se destaca la vía sistémica como principal causante de reacciones adversas graves con corticoides como metilprednisolona e hidrocortisona. Se enfatiza la importancia de diagnosticar la hipersensibilidad y realizar pruebas de tolerancia a corticoides para ofrecer tratamientos alternativos. Se presenta un caso de reacción alérgica grave detrás de la administración en un adolescente de metilprednisolona.

Reacciones adversas medicamentosas, según Smith (2023), menciona que las reacciones adversas a sustancias, como los efectos no deseados de las drogas, pueden dividirse en tres tipos principales. Primero, están las reacciones relacionadas con la dosis, donde los efectos terapéuticos del fármaco se exceden, como el mareo debido a la disminución excesiva de la presión arterial. Luego están, las reacciones alérgicas, no relacionadas con la dosis, pero vinculadas a exposiciones anteriores al fármaco. Estas ocurren cuando el sistema inmunológico reacciona de manera inapropiada al fármaco. Finalmente, las reacciones idiosincrásicas, de origen desconocido, variadas, como erupciones, anemia o lesiones nerviosas; cada tipo de reacción adversa puede tener consecuencias específicas, haciendo que la respuesta del cuerpo a los fármacos sea diversa. Según la agencia Cima (2022), en la presentación de Prednisona Alonga 5 mg comprimidos, el medicamento puede causar efectos adversos, especialmente en dosis altas y tratamientos largos; afectando diferentes sistemas y órganos, incluyendo endocrinos, metabolismo, músculo-

esqueleto, gastrointestinal, sanguíneo, piel, psiquiátrico y nervioso. También se mencionan trastornos vasculares, cardiacos. Teniendo en cuenta a Patton y Borshoff (2018), mencionan que anestesiólogos enfrentan anafilaxia e hipertermia maligna como principales inquietudes. La anafilaxia bajo anestesia, aunque difícil de cuantificar, es común entre anestesistas. La diversidad de fármacos usados y la variabilidad en pacientes anestesiados dificultan diagnóstico y tratamiento. A pesar de avances, identificar fármacos causantes es complejo, manteniendo alta morbilidad y mortalidad. Según Dubrall, Schulz y Schmid y Sachs (2022), afirman que los factores de riesgo en las reacciones de hipersensibilidad, especialmente a la penicilina; se consideran infecciones subyacentes, frecuencia de uso, factores genéticos, antecedentes familiares, alergias a medicamentos y síndrome de alergia a múltiples medicamentos. Estos factores pueden variar en su aplicabilidad a cefalosporinas, carbapenémicos y monobactámicos. Además, se sugiere que la administración intravenosa y enfermedades asmáticas/atópicas pueden agravar reacciones anafilácticas.

Asimismo, Jiménez, Guzmán y Nieto (2021), menciona que, los corticoides, ampliamente usados por médicos para tratar afecciones inflamatorias e inmunológicas, son la segunda causa principal de cataratas después de la edad; el riesgo de cataratas aumenta con el uso prolongado de corticoides, ya que pueden ocasionar opacidad en el cristalino. A pesar de su eficacia, su potencial efecto adverso en la visión, especialmente en tratamientos prolongados, requiere consideración. Como opinan Coleman y Pontefract (2016), que una reacción adversa a medicamentos (RAM) se refiere a una respuesta perjudicial que resulta de la utilización de un medicamento, indicando potencial peligro en administraciones futuras; esta situación puede requerir prevención, tratamiento específico, ajuste de dosis o retirada del fármaco.

Medicamentos asociados con ingresos hospitalarios por RAM incluyen antiplaquetarios, anticoagulantes, citotóxicos, inmunosupresores, diuréticos, antidiabéticos y antibióticos. La página web de Salud y fármacos donde menciona (2013), la Agencia Española del Medicamento y Productos

Sanitarios (AEMPS) retira del mercado las cremas “Tempovate cream”, “Pop popular cream” y 'Pop popular gel' debido a su contenido de clobetasol y betametasona, corticosteroides tópicos. Estos componentes están contraindicados en infecciones dermatológicas, ya que pueden agravarlas; su uso prolongado o en dosis altas puede causar atrofia dérmica, estrías y variaciones en la función de la barrera cutánea. Drozdowicz y Bostwick (2014), se observaron efectos adversos en niños tratados con corticosteroides para afecciones no cancerosas, tanto durante como después del tratamiento, aunque la relación dosis/efecto no es clara.

Contraindicaciones, **s**egún la empresa Vademecum (2021), afirman que la dexametasona, un glucocorticoide sintético de acción prolongada, trata condiciones inflamatorias y alérgicas. Carece de propiedades mineralocorticoides y supera en potencia antiinflamatoria al cortisol y prednisolona. Inhibe la inflamación de cualquier origen y reacciones de hipersensibilidad mediadas por células. Induce la síntesis de macrocortina. Contraindicaciones incluyen hipersensibilidad, infecciones virales/bacterianas/fúngicas, diabetes, úlcera péptica, glaucoma, hipertensión, osteoporosis, insuficiencia renal/hepática. Efectos secundarios deben considerarse. Citando a la Clínica Universidad de Navarra (2023), en su página web menciona que la prednisolona, un corticoide, trata síntomas causados por bajos niveles de corticoides en el cuerpo, como en la enfermedad de Addison. Actúa como antiinflamatorio al reducir liberación de sustancias inflamatorias, resultando eficaz en condiciones con inflamación excesiva debido a respuestas alérgicas o inmunes. Con gran poder antiinflamatorio, es útil en enfermedades con inflamación intensa causada por estímulos diversos. Asimismo, Costa (2023), menciona que, durante el tratamiento con corticoides, se pueden presentar efectos secundarios comunes; estos incluyen el incremento de peso debido a la retención de líquidos y cambios en el metabolismo. También pueden causar alteraciones en la piel, como estrías y aumentar el riesgo de diabetes al afectar la producción de insulina. Además, los corticoides pueden provocar presión arterial alta debido a la retención de líquidos y osteoporosis al debilitar los huesos, los trastornos estomacales e intestinales son posibles,

cuando se toman con antiinflamatorios. El uso prolongado puede afectar los ojos, aumentando el riesgo de cataratas y glaucoma.

Forma farmacéutica, citando a Ruenger (2023), sostiene que, para tratar la dermatitis de contacto, se usan corticosteroides tópicos o en casos graves, orales; se recomienda evitar el contacto con irritantes o alérgenos y la exposición solar en dermatitis fotosensible. El tratamiento tópico abarca compresas frías y corticosteroides, en casos de dermatitis alérgica leve a moderada, se emplean corticosteroides tópicos de mediana a alta potencia. En situaciones extensas o ampollares, los corticoides orales como la prednisona pueden ser usados durante 7 a 14 días. Según el blog farmacia Castellana (2021), la medicación de corticoides tópicos, como clobetasol propionato al 8%, en el tratamiento de onicomicosis y psoriasis ungueal. Estudios respaldan la seguridad y beneficios de esta molécula en alteraciones de la matriz ungueal. Se sugiere combinar tacalcitol con clobetasol propionato en laca para tratar ambos. Dado que la onicomicosis es común en pacientes con psoriasis ungueal, se recomienda realizar cultivos microbiológicos durante el tratamiento. Como señala la Asociación española pediatría (2020), la betametasona es un potente glucocorticoide sintético con propiedades antiinflamatorias e inmunosupresoras de acción prolongada. Carece de efectos mineralocorticoides prolongados; se absorbe bien por vía oral y tópica, pasando al plasma en cantidades significativas. Sus excipientes varían según la presentación comercial. En formulación tópica: incluye clorocresol, fosfato de sodio, vaselina, entre otros. En forma inyectable: contiene fosfatos sódicos, edetato de disodio y cloruro de benzalconio.

Según ficha técnica (2022), la posología implica comenzar con dosis altas de un medicamento, reduciéndolas gradualmente después de una respuesta positiva, hasta alcanzar la dosis mínima eficaz para el tratamiento continuo. Asimismo, la empresa medica access medicina (2018), menciona que el clobetasol propionato, un potente corticosteroide tópico (Grupo IV), puede tener efectos graves con su uso prolongado. Si se necesita tratamiento local con corticosteroides más allá de 4 semanas, se debe considerar una opción menos potente; ciclos cortos de clobetasol propionato se pueden usar para controlar

brotes: en adultos, la espuma y solución se aplican dos veces al día, limitado a 2 semanas (espuma) y 4 semanas (solución), no excediendo 50 g/semana. El champú se usa diariamente, hasta 50 g/semana. Crema y pomada se aplican mínimamente una o dos veces al día, no más de 4 semanas.

Perfil de consumo de medicamentos corticoides, como afirma Viroga et al. (2015), en un estudio descriptivo en el Hospital de la Mujer, donde se encuestó a 786 embarazadas; se observó un alto uso de medicamentos (83.3%). Se consumieron 1.460 medicamentos (98 principios activos). La mayoría conocía la indicación (74.6%), algunos recibieron información sobre efectos adversos (25.6%) y dosis/tiempo de tratamiento (65.6%).

Medicamento: Según Zhang et al. (2020), considera el tratamiento de pacientes con COVID-19, que los tratamientos antivirales y de apoyo son vitales; la tormenta de citoquinas en casos severos puede causar daño adicional; la terapia antiinflamatoria es crucial; se emplean diversos medicamentos antiinflamatorios, como antiinflamatorios no esteroideos, glucocorticoides, cloroquina/hidroxicloroquina y otros. También proponen terapia personalizada en etapa III, usando agentes inmunomoduladores y corticosteroides junto con inhibidores de citocinas como tocilizumab o anakinra, para reducir inflamación sistémica y prevenir disfunción multiorgánica. Como señala Gutiérrez-Restrepo (2020), los corticosteroides son utilizados para tratar diversas afecciones como artritis, enfermedad inflamatoria intestinal, asma y alergias; su dosis varía según el medicamento y afección, pudiendo causar efectos secundarios como aumento de peso, cambios de humor y riesgo de infecciones. Es crucial la supervisión médica cercana y educación a los pacientes sobre riesgos y beneficios, ya que se ha hallado bajo conocimiento sobre estos medicamentos. Como señala Sicras-Mainar, Traseira-Lugilde, Fernández-Sánchez y Navarro-Artieda (2018), el manejo del asma busca controlar síntomas con terapia según severidad, reduciendo riesgo de exacerbaciones, los corticosteroides inhalados y agonistas β-adrenérgicos son efectivos para la mayoría, aunque algunos necesitan terapias adicionales como corticoides orales.

Vía de administración: Citando a Escolar (2020), el proceso de selección de la administración oral de medicamentos considera las características del paciente y su tratamiento; esta vía implica formas sólidas (tabletas, cápsulas) y líquidas (jarabes, suspensiones). Se destacan la vía sublingual (bajo la lengua) y la bucal (entre encías y dientes) usando incluso aerosoles, la sublingual es rápida y ejemplificada por la nitroglicerina para tratar angina. Según Matoses et al. (2015) se ha constatado que, a pesar de la amplia práctica de la vía subcutánea en cuidados paliativos, la información sobre su uso es limitada para ciertos medicamentos, como antibióticos; la carencia de estudios confiables de estabilidad y compatibilidad ha llevado a basarse en fuentes secundarias y búsqueda bibliográfica para desarrollar una guía de administración segura. Como señala Menéndez, Cantón, García-Caballero y Barberán (2019), las sociedades científicas indican que los pacientes pueden cambiar a tratamiento oral cuando están estables tras recibir tratamiento intravenoso. El Consenso Manejo Integral de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC aconseja mantener el mismo antibiótico por vía oral, citando ejemplos como amoxicilina-clavulánico, fluoroquinolonas o macrólidos; para cefalosporinas de 3ª generación, sugiere cefditoreno oral. En un estudio, cefditoreno y levofloxacino mostraron resultados similares en la exacerbación de EPOC, incluyendo tasa de curación, erradicación microbiológica y reducción de la IL-6 en días 6-9. Como señala la página web farmacéutica de Barcelona (2019), la administración de medicamentos involucra ocho vías distintas: oftálmica (en los ojos), ótica (en los oídos), nasal (en las fosas nasales), oral (por la boca), tópica (en la piel), parenteral (mediante inyecciones), rectal (a través del ano) y vaginal. Cada vía tiene procedimientos específicos. Por ejemplo, en la vía oftálmica se usan colirios o pomadas en el ojo, mientras que la nasal implica gotas o pulverizadores. La vía oral abarca formas sólidas y líquidas, mientras que la tópica emplea cremas sobre la piel. La vía parenteral requiere inyecciones y la rectal utiliza supositorios. Cada método demanda cuidado y atención adecuados para asegurar la administración correcta y efectiva de los medicamentos.

Forma farmacéutica (jarabe, tableta, crema, solución inyectable), como afirma Biohealthy Laboratorios (2023), son las distintas formas de preparación de productos farmacéuticos para su administración: sólida, semisólida, líquida y gaseosa. Las formas sólidas incluyen polvos, cápsulas y comprimidos. Las formas semisólidas son pomadas y cremas. Las líquidas abarcan soluciones, inyecciones y jarabes. Las formas gaseosas son aerosoles y dispersiones. Así también los medicamentos genéricos son similares en principio activo, dosis y forma a los no patentados. Citando a Pabón y Gonzáles (2017), menciona las formas farmacéuticas se clasifican en estériles y no estériles. Las estériles deben estar libres de microbios y cumplir con requisitos como la apirogenicidad, las no estériles permiten cierta carga microbiana, pero sin patógenos; esta distinción es crucial para la vía de administración, especialmente parenteral. Normas de calidad internacionales guían la cantidad y tipo de microorganismos aceptables, estas clasificaciones consolidan la garantía y efectividad de los medicamentos en diferentes contextos médicos.

Tipo de medicamento, como menciona la página web Sociedad Española (2022), un medicamento genérico es idéntico al de marca en términos de ingredientes y administración; su diferenciación radica en el nombre y algunas veces en el envase, estas versiones genéricas son más asequibles, ya que no incurren en los costos de investigación. Los medicamentos genéricos deben superar pruebas similares a las de marca y conseguir la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Los requisitos incluyen tener los mismos ingredientes activos, vía de administración, concentración y calidad. No todos los medicamentos tienen versiones genéricas y se recomienda consultar con un médico o farmacéutico antes de cambiar. Asimismo, Aranda y Rosasco (2019), menciona que, la Unión Europea establece que un producto farmacéutico genérico es idéntico al medicamento de referencia en composición, forma y bioequivalencia demostrada. En América Latina, hay tres tendencias regulatorias: favorecimiento de medicamentos competidores, promoción de genéricos y sustitución libre de medicamentos innovadores por genéricos. Según Lema (2015), afirma que, el modelo de libre mercado no reduce los costos de medicamentos debido a

competencia imperfecta y patentes que crean oligopolios en investigación y producción; para fomentar competencia en países en desarrollo, la intervención estatal es crucial. Políticas de medicamentos genéricos son vitales para abaratar precios y mejorar acceso, pero regulaciones de patentes limitan esto, influenciar las regulaciones de propiedad intelectual es esencial, reconociendo que los medicamentos no son bienes comerciales estándar y requieren normativas específicas.

2. Justificación.

Justificación teórica.

Los corticoides son utilizados desde hace varios años para tratar distintas enfermedades. En muchos países se utiliza para tratar dolores y molestias leves, lo cual es un grave error. Ya que estos medicamentos tienen efectos inmunosupresores los cuales pueden generar diferentes efectos secundarios en los pacientes, sobre todo cuando se usan en dosis altas o por un tiempo prolongado.

Justificación práctica.

A partir de los hallazgos de esta investigación servirán como base del proceso de toma de decisiones al momento de consumir un medicamento corticoide, de igual manera los científicos del bienestar dispondrán de información y datos significativos que les permitirán establecer procedimientos para iluminar, dirigir e instruir el área local sobre las posibilidades de bienestar que conllevan los medicamentos corticoides

Justificación social.

Este estudio es con la finalidad de dar a la población y comunidad científica, información actualizada sobre perfiles de consumo de los pacientes que van a la farmacia toman corticoides, contribuyendo a la escaza información en el campo de la atención farmacéutica.

Justificación científica

El aporte metodológico está basado en los resultados obtenidos, ya que el presente trabajo de investigación se realiza ante la necesidad de determinar el

conocimiento de automedicación con corticoides mediante un estudio transversal, dichos resultados servirán como base para otras investigaciones probablemente más complejas

3. Problema

¿Cuál es el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables.

VARIABLES (TIPO)	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	Escala de medición
Nivel de conocimiento de medicamentos corticoides	Definición conceptual: Alude a la información particular del paciente sobre los atributos, usos, beneficios y perjuicios del medicamento corticoide (Vera et al., 2017).	- Corticoides más representativos. - Vía de administración - Reacciones adversas medicamentosas - Contraindicaciones - Forma farmacéutica - Posología	Se determina el nivel de conocimiento alto, medio y bajo por medio de la aplicación de un cuestionario en donde el paciente identifica claramente los corticoides más representativos, vía de administración, reacciones adversas medicamentosas, contraindicaciones, forma farmacéutica, posología.	Ítems 1 – 4 Ítems 5 – 7 Ítems 8 – 11 Ítems 12 – 14 Ítems 15 – 17 Ítems 18 - 20	Ordinal
Perfil de consumo de medicamentos corticoides	Conjunto de características relevantes que definen e identifican al consumidor objetivo (García et al., 2018).	- Medicamento - Vía de administración - Forma farmacéutica - Tipo de medicamento	Se determinará el perfil de consumo a través de la búsqueda en el sistema informático de la oficina farmacéutica acerca del medicamento, vía de administración, forma farmacéutica y el tipo de medicamento corticoide dispensado a los usuarios.	Dexametasona Prednisona Metilprednisolona Deflazacort Clobetasol Mometasona Betametasona Hidrocortisona Triamcinolona Budesonida Beclometasona Flucortolona Oral Tópica Parenteral Inhalatoria	Nominal

				Jarabe Tableta Solución inyectable Crema Medicamento comercial Medicamento genérico	

5. Hipótesis

El estudio no considera planteamiento de hipótesis, por ser un estudio netamente descriptivo.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023.

Objetivos específicos.

- Determinar el nivel de conocimiento de los corticoides más representativos en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento de la vía de administración de corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento de reacciones adversas medicamentosas de corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento de las contraindicaciones de los corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación:

Básica según el fin que se persiga, es decir, la finalidad de recolectar y evaluar información de tal manera que cada vez se profundice en el conocimiento existente, se comprenda antecedentes de nuevas teorías (Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológico, 2019).

Enfoque cuantitativo porque se consideró variables, registra datos y requiere análisis numérico para obtener resultados (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Diseño de la investigación:

Diseño descriptivo, ya que la información y datos fueron extraídos de fuentes en un período de tiempo, y también de tipo prospectivo de evaluación de niveles de conocimiento y encuesta transversal ya que los datos fueron tomados en un momento determinado (Aceituno et al., 2020).

2. Población y muestra.

Población.

La población estuvo constituida por 200 usuarios que acudieron a la botica Perfumería Piura, durante los meses de junio a agosto del 2023.

Muestra.

Para determinar la muestra se utilizó la fórmula del tamaño de la muestra de poblaciones finitas con un nivel confiabilidad de 95% y un intervalo de error 5%

$$n = \frac{N\ x\ Z^2\ x\ p\ x\ q}{e^2\ x\ (N-1) +\ Z^2\ x\ p\ x\ q}$$

Donde:

N = Tamaño de la población (200)

Z = nivel de confianza (1.96)

p= probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q= probabilidad de fracaso (0.5)

e= error de estimación máximo aceptado (0.05)

$$n = \frac{200 \ * \ (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (200 - 1) + \ (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{192.08}{0.4975 + 0.9604}$$

$$n = 131.75 \cong 132$$

Criterios de inclusión.

- Usuarios que acuden con frecuencia a botica Perfumería Piura
- Usuarios con rango de edad de 18 – 65 años.
- Usuarios con interés sobre el estudio.

Criterio de exclusión.

- Usuarios menores de 18 y mayores que 65 años.
- Usuarios que aun reuniendo los criterios de inclusión se nieguen a participar.

3. Técnicas e instrumentos de investigación.

Para determinar el nivel de conocimiento la técnica que se utilizó fue la encuesta.

Para realizar el perfil de consumo la técnica fue la observación.

El instrumento que se utilizó para determinar el nivel de conocimiento será una encuesta con 20 preguntas, la primera con datos generales y la segunda con preguntas coordinadas que permitirán decidir el grado de información sobre fármacos corticoides en los pacientes que acuden a la consulta.

Para la valoración del nivel de conocimiento se consideró los puntajes:

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

Para determinar el perfil de consumo de medicamentos se utilizó un instrumento denominado ficha de observación.

Confiabilidad y validez del instrumento.

Confiabilidad

En función al coeficiente Alfa de Cronbach, cuyos valores se encuentran entre 0 y 1, para confirmar la confiabilidad.

Coeficiente de Confiabilidad	
Valores	**Interpretación**
-1 a 0	No es confiable
0,01 a 0,75	Baja confiabilidad
0,76 a 0,89	Fuerte confiabilidad
0.9 a 1	Alta confiabilidad

Nota: Hernández et al. (2018)

Procesamiento:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	20

Nota: Software SPSS Versión 26

Se obtuvo una fiabilidad de 0.801, significando que es aceptable confiabilidad.

Juicio de Expertos

Tres expertos evaluaron la pertinencia y claridad de cada ítem desarrollado en el instrumento.

Expertos	Opinión
Cesar Ancajima Castro	Aplicable – 90%
Brendy Thalía Girón Juárez	Aplicable – 89%
Marina Huerta Elías	Aplicable – 88%

4. **Procesamiento y análisis de la información.**

La información recopilada se organizó en una hoja de cálculo Excel y procesados en un software estadístico de tipo SPSS versión 25, esta información se analizó a través de la herramienta estadística descriptiva, que se mostrarán en figuras y tablas.

RESULTADOS

Tabla 1.

Descripción de usuarios por edad y sexo que asisten a la botica Perfumería Piura

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	75	56.8
	Masculino	57	43.2
Edad	18 - 27 años	34	25.8
	28 - 37 años	40	30.3
	38 - 47 años	27	20.5
	48 - 57 años	20	15.2
	>58 años	11	8.3
	Total	132	100.0

En la tabla 1 se observa que los usuarios de acuden a la botica Perfumería Piura el 56.8% corresponde al sexo femenino y el 43.2% al sexo masculino. Con respecto al rango de edades se observa que el 30.3% de usuarios se encuentran entre 28 – 37 años, el 25.8% entre 18 - 27 años, el 20.5% entre 38 – 47 años, el 15.2% entre 48 – 57 años y un 8.3% son mayores de 58 años.

Nivel de conocimiento de sobre medicamentos corticoides

Tabla 2.

Distribución con respecto a los corticoides más representativos

		Frecuencia	Porcentaje
Corticoide más prescrito	Fluticasona	0	0.0
	Dexametasona	132	100.0
	Clobetasol	0	0.0
Denomina medicamento corticoide	Eritromicina	3	2.3
	Ibuprofeno	13	9.8
	Prednisona	116	87.9
Considerado un fármaco corticoide	Metilprednisolona	94	71.2
	Naproxeno	27	20.5
	Amoxicilina	11	8.3
Fármaco corticoide antiinflamatorio	Domperidona	4	3.0
	Simeticona	21	15.9
	Betametasona	107	81.1
	Total	132	100.0

Tabla 2 se observa con respecto al análisis de la dimensión Corticoides más representativos, según la encuesta aplicada a los usuarios en referencia a "corticoide más prescrito" todos los usuarios indicaron con un 100% correctamente dexametasona. De igual manera con respecto "Se le denomina medicamento corticoide" un 87.9% indicaron prednisona. Por otro lado, el ítem "Es considerado un fármaco corticoide" el 71.2% de usuarios indicó a la metilprednisolona y finalmente con respecto "Es un fármaco corticoide antiinflamatorio" el 81.1% indico a la betametasona.

Tabla 3.

Distribución con respecto a la vía de administración

		Frecuencia	Porcentaje
Vía de administración de prednisona	Inhalatoria	6	4.5
	Oral	123	93.2
	Parenteral	3	2.3
Vía de administración de la hidrocortisona	Oral	36	27.3
	Parenteral	89	67.4
	Sublingual	7	5.3
Vía de administración del deflazacort	Tópica	22	16.7
	Oral	110	83.3
	Total	132	100.0

Tabla 3 se observa con respecto al análisis de la dimensión vía de administración, según la encuesta aplicada a los usuarios en referencia a la "Vía de administración de prednisona" el 93.2% indicó mediante vía oral. En referencia a la "Vía de administración de la hidrocortisona" el 67.4% indicó vía parenteral. Por otro lado, el ítem "Vía de administración del deflazacort" el 83.3% indicó mediante vía oral.

Tabla 4.

Distribución con respecto a las reacciones adversas medicamentosas

		Frecuencia	Porcentaje
Dexametasona presenta como evento secundario	Síndrome de Cushing	51	38.6
	Tos	70	53.0
	Sincope	11	8.3
El efecto adverso de la prednisona	Rash cutáneo	72	54.5
	Púrpura	15	11.4
	Edema	45	34.1
El clobetasol en shampoo puede generar	Alopecia	95	72.0
	Constipación	26	19.7
	Somnolencia	11	8.3
Es una patología generada por deflazacort	Diabetes mellitus	20	15.2
	Psoriasis	20	15.2
	Artritis	92	69.7
	Total	132	100.0

Tabla 4 se observa con respecto al análisis de la dimensión reacciones adversas medicamentosas, mostraron que "Dexametasona presenta como evento secundario" el 53% consideró a la tos como evento secundario de este fármaco y un 38.6% indicó al síndrome de Cushing. Por otro lado, "El efecto adverso de la prednisona" el 54.5% indicó al rash cutáneo y el 34.1% considero al edema como efecto adverso al fármaco. Asimismo, a la pregunta "El clobetasol en shampoo puede generar" un 72% indicó que puede producir alopecia y un 19.7% constipación. Finalmente, con respecto a "Es una patología generada por deflazacort" el 69.7% indicó a la artritis como consecuencia de del uso de este fármaco.

Tabla 5.

Distribución con respecto a las contraindicaciones

		Frecuencia	Porcentaje
La dexametasona está contraindicada en:	Hipersensibilidad	101	76.5
	Inflamación	22	16.7
	Pediatría	9	6.8
La prednisona no se administra en enfermedades como:	Osteoporosis	85	64.4
	Geriatría	17	12.9
	Asma	30	22.7
Es una patología que prohíbe el uso de la prednisolona	Artritis	43	32.6
	Glaucoma	39	29.5
	Esclerosis múltiple	50	37.9
	Total	132	100.0

En la tabla 5 se observa con respecto a las contraindicaciones, sobre si "La dexametasona está contraindicada en", el 76.5% de los usuarios consideró a la hipersensibilidad como contraindicación en el uso de este fármaco. En lo que refiere a "La prednisona no se administra en enfermedades como", el 64.4% indicaron en la osteoporosis; finalmente "Es una patología que prohíbe el uso de la prednisolona" se encontró porcentajes similares con un 37.9% indicaron a la esclerosis múltiple, seguido de un 32.6% a la artritis y el 29.5% al glaucoma.

Tabla 6.

Distribución con respecto a la forma farmacéutica.

		Frecuencia	Porcentaje
Forma farmacéutica del clobetasol	Jarabe	22	16.7
	Crema	99	75.0
	Tableta	11	8.3
La betametasona es un medicamento en:	Colutorio	17	12.9
	Ampolla	94	71.2
	Capsula	21	15.9
Podemos encontrar a la triamcinolona como	Loción	82	62.1
	Gel	25	18.9
	Pomada	25	18.9
	Total	132	100.0

En la tabla 6, los resultados obtenidos con respecto a la Forma farmacéutica se observan que en referencia a "Forma farmacéutica del clobetasol" el 75% señalo como alternativa la crema. En función a "La betametasona es un medicamento en" se tiene que el 71.2% considero como alternativa la ampolla; y finalmente con respecto a "Podemos encontrar a la triamcinolona como" se obtuvo que el 62.1% consideró la loción y un 18.9% consideraron al gel y pomada respectivamente.

Tabla 7.

Distribución con respecto a la Posología

		Frecuencia	Porcentaje
El modo de administración del clobetasol en shampoo es	c / 3 días	54	40.9
	c / 24 horas	56	42.4
	c /semana	22	16.7
El modo de administración de los corticoides orales es	En ayunas	17	12.9
	Después de las comidas	107	81.1
	Debajo de la lengua	8	6.1
Los corticoides orales se toman con	Café	5	3.8
	Agua	127	96.2
	Total	132	100.0

En la tabla 7 con respecto a la Posología se tiene con respecto al "El modo de administración del clobetasol en shampoo es", que el 42.4% indicaron el modo de administración cada 24 horas y el 40.9% cada 3 días. En base al "El modo de administración de los corticoides orales es", el 81.1% señalaron que estos fármacos se toman después de comida, y finalmente "Los corticoides orales se toman con", el 96.2% indicaron con agua.

Tabla 8.

Nivel de conocimiento

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	38	28.8
	Medio	72	54.5
	Alto	22	16.7
	Total	132	100.0

En la tabla 8 según el objetivo general: Determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023, se observa que el 54.5% de los usuarios presentan un nivel de conocimiento medio, un 28.8% un nivel de conocimiento bajo y el 16.7% un nivel de conocimiento alto.

Perfil de consumo de medicamentos corticoides

Tabla 9.

Vía de administración de medicamentos de junio – agosto

Meses	Vía de Administración									
	Oral		Tópica		Parenteral		Inhalatoria		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Junio	215	71.0	48	15.8	23	7.6	17	5.6	303	100.0
Julio	183	72.6	19	7.5	29	11.5	21	8.3	252	100.0
Agosto	174	75.7	26	11.3	17	7.3	13	5.7	230	100.0

En la tabla 9 se observa los resultados del consumo respecto a la vía de administración, siendo el mes de agosto con alta rotación de venta a nivel oral con un 75.7%, seguido del mes de julio con un 72.6% y en el mes de junio en un 71%. Así mismo para la vía tópica con porcentajes de 15.8%, 7.5% y 11.3%; seguido para la vía parenteral con un 7.6%, 11.5% y 7.3%; y finalmente para la vía inhalatoria con bajos porcentajes 5.6%, 8.3% y 5.7%.

Tabla 10.

Vía de administración de medicamentos corticoides

Meses	Frecuencia	Porcentajes
Junio	303	38.6
Julio	252	32.1
Agosto	230	29.3
Total	785	100.0

La tabla 10 se observa que en el mes de junio el perfil de consumo tuvo mayor afluencia con un 38.6% en la vía de administración de medicamentos corticoides, seguido del mes de julio con un 32.1% y agosto con un 29.3%.

Tabla 11.

Forma farmacéutica de junio – agosto

Meses	Forma farmacéutica									
	Jarabe		Tableta		Solución inyectable		Crema		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Junio	100	32.4	173	56.0	18	5.8	18	5.8	309	100.0
Julio	85	42.5	87	43.5	13	6.5	15	7.5	200	100.0
Agosto	76	48.4	59	37.6	9	5.7	13	8.3	157	100.0

En la tabla 11 se observa los resultados del consumo respecto a la forma farmacéutica, siendo el mes de agosto donde predomino el uso del jarabe con un 48.4%, seguido del mes de julio con un 42.5% y en el mes de junio con el 32.4%; en referencia al uso de tabletas se tiene que el mes que predomino fue junio con un 56%, en julio con un 43.5% y agosto con el 37.6%; en cuanto para la solución inyectable con menores porcentajes para el mes de junio con el 5.8%, en julio con 6.5% y en agosto 5.7%. Asimismo, para la rotación de ventas para las cremas en el mes de agosto fue de 8.3%, el 7.5% en julio y el 5.8% en junio.

Tabla 12.

Forma farmacéutica de medicamentos corticoides

Meses	Frecuencia	Porcentajes
Junio	309	46.4
Julio	200	30.0
Agosto	157	23.6
Total	666	100.0

La tabla 12 se observa que el mes de junio, el consumo tuvo un mayor porcentaje con un 46.4% para la forma farmacéutica de medicamentos corticoides, seguido del mes de julio con 30% y el mes de agosto con 23.6%.

Tabla 13.

Tipo de medicamento de junio – agosto

Meses	Tipo de medicamento					
	Comercial		Genérico		Total	
	f	%	f	%	f	%
Junio	377	57.4	280	42.6	657	100.0
Julio	364	54.2	307	45.8	671	100.0
Agosto	276	48.1	298	51.9	574	100.0

En la tabla 13 se muestra los resultados con respecto al consumo de tipo de medicamentos donde se evidenció que en los meses de junio un 57.4%, julio 54.2% y agosto 48.1% en los medicamentos comerciales. Asimismo, para los medicamentos genéricos se mostró un alto porcentaje en el mes de agosto con 51.9%, un 45.8% mes de julio y el 42.6% en el mes de junio.

Tabla 14.

Tipo de medicamentos corticoides

Meses	Frecuencia	Porcentajes
Junio	657	34.5
Julio	671	35.3
Agosto	574	30.2
Total	1902	100.0

La tabla 14 se observa que el mes de julio un porcentaje de 35.3% con respecto al consumo para el tipo de medicamentos corticoides, seguido de los meses de junio y agosto con el 34.5% y el 30.2%.

Tabla 15.

Perfil de consumo de medicamentos corticoides

Medicamento	Junio		Julio		Agosto	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Dexametasona	49	13.4	36	10.5	51	21.1
Prednisona	63	17.3	31	9.1	11	4.5
Metilprednisolona	17	4.7	45	13.2	11	4.5
Deflazacort	21	5.8	53	15.5	27	11.2
Clobetasol	13	3.6	0	0.0	0	0.0
Mometasona	10	2.7	2	0.6	0	0.0
Betametasona	11	3.0	13	3.8	12	5.0
Hidrocortisona	19	5.2	9	2.6	0	0.0
Triamcinolona	27	7.4	19	5.6	4	1.7
Budesonida	15	4.1	12	3.5	8	3.3
Beclometasona	17	4.7	10	2.9	54	22.3
Diflucortolona	33	9.0	21	6.1	8	3.3
Fluticasona	20	5.5	26	7.6	32	13.2
Prednisolona	18	4.9	0	0.0	42	17.4
Fluocinolona	19	5.2	38	11.1	12	5.0
Prednicarbato	13	3.6	27	7.9	21	8.7
Total	365	100.0	342	100.0	242	100.00

En la tabla 15, se observa para el perfil de consumo de la clasificación de medicamentos corticoides empleados, siendo el mes de junio el que tuvo mayor preponderancia con 365 casos, el mes de julio indicó un total de 342 y finalmente 242 casos para el mes de agosto.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De los resultados de la tabla 1, podemos decir que la mayoría que las personas que participaron fueron del sexo femenino en 56.8%, mayormente entre edades de 28 a 37 años con 30.3% y 18 a 27 años con 25.8%, podemos inferir que las mujeres son las que más consumen corticoides, sin embargo, en el sexo masculino también existe un porcentaje significativo, lo que podría indicar que una gran cantidad de personas las consumen por diversas razones, sobre todo los adultos jóvenes entre 18 a 47 años. Se puede decir, que las personas jóvenes son las que mayormente la consumen, quizás falta de tiempo o medios económicos, no asisten a un doctor, auto prescribiéndose estos medicamentos. Estos resultados se asemejan a los estudios de Oviedo et al. (2021), que encontró que el 97% de estudiantes consumen medicamentos sin receta médica, para combatir la gripe, un 84.24% para contrarrestar el dolor e incluso la publicidad influye en la compra de estos medicamentos. Salcedo y Yana (2021), halló que pacientes que consumían corticoides tenían edades entre 40 años (28.57%) y que a diferencia de nuestro estudio la mayoría eran varones (58.93%). También Córdova y Mio (2022), hallaron que su consumo fue mayoritario con 69.23% en mujeres en edades de entre 25 - 30 años.

De los resultados de la tabla 2, sobre la distribución de corticoides, el mayormente descrito fue la Dexametasona en 100%, las personas consideran como corticoide a la prednisona en 87.9%, consideran como fármaco a la Metilprednisolona en 71.2% y a la Betametasona como un corticoide antiinflamatorio en 81.1%, es importante destacar que el uso de estos medicamentos debe ser supervisado por un profesional de la salud, ya que su uso prolongado o inapropiado puede tener efectos secundarios graves. Además, la interrupción abrupta de estos medicamentos también puede ser peligrosa y debe hacerse bajo supervisión médica. Cada persona puede reaccionar de manera diferente a estos medicamentos, por lo que es esencial seguir las indicaciones de un médico y comunicarse con él sobre cualquier efecto secundario o preocupación. Estos resultados se asemejan a los estudios de Salcedo y Yana (2021), que halló que pacientes que consumían Prednisona fueron un 89.88% para infecciones respiratorias. Además, desconocían como debían tomarla (68.45%) y lo más preocupante el 92.26% desconocía las reacciones adversas. Es necesario la implementación de protocolos en

los centros de salud, postas médicas y boticas, para brindar información de los efectos tal como lo manifiesta Torres (2020).

De los resultados de la tabla 3, el hecho de que el 93.2% de los encuestados indique que prefieren la vía oral para la administración de prednisona sugiere que es la más preferida por los usuarios. Esto puede deberse a que la prednisona se encuentra disponible en forma de pastillas, siendo más conveniente para muchas personas. Uso de vía parenteral para hidrocortisona: el 67.4% de los encuestados indicaron la administración de hidrocortisona por esta vía, esto sugiere ser una opción más comúnmente utilizada donde se requiere una acción más rápida o cuando la administración oral no es posible o efectiva. La vía parenteral implica la administración a través de inyección, lo que puede ser necesario en casos de emergencia o cuando el paciente tiene dificultades para tragar pastillas. Predilección por la vía oral para deflazacort: el 83.3% de los encuestados eligieron la administración oral, esto sugiere que esta forma es la preferida, esto puede deberse a la disponibilidad de formulaciones orales de deflazacort y a la comodidad de su uso en comparación con otras vías de administración. Podemos decir que estos medicamentos puedan ser naturales o sintéticos tienen propiedades antiinflamatorias y, al mismo tiempo, pueden suprimir el sistema inmunológico y afectar el metabolismo (Sánchez, 2021).

De los resultados de la tabla 4, sobre la percepción sobre la Dexametasona: la tos se identifica como un evento secundario en un 53%, esto podría indicar las personas lo asocian con problemas respiratorios o irritación de la garganta. El síndrome de Cushing se menciona en un 38.6%, lo que indica que las personas son conscientes de los efectos secundarios a largo, como la obesidad y la hipertensión. Reacciones adversas de la Prednisona: el rash cutáneo fue un efecto adverso en el 54.5%, lo que sugiere que puede causar problemas en la piel. El 34.1% también menciona el edema lo que indica que la retención de líquidos es una preocupación para algunas personas que toman prednisona. Efectos del Clobetasol en Shampoo: la pérdida de cabello, es un efecto en 72%, lo que indica que muchas personas son conscientes de que este medicamento puede afectar la salud del cabello. Otros (19.7%) pueden experimentar problemas gastrointestinales al usarlo. Consecuencias del Deflazacort: el 69.7% indica

que la artritis podría estar relacionada con su uso. Esto podría sugerir que existe una percepción de que este medicamento está vinculado con problemas articulares. Diferencia de estos resultados los estudios de Tortosa et al. (2020), hallaron que el consumo de corticoides redujo la mortandad por ser medicamentos efectivos, relacionadas a problemas de neumonía grave, además no se obtuvieron efectos secundarios, relacionados al uso de dexametasona. Sin embargo, Organización Mundial de la Salud (2020), establece que el uso de corticoides redujo la mortandad en pacientes de Covid-19, incluso cuando estaban graves, a diferencia de los sistémicos que tiene efectos que pueden a través de su consumo llegar a la muerte.

De los resultados de la tabla 5, sobre contraindicaciones de la Dexametasona: el 76.5% de los usuarios considera que la hipersensibilidad es una contraindicación para su uso, esto sugiere que la mayoría de las personas son conscientes de que no debe usarse en caso de alergia o hipersensibilidad a este medicamento. Contraindicaciones de la Prednisona: el 64.4% indicó que esta medicina no se administra en enfermedades como la osteoporosis. esto sugiere que una parte significativa conoce que puede agravar la osteoporosis o aumentar el riesgo de esta afección. Con respecto a la prednisolona, se encontraron porcentajes de contraindicaciones: el 37.9% mencionó la esclerosis múltiple, el 32.6% la artritis y el 29.5% el glaucoma. Esto indica que existe una percepción de que estas enfermedades son contraindicaciones para el uso de la prednisolona. Esto resultados se asemejan a los hallados por Córdova y Mio (2022), que el 50% considero que el consumo inadecuado de esto medicamentos afecta la salud ocular, afectando a este órgano con enrojecimiento y lagrimeo, en este sentido el Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud (2021), considera que pueden producir alergias graves, por lo que es necesario establecer las dosis y alertar de sus efectos, también, Tafur y Carhuaricra (2022), al evaluar el conocimiento de aquellos que se autoprescriben encontró que un 77% conoce de manera elevada sobre los corticoides, un 14% moderado y un reducido 9% lo desconoce, asimismo un 88% considera que es favorable para su salud y 6% que no lo es.

De los resultados de la tabla 6, sobre forma Farmacéutica del Clobetasol: el 75% identifica la crema como la forma farmacéutica más común. Esto sugiere su uso

mayoritario usan la crema, utilizada en aplicaciones tópicas para tratar afecciones de la piel. Betametasona como Medicamento en Ampolla: el 71.2% considera la ampolla como la forma farmacéutica de la betametasona. Esto puede indicar que una proporción significativa de personas lo asocia con una forma inyectable, posiblemente utilizada en situaciones más graves o específicas. Formas de la Triamcinolona: el 62.1% la relaciona con la loción, lo que sugiere que esta forma farmacéutica es la más conocida para la triamcinolona. Además, un 18.9% cree que puede encontrarse en forma de gel o pomada, en este sentido existen diversas formas a las que los usuarios pueden acceder en jarabe, tabletas, semi solidad como cremas y también inyectables, incluso en forma de aerosol como lo menciona el, laboratorio Biohealthy Laboratorios (2023), también Según Gonzales (2017), estos pueden ser estériles y no estériles esto es crucial para la forma parenteral de administración en casos graves. Además, Escolar (2020), mencionó que la elección de cómo administrar medicamentos por vía oral se basa en las características del paciente y su tratamiento. Las opciones incluyen formas sólidas y líquidas, así como administración sublingual y bucal, esta última con aerosoles. La nitroglicerina se usa como ejemplo de administración sublingual para tratar la angina

De los resultados de la tabla 7, sobre Posología del Clobetasol en Shampoo: el 42.4% indicaron que el modo de administración es cada 24 horas. Esto sugiere que las personas consideran que el uso diario es necesario para obtener los beneficios. El 40.9% respondió que cada 3 días. Esto podría sugerir que algunas personas interpretan que se debe usar con menos frecuencia, posiblemente para evitar posibles efectos adversos. Modo de Administración de Corticoides Orales: el 81.1% señalaron que los corticoides orales se toman después de una comida. Esto indica que la mayoría de las personas entiende que tomar corticoides orales con alimentos puede ayudar a reducir el riesgo de irritación gastrointestinal, que es un efecto secundario común de estos medicamentos. Administración de Corticoides Orales con Agua: el 96.2% indicó que los corticoides orales se toman con agua. Esto concuerda con las recomendaciones comunes, ya que la mayoría de los medicamentos se ingieren con agua para facilitar su absorción y prevenir problemas como la irritación de la garganta. En este sentido La Web de Salud y fármacos (2013), establece que la Agencia Española de

Medicamentos Sanitarios ha retirado algunos productos en cremas por contener clobetasol y betametasona lo que fueron contraindicados para el tratamiento dermatológico ya pueden agravarlas. En este sentido podemos inferir sea cual se la forma de suministro puede tener efectos adversos como lo estableció Drozdowicz y Bostwick (2014) al tratar niños con afecciones de cáncer. Otros estudios como Arias y Salvador (2022), también hallaron reacciones adversas medicamentosas.

De los resultados de la tabla 8, la mayoría de los usuarios que frecuentan la botica Perfumería Piura tienen un nivel de conocimiento medio en lo que respecta a los medicamentos corticoides, ya que el 54.5% se encuentra en esta categoría. Esto sugiere que la población en esta área tiene un nivel de conocimiento básico o promedio acerca de estos medicamentos, lo que podría indicar que tienen cierta comprensión de su uso y posibles efectos secundarios, estos resultados se asemejan a los de Salcedo y Yana (2021), que hallaron en pacientes tienen desconocimiento sobre corticoides como la prednisona en un 68.45%, un 88.69% no sabe cual es la dosis a tomar y el 92.26% desconoce que reacciones podría sufrir durante su consumo. También, Guillén y Hernández (2019), al analizar los conocimientos de 388 pacientes sobre diversos antibióticos el 37.11% conocían sobre ellos y un 62.89% no. Además, un 69.33% reconoce que existe resistencia y es muy peligroso.

De los resultados de la tabla 9 y tabla 10, durante los meses de junio a agosto, la vía de administración mayormente usada en promedio fue de 73.1% por vía oral y en menores cantidades de manera tópica (11.5%), parenteral (8.8%) o inhalatoria (6.5%), esto podría suponer que las pastillas son las preferidas por su facilidad de uso. También, de manera general el consumo fue durante los meses de junio a agosto en promedio de 33.33% administración de corticoides. Pero también refleja una tendencia en la afluencia de consumo a lo largo de estos tres meses, donde junio experimenta la mayor demanda, seguido de una disminución gradual en los meses posteriores. Las razones de estas variaciones pueden ser diversas, como cambios en la temporada, campañas de promoción, condiciones médicas estacionales o factores económicos. Las diversas presentaciones son indiferentes, ya que se debe considerar sus efectos, podemos sentir mejoría en la dolencia, pero puede afectar a otros órganos. Estos

resultados se pueden reflejar en los diferentes estudios de manera general como los de Oviedo et. al. (2021), donde la practica de automedicación reflejan el 97%, Según Córdova y Mio (2022), el consumo se refleja en la aceptación de estos pacientes en un 58.65% de aceptación para sus dolencias, un 51.92% lo adquiere corticoides de manera libre y otro 53.85% compra con receta médica.

De los resultados de tabla 11 y tabla 12, se puede establecer sea cual sea la presentación el consumo en los meses de junio a agosto estos son muy relevantes sobre la utilización de estos productos, siendo los más solicitados en promedio el jarabe (41.1%) y tabletas (45.7%), podemos suponer por la facilidad de su consumo o porque quizás, son fáciles de transportar sin la necesidad de tener un lugar en particular como los inyectables. Asimismo, de manera general se consumió en promedio entre los meses de junio - agosto un 33.3%, siendo en junio el más alto (46.4%). De los resultados de la tabla 13 y tabla 14, sobre el consumo de estos medicamentos en los meses de junio – julio se consumió en promedio y en mayor proporción los de tipo comercial 53.23% y genérico (46.7%), es decir que las personas mayormente adquieren productos de marca o laboratorios reconocidos, dando la percepción que compran productos de mejor calidad y con resultados menos dañinos a la salud que los genéricos. Igualmente, el consumo general en promedio fue entre los meses de junio – agosto 33.3% siendo el más alto en julio (35.3%). Estos resultados determinan que las personas consumen estas medicinas en diferentes presentaciones, en algunos meses más que otros, pero pueden comprar entre genéricos y comerciales donde existe una mejor reducción sobre los efectos gastrointestinales según la Asociación española pediatría (2020). Aranda y Rosasco (2019) señalan que, de acuerdo con las regulaciones de la Unión Europea, un medicamento genérico debe ser igual al fármaco de marca en términos de composición, presentación y demostración de equivalencia biológica. Además, dependiendo de la afección pueden ser usados en diversas maneras como lo establece Ruenger (2023), como los corticoides tópicos y en casos más graves del tipo oral, también en las cremas se recomienda no estar en contacto con el sol. También, el alto consumo puede estar sujeto al tipo y características del paciente.

De los resultados de la tabla 15, se puede decir que los meses que más se consumió corticoides fue el mes de junio con 365 casos, seguido del mes de julio con 342 casos, de estos en el mes de junio los más pedidos fueron dexametasona (13.4%), Prednisona (17.3%), en julio Metilprednisolona con 13.2% y Deflazacort con 15.5%), en agosto con 22.3% Beclometasona, Dexametasona (21.1%), Prednisolona (17.4%), de esto podemos decir que es necesario un control e implementar mejores guías de administración como lo establece Matoses et al. (2015), ya que el consumo es frecuente como considerando las precauciones adecuadas pasa su administración correcta según Barcelona (2019). En este sentido, las farmacéuticas pueden desarrollar más medicamentos sean más caros o baratos dependiendo del tipo, pero el libre mercado en muchas veces se opone al desarrollo de medicamentos genéricos los cuales abaratarían los costos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Sobre determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides, se concluye que, la forma de administración mayor fue el oral con promedio de 73.1% (junio – agosto); tópica 11.5%, parenteral 8.8%. Además, se usa más la forma en tableta en promedio con 45.7%, seguido de Jarabe con un promedio de 41.1%. El tipo más usado en promedio fue el comercial con 53.2% y 46.7% genérico. Y los medicamentos más usados fueron Dexametasona, Prednisona, Metilprednisolona, Deflazacort, Beclometasona y Prednisolona.

Sobre determinar el nivel de conocimiento de los corticoides más representativos, se concluye, que la dexametasona fue el más prescrito en 100%, la Prednisona fue en 87.9% denominado como corticoide, el 71.2% consideró como fármaco a la Metilprednisolona, y el 81.1% consideraron a la Betametasona como corticoide antiinflamatorio.

Sobre determinar el nivel de conocimiento de la vía de administración de corticoides, se concluye que, el 93.2% manifestó la vía oral para consumir Prednisona, el 67.4% consideró que la Hidrocortisona se aplica vía parenteral y el 83.3% estableció que deflazacort se suministra por vía oral.

Sobre determinar el nivel de conocimiento de reacciones adversas medicamentosas de corticoides, se concluye que el 53% manifestó que la dexametasona produce tos como efecto secundario y un 38.6% el Síndrome de Cushing, el 54.5 % estableció que el Rash cutáneo es el efecto de la Prednisona, el 72% estableció que el uso de clobetasol en Shampoo produce Alopecia y el 92% establecieron que la artritis es generada por Deflazacort.

Sobre determinar el nivel de conocimiento de las contraindicaciones de los corticoides en usuarios, se concluye que el 76.5% manifestaron que la Dexametasona produce hipersensibilidad, el 64.4% que la Prednisona produce osteoporosis, un 37.9% manifestaron que la patología que prohíbe el uso de Prednisona es en 37.9% esclerosis múltiple, 32.6% artritis y 29.5% glaucoma.

RECOMENDACIONES

Dado que estos resultados sugieren que la administración oral y las tabletas son las formas de uso más comunes de corticoides, se recomienda llevar a cabo programas educativos para pacientes y profesionales de la salud para mejorar el conocimiento sobre el uso adecuado de estos medicamentos. Esto podría incluir información sobre dosis, efectos secundarios, duración del tratamiento y la importancia de seguir las indicaciones médicas.

Dado que la dexametasona es ampliamente prescrita, se recomienda proporcionar a los profesionales de la salud información actualizada y capacitación en el uso adecuado de este corticoide, enfatizando su eficacia y seguridad, así como los protocolos de dosificación y duración del tratamiento.

Dado que existe cierta confusión en cuanto a las vías de administración de los corticoides, se recomienda implementar programas educativos dirigidos tanto a profesionales de la salud como a pacientes. Estos programas deben enfatizar la importancia de conocer y utilizar la vía de administración correcta para cada corticoide, así como proporcionar información detallada sobre cómo tomarlos adecuadamente.

Es importante abordar los conceptos erróneos sobre las reacciones adversas de los corticoides. Se debe proporcionar información precisa y detallada sobre los efectos secundarios asociados a cada corticoide para evitar malentendidos y temores infundados. Esto es fundamental para que los pacientes comprendan mejor los riesgos y beneficios de su tratamiento.

Dado que existe cierta confusión en cuanto a las contraindicaciones de los corticoides, es fundamental proporcionar información detallada a los usuarios sobre las condiciones médicas que pueden hacer que el uso de corticoides sea inapropiado. Esto incluye explicar la hipersensibilidad asociada con la Dexametasona y el riesgo de osteoporosis relacionado con la Prednisona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Access medicina (2018). Capítulo 46: Corticosteroides tópicos. *Mc Graw Hill*. Recuperado de: https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1510&sectionid=98014761

Aceituno, C., Silva, R. y Cruz, R. (2020). Mitos y realidades de la investigación científica. http://hdl.handle.net/20.500.12390/2179

Agencia Cima (2022). Prospecto: información para el usuario. *Agencia española de medicamentos y productos sanitarios.* Recuperado de: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/29724/P_29724.html

Aranda, M., y Rosasco, M. (2019). La farmacia de los medicamentos genéricos. *Revista Colombiana de Ciencias Químico Farmacéuticas*, 48(2), 357-371. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182019000200357

Arias, N. y Salvador, A. (2022). *Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Inkafarma Próceres San Juan de Lurigancho, Lima Perú de enero a junio 2021*. (tesis de pregrado). Recuperado de: https://hdl.handle.net/20.500.12970/1087

Asociación española de pediatría (2020). Betametasona. *Fundación española de pediatría*. Recuperado de: https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/betametasona

Barakat, M., Elnaem, M., Rawashdeh, A., Othman, B., Ibrahim S., Abdelaziz, D., Alshweiki, A., Kharaba, Z., Malaeb, D., Syed, N., Nashwan, A., Adam, M., Alzayer, R., Albarbandi, M., Abu-Farha, R., Sallam, M., Barakat, Y. y Mansour, N. (2023). Assessment of Knowledge, Perception, Experience and Phobia toward Corticosteroids Use among the General Public in the Era of COVID-19: A Multinational Study. *Healthcare*. 11,255. Recuperado de: https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC9859254&blobtype=pdf

Biohealthy Laboratorios (2023). Qué son las Formas Farmacéuticas. Recuperado de: https://biohealthy.com.co/que-son-las-formas-farmaceuticas/

Clínica Universidad Navarra (2023). Prednisolona. Recuperado de: https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/medicamentos/prednisolona

Coleman, J., y Pontefract, S. (2016). Adverse drug reactions. *Clinical medicine (London, England)*, 16(5), 481–485. Recuperado de: https://doi.org/10.7861/clinmedicine.16-5-481

Córdova, F. y Mio, J. (2022). *Factores de uso irracional y adquisición de coticoides en Covid 19 en mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022*. (tesis de pregrado). Recuperado de: http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/284

Costa, F. (2023). 10 efectos secundarios de los corticoides. *TuaSaúde*. Recuperado de: https://www.tuasaude.com/es/efectos-secundarios-de-los-corticoides/

Chuquipoma, F. (2020). *Eventos del uso de corticoides reportados por la unidad de farmacovigilancia de un hospital- Huancayo*. (tesis de pregrado). Recuperado de: https://hdl.handle.net/20.500.12848/1797

Drozdowicz, L., y Bostwick, J. (2014). Psychiatric adverse effects of pediatric corticosteroid use. *Mayo Clinic proceedings*, 89(6), 817–834. Recuperado de: https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2014.01.010

Dubrall, D., Schulz, M., Schmid, M., y Sachs, B. (2022). Descriptive analysis of adverse drug reaction reports for hypersensitivity reactions stratified in relation to different beta-lactam antibiotics. *Allergologie select*, 6, 42–60. Recuperado de: https://doi.org/10.5414/ALX02189E

Durán, M., Pinochet, V., Aguayo, M., Azocar, C., & Yáñez, J. (2018). Hipersensibilidad a corticoides y manejo en asma severa. A propósito de un caso. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 34(1), 48-54. Recuperado de: https://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482018000100048

Escolar, M. (2020). ¿Cuál es la forma correcta de administrar los medicamentos? CinfaSalud. Recuperado de: https://cinfasalud.cinfa.com/p/vias-de-administracion-de-medicamentos/

Farmacéutica de Barcelona (2019). Vías de administración. Recuperado de: https://www.farmaceuticonline.com/es/vias-de-administracion/

Farmacia Castellana (2021). Fórmulas magistrales, tratamiento de la psoriasis. Recuperado de: https://farmaciacastellana245.com/2021/05/formulas-magistrales-tratamiento-de-la-psoriasis/

Ficha técnica (2022). Nombre del medicamento. Ministerio de Sanidad, Política social e igualdad. Recuperado de: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/58336/58336_ft.pdf

García A, López L, Pría M, León P. (2018). Consumo de medicamentos y condiciones de vida en un municipio de La Habana. *Rev Cuba Salud Pública*; 44(1):27–45. Disponible en: http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1186/1015

González, J. (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación educativa (México, DF)*, 14(65), 133-142. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&tlng=es.

González-Carreró, A. (2023). Los Corticoides en Reumatología. *Sociedad Gallega de cirugía y ortopédica y traumatología*. Recuperado de: https://sogacot.org/los-corticoides-en-reumatologia/

Guillén, L. y Hernández, M. (2019). *Actitudes, conocimientos y practicas sobre el uso inapropiado de antibióticos en los cuidadores y o pacientes, con infecciones respiratorias altas, que acuden al centro de salud de Cotocollao del ministerio de salud pública de la ciudad de quito, de abril a junio 2019*. (tesis postgrado). Recuperado de: http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17202

Gutiérrez-Restrepo, J. (2020). Efectos adversos de la terapia con glucocorticoides. *IATREIA*, 34(2),137-150. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v34n2/0121-0793-iat-34-02-137.pdf

Hernandez-Cossio, O., Arenas, I., Fernández, A., y Reyes, J. (2020). Resultados del uso de corticoides intratecales en el tratamiento de las hernias discales. Recuperado de: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1136-4227-1-PB.pdf

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education.

Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud (INSMS, 2021). Uso de corticoides en etapas tempranas de COVID-19 aumenta riesgo de mortalidad. Recuperado de: https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/uso-de-corticoides-en-etapastempranas-de-covid-19-aumenta-riesgo-de-mortalidad

Jiménez, R., Guzmán, J., y Nieto, J. (2021). Fármacos corticoides que inducen cataratas. *Areandina. Fundación Universitaria del Área Andina*, (1). Recuperado de: https://doi.org/10.33132/26654644.1937

Lema, S. (2015). Acceso a los medicamentos: las patentes y los medicamentos genéricos. Las consecuencias de considerar al medicamento como un bien de mercado y no social. Revista de Bioética y Derecho, (34)81-89. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872015000200008&script=sci_arttext

Martínez, M., Rodríguez, J., Mastro, I., y Del Rio, G. (2015). Reacción inesperada tras la administración de metilprednisolona. *Acta Pediatr. Esp*., 73(9), 247-251 Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Ignacio-Mastro-Martinez/publication/283643753_Unexpected_reaction_to_intravenous_methylprednisolone/links/5642268e08aeacfd893804d9/Unexpected-reaction-to-intravenous-methylprednisolone.pdf

Matoses, C., Rodríguez, F., Sanz, G., Murcia, A., Morante, M., y Navarro, A. (2015). Administración de medicamentos por vía subcutánea en cuidados paliativos.

Farmacia Hospitalaria, 32(2)71-79. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v39n2/02original01.pdf

MedlinePlus (2022). Corticoides. *Biblioteca Nacional de Medicina*. Recuperado de: https://medlineplus.gov/spanish/steroids.html

Menéndez, R., Cantón, R., García-Caballero, A., y Barberán, J. (2019). Tres claves para seleccionar el antibiótico oral adecuado en las infecciones respiratorias. *Revista española de quimioterapia, 32(6), 497–515.* Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6913073/

Moral, L., y Toral, T. (2013). Farmacoterapia de las enfermedades alérgicas. *Protoc. diagn. Ter. pediatr,* (1)107-19. Recuperado de: https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2019/12/2013_Farmacoterapia-enfermedades-al%C3%A9rgica.pdf

Muñoz, F. (2021). Corticoides. El libro de las enfermedades alérgicas. Recuperado de: https://www.fbbva.es/alergia/el-tratamiento-de-las-enfermedades-alergicas/los-corticoides/

Nathan, A., Shankar, P., y Sreeramareddy, C. (2023). Topical corticosteroid counselling among Malaysian community pharmacists: a qualitative interview study. *BMC Primary Care,* 24; 119. Recuperado de: https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC10211295&blobtype=pdf

Oliveira, F. y Monteiro, M. (2019). Percepción asociada a la automedicación con antimicrobianos en farmacias de Fortaleza, Brasil. *Atención Primaria*; 52(2):125-127. Recuperado de: doi: 10.1016/j.aprim.2019.06.006

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). Corticosteroides para el tratamiento de la COVID-19, Orientaciones evolutivas2 de septiembre de 2020. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334338/WHO-2019-nCoV-Corticosteroids2020.1-spa.pdf

Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, O. & Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-232. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&tlng=es.

Oviedo, H., Cortina, C., Osorio, J. y Romero, S. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*, 20(2), 531–556. Recuperado de: https://doi.org/10.6018/eglobal.430191

Pabón, Y., González, L. (2017). Formas farmacéuticas. *Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia*, (12). Recuperado de: https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/8399ea97-2c17-4836-a879-15602a1ebc21/content

Pampa-Espinoza, L., Montalván-Miranda, F., y Yagui-Moscoso, M. (2021). Uso de Corticoides en COVID-19 y posibles daños de su inadecuada prescripción. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 81-83. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300012

Patton, K., y Borshoff, D. (2018). Las reacciones adversas a medicamentos. *Asociación de Anestesistas*. Recuperado de: https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/anae.14143

Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica (Renacyt, 2019). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

Ruenger, T. (2023). Dermatitis de contacto. *Manual MSD*. Recuperado de: https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/dermatitis/dermatitis-de-contacto

Salcedo, S. y Yana, H. (2021). *Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 años a 60 años de la botica Hildefarma, San Martín de Porras julio 2020*. (tesis de pregrado) Recuperado de: http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/78

Salud y Fármacos (2013). Advierten reacciones adversas e interacciones. Recuperado de: https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/nov2011/advierten-reacciones-clobetasol/

Sánchez, S. (2021). Los 11 tipos de corticoides y sus efectos. *MuySalud*. Recuperado de: https://muysalud.com/medicamentos/tipos-corticoides-efectos/

Sicras-Mainar, A., Traseira-Lugilde, S., Fernández-Sánchez, T., y Navarro-Artieda, R. (2018). Persistencia al tratamiento y uso de recursos con corticosteroides y agonistas β-adrenérgicos de larga duración inhalados a dosis fijas para el tratamiento del asma: estudio retrospectivo de base poblacional. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 44(7) 472-484. Recuperado de: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-persistencia-al-tratamiento-uso-recursos-S1138359318300546

Smith, D. (2023). Tipos de reacciones adversas a los fármacos. *Manual Msd*. Recuperado de: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos/tipos-de-reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos

Sociedad Española (2022). Diferencias entre un medicamento genérico y de marca. *SEFHOR*. Recuperado de: https://sefhor.com/medicamento-generico-marca-diferencias/

Tafur, P. y Carhuaricra, G. (2022). Nivel de conocimiento y actitud frente a la automedicación con corticoides en los pacientes que acuden a la farmacia Santa Lucía- Huaycan Lima 2021. (tesis de pre grado). Recuperado de: https://hdl.handle.net/20.500.13053/6563

Tirapegui, F., Díaz, O., y 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. Recuperado de: https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482018000400236

Torres, E. (2020). *Repuesta Hiperglicémica inducida por corticoides y manejo intervencionista de dolor*. (tesis de postgrado). Recuperado de: http://hdl.handle.net/20.500.12749/7140

Torres, M. (2021). Conocimientos y actitudes de la automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de Covid 19 en establecimientos farmacéuticos de Ate-Lima. (Tesis pregrado). Recuperado de: http://hdl.handle.net/20.500.14140/431

Tortosa, F., Balaciano, G., Carrasco, G., Cháves, C., García, D., Montero, G., Rucci, P., & Sanguine, V. (2020). Tratamiento con dexametasona en caso de infección por COVID-19: informe rápido de evaluación de tecnología sanitaria. *Revista Argentina De Salud Pública*, 12. Recuperado de: https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/191

Vademecum (2021). Dexametasona. *Vidal Group*. Recuperado de: https://www.vademecum.es/principios-activos-dexametasona-h02ab02

Vera O, Urcia J, Ayala E, Falla B, Díaz C. (2017). Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública. Lambayeque 2010 –2012. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA*;10(1):20–30. Disponible en: http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/41

Viroga, S., Ramos, C., Tarigo, J., Speranza, N., y Tamosiunas, G. (2015). Perfil de consumo de medicamentos en mujeres embarazadas asistidas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas. *Anales Facultad Medicina, 2(1)53-61*. Recuperado de: https://revistas.udelar.edu.uy/OJS/index.php/anfamed/article/view/148/136

Zhang, W., Zhao, Y., Zhang, F., Wang, Q., Li, T., Liu, Z., Wang, J., Qin, Y., Zhang, X., Yan, X., Zeng, X., & Zhang, S. (2020). The use of anti-inflammatory drugs

in the treatment of people with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): The Perspectives of clinical immunologists from China. *Clinical immunology (Orlando, Fla.)*, 214, 108393. Recuperado de: https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108393

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023	¿Cuál es el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023?	El estudio no considera planteamiento de hipótesis, por ser un estudio netamente descriptivo.	**Objetivo general** Determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023. **Objetivos específicos.** -Determinar el nivel de conocimiento de los corticoides más representativos en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023. -Determinar el nivel de conocimiento de la vía de administración de corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023. -Determinar el nivel de conocimiento de reacciones adversas medicamentosas de corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023. -Determinar el nivel de conocimiento de las contraindicaciones de los corticoides en usuarios en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023.	**Tipo:** Enfoque cuantitativo. Según su finalidad, la investigación será básica **Diseño:** Descriptiva, no experimental y de carácter transversal. **Población – Muestra:** La población estará constituida por usuarios que acudan a la botica Perfumería Piura, durante los meses de junio a agosto del 2023. Estará en función a los criterios de inclusión y exclusión. **Técnica – Instrumento:** Para determinar el nivel de conocimiento la técnica que se utilizará en este estudio fue la encuesta. Para realizar el perfil de consumo la técnica será la observación. **Procesamiento y análisis de la Información.** En este caso para el análisis estadístico de los datos y su debido procesamiento se empleará las pruebas estadísticas SPSSS25, en el cual se obtendrán resultados estadísticos mediante tablas y figuras.

Anexo 2: Instrumento

PERFIL DE CONSUMO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS CORTICOIDES EN USUARIOS DE LA BOTICA PERFUMERÍA PIURA, 2023

I. INSTRUCCIONES GENERALES

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

III. DATOS GENERALES

SEXO:

Femenino ( ) Masculino ( )

EDAD:

18–27 ( ) 28–37 ( ) 38–47 ( ) 48–57 ( )
58–67 ( ) >67 ( )

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

I. CORTICOIDES MÁS REPRESENTATIVOS
1. Es el corticoide más prescrito
a. Fluticasona
b. Dexametasona
c. Clobetasol
2. Se le denomina medicamento corticoide:
a. Eritromicina
b. Ibuprofeno
c. Prednisona
3. Es considerado un fármaco corticoide:
a. Metilprednisolona
b. Naproxeno
c. Amoxicilina
4. Es el corticoide usado en cremas y ampollas:
a. Domperidona
b. Simeticona
c. Betametasona
II. VÍA DE ADMINISTRACIÓN
5. Es la vía de administración de la prednisona:
a. Inhalatoria
b. Oral
c. Parenteral
6. Es la vía de administración de la hidrocortisona:
a. Oral
b. Parenteral

c. Sublingual
7. Es la vía de administración del deflazacort:
a. Tópica
b. Ótica
c. Oral
III. REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS
8. La dexametasona presenta como evento secundario:
a. Síndrome de Cushing
b. Tos
c. Sincope
9. El efecto adverso de la prednisona es:
a. Rash cutáneo
b. Púrpura
c. Edema
10. El Clobetasol en shampoo puede generar:
a. Alopecia
b. Constipación
c. Somnolencia
11. Es una patología originada por el deflazacort:
a. Diabetes mellitus
b. Psoriasis
c. Artritis
IV. CONTRAINDICACIONES
12. La dexametasona está contraindicada en:
a. Hipersensibilidad
b. Inflamación
c. Pediatría
13. La prednisona no se administra en enfermedades como:
a. Osteoporosis
b. Geriatría
c. Asma
14. Es una patología que prohíbe el uso de la prednisolona:
a. Artritis
b. Glaucoma
c. Esclerosis múltiple
V. FORMA FARMACÉUTICA
15. La forma farmacéutica del Clobetasol es:
a. Jarabe
b. Crema
c. Tableta
16. La betametasona es un medicamento en:
a. Colutorio
b. Ampolla
c. Capsula
17. Podemos encontrar a la triamcinolona como:
a. Loción

b. Gel
c. Pomada
VI. POSOLOGÍA
18. El modo de administración del Clobetasol en shampoo es:
a. c/ 3 días
b. c/24 h
c. c/semana
19. El modo de administración de los corticoides orales es:
a. En ayunas
b. Después de las comidas
c. Debajo de la lengua
20. Los corticoides orales se toman con:
a. Café
b. Gaseosa
c. Agua

INSTRUMENTO DEL PERFIL DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS CORTICOIDES

Dimensiones	Indicadores	Frecuencia
Medicamento	Dexametasona	
	Prednisona	
	Metilprednisolona	
	Deflazacort	
	Clobetasol	
	Mometasona	
	Betametasona	
	Hidrocortisona	
	Triamcinolona	
	Budesonida	
	Beclometasona	
	Diflucortolona	
	Fluticasona	
	Prednisolona	
	Fluocinolona	
	Prednicarbato	
Vía de administración	Oral	
	Tópica	
	Parenteral	
	Inhalatoria nasal	
Forma farmacéutica	Jarabe	
	Tableta	
	Solución inyectable	
	Crema	
	Suspensión aerosol	
Tipo de medicamento	Medicamento comercial	
	Medicamento genérico	

Anexo 3: Consentimiento Informado

"Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023"

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo,…….....identificado con DNI Nº……usuario que acude a comprar medicamentos en la botica Perfumería Piura, con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura,……de……..del 2023

Anexo 4: Juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Cesar Ancajima Castro
Fecha: Especialidad: Químico Farmacéutico.
Nombre del instrumento evaluado: Nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica perfumería Piura, 2023
Autor del instrumento: Ramos Alvines Maribel del Socorro

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
	Sumatoria parcial				123	57
	Sumatoria Total	180				
	Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)	0.90				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

_____

_____

_____

_____

_____

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

180 = 0.90

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Cesar Ancajima Castr
QUÍMICO FARMACÉUTICO
CQFP N° 28705

Firma del Experto

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Brendy Thalía Girón Juárez
Fecha: Especialidad: Químico Farmacéutico.
Nombre del instrumento evaluado: Nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica perfumería Piura, 2023
Autor del instrumento: Ramos Alvines Maribel del Socorro

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
	Sumatoria parcial				159	19
	Sumatoria Total	178				
	Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)	0.89				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

_____

_____

_____

_____

_____

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

178 = 0.89

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Brendy Thalia Giron Juarez
QUIMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 28709
Firma del Experto

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Marina Huerta Elías
Fecha: Especialidad: Químico Farmacéutico.
Nombre del instrumento evaluado: Nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica perfumería Piura, 2023
Autor del instrumento: Ramos Alvines Maribel del Socorro

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				**17**	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				**17**	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				**18**	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				**18**	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			**16**		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					**19**
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			**16**		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				**18**	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				**18**	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				**18**	
	Sumatoria parcial			**32**	**124**	**19**
	Sumatoria Total	**175**				
	Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)	**0.875**				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

_____

_____

_____

_____

_____

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

175 = 0.875

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Marina Huerta Elias
QUIMICO FARMACEUTICO
CQFP 26705

Firma del Experto

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento: Prueba Piloto

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3
2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3
3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3
4	2	3	1	3	2	2	3	2	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3
5	2	3	1	3	2	2	3	2	3	1	3	1	1	2	3	2	2	2	2	3
6	2	3	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3
7	2	3	1	3	2	1	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3
8	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	1	1	1	2	2	3	3	2	3
9	2	3	1	3	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3
10	2	3	1	1	2	2	3	2	1	1	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3
11	2	3	1	3	2	1	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	2	2	3
12	2	3	1	3	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	2	3
13	2	3	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	2	3
14	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	2	3	1	1	3
15	2	3	1	3	2	2	3	2	1	1	3	3	1	1	2	3	1	2	2	3
16	2	2	1	3	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3
17	2	3	1	3	2	2	3	2	3	1	1	2	1	3	2	2	1	1	2	2
18	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2
19	2	3	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1
20	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Anexo 6: Base de datos

N°	Sexo	Edad	I_Corticoide representativo	I_Medicamento corticoide	I_Fármaco corticoide	I_Corticoide_usado cremas_ampollas	II_via_administracion prednisona	II_via_administracion hidrocortisona	II_via_administracion deflazacort
1	1	1	2	3	3	3	1	1	3
2	2	2	2	3	1	3	2	2	3
3	1	2	2	3	2	3	2	2	1
4	1	3	2	3	1	2	2	2	3
5	2	1	2	1	1	3	2	2	3
6	1	2	2	3	2	3	2	2	3
7	1	4	2	3	1	3	2	2	3
8	1	2	2	3	1	3	2	2	3
9	2	3	2	3	2	3	2	3	3
10	1	1	2	3	1	3	2	2	3
11	2	3	2	2	1	1	1	2	3
12	1	2	2	3	3	3	2	1	1
13	1	5	2	3	1	3	2	2	3
14	2	1	2	3	2	3	2	1	3
15	2	4	2	3	1	3	2	2	3
16	1	2	2	3	1	3	2	2	3
17	1	2	2	1	1	3	2	2	3
18	1	3	2	3	2	3	2	2	3
19	2	1	2	3	1	2	2	2	3
20	1	3	2	3	1	3	2	3	3
21	1	2	2	3	1	3	1	1	1
22	2	2	2	3	3	3	2	2	3
23	1	4	2	3	2	3	2	2	3
24	2	1	2	3	1	2	2	2	3

25	1	3	2	3	1	3	2	2	1
26	1	2	2	2	1	1	2	2	3
27	2	5	2	3	1	3	2	1	3
28	2	1	2	3	1	3	2	2	3
29	1	2	2	3	1	3	2	2	1
30	2	3	2	3	3	3	2	2	3
31	2	5	2	3	1	2	2	1	3
32	1	1	2	2	1	3	1	2	3
33	2	2	2	3	2	3	2	3	3
34	2	5	2	3	1	3	2	2	3
35	1	1	2	3	1	3	2	1	3
36	1	4	2	3	3	3	2	2	3
37	2	2	2	3	1	3	2	2	1
38	1	3	2	3	1	1	2	2	3
39	1	1	2	1	1	3	2	1	3
40	2	3	2	3	1	3	2	2	3
41	2	5	2	3	1	3	1	1	1
42	1	2	2	3	2	2	2	2	3
43	1	1	2	3	1	3	2	2	3
44	2	3	2	3	1	3	2	1	3
45	1	5	2	3	2	2	2	2	3
46	1	1	2	3	1	3	2	2	1
47	2	5	2	3	1	3	3	2	3
48	2	2	2	3	1	3	2	3	3
49	1	1	2	3	1	3	2	2	3
50	1	2	2	3	1	3	2	2	3
51	2	4	2	3	3	2	2	1	3
52	1	1	2	2	1	3	2	2	1
53	1	2	2	3	1	3	2	2	3
54	2	3	2	3	1	3	2	1	3

55	1	1	2	3	2	2	2	2	3
56	1	3	2	3	1	3	1	2	3
57	2	2	2	2	1	3	2	1	3
58	2	4	2	3	1	1	2	2	3
59	1	1	2	3	1	3	2	2	3
60	1	3	2	3	2	3	2	2	1
61	2	2	2	3	1	3	2	2	3
62	1	4	2	3	1	3	2	1	3
63	1	1	2	3	1	3	2	1	3
64	1	3	2	3	1	3	2	2	3
65	2	2	2	3	3	2	2	2	3
66	1	4	2	3	1	3	2	2	3
67	2	1	2	3	1	3	2	3	3
68	1	2	2	3	1	3	2	2	3
69	2	2	2	3	2	2	2	2	1
70	1	5	2	2	2	3	2	1	3
71	1	1	2	3	1	3	2	2	3
72	1	4	2	3	1	3	3	2	3
73	2	2	2	3	2	2	2	1	3
74	2	3	2	3	1	3	2	2	3
75	1	1	2	3	1	3	2	2	1
76	2	2	2	2	1	3	2	1	3
77	1	4	2	3	3	3	2	1	3
78	2	2	2	3	1	3	2	2	3
79	1	1	2	3	1	3	2	2	3
80	2	5	2	3	2	3	2	2	3
81	1	2	2	3	1	3	2	2	1
82	1	4	2	3	2	2	2	2	3
83	2	1	2	3	1	3	2	1	3
84	2	3	2	3	1	3	2	2	3

85	1	2	2	3	1	2	3	3	1
86	2	3	2	2	2	3	2	2	3
87	1	1	2	3	1	3	2	1	3
88	1	3	2	3	2	3	2	2	3
89	2	2	2	3	1	3	2	1	3
90	1	4	2	3	1	3	2	2	1
91	1	1	2	3	3	2	2	2	3
92	2	3	2	2	1	3	2	1	3
93	2	2	2	3	1	3	2	2	3
94	1	4	2	3	1	3	2	2	1
95	1	1	2	3	2	3	2	1	3
96	2	3	2	3	1	2	2	1	3
97	1	2	2	3	1	3	2	2	3
98	2	1	2	3	1	3	2	2	3
99	1	2	2	3	2	3	2	2	1
100	1	3	2	3	1	2	2	2	3
101	2	1	2	3	1	3	2	1	3
102	2	4	2	2	2	3	2	2	3
103	1	3	2	3	1	3	2	2	3
104	2	1	2	3	1	3	2	1	3
105	1	3	2	3	1	2	2	1	3
106	1	4	2	3	1	3	2	3	3
107	2	1	2	2	3	3	2	2	3
108	2	2	2	3	1	3	2	1	3
109	1	5	2	3	1	3	2	2	3
110	2	1	2	3	1	3	2	2	3
111	1	4	2	3	2	3	2	2	1
112	1	4	2	3	1	3	2	2	3
113	2	1	2	3	1	2	2	1	3
114	2	4	2	3	2	3	2	1	3

115	1	2	2	3	1	3	2	2	3
116	1	3	2	3	1	3	2	2	1
117	2	1	2	2	1	3	2	2	1
118	2	2	2	3	2	3	2	1	3
119	1	5	2	3	1	3	2	2	3
120	2	1	2	3	1	3	2	2	3
121	1	4	2	3	1	3	2	2	3
122	1	2	2	3	3	2	2	1	3
123	2	1	2	3	1	3	2	2	1
124	2	2	2	3	1	3	2	2	3
125	1	3	2	3	2	3	2	2	3
126	2	2	2	3	1	3	2	1	3
127	1	4	2	3	1	3	2	2	3
128	1	3	2	3	2	3	2	2	3
129	2	2	2	2	1	2	2	1	1
130	1	2	2	3	1	3	2	2	3
131	1	3	2	3	1	3	2	2	3
132	1	2	2	3	2	2	2	1	3

III_dexametasona_presenta evento_secundario	III_Efecto_adverso prednisona	III_Clobetasol shampoo_genera	III_patologia_originada deflazacort	IV_dexametasona contraindica	IV_prednisona_no_se administra_enfermedades	IV_patologia_prohibe uso_prednisolona
3	3	1	1	2	1	1
1	1	2	3	1	3	2
2	1	1	3	1	1	3
1	1	1	2	2	1	1
1	3	1	3	1	1	2
2	1	3	3	1	1	3
1	2	1	3	1	1	2
2	1	1	1	3	3	1
1	1	1	3	1	1	3
2	1	1	3	1	1	3
3	3	2	2	2	1	1
2	3	1	3	1	1	3
2	1	1	3	1	1	2
2	1	2	1	2	3	1
1	1	1	3	1	3	3
2	3	1	3	1	1	2
1	1	1	3	1	1	3
2	2	3	2	2	1	1
1	1	1	3	1	1	3
1	1	1	3	1	3	2
2	3	1	3	1	1	2
1	1	2	3	1	2	1
2	1	1	1	3	1	3
3	3	1	3	1	1	2
2	1	1	3	1	3	3
2	1	2	3	1	1	1

1	3	1	3	2	1	3
2	3	1	2	1	1	2
1	1	1	3	1	1	3
2	1	3	3	1	1	2
2	2	1	2	2	2	1
3	1	1	3	1	1	3
2	1	1	3	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1
1	3	1	3	2	3	3
2	3	1	3	1	1	1
1	1	1	3	1	1	1
2	1	1	2	1	3	3
1	1	1	3	1	3	1
1	3	2	3	1	1	1
2	2	1	3	1	1	2
2	1	1	2	3	1	3
1	3	1	3	1	2	3
2	1	3	3	1	1	2
2	1	1	1	1	3	1
3	1	1	3	2	1	2
1	3	1	3	1	1	3
2	3	1	3	1	1	2
2	1	2	2	1	3	3
1	3	1	3	1	1	2
2	1	1	3	1	1	1
2	1	2	2	2	3	3
1	3	1	3	1	1	2
2	3	1	3	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1
1	1	1	3	1	1	3

2	1	1	3	3	3	2
3	3	3	3	1	1	1
2	1	1	3	1	2	3
2	2	1	2	2	1	3
1	1	1	3	1	1	1
2	3	2	3	2	1	2
2	3	1	3	1	3	1
1	1	2	2	1	1	3
1	1	1	3	1	1	3
2	3	1	2	1	3	1
1	3	1	3	3	3	1
3	2	1	3	1	1	2
2	1	3	3	1	1	3
1	3	1	1	1	1	1
2	1	1	3	1	2	3
2	3	2	3	1	3	2
1	3	1	2	2	1	3
1	1	1	3	1	3	2
1	3	3	1	1	2	1
2	1	1	3	1	1	3
1	3	1	2	2	2	2
2	3	2	3	1	1	3
1	1	1	2	1	1	2
2	1	1	3	1	1	3
3	2	2	1	1	3	1
1	3	2	3	1	1	2
2	1	1	3	3	2	3
2	1	1	2	1	1	3
1	3	1	3	1	3	1
2	3	2	3	2	1	1

3	1	1	1	1	1	3
2	2	1	3	1	2	2
1	3	3	2	2	3	2
2	1	1	3	1	1	1
2	1	1	3	1	3	1
1	1	2	3	1	2	2
2	3	1	1	2	1	3
1	1	1	3	1	1	1
2	2	1	3	1	3	2
3	1	2	1	1	1	1
1	1	2	3	1	1	3
2	3	1	3	3	3	3
1	1	1	2	1	3	1
2	3	3	3	1	1	2
2	3	1	1	1	1	3
2	1	1	3	1	1	3
1	2	2	3	2	1	2
2	1	1	3	1	3	2
2	3	1	2	1	2	1
3	1	1	2	1	1	3
2	1	1	3	2	3	2
2	3	2	3	1	3	3
1	2	2	3	1	1	2
1	1	1	1	1	1	3
2	1	1	3	1	2	1
2	1	1	3	3	1	1
1	1	1	3	1	1	3
1	3	3	3	1	3	2
2	1	1	3	2	1	3
2	1	1	1	1	2	1

1	1	2	1	1	2	1
2	2	1	3	2	1	3
1	3	1	3	1	1	2
2	1	1	3	1	1	3
1	1	1	3	1	3	3
2	3	2	1	1	1	1
2	1	1	3	1	1	3
1	1	2	3	1	2	2
1	2	1	3	1	1	2
1	3	1	3	3	1	2
2	1	3	1	1	1	3
2	1	1	3	1	1	1
1	3	1	3	1	1	3
2	2	1	3	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1

V_forma farmaceutica clobetasol	V_Betametasona medicamento	V_Podemos_encontrar triamcinolona	VI_modo_administración clobetasol_shampoo	VI_modo_administracion corticoides_orales	VI_corticoides orales_toman	Nivel Conocimiento	Agrupado Nivel_Conocimiento
2	2	1	1	2	3	39	2
2	1	1	2	3	3	41	2
2	2	1	2	2	3	39	2
2	2	3	1	2	3	37	1
1	1	1	2	2	3	36	1
2	2	1	2	1	3	42	2
2	2	1	2	2	3	39	2
2	2	3	1	2	1	39	2
1	3	1	1	2	3	40	2
2	2	1	3	2	3	41	2
2	2	2	2	2	3	39	2
3	2	1	2	3	3	43	3
2	2	1	1	2	3	38	1
2	1	1	3	2	3	40	2
2	2	3	2	2	3	43	3
1	2	1	1	2	3	39	2
2	2	1	2	1	3	36	1
2	3	3	3	2	3	46	3
3	2	1	2	2	3	39	2
2	2	1	1	2	1	38	1
2	2	2	1	1	3	36	1
2	1	1	2	2	3	40	2
1	2	1	3	2	3	41	2
2	2	1	1	3	3	41	2

2	2	3	2	2	3	42	2
2	2	3	2	2	3	38	1
2	2	1	1	2	3	40	2
3	3	1	1	1	3	40	2
2	2	1	2	2	3	37	1
2	2	2	1	2	3	43	3
2	2	1	3	2	3	39	2
1	1	1	2	3	3	38	1
2	2	3	1	2	3	41	2
2	2	1	2	2	3	37	1
2	2	1	1	2	1	40	2
2	2	3	3	2	3	45	3
3	2	1	1	1	3	34	1
2	3	3	2	2	3	42	2
2	2	1	1	2	3	35	1
1	2	2	2	2	3	40	2
2	2	1	3	2	3	37	1
2	1	1	1	1	3	38	1
2	2	2	1	2	3	42	2
1	2	1	2	2	3	39	2
2	1	1	2	2	3	37	1
2	2	2	1	2	3	39	2
3	2	2	3	2	3	45	3
2	1	1	2	3	3	42	2
2	2	3	2	2	3	44	3
1	2	1	1	2	3	38	1
2	3	2	3	2	3	41	2
2	2	1	1	2	3	39	2
1	2	1	2	2	3	39	2
2	2	3	1	2	3	41	2

2	2	3	3	2	3	40	2
2	2	1	1	1	3	36	1
3	3	1	2	2	1	41	2
2	2	2	3	2	3	43	3
2	2	1	2	2	3	41	2
1	1	1	2	2	3	38	1
2	2	1	2	2	3	37	1
2	2	2	3	2	3	44	3
2	2	1	1	1	3	39	2
2	3	3	2	2	3	42	2
1	2	2	1	2	3	39	2
2	2	1	2	2	3	41	2
2	2	1	3	2	3	45	3
1	1	3	1	3	3	41	2
2	2	2	2	2	3	41	2
3	2	1	2	2	3	37	1
2	2	1	1	2	3	40	2
2	2	3	2	1	3	46	3
1	2	1	1	2	3	38	1
2	2	2	2	2	1	39	2
2	3	1	1	2	3	38	1
2	3	1	1	2	3	38	1
1	2	3	3	3	3	45	3
2	2	1	2	2	3	43	3
2	2	1	1	2	3	36	1
2	3	2	2	2	3	43	3
2	2	1	3	2	3	40	2
3	2	3	2	2	3	44	3
2	1	3	1	1	3	41	2
2	2	1	2	2	3	39	2

2	2	2	3	2	3	42	2
2	3	1	2	2	3	43	3
2	2	1	1	3	3	38	1
2	2	3	2	2	3	44	3
1	2	1	1	2	3	41	2
2	2	1	3	2	3	37	1
2	1	3	2	2	3	42	2
2	2	2	1	2	3	38	1
2	2	1	1	1	3	39	2
3	3	1	2	2	3	37	1
2	3	3	1	2	3	44	3
2	2	2	3	2	3	38	1
2	2	1	3	2	3	41	2
2	1	1	2	1	3	44	3
2	2	2	1	2	3	37	1
1	2	1	2	2	3	41	2
2	3	3	1	2	3	41	2
2	2	2	1	2	3	40	2
1	2	1	2	1	3	39	2
2	2	1	1	2	3	39	2
2	1	3	3	2	3	40	2
2	2	1	2	2	3	41	2
3	2	2	1	2	3	44	3
2	2	1	2	2	3	44	3
2	3	1	2	2	3	41	2
2	2	1	1	2	3	36	1
2	2	3	1	1	3	38	1
2	3	1	2	2	3	41	2
1	3	1	2	2	3	37	1
2	2	2	1	2	3	44	3

2	2	2	1	2	3	41	2
2	1	1	3	2	3	35	1
2	2	1	2	2	3	34	1
1	3	1	1	1	3	40	2
2	2	2	2	2	3	41	2
2	2	1	1	2	3	39	2
2	2	3	1	2	3	42	2
3	1	1	2	2	3	39	2
2	2	2	2	2	3	39	2
2	3	1	3	2	3	42	2
2	2	1	1	1	3	38	1
1	3	1	1	2	3	40	2
2	2	1	2	2	3	40	2
2	2	2	1	2	3	39	2
2	1	1	1	2	3	34	1
2	2	1	2	2	3	41	2
1	2	1	1	2	3	34	1
1	3	1	2	1	3	39	2

MESES	VIA DE ADMINISTRACION				FORMA FARMACEUTICA				TIPO DE MEDICAMENTOS	
	ORAL	TOPICA	PARENTERAL	INHALATORIA	JARABE	TABLETA	SOLUCION INYECTABLE	CREMA	COMERCIAL	GENERICO
JUNIO	215	48	23	17	100	173	18	18	377	280
JULIO	183	19	29	21	85	87	13	15	364	307
AGOSTO	174	26	17	13	76	59	9	13	276	298

MEDICAMENTO									
DEXAMETASONA	PREDNISONA	METILPREDNISOLONA	DEFLAZACORT	CLOBETASOL	MOMETASONA	BETAMETASONA	HIDROCORTISONA	TRIAMCINOLONA	BUDESONIDA
49	63	17	21	13	10	11	19	27	15
36	31	45	53	0	2	13	9	19	12
51	11	11	27	0	0	12	0	4	8

MEDICAMENTO					
BECLOMETASONA	DIFLUCORTOLONA	FLUTICASONA	PREDNISOLONA	FLUOCINOLONA	PREDNICARBATO
17	33	20	18	19	13
10	21	26	0	38	27
54	8	32	42	12	21

Anexo 7: Formulario del repositorio

USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor

Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico
RAMOS ALVINES MARIBEL DEL SOCORRO	40915996	maribelramosusp@gmail.com

2. Tipo de Documento de Investigación

X	Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación

3. Grado Académico o Título Profesional [1]

Bachiller	X	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado

4. Título del Documento de Investigación

Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023.

5. Programa Académico

FARMACIA Y BIOQUÍMICA

6. Tipo de Acceso al Documento

X	Abierto o Público [2] (info:eu-repo/semantics/openAccess)	Acceso restringido [3] (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)

(*) 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 COMMONS [5]

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	20	12	2023

Huella Digital

Firma

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor elegió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.
4. 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 la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DIGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las Licencias Creative Commons (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 otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales preferente si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, num. 32.3).

Anexo 8: Reporte de Turnitin

Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	23%	1%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%

10	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
14	www.ifatax2022.com Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
16	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
17	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
19	dermatologiadigital.com Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %

22	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to UNILIBRE Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to University of Bolton Trabajo del estudiante	<1 %
25	vdocuments.es Fuente de Internet	<1 %
26	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
28	revistas.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.aepap.org Fuente de Internet	<1 %
30	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
32	selenitaconsciente.com Fuente de Internet	<1 %
33	ibzbs.antropologiaenaccion.org Fuente de Internet	

		<1 %
34	portal.amelica.org Fuente de Internet	<1 %
35	seq.es Fuente de Internet	<1 %
36	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repository.unab.edu.co Fuente de Internet	<1 %
40	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.cirugiaestetica.net Fuente de Internet	<1 %
42	www.criptonoticias.com Fuente de Internet	<1 %
43	www.innuo.com Fuente de Internet	<1 %
44	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %

45	www.msdmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
46	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
47	fipcaec.com Fuente de Internet	<1 %
48	latam.redilat.org Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
50	revistas.unisanitas.edu.co Fuente de Internet	<1 %
51	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
52	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
53	d.documentop.com Fuente de Internet	<1 %
54	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
55	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
56	www.prevencionlaboris.com Fuente de Internet	<1 %

57	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 6 words
Excluir bibliografía	Activo		

Apéndice: Evidencias

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023"

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Rosbelth Pisco Farago Tavillo ....identificado con DNI N° 73437800 ....usuario que acude a comprar medicamentos en la botica Perfumería Piura, con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 04/10 de octubre del 2023

PERFIL DE CONSUMO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS CORTICOIDES EN USUARIOS DE LA BOTICA PERFUMERÍA PIURA, 2023

I. INSTRUCCIONES GENERALES

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

III. DATOS GENERALES

SEXO:

Femenino ( ) Masculino (X)

EDAD:

18–27 ( ) 28–37 ( ) 38–47 (X) 48–57 ( )
58–67 ( ) >67 ( )

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior (X)

I. CORTICOIDES MÁS REPRESENTATIVOS
1. Es el corticoide más prescrito
a. Fluticasona
(b) Dexametasona
c. Clobetasol
2. Se le denomina medicamento corticoide:
a. Eritromicina
b. Ibuprofeno
(c) Prednisona
3. Es considerado un fármaco corticoide:
a. Metilprednisolona
(b) Naproxeno
c. Amoxicilina
4. Es el corticoide usado en cremas y ampollas:
a. Domperidona
b. Simeticona
(c) Betametasona
II. VÍA DE ADMINISTRACIÓN
5. Es la vía de administración de la prednisona:
a. Inhalatoria
(b) Oral
c. Parenteral
6. Es la vía de administración de la hidrocortisona:
(a) Oral
b. Parenteral

c. Sublingual
7. Es la vía de administración del deflazacort:
a. Tópica
b. Ótica
c. Oral
III. REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS
8. La dexametasona presenta como evento secundario:
a. Sindrome de Cushing
b. Tos
c. Sincope
9. El efecto adverso de la prednisona es:
a. Rash cutáneo
b. Púrpura
c. Edema
10. El Clobetasol en shampoo puede generar:
a. Alopecia
b. Constipación
c. Somnolencia
11. Es una patología originada por el deflazacort:
a. Diabetes mellitus
b. Psoriasis
c. Artritis
IV. CONTRAINDICACIONES
12. La dexametasona está contraindicada en:
a. Hipersensibilidad
b. Inflamación
c. Pediatría
13. La prednisona no se administra en enfermedades como:
a. Osteoporosis
b. Geriatría
c. Asma
14. Es una patología que prohíbe el uso de la prednisolona:
a. Artritis
b. Glaucoma
c. Esclerosis múltiple
V. FORMA FARMACÉUTICA
15. La forma farmacéutica del Clobetasol es:
a. Jarabe
b. Crema
c. Tableta
16. La betametasona es un medicamento en:
a. Colutorio
b. Ampolla
c. Capsula

17. Podemos encontrar a la triamcinolona como:
a. Loción
b. Gel
c. Pomada
VI. POSOLOGÍA
18. El modo de administración del Clobetasol en shampoo es:
a. c/ 3 días
b. c/24 h
c. c/semana
19. El modo de administración de los corticoides orales es:
a. En ayunas
b. Después de las comidas
c. Debajo de la lengua
20. Los corticoides orales se toman con:
a. Café
b. Gaseosa
c. Agua

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023"

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Juan Carlos Ceballos López ....identificado con DNI Nº 48868222 usuario que acude a comprar medicamentos en la botica Perfumería Piura, con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 01 de octubre del 2023

PERFIL DE CONSUMO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS CORTICOIDES EN USUARIOS DE LA BOTICA PERFUMERÍA PIURA, 2023

I. INSTRUCCIONES GENERALES

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

III. DATOS GENERALES

SEXO:

Femenino ( ) Masculino (X)

EDAD:

18–27 ( ) 28–37 ( ) 38–47 (X) 48–57 ( )
58–67 ( ) >67 ( )

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria (X) Secundaria ( ) Superior ( )

I. CORTICOIDES MÁS REPRESENTATIVOS
1. Es el corticoide más prescrito
(a) Fluticasona
b. Dexametasona
c. Clobetasol
2. Se le denomina medicamento corticoide:
a. Eritromicina
b. Ibuprofeno
(c) Prednisona
3. Es considerado un fármaco corticoide:
(a) Metilprednisolona
b. Naproxeno
c. Amoxicilina
4. Es el corticoide usado en cremas y ampollas:
a. Domperidona
b. Simeticona
(c) Betametasona
II. VÍA DE ADMINISTRACIÓN
5. Es la vía de administración de la prednisona:
a. Inhalatoria
b. Oral
(c) Parenteral
6. Es la vía de administración de la hidrocortisona:
a. Oral
(b) Parenteral

c. Sublingual
7. Es la vía de administración del deflazacort:
a. Tópica
b. Ótica
c. Oral
III. REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS
8. La dexametasona presenta como evento secundario:
a. Síndrome de Cushing
b. Tos
c. Sincope
9. El efecto adverso de la prednisona es:
a. Rash cutáneo
b. Púrpura
c. Edema
10. El Clobetasol en shampoo puede generar:
a. Alopecia
b. Constipación
c. Somnolencia
11. Es una patología originada por el deflazacort:
a. Diabetes mellitus
b. Psoriasis
c. Artritis
IV. CONTRAINDICACIONES
12. La dexametasona está contraindicada en:
a. Hipersensibilidad
b. Inflamación
c. Pediatría
13. La prednisona no se administra en enfermedades como:
a. Osteoporosis
b. Geriatría
c. Asma
14. Es una patología que prohíbe el uso de la prednisolona:
a. Artritis
b. Glaucoma
c. Esclerosis múltiple
V. FORMA FARMACÉUTICA
15. La forma farmacéutica del Clobetasol es:
a. Jarabe
b. Crema
c. Tableta
16. La betametasona es un medicamento en:
a. Colutorio
b. Ampolla
c. Capsula

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Perfumería Piura, 2023"

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Imanol Campoverde Baldera.....identificado con DNI Nº 70409435.....usuario que acude a comprar medicamentos en la botica Perfumería Piura, con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 01 de 10 del 2023

PERFIL DE CONSUMO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS CORTICOIDES EN USUARIOS DE LA BOTICA PERFUMERÍA PIURA, 2023

I. INSTRUCCIONES GENERALES

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

III. DATOS GENERALES

SEXO:

Femenino ( ) Masculino (X)

EDAD:

18–27 (X) 28–37 ( ) 38–47 ( ) 48–57 ( )
58–67 ( ) >67 ( )

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ( ) Secundaria (X) Superior ( )

I. CORTICOIDES MÁS REPRESENTATIVOS
1. Es el corticoide más prescrito
a. Fluticasona
b. Dexametasona
c. Clobetasol
2. Se le denomina medicamento corticoide:
a. Eritromicina
b. Ibuprofeno
c. Prednisona
3. Es considerado un fármaco corticoide:
a. Metilprednisolona
b. Naproxeno
c. Amoxicilina
4. Es el corticoide usado en cremas y ampollas:
a. Domperidona
b. Simeticona
c. Betametasona
II. VÍA DE ADMINISTRACIÓN
5. Es la vía de administración de la prednisona:
a. Inhalatoria
b. Oral
c. Parenteral
6. Es la vía de administración de la hidrocortisona:
a. Oral
b. Parenteral

c. Sublingual

7. Es la vía de administración del deflazacort:

a. Tópica

b. Ótica

c. Oral

III. REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS

8. La dexametasona presenta como evento secundario:

a. Síndrome de Cushing

b. Tos

c. Síncope

9. El efecto adverso de la prednisona es:

a. Rash cutáneo

b. Púrpura

c. Edema

10. El Clobetasol en shampoo puede generar:

a. Alopecia

b. Constipación

c. Somnolencia

11. Es una patología originada por el deflazacort:

a. Diabetes mellitus

b. Psoriasis

c. Artritis

IV. CONTRAINDICACIONES

12. La dexametasona está contraindicada en:

a. Hipersensibilidad

b. Inflamación

c. Pediatría

13. La prednisona no se administra en enfermedades como:

a. Osteoporosis

b. Geriatría

c. Asma

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

a. Artritis

b. Glaucoma

c. Esclerosis múltiple

V. FORMA FARMACÉUTICA

15. La forma farmacéutica del Clobetasol es:

a. Jarabe

b. Crema

c. Tableta

16. La betametasona es un medicamento en:

a. Colutorio

b. Ampolla

c. Capsula

17. Podemos encontrar a la triamcinolona como:
a. Loción
b. Gel
c. Pomada
VI. POSOLOGÍA
18. El modo de administración del Clobetasol en shampoo es:
a. c/ 3 días
b. c/24 h
c. c/semana
19. El modo de administración de los corticoides orales es:
a. En ayunas
b. Después de las comidas
c. Debajo de la lengua
20. Los corticoides orales se toman con:
a. Café
b. Gaseosa
c. Agua

INSTRUMENTO DEL PERFIL DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS CORTICOIDES

Dimensiones	Indicadores	Frecuencia
Medicamento	Dexametasona	136
	Prednisona	105
	Metilprednisolona	73
	Deflazacort	101
	Clobetasol	13
	Mometasona	12
	Betametasona	36
	Hidrocortisona	28
	Triamcinolona	50
	Budesonida	35
	Beclometasona	81
	Diflucortolona	62
	Fluticasona	78
	Prednisolona	60
	Fluocinolona	69
	Prednicarbato	61
Vía de administración	Oral	572
	Tópica	93
	Parenteral	69
	Inhalatoria nasal	51
Forma farmacéutica	Jarabe	261
	Tableta	319
	Solución inyectable	40
	Crema	46
	Suspensión aerosol	0
Tipo de medicamento	Medicamento comercial	1017
	Medicamento genérico	885

EVIDENCIAS:

Aquí aceptamos
TODAS las tarjetas

MASERATI
eguro