



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**“FACTORES DE USO IRRACIONAL Y ADQUISICION DE CORTICOIDES EN COVID-
19 EN MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES
FEBRERO 2022”**

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

AUTORES:

**CORDOVA QUEZADA FRANK DENIS
MIO CAMPOS JORGE LUIS**

ASESOR.

Mg. Q.F. CHURANGO VALDEZ JAVIER

LIMA – PERU

2022

DEDICATORIA

La actual tesis en primer lugar se lo brindamos a Dios, por ser la fuerza que nos encamino frente a las adversidades, por orientarnos en nuestro camino, y concedernos la oportunidad de vivir este momento.

A nuestros padres que siempre nos dieron ánimos y su apoyo incondicional para alcanzar nuestros objetivos y metas.

A mi mejor amigo y compañero de tesis con la que he aprendido y compartí momentos inolvidables.

Y por último a nuestro asesor Q.F. Javier Churango Valdez quien con su entrega y dedicación ha conducido a un final satisfactorio este trabajo.

Cordova Quezada Frank Denis

Mio Campos Jorge Luis

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por concedernos la vida y
posibilitarnos llegar al final de este trabajo para
conseguir el título profesional.

Gracias a nuestra universidad, por permitirnos
formarnos en ella; gracias a los docentes, por sus
enseñanzas y consejos; a todos nuestros
compañeros, que fueron partícipes de este proceso
ya se directa e indirecta; que hoy se vería reflejado
en la culminación de nuestro paso por la universidad.
Gracias a nuestros padres por brindarnos su apoyo
incondicional, sus consejos y orientaciones durante
todo este proceso.

Frank y Jorge

ÍNDICE	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCION	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	5
Capítulo II: Fundamentos teóricos	6
2.1. Antecedentes de la investigación nacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	7
2.2. Bases teóricas	9
2.2.1. Uso irracional de medicamentos	9
2.2.3. Corticoides	10
2.2.3.1. Referencia Histórica.....	10
2.2.3.2. Estructura química.....	11
2.2.3.3. Mecanismo de acción.....	12
2.2.3.4. Clasificación.....	12
2.2.3.5. Farmacocinética.....	13
2.2.3.6. Efectos farmacológicos.....	13
2.2.3.7. Importancia de los corticoides.....	14
2.2.3.8. Regulación de producción de corticoides.....	15
2.2.3.9. Efectos secundarios de los corticoides	15
2.2.3.10. Se pueden evitar o reducir los efectos secundarios.....	17
2.2.3.11. Indicaciones terapéuticas.....	17
2.2.3.12. Nuevas perspectivas hay en el uso de corticoides.....	20
2.3. Marco conceptual.....	20

2.4. Hipótesis	22
2.4.1. Hipótesis general	22
2.4.2. Hipótesis específicas	22
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	22
2.5.1. Variable independiente	22
2.5.2. Variable dependiente	23
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	28
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	28
4.2 Resultados inferenciales	46
4.2.1. Prueba de hipótesis general	46
4.2.2. Prueba de hipótesis específicas.....	47
4.2.3. Hipótesis específica 1	47
4.2.4. Hipótesis específica 2	48
4.2.5. Hipótesis específica 3	49
4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	50
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	54
Referencias bibliográficas	55
Anexo.....	59
Anexo 1: Matriz de consistencia	59
Anexo 2: instrumentos de recolección de datos.....	61
Anexo 3. Data consolidada de resultados.....	63
Anexo 4: Cronograma del programa experimental	69
Anexo 5: Testimonios fotográficos	70
Anexo 6. Juicio de expertos	71

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES	24
TABLA 2. FRECUENCIA DE GÉNERO	28
TABLA 3. FRECUENCIA DE EDAD.....	29
TABLA 4. FRECUENCIA DE ESTADO CIVIL	30
TABLA 5. FRECUENCIA DE GRADO DE INSTRUCCIÓN	30
TABLA 6. FRECUENCIA DE CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA	31
TABLA 7. FRECUENCIA DE CONOCIMIENTO DE LA DOSIS.....	32
TABLA 8. FRECUENCIA DE CONOCIMIENTO DE LOS EFECTOS ADVERSOS.....	34
TABLA 9. FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	36
TABLA 10. FRECUENCIA DE USA ALGÚN CORTICOIDE POR URGENCIA	37
TABLA 11. FRECUENCIA DE USA CORTICOIDES POR ALGUNA RECOMENDACIÓN DE UN AMIGO	38
TABLA 12. FRECUENCIA DE USA LOS CORTICOIDES POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	39
TABLA 13. FRECUENCIA DE HA ADQUIRIDO ÚLTIMAMENTE LOS CORTICOIDES SIN RECETA MÉDICA	40
TABLA 14. FRECUENCIA DE EN SU MAYORÍA, USTED SUELE CONSUMIR MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA	40
TABLA 15. FRECUENCIA DE USTED DEJÓ DE TOMAR CORTICOIDES POR ALGUNA MOLESTIA FÍSICA.....	41
TABLA 16. FRECUENCIA DE USTED DEJÓ DE TOMAR CORTICOIDES POR ALGUNA MOLESTIA EMOCIONAL	42
TABLA 17. FRECUENCIA DE USTED HA SENTIDO ALGÚN PROBLEMA GÁSTRICO CUANDO CONSUME CORTICOIDES	43
TABLA 18. FRECUENCIA DE USTED DEJARÍA DE TOMAR LOS CORTICOIDES, SI VIERA QUE SE COMPLICA LA SALUD DE UN FAMILIAR.....	45
TABLA 19: ESTADÍSTICOS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL Y EFECTOS ADVERSOS DE CORTICOIDES EN COVID-19 EN USUARIOS MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES 2022.....	46
TABLA 20: ESTADÍSTICOS DE PRUEBA PARA LOS FACTORES ECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL Y EFECTOS ADVERSOS DE CORTICOIDES EN COVID-19 EN USUARIOS MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES 2022.....	47
TABLA 21: ESTADÍSTICOS DE PRUEBA PARA LOS FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL Y EFECTOS ADVERSOS DE CORTICOIDES EN COVID-19 EN USUARIOS MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES 2022.....	48
TABLA 22: ESTADÍSTICOS DE PRUEBA ENTRE LOS FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL Y EFECTOS ADVERSOS DE CORTICOIDES EN COVID-19 EN USUARIOS MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES 2022.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: FRECUENCIA DE GÉNERO	28
FIGURA 2: FRECUENCIA DE GÉNERO DE EDAD	29
FIGURA 3: FRECUENCIA DE ESTADO CIVIL	30
FIGURA 4: FRECUENCIA DE GRADO DE INSTRUCCIÓN	31
FIGURA 5: FRECUENCIA DE CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA.....	32
FIGURA 6: FRECUENCIA DE CONOCIMIENTO DE LA DOSIS	33
FIGURA 7: FRECUENCIA DE CONOCIMIENTO DE LOS EFECTOS ADVERSOS.....	35
FIGURA 8: FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	36
FIGURA 9: FRECUENCIA DE USA ALGÚN CORTICOIDE POR URGENCIA	37
FIGURA 10: FRECUENCIA DE USA CORTICOIDES POR ALGUNA RECOMENDACIÓN DE UN AMIGO	38
FIGURA 11: FRECUENCIA DE USA LOS CORTICOIDES POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA	39
FIGURA 12: FRECUENCIA DE HA ADQUIRIDO ÚLTIMAMENTE LOS CORTICOIDES SIN RECETA MÉDICA.....	40
FIGURA 13: FRECUENCIA DE EN SU MAYORÍA, USTED SUELE CONSUMIR MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA	41
FIGURA 14: FRECUENCIA DE USTED DEJÓ DE TOMAR CORTICOIDES POR ALGUNA MOLESTIA FÍSICA	42
FIGURA 15: FRECUENCIA DE USTED DEJÓ DE TOMAR CORTICOIDES POR ALGUNA MOLESTIA EMOCIONAL	43
FIGURA 16: FRECUENCIA DE USTED HA SENTIDO ALGÚN PROBLEMA GÁSTRICO CUANDO CONSUME CORTICOIDES	44
FIGURA 17: FRECUENCIA DE USTED DEJARÍA DE TOMAR LOS CORTICOIDES, SI VIERA QUE SE COMPLICLA LA SALUD DE UN FAMILIAR	45

RESUMEN

En la actualidad la utilización de corticoides se ha extendido a muchas enfermedades; al igual que la tecnología e información está al alcance de todos por lo que usan indiscriminadamente, por lo que la población puede obtener una información errónea de los medicamentos y productos farmacéuticos, el propósito de la investigación tuvo como **objetivo** determinar los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022, la **metodología** que se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal; disponiendo un instrumento de recolección de datos basados en una encuesta que se llevó a cabo en 104 usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022 y los **resultados** muestran en cuanto a características generales que de 69.23% menciona son de género femenino, de 45.19% menciona son de edad entre 25 a 30 años y 71.15% menciona son de estado civil soltero(a), respecto a la frecuencia de 59.62% menciona si cuál es la frecuencia máxima en la que se puede 58.65% menciona si conoce la dosis adecuada de los corticoides para su problema y 50.00% menciona si cuánto debe durar el tratamiento con corticoides, de 50.00% menciona si el uso no adecuado de los corticoides puede afectar la salud de sus ojos con enrojecimiento y lagrimeo, 75.00% menciona si el uso adecuado de la corticoides podría tener reacciones psiquiátricas, 50.96% menciona si podría identificar algún efecto adverso al consumo no adecuado de la corticoides y 44.23% menciona si sabe que el uso no adecuado de los corticoides, puede elevar el azúcar en la sangre y se **concluye** que los 51.92% menciona que no usa los corticoides por prescripción médica, 53.85% menciona que no ha adquirido últimamente los corticoides sin receta médica.

Palabras claves: Uso irracional, adquisición, corticoides.

ABSTRACT

Currently the use of corticosteroids has been extended to many diseases; Just as technology and information is available to everyone, so they use it indiscriminately, so the population can obtain erroneous information about medicines and pharmaceutical products, the purpose of the research was to determine the factors that influence the irrational use and acquisition of corticosteroids in covid-19 in users over 21 years of pharmacy Universal Miraflores february 2022, the methodology that developed a descriptive, prospective, cross-sectional study; arranging a data collection instrument based on a survey that was carried out in 104 users over 21 years of Universal Miraflores pharmacy 2022 and the results show in terms of general characteristics that 69.23% mentions are female, 45.19 % mentions that they are between 25 and 30 years old and 71.15% mention that they are of single marital status, with respect to the frequency of 59.62% mentions if what is the maximum frequency in which it can be done 58.65% mentions if they know the adequate dose of corticosteroids for their problem and 50.00% mention if how long the treatment with corticosteroids should last, 50.00% mention if the inappropriate use of corticosteroids can affect the health of their eyes with redness and tearing, 75.00% mention if the appropriate use of corticosteroids could have psychiatric reactions, 50.96% mention if they could identify any adverse effect to the inappropriate use of corticosteroids and 44.23% mention if they know that the inappropriate use of corticosteroids s corticosteroids, can raise blood sugar and it is concluded that 51.92% mention that they do not use corticosteroids by medical prescription, 53.85% mention that they have not recently acquired corticosteroids without a prescription.

Keywords: Irrational use, adverse effects, corticosteroids.

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud, el uso irracional de medicamentos se considera un problema de salud en todo el mundo, pero debe considerar las consecuencias de tomar el medicamento incorrecto para tratar la enfermedad. Si no tiene los conocimientos necesarios, debe basarse más en la dosis terapéutica necesaria. La administración de dosis altas, debido a la particularidad de la población, puede no tener efecto o causar intoxicación, y en todos los casos, las consecuencias son fatales, lo que permite que el daño y la falta de atención desarrollen enfermedades primarias, retrasando adecuadamente Consulta del médico tratante. (Amaya, 2010)

Este problema de salud se puede manejar de una manera común y relativamente autocontrolada, porque no eliminará el costo y la incomodidad de los profesionales de la salud participantes para ayudarnos a enfrentar la enfermedad y brindarnos medicamentos de apoyo comenzando con la medicación. Es la definición de cualquier reactivo químico que modifique los protoplastos vivos (Sánchez M., 2008). Las personas que están enfermas o que tienen signos y síntomas que indican el inicio de la enfermedad prefieren consultar a un farmacéutico químico y comprar medicamentos en sus estantes, o preguntar a vecinos conocidos sobre su malestar o reutilizar medicamentos recetados (Uribe y Gonzales 2017).

Actualmente, las personas pueden comprar medicamentos en farmacias entre medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y corticosteroides, y los farmacéuticos no tienen que pedir ni esperar unos días para obtener asesoramiento, porque incluso si las molestias ya han comenzado o ya les pedirán que recomienden la forma de aliviar las molestias, aunque se debe enviar a un médico o profesional de la salud, pueden prescribir medicamentos antes de iniciar la medicación en función de su diagnóstico y todos los pasos que se deben seguir en el proceso de diagnóstico. (Federación Farmacéutica Internacional 2006)

Por tanto, el objetivo de este estudio es determinar uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022. Por tanto, su estructura es la siguiente: el primer capítulo considera la descripción y expresión del problema, el objetivo y la base de la investigación; el segundo capítulo presenta los precedentes nacionales e internacionales y la base teórica de la investigación. El tercer capítulo considera el método, tipo, nivel y diseño de la investigación, la población de investigación, muestras, técnicas y métodos de recolección de datos y técnicas de procesamiento de la investigación, y el cuarto capítulo considera los resultados de la investigación. Discusiones, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

Como es definido por la Organización Mundial de la Salud, el uso racional de medicamentos “consiste en que los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”. Cualquiera sea el desvío que se produzca en una o varias de las condiciones enumeradas, conlleva sin ninguna duda a un “uso irracional”.

Es decir, una medicación que se administre y que no haya considerado correctamente la necesidad clínica, entraría dentro de los parámetros de lo que se considera un uso inadecuado. Al mismo tiempo si el medicamento se ajusta a las necesidades clínicas, pero se indica en una dosis superior o inferior a la recomendable, también se estaría en presencia de una práctica irracional. Finalmente, si se administra por un período de tiempo que no responde a pautas de tratamiento racionales o si el costo es demasiado elevado para el individuo o la comunidad, estaríamos nuevamente en presencia de prácticas que conducen a un uso irracional del medicamento. Todas estas formas de uso irracional producen importantes consecuencias desde el punto de vista médico, social y económico, ya sea en el propio individuo, en el sistema de salud e incluso en las condiciones de vida del usuario de medicamentos y de su comunidad. Por estas razones, a lo largo del tiempo y en la mayor parte de los países desarrollados y en desarrollo se implementan numerosas y variadas medidas que apuntan a resolver o mitigar el problema planteado.

Para implementarlas con eficacia, se requiere determinar claramente qué tipo de práctica de uso irracional se está llevando a cabo y por qué motivos se produce (excesiva o inadecuada prescripción por falta de conocimientos, falta de información, intereses individuales, etc.), de manera de elegir las estrategias adecuadas. En definitiva, cualquiera sea la forma de uso racional que se presente requerirá un conjunto de acciones que minimicen los efectos que produce el uso inadecuado de medicamentos. Impacto económico del uso irracional de medicamentos Hechas estas consideraciones que introducen y dan cuenta de la gravedad que implica un uso irracional de medicamentos, el objeto de este artículo es más bien, concentrarnos en sus consecuencias médicas, sociales y/o económicas, analizando en profundidad estas últimas.

Las consecuencias médicas es la inapropiada utilización de los medicamentos conlleva una inadecuada valoración de sus riesgos. Las consecuencias médicas de tal fenómeno se expresan en términos de aumento de morbilidad (enfermedad) y riesgo de mortalidad por los efectos adversos que implica el consumo de medicamentos innecesarios, de medicamentos equivocados,

el empleo de dosis excesivas o insuficientes la adicción a los medicamentos, etc. Sonia Tarragona, Catalina de la Puente*, el impacto económico del uso irracional de medicamentos en la Argentina *Unidad de Investigación Estratégica en Salud - Ministerio de Salud de la Nación.

Un análisis detallado de las medidas de política empleadas para favorecer el uso racional, puede encontrarse en Tobar, Federico: "Estrategias Económicas y financiamiento del medicamento". Seminario Internacional: Política de medicamentos: Equidad y Acceso. Itacuruçá. Junio de 2018.

Si bien no existen estadísticas globales que den cuenta de la magnitud cierta de estas consecuencias, la siguiente información permite ilustrar la dimensión que puede llegar a adquirir, en muchos países, cerca de 2/3 de los antibióticos son usados sin prescripción, casi el 90% de los consumidores compran medicamentos prescritos para 3 días o menos días de tratamiento debido a la imposibilidad de pagar por un tratamiento completo, entre 4 y 5 de cada 1.000 prescripciones realizadas en hospitales son erróneas, el 50% de las personas en todo el mundo fallan en tomar correctamente los medicamentos.

Las consecuencias sociales si las analizamos las consecuencias sociales del uso irracional de medicamentos podemos mencionar la creciente preocupación por la muerte o por la enfermedad, que lleva a consumir medicamentos con la única intención de prolongar la vida, o retrasar la aparición de síntomas y que muchas veces lejos están de curar una enfermedad. Por otro lado, la insatisfacción por la atención de salud recibida o la pobre calidad de vida (trabajo, convivencia, recreación) en muchos casos alientan el consumo irracional y favorecen la autoprescripción. Estas consecuencias, si bien son sumamente significativas, no pueden ser fácilmente cuantificables

Las consecuencias económicas pueden asegurarse que el uso irracional incrementa los costos del sistema de salud. El consumo irracional de medicamentos conduce a resultados subóptimos en términos de eficiencia e introduce una distorsión en uno de los ejes fundamentales de la atención y cuidado de la salud: los tratamientos farmacológicos. Esta distorsión genera costos innecesarios para el sistema de salud en términos de una mayor utilización de otros recursos. Se produce un aumento de los costos de atención por una mayor demanda de consultas médicas y por la aparición de eventos que requieren hospitalización. Se estima que el uso inadecuado de medicamentos es el causante de entre el 8 y el 10% de los ingresos a hospitales, del 25% de los ingresos de personas mayores de 65 años, del 10 al 15% de las consultas de urgencias en zonas urbanas y del 50% de resultados insatisfactorios en los tratamientos administrados.

Un informe publicado en EE.UU. da cuenta de que las reacciones adversas a los medicamentos son una de las principales causas de muerte en los hospitales americanos, provocando alrededor de 2 millones de episodios serios de enfermedad y 100.000 muertes por año. La morbi-mortalidad

estimada relacionada con los medicamentos en la atención ambulatoria en los EE.UU. costó en 1995 U\$S 76 mil millones. En el 2000, la cifra alcanzó los U\$S1.774 mil millones.

Estas estadísticas nos muestran que el consumo irracional de medicamentos genera una importante carga económica para la sociedad. La participación del gasto en medicamentos es importante en los países que, como el nuestro, absorbe entre 25 y 70% del gasto total en salud. Esto hace que el gasto irracional en medicamentos genere pérdidas y represente una potencial causa de empobrecimiento para la sociedad.

Por lo mencionado anteriormente es nuestra preocupación sobre el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022, y realizaremos nuestro trabajo de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores económicos en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022?

¿Cuáles son los factores sociodemográficos en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022?

¿Cuáles son los factores culturales en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

1.3.2 Objetivos Específicos

Analizar los factores económicos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

Evaluar los factores sociodemográficos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

Conocer los factores culturales que influyen en el uso irracional y efectos adversos de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

1.4. Justificación de la investigación

La automedicación frente al coronavirus es un fundamental problema de salud pública actualmente que prevalece en territorios en vías de desarrollo, de los cuales Perú está integrado y, por consiguiente, es fundamental su análisis clínico ya que los resultados conseguidos van a servir como antecedentes.

Se escogió el asunto, por ser un problema que acrecienta en el campo laboral, se pretende establecer la interacción en medio de las 2 variables es, permitiendo tener información actualizada e importante, de cómo se relaciona la prevalencia de la automedicación ante la enfermedad pandemia del Covid-19 a lo largo de la separación social, y de esta forma nos permitirá manejar a esta población.

Va a servir de base metodológica para futuras averiguaciones semejantes, por contar con aparatos validados, que tiene como base teórica la aplicación del modelo de la Teoría de Contestación al Ítem (TRI), ambos formularios se evaluarán con el α de Cronbach, que indicará que las herramientas poseen buena consistencia, robustez y fiabilidad.

En la actualidad existen farmacopeas para la prevención y el tratamiento de enfermedades, el abuso y la autoadministración de medicamentos pueden provocar reacciones adversas graves y causar mayores problemas a los pacientes. La automedicación puede verse afectada por factores económicos, sociales, educativos, culturales, publicitarios, etc., y la medicación se utiliza incorrectamente. Actualmente no existe un tratamiento específico para COVID-19. La ciencia juega un papel importante en salvar vidas, resistir la propagación, buscar tratamiento médico, nuevos métodos de diagnóstico y vacunas. En este caso, el número de pacientes ha aumentado y el sistema de salud en Perú se ha derrumbado, lo que ha llevado a la automedicación por parte de la principal población bajo la influencia de los medios de comunicación, redes sociales, familiares y amigos. Ante el pánico general causado por la propagación del virus Covid-19, muchas personas han comenzado a tomar medicamentos de venta libre para tratar los síntomas de la "gripe normal" y combinarlos con los síntomas del Covid-19, fiebre, tos, dolor de cabeza y poner en peligro su salud. Es precisamente porque no existe una experiencia previa que nos permita tomar la decisión correcta durante esta pandemia y vivir así, ese pánico lleva al autocuidado, por lo que la automedicación ha aumentado más que en otras ocasiones. Del mismo modo, ante los paralizados por la atención de Covid-19 y de hecho de forma aislada, acudir a una institución médica, ante las muchas incertidumbres inherentes a la situación social, no es la mejor opción. Muchas personas optan por ir a farmacias y droguerías para comprar medicamentos como Dexametasona 4mg, Prednisona 20 mg, Prednisona 50mg, Por si acaso se contagian, pueden usarlo, en cambio, para las personas que realmente los necesitan, se han quedado sin estos medicamentos y también observan otro problema de salud. 15 en nuestro país, podemos ver que

DIGEMID ha emitido alarmas para recordar a las personas las recomendaciones de uso de drogas, sin embargo, las personas no son conscientes de estas alarmas y la automedicación está aumentando, por lo que es necesario actualizar los datos sobre este tema y analizarlo y caracterizarlo. Factores del problema para tomar las medidas correspondientes para contribuir a la sociedad.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación nacionales.

Rivera Abad, A. (2019) llevó a cabo un trabajo de investigación titulado con el objetivo determinar la relación que existe entre los factores predisponentes y las prácticas de automedicación en los usuarios adultos mayores que acuden al Consultorio Externo de Medicina 1, 2 y 3 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Julio a Setiembre 2018, el tipo de estudio corresponde al tipo cuantitativo, de corte transversal, y nivel descriptivo, diseño correlacional. La población de estudio estuvo conformada por 300 adultos

mayores, la técnica utilizada corresponde a la encuesta y dos instrumentos, cuando los factores de riesgo son bajos en las prácticas son buenas 01.7%, en conclusión, con respecto al coeficiente de correlación de Pearson de 0.654, con un nivel de significación de 0.032 cuyo valor es menor a 0.05; indica una magnitud de correlación positiva moderada y existe relación significativa entre ambas variables de estudio.

Blanco (2018), La investigación se llevó a cabo con el firme objetivo de establecer la influencia de corticoides en la evolución de la neumonía grave en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, periodo julio 2018-2019, finalizada la investigación se establece la utilidad del uso de corticoides en el cuadro de neumonía para mejorar la evolución clínica, sobre todo en contextos de gravedad y conclusión se estableció que los usos de corticoides en pacientes de la tercera edad gen un 60% de riesgos.

Verde, F. (2018) tuvo el objetivo de evaluar el Nivel terapéutico de Prednisona versus Dexametasona en crisis asmática Hospital II Vitarte 2018, es un estudio descriptivo y longitudinal, cuyo objetivo es comparar dos tratamientos médicos con efectos relacionados, según grupos de edad, los jóvenes con cuadro clínico son tratados en pediatría y servicios médicos para pacientes con asma, se evidencia que dos de estos fármacos, que tienen diferentes vías de administración, poseen efectos similares como tratamiento bronco relajante, teniendo como resultado que en el nivel terapéutico del fármaco prednisona es superior a fármaco Dexametasona en crisis asmática en jóvenes del Hospital II Vitarte.

Gonzaga, R. (2017) en su trabajo Relación de Factores Determinantes y Actividades de Automedicación en Adultos Mayores Del Hospital Militar Geriátrico, Chorrillos - Lima Perú, cuyo objetivo es establecer de qué manera los factores determinantes, tienen relación en la automedicación en adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Chorrillos, la metodología empleada se sostiene en el manejo de variables e hipótesis orientadas a la consecución de los objetivos propuestos, esta investigación es de tipo descriptiva correlacional, en relación al enfoque es cuantitativa, se obtuvieron aplicando los programas: programa SPSS versión 24 y el programa Microsoft Excel 2013 para Windows, y sus conclusiones existen factores determinantes relacionados con la actividad de la automedicación, cuya relación se expresa en (0.68).

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Cruz, A. y Rodríguez, D. (2017) tuvo el objetivo de evaluar los Caracterización de Eventos adversos causados por corticoides reportados al Programa Nacional de Farmacovigilancia en Colombia (2005 al 2016), es un estudio descriptivo y longitudinal, centrado en las reacciones adversas particularmente provocadas por los corticoides, se encontró que, en 551 casos, la mayoría de las reacciones adversas

fueron causadas por pacientes del sexo femenino; también se demostró que la edad es el mayor evento adverso, entre los 50 a 64 años, con el tiempo, la prednisona fue el fármaco con más eventos adversos, con 244 casos (44%), sus resultados indican que existe un desconocimiento al momento de reportar eventos adversos porque en algunos casos, la información es poco clara o incompleta, lo que dificulta el análisis de los casos clínicos reportados.

Martínez, J. & Gamboa, A. (2017) tuvo el objetivo de evaluar los Eventos Adversos reportados por prednisona en el Programa Distrital de Farmacovigilancia en Bogotá D.C., entre el 2009 al 31 de agosto de 2017, el estudio fue descriptivo y longitudinal, cuya muestra fue de 302 casos que se reportaron en el Programa de Farmacovigilancia de la secretaria de Salud de Bogotá, de sus resultados se evidenciaron que a partir del 2015 al 2017 hubo un aumento de más de la mitad; del mismo modo, el sexo femenino presentó más eventos adversos, el tipo de enfermedad que genera medicación y el uso de prednisona, fue la reumática quien tuvo mayor prevalencia, la investigación se diseñó charlas e informes para que se pueda identificar, prevenir, tratar y reportar de manera oportuna reacciones adversas.

Sánchez, M., Pecino, B., Pérez, E. (2015) Realizó un estudio sobre la manía inducida por el tratamiento con Corticosteroides: revisión a partir de un caso clínico. España, en la metodología se utilizó un estudio descriptivo y longitudinal, logrando identificar la clasificación como "Trastorno maniaco orgánico", y que el 75% de los pacientes tratados con corticoides pueden desarrollar síntomas psiquiátricos leve, mientras que los graves entre un 5 a 8% de los casos, siendo el principal fármaco prednisona y la metilprednisolona, se afirma que con dosis de 30 a 40 mg/ día, o de 1mg/ kg/ día de prednisona, encontrándose como solución reducción de la dosis de corticoides o la interrupción del mismo, junto a adyuvantes antipsicóticos típicos y atípicos, siendo el litio el de mayor eficacia terapéutica.

Francisco (2015), La investigación que se llevó a cabo tuvo como principal objetivo fue determinar el efecto del LBP (lumbar pain) asociado a corticoides en el tratamiento del enfisema pulmonar, los resultados de la investigación arrojaron el grupo tratado con corticoides no presentó mejoría en la inflamación, y el grupo tratado con estero asociados al uso de LBP presentó una mejoría significativa de la inflamación, enfisema leve severo. Además, se concluye Se puede probar la inducción de enfisema pulmonar por papaína, y la (lumbar pain), asociada a corticoides atenuó la inflamación.

Brocal (2014), El autor de la investigación señala que el efecto sobre el crecimiento de los cortico inhalados en los primeros dos años de tratamiento sería como consecuencia de una afectación de hipotálamo hipofisario, la vía metabólica de los corticoides puede influir sobre el ciclo de la

hormona de crecimiento que apunta que es un efecto que se ha observado a dosis altas, uno de los grandes problemas del asma es el cumplimiento terapéutico, y este estudio puede dar más argumentos a la esteroidea y asegura que los inhalados a dosis bajas, aparte de este pequeño efecto en el crecimiento son muy seguros y el riesgo de los principales efectos indeseables asociados a los corticoides sistémicos, como osteoporosis, cataratas o hiperglucemia, es mínimo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Uso irracional de medicamentos

Los trabajos publicados en Cuadernos de Salud Pública (v. 18, n. 1, 2018) de Cunha (2017), destacan algunos de los problemas relacionados con el consumo y uso de medicamentos en el país. Uso innecesario, así como el uso de drogas en situaciones contraindicado, expone a los pacientes al riesgo de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) e intoxicaciones por medicamentos, constituyendo, por tanto, encausa de morbilidad e incluso mortalidad, muy significativa. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018).

Las reacciones adversas a medicamentos, tener un impacto adverso considerable en la salud de población y gasto en salud. Según ayudante y Strand (1990), en 1987, fueron reportadas en el Estados Unidos, aproximadamente 12 mil muertes y 15 mil hospitalizaciones por ADR. Como resultado de lo anterior, en varios países han surgido sistemas de vigilancia para detectar las RAM, que ocurren con baja frecuencia y en situaciones reales de uso y que sólo se puede detectar después de expandir el uso de mismo.

La creación de un sistema de farmacovigilancia permite, entre otras cosas, conocer el perfil de las reacciones adversas (en particular las graves) de los medicamentos utilizados en la terapia, lo que permite profesionales de la salud, especialmente los médicos, aprovechar mejor el arsenal farmacológico disponible y prevenir muchas reacciones adversas, además de estimular una mayor preocupación con la enseñanza de la farmacología clínica y la farmacoepidemiología, subsidiar las acciones de Vigilancia en Salud y realizar estudios para contrastar hipótesis derivadas de notificaciones voluntarias. (Arrais & Coelho, 2018).

2.2.2. Adquisición

La adquisición es el acto de obtener algún producto o servicio mediante una transacción. Esto exige que el demandante realice una orden de compra y que el pago sea aceptado por el ofertante.

Detrás de una adquisición, se dan varios pasos. Primero, el demandante debe planificar su compra, identificando las características y la cantidad del producto que necesita.

Después de determinar esos estándares, realiza un proceso de selección. En este análisis debe tomar en cuenta el precio de adquisición, la calidad, la confiabilidad y trayectoria del futuro proveedor, entre otros.

El comprador elegirá entonces un ofertante y entrará en un proceso de negociación. Luego, de ser el caso, quizás deba buscar financiamiento de un tercero.

Cabe remarcar que la operación no termina con la firma de un contrato. Luego de ello, se deberá ejecutar una eficiente gestión y control de los insumos o servicios suministrados por el proveedor. Igualmente, se deberán administrar adecuadamente los desechos generados en el proceso productivo.

2.2.3. Corticoides

Los corticoides son producidos de forma natural por el organismo del ser humano. Estas sustancias operan de modo fisiológico para atenuar las respuestas del cuerpo a los procesos inflamatorios, con situaciones de estrés, inhibir la fagocitosis y otras cuestiones.

Los corticoides, también llamados Corticosteroides, cuando se emplean como tratamiento pueden lugar, en determinados casos, a una serie de consecuencias graves para la salud como sería, ejemplo, la aparición del conocido como síndrome de Cushing. Este se define por ser una patología se identifica porque surge como consecuencia del aumento notable de la hormona cortisol. (Pérez, 2018).

2.2.3.1. Referencia Histórica.

El incidente de los corticosteroides puede haber comenzado hace 150 años, en 1843, cuando el médico británico Thomas Addison explicó por primera vez varios casos de insuficiencia suprarrenal en pacientes con los siguientes síntomas: bajo la acción del corazón, el estómago está irritable y la piel es única. "El cambio" finalmente terminó en muerte.

En la autopsia del paciente se confirmaron algunas modificaciones de las glándulas suprarrenales, y se cree que existen sustancias compatibles con estas glándulas, y cuando se producen en pequeñas cantidades, provocarán síntomas clínicos. Estos hallazgos llevaron a muchos años de investigación, que dieron como resultado la definición de adrenalina y cortisol 50 años después de la muerte de Addison y el final del siglo XIX, y la interpretación de aldosterona en 1929. En 1925, el reumatólogo norteamericano Phillip S. Hench propuso y analizó algunos síntomas de pacientes con artritis reumatoide (AR) y enfermedad de Addison, como la apatía y la presión arterial baja; pero lo sorprendente es que estos pacientes La autopsia no encontró anomalías (Gómez S. 2017)

En los años siguientes, Edward Kendall, doctor en química y bioquímico jefe de la Clínica Mayo, y Tadeusz Reichstein, químico farmacéutico y profesor de la Universidad Balzer. Las glándulas suprarrenales se estudiaron por separado. Aislaron cortisona de las glándulas del ganado en 1935, lo que ayudó mucho a la investigación posterior de Hench. (Gómez S. 2017)

Al intentar producir cortisona a partir de glándulas suprarrenales bovinas a nivel industrial en el laboratorio, fue demasiado pasivo, pues se necesitaban 1.000 kilogramos de glándulas para obtener al menos 25 gramos de esta hormona, parte demasiado cara para cumplir con las expectativas. Los pacientes con enfermedad de Dickson necesitan (Gómez S. 2017).

En 1937, la industria farmacéutica logró producir cortisona semisintética a partir del ácido desoxicólico obtenido del ganado, pero el costo seguía siendo elevado y, aunque su producto era ineficiente, impidió su comercialización generalizada (Gómez S. 2017)

Con toda la información obtenida previamente, la experiencia obtenida en las pruebas con ratones permite una asociación entre la respuesta al estrés y el eje hipotalámico (glándula pituitaria suprarrenal). Además, en estos años, Hans Selye explicó y distinguió glucocorticoides y mineralocorticoides en 1940 (Gómez S. 2017). Estados Unidos participó en la investigación de las glándulas suprarrenales y las sustancias que producen debido a los rumores de que, durante la Segunda Guerra Mundial, Alemania utilizó drogas obtenidas de las glándulas suprarrenales. won. Hench, que tiene todos los datos, concluyó que la cortisona tiene efectos antiinflamatorios y se puede usar para tratar los síntomas de la artritis reumatoide. Se inyectaron 100 gramos de cortisona, porque todos estos Hench y Kendall y Reichstein han ganado el Premio Nobel. Premio en Medicina y Fisiología, sin olvidar sus múltiples contribuciones al descubrimiento de nuevos fármacos, que contribuyen al tratamiento de diversos campos de la medicina (Gómez S. 2017)

2.2.3.2. Estructura química.

Los esteroides suprarrenales estructuralmente se encuentran formados por un núcleo de cinco anillos y están conformados por 19 o 21 átomos de carbono. Los esteroides que presentan 19 carbonos tienen en el carbono 18 y 19 grupos metilos, en el carbono 17 un grupo cetónico se denominan 17 cetoesteroides y estos tienen acciones androgénica de preferencia. En cambio, los esteroides con 21 átomos de carbono tienen una cadena lateral en el carbono 17 la misma que está conformada por el carbono 20 y 21, en el carbono 18 y 19 se encuentran grupos metilos y en el carbono 17 un grupo hidroxilo que se denomina 17 hidrocorticosteroides. Aquí cabe mencionar y con mucha importancia decir que los esteroides que están conformados de 21 átomos de carbono presentan propiedades glucocorticoides y mineralocorticoides. (Kasper 2019).

2.2.3.3. Mecanismo de acción.

Los corticoides son sustancias que reúnen una variedad de acciones biológicas entre las más importantes tenemos la de acción antiinflamatoria, actúa sobre las células sanguíneas e interviene en el metabolismo óseo, es importante decir que pueden realizar de forma directa o específica y de forma indirecta o inespecífica. De forma directa mediante la síntesis de enzimas hepáticas y la forma indirecta mediante el bloqueo de glucosa o el catabolismo de las proteínas (Esteve, 2019).

Cabe mencionar que los corticoides en su participación sobre los hematíes causan granulocitosis, trombocitosis, aumenta el número de eritrocitos y linfocitopenia con mayor disminución de los linfocitos T pero cuando se administra alta dosis de glucocorticoides la disminución es más evidente en los linfocitos B. Otro efecto de los corticoides es el de inhibir los fibroblastos y de esta forma bloquear la formación de colágeno, por tanto, los fenómenos de cicatrización de heridas van a estar suprimidos por los corticoides. (Esteve M. 2019).

De esta manera el cortisol atraviesa la membrana del núcleo e interacciona con gran afinidad. Este complejo se encuentra conformado por el receptor de los corticoides y la zona del ADN llamada elemento de respuesta a los glucocorticoides (ERG) la misma que consta de una secuencia de 15 pares de bases, todo esto iniciará la transcripción de ARN mensajero a ARN ribosomal e iniciar así la síntesis de proteínas que serán las responsables del efecto fisiológico como terapéutico por parte de los corticoides. (Galofré, J. 2019)

2.2.3.4. Clasificación.

Los esteroides según duración de su acción se dividen en tres grupos. Los de acción corta tienen una semivida biológica menor de 12 horas y entre estos tenemos a la hidrocortisona, cortisona y la metilprednisolona. Los de acción intermedia poseen una semivida biológica de 12 a 36 horas y en este grupo se encuentra la prednisona, prednisolona y la triamcinolona. Entre los esteroides de acción larga tenemos a la betametasona y dexametasona y éstos tienen una vida media biológica de más de 48 horas. (Kasper D. 2019)

Es importante tomar en cuenta que la vida media plasmática del cortisol es de 90 minutos, pero su efecto antiinflamatorio o vida media biológica dura de 8 a 12 horas, que podrían extenderse hasta 72 horas. Y como la potencia antiinflamatoria de los glucocorticoides tanto sintéticos como naturales y la inhibición del eje hipotálamo hipofisario son relativamente iguales en términos de grado y duración entonces se podría decir que la potencia antiinflamatoria está determinada por el tiempo que permanece suprimido dicho eje. (Muriel C. 2017)

2.2.3.5. Farmacocinética.

Los corticoides sintéticos tienen características farmacocinéticas muy parecidas a los corticoides naturales. Absorción: estómago y duodeno. Su velocidad de absorción se halla condicionada por muchos factores como la velocidad de disolución y disgregación. La concentración plasmática máxima (C_{máx}) se alcanza entre los 70 y los 180 min. (Aldea G.2019)

Biodisponibilidad.

Es relativamente uniforme y tiene un perfil de concentración/tiempo similar. Debido a q atraviesan la barrera hematoencefálica y la placentaria, tiene que ser administrado con precaución durante el embarazo. (Gómez S. 2017)

Distribución.

Tienen dos destinos de unión, unos se unen a la albúmina, mientras otros a la transcortina. La unión a la albúmina es débil y al administrarlo con otros fármacos con mayor afinidad por esta proteína pueden desplazar a los corticoides y dar lugar a interacciones medicamentosas. En cambio, la transcortina se une a los corticoides de manera más específica. Solo el 10% del fármaco no se une a proteínas, siendo esta la porción farmacológicamente activa. (Aldea G. et al. 2019)

Metabolismo.

Hepático, mediante reacciones de sulfo y glucuroconjugación. En la insuficiencia hepática se produce un alargamiento de la vida media biológica de estos fármacos. (Portolés A. et al. 2018)

Eliminación.

Orina (70%) y Bilis (30%). En pacientes con insuficiencia renal crónica parece existir un aumento en las concentraciones de corticoides. También pueden excretarse por la leche materna. Por vía tópica, el índice de absorción es pequeño, lo que implica una menor incidencia de efectos sistémicos, terapéuticos o tóxicos. (Aldea G. et al. 2019)

2.2.3.6. Efectos farmacológicos.

Se pueden clasificar en dos grupos:

- a) Acciones de tipo glucocorticoide, que se explican por la capacidad de almacenar glucógeno en el hígado y la actividad antiinflamatoria.
- b) Acciones de tipo mineralocorticoides, es decir, la capacidad de retener sodio y agua.

De entre los corticoides naturales, el cortisol, posee mucha mayor actividad glucocorticoide.

Los corticoides son medicamentos de gran importancia por sus potentes efectos antiinflamatorios e inmunosupresor; sin embargo, pueden provocar diversos efectos secundarios.

Las investigaciones sobre su secreción fisiológica y sus mecanismos de acción, así como el desarrollo de corticoides sintéticos han facilitado la aparición de corticoides más eficaces y con menores efectos secundarios.

Algunos de los mayores avances en el tratamiento con corticoides se han conseguido al lograr que sean efectivos mediante su administración tópica; y, en concreto, en las enfermedades broncopulmonares, mediante su administración inhalada.

Están indicados para el tratamiento de las manifestaciones broncopulmonares, oculonasales y cutáneas de diversas enfermedades alérgicas, así como para el tratamiento de emergencia en reacciones graves.

En los distintos consensos internacionales para el tratamiento del asma, de la rinosinusitis, de la poliposis nasal y de la dermatitis atópica, se establece claramente la necesidad del tratamiento con corticoides y las pautas para su utilización. (Martínez, J. & Gamboa, A. 2017).

2.2.3.7. Importancia de los corticoides

Los corticoides, o dicho de forma más académica, glucocorticosteroides, incluyen, por una parte, una serie de hormonas esteroideas producidas de forma natural en la corteza de las glándulas suprarrenales y, por otra, los derivados sintéticos que se consiguen modificando su estructura química básica. La ausencia de dichas hormonas da lugar a la denominada enfermedad de Addison, y su producción excesiva provoca lo que se conoce como enfermedad de Cushing, procesos ambos que quedan fuera del ámbito de la Alergología.

La importancia de los corticoides, desde el punto de vista farmacológico, deriva tanto de los potentes efectos antiinflamatorio e inmunosupresor que poseen, como de los diversos efectos secundarios que pueden provocar. Inicialmente, su efecto antiinflamatorio se demostró en enfermedades reumatológicas, y posteriormente se amplió a otros muchos procesos inflamatorios, como el asma bronquial. En un primer momento, el estudio de los corticoides se dirigió a analizar sus propiedades y a conseguir moléculas más activas. Posteriormente, se centró en mejorar otros aspectos, como la forma de administración, y a reducir sus efectos secundarios. En este sentido, la disponibilidad de corticoides activos, al aplicarlos localmente (vía tópica), y la posibilidad de administrarlos eficazmente de forma inhalada, han sido algunos de los grandes avances logrados en el tratamiento con corticoides. Recientemente, en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2, se ha visto cómo de nuevo ha surgido la controversia sobre la utilidad y la conveniencia o no de utilizar corticoides en procesos inflamatorios de causa infecciosa, para lo cual se ha puesto en un lado de la balanza su potente efecto antiinflamatorio y, en el otro, su efecto inmunosupresor que podría favorecer el agravamiento de la infección.

2.2.3.8. Regulación de producción de corticoides

Los corticoides naturales se fabrican en la corteza de las glándulas suprarrenales a partir del colesterol, mediante la acción coordinada de varias enzimas. Su producción está regulada por otra hormona sintetizada en la hipófisis y que se denomina hormona adrenocorticotropa (ACTH), la cual, a su vez, está regulada por otra hormona segregada en el hipotálamo, denominada hormona liberadora de corticotropina (CRH), dando lugar de esta forma al eje funcional conocido como eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales.

Dicha regulación la ejerce la ACTH a través de varios mecanismos: favoreciendo la disponibilidad de colesterol, regulando la síntesis de las enzimas encargadas de la producción de las hormonas corticoides, y protegiendo la integridad de la glándula suprarrenal. La influencia hipotalámica sobre el eje se pone de manifiesto en el ritmo de secreción (ritmo circadiano) que se transmite a las glándulas suprarrenales, de forma que la secreción de cortisol (hormona activa producida por la glándula suprarrenal) es máxima alrededor de las ocho de la mañana y mínima a última hora de la tarde. No obstante, se ha comprobado que se trata de un sistema de control dinámico que busca adaptarse a las distintas situaciones y necesidades dentro de ese ritmo circadiano con una secreción pulsátil a lo largo del día (ritmo ultradiano). De esta forma, en situaciones de estrés se mantienen niveles elevados de forma más sostenida.

- Los corticoides sintéticos se consiguen realizando modificaciones parciales en la estructura química de los corticoides naturales. En ocasiones, cuando su estructura es idéntica, la denominación del corticoide natural y del sintético es diferente para poder ser distinguidos, como sucede con el cortisol (natural) y la hidrocortisona (sintética). Esas modificaciones van dirigidas, habitualmente, a aumentar su efecto antiinflamatorio y a disminuir sus efectos secundarios. (Martínez, J. & Gamboa, A. 2017).

2.2.3.9. Efectos secundarios de los corticoides

En general, se trata de efectos no deseados de su propia acción y de la inhibición del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales, pudiendo afectar a diversos órganos y sistemas. Los más importantes son:

- **Metabolismo:** aumentan la glucemia (concentración de azúcar en la sangre), por lo que pueden provocar un mal control en la diabetes; inducen la destrucción de proteínas, dando lugar a una disminución de la masa muscular, e incrementan la lipólisis (destrucción de las grasas), aumentando la concentración plasmática de colesterol. La administración prolongada de corticoides induce una distribución característica de la grasa corporal, y lo que se denomina como hábito cushingoide (cara de luna llena y aumento de la grasa en la nuca y zona

supraclavicular). También influyen en el metabolismo del calcio y, a nivel renal, provocan retención de sodio con la consiguiente aparición de edemas y aumento de la tensión arterial.

- Sistema osteoarticular: incrementan la pérdida de calcio y de fósforo del hueso; reducen la absorción de calcio en el intestino y aumentan su eliminación renal, favoreciendo la aparición de osteoporosis y aumentando el riesgo de fracturas. Este efecto se aprecia más en tratamientos prolongados y es más intenso en el primer año. Otro efecto menos frecuente, pero que produce incapacidad, es la necrosis avascular del hueso. En los niños, la administración de corticoides sistémicos produce retraso del crecimiento; este efecto no queda claro cuando se administran por vía inhalada.
- Sistema inmunitario: favorecen la aparición, reactivación o empeoramiento de infecciones como la tuberculosis, así como las causadas por virus, hongos, etc.; sin descartar aquellas producidas por gérmenes poco habituales u oportunistas.
- Piel: producen atrofia y debilitamiento de la piel, que puede provocar la aparición de estrías y el retraso en la cicatrización de las heridas. También se ha observado la aparición de erupciones similares al acné, dermatitis alérgica de contacto y otras lesiones cutáneas relacionadas con su administración tópica (telangiectasia, rosácea, etc.).
- Vías respiratorias superiores (fosa nasal, faringe, laringe): su administración tópica nasal o inhalada puede favorecer en ocasiones la aparición de infecciones oportunistas (candidiasis oral), disfonía o sangrado nasal, habitualmente leves.
- Ojos: aumentan la presión intraocular, sobre todo si se administran por vía oftálmica, y pueden causar cataratas, especialmente en los niños.
- Aparato digestivo: pueden provocar úlcera gastroduodenal.
- Eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales: según sea la dosis, la duración del tratamiento y la forma de administración, inhiben en mayor o menor medida la secreción de ACTH por la hipófisis, pudiendo ocasionar la atrofia de la corteza suprarrenal.
- Reacciones de hipersensibilidad (alérgicas o de otro tipo).

No obstante, hay que tener en cuenta que la mayor parte de esos efectos secundarios aparece cuando los corticoides se administran por vía sistémica, a dosis altas o en tratamientos prolongados. En las enfermedades alérgicas, lo más habitual es utilizar los corticoides mediante administración tópica (cutánea, conjuntival) o bien por vía inhalada (nasal, bronquial), lo cual permite reducir la incidencia de dichos efectos secundarios. (Martínez, J. & Gamboa, A. 2017).

2.2.3.10. Se pueden evitar o reducir los efectos secundarios

Para prevenir sus efectos secundarios, se debe elegir el corticoide atendiendo a la potencia del fármaco concreto, la dosis y la duración del tratamiento, así como a la vía de administración más adecuada. Salvo en cuadros graves o en situaciones de emergencia en los que se prefiere la vía sistémica (general) ya que se pueden necesitar dosis altas, se recomienda la vía tópica (local) antes que la sistémica, y comenzar con corticoides de menor potencia o en dosis menores. A partir de ahí, si no se consigue un adecuado control de las lesiones o de los síntomas, se podrá aumentar la potencia, como ocurre en la vía cutánea; o las dosis como en la vía inhalada, todo ello dirigido a utilizar la cantidad mínima que sea eficaz y a evitar efectos secundarios.

En cuanto a la duración, será la menor posible, si bien debe mantenerse el tiempo suficiente para alcanzar el control de la enfermedad. Cuando se han administrado en dosis altas y durante un tiempo prolongado, se debe realizar una reducción progresiva de las dosis; la mayor o menor rapidez en la reducción dependerá de las dosis utilizadas y de la duración del tratamiento. Cuando la administración sistémica se deba mantener durante varios días, se deberá realizar siguiendo el ritmo circadiano de su secreción natural; es decir, se administrará en dosis única matutina o, cuando esta se reparta en varias tomas, la más alta será la de la mañana. Además, si se necesita su administración como tratamiento de mantenimiento durante prolongados periodos de tiempo, se deberá intentar que su administración se pueda realizar en días alternos, en vez de hacerlo diariamente. Todas estas precauciones van dirigidas a eludir los efectos de una posible supresión del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales.

Hay que recordar que los distintos corticoides no tienen la misma potencia a las mismas dosis, aspecto que se debe tener en cuenta al sustituir un fármaco por otro y ajustar la dosificación según las tablas de equivalencia existentes.

En el caso de la vía inhalada, la correcta utilización de los dispositivos es fundamental para disminuir el depósito del fármaco en la boca y la faringe, y evitar efectos secundarios locales.

2.2.3.11. Indicaciones terapéuticas

En casos de insuficiencia suprarrenal se usan como tratamiento sustitutivo. No obstante, su uso más frecuente obedece a sus propiedades antiinflamatoria e inmunosupresora en enfermedades con componente inflamatorio o inmunitario importantes, entre las que se encuentran procesos alérgicos broncopulmonares, nasales, cutáneos, oculares, etc. En otros casos, como ocurre en algunas enfermedades hematológicas, se emplean por su capacidad para provocar la muerte de determinadas células (apoptosis).

En situaciones especiales como el embarazo y la lactancia, se debe ser más precavido, si cabe, en la valoración de los riesgos y los beneficios. Los riesgos para la madre no son distintos de los existentes fuera de estas situaciones, si bien conviene prestar más atención por las posibles repercusiones sobre el feto o el recién nacido, fundamentalmente en lo que se refiere a la posibilidad de infecciones o un potencial retraso en el crecimiento. Aun así, puede haber ciertos procesos en los que se consideren indicados los corticoides, tanto aquellos relacionados con el propio embarazo (maduración pulmonar fetal, vómitos del embarazo, algunos déficits enzimáticos del feto, etc.), como coincidentes con este o con la lactancia (lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide, esclerodermia y otras enfermedades autoinmunes, asma bronquial, algunas dermatosis, enfermedad de Addison, etc.).

En los niños, a pesar del riesgo de un posible retraso del crecimiento, existen procesos en los que los corticoides son la primera elección de tratamiento.

En los procesos alérgicos broncopulmonares.

Su principal indicación es el tratamiento del asma bronquial, pero también se utilizan en otras enfermedades menos frecuentes, como las neumonitis por hipersensibilidad, la aspergilosis broncopulmonar alérgica, la neumonitis eosinofílica o el síndrome de Churg-Strauss.

En el asma bronquial, la aplicación de corticoides inhalados ha permitido reducir los efectos secundarios de estos medicamentos y extender su utilización. Su efecto, como antiinflamatorio de las vías respiratorias, se manifiesta en la reducción tanto de los síntomas como de la frecuencia y gravedad de las reagudizaciones. Los corticoides inhalados se consideran la medicación que, administrada a diario en largos períodos de tiempo, resulta más efectiva para el control del asma persistente. La tendencia actual es su introducción precoz en dosis altas, para alcanzar rápidamente el control y, posteriormente, reducir la dosis a la mínima que sea capaz de mantenerlo.

Las guías de actuación nacionales (GEMA) e internacionales (GINA) establecen los criterios necesarios para el tratamiento escalonado del asma. En sus versiones actuales, como novedad recomiendan que todos los adultos y adolescentes con asma puedan recibir un tratamiento de rescate que contenga corticoides inhalados. En el asma leve, en combinación con formoterol o, en caso de no tener esa posibilidad, al mismo tiempo que se utiliza el broncodilatador de rescate. Por el contrario, en el asma grave (escalón 6 de tratamiento) la utilización de corticoides sistémicos ha sido relegada a un segundo plano frente a la opción de utilizar tratamientos biológicos.

Tanto en las neumonitis por hipersensibilidad, como en la aspergilosis broncopulmonar alérgica, en la neumonitis eosinofílica y en la granulomatosis eosinofílica con poliangéitis (síndrome de Churg-Strauss) el tratamiento farmacológico de elección sigue siendo la administración de corticoides, por vía oral, hasta la remisión de los síntomas, tras lo cual se procede a la reducción progresiva de la dosis y a su mantenimiento durante períodos prolongados de tiempo. En todas estas enfermedades, se están realizando ensayos terapéuticos con distintos agentes biológicos, con resultados diversos, con la intención de poder sustituir el tratamiento con corticoides.

En procesos dermatológicos de origen alérgico.

Uno de los mayores avances en el uso de los corticoides, y más concretamente en el tratamiento de enfermedades cutáneas de base inflamatoria, se produjo en 1952, cuando fue sintetizada la hidrocortisona, primer corticoide activo por vía tópica cutánea. Desde entonces han aparecido otros muchos, que se clasifican en varios grupos según su potencia.

Los corticoides son considerados los fármacos de primera elección en el tratamiento de la dermatitis atópica, tanto en fases agudas como en crónicas, ya que reducen el prurito y la inflamación. La elección de uno u otro dependerá de la gravedad y distribución de las lesiones, debiéndose optar por el de menor potencia que sea eficaz. En algunas reagudizaciones graves puede ser necesaria la administración por vía oral de un ciclo de corticoides, aunque cada vez se posicionan mejor los tratamientos biológicos para el tratamiento de los casos más graves.

En la urticaria, los corticoesteroides tópicos no son considerados de utilidad. En casos graves de urticaria aguda y en las exacerbaciones de la urticaria crónica, aunque el tratamiento de primera elección son los antihistamínicos por vía oral, se admite la administración de ciclos cortos de corticoides por vía sistémica, hasta un máximo de 10 días. En urticarias crónicas resistentes al tratamiento con antihistamínicos, los corticoides sistémicos han perdido en gran medida su papel ante la eficacia demostrada en la actualidad por los tratamientos biológicos. Igual ocurre en algunas urticarias físicas, como en la urticaria por presión, donde la respuesta a los antihistamínicos es escasa, y que, en ocasiones, precisaban de tratamientos prolongados de corticoides por vía oral.

- En la dermatitis de contacto, la base del tratamiento, además de evitar el agente causal, es la aplicación de corticoides tópicos, con la posibilidad de recurrir a su administración por vía sistémica en casos graves o muy extensos. (Martínez, J. & Gamboa, A. 2017).

2.2.3.12. Nuevas perspectivas hay en el uso de corticoides

Las investigaciones sobre corticoides en los últimos años se han centrado fundamentalmente en el mejor conocimiento de sus mecanismos de acción, que dan lugar así al desarrollo de nuevas moléculas más eficaces y con menos efectos secundarios.

Por otra parte, se han desarrollado los denominados corticoides blandos, fármacos activos en el lugar de aplicación y que se inactivan rápidamente en la circulación general; entre ellos se encuentra el loteprednol, desarrollado inicialmente para uso oftálmico.

Otros fármacos en vías de desarrollo, análogos de los glucocorticoides, son los lazaroides, que se caracterizan por su efecto neuroprotector, y los nitrosteroides, con mejores propiedades antiinflamatorias y menos efectos secundarios.

Entre los corticoides disponibles para su administración por vía inhalada, la ciclesonida cuenta con la particularidad de que una vez inhalada se activa en el árbol bronquial, con la consiguiente reducción de los posibles efectos secundarios a nivel bucofaringeo.

También se ha ensayado la administración de corticoides transportados por liposomas, para acumular su efecto en el foco de la inflamación, consiguiendo así concentraciones mayores que las obtenidas mediante su administración por vía sistémica.

Otra línea de investigación está dirigida al desarrollo de sistemas de administración que se adapten a la secreción fisiológica pulsátil, mediante microbombas o reservorios subcutáneos, sobre todo para tratamientos sustitutivos o prolongados.

- En otro orden, se siguen perfeccionando los dispositivos de inhalación, con el ánimo de conseguir que esta vía sea más eficaz, con tamaños de partículas más adecuados, y permitiendo su utilización en pacientes asmáticos con flujos inspiratorios más pequeños. (Ponce, A.E. 2018)

2.3. Marco conceptual

- **Uso irracional.** El uso irracional o no racional es la utilización de medicamentos de un modo no acorde con la definición anterior de uso racional. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada. (OMS 2018)

- **Efectos adversos.** Es un efecto dañino no deseado que resulta de un medicamento u otra intervención, como una cirugía. Un efecto adverso puede denominarse "efecto secundario", cuando se considera secundario a un efecto principal o terapéutico.

- **Medicamentos.** Son compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades; para aliviar síntomas; o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades. Los avances

en los medicamentos han hecho posible que los médicos curen muchas enfermedades y salven muchas vidas. (OMS 2018)

- **Corticoides.** Los corticosteroides se utilizan para tratar la artritis reumatoide, la enfermedad intestinal inflamatoria, el asma, las alergias y muchas otras afecciones. Estos medicamentos también ayudan a suprimir el sistema inmunitario para prevenir el rechazo de órganos en los receptores de trasplantes. Ponce, A.E. (2018).

- **Automedicación.** Mantener y preservar la salud, prevenir y curar enfermedades sin consultar a un médico es el consumo de drogas. (OMS 2008)

- **Actividad Física.** La actividad física es cualquier movimiento físico producido por los músculos esqueléticos y requiere energía. (OMS 2008)

- **Dispensación.** Esta es una ley farmacéutica profesional. A través de esta ley, uno o más medicamentos deben proporcionarse al paciente de acuerdo con las instrucciones del médico. En esta ley, el farmacéutico informará y guiará al paciente para que use el medicamento correctamente. (OMS 2018)

- **Edad.** Tiempo que tiene un ser vivo desde su nacimiento hasta el presente o un momento determinado. (Real Academia Española. 2001)

- **Estado Civil.** La unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio. (Código Civil Peruano 2018)

- **Grado de Instrucción.** Situación, valor, estado o calidad que una cosa puede tener, en una escala creciente o decreciente, en relación con otra. (Ponce, A.E. 2018)

- **Idiosincrasia.** Rasgos, temperamento, carácter, etc., distintivos y propios de un individuo o de una colectividad. (Real Academia Española. 2021)

- **Influencia Social.** Resulta de una acción, comando o solicitud específica, pero las personas también alteran sus actitudes y comportamientos en respuesta a lo que perciben que otros podrían hacer o pensar. (Kelman, H. 2018)

- **Laxitud:** Falta de compromiso y disciplina en el cumplimiento de la legislación, por parte de las farmacias. (Real Academia Española 2019)

- **Medicalización.** El proceso por el cual condiciones, procesos o estados emocionales que tradicionalmente se consideraban no médicos se redefinen y se tratan como problemas médicos. (Porta M. 2018).

- **Farmacocinética.** Es la rama de la farmacología que estudia los procesos a los que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo. Trata de dilucidar qué sucede con un fármaco desde el momento en el que es administrado hasta su total eliminación del cuerpo. (Ponce, A.E. 2018)
- **Indicaciones terapéuticas.** Las indicaciones terapéuticas son una descripción de la enfermedad que se va a tratar con un medicamento y la población a la que va dirigido. (Martínez, J. & Gamboa, A. 2017).
- **Toxicidad.** Es la capacidad de una sustancia química de producir efectos perjudiciales sobre un ser vivo, al entrar en contacto con él. Tóxico es cualquier sustancia, artificial o natural, que posea toxicidad. El estudio de los tóxicos se conoce como toxicología. (Ponce, A.E. 2018)
- **Alergia.** Es una reacción de su sistema inmunitario hacia algo que no molesta a la mayoría de las demás personas. Quienes tienen alergias suelen ser sensibles a más de una cosa. (Martínez, J. & Gamboa, A. 2017).
- **Glucocorticoides.** Son hormonas de la familia de los corticosteroides que participan en la regulación del metabolismo de carbohidratos favoreciendo la gluconeogénesis y la glucogenólisis; poseen además actividad inmunosupresora. Su acción reguladora se extiende también al metabolismo intermedio de grasas y proteínas. (Ponce, A.E. 2018)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe un nivel de incidencia en los factores que influyen en los factores el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

2.4.2. Hipótesis específicas

- Existe un nivel de incidencia de los factores económicos que influyen en los factores del uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.
- Se encuentran un nivel de incidencia de los factores sociodemográficos que influyen en los factores del irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.
- Se presenta un nivel de incidencia de los factores culturales que influyen en los factores del uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1. Variable independiente

Corticoides

2.5.2. Variable dependiente

Uso irracional y adquisición

Tabla 1. Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
DEPENDIENTE Uso irracional y adquisición	Uso irracional. El uso irracional o no racional es la utilización de medicamentos de un modo no acorde con la definición anterior de uso racional. La adquisición es una práctica empresarial y corporativa que busca la integración de las actividades de una organización por parte de otra. Si bien dicha integración puede responder a múltiples objetivos, por lo general ocurre cuando no existe mejor manera de desplazar a una empresa del mercado o cuando su adquisición resulta más eficaz que competir con ella	Conjunto de información sobre el uso irracional y su adquisición de corticoides	Factores sociales Factores económicos Factores culturales	Frecuencia Duración Costo Reacciones adversas hiperglucemia Dolores	Si (1) No(0)
INDEPENDIENTE Corticoides	Los corticosteroides se utilizan para tratar la artritis reumatoide, la enfermedad intestinal inflamatoria, el asma, las alergias y muchas otras afecciones. Estos medicamentos también ayudan a suprimir el sistema inmunitario para prevenir el rechazo de órganos en los receptores de trasplantes.	Es la manera o forma en que el usuario consume el medicamento de corticoides	Administración de corticoides	Motivación Cese de Consumo	Si(1) No (0)

Capítulo III: Metodología

3.1 Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación: Básica, clasificándose según el tipo de investigación en:

Según la intervención de los investigadores: Observacional.

Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo.

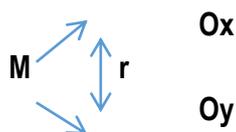
Según el número de mediciones de las variables a estudiar: Transversal.

Según el número de variables a analizar: Descriptivo.

3.2 Descripción del método y diseño

El Método de la presente investigación es el Hipotético-Deductivo, este método es una descripción del proceso de construcción del conocimiento científico que va desde lo general a lo objetivo.

Asimismo, el diseño que se utilizó en la presente investigación, es no experimental con corte transversal, porque se limitaron a recolectar datos de las personas sin ejercer ninguna manipulación de las variables en estudio. En este sentido se sigue el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Uso irracional y adquisición

O_y = Corticoides

r = Relación entre las variables

3.3 Población y muestra

Población: La población representa un total ante un fenómeno de estudio en el cual se analiza, cuantifica, integrando un N como un conjunto, tomando en cuenta las características que representan dicha población para un estudio. Asimismo, la población de estudio estará constituida por 108 usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022

$$N = 150$$

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicará la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

Donde:

- N : Población (150)
 Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
 P : Probabilidad de éxito (0.5)
 Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
 E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(150 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 104 Usuarios

Muestreo: El presente estudio presentará un muestreo probabilístico aleatorio simple, puesto que la cantidad elegida se obtuvo a través de una ecuación muestral, y aleatoria simple porque todos los usuarios tendrán la misma opción de ser elegidos para conformar dicha cantidad.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Como técnica en la recolección de datos se utilizó la encuesta, la cual es utilizada mayormente en la investigación social, debido a que tiene una forma estructurada y ordenada que permite obtener los datos de una manera más práctica y eficiente.

Instrumento:

Como instrumentos para ambas variables se utilizará como instrumento al cuestionario

- La variable Conocimiento, tienen tres dimensiones, con valoración Likert Siempre 3, A veces 2 y Nunca 1. La dimensión, conocimiento de la frecuencia tiene 2 ítems, la dimensión uso irracional tiene 2 ítems y la dimensión conocimiento de efectos adversos tiene 6 ítems, haciendo un total de 10 ítems.
- La variable corticoide es unidimensional, con valoración Likert Siempre 3, A veces 2 y Nunca 1. Con un total de 10 ítems.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Luego de la aplicación de los instrumentos se elaborará una base de datos codificada con las repuestas de los participantes, el cual será procesado por el programa de SPSS.25.0 que dividirá

por dimensiones y variables a los resultados para poder expresarlos en tablas y figuras. Por otro lado, se hará un análisis inferencial a través de a prueba estadística de la Rho de Spearman o Pearson para la comprobación de las hipótesis planteadas según el resultado de la prueba de normalidad.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

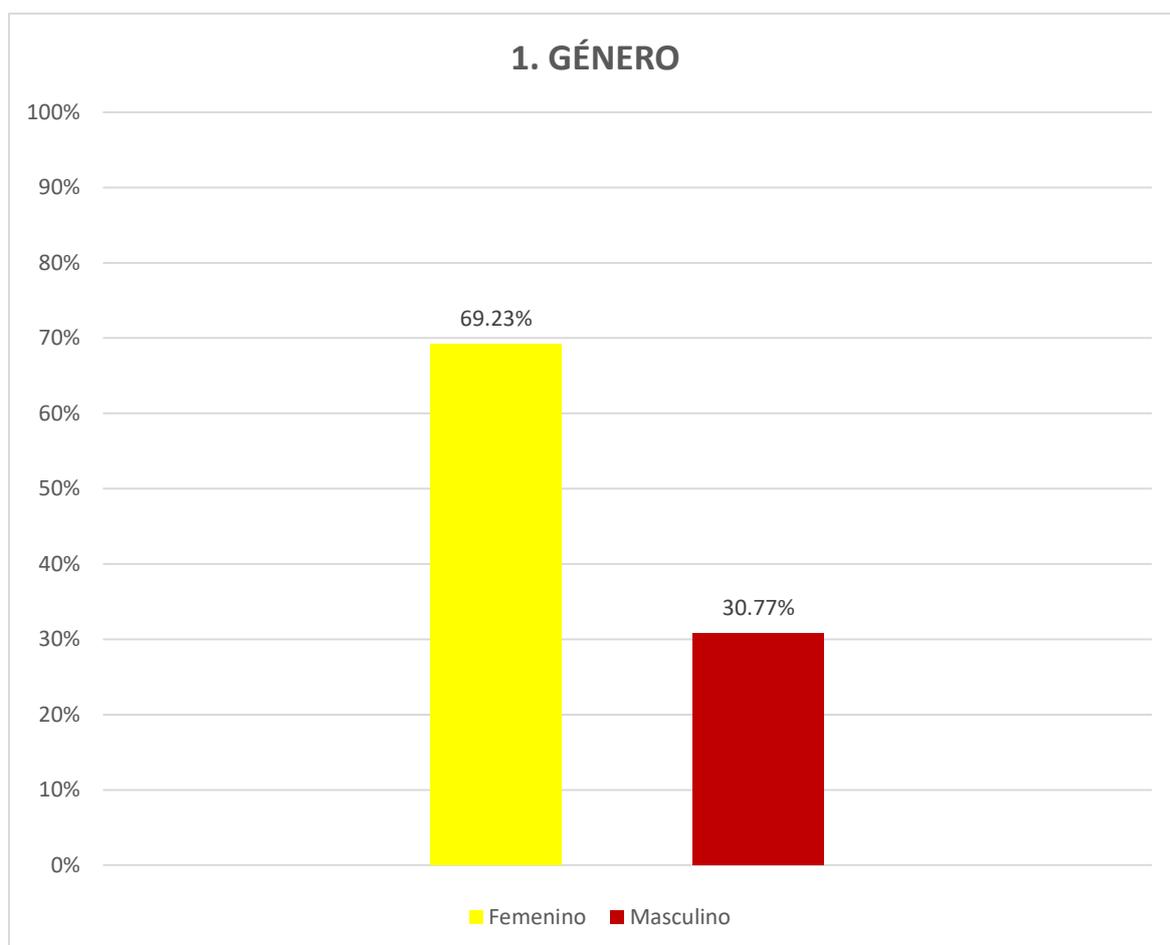
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 2. Frecuencia de género

1. GÉNERO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Femenino	72	69.23%	69.23%	69.23%
Masculino	32	30.77%	30.77%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 69.23% menciona son de género femenino



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 1: Frecuencia de género

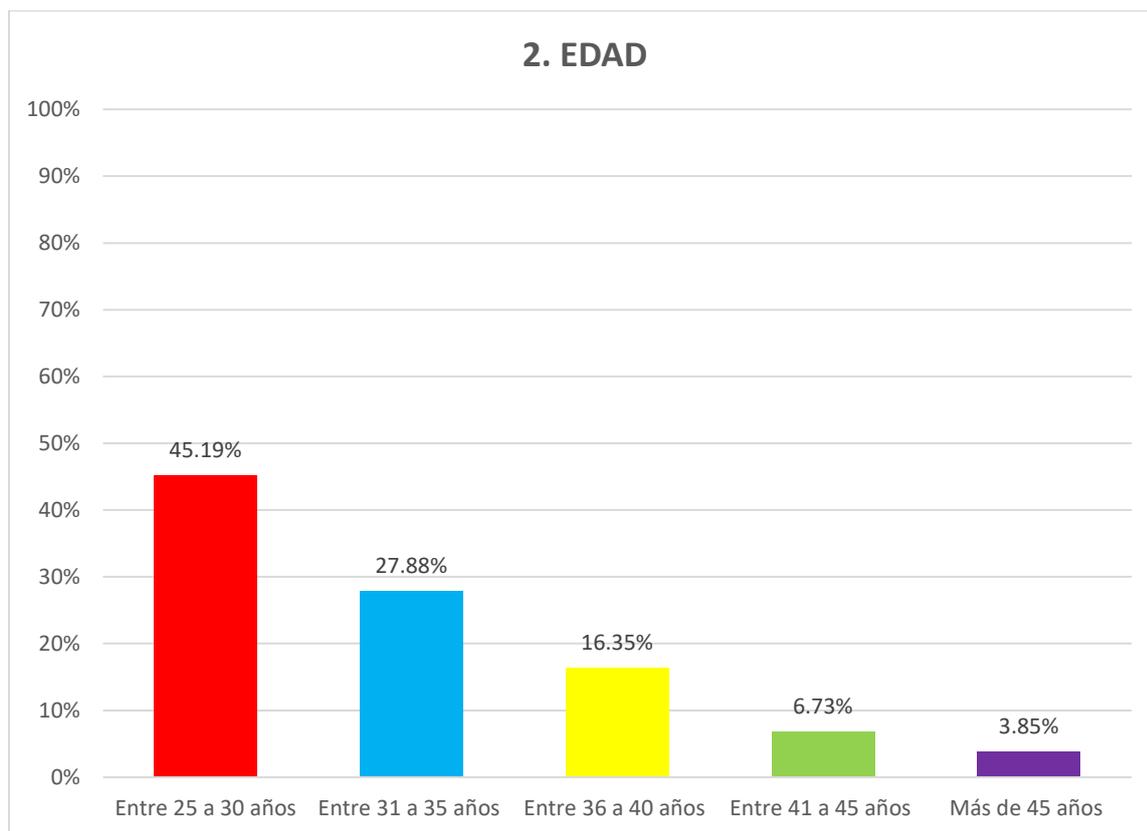
Interpretación: En la figura 1 se observa que el 69.23% menciona son de género femenino

Tabla 3. Frecuencia de edad

2. EDAD				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Entre 25 a 30 años	47	45.19%	45.19%	45.19%
Entre 31 a 35 años	29	27.88%	27.88%	73.08%
Entre 36 a 40 años	17	16.35%	16.35%	89.42%
Entre 41 a 45 años	7	6.73%	6.73%	96.15%
Más de 45 años	4	3.85%	3.85%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 45.19% menciona son de edad entre 25 a 30 años



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 2: Frecuencia de género de edad

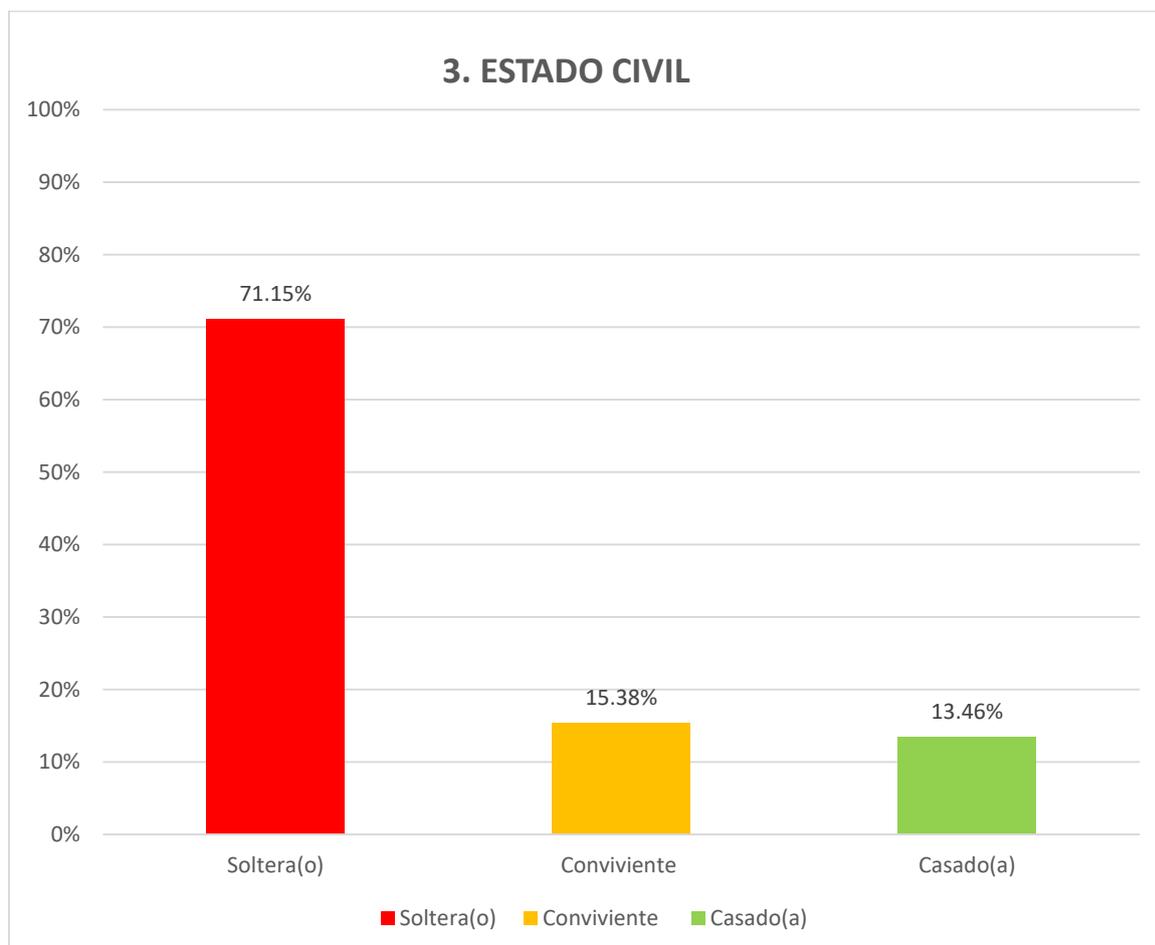
Interpretación: En la figura 2 se observa que el 45.19% menciona son de edad entre 25 a 30 años

Tabla 4. Frecuencia de estado civil

3. ESTADO CIVIL				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Soltera(o)	74	71.15%	71.15%	71.15%
Conviviente	16	15.38%	15.38%	86.54%
Casado(a)	14	13.46%	13.46%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 71.15% menciona son de estado civil soltero(a)



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 3: Frecuencia de estado civil

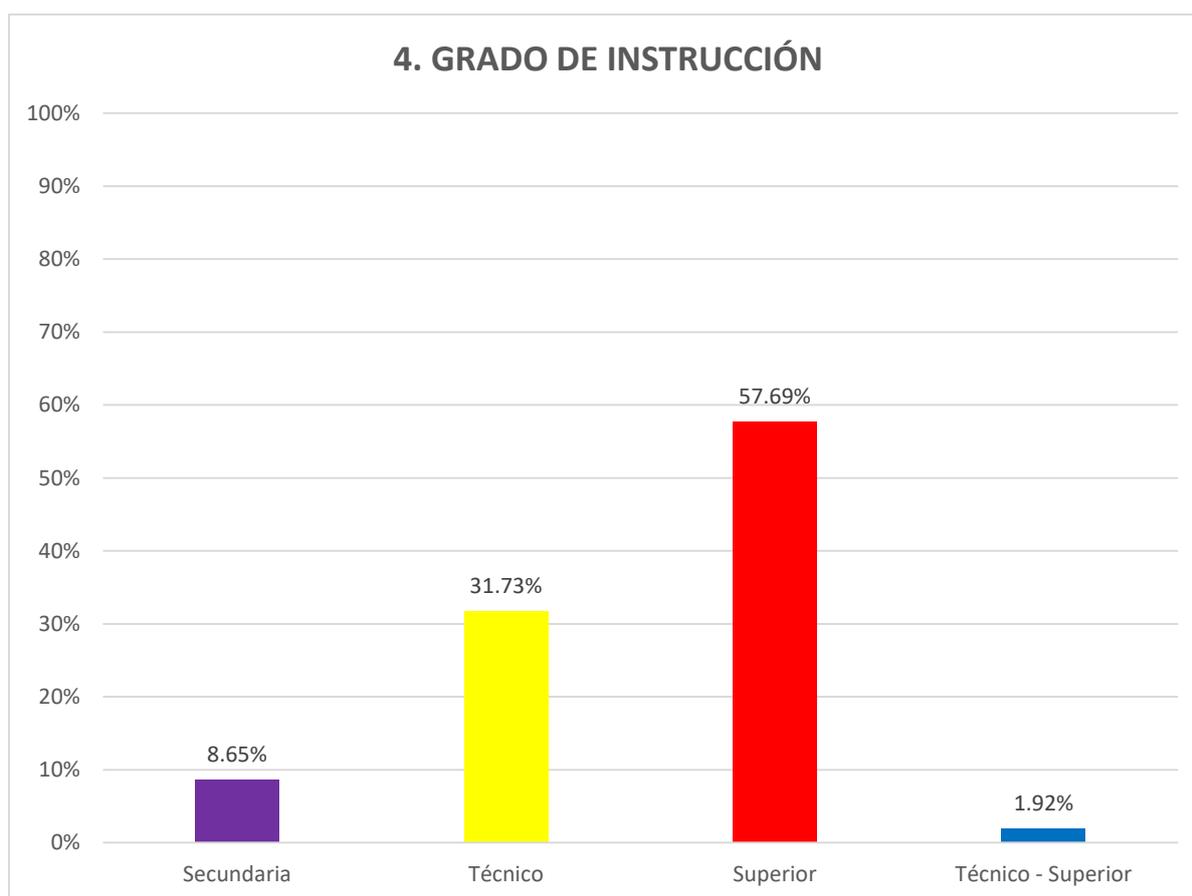
Interpretación: En la figura 3 se observa que el 71.15% menciona son de estado civil soltero(a)

Tabla 5. Frecuencia de grado de instrucción

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Secundaria	9	8.65%	8.65%	8.65%
Técnico	33	31.73%	31.73%	40.38%
Superior	60	57.69%	57.69%	98.08%
Técnico - Superior	2	1.92%	1.92%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 57.69% menciona son de grado de instrucción superior



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 4: Frecuencia de grado de instrucción

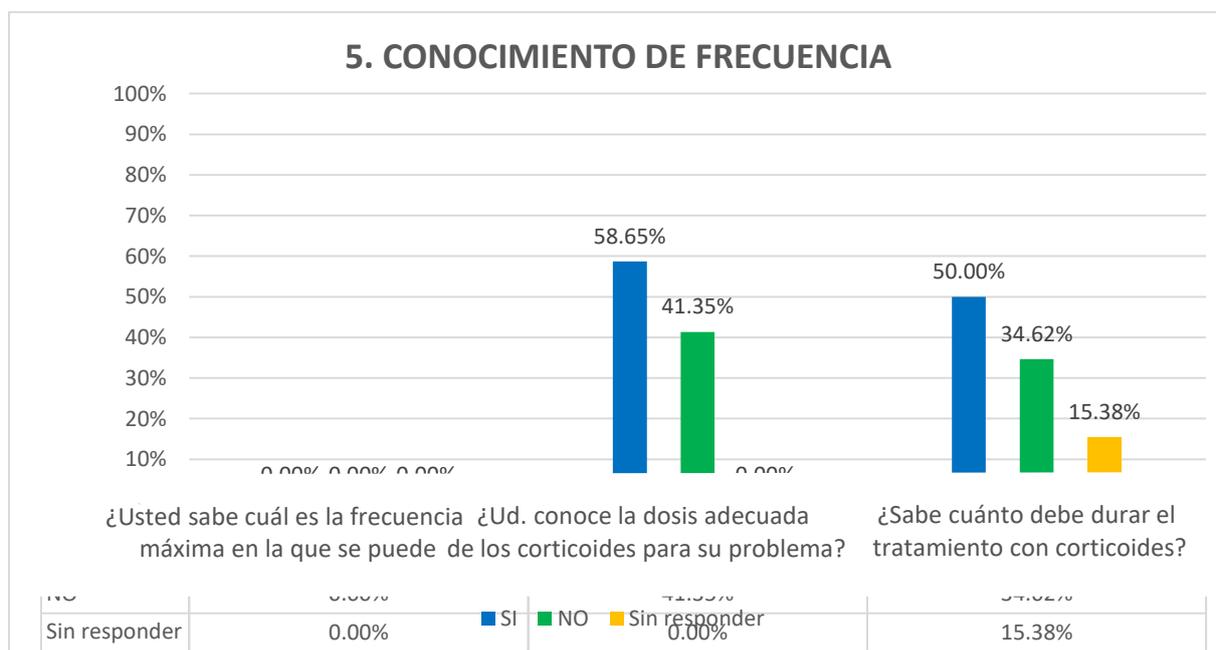
Interpretación: En la figura 4 se observa que el 57.69% menciona son de grado de instrucción superior

Tabla 6. Frecuencia de conocimiento de frecuencia

5. CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA												
	¿Ud. sabe cuál es la frecuencia máxima en la que se puede consumir los corticoides?	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado	¿Ud. conoce la dosis adecuada de los corticoides para su problema?	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado	¿Sabe cuánto debe durar el tratamiento con corticoides?	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
SI	62	59.62%	59.62%	59.62%	61	58.65%	58.65%	58.65%	52	50.00%	50.00%	50.00%
NO	42	40.38%	40.38%	100.00%	43	41.35%	41.35%	100.00%	36	34.62%	34.62%	84.62%
Sin responder	0	0.00%	0.00%			0.00%	0.00%		16	15.38%	15.38%	
Total	104	100.00%	100.00%		104	100.00%	100.00%		104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 59.62% menciona si cuál es la frecuencia máxima en la que se puede 58.65% menciona si conoce la dosis adecuada de los corticoides para su problema y 50.00% menciona si cuánto debe durar el tratamiento con corticoides



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 5: Frecuencia de conocimiento de frecuencia

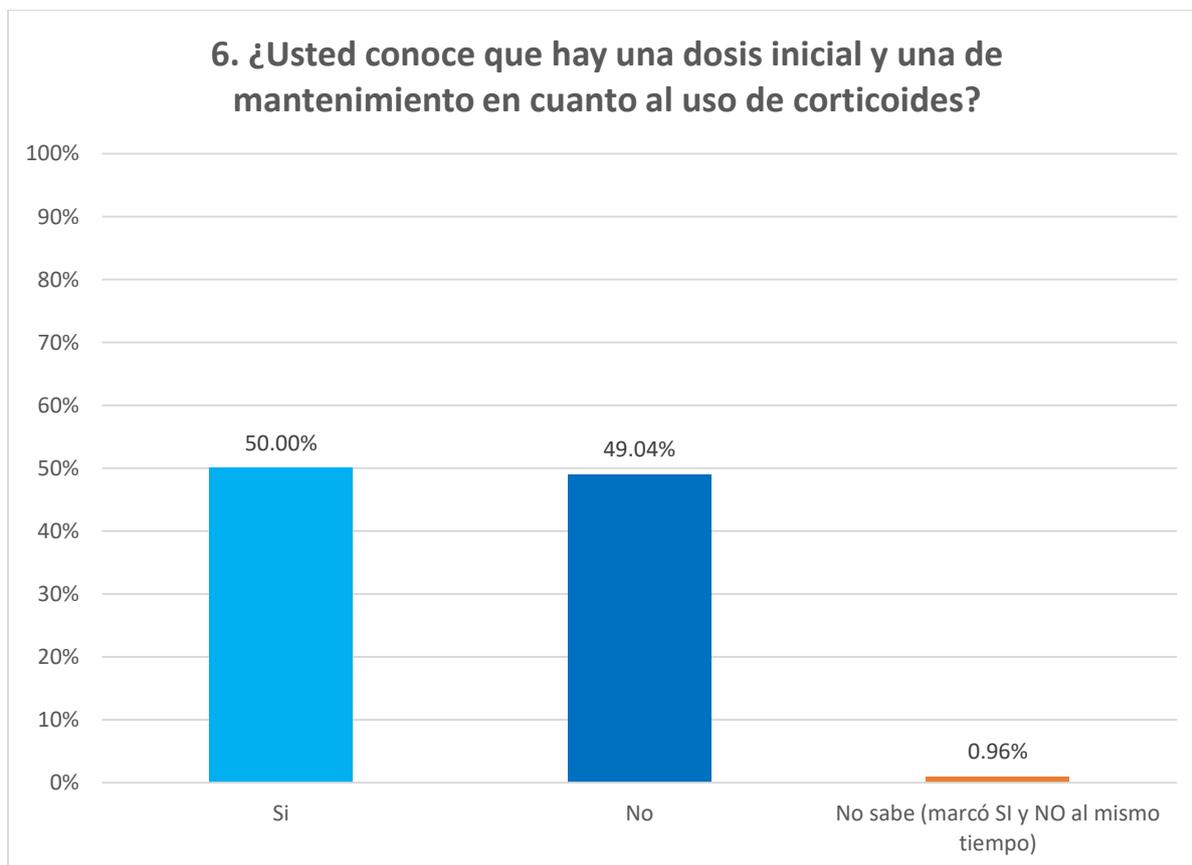
Interpretación: En la figura 5 se observa que el 59.62% menciona si cuál es la frecuencia máxima en la que se puede 58.65% menciona si conoce la dosis adecuada de los corticoides para su problema y 50.00% menciona si cuánto debe durar el tratamiento con corticoides

Tabla 7. Frecuencia de conocimiento de la dosis

6. CONOCIMIENTO DE LA DOSIS: ¿Usted conoce que hay una dosis inicial y una de mantenimiento en cuanto al uso de corticoides?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Si	52	50.00%	50.00%	50.00%
No	51	49.04%	49.04%	99.04%
No sabe (marcó SI y NO al mismo tiempo)	1	0.96%	0.96%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 50.00% menciona si tiene conocimiento de la dosis



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 6: Frecuencia de conocimiento de la dosis

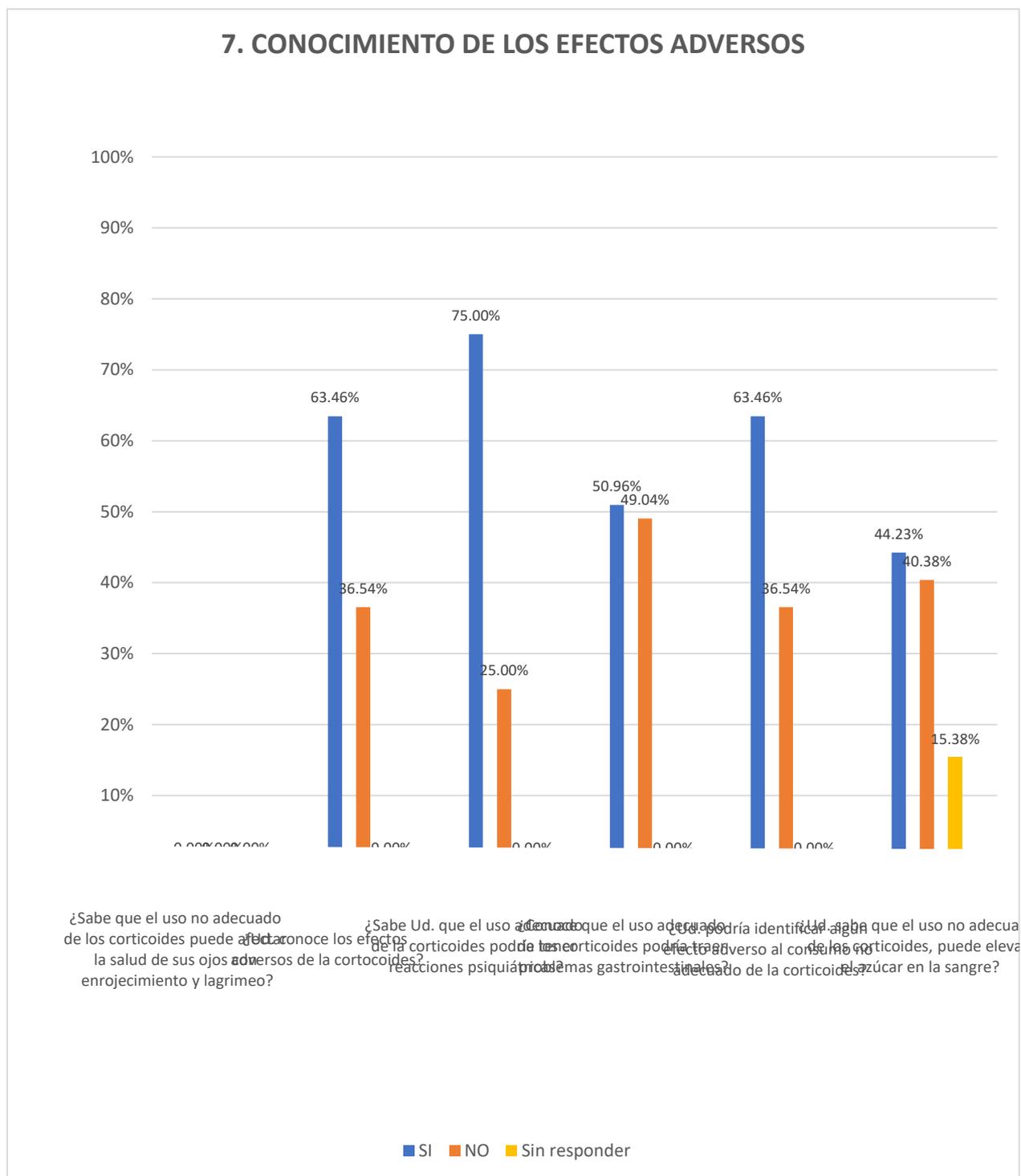
Interpretación: En la figura 6 se observa que el 50.00% menciona si tiene conocimiento de la dosis

Tabla 8. Frecuencia de conocimiento de los efectos adversos

7. CONOCIMIENTO DE LOS EFECTOS ADVERSOS																		
	¿Sabe que el uso no adecuado de los corticoides puede afectar la salud de sus ojos con enrojecimiento y lagrimeo?	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado	¿Ud. conoce los efectos adversos de la cortocoides?	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado	¿Sabe Ud. que el uso adecuado de la corticoides podría tener reacciones psiquiátricas?	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado	¿Conoce que el uso adecuado de los corticoides podría traer problemas gastrointestinales?	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado	¿Ud. podría identificar algún efecto adverso al consumo no adecuado de la corticoides?	Porcentaje
SI	52	50.00%	50.00%	50.00%	66	63.46%	63.46%	63.46%	78	75.00%	75.00%	75.00%	53	50.96%	50.96%	50.96%	66	63.46%
NO	52	50.00%	50.00%	100.00%	38	36.54%	36.54%	100.00%	26	25.00%	25.00%	100.00%	51	49.04%	49.04%	100.00%	38	36.54%
Sin responder	0	0.00%	0.00%		0	0.00%	0.00%		0	0.00%	0.00%		0	0.00%	0.00%		0	0.00%
Total	104	100.00%	100.00%		104	100.00%	100.00%		104	100.00%	100.00%		104	100.00%	100.00%		104	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 50.00% menciona si el uso no adecuado de los corticoides puede afectar la salud de sus ojos con enrojecimiento y lagrimeo, 75.00% menciona si el uso adecuado de la corticoides podría tener reacciones psiquiátricas



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 7: Frecuencia de conocimiento de los efectos adversos

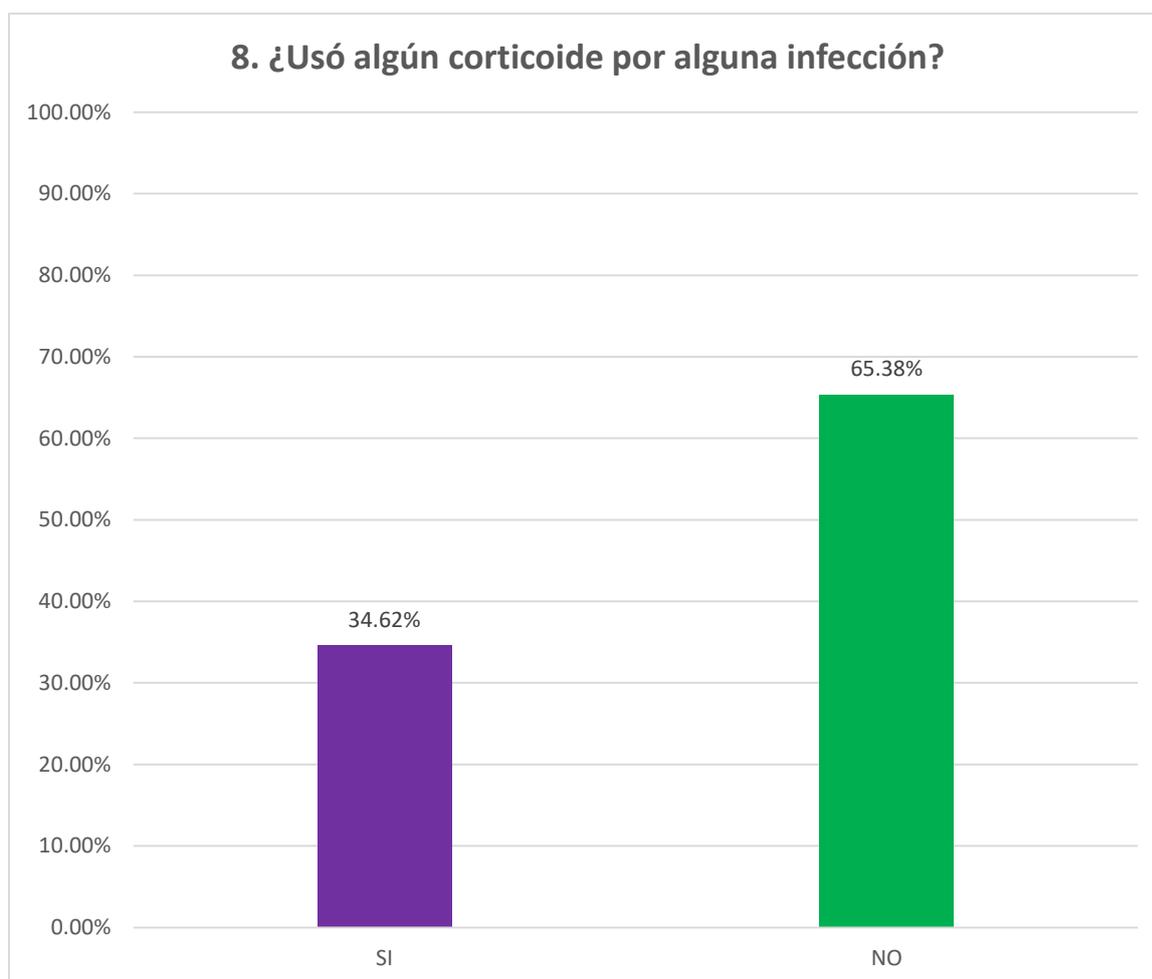
Interpretación: En la figura 7 se observa que el 50.00% menciona si el uso no adecuado de los corticoides puede afectar la salud de sus ojos con enrojecimiento y lagrimeo, 75.00% menciona si el uso adecuado de la corticoides podría tener reacciones psiquiátricas, 50.96% menciona si podría identificar algún efecto adverso al consumo no adecuado de la corticoides y 44.23% menciona si sabe que el uso no adecuado de los corticoides, puede elevar el azúcar en la sangre

Tabla 9. Frecuencia de administración de medicamentos

8. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Usó algún corticoide por alguna infección?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
SI	36	34.62%	34.62%	34.62%
NO	68	65.38%	65.38%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 65.38% menciona no usa algún corticoide por alguna infección



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 8: Frecuencia de administración de medicamentos

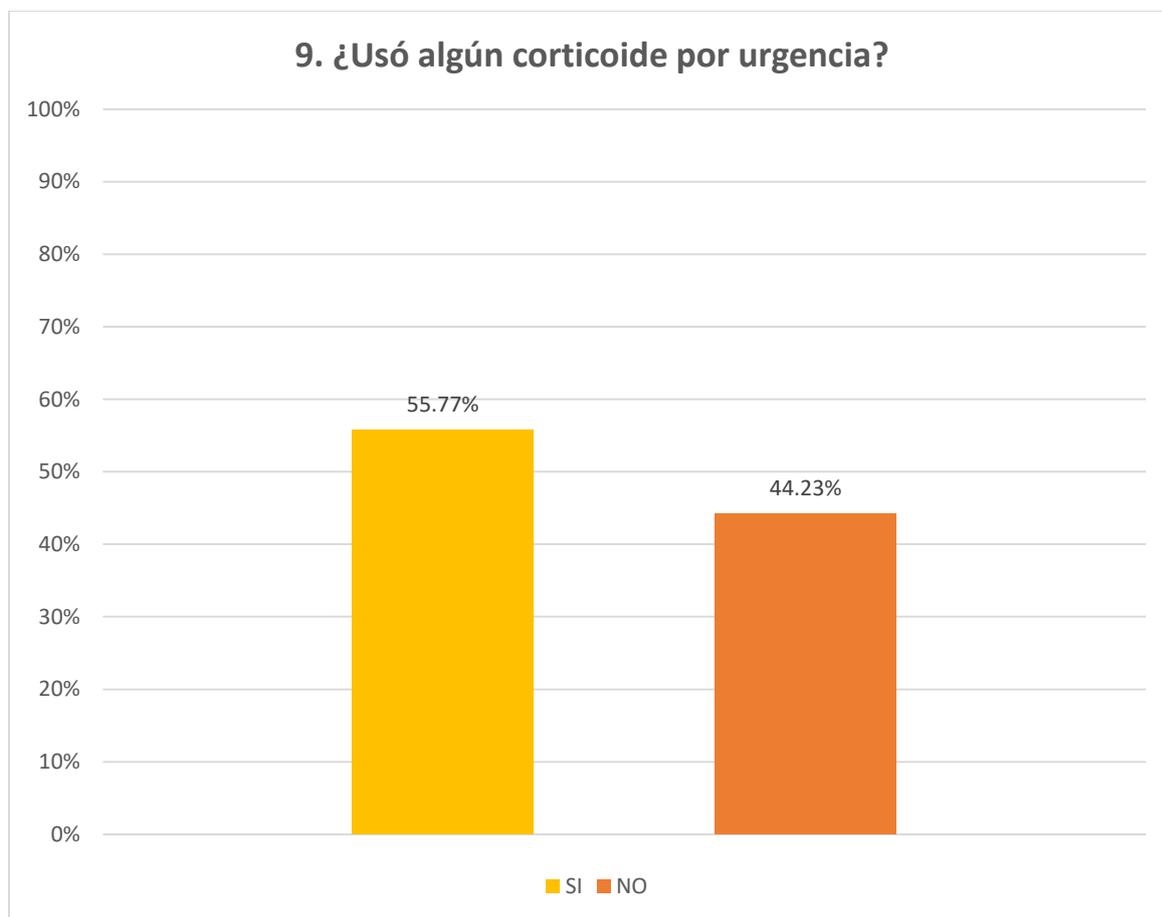
Interpretación: En la figura 8 se observa que el 65.38% menciona no usa algún corticoide por alguna infección

Tabla 10. Frecuencia de usa algún corticoide por urgencia

9. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Usó algún corticoide por urgencia?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
SI	58	55.77%	55.77%	55.77%
NO	46	44.23%	44.23%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 55.77% menciona que si usa algún corticoide por urgencia



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 9: Frecuencia de usa algún corticoide por urgencia

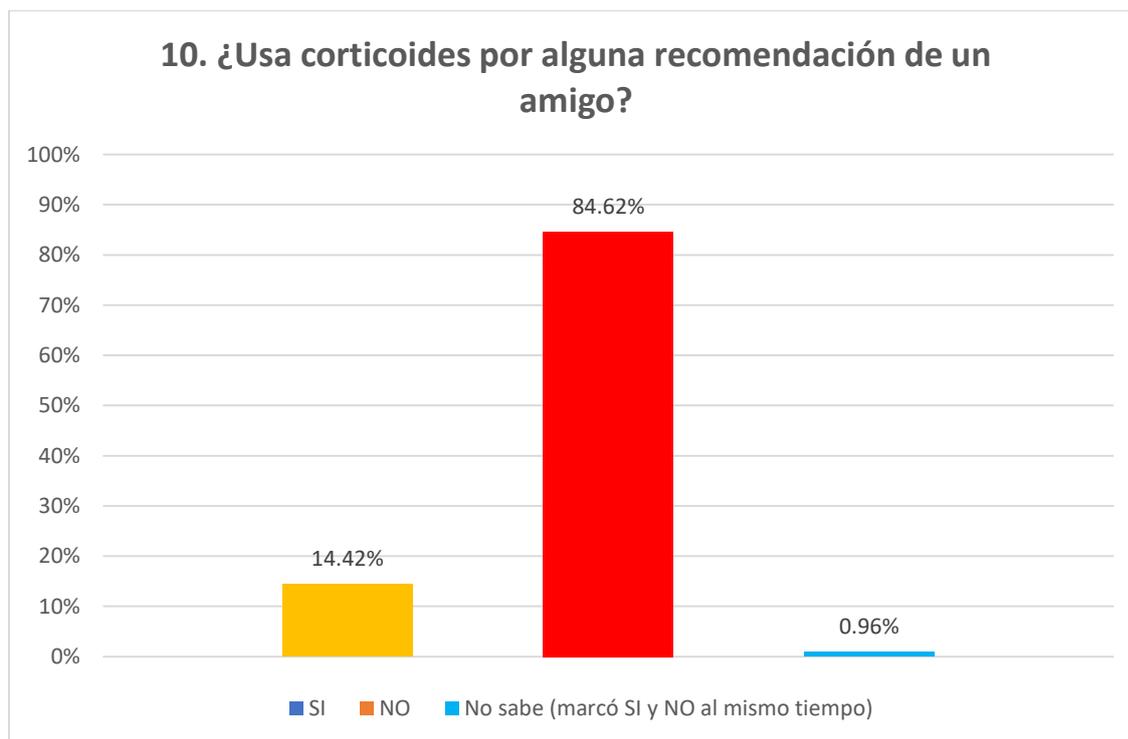
Interpretación: En la figura 9 se observa que el 55.77% menciona que si usa algún corticoide por urgencia

Tabla 11. Frecuencia de usas corticoides por alguna recomendación de un amigo

10. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Usa corticoides por alguna recomendación de un amigo?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
SI	15	14.42%	14.42%	14.42%
NO	88	84.62%	84.62%	99.04%
No sabe (marcó SI y NO al mismo tiempo)	1	0.96%	0.96%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 84.62% menciona que no usa corticoides por alguna recomendación de un amigo



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 10: Frecuencia de usa corticoides por alguna recomendación de un amigo

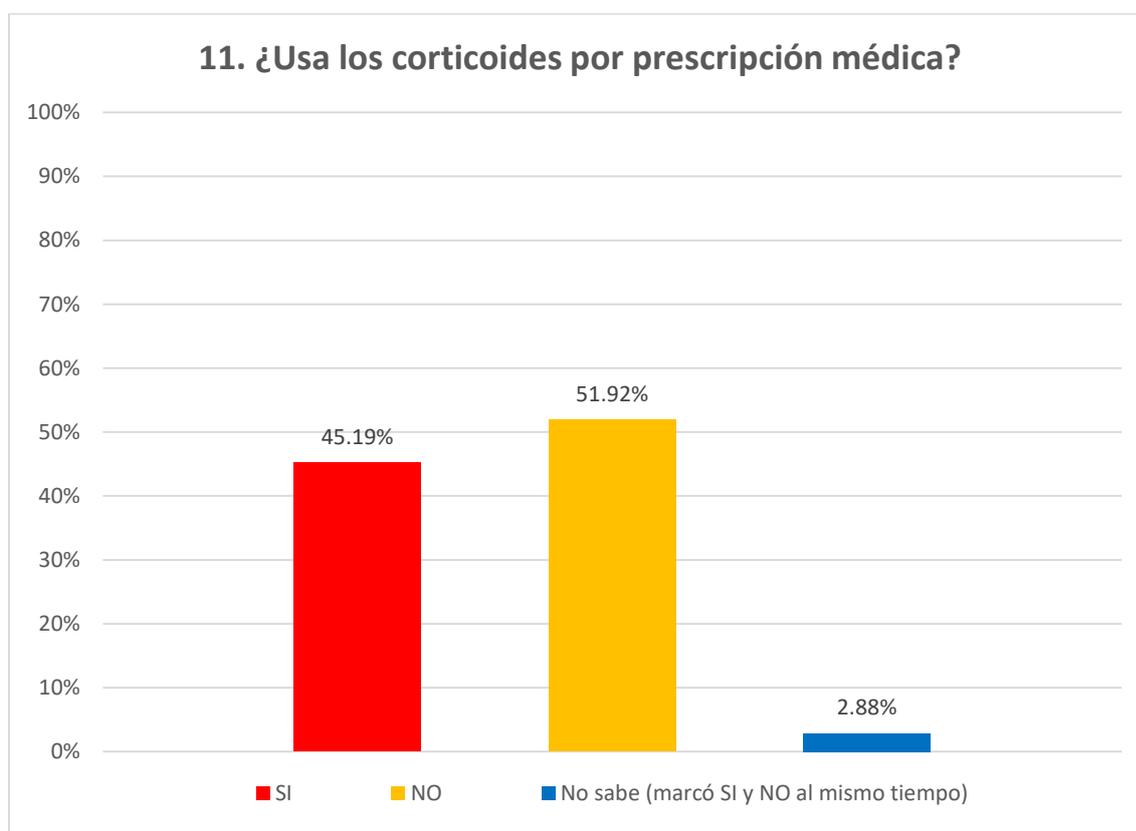
Interpretación: En la figura 10 se observa que el 84.62% menciona que no usa corticoides por alguna recomendación de un amigo

Tabla 12. Frecuencia de uso de los corticoides por prescripción médica

11. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Usa los corticoides por prescripción médica?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
SI	47	45.19%	45.19%	45.19%
NO	54	51.92%	51.92%	97.12%
No sabe (marcó SI y NO al mismo tiempo)	3	2.88%	2.88%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 51.92% menciona que no usa los corticoides por prescripción médica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 11: Frecuencia de uso de los corticoides por prescripción médica

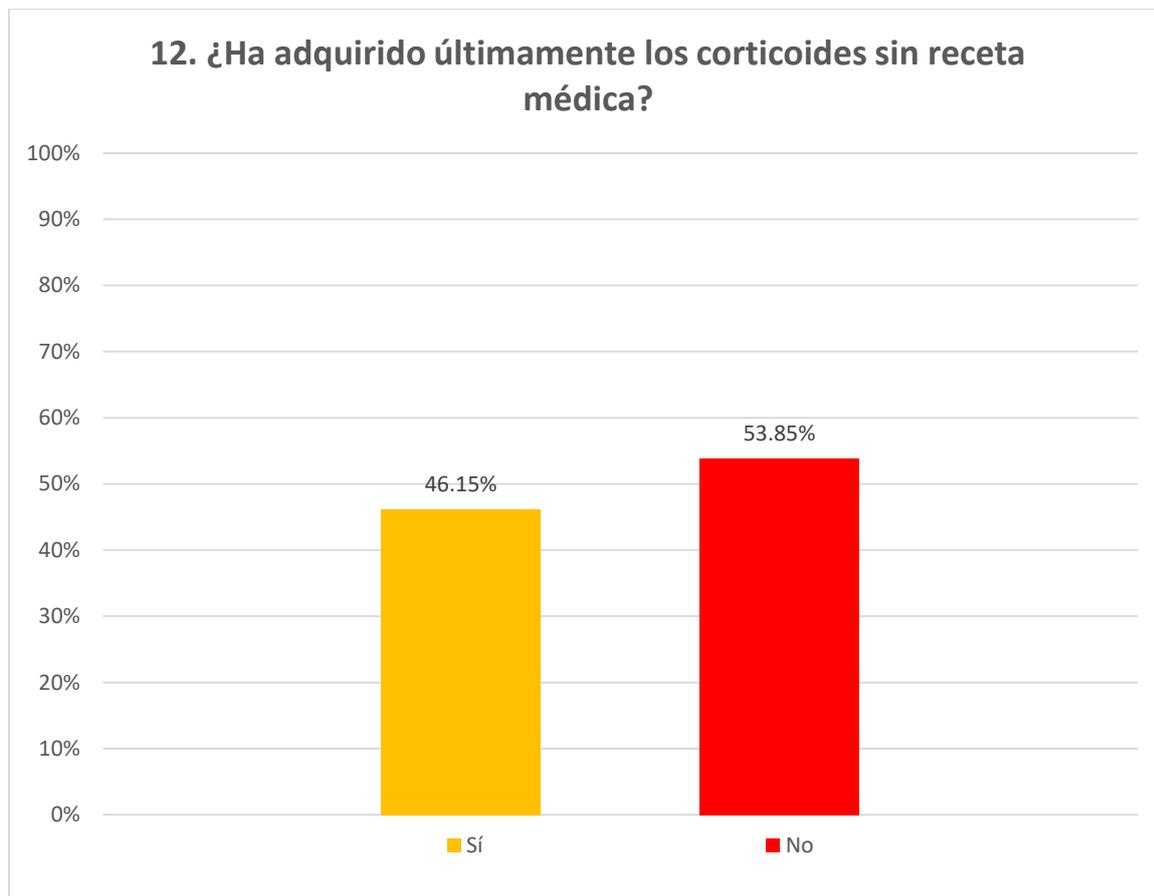
Interpretación: En la figura 11 se observa que el 51.92% menciona que no usa los corticoides por prescripción médica

Tabla 13. Frecuencia de ha adquirido últimamente los corticoides sin receta médica

12. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Ha adquirido últimamente los corticoides sin receta médica?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Sí	48	46.15%	46.15%	46.15%
No	56	53.85%	53.85%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 53.85% menciona que no ha adquirido últimamente los corticoides sin receta médica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 12: Frecuencia de ha adquirido últimamente los corticoides sin receta médica

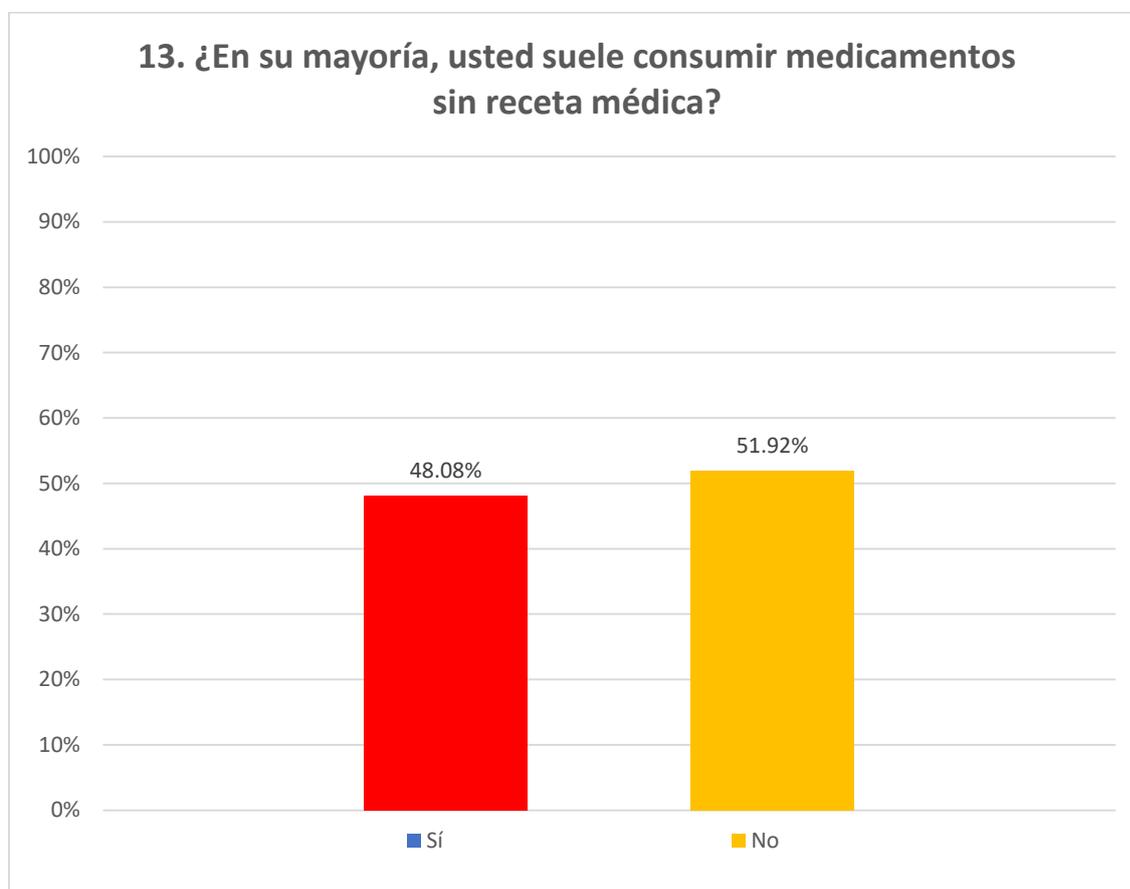
Interpretación: En la figura 12 se observa que el 53.85% menciona que no ha adquirido últimamente los corticoides sin receta médica

Tabla 14. Frecuencia de en su mayoría, usted suele consumir medicamentos sin receta médica

13. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿En su mayoría, usted suele consumir medicamentos sin receta médica?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Sí	50	48.08%	48.08%	48.08%
No	54	51.92%	51.92%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 51.92% menciona no en su mayoría, usted suele consumir medicamentos sin receta médica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 13: Frecuencia de en su mayoría, usted suele consumir medicamentos sin receta médica

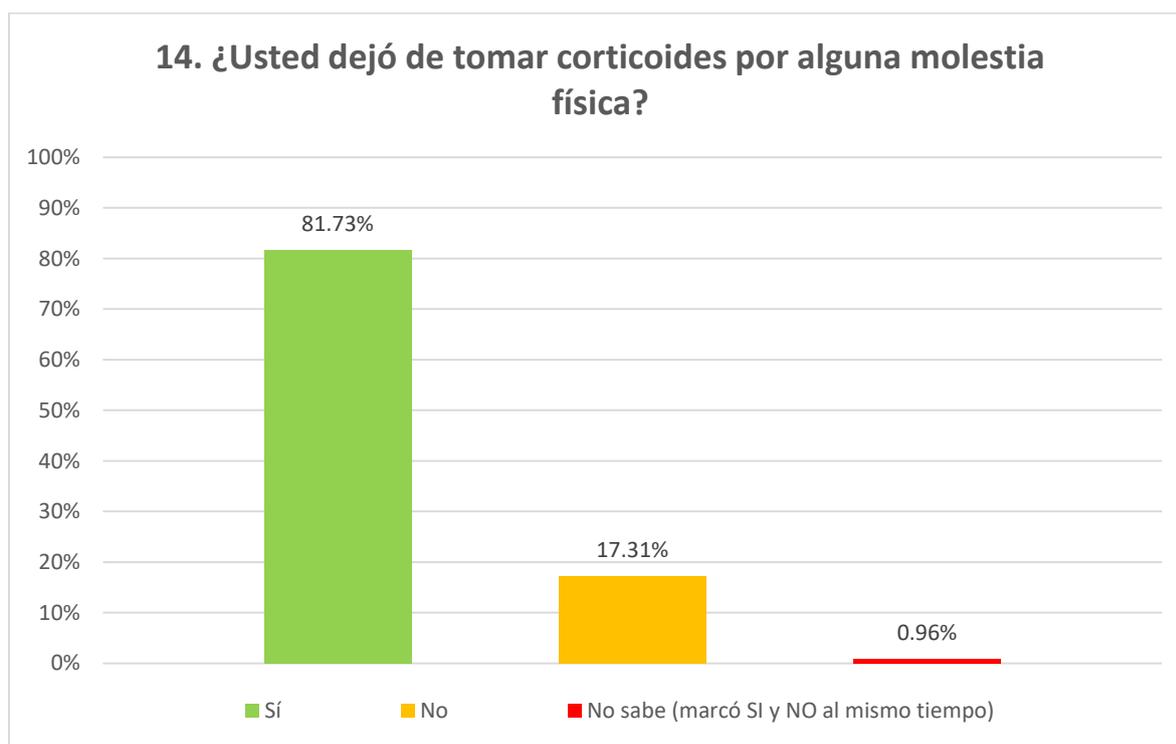
Interpretación: En la figura 13 se observa que el 51.92% menciona no en su mayoría, usted suele consumir medicamentos sin receta médica

Tabla 15. Frecuencia de Usted dejó de tomar corticoides por alguna molestia física

14. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Usted dejó de tomar corticoides por alguna molestia física?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Sí	85	81.73%	81.73%	81.73%
No	18	17.31%	17.31%	99.04%
No sabe (marcó SI y NO al mismo tiempo)	1	0.96%	0.96%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 73.33% menciona que sí dejó de tomar corticoides por alguna molestia física



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 14: Frecuencia de Usted dejó de tomar corticoides por alguna molestia física

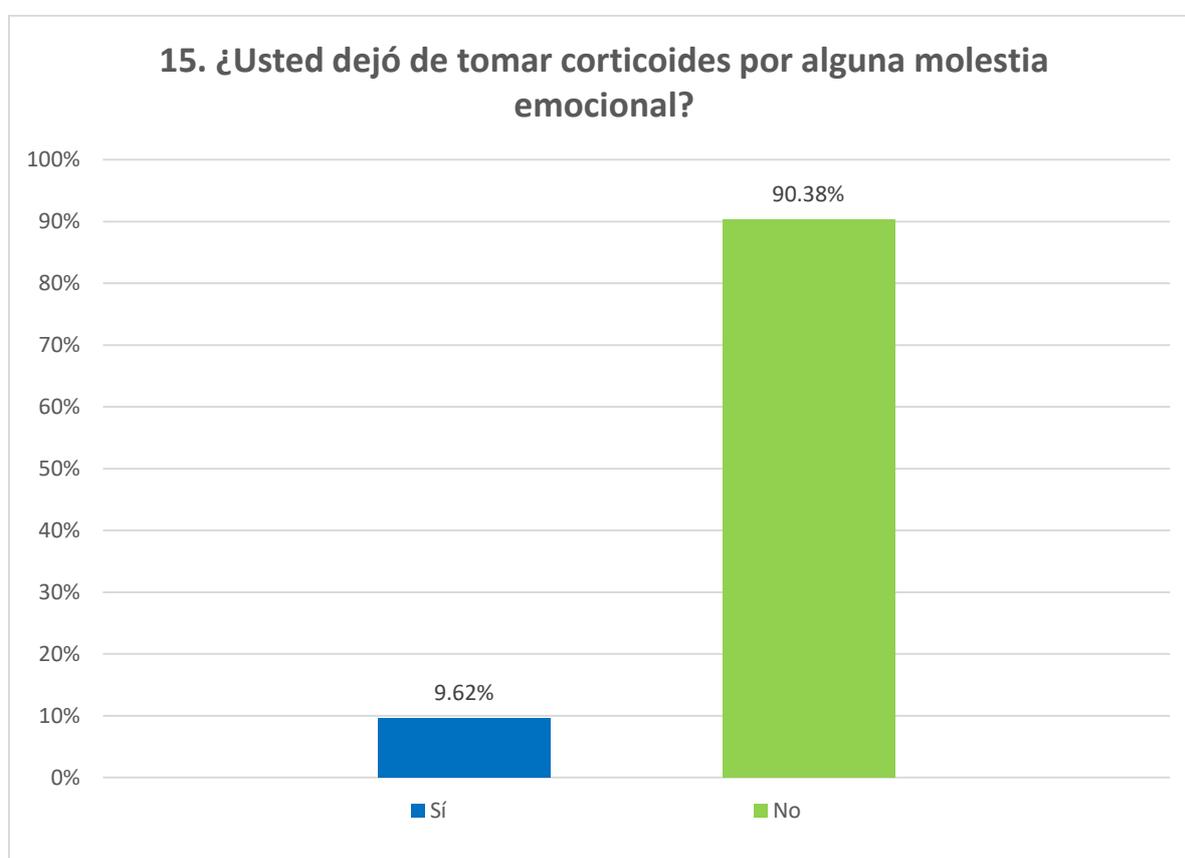
Interpretación: En la figura 14 se observa que el 73.33% menciona que sí dejó de tomar corticoides por alguna molestia física

Tabla 16. Frecuencia de Usted dejó de tomar corticoides por alguna molestia emocional

15. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Usted dejó de tomar corticoides por alguna molestia emocional?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
Sí	10	9.62%	9.62%	9.62%
No	94	90.38%	90.38%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 90.38% menciona no dejó de tomar corticoides por alguna molestia emocional



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 15: Frecuencia de Usted dejó de tomar corticoides por alguna molestia emocional

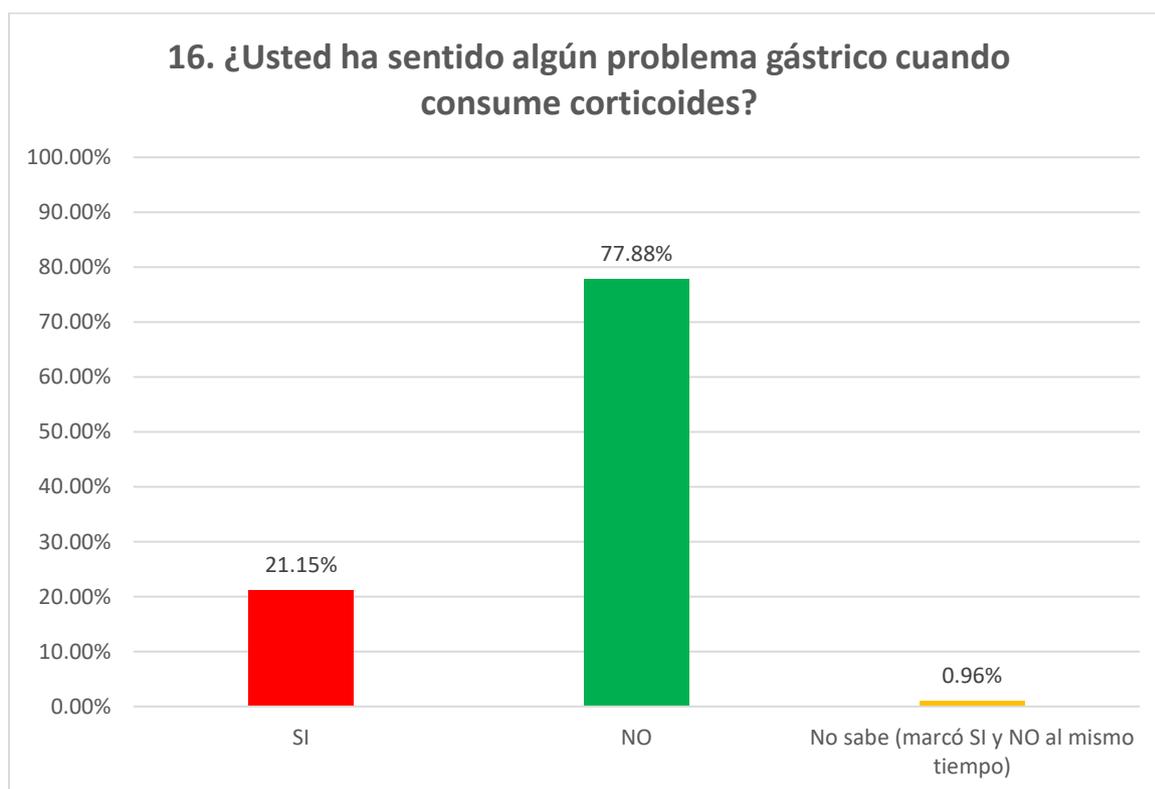
Interpretación: En la figura 15 se observa que el 90.38% menciona no dejó de tomar corticoides por alguna molestia emocional

Tabla 17. Frecuencia de Usted ha sentido algún problema gástrico cuando consume corticoides

16. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Usted ha sentido algún problema gástrico cuando consume corticoides?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
SI	22	21.15%	21.15%	21.15%
NO	81	77.88%	77.88%	99.04%
No sabe (marcó SI y NO al mismo tiempo)	1	0.96%	0.96%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 77.88% menciona que no ha sentido algún problema gástrico cuando consume corticoides



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 16: Frecuencia de Usted ha sentido algún problema gástrico cuando consume corticoides

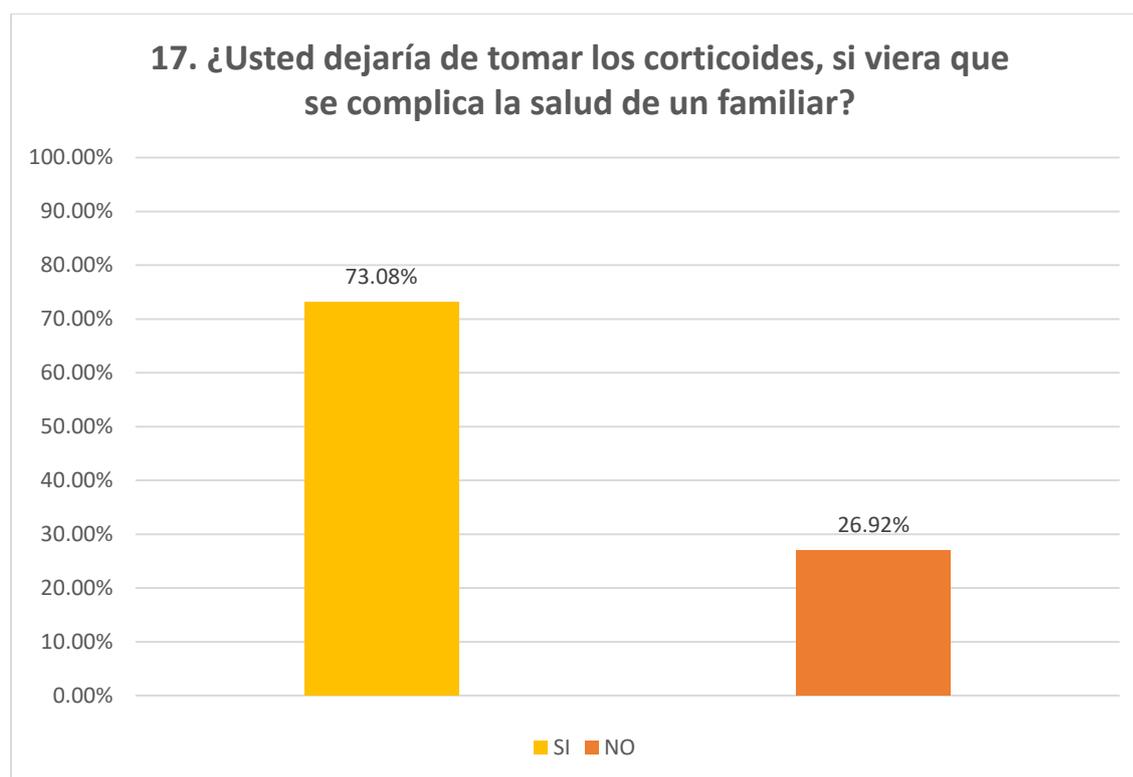
Interpretación: En la figura 16 se observa que el 77.88% menciona que no ha sentido algún problema gástrico cuando consume corticoides

Tabla 18. Frecuencia de Usted dejaría de tomar los corticoides, si viera que se complica la salud de un familiar

17. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ¿Usted dejaría de tomar los corticoides, si viera que se complica la salud de un familiar?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje acumulado
SI	76	73.08%	73.08%	73.08%
NO	28	26.92%	26.92%	100.00%
Total	104	100.00%	100.00%	

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 73.08% menciona que si Usted dejaría de tomar los corticoides, si viera que se complica la salud de un familiar



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 17: Frecuencia de Usted dejaría de tomar los corticoides, si viera que se complica la salud de un familiar

Interpretación: En la figura 17 se observa que el 73.08% menciona que si Usted dejaría de tomar los corticoides, si viera que se complica la salud de un familiar

4.2 Resultados inferenciales

4.2.1. Prueba de hipótesis general

H1: Existe un nivel de incidencia en los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

H0: No existe un nivel de incidencia en los factores que influyen el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

Regla de decisión: Aun nivel de confianza del 95%. Sig. <a 0.05 se rechaza hipótesis nula.

Tabla 19: Estadísticos de los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

	Uso irracional y adquisición de corticoides	Incidencia en los factores
Chi-cuadrado	61,190 ^a	53,756 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 19 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022

4.2.2. Prueba de hipótesis específicas

4.2.3. Hipótesis específica 1

H1: Existe un nivel de incidencia de los factores económicos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

H0: No Existe un nivel de incidencia de los factores económicos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

Tabla 20: Estadísticos de prueba para los factores económicos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

	Uso irracional y adquisición de corticoides	Factores económicos
Chi-cuadrado	25,290 ^a	53,750 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 20 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los factores económicos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

4.2.4. Hipótesis específica 2

H1: Se encuentran un nivel de incidencia de los factores sociodemográficos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

H0: No se encuentran un nivel de incidencia de los factores sociodemográficos que influyen el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

Tabla 21: Estadísticos de prueba para los factores sociodemográficos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

	Uso irracional y adquisición de corticoides	Factores sociodemográficos
Chi-cuadrado	46,784 ^a	53,740 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 21 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los factores sociodemográficos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

4.2.5. Hipótesis específica 3

H1: Se presenta un nivel de incidencia de los factores culturales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

H0: No se presenta un nivel de incidencia de los factores culturales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

Tabla 22: Estadísticos de prueba entre los factores culturales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

	Uso irracional y adquisición de corticoides	Factores culturales
Chi-cuadrado	106,751 ^a	53,760 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 22 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los factores culturales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Esta investigación tuvo como finalidad sobre son los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022, en relación a los resultados obtenidos las características generales muestran que el 69.23% menciona son de género femenino, 45.19% menciona son de edad entre 25 a 30 años, 71.15% menciona son de estado civil soltero(a) y 57.69% menciona son de grado de instrucción superior tal como lo mencionan Cruz, A. y Rodríguez, D. (2017) tuvo el objetivo de evaluar los Caracterización de Eventos adversos causados por corticoides reportados al Programa Nacional de Farmacovigilancia en Colombia (2005 al 2016), sus resultados indican que existe un desconocimiento al momento de reportar eventos adversos porque en algunos casos, la información es poco clara o incompleta, lo que dificulta el análisis de los casos clínicos reportados y Blanco (2018) en su investigación se llevó a cabo con el firme objetivo de establecer la influencia de corticoides en la evolución de la neumonía grave en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, periodo julio 2018-2019, finalizada la investigación se establece la utilidad del uso de corticoides en el cuadro de neumonía para mejorar la evolución clínica, sobre todo en contextos de gravedad y conclusión se estableció que los usos de corticoides en pacientes de la tercera edad gen un 60% de riesgos y Verde, F. (2018) tuvo el objetivo de evaluar el Nivel terapéutico de Prednisona versus Dexametasona en crisis asmática Hospital II Vitarte 2018, se evidencia que dos de estos fármacos, que tienen diferentes vías de administración, poseen efectos similares como tratamiento bronco relajante, teniendo como resultado que en el nivel terapéutico del fármaco prednisona es superior a fármaco Dexametasona en crisis asmática en jóvenes del Hospital II Vitarte.

En relación a los factores económicos en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022 los resultados obtenidos en porcentaje de 59.62% menciona si cuál es la frecuencia máxima en la que se puede 58.65% menciona si conoce la dosis adecuada de los corticoide s para su problema y 50.00% menciona si cuánto debe durar el tratamiento con corticoides, 50.00% menciona si tiene conocimiento de la dosis, de 50.00% menciona si el uso no adecuado de los corticoides puede afectar la salud de sus ojos con enrojecimiento y lagrimeo, de 75.00% menciona si el uso adecuado de la corticoides podría tener reacciones psiquiátricas, de 50.96% menciona si podría identificar algún efecto adverso al consumo no adecuado de la corticoides y 44.23% menciona si sabe que el uso no adecuado de los corticoides, puede elevar el azúcar en la sangre, 65.38% menciona no usa algún corticoide por alguna infección, de 55.77% menciona que si usa algún corticoide por urgencia y de 84.62% menciona que no usa corticoides por alguna recomendación de un amigo tal como lo

menciona en su trabajo de investigación Rivera Abad, A. (2019) llevó a cabo un trabajo de investigación titulado con el objetivo determinar la relación que existe entre los factores predisponentes y las prácticas de automedicación en los usuarios adultos mayores que acuden al Consultorio Externo de Medicina 1, 2 y 3 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Julio a Setiembre 2018, en conclusión, con respecto al coeficiente de correlación de Pearson de 0.654, con un nivel de significación de 0.032 cuyo valor es menor a 0.05; indica una magnitud de correlación positiva moderada y existe relación significativa entre ambas variables de estudio, lo menciona Blanco (2018), la investigación se llevó a cabo con el firme objetivo de establecer la influencia de corticoides en la evolución de la neumonía grave en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, periodo julio 2018-2019, conclusión se estableció que los usos de corticoides en pacientes de la tercera edad originan un 60% de riesgos y Verde, F. (2018) tuvo el objetivo de evaluar el Nivel terapéutico de Prednisona versus Dexametasona en crisis asmática Hospital Il Vitarte 2018, se evidencia que dos de estos fármacos, que tienen diferentes vías de administración, poseen efectos similares como tratamiento bronco relajante, teniendo como resultado que en el nivel terapéutico del fármaco prednisona es superior a fármaco Dexametasona en crisis asmática en jóvenes del Hospital Il Vitarte.

Los resultados de los factores sociodemográficos en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022 obtenidos de 51.92% menciona que no usa los corticoides por prescripción médica, de 53.85% menciona que no ha adquirido últimamente los corticoides sin receta médica, y lo relacionamos con el trabajo de investigación de Martínez, J. & Gamboa, A. (2017) el sexo femenino presentó más eventos adversos, el tipo de enfermedad que genera medicación y el uso de prednisona, fue la reumática quien tuvo mayor prevalencia, la investigación se diseña charlas e informes para que se pueda identificar, prevenir, tratar y reportar de manera oportuna reacciones adversas, como Sánchez, M., Pecino, B., Pérez, E. (2015) realizó un estudio sobre la manía inducida por el tratamiento con corticoesteroides: revisión a partir de un caso clínico. España, se afirma que con dosis de 30 a 40 mg/ día, o de 1mg/ kg/ día de prednisona, encontrándose como solución reducción de la dosis de corticoides o la interrupción del mismo, junto a adyuvantes antipsicóticos típicos y atípicos, siendo el litio el de mayor el de mayor eficacia terapéutica y

De los factores culturales en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022 obtuvimos los datos de de 51.92% menciona no en su mayoría, usted suele consumir medicamentos sin receta médica, de 73.33% menciona que sí dejó de tomar corticoides por alguna molestia física, de 90.38% menciona no dejó de tomar corticoides por alguna molestia emocional, de 77.88% menciona que no ha sentido algún problema gástrico cuando consume corticoides y de 73.08% menciona que si Usted dejaría de tomar los corticoides, si viera que se complica la salud de un familiar Francisco (2015), determinar el efecto del LBP (lumbar pain) asociado a corticoides en el tratamiento del enfisema pulmonar, los resultados de la investigación arrojaron el grupo tratado con corticoides no presentó mejoría en la inflamación, y el grupo tratado con estero asociados al uso de LBP presentó una mejoría significativa de la inflamación, enfisema leve severo.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

La presente investigación se realizó a 104 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022, concluyendo en lo siguiente:

En cuanto a los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores 2022 y características generales se encontró que el de 45.19% menciona son de edad entre 25 a 30 años y el 69.23% menciona son de género femenino.

Respecto a los factores económicos en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 y la administración de corticoides el 59.62% menciona si cuál es la frecuencia máxima en la que se puede 58.65% menciona si conoce la dosis adecuada de los corticoides para su problema y 50.00% menciona si cuánto debe durar el tratamiento con corticoides

En cuanto a los factores sociodemográficos en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 el conocimiento de 50.00% menciona si el uso no adecuado de los corticoides puede afectar la salud de sus ojos con enrojecimiento y lagrimeo, 75.00% menciona si el uso adecuado de la corticoides podría tener reacciones psiquiátricas.

De los factores culturales en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 50.96% menciona si podría identificar algún efecto adverso al consumo no adecuado de la corticoides y 44.23% menciona si sabe que el uso no adecuado de los corticoides, puede elevar el azúcar en la sangre.

RECOMENDACIONES

De los resultados obtenidos, se proponen las siguientes recomendaciones para el uso oportuno de los corticoides:

Desarrollar estudios analizando otros indicadores de uso irracional y adquisición de los corticoides.

Implementar charlas educativas a los usuarios de farmacia Universal Miraflores según su nivel económico.

Realizar charlas de salud a la población en general sobre el uso correcto de los corticoides y de las consecuencias que se puede generar al desconocerlo según su factor sociodemográfico.

Estimular y guiar a que se realicen futuras investigaciones en relación a los corticoides y sus tipos según la cultura de los pobladores a nivel nacional.

Referencias bibliográficas

- Amaya, R. y Quintanilla, F. (2018) Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el Municipio de San Ignacio en Chalatengo. [Tesis de Graduación para optar el Título de Doctorado en Medicina]. Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Dr. José Matías Delgado; 2010.
- Álvarez, M. (2018) Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE): La solución que genera problemas. España Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Bravo, A. y Villca, C. (2017). Automedicación en el personal de enfermería que trabaja en el Hospital Saporiti, en el período de enero a junio del 2011. Tesis. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuyo. Mendoza - Argentina. Extraído el 15 de junio de 2020 y disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10084/bravo-alicia.pdf
- Bravo, K.; Espinel, D.; Pardo, P. & Robles, J. (2017). Automedicación en estudiantes de Medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo Semestre de 2017. Tesis. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá - Colombia. Recuperado el 28 de marzo de 2020 y extraído de: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/830/1/28-10-2017%20AUTOMEDICACION%20final.pdf>
- Cerin, P. (2018). Efectividad de la Dexametasona tópica al 0,05% comparado con la efectividad de la Hidrocortisona tópica al 0.1% en el tratamiento de la fimosis en niños. Tesis para optar el Título de Urología, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo – Perú. Extraído el 16 de abril de 2020 y disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/745/CerinSaavedra_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez, A. (2017). Relación de Factores Predisponentes y Prácticas de Automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el Distrito de San Martín de Porres 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico y Bioquímico. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima – Perú. Extraído el 18 de mayo de 2020 y disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1254>
- Cruz, A. y Rodríguez, D. (2018). Caracterización de Eventos adversos causados por corticosteroides reportados al Programa Nacional de Farmacovigilancia en Colombia (2005 al 2016). Proyecto de Trabajo de Grado. Facultad de Ciencias de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales – U.D.C.A. Bogotá - Colombia. Recuperado el 4 de mayo de 2020 y disponible en:

<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/998/1/DOC.%20FINAL%20TRABAJO%20DE%20GRADO%20CORTICOSTEROIDES.pdf>.

- Delgado, F. (2018). Nivel de conocimiento y prácticas de Automedicación en pobladores del centro Poblado de santa maría, Distrito Maranura. Cusco, 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco. Cusco – Perú. Recuperado el 21 de mayo de 2020 y extraído en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2949>
- Domínguez, J. (2017). Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública. Lambayeque 2010 –2012. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA 10(1) 2017, 1, 30. Recuperado el 24 de junio 2020 y disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052231/rcm-v10-n1-2017_pag20-30.pdf
- Felipe, D. & Ticlla, M. (2017). Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada en San Juan de Lurigancho, 2017. Tesis para optar al Título profesional de Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora. Lima – Perú. Recuperado el 14 de mayo y disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/128>
- Galofré, J. (2019). Manejo de los corticoides en la práctica clínica. Med Univ. Navarra. Revista electrónica bvs; 53(1): 9-18. Recuperado el 4 de mayo de 2010 y disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/pt/ibc-62117?lang=es>
- Gil, O.; Arozarena, F.J. y Rubio (2018). Curso de Farmacología Clínica Aplicada. Centro de Salud de Alsasua. Navarra. Recuperado el 12 de marzo de 2020 y disponible en: <http://www.elmedicointeractivo.com/farmacia/temas/tema11-12/farmaco.htm>.
- Gómez, S.; Gutiérrez, A.M.; Valenzuela, E.L. (2017). Corticoides: 60 años después, una asignatura pendiente. Revista Ciencia y Salud; 5(3): 58-69.
- Guyton, H. (2016). Tratado de Fisiología Médica. 11ª edición. España: Editorial Elsevier.
- Kasper, D.; Fauci, A.; Longo, D.; Braunwald, E.; Hauser, S.; Jameson, J et al. (2019). Harrison Principios de Medicina Interna. 17ª. Edición. México: Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A.; 2009. Vol. II (332): 2247-2269. Recuperado el 10 de junio de 2020 y disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2461>
- Martínez, J. & Gamboa, A. (2017). Eventos Adversos reportados por Prednisona y Prednisolona al Programa Distrital de Farmacovigilancia en Bogotá D.C., entre el 2009 al 31 de agosto de 2017. Trabajo de Grado para optar al Título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias, Programa de Química Farmacéutica de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá -

- Colombia. Recuperado el 28 de marzo de 2020 y extraído de: <https://docplayer.es/110986888-Jaris-paola-martinez-tinjaca-ana-silvia-gamboa-jimenez.html>
- Muriel, C. (2017). *Dolor Crónico: diagnóstico, clínica y tratamiento*; Aran Ediciones, 1ª edición. España: ARAN.
- OMS (2018). *Promoción del uso racional de medicamentos: componentes*. Ginebra
- OMS (2018). *Aplicación de la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Una guía de enfoques basados en población. Para incrementar los niveles de actividad física*. Recuperado el 12 de abril de 2020 y disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/PAGuide-2007-spanish.pdf?ua=1>
- OMS (2020). *Medicamentos: uso racional de los medicamentos. Nota descriptiva N° 338. Revista electrónica*. Recuperado el 4 de mayo de 2010 y disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html>
- Ponce, A.E. (2018). *Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de San Ignacio en Chalatenango. Tesis de Doctorado en Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Dr. José Matías Delgado*. Recuperado el 20 de abril de 2020 y disponible en:
- Portolés, A.; Fernández, P.; Moreno, A.; Leza, J.; Lizasoain, I.; Moro, M. et al. (2017). *Velázquez Farmacología Básica y Clínica*. 18ª edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2017.
- Real Academia Española (2017). *Diccionario de la Lengua Española (22ª ed.)*. Madrid: Salud y Medicinas. *Antipiréticos*. Recuperado el 2 de abril de 2020 y extraído de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/dolorfiebre/temas-relacionados/antipireticos.html>
- Robert, L. (2010). *La automedicación*. Catalunya: Centro de Información de Medicamentos de Catalunya.
- Salud y Medicinas. (2017) *Efectos secundarios y contraindicaciones de los medicamentos*. Recuperado el 15 de junio de 2020 y disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/acne/articulosrelacionados/efectos-secundarios-y-contraindicaciones-de-los-medicamentos.html>
- Sánchez, M, Pecino, B, & Pérez, E. (2018). *Manía inducida por el tratamiento con corticoesteroides: revisión a partir de un caso clínico*. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(126), 323-340. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000200007>
- Silva, Y.Y. y Zelaya, D.A. (2019). *Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. Tesis para optar al Título de Doctor en Medicina y Cirugía. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León*.

- España. Recuperado el 5 de agosto de 2020 y obtenido en:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
- Taylor, D. (2019). *Lo esencial en Farmacología*. 2ª edición. España: Editorial: Elsevier.
- Uribe y Gonzales (2017). "Incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del distrito de Huancayo" Recuperado 20 de julio del 2020 y extraído de
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/99>
- Vásquez S. (2008). *Automedicación en el Perú*. Recuperado el 29 de junio de 2018 y extraído de:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
- Vásquez, J. (2016). *Impacto de una Intervención Educativa para el uso adecuado de Dexametasona en pobladores del Pueblo Joven Víctor Raúl Haya de la Torre. Chiclayo, abril – diciembre 2015*". Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote - Perú. Recuperado el 18 de mayo de 2020 y extraído de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1579>
- Verde, F. (2018). *Nivel terapéutico de Prednisona versus Dexametasona en crisis asmática Hospital II Vitarte 2018*. Trabajo de investigación para optar el Título de Segunda Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria. Sección Posgrado, Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres. Lima – Perú. Recuperado el 22 de mayo de 2020 y disponible en:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/4832/verde_lf.pdf;jsessionid=BBE5023E602FE79C15A7065CBAB74FA3?sequence=3

Anexo

Anexo 1: Matriz de consistencia

Titulo. Uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores económicos en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022? ¿Cuáles son los factores sociales en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022? ¿Cuáles son los factores culturales en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.</p> <p>Objetivos específicos Analizar los factores económicos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022 Evaluar los factores sociales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022 Conocer los factores culturales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022</p>	<p>Hipótesis general Existe un nivel de incidencia en los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022</p> <p>Hipótesis específicas Existe un nivel de incidencia de los factores adquisición que influyen en el uso irracional y efectos adversos de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.</p> <p>Se encuentran un nivel de incidencia de los factores sociales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.</p> <p>Se presenta un nivel de incidencia de los factores culturales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de</p>	<p>Variable 1: Nivel de uso irracional y adquisición</p> <p>Dimensiones Conocimiento del uso irracional de corticoides Conocimiento de la adquisición de corticoides</p> <p>Variable 2: Corticoides</p> <p>Dimensión Administración</p>	<p>Tipo: básica Nivel: Descriptivo correlacional Enfoque: Cuantitativo Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Población: 150 Usuarios Muestra: 108 Usuarios</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022?		21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.		
-------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------	--	--

Anexo 2: instrumentos de recolección de datos

**CUESTIONARIO DE “USO IRRACIONAL Y ADQUISICION DE CORTICOIDES EN COVID-19
EN USUARIOS MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES
FEBRERO 2022”**

Esta es una encuesta en la que Ud. participa voluntariamente, por lo que le agradecemos encarecidamente que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de responder al cuestionario le pedimos que nos proporcione los siguientes datos:

1. Genero

Masculino Femenino

2. Edad

Entre 25 a 30 años Entre 31 y 35 años
 Entre 36 y 40 años Entre 41 y 45 años
 Más de 46 años

3. Grado de instrucción

Primaria Secundaria
 Técnico Superior

4. Estado Civil

Soltero (a) Casado(a)
 Viudo (a) Conviviente

Conocimiento

		Si	No
Conocimiento de la frecuencia			
1	Usted sabe cuál es la frecuencia máxima en la que puede consumir los corticoides.		
2	Sabe cuánto debe durar el tratamiento con corticoides		
3	Usted conoce dosis adecuada de los corticoides para su problema		
Conocimiento de la dosis			

4	Usted conoce que hay una dosis inicial y una de mantenimiento en cuanto al uso de los corticoides		
Conocimiento de los efectos adversos			
5	Usted conoce sobre los efectos adversos de los corticoides		
6	Sabe que el uso adecuado de los corticoides podría tener reacciones psiquiátricas.		
7	Conoce que el uso adecuado de los corticoides podría traer problemas gastrointestinales.		
8	Usted podría identificar algún efecto adverso al consumo no adecuado de los corticoides		
9	Usted sabe que el uso no adecuado de los corticoides puede elevar la azúcar en la sangre		
10	Sabe que uso no adecuado de los corticoides puede afectar la salud de sus ojos con enrojecimientos y lagrimeo		

Administración de corticoides

		Si	No
11	Uso de los corticoides por alguna infección		
12	Uso de los corticoides por alguna molestia respiratoria		
13	Usa los corticoides por alguna recomendación de un amigo		
14	Solo usa los corticoides con prescripción medica		
15	Ha adquirido últimamente los corticoides sin receta médica		
16	En su mayoría usted suele consumir medicamentos sin receta medica		
17	Usted dejo de tomar los corticoides por alguna molestia física		
18	Usted dejo de tomar los corticoides por alguna molestia emocional		
19	Usted ha sentido algún problema gástrico cuando consume los corticoides		
20	Usted dejaría de tomar los corticoides si viera que complica la salud de un familiar.		

Muchas gracias.

Anexo 3. Data consolidada de resultados

1. Genero	2.Edad	3.Estado civil	4.Grado de instrucción	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
Masculino	Entre 41 a 45 años	Conviviente	Secundaria	no	no	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	no									
Femenino	Entre 25 a 30 años	Conviviente	Superior	si	no	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	no	si	si	no	si	si	no	no	no	si
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	no	si	no	si	no	no	no	no	no	no
Femenino	Entre 31 a 35años	Soltero (a)	Superior	si	si	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	no	si	no	si	no	si	no	no	no	si
Femenino	Entre 36 a 40 años	Casado (a)	Tecnico	si	si	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	no	si	no	si	no	si	no	no	si	si
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	No	Si	Si	no	si	no	no	si	si	si	no	no	si						
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	no	si	si	no	si	no	no	no	si	si									
Masculino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Tecnico	no	no	Si	No	No	No	No	No	No	Si	no	no	no	no	no	si	no	no	no	si
Femenino	Entre 31 a 35años	Casado (a)	Superior	si	si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	no	si	no	si	si	si	no	no	no	si
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Secundaria	si	si	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	no	no	no	si	no	no	no	no	si	si
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Tecnico	no	no	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	no	si	no	si	no	no	no	no	no	si
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	no	no	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	no	no	no	si	no	no	no	no	no	si
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Secundaria	no	no	Si	No	No	No	No	No	No	Si	no	no	no	no	no	si	no	no	no	no
Masculino	Más de 45 años	Casado (a)	Tecnico	no	no	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	si	si	no	si	no	no	no	no	no	si
Femenino	Entre 36 a 40 años	Casado (a)	Superior	no	si	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	si	no	no	no	no	si	no	no	si	si
Masculino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Superior	si	si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	no	no	no	si	no	no	no	no	no	si
Femenino	Entre 31 a 35años	Soltero (a)	Superior	no	no	si	No	No	Si	No	No	Si	No	si	si	no	si	no	no	no	no	no	si

Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	no	no	si,	no	si	si	no	no	no	si
Femenino	Entre 25 a 30 años	Conviviente	Superior	si	si	si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	no	si	no	no	si	si	si	no	no	si
Femenino	Más de 45 años	Casado (a)	Superior	no	si	si	si	no	si	si	si	no	no	si									
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	no	no	no	No	Si	Si	No	No	No	Si	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	no	si	si	no	no	no	si												
Femenino	Entre 41 a 45 años	Casado (a)	Superior	no	no	no	no	no	no	no	no												
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	no	no	no	no	no	no	no	no												
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Superior	si	no	si	No	Si	Si	No	No	Si	No	si	si	no	no	si	si	no	no	no	si
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	no	si	no	no	si	si	no	no	no	no
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Secundaria	no	si	no	si	no	no	no	si												
Masculino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	no	no	no	No	Si	No	no	no	no	no	no	no	no							
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	No	no	si	no	si	no	no	si,	si	si	si								
Masculino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Superior	no	si	si	no	si	no	no	no	no	no	si									
Femenino	Entre 25 a 30 años	Conviviente	Tecnico	no	Si	No	No	si	no	no	si	no	si	no	no	si	si						
Femenino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Secundaria	no	si	no	si	no	no	si	no	si	si										
Masculino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Tecnico	no	no	no	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	si	no	no	no	si	si	si	no	si	si
Femenino	Entre 41 a 45 años	Casado (a)	Superior	si	si	si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	si	si	no	si	no	no	no	no	si	si
Masculino	Más de 45 años	Soltero (a)	Superior	no	no	no	si	no	no	no	si												
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Tecnico	si	si	si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	no	no	no	si	no	no	no	no	no	si

Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	no	si,	si	si	no	no	no	no											
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Tecnico	si	si	si	No	Si	Si	No	No	Si	No	no	si	no	si	no	no	no	no	si	si
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	no	no	no	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	no	no	no	no	si	no	no	no	no	no
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	si	si	si	si													
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	si	no	no	Si	No	Si	No	No	Si	No	si	si	no	no	si	si	no	no	no	si
Masculino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	si	si	si	no	si	si	no	no	si	si
Femenino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Tecnico	si	si	si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	si	si	no	si	no	no	no	no	no	no
Masculino	Entre 25 a 30 años	Casado (a)	Superior	si	si	no	No	No	Si	No	No	Si	No	no	si	si	no	si	si	no	no	no	no
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	no	no	no	si	no	no	no	no	no	si
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	no	no	no	no	si	no	no	no	no	no
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico, Superior	si	si	si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	si	no	no	no	si	si	si	si	si	si
Femenino	Entre 41 a 45 años	Casado (a)	Tecnico	si	no	no	no	si	no	no	no	no	no	no									
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Tecnico	si	si	si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	si	si	no	si	si	si	no	no	no	si
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	Si	No	Si	no	si	no	no	no	no	no	no						
Masculino	Entre 25 a 30 años	Conviviente	Superior	si	si	si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	no	si	no	no	si	si	no	no	no	si
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	si	no	No	No	Si	no	no	si	si	no	no	no	no						
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	no	si	no	Si	Si	No	No	No	Si	No	no	no	no	no	si	no	no	si	no	si
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	no	si	no	no	no	no	no	si												
Masculino	Entre 25 a 30 años	Conviviente	Tecnico	si	si	si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	no	si	no	no	no	si	no	no	no	si

Masculino	Entre 25 a 30 años	Casado (a)	Tecnico	no	si	no	No	Si	No	si														
Femenino	Entre 25 a 30 años	Conviviente	Superior	si	si	si	Si	No	No	No	No	Si	No	no	si	no	no	no	si	no	no	no	si	
Femenino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	no	si	no	si	no	no	no	no	no	no	
Masculino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Secundaria	no	si	no	no	no	no	no	si													
Masculino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Secundaria	no	si	no	no	no	si															
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	no	si	no	no	no	no	no	si													
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	no	no	no	No	Si	Si	No														
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	si	no	si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	no	si	no	no	si	no	no	no	no	si	
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	no	no	si	Si	Si	Si	No	No	No	No	no	si	no	si	no	no	no	no	no	si	
Masculino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	no	no	no	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	si	no	si	si	si	si	si	si	no	no	si
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	si	si	si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	no	no	no	si	si	si	no	no	si	si	
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	no	no	si	si	no	no	no	si												
Masculino	Entre 36 a 40 años	Casado (a)	Tecnico	no	no	no	No	No	No	Si	No	No	No	si	si	si	no	si	si	si	no	no	si	
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	No	no	si	no	no	si	si	no	no	no	si									
Femenino	Entre 36 a 40 años	Conviviente	Secundaria	no	si	si	no	no	si	si	no	no	si	no										
Masculino	Entre 36 a 40 años	Conviviente	Tecnico	no	si	no	si	si	no	no	no	no	si											
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Superior	si	No	Si	Si	no	si	no	si	si	si	si	no	si	si							
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	no	si	no	si	no	no	no	si													
Femenino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	si	No	Si	Si	no	no	no	no	si	no	no	no	no	si							
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Tecnico	si	si	si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	no	si	no	si	no	no	no	no	no	si	

Femenino	Entre 36 a 40 años	Casado (a)	Superior	si	si	si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	no	si	no	si	si	si	no	no	no	si
Masculino	Entre 25 a 30 años	Soltero (a)	Superior	no																			
Femenino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	si	si	no	no	si	no	no	no	no	no
Femenino	Entre 36 a 40 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	si	no	no	si	no	no	no	no	si	si
Femenino	Entre 41 a 45 años	Soltero (a)	Secundaria	si	si	si	No	si	no	no	si	no	no	no	no	no	si						
Masculino	Más de 45 años	Soltero (a)	Tecnico	no	si	no	no	no	no	no	no												
Femenino	Entre 31 a 35 años	Soltero (a)	Superior	si	si	si	No	Si	No	No	Si	Si	No	no	no	si	no						
Femenino	Entre 25 a 30 años	Conviviente	Tecnico	no	si	no	no	si	no	no	no	no	no	si									
Femenino	Entre 25 a 30 años	Conviviente	Tecnico	si	si	si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	si	si	no	no	si	si	no	no	no	si
Femenino	Entre 41 a 45 años	Conviviente	Superior	si	no																		
Masculino	Entre 36 a 40 años	Casado (a)	Superior	no	si	no	si	si	si	si	si												

Anexo 4: Cronograma del programa experimental

Actividad	Lugar y Fecha	N° encuestas realizadas
Aplicación de la encuesta	Farmacia Universal Miraflores 2022 9 febrero 2022	17
Aplicación de encuesta	Farmacia Universal Miraflores 2022 11 febrero 2022	17
Aplicación de la encuesta	Farmacia Universal Miraflores 2022 13 febrero 2022	17
Aplicación de la encuesta	Farmacia Universal Miraflores 2022 9 febrero 2022	17
Aplicación de encuesta	Farmacia Universal Miraflores 2022 15 febrero 2022	17
Aplicación de la encuesta	Farmacia Universal Miraflores 2022 202217 febrero 2022	19
Total		104

Anexo 5: Testimonios fotográficos

Dispensación



Expendio





En la botica



Realizando la evaluación de mis datos estadísticos

Anexo 6. Juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación: "FACTORES DE USO IRRACIONAL Y ADQUISICION DE CORTICOIDES EN COVID-19 EN MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: CORDOVA QUEZADA FRANK - MIO CAMPOS JORGE

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

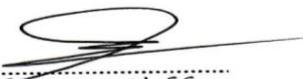
VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 de febrero 2022

FICHA DE
I. DATOS GENERALES


 Javier Churango Valdez
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
 D.N.I. N° 07403292

ERTOS

1.1. Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML

1.4. Título de la Investigación: "FACTORES DE USO IRRACIONAL Y ADQUISICION DE CORTICOIDES EN COVID-19 EN MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: CORDOVA QUEZADA FRANK - MIO CAMPOS JORGE

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

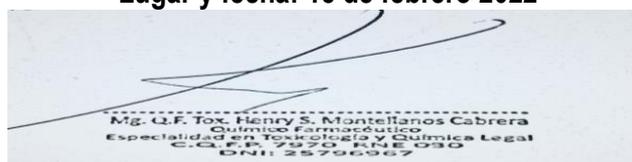
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 de febrero 2022



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
Químico Farmacéutico
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.A. P.F. 7520 - R.N.E. 030
DNI: 25796967

1. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: HUAMAN GUTIERREZ JORGE

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE

1.4. Título de la Investigación: "FACTORES DE USO IRRACIONAL Y ADQUISICION DE CORTICOIDES EN COVID-19 EN MAYORES DE 21 AÑOS DE FARMACIA UNIVERSAL MIRAFLORES FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: CORDOVA QUEZADA FRANK - MIO CAMPOS JORGE

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 de febrero 2022



Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN
GUTIERREZ