



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE PREDNISONA EN PACIENTES DE 40
A 60 AÑOS DE LA BOTICA HILDELFARMA, SAN MARTIN DE PORRES - JULIO
2020**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORES:

SALCEDO VELIZ STEPHANIE FABIOLA
YANA PUMA HILDA LIDIA

ASESOR:

MG. Q.F. CHURANGO VALDEZ JAVIER

LIMA-PERÚ

2020

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 amiga y compañera 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.

Salcedo Veliz Stephanie Fabiola

Yana Puma Hilda Lidia

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 sea directa e indirecta; que hoy se verá 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.

Salcedo Veliz Stephanie Fabiola

Yana Puma Hilda Lidia

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE GRAFICOS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problema	11
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general.....	11
1.2.2. Problema específicos.....	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación de la investigación.....	12
CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	14
2.1. Antecedentes de la investigación	14
2.1.1. Internacionales.....	14
2.1.2. Nacionales	17
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Marco conceptual.....	26
2.4. Hipótesis.....	28
2.4.1. Hipótesis general	28
2.4.2. Hipótesis específica	28

2.5. Operacionalización de variables e indicadores.....	29
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	30
3.1. Tipo y nivel de investigación	30
3.1.1. Tipo de investigación	30
3.1.2. Nivel de investigación	30
3.2. Descripción del método y diseño.....	30
3.3. Población y muestra.....	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	32
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	33
4.1. Presentación de resultados	33
4.2. Prueba de hipótesis	44
4.3. Discusión de los resultados.....	50
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
5.1. Conclusiones.....	52
5.2. Recomendaciones	53
BIBLIOGRAFÍA.....	54
ANEXO 1.....	58
ANEXO 2.....	59
ANEXO 3.....	60
ANEXO 4.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA	PAG.
N° 1. Características demográficas de la población participante, según su género.....	35
N° 2. Características demográficas de la población participante, según su grupo etario.....	36
N° 3. ¿Por cuál de las siguientes molestias usted usa la prednisona?.....	37
N° 4. ¿Cuándo normalmente deja de tomar prednisona? (puede marcar más de uno)	38
N°5. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de prednisona?.....	39
N°6. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona?.....	40
N°7. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de prednisona?.....	41
N°8. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de prednisona?.....	42
N°9. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de prednisona?.....	43
N°10. Usted adquiere estos medicamentos por.....	44
N°11. Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 de la botica hildelfarma, san martin de Porres – julio 2020.....	45
N°12. Distribución del conocimiento y administración de prednisona.....	44
N°13. Prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y administración de prednisona.....	45
N°14. Distribución del conocimiento en la circunstancia del abandono de toma de prednisona.....	45
N°15. Prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y circunstancia de abandono de toma de prednisona.....	47
N°16. Distribución del conocimiento en la edad.....	48
N°17. Prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y edad.....	49
N°18. Distribución del sexo en el conocimiento prednisona.....	49
N°19. Prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables sexo y conocimiento sobre prednisona.....	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características demográficas de la población participante, según su género.....	33
Gráfico 2. Características demográficas de la población participante, según su grupo etario.	34
Gráfico 3. ¿Por cuál de las siguientes molestias usted usa la prednisona?.....	35
Gráfico 4. ¿Cuándo normalmente deja de tomar prednisona? (puede marcar más de uno).....	36
Gráfico 5. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de prednisona?.....	37
Gráfico 6. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona?.....	38
Gráfico 7. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de prednisona?.....	39
Gráfico 8. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de prednisona?.....	40
Gráfico 9. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de prednisona?.....	41
Gráfico 10. Usted adquiere estos medicamentos por:.....	42
Gráfico 11. Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020.....	43

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 la población puede obtener una información errónea de los medicamentos. Por consiguiente el propósito de la investigación tuvo como **objetivo** determinar el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres - Julio 2020. En la **metodología** se 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 168 pacientes de 40 a 60 años que recurren a la botica HILDELFARMA durante el periodo de un mes. Los **resultados** muestran en cuanto a características generales que el 28,57% de la población participe se encuentra en el grupo etario de (40 – 44) y el 58,93% son de género masculino. Respecto a la administración de prednisona el 89,88% indican que la molestia principal que lo llevo al uso de prednisona fue por infecciones respiratorias, 32,14% dejan de tomar prednisona después de que los síntomas desaparezcan. En cuanto al conocimiento de prednisona el 68,45% no conoce respecto a las indicaciones de prednisona, 72,02% no conoce en cuanto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona, 88,69% no conoce respecto a la dosis y cantidad de prednisona, 92,26% no conoce las reacciones adversas, 96,43% no identificaron ninguna reacción adversa, 73,21% adquirieron este medicamento por recomendación de un profesional idóneo. Se **concluye** que los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA no tienen conocimiento sobre la administración de la prednisona.

Palabras claves: Prednisona, conocimiento, indicaciones.

ABSTRACT

Currently, the use of corticosteroids has spread to many diseases; just as technology and information is available to everyone. So the population can get misinformation about drugs. Consequently, the purpose of the research was to determine the knowledge and administration of prednisone in patients between 40 and 60 years of age at the HILDELFARMA pharmacy, San Martin de Porres - July 2020. A descriptive, prospective, cut-off study was developed in the methodology. cross; having a data collection instrument based on a survey that was carried out in 168 patients aged 40 to 60 years who resort to the HILDELFARMA pharmacy during a period of one month. The results show in terms of general characteristics that 28.57% of the participating population is in the age group (40-44) and 58.93% are male. Regarding the administration of prednisone, 89.88% indicate that the main discomfort that led to the use of prednisone was due to respiratory infections, 32.14% stop taking prednisone after the symptoms disappear. Regarding knowledge of prednisone, 68.45% do not know about the indications for prednisone, 72.02% do not know about the frequency of how often they should take prednisone, 88.69% do not know about the dose and amount of prednisone, 92.26% did not know the adverse reactions, 96.43% did not identify any adverse reaction, 73.21% acquired this drug on the recommendation of a suitable professional.. It is concluded that patients from 40 to 60 years of the HILDELFARMA pharmacy do not have knowledge about the administration of prednisone.

Keywords: Prednisone, knowledge, indications.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día los corticoides son ampliamente utilizados para diversas enfermedades, incluso para la nueva enfermedad del covid-19.

La prednisona es un fármaco corticosteroides sintético derivado del cortisol, ampliamente utilizado por diversas especialidades ya que son altamente eficaces u beneficios en numerosas situaciones clínicas, son de gran utilidad médica, dentro de sus indicaciones terapéuticas y está garantizado su uso como anti-inflamatorio e inmunosupresor, debidamente con la prescripción para el tratamiento de ciertas enfermedades. (Martínez & Gamboa, 2017)

El término conocimiento se define como la recopilación de información que adquiere cada individuo. Por lo que el concepto de cada individuo con respecto a un medicamento se apoya en conocimientos y experiencias anteriores, que puede ser individual o colectiva, ya sea por medio de alguna información confiable o no.

Por lo mencionado anteriormente, el presente estudio tuvo por objetivo: Determinar el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martín de Porres - Julio 2020.

El primer capítulo, describe la problemática actual para el planteamiento del problema, la justificación de la investigación la cual destaca la necesidad de abordar la presente desde un mismo panorama.

En el segundo capítulo, se integra los antecedentes internacionales y nacionales de la investigación que son el soporte, bases teóricas, marco conceptual, planteamiento de las hipótesis y la operacionalización de variables e indicadores.

En el tercer capítulo, se muestra el tipo, nivel y diseño de la investigación, lugar donde se realizará la presente investigación, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos y técnicas de procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo, se plasma la presentación de los resultados utilizando Excel y el software SPSS versión 21, prueba de hipótesis y la discusión.

En el quinto capítulo, se da las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los objetivos propuestos y los resultados obtenidos se corrobora con la oportunidad del presente estudio, y finalmente se aclara las referencias bibliográficas referentes a la investigación y los respectivos anexos.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la actualidad estamos pasando una crisis sanitaria por la nueva enfermedad que es el covid-19, que está afectando a miles de familias en nuestro país y el mundo, dejando muchas secuelas irreparables.

Uno de los medicamentos más utilizados en estos tiempos es la prednisona, pero a pesar de ser efectivo para numerosas enfermedades y dolencias, su uso es restringido por sus efectos inmunosupresores que pueden causar distintos efectos adversos en los pacientes.

La Organización Mundial de la salud (OMS) y el ministerio de sanidad no sugieren el uso de corticoides sistémicos de forma reiterada para el tratamiento de la neumonía vírica, salvo que estos estén indicados por otros motivos, como exacerbación del asma, EPOC o casos shock séptico. (García, 2020)

Por otra parte, los corticoides son altamente anti-inflamatorias que se utilizan para ataques graves de asma, artritis o reacciones alérgicas severas. Pero en muchos países se recetan esteroides para dolores y molestias leves, pues a menudo producen resultados rápidos. Los esteroides causan trastornos graves o peligrosos sobre todo si se usan en dosis altas o por más de unos cuantos días. Disminuyen las defensas de una persona contra las infecciones. Pueden empeorar mucho la tuberculosis, ocasionando que sangre las úlceras del estómago y descalcificar y debilitar tanto los huesos que se pueden quebrar fácilmente. (Vásquez Delgado, 2017)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres - Julio 2020?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS

¿Cuál será el conocimiento sobre la prednisona que tienen los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martin de Porres – Julio 2020?

¿Cuál es el conocimiento sobre prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martin de Porres – Julio 2020?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martin de Porres - Julio 2020.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el conocimiento sobre la prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martin de Porres – Julio 2020.

Describir el conocimiento sobre prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martin de Porres – Julio 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

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

En la actualidad la tecnología e información está al alcance de todos. Es en estos medios donde la población puede obtener información incorrecta sobre los medicamentos, causando así la automedicación, efectos secundarios o un mal tratamiento. Por eso es importante saber el conocimiento que tienen los consumidores sobre medicamentos.

En nuestro país el tema de automedicación sigue siendo un problema sin resolver, en donde la población al momento de adquirir un medicamento se basa en experiencias pasadas ya sea personal o colectivo.

Por lo que esta investigación es conveniente realizarla porque existen pocos datos documentados al respecto y su importancia radica en determinar el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020, de tal manera que los resultados permitan informar acerca de cómo los consumidores eligen la prednisona y las características de su conocimiento sobre la dosis, indicaciones y reacciones adversas.

CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. INTERNACIONALES

Benítez S, Aveiro A. (2018). Complicaciones del uso prolongado de corticoides: Cushing iatrogénico. Tienen por objetivo: determinar las indicaciones y complicaciones de la corticoterapia prolongada, además las características clínicas y demográficas de los pacientes que fueron al Hospital Nacional en periodo 2010-2017. Metodología: Se aplica un estudio observacional descriptivo, transversal, retrospectivo. Resultados: en ello se incluyeron 70 pacientes, con una edad media 51 ± 16 años (rango 18-91 años), de los cuales 40 (57%) eran mujeres y 30 (43%) eran varones. El IMC medio fue 28.8 kg/m². Los corticoides utilizados eran la prednisona (86%) y la dexametasona (14%). El 60% fue por la automedicación y 40% es por prescripción médica. Las indicaciones del uso de corticoides se basan a ciertas enfermedades inmunológicas (62,86%) y no inmunológicas (37,14%). La complicación más frecuente fue la obesidad (97,14%). El valor medio de hemoglobina glicada fue $6,38 \pm 1,67$ mg/dL (rango 4,6-12,5 mg/dL). Conclusiones: efectivamente el corticoide más utilizado fue la prednisona. El motivo de uso predominante fue la automedicación. Los efectos colaterales más frecuentes fueron la obesidad, la facies cushingoide y las alteraciones dermatológicas.

Martínez J, Gamboa J. (2017). Eventos adversos reportados por prednisona y prednisolona al Programa Distrital de Farmacovigilancia en Bogotá D.C. Tienen por objetivo: Describir los eventos adversos de prednisona y prednisolona reportadas al programa Distrital de Farmacovigilancia de Bogotá D.C., en el período comprendido entre el año 2009 al 31 de agosto de 2017. Su Metodología: Se realizó mediante un estudio descriptivo transversal de los datos de eventos adversos a la prednisolona y prednisona reportados al programa de salud del distrito de Bogotá. Las variables descritas se relacionaron con factores de personas, tiempo, lugar y los de eventos adversos, para el periodo bajo estudio de 2009 a 31 de agosto de 2017. Los resultados: se obtuvo del programa de farmacovigilancia del distrito de Bogotá se reunieron teniendo en cuenta variables como la edad, género, ADR, casualidad, severidad, PRM, fracaso terapéutico entre otros. Conclusión: la farmacovigilancia relacionado con prednisolona

y prednisona, presentaron 236 casos en los cuales la mayoría de las reacciones adversas fueron causadas en los pacientes femeninos de edad de 50-54 años y mayor que 75, el grado más alto fue las reacciones adversas que se dieron con síntomas como dolor de cabeza, erupción cutánea, síndrome de Cushing, somnolencia, mareos, infección, eritema, dolor, entre otros y una pequeña porción debido a reacciones más severas como la insuficiencia renal y la diabetes; los síntomas relacionados con la literatura, y que ocurren durante la terapia o incluso después de que el tratamiento ha terminado. Asimismo, se halló que el 10% de los informes correspondían a problemas relacionados con medicamentos, muchos de estos se debieron a errores en el momento de dispensación, problemas de los lugares destinados a la entrega del medicamento y debido a la confusión de la dosis prescrita.

Colpani V, Stein C, García C, Graf D. et al. (2020) Corticoides para la infección sars-CoV-2 (Covid-19). Revisión sistemática rápida. Su Objetivo: Evaluar sistemáticamente y resumir la mejor evidencia científica disponible sobre los efectos de los corticosteroides en el tratamiento de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (Covid-19). Métodos: Revisión sistemática rápida (metodología de revisión rápida), con una búsqueda realizada el 27 de abril de 2020. Resultados: Después del proceso de selección, se identificaron once estudios: siete estudios históricos de cohortes y cuatro series de casos. También se identificaron 16 protocolos de investigación en curso. El riesgo de sesgo en estos estudios se consideró crítico. Conclusión: Hasta ahora, la efectividad y seguridad de esta intervención para los pacientes con infección por SARS-CoV-2 todavía se consideran limitadas y dado el posible daño de su uso, se deben evitar los corticosteroides de rutina, a menos que se indique lo contrario. Por otro motivo se espera que los resultados de los ensayos controlados aleatorios en curso puedan reducir esta incertidumbre para guiar la toma de decisiones.

Tirapegui F, Díaz O, Saldías F. (2018). Uso de corticoides sistémicos en pacientes adultos hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad. Tienen por objetivo: Evaluar la eficacia y la seguridad del tratamiento con corticosteriode en los pacientes con NAC grave. Métodos: Se hizo mediante la búsqueda de información actualizada con cinco bases de datos: PubMed Scielo Epistemonikos, Lilacs y Cochrane Library. Se

evaluaron mediante ensayos clínicos controlados aleatorizados examinaron la eficacia y seguridad de los corticosteroides en adultos hospitalizados con NAC grave. Resultados: Se concluyeron diez revisiones sistemáticas y quince estudios primarios que reclutaron pacientes hospitalizados con NAC grave. El tratamiento con corticosteroides disminuyó significativamente la mortalidad por todas las causas (cociente de riesgo [RR]: 0.58; IC95%: 0.40 a 0.84), fracaso clínico precoz (RR: 0.32; IC95%: 0.15 a 0.7), riesgo de síndrome de dificultad respiratoria del adulto (RR: 0.23; IC95%: 0.07 a 0.80), necesidad de ventilación mecánica (RR: 0.40; IC95%: 0.20 a 0.77) y se acortó la estancia hospitalaria (diferencia media: -2.91 días; IC95%: - 4.92 a - 0.89). La terapia esteroidea aumentó el riesgo de hiperglicemia (RR: 1,72; IC95%: 1,38 a 2,14) pero no la frecuencia de hemorragia gastrointestinal (RR: 0.91; IC95%: 0.40 a 2.05). Conclusión: la terapia con corticoides sistémicos disminuye significativamente la mortalidad, riesgo de las complicaciones y acorta la estancia hospitalaria en pacientes con NAC grave. Estos resultados deben de ser confirmados por estudios controlados aleatorizados de mayor potencia.

Gerino J, Neto E, Ferreira L, et al. (2020). Uso de corticosteroides por cirujanos orales y maxilofaciales en Brasil. Tuvieron por Objetivo: Verificar la frecuencia, los tipos y los tiempos en que los corticosteroides se usan en procedimientos como cirugías para dientes incrustados, cirugía para la instalación de implantes, cirugías reconstructivas para implantes, cirugías ortognáticas, cirugías para trauma facial y cirugías para patologías realizadas especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial y Traumatología (CTBMF) de Brasil. Métodos: El estudio se desarrolló a través de una investigación cuantitativa en la que se empleó un cuestionario compuesto por 25 preguntas a 70 especialistas en Cirugía y Traumatología Buccomaxilofacial que asistieron a un evento científico en el Colegio Brasileño de Cirugía y Traumatología BuccoMaxilofacial. Resultados: El uso de corticosteroides fue frecuente en todos los procedimientos investigados en el cuestionario, principalmente en cirugías ortognáticas en las que el 100% de los participantes confirmaron su uso. La variación en los regímenes de uso de corticosteroides fue significativa. Se encontró el uso de diferentes tipos de corticosteroides, siendo la dexametasona el fármaco más frecuente. En cuanto a las dosis, también hubo una gran variación entre las respuestas. Conclusión: En general, los corticosteroides, ya que son frecuentemente administrados por cirujanos orales y

maxilofaciales en diferentes procedimientos quirúrgicos, parecen ser seguros, especialmente en el preoperatorio de cirugías ortognáticas; sin embargo, su efectividad sigue siendo cuestionable.

2.1.2. NACIONALES

García I, Lizarzaburu Y, Pérez V, Camacho L. (2019). Tendencias de la prescripción de corticoides en un hospital del segundo nivel de atención. Tuvieron por Objetivo: Conocer las tendencias en prescripción de corticoides en el segundo nivel de atención. Metodología: se desarrolló un estudio descriptivo en una muestra de 159 historias de pacientes que habían recibido corticoides indicados en consulta externa de Medicina General de adultos del Hospital II Florencia de Mora Essalud – La libertad. Resultado: edad promedio fue 46.34 maso menos 14.02 años, y 110 mujeres (69.18%). Durante el cual 65 pacientes recibieron dexametasona ampolla x 4mg; de ellos, 49.2% los pacientes tuvieron indicaciones de aparato locomotor, 15 tuvieron indicaciones del aparato respiratorio y 7 de piel. 11 (34.4%) de las indicaciones del aparato locomotor fueron diagnósticos relacionados a dolor de columna (cervicalgia, lumbalgia). 62 pacientes recibieron prednisona tableta de 50 mg, 90% de las indicaciones fueron del aparato respiratorio, 6.4% de piel y 1.6% neurología (parálisis de Bell). 32 recibieron prednisona tableta de 20mg, 29(91%) indicaciones fueron para el aparato respiratorio y 3 del aparato locomotor. En general la indicación más frecuente fue para el aparato respiratorio (63.5%) y de estas, la más común de faringitis con 44%. Entonces conclusión: Que las indicaciones más frecuentes de los corticoides fueron para diagnosticar del aparato respiratorio, sobre todo con prednisona oral, seguidos de aparato locomotor, sobre todo con dexametasona parenteral.

Flores C, Goicochea E. (2020) Los corticoides y su uso en pacientes hospitalizados con diagnóstico de neumonía. Su objetivo fue Determinar la importancia del uso de los corticoides en pacientes hospitalizados diagnosticados con neumonía. Material y Métodos: Se realizó la recopilación de estudios de revisión realizados por diferentes investigadores durante un periodo de tiempo. Resultados: El empleo de los corticoides en pacientes que están hospitalizados con diagnóstico de neumonía tiene mejor efecto

en casos de neumonía severa que en neumonía leve, además disminuye la estancia hospitalaria y mejora la respuesta al tratamiento. Conclusión: En los estudios realizados se determinó que en los pacientes hospitalizados con neumonía severa es efectiva el uso de corticoides.

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. El Objetivo de esta investigación es analizar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de la dexametasona en pobladores del Pueblo Joven Víctor Raúl haya de la Torre, provincia de Chiclayo, durante abril a diciembre 2015. En su Metodología desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Por ello se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de dexametasona en 50 personas a través de una charla educativa, entrega de trípticos y visitas domiciliarias y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar tanto sus conocimientos. Los Resultados: Muestran una diferencia significativamente entre nivel de conocimientos obtenidos según el cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio muy favorable en el conocimiento del uso adecuado de dexametasona con una significancia $p < 0.01$. Se Concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de dexametasona en la población de estudio.

Dominguez P. (2020). Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en pobladores del asentamiento humano 3 de octubre. Chimbote, setiembre – diciembre 2018. La finalidad de esta investigación, tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en pobladores de Asentamiento humano 3 de octubre. Chimbote, setiembre a diciembre del 2018. Método: Para esta investigación se llevó a cabo un estudio, pre experimental con un nivel de enfoque cuantitativo. Para ello se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado del paracetamol, posteriormente realizamos la intervención educativa (charla), con la finalidad de afianzar y mejorar el conocimiento acerca del medicamento.

Los resultados hallados nos indican una diferencia significativa de los conocimientos según la encuesta aplicada antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de Mc Nemar se pudo educar y así obtener un cambio significativo sobre el uso adecuado del paracetamol, con una significancia $p = 0.0001$. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado del paracetamol en la población de estudio.

Miranda J. (2018). Nivel de conocimiento sobre el correcto uso de antibióticos en la población adulta del centro poblado de Lancones. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de la población adulta del centro poblado de Lancones sobre el uso correcto de antibióticos, mediante un estudio observacional, descriptivo y transversal. Como metodología se empleó encuestas a la población del distrito de Lancones en ello se incluyeron a 162 adultos en la población, teniendo como variables edad, sexo, ocupación, nivel de estudios, conocimiento debido a los antibióticos, antibióticos más usados, uso adecuado de antibióticos, origen del conocimiento, medios de comunicación y uso correcto de los antibióticos. Los resultados obtenidos en el sexo masculino es 51.9%. El grupo etario más representativo está entre las edades de 18 años a 29 años de edad; el nivel de escolaridad fue la primaria 51.2%; la ocupación más representativa son las amas de casa 35.2%. Se utiliza el antibiótico para tratar cualquier dolor o síntoma 37.7%. El 75.6% refieren que los antibióticos cortan la infección en forma rápida, siendo el más usado es la amoxicilina 36.4%, el germen causante de las infecciones son las bacterias 32.7%. El conocimiento sobre los antibióticos, proviene del médico 38.9%. Los antibióticos se utilizan de forma adecuada cuando son indicado por el medico 16%. El 90.7% indica no conocer norma legal que regula la venta o uso de antibióticos. Se concluye que es deficiente el nivel de conocimientos que tiene la población adulta del centro poblado de Lancones sobre el uso correcto de antibióticos.

2.2. BASES TEÓRICAS

CONOCIMIENTO

El vocablo conocimiento se puede especificar como la recopilación de información que se manifiesta por cada persona. Lo preciado del conocimiento es la estimación de la información,

investigaciones y el descubrimiento que se encuentra al momento de investigar que será de mucho beneficio para las demás personas. (Luque, 1993)

TIPOS DE CONOCIMIENTO

a) Conocimiento científico

Este conocimiento se fundamenta en teorías comprobadas y con acontecimientos reales adquiridos con el transcurso del tiempo, mediante experimentos y los resultados que se dieron en el traspié de los tiempos para especificar hechos que se conceptúa como una problemática. (Aguilare, 2013)

b) Conocimiento empírico

En este tipo de conocimiento se apoya generalmente en el hábito adquirido en el intervalo del lapso, requerido por la mayor demanda en la rutina o conocimientos adquiridos en el intervalo del tiempo y que es valorado a menudo por la comunidad. (Gonzales, 2011)

APRECIACIÓN DEL REQUISITO DE TOMAR FÁRMACOS Y DE SU EFICIENCIA

La gestación que cada persona procrea con respecto a una estupefaciente u otra se apoyó en experiencias anteriores, ya sea individuales o colectivas; a través de la transferencia vocal, la lectura de alguna fuente de comunicado confiable o no.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Son los medios de comunicación como una fuente de información externa y las experiencias pasadas de la persona, los que influyen en el concepto sobre medicamento, lo cual va intervenir a la hora de tomar una decisión para la adquisición de un medicamento. También son los medios de comunicación los que arbitran medios del comunicado selectivo de la industria farmacéutica. (Dahir, Hernandorena, & et al, 2015)

PAPELES DEL MÉDICO Y DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN LA PRESCRIPCIÓN

En la actualidad la mecánica de la consulta médica el paciente muestra un rol más activo respecto a su cuidado, lo cual ha sido de prestigio en el rol prescriptivo del tradicional tipo hegemónico donde se presenta una afinidad más acertadamente unidireccional entre el profesional y el paciente. En oportunidades, es el propio paciente quién solicita determinados medicamentos, situando en tensión la afinidad terapéutica. (Dahir, Hernandorena, & et al, 2015)

MEDICAMENTO

Se le conoce como aquel elaborado farmacéutico adquirido de uno o más principios activos, que puede o no corresponder excipientes, que es preparado de una forma farmacéutica específica, dosificado y utilizado para la prevención, diagnóstico, tratamiento de una enfermedad, para rehacer sistemas fisiológicos en beneficio del individuo a quien le fue administrado. (Ministerio de salud, 2009)

USO INADECUADO DE MEDICAMENTOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), informa que la mayor parte de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inadecuada, y una parte de los pacientes no los toman apropiadamente. Este uso inadecuado puede acoger una forma de utilización excesiva, insuficiente o incorrecta de medicamentos de venta con o sin receta. (Sucrí, 2020)

El uso razonable de los medicamentos se entiende como el uso correcto y apropiado, donde el paciente debe de recibir el adecuado medicamento y la dosis debida, por el espacio de tiempo suficiente al menor precio para él y la comunidad. Es lo que especifica la entidad sanitaria. (Sucrí, 2020)

La OMS refiere que entre los problemas que colaboran a una utilización incorrecta de los medicamentos se encuentran la polifarmacia, el uso desmesurado de antibióticos e inyecciones, la prescripción no apropiada a las orientaciones clínicas, y la automedicación inadecuada. (Sucrí, 2020)

ESTUDIOS DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTO (EUM)

Fundamentando la importancia del gasto que se genera a causa de la mala utilización de los medicamentos, se aprecia que es un problema indudable que aqueja la calidad de la atención de la salud y provoca daños a los recursos económicos disponibles. Por lo que hay un menester de realizar actividades asignadas a controlar este problema. (Vera, 2012)

Con el objetivo de lograr el uso racional de los medicamentos, los estudios de estos se puede fijar como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se procura determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras peculiaridades de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte vinculada con los medicamentos en una comunidad designado. (Brito & Serrano, 2011)

HISTORIA DE LA PREDNISONA

La cronología de los corticoides empezó quizás cuando un médico inglés, Thomas Addison, en 1843 describió por primera vez algunos casos de incapacidad suprarrenal en pacientes que manifestaban debilidad y estado general de languidez, desfallecimiento en la labor del corazón, irritabilidad del estómago y un cambio particular en la piel y que progresaba indefectiblemente a la muerte. Se realizaron autopsias a los pacientes y se confirmaron alteraciones de las glándulas suprarrenales, lo que hizo sospechar a Addison la presencia de una sustancia que dependía de estas glándulas, y que, al producirse en poca cantidad, originaba la sintomatología clínica. 50 años después de la muerte de Addison, sus observaciones y conjeturas motivaron a muchos años de investigación, dando como resultado la exposición de la epinefrina y el cortisol. (Gomez, Gutierrez, & et al, 2007)

Un reumatólogo norteamericano y jefe del Departamento de Enfermedades Reumatológicas de la clínica Mayo, Phillip S. Hench, por el año 1925 se percató de síntomas de apatía e hipotensión en pacientes que padecían artritis reumatoidea (AR) y enfermedad Addison, pero al realizarles autopsias a estos pacientes no localizó ninguna variación estructural de las glándulas suprarrenales, por lo que ocasiono la renuncia de dichas observaciones. (Gomez, Gutierrez, & et al, 2007)

En los posteriores años los químicos Edward Kendall y Tadeusz Reichstein, orientaron sus investigaciones, paralela, pero individualmente, en la glándula suprarrenal; en el año 1935 lograron aislar la cortisona de glándulas suprarrenales del ganado. Años más tarde estos estudios serian de gran ayuda para Hench. (Gomez, Gutierrez, & et al, 2007)

En los siguientes cinco años se aisló el núcleo de la cortisona con sus dos radicales: cetona en la posición 11 e hidroxilo en la posición 17, luego se localizó una fuente misteriosa para la producción semisintética de una molécula más módica y efectiva. (Gomez, Gutierrez, & et al, 2007)

Hench destacó un hecho en la historia de la medicina, cuando el 21 de setiembre de 1948, inyectó 100g de cortisona por primera vez a un paciente con artritis reumatoidea. En el año 1998 Glyn explica en su artículo, que para disfrutar hoy en día de los corticoides; hubo dos acontecimientos: el primero fue haber usado una dosis mayor a la dosis terapéutica hoy conocida, porque de haberse usado una dosis subterapeutica en la práctica ensayo – error, se hubiera dejado los experimentos; y el segundo haber seleccionado un tamaño de cristales apropiados para la solución de la aplicación. (Gomez, Gutierrez, & et al, 2007)

Las indagaciones por encontrar un glucocorticoide de mayor potencia y seguridad se siguieron por años. En la década de 1950 se dio uno de los descubrimientos más importantes; primero Merck y después Shering comenzaron a sintetizar compuestos más potentes a partir de la cortisona y la hidrocortisona, obteniendo a la prednisona y la prednisolona, estos compuestos tienen la peculiaridad de tener un doble enlace entre los carbonos 1 y 2. En este período el requerimiento por los nuevos glucocorticoides fue muy alta y la producción escasamente la cubría. (Martinez, Montenegro, & et al, 2010)

DESCRIPCIÓN DE LA PREDNISONA

Es uno de los corticoides más utilizados en el centro de salud. Se refiere a un fármaco activo por vía oral que se metaboliza como prednisolona en el hígado. Si se compara con la cortisona, la prednisona es cuatro veces más potente y demuestra una permanencia de su acción intermedia en contraste de la hidrocortisona y la dexametasona. La prednisona se emplea en innumerables situaciones inflamatorias y alérgicas. Este fármaco solo posee una pequeña actividad mineralcorticoide, por lo que no se utiliza para tratamientos de insuficiencia adrenal, a excepción de que se emplee concomitantemente con un mineralcorticoide. (Equipo de redaccion de IQB, 2010)

MECANISMO DE ACCIÓN DE LA PREDNISONA

Estos tipos de fármacos glucocorticoides, son hormonas innatas que precaven la inflamación y las respuestas inmunológicas cuando son administradas en dosis terapéuticas. Estos fármacos traspasan con viabilidad la membrana celular y se unen con alta similitud a receptores citoplasmáticos. Cuando se activan estos receptores se induce la transcripción y la síntesis de proteínas precisas. Algunas de las acciones realizadas por los glucocorticoides son la inhibición de la infiltración de leucocitos en sitios inflamados, la interferencia con mediadores de inflamación y la supresión de respuestas humorales. Sus respuestas antiinflamatorias del fármaco se deben a la producción de lipocortinas, que son proteínas inhibidoras de la fosfolipasa A2, esta es una enzima que se implica en la enzima del ácido araquidónico, mediadores de la inflamación como las prostaglandinas o los leucotrienes. Por consecuente estos fármacos disminuyen la inflamación y elaboran una respuesta inmunosupresora. (Equipo de redaccion de IQB, 2010)

FARMACOCINÉTICA DE LA PREDNISONA

Una vez que la prednisona es administrada vía oral, se absorbe velozmente alcanzándose los culminantes niveles en sangre en 1-2 horas. Este fármaco se une ampliamente a las proteínas del plasma, en peculiar a la albumina. Cuando la prednisona se encuentra en la circulación sistemática se distribuye ágilmente en los riñones, intestinos, piel, hígado y músculos. La prednisona se metaboliza en el hígado a prednisolona, esta a su vez es metabolizada dando lugar a otros compuestos inactivos. Estos y una pequeña parte del fármaco sin modificar son excretados en la orina. Su semi-vida de eliminación de la prednisona es de 1– 3 hora, entretanto los efectos se extienden entre 18 y 36 horas. (Equipo de redaccion de IQB, 2010)

INDICACIONES TERAPÉUTICAS DE LA PREDNISONA

La principal dolencia para la que se usa la prednisona es cuando se presenta un bajo nivel de corticosteroides (la escasez de ciertas sustancias que en frecuencia son elaboradas por el cuerpo y son necesarias para el normal funcionamiento); el tratamiento se da mediante reemplazo de los esteroides. Este fármaco también es utilizado para tratar situaciones de reacciones alérgicas graves, ciertos tipos de artritis, esclerosis múltiple y ciertos estados que aquejan los pulmones, piel, ojos, riñones, sangre, tiroides, estomago e intestinos. También este fármaco es usado para tratar síntomas de algunos tipos de cáncer. Ejerce para tratar otras condiciones al disminuir la hinchazón y el enrojecimiento. (Medline plus, 2020)

EFFECTOS ADVERSOS DE LA PREDNISONA

Los corticoides en general, muestran una relación de probables efectos adversos, donde la persona puede presentar desde problemas estéticos hasta diabetes mellitus e infecciones grave. (Pinheiro, 2020)

Los efectos secundarios se muestran más usual e intensos cuando el tratamiento se prolonga por más tiempo y la dosis es elevada. Este riesgo también ocurre cuando la dosis es baja pero el tratamiento dura meses. En cambio, si la prednisona se utiliza únicamente por 1 semana, incluso en dosis elevadas, son escasas las probabilidades de presentar efectos secundarios. (Pinheiro, 2020)

Los efectos secundarios más significativos del uso de prednisona por un prolongado tiempo son los siguientes: (Pinheiro, 2020)

- Incremento de peso
- Acopio de grasa en la cara y el torso (síndrome de Cushing).

- Diabetes mellitus.
- Hipertensión arterial
- Equimosis (manchas purpuras en la piel).
- Estrías.
- Catarata.
- Glaucoma.
- Aumento del colesterol.
- Daños musculares (miopatía).
- Fisura del hueso
- Osteonecrosis.
- Pérdida del tejido óseo en los huesos.
- Irregularidad en el crecimiento de los niños.
- Psicosis.
- Depresión.
- Incremento del riesgo de infecciones.
- Cicatrización deficiente.
- Candidiasis
- Retención de líquidos.
- Cambios menstruales.
- Gastritis.
- Úlcera péptica.
- Esteatosis hepática.
- Pancreatitis.
- Infertilidad.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS DE LA PREDNISONA

- **Medicamentos que pueden reducir la efectividad de la prednisona:**

Fenobarbital, fenitoína, rifampicina, antiácidos y efedrina.

- **Medicamentos que pueden potenciar el riesgo de secuelas colaterales de la prednisona:** medicamentos con estrógenos, diltiazem, salicilatos, fluconazol y ritonavir.

- **Medicamentos cuyos efectos adversos pueden ser potenciados por la prednisona:** diuréticos, antiinflamatorios, digoxina, anfotericina B, 25pertura25, alcohol. (Pinheiro, 2020)

CARACTERÍSTICAS DE PERSONAS DE 40 A 60 AÑOS

En esta etapa que va desde los 40 a los 65 años, se le conoce como la adultez media o la segunda adultez. Erikson lo nombra como una etapa de crisis de productividad vs estancamiento. Esta etapa es muy significativa del ciclo vital, por ser estimado de gran productividad, principalmente en lo intelectual y artístico, y es indiscutible que se consigue la plena autorrealización. (UCN, 2013)

El cuerpo es el elemento que más renueva en las personas de mediana edad. Debido al curso de envejecimiento, muchas de las funciones vitales comienzan a deteriorarse y a causar ciertos problemas, que pueden ser más o menos graves en función de los hábitos y la genética de cada individuo. (Rodríguez, 2018)

Así, los expertos diferencian entre envejecimiento primario y envejecimiento secundario. El primero tendría que ver con todos aquellos cambios que son inevitables y se producen igual para todas las personas; mientras que el otro estaría relacionado con los síntomas de envejecimiento relacionados con un estilo de vida poco saludable. (Rodríguez, 2018)

En esta etapa del ciclo vital hay afecciones que se presentan más habitualmente como el asma, la bronquitis, la diabetes, la artritis, el reumatismo, desórdenes nerviosos y mentales, deterioros de la vista y el oído, así también enfermedades de los sistemas circulatorios, digestivo e hipertensión. (UCN, 2013)

BOTICA HILDELFARMA

La botica HILDELFARMA se apertura el 05 de abril de 2018, ubicándose en la AV. Alfredo Mendiola Mza. B Int. A Lote 3; Urb. J.C. Mariátegui – San Martín de Porres. Los dueños son: Yana Puma Hilda Lidia y Bazán Cáceres Delger. La directora técnica es: Q.F. Almonacid Aschieri Evelyn Isabel.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **LANGUIDEZ:** Se conoce como languidez aun efecto o forma de estar, estado de ánimo que hace que una persona y encuentre sin ganas de realizar ninguna actividad, débil y sin energía. (Editorial Definición MX, 2017)
- **INDEFECTIBLEMENTE:** De acuerdo al diccionario de Real Académico Española, el adjetivo indefectible califica a aquello que no puede de ser o faltar. (Perez & Gardey, 2018)

- **CONJETURAS:** Cuando una afirmación se fundamenta en indicios y no en certezas estamos ante una conjetura. De hecho, el verbo conjeturar quiere decir suponer, que es lo contrario de saber. (Navarro J. , 2016)
- **APATÍA:** Es un término expresado y utilizado en el ámbito de la psicología. Ya que se refiere a un estado de ánimo en el que un individuo muestra o refleja falta de emoción, de motivación o de entusiasmo por los acontecimientos o personas de un ámbito cotidiano. (Significados.com, 2014)
- **HITO:** Un hito por otra parte es una acción, un acontecimiento o un sujeto que resulta esencial en un cierto contexto, es decir que marca un antes y un después. (Pérez & Gardey, DEFINICIÓN DE HITO, 2009)
- **SUPRESIÓN:** Es una estrategia utilizada por la mente, un mecanismo de defensa, para evitar pensamientos que pueden ser incómodos o molestos cuando se presenta un dilema emocional. (ConceptoDefinición., 2019)
- **ESTEROIDES:** Se llama esteroides a los lípidos de estructura policíclica de los cuales proceden diferentes compuestos que son relevantes para la biología. (Pérez & Gardey, 2017)
- **INFILTRACIÓN:** Es un procedimiento que se basa en la aplicación de un principio activo en el lugar anatómico donde sucede el mecanismo patógeno de la enfermedad. (Navarro & Rivero, 2010)
- **LIPOCORTINAS:** Son proteínas que se activan con el calcio, además de actuar como puentes de unión entre membranas que se fusionan. (Wikipedia, 2020)
- **EQUIMOSIS:** La equimosis es una gran área de decoloración causada por la extravasación de sangre al tejido subcutáneo. (Epperla, Mazza, & Yale, 2015)
- **ESTEATOSIS HEPÁTICA:** La esteatosis hepática, también conocida como *hígado graso*, es la forma más frecuente de esteatosis, no siempre se acompaña de lesión hepática debido a la gran capacidad funcional del hígado. (Wikipedia, 2020)
- **CÚMULO:** La palabra cúmulo deriva del latín “cumulus” y hace referencia a cantidad, abundancia o exceso. (DeConceptos.com, 2020)
- **HIPERMODERNIDAD:** Es un tipo, modo o etapa de la sociedad que refleja una inversión de la modernidad en la que la función de un objetivo tiene su punto de referencia en forma de un objeto en lugar de la función como el punto de referencia de la forma. (HiSoUR , sin fecha)
- **IMPÍRICO:** Es un objetivo que señala que algo está basado en la práctica, experiencia y en la observación de los hechos. La palabra empírico es de origen griego “empeirikos” que significa “experimentado”. (Significados.com, 2016)

- **DIRECTRICES:** Es una norma o una instrucción que se tiene en cuenta para realizar una cosa. Las directrices, por lo general, son transmitidas en marco de una jerarquía. (Gardey & Pérez, 2012)
- **PSICOSIS:** Se le puntualiza como un desorden mental grave, teniendo o no una afección de un órgano, se representa con un trastorno de la personalidad. (Wikipedia, 2020)
- **GLAUCOMA:** Se refiere al grupo de trastornos del ojo produciendo un daño al nervio óptico. Generalmente el glaucoma exhibe insuficientes o nulos síntomas iniciales. (Berdahl MD, 2018)
- **ESTANCAMIENTO:** El estancamiento es un periodo de tiempo prolongado en el que se presenta poco (o ningún) crecimiento económico. (EFXTO, 2017)
- **RECEPTOR:** Es todo organismo, aparato, máquina o persona que recibe estímulos, energías, señales o mensajes. (Significados.com, 2017)
- **ESTÉTICO:** El adjetivo estético permite referirse a aquello que se vincula a la estética. Suele aludir a la apariencia. (Pérez J. , 2019)
- **EXCIPIENTES:** Son los componentes del medicamento diferente al principio activo. Estos se utilizan para conseguir la forma farmacéutica deseada en cada caso (cápsulas, comprimidos, soluciones, etc.) y facilitan la preparación, conservación y administración de los medicamentos. (Laia, 2008)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Si tienen conocimiento y administración de prednisona los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Si tienen conocimiento sobre la prednisona los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA.

Si varía el conocimiento sobre la prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

	VARIABLES	OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
DEPENDIENTE	Conocimiento y administración de prednisona	El conocimiento y administración que se viene expresado por su uso, dosis, frecuencia y efectos adversos.	Conocimiento del uso de prednisona	SI/NO
			Conocimiento de la frecuencia de administración	SI/NO
			Conocimiento sobre la dosis	SI/NO
			Conocimiento de la prescripción profesional	SI/NO
			Conocimiento de reacciones adversas	SI/NO
			Identificación de reacciones adversas	SI/NO
			Molestias por las que usa la prednisona	A. Infecciones respiratorias B. Infecciones de la piel
			Cuando deja de tomar la prednisona	A. Después de unos días, independientemente de los resultados. B. Después de que los síntomas desaparecen. C. Al finalizar el curso de la enfermedad. D. Después de consultar al médico o farmacéutico
INDEPENDIENTE	Pacientes de 40 a 60 años	En esta etapa de la vida el cuerpo se deteriora debido al envejecimiento y causa problemas más o menos graves.	Edad	A. (40 – 44) B. (45 – 49) C. (50 – 54) D. (55 – 60)

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- El presente estudio es descriptivo, porque se evaluarán algunas características en una población de pacientes de la botica HILDELFARMA.
- Según el número de mediciones de los variables es transversal porque se recolectarán los datos en un tiempo único.
- Según la planificación de recolección de datos es prospectivo porque los datos serán recogidos por los investigadores.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación es descriptivo, no experimental ya que busca conocer dos o más características de las variables estudiadas, es decir como se muestra la problemática estudiada, sin pretender establecer relación alguna entre dichas propiedades. (Hernandez R, 2010)

3.2. DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO

Se emplea el diseño no experimental, descriptivo simple, con el que no se busca relacionar o controlar variables, sino que se desea obtener información para poder tomar decisiones: (Hernandez R, 2010)

$M_1 \longrightarrow O_1$

Donde:

M_1 = Muestras de estudio

O_1 = Medición realizado

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

La población a estudiar estuvo constituida por los pacientes de 40 a 60 años que recurren a la botica HILDELFARMA, según los datos que se nos brindó, al día recurren a la botica alrededor de 20 pacientes y la investigación se realizó por el periodo de un mes; por lo tanto, la población estimada corresponde a 600 pacientes.

MUESTRA:

De esta forma la muestra se determinó mediante la fórmula para poblaciones finitas:

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

DONDE:

N = Población total: 600

Z = nivel de confianza (1.96)

P = probabilidad de éxito 90% (0.5)

Q = probabilidad de fracaso 10% (0.5)

E = margen de error 5% (0.05)

n = tamaño de muestra

$$n = \frac{(600)(1.96)^2(0.50)(0.50)}{(0.05)^2(600 - 1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

Entonces: $n = 234.44 = 234$

Para hallar el tamaño mínimo de la muestra se emplea la siguiente fórmula:

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$nf = \frac{234}{1 + \frac{234}{600}}$$

Entonces: $nf = 168.35 = 168$

El tamaño final de la muestra definida es 168 pacientes de 40 a 60 años que recurren a la botica HILDELFARMA, los que serán encuestados.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes de 40 a 60 años, que aceptan la encuesta
- Pacientes que usan la prednisona por alguna enfermedad o situación en particular
- Ambos sexos (masculino y femenino)

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes que no usan la prednisona
- Pacientes que no aceptan la encuesta

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La actual investigación se efectuará por encuestas, con el acuerdo de respetar el anonimato de cada individuo. De esa manera se sostiene el carácter confidencial del contenido, que solo tendrá acceso el personal investigador de la presente investigación.

La encuesta presentara 10 preguntas que se realizarán en base de dos cuestionarios aprobados respectivamente; las interrogantes serán sobre características demográficas, práctica del uso, conocimiento de las indicaciones del medicamento, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional.

3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procedimiento y análisis de datos se aplicará en el software SPSS versión 21 y software Excel 2013. Expresando resultados en frecuencias y porcentajes.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Características demográficas de la población partícipe, según su género.

GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	98	58,33%
FEMENINO	70	41,67%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia

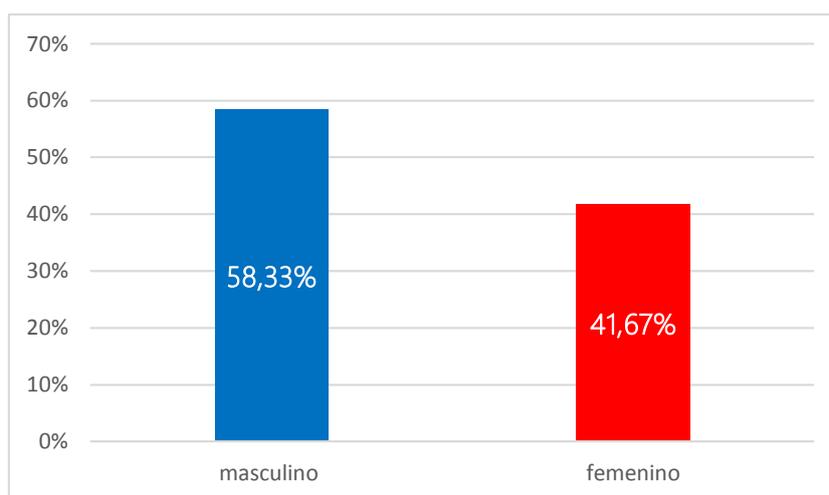


Gráfico 1. Características demográficas de la población participante, según su género

FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Se evalúa en la Tabla N°1 en relación al género de la población partícipe, que 98 personas son del sexo masculino lo que representa el 58,33% de la población, y 70 personas son de sexo femenino lo que representa el 41,67% de la población.

Tabla 2. Características demográficas de la población participante, según su grupo etario.

GRUPO ETARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
(40 – 44)	48	28,57%
(45 – 49)	33	19,64%
(50 – 54)	46	27,38%
(55 – 60)	41	24,40%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

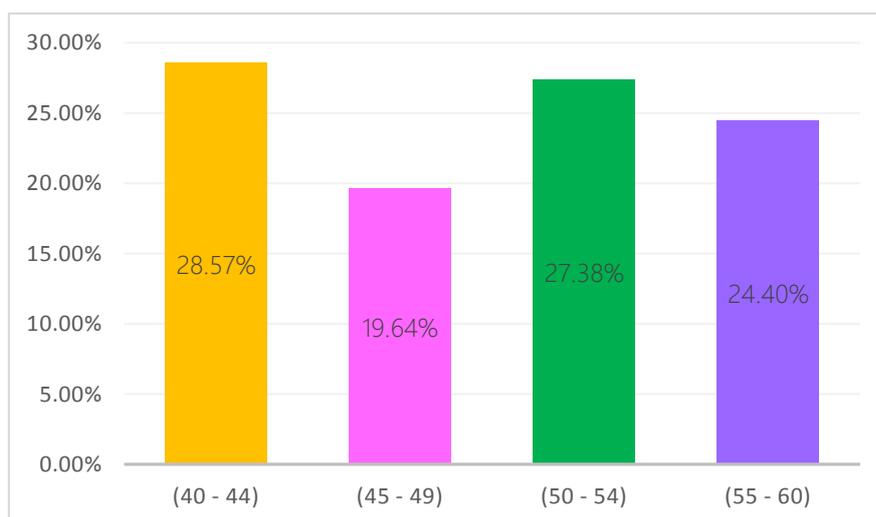


Gráfico 2. Características demográficas de la población participante, según su grupo etario.

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Se aprecia en la Tabla N°2 en relación al grupo etario de la población participante, que el 28,57% tiene entre 40 y 44 años, seguido del 27,38% que tiene entre 50 y 54 años, luego el 24,40% tiene entre 55 y 60 años, y por último el 19,64% tiene entre 45 y 49 años.

Tabla 3. ¿Por cuál de las siguientes molestias usted usa la prednisona?

MOLESTIAS POR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Infecciones respiratorias	151	89.88%
Infecciones de la piel	17	10,12%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

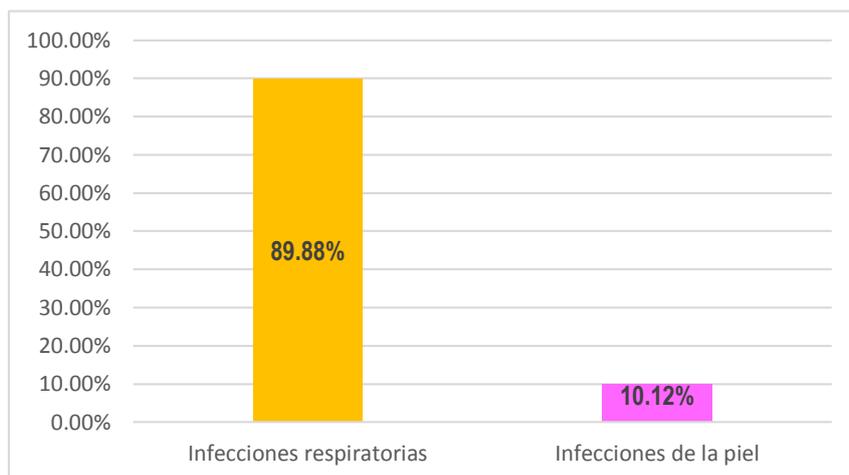


Gráfico 3. ¿Por cuál de las siguientes molestias usted usa la prednisona?

FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: En la Tabla N°3 sobre la pregunta ¿Por cuál de las siguientes molestias usted usa la prednisona?; se encontró que el 89,88% lo usa por infecciones respiratorias, mientras que solo el 10,12% lo usa por infecciones de la piel.

Tabla 4. ¿Cuándo normalmente deja de tomar prednisona? (puede marcar más de uno)

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Después de unos días, independientemente de los resultados	14	8,33%
Después de que los síntomas desaparezcan	54	32,14%
Al finalizar el curso de la enfermedad	11	6,55%
Después de consultar al médico o farmacéutico	36	21,43%
Más de una opción	53	31,55%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

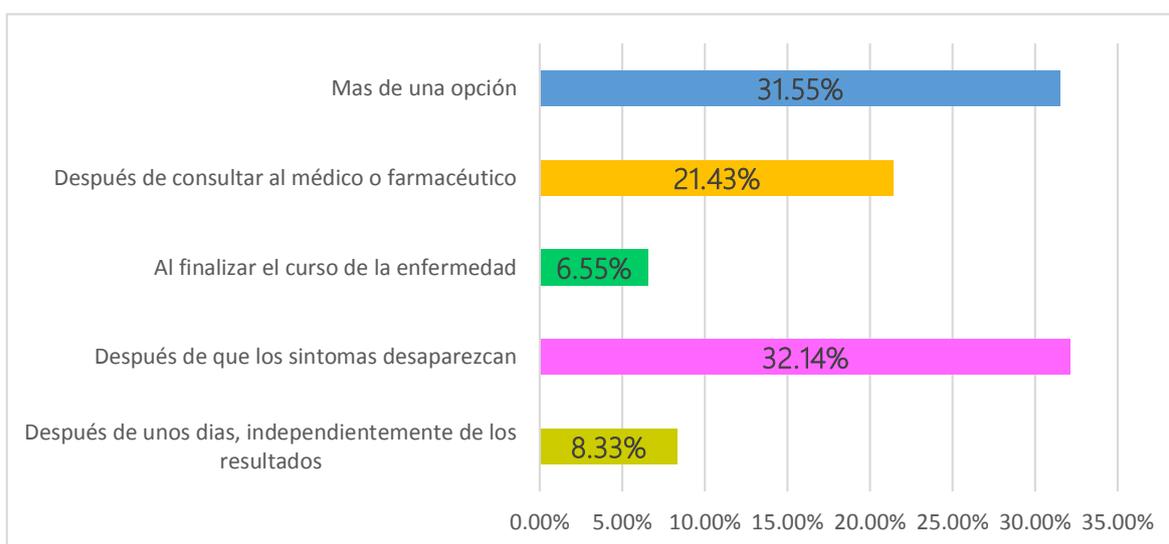


Gráfico 4. ¿Cuándo normalmente deja de tomar prednisona? (puede marcar más de uno)

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: En la Tabla N°4 en relación de cuando normalmente deja de tomar la prednisona la población participante; se muestra en primer lugar que el 32,14% deja de tomar prednisona después de que los síntomas desaparezcan, en segundo lugar, el 31,55% deja de tomar prednisona por más de una circunstancia, en tercer lugar, el 21,43% deja de tomar prednisona después de consultar al médico o farmacéutico, en cuarto lugar, el 8,33% deja de tomar prednisona después de unos días, independientemente de los resultados, por último, el 6,55% deja de tomar prednisona al finalizar el curso de la enfermedad.

Tabla 5. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de prednisona?

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conoce	53	31,55%
No conoce	115	68,45%
TOTAL	168	100%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

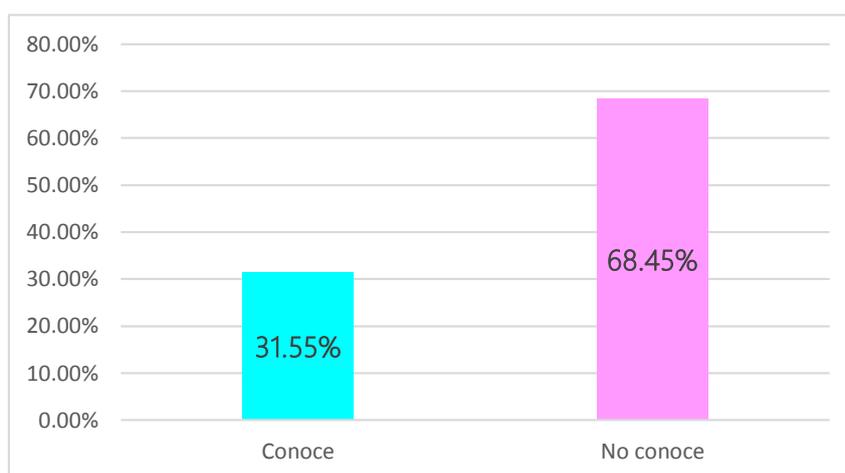


Gráfico 5. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de prednisona?

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Se muestra en la Tabla N°5 en relación al conocimiento respecto a las indicaciones de prednisona, de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA – Julio 2020, que el 68,45% de la población participante no conoce; mientras que el 31,55% de la población participante conoce.

Tabla 6. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona?

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conoce	47	27,98%
No conoce	121	72,02%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

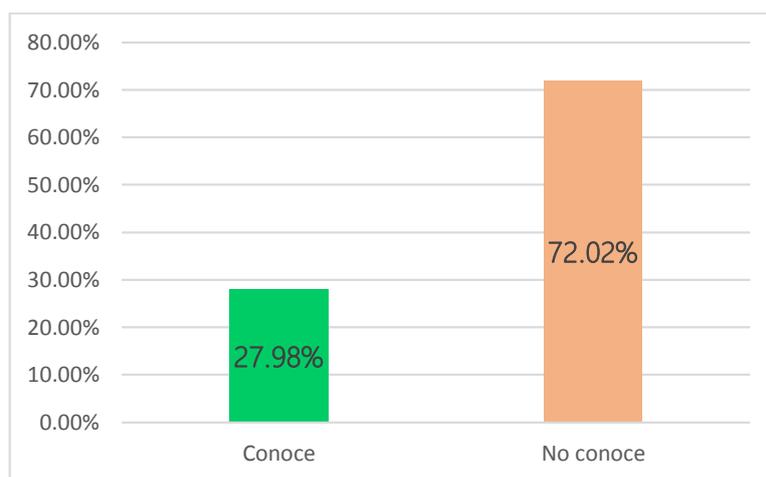


Gráfico 6. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona?

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Se evidencia en la Tabla N°6 en relación al conocimiento respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona, se encontró que el 72,02% de la población participante no conoce, mientras que el 27,98% de la población participante si conoce.

Tabla 7. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de prednisona?

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conoce	19	11,31%
No conoce	149	88,69%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

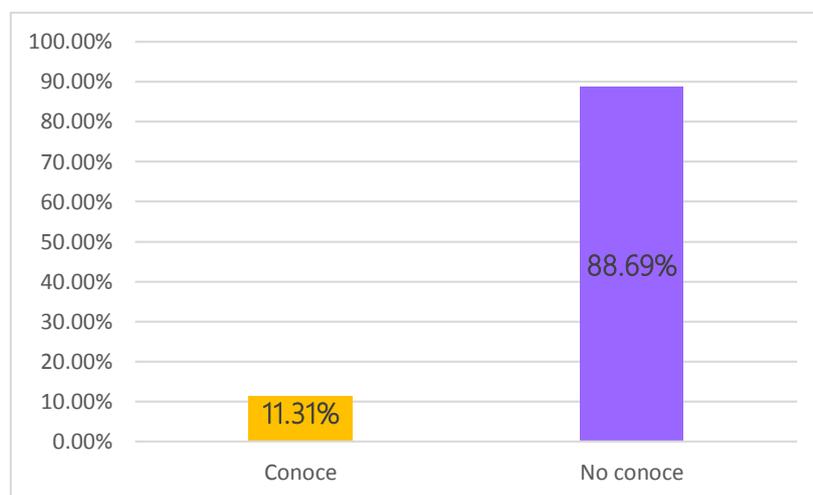


Gráfico 7. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de prednisona?

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: En la Tabla N°7 se observa en relación al conocimiento respecto a la dosis o cantidad de prednisona, que el 88,69% de la población participante responde que no conoce, mientras que solo el 11,31% responde que si conoce.

Tabla 8. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de prednisona?

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conoce	13	7,74%
No conoce	155	92,26%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

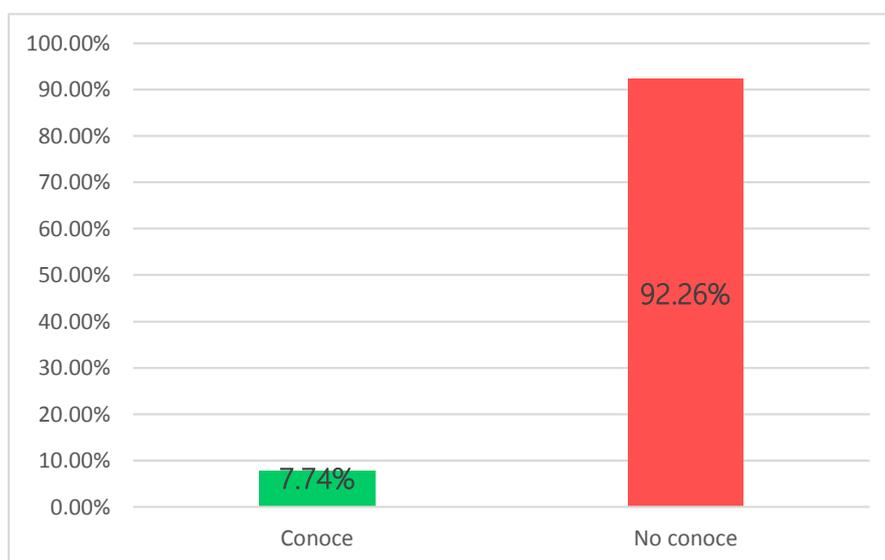


Gráfico 8. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de prednisona?

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Se muestra en la Tabla N°8 en relación al conocimiento respecto a las reacciones adversas de prednisona, que el 92,26% de la población participante respondieron que no conoce, mientras que el 7,74% respondieron que si conocen.

Tabla 9. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de prednisona?

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	162	96,43%
NO	6	3,57%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

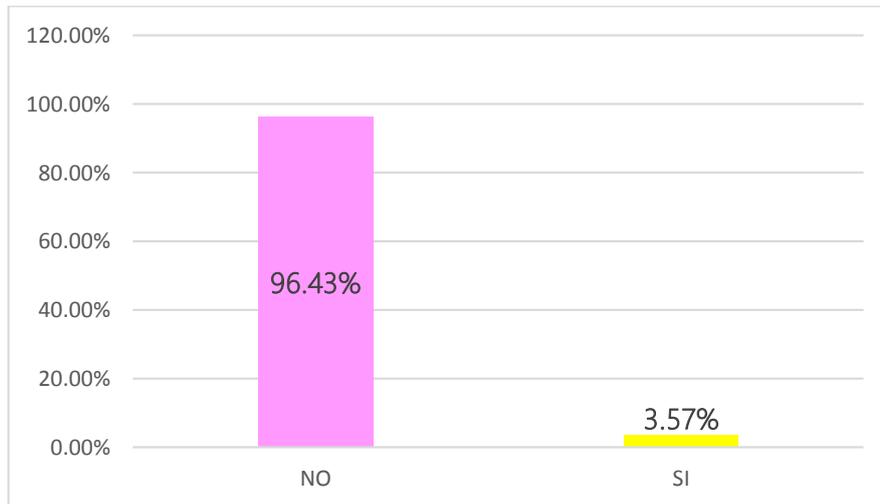


Gráfico 9. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de prednisona?

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Se muestra en la Tabla N°9 en relación a la identificación de alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de prednisona, que el 3,57% de la población participante respondieron que sí, mientras que el 96,43% respondieron que no.

Tabla 10. Usted adquiere estos medicamentos por:

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Recomendación de un profesional idóneo	123	73,21%
Recomendación de otro que no es profesional	45	26,79%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

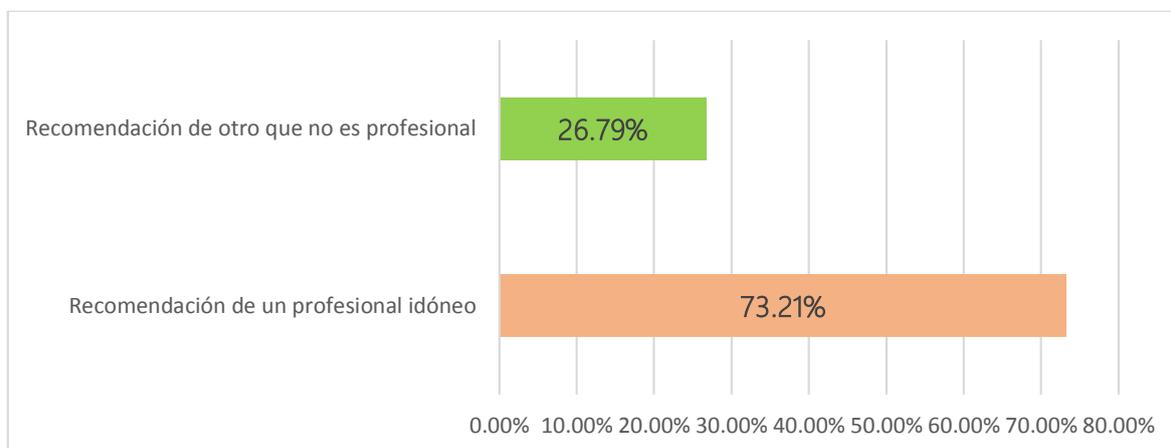


Gráfico 10. Usted adquiere estos medicamentos por:

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Se muestra en la Tabla N°10 en relación a la recomendación por la que adquiere estos medicamentos, que el 73,21% de la población participante respondieron que fue por recomendación de un profesional idóneo, mientras que el 26,79% respondieron que lo adquirieron por recomendación de otro que no es profesional.

Para un mejor análisis de los datos obtenidos, se los agrupo y clasifiqué en las categorías de: alto, medio y bajo, esto en cuanto a las preguntas relacionadas con el conocimiento y administración de prednisona. Para agrupar los datos, a cada pregunta acertada se le considero un punto; por lo que al encuestado que tuvo de:

- 7 a 8 puntos se le puso en la categoría de bueno.
- 4 a 6 puntos se le puso en la categoría de medio.
- 1 a 3 puntos se le puso en la categoría de bajo.

Obteniendo así el siguiente cuadro donde se muestra el puntaje agrupado.

Tabla 11. Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	2	1,19%
MEDIO	37	22,02%
BAJO	129	76,79%
TOTAL	168	100%

FUENTE: Elaboración propia.

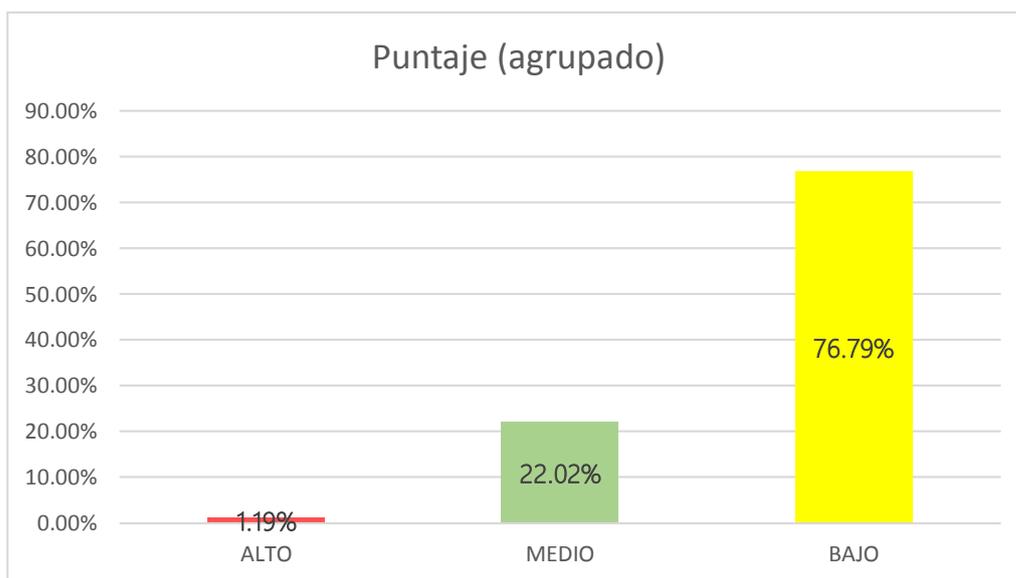


Gráfico 11. Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020.

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: En la Tabla N°11 se muestra que el 76,79% de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, distrito de San Martín de Porres – Julio 2020 tienen un conocimiento bajo, seguido del 22,02% con un conocimiento medio, por último, el 1,19% tienen un conocimiento alto.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL:

H₀: No tienen conocimiento y administración los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martin de Porres – Julio 2020.

H₁: Si tienen conocimiento y administración los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA.

Tabla 12. Distribución del conocimiento y administración de prednisona.

Tabla cruzada							
			Puntaje (agrupado)			Total	
			Bajo	Medio	Alto		
¿Por cuál de las siguientes molestias usted usa la prednisona	infecciones respiratorias	Recuento	118	32	1	151	
		% dentro de Puntaje (agrupado)	91,5%	86,5%	50,0%	89,9%	
	infecciones de la piel	Recuento	11	5	1	17	
		% dentro de Puntaje (agrupado)	8,5%	13,5%	50,0%	10,1%	
	Total		Recuento	129	37	2	168
			% dentro de Puntaje (agrupado)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Elaboración propia.

La tabla anterior muestra, por un lado, que el 91.5% de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martin de Porres – Julio 2020 que presentan un conocimiento bajo usan la prednisona para infecciones respiratorias, mientras que solo el 8.5% de los pacientes que tienen un conocimiento bajo usan la prednisona para infecciones de la piel, por otro lado, muestra que el 50% de los pacientes que tienen un conocimiento alto usan la prednisona para infecciones respiratorias, al igual que los que usan la prednisona para infecciones de la piel y, por último, muestra que el 86.5% de los pacientes que tienen un conocimiento medio usan la prednisona para infecciones respiratorias y el 13.5% de pacientes con conocimiento medio la usa para infecciones de la piel

La siguiente tabla muestra la prueba chi-cuadrado de Pearson para determinar si existe asociación entre las variables conocimiento y administración de prednisona

Tabla 13. Prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y administración de prednisona.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,326 ^a	2	,115
Razón de verosimilitud	2,829	2	,243
Asociación lineal por lineal	2,539	1	,111
N de casos válidos	168		
a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.			

FUENTE: Elaboración propia

La tabla anterior muestra en la prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y administración de prednisona hay una significancia asintótica bivariada mayor a 0.05. Esto evidencia que no hay relación entre estas dos variables

La siguiente tabla muestra la distribución de la variable conocimiento y la variable ¿Cuándo normalmente deja de tomar prednisona?

Tabla 14. Distribución del conocimiento en la circunstancia del abandono de toma de prednisona

Tabla cruzada						
			Puntaje (agrupado)			Total
			Bajo	Medio	Alto	
¿Cuándo normalmente deja de tomar prednisona?	después de unos días, independientemente de los resultados	Recuento	11	3	0	14
		% dentro de Puntaje (agrupado)	8,5%	8,1%	0,0%	8,3%
	después de que los síntomas desaparezcan	Recuento	43	11	0	54
		% dentro de Puntaje (agrupado)	33,3%	29,7%	0,0%	32,1%
		Recuento	9	2	0	11

	al finalizar el curso de la enfermedad	% dentro de Puntaje (agrupado)	7,0%	5,4%	0,0%	6,5%
	después de consultar al médico o farmacéutico	Recuento	26	10	0	36
		% dentro de Puntaje (agrupado)	20,2%	27,0%	0,0%	21,4%
	más de una respuesta	Recuento	40	11	2	53
		% dentro de Puntaje (agrupado)	31,0%	29,7%	100,0%	31,5%
	Total	Recuento	129	37	2	168
% dentro de Puntaje (agrupado)		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

FUENTE: Elaboración propia

La tabla anterior muestra, en primer lugar, que el 8.5% y 8.1% los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020 que dejan de tomar prednisona después de unos días, independientemente de los resultados tienen un conocimiento bajo y medio, respectivamente, en segundo lugar, el 33.3 y 29.7% de los pacientes que dejan de tomar prednisona cuando desaparecen los síntomas tienen un conocimiento bajo y medio, respectivamente, en tercer lugar, el 7 y 5.4% de los pacientes que dejan de tomar prednisona al finalizar el curso de la enfermedad tienen un conocimiento bajo y medio, respectivamente, en cuarto lugar, el 20.2 y 27% de los pacientes que dejan de tomar prednisona después de consultar al médico o farmacéutico tienen un conocimiento bajo y medio, respectivamente y, por último, el 31, 29.7 y 100% de los pacientes que dejan de tomar prednisona por más de una razón tienen un conocimiento bajo, medio y alto, respectivamente

La siguiente tabla muestra la prueba chi-cuadrado de Pearson para determinar si existe relación entre las variables conocimiento y circunstancia de abandono de toma de prednisona

Tabla 15. Prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y circunstancia de abandono de toma de prednisona

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,271 ^a	8	,728
Razón de verosimilitud	5,512	8	,702
Asociación lineal por lineal	,990	1	,320
N de casos válidos	168		
a. 7 casillas (46,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.			

FUENTE: Elaboración propia.

La tabla anterior muestra en la prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y circunstancia de abandono de toma de prednisona que hay una significancia asintótica bivariada mayor a 0.05. Esto demuestra que no existe relación entre estas dos variables.

Decisión: Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:

a) **H₀:** No tienen conocimiento sobre la prednisona los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA.

H₁: Si tienen conocimiento sobre la prednisona los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA.

En la siguiente tabla muestra la distribución de la variable edad y conocimiento sobre la prednisona.

Tabla 16. Distribución del conocimiento en la edad.

Edad*Puntaje (agrupado) tabulación cruzada

		Puntaje (agrupado)			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Edad 40-44	Recuento	34	13	1	48
	% dentro de Puntaje (agrupado)	26,4%	35,1%	50,0%	28,6%
45-49	Recuento	22	10	1	33
	% dentro de Puntaje (agrupado)	17,1%	27,0%	50,0%	19,6%
50-54	Recuento	40	6	0	46
	% dentro de Puntaje (agrupado)	31,0%	16,2%	0,0%	27,4%
55-60	Recuento	33	8	0	41
	% dentro de Puntaje (agrupado)	25,6%	21,6%	0,0%	24,4%
Total	Recuento	129	37	2	168
	% dentro de Puntaje (agrupado)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra, en primer lugar, que el 26.4, 35.1 y 50% los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020 que tienen una edad entre 40 y 44 años tienen un conocimiento bajo, medio y alto, respectivamente, en segundo lugar, el 17.1, 27 y 50% de los pacientes que tienen una edad entre 45 y 49 años tiene un conocimiento bajo, medio y alto, respectivamente, en tercer lugar, el 31 y 16.2% de los pacientes que tienen una edad entre 50 y 54 años tienen un conocimiento bajo y medio, respectivamente y, por último, el 25.6 y 21.6% de los pacientes que tienen una edad entre 55 y 60 años tienen un conocimiento medio y bajo, respectivamente

La siguiente tabla muestra la prueba chi-cuadrado de Pearson para determinar si existe relación entre las variables conocimiento y edad

Tabla 17. Prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y edad

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,037 ^a	6	,317
Razón de verosimilitud	7,878	6	,247
Asociación lineal por lineal	3,404	1	,065
N de casos válidos	168		

a. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,39.

FUENTE: Elaboración propia.

La tabla anterior muestra en la prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables conocimiento y edad que una significancia asintótica bivariada mayor a 0.05. Esto evidencia que no hay relación entre estas dos variables.

Decisión: Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

b) **H₀:** Si varía el conocimiento sobre la prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA.

H₁: No varía el conocimiento sobre la prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA.

En la siguiente tabla se muestra la distribución de la variable sexo y el conocimiento sobre prednisona.

Tabla 18. Distribución del sexo en el conocimiento prednisona.

Sexo*Puntaje (agrupado) tabulación cruzada						
			Puntaje (agrupado)			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Sexo	Femenino	Recuento	48	19	2	69
		% dentro de Puntaje (agrupado)	37,2%	51,4%	100,0%	41,1%
	Masculino	Recuento	81	18	0	99
		% dentro de Puntaje (agrupado)	62,8%	48,6%	0,0%	58,9%
Total		Recuento	129	37	2	168
		% dentro de Puntaje (agrupado)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 37.2% de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020 que tienen un conocimiento bajo es de sexo femenino y el 62.8% restante es de sexo masculino, luego que el 51.4% de los pacientes que

tienen un conocimiento medio son de sexo femenino y el 48.6% restante es de sexo masculino y, por último, el 100% de los pacientes que tienen un conocimiento alto son de sexo femenino

La siguiente tabla muestra la prueba chi-cuadrado de Pearson para determinar si existe relación entre las variables sexo y conocimiento sobre prednisona.

Tabla 19. Prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables sexo y conocimiento sobre prednisona.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,280 ^a	2	,071
Razón de verosimilitud	5,950	2	,051
Asociación lineal por lineal	4,455	1	,035
N de casos válidos	168		
a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,82.			

FUENTE: Elaboración propia.

La tabla anterior muestra que en la prueba chi-cuadrado de Pearson para las variables sexo y conocimiento sobre prednisona hay una significancia asintótica bivariada mayor a 0.05. Esto demuestra que no existe relación entre estas dos variables.

Decisión: Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Esta investigación tuvo como finalidad sobre el grado de entendimiento y practica del uso de prednisona frente al estado de emergencia por el covid-19 en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, distrito de san Martín de Porres - julio 2020, en relación a los resultados obtenidos las características generales muestran que el 28.57% de la población participe se encontró un grupo etario de (40 – 44) y el 58.33% son de género masculino. Respecto a la administración el 89.88% indican que la molestia principal que lo llevo al uso de prednisona fue por infecciones respiratorias, 32.14% dejan de tomar prednisona después de que los síntomas desaparezcan. En cuanto al conocimiento de prednisona el 68.45% no conoce respecto a las indicaciones de prednisona, 72.02% no conoce respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona, 88.69% no conoce respecto a la dosis o cantidad de prednisona, 92.26% no conoce respecto a las reacciones adversas, 96.43% no identificaron alguna reacción

adversa, 73.21% adquirieron este medicamento por recomendación de un profesional idóneo. A continuación, detallamos los estudios de diversos investigadores:

García I, Lizarzaburu Y, Pérez V, Camacho L. (2019). Tendencias de la prescripción de corticoides en un hospital del segundo nivel de atención. Diagnósticos relacionados a dolor de columna (cervicalgia, lumbalgia). En la cual concluye que 62 pacientes recibieron prednisona tableta de 50 mg, 90% de las indicaciones fueron del aparato respiratorio, 6.4% de piel y 1.6% neurología (parálisis de Bell). 32 recibieron prednisona tableta de 20mg, 29(91%) indicaciones fueron para el aparato respiratorio y 3 del aparato locomotor. En general la indicación más frecuente fue para el aparato respiratorio (63.5%) y de estas, la más común de faringitis.

Velásquez P. (2018). Automedicación en padres de familia de colegios estatales del distrito de Chilca, Huancayo 2012. En esta tesis fue 70.3% tenían de 27 a 45 años, el 50.6% eran varones, se indicó que 94.7% indicó que se automedica, 55% indica que se automedica cada 2 a 4 meses, 15.3% lo hace cada mes, sobre la sintomatología que motivo la automedicación, utilizo aines 11.1% antiinfecciosos, 37.2% fue por dolores, 22.8% por síntomas gripales, 13.9% por fiebre. Los motivos para la automedicación fueron 31.4% falta de tiempo para ir al médico, 28.3% por motivos económicos. Lugar de adquisición del medicamento 90.8% fue en farmacia. Sobre el conocimiento general sobre el medicamento 60% solicita información del vendedor de farmacia.

Flores C, Goicochea E. (2020) Los corticoides y su uso en pacientes hospitalizados con diagnóstico de neumonía. El empleo de los corticoides en pacientes hospitalizados con diagnóstico de neumonía tiene mejor efecto en casos de neumonía severa que en neumonía leve, además disminuye la estancia hospitalaria y mejora la respuesta al tratamiento.

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. Muestran una desigualdad característica entre el nivel de conocimientos obtenidos según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de dexametasona con una significancia $p < 0.01$. En la cual comparamos con este autor los resultados que se obtuvo fue no favorable

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

La presente investigación se realizó a 168 pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, concluyendo en lo siguiente:

- En cuanto a características generales se encontró que el 28,57% de la población participe se encuentra en el grupo etario de (40 – 44) y el 58,93% son de género masculino.
- Respecto a la administración de prednisona el 89,88% indican que la molestia principal que lo llevo al uso de prednisona fue por infecciones respiratorias, 32,14% dejan de tomar prednisona después de que los síntomas desaparezcan.
- En cuanto al conocimiento sobre la prednisona el 68,45% no conoce respecto a las indicaciones de prednisona, 72,02% no conoce en cuanto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona, 88,69% no conoce respecto a la dosis y cantidad de prednisona, 92,26% no conoce las reacciones adversas, 96,43% no identificaron ninguna reacción adversa, 73,21% adquirieron este medicamento por recomendación de un profesional idóneo
- Según los resultados obtenidos se muestra que no tienen conocimiento y administración de prednisona en los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martin de Porres – Julio 2020.
- No tienen conocimiento sobre la prednisona los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA.
- Si varía el conocimiento sobre la prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA.

5.2. RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos, se proponen las siguientes recomendaciones para el uso oportuno de prednisona:

1. Desarrollar estudios analizando otros indicadores de conocimientos, asociados al tema de esta investigación.
2. Implementar charlas educativas a la población en general sobre el uso correcto de estos corticoides y de las consecuencias que se puede generar al desconocerlo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilare, R. (enero-abril de 2013). IDENTIDAD Y DIFERENCIACIÓN ENTRE MÉTODO Y METODOLOGÍA. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de México, vol 9.: <https://www.redalyc.org/pdf/4264/426439549004.pdf>
2. Berdahl MD, J. (Abril de 2018). GLAUCOMA: QUE ES GLAUCOMA Y LOS TIPOS MÁS COMÚN. allaboutvision.com. Recuperado el 25 de junio de 2020, de: <https://www.allaboutvision.com/es/condiciones/glaucoma.htm>
3. Brito, Y., & Serrano, P. (2011). USO DE MEDICAMENTOS, REACCIONES ADVERSAS INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN UN HOSPITAL OBSTÉTRICO DE PUEBLA, MÉXICO. *Rev. Informt.*, 58--98.
4. ConceptoDefinición. (18 de julio de 2019). DEFINICIÓN DE SUPRESIÓN. ConceptoDefinición. Recuperado el 18 de junio de 2020, de: <https://conceptodefinicion.de/supresion/>
5. Dahir, C., Hernandorena, C., & et al, .. (abril - junio de 2015). LA AUTOMEDICACIÓN: UN DETERMINANTE EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. Obtenido de Evidencia. Actualización en la Práctica Ambulatoria: <http://www.fundacionmf.org.ar/files/0aabef9c6504180b3>
6. DeConceptos.com. (2020). CONCEPTO DE CÚMULO. DeConceptos.com. Recuperado el 23 de junio de 2020, de: <https://deconceptos.com/general/cumulo#:~:text=La%20palabra%20c%C3%BAmulo%20deriva%20del,sabores%2C%20tristezas%20o%20alegr%C3%ADas>.
7. DeConceptos.com. (2020). CONCEPTOS DE CÚMULO. DeConceptos.com. Recuperado el 23 de junio de 2020, de: <https://deconceptos.com/general/cumulo#:~:text=La%20palabra%20c%C3%BAmulo%20deriva%20del,sabores%2C%20tristezas%20o%20alegr%C3%ADas>.
8. Editorial Definición MX. (1 de MARZO de 2017). LANGUIDEZ. Definición MX. Recuperado el 26 de junio de 2020, de: <https://definicion.mx/languidez/>.
9. EFXTO. (23 de Febrero de 2017). ESTANCAMIENTO. Recuperado el 25 de junio de 2020, de: <https://efxto.com/diccionario/estancamiento>
10. Epperla, N., Mazza, J., & Yale, S. (Abril de 2015). Una revision de los signos clínicos relacionados UNA REVISION DE LOS SIGNOS CLÍNICOS RELACIONADOS CON LA

- EQUIMOSIS. PubLMed.gov. Recuperado el 16 de junio de 2020, de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26756058/>
11. Equipo de redaccion de IQB. (05 de marzo de 2010). PREDNISONA.Vademecum. Recuperado el 14 de junio de 2020, de: <https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/p044.htm>
 12. García, L. E. (marzo de 2020). EVIDENCIA DISPONIBLE DE LOS FÁRMACOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON COVID-19 (I): USO DE CORTICOIDES SISTÉMICOS. Portal del Medicamento. Recuperado el 23 de junio de 2020, de: <https://www.saludcastillayleon.es/portalmedicamento/es/terapeutica/ojo-markov/evidencia-disponible-farmacos-utilizados-pacientes-covid-19>
 13. Gardey, A., & Pérez, J. (2012). DEFINICIÓN DE DIRECTRICES. Definicion.DE. Recuperado el 5 de julio de 2020, de: <https://definicion.de/directrices/>
 14. Gomez, S., Gutierrez, A., & et al, .. (2007). CORTICOIDES: 60 AÑOS DESPUÉS, UNA ASIGNATURA PENDIENTE. REVISTA CIENCIA SALUD, 59-61.
 15. Gonzales, E. (junio de 2011). CONOCIMIENTO EMPÍRICO Y CONOCIMIENTOS ACTIVO TRANSFORMADOR: ALGUNAS DE SUS RELACIONES CON LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO. Recuperado de ACIMED el 08 de julio de 2020: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352011000200003
 16. Hernandez R, F. C. (2010). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. 5TA EDICCIÓN. Mexico: Mc Graw Hill.
 17. HiSoUR . (sin fecha). HIPERMODERNIDAD. HiSoUR Arte Cultura Historia. Recuperado el 10 de julio de 2020, de: <https://www.hisour.com/es/hypermodernity-34462/>.
 18. Laia, R. (Febrero de 2008). CedimCat. Recuperado el 10 de julio de 2020, de: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=211:que-son-los-excipientes&catid=40&Itemid=472&lang=es
 19. Luque, J. (1993). EL CONOCIMIENTO. Universidad de Sevilla, 3.
 20. Martinez, H., Montenegro, P., & et al, .. (2010). HISTORIA DE LOS GLUCOCORTICOIDES. Revista Colombiana de Reumatología, 155.

21. Martínez, J., & Gamboa, A. (2017). EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS POR PREDNISONA Y PREDNISOLONA AL PROGRMA DISTRITAL DE FARMACOVIGILANCIA EN BOGOTÁ D.D., ENTRE EL 2009 AL 31 DE AGOSTO DE 2017. Obtenido de Trabajo de grado para optar al título de Químico Farmacéutico: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/856/1/EVENTOS%20ADVERSOS%20REPORTADOS%20POR%20PREDNISONA%20Y%20PREDNISOLONA%20AL%20PROGRAMA%20DISTRITAL%20DE%20FARMACOVIGILAN.pdf>
22. Medline plus. (15 de marzo de 2020). PREDNISONA. Obtenido de Medline plus: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a601102-es.html>
23. Ministerio de salud. (2009). INDICADORES DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. Equipo de uso racional de medicamentos. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf
24. Navarro, J. (abril de 2016). CONJETURA - DEFINICIÓN, CONCEPTO Y QUÉ ES. Definición ABC. Recuperado el 13 de julio de 2020, de: <https://www.definicionabc.com/comunicacion/conjetura.php>
25. Navarro, L., & Rivero, I. (2010). INFILTRACIONES (I) INFILTRACION DEL HOMBRO DOLOROSO. AMF(Actualizacion en Medicina de Farmacia), 83.
26. Pérez, J. (2019). DEFINICIÓN DE ESTÉTICO. Definicion.de. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: <https://definicion.de/estetico/>
27. Pérez, J., & Gardey, A. (2009). DEFINICIÓN DE HITO. Definicion.De. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: <https://definicion.de/hito/>
28. Pérez, J., & Gardey, A. (2017). DEFINICION DE ESTEROIDES. Definición. De. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: <https://definicion.de/esteroides/>
29. Perez, J., & Gardey, A. (2018). DEFINICIÓN DE INDEFECTIBLEMENTE. Definición.De. Recuperado el 13 de julio de 2020, de: <https://definicion.de/indefectiblemente/>
30. Pinheiro, P. (21 de abril de 2020). PREDNISONA-PARA QUÉ SIRVE, DOSIS Y EFECTOS COLATERALES. MD.SAUDE. Recuperado el 20 de junio de 2020, de: <https://www.mdsaude.com/es/prospecto/prednisona-dosis/>

31. Rodriguez, A. (06 de julio de 2018). ADULTEZ INTERMEDIA (40-65 AÑOS) CARACTERISTICAS Y CAMBIOS. Liferder. Recuperado el 20 de junio de 2020, de: <https://www.liferder.com/aduldez-intermedia/>
32. Significados.com. (16 de Diciembre de 2014). SIGNIFICADO DE APATÍA. Significados.com. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: <https://www.significados.com/apatia/>
33. Significados.com. (30 de 06 de 2016). SIGNIFICADO DE EMPÍRICO. Significados.com. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: <https://www.significados.com/empirico/>
34. Significados.com. (27 de Marzo de 2017). SIGNIFICADO DE RECEPTOR. Obtenido de Significados.com: <https://www.significados.com/receptor/>
35. Sucrí, A. (08 de junio de 2020). LAS CAUSAS Y RIESGOS DEL USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS. La Prensa.
36. UCN. (octubre de 2013). SINTESIS ADULTO INTERMEDIO. escuela-familia. Recuperado el 20 de junio de 2020, de: <https://www.ucn.edu.co/virtualmente/escuela-familia/Documents/Documentos/2013/octubre/SintesisAdultoIntermedio.pdf>
37. Vásquez Delgado, J. B. (01 de Setiembre de 2017). 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. Obtenido de DEXAMETASONA_INTERVENCION_EDUCATIVA_VASQUEZ_DELGADO_JAVIER_BAUTISTA.pdf (943.8Kb): <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1579>
38. Wikipedia. (29 de febrero de 2020). ANEXINA. Wikipedia, La enciclopedia libre. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Anexina>
39. Wikipedia. (6 de Marzo de 2020). ESTANOSIS HEPÁTICA. Wikipedia, La enciclopedia libre. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: https://es.wikipedia.org/wiki/Esteatosis_hep%C3%A1tica
40. Wikipedia. (9 de Julio de 2020). PSICOSIS. Wikipedia, La enciclopedia libre. Recuperado el 12 de julio de 2020, de: https://es.wikipedia.org/wiki/Psicosis#cite_note-14

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE PREDNISONA EN PACIENTES DE 40 A 60 AÑOS DE LA BOTICA HILDEFARMA, SAN MARTIN DE PORRES - JULIO 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES		METODOLOGÍA
			DIMENSIÓN	INDICADORES	
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE DEPENDIENTE	Encuesta sobre el conocimiento y administración de prednisona	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva, prospectivo, de corte transversal
¿Cuál es el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martín de Porres - Julio 2020?	Determinar el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martín de Porres - Julio 2020.	Si tienen conocimiento y administración de prednisona los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020.	Conocimiento y administración de prednisona.		DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, descriptivo
					TÉCNICA: Encuestas
					POBLACIÓN: Pacientes de 40 a 60 años que recurren a la botica HILDEFARMA en el período de un mes, corresponde a 600
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	VARIABLE INDEPENDIENTE	Edad	MUESTRA: La muestra fue definida por fórmula, siendo 168 los que serán encuestados.
*¿Cuál será el conocimiento sobre la prednisona que tienen los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020? *¿Cuál es el conocimiento sobre prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020?	*Identificar el conocimiento sobre la prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020. *Describir el conocimiento sobre prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA, San Martín de Porres – Julio 2020.	* Si tienen conocimiento sobre la prednisona los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA. *Si varía el conocimiento sobre la prednisona según el sexo de los pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDEFARMA.	Pacientes de 40 a 60 años		INSTRUMENTO: Software Excel 2013 y software SPSS versión 21.

ANEXO 2

ENCUESTA

CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE PREDNISONA EN PACIENTES DE 40 A 60 AÑOS DE LA BOTICA HILDELFARMA, SAN MARTIN DE PORRES – JULIO 2020.

SECCIÓN I: CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

1. Sexo: A. Masculino B. Femenino
2. Edad: A. (40 – 44) B. (45 – 49) C. (50 – 54) D. (55 – 60)

SECCIÓN II: PRÁCTICA DE USO DE LA PREDNISONA

3. ¿Por cuál de las siguientes molestias usted usa la prednisona?
A. Infecciones respiratorias. B. Infecciones de la piel.
4. ¿Cuándo normalmente deja de tomar prednisona? (puede marcar más de uno)
A. Después de unos días, independientemente de los resultados.
B. Después de que los síntomas desaparezcan.
C. Al finalizar el curso de la enfermedad.
D. Después de consultar al médico o farmacéutico.

SECCIÓN III: CONOCIMIENTO DEL USO DE LA PREDNISONA

5. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de prednisona?
CONOCE () NO CONOCE ()
6. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona?
CONOCE () NO CONOCE ()
7. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de prednisona?
CONOCE () NO CONOCE ()
8. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de prednisona?
CONOCE () NO CONOCE ()
9. ¿Usted identifico alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de prednisona?
NO () SI () ¿Cuál o Cuáles?.....
10. Usted adquiere estos medicamentos por:
Recomendación de un profesional idóneo ()
Recomendación de otro que no es profesional ()


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

ANEXO 3

LUGAR DONDE SE LLEVARÁ ACABO LAS ENCUESTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE PREDNISONA EN PACIENTES DE 40 A 60 AÑOS DE LA BOTICA HILDEFARMA, SAN MARTIN DE PORRES - JULIO 2020.



FOTOS DE LA ENCUESTA DEL CONOCIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE PREDNISONA EN PACIENTES DE 40 A 60 AÑOS DE LA BOTICA HILDEFARMA, SAN MARTIN DE PORRES - JULIO 2020.





ANEXO 4

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña
 1.2 **Grado académico:** Mg. Farmacología experimental
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Asesor-docente (UNID)
 1.4 **Título de la Investigación:** Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martin de Porres - julio 2020
 1.5 **Autor del instrumento:** UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 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	X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.			X	X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

- II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 70 %
 VALORACION CUALITATIVA: BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Lima 10 de agosto 2020


 Dr. Fidel Ernesto Acaro
 Químico Farmacéutico
 Farmacobiólogo
 C.O.F.P. 05053

Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña

 Apellidos y Nombres

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

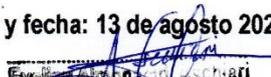
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Evelyn Isabel Almonacid Aschieri
- 1.2 Grado académico: Químico Farmacéutico Colegiada y habilitada
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Director Técnico de la Botica Hildelfarma
- 1.4 Título de la Investigación: Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres - julio 2020
- 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
- 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.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					✓
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			✓		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				✓	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80 %
 VALORACION CUALITATIVA : BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: 13 de agosto 2020


 Evelyn Isabel Almonacid Aschieri
 C.O.F.P. 13224
 Químico Farmacéutico

Apellidos y Nombres

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: UNID
- 1.4 Título de la Investigación: Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica HILDELFARMA, San Martín de Porres - julio 2020
- 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
- 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						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA : MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICO

Lugar y fecha: 25 de junio 2020

Apellidos y Nombres


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