



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

“Efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del hospital Sergio Bernales – Lima 2022”

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

AUTORES:

**Mejia Saravia, Cristhian Maycohol
Infantes Aguilera, Sandra Sheila**

ASESOR:

Quispe Asto, Peter

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Farmacología

Lima - Perú

2022

DEDICATORIA

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

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

A mi mejor amiga y compañera de tesis con la que he aprendido y compartí momentos inolvidables.

Y por último a nuestro asesor Quispe Asto Peter quien con su entrega y dedicación ha conducido a un final satisfactorio este trabajo.

Sandra y Cristhian

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 veía 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.

Sandra y Cristhian

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCION	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
Capítulo II: Fundamentos teóricos	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.1.1. Antecedentes nacionales	6
2.1.2. Antecedentes Internacionales	7
2.2. Bases teóricas	8
2.2.1. Efectos adversos.....	8
2.2.2. Consumo.	9
2.2.3. Corticoides	10
2.2.4. Clasificación.....	11
2.2.5. Mecanismo de acción	11
2.2.6. Farmacocinética.....	12
2.2.7. Farmacodinamia.	14
2.2.8. Efectos farmacológicos.	16

2.2.9	Acción glucocorticoide.....	16
2.2.10	Acciones metabólicas.....	16
2.2.11	Transformación glucídica.....	17
2.2.12	Transformación Proteica.....	17
2.2.13	Transformación Lipídica.....	17
2.2.14.	Interacciones.....	17
2.2.15.	Contraindicaciones.....	18
2.2.16.	Reacciones Adversas.....	18
2.2.17.	Advertencias y precauciones.....	19
2.3.	Marco conceptual.....	19
2.4.	Hipótesis.....	21
2.4.1.	Hipótesis general.....	21
2.4.2.	Hipótesis específica.....	21
2.5.	Operacionalización de variables e indicadores.....	21
2.5.1.	Variable independiente.....	21
2.5.2.	Variable dependiente.....	21
Capítulo III: Metodología.....		23
3.1.	Tipo y nivel de investigación.....	23
3.2.	Descripción del método diseño.....	23
3.3.	Población y muestra:.....	24
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	24
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....		25
4.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	25
4.2	Resultados inferenciales.....	42
4.2.1.	Prueba de hipótesis general.....	42
4.2.2.	Prueba de hipótesis específicas.....	43
4.2.3.	Hipótesis específica 1.....	43
4.2.4.	Hipótesis específica 2.....	44
4.2.5.	Hipótesis específica 3.....	45
4.3.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	46
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		48
CONCLUSIONES.....		48

RECOMENDACIONES	49
Referencias bibliográficas:	50
ANEXOS:.....	52
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	52
Anexo 2. Ficha de Recolección de datos	53
Anexo 3. Data consolidada de resultados	56
Anexo 4: Cronograma del programa experimental	58
Anexo 5: Testimonios fotográficos.....	59
Anexo 6. Juicio de expertos	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022	22
Tabla 2. <i>Frecuencia según</i> encuesta de forma voluntaria.	25
Tabla 3. <i>Frecuencia según edad.</i>	26
Tabla 4. Frecuencia según sexo.	27
Tabla 5. Frecuencia según estado civil.	28
Tabla 6. Frecuencia según ocupación laboral.	29
Tabla 7. Frecuencia ingreso económico familiar.	30
Tabla 8. Frecuencia segura de salud.	31
Tabla 9. Frecuencia dónde acude en primera instancia a conseguir su medicamento corticoide.	32
Tabla 10. Frecuencia lugar de accesibilidad del medicamento.....	33
Tabla 11. Frecuencia consumo de medicamentos sin receta médica.....	34
Tabla 12. Frecuencia medio de comunicación que Ud. se entera de un medicamento.....	35
Tabla 13. Frecuencias corticoides sin receta médica.	36
Tabla 14. Frecuencia de qué manera decidió automedicarse.	37
Tabla 15. Frecuencia qué forma farmacéutica Ud. ha utilizado.	38
Tabla 16. Frecuencia con que frecuencia se automedica.....	39
Tabla 17. Frecuencia razón o causa por la cual Ud. se automedica.....	40
Tabla 18. Frecuencia proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica.	41
Tabla 19: Estadísticos de los factores que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.....	42
Tabla 20: Estadísticos de prueba para los factores económicos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.....	43
Tabla 21: Estadísticos de prueba para los factores sociodemográficos que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.....	44
Tabla 22: Estadísticos de prueba entre los factores culturales que influyen en el uso irracional y adquisición de corticoides en covid-19 en usuarios mayores de 21 años de farmacia Universal Miraflores febrero 2022.....	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Según encuesta de forma voluntaria.	25
Figura 2. Según <i>edad</i>	26
Figura 3. Figura según grado de instrucción.	27
Figura 4. figura según estado civil.....	28
Figura 5. Según ingreso económico.....	29
Figura 6. Según ingreso económico.....	30
Figura 7. Según seguro de salud.	31
Figura 8. Dónde acude en primera instancia a conseguir su medicamento corticoide.	32
Figura 9. Según el lugar de accesibilidad del medicamento.	33
Figura 10. Qué persona le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica.	34
Figura 11. Según el medio de comunicación que Ud. se entera de un medicamento.	35
Figura 12. Ha tomado corticoides sin receta médica en los últimos seis meses.	36
Figura 13. De qué manera decidió automedicarse.	37
Figura 14. Qué forma farmacéutica Ud. ha utilizado.....	38
Figura 15. con que frecuencia se automedica.	39
Figura 16. Razón o causa por la cual Ud. se automedica.....	40
Figura 17. Proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica	41

RESUMEN

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

Palabras claves: Uso irracional, adquisición, corticoides.

ABSTRACT

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

Keywords: Irrational use, adverse effects, corticosteroids.

INTRODUCCION

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

La pandemia originada por COVID-19 es la nueva enfermedad que en cuestión de meses se ha esparcido por más de 140 países. Actualmente, se ha vuelto un problema para la salud pública y un desafío para la comunidad médica debido a la falta de un tratamiento específico y/o vacuna.¹ En la actualidad el empleo de los corticoides se ha extendido a numerosas enfermedades y el uso se hace cada vez con mayor frecuencia. A pesar de que los corticoides son un efectivo medicamento para tratar distintas enfermedades y dolencias, su uso es restringido, ya que por sus efectos inmunosupresores pueden provocar diferentes efectos adversos en los pacientes.

Los esteroides sistémicos son fármacos sintéticos. Estos actúan como potentes anti inflamatorios e inmunosupresores, además interfieren en el metabolismo de los carbohidratos, proteínas y diferentes electrolitos. Puesto que los efectos de alivio tras la administración de estos fármacos se aprecian rápidamente, se podrían llegar a utilizar de forma indiscriminada, exponiendo a la persona a presentar efectos secundarios como hipertensión, depresión, hiperglicemia que podrían culminar en el desarrollo de Diabetes Mellitus, glaucoma y cataratas, entre otros.

La automedicación es una práctica que puede ocasionar efectos adversos, fracasos terapéuticos, resistencia antimicrobiana, entre otras. La pandemia por COVID-19 representa un problema de salud pública a nivel mundial, afectando la salud de las personas y a los sistemas sanitarios, en este contexto el Ministerio de Salud del Perú, recomendó el uso de medicamentos como ivermectina, hidroxiclороquina o fosfato de cloroquina y azitromicina para el tratamiento de personas con infección por COVID-19 luego de una evaluación médica, sin embargo, además de es marcada la automedicación con corticoides como dexametasona, prednisona, entre otros con el fin de buscar la mejoría en su salud, teniendo consecuencias que afectan la salud del paciente. Nuestro objetivo de este estudio son los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022. Por tanto, su estructura es la siguiente: el primer capítulo considera la descripción y expresión del problema, el objetivo y

la base de la investigación; el segundo capítulo presenta los precedentes nacionales e internacionales y la base teórica de la investigación. El tercer capítulo considera el método, tipo, nivel y diseño de la investigación, la población de investigación, muestras, técnicas y métodos de recolección de datos y técnicas de procesamiento de la investigación, y el cuarto capítulo considera los resultados de la investigación. Discusiones, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

Hay dos tipos de síndrome de Cushing: el endógeno, caracterizado por la producción excesiva de cortisol dentro del organismo, y el exógeno, provocado por el consumo excesivo de corticoides. El síndrome de Cushing exógeno es independiente de la ACTH.

Desde su descubrimiento en la década de 1940, los corticoides tienden a convertirse en uno de los tratamientos más utilizados y efectivos para varios trastornos inflamatorios y autoinmunes. En la población general, al menos 1% ha recibido corticoides en algún momento de su vida y de ellos dos tercios presentaron efectos adversos.

Las dosis terapéuticas de glucocorticoides son muchas veces administradas inadecuadamente y esto es un problema particular, pues la terapia crónica tiene muchos efectos colaterales que se extienden desde la supresión del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal, el síndrome de Cushing, infecciones y cambios en el estado mental.

El cuadro clínico dependerá de la potencia del esteroide utilizado, la vía de administración y la duración de la misma. Las manifestaciones son muy variables: obesidad central, acumulación de grasa a nivel de la cara, región cervical y supraclavicular, atrofia de los músculos, estrías venosas en abdomen y región de la espalda, irregularidades menstruales, alteraciones cardiovasculares y metabólicas, trastornos psiquiátricos, dermatológicos y gastrointestinales, inmunosupresión y la osteoporosis. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

Las variables de distribución de grasa, hipertensión arterial, diabetes mellitus y alteraciones relacionadas con el género son las que tuvieron mayor representatividad clínica en pacientes con síndrome de Cushing endógeno.

El hipercortisonismo se manifiesta de manera diferente en hombres y mujeres. Así, los hombres tienen disminución de la libido y disfunción eréctil, mientras que las mujeres tienen menstruaciones irregulares. El hirsutismo y la alopecia ocurren en un cierto porcentaje de mujeres debido al aumento concomitante de los andrógenos circulantes, secretados directamente por las glándulas suprarrenales, o como consecuencia de un síndrome de ovario poliquístico. La infertilidad es común en hombres y mujeres.

La automedicación con dexametasona por parte de personas con COVID-19 podría afectar su estado de salud, generar complicaciones que hagan necesario su internamiento en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y hasta causarles la muerte, informó la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) del Ministerio de Salud (Minsa). "El uso innecesario

de dexametasona puede reducir la capacidad de respuesta de las defensas de nuestro organismo, la cual es fundamental para afrontar el ataque de cualquier virus. A ello se suman efectos como el aumento de peso, retención de líquidos, hinchazón, debilitamiento de huesos, atrofia muscular, aumento de la presión arterial e incremento de los niveles de azúcar en diabéticos”, explicaron especialistas de la Digemid.

A medida que se produzca un retraso en el diagnóstico y existan dificultades para lograr la curación, aumenta la morbimortalidad de esta enfermedad. De ahí la importancia de la detección precoz y el tratamiento oportuno. (Verde, F. 2018)

Los objetivos de este estudio fueron describir las indicaciones y complicaciones de la corticoterapia prolongada, además de las características clínicas y demográficas de los pacientes con síndrome de Cushing iatrogénico.

En vista a la gran a la presencia de paciente con diabetes y el aumento de lo mismo es que vamos a realizar nuestro trabajo de investigación de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál será el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál será el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica?

¿Cuál será el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica?

¿Cuál será el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022

1.3.2. Objetivos específicos

Analizar el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica

Evaluar el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica

Conocer el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social

1.4. Justificación

Cómo estudiantes y próximamente en la condición de profesionales de la salud, vemos con gran preocupación, un aumento en la incidencia de glaucoma e hipertensión ocular secundaria al uso indiscriminado de esteroides por nuestros pacientes. Éstos, bien utilizados, son medicamentos eficientes y seguros pero, en muchas ocasiones, los médicos no advertimos a los pacientes sobre el riesgo que conlleva usar un medicamento más allá del tiempo prescrito y los pacientes se limitan a ver el buen resultado y lo siguen utilizando indiscriminadamente y lo que es peor, lo recomiendan a familiares o amigos para problemas comunes, entre ellos el ojo rojo, haciendo que el uso de los esteroides se haga irresponsablemente, desconociendo así las posibles consecuencias futuras mediatas o inmediatas que esto puede traer.

Según reportes actuales, aproximadamente el 30 – 40% de la población sana presenta incremento de la presión ocular tras el uso prolongado de esteroides y es la hipertensión ocular, el principal factor de riesgo para el desarrollo de glaucoma. Por el hecho de que no se registra en la bibliografía estudios elaborados en relación al incremento de la presión intraocular y el uso de la dexametasona tópica al 1%, estoy en la obligación de estudiar, investigar, conocer y de esa manera aportar con información relevante en los próximos estudios. Por tal motivo creo conveniente que realizar el presente trabajo contribuirá de cierta manera en la promoción de la salud y prevención de las alteraciones de la agudeza visual, principalmente el glaucoma. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

El foco principal de este estudio es que nos hizo darnos cuenta de que en nuestro país es tan fácil y gratuito obtener diversos medicamentos, principalmente los que se venden a pesar de mencionar las ventas detalladas de medicamentos recetados. Este comportamiento es muy común porque muchas personas encuentran que puede ser más rápido y fácil automedicarse sin tener que considerar o considerar los efectos de este comportamiento. Los corticoides se pueden utilizar sin

necesidad de acudir a un centro médico, un hospital, o un médico que prescriba medicamentos, estos medicamentos pueden calmar todo tipo de malestar, esto finalmente nos hace conscientes de la gravedad de esta práctica, por lo que este trabajo es muy importante. Comprender la incidencia del autoconsumo de corticoides y las características de las personas que practican este comportamiento en nuestro país (Domínguez, 2019)

La investigación nos va a permitir desarrollar campañas de concientización sobre el riesgo del uso de corticoides e informarnos mejor para tener un uso consiente de los corticoides. Si bien es cierto no se va obtener una reducción del 100%, la toma de medidas permitirá una concientización en su uso, también permitirá una información acertada para futuras investigaciones que se puedan desarrollar más adelante.

Esta investigación se realiza con el propósito de determinar los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Delgado, F. (2018) En la muestra descriptiva transversal que realicé, el objetivo fue comprender el nivel de conocimiento y práctica de la automedicación de los pobladores del Centro Poblado de Santa María en Maranara. Cusco, 2018, Perú, el grupo estaba formado por 127 jefes de hogar que cumplían los criterios y señalaron que más de un tercio de las personas tenían entre 30 a 59 años y eran hombres, más de la mitad de esta práctica se basa en enfermedades, la mitad de los encuestados no acude al centro de salud por motivos económicos, compra medicamentos en boticas y farmacias y tienen enfermedades respiratorias como principal motivo al momento de comprar el medicamento.

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

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

Díaz (2018) determinar los factores asociados a la automedicación con fármacos en mayores de años del distrito de Junín, durante el año 2015, se llevó a cabo un estudio descriptivo, prospectivo transversal y observacional, con una muestra de 238 pobladores, se encontró relación estadísticamente significativa entre automedicación y los factores socioeconómicos y culturales asociados a automedicación son estado civil, grado de instrucción, tenencia de seguro, frecuencia del ingreso económico, acceso y disponibilidad de información y nivel de conocimiento sobre automedicación.

Calla (2018) Las prácticas de automedicación irresponsable y auto prescripción se han

incrementa los usuarios de boticas convirtiéndolo en un problema de salud pública, se determinó que la supervisión de un químico farmacéutico, en nuestro medio la práctica de la automedicación responsable es p frecuente, no obstante, su difusión podría disminuir la sobrecarga en hospitales y centros de salud recomienda informar con lenguaje básico a los usuarios de boticas la existencia de dos grupos medicamentos establecidos por ley y educar cuando se considera que un malestar es menor y por estas labores competen en primera instancia al experto en medicamentos, el químico farmacéutico son las boticas los primeros lugares donde acuden las personas en caso de enfermedad.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Silva y Zelaya (2019) en su investigación: Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. Tesis para optar al Título de Doctor en Medicina y Cirugía. España, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación y los factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León, en el año 2019. Metodológicamente, el tipo de estudio es de corte transversal analítico, que incluye a 719 personas encuestadas en 15 farmacias distribuidas en tres áreas saludables de la ciudad de León, por lo que se concluyó que, en la ciudad de León, siete de cada diez personas se han automedicado porque han ido antes al médico, seguidas de amigos, vecinos, familiares y de sus propias decisiones y medios de comunicación destaca el alto consumo de antiinflamatorios no esteroideos, neurológicos y antibióticos.

Cruz, A. y Rodríguez, D. (2017) tuvo el objetivo de evaluar los Caracterización de Eventos adversos causados por corticoides reportados al Programa Nacional de Farmacovigilancia en Colombia (2005 al 2016), se trata de un estudio descriptivo y longitudinal, centrado en las reacciones adversas particularmente provocadas por los corticoides, se encontró que, en 551 casos, la mayoría de las reacciones adversas fueron causadas por pacientes del sexo femenino; también se demostró que la edad es el mayor evento adverso, entre los 50 a 64 años, con el tiempo, la prednisolona fue el fármaco con más eventos adversos, con 244 casos (44%), los resultados indican que existe un desconocimiento al momento de reportar eventos adversos porque en algunos casos, la información es poco clara o incompleta, lo que dificulta el análisis de los casos clínicos reportados.

Martínez, J. & Gamboa, A. (2017) tuvo el objetivo de evaluar los Eventos Adversos reportados por prednisona en el Programa Distrital de Farmacovigilancia en Bogotá D.C., entre el 2009 al 31 de agosto de 2017, el estudio fue descriptivo y longitudinal, cuya muestra fue de 302 casos que se reportaron en el Programa de Farmacovigilancia de la Secretaria de Salud de Bogotá, en los resultados se evidenciaron que a partir del 2015 al 2017 hubo un aumento de más de la mitad; del

mismo modo, el sexo femenino presentó más eventos adversos, el tipo de enfermedad que genera medicación y el uso de prednisona, fue la reumática quien tuvo mayor prevalencia. En la investigación se diseñan charlas e informes para que se pueda identificar, prevenir, tratar y reportar de manera oportuna reacciones adversas.

Bravo, K.; Espinel D.; Pardo P. & Robles, J. (2017) realizaron una investigación con la finalidad de examinar la Automedicación en estudiantes de Medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo Semestre de 2017, el estudio fue descriptivo y longitudinal, es posible determinar los comportamientos de los estudiantes de medicina en sus hábitos de automedicación desde el primer semestre al quinto semestre, son 203 personas en total, la conclusión final es que la automedicación es una práctica irresponsable, por lo que se deben promover las estaciones de monitoreo farmacológico para reducir el abuso de fármacos.

Martínez (2019), El objetivo de la investigación es diseñar y validar, una serie de Indicadores de Risco de Morbilidad prevenible causada por Medicamentos identificable desde la Farmacia Comunitario observar si se modifica la frecuencia de las intervenciones en la Farmacia Comunitaria, una vez que conocen estos indicadores. Se concluye El uso de los medicamentos además de los efectos benéficos conlleva unos daños colaterales que no son nada desdeñables, ya que implican un aumento innecesario del gasto sanitario además de sufrimiento para los pacientes. Existe una abundante literatura al respecto algunos autores sostienen que más de la mitad de estos efectos colaterales pueden ser prevenido una correcta actuación de los profesionales sanitarios.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Efectos adversos.

En medicina, un efecto adverso es un efecto dañino no deseado que resulta de un medicamento u otra intervención, como una cirugía.

Un efecto adverso puede denominarse "efecto secundario", cuando se considera secundario a un efecto principal o terapéutico. Si resulta de una dosificación o procedimiento inadecuado o incorrecto, esto se llama un error médico y no una complicación. Los efectos adversos a veces se denominan "iatrogénicos" porque son generados por un médico/tratamiento. Algunos efectos adversos ocurren solo al comenzar, aumentar o suspender un tratamiento.

El uso de un medicamento u otra intervención médica que esté contraindicada puede aumentar el riesgo de efectos adversos. Los efectos adversos pueden causar complicaciones de una enfermedad o procedimiento y afectar negativamente su pronóstico. También pueden llevar al incumplimiento de un régimen de tratamiento. Los efectos adversos del tratamiento médico

provocaron 142,000 muertes en 2013, en comparación con 94,000 muertes en 1990 en todo el mundo. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

El resultado perjudicial suele estar indicado por algún resultado como la morbilidad, la mortalidad, la alteración del peso corporal, los niveles de enzimas, la pérdida de la función o como un cambio patológico detectado a nivel microscópico, macroscópico o fisiológico. También puede estar indicado por síntomas reportados por un paciente. Los efectos adversos pueden causar un cambio reversible o irreversible, incluido un aumento o disminución de la susceptibilidad del individuo a otros productos químicos, alimentos o procedimientos, como las interacciones con otros medicamentos. (Verde, F. 2018)

2.2.2. Consumo.

Consumo es la acción y efecto de consumir o gastar, sean productos, bienes o servicios, como por ejemplo la energía, entendiendo por consumir, como el hecho de utilizar estos productos y servicios para satisfacer necesidades primarias y secundarias. El consumo masivo ha dado lugar al consumismo y a la denominada sociedad de consumo. En términos puramente económicos se entiende por consumo la etapa final del proceso económico de producción, definida como el momento en que un bien o servicio produce alguna utilidad al consumidor.

En este sentido hay bienes y servicios que directamente se destruyen en el acto del consumo, mientras que con otros lo que sucede es que su consumo consiste en su transformación en otro tipo de bienes o servicios diferentes.

El consumo, por tanto, comprende las adquisiciones de bienes y servicios por parte de cualquier sujeto económico (tanto el sector privado como las administraciones públicas). Significa satisfacer las necesidades presentes o futuras y se le considera el último proceso económico. Constituye una actividad de tipo circular en tanto en cuanto que el ser humano produce para poder consumir y a su vez el consumo genera producción.

Para el antropólogo García-Canclini el consumo es «el conjunto de procesos socioculturales en los que se realizan la apropiación y los usos de los productos».

Para el sociólogo Jeremy Rifkin el fomento del consumo se produjo en la década de 1920 en Estados Unidos para aliviar la sobreproducción en Estados Unidos -motivada por un aumento de la productividad y una bajada de la demanda por la existencia de un alto número de desempleados debido a los cambios tecnológicos- que encontró en el marketing (mercadotecnia y publicidad) la herramienta para incrementar, dirigir y controlar el consumo. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

2.2.3. Corticoides

Desde su identificación en 1935, los corticosteroides han tenido un amplio uso; donde inicialmente se pensó que al aislarlos de las glándulas suprarrenales serían útiles únicamente para los pacientes que padecían la enfermedad de Addison.

A partir de entonces se empezaron a realizar los intentos para sintetizar primero, y después fabricar corticoides que se adaptaran mejor al tratamiento de las diversas enfermedades en las que era evidente su eficacia. Así, en 1944, Serret consiguió aislar la cortisona, y en 1948 se fabricó en cantidad suficiente para ser utilizada en un ensayo clínico. En 1950 se llegó a la conclusión de que esta hormona era biológicamente inerte y que la hormona activa natural era la hidrocortisona o cortisol.

De esta manera se ha dedicado mucho tiempo y esfuerzos para obtener nuevos compuestos sintéticos en los que se separan claramente los efectos glucocorticoides de los mineralocorticoides.

Los corticoides sintéticos se obtuvieron realizando modificaciones parciales en la estructura química de los corticoides naturales. En ocasiones, cuando su estructura es idéntica, la denominación del corticoide natural es diferente a la del corticoide sintético y así poder ser distinguidos, como sucede con el cortisol (natural) y la hidrocortisona (sintética), estas modificaciones van dirigidas a aumentar su efecto antiinflamatorio y a disminuir sus efectos secundarios. (Verde, F. 2018)

A partir del esteroide natural cortisol se han obtenido numerosos derivados sintéticos que mantienen algunas de sus propiedades y mejoran otras. Los compuestos sintéticos presentan mayor actividad farmacológica glucocorticoide, pierden actividad mineralocorticoide y tienen mayor vida media de eliminación ($t_{1/2}$). De acuerdo al efecto terapéutico se clasifican como de acción: Corta, duración entre 6-12 horas (hidrocortisona); Intermedia, duración entre 12-36 horas (metilprednisolona); Prolongada, duración entre 36-72 horas: (dexametasona, betametasona).

La sobrecarga de glucocorticoides puede inhibir parcial o totalmente la respuesta al estrés y a algunas de estas maniobras, pero no siempre ocurre así. Existen incluso cuadros patológicos, como es el caso de algunas depresiones endógenas, en los que la administración de un glucocorticoide sintético no inhibe la secreción endógena de ACTH (corticotropina) y cortisol. Los glucocorticosteroides presentan acción fisiológica y farmacológica, como es: acción metabólica, acción antiinflamatoria e inmunodepresora, acción hidroelectrolítica, acción cardiovascular, acción muscular esquelética, acción en el sistema nervioso central, acciones sobre otras hormonas.

Dado a su amplio uso por diversos especialistas, los corticosteroides presentan alta eficacia y

numerosos beneficios a los pacientes, pero a pesar de todas las propiedades beneficiosas también se observa que están asociados a efectos no deseados como el síndrome Cushing, activación de infecciones latentes, sangrado gastrointestinal, pancreatitis, úlcera péptica, osteoporosis, necrosis ósea, atrofia muscular, atrofia cutánea entre otros; estos efectos secundarios potencialmente serios se deben principalmente al uso a largo plazo. Siendo la prevalencia, severidad y la relación dosis respuesta inciertos. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

2.2.4. Clasificación.

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

Es importante tomar en cuenta que la vida media plasmática del cortisol es de 90 minutos, pero su efecto antiinflamatorio o vida media biológica dura de 8 a 12 horas, que podrían extenderse hasta 72 horas. Y como la potencia antiinflamatoria de los glucocorticoides tanto sintéticos como naturales y la inhibición del eje hipotálamo hipofisiario son relativamente iguales en términos de grado y duración entonces se podría decir que la potencia antiinflamatoria está determinada por el tiempo que permanece suprimido dicho eje. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

2.2.5. Mecanismo de acción

A los corticoides se les atribuye dos mecanismos de acción, uno genómico, este es lento, con latencia y persistencia del efecto por horas, mientras que el no genómico tiene un rápido inicio del efecto y así mismo su persistencia es momentánea.

Mecanismo de acción genómico: este se da en el citoplasma y ocurre en periodos prolongados. Las hormonas esteroides libres difunden al interior celular a través de la membrana plasmática y se distribuye en el citoplasma y en las células que son el blanco, donde se unen con alta especificidad y selectividad a los receptores intracelulares, dicha unión genera un cambio conformacional del receptor, permitiendo su activación. Posteriormente, los receptores activados se dimerizan y se unen selectivamente a secuencias palindrómicas en el DNA, conocidas como elementos de respuesta específicas para el receptor, siendo para el caso de los glucocorticoides, elementos de respuesta a glucocorticoides (GRE). Cada tipo de receptor tiene elementos de respuesta en genes blanco y su unión regula positivamente (induciendo) o negativamente (reprimiendo) la transcripción del gen. Cuando un gen es activado, la enzima RNA sintetiza una cadena de RNA que posteriormente es procesada a RNAm, saliendo ésta al citoplasma, donde

con la información se lleva a cabo la traducción o síntesis de proteínas. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

El principal efecto antiinflamatorio de los corticosteroides, es otro de los mecanismos que generan los corticoides, el cual se da porque éstos interfieren sobre los factores de transcripción denominados factor nuclear kappa β (NF- $\kappa\beta$) y proteína activadora-1 (AP-1), los cuales desempeñan un papel importante en la inflamación, ya que activan los genes para la COX2. Mecanismo de acción no genómico: se da en la membrana celular y sus efectos ocurren en periodos muy cortos (desde milisegundos hasta minutos), estos están asociados a la interacción del ligando con receptores de hormonas esteroides localizadas en la membrana celular. Es importante tener presente que los efectos de las hormonas esteroides iniciados en la membrana celular pueden ser influyentes en la transcripción genética regulada por mecanismos genómicos. Algunos ejemplos destacados de este mecanismo son, el efecto que ocasionan los corticoides (glucocorticoides) en la fosfolipasa A2, éste se debe a la inducción de la proteína denominada lipocortina-1 o anexina-1 o lipomodulina, cuya función es inhibir la fosfolipasa A2, esta enzima que actúa sobre los fosfolípidos, es la responsable de liberar el ácido araquidónico de los fosfolípidos de membrana e iniciar la síntesis de eicosanoides (prostaglandinas, prostaciclina, tromboxanos, leucotrienos y lipoxinas), los cuales son mediadores químicos, con una gran actividad biológica e intervienen en la regulación de numerosos procesos fisiológicos. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

2.2.6. Farmacocinética.

Los corticosteroides son moléculas liposolubles, por lo que son absorbidas fácilmente en cualquier superficie cutánea o mucosa. Circulan en sangre, en su mayor parte, unidos a proteínas y la fracción libre es la que difunde al interior de las células, ejerciendo su acción. Los corticosteroides son activos por cualquier vía de administración. De hecho, para la aplicación no oral se han desarrollado ésteres que modifican la liposolubilidad favoreciendo o anulando su depósito.

Por ello, la farmacocinética depende de la vía y del tipo de corticosteroides que sea empleado. En general los glucocorticoides se absorben rápido y bien en el tubo digestivo. También cuando se administran por las distintas vías parenterales, por inhalación o por vía tópica. Hay que tener en cuenta su alta liposolubilidad, que favorece que incluso tras la aplicación 15 sobre a piel para tratar procesos locales puedan presentarse efectos sistémicos. La distribución a todos los tejidos es comúnmente rápida. En la sangre suelen circular unidos a una proteína de transporte específica, la transcortina o globulina fijadora de corticosteroides, que tiene una alta afinidad, pero baja capacidad de unión. También pueden transportarse unidos a la albúmina y en forma libre, siendo esta última forma más propia de los corticoides sintéticos. La biotransformación suele darse en el

hígado, aunque también se produce en otros tejidos, siguiendo las vías metabólicas típicas de las moléculas esteroideas. (Verde, F. 2018)

Absorción:

El cortisol se absorbe bien por vía oral, con un $t_{máx}$ aproximado de 1 h, pero puede sufrir un metabolismo presistémico abundante y variable. Aproximadamente el 90% del cortisol plasmático está unido a proteínas: el 10-15% a la albúmina y el 75-80% a la transcortina, una globulina que presenta gran afinidad por el cortisol, pero menor capacidad fijadora que la albúmina; es por esto, que el cortisol a concentraciones normales se encuentra ligado a la transcortina, pero cuando aumentan (por estrés, ACTH o administración exógena) se eleva la fracción unida a la albúmina y la fracción libre; sólo ésta pasa a los tejidos y es activa. En el hígado, el cortisol sufre reducción del doble enlace en posición 4,5 y del grupo cetónico en C3, que se hidroxila y posteriormente se conjuga con ácido glucurónico y sulfatos. La semivida plasmática es de alrededor 90 min. Con respecto a los corticoides sintéticos, estos se absorben bien por vía oral, y su biodisponibilidad, en general, es superior a la del cortisol. Se unen menos intensamente a las proteínas plasmáticas que el cortisol, perdiendo muchos de ellos la capacidad de unirse a la transcortina; por ello pasan con mayor rapidez a los tejidos. El metabolismo hepático de todos los preparados es muy abundante, originando numerosos derivados esteroideos inactivos que sufren posteriormente procesos de conjugación. La halogenación en posición 9, la desaturación del enlace 1,2 y la metilación en C2 o C16 prolongan las semividas de eliminación plasmática y la biológica. Además, existen sales y ésteres solubles e insolubles que permiten la inyección parenteral por diversas vías, la administración rectal o la aplicación tópica en forma de aerosol, enemas, cremas o soluciones. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

Los glucocorticoides se distribuyen ampliamente y pasan la barrera hematoencefálica y la placenta (excepto la hidrocortisona y la prednisona que son metabolizadas allí).

Los ésteres hidrosolubles de cortisol, por vía intravenosa, permiten alcanzar rápidamente una alta concentración en los líquidos corporales y tienen como consecuencia una acción celular muy rápida. Las suspensiones de sales o ésteres poco solubles inyectados por vía intramuscular tienen, por el contrario, un efecto prolongado. De hecho, la velocidad de absorción, el retraso en la acción y la duración de los efectos dependen ante todo de la propia estructura del corticoide. La vía IM está limitada por la falta de capacidad del músculo para metabolizar los corticoides. Así se entiende que tras la inyección IM de acetato de cortisona se alcancen valores plasmáticos de cortisol mucho menores que cuando se administra hidrocortisona por la misma vía.

Distribución:

Aproximadamente el 90% del cortisol se une, de modo reversible, a las proteínas plasmáticas, siendo un 10% a la albúmina y un 80% a una alfa-2-globulina de alta afinidad, baja capacidad y específica, la transcortina o globulina fijadora de corticosteroides (CBG). El 10% restante circula libre. Esta fracción libre (aproximadamente, entre 0,7 y 1 $\mu\text{g}/\text{dl}$) probablemente ejerce la actividad biológica de la hormona. La capacidad de unión de la transcortina es aproximadamente de 20 a 25 μg de cortisol/dl de plasma. Con niveles de cortisol superiores a 25 $\mu\text{g}/\text{dl}$, las zonas de unión de la transcortina se saturan y el cortisol se une mayoritariamente a la albúmina, receptor de alta capacidad y baja afinidad (25% libre y 75% unido). En cambio, los derivados sintéticos del cortisol se unen en menor proporción a la transcortina (aproximadamente un 70%) y se difunden de forma más completa a los tejidos. Biotransformación:

El cortisol, por reducción a nivel del doble enlace entre C4 Y C5, se transforma en dihidrocortisol. Posteriormente el grupo cetónico en posición tres (3) sufre un proceso de reducción, dando así lugar a la formación de tetrahidrocortisol, que finalmente se conjuga con ácido glucurónico y en menor proporción con sulfúrico. Los derivados tetrahydro, al ser posteriormente reducidos en posición veinte (20), dan lugar a cortolona y cortolona. (Durán M. 2017)

La pérdida de la cadena lateral en posición diecisiete (17) tiene lugar en pequeña proporción. En esta forma se originan 17-cetosteroides-II oxigenados, desprovistos de actividad corticosteroides, pero dotados de una débil actividad androgénica y pirogénica en algunos casos. La cortisona se transforma en cortisol y finalmente sufre los cambios ya citados. Estos procesos son los responsables de la biotransformación de los mineralcorticoides. Los glucocorticoides sintéticos son metabolizados en forma similar a los naturales, aunque más lentamente y con pequeñas diferencias individuales, dependientes del radical químico introducido en su molécula; por lo que su vida media es más prolongada.

Excreción:

Se excretan por leche materna (concentración aproximada 30% de la plasmática). Sus volúmenes aparentes de distribución (Vd.) oscilan entre 0.5 y 2 l/kg. Los glucocorticoides se eliminan por metabolismo hepático, por lo que la fracción de excreción urinaria de fármaco activo es inferior al 20%, excepto para la Dexametasona. La hidrocortisona sigue la vía natural, generando los hexahidroderivados inactivos. Todos los metabolitos resultantes se conjugan con ácido glucurónico o con sulfato se eliminan por vía renal o biliar. Las $t_{1/2}$ son menores que las respectivas duraciones de acción, y aumentan en la insuficiencia hepática y renal. (Durán M. 2017)

2.2.7. Farmacodinamia.

Los glucocorticoides aumentan la gluconeogénesis hepática y limitan la utilización periférica de glucosa,

a la vez que suprimen la producción pancreática de insulina y aumentan la insulinoresistencia.

Por todo ello es habitual que se produzcan importantes hiperglucemias tanto en pacientes con diabetes como en sujetos sin alteraciones previas en el metabolismo de los hidratos de carbono. Además, actúan también sobre el equilibrio hidroelectrolítico en grado diverso según el tipo compuesto, estos provocan en el riñón un aumento de la tasa de filtración glomerular y del flujo sanguíneo renal, y aumentan el aclaramiento de agua libre; es decir que cuando hay deficiencia de secreción glucocorticoide disminuye la capacidad para excretar agua libre. Los glucocorticoides pueden conllevar a la generación de pérdida de K^+ y retención de Na^+ y agua, lo cual aumenta la eliminación de H^+ , donde dosis elevadas pueden desencadenar alcalosis hipokalemia. Se pretende conocer el nivel de automedicación por parte de la población, esta premisa puede ser medible con encuestas de carácter cualitativa el cual me permitirá medir la conciencia y las ideas que tiene la población. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

Efectos metabólicos:

Los glucocorticoides aumentan la gluconeogénesis hepática y limitan la utilización periférica de glucosa, a la vez que suprimen la producción pancreática de insulina y aumentan la insulinoresistencia. Por todo ello es habitual que se produzcan importantes hiperglucemias tanto en pacientes con diabetes como en sujetos sin alteraciones previas en el metabolismo de los hidratos de carbono. En muchas ocasiones la gravedad de esta complicación obliga a iniciar tratamiento concomitante con insulina.

Acciones hidroelectrolíticas: los glucocorticoides actúan también sobre el equilibrio hidroelectrolítico en grado diverso según el tipo compuesto, estos provocan en el riñón un aumento de la tasa de filtración glomerular y del flujo sanguíneo renal, y aumentan el aclaramiento de agua libre; es decir que cuando hay deficiencia de secreción glucocorticoide disminuye la capacidad para excretar agua libre.

Los glucocorticoides pueden conllevar a la generación de pérdida de K^+ y retención de Na^+ y agua, lo cual aumenta la eliminación de H^+ , donde dosis elevadas pueden desencadenar alcalosis hipokalemia.

Efectos hematológicos: Los glucocorticoides causan modificaciones características del hemograma:

Serie roja: En tratamientos prolongados se observa aumento del hematocrito y de la hemoglobinemia, por menor hemocatéresis. En casos más graves, pueden producirse trastornos por hiperviscosidad sanguínea.

Serie Blanca: Los efectos sobre los leucocitos pueden verse incluso con una única dosis: la

neutrofilia se alcanza entre las 4 y 6 h. siguientes a la administración del medicamento, lo cual produciría un aumento de la liberación desde la médula ósea y la reducción de la migración de los neutrófilos al exterior del compartimiento intravascular. El efecto antiinflamatorio más importante de los corticoides sobre los neutrófilos se relaciona con la inhibición del quimiotactismo.

Efectos antiinflamatorios: los glucocorticoides ejercen una acción antiinflamatoria proporcional a la concentración de esteroide no alterado en el área de la inflamación. Aunque el mecanismo de acción exacto es polémico, es posible que los corticoides sea cual fuere la causa de la inflamación pueden inhibir las manifestaciones inmediatas de la inflamación como el rubor, dolor, etc. y de la misma manera inhibe las tardías como procesos de cicatrización, la formación de edema, entre otras.

Acciones en el sistema nervioso central: La acción fisiológica de los corticoides debe ser importante a corto y a largo plazo, ya que generalmente son estimulantes, provocando insomnio, excitación, y muy raramente confusión y alucinaciones como ocurre cuando hay carencia de cortisol (enfermedad de Addison) y exceso del mismo (síndrome de Cushing). (Verde, F. 2018)

2.2.8. Efectos farmacológicos.

Se pueden clasificar en dos grupos:

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

De entre los corticoides naturales, el cortisol, posee mucha mayor actividad glucocorticoide. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

2.2.9 Acción glucocorticoide.

Se refiere a la capacidad que tienen de inhibir la actividad de la función hipotálamo-hipofisaria, que provocaría una detención en la función suprarrenal endógena. Los glucocorticoides son fármacos que se caracterizan por:

1. Antiinflamatorios e inmunosupresores.
2. Bloquean la respuesta inmune y son capaces de anular sus efectos.

Cambian las funciones normales de los granulocitos, monocitos y linfocitos, restringen su circulación, sintetizan y liberan mediadores inflamatorios y citoquinas, estos mediadores son responsables del mecanismo de comunicación entre las células y mejoran la respuesta inmune del organismo. (Verde, F. 2018)

2.2.10 Acciones metabólicas.

Participa sobre la glucosa promoviendo su permanencia en la sangre, para que estas puedan ser

utilizadas por las células. Produce una redistribución de la grasa corporal depositándose en tronco y cuello reduciendo su depósito en el abdomen. Y como termino pueden producir incremento de triglicéridos en sangre, especialmente cuando se administran dosis elevadas. (Durán M. 2017)

2.2.11 Transformación glucídica.

Los glucocorticoides son hipoglucemiantes esto se explica ya que disminuyen el consumo de glucosa por parte de las células y porque favorecen la gluconeogénesis. Así se asegura la concentración de glucosa en plasma y el suficiente almacenamiento de glucógeno en hígado y músculo. Estos efectos a largo plazo de los Glucocorticoides, intervienen hormonas como el glucagón, que contribuye a la acción gluconeogénica y la insulina, cuya segregación aumenta en presencia de estos compuestos. La insulina contribuye a él gran aumento en la síntesis de glucógeno. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

2.2.12 Transformación Proteica.

A medida que favorecen la gluconeogénesis, los glucocorticoides causan una anomalía muscular debido al consumo de las proteínas musculares, y que disminuye la proteína ósea, acompañado de pérdida de calcio, adelgazamiento de la piel y balance negativo de nitrógeno presentando una subida de urea en la eliminación urinaria. Estos efectos se presentan mayormente en tratamiento a largo plazo con corticoides administrados por vía oral. (Durán M. 2017)

2.2.13 Transformación Lipídica

Los corticoides ejercen una serie de efectos directos o indirectos sobre los lípidos. Logrando Incrementar el apetito y la ingesta de calorías por lo que permite la llegada de glucosa a la célula, provocando y obligan la aparición de insulina. Por lo tanto, la grasa se une desde depósitos sensibles a los corticoides a depósitos fisiológicos como la cara, el cuello y el tronco. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

2.2.14. Interacciones

Una interacción es cualquier modificación de los efectos propios del fármaco Es decir que una interacción farmacológica es la influencia que un fármaco ejerce sobre otro cuando se administran en conjunto y por lo cual experimenta un cambio cualitativo o cuantitativo en sus efectos. También pueden existir interacciones entre alimentos y/o plantas medicinales, pero las interacciones que más preocupan son las que desfavorecen al paciente ya que resultan perjudiciales dado a que aumenta los efectos adversos o porque se ve disminuida la concentración del fármaco, ocasionando una respuesta terapéutica insuficiente.

Entre las posibles interacciones que pueden presentar los corticosteroides, están las interacciones farmacológicas, las cuales se presentan por varios mecanismos, de tal forma que los fármacos barbitúricos, la fenitoína y la rifampicina, inducen las enzimas microsómicas hepáticas que pueden acelerar el metabolismo de los corticosteroides; fármacos como la colestiramina, el colestipol y los

antiácidos alteran la absorción de los corticosteroides; los corticosteroides reducen el nivel sérico de salicilato y exigen administrar dosis más alta de Warfarina.

Otras interacciones destacadas son las presentadas por: Ciclosporina y otros inmunosupresores, donde los efectos inmunosupresores se potencian permitiendo el uso de menores dosis. Sin embargo, se favorece la aparición de infecciones oportunistas; Diuréticos de asa y tiazidas: aumentan la excreción de K⁺ potenciando la hipokalemia.; Insulina y antidiabéticos orales: los glucocorticoides incrementan el requerimiento diario de estos medicamentos; vacunas a virus vivos atenuados: no resulta conveniente vacunar a los pacientes bajo tratamiento glucocorticoide pues la respuesta obtenida es menor y existe el riesgo de favorecer la infección por la misma. (Durán M. 2017)

2.2.15. Contraindicaciones

Los corticosteroides están contraindicados en pacientes que padezcan de patologías como: epilepsia, psicosis o su antecedente, insuficiencia cardíaca congestiva grave, hipertensión arterial grave, tromboembolismo reciente, infecciones sistémicas como tuberculosis, herpes o micosis sin tratamiento, glaucoma, miastenia gravis, diabetes mellitus descompensada o complicada. Relativas: úlcera péptica, osteoporosis y lactancia. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

2.2.16. Reacciones Adversas

Dada la extensa acción de los corticosteroides sobre el organismo hacen que las reacciones adversas se presenten a diferentes niveles y variadas, desde aquellas no serias a otras que ponen en peligro la vida y de la misma manera pueden aparecer durante la primera semana de tratamiento.

Músculo esquelético: osteoporosis y miopatías con debilidad muscular proximal de las extremidades, la suspensión brusca de esteroides puede originar un cuadro de abstinencia caracterizado por dolores articulares, fiebre y síntomas generales.

Gastrointestinales: úlcera péptica por dosis altas de esteroides ya que alteran la barrera mucosa, reduciendo la actividad regeneradora del epitelio, pancreatitis.

Oftalmológicos: cataratas, la aplicación tópica puede aumentar la presión intraocular produciendo el glaucoma.

Metabólicos: diabetes, hiperlipidemia.

Cardiovasculares: hipertensión

Renales: síndrome nefrótico, nefritis aguda.

Los corticosteroides aplicados en forma tópica generan aumento de la frecuencia de infecciones por bacterias o levaduras, acné, foliculitis, sequedad, irritación, estrías, etc.

Endocrinos: en los niños los tratamientos prolongados generan detención del crecimiento.

(Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

2.2.17. Advertencias y precauciones

Se debe utilizar los corticosteroides con precaución en pacientes que presenten las siguientes condiciones:

- Osteoporosis o cualquier otra enfermedad de los huesos
 - Tuberculosis actual o pasada
 - Glaucoma o cataratas
 - Infecciones graves de cualquier tipo (virus, bacterias, hongos)
 - Llagas en la nariz o una cirugía reciente en la nariz (en caso de utilizar algún tipo de spray nasal con algún derivado corticosteroides)
 - Hipersensibilidad a los corticosteroides
 - Enfermedad hepática
 - Problemas estomacales, intestinales o úlcera péptica
 - Diabetes
 - Enfermedad cardíaca
 - Presión arterial alta
 - Colesterol alto
 - Enfermedad renal o cálculos renales
 - Miastenia gravis
 - Lupus eritematoso sistémico (LES)
 - Problemas emocionales
 - Condiciones de la piel que hacen que sea más delgada o presente moretones con facilidad.
- (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

2.3. Marco conceptual

Actividad Física: La actividad física es cualquier movimiento físico producido por los músculos esqueléticos y requiere energía. (Verde, F. 2018)

Cefalea: Señal o síntoma eventual originado por una interminable lista de causas como es el caso de cefalea crónica, casi diaria o diaria, inducido por el exceso o mal empleo de fármacos utilizados. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

Concentración: cantidad de una sustancia presente en una cierta cantidad de tierra, agua, aire, alimento, sangre, cabello, orina, alimento o cualquier otro medio. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

Conocimiento: Es un conjunto de información almacenada mediante el aprendizaje, la experiencia o a través de la observación. Este término en el sentido más amplio, trata de la posesión de múltiples datos

interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (Verde, F. 2018)

Diagnostico: Calificación que da el médico a la enfermedad según los signos que advierte. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

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

Dosis: cantidad de una sustancia a la que se expone una persona durante un periodo de tiempo. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

Edad: Tiempo que tiene un ser vivo desde su nacimiento hasta el presente o un momento determinado. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

Efecto farmacológico: Es el cambio que se produce como consecuencia de la acción farmacológica, denominada repercusión fisiológica. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

Efectos Secundarios: Es un efecto causado por un medicamento que inicialmente no se buscaba cuando se prescribió este tratamiento. (Durán M. 2017)

Eficacia: Es la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción. (Verde, F. 2018)

Farmacodinamia: Es la ciencia que busca entender el mecanismo de acción y sus efectos de todos los fármacos sobre los distintos órganos del cuerpo humano, la farmacodinámica requiere métodos que ayude a cuantificar, análisis matemáticos que ayuden a comparar los efectos de cada fármaco estudiado. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

Farmacología: Es una rama de la ciencia que busca el conocimiento y la investigación de la medicina, estudiando sus propiedades y la acción que produce sobre el cuerpo humano. (Verde, F. 2018)

Hormonas: Sustancias químicas mensajeras del organismo, asimismo secretadas como sustancias producidas en las glándulas endocrinas y otros órganos, que actúa como regulador y controla la fisiología dentro de los diferentes órganos del cuerpo. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

Idiosincrasia: Rasgos, temperamento, carácter, etc., distintivos y propios de un individuo o de una colectividad. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

In Vivo: Dentro de un organismo o cuerpo vivo. (Verde, F. 2018)

Incidencia: El número de casos nuevos de enfermedad en una población definida durante un periodo de tiempo específico. (Durán M. 2017)

Medicalización: "El proceso por el cual condiciones, procesos o estados emocionales que tradicionalmente se consideraban no médicos se redefinen y se tratan como problemas médicos. (Cruz,

A. y Rodríguez, D. 2018)

Medicamento: Es un compuesto químico que ayuda a diagnosticar, curar o prevenir una afección que está sufriendo una persona por microorganismos que entran a su organismo. (Durán M. 2017)

Prescripción médica: Acto del profesional médico establecido, indica recomendaciones a su paciente y reglas que debe seguir para curarse. La prescripción médica indica condiciones de empleo sobre el medicamento escrito en la receta. (Rodríguez M, Espinosa F. 2017)

Signo: Todo aquello que quien ausculta puede oler, sentir, ver y escuchar referente a unos problemas de salud, evento que permite medir como: presión arterial, respiración, temperatura, ritmo cardiaco, protuberancias, sangrado, vómito. (Verde, F. 2018)

Síntoma: Es algo subjetivo, ya que es la forma como se manifiesta un problema de salud y es expresado por el paciente: dolor, sensaciones, punzadas. (Cruz, A. y Rodríguez, D. 2018)

Violación: delito que consta de violentar una persona de manera sexual que se produce cuando una persona tiene acceso sexual hacia otra. Este acceso sexual puede ser mediante el empleo de violencias físicas o psicológicas o mediante el uso de mecanismos que anulen el consentimiento de los ofendidos. También se habla de violación cuando la víctima no puede dar su consentimiento, como en los casos de incapaces mentales, menores de edad, o personas que se encuentran en estado de inconsciencia. (Verde, F. 2018)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general.

Se presentará el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022

2.4.2. Hipótesis específica.

Se identificó el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica.

Se determinó el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica.

Se evaluó el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores.

2.5.1. Variable independiente

Corticoides

2.5.2. Variable dependiente

Efectos adversos y consumo

Tabla 1. Efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
<p>Variable Independiente</p> <p>Corticoides</p>	<p>Los corticosteroides o corticoides son una variedad de hormonas del grupo de los esteroides (producida por la capa fascicular de la corteza de las glándulas suprarrenales) y sus derivados. Los efectos de los corticosteroides pueden dividirse en glucocorticoide y mineralocorticoide.</p>	<p>Formas farmacéuticas</p>	<p>Formas de presentación</p>
<p>Variable Dependiente</p> <p>Efectos adversos y consumo</p>	<p>Efecto adverso es un efecto dañino no deseado que resulta de un medicamento u otra intervención, como una cirugía. Un efecto adverso puede denominarse "efecto secundario", cuando se considera secundario a un efecto principal o terapéutico.</p> <p>Consumo es la acción y efecto de consumir o gastar, sean productos, bienes o servicios, como por ejemplo la energía, entendiendo por consumir, como el hecho de utilizar estos productos y servicios para satisfacer necesidades primarias y secundarias</p>	<p>Signos Síntomas</p>	<p>Sociodemográficas Económicas Culturales Social</p>

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

Según el propósito de la investigación: Aplicada ya que identifica el problema y se plantea estrategias de solución.

Según el nivel de estudio es de tipo observacional, no experimental, cualitativa, cuantitativo, explicativo, retrospectivo y transversal.

3.2. Descripción del método diseño

a. Lugar de aplicación del estudio.

El estudio será realizado en el Hospital Sergio Bernales – Lima 2022.

• Criterios de inclusión:

- Personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022.
- Personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 que acepten realizar la encuesta.

• Criterios de exclusión:

- Personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 que no acepten realizar la encuesta.
- Pacientes que no son del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022.

b. Elaboración de fichas

Los datos de los errores de prescripción médica, serán registrados en fichas.

c. Calculo para el tamaño de muestra.

El tamaño de muestra se calcula mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

N=	500
Z=	1.96
E=	0.05%
Q=	0.50
P=	0.50
N=	162

Dónde:

- N=** Población total
- Z=** nivel de confianza
- E=** margen de error
- q=** probabilidad de fracaso
- p=** probabilidad de éxito
- n=** tamaño de muestra.

$$n = \frac{500 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 \cdot (500-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 162.09$$

la muestra será 162 personas.

3.3. Población y muestra:

Población: Una población de 5000 pacientes.

La investigación se realizó con las encuestas de 162 Personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernaldes – Lima 2022, dicha institución pertenece al Ministerio de Salud.

Muestra: De 162 pacientes.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que emplearemos será la observación directa de las encuestas. Los datos obtenidos serán ingresados en fichas de recolección de datos.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados mediante la elaboración de fichas, serán procesados mediante el programa Microsoft Excel 2017, donde fueron ingresados los datos para obtener los resultados los cuales se presentan en (%) por medio de tablas y figuras.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

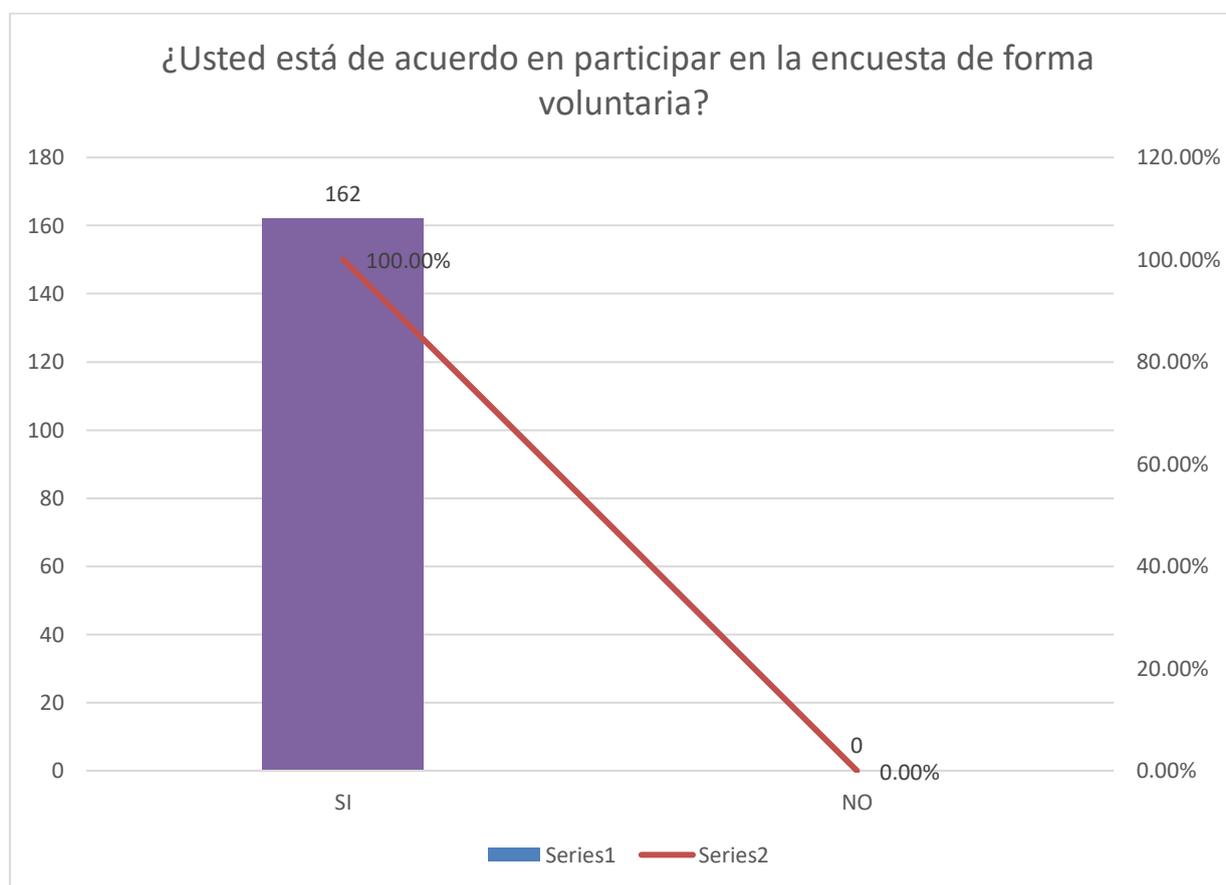
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 2. Frecuencia según encuesta de forma voluntaria.

1. ¿Usted está de acuerdo en participar en la encuesta de forma voluntaria?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
SI	162	100.00%	100.00%	100.00%
NO	0	0.00%	0.00%	0.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 100.00% menciona está de acuerdo en participar en la encuesta de forma voluntaria.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 1. Según encuesta de forma voluntaria.

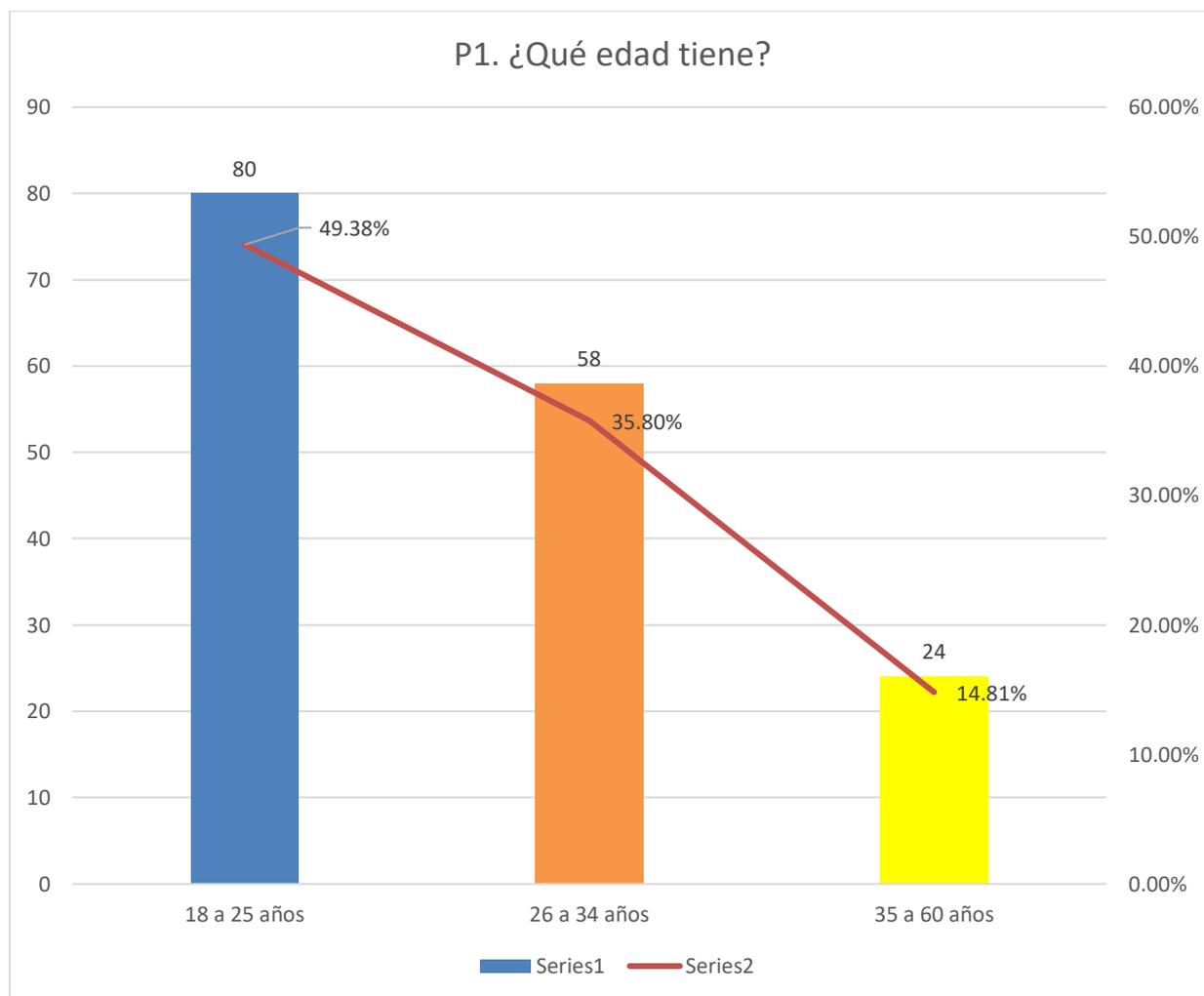
Interpretación: en la figura 1 se observa que el 100.00% de los encuestados está de acuerdo en participar de forma voluntaria, en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022.

Tabla 3. Frecuencia según edad.

P1. ¿Qué edad tiene?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
18 a 25 años	80	49.38%	49.38%	49.38%
26 a 34 años	58	35.80%	35.80%	85.19%
35 a 60 años	24	14.81%	14.81%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 49.38% según edad son de 18 a 25 años.



Fuente: figura de autonomía propia.
Figura 2. Según edad.

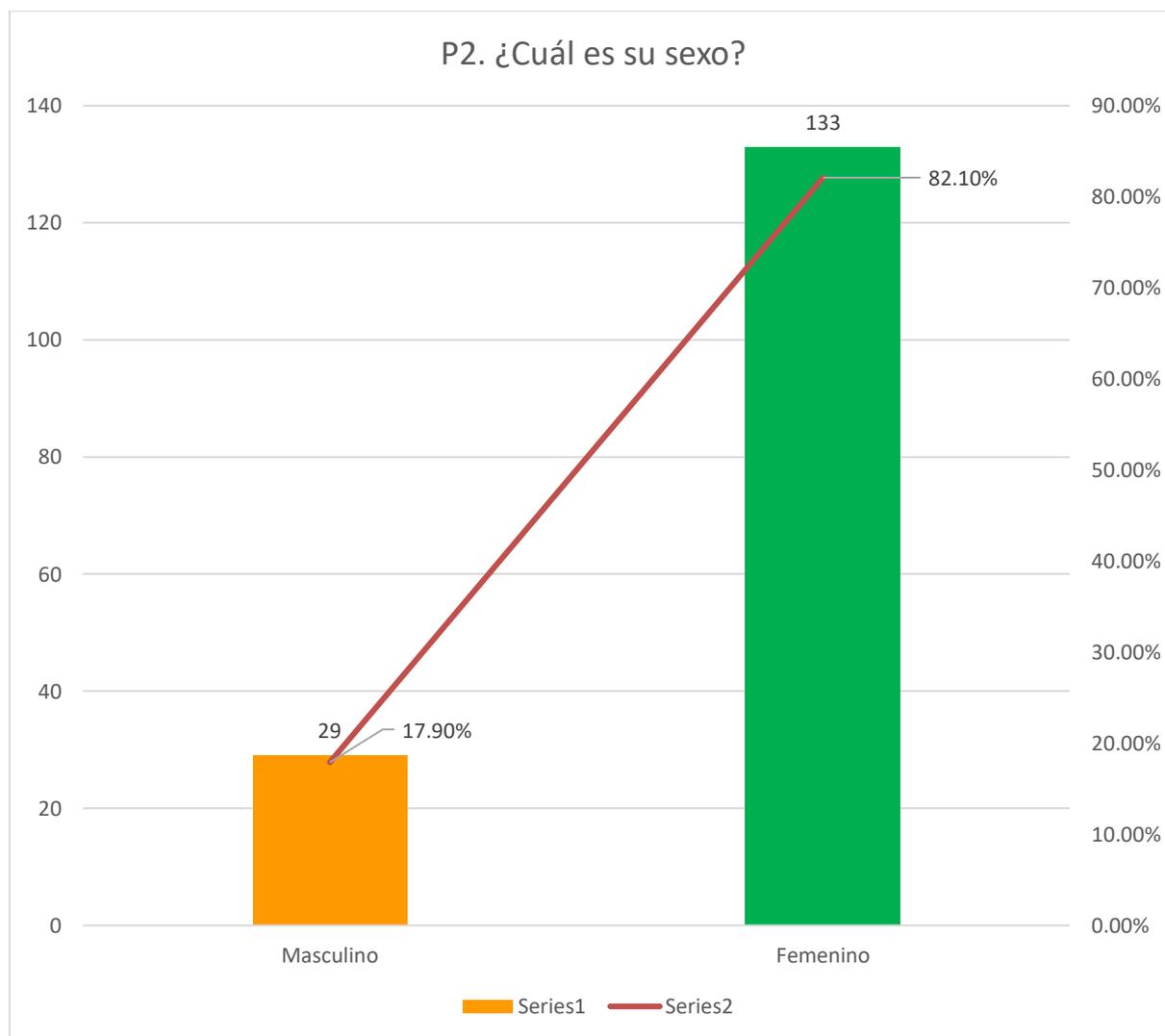
Interpretación: en la figura 1 se observa que el 49.38% de los encuestados mencionan que tienen 18 a 25 años en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022"

Tabla 4. Frecuencia según sexo.

P2. ¿Cuál es su sexo?	frecuencia	porcentaje	porcentaje valido	porcentaje aumentado
Masculino	29	17.90%	17.90%	17.90%
Femenino	133	82.10%	82.10%	100.00%
total	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 82.10% son de sexo femenino.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 3. Figura según grado de instrucción.

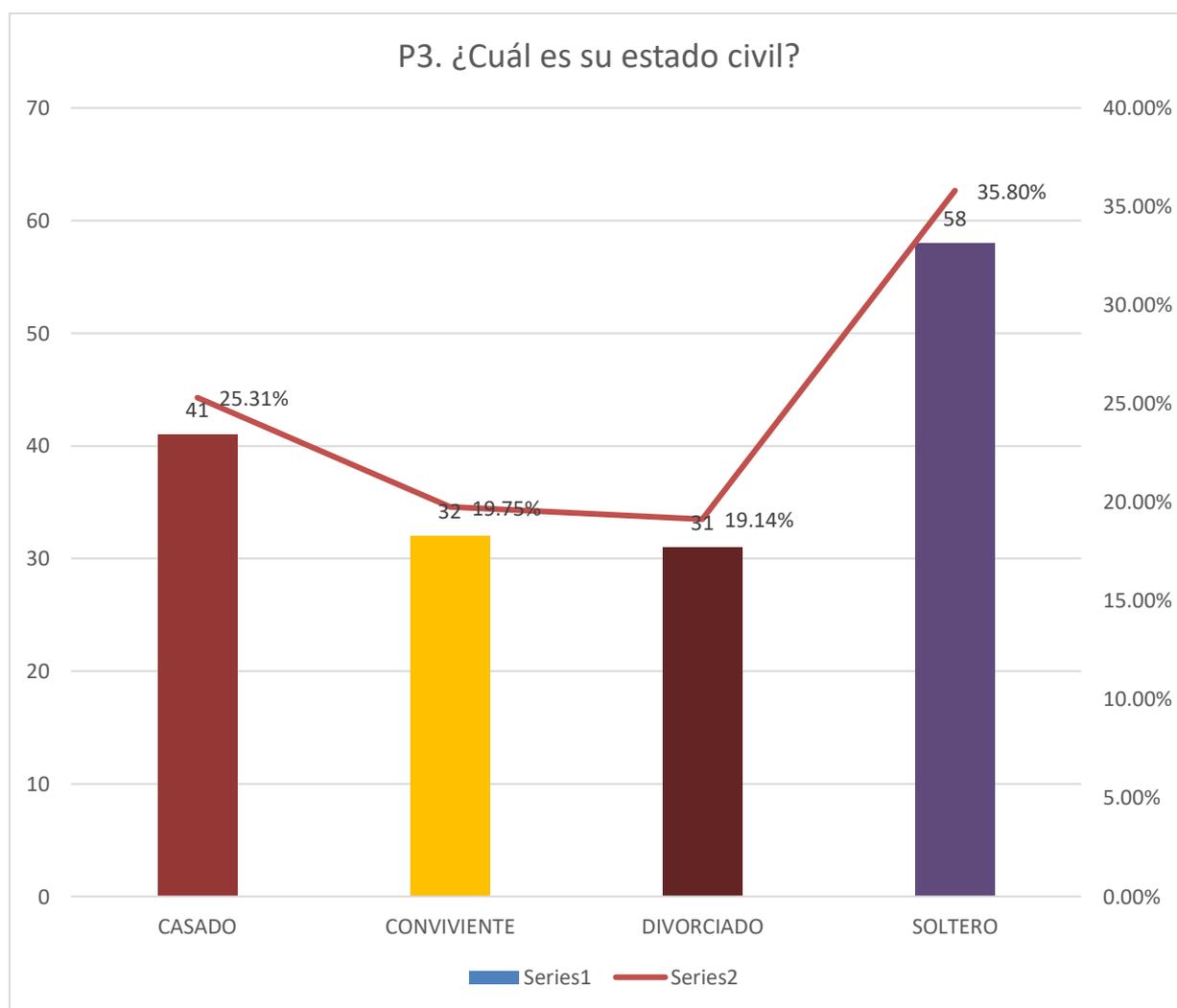
Interpretación: en la figura 2 se observa que el 82.10% los encuestados mencionan son del sexo femenino en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022"

Tabla 5. Frecuencia según estado civil.

P3. ¿Cuál es su estado civil?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Casado	41	25.31%	25.31%	25.31%
Conviviente	32	19.75%	19.75%	45.06%
Divorciado	31	19.14%	19.14%	64.20%
Soltero	58	35.80%	35.80%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 35.80% según ocupación son amas de casa.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 4. figura según estado civil.

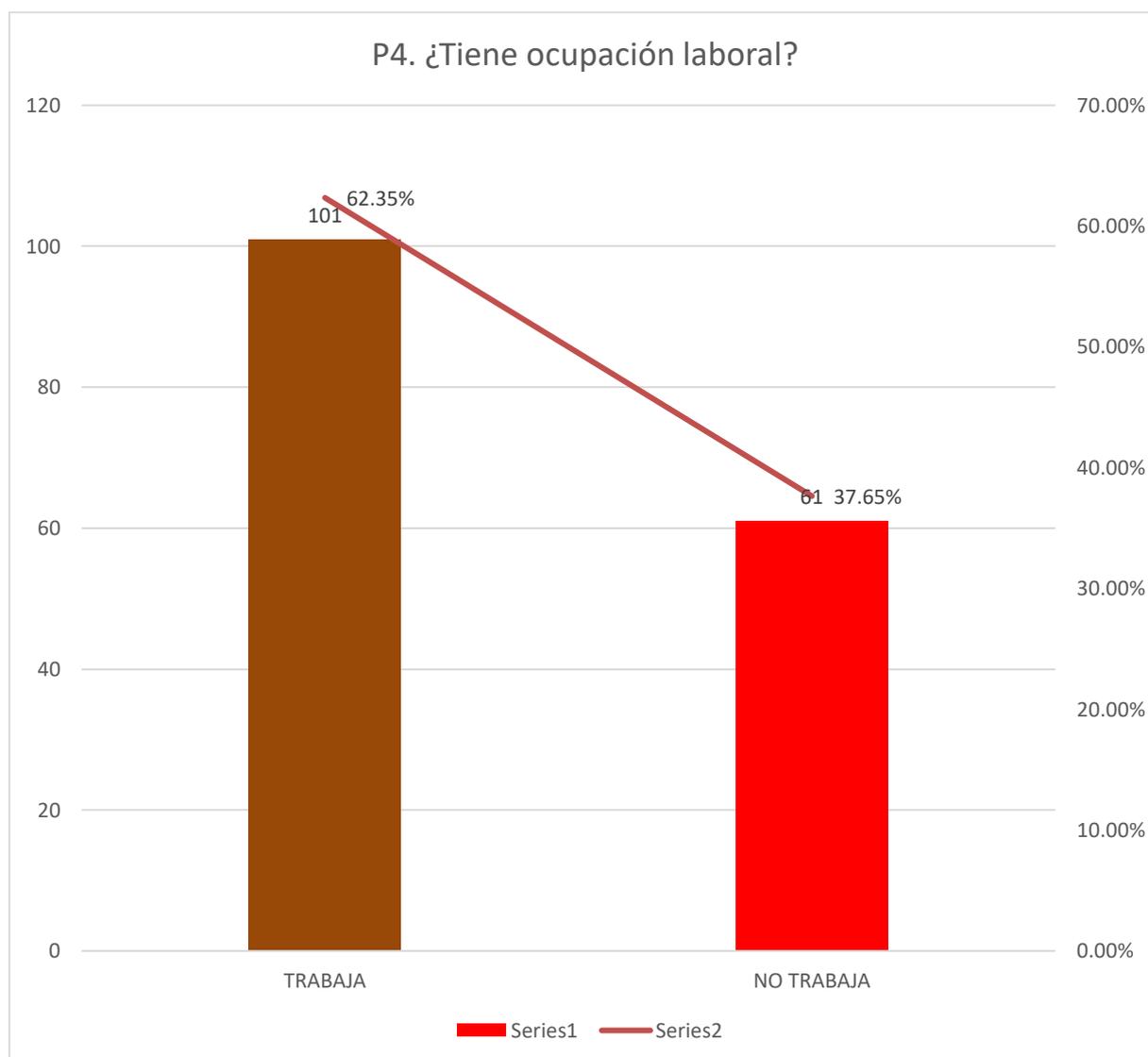
Interpretación: en la figura 3 se observa que el 35.80% de los encuestados mencionan que son solteros, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 6. Frecuencia según ocupación laboral.

P4. ¿Tiene ocupación laboral?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Trabaja	101	62.35%	62.35%	62.35%
No trabaja	61	37.65%	37.65%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 62.35% según ocupación laboral trabaja.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 5. Según ingreso económico.

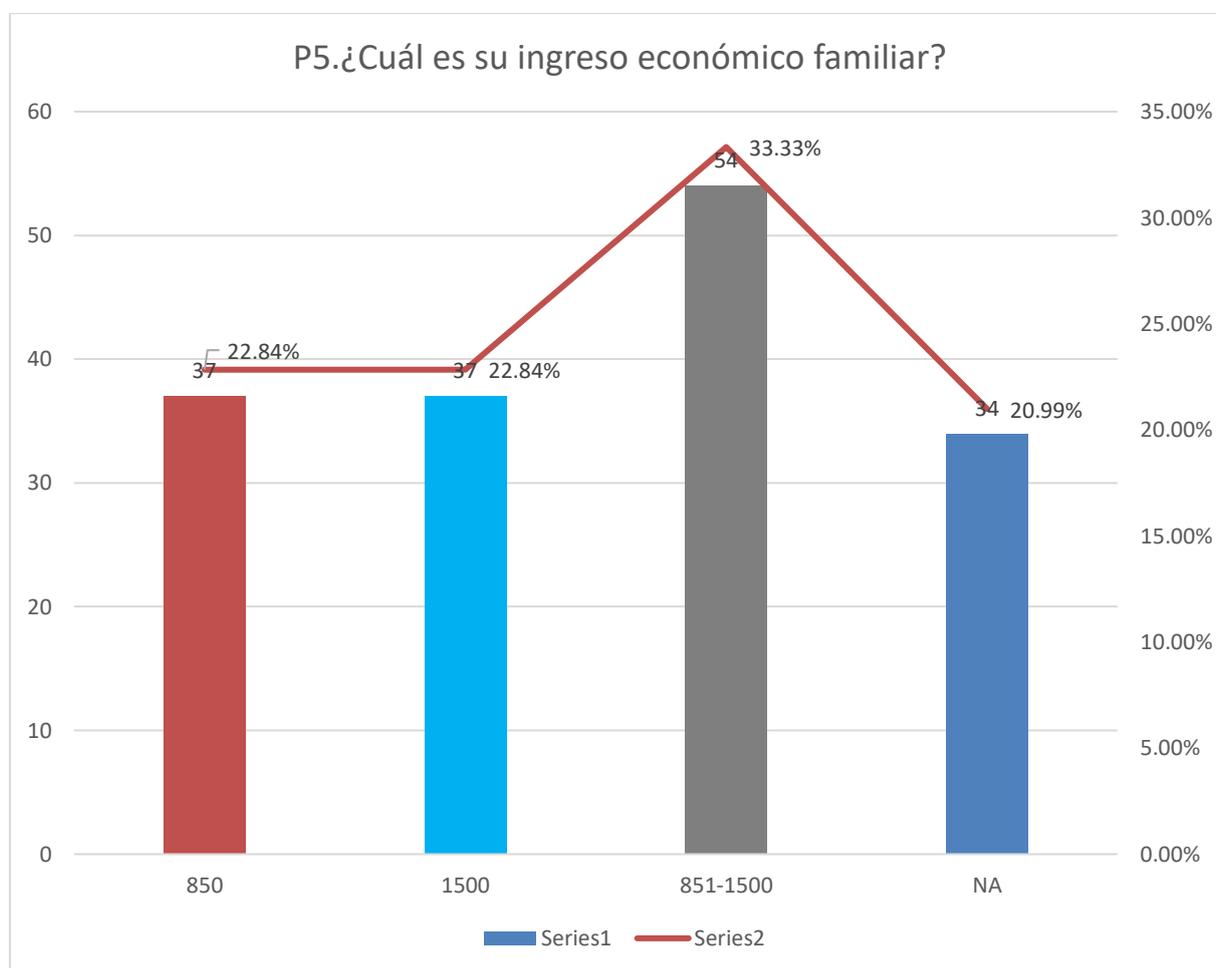
Interpretación: en la figura 5 se observa que el 62.35% de los encuestados menciona que trabaja, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 7. Frecuencia ingreso económico familiar.

P5. ¿Cuál es su ingreso económico familiar?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
850	37	22.84%	22.84%	22.84%
1500	37	22.84%	22.84%	45.68%
851-1500	54	33.33%	33.33%	79.01%
N.A.	34	20.99%	20.99%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 33.33% menciona que su ingreso económico es entre 851 a 1500.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 6. Según ingreso económico.

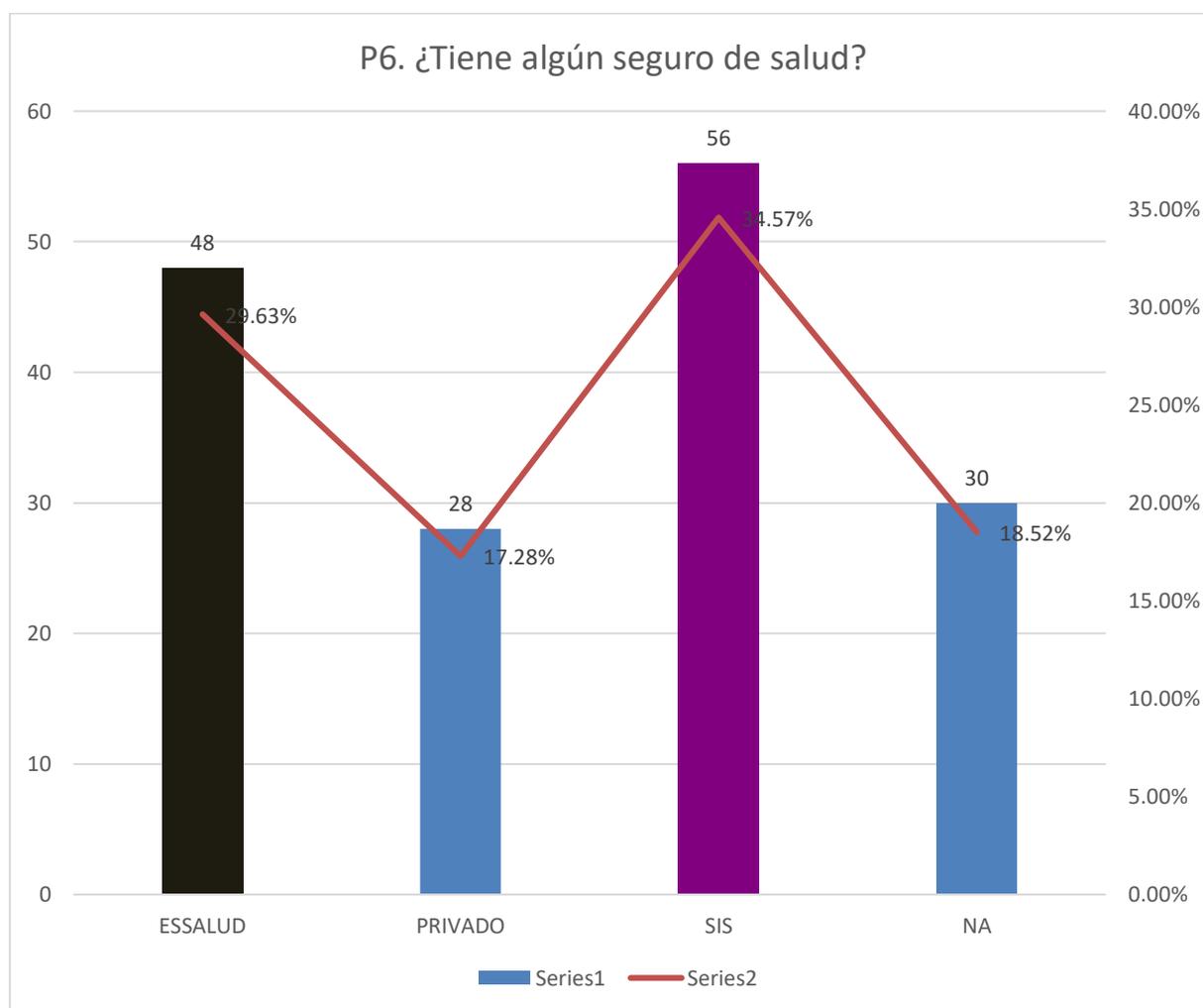
Interpretación: en la figura 5 se observa que el 33.33% de los encuestados menciona que su ingreso económico es entre 851 a 1500, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 8. Frecuencia segura de salud.

P6. ¿Tiene algún seguro de salud?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
ESSALUD	48	29.63%	29.63%	29.63%
PRIVADO	28	17.28%	17.28%	46.91%
SIS	56	34.57%	34.57%	81.48%
N.A.	30	18.52%	18.52%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de **34.57%** menciona que tiene el SIS por seguro de salud.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 7. Según seguro de salud.

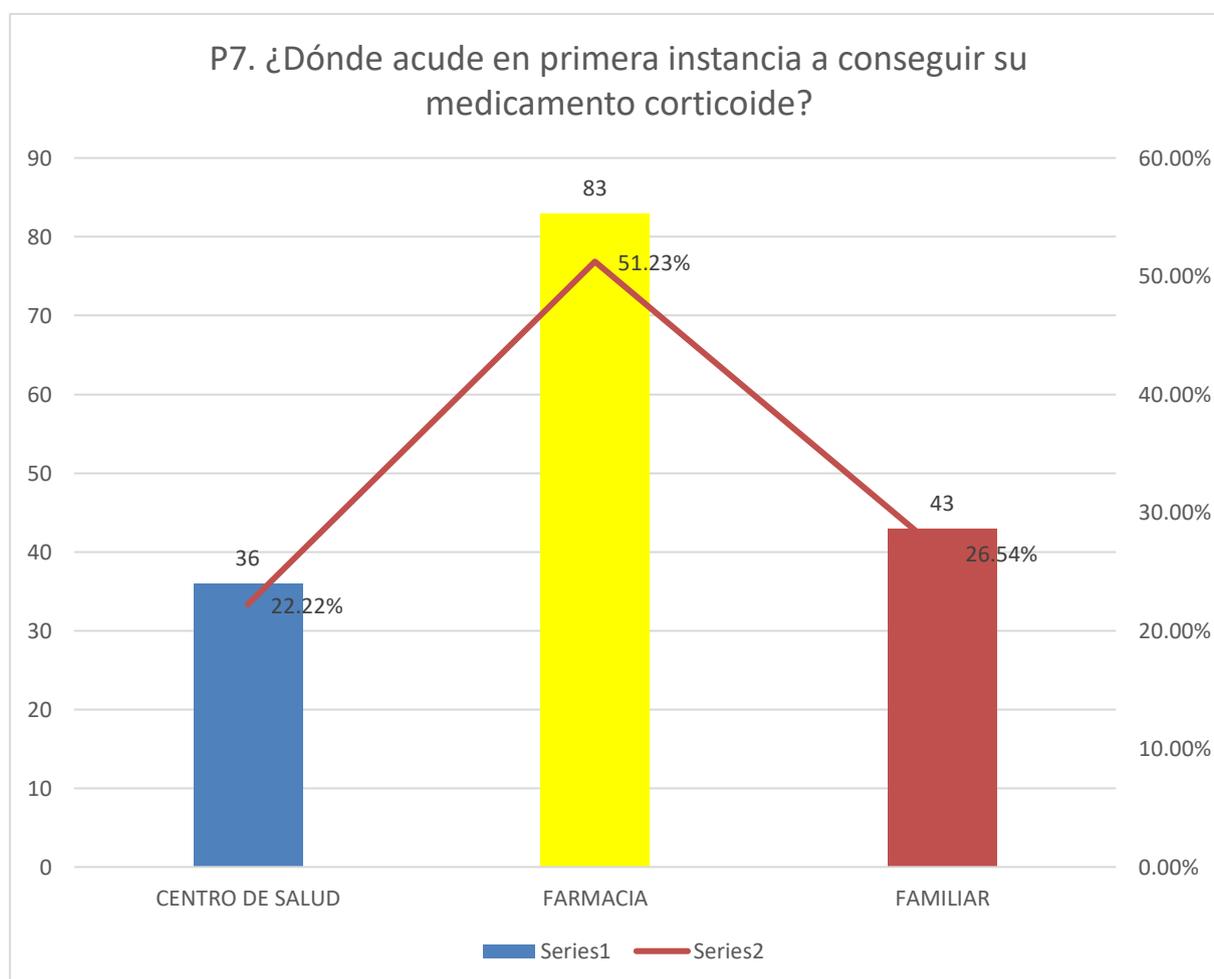
Interpretación: en la figura 6 se observa que el **34.57%** de los encuestados menciona que tiene el SIS por seguro de salud, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 9. Frecuencia dónde acude en primera instancia a conseguir su medicamento corticoide.

P7. ¿Dónde acude en primera instancia a conseguir su medicamento corticoide?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Centro de salud	36	22.22%	22.22%	22.22%
Farmacia	83	51.23%	51.23%	58.00%
Familiar	43	26.54%	26.54%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de **51.23%** menciona que acude a una farmacia a primera instancia a conseguir su medicamento corticoide.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 8. Dónde acude en primera instancia a conseguir su medicamento corticoide.

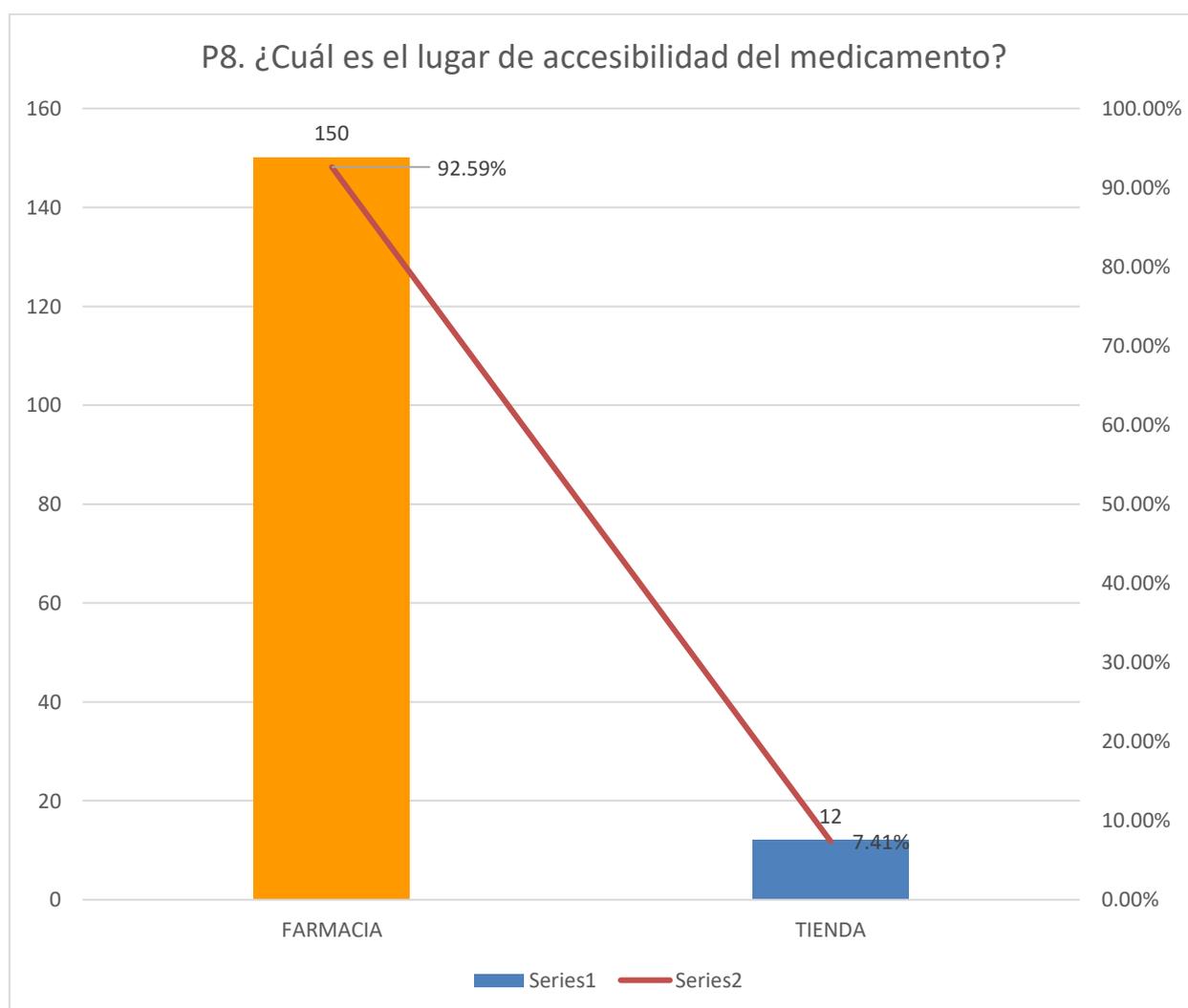
Interpretación: en la figura 7 se observa que el 56.44% de los encuestados menciona que acude a una farmacia a primera instancia a conseguir su medicamento corticoide, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 10. Frecuencia lugar de accesibilidad del medicamento

P8. ¿Cuál es el lugar de accesibilidad del medicamento?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Farmacia	150	92.59%	92.59%	92.59%
Tienda	12	7.41%	7.41%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 92.59% menciona la farmacia es el lugar de accesibilidad de un medicamento.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 9. Según el lugar de accesibilidad del medicamento.

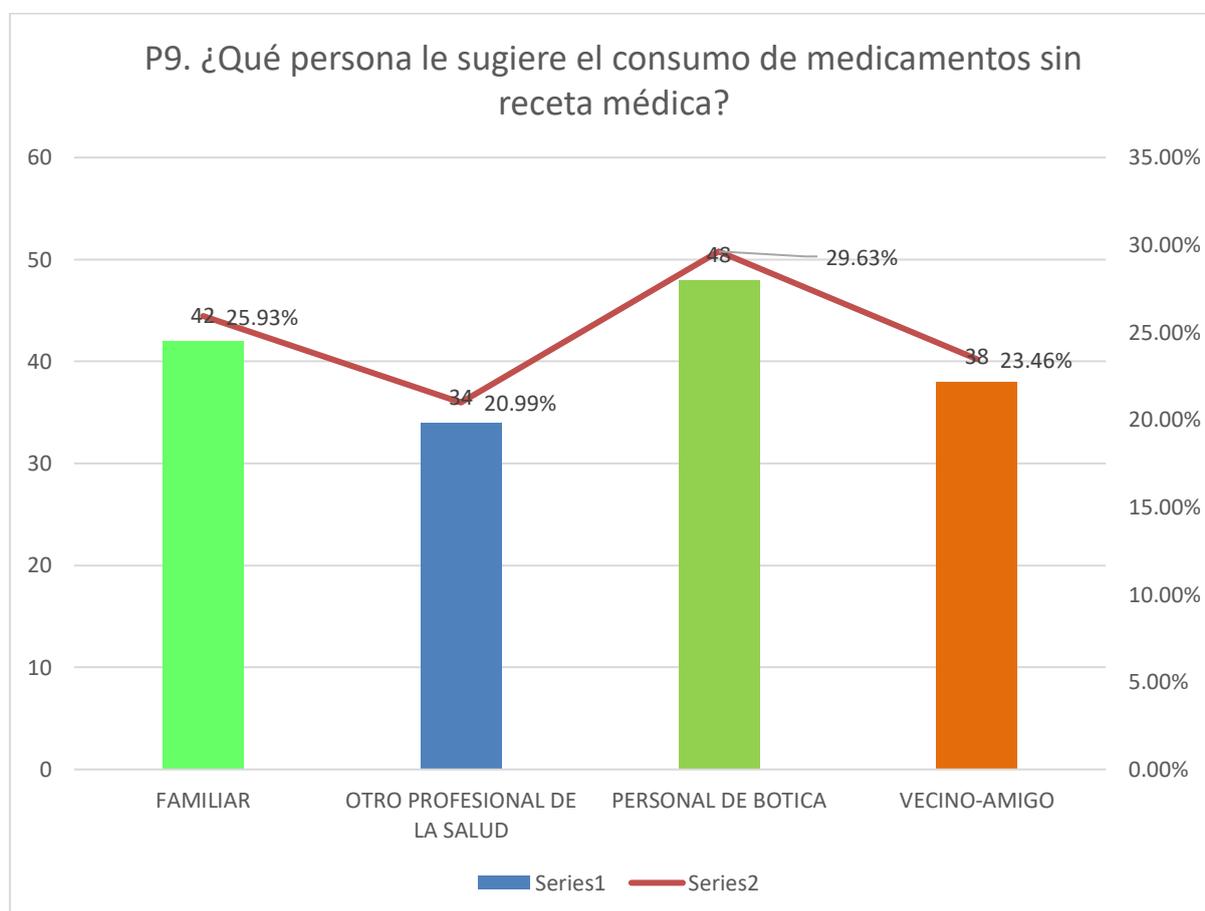
Interpretación: en la figura 8 se observa que el 92.59% de los encuestados menciona la farmacia es el lugar de accesibilidad de un medicamento, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 11. Frecuencia consumo de medicamentos sin receta médica.

P9. ¿Qué persona le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Familiar	42	25.93%	25.93%	25.93%
Otro profesional de la salud	34	20.99%	20.99%	46.91%
Personal de botica	48	29.63%	29.63%	74.54%
Vecino-amigo	38	23.46%	23.46%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 29.63% menciona que el personal de botica le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 10. Qué persona le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica.

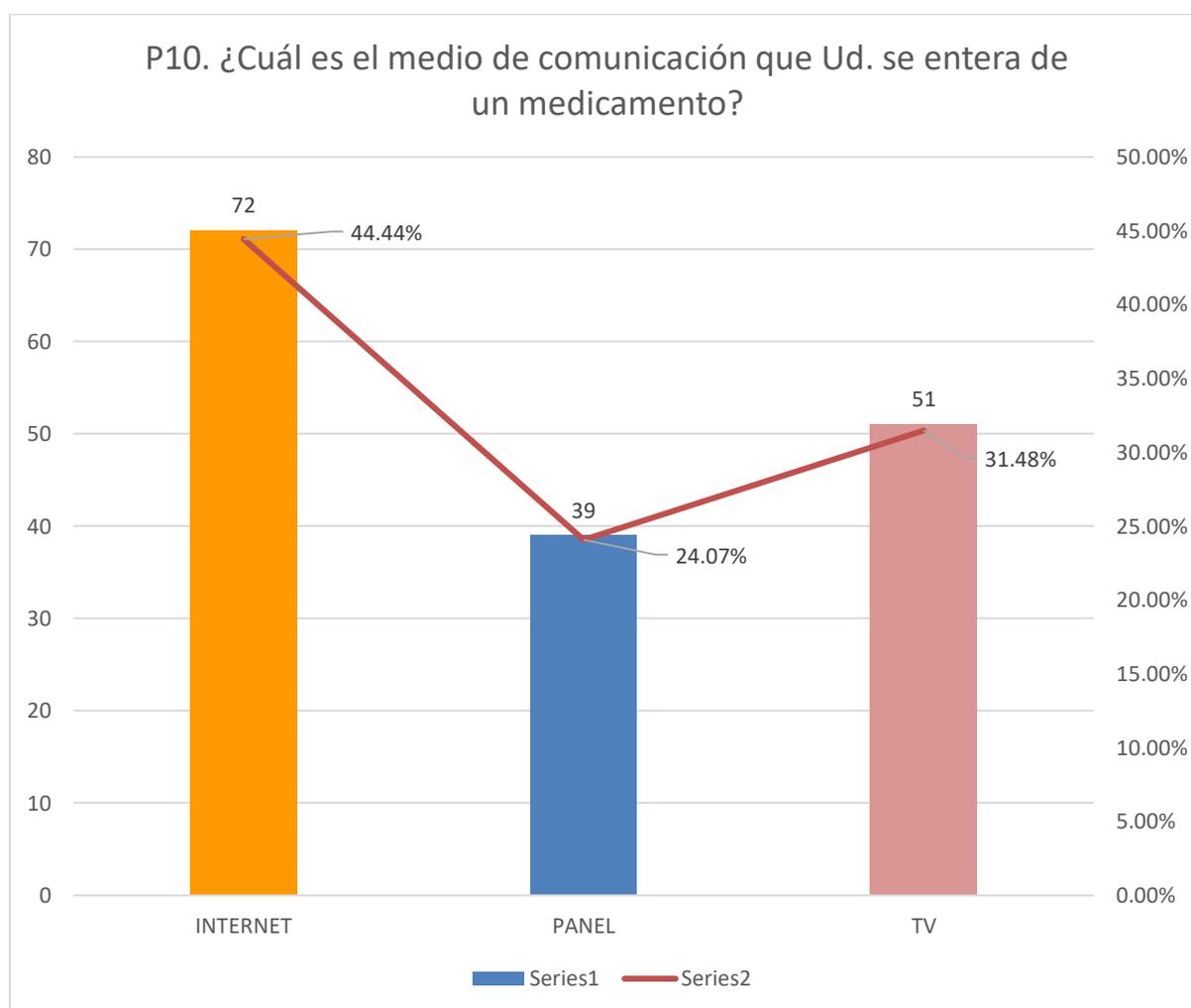
Interpretación: en la figura 09 se observa que el 29.63% de los encuestados menciona que el personal de botica le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 12. Frecuencia medio de comunicación que Ud. se entera de un medicamento.

P10. ¿Cuál es el medio de comunicación que Ud. se entera de un medicamento?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Internet	72	44.44%	44.44%	44.44%
Panel	39	24.07%	24.07%	68.52%
TV	51	31.48%	31.48%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 44.44% menciona que el internet es el medio de comunicación que se entera de un medicamento.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 11. Según el medio de comunicación que Ud. se entera de un medicamento.

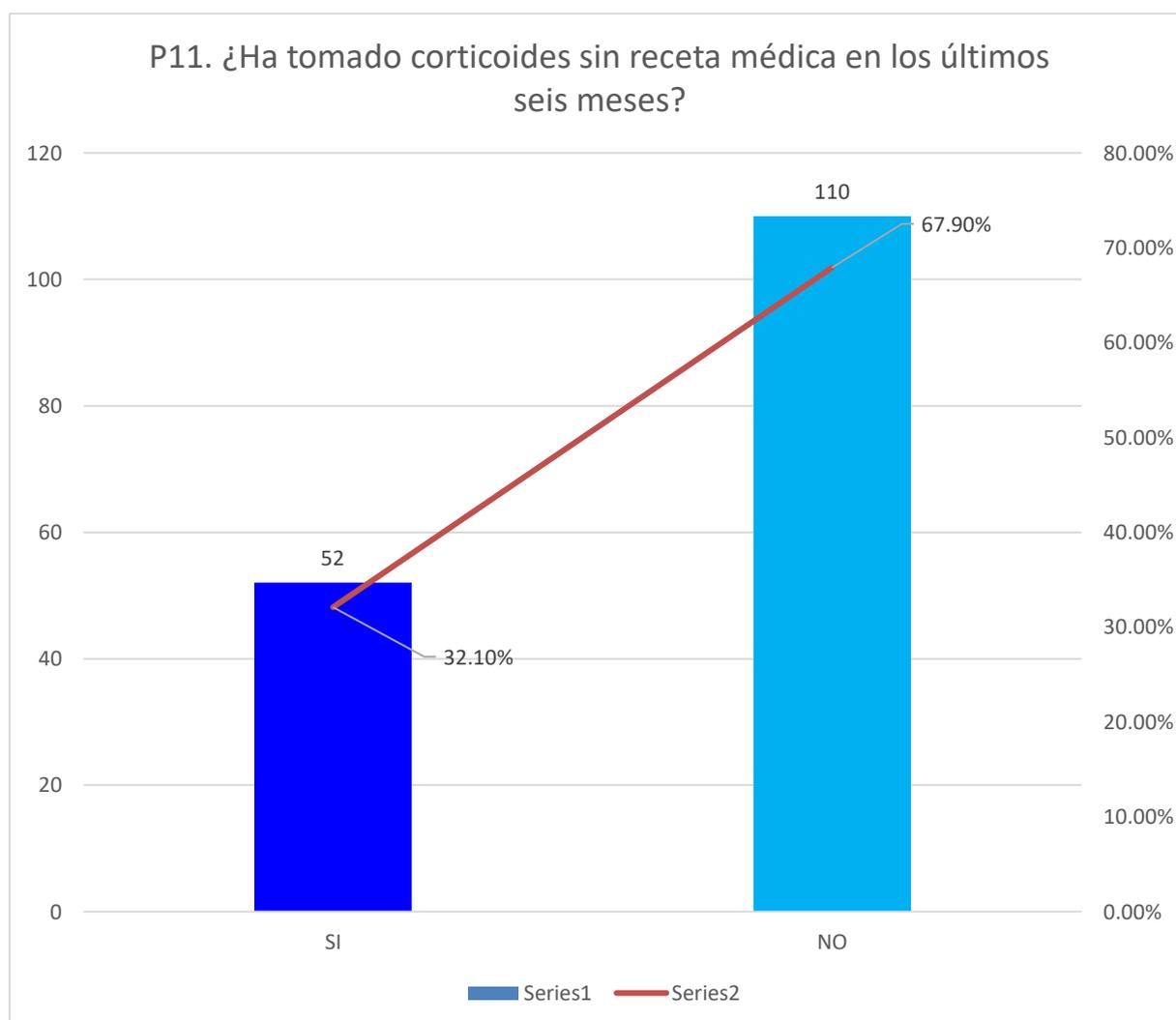
Interpretación: en la figura 10 se observa que el 44.44% de los encuestados menciona que el internet es el medio de comunicación que se entera de un medicamento, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 13. Frecuencias corticoides sin receta médica.

P11. ¿Ha tomado corticoides sin receta médica en los últimos seis meses?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Si	52	32.10%	32.10%	32.10%
No	110	67.90%	67.90%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 67.90% menciona que si ha tomado corticoides sin receta médica en los últimos seis meses.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 12. Ha tomado corticoides sin receta médica en los últimos seis meses.

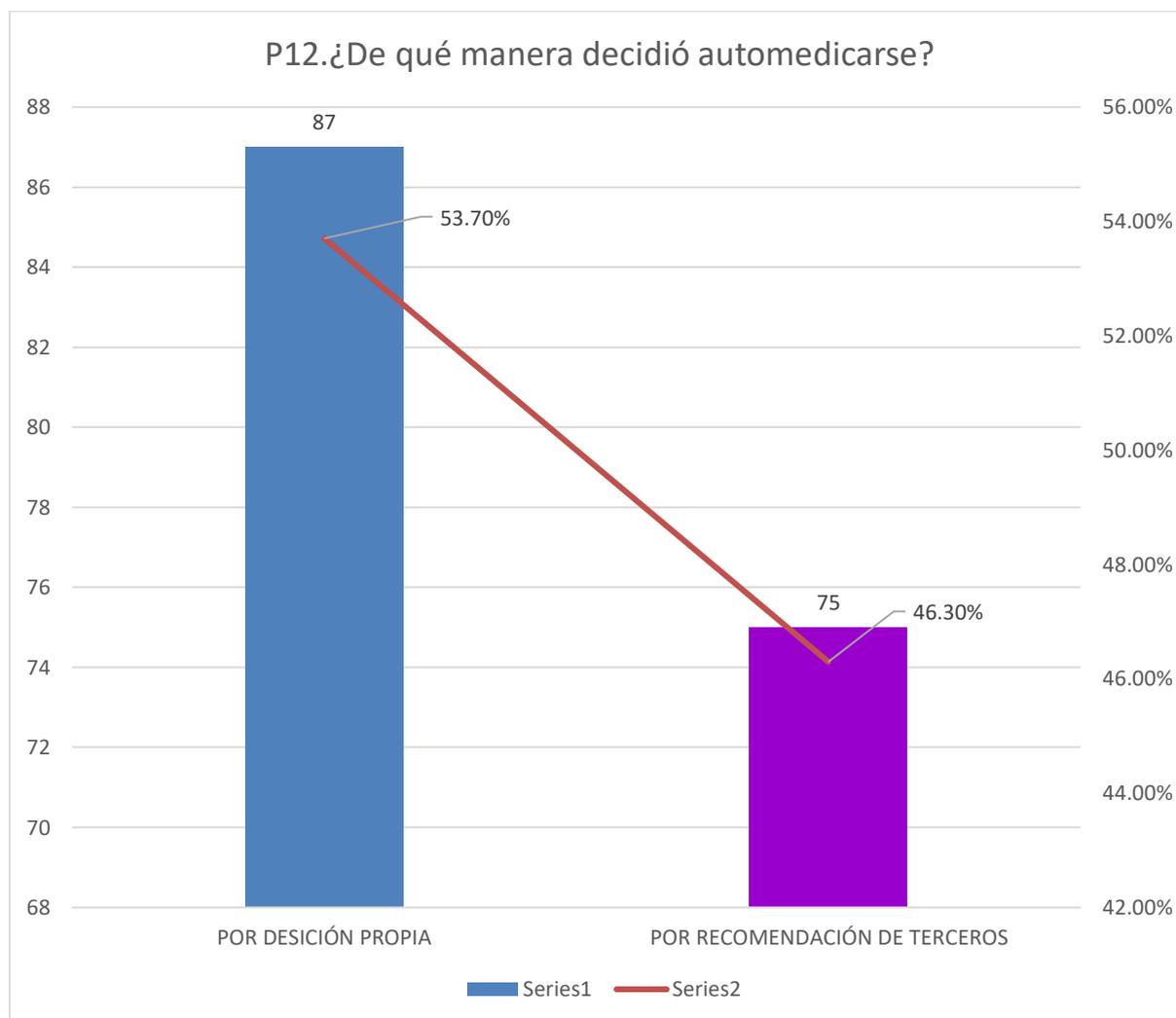
Interpretación: en la figura 11 se observa que el 67.90% de los encuestados menciona que, si ha tomado corticoides sin receta médica en los últimos seis meses, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 14. Frecuencia de qué manera decidió automedicarse.

P12 ¿De qué manera decidió automedicarse?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Por decisión propia	87	53.70%	53.70%	53.70%
Por recomendación de terceros	75	46.30%	46.30%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 53.70% menciona por decisión propia decidió automedicarse.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 13. De qué manera decidió automedicarse.

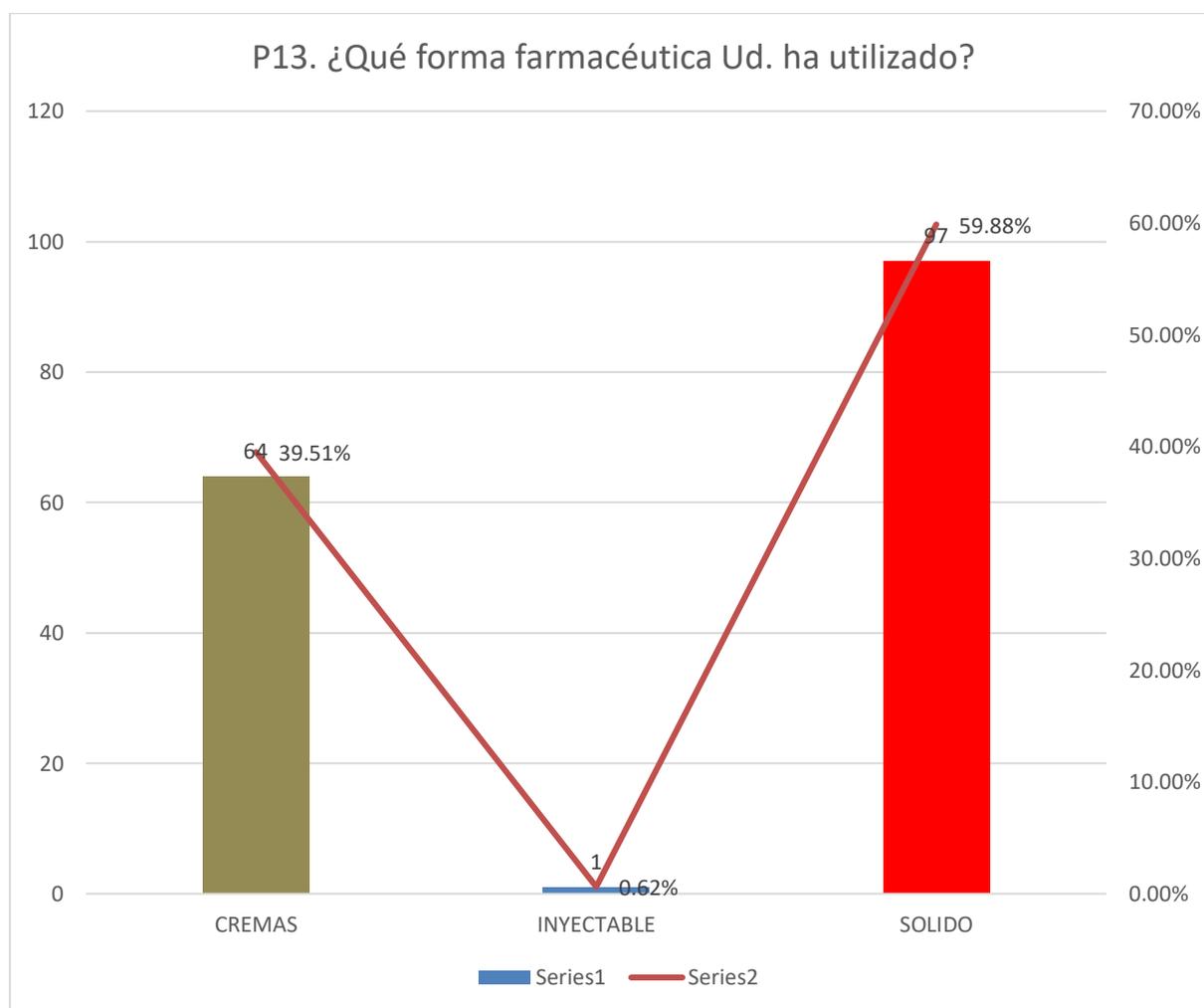
Interpretación: en la figura 12 se observa que el 53.70% de los encuestados menciona por decisión propia decidió automedicarse, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 15. Frecuencia qué forma farmacéutica Ud. ha utilizado.

P13. ¿Qué forma farmacéutica Ud. ha utilizado?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Cremas	64	39.51%	39.51%	39.51%
Inyectable	1	0.62%	0.62%	40.12%
Sólido	97	59.88%	59.88%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 59.88% menciona que solido es la forma farmacéutica que ha utilizado.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 14. Qué forma farmacéutica Ud. ha utilizado.

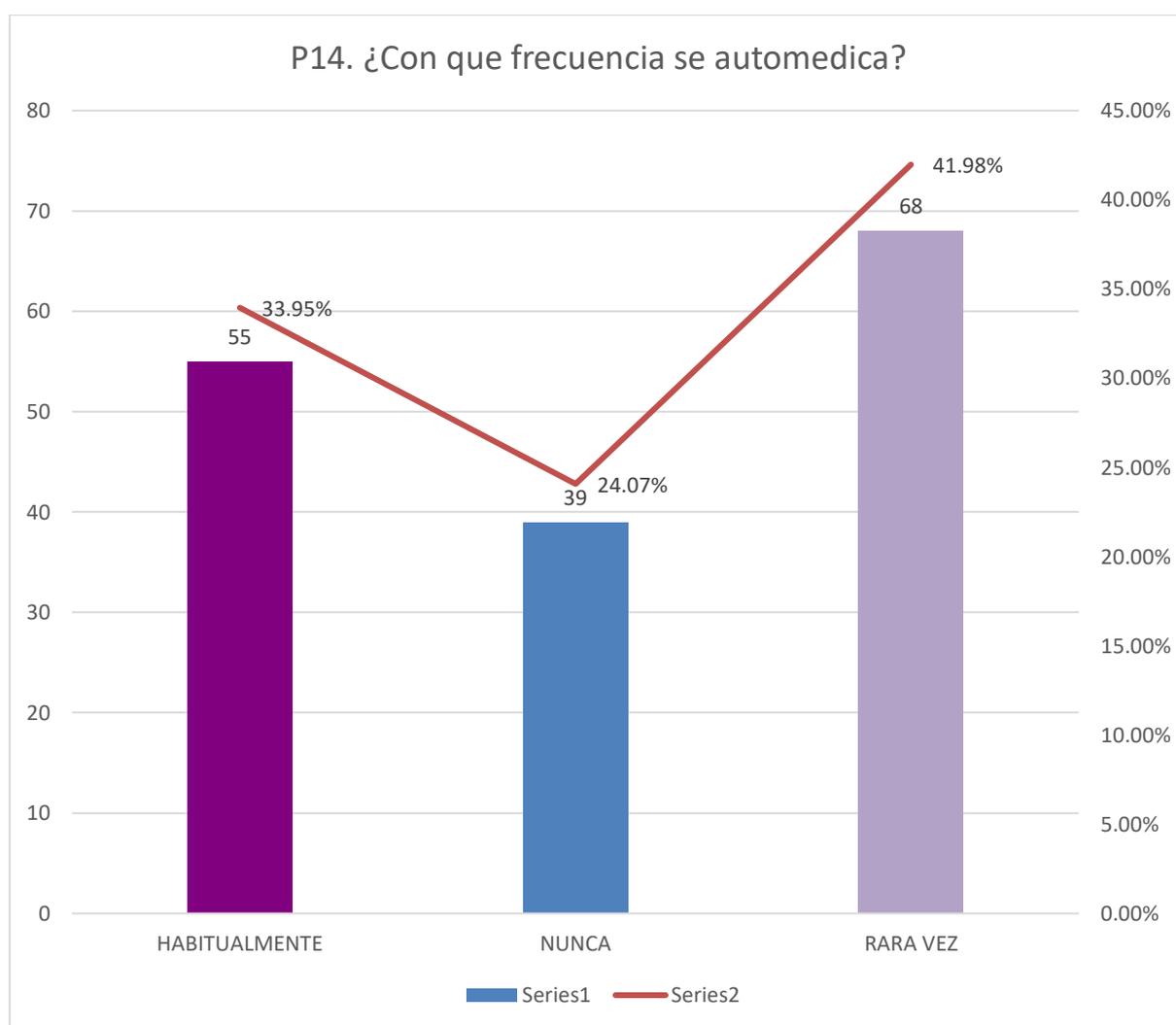
Interpretación: en la figura 13 se observa que el 59.88% de los encuestados menciona que solido es la forma farmacéutica que ha utilizado, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 16. Frecuencia con que frecuencia se automedica.

P14. ¿Con que frecuencia se automedica?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Habitualmente	55	33.95%	33.95%	33.95%
Nunca	39	24.07%	24.07%	58.02%
Rara vez	68	41.98%	41.98%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 41.98% menciona que rara vez se automedica.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 15. con que frecuencia se automedica.

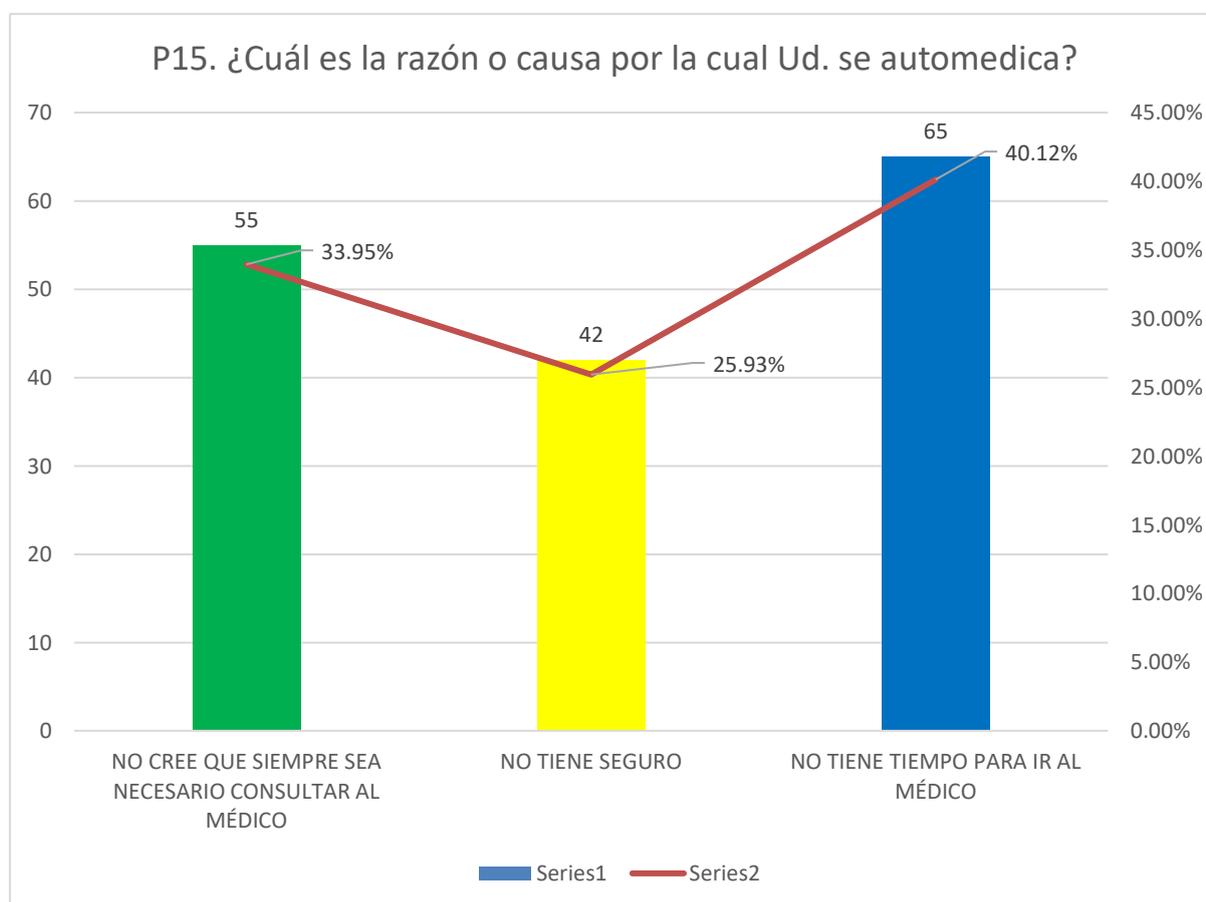
Interpretación: en la figura 14 se observa que el 41.98% de los encuestados menciona que rara vez se automedica, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 17. Frecuencia razón o causa por la cual Ud. se automedica.

P15. ¿Cuál es la razón o causa por la cual Ud. se automedica?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
No cree que siempre sea necesario Consultar al médico	55	33.95%	33.95%	35.95%
No tiene seguro	42	25.93%	25.93%	58.88%
No tiene tiempo para ir al médico	65	40.12%	40.12%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 40.12% menciona la razón o causa por la cual se automedica es porque no tiene tiempo para ir al médico.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 16. Razón o causa por la cual Ud. se automedica.

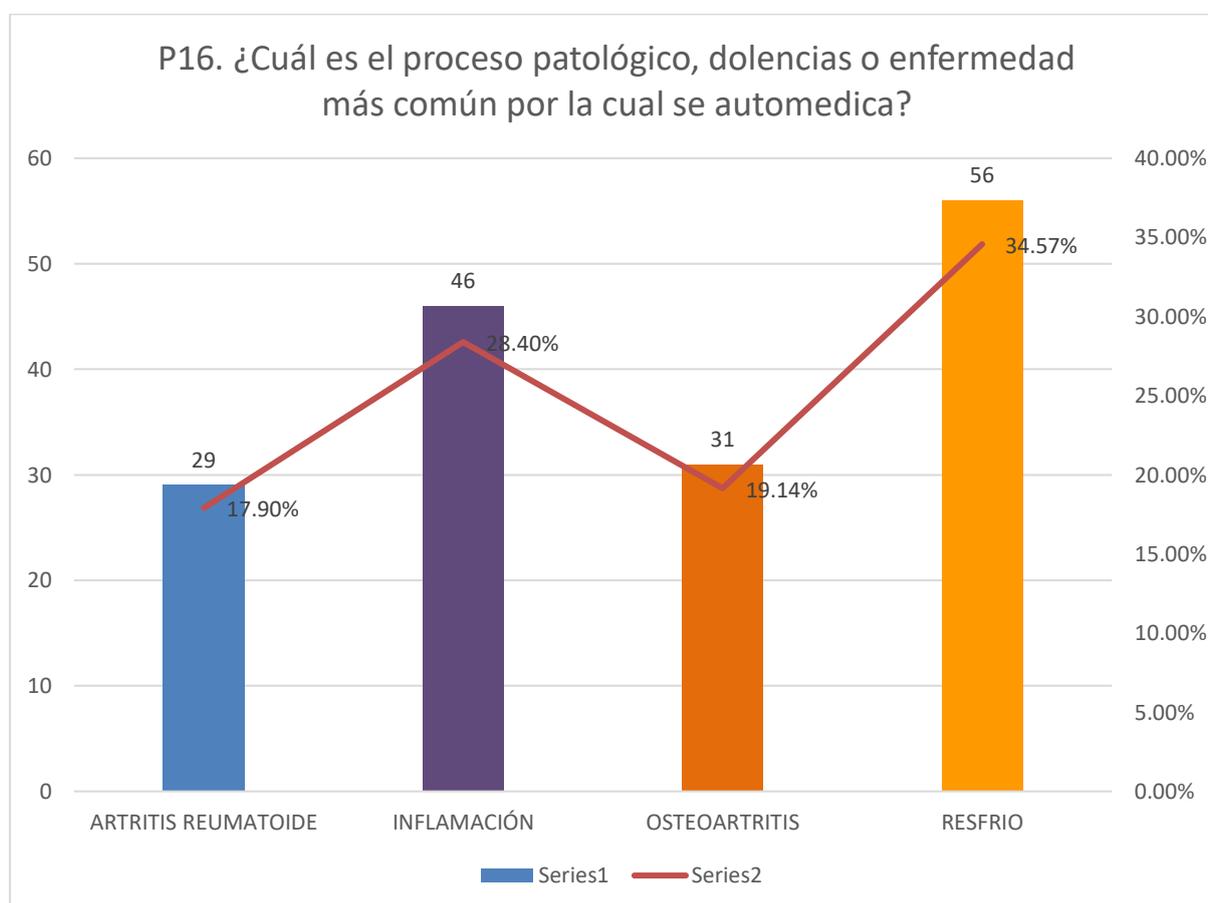
Interpretación: en la figura 15 se observa que el 40.12% de los encuestados menciona la razón o causa por la cual se automedica es porque no tiene tiempo para ir al médico, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

Tabla 18. Frecuencia proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica.

P16. ¿Cuál es el proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Aumentado
Artritis reumatoide	29	17.90%	17.90%	17.90%
Inflamación	46	28.40%	28.40%	58.00%
Osteoartritis	31	19.14%	19.14%	76.00%
Resfrío	56	34.57%	34.57%	100.00%
TOTAL	162	100.00%		

Fuente: datos obtenidos de la encuesta.

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 34.57% menciona que el resfrío es el proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica.



Fuente: figura de autonomía propia.

Figura 17. Proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica

Interpretación: en la figura 16 se observa que el 34.57% de los encuestados menciona que el resfrío es el proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica, en "efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022".

4.2 Resultados inferenciales

4.2.1. Prueba de hipótesis general

H1: Existe el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022

H0: No existe el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022

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

Tabla 19: Estadísticos de los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022

	Consumo de corticoides	Efectos adversos
Chi-cuadrado	61,170 ^a	53,756 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

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

Los resultados de la tabla 19 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022

4.2.2. Prueba de hipótesis específicas

4.2.3. Hipótesis específica 1

H1: Existe un nivel de incidencia de los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica.

H0: No existe un nivel de incidencia de los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica.

Tabla 20: Estadísticos de prueba para los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica.

	Consumo de corticoides	Dimensión demográfica
Chi-cuadrado	25,260 ^a	53,720 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

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

Los resultados de la tabla 20 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica.

4.2.4. Hipótesis específica 2

H1: Se encuentran unos efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica.

H0: No se encuentran unos efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica.

Tabla 21: Estadísticos de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica.

	Efectos adversos	Factores económica
Chi-cuadrado	46,764 ^a	53,720 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

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

Los resultados de la tabla 21 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre unos efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica.

4.2.5. Hipótesis específica 3

H1: Se presenta un nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social.

H0: No se presenta un nivel efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social.

Tabla 22: Estadísticos de prueba entre efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social.

	efectos adversos	Factores sociales
Chi-cuadrado	106,721 ^a	53,730 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

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

Los resultados de la tabla 22 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe entre los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social.

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Nuestra investigación tuvo como finalidad efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022, la frecuencia en porcentaje de 49.38% según edad son de 18 a 25 años, frecuencia en porcentaje de 82.10% son de sexo femenino. frecuencia en porcentaje de 35.80% según ocupación son amas de casa, frecuencia en porcentaje de 62.35% según ocupación laboral trabaja, tal como mencionan Delgado, F. (2018) el grupo estaba formado por 127 jefes de hogar que cumplían los criterios y señalaron que más de un tercio de las personas tenían entre 30 a 59 años y eran hombres, más de la mitad de esta práctica se basa en enfermedades, la mitad de los encuestados no acude al centro de salud por motivos económicos, compra medicamentos en boticas y farmacias y tienen enfermedades respiratorias como principal motivo al momento de comprar el medicamento y Verde, F. (2018) según grupos de edad, los jóvenes con cuadro clínico son tratados en pediatría y servicios médicos para pacientes con asma, en este estudio, se evidencia que dos de estos fármacos, que tienen diferentes vías de administración, poseen efectos similares como tratamiento broncorelajante, teniendo como resultado que en el nivel terapéutico del fármaco prednisona es superior a fármaco Dexametasona en crisis asmática en jóvenes del Hospital II Vitarte.

En relación a los factores demográfica en los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 los resultados obtenidos frecuencia en porcentaje de 33.33% menciona que su ingreso económico es entre 851 a 1500, la frecuencia en porcentaje de 34.57% menciona que tiene el SIS por seguro de salud, la frecuencia en porcentaje de 51.23% menciona que acude a una farmacia a primera instancia a conseguir su medicamento corticoide, la frecuencia en porcentaje de 29.63% menciona que el personal de botica le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica en relación con lo que mencionan Blanco (2018) finalizada la investigación el investigador establece la utilidad del uso de corticoides en el m de cuadros de neumonía para mejorar la evolución clínica, sobre todo en contextos de gravedad c segunda conclusión se estableció que los usos de corticoides en pacientes tercera edad gen un 60% de riesgos y también lo indica Díaz (2018) se encontró relación estadísticamente significativa entre automedicación y los factores socioeconómicos y culturales asociados a automedicación son estado civil, grado de instrucción, tenencia de seguro, frecuencia del ingreso económico, acceso y disponibilidad de información y nivel de conocimiento sobre automedicación.

Los resultados de los factores económicos en los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 los resultados

obtenidos la frecuencia en porcentaje de 44.44% menciona que el internet es el medio de comunicación que se entera de un medicamento, la frecuencia en porcentaje de 67.90% menciona que si ha tomado corticoides sin receta médica en los últimos seis meses, frecuencia en porcentaje de 53.70% menciona por decisión propia decidió automedicarse, la frecuencia en porcentaje de 59.88% menciona que solido es la forma farmacéutica que ha utilizado y tiene una relación con los trabajos de investigación de Silva y Zelaya (2019) a 719 personas encuestadas en 15 farmacias distribuidas en tres áreas saludables de la ciudad de León, por lo que se concluyó que, en la ciudad de León, siete de cada diez personas se han automedicado porque han ido antes al médico, seguidas de amigos, vecinos, familiares y de sus propias decisiones y medios de comunicación destaca el alto consumo de antiinflamatorios no esteroideos, neurológicos y antibióticos, Cruz, A. y Rodríguez, D. (2017) en 551 casos, la mayoría de las reacciones adversas fueron causadas por pacientes del sexo femenino; también se demostró que la edad es el mayor evento adverso, entre los 50 a 64 años, con el tiempo, la prednisolona fue el fármaco con más eventos adversos, con 244 casos (44%), los resultados indican que existe un desconocimiento al momento de reportar eventos adversos porque en algunos casos, la información es poco clara o incompleta, lo que dificulta el análisis de los casos clínicos reportados y mucha relación con lo mencionado por Martínez, J. & Gamboa, A. (2017) en los resultados se evidenciaron que a partir del 2015 al 2017 hubo un aumento de más de la mitad; del mismo modo, el sexo femenino presentó más eventos adversos, el tipo de enfermedad que genera medicación y el uso de prednisona, fue la reumática quien tuvo mayor prevalencia.

De los factores sociales en los efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 obtuvimos los datos de la frecuencia en porcentaje de 41.98% menciona que rara vez se automedica, la frecuencia en porcentaje de 40.12% menciona la razón o causa por la cual se automedica es porque no tiene tiempo para ir al médico, la frecuencia en porcentaje de 34.57% menciona que el resfrío es el proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica que te presenta una gran relación con lo mencionado por Bravo, K.; Espinel D.; Pardo P. & Robles, J. (2017) son 203 personas en total, la conclusión final es que la automedicación es una práctica irresponsable, por lo que se deben promover las estaciones de monitoreo farmacológico para reducir el abuso de fármacos, Martínez (2019) se concluye el uso de los medicamentos además de los efectos benéficos conlleva unos daños colaterales que no son nada desdeñables, ya que implican un aumento innecesario del gasto sanitario además de sufrimiento para los pacientes.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En cuanto a los factores que influyen en efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 y características generales se encontró que la frecuencia en porcentaje de 49.38% según edad son de 18 a 25 años y la frecuencia en porcentaje de 82.10% son de sexo femenino.

Respecto a los factores demográficos la frecuencia en porcentaje de 51.23% menciona que acude a una farmacia a primera instancia a conseguir su medicamento corticoide, la frecuencia en porcentaje de 29.63% menciona que el personal de botica le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica la frecuencia en porcentaje de 44.44% menciona que el internet es el medio de comunicación que se entera de un medicamento

En cuanto a los factores económicos frecuencia en porcentaje de 62.35% según ocupación laboral trabaja y frecuencia en porcentaje de 33.33% menciona que su ingreso económico es entre 851 a 1500. De los factores sociales culturales frecuencia en porcentaje de 53.70% menciona por decisión propia decidió automedicarse, la frecuencia en porcentaje de 59.88% menciona que solido es la forma farmacéutica que ha utilizado y la frecuencia en porcentaje de 41.98% menciona que rara vez se automedica

RECOMENDACIONES

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

Desarrollar estudios analizando otros indicadores al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años.

Implementar charlas educativas a los usuarios de corticoides en personas de 18 a 40 años.

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

Referencias bibliográficas:

- Álvarez, M. (2013) Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE): La solución que genera problemas. España Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Cerin, P. (2013). Efectividad de la Dexametasona tópica al 0,05% comparado con la efectividad de la Hidrocortisona tópica al 0.1% en el tratamiento de la fimosis en niños. Tesis para optar el Título de Urología, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo – Perú. Extraído el 16 de abril de 2020 y disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/745/CerinSaavedra_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cruz, A. y Rodríguez, D. (2018). Caracterización de Eventos adversos causados por corticosteroides reportados al Programa Nacional de Farmacovigilancia en Colombia (2005 al 2016). Proyecto de Trabajo de Grado. Facultad de Ciencias de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales – U.D.C.A. Bogotá - Colombia. Recuperado el 4 de mayo de 2020 y disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/998/1/DOC.%20FINAL%20TRABAJO%20DE%20GRADO%20CORTICOSTEROIDES.pdf>.
- Galofré, J. (2019). Manejo de los corticoides en la práctica clínica. Med Univ. Navarra. Revista electrónica bvs; 53(1): 9-18. Recuperado el 4 de mayo de 2022 y disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/pt/ibc-62117?lang=es>
- Gil, O.; Arozarena, F.J. y Rubio (2018). Curso de Farmacología Clínica Aplicada. Centro de Salud de Alsasua. Navarra. Recuperado el 12 de marzo de 2022 y disponible en: <http://www.elmedicointeractivo.com/farmacia/temas/tema11-12/farmaco.htm>.
- Gómez, S.; Gutiérrez, A.M.; Valenzuela, E.L. (2017). Corticoides: 60 años después, una asignatura pendiente. Revista Ciencia y Salud; 5(3): 58-69.
- Guyton, H. (2006). Tratado de Fisiología Médica. 11ª edición. España: Editorial Elsevier.
- Martínez, J. & Gamboa, A. (2017). Eventos Adversos reportados por Prednisona y Prednisolona al Programa Distrital de Farmacovigilancia en Bogotá D.C., entre el 2009 al 31 de agosto de 2017. Trabajo de Grado para optar al Título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias, Programa de Química Farmacéutica de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá - Colombia. Recuperado el 28 de marzo de 2022 y extraído de: <https://docplayer.es/110986888-Jaris-paola-martinez-tinjaca-ana-silvia-gamboa-jimenez.html>
- Romero, J.; Pereira, Q.; Atilio, R. y Canteros, G. (2017). Reacciones de Hipersensibilidad. Revista de Posgrado de la V la Cátedra de Medicina - N° 167. Extraído el 14 de mayo de 2022 y disponible en: https://med.unne.edu.ar/revistas/revista167/3_167.pdf

- Sánchez, M, Pecino, B, & Pérez, E. (2015). Manía inducida por el tratamiento con corticoesteroides: revisión a partir de un caso clínico. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(126), 323-340. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000200007>
- Vásquez, J. (2016). Impacto de una Intervención Educativa para el uso adecuado de Dexametasona en pobladores del Pueblo Joven Víctor Raúl Haya de la Torre. Chiclayo, abril – diciembre 2015". Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote - Perú. Recuperado el 18 de mayo de 2020 y extraído de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1579>
- Verde, F. (2018). Nivel terapéutico de Prednisona versus Dexametasona en crisis asmática Hospital II Vitarte 2018. Trabajo de investigación para optar el Título de Segunda Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria. Sección Posgrado, Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres. Lima – Perú. Recuperado el 22 de mayo de 2022 y disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/4832/verde_lf.pdf;jsessionid=BBE5023E602FE79C15A7065CBAB74FA3?sequence=3
- Alvarado J. (2008). Apuntes de farmacología. Principios y fundamentos. (3.a ed.). Callao: Apuntes Médicos del Perú; pp. 2-6.
- Charney D, Mihic S, Harris R. Hipnóticos y sedantes. En: Goodman Gilman A, Goodman, L. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 11a. Ed. Bogotá: McGraw-Hill Interamericana, 2007: 823-44.
- Vásquez D. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de dexametasona en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl haya de la torre. Chiclayo, abril – diciembre 2015 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2016.
- El Peruano [Internet]. Perú: Automedicación con dexametasona puede causar la muerte a personas con covid-19. [Citado el 01 de abril 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/113283-muchocuidado-automedicacion-condexametasona-puede-causar-la-muerte-a-personas-con-covid-19>.
- Ávila L. Nivel de conocimiento de los medicamentos dexametasona, azitromicina e ivermectina en el tratamiento preventivo de covid-19 en trabajadores del mercado Trébol SJL-2020 [Tesis]. Lima – Perú: Universidad María Auxiliadora; 2020. 60
- Torres D. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de dexametasona en los pobladores del asentamiento humano corazón de Jesús. Chimbote, abril - diciembre 2015 [Tesis]. Chimbote- Perú: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2016.
- Benítez S, Aveiro A. Complicaciones del uso prolongado de corticoides: Cushing iatrogénico. *Rev virtual Soc. Parag Med Int*. 2018; 5(2):30-7.

ANEXOS:**Anexo 1: Matriz de consistencia****“Efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLE DEPENDIENTE:		MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN DE ESTUDIO
¿Cuál será el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022?	Determinar el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022	Se presentará el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022	Efectos adversos y consumo	Signos Síntomas	Científico	La población de la investigación está constituida por personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022
PROBLEMAS ESPECÍFICOS:	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	HIPOTESIS ESPECIFICAS	VARIABLES INDEPENDIENTES		TIPO DE INVESTIGACIÓN	MUESTRA
¿Cuál será el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica? ¿Cuál será el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica? ¿Cuál será el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social?	Analizar el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica Evaluar el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica Conocer el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social	Se identificó el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión demográfica. Se determinó el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión económica. Se evaluó el nivel de efectos adversos relacionados al consumo de corticoides en personas de 18 a 40 años del Hospital Sergio Bernales – Lima 2022 según la dimensión social.	Corticoides	Formas farmacéuticas	Básico, porque la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes e incrementar los conocimientos científicos.	Para determinar el tamaño muestral se utilizará la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad de un 95% con un margen de error de 5%.

Anexo 2. Ficha de Recolección de datos

CUESTIONARIO DE “EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS AL CONSUMO DE CORTICOIDES EN PERSONAS DE 18 A 40 AÑOS DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022”

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

TEST DE CONCEPTOS E INFORMACIÓN

¿Ha tomado corticoides sin receta médica en los últimos seis meses?

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es "no" culminar la entrevista, en caso contrario, continúe con la entrevista.

A. SEGÚN DIMENSIÓN DEL CONOCIMIENTO

1. ¿De qué manera decidió automedicarse?

- a) Por decisión propia
- b) Por recomendación por terceros

2. ¿Qué forma farmacéutica Ud. ha utilizado?

- a) Solido
- b) Liquido
- c) Inyectable
- d) Cremas

3. ¿Con que frecuencia se automedica?

- a) Habitualmente
- b) Rara vez
- c) Nunca

4. ¿Cuál es la razón o causa por la cual Ud. se automedica?

- a) No tiene tiempo para ir al médico
- b) No tiene seguro de salud
- c) No cree que siempre sea necesario consultar al médico

5. ¿Cuál es el proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica?

- a) Artritis reumatoide
- b) Osteoartritis
- c) Inflamación
- d) Resfrió
- e) Asma

B. SEGÚN DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA:**6. ¿Qué edad tiene Ud.?**

- a) 18 a 25 años
- b) 26 a 34 años
- c) 35 a 60 años
- d) 61 a 70 años

7. ¿Cuál es su sexo?

- a) Masculino
- b) Femenino

8. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Divorciado
- d) Conviviente

C. SEGÚN DIMENSIÓN ECONÓMICA:**9. ¿Tiene ocupación laboral?**

- a) Trabaja
- b) No trabaja

10. ¿Cuál es su ingreso económico familiar?

- a) <850
- b) 851-1500
- c) >1500
- d) NA

11. ¿Tiene algún seguro de salud?

- a) SIS
- b) ESSALUD
- c) Privado
- d) NA

D. SEGÚN DIMENSIÓN SOCIAL:**12. ¿Dónde acude en primera instancia a conseguir su medicamento corticoide?**

- a) Farmacia
- b) Centro de salud
- c) Familiar
- d) Vecino

13. ¿Cuál es el lugar de accesibilidad del medicamento?

- a) Farmacia
- b) Establecimiento
- c) Tienda
- d) Botiquín

- 14. ¿Qué persona le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica?**
- a) Familiar
 - b) Vecino-amigo
 - c) Personal de Botica
 - d) Otro profesional de salud
- 15. ¿Cuál es el medio de comunicación que Ud. se entera de un medicamento?**
- a) Radio
 - b) TV
 - c) Panel
 - d) Periódico
 - e) Internet

Gracias por su colaboración.

Anexo 3. Data consolidada de resultados

"EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS AL CONSUMO DE CORTICOIDES EN PERSONAS DE 18 A 40 AÑOS DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022"

RESULTADOS DE ENCUESTAS				
		RESPUESTAS (202)		
DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS		FRECUENCIA		PORCENTAJE
1	QUE EDAD TIENE	18 a 25 años	80	49.38%
		26 a 34 años	58	35.80%
		35 a 60 años	24	14.81%
2	CUAL ES SU SEXO	MASCULINO	29	17.90%
		FEMENINO	133	82.10%
3	CUAL ES SU ESTADO CIVIL	CASADO	18	8.91%
		CONVIVIENTE	42	20.79%
		DIVORCIADO	49	24.26%
		SOLTERO	25	12.38%
TIENE OCUPACIÓN LABORAL	TRABAJA	101	62.35%	
	NO TRABAJA	61	37.65%	
CUAL ES SU INGRESO ECONOMICO FAMILIAR	850	37	22.84%	
	1500	37	22.84%	
	851-1500	54	33.33%	
	N.A.	34	20.99%	

	PREGUNTAS	RESPUESTAS (202)		
		FRECUENCIA		PORCENTAJE
P6. ¿Tiene algún seguro de salud?	ESSALUD	48	29.63%	
	PRIVADO	28	17.28%	
	SIS	56	34.57%	
	NA	30	18.52%	
P7. ¿Dónde acude en primera instancia a conseguir su medicamento corticoide?	CENTRO DE SALUD	36	22.22%	
	FARMACIA	83	51.23%	
	FAMILIAR	43	26.54%	
P8. ¿Cuál es el lugar de accesibilidad del medicamento?	CENTRO DE SALUD	36	13.16%	
	FARMACIA	83	65.79%	
	FAMILIAR	43	21.05%	
P8. ¿Cuál es el lugar de accesibilidad del medicamento?	FARMACIA	150	92.59%	
	TIENDA	12	7.41%	
P9. ¿Qué persona le sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica?	FAMILIAR	42	25.93%	
	OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	34	20.99%	
	PERSONAL DE BOTICA	48	29.63%	

	VECINO-AMIGO	38	23.46%
P10. ¿Cuál es el medio de comunicación que Ud. se entera de un medicamento?	INTERNET	72	44.44%
	PANEL	39	24.07%
	TV	51	31.48%
P11. ¿Ha tomado corticoides sin receta médica en los últimos seis meses?	SI	52	32.10%
	NO	110	67.90%
P12. ¿De qué manera decidió automedicarse?	POR DECISIÓN PROPIA	87	53.70%
	POR RECOMENDACIÓN DE TERCEROS	75	46.30%
P13. ¿Qué forma farmacéutica Ud. ha utilizado?	CREMAS	64	39.51%
	INYECTABLE	1	0.62%
	SOLIDO	97	59.88%
P14. ¿Con que frecuencia se automedica?	HABITUALMENTE	55	33.95%
	NUNCA	39	24.07%
	RARA VEZ	68	41.98%
P15. ¿Cuál es la razón o causa por la cual Ud. se automedica?	NO CREE QUE SIEMPRE SEA NECESARIO CONSULTAR AL MÉDICO	55	33.95%
	NO TIENE SEGURO	42	25.93%
	NO TIENE TIEMPO PARA IR AL MÉDICO	65	40.12%
P16. ¿Cuál es el proceso patológico, dolencias o enfermedad más común por la cual se automedica?	ARTRITIS REUMATOIDE	29	17.90%
	INFLAMACIÓN	46	28.40%
	OSTEOARTRITIS	31	19.14%
	RESFRIO	56	34.57%

Anexo 4: Cronograma del programa experimental

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

Anexo 5: Testimonios fotográficos















Anexo 6. Juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación: "EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS AL CONSUMO DE CORTICOIDES EN PERSONAS DE 18 A 40 AÑOS DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022"

1.5. Autor del instrumento: Bach. INFANTES AGUILERA SHEYLA SANDRA - Bach. MEJIA SARAVIA CRISTHIAN MAYCOHOL

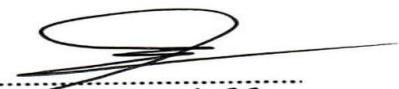
1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

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

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE



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

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML

1.4. Título de la Investigación: "EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS AL CONSUMO DE CORTICOIDES EN PERSONAS DE 18 A 40 AÑOS DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022"

1.5. Autor del instrumento: Bach. INFANTES AGUILERA SHEYLA SANDRA - Bach. MEJIA SARAVIA CRISTHIAN MAYCOHOL

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

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

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 16 de mayo 2022



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
 Químico Farmacéutico
 Especialidad en Toxicología y Química Legal
 C.Q.F.P. 7970 RNE 030
 DNI: 25796967

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: HUAMAN GUTIERREZ JORGE

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE

1.4. Título de la Investigación: "EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS AL CONSUMO DE CORTICOIDES EN PERSONAS DE 18 A 40 AÑOS DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA 2022"

1.5. Autor del instrumento: Bach. INFANTES AGUILERA SHEYLA SANDRA - Bach. MEJIA SARAVIA CRISTHIAN MAYCOHOL

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

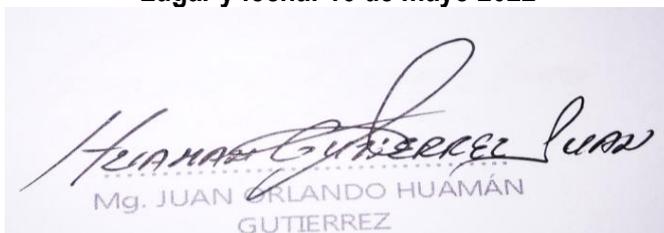
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.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

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 16 de mayo 2022



Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN
GUTIERREZ