



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

**FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDICACION CON
DEXAMETASONA Y SU USO RACIONAL EN LA PANDEMIA COVID-19
EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA- CHINCHA BAJA 2021**

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

AUTORES:

ALDERETE ALARCÓN GLEMER DANIEL

ARCOS HERRERA ANABEL

ASESOR:

Q.F. QUISPE ASTO PETER

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, porque nos dio la vida y por ser nuestra fuerza espiritual en todos los momentos de nuestra vida, por la fortaleza para terminar este proyecto de investigación, A nuestros padres, ejemplos vivos de esfuerzo y Disciplina por la Educación que me dieron y su apoyo incondicional en los momentos más difíciles.

AGRADECIMIENTOS

A mis profesores por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	iv
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción de la realidad problemática	3
1.2. Formulación del Problema	4
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas específicos	
1.3. Objetivos de la Investigación	3
4	
4	
1.4. Justificación del estudio	3
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS	5
2.1 Antecedentes del estudio	5
6	
6	
2.2 Bases Teóricas	7
8	
¡Error! Marcador no definido.	
10	
2.2.4 Dexametasona	9
2.3 Marco Conceptual	14

	5
2.4 Hipótesis	14
2.5 Operacionalización de las variables e indicadores	14
CAPITULO III: METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y nivel de Investigación	16
3.2. Descripción del método y diseño	16
3.3 Población y Muestra	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	16
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	19
4.1 Presentación de resultados	19
4.2 Prueba de hipótesis	20
4.3 Discusión de los resultados	21
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
5.1. Conclusiones	34
5.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	40
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	40
ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
ANEXO 03: CRONOGRAMA DEL PROGRAMA EXPERIMENTAL	44
ANEXO 04: TESTIMONIOS FOTOGRÁFICOS	45
ANEXO 05: JUICIO DE EXPERTOS	46
ANEXO 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Pobladores que consumen dexametasona según factor edad	26
Tabla 2. Porcentaje de consumo de dexametasona según género	28
Tabla 3. Pobladores que consumen dexametasona según el grado de instrucción	29
Tabla 4. Pobladores que consumen dexametasona según su nivel de ingresos	31
Tabla 5. Uso racional de dexametasona durante la Pandemia COVID-19	32
Tabla 6. Motivo de consumo de dexametasona durante la Pandemia COVID - 19	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los encuestados	26
Figura 2. Sexo de los encuestados	28
Figura 3. Grado de Instrucción	29
Figura 4. Nivel de ingresos de los encuestados	31
Figura 5. Uso racional de dexametasona durante la Pandemia COVID-19	32
Figura 6. Motivo de compra de dexametasona	293

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos (edad, sexo, grado de instrucción) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja. La investigación fue de tipo aplicada, básica, descriptiva de corte transversal y de diseño no experimental. Se tuvo como muestra a 90 personas. La técnica que se utilizó fue la encuesta, y el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario que consta de 12 preguntas. Los resultados nos indican que el 57.5% de los encuestados que consumen dexametasona son del género masculino, la edad donde más se consume es de los 29 a 38 años con un porcentaje de 28.89%, el 64.44% son terminaron la secundaria y el 66.6% percibe entre 1 a 2 sueldos mínimos. Solo el 27.78% de los encuestados consumía dexametasona de forma racional y durante la pandemia el 31.11% del total consumía dexametasona por recomendación de un amigo o vecino. Concluyendo que los factores predisponentes de automedicación si guardan relación con el consumo inadecuado de dexametasona en el Centro Poblado de Santa Rosa – Chincha Baja.

Palabras clave: Automedicación, influencia social, dexametasona, nivel de ingresos, factores predisponentes.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the sociodemographic factors (age, sex, level of education) of self-medication with dexamethasone in times of the COVID-19 pandemic in the Santa Rosa - Chinchabaja town center. The research was applied, basic, descriptive, cross-sectional and non-experimental in design. 90 people were sampled. The technique used was the survey, and the instrument for data collection was the questionnaire consisting of 12 questions. The results indicate that 57.5% of the respondents who consume dexamethasone are male, the age where it is most consumed is 29 to 38 years with a percentage of 28.89%, 64.44% finished high school and 66.6% receives between 1 to 2 minimum wages. Before the pandemic, only 27.78% of those surveyed used dexamethasone and during the pandemic, 31.11% of the total used dexamethasone on the recommendation of a friend or neighbor. Concluding that the sociodemographic factors are related to the inadequate consumption of dexamethasone in the Centro Poblado de Santa Rosa - Chinchabaja.

Key words: Self-medication, social influence, dexamethasone, income level, predisposing factors.

INTRODUCCIÓN

La automedicación a nivel nacional viene siendo un problema de alta prioridad, puede existir mucha información y orientación sobre el tema, pero en algunas ocasiones podemos escuchar en las noticias diversas consecuencias sobre la automedicación en pacientes que adquieren sus medicamentos en cualquier establecimiento farmacéutico durante esta pandemia debido al COVID-19 y debido a esto poner en un alto riesgo su salud.¹

La mayoría de la población que presente algún síntoma que pueda ser indicio del desarrollo de una enfermedad siempre prefiere consultar al químico farmacéutico y adquirir medicamentos de los botiquines personales, consultar a amigos, familiares que hayan presentado molestias similares para poder consumir fármacos que puedan aliviar este malestar a pesar que no sean para la enfermedad correspondiente.²

El Ministerio de Salud (MINSA) advierte a la población que aquellas que consuman medicamentos por cuenta propia pueden aumentar de forma notoria el porcentaje de personas contagiadas y fallecimientos, aquellas personas que prefieren realizar esta práctica se debe principalmente porque no tienen acceso a un centro médico, porque observan noticias falsas en las redes sociales o su grado de instrucción bajo lo que los lleva a tomar malas decisiones sobre su salud.³

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar los factores de automedicación con dexametasona y su uso racional en la pandemia COVID-19 en el Centro Poblado Santa Rosa – Chincha Baja 2021

El presente proyecto de aplicación de investigación, se estructura considerando el esquema propuesto por la Universidad Interamericana y siguiendo los lineamientos generales para la presentación del Informe Final de Tesis:

En la introducción, se resumen el tema central de la investigación, el objetivo del estudio y los capítulos que se abordaran en el presente informe final de tesis.

En el capítulo I, se presenta el problema de investigación determinado por la realidad problemática presente, además de presentar los objetivos a determinar por el presente trabajo de investigación.

En el capítulo II, se abordan las teorías bajo las cuales se enfoca la investigación, los estudios más relevantes que antecedieron al estudio, así como los conceptos fundamentales que se utilizarán en el estudio. Además de plantearse las hipótesis respectivas.

En el capítulo III, se identifica la metodología a usar en el trabajo: tipo, nivel, método y diseño de investigación elegido para el estudio, de igual forma, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos que se usaron para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo IV, se presentaron los resultados según las encuestas realizadas, se realizó la prueba de hipótesis y la discusión respectiva de los resultados encontrados.

En el capítulo V, se presentarán las conclusiones y recomendaciones a la cual se ha llegado según los resultados obtenidos.

Por último, se deja constancia de las referencias bibliográficas de acuerdo a las normas Vancouver y se culmina con los anexos de matriz de consistencia, instrumento de recolección de datos, y otras evidencias que permitieron la realización del presente estudio.

Los autores.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

En diciembre del 2019 la infección por el virus SARS-Cov-2, fue detectada inicialmente en China, la cual fue denominada COVID-19⁴, y el 11 de marzo del 2020 con más de 118.000 casos en 114 países, 4.291 personas que perdieron la vida y miles que luchan por ella en hospitales, la OMS declaró que se podrá definir como Pandemia⁵. En nuestro país mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA se declaró el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de 90 días, desde el 16 de marzo del 2020⁶. El 27 de mayo del 2020 la OMS publica el Manejo Clínico de la COVID-19, donde especifica el Plan estratégico de preparación y respuesta para poner fin a la pandemia de enfermedad por COVID-19, que implica desde el diagnóstico, tratamiento hasta la rehabilitación para pacientes con COVID-19⁷.

En la actualidad en nuestro país a la fecha tenemos un total de 1,754,150 casos positivos, con 59,440 fallecidos y un porcentaje de letalidad del 3,39%⁸.

Con referencia a la dexametasona la OMS indica que el tratamiento con este corticosteroide reduce a una tercera parte la mortalidad de los pacientes que necesitan de respiradores y en una quinta parte en los pacientes que necesitan sólo oxígeno.⁹

Surgen dudas por parte de los pacientes en si deben de tomar dexametasona para prevenir el COVID-19, para esto la OMS sugiere que no se debe de consumir este medicamento para prevenir ni para tratar síntomas leves del virus, a pesar que la dexametasona se viene usando desde la década de 1960 para poder reducir el proceso inflamatorio de diversas enfermedades, dentro de las cuales están los trastornos inflamatorios y algunos tipos de cáncer, este fármaco reduce la respuesta inmunitaria y debido a esto puede aumentar el riesgo de padecer otros tipos de infecciones .¹⁰

El Instituto Nacional de Salud (INS) publicó el 05 de abril del 2021 en su sitio web, que existen riesgos para la salud al usar inadecuadamente corticoides (dexametasona, prednisona, hidrocortisona, etc.), para poder calmar los primeros síntomas de la COVID-19. En últimos estudios se revela que al usar dexametasona en las primeras semanas de la enfermedad, esta podría agravar el cuadro clínico, e incluso se puede asociar a más casos de fallecimiento. Estos estudios son respaldados por instituciones como la OMS y revistas como The Lancet, IDSA, entre otras. En estas se indica que el uso de corticoides puede mejorar la condición de pacientes en estado grave con necesidad de oxígeno, caso contrario en pacientes leves que puede agravar su cuadro clínico.¹¹

El consumo de la dexametasona se debe a muchos factores dentro de ellos podemos encontrar la edad, el grado de instrucción, los consejos de familiares, publicidad por las redes sociales, etc.

Por esta razón se plantea el siguiente problema de investigación donde podremos determinar los factores que puedan llevar a una automedicación y a un uso racional de la dexametasona en los pobladores del centro poblado de Santa Rosa.

1.2. Formulación del Problema

Problema general

¿Cuáles serán los factores de automedicación con dexametasona y su uso racional en tiempo de pandemia COVID-19 en el Centro Poblado Santa Rosa – Chincha Baja 2021?

Problemas específicos

P.E.1 ¿Cuáles serán los factores sociodemográficos (edad, sexo, grado de instrucción) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja 2021?

P.E.2 ¿Cuáles serán los factores socioeconómicos (Nivel de ingresos) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja 2021?

P.E.3 ¿Cuál será el uso racional con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar los factores de automedicación con dexametasona y su uso racional en tiempo de pandemia COVID-19 en el Centro Poblado Santa Rosa – Chincha Baja

1.3.2. Objetivos Específicos

O.E. 1: Determinar los factores sociodemográficos (edad, sexo, grado de instrucción) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja

O.E. 2: Determinar los factores socioeconómicos (Nivel de ingresos) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja

O.E. 3: Determinar el uso racional con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja

1.4. Justificación del estudio

El presente estudio se justifica en las siguientes razones:

Justificación teórica

El presente proyecto se justifica de forma teórica porque gracias a los resultados del estudio, estos podrán aportar un valor agregado a la teoría del riesgo que puede ocasionar el uso inadecuado de la dexametasona, ya que como sabemos a la larga puede ocasionar una depresión del sistema inmune lo que puede conllevar a producirse otras infecciones.

Justificación práctica

Se justifica de forma práctica porque gracias a que se determinará los factores de consumo y uso inadecuado de la dexametasona, se podrán realizar campañas orientadas especialmente a estos factores para poder mejorar el uso racional de este medicamento, además de preparar a los profesionales de salud para brindar una mejor orientación a los pacientes.

Justificación Metodológica

Se justifica porque utiliza un instrumento de medida de carácter cuantitativo para poder determinar los factores que predisponen el consumo de dexametasona en el Centro Poblado Santa Rosa, que busca aliviar los síntomas que se pueden presentar al contraer el COVID-19.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Antecedentes del estudio

Al revisar las fuentes físicas y digitales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación con las variables del estudio, siendo estos valiosos aportes:

2.1.1 Internacionales

Callejas R y Col (2021), en España, en su trabajo “Precaución con el uso de dexametasona en pacientes con COVID-19 en sus fases iniciales”, tuvo como objetivo determinar la respuesta inflamatoria y la evolución clínica de 8 pacientes con neumonía por SARS-CoV-2 que habían consumido dexametasona, evaluando variables clínicas, liberación de citoquinas, tratamiento y su evolución, concluyendo que mientras los estudios no demuestren un efecto beneficioso del uso precoz no debe usarse de forma continua, salvo lo requiera por otras enfermedades previas.¹²

Mauricio S (2020), en Chile, en su publicación “Corticoides para el tratamiento de COVID-19”, refiere que el uso de corticoides en enfermedades virales no ha brindado resultados positivos, menciona que en un meta análisis se muestra que el uso de corticoides brinda un beneficio en mortalidad a 28 días en pacientes graves con COVID-19.¹³

Alejandro R y Col (2021), en España, en su estudio titulado “Asociación entre el tratamiento esteroideo a dosis alta, la función respiratoria y el tiempo hasta el alta en pacientes COVID-19: Estudio de cohortes”, tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el uso de glucocorticoides a dosis altas y la evolución de la SAFI, en un estudio observacional de 418 pacientes, concluyendo que no se encontraron mejorías en la función respiratoria asociado al uso de corticoides a dosis altas.¹⁴

2.1.2 Nacionales

Salazar T y Col (2021), en Juliaca, en su investigación titulada “Factores que influyen la automedicación en la pandemia COVID-19, por pacientes que acuden a la botica “Inkafarma” Juliaca – 2020”, obteniendo como resultados que el 61% de pacientes que se automedican son del género masculino, el 49% de pacientes se auto medicaba por influencia de la televisión, el 46% de pacientes no acude al médico por miedo a la pandemia COVID-19 por esta razón se automedican, dentro de los

niveles socioeconómicos, el 71% son de ingresos bajos y los medicamentos más usados fue el paracetamol con un 99%.¹⁵

Torres M y Col (2020), en Lima, en su trabajo titulado “Conocimientos y actitudes de la automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de COVID-19 en establecimientos farmacéuticos de Ate Vitarte – Lima”, teniendo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de la automedicación con corticoides, el trabajo fue descriptivo de corte transversal, teniendo como instrumento un cuestionario de preguntas. Los resultados obtenidos fueron: 62.20% conoce la dosis y un 34.80% desconoce la dosis de los corticoides, con relación a las actitudes el 68.40% compra sin prescripción médica y de manera dudosa mientras que el 31.60% lo adquiere sin duda alguna, dentro de la prevalencia se obtuvo que el 64% conocen el tiempo de tratamiento mientras que el 36% lo desconoce. Concluyendo que la automedicación con corticosteroides se realiza sin prescripción médica.¹⁶

Castro R (2021), en Lima, en su trabajo titulado “Factores de automedicación en tiempos de pandemia COVID-19 en usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas de Ate”, tuvo como objetivo identificar los factores de automedicación en tiempos de pandemia COVID-19, con metodología cualitativa, tipo básica fenomenológica, se realizó videollamadas a los directores técnicos de las oficinas farmacéuticas, concluyendo que la falta de dinero es uno de los causales de la automedicación, de igual forma la fuente de información sobre medicamentos fue a través de internet, seguido de las redes sociales, dentro de los fármacos más usados estuvo la azitromicina.¹⁷

Malquichagua Y y Col (2020), en Lima, en su trabajo titulado “Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de medicamentos (azitromicina, dexametasona e Ivermectina) para el tratamiento de COVID-19 en usuarios que acuden a la botica Inkafarma Caquetá – Rímac en el año 2020”, tuvo como objetivo percibir el nivel de conocimiento de las reacciones adversas, metodología descriptiva, de carácter transversal no experimental, se realizó mediante una encuesta, obteniendo como resultado que el 70% de pobladores tiene un total desconocimiento de las reacciones adversas.¹⁸

Arias M y Col (2021), en Lima, en su trabajo titulado “Factores asociados a la automedicación en pacientes COVID-19 que acuden a los establecimientos farmacéuticos de la urbanización Conde villa – San Martín de Porres, 2021”, teniendo como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación, teniendo como metodología, descriptiva, prospectivo y de corte transversal, con una muestra de 384 pacientes, se obtuvo como resultado que el 72.92% se automedican según los factores de estudio.¹⁹

Saravia F y Col (2020) en Lima, en su trabajo titulado “Factores asociados a la Automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes del Asentamiento Humano “MI PERU” del distrito de Ventanilla, Lima 2020”, tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación, de metodología observacional, descriptivo y de corte transversal, se tuvo como muestra a 130 habitantes, obteniendo como resultado que el 100% se automedican por el temor ya que tuvieron contacto con personas sospechosas, 21% porque trabaja en zonas de alto riesgo, 18% por precaución y 13% por temor a contraer el virus. Dentro de los fármacos más consumidos se tiene a la azitromicina, paracetamol, prednisona, Ivermectina e ibuprofeno, concluyendo que las condiciones socioeconómicas, la prevención, la exposición al virus y el temor a contagiarse influyen considerablemente en la automedicación.²⁰

Armando M y Col (2020), en Perú, en su trabajo titulado “Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados con COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana”, teniendo como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación, con una metodología observacional, analítico de corte transversal, teniendo como muestra a 718 estudiantes de ciencias de la salud de Tacna, obteniendo como resultados que el 51.3% se automedica, el 62.2% se automedica porque presentaba síntomas respiratorios, concluyendo que se encontró una alta prevalencia en automedicación.²¹

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Automedicación²²

Se define a la automedicación como el uso de fármacos, hierbas y remedios caseros por decisión propia o por influencia sin consultar al profesional de salud.

Los principales factores de riesgo que predisponen a la automedicación son: consumo de fármacos para enfermedades que no lo requieran, consumo de dosis inadecuadas.

Cabe resaltar que si se hace de forma responsable la automedicación puede ser favorable. Las diferencias entre este tipo de automedicación y la clásica se encuentran principalmente en los siguientes puntos:

- Se debe de tener conocimiento sobre los síntomas de la enfermedad para poder consumir el medicamento de forma responsable
- La persona puede ser autónoma y responsable con su salud

Para incentivar una automedicación responsable, el mayor esfuerzo radica en la educación para la salud: enseñar a automedicarse:

- Se debe saber todo sobre la enfermedad: gravedad, origen, complicaciones.
- Educación: diferenciar episodios similares, determinar las causas de los signos o síntomas para de esa forma recurrir al medicamento adecuado

Para llevar a cabo una formación adecuada en automedicación responsable se precisan una serie de requisitos:

- Tener a profesionales capacitados en uso racional de medicamentos
- Realizar un seguimiento Farmacoterapéutico al paciente para garantizar el uso racional del medicamento, desde su prescripción hasta completarlo.

Las personas consideran a las oficinas de farmacia como su primer punto de apoyo, debido a que son las más cercanas para aliviar cualquier dolor, ya que cuenta con un profesional de la salud que le puede recomendar algunos medicamentos que pueden aliviar los síntomas presentes, si el profesional QF considera que los síntomas son graves debe de derivarlo a un médico para la consulta respectiva.

Dentro de los factores el principal es la presión de grupo o incluso de nuestros familiares que nos aconsejan diversas alternativas para solucionar nuestros problemas de salud. Las personas con bajo nivel de instrucción son más vulnerables a estos consejos, ya que ignoran completamente el riesgo que esto puede ocasionar. Uno de los factores económicos que incitan a la automedicación, está el desempleo, al no tener un ingreso no les permite tener acceso a un seguro social que les pueda brindar medicamentos de forma gratuita o a bajo costo, debido a que no pueden acceder a la atención de un profesional de la salud. Como cultura la falta de acceso a la información de los medicamentos permite que algunas empresas farmacéuticas brinden publicidad que conlleva a que las personas se auto mediquen.

Consecuencias:

El auto medicarse puede causar un riesgo enorme para la salud debido a:

- Consumir medicamentos puede alterar el diagnóstico y por ende el tratamiento de cualquier enfermedad.
- Al adquirir medicamentos en establecimientos sin autorización, no nos permite tener una garantía de la procedencia de los medicamentos, pudiendo ser falsificados o adulterados.
- Pueden aumentar la presencia de reacciones adversas medicamentosas
- Puede ocasionar resistencia antimicrobiana, debido a que estos medicamentos deben usarse siempre bajo vigilancia médica.²³

Condicionantes:

Los principales factores que condicionan la automedicación pueden ser: limitado acceso a los servicios de salud, bajos niveles de educación, acceso libre a medicamentos bajo receta médica, marketing sesgado y exagerado por parte de la industria farmacéutica.¹⁸

Situación en el Perú

Podemos observar que en diversos estudios revelan que entre el 40 y 60% de todo el Perú se automedica. Se determinó que el 55% de ingresos económicos son destinados al consumo de medicamentos directamente en farmacia o boticas.²⁴

La DIGEMID se basa en la normatividad vigente para establecer las condiciones de ventas de los medicamentos, teniendo en cuenta principalmente la seguridad de cada uno. A pesar que la condición de venta de la mayoría de medicamentos se encuentra impresa en el envase, la población hace caso omiso a estas recomendaciones.

2.2.2 Factores predisponentes para el desarrollo de la automedicación

Según la Real Academia de la lengua española: factor es un elemento o circunstancia que contribuye a producir un resultado.

Existen diversos factores que pueden predisponer a la automedicación, ya que no solo existe una sola para este problema.²⁵

Tipos de factores:

Exógenos: Factores que se encuentran en su entorno y pueden modificar el comportamiento del sujeto. Se dividen en: Venta libre y propagandas.²⁶

➤ **Venta libre de medicamentos:** el medicamento de venta libre es aquel que no requiere una prescripción o receta médica para su adquisición.

Se trata de una categoría de medicamentos producidos, distribuidos y vendidos a los usuarios para que los utilicen por su propia iniciativa. Los medicamentos de venta libre conforman un grupo de fármacos destinados al alivio, tratamiento o prevención de afecciones menores con los que se posee una amplia experiencia de uso. Han sido autorizados expresamente como tales por las autoridades sanitarias de cada país.²⁶

Todos los medicamentos sin excepción, empleados en dosis excesivas o durante periodos demasiados prolongados, en situaciones en que no se estarían indicados, pueden producir efectos secundarios, colaterales, indeseables, o adversos, generar interacciones con otros fármacos o

sustancias, inducir conductas de abuso o dependencia e incluso retrasar el diagnóstico de una afección que requiera cuidados médicos.

La venta de cualquier medicamento fuera de los establecimientos farmacéuticos, es altamente riesgosa para la salud de la población.

Cabe resaltar que la Administración nacional de medicamentos, no tiene capacidad de intervención en establecimientos que no estén habilitados por el MINSA. Es decir que los canales de venta no pueden ser supervisados por ellos.²⁷

➤ **Propagandas:** No se puede negar que la publicidad en tele tiene gran responsabilidad en la capacidad de compra de las personas para el consumo de medicamentos.

La OMS, creo los criterios éticos par la promoción de los medicamentos, en ello se establece como se debe de anunciar directamente al público, esto debe ayudar a que la población tome decisiones racionales con respecto al uso de medicamentos sin receta medica.²⁸

Endógenos: Podemos mencionar a los factores que influyen en el comportamiento siendo estos internos y de esta forma controlar la automedicación.²⁹

➤ **Económicos:** La mayoría de personas percibe un salario mínimo, lo que conlleva a ciertos problemas, dentro de ellos está el no poder contar con un seguro social, lo cual dificulta el acceso a un profesional médico que pueda generar un tratamiento adecuado a las personas, lo que conlleva a comprar medicamentos sin prescripción en los establecimientos de salud más cercanos, como por ejemplo las farmacia o boticas.³⁰

➤ **Falta de tiempo para acudir al médico:** No podemos negar que este puede ser una de las principales causas que pone en riesgo la salud de las personas, ya que debido a estar trabajando dicen que no hay tiempo para ir al médico.

Al no poseer tiempo para acudir al hospital, acuden principalmente a las farmacia o boticas, para adquirir sus medicamentos, sin conocer la enfermedad ni el diagnóstico e incluso ni los fármacos a consumir.³¹

➤ **Desconfianza en los profesionales médicos:** Debido a la mala atención de los médicos, ya que solo recetan de forma robotizada sin tratar a los pacientes como lo que son “personas”, ha aparecido una desconfianza con ellos, a pesar que los médicos son capaces de calmar los síntomas de diversas enfermedades, pero debido a su falta de poder escuchar al enfermo y de tratarlos como sujetos, lo ha reemplazado con procedimientos técnicos lo que ha generado la desconfianza por parte de los pacientes.³²

➤ **Desconocimiento:** Actualmente podemos encontrar en diversas páginas web, tratamientos para diversas enfermedades, e incluso aplicaciones que reemplazan al diagnóstico médico, lo que conlleva a la persona que no tiene conocimientos previos sobre temas de salud, hacer caso a estas páginas, que en su mayoría no tienen un profesional de salud de respaldo, lo que conlleva a la automedicación.³³

2.2.3 Riesgos de la Automedicación³⁴

Los principales riesgos son:

- **Retraso de un diagnóstico:**

Al usar medicamentos sin prescripción solo apaciguamos los síntomas sin pensar que puede ser una enfermedad mayor y por esta razón el diagnóstico se puede ver retrasado

- **Diagnóstico incorrecto:**

Al realizar una automedicación para calmar algunos síntomas puede confundir a un profesional capacitado, llevándolo a cometer error en su diagnóstico. Por ejemplo, al pensar que se es un resfriado y se consume medicamentos para calmar los síntomas, se puede diagnosticar de forma errónea una infección viral, siendo esta una bacteriana.

- **Farmacoterapia incorrecta:**

Se origina al tomar un medicamento que no tuvo un buen diagnóstico o al tomar una dosis incorrecta de un medicamento con diagnóstico correcto.

- **Incremento del riesgo de reacciones adversas**

Al no conocer el correcto uso de los medicamentos se puede producir un incremento de las reacciones adversas, especialmente cuando ocurre un sinergismo al consumir dos medicamentos de similares acciones farmacológicas que al mismo tiempo incrementa el nivel de presencia de RAM.

- **Se administran en forma inadecuada** (al no tener conocimiento previo del uso de medicamentos, estos pueden ser tomados de forma errónea, sin respetar la dosis o el intervalo de consumo)

- **Se deja el tratamiento sin avisarle al profesional de salud respectivo**

- No se reconoce los efectos o reacciones adversas
- Se consume diferentes fármacos sin tener una orientación adecuada
- No se tiene conocimiento de las interacciones medicamentosas
- Se toma el medicamento por mucho más tiempo que el recomendado
- No se actúa con la verdad ya que se le oculta al profesional los medicamentos que se venían consumiendo.
- Sin saber se pueden consumir medicamentos expirados.
- Se almacenan medicamentos para ser utilizados en una futura enfermedad.

2.2.4 Dexametasona³⁵

La dexametasona es un potente corticoesteroide acción prolongada que tiene como efecto retener sodio en cantidades ínfimas, actúa como un antiinflamatorio, analgésico y inmunosupresor. La dexametasona tiene una semivida biológica de 36-54 horas.

MECANISMO DE ACCION

Su mecanismo de acción se produce debido a la inhibición indirecta de la fosfolipasa A2, al estimular las síntesis y liberación de lipocorticona que antagoniza su efecto, las máximas concentraciones plasmáticas se obtienen al cabo de 1 a 2h.

INDICACIONES

Esta indicado en enfermedades endocrinas como tiroiditis no supurativa hiperplasia adrenal congénita, insuficiencia, hipercalcemia asociada con cáncer.

Estados alérgicos severos o incapacitantes resistentes a tratamientos convencionales como, en asma bronquial, dermatitis de contacto, rinitis alérgica, reacciones de hipersensibilidad a fármacos con procesos inflamatorios y alérgicos graves.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad; infección fúngica sistémica, tuberculosis diseminada, latente o con reactividad tuberculina; infestación parasitaria digestiva, herpes, sarampión y varicela.

Vacunas con virus vivos. Enfermedad. Cardíaca congestiva, miastenia grave, úlcera péptica o esofagitis, diabetes, herpes simple ocular, antecedente de Enfermedad mental, edema linfático tras vacunación con BCG, glaucoma, parálisis infantil espinal (excepto los casos de participación cerebral).

EFFECTOS ADVERSOS

La dexametasona causa efectos adversos como aumento de incidencia de infección de herida quirúrgica, intolerancia a la glucosa, aumento la lipolisis, supresión del eje hipotálamo-hipofisis adrenal, ulceración superficial de la mucosa gástrica y retraso de la cicatrización.

Al igual que otros glucocorticoides la dexametasona empeña acciones muy potentes en cuanto se refiera a inmunosupresor, eventos mediados por el receptor de glucocorticoides interfieren con los mecanismos de transcripción nuclear que son responsables de la expresión completa de Un proceso antiinflamatorio y tienen efectos sutiles sobre el desarrollo y expresión fenotípica de células T. Esto puede ser importante en el contexto de competencia inmune.

Cuando se administra dexametasona en pacientes neurológicos para tratamiento de edema asociado a tumores, podría exervar la lesión cerebral como resultado del incremento en la concentración de glucosa sanguínea, este aumento se demuestra luego de ser administrada en pacientes sin historia a diabetes mellitus.

PRECAUCIONES

Posterior a la suspensión de un tratamiento prolongado con corticosteroides pueden aparecer síntomas como fiebre, mialgias, artralgias y malestar general los que pueden aparecer inclusive sin evidencia de insuficiencia suprarrenal. Hay un aumento de los efectos de los corticosteroides en pacientes con hipotiroidismo y en aquellos con cirrosis. Los corticosteroides deben ser empleados con precaución en pacientes con herpes simple ocular debido al riesgo de perforación corneal.

FARMACOCINETICA

ABSORCION Y DISTRIBUCION:

El Fosfato Sódico de Dexametasona se absorbe rápida y completamente desde el sitio de aplicación, alcanzando una concentración importante en sangre a los 30 minutos, con un pico de concentración máxima a los 60 minutos.

Tiene una vida media plasmática de 3 +/- 0,8 horas y vida media biológica de 36 a 54 horas. En la circulación sistémica, la Dexametasona presenta una unión a las proteínas plasmáticas del 90%, siendo activa la porción que no está unida a las proteínas.

Presenta mayor afinidad por la alfa globulina (transcortina). El fármaco se distribuye rápidamente en los riñones, los intestinos, el hígado, la piel y los músculos. Como los demás corticosteroides, cruza la barrera placentaria y se excreta en la leche materna.

METABOLISMO

Como ocurre con todos los corticosteroides, la Dexametasona es metabolizada a nivel hepático, sufriendo diferentes procesos de conjugación con ácido glucurónico y sulfatos, los cuales dan lugar a 17-hidroxicorticoides (sin actividad biológica) y 17- cetoesteroides (con propiedades androgénicas) y otros derivados inactivos.

EXCRECION:

La principal vía de excreción es renal. La eliminación de la Dexametasona proveniente del Fosfato (para lo cual se marca radioactivamente) se hace en más del 90% dentro de las primeras 24 horas después de su administración. Los niveles sostenidos se deben a la Dexametasona proveniente de la sal de Acetato, la cual es hidrolizada lentamente en el sitio de su aplicación por un espacio aproximado de cuatro semanas.

FARMACODINAMIA

Los corticosteroides se unen a proteínas receptoras específicas en tejidos diana para regular la expresión de genes que responden a los corticosteroides, modificando la cantidad y la variedad de proteínas sintetizadas por los diferentes tejidos. Como resultado del tiempo requerido para modular la expresión génica y la síntesis de proteínas, la mayoría de los efectos de los corticosteroides sólo son visibles después de varias horas de ser administrados. Esto es clínicamente importante porque explica el retraso de los efectos benéficos de la terapia con corticosteroides.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Adherencia al Tratamiento³⁶

La adherencia a la terapia a largo plazo se define como la medida en que el comportamiento de una persona – que toma una medicación sigue una dieta, y/o ejecuta cambios de estilo de vida – se corresponde con las recomendaciones acordadas de un proveedor de servicios de salud.

2.3.2. Farmacovigilancia³⁶

Es la disciplina y proceso de control de la seguridad de los medicamentos y la adopción de medidas para reducir los riesgos y aumentar los beneficios de los medicamentos. Es una función clave de la salud pública.

2.3.3. Reacción o efecto adverso a un fármaco³⁶

Respuesta nociva o inesperada a un medicamento ante el suministro de dosis adecuadas del mismo para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o rehabilitación, corrección o modificación de las funciones fisiológicas.

2.3.4. Dispensación³⁷

La dispensación es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita junto a la información necesaria para su uso racional.

2.3.5. Expendio³⁷

El expendio es el acto en que el personal de farmacia no profesional (es decir no químico farmacéutico) entrega la medicación prescrita

2.3.6. Indicaciones médicas³⁷

Denominación genérica de la actuación que el médico estima más conveniente en una situación dada; puede tratarse de una prueba diagnóstica o de un tratamiento

2.3.7. Polifarmacia³⁷

Según la OMS, Polifarmacia es consumir más de 3 medicamentos simultáneamente

2.3.8. Toxicidad³⁷

Capacidad de cualquier sustancia o microorganismo para inducir efectos perjudiciales o la muerte

2.3.9. Tratamiento³⁷

Aplicación de medidas técnicas encaminadas a la recuperación de la salud

2.3.10. Uso Racional de medicamentos³⁷

El uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y su comunidad.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

Existen relación entre el conocimiento del uso racional de dexametasona y el motivo de consumo en tiempo de pandemia COVID-19 en el Centro Poblado Santa Rosa – Chincha Baja

2.4.2. Hipótesis Específicas

H.E. 1: Existen factores sociodemográficos (edad, sexo, grado de instrucción) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja

H.E. 2: Existen factores socioeconómicos (Nivel de ingresos) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja

H.E. 3: Existe el uso racional con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja

2.5. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	INSTRUMENTO
Factores predisponentes	Es una situación en la que existe una tendencia a desarrollar alguna conducta o actividades	Son aquellos que inducen e intervienen en una determinada actividad como la automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> ● Factores Sociodemográficos ● Factores Socioeconómicos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Edad ● Sexo ● Grado de Instrucción ● Nivel de Ingresos 	Cuestionario

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	INSTRUMENTO
Prácticas de automedicación	Son conductas de la persona que normalmente conoce tanto los síntomas de su enfermedad como el medicamento para combatirla.	Son actividades del ser humano cuyo objetivo es determinar el uso correcto e incorrecto de la automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> ● Uso de medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tipo de medicamento usado ● Frecuencia de uso ● Motivo de la automedicación. 	Cuestionario.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel, método, diseño de investigación

Tipo de investigación: aplicada

La presente investigación es de tipo aplicada, debido a que parte de un marco teórico en base a los conocimientos adquiridos y aprendidos en la Universidad Interamericana, luego de aplicarlo en una realidad problemática concreta busca la solución de un problema, como es el tema de factores que predisponen el consumo de dexametasona, y a partir de ello, poder formular conclusiones que servirán para mejorar la teoría científica al respecto.

Nivel de investigación: no experimental

Porque el estudio utilizará la observación de los hechos sin alterar las variables ni el entorno del fenómeno en investigación.

Por su prolongación en el tiempo: de corte transversal

Porque el estudio observará el desenvolvimiento de las variables en un corte de la línea del tiempo.

Por la naturaleza de los datos: cuantitativo

Debido a que trata de cuantificar el problema, usando herramientas estadísticas tanto en la tabulación de los datos como en la contrastación de la hipótesis, a fin de analizar adecuadamente e interpretar los resultados, y a partir de ello poder proyectar los hallazgos para beneficiar a una población mayor.

3.2. Descripción del método y diseño

Método de investigación: hipotético-deductivo

Se emplea el método hipotético-deductivo porque en base a la observación de la realidad problemática, se llega a formular una hipótesis que explique dicho fenómeno, lo cual a través del proceso de la investigación se buscará verificar si tiene asidero real o no, lo cual corresponde a los cánones de la investigación científica.

Diseño de Investigación: descriptivo

Porque el investigador buscará y recogerá información en forma directa para luego de acuerdo a los resultados arribar a conclusiones y tomar decisiones, responde al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra

O = Observación de la muestra

3.3. Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 4500 pobladores del Centro Poblado Santa Rosa – Chincha Baja, Ica

Muestra

Se obtuvo como muestra a 90 personas adultas de ambos sexos, el cual se aplicó una fórmula para determinar la muestra considerando 5% margen de error y 95% nivel de confianza.

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

n = muestra

N = 4500 (total de población)

Z = nivel de confianza

p = proporción esperada = 0,05

q = 1 – p

d = precisión = 5%

Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 años de edad
- Personas que consuman dexametasona

Criterios de exclusión

- Personas que no deseen participar en el presente proyecto de investigación

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La encuesta

Instrumento: Cuestionario

El instrumento para la recolección de datos será el cuestionario sobre los factores que predisponen el consumo de dexametasona en los pobladores del Centro Poblado de Santa Rosa.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los datos obtenidos se siguió el siguiente procedimiento:

Se aplicó el instrumento, se procedió a clasificar la información, se categorizó, luego se procedió con la sistematización de la información, según los parámetros de estudio establecidos para el presente trabajo de investigación, para interpretar los resultados obtenidos se utilizaron tablas, cuadros estadísticos y gráficos. Se utilizó el programa estadístico Excel.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

RESULTADOS

Tabla 1. Pobladores que consumen dexametasona según factor edad

	Fi	H%
18 - 28	22	24.44%
29 - 38	26	28.89%
39 - 48	21	23.33%
49 - 58	16	17.78%
59 a más	5	5.56%
Total	90	100.0%

Fuente: Base de datos del presente estudio.

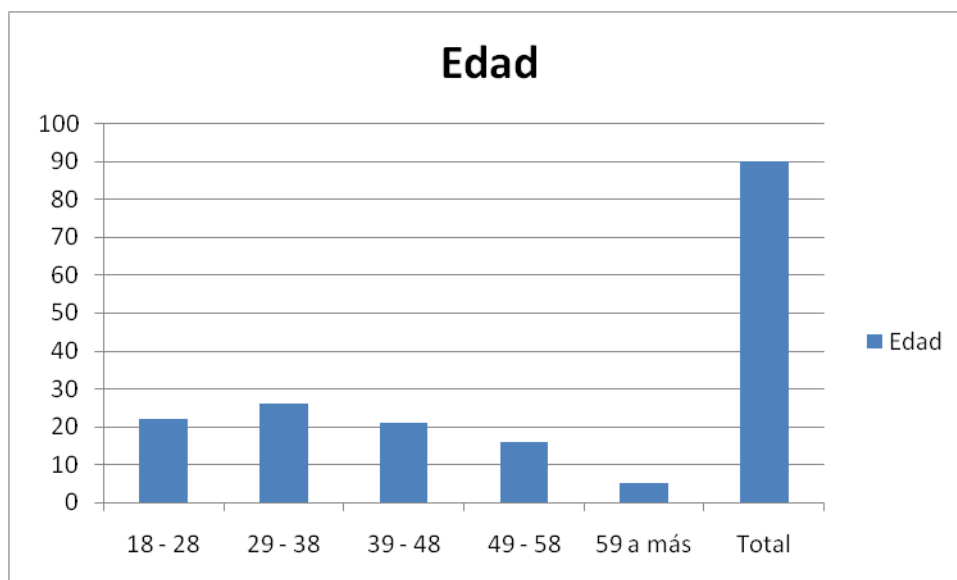


Figura 1. Edad de los encuestados

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 1 Y FIGURA 1

En la tabla 1 y Figura 1 nos muestra la edad de los pobladores que consumen dexametasona en el Centro Poblado Santa Rosa. El resultado estuvo representado por los siguientes grupos etarios:

Los usuarios de 18 a 28 años de edad están representados por un 24.44% con un total de 22 pobladores, los de 29 a 38 años, representan un 28.89%, equivalente a 26 pobladores, los de edades entre 39 – 48 años resultaron en un 23.33%, con un total de 21 pobladores, los de edades entre 49 a

58 años, representaron un 17.78% lo que equivale a 16 pobladores, mientras que los de 59 a más años solo representan un 5.56% que corresponde a 5 pobladores.

Tabla 2. Porcentaje de consumo de dexametasona según género

Sexo:	fi	h%
Masculino	52	57.78%
Femenino	38	42.22%
Total	90	100.0%

Fuente: Base de datos del presente estudio.

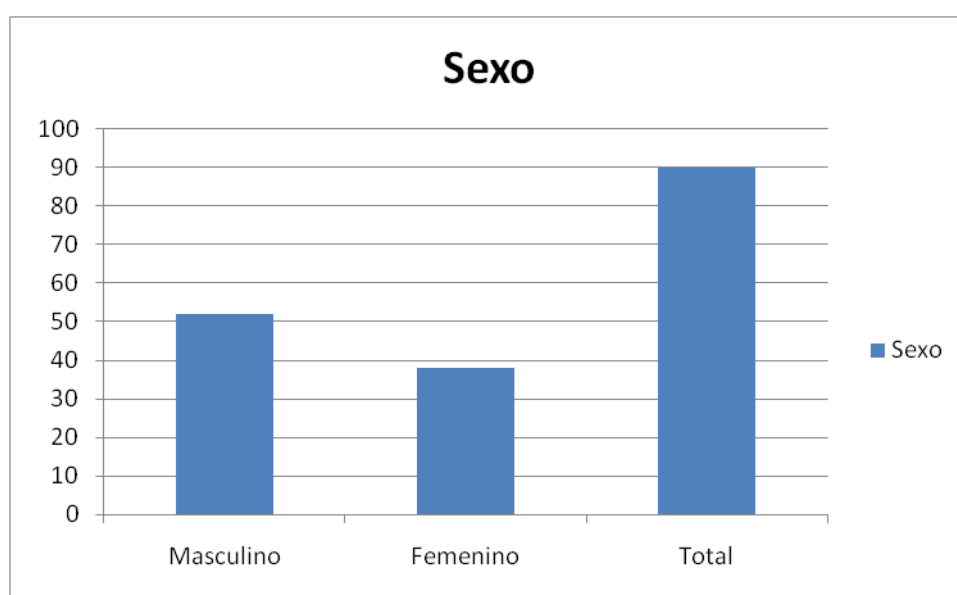


Figura 2. Sexo de los encuestados

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 2 Y FIGURA 2

En la tabla 2 y Figura 2 de la encuesta aplicada nos muestra que el género de la población del Centro Poblado Santa Rosa que consume dexametasona. De un total de 90 personas se puede observar que 52 personas que se automedican son del género masculino lo que representa el 57.78% mientras que solo 38 personas son del género femenino que equivale a un 42.22% de los encuestados.

Tabla 3. Pobladores que consumen dexametasona según el grado de instrucción

Grado de instrucción	fi	hi
Primaria	6	6.67%
Secundaria	58	64.44%
Superior	26	28.89%
Total	90	100.00%

Fuente: Base de datos del presente estudio.

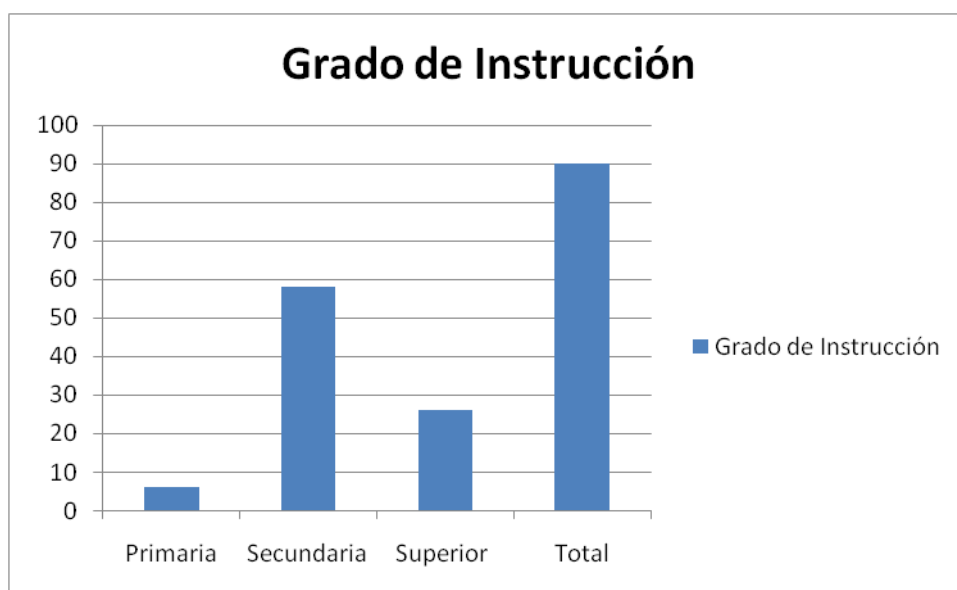


Figura 3. Grado de Instrucción

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 3 Y FIGURA 3

En la tabla 3 y figura 3 de la encuesta aplicada a los pobladores del Centro Poblado Santa Rosa según el grado de instrucción se obtuvo los siguientes porcentajes:

Podemos observar que de un total de 90 encuestados solo 6 terminaron la primaria lo que corresponde a un 6.67%, mientras que 58 pobladores culminaron la secundaria, equivalente a un 64.44% y por último solamente 26 personas culminaron sus estudios superiores que corresponde a un 28.89% de los encuestados.

Tabla 4. Pobladores que consumen dexametasona según su nivel de ingresos

Nivel de ingresos	fi	h%
Menos del sueldo mínimo	0	0%
Entre 1 y 2 sueldos mínimos	60	66.87%
Mayor a 2 sueldos mínimos	26	28.89%
Mayor a 3 sueldos mínimos	4	4.44%
Total	90	100%

Fuente: Base de datos del presente estudio.

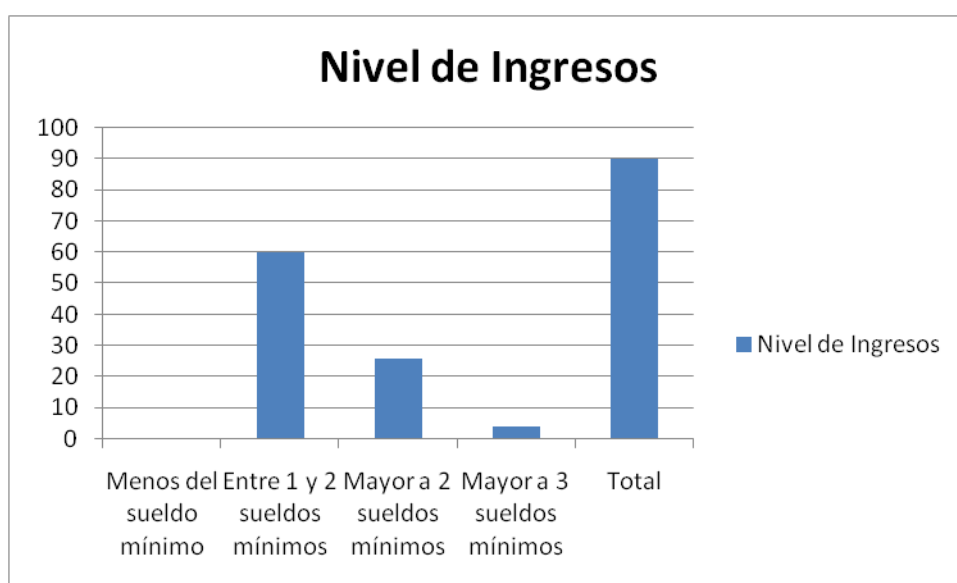


Figura 4. Nivel de Ingresos de los encuestados

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 4 Y FIGURA 4

En la tabla 4 y figura 4 de la encuesta aplicada a los pobladores del Centro Poblado Santa Rosa para determinar los factores que predisponen el consumo de dexametasona según su nivel de ingresos podemos observar que ningún poblador tiene como ingreso menos del sueldo mínimo, mientras que 60 encuestados que corresponde a un 66.67% percibe entre 1 y 2 sueldos mínimos, 26 personas perciben un salario mayor a 2 sueldos mínimos equivalente a un 28.89% de los encuestados, por ultimo solo 4 personas que equivale al 4.44% gana un salario mayor a 3 sueldos mínimos.

Tabla 5. Uso racional de dexametasona durante la Pandemia COVID-19.

Uso Racional	fi	hi%
Si	25	27.78%
No	65	72.22%
Total	90	100.0%

Fuente: Base de datos del presente estudio.

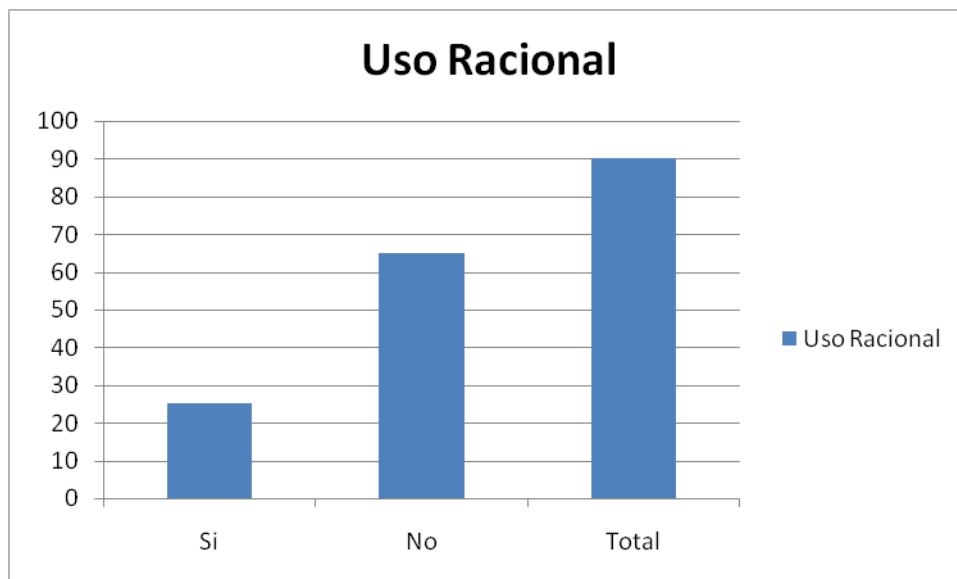


Figura 5. Uso racional de dexametasona durante la Pandemia COVID-19

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 5 Y FIGURA 5

En la tabla 5 y figura 5 de la encuesta aplicada sobre los factores que predisponen el consumo de dexametasona en los pobladores del Centro Poblado Santa Rosa, se consultó si conocía el uso racional de la dexametasona durante la Pandemia COVID-19, obteniendo que sólo 25 personas conocían el uso racional de la dexametasona que corresponde a un 27.78% de los encuestados, mientras que un 72.22% equivalente a 65 personas no conocían el uso racional de la dexametasona.

Tabla 6. Motivo de consumo de dexametasona durante la pandemia COVID-19

Motivos	fi	hi%
Prescripción médica	12	13.33 %
Recomendación del QF	34	37.78 %
Recomendación de un vecino	15	16.67 %
Publicidad en internet	9	10.00 %
No consumo	20	22.22 %
Total	90	100.0%

Fuente: Base de datos del presente estudio.

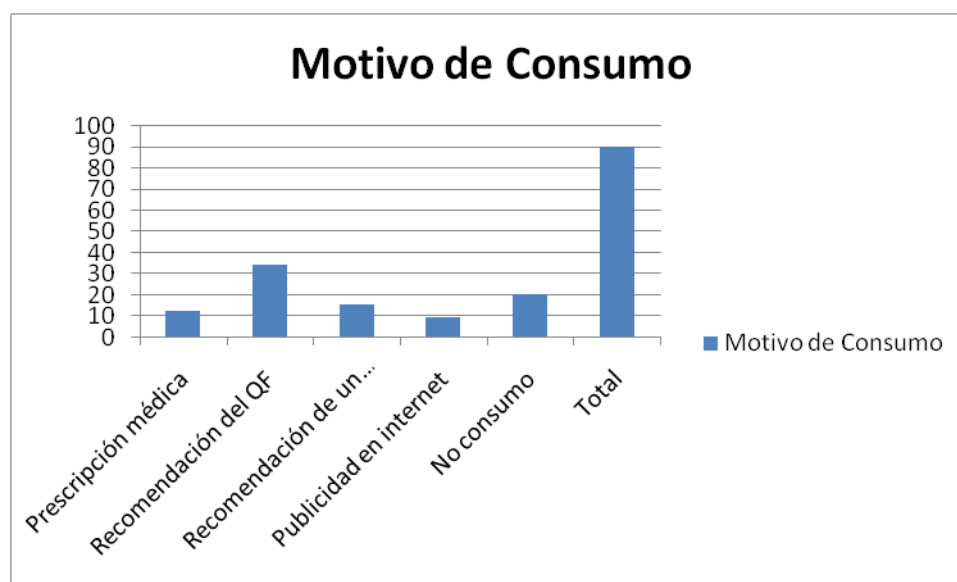


Figura 6. Motivo de Compra de dexametasona

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 6 Y FIGURA 6

En la tabla 6 y figura 6 de la encuesta aplicada para determinar los factores que predisponen el consumo de dexametasona en los pobladores del Centro Poblado Santa Rosa, se puede observar que solo 10 personas equivalente al 11.11% de los encuestados consumen dexametasona por una prescripción médica, 26 personas correspondientes al 28.89% consumen dexametasona gracias a la recomendación de un QF, tenemos que 28 personas cuyo porcentaje es de 31.11% consumen dexametasona por recomendación de un vecino y que 26 personas equivalentes al 28.89% lo consume gracias a la publicidad en internet.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

H_0 = EL conocimiento del uso racional de la dexametasona no tiene relación con el motivo de consumo de dexametasona en tiempo de Pandemia COVID-19 en os pobladores del Centro Poblado de Santa Rosa

H_1 = EL conocimiento del uso racional de la dexametasona si tiene relación con el motivo de consumo de dexametasona en tiempo de Pandemia COVID-19 en os pobladores del Centro Poblado de Santa Rosa

Obtención de la Frecuencia Observada

		Motivo de Consumo					Total
		Prescripción Médica	Recomendación del QF	Recomendación de un vecino	Publicidad en Internet	No consumo	
Uso Racional	Si	6	9	1	3	6	25
	No	6	25	14	6	14	65
	Total	12	34	15	9	20	90

Obtención de las Frecuencias Esperadas

		Motivo de Consumo					Total
		Prescripción Médica	Recomendación del QF	Recomendación de un vecino	Publicidad en Internet	No consumo	
Uso Racional	Si	3.33	9.44	4.17	2.50	5.56	25
	No	8.67	24.56	10.83	6.50	14.44	65
	Total	12	34	15	9	20	90

Calculo de Chi Cuadrado

		Motivo de Consumo					Total
		Prescripción Médica	Recomendación del QF	Recomendación de un vecino	Publicidad en Internet	No consumo	
Uso Racional	Si	2.13	0.02	2.41	0.10	0.04	
	No	0.82	0.01	0.93	0.04	0.01	
	Total						

7

Con el resultado obtenido y al haber realizado la comparación con la tabla de Chi Cuadrado, teniendo un grado de libertad de 3 y una significancia de 0.05, se obtiene que el valor crítico es de 9.4 por lo cual se acepta la Hipótesis Nula, que significa que no hay relación entre el conocimiento del uso racional de dexametasona y el motivo de consumo durante la Pandemia Covid-19 en los pobladores del Centro Poblado Santa Rosa.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la tabla N° 1 podemos observar que la edad que más consume dexametasona oscila entre los 29 a 38 años correspondiente al 28.89% de los encuestados, mientras que el rango de edad con menor consumo oscila entre los 59 años a más, esto indica que los adultos mayores no consumen muchos corticoides debido a que llevan una polifarmacia diferente a comparación de las personas más jóvenes que se automedican frecuentemente.

En la tabla N° 2 podemos observar que el género masculino es el que más consume dexametasona con 52 pobladores correspondiente al 57.78% mientras que el género femenino solo consumen dexametasona un 42.22% equivalente a 38 pobladores. Resultado que es similar al de Salazar T y Col que obtuvieron como resultado que el 61% fr pacientes que se automedican con dexametasona son del género masculino.

En la tabla N° 3 podemos observar a los pobladores que consumen dexametasona según su nivel de estudios alcanzados, teniendo que el mayor porcentaje con 64.44% de los pobladores sólo termino la secundaria, motivo por el cual se entiende que tomen decisiones erróneas con respecto al consumo de corticoides, observamos que 26 pobladores que corresponde al 28.89% terminaron sus estudios superiores y solo 6 personas equivalente al 6.67% de los pobladores terminaron la primaria.

En la tabla N° 4 podemos observar que el nivel de ingreso en 60 pobladores que corresponde al 66.87% oscila entre 1 a 2 sueldos mínimos, lo que les permite adquirir medicamentos sin tener problema de dinero, observamos que 26 pobladores reciben un sueldo mayor a 2 sueldos mínimos mientras que 4 pobladores perciben un ingreso mensual mayor a 3 sueldos mínimos.

En la Tabla N° 5 podemos observar que con respecto al conocimiento del uso racional de la dexametasona el 72.22% correspondiente a 65 pobladores no tiene conocimiento sobre el uso racional de la dexametasona mientras que solo un 27.78% de los encuestados si posee conocimientos previos. Estos datos pueden ser comparados a los de Malquichagua Y y Col que obtuvieron como resultado que el 70% de pobladores tiene un total desconocimiento de las reacciones adversas.

En la tabla N° 6 podemos observar que el 37.78% de los pobladores que corresponde a 34 consume dexametasona por recomendación del Químico Farmacéutico, 12 pobladores equivalente al 13.33% consume dexametasona gracias a una prescripción médica, 20 pobladores equivalente al 22.22% manifiestan que no consumen dexametasona, mientras que 15 pobladores equivalente al 16.67% consume dexametasona gracias a la recomendación de algún vecino, y por último solo 9 personas consumieron dexametasona debido a la publicidad por internet, estos resultados son similares al de Torres M y Col donde manifiestan que el 68.40% compra dexametasona sin prescripción médica, también guarda relación con la investigación de Salazar T y Col donde manifiestan que el 49% de pacientes se automedica por influencia de la televisión, el 46% de pacientes no acude al médico por miedo a la pandemia.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Podemos concluir que los factores sociodemográficos, como la edad, el sexo y el grado de instrucción son factores que influyen en el consumo inadecuado de dexametasona en tiempos de pandemia, ya que podemos observar según los resultados que la mayoría se ha dejado influenciar por los medios de comunicación, por recomendación de algún familiar o vecino y pocos son aquellos que consumen dexametasona por prescripción médica.
- Concluimos que aquellas personas que perciben un sueldo bajo visitan en primera instancia una oficina farmacéutica ya que según ellos no disponen del tiempo ni del dinero para poder asistir a una consulta médica, según los resultados podemos observar que la mayoría de pobladores solo percibe entre 1 a 2 sueldos mínimos.
- Podemos concluir con respecto al uso racional de la dexametasona, que la pandemia ocasionó que la mayoría de personas consumieran este medicamento sin tener en cuenta los conocimientos básicos de las reacciones adversas, ya que sólo se dejaron llevar por la publicidad y recomendación de algún familiar o amigo. Según los resultados podemos observar que hubo un crecimiento notable en el consumo de la dexametasona durante la pandemia.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda brindar información sobre el consumo inadecuado de dexametasona y sus complicaciones, esto lo podemos lograr realizando campañas en los establecimientos de salud para informar a la población sobre el uso correcto y las complicaciones que puede acarrear su consumo.
- Sensibilizar a la población con información que pueda brindarles la cultura para prevenir el uso inadecuado de dexametasona, en concordancia con las circunstancias demográficas y sus respectivas características.
- Implementar en los diversos centros de estudios un área de información sobre las conductas de automedicación con dexametasona y los diversos factores sociales que pueden influir en la automedicación.
- Implementar en los centros laborales capacitaciones sobre los conocimientos del uso racional de la dexametasona y los factores que pueden influir en su consumo como la edad y género.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pillaca M. CK. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. [Online].; 2016. Acceso 09 de Julio de 2021. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n4/a11v77n4.pdf>.
2. Semfyc. Recomendaciones sobre el uso de medicamentos. [Online]; 2016. Acceso 09 de Julio de 2021. Disponible en:
https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/05/Recomendaciones_uso_medicamentos.pdf.
3. Apeseg. Riesgos de automedicarse. [Online]; 2020. Acceso 10 de Julio de 2021. Disponible en:
<https://www.apeseg.org.pe/2020/06/riesgos-de-automedicarse/>.
4. C. Huang, Y. Wang, X. Li, L. Ren, J. Zhao, Y. Hu, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.*, 395 (2020), pp. 497-506
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext)
5. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-2020 Disponible en:
<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
6. Ministerio de Transportes y Comunicaciones, declaratoria de estado de emergencia sanitaria. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/mtc/informes-publicaciones/1074671-declaratoria-de-emergencia-sanitaria-nacional>
7. Manejo Clínico de la COVID-19 Orientaciones Provisionales. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332638/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-spa.pdf>
8. Covid 19 en el Perú - Ministerio de Salud. Sala situacional. Disponible en:
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
9. Organización mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la dexametasona y la COVID-19. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-dexamethasone>
10. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la dexametasona y la COVID-19. Disponible en:

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-dexamethasone>

11. Instituto Nacional de Salud. Uso de corticoides en etapas tempranas de COVID-19 aumenta riesgo de mortalidad. Disponible en:

<https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/uso-de-corticoides-en-etapas-tempranas-de-covid-19-aumenta-riesgo-de-mortalidad>

12. J.L. Callejas Rubio, I. Aomar Millan, M. Moreno-Higueras, L. Martín Ripoll, E. Yuste Osorio, R. Ríos-Fernández, Precaución con el uso de dexametasona en pacientes con COVID-19 en sus fases iniciales, Revista Clínica Española, 2021. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256521000746>

13. Salinas Mauricio. Corticoides para el tratamiento de COVID-19. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Jul [citado 2021 Jun 13]; 148(7): 893-894. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000700893&lng=es

14. Alejandro Rodríguez-Molinero, Carlos Pérez-López, César Gálvez-Barrón, Antonio Miñarro, Ezequiel A. Rodríguez Gullello, Isabel Collado Pérez, Núria Milà Ràfols, Ernesto E. Mónaco, Antonio Hidalgo García, Gemma Añaños Carrasco, Antonio Chamero Pastilla, Asociación entre el tratamiento esteroideo a dosis alta, la función respiratoria y el tiempo hasta el alta en pacientes con COVID-19: Estudio de cohortes, Medicina Clínica, Volume 156, Issue 1, 2021. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775320306655>

15. Dina Salazar-Taype, Aida Jihuallanca-Mamani, Factores que influyen la automedicación en la pandemia COVID-19, por paceutes que acuden a la botica "Inkafarma" Juliaca -2020. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Disponible en:

<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/272>

16. Diana Andamayo-Flores, Automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de COVID-19 en establecimientos farmacéuticos de Ate Vitarte-Lima. Disponible en:

<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/431?show=full>

17. Jannett Flórez-Ibarra, Factores de automedicación en tiempos de pandemia COVID-19 en

usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas de Ate. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60412?show=full>

18. Gerson Cordova-Serrano, Yanira Malquichagua-Suarez, María Damian-Santamaria, Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de medicamento (azitromicina, dexametasona e Ivermectina) para el tratamiento de COVID-19 en usuarios que acuden a la botica Inkafarma Caquetá – Rímac en el año 2020. Disponible en:

<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/345?show=full>

19. Maria Arias-Machco, Diana Cerna-Hilario, Factores asociados a la automedicación en pacientes COVID-19 que acuden a los establecimientos farmacéuticos de la urbanización Condevilla – San Martin de Porres, 2021. Tesis para obtener el título de Químico Farmacéutico, disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/415>

20. Niguel Inocente-Camones, Irma Felix-Saravia, Luis Orellana-Loayza, Factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes del asentamiento humano “MI PERU” del distrito de ventanilla, Lima, 2020. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Disponible en:

<http://www.repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/436?show=full>

21. Armando Miñan-Tapia, Aram Conde-Escobar, dereck Calderon-Arce, Dalia Cáceres-Olazo, Alexandra Peña-Rios, Roberto Donoso-Romero, Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados con COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Disponible en:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1225>

22. Barbero JA et al. Detección y resolución de problemas relacionados con los medicamentos en la farmacia comunitaria: una aproximación. PharmCareEsp 2015;1:113-122 10.

23. Moyano I. Comportamiento de la Automedicación en una población de Ciego de Ávila. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com Medicina Preventiva y Salud Publica. 2016; 1-4.

24. García Núñez L. Determinantes de la automedicación en el Perú. Revista del Departamento de Economía Pontificia Universidad Católica del Perú, 25 (49), 122-164, 2017.
25. Martín T, Codina C, Tuset M, et al. Problemas relacionados con la medicación como causa del ingreso hospitalario. MedClin 2016 118(6):205-10 35.
26. Barbero JA et al. Detección y resolución de problemas relacionados con los medicamentos en la farmacia comunitaria: una aproximación. PharmCareEsp 2015;1:113-122 10.
27. Martínez R. Programa de Seguimiento del Tratamiento Farmacológico. Resultados de la fase piloto. ArsPharm 2015; 42(1): 53-65.
28. Vásquez LS. La automedicación en el Perú. Perú: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos - Equipo de Uso Racional; 2017.
29. Congreso de la República del Perú. Ley General de Salud. Ley N° 26842. Perú: Ministerio de Salud.
30. Pindo M. Automedicación en Adultos mayores con Enfermedades Crónicas - Degenerativas no infecciosas que asisten a la consulta externa del subcentro de salud el Valle, Cuenca – 2015. [Tesis de licenciatura en internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca, 2015.
31. Torres C. Conocimientos y Prácticas sobre automedicación en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. 2015
32. Encalada O. Prevalencia y Factores asociados a la Automedicación con Aines en Adultos mayores en las Parroquias Urbanas de Cuenca. [Tesis]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca; 2015
33. Cruz S. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años. 2016.
34. Vera B. Factores Que Influyen a la Automedicación en Pacientes que acuden por consulta externa al Centro de Salud Chilca – 2016
35. Organización mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la dexametasona y la COVID-19. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-dexamethasone>

36. WHO. Glosario de términos farmacéuticos. Abril, 2012.

37. Glosario de términos DIGEMID. Disponible en:

https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/101_al_105_07.pdf

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Objetivo: Determinar los factores de automedicación con dexametasona y su uso racional en tiempo de pandemia COVID-19 en el Centro Poblado Santa Rosa – Chinchá Baja

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿ Cuáles serán los factores de automedicación con dexametasona y su uso racional en tiempo de pandemia COVID-19 en el Centro Poblado Santa Rosa – Chinchá Baja?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores de automedicación con dexametasona y su uso racional en tiempo de pandemia COVID-19 en el Centro Poblado Santa Rosa – Chinchá Baja</p>	<p>Variable 1: Factores Predisponentes</p>	<p>Según la variable</p>	<p>Método de la Investigación.</p> <p>. Aplicada, no experimental, de corte transversal, cuantitativo</p>	<p>Población de Estudio</p> <p>La población estará constituida por los pobladores del Centro Poblado Santa Rosa</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles serán los factores sociodemográficos (edad, sexo, grado de instrucción) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chinchá Baja? • ¿Cuáles serán los factores socioeconómicos (Nivel de ingresos) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chinchá Baja? • ¿Cuál será el uso racional con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chinchá Baja? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores sociodemográficos (edad, sexo, grado de instrucción) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chinchá Baja • Determinar los factores socioeconómicos (Nivel de ingresos) de automedicación con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chinchá Baja • Determinar el uso racional con dexametasona en tiempo de pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa – Chinchá Baja 	<p>Variable 2: Prácticas de automedicación</p>	<p>Según la variable</p>		<p>Muestra</p> <p>La muestra estará constituida por 90 pobladores, los cuales fueron seleccionados después de tener en cuenta los criterios de inclusión y exclusión</p>

ANEXO 2: INSTRUMENTO

ENCUESTA

“FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDICACION CON DEXAMETASONA Y SU USO RACIONAL EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA-CHINCHA BAJA 2021”

Chincha a de del 20.....

I.DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Sexo:

3. Grado de Instrucción: Completa (C) - Incompleta (I)

Analfabeta: Primaria: Secundaria: Superior:

4. Nivel de Ingresos:

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

Mayor de 2 sueldo mínimo: Mayor 03 sueldos mínimos:

II.ANTECEDENTES MÓRBIDOS

5. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año?

.....

6. Donde acudió para atender su salud

a. Hospital del MINSA ()

b. Hospital ESSALUD

c. Consultorio privado, indique d. Farmacia ()

e. Profesional naturista ()

f. Curandero ()

e. Otros

III.USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿Utiliza medicamentos? Si () No ()

¿Ha utilizado medicamentos? Si () No ()

Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

FF: 1. Tabletas, grageas, cápsulas 2. Jarabes, suspensión, gotas v.o 3. Cremas, lociones, ungüentos 4. Supositorios, óvulos 5. Gotas oftálmicas, óticas o nasales 6. Inyectables 7. Inhalatoria 8. Talcos, jabones 9. Enjuagues bucales, spray

Nombre del medicamento 01:

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

Dosis:

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días)

Frecuencia: C/24 h () C/12 h () C/8 h () Otras

Vía de administración:

Nombre del medicamento 02:

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

Dosis:

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días)

Frecuencia: C/24 h () C/12 h () C/8 h () Otras

Vía de administración:

Nombre del medicamento 03:

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

Dosis:

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días)

Frecuencia: C/24 h () C/12 h () C/8 h () Otras

Vía de administración:

Nombre del medicamento 04:

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

Dosis:

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días)

Frecuencia: C/24 h () C/12 h () C/8 h () Otras

Vía de administración:

8. Usted adquiere estos medicamentos por:

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

9. ¿Toma otros medicamentos? ¿Cuáles?

.....
.....

10. ¿Refiere alguna consecuencia del uso o reacciones adversas?

.....
.....

11. De acuerdo a la pregunta anterior podría mencionar como considera el grado de complicación:

Baja: Leve: Moderada: Intenso:

12. Donde acude a comprar sus medicamentos:

- a. Hospital - Posta del MINSA ()
- b. Hospital EsSalud ()
- c. Consultorio privado, indique
- d. Farmacia ()

- e. Profesional naturista ()
- f. Curandero ()
- g. Bodegas ()
- h. Otros:

ANEXO 3: CRONOGRAMA

	ACTIVIDADES 2021	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema de investigación	X															
2	Redacción del planteamiento del problema		X														
3	Redacción del marco teórico			X													
4	Redacción del diseño metodológico				X												
5	Redacción de recursos, cronograma, fuentes de información y anexos				X												
6	Presentación del proyecto de investigación					X	X	X	X								
7	Aplicación del instrumento de investigación									X							
8	Elaboración de conclusiones y recomendaciones											X					

ANEXO 4: TESTIMONIOS FOTOGRÁFICOS













ANEXO 5: JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: *RICARDO COULLO AYOESA*
 1.2 Grado académico: *MAESTRO*
 1.3 Cargo e institución donde labora: *UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA*
 1.4 Título de la investigación: *"FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDICACIÓN CON DEXAMETASONA Y SU USO RACIONAL EN LA PANDEMIA COVID-19"*
 1.5 Autor del instrumento: *DANIEL ALDERETE ALARCON*
 1.6 Nombre del instrumento: *Ficha de Validación UNID 2021*

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.					82
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				79	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				79	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					81
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				79	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					82
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : *80*

VALORACION CUALITATIVA : *MUY BUENO*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : *APLICA*

Lugar y fecha: Lima *05/09/* 2021

Ricardo Coulló Ayoesa
 Apellidos y Nombres

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

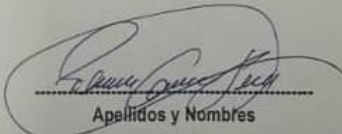
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: JULIO PEÑA GALINDO
 1.2 Grado académico: MAGISTER
 1.3 Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA
 1.4 Título de la Investigación: "FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDIACIÓN CON DEXAMETASONA V.S.U USO RACIONAL EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19"
 1.5 Autor del instrumento: DANIEL ALBERTO ALARCON
 1.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelent e 81- 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				79	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					81
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				79	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				79	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					82
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				79	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				79	
SUB TOTAL						
TOTAL						

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

Lugar y fecha: Lima 10/09/2021


 Apellidos y Nombres
Mg. JULIO PEÑA GALINDO

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: *JORGE CAPCHA QUISPE*
 I.2 Grado académico: *MAGISTER*
 I.3 Cargo e institución donde labora: *DIRECTOR TECNICO FARMACIA "LA EXCELENTE"*
 I.4 Título de la Investigación: *"FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDICACIÓN CON BENAMETACONA Y SU USO RACIONAL EN LA PANDEMIA COVID-19"*
 I.5 Autor del instrumento: *DANIEL ALDERETE PIARCON*
 I.6 Nombre del instrumento: *Ficha de Validación UNID 2021*

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.					83
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				79	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				79	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				79	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					81
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				79	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					82
SUB TOTAL						
TOTAL						

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

Lugar y fecha: Lima *13/09/* 2021

Capcha Quispe J.
 Apellidos y Nombres

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO**Consentimiento Informado - Declaración****“FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDICACIÓN CON DEXAMETASONA Y SU USO RACIONAL EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA-CHINCHA BAJA 2021”**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar los factores que predisponen la automedicación con dexametasona y su uso racional. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que usted ha tomado o está tomando hasta la fecha y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quien le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su consumo y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

Nombre, DNI y Firma del Encuestado

Fecha: / /

Consentimiento Informado - Declaración

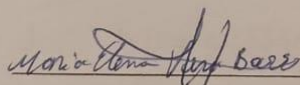
"FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDICACION CON
DEXAMETASONA Y SU USO RACIONAL EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19
EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA- CHINCHA BAJA 2021"

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Arabel Acos Herrera

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar los factores que predisponen la automedicación con dexametasona y su uso racional. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que usted ha tomado o está tomando hasta la fecha y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quien le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su consumo y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.



Nombre, DNI y Firma del Encuestado

Fecha: 13/07/21

ENCUESTA
 "FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDICACION CON
 DEXAMETASONA Y SU USO RACIONAL EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19
 EN EL CENTRO POBLADO SANTA ROSA- CHINCHA BAJA 2021"

Chincha Miraflores a 13 de Julio del 2021...

I. DATOS GENERALES

1. Edad: 56.....
2. Sexo: F.....
3. Grado de Instrucción: Completa (C) - Incompleta (I)
 Analfabeta: Primaria: Secundaria: X.... Superior:
4. Nivel de Ingresos:
 Menos del sueldo mínimo: X... Entre 1 y 2 sueldos mínimos:
 Mayor de 2 sueldo mínimo: Mayor 03 sueldos mínimos:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS

5. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año?

Presión Arterial.....

6. Donde acudió para atender su salud

- a. Hospital del MINSA () b. Hospital ESSALUD
 c. Consultorio privado, indique d. Farmacia (X)
 e. Profesional naturista () f. Curandero () e. Otros

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿Utiliza medicamentos? Si (X) No ()

¿Ha utilizado medicamentos? Si (X) No ()

Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

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

Dosis:

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días) .. 30 días

Frecuencia: C/24 h (X) C/12 h () C/8 h () Otras

Via de administración: Oral

8. Usted adquiere estos medicamentos por:

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

9. ¿Toma otros medicamentos? ¿Cuáles?

Agua de Azar

10. ¿Refiere alguna consecuencia del uso o reacciones adversas?

11. De acuerdo a la pregunta anterior podría mencionar como considera el grado de complicación:

Baja: Leve: ..X..... Moderada: Intenso:

12. Donde acude a comprar sus medicamentos:

- a. Hospital - Posta del MINSA () e. Profesional naturista ()
 b. Hospital EsSalud () f. Curandero ()
 c. Consultorio privado, indique g. Bodegas ()
 d. Farmacia (X) h. Otros: