



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2026,
Volumen 10, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3

AUTOMEDICACIÓN CON DEXAMETASONA: ESTUDIO EN UNA FARMACIA COMUNITARIA

**SELF-MEDICATION WITH DEXAMETHASONE: A STUDY IN
A COMMUNITY PHARMACY**

Rita Sherlin García García

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

José Ramón Montejano Rodríguez

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Georgina Almaguer Vargas

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Marco Antonio Becerril Flores

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Ana Hilda Figueroa Gutiérrez

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

América Wendolyn García Núñez

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Automedicación con dexametasona: estudio en una farmacia comunitaria

Rita Sherlin García García¹

shergarg93@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-4039-5770>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

José Ramón Montejano Rodríguez

jose_montejano5902@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-5744-381X>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

Georgina Almaguer Vargas

georgina_almaguer5910@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0396-752X>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

Marco Antonio Becerril Flores

becerril@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-2322-4686>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
México

Ana Hilda Figueroa Gutiérrez

ana_figueroa3494@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-8424-9481>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
México

América Wendolyn García Núñez

ga420300@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0000-5390-5012>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

RESUMEN

El uso irracional de los medicamentos constituye un problema de carácter global que pone en riesgo la eficacia de la farmacoterapia, uno de los principales grupos farmacológicos involucrados en esta problemática lo constituyen los corticosteroides, en específico la dexametasona, un glucocorticoide sintético con efectos antiinflamatorios, el cual se usa de forma indiscriminada como tratamiento de primera elección en enfermedades de vías respiratorias altas, casi siempre acompañado de una cefalosporina o como terapia concomitante de antiinflamatorios no esteroidales (AINEs) en procesos que involucran dolor. Por lo cual, el objetivo de este trabajo fue analizar el uso irracional de la dexametasona en una farmacia comunitaria, durante los años 2024 y 2025; el estudio fue retrospectivo lineal e inferencial usando pruebas factoriales para identificar las principales causas del mal uso del fármaco; los resultados mostraron un aumento del uso en un 42.79% en comparación con el año inmediato anterior, la causa predominante fue el efecto terapéutico del medicamento, las experiencias previas de su uso y la facilidad de acceso al mismo.

Palabras clave: Uso irracional de medicamentos; Dexametasona; Farmacia comunitaria.

¹ Autor principal

Correspondencia: jose_montejano5902@uaeh.edu.mx

Self-medication with dexamethasone: a study in a community pharmacy

ABSTRACT

The irrational use of medications is a global problem that jeopardizes the effectiveness of pharmacotherapy. One of the main pharmacological groups involved in this issue is corticosteroids, specifically dexamethasone, a synthetic glucocorticoid with anti-inflammatory effects. It is used indiscriminately as a first-line treatment for upper respiratory tract infections, almost always in conjunction with a cephalosporin or as concomitant therapy with non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for pain management. Therefore, the objective of this study was to analyze the irrational use of dexamethasone in a community pharmacy during 2024 and 2025. The study was a retrospective, linear, and inferential analysis using factorial tests to identify the main causes of the drug's misuse. The results showed a 42.79% increase in use compared to the previous year. The predominant causes were the drug's therapeutic effect, prior experiences with its use, and ease of access.

Keywords: Irrational use of medications; Dexamethasone; Community pharmacy.

Artículo recibido 20 mayo 2026

Aceptado para publicación: 20 junio 2026



INTRODUCCIÓN

Según la OMS la automedicación, es definida como el consumo de un medicamento para tratar signos y síntomas patológicos o fisiológicos de forma autónoma, sin la prescripción o supervisión de un médico. En la actualidad la automedicación se manifiesta como un problema grave de salud mundial, acentuándose en países en desarrollo como México, en donde datos de la farmacéutica PISA mencionan que al menos el 80% de la población compra y consume medicamentos sin receta médica, ya sea por recomendación de familiares y amigos, o replicando tratamientos anteriores, esto nos dice que 104 millones de personas solo en el territorio mexicano se automedican. (PISA, 12 de junio de 2025) (OMS, 04 de marzo de 2021)

La automedicación se puede considerar como una mala costumbre de la población que pone en riesgo la adherencia terapéutica, la efectividad en los tratamientos y el diagnóstico de enfermedades. Con el consumo de medicamentos de manera indiscriminada se complica el trabajo del personal de salud, haciendo más difícil la identificación y resolución de un diagnóstico, y causando que se cuestione la efectividad de las farmacoterapias intrahospitalarias y extrahospitalarias; por lo que se constituye como un riesgo sanitario prioritario a controlar, una de las principales causas de la automedicación surge con el personal que expende medicamentos. (Lifshitz, 2021)

Durante la época del COVID-19 y posterior a la misma, hubo un incremento en el porcentaje de la población que se auto prescribió y se automedicó dando por consecuencia un uso irracional de los medicamentos, una mala adherencia a los tratamientos y la ineffectividad de los fármacos que se popularizaron entre la población para el tratamiento de algunos síntomas. Entre estos destaca la familia farmacológica de los corticosteroides, la cual ha resaltado en las últimas décadas, dado que su uso es de gran importancia en el campo clínico por su capacidad de interacción con otros fármacos al potenciar las capacidades terapéuticas de estos y/o tratar efectos secundarios; se caracterizan principalmente por tratar patologías que implican dolor e inflamación de forma rápida y efectiva. A partir de los años 2024 y 2025 se ha incrementado el uso de los fármacos derivados del cortisol, constituyéndose actualmente como un riesgo sanitario como consecuencia del uso irracional de la dexametasona y la Hidrocortisona y por los daños que causan en la salud de la población.



La dexametasona (9a-fluoro-11B,17-21-trihidroxi-16a-metilpregna-1,4-dieno3,20diona) es un glucocorticosteroide sintético de larga duración, con una capacidad de interacción clínica amplia y una baja actividad mineralocorticoide, sus propiedades fisicoquímicas permiten la terapia conjunta con antibióticos, antieméticos y analgésicos de forma efectiva y sin reacciones medicamentosas negativas o reacciones mínimas. Durante la época COVID-19, el fármaco mostró efectividad en pacientes con deterioro evidente y terapia de oxígeno suplementario, lo cual hizo que se hiciera muy popular su uso en los hospitales y en tratamientos ambulatorios, principalmente en afecciones del aparato respiratorio o en procesos inflamatorios y dolorosos, conduciendo al abuso indiscriminado por parte de la población. (Noreen S, 2021).

El mecanismo de acción puede ser no genómico o genómico, este último, inicia con la unión del glucocorticoide con su receptor intracitoplasmático, dicho complejo una vez activado se transloca al núcleo y se une a un elemento de respuesta de glucocorticoides constituido por una secuencia específica de DNA que funciona como un interruptor que puede inducir o reprimir genes de respuesta corticoide como, por ejemplo, los relacionados con la inflamación. (Serra, 2012).

Al hablar de un potente corticoide y en específico de un fármaco con efectos dosis-respuesta su uso de forma irresponsable, irracional y sin precaución puede conducir a la presentación de efectos adversos de diferente índole metabólico, cardiovascular, psiquiátrico, endocrino e infeccioso:

1. Comprometer el proceso de tratamientos seguros porque ocasiona diversas interacciones medicamentosas
2. Propiciar el descontrol de patologías concomitantes como diabetes, hipertensión, artritis, falla renal, inmunosupresión o predisponer a su desarrollo.
3. Se pueden potenciar o incrementar las reacciones medicamentosas negativas de la dexametasona como aumento de peso, retención de líquidos, hiperglucemia, decremento en la producción de hormonas suprarrenales, irritación gástrica, náuseas, úlceras pépticas, aumento en el apetito, hipertensión arterial y arritmias, aumento en la sensibilidad de infecciones por disminución de las defensas naturales del organismo, cambios de humor e insomnio.

Situaciones que pueden conducir a una mayor estancia hospitalaria (Vardy et al., 2006; Deban, 2022; Kulkarni, 2022).



De acuerdo con el Programa Internacional de Vigilancia de Medicamentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) iniciado en 1960, se ha estimado una prevalencia de RAM en la población que varía de 0.7% a 35%. (Kulkarni S, 2022).

Las RAM son causa de hospitalización de hasta un 8% de los pacientes. Los antibióticos, antineoplásicos y antiinflamatorios son los medicamentos con mayor frecuencia asociados a RAM. (Becerril-Angeles, 2011). Al visualizar este problema a una escala mayor, cabe destacar que existen datos estadísticos proporcionados por la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) en donde al menos el 50% de la población mexicana padece diabetes (20-79 años), en tanto que la UNAM menciona que el 32.1% de la población padece enfermedades del corazón, como la hipertensión; estos datos nos alertan aún más ante un posible incremento en el porcentaje de hospitalizaciones por parte de este sector poblacional, con el consecuente incremento de RAMS por el uso irracional de medicamentos, entre ellos el implicado en la realización del presente estudio. (Romero, 2024)

METODOLOGÍA

Para la recopilación de información y datos estadísticos, se realizó un estudio retrospectivo no lineal e inferencial, de los patrones de venta de dexametasona, en una farmacia comunitaria del estado de Hidalgo, durante el periodo comprendido entre febrero a diciembre del 2024 y marzo a diciembre del 2025; se compararon registros de venta de dos marcas comerciales de dexametasona las cuales se presentan como A y B, y se identifican como el fármaco en estudio. Posteriormente se tabuló la información en un software de hoja de cálculo para realizar la organización, visualización y comparación de resultados y obtener el incremento estadístico porcentual del consumo, los periodos de consumo más altos del fármaco y complementar los factores determinantes en el incremento de la automedicación.

En una segunda fase en donde se tomó una muestra poblacional con una “n” representada por 140 pacientes de tipo ambulatorio, entre un rango de edad de 20 a 50 años, que acudieron a la farmacia comunitaria sin receta médica a solicitar la compra del fármaco, se les aplicó un test inferencial, donde se buscó identificar los factores que condicionan el uso irracional de la dexametasona, y determinar el porcentaje de consumo e incremento durante los diferentes periodos de tiempo.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

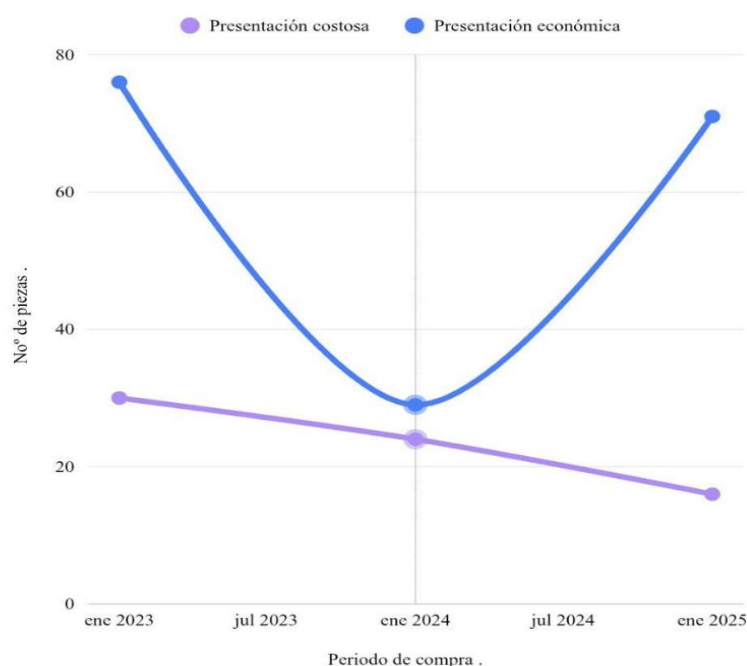
La importancia de la automedicación parte de que es altamente frecuente entre la población mundial y que puede tener consecuencias graves (Orueta et al., 2008), en el caso de la dexametasona, esto se ve reflejado en su popularidad desde el COVID-19 (OMS, 2020) y debido a que el mal manejo de este fármaco conduce a alteraciones en aparatos y sistemas del organismo (Johnson et al., 2026).

Las causas son diversas, en el presente trabajo se observó que la automedicación con dexametasona, sigue patrones de compra de tipo socioeconómicos, en donde la presentación de menor precio fue la más vendida durante el periodo de estudio, dejando un registro que supera la media de 70 piezas por periodo semestral, en comparación con la otra presentación en la cual, el costo de acceso al fármaco es más elevado; tanto en el pasado como en la actualidad es común que la mayoría de los tratamientos instaurados para corregir problemas de salud sigan un patrón que tiende al no apego al mismo (no se completan de manera adecuada), las causas por las que un paciente se decide a tomar esta decisión incluyen muchas de las veces aspectos de tipo económico y por lo tanto abandona la compra de prescripciones caras y se inclina por adquirir un tratamiento más económico o de más fácil acceso, en el caso de la dexametasona la automedicación inicia desde el fácil acceso que se tiene para conseguirlo sin receta médica, un costo económico accesible y además cuenta con diversas presentaciones. (Figura

1)

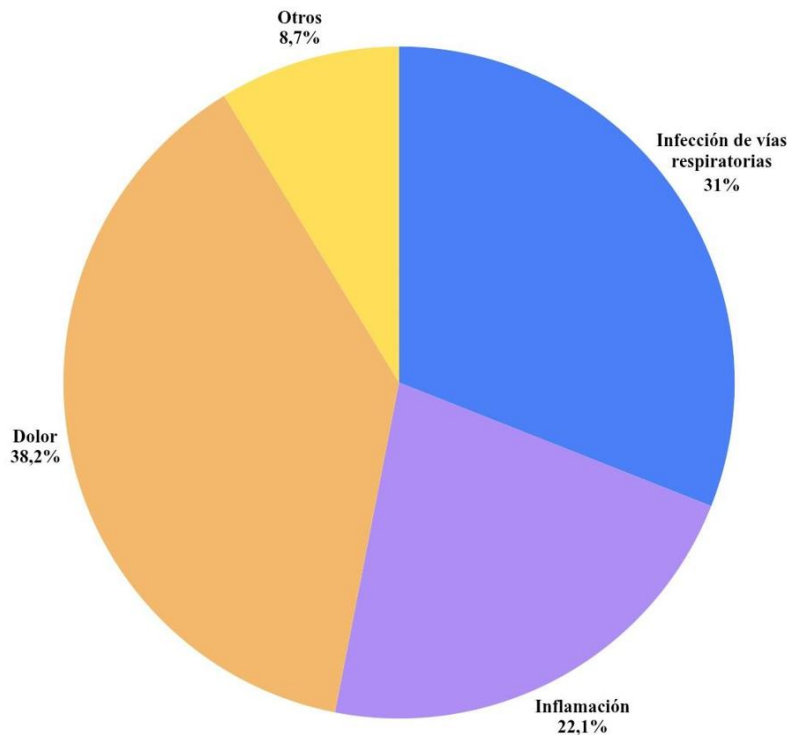


Figura 1. Volumen de compra de dexametasona en dos presentaciones diferentes.



Con respecto al fármaco, la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) nos menciona que los pacientes siempre se van inclinar por consumir las presentaciones de los medicamentos más económicos, sin tener que sacrificar su salud o bienestar, ya que aparentemente los medicamentos genéricos ofrecen la misma efectividad y seguridad que los de patente, estos últimos por lo general suelen ser de un costo monetario mucho más elevado; de igual forma en la búsqueda de economizar, al momento de sufrir algún padecimiento doloroso, caída o inflamación sin atención médica previa, buscarán la recomendación de un familiar o amigo cercano que padezca signos o síntomas similares, o que los haya padecido y con esta información replicarán tratamientos, sin acudir a una valoración médica adecuada y buscar la farmacoterapia individualizada, que corresponda a sus necesidades actuales. [Procuraduría general del consumidor (PROFECO), 2017] Los resultados obtenidos en el presente trabajo mostraron que una de las principales causas que induce a la compra y uso del fármaco involucran el alivio del dolor de manera rápida, así como la resolución de síntomas que causan problemas respiratorios, que, en comparación con el empleo de otros analgésicos de venta libre, no mostrarían la misma rapidez en el efecto (Figura 2)

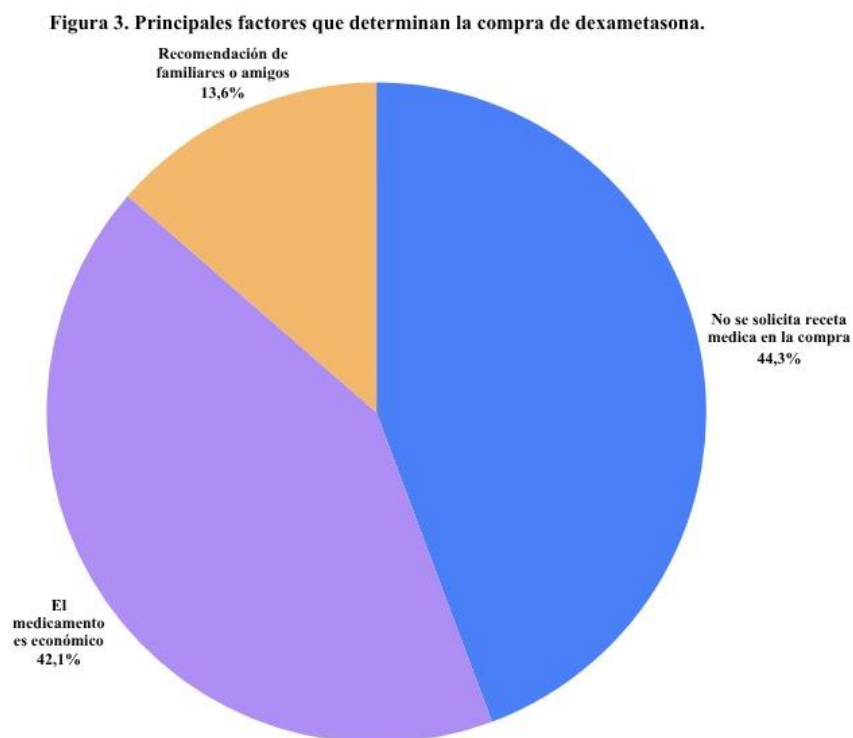
Figura 2. Uso mas frecuente de la dexametasona.



Se ha observado también que los patrones de la automedicación con dexametasona son principalmente los derivados de la falta de información difundida en la atención de primer nivel y como punto principal el uso no normado del mismo, ya que se encuentra en la fracción V y es de venta libre (OTC), lo que permite que sea dispensada al paciente o consumidor sin cuestionar sobre el uso racional, supervisado y responsable del corticoide. Lo que coincide con los resultados en el presente estudio en donde se observó que uno de los principales factores que determinan su compra es que se puede adquirir el medicamento sin receta médica (44.3%); también se facilitó el acceso al mismo por el hecho de que la población lo considera económico (42.1%).

Al tabular las cifras de venta y el porcentaje de incremento en el consumo del fármaco en un software de cálculo, se visualizó un incremento en la venta y uso de la dexametasona en un 42.79% (tabla no mostrada), se atribuye como detonante en la popularización de su empleo el proceso infectocontagioso de COVID-19; ya que de acuerdo a Keane & Grewal, en el ensayo RECOVERY, la dexametasona redujo la mortalidad en los pacientes infectados, proporcionando mayor supervivencia en aquellos pacientes con soporte respiratorio y decreciendo la mortalidad en un 4.2%. (Keane et al., 2022). Finalmente, y tomando como referencia la popularidad del fármaco podemos proponer que es un factor

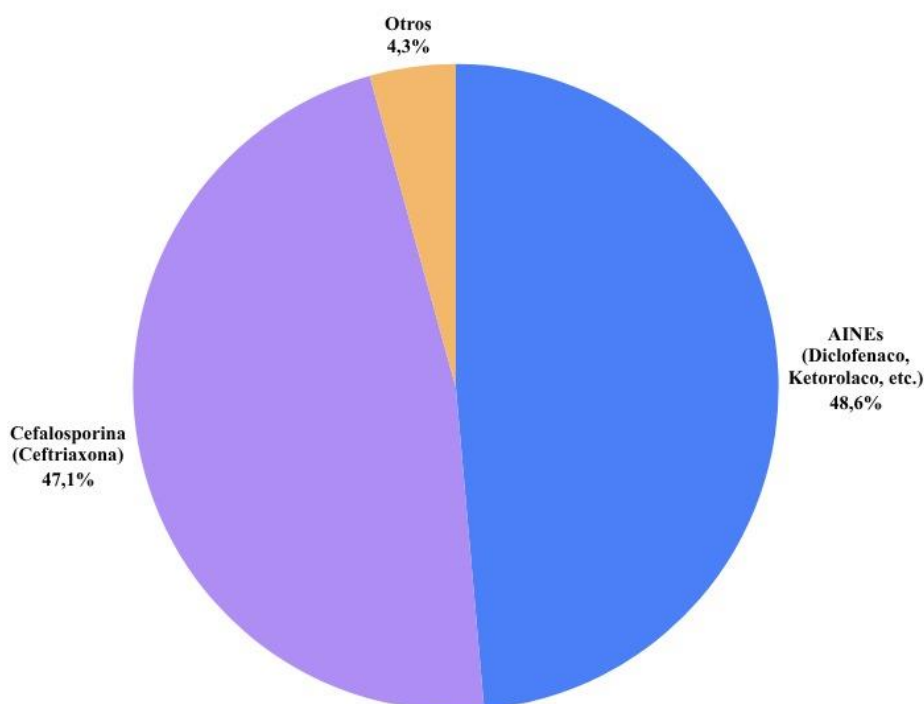
que propicia la automedicación; de esta forma se suelen repetir esquemas de tratamientos anteriores en donde influye la recomendación de familiares y amigos hasta en un 13.6% de la población en estudio. (Figura 3)



Uno de los problemas de la automedicación con dexametasona es la interacción que se produce al combinarla con otros medicamentos, ya que se ha observado que puede inducir la enzima que metaboliza varios fármacos denominada CYP3A4 a través de receptores nucleares, como pregnano X (PXR), androstano constitutivo, (CAR) y el receptor de glucocorticoides (GR) de forma dosis dependiente, lo que conduce a la eliminación de algunos de los fármacos que se consumen de forma concomitante y por lo tanto a la disminución de su efecto (Bourdin et al., 2023) como son las benzodiacepinas (Otani, 2023). Por otro lado, se menciona que la combinación de AINEs con dexametasona involucra riesgos relevantes para la salud, los cuales involucran desde problemas de hepatotoxicidad, nefrotoxicidad, fuga anastomótica, el sangrado, la infección y la hiperglucemia. (Hong et al., 2025). Es común la combinación de ceftriaxona con dexametasona, sin embargo, no hay evidencia de que el uso de estos dos últimos fármacos causa una mejoría real en quienes lo consumen, en un estudio realizado en el que se evalúa el sinergismo de los dos medicamentos en pacientes hospitalizados por neumonía, no hace mención que su uso en conjunto tenga un beneficio significativo. (Huaman, 2023). Los resultados

encontrados en este trabajo mostraron que la dexametasona se combina principalmente con AINEs (48.6%) en segundo lugar con cefalosporinas principalmente ceftriaxona en un 47.1%; y con otros medicamentos en un 4.3% (Figura 4)

Figura 4. Medicamentos comúnmente utilizados con dexametasona.

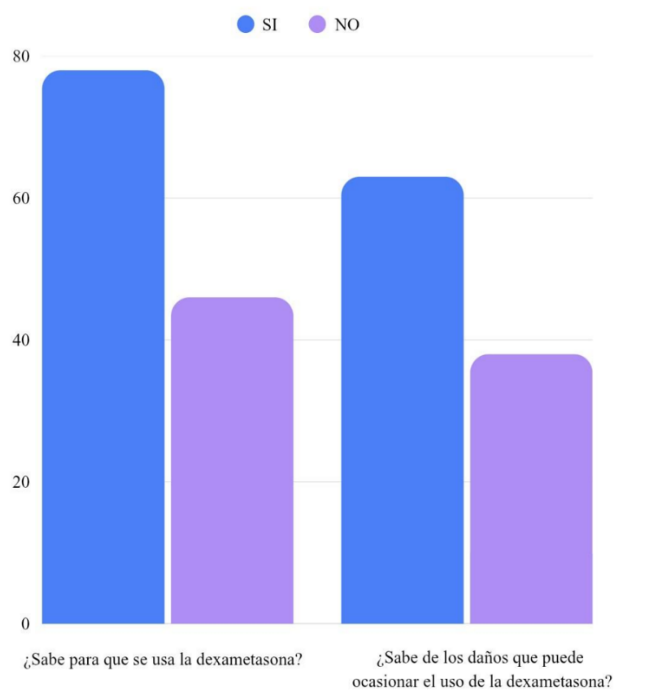


Se observó que los meses de mayor incidencia en el consumo del corticoide fueron aquellos en los que prevalecieron los padecimientos de enfermedades respiratorias y cuadros alérgicos. Estudios realizados por Valencia en la UNAM en el año 2025, hace mención en que la presentación de infecciones respiratorias agudas fueron de 7 millones 894 mil 484 en la época primavera-verano (abril-septiembre) y de 10 millones 781 mil 906 en otoño-invierno (octubre-marzo). Es decir, en temporada de frío hay un incremento del 37 % en comparación con la época de calor. De igual forma se incrementa su consumo en periodos vacacionales durante los cuales aumentan los índices de caídas o accidentes entre la población mexicana; es muy común usar la combinación del corticoide con analgésicos no esteroideos (AINEs), que usualmente se prescriben para el dolor o la inflamación con daños moderados a severos en el tejido y que superan la escala de dolor en >7. (Valencia, 2025).

La figura 5 muestra que la población identifica el riesgo de la dexametasona cuando no es empleada de forma correcta, sin embargo, sigue repitiendo el hábito y se puede destacar que esto se debe a la falta de

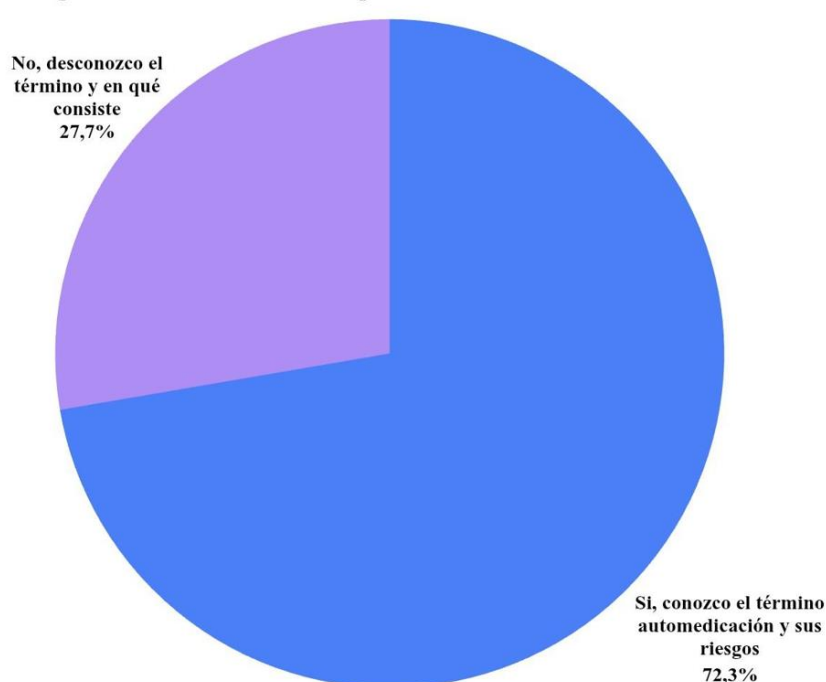
normativa de venta y modo de empleo del corticoide, ya que es de fácil acceso para la población y no cuenta con ninguna restricción.

Figura 5. Conocimiento de la población y los principales daños de la dexametasona.



Por otro lado, se observó que, aunque la población en estudio (140 participantes) contaba con una idea estructurada de lo que es la automedicación y en qué consiste, seguía repitiendo patrones de consumo, lo cual impidió minimizar los porcentajes de automedicación con dexametasona, una de las causas probables es la desinformación de los usos y efectos del fármaco. (Figura 6)

Figura 6. Conocimiento de la población sobre la automedicación.



El panorama que nos ofrece este problema sanitario resalta en la actualidad como algo alarmante y desalentador, lo cual se lleva replicando como una mala práctica de décadas atrás. No se puede ignorar que a pesar que la automedicación es decisión del paciente, está modulada por otros factores como lo son el entorno social, los farmacéuticos y otros profesionales de la salud (Orueta et al., 2008).

Una de las funciones del farmacéutico dentro de las farmacias comunitarias, es brindar información adecuada, veraz y oportuna para que los usuarios posean el conocimiento adecuado que influya en la toma de decisiones al comprar y consumir medicamentos, en un estudio realizado por Torres Huerta, sobre el impacto de las intervenciones educativas en las poblaciones, concluye que si existe un resultado positivo dentro de estas, las cuales contaron con la información para mejorar el conocimiento general sobre el uso, y el proceso de uso de este medicamento.(Torres; 2017). La educación que el paciente reciba antes, durante y al final de su tratamiento va a definir si la farmacoterapia que se va a implementar es de calidad e informada, o si solo seguirá patrones de automedicación y el uso irracional de los fármacos; dados los resultados mostrados en este estudio, es importante identificar las áreas de oportunidad que se pueden abordar, sobre todo para el farmacéutico, debido a que es evidente la falta de información correcta sobre las consecuencias de utilizar medicamentos sin prescripción médica.

CONCLUSIONES

Se puede concluir de acuerdo a los patrones factoriales observados en el uso irracional de la dexametasona y las cifras porcentuales, que el factor que más influye de forma directa en el consumo del fármaco es el socioeconómico; en segundo término se encuentra la accesibilidad al mismo, solapado por la no normativa existente acerca de la venta del mismo generando un riesgo en la salud pública y haciendo que la automedicación con dexametasona se priorice como un reto para la farmacoterapia actual y la labor del personal de salud; el objetivo principal del farmacéutico es el uso racional de los medicamentos, por lo que se debe enfatizar el esfuerzo en la difusión de información en estancias de primer nivel donde se puede observar el problema y erradicarlo antes de que este genere consecuencias graves; de igual forma se observa que esto es un problema cultural que surge en una población que se encuentra en constante cambio y con muchas carencias en su sistema de salud, como lo es México. Por lo tanto, acciones que van desde la restricción en uso, o bien condiciones de venta más normadas, marcaran la diferencia en los porcentajes de automedicación con dexametasona, dado que el tratar de erradicar el problema de forma inmediata es sumamente complicado, porque se trata de un problema de cultura, que se ha llevado a la práctica durante las últimas décadas. Sin embargo, se puede disminuir si se da un nuevo enfoque al tema de la automedicación y se le da la atención como un problema de salud pública real y cuya existencia conlleva a un incremento del riesgo sanitario que representa, tanto para el diagnóstico, así como en la efectividad en la terapéutica actual.

REFERENCIAS.

- Becerril-Ángeles, M., Aranda-Jana, A., Moreno-Quiróza J. (2011) Encuesta de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados. *Revista Alergia México*.58:4. pp 177-223
- Bourdin, V., Bigot, W., Vanjak, A., Burlacu, R., Lopes, A., Champion, K., Depond, A., Amador-Borrero, B., Sene, D., Comarmond, C., & Mouly, S. (2023). Drug-Drug Interactions Involving Dexamethasone in Clinical Practice: Myth or Reality?. *Journal of clinical medicine*, 12(22), 7120. <https://doi.org/10.3390/jcm12227120>
- Deban, C.M. (23 de marzo de 2022). Diabetes y Corticosteroides: Una relación conflictiva. Asociación Diabetes de Madrid. diabetesmadrid.org/diabetes-y-corticoides-una-relacion-conflictiva/.



- Canva. (2026) Graficas y figuras de uso de medicamentos. En Canva <https://canva.link/mivf5w9oltwhlfk>
- Hong, B., Chung, W., & Oh, C. (2025). Balancing benefit and risk: clinical considerations in the use of acetaminophen, non-steroidal anti-inflammatory drugs, and dexamethasone for perioperative multimodal analgesia. *The Korean journal of pain*, 38(4), 364–377. <https://doi.org/10.3344/kjp.25068>
- Carrera, S. C., Jusdado, M. I., & Laborda, J. V. (2016). Interacciones medicamentosas potenciales en pacientes paliativos. *Medicina Paliativa*, 23(3), 122-128.
- Johnson DB, López MJ, Kelley B. Dexametasona. [Actualizado el 2 de mayo de 2023]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; enero de 2026-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482130/>
- Huaman Cangana, D. L. (2023). Factores que predisponen la automedicación con azitromicina y dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta-Ica, 2021.
- Keane ,P.,Grewal, S. (2022). Dexametasona. *Anesthesia Tutorial of the Week*. resources.wfsahq.org/wp-content/uploads/atow-470-00-1.pdf.
- Kulkarni S, Durham H, Glover L, et al. (2022). Metabolic adverse events associated with systemic corticosteroid therapy—a systematic review and meta-analysis.*BMJ Open*;12: 12. e061476. doi: 10.1136/bmjopen-2022-061476.
- Lifshitz, A., Arrieta, O., Burgos, R., et al. (27 de mayo de 2021). Automedicación y autoprescripción. *Gaceta médica de México*, 156(6), 612-614. Epub 27 de mayo de 2021.<https://doi.org/10.24875/gmm.20000426>. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600612).
- Noreen S, Maqbool I, Madni A. (2021). Dexamethasone: Therapeutic potential, risks, and future projection during COVID-19 pandemic. *Eur J Pharmacol*. 5;894:173854. doi: 10.1016/j.ejphar.2021.173854. Epub 2021 Jan 8. PMID: 33428898; PMCID: PMC7836247. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33428898/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). 2020, junio, 16). La OMS acoge con satisfacción los resultados de un ensayo sobre el uso de la dexametasona en el tratamiento de pacientes con



- COVID-19 en estado crítico. Organización Mundial de la Salud.
<https://www.who.int/es/news/item/16-06-2020-who-welcomes-preliminary-results-about-dexamethasone-use-in-treating-critically-ill-covid-19-patients>
- Organización Panamericana de la Salud. (04 de marzo de 2021). Crece el mapa de motivación para automedicarse. Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>.
- Orueta R, Gómez R, Sánchez A. (2008). Actualización en Medicina de Familia. Automedicación. ELSEVIER. Vol. 34. Núm. 3. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852>.
- Otani K. (2003). Seishin shinkeigaku zasshi = Psychiatria et neurologia Japonica, 105(5), 631–642.
- PiSA. (12 de junio de 2025). La realidad de la automedicación en México: Un problema nacional. PiSA farmacéutica. www.pisa.com.mx/2025/06/12/la_realidad_de_la_automedicacion_en_mexico/.
- Procuraduría Federal del Consumidor (15 de noviembre de 2022). Día Mundial de la Diabetes. Gobierno de México. www.gob.mx/profeco/documentos/14-de-noviembre-dia-mundial-de-la-diabetes-319474.
- Procuraduría general del consumidor, (PROFECO). (05 de marzo de 2017). Comparativo de precios de Medicamentos. Gobierno de México. www.gob.mx/profeco/documentos/comparativo-de-precios-de-medicamentos?state=published.
- Romani Jorge, J. S. (2025). Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con corticoides en pacientes del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.
- Romero, M.L.L. (30 de septiembre de 2024). Las enfermedades del corazón, principal causa de muerte en México. GACETA.UNAM. www.gaceta.unam.mx/las-enfermedades-del-corazon-principal-causa-de-muerte-en-mexico/.
- Secretaría de Salud. (22 de diciembre del 2023). En periodos vacacionales como la temporada decembrina, accidentes aumentan de 15 a 20%. Gobierno de México. www.gob.mx/salud/prensa/454-en-periodos-vacacionales-como-la-temporada-decembrina-accidentes-aumentan-de-15-a-20.



- Serra, A.H. Roganovich, J.M., Rizzo, L.F.L. (2012) Glucocorticoides: paradigma de medicina traslacional De lo molecular al uso clínico 1, 3 medicina (buenos aires) 2012; 72: 158-170 <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/22522860>.
- Torres Huerta, D. R. (2017). Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de dexametasona en los pobladores del asentamiento humano Corazón de Jesús. Chimbote, abril-diciembre 2015.
- Valencia, I. (09 de enero de 2025). En enero aumentan las enfermedades respiratorias. UNAM. En enero aumentan las enfermedades respiratorias. Gaceta UNAM <https://share.google/IOCuATZhtPyJeSoHV>.
- Vardy, J., Chiew, K. S., Galica, J., Pond, G. R., & Tannock, I. F. (2006). Side effects associated with the use of dexamethasone for prophylaxis of delayed emesis after moderately emetogenic chemotherapy. British journal of cancer, 94(7), 1011–1015. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6603048>

