

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
PARA EL USO ADECUADO DE PARACETAMOL EN
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
RAMIRO PRIALE. CASMA, ABRIL – DICIEMBRE 2015**

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

AUTOR: NEYRA LOPEZ JANET ROXANA

ASESOR: Mgtr. Q.F. ZEVALLOS ESCOBAR LIZ

**CHIMBOTE– PERÚ
2016**

TÍTULO:

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE PARACETAMOL EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE. CASMA, ABRIL –
DICIEMBRE 2015**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

**Mgtr. Teodoro Walter
Ramírez Romero**

SECRETARIO

**Mgtr. Edison Vásquez
Corales**

MIEMBRO

**Mgtr. Jorge Luis
Díaz Ortega**

PRESIDENTE

**Mgtr. Q.F. Liz Elva
Zevallos Escobar**

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Dios, gracias por siempre estar a mi lado y darme la sabiduría, fortaleza necesaria en uno de los momentos más importantes de mi carrera universitaria.

Para con mis padres Faustino y María, que siempre me acompañan, por sus frecuentes muestras de amor y su constante apoyo de siempre seguir adelante a pesar de las adversidades.

Para con mi hijo por impulsarme a seguir en este camino de esfuerzo.

Para con el docente tutor, por su dedicación y paciencia en todo este camino.

Para con todos mis amigos y familiares que siempre estuvieron allí apoyándome y alegrándose por mis logros obtenidos.

DEDICATORIA

Con mucho amor a mi hijo Christian, quien es mi motor que me impulsa a seguir en este camino; ya que siempre se encuentra presente en todo momento de mi vida, dándome las fuerzas necesarias de nunca rendirme y cumplir con mis metas trazadas.

A mis padres por acompañarme en este camino y brindarme su apoyo incondicional en todo momento de la carrera universitaria, que han hecho que sea una mejor persona con principios y valores, por estar conmigo en todos los momentos difíciles brindándome sus consejos e impulsarme a seguir adelante.

RESUMEN

La investigación realizada, tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en la población adulta del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril a diciembre 2015. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de paracetamol y se desarrolló una intervención educativa mediante una charla con entrega de material informativo como trípticos, aplicada a 50 adultos con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mejoró de manera muy significativa en el conocimiento del uso de paracetamol ($p < 0,01$). Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de paracetamol en la población de estudio.

Palabras clave: intervención educativa, paracetamol

ABSTRACT

The research, aimed to assess the impact of an educational intervention for proper use of paracetamol in the adult population of human settlement Ramiro Prialé. Casma, during april to december 2015. A longitudinal study type was developed, pre experimental research with a level of quantitative approach. a household survey on the appropriate use of paracetamol was performed and an educational intervention was developed through a talk with delivery of information material such as brochures, applied to 50 adults in order to improve their knowledge. The results show a significant difference between the level of knowledge obtained by questionnaire applied before and after the educational intervention. Through statistical McNemar test it was determined that the educational intervention improved very significantly in the knowledge of the use of paracetamol ($p < 0.01$). It concludes that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the proper use of paracetamol in the study population.

Keywords: educational intervention, paracetamol.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	6
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2 Población y muestra.....	14
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	17
3.4 Técnicas e instrumentos.....	18
3.5 Plan de análisis.....	19
3.6 Consideraciones éticas.....	19
IV. RESULTADOS	21
4.1 Resultados.....	21
4.2 Análisis de resultados.....	24
V. CONCLUSIONES	28
5.1 Conclusiones.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Patrones del uso de paracetamol antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015
21

TABLA 2: Uso adecuado de paracetamol antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015
23

ÍNDICE DE FIGURA

FIGURA 1: Patrones de uso de paracetamol antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015

22

I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos son el tratamiento más utilizado en los servicios de salud y en los países en vías de desarrollo. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta.¹

La OMS sugiere gestionar intervenciones educativas dirigidas al público, considerando las creencias culturales de la población en cuestión y la influencia de los factores sociales implicados.²

El consumo de medicamentos sin receta médica es un fenómeno de automedicación que causa innumerables problemas fisiológicos y hasta mortales en la población llegando a convertirse en un problema de la salud pública, es necesario que un personal de la salud capacitado pueda educar a la población acerca del uso adecuado de medicamentos, es importante y fundamental, ya que nos ayudara a evitar problemas para la salud del usuario.³

El paracetamol es un medicamento más utilizado en nuestro país y el mundo, ya que constituye la primera línea de analgésicos y antipirético, su tolerancia es buena a una dosis adecuada ya que el peligro de riesgo es debido a una sobredosis, sufriendo de una intoxicación, llegando a producir hepatotoxicidad.⁴

En pacientes con enfermedad hepática, se recomienda la administración de dosis mínimas durante un máximo de 5 días. Se debe tener precaución al utilizar simultáneamente el paracetamol con agentes inductores enzimáticos como el alcohol y drogas antiepilépticas, ya que puede verse aumentada la toxicidad del analgésico.⁵

Mencionando al paracetamol como uno de los medicamentos más publicitados y usados en la actualidad, es necesario resaltar sus beneficios, ante el dolor y fiebre entre otras bondades atribuibles ,sin embargo ,las lesiones provocadas por un uso indebido o excesivo según sea el caso, puede ser tan perjudicial como sus beneficios .Como profesional farmacéutico buscamos investigar, reconocer y prevenir dichos efectos, promoviendo el uso racional del mismo .De esta manera se busca controlar su consumo y resaltar nuestra labor como profesionales de la salud para evitar estos indeseados eventos adversos en beneficio la comunidad .^{6,7}

Es importante determinar cómo afecta la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de medicamentos y demostrar la necesidad de educar a los pacientes, sabiendo que muchos de ellos desconocen el riesgo que asumen al consumirlos inadecuadamente, más aun teniendo en cuenta que muchos de los eventos adversos que puedan sufrir no se observarán sino hasta verse comprometidos en otras patologías, ejemplo claro tenemos a la insuficiencia hepática por el uso y abuso de paracetamol.^{8,9}

Es conveniente realizar el estudio, porque existen pocos datos documentados al respecto, de manera que los resultados de la investigación permitirán informar cómo eligen los consumidores al paracetamol y las características de uso teniendo en cuenta su conocimiento, actitudes, fuentes y canales de información del cual disponen, de manera que se pueda aportar a través de una intervención educativa destinada a disminuir problemas relacionados al uso de los mismos, resaltando de esta manera la labor comunitaria de la profesión.

Por lo antes expuesto, el presente trabajo de investigación consideró el siguiente problema: ¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Determinar los patrones del uso de paracetamol antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015.
2. Comparar el uso adecuado de paracetamol antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Guillen. P, García. O, En un estudio realizado en Ecuador en el año 2013, se tomó aleatoriamente una muestra de 262 personas que acuden al centro gerontológico. Las principales variables analizadas fueron conocimientos y prácticas del uso de AINES los datos se obtuvieron mediante una encuesta antes y después de una intervención educativa, mejorando en la información sobre los RAMs de 24% a 90,8%; conocimiento de RAMs por uso a largo plazo de 44,3% a 88,9%; nivel de conocimiento en contraindicaciones de 43,5% a 100%; otras opciones en el manejo de la fiebre de 7,6% a 82,4%. La intervención educativa tuvo como objetivo incrementar el nivel de conocimientos y prácticas adecuadas del uso de AINES en adultos mayores del centro gerontológico. ¹⁰

López y Kroeger, Realizó un estudio en 1994 en zonas periurbanas de Lima y Chimbote, Perú, y de La Paz, Bolivia. Utilizando el método de encuesta domiciliaria para investigar las características del uso de medicamentos en los tratamientos de las afecciones más comunes de cada localidad. Cuyos objetivos tienen detectar prácticas inadecuadas, corregirlas mediante las intervenciones educativas y determinar la eficacia de estas. Se realizó un muestreo aleatorio simple para escoger los domicilios encuestados, en una primera encuesta se determinó las afecciones más comunes y el manejo inadecuado de medicamentos. Llevándose a cabo intervenciones educativas cuya duración varió de un lugar a otro y posteriormente se llevó a cabo una

segunda encuesta determinando la eficacia de la intervención ,obteniendo una variación ampliamente en los resultados. ¹¹

Pimentel, realizó un programa de educación sanitaria a padres de familia sobre el uso correcto de paracetamol, el propósito de esta investigación fue educar a la población sobre los posibles daños que pueda tener una mala administración. El 56% de la población lo administra por prescripción/indicación por un médico, existiendo la posibilidad de que en el resto de los casos se haya recurrido a la automedicación. El 64% de los casos usa paracetamol solo o en combinación con otro analgésico/antipirético, para tratar la fiebre y el dolor en los niños. Lo que recalca la importancia de la educación brindada a través de este estudio sobre el uso racional del paracetamol. Existe una asociación significativa entre la frecuencia diaria y tiempo de uso del paracetamol, de un 45,19% de casos en los que se usa el acetaminofén más de 3 ó 4 veces al día y el 60% de estos casos lo usa más de 4 días consecutivos. Existe el riesgo latente ya que la dosis adecuada de administración es muy cercana a la dosis tóxica, y la mayoría de personas ignora estos hechos. Estudios científicos han demostrado que la sobredosis por paracetamol. ¹²

Entre los estudios más recientes Del Valle ¹³ en el año 2012, realizó un proyecto de educación sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroideos AINEs utilizados para tratar el dolor y la fiebre dirigida a padres de familia de niños de 1 a 6 años en Guatemala, el objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento que poseen los padres de familia sobre los

medicamentos que utilizan para tratar la fiebre y dolor de sus hijos. Gracias a la educación sanitaria impartida por el químico farmacéutico el 46,7% de los sujetos de este estudio incrementaron sus conocimientos sobre el uso correcto de AINEs en niños menores de 6 años, lo que comprueba la utilidad de este programa de atención farmacéutica.

2.2 BASES TEÓRICAS:

Intervenciones educativas y su medida de impacto

a. Intervención educativa

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias educativas y materiales.^{13,14}

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias de posters, folletos informativos, promoción por los medios de comunicación, educación en las escuelas y colegios, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos (“comics”) y videos. El fundamento de estas estrategias es el promover un cambio cultural tanto en los prescriptores como en los usuarios de los servicios (recuérdese aquí el eje de los conocimientos, actitudes y prácticas abordado previamente), pero lamentablemente los efectos positivos de estas estrategias suelen ser a largo

plazo, lo que provoca muy poco interés por parte de las autoridades sanitarias y el nivel político.^{14,15}

La mayoría de estas intervenciones se han conducido por organizaciones no gubernamentales, pero muchas han sido poco documentadas y evaluadas, contando con muy poco apoyo. El impacto que algunas han tenido para mejorar los hábitos de consumo ha sido muy variable. Lamentablemente, existen pocos estudios que han determinado la utilidad o efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a la población. Además, existe limitada información sobre el tipo de educación que requieren las personas comunes respecto al uso adecuado de medicamentos.^{12,14}

Uso adecuado de medicamentos

Debido a que en los países menos desarrollados la condición humana todavía está marcada por el hambre, la enfermedad y la muerte precoz, la percepción de la salud que tienen sus poblaciones es muy diferente a la que existe en los países desarrollados, por tanto la población común que toma medicamentos por lo general conoce poco sobre ellos y sobre la forma en que deben ser utilizados, pudiendo tener ideas o creencias equivocadas que posibilitan un mal empleo de los productos, lo que puede hacerlos menos efectivos y/o más peligrosos además de la promoción publicitaria algunas veces descontrolada y que incluso puede resultar engañosa.^{13,16}

La expresión “uso racional de medicamentos”, hace referencia a que los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, en dosis correctas para sus requerimientos, por el tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y su comunidad. Desde un punto de vista más amplio, el uso adecuado de los medicamentos debería realizarse en los distintos eslabones de la cadena del medicamento; sin embargo, las distorsiones más frecuentes y relevantes tienen lugar en los actos de prescripción y de empleo por parte de los consumidores.^{15,16}

Estudios de utilización de medicamento (EUM)

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención de la salud y provoca una pérdida de los recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud del gasto que ocurre a causa de la mala utilización de los medicamentos (en sus distintas variaciones), la necesidad de realizar actividades destinadas a controlar este problema resulta evidente. Los estudios de medicamentos se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, su uso racional.¹⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS) los definió como: “El estudio de comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial en las consecuencias médicas, sociales y

económicas resultantes”. Los EUM pueden abarcar las siguientes etapas: Descripción de la utilización de medicamentos: proporciona una fotografía de cuál es la situación respecto a la prescripción, consumo, etc., Análisis cualitativo de los datos obtenidos, para identificar posibles problemas de inadecuación en términos de utilización insuficiente o excesiva en una determinada indicación o en una población de características dadas, en comparación con sus alternativas en función de la relación beneficio/riesgo y coste/efectividad, en relación al esquema terapéutico considerado ideal o de referencia, etc., Identificación de áreas de intervención en función la identificación de los posibles problemas de uso en la población, Evaluación del impacto de las intervenciones sobre los problemas identificados.¹⁷

Estudios de consumo. Tienen un método sencillo para detectar problemas potencialmente importantes, cuantitativamente, de inadecuación en la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Sin embargo, su grado de fiabilidad no siempre es grande, porque no se tiene en cuenta la patología o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo cumpla con los objetivos que tiene planeados, es imprescindible que se realicen de forma sistémica y continuada a lo largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados. Los estudios de consumo son útiles para estimar la prevalencia de ciertas enfermedades, sólo cuando se trata de medicamentos utilizados específicamente en indicaciones muy concretas, como un medicamento para antituberculosos. También pueden servir para tener una

estimación aproximada de la incidencia de las reacciones adversas a un determinado fármaco, al proporcionar un denominador del cociente que cuantifica esa magnitud.¹⁸

Patrones de uso de medicamentos

Se define patrón de uso de medicamentos, como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de la población que realiza dicha acción- (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de la acción en sí, el consumo (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se auto medicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida).^{17,18}

Paracetamol

El paracetamol es un analgésico que también posee propiedades antipiréticas. Se desconoce el mecanismo exacto de la acción del paracetamol, aunque se sabe que actúa a nivel del Sistema Nervioso Central y, en menor grado, bloqueando la generación del impulso doloroso a nivel periférico. Se cree que el paracetamol aumenta el umbral del dolor inhibiendo la síntesis de

prostaglandinas, mediante el bloqueo de ciclooxigenasas en el Sistema Nervioso Central (específicamente la COX-3). Sin embargo, el paracetamol no inhibe de forma significativa las ciclooxigenasas en los tejidos periféricos. El paracetamol estimula la actividad de las vías serotoninérgicas descendentes que bloquean la transmisión de las señales nociceptivas a la médula espinal procedentes de tejidos periféricos. La acción antitérmica está relacionada con la inhibición de la síntesis de PGE1 en el hipotálamo, órgano coordinador fisiológico del proceso de termorregulación.^{19,20}

Datos preclínicos sobre seguridad

El paracetamol, a dosis terapéuticas, no presenta efectos tóxicos y únicamente a dosis muy elevadas causa necrosis centro lobulillar hepática en los animales y en el hombre. La dosis de paracetamol es de 10 a 15 mg por kilo de peso por vez, la que se puede repetir aproximadamente cada 4 a 5 horas, de modo de no sobrepasar 65 mg por kilogramo de peso en 24 horas.²¹

Se han observado en estudios de toxicidad crónica, subcrónica y aguda, llevados a cabo con ratas y ratones, lesiones gastrointestinales, cambios en el recuento sanguíneo, degeneración del hígado y parénquima renal, incluso necrosis. Por un lado, las causas de estos cambios se han atribuido al mecanismo de acción y por otro lado, al metabolismo de paracetamol. Se ha visto también en humanos, que los metabolitos parecen producir los efectos tóxicos y los correspondientes cambios en los órganos. En el caso de dosis subtóxicas, pueden aparecer signos de intoxicación a las 3 semanas de

tratamiento. Por lo tanto, paracetamol no deberá tomarse durante largos periodos de tiempo y tampoco a dosis altas.^{19, 21}

Mecanismo de toxicidad

El paracetamol se metaboliza en el hígado en un 90% mediante conjugación de su grupo p-hidroxilo con sulfatos y ácido glucurónico. Las formas conjugadas, finalmente, se eliminan por la orina. Un 5% del paracetamol se elimina directamente por vía renal. El 5% restante es convertido en metabolito activo por el sistema de oxidación del citocromo P450.²³

En el paciente sobre dosificado, la cantidad de metabolito tóxico se ve incrementada. Cuando el aumento es lo suficientemente importante como para disminuir los depósitos de GSH en un 70% o más, los hepatocitos quedan muy expuestos a sufrir lesión oxidativa, produciéndose enlaces covalentes entre el tóxico y las proteínas de la célula, y produciendo finalmente necrosis hepática en tan sólo 12 horas. En mucha menor medida, el mismo proceso puede ocurrir en el riñón y contribuir a la nefrotoxicidad.²³

III.METODOLOGÍA Según Maldonado¹⁵ , Del Valle¹³ modificada

3.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo longitudinal, pre experimental, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo.

A un grupo se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administre el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al tratamiento.

El diseño de la investigación es pre experimental y se utiliza 1 solo grupo de control y experimento.

El esquema a seguir es el siguiente:

GE O1 ----- X -----O2

Dónde:

GE= Grupo experimental

O= Pobladores

O1= Pre-test para la evaluación del uso adecuado de paracetamol aplicado al grupo experimental

O2= Post-test para evaluación del uso adecuado de paracetamol aplicado al grupo experimental

X= Intervención educativa

3.2 Población y muestra

Universo y población: *Según Duffao²⁴ modificada*

Población: El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por el dirigente considerando así que la población total corresponde a 392 habitantes.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó los siguiente criterios.

- P= Proporción: 50% de la población
- Q = Probabilidad de fracaso: 1 – P
- d = Precisión: 5 % (cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)
- z = 1.96. (Nivel de confianza 95% para un nivel de significación del 5%)
- n = tamaño de muestra
- N = Universo

Luego se aplicó la fórmula:

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{d^2(N-1) + z^2 * P * Q}$$

La muestra objetivo constituyó en 194 habitantes de la población de asentamiento humano Ramiro Priale del distrito de Casma.

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

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 50 \times 50 \times 392}{25(392-1) + (1.96)^2 \times 50 \times 50}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 980000}{25(391) + 3.8416 \times 2500}$$

$$n = \frac{3764768}{9775 + 9604}$$

$$n = \frac{3764768}{19379}$$

$$n = 194$$

N° DE ENCUESTAS TOTALES: 194

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

-Pobladores que usaron paracetamol por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

Criterios de exclusión

- Pobladores con enfermedades terminales
- Pobladores que no aceptaron a participar en el estudio
- Pobladores que no participaron en la encuesta final por razones de no encontrarse en su domicilio por motivos de trabajo, viaje a otro lugar, entre otros motivos.

Finalmente en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 50 pobladores que usaron paracetamol a quienes se realizó la intervención educativa.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Su variable o dimensión	indicador
Uso adecuado de paracetamol	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de paracetamol a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de paracetamol de acuerdo la forma correcta de adquisición y administración.	Conocimiento adecuado de indicaciones	Si No
			Conocimiento adecuado de frecuencia de administración	Si No
			Conocimiento adecuado de la dosis	Si No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas	Si No
			Identificación de reacciones adversas	Si No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional	Si No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición	Si No
			Discrimina entre genérico y comercial	Si No
Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos y videos	Se aplicó una charla educativa se entregó trípticos utilizando diversos medios de comunicación Se determinó la influencia de la intervención educativa mediante el test de Mcnemar.		Varió

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación se desarrolló en dos etapas: la primera fue considerada una evaluación de pre prueba sobre la población objetivo que nos permitió identificar a quienes usaban paracetamol y los conocimientos previos que tenían respecto a su uso adecuado.

La encuesta presento 8 preguntas correspondientes sobre conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación entre genérico y comercial.

Se utilizó un consentimiento informado (ANEXO I) donde el investigador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines.

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada a la población a través de una charla educativa, así como también a través de material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de paracetamol. Que fue socializado mediante visitas domiciliarias para absolver dudas. El contenido de la ponencia y la presentación del material impreso tuvieron en cuenta lenguaje sencillo y claro así como mensajes cortos e ideas concretas. La evaluación post prueba se llevó a cabo luego de un mes de la intervención a través de un cuestionario validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado de paracetamol. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

Evaluación del impacto de la intervención educativa

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se debe responder 8 preguntas (87,5% de respuesta adecuada= uso adecuado, menos de 87,5% uso inadecuado). Con estas respuestas se realizó un análisis descriptivo de frecuencias (antes/después) de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente que permitieron comprobar el avance de conocimientos de forma individual.

3.5 Plan de análisis de datos

Se realizó una tabla de frecuencias de acuerdo a la clasificación anterior, capaz de evidenciar de forma porcentual y por frecuencia la cantidad de conocimiento de los individuos y se comparó un conocimiento previo con el conocimiento analizado de la encuesta de seguimiento.

Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrada de McNemar, para determinar la efectividad de la intervención educativa impartida a la población en una tabla que compara antes de la charla y después de la misma con el valor de la significancia menor a 0,05.

3.6 Consideraciones éticas

Se solicitó el consentimiento informado de cada participante, de manera que se enteraron de lo que se trató el presente estudio, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que fueron recogidos en el curso del estudio se documentaron de manera

anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación.

IV.RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1 Patrones del uso de paracetamol antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE PARACETAMOL							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Indicaciones	20	40	30	60	46	92	4	8
Frecuencia	20	40	30	60	38	76	12	24
Dosis	10	20	40	80	33	66	17	34
Reacciones adversas	4	8	46	92	36	72	14	28
Identificación de una reacción adversa	2	4	48	96	4	8	46	92
Por recomendación profesional	27	54	23	46	49	98	1	2
Lugar de adquisición	50	100	0	0	50	100	0	0
Discriminación entre genérico y comercial	15	30	35	70	17	34	33	66

Fuente: Cuestionario aplicado a los pobladores que participaron en la presente investigación.

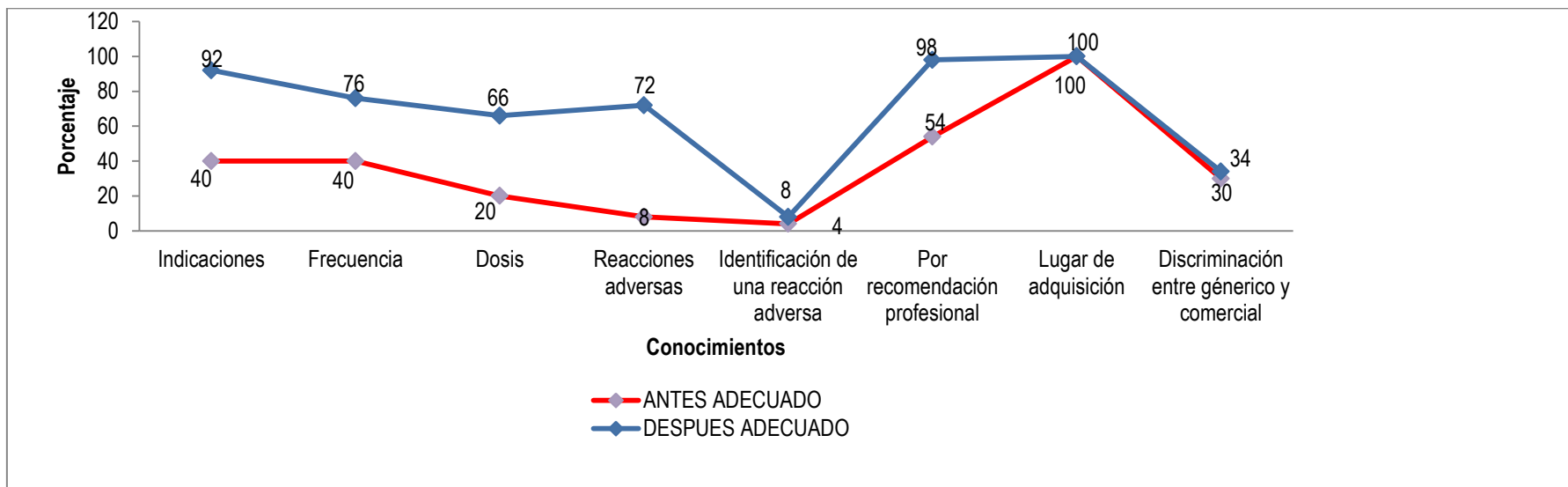


Figura 1 Patrones del uso de paracetamol antes y después de la intervención educativa en pobladores en el asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015

Fuente: Cuestionario aplicado a los pobladores que participaron en la presente investigación

Tabla 2 Uso adecuado de paracetamol antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado de paracetamol	%	Uso inadecuado de paracetamol	%			
Uso adecuado de paracetamol	18	36,0	16	32,0	34	68,0	0,0001**
Uso inadecuado de paracetamol	0	0,0	16	32,0	16	32,0	
TOTAL	18	36,0	32	64,0	50	100,0	

****p<0.01**

Fuente: Cuestionario aplicado a los pobladores que participaron en la presente investigación.

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS:

El propósito de las intervenciones educativas está destinado a mejorar el uso de medicamentos en la población.

Luego de la aplicación de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones de paracetamol de 40 % a 92%, mejorando un 52%. La frecuencia que debe ser administrado de 40% a 76%, mejorando un 36%; la dosificación de 20% a 66%, mejorando un 46%, en cuanto a las reacciones adversas de 8 % a 72 %, mejorando un 64%, identificaba una reacción adversa, luego 8% identifica una reacción adversa, mejorando un 4%. Se observó un aumento leve de aciertos en varios de los ítems evaluados como en el uso por recomendación de un profesional idóneo de 54% a 98%, mejorando un 44%; discrimina entre un genérico y un comercial de 30% a 34%, mejorando un 4%.

Neyra L. ²⁵ muestra que el 90 % de los padres de familia encuestados conocen las indicaciones del paracetamol antes de la intervención educativa y un 96 % después mejorando en un 6 %, con respecto a la frecuencia de administración del paracetamol en niños creció de un 89 % a un 95 % después de la intervención aumentando en un 6 % los aciertos.

Algunas respuestas que se mantuvieron similares a las basales fueron respecto a que adquiere paracetamol en establecimientos de salud o farmacéuticos de 100% a 100%, diferencia 0%.

Pedrerros A.²⁶ en su intervención educativa logró evidenciar la mejora en su nivel de conocimientos en las indicaciones de un antes y un después en un 6%, respecto a la frecuencia se mejoró un 8%, en la dosificación de mejoró en un 20%. En las reacciones adversas se mejoró en un 25%, en la identificación de una reacción adversa se evidencian un cambio radical ya que su mejoría fue de un 51% en donde se establece que la intervención genero un impacto de ayuda a los pobladores. En el ítem evaluado sobre la recomendación profesional se observó la relevancia de un 69% a 80% mejorando en un 11% al dato anterior a la intervención.

Los resultados presentados mejoran o mantienen el aprendizaje en los pobladores de acuerdo a tabla y figura 1, por lo que se infiere que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de paracetamol.

La prueba de McNemar se utiliza para decidir si hubo o no un cambio significativo entre una evaluación inicial y una final. Predice si existe un cambio en la respuesta de los elementos sometidos al estudio, y es aplicable a

los diseños del tipo ``antes-después`` en los que cada elemento actúa como su propio control, que` permiten comprobar si hay diferencias entre frecuencias y proporciones, por lo que hace referencia a un conjunto de características que se consideran relevantes.

Aunque la intervención educativa realizada tuvo una duración corta, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 36% indicaron un uso adecuado de paracetamol, lo que significa que 18 personas contestaron más de 07 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 32% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 68% de personas que conocen el uso adecuado de paracetamol, quedando entonces que el 32% de los encuestados indican un uso inadecuado de paracetamol

De los resultados en la tabla 2, se determina un valor de $p = 0,0001$; siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$), por tanto se evidencia que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestros resultados tiene un impacto positivo.

Estudios sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivos para ayudar o mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia Maldonado⁽¹⁵⁾, quien utilizó estrategias de charlas educativas a estudiantes y midió la intervención educativa a corto y largo plazo mostrando una efectividad de la intervención educativa con un valor de $p= 0.001$.

Neyra L²⁵ muestra en sus resultados una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidos según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de paracetamol con una significancia $p=0,0002.(p<0,01)$

También Pedreros A.²⁶ en su intervención educativa e para el uso adecuado de paracetamol en pobladores de la urbanización Antunez de Mayolo – Chimbote, determinó que la intervención educativa obtuvo un cambio, motivo es que las personas tomaron conciencia de las posibles daños y se obtuvo una significancia de $p = 0,000. (p<0,01)$

Los resultados obtenidos en la aplicación de cuestionarios en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, durante abril - diciembre 2015 permiten considerar que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de los pobladores y para disminuir la frecuencia de creencias erróneas respecto al uso de paracetamol. Esta charla educativa dió resultado positivo por el material dado como trípticos, folletos informativos, el lenguaje sencillo empleado, etc.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

1. La intervención educativa dirigida a los pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale. Casma, tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de paracetamol.
2. Dentro de los patrones de uso de paracetamol, se mejora el aprendizaje respecto al uso adecuado, las indicaciones de paracetamol mejora 52%; la frecuencia que debe ser administrado mejora 36%; la dosificación mejora 46%, las reacciones adversas mejora 64%; identifica una reacción adversa mejora 4%, recomendación de un profesional idóneo mejora 44%; discrimina entre un genérico y un comercial mejora 4%; por lo que se concluye que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos.
3. Se pudo establecer que existió un cambio significativo con un valor $p < 0.01$ entre el conocimiento previo a la intervención educativa y posterior a ésta, respecto al conocimiento del uso adecuado de paracetamol en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Accesible desde: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
2. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Diseño de los Programas y Prevención en el uso adecuado de los medicamentos. [Online]. [Consultado el 24 de junio del 2015]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/jaimito74/programa-de-rf-1>
3. Peña Camarena H; Dosificación de medicamentos en pediatría; sexta edición, Perú2012, pp 9.
4. Baos, V. Los Efectos Adversos más Frecuentes de los 20 principios activos más consumidos en el SNS durante el 2000; información terapéutica del sistema nacional de salud; Vol. 25 N|º 6-2001; [citado en: Junio 2016, Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200106-02.pdf>
5. Universidad de Chile. Estudio de la interacción entre paracetamol y meloxicam en dolor térmico agudo. [Online]. [Consultado el 14 de diciembre del 2015]. Disponible en: www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/olguin_m/sources/olguin_m.pdf

6. Fernández E. y Sala L. Algunas consideraciones sobre los estudios del uso de los medicamentos. [Carta]. Rev. Cubana Invest Biomed 1997; 16(2):156-158.
7. Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE. 2012.; 67:161-189. Disponible en: http://www.revistasice.com/cache/pdf/cice_67_161-189_25d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf.
8. Armijo J. y Gonzáles M. Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. En García A. El ensayo en España. Primera edición. Madrid. Editorial Farmaindustria. 2001: 161-190
9. Mora M. Implementación de sistema de Farmacovigilancia en paciente de hospitalización del área de clínica y ginecología en el Instituto Ecuatoriano de seguridad-Riobamba. [Tesis]. Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2011
10. López R. y Kroeger A. Intervenciones educativas populares contra el uso inadecuado de medicamentos. Bol. Of sanit Panam. 1994;116(2):135-145
Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v116n2p135.pdf>
11. Guillen P, García O. Conocimientos y prácticas del uso de analgésicos antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro gerontológico del IESS.Cuenca 2013-2014. [Tesis]. Universidad de Cuenca.2014.Citado en noviembre 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20211/1/TESIS.pdf>

12. Pimentel V. Educación sanitaria a padres o responsables de niños de 5 a 6 años que asisten a Kinder en colegios privados de Ciudad San Cristóbal, Mixco, Guatemala, sobre el uso adecuado de acetaminofén. [tesis]. Universidad de San Carlos de Guatemala. 2010. Citado en Diciembre 2014. Disponible en: [http:// biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2888.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2888.pdf)
13. Del Valle L. Educación Sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) utilizados para tratar el dolor y la fiebre, dirigida a padres de familia de niños de 1-6 años que asisten a colegios ubicados en Ciudad San Cristóbal zona 8 de Mixco. [Tesis Doctoral]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 2012. [Citado abril del 2015]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf
14. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011
15. Maldonado J. Efectos a Corto y Largo Plazo de una Intervención Educativa sobre Uso Adecuado De Medicamentos en Estudiantes de Colegios Fiscales de la Ciudad de Quito. Tesis de Investigación. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona, Septiembre De 2004. Disponible en: <http://www.postgradoune.edu.pe/documentos/psicologia/JCMaldonado.pdf>

16. Organización Mundial de la Salud. (Homepage en internet). [Actualizado Mayo 2010. Consultado Julio 2014.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
17. Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE. 2012.; 67:161-189. Disponible en: http://www.revistasice.com/CachePDF/CICE_67_161-189__25D79B82A730D915ED6254685D6DE9CB.pdf
18. García A, Carbonel L, López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83
19. García Y; Fernández M., Torriente M., Díaz D. Paracetamol: ¿Adictivo? Presentación de un caso. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2010 Dic [citado 2016 Setiembre 10] ; 39(3-4): 273-277. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572010000300012&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572010000300012&lng=es)
20. Mancipe L., Fernández A; Fernández A. Intoxicación por Acetaminofén. Rev.Fac.Med [Internet]. [cited 2016 Setiembre 10] ; 18(2): 221-227. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562010000200008&lng=en.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562010000200008&lng=en)
21. Barcelo B. Castanyer B. Puiguriguer J. Intoxicación Aguda por Paracetamol. 2006. [Serie en la Internet]. [Citado abril del 2015]. 1 (622): 40-43. Disponible en:

<http://test.elsevier.es/ficheros/sumarios/1/0/1622/40/1v0n1622a13093319pdf001.pdf>

22. Herskovic P. Tratamiento sintomático de la fiebre. Rev. Chil. Pediatr. 1999. [Serie en Internet]; 70(5): 431-432. [Citado 2015 Abr 22] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000500011&lng=es.
23. Sisamon I. Acerca de la Hepatotoxicidad del Paracetamol. 2003 [Serie en la Internet]. [Citado abril del 2015]; 6 (2): 1-4. Disponible en: <http://hpc.org.ar/images/revista/300-v6n2p42.pdf>
24. Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr. 1999; 70(4): 314-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-4106200000050001
25. Neyra. V. Impacto de una intervención educativa a madres de familia para el uso adecuado de paracetamol en niños menores de 05 años de edad en el asentamiento humano Miraflores Alto – Chimbote [Tesis]. Universidad católica Los Angeles de Chimbote. 2015 [citado 2016 nov 03]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039803>
26. Pedreros A. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en pobladores de la urbanización Antunez de Mayolo - Chimbote, Setiembre 2014 – Marzo 2015. [Tesis]. Universidad católica Los Angeles de Chimbote. 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039811>

ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TÍTULO DEL ESTUDIO

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE PARACETAMOL EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE. CASMA, ABRIL –
DICIEMBRE 2015**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: JANET ROXANA NEYRA LOPEZ

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente paracetamol. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién 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 tratamiento 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 PACIENTE

FECHA: ____ de _____ del 2015

ANEXO II

**CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USO ADECUADO DE PARACETAMOL EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE**

1. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de paracetamol?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

2. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar paracetamol?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

3. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de paracetamol?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

4. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de paracetamol?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

5. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de paracetamol?

No ()

Si ()

¿Cuál o cuáles?

6. Usted adquiere estos medicamentos por:

Recomendación de un profesional idóneo ()

Recomendación de otro que no es profesional ()

7. ¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?

Establecimiento de salud o farmacéuticos ()

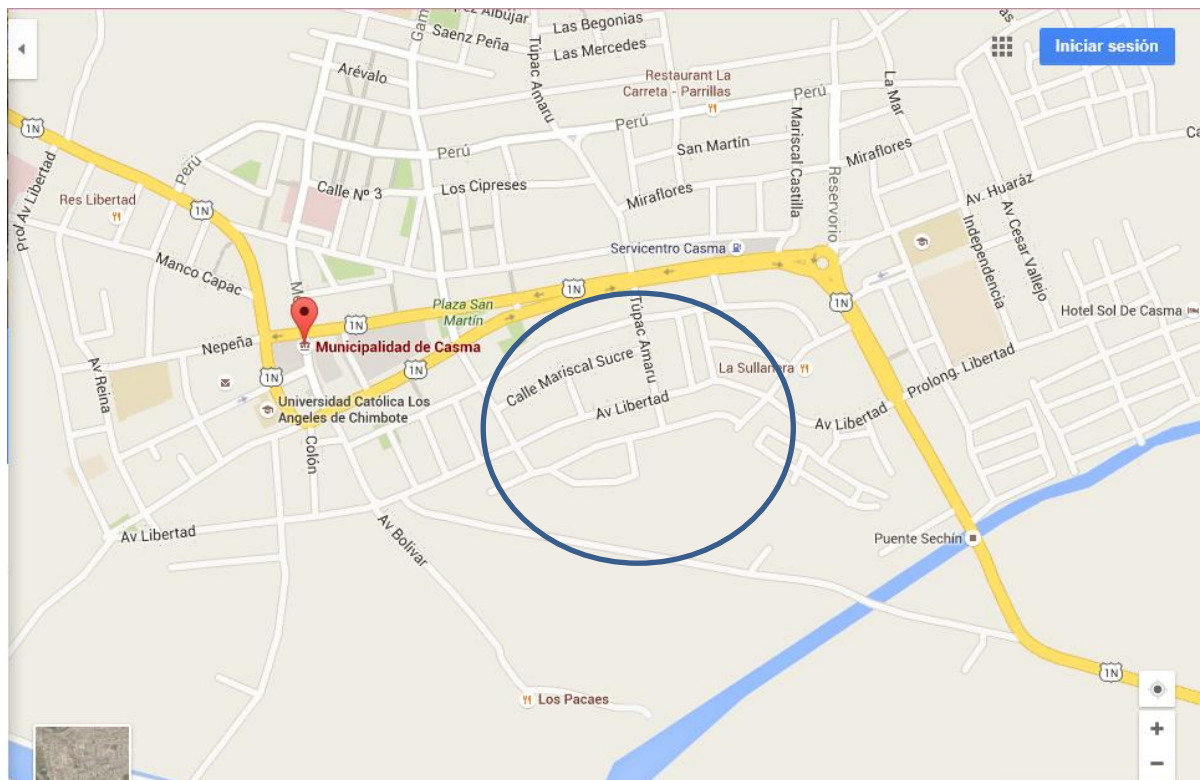
Otros establecimientos ()

8. ¿Considera usted que el paracetamol genérico tiene menos efecto que los de marca?

SI () NO ()

ANEXO III

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE. CASMA, SETIEMBRE - DICIEMBRE 2015.



ANEXO IV
FOTOS DE LOS POBLADORES ENCUESTADOS EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO RAMIRO PRIALE. CASMA, SETIEMBRE - DICIEMBRE 2015





**FOTOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA A LOS POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE. CASMA, SETIEMBRE -
DICIEMBRE 2015**





ANEXO V

REACCIONES ADVERSAS

Entre las reacciones adversas que puede conllevar el consumo de paracetamol se encuentran:

- Náusea
- Vómitos
- Mareos
- Dolor abdominal
- Hemorragias gástricas
- Hepatotoxicidad
- toxicidad renal
- dermatitis alérgica



CONTRAINDICACIONES

- ✓ Hipersensibilidad al paracetamol.
- ✓ Enfermedades hepáticas severas.
- ✓ Consumo de bebidas alcohólicas
- ✓ Daño renal

USO DE PARACETAMOL EN LACTANCIA Y EMBARAZO

-Compatible. Aunque se excreta en leche en pequeñas cantidades, no se ha detectado en la orina de lactantes.

-En el embarazo tiene una categoría B puede ser utilizada a las dosis recomendada



INTERACCIONES

- Anticonvulsivos
- Anticoagulantes
- Antituberculosos
- Antiácidos

RECOMENDACIONES

Tener cuidado si padece alguna enfermedad del hígado o de los riñones, tiene problemas de alcoholismo de nutrición o desnutrición



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES CHIMBOTE



PREVALENCIA E INTERVENCIÓN EDUCATIVA DEL USO ADECUADO DE PARACETAMOL EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL AA.HH RAMIRO PRIALE CASMA



FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA: FARMACIA Y BIOQUIMICA

CICLO: VIII

CURSO: TESIS II

ALUMNA: NEYRA LOPEZ JANET

INTRODUCCION

El paracetamol es uno de los fármacos más consumidos por la población. A dosis farmacológicas es razonable seguro pero en intoxicaciones (generalmente en adultos con intencionalidad suicida como sobredosisificación) es potencialmente muy grave, especialmente en individuos de alto riesgo que desarrollan un hepatitis tóxica aguda con insuficiencia hepatocelular grave que puede conducir a la muerte. La eficacia del paracetamol le permite ocupar un lugar de elección entre los analgésicos y antipiréticos de venta libre. El fármaco se caracteriza además por un excelente perfil de tolerancia cuando se respetan las indicaciones para su uso

INDICACIONES

El paracetamol se utiliza para aliviar varios tipos de dolor y molestias menores, como dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de espalda, dolor de muelas, dolor menstrual, artritis y el dolor que suele acompañar los resfriados y fiebre. Es también adecuado para el control del dolor después de una cirugía menor o para el dolor post-quirúrgico una vez que la necesidad de calmantes más fuertes se ha reducido



DOSIFICACIÓN

La dosis normal en tabletas para adultos y niños mayores de 12 años es de 325-650 mg cada 4-6 horas, según sea necesario. No se deben tomar más de 4 g (4.000 mg) en 24 horas.



TIEMPO DE ACCION

El paracetamol surge efecto en un lapso de 30 a 60 minutos, depende de la forma farmacéutica

ANEXO VI

DOCUMENTO DONDE SE INFORMA LA CANTIDAD DE POBLADORES



"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la
Educación"

INFORMACION DE HABITANTES

Yo Elvio clemente Osorio Lluzho
..... me identifico con el número de DNI 3210 2781 Siendo
el Presidente del AA. HH. Ramiro Priale - Casma. Manifestando que en esta
población hay este número de habitantes. 392

Espero que dicha información se de mucha ayuda para su investigación
universitaria.

GRACIAS.

Elvio Osorio Lluzho
Elvio Osorio Lluzho
PRESIDENTE
AA. HH. RAMIRO PRIALE

NOMBRE Elvio clemente oso
DNI 3210 2781

ANCASH, CASMA - 2015

ANEXO VII

PÁGINA WEB DEL VIDEO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

<https://youtu.be/2L2sfQCZ68A>.