



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE PARACETAMOL EN
POBLADORES DEL DISTRITO DE MARCARA,
CARHUAZ – ANCASH. SETIEMBRE – DICIEMBRE
DEL 2018**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO

AUTOR

CARMEN ROSA CASTILLO APOLONIO

ORCID: 0000-0001-6555-8505

ASESOR

Mgtr. ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE – PERÚ

2021

TITULO:

**PREVALENCIA DEL USO DE PARACETAMOL EN
POBLADORES DEL DISTRITO DE MARCARA, CARHUAZ –
ANCASH. SETIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2018.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Castillo Apolonio Carmen Rosa

ORCID: 0000-0001-6555-8505

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Mgr. Zevallos Escobar, Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

JURADO

DIAZ ORTEGA, JORGE LUIS

ORCID: 0000-0002-6154-8913

RAMIREZ ROMERO, TEODORO WALTER

ORCID: 0000-0002-2809-709X

RODAS TRUJILLO, KAREM JUSTHIM

ORCID: 0000-0002-8873-8725

FIRMA DEL JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Miembro

Mgtr. Karem Justhim Rodas Trujillo

Miembro

Mgtr. Liz Elva Zevallos Escobar

Asesor

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios, agradezco a mis padres y todos mis docentes que me acompañaron en este camino hasta alcanzar mi objetivo de ser un profesional.

También agradezco a mi asesora por todas sus enseñanzas y su apoyo constante.

DEDICATORIA

Se lo dedico a toda mi familia, a Dios, a mis padres en especial y todas mis amistades que compartieron conmigo este anhelo.

RESUMEN

La presente investigación determino la prevalencia del uso de paracetamol en los pobladores del distrito de Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre- Diciembre del 2018. Se realizó una investigación de tipo cuantitativo de nivel descriptivo de diseño no experimental, de corte trasversal, se estimó para la muestra la población censada, aplicando 342 encuestas a pobladores de ambos sexos mayores de 18 años. Según las características sociodemográficos el mayor porcentaje de pobladores se encontraban entre las edades de 31 a 50 años de edad con un 47,8 %, el 90 % corresponden al género femenino, en el grado de instrucción el 25,4 % es analfabeta y el 95,5 % de la población afirmaron tener ingreso en menos de un sueldo mínimo. Según la prevalencia de uso el 85,5% de paracetamol es consumido refiriendo que el 78.5 % corresponden al dolor de cabeza y el 53,1 % acuden para atender sus problemas de salud a establecimientos del MINSA, el 53,1 % acuden a establecimientos de Essalud y solo el 22,7 % farmacias y cadenas de boticas. Respecto a las fuentes de recomendación fue 54,6 % por prescripción médica y la reacción adversa fue la náuseas en un 87%. Por tanto se concluye que existe un 85.5 % de prevalencia de uso de paracetamol en población en estudio.

Palabras clave: Paracetamol; Prevalencia; Uso

ABSTRACT

The present investigation determined the prevalence of the use of paracetamol in the inhabitants of the district of Marcará, Carhuaz - Ancash. September-December 2018. A quantitative research was carried out at a descriptive level of non-experimental design, cross-sectional, the census population was estimated for the sample, applying 342 surveys to residents of both sexes over 18 years of age. According to the sociodemographic characteristics, the highest percentage of inhabitants were between the ages of 31 to 50 years of age with 47.8%, 90% correspond to the female gender, in the degree of education 25.4% are illiterate and the 95.5% of the population stated that they had an income of less than a minimum wage. According to the prevalence of use, 85.5% of paracetamol is consumed, referring that 78.5% correspond to headaches and 53.1% go to Minsa establishments to attend to their health problems, 53.1% go to establishments of Essalud and only 22.7% pharmacies and pharmacy chains. Regarding the sources of recommendation, it was 54.6% by medical prescription and the adverse reaction was nausea in 87%. Therefore, it is concluded that there is an 85.5% prevalence of paracetamol use in the study population.

Keywords: Paracetamol; Prevalence; Use.

ÍNDICE

TITULO DE TESIS.....	ii
EQUIPO DE TRABAJO.....	iii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INDICE DE GRAFICOS Y TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LITERATURA.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases Teóricas de la investigación.....	8
III. HIPOTESIS.....	13
IV. METODOLOGÍA.....	14
4.1 Tipo y nivel de investigación.....	14
4.2 Diseño de la Investigación.....	14
4.3 Población y Muestra.....	14
4.4 Definición y Operacionalización de Variables.....	16
4.5 Técnicas e Instrumento.....	17
4.6 Plan de Análisis.....	18
4.7 Matriz de Consistencia.....	19
4.8 Principios Éticos.....	20
V. RESULTADOS.....	21
5.1 Resultados.....	22
5.2 Análisis de Resultados.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	26
6.1 Conclusiones.....	26
6.2 Recomendaciones.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

GRAFICO 01: Edad según género de las personas encuestadas en el distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre -Diciembre del 2018.	21
GRAFICO 02: Grado de instrucción de las personas encuestadas del distrito de Marcara, Carhuaz - Ancash. Setiembre- Diciembre del 2018.....	22
GRAFICO 03: Ingreso económico de las personas encuestadas del distrito de Marcara, Carhuaz - Ancash. Setiembre- Diciembre del 2018.	23
GRAFICO 04: Prevalencia del uso de paracetamol de las personas encuestadas del distrito de Marcara, Carhuaz - Ancash. Setiembre- Diciembre del 2018.....	24
GRAFICO 05: Antecedentes mórbidos de las personas encuestadas del distrito de Marcara, Carhuaz - Ancash. Setiembre- Diciembre del 2018.....	25
GRAFICO 06: Lugar donde acuden para atender sus problemas de salud de las personas encuestadas del distrito de Marcara, Carhuaz - Ancash. Setiembre- Diciembre del 2018.....	26
GRAFICO 07: Lugar donde acuden para adquirir paracetamol a las personas encuestados en el distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.....	27
GRAFICO 08: Fuentes de recomendación para el uso de paracetamol a las personas encuestados en el distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.....	28

GRAFICO 09: Reacciones adversas del uso de paracetamol según forma farmacéutica en las personas encuestadas en el distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.....29

I. INTRODUCCIÓN

La utilización inapropiada de medicamentos en los pacientes sin diferenciar edad constituye un grave problema sanitario, tanto por el incremento de efectos adversos, como por los costos sanitarios asociados a los mismos. Existen diferentes publicaciones que recomiendan la suspensión de determinados medicamentos cuando la esperanza de vida es limitada y el objetivo terapéutico no es la prevención ni la curación, sino el control de los síntomas. ¹

El uso de paracetamol en el tiempo actual y manera global es regular, ya que es un fármaco que satisface las necesidades de adecuación, seguridad y economía, está dentro de la lista del petitorio nacional único de medicamentos de muchas naciones. ¹

Un tratamiento farmacológico con paracetamol cuando es racional, adecuado, es viable, protegido y juicioso posiblemente no exista en numerosas asociaciones algún daño, por lo que es necesario conocer su verdadero uso, en países del mundo hay acceso a medicamento de venta libre que ha inducido a no diferenciar que para ciertos grupo de ellos se necesita receta médica, por lo tanto el problema que ocurre en todo el mundo es la posición a la utilización de las mismas sin previa responsabilidad. ³

Paracetamol o Acetaminofén tiene un lugar con el grupo de analgésicos y antipiréticos, su uso principal es controlar la fiebre suave y elevada, por ello está incluida en todas las prescripciones médicas en primera línea. ⁴

Como parte de sus características paracetamol no es un fármaco tan seguro por los tipos de interacción medicamentosa que produce y por los grupos farmacológicos con los que interactúa, si se administran de forma crónica en enfermedades como VHI, tuberculosis, gastritis, epilepsia, depresión o en grupos de cuidado como los anticonceptivos hormonales. ⁶

En países de Europa se han identificado la prevalencia del uso de paracetamol por causas de dolor con un 57,3% en Francia, 29,6% en Alemania y un 21,7% en el Reino Unido, siendo el sexo femenino el que mayormente lo hace, siendo el paracetamol prescrito hasta un 82,3% en estos países.⁷

La prevalencia en el Perú para el año 2016 la administración y compra de paracetamol fue el máximo en muchos países, sin importar edad o sexo así lo dejan claro los datos en la prescripción en niños, recién nacidos, como el antipirético pediátrico común, debido a su idoneidad y simplicidad de recetar, pero también ejerce por nuevos estudios cuando se dosifica en el periodo gestacional algunos efectos en el feto, desequilibrios químicos neurológicos hasta en un 30% de mujeres.⁸

El acetaminofén es un medicamento para aliviar el dolor y aliviar la fiebre, que puede ser tóxico en porciones elevadas y causar daño hepático y renal. El daño puede causar numerosas complejidades en el cuerpo, incluyendo vómitos, malestar, aturdimiento, ictericia y algunas veces provocará daño al miocardio y al riñón.⁹

La hepatotoxicidad del paracetamol sigue siendo un problema mundial; en los Estados Unidos, específicamente, representa más de la mitad de la laceración hepática intensa relacionada con una sobredosis y alrededor del 20% de los casos de insuficiencia hepática. La fisiopatología, el curso de la enfermedad y la terapia al decaimiento del hígado, opcional a la intoxicación por paracetamol, actualmente no parecen explicarse con precisión y siguen ocurriendo resultados poco amigables para los pacientes con mayor mortalidad.¹⁰

En el nuevo escenario de la pandemia, el tratamiento de COVID-19 incorpora la utilización de antipiréticos que contienen paracetamol que pueden causar daño

hepático y considerable decepción hepática, se sabe que una ingestión de entre 7,5 gramos y 10 gramos en adultos y 150-200 mg / kg en niños puede provocar hepatotoxicidad por este medicamento.¹¹

También en este tiempo actual se han identificado la prevalencia de la alergia al paracetamol que se ha convertido en una gran preocupación. Sin embargo, los datos sobre el conocimiento, falta de actitud y percepción hacia las reacciones alérgicas de este son bajos.¹²

EN Brasil paracetamol es un medicamento de venta libre de uso analgésico que ha demostrado que es seguro en dosis correctas, pero las intoxicaciones pueden provocar daños graves en el hígado que dicho país ha representado el 30,85% del total de intoxicaciones en el período 2020.¹³

En Nueva Zelanda los hogares de áreas urbanas el 86,6% tenían al menos un producto de paracetamol y un 53% de los hogares tenían 30 gramos más de paracetamol presente, y el 36% tenía 30 gramos más de paracetamol prescrito, específicamente observándose una acumulación innecesaria de reservas de paracetamol en los hogares y el acceso inadecuado a él.¹⁴

En ese mismo sentido el paracetamol se suele combinar con otros medicamentos que pertenecen a la lista de venta libre que se comercializan sin receta, y la diversidad de nombres comerciales a menudo induce a error a los pacientes que recurren a su administración sin consultar a un médico. Por estos motivos, aumenta la incidencia de intoxicación aguda y reacciones adversas mortales.¹⁵

Es así que paracetamol es uno de los medicamentos más recetados representan una parte importante que está dentro de una farmacoterapia mundial para el tratamiento de enfermedades y síntomas menores.¹⁶

Es en tal sentido que paracetamol es un fármaco de un gran uso indiscriminado dentro de los medicamentos sin receta médica que se ha convertido en un problema de salud pública.¹⁷

Por todo lo anterior expuesto esta tesis tiene como pregunta de investigación:

Planteamiento del problema:

¿Cuál será la prevalencia del uso de paracetamol en los pobladores del distrito de Marcará, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018?

El estudio presenta los siguientes objetivos:

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de paracetamol en los pobladores del distrito de Marcará, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

Objetivos específicos.

- Describir los factores sociodemográficos de los pobladores del distrito de Marcará, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.
- Identificar los patrones del uso de paracetamol en los pobladores del distrito de Marcará, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Da Costa L,¹⁷ en Paraguay el año 2020 en su investigación determino la prevalencia de la utilización de Paracetamol y medicamentos sin recetas en alumnos de la Universidad Privada María Serrana en Asunción. El estudio fue cuantitativo descriptivo transeccional. En el estudio se incluyeron 79 participantes de ambos sexos. De los encuestados 70 % pertenecían al sexo masculino y 30 % al femenino. Ambos, con media de edad de 19 y 40 años. Mostrando que el 19 % con 19 años, el 51% entre 21 y 25 años, el 21% entre 25 y 30 años, el 12% entre 30 y 35 años y 0% sobre los de 35 a 40 años utilizan medicación sin receta médica, siendo en un 18% paracetamol. Concluyendo que el uso de paracetamol es elevado en este país.

Noronha J,¹⁸ en Brasil el 2021 evaluo la prevalencia de aines en la ciudad de Espírito Santo do Pinhal-SP, Brasil, se trató de un estudio con enfoque cuantitativo, en el que se aplicaron 100 cuestionarios en agosto de 2019. El cuestionario estuvo compuesto por preguntas cerradas que abordan: género; edad; enseñanza; profesión; efectos adversos. Se observó que el 69% se automedica con antiinflamatorios no esteroideos principalmente porque ya tiene la medicación en casa. Los fármacos más utilizados por los entrevistados fueron paracetamol, siendo el dolor de estómago la principal reacción adversa. Se concluyó que la tasa de automedicación es muy alta en relación al uso de AINE y muestra la necesidad de una mayor orientación sobre el uso de estos fármacos.

Estrada X,¹⁹ en Ecuador el 2018 evaluó la prevalencia de analgésicos por parte de los estudiantes de la Universidad de Ambato durante el periodo 2018-2. Estudio descriptivo, donde Identificaron los factores más frecuentes asociados a la automedicación de analgésicos. A los participantes, se les entregó un consentimiento informado y se realizó una encuesta. Del número total de encuestados, el 93% se auto medica versus el 7% que refiere no haber realizado esta práctica. La fuente de información utilizada a la hora de requerir un fármaco sin prescripción médica, fue el farmacéutico con un 43%, seguido del médico, 28%. El 29% se automedica por presentar a cólicos menstruales, debido a que, del total de encuestados, el 68,66% fueron mujeres. La gran mayoría de los encuestados certifica tomar en un 35,82% paracetamol. Concluyendo que los participantes tienden a auto medicarse.

La Madrid K,²⁰ en Piura el 2019 determinó la prevalencia de AINES sin prescripción médica en una zona urbano-marginal de la ciudad de Piura, Perú 2018. El estudio fue analítico de corte transversal, incluyeron pobladores del Caserío Miraflores ubicado en el distrito de Castilla, Piura, Perú en Junio del 2018. Se obtuvo datos generales y datos mediante un cuestionario confeccionado por los investigadores, previa firma de consentimiento informado. Dentro de los 120 encuestados se halló una prevalencia del 75% uso paracetamol, el motivo más frecuente referido fue la cefalea con un 51% y un 21% lo consumía por el dolor de articulaciones. Concluyendo que los pobladores de esta zona urbano-marginal tienen una alta prevalencia.

Huamán C,²¹ el 2017, evaluaron el efecto del consumo sin discriminado de paracetamol recetado o no en establecimientos farmacéuticos (EF) de la ciudad de Huancayo. Aplicaron la técnica de la encuesta a 192 EF entre farmacias y boticas. Como resultado hallaron que el paracetamol se prescribe en 74% (334) , edad

promedio entre 28 a 37 con un 27% , el sexo femenino es el mayor 52%, entre las enfermedades están problemas respiratorios, dolor 43%, con una dosis de 3.5.g a 5 g por día sin receta médica, orientado su consumo por la publicidad, como producto de ello el 50% de estos sufren de daño hepático

Sánchez C,²² determino la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el centro de salud materno infantil El Milagro, enero a abril del 2019. El estudio fue aplicado a 210 pacientes, con cuestionario sobre el uso de estos medicamentos. Como resultado encontró que la cefalea fue la razón de prescripción con un 35.2%, paracetamol el más consumido con un 30.9%, uso de tabletas y cápsulas un 82.9%, la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes fue de 57.6%.

Alarcón H,²³ dio a conocer la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en el sector I, Centro Poblado Las Lomas, distrito de Huanchaco - Trujillo, en octubre del 2017 a enero del 2018. Se aplicó una encuesta a 250 pobladores. Como resultado el antecedente mórbido frecuente fue el dolor articular con 42.4%; tabletas y cápsulas las formas solidas más usadas con 68.8%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue paracetamol con 36.4%, la prevalencia del uso de AINEs fue de 53.2%.

Mostacero V,²⁴ halló el año 2018 la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el Puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá – Cajamarca, de enero a abril. Se aplicó una encuesta a 250 personas. En sus resultados el antecedente mórbido fue dolor/fiebre 52.4%, la tableta la forma farmacéutica con un 86.3%, el consumo de paracetamol fue de 22.9% y la prevalencia puntual de 51.2 % sobre el uso de antiinflamatorios no esteroideos.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Uso racional de medicamentos

Para mejorar la sensatez del uso de medicamentos, es fundamental suponer que algo podría no estar bien y reconocer dónde están los problemas. En vista de ello, es concebible tener un motivo para planificar intercesiones que permitan avanzar hacia una utilización más sensata de los medicamentos. El uso tonto o no objetivo es el uso de medicamentos de una manera que no se ajusta al uso o los pacientes no los toman de manera efectiva.²⁵

Receta médica

El espectáculo debe ser imitado simplemente por un profesional o experto clínico, luego de elegir el tratamiento, debe ser representado, distribuido, en cada oficina de medicamentos o fundación de medicamentos.²⁶

Automedicación

La Organización Mundial de la Salud caracteriza la automedicación como la utilización de medicamentos por parte de los individuos para tratar enfermedades o manifestaciones que ellos mismos pueden reconocer. Principalmente alude a los medicamentos de venta libre. Además, la auto-solución como la utilización sin objetivo de medicamentos sin señal o supervisión discrecional.²⁷

Utilización de medicamentos no aprobados por médicos

Es una maravilla de importancia creciente, provocada por una organización alucinante de componentes que están relacionados con cualidades ganadoras en la sociedad actual. Entre estos componentes destaca la expansión de la flexibilidad de los medicamentos electivos, la accesibilidad y las ofertas de venta libre, y la publicidad de los medicamentos en los medios.²⁸

Componentes que afectan la utilización de medicamentos

Los componentes que impactan en la utilización de prescripciones, un sistema identificado con conducta singular en cuanto a la utilización de medicamentos se le da el plano multicapa que lo decide por lo que hay diferentes componentes cercanos o ecológicos:

- La familia;
- La comunidad
- Las instituciones sanitarias
- El plano nacional
- El plano internacional.^{29, 30}

2.2.2. Patrones del uso de medicamentos

Los patrones de uso de medicamentos mide los conocimientos, actitudes y prácticas de la población ante el consumo de medicamentos expresarán en mayor o menor medida el grado de cumplimiento terapéutico de este determinado grupo de personas. Un patrón es un conjunto de elementos que forman una unidad diferenciada. Puede tomarse como punto de partida, ya que constituye un modelo de comportamiento que brinda perfiles y tendencias, elemento este que lo convierte en referencia para el desarrollo de estrategias particulares de cada país o localidad.³¹

2.2.3. Paracetamol

Son vistos como remedios sólidos que combaten la fiebre y el dolor es lo más usado por su acceso fácil, también se le llama acetaminofén y actualmente su uso es muy amplio por su gran tolerancia y sus pocas reacciones adversas que presenta, además de su buena tolerancia/eficacia, lo que la posiciona en una de las mejores opciones

disponibles. ³²

Dosis

El medicamento puede dosificarse en niños en una cantidad de 10 mg o 20 mg por kilogramo de peso, durante cada 6 horas según la patología se medirá la frecuencia. ³³

Indicaciones

Se utiliza en el tratamiento del dolor moderado, intenso e interminable, y en casos de fiebre. El componente preciso de la actividad del paracetamol es desconocido. Su dispendio se da en enfermedades que se unen a patologías que generan dolor, fiebre por ejemplo, otorrinolaringológicas, superficiales cutáneas, tracto alto y bajo respiratorio, urinario, bucal, artralgias, dolor dental, cefaleas, musculoesqueleticas, artricas, etc. ³⁴

Interacciones farmacológicas en paracetamol.

Metabolitos de paracetamol tienen más probabilidades de disminuir la biodisponibilidad del paracetamol y pueden disminuir. Los medicamentos que posponen la purgación gástrica o la motilidad intestinal disminuyen. ³⁵

El paracetamol es utilizado principalmente por el CYP2E1 y, en menor medida, por el CYP1A2, y quizás al mismo tiempo por el CYP3A4, la organización de los inductores amplía el límite de procesamiento, disminuye los grupos de plasma del paracetamol y puede disminuir su viabilidad, sin embargo, en general, crea la creación del metabolito NABQI y el peligro de hepatotoxicidad. ³⁶

Mecanismo de acción

Actúa inhibiendo la biosíntesis a nivel periférico como y central de prostaglandinas, que se inicia luego de la acción en la ciclooxigenasa que estimula su liberación, logrando su trabajo al bloquear la generación del impulso nervioso que induce el dolor

o la sinapsis entre receptores nociceptores así opaca el síntoma dolorosa a nivel periférico, como sobre el centro hipotalámico regulando de la temperatura.³⁷

Farmacocinética

Por vía oral tiene muy buen tipo de absorción, se distribuye unido unión a proteínas plasmáticas en un 10%, un favorable volumen de distribución como un paso para su biotransformación en el órgano hepático y su excreción o eliminación se da el órgano renal.³⁸

Efectos adversos

Trastornos gastrointestinales, náuseas y asfixia, alteración fetal neurológica, Rush cutáneo, hepatotoxicidad, prolongación del tiempo de protrombina, edema, angioneurótica, sensibilidad extrema, escozor, urticaria.³⁹

2.2.4. Prevalencia

Describe la proporción de la población que padece una enfermedad, en un momento determinado, es decir es como una foto fija. La incidencia va a contabilizar el número de casos nuevos, de alguna característica particular o conducta como uso, consumo, enfermedad, que aparecen en un período de tiempo previamente determinado. La prevalencia depende de la incidencia y de la duración, esto quiere decir que las variaciones de la prevalencia pueden ser debidas a las modificaciones en la incidencia o a cambios en la duración.⁴⁰

III. HIPOTESIS

Implícita.

IV. METODOLOGIA.

4.1 Diseño de investigación

La investigación corresponde a un estudio de tipo Básico, con un nivel descriptivo de corte transversal, de diseño no experimental.

El esquema del diseño de investigación planteado fue el siguiente:

G ----- O--- O1

Dónde:

G= Población

O= Pobladores

O1= Cuestionario para la evaluación de la prevalencia de uso adecuado de Paracetamol

4.2 Población y Muestra

Población: Estuvo constituida por pobladores de ambos sexos y se tomó como referente la información brindada por el secretario general del Distrito de Marcará, Huaraz.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestra, se consideró la población censada, a quienes se aplicó los criterios de selección.

Criterios de inclusión

-Personas desde 18 hasta 65 años de edad que vivan en el distrito de Marcará.

-Pobladores que firmaron el consentimiento informado y aceptaron participar en la encuesta.

Criterios de exclusión

-Pobladores que no firmaron el consentimiento informado.

-Pobladores menores de 18 años.

-Pobladores con dificultades para responder el cuestionario.

Finalmente en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 342 pobladores a quienes se realizó la encuesta.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.

Variable: Prevalencia	Subvariables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Factores sociodemográficos	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	Se tomara como referencia el DNI.	Mayores de 18 años
	Genero	Diferencias biológicas y aquellas construidas socialmente	Se tomara como referencia el DNI.	M/F
	Grado de Instrucción	Nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional	Se preguntara sobre el nivel de grado de instrucción	Analfabeto Primaria Secundaria Superior
	Nivel de ingresos familiar	Es la totalidad de las ganancias o ingresos que tiene una familia.	Se tomara como referencia el ingreso mensual del padre de familia o del hogar	Menos del sueldo mínimo Entre 1y2 sueldos mínimo Mayor de 2 sueldos mínimo Mayor de 3 sueldos mínimo
Uso de paracetamol	Antecedentes Morbilidad	Es un estado enfermo, de discapacidad, o mala salud debido a cualquier causa	Se registrara el tipo de morbilidad en la encuesta.	Faringitis Fiebre Cefalea
	Efectos adversos	Cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnostico o el tratamiento de enfermedades	Se registrara el conocimiento del efecto adverso presentado durante el uso de paracetamol.	Efectos adversos Mareo Nauseas Otros
	Fuente de obtención	Lugares autorizados para adquisición de paracetamol	Lugar donde acude cuando requiere paracetamol	Fuente de obtención: MINSA ESSALUD, Farmacias Y Boticas/ Bodegas/Otros
	Fuente de recomendación	Persona que recomendó el tratamiento	Se registrara la recomendación de la fuente de paracetamol	Fuente de recomendación: Prescripción medica Recomendación del químico farmacéutico Otro profesional de salud Lo recomendó un vecino o conocido Lo recomendó un familiar Otras fuentes

4.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación se desarrolló así:

La técnica usada en investigación fue la encuesta para ello se desarrolló el estudio en dos fases: en la primera se consideró una prueba piloto para la identificación de cuantos usaban paracetamol y sus patrones.

Esto permitió el avance de un pensamiento predominante sobre cuya motivación detrás de la investigación que fue extraer los datos fidedignos, verificando la lucidez de las cosas, la receptividad de la reunión, el tiempo normal para completar la encuesta y el nivel de respuesta.

Para la acumulación de información se utilizó un consentimiento informado (Anexo I) donde se explicaba la visión general del estudio, el cual surgía a través de una reunión individual, coordinada y confidencial, detallando así al participante los objetivos del mismo y sus motivaciones.

Como instrumento se usó un cuestionario estructurado y validado para la recolección de datos (ANEXO II): preparada para registrar las cualidades sociodemográficas, los patrones de uso, mediante 10 preguntas correspondientes a paracetamol.

4.5.Plan de análisis.

Los datos fueron recolectados, registrados y bien analizados en el programa Excel 2016, los mismos fueron procesados con uso de herramientas estadísticas de promedios y un análisis de las mismas características, como los patrones del uso del determinado medicamento encuestado.

4.7. Matriz de consistencia

TITULO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	PLAN DE ANALISIS
Prevalencia del uso de paracetamol en los pobladores del distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018	¿Cuál será la prevalencia del uso de paracetamol en los pobladores del distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018?	<p>Determinar la prevalencia del uso de paracetamol en los pobladores del distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Determinar los factores sociodemográficos de los pobladores del distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018 -Identificar los patrones del uso de paracetamol en los pobladores del distrito de Marcara, Carhuaz-Ancash. Setiembre – diciembre del 2018. 	Implícita	Tipo básico, de nivel descriptivo y corte transversal.	Estadística descriptiva simple.

4.8. Principios éticos

En el estudio se valoró ante todo los principios éticos alineado a la declaración de Helsinki, guardando la confidencialidad de los participantes, el uso de antemano de un consentimiento informado y manteniendo la veracidad como la autenticidad de los resultados, así como lo descrito por el Código de Ética V004 de la Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote donde se declara que en las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.⁴¹

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

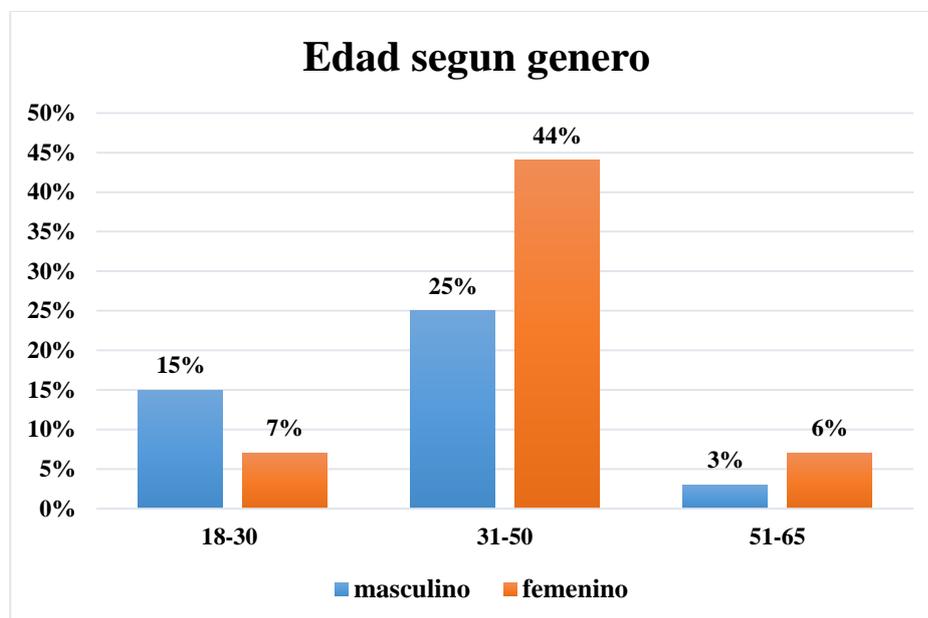


Gráfico 01. Edad según género de las personas encuestadas en el distrito de Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

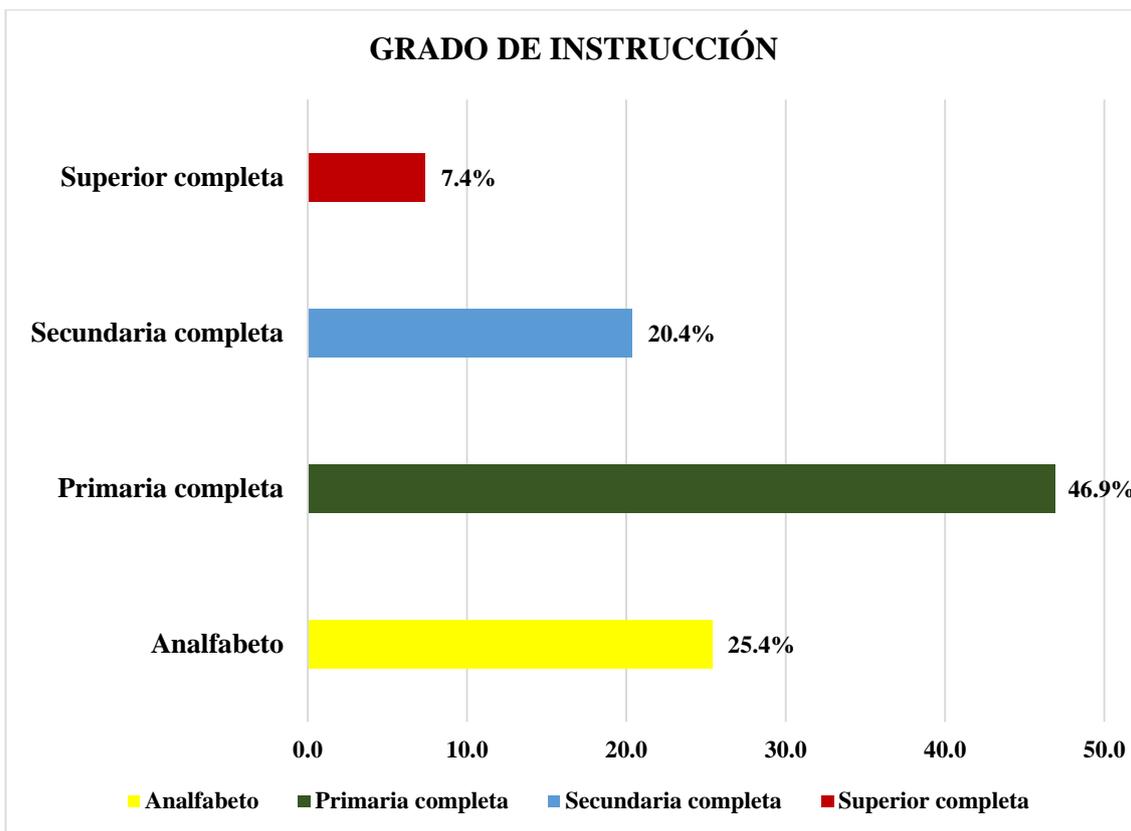


Gráfico 02. Grado de instrucción de las personas encuestadas en el distrito de Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

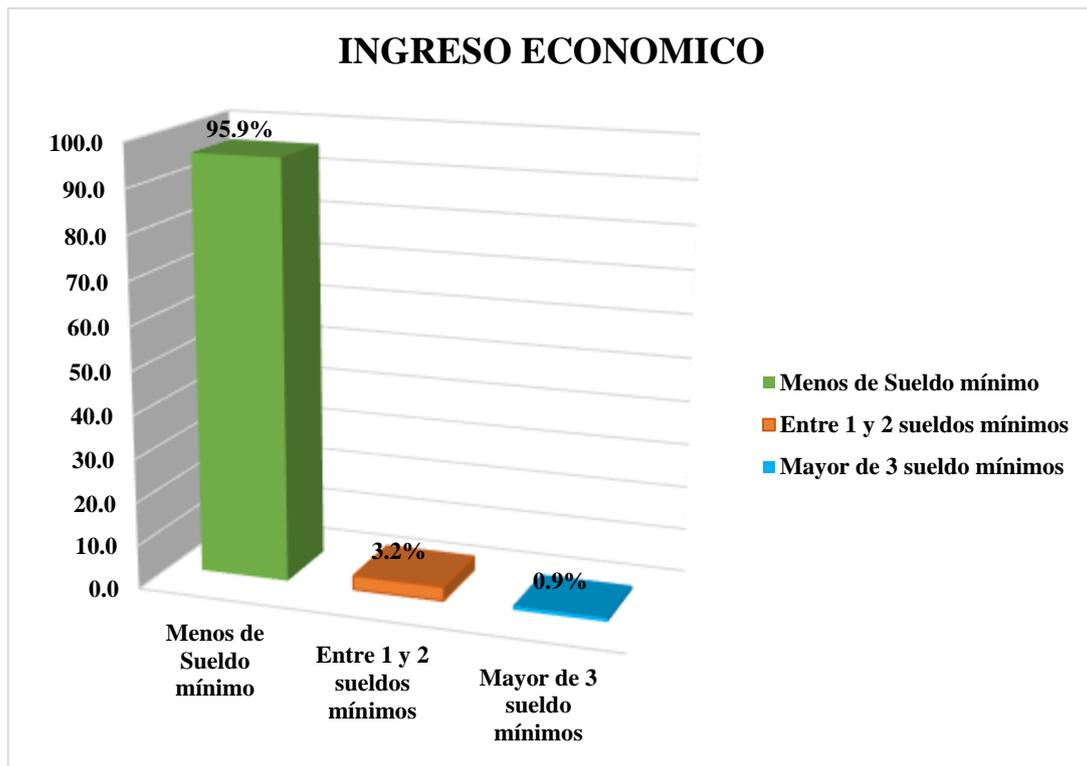


Gráfico 03. Ingreso económico de las personas encuestadas en el distrito de Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.



Gráfico 04. Prevalencia del uso de paracetamol en las personas encuestadas en el distrito de Marcara, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

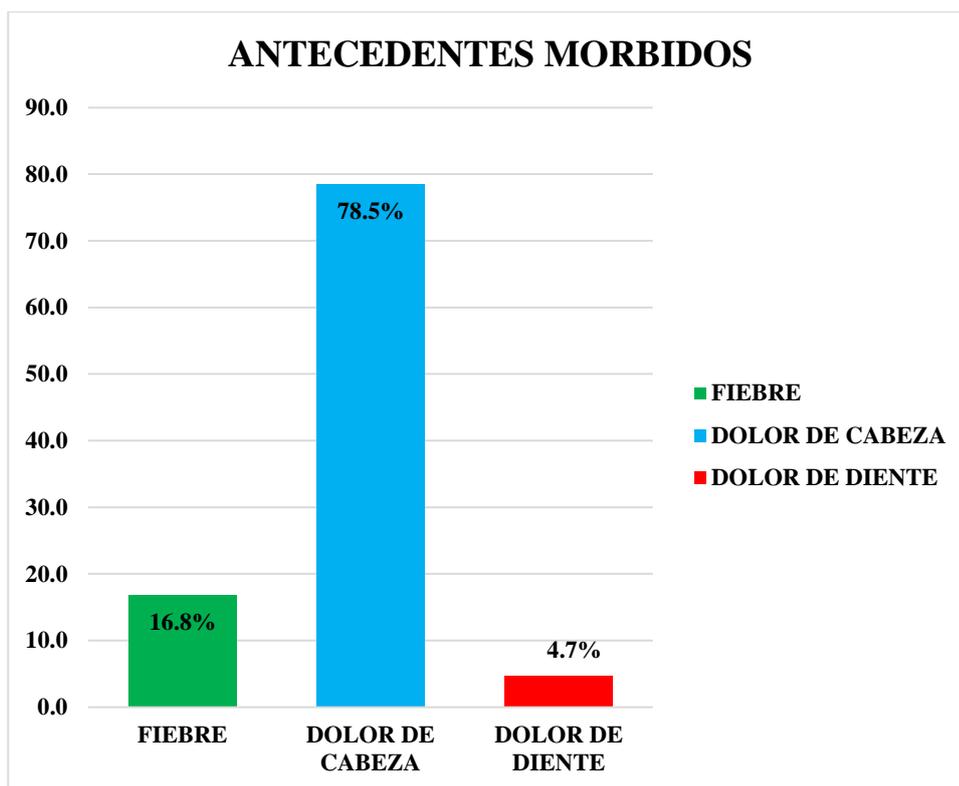


Gráfico 05. Antecedentes mórbidos en relación al uso de paracetamol en las personas encuestadas en el distrito de Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

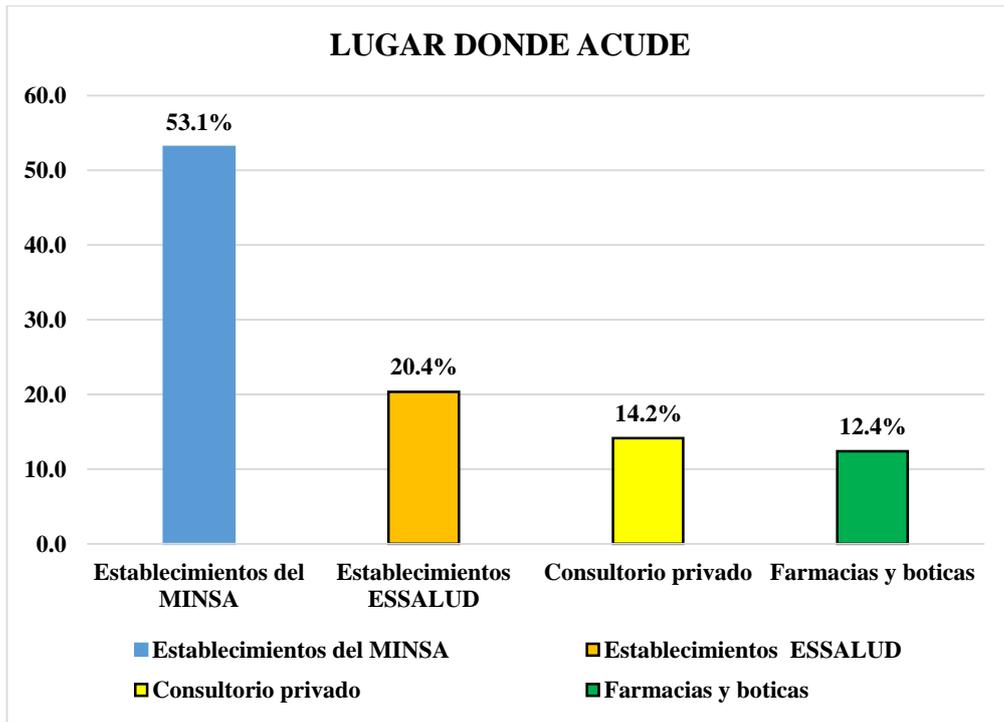


Gráfico 06. Lugar donde acuden para atender sus problemas de salud las personas encuestados en el distrito de Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

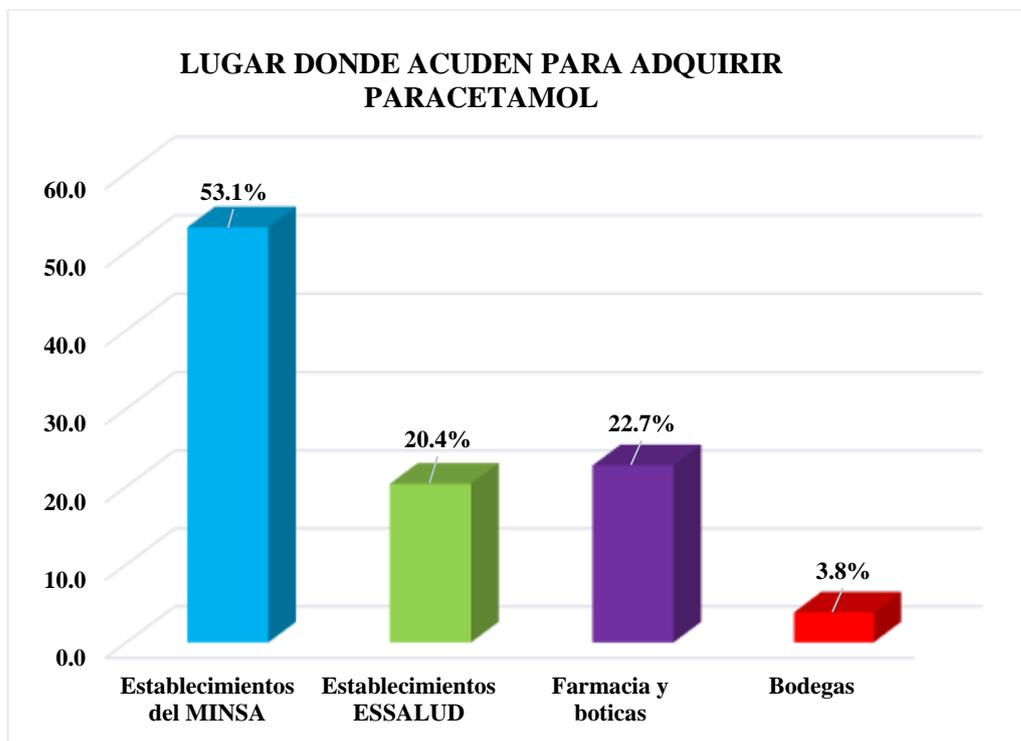


Gráfico 07. Lugar donde acuden para adquirir paracetamol a las personas encuestados en el distrito de Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

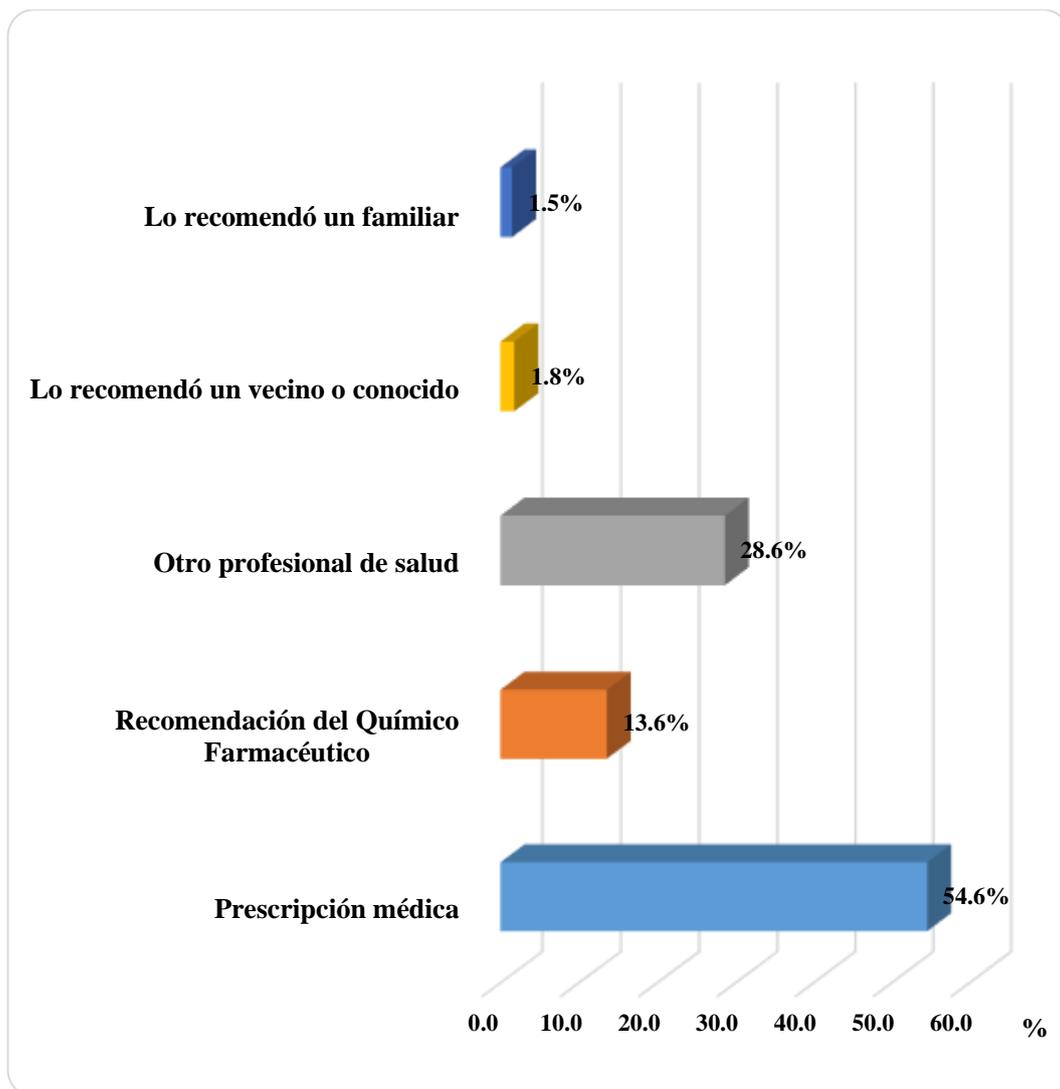


Gráfico 08. Fuentes de recomendación para el uso de paracetamol a las personas encuestados en el distrito de Marcara, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

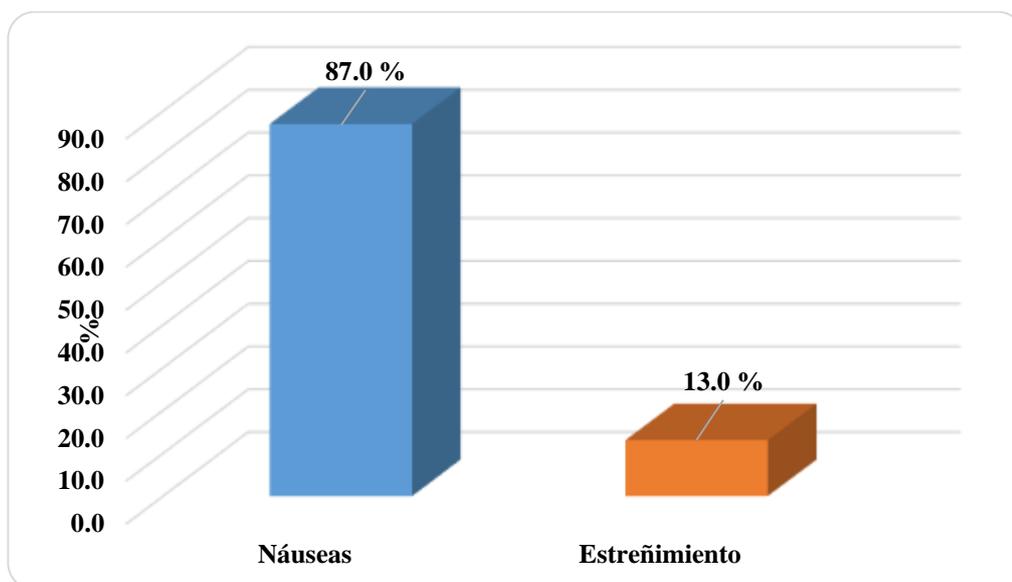


Gráfico 09. Reacciones adversas del uso de paracetamol según forma farmacéutica en las personas encuestadas en el distrito de Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018.

5.2. Análisis de resultados

El presente estudio se realizó en pobladores del Distrito Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018, donde se obtuvieron los siguientes resultados.

En el gráfico 01, se puede observar las características sociodemográficas de la población en estudio, que estuvo representada principalmente por una población adulta (18-65 años) con el 43%, en sexo masculino y un 57 % de sexo femenino.

Datos que se acercan a lo hallado por Da Costa L,¹⁷ en su investigación de los encuestados el 70 % pertenecían al sexo masculino y 30 % al femenino. Ambos, con media de edad de 19 y 40 años, mostrando que el 19 % con 19 años, el 51% entre 21 y 25 años, el 21% entre 25 y 30 años, el 12% entre 30 y 35 años y 0% sobre los de 35 a 40 años. En tanto que para Estrada X,¹⁹ del total de participantes de su estudio encuestados, el 68,66% fueron mujeres. Para Huamán C,²¹ la edad promedio en su estudio fue entre 28 a 37 años un 27%, el sexo femenino fue el mayor con un 52%,

Los datos observados muestran que la edad adulta puede ser la más prevalente al momento del estudio.

En gráfico 02 en cuanto al grado de instrucción, se observa que el 25.4 % es altamente analfabeta y el 46.9 % tiene primaria completa, el 20.4% secundaria completa y 7.4 % superior completa.

Datos que difieren de lo hallado por el autor Hermoza R,⁴⁴² la población solo el 58,70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). En tanto los datos de Tesfamariam⁴³ se acercan pues halló un nivel de educación primaria en un 15 % 30 % y el resto educación superior con un 6.9%.

Por lo observado se halla una relación entre los niveles de educación pues en el Perú según el INEI en el 2020 la población tiene nivel de estudio básicamente secundario

(46,2%). Menores porcentajes tienen los que alcanzaron educación superior no universitaria y universitaria, 17,4% y 23,9%, respectivamente. ⁴⁴

Con respecto a lo observado en el gráfico 03 el 95.9% de pobladores tenían menos de un sueldo mínimo, el 3.2 % entre 1 a 2 sueldos mínimo y solo el 0.9% 3 sueldos mínimo.

Lo hallado puede tener relación según a lo publicado por el INEI el 2020, que muestra que la tasa de desempleo que refleja el nivel de desocupación de la población económicamente activa fue de 4,6%, afectando más a las mujeres (5,1%) que a los hombres (4,2%).

En el gráfico 04, se puede apreciar la prevalencia de uso paracetamol, el 85.5 % refirió haberlo consumido y el 14.5 % no haberlo hecho.

Datos que se acercan a lo encontrado en el estudio de Da Costa L, ¹⁷ donde su población en Paraguay usa en un 18% paracetamol. En tanto esto difiere a lo hallado por Estrada X, ¹⁹ en el cual sus participantes certificaron tomar en un 35,82% paracetamol. Para La Madrid K, ²⁰ halló una prevalencia del 75% de uso paracetamol. Mientras que para Sánchez C, ²² en su estudio halló que paracetamol es el más consumido con un 30.9 %.

En tanto Alarcón H, ²³ halló que el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue paracetamol con 36.4%. Otro autor como Mostacero V, ²⁴ observó que el consumo de paracetamol fue de 22.9%.

En gráfico 05, con respecto a los antecedentes mórbidos en relación al uso de paracetamol, el 78.5 % corresponde a dolor de cabeza, el 16.8 % por fiebre y dolor dental 4.7%.

Datos que coinciden con lo hallado por La Madrid K,²⁰ uso paracetamol, el motivo más frecuente referido fue la cefalea con un 51% y un 21% lo consumía por el dolor de articulaciones. En tanto que para Huamán C,²¹ entre las enfermedades están problemas respiratorios, dolor 43%. Así mismo Sánchez C,²² encontró que la cefalea fue la razón de prescripción. Otro autor como Alarcón H,²³ halló entre sus resultados como antecedente mórbido frecuente el dolor articular con 42.4%. Mostacero V,²⁴ halló en sus resultados el antecedente mórbido fue dolor/fiebre 52.4%,

Con respecto al gráfico 06 se observa que el 53.1 % acuden para atender sus problemas de salud a establecimientos del Minsa, el 20,4 % acuden a establecimientos de EsSalud y solo el 11,7 %, consultorios privados 14,2% y el 12.4 % en farmacias y cadenas de boticas.

Datos que no se asemejan con lo encontrado por Noronha J,¹⁸ pues observó que el 69% se automedica con antiinflamatorios no esteroideos principalmente porque ya tiene la medicación en casa. En tanto que para Estrada X,¹⁹ halló que el 93% de los encuestados se auto médica. Huamán C,²¹ halló que sus participantes orienta su consumo por la publicidad, como producto de ello el 50% de estos sufren de daño hepático.

Estos datos muestran que existe un alto número de personas se automedica dejándolos expuesto a un efecto adverso ante el uso de este medicamento.

Esto puede ayudar a trabajar sobre mejorar el conocimiento en temas de salud con respecto al uso de este fármaco.

En tanto en gráfico 07 se puede apreciar que el lugar donde acuden para adquirir paracetamol los encuestados fueron 53,1%, establecimientos del Minsa, el 20,4 % acuden a establecimientos de EsSalud, 22,7 %, el 22.7 % en farmacias y cadenas de boticas y 3.8 % bodegas.

En grafico 08, con respecto a las fuentes de recomendación para el uso de paracetamol el 54.6 % lo hace por prescripción médica, 13,6 % por el químico farmacéutico y la suma de otros profesionales el 28,3%. Jain ⁴² encontró que el 73.6% habían utilizado automedicación más frecuente entre hombres niveles superiores de educación, el paracetamol 73.77%, la automedicación eran por fiebre 75,31% y cefalea 62.04%. Datos que se acercan a lo hallado por Sánchez ¹² determino el uso de paracetamol por prescripción con un 35.2%. En tanto Estrada X, ¹⁹ la fuente de información utilizada a la hora de requerir un fármaco sin prescripción médica, fue el farmacéutico con un 43%, seguido del médico, 28%.

En grafico 09, se observa que las reacciones adversas del uso de paracetamol, nauseas 87% y estreñimiento el 13 %.

Datos que difieren con lo hallado por Huamán C, ²¹ obtienen su medicamento en farmacias con una dosis de 3.5.g a 5 g por día sin receta médica, orientado su consumo por la publicidad, como producto de ello el 50% de estos sufren de daño hepático

En relación a lo mostrado en las tablas el uso de paracetamol al ser un medicamentos de venta libre o también OTC es de fácil acceso en todo los países y esto ha forjado que su consumo aumente y con ello los episodios de daño hepático, toxicidad y auto envenenamiento como dice Sarganas G, ⁴⁵ anualmente 458 pacientes fallecen debido a sobredosis de este medicamento.

Entonces el estudio tiene una importancia pues al conocer la prevalencia y los patrones de paracetamol pueden hacer que se construya estrategias para cambiar ese conocimiento y con esa comprensión poder disminuir los efectos adversos hasta mortales de la sobredosis con este fármaco, con ello queda claro que además de ser de fácil adquisición muchos pueden estar expuestos a una reacción adversa.

VI CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

1. Se concluyó que la prevalencia del uso de paracetamol en los pobladores del distrito Marcará, Carhuaz - Ancash. Setiembre – diciembre del 2018, fue de 86%
2. De acuerdo a los factores sociodemográficos se identificó la relación del uso de medicamentos, considerándose así que la población entre 31 – 50 años de edad; 47,8%, y un 90 % corresponden al género femenino; en cuanto al grado de instrucción mostraron que 25.4 % es analfabeta y el 95.5 % refieren tener menos de uno sueldo mínimo.
3. Entre los patrones de uso de paracetamol, se identificó que en la población el 78.5% refirieron el uso de paracetamol debido al dolor de cabeza; 53.1% acuden a establecimientos de Minsa para atender sus problemas de salud; el 53,1 % acuden a establecimientos del Minsa para adquirir paracetamol, las fuentes de recomendación fue por prescripción médica en 54.6 % y la mayor reacción adversa fueron las náuseas en un 87%.

6.2. Recomendaciones.

Es el primer estudio en esta población por ello sería recomendable continuar con intervenciones para mejorar el uso de paracetamol. Seguir trabajando sobre otros medicamentos y su prevalencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado E. Uso potencialmente inapropiado de fármacos en cuidados paliativos: versión en castellano de los criterios STOPP-Frail (STOPP-Pal). Revista Española de Geriátría y Gerontología, [Internet]. 2019 Sep; 54(3): 151-155. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18307170>.
2. García A, Alonso L, López P, Yera I, Ruiz A, Blanco N. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba. Revista Cubana Medicina General Integral [Revista en línea], 2007 [Citado el 02 de abril del 2021]; 25 (4): 27-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400002
3. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Dirección de acceso y uso de medicamentos equipo de uso racional de medicamentos. Indicadores De Uso Racional De Medicamentos. 2009. [Internet]. [Consultado el 05 de julio del 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf
4. Jacob L. Prevalencia de prescripciones de medicamentos para el dolor en Francia, Alemania y el Reino Unido: un estudio transversal que incluyó a 4, 270,142 pacientes. Medicina de posgrado [Revista en línea], 2018 [Citado el 02 de abril del 2021]; 130(1):32-36. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00325481.2018.1391658>
5. Ugarte E, Orue C, Samudio D, Weber E. Los Padres y la Fiebre: ¿Qué creen y Hacen? Pediatra. (Asunción). [Revista en línea], 2015 [Citado el 02 de abril del 2021]; 36 (3): 201-205. Disponible en:

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16839803200900030005&lng=en

6. 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. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf
7. Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE. [Revista en línea], 2012 [Citado el 02 de abril del 2021]; 67: 161-189. Disponible en: http://www.revistasice.com/cachepdf/cice_67_161189__25d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf
8. Zevallos L; Vásquez E; Palacios M. Estudio de Prevalencia e Intervención Educativa para el Uso Adecuado de Medicamentos y Recursos Terapéuticos Naturales. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [En internet] 2018 [Citado el 02 de abril del 2021]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/08/000180/00018020140512111111.pdf>
9. Mahmoudi G. Una revisión sobre las hierbas medicinales más importantes nativas de irán con toxicidad anti-acetaminofén. Revista de tecnología farmacéutica global [En internet] 2016 [Citado el 09 de noviembre del 2020]; 8(11): 12-16. Disponible en: <http://eprints.skums.ac.ir/985/>
10. Yoon E, et al. Hepatotoxicidad inducida por acetaminofén: una actualización completa. Revista de hepatología clínica y traslacional, [En internet] 2016 [citado el

- 09 de noviembre del 2020];4(2): 131. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4913076/>
11. Padilla P, Cárdenas B, Cabrera M. Impacto del COVID-19 en las enfermedades hepáticas y la salud pública en el Perú. *Revista de Gastroenterología del Perú*, [En línea] 2020 [citado el 09 de noviembre del 2020]; 40(2): 162-172. Disponible en:
<http://www.revistagastroperu.com/index.php/rgp/article/view/1085/992>
12. Dellemin, N. Un estudio transversal sobre la evaluación del conocimiento, la actitud y la percepción hacia las reacciones alérgicas al paracetamol en Malasia. *Revista Pakistaní de Ciencias Farmacéuticas*, [En línea] 2020 [Citado el 09 de noviembre del 2020]; 33(3): 1057-1061. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Zalina-Zahari/publication/341441121_A_cross_sectional_study_on_assessing_the_knowledge_attitude_and_perception_towards_allergic_reactions_of_paracetamol_in_Malaysia/links/5ec0b528458515626cadcce9/A-cross-sectional-study-on-assessing-the-knowledge-attitude-and-perception-towards-allergic-reactions-of-paracetamol-in-Malaysia.pdf
13. De Borba K. Uso indiscriminado de paracetamol en Rio Grande do Sul: un perfil de una década. *Salud y desarrollo humano*, [En internet] 2020 [Citado el 09 de marzo del 2021]; 8(2): 45-53. Disponible en:
https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/6265
14. Kumpula E. Existencias de productos de paracetamol almacenados en hogares urbanos de Nueva Zelanda: un estudio transversal. *PLoS One*, 2020, vol. 15, no 6, pág. e0233806.
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0233806>

15. Galaşanu A. Paracetamol: beneficios y daños. En: MedEspera: el 8º Internat. Congreso de Medicina para Estudiantes y Jóvenes Médicos: libro de resúmenes. Chişinău: S. n., 2020, pág. 282-283.
<http://repository.usmf.md/handle/20.500.12710/11796>
16. Freitas J. Medicamentos isentos de prescrição: perfil de consumo e os riscos tóxicos do paracetamol. Revinter, [En internet] 2017 [Citado el 09 de marzo del 2021]; 10 (3):134-154. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Matheus-Lima-12/publication/320724854_Medicamentos_isentos_de_prescricao_perfil_de_consumo_e_os_riscos_toxicos_do_paracetamol/links/5c76d616458515831f755ed8/Medicamentos-isentos-de-prescricao-perfil-de-consumo-e-os-riscos-toxicos-do-paracetamol.pdf
17. Da Costa L. Uso indiscriminado de medicamentos sin receta y sus posibles adversidades entre alumnos de la Carrera de Medicina de la Universidad Privada María Serrana en el año de 2019. Revista de Investigación Científica y Tecnológica, [En internet] 2020 [Citado el 09 de marzo del 2021]; 4(1): 73-79. Disponible en : <https://revista.serrana.edu.py/index.php/rict/article/view/69>
18. Noronha J. Análise da prevalencia da automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais em uma drogaria de espírito santo do Pinhal-SP. Revista Faculdades do Saber, [En internet] 2021 [Citado el 09 marzo de 2021]; 6(12): 814-822. Disponible en: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/118>
19. Estrada X. Prevalencia de automedicación de analgésicos por estudiantes que asisten a la Facultad de Odontología de la UDLA durante el periodo 2018-2. 2018. [Tesis de Licenciatura] Quito: Universidad de las Américas, 2018. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/9710>

20. La Madrid K. Prevalencia, RAM y factores asociados al uso de aines sin prescripción médica en una zona urbano-marginal de la ciudad de Piura, Perú 2018. Revista Peruana de Reumatología, [En internet] 2019 [Citado el 09 marzo de 2021]; 25(1): 35. Disponible en: <http://ojs.socreuma.org.pe/index.php/rpr/article/view/74>
21. Huamán C. Efectos del Consumo Indiscriminado del Paracetamol Con y Sin Receta en Población de los Establecimientos Farmacéuticos de Huancayo. [Tesis] Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/46>
22. Sánchez C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, distrito de Huanchaco-Trujillo. Enero-abril 2019. [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11244>
23. Alarcón H. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector I, del centro poblado Las Lomas, distrito Huanchaco-Trujillo. Octubre 2017-enero 2018. 2018. [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3686>
24. Mostacero V. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá-Cajamarca. Enero-abril 2018. 2018. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4738>
25. Figueras A. Dificultades para el uso racional de medicamentos. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, [En internet] 2011 [Citado el 09 marzo de 2021]; 26(4): 549-552. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000400018

26. Pérez J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Revista Cubana de Medicina General Integral, [En internet] 2012 [Citado el 09 marzo de 2021]; 18(2):114-116. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200001
27. Henao A. Promoción de uso racional de medicamentos. Universidad nacional abierta y a distancia Unad.2011. [Tesis] Colombia. Universidad nacional abierta y a distancia Unad. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/26425/Promocion%20de%20Ouso%20racional%20de%20los%20medicamentos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Solórzano C. Dominio de las Ciencias, [En internet] 2017 [Citado el 09 marzo de 2021]; 3(4): 771-779. <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/587>
29. Hardon, A; Hodgkin C; Fresle D. Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores. Geneva: Organización Mundial de la Salud, 2004. [En internet] 2021 [Citado el 09 marzo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/medicines/publications/WHO_EDM_PAR04.2SP.pdf?ua=1
30. Minchon C. Política farmacéutica nacional: Impacto en el Uso Racional de Medicamentos en el Perú. [En internet] 2011 [Citado el 09 marzo de 2021] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5483>
31. Milian A. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Horizonte sanitario, [En internet] 2013 [Citado el 09 marzo de 2021]; 12 (3):79-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845145002>
32. Hernández E. Acetaminofén: el medicamento más usado en pediatría. Anest. Méx. [En internet] 2016 [Citado el 09 marzo de 2021]; 28(3): 1-4. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712016000300001&lng=es..

33. Díaz P. Paracetamol solución oral (acetaminofén). Rev Cubana Farm [En internet] 2015 [Citado el 09 marzo de 2021];49(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-751520150003000019&lng=es.
34. Farre M. Paracetamol. Dolor. [En internet] 2011 [Citado el 09 marzo de 2021]; 19 (1) 5-15. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Magi_Farre/publication/287337779_Paracetamol/links/5679d32e08aeaa48fa4ad9dc.pdf?origin=publication_detail
35. Covarrubias A. El dolor agudo perioperatorio y el paracetamol: una visión basada en la evidencia. (Spanish). Revista Mexicana De Anestesiología. MedicLatina. [En internet] 2013 [Citado el 09 marzo de 2021]; 36(1): 47-55. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=0302101c-ef9f-44f2ab29-e8446ae993a3%40sessionmgr4002&vid=4&hid=4106>
36. Pimentel V. Educación sanitaria a padres o responsables de niños de 5 a 6 años que asisten a kínder en colegios privados de Ciudad San Cristóbal, Mixco, Guatemala, sobre el uso adecuado de acetaminofén. [Tesis]. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 2010. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2888.pdf
37. Tejada F. Hepatotoxicidad por fármacos. Revista clínica de medicina de familia, [En internet] 2010 [Citado el 09 marzo de 2021]; 3 (3):177-191. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1699-695x2010000300006

38. García A, Cobos J. Hepatotoxicidad aguda por paracetamol. *Rapd online*. [En internet] 2020 [Citado el 09 marzo de 2021]; 43(2):68-75. Disponible en: <https://www.sapd.es/revista/2020/43/2/01>
- Castro M. Intoxicación por acetaminofén en adultos. *Medicina legal de costa rica*, [En internet] 2016 [Citado el 09 marzo de 2021]; 33 (1): 103-109. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v33n1/2215-5287-mlcr-33-01-00103.pdf>
40. Royo A, Moreno J. “Método epidemiológico”. Madrid: ENS - Instituto de Salud Carlos III. [En internet] 2013 [Citado el 09 marzo de 2021]; Disponible en: https://www.isciii.es/QuienesSomos/CentrosPropios/ENS/Documents/2009-0843_Manual_epidemiologico_ultimo_23-01-10.pdf
41. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación. Versión 004. 13 de Noviembre 2021 Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
42. Hermoza R. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista médica herediana*, [En internet] 2016 [Citado el 09 marzo de 2021]; 27(1): 15-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext
43. Tesfamariam S. La automedicación con medicamentos de venta libre, la prevalencia de prácticas de riesgo y sus factores asociados en las farmacias de Asmara, Eritrea. *BMC salud pública*, [En internet] 2019 [Citado el 09 marzo de 2021]; 19(1): 159. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6470-5>
44. Sarganas G. Prevalencia, tendencias, patrones y asociaciones de uso analgésico en Alemania. *BMC Pharmacology and Toxicology*. [En internet] 2015 [Citado el 09 marzo de 2021]; 16(1): 28. Disponible en:

<https://bmcpharmacolotoxicol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40360-015-0028-7>

45. Instituto Nacional de Informática y Estadística. Estado de la población peruana 2020 [En línea] 2020 [Citado el 09 marzo de 2021]. Disponible en: .
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1743/Libro.pdf

ANEXO I

Consentimiento Informado- Declaración

USO DE PARACETAMOL EN POBLADORES DEL DISTRITO DE MARCARÁ. CARHUAZ-ANCASH- SETIEMBRE - DICIEMBRE 2018

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente el uso de paracetamol. Para el estudio se van a registrar el medicamento que Ud. Toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, si conoce indicaciones, reacciones adversas, 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 2018

Anexo II

**PREVALENCIA DEL USO DE PARACETAMOL EN
POBLADORES DEL DISTRITO DE MARCARÁ PROVINCIA DE
CARHUAZ- ANCASH 2018**

Chimbote.....a.....dede 20....

I. DATOS GENERALES

1. Edad: 2. Sexo

3. Grado de instrucción: Completa – Incompleta

Analfabeta: Primaria: Secundaria: Superior:

4. Nivel de ingresos familiar:

Menos del sueldo mínimo: Entre 1 y 2 sueldos

mínimos: Mayor de 2 sueldo mínimo:

Mayor de 03 sueldos mínimos:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. ¿Utiliza o ha utilizado(medicamento en estudio) , en los últimos 06 meses,

Si () No ()

6. ¿Por qué problemas de salud o malestar ha utilizado... (medicamento en estudio)?

.....
.....

.....
.....

7. Donde acudió para atender sus problemas de salud:

- a. Establecimientos del MINSA ()
- b. Hospital ESSALUD ()
- c. Consultorio privado, indique.....
- d. Farmacias y boticas ()
- e. Curandero, hierbero, huesero ()
- f. Otros.....

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. 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 oftal, oticas o nasales 6. Inyectables 7. Inhalado 8. Talcos, jabones 9. Enjuagues bucales,

spray Nombre del medicamento

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

8. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de(medicamento en estudio) que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

9. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe aplicarse o tomar(medicamento en estudio) que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

10. Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe aplicarse o tomar(medicamento en estudio) que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de(medicamento en estudio) que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

12. Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso de (medicamento en estudio) que compró?

No ()

Si () ¿Cuál o cuáles?

13. Usted adquiere estos medicamentos por :

a. Prescripción médica ()

b. Recomendación del Químico Farmacéutico ()

c. Otro profesional de salud (técnico de farmacia, enfermera) ()

d. Lo recomendó un vecino o conocido ()

e. Lo recomendó un familiar ()

f. Sé que sirven y ya había consumido antes ()

g. un curandero ()

h. Lo ví o escuche en propagandas

() i. Otros

.....

14. Donde acude a comprar sus medicamentos:

a. Establecimientos del MINSA ()

b. Hospital ESSALUD ()

c. Farmacias y boticas ()

e. Bodegas ()

f. Otros.....

ANEXO III

UBICACIÓN GEOGRAFICA



ANEXO. IV

DATOS DE LA POBLACION OTORGADA POR EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE MARACARA.

POBLACION ESTIMACION POR GRUPOS DE EDAD PUNTUALES, MICRORED MARACARA DRES ANCAASH 2014

DEPENDENCIA	TOTAL	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
MICRORED MARACARA	13,096	287	289	293	279	276	277	279	260	232	203	200	201	203	201	207	203	203	217	270	281		
DISTRITO MARACARA	9,299	214	206	193	183	176	173	174	176	179	182	180	181	184	186	185	181	185	194	194	195	195	197
C.S. Maraca	3,879	47	45	38	36	36	37	34	34	36	36	37	39	38	37	37	37	37	37	37	38	38	38
P.S. Pathuay	809	20	22	27	27	26	26	26	26	26	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
P.S. Vicos	3,233	73	76	87	83	82	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
P.S. Recaulayhuanca	1,296	29	27	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
P.S. Copa Grande	1,816	33	33	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
DISTRITO PARIASHUANCA	1,802	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P.S. Parahuanca	1,489	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
DISTRITO SAN MIGUEL DE ACO	3,726	72	68	62	66	66	71	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
P.S. San Miguel	6,736	83	88	93	84	86	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91

DEPENDENCIA	35-34	25-24	20-24	20-24	41-44	45-48	50-54	54-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y +	HOMBRE NYU	DE UGAR	POBLACION FEMENINA	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y +		
MICRORED MARACARA	1,793	1,146	897	859	773	686	616	486	424	346	293	253	184	112	32	4,044	624	601	3,763	399													
DISTRITO MARACARA	918	621	469	415	371	326	277	238	203	165	133	121	91	58	18	4,088	465	463	3,963	274													
C.S. Maraca	384	268	189	180	172	126	117	104	84	62	46	42	31	27	8	1,429	145	143	1,387	84													
P.S. Pathuay	74	73	64	66	67	69	74	76	77	78	79	79	79	79	79	1	889	85	81	799	25												
P.S. Vicos	387	390	312	315	309	303	319	318	308	29	30	28	28	27	8	1,648	184	173	1,465	96													
P.S. Recaulayhuanca	118	117	88	86	78	67	53	47	41	38	30	28	21	2	2	831	86	84	745	38													
P.S. Copa Grande	99	92	87	88	89	88	87	87	87	87	87	87	87	87	87	1	816	81	82	735	30												
DISTRITO PARIASHUANCA	188	189	119	118	117	116	115	114	113	112	111	110	109	108	107	1	997	79	79	918	41												
P.S. Parahuanca	188	189	119	118	117	116	115	114	113	112	111	110	109	108	107	1	997	79	79	918	41												
DISTRITO SAN MIGUEL DE ACO	213	206	189	187	183	179	173	167	161	155	149	143	137	131	125	4	1,371	142	134	1,195	59												
P.S. San Miguel	213	206	189	187	183	179	173	167	161	155	149	143	137	131	125	4	1,371	142	134	1,195	59												



ANEXO.V

PARACETAMOL

En uno de los medicamentos más usados para aliviar dolores de cabeza, bajar la fiebre.

Es un medicamento de venta libre y de fácil acceso.



REACCIONES ADVERSAS

- ❖ Daño hepático.
- ❖ Insuficiencia renal.
- ❖ Dermatitis alérgica.

CONTRAINDICACIONES

:

- ❖ Hipersensibilidad.
- ❖ No se debe administrar por periodos prolongados.



TEMA:

USO DEL PARACETAMOL.

ALUMNA:

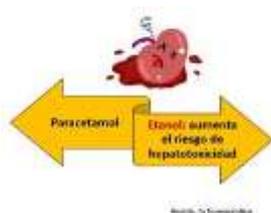
**CASTILLO APOLONIO
CARMEN ROSA**

FECHA:

11-09- 2018

INTERACCIONES:

- ❖ Con el alcohol aumenta el riesgo de provocar irritación de la mucosa gástrica y hemorragias gastrointestinales.
- ❖ Con los corticoides aumenta el riesgo de úlceras.



Precauciones:

- ❖ Si ocurre una rara reacción de sensibilidad, discontinuar el medicamento de inmediato.
- ❖ Si el tratamiento por 10 días es insuficiente para controlar el dolor y reducir la fiebre o aparecen nuevos síntomas, hay que cambiar de agente para el control de los síntomas.

Paracetamol:

Comprimidos de 500mg
Gotas 100mg/ml
Suspensión 120mg/5ml
Vial para infusión de 100ml contenido 1 g de paracetamol.
100mg en jarabe

Indicaciones:

Cuando hay fiebre; dolor de cualquier etiología de intensidad leve o moderado.

Dosis:

PRESENTACIÓN 0 A 14 AÑO ADULTOS

Tabletas 40 a 480 mg 500 a 1,000 mg 4 – 6

Jarabe 160 a 480 mg 500 a 1,000 mg 4 – 6

Gotas uso pediátrico 80 a 240 mg

ANEXO VI.

