

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN  
ROOSEVELT”**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y  
BIOQUÍMICA**



**TESIS :**

**FACTORES PREDISPONENTES DE REACCIONES ADVERSAS Y  
EPIDEMIOLOGICOS DEL PARACETAMOL EN NIÑOS MENORES 5 AÑOS  
DEL CENTRO DE SALUD MICAELA BASTIDAS 2021.**

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

**Presentado por:**

**BACH. PATTZY DENITH HUACCHO COLLANA**

**ASESOR:**

**Mg. Rojas Wisa , Oscar Favio.**

**LINEA DE INVESTIGACION:**

**FARMACOLOGIA**

**Huancayo - Perú**

**2021**

### **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico a Dios quién supo guiarme por el buen camino, y darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento

Mi trabajo investigación está dedicado a mis padres por todo el apoyo que han brindado hasta este momento y por su amor absoluto hacia nosotros.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por permitirnos un día más de vida y cada día; asimismo, por cuidarnos y guiarnos en todo momento de nuestra vida.

A mi Asesor Mg. QF. Rojas Wisa , Oscar Favio.; por el apoyo brindado, durante el desarrollo del presente trabajo de investigación, para lograr uno de mis sueños más anhelados.

**JURADOS**

**Mg.lopez Calderon,Rocio Jeronima .**

---

**PRESIDENTE**

**Mg.Sologorre Contreras, Enrique Juan .**

---

**SECRETARIA**

**Mg. Rojas Wisa , Oscar Favio.**

---

**VOCAL**

## DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo, **PATTZY DENITH HUACCHO COLLANA**, de Nacionalidad Peruana, identificada con DNI N° 44315862, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliada en Mz D Lote 03 Cooperativa Las Palmeras, Distrito de ATE – VITARTE. **DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ.** Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 20 días del mes de enero del 2020.



FIRMA  
DNI. 44315862



-----  
DNI N° 44315862

## INDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>INDICE GENERAL</b> .....	vi
<b>RESUMEN</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	10
<b>1.1 ANTEDECENTES:</b> .....	12
<b>1.1.1 Antecedente Internacional:</b> .....	12
<b>1.1.2 Antecedente Nacional:</b> .....	13
<b>1.2 BASE TEORICA</b> .....	14
<b>1.2.1 Paracetamol:</b> .....	14
<b>1.2.2 Propiedades farmacocinéticas</b> .....	14
<b>1.2.3 Posología y forma de administración.</b> .....	15
<b>1.2.4 Precauciones:</b> .....	16
<b>1.2.5 Reacciones adversas RAM:</b> .....	16
<b>1.2.6 Tratamiento para sobredosis paracetamol</b> .....	16
<b>1.2.7 Trastornos histopatológicos por paracetamol</b> .....	17
<b>1.2.8 Definición reacción adversa medicamentosa (RAM)</b> .....	17
<b>1.2.9 Factores de riesgo de RAM</b> .....	17
<b>1.2.10 Polifarmacia:</b> .....	18
<b>1.2.11 Aspectos epidemiológicos</b> .....	18
<b>1.2.12 Factores asociados a los medicamentos</b> .....	19
<b>1.2.13 Factores asociados al tratamiento</b> .....	19
<b>1.2.14 Formato de notificación de sospecha de reacción adversa</b> .....	20
<b>1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA:</b> .....	20
<b>1.3.1 Problema General:</b> .....	20
<b>1.3.2 Problema específico:</b> .....	20
<b>1.4 JUSTIFICACION:</b> .....	21
<b>1.4.1 Justificación Teórica:</b> .....	21
<b>1.4.2 Justificación practica :</b> .....	21

1.4.3 Justificación Metodológica: .....	21
1.5 OBJETIVO: .....	21
1.5.1 Objetivo general: .....	21
1.5.2 Objetivos Específicos: .....	22
1.6 HIPOTESIS: .....	22
1.6.1 Hipótesis general: .....	22
1.6.2 Hipótesis específica: .....	22
II. MÉTODOLOGIA.....	23
2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	23
El trabajo de investigacion es un método analítico porque el análisis es la observación y tiene un enfoque cuantitativo porque pretendemos medir con precisión las variables de estudio y tambien es de tipo básica . .....	23
2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	23
2.3 POBLACIÓN, MUESTRA: .....	23
2.3.1 Población:.....	23
2.3.2 Muestra de estudio:.....	24
2.3.3 Muestreo :.....	25
2.3.4 Factores de inclusión y exclusión factores de inclusión: .....	25
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	25
2.4.1 Instrumento de Recolección de Datos .....	25
2.4.2 Técnica de Procesamiento de datos:.....	25
2.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS: .....	26
2.6 METODO DE ANALISIS DE DATOS .....	26
2.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	26
III. RESULTADOS.....	27
3.1 INTERPRETACION DE LA TABLAS .....	27
3.2 ANALISIS DE RESULTADOS: .....	46
IV . DISCUSIONES.....	48
V . CONCLUSIONES.....	50
VI . RECOMENDACIONES.....	51
VII. BIBLIOGRAFIA .....	52
VIII. ANEXOS .....	55

## RESUMEN

El **OBJETIVO**, Determinar los factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021. En la **METODOLOGÍA** es un método analítico y el diseño de investigación es pre- experimental y tiene un nivel descriptivo correlacional y transversal, **MUESTRA** de 200 niños en ambos sexos y menores de 5 años donde se encuestó a las madres o personas apoderadas de los niños ,obteniéndose como **RESULTADOS** que el 74 % de las madres o personas apoderados desconocen la dosis correcta en la administración del paracetamol y también otro factor es el aumento entre la frecuencia y tiempo de la administración es corta con 41 % y la polifarmacia 61 % le brinda 02 medicamentos al día uno de ellos es el sulfato ferroso ya que los niños se encuentran con anemia , mientras 10% de los niños son alérgicos al paracetamol; como **CONCLUSIONES si hay reacciones adversas** como efectos a nivel digestivo con 13% náuseas y el 12% vomito , trastornos en la piel 3% la dermatitis y el 3 % somnolencia si existen factores de riesgo epidemiológico que en las niñas prevalece efecto adverso en proporción de 3% a 1 %, también se determinó que si existe la relación entre las reacciones adversas y riesgo epidemiológico con respecto a la edad y sexo .

**Palabras clave:** Factores predisponentes, Reacciones adversas, Epidemiológicos, Paracetamol.



## ABSTRACT

The OBJECTIVE, To determine the predisposing factors of adverse and epidemiological reactions of paracetamol in children under 5 years of age at the Micaela Bastidas 2021 health center. In the METHODOLOGY it is an analytical method and the research design is pre-experimental and has a correlational descriptive level and cross-sectional SAMPLE of 200 children of both sexes and under 5 years of age where the mothers or guardians of the children were surveyed, obtaining as RESULTS that 74% of the mothers or charge of the children don't know the correct dose in the administration of paracetamol and Also another factor is the increase between the frequency and time of administration is short with 41% and polypharmacy 61% provides 02 medications a day one of them is ferrous sulfate since children are anemic, while 10% of children are allergic to paracetamol; as CONCLUSIONS if there are adverse reactions such as effects at the digestive level with 13% nausea and 12% vomiting, skin disorders 3% dermatitis, and 3% drowsiness if there are epidemiological risk factors that in girls an adverse effect prevails in proportion from 3% to 1%, it was also determined that if there is a relationship between adverse reactions and epidemiological risk with respect to age and sex.

**Key words:** Predisposing factors, Adverse reactions, Epidemiological, Paracetamol.

## I. INTRODUCCION

El paracetamol, es uno de los fármacos más utilizados en niños, debido al efecto analgésico y antipirético, aunque su administración en altas dosis puede producir toxicidad y podría desarrollar una falla hepática aguda y la muerte, en una mínima cantidad en niños. (1).

El paracetamol es un medicamento de venta libre en el Perú, por lo que, en muchas ocasiones, su adquisición y uso quedan a la libre elección de padres encargados o cuidadores de los menores. Según Pimentel presenta efectos tóxicos cuando se administra una proporción de cinco veces a más de la dosis terapéutica, Además también existen medicamentos que contienen paracetamol, como algunos expectorantes, antihistamínicos y descongestionantes nasales. (2).

Muchas preocupaciones sobre la fiebre conducen a una excesiva e incorrecto uso del paracetamol por los padres en niños con fiebre, la única indicación para administrar paracetamol en niños con fiebre está en combinación con dolor. Se Enfatizan los estudios anteriores de la fiebre debe tratarse de forma independiente de la práctica diaria, Además se observa que los padres administran frecuentemente el paracetamol a sus hijos cuando tienen fiebre, hasta el 50% de los padres podría dar a su hijo una dosis incorrecta de paracetamol, que puede ser ineficaz y Hepatotóxico. (3).

El paracetamol se usa en general en todos los países, desde la dosis máxima diaria del período neonatal varía de 60 mg x kg x dosis diaria en Nueva Zelanda y el Reino Unido, y a 90 mg x kg x dosis diaria en los estados unidos (4,5).

Las reacciones adversas a medicamentos (RAM) representan una parte importante de las patologías iatrogénicas, responsables de una morbimortalidad y un coste muy elevados. Según la Organización mundial de la salud (OMS), RAM es “cualquier efecto nocivo, no deseado, no intencional de una droga, que aparece a dosis utilizadas en humanos con fines profilácticos, diagnósticos o terapéuticos” (6)

Las manifestaciones clínicas de las RAM son variadas, pudiendo ir desde ligeras lesiones de urticaria hasta el shock anafiláctico, a veces mortal. Dentro de éstas, las reacciones adversas (RA) a analgésicos, antipiréticos representan un problema de salud considerable (7).

Los mecanismos por los que se producen estas reacciones adversas son variados, incluyen mecanismos inmunológicos, según la clasificación de Gell y Combs, y mecanismos no inmunológicos, debido sobre todo a la acción farmacológica del medicamento. Para diagnosticar este tipo de reacciones, las herramientas clínicas y de laboratorio son todavía insuficientes y muchas de ellas no han sido validadas (8)

Mecanismo de acción del paracetamol se debe al bloqueo de las enzimas COX, principalmente a nivel central pero también a nivel periférico, presenta otras acciones a nivel del sistema nervioso central (SNC) que no están totalmente caracterizadas pero serían independientes de la inhibición de la síntesis de prostaglandinas. El efecto analgésico vinculado al bloqueo de la COX se produciría por bloqueo de la isoforma COX3, que aumentaría el umbral del dolor. A su vez, 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. Su acción antitérmica está relacionada con la inhibición de la síntesis de PGE1 en el hipotálamo, órgano coordinador fisiológico del proceso de termorregulación (9)

## **1.1 ANTEDECENTES:**

### **1.1.1 Antecedente Internacional:**

Pimentel . C (2010) Realizó el estudio de Educación sanitaria a padres o responsables de niños de 5 a 6 años que asisten a Kínder de la Ciudad San Cristóbal, Guatemala, sobre el uso adecuado de acetaminofén. El objetivo determinar el conocimiento que tienen sobre el uso racional y los efectos adversos por acetaminofén, Se tomó un total de 119 encuestas validas a las cuales se les realizo el correspondiente análisis estadístico .Se determinó que el 47 % de los casos si sabe que se pueden dar intoxicaciones por el uso inadecuado de acetaminofén, el 80% de los casos desconoce las acciones o medidas de rescate en caso de presentarse la intoxicación. El 87 % de los encuestados mostró interés en conocer más acerca del uso racional de los medicamentos, aspecto que debe aprovecharse para dar continuidad con la educación sanitaria (10)

Tariq et al., ( 2017) Realizó el Estudio escaso conocimiento de los estudiantes universitarios sobre el paracetamol una llamada de atención para los profesionales de la salud pública, el objetivo es evaluar la prevalencia de la automedicación, nivel de conciencia y conocimiento sobre los medicamentos de venta libre (específicamente paracetamol), se tomó una muestra en 352 estudiantes universitarios de Pakistán mediante el método de entrevista estructurada, concluyeron que existe una importante brecha de conocimiento del riesgo a la automedicación con paracetamol entre la población, lo que ilustra un mayor potencial de sus efectos adversos a través del uso excesivo o inadecuado. (11).

Bont et al., (2020) Realizó El Estudio Fiebre infantil y administration de paracetamol por los padres después de consultar con el medico general fuera del horario. El objetivo investigar si los padres de niños febriles administran paracetamol y con qué frecuencia; Se recopilaron datos entre noviembre y mayo del 2016 sobre la administración del paracetamol por los padres de niños entre 3 meses y 12 años como muestra a 548 niños en 20 Centro de Salud. Luego de dos semanas de la consulta médica se realizó una encuesta telefónica, en donde se preguntó si habían administrado paracetamol y con qué frecuencia. Se concluye que la mayoría de los niños recibieron paracetamol en casa durante su estado febril independientemente de la condición dolorosa, además un 68 % presento aumento de la dosis por desconocimiento de la administración correcta del paracetamol (12).

### **1.1.2 Antecedente Nacional:**

Rosas V. (2016) “Realizo Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en madres de familia de niños menores de 05 años de edad del centro poblado San Martín, Chancay - Lima, abril – diciembre 2015. El objetivo es evaluar el impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de paracetamol, la metodología es 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 del 40% de las madres de familia y una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mejoro de manera significativa en el conocimiento de uso adecuado de paracetamol en la población de estudio.” (13).

Huamán. C.et al., (2017) “Realizo el efecto del consumo indiscriminado del paracetamol con y sin receta en población de los establecimientos farmacéuticos de Huancayo. El objetivo es evaluar el efecto del consumo indiscriminado del paracetamol, el tipo de estudio fue descriptivo, prospectivo y transversal, básico; en 192 farmacias y boticas se encuestó a la población que acude a comprar medicamentos con o sin receta médica; la cantidad de población que recibe tratamiento con Paracetamol se encuentran en 74% (334) entre 28 a 37 años y siendo el sexo femenino; predominan problemas respiratorios y dolor; se empleó dosis y frecuencia entre 3.5 a 5 g x día sin receta médica , con antecedentes de enfermedad la población que consume el Paracetamol en 50% (167) con daño hepático y renales mayormente. Se concluye que los pacientes que se administraron el Paracetamol presenta efectos a nivel digestivo, hepático y renal prioritariamente. (14).

Castillo. S (2018) “Realizo el estudio **d**eterminación de las RAMs más frecuentes del Paracetamol en pacientes atendidos en el Centro de Salud El Obrero– Sullana febrero a julio del año 2017 busca determinar las RAMs más frecuentes del Paracetamol durante su administración, mediante un estudio descriptivo, transversal y prospectivo. Los resultados muestran que el 24% de la población estudiada manifestaron una RAMs de la cual el 16.3% Presentaron dolor abdominal, el 7.0% de pacientes manifestaron gastritis según diagnóstico médico y 0.8% manifestaron algún tipo de alergia en razón por la presencia del dengue, para lo cual el medicamento Paracetamol es el de elección para tratar los síntomas de dicha enfermedad. Teniendo la hepatotoxicidad una de las razones que lleva a determinar en este estudio la certificación de las RAMs más frecuentes ocurridas con su administración (15).

## **1.2 BASE TEORICA**

### **1.2.1 Paracetamol:**

Paracetamol es un fármaco analgésico y antipirético, que pertenece al grupo de los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) no presenta actividad antiinflamatoria ya que no inhibe la ciclooxigenasa (COX) en lugares con altas concentraciones de peróxido como los sitios de inflamación. Sus indicaciones aprobadas por las principales agencias reguladoras (Agencia Europea del Medicamento (EMA) y Food and Drug Administration (FDA), son el tratamiento sintomático de dolor leve a moderado y el tratamiento de la fiebre .

Sus efectos analgésicos se deben en parte al bloqueo de las enzimas COX, principalmente a nivel central pero también a nivel periférico, presenta otras acciones a nivel del sistema nervioso central (SNC) que no están totalmente caracterizadas, pero serían independientes de la inhibición de la síntesis de prostaglandinas. El efecto analgésico vinculado al bloqueo de la COX se produciría por bloqueo de la isoforma COX3, que aumentaría el umbral del dolor. A su vez, 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. Su acción antitérmica está relacionada con la inhibición de la síntesis de PGE1 en el hipotálamo, órgano coordinador fisiológico del proceso de termorregulación..

### **1.2.2 Propiedades farmacocinéticas**

Por vía oral se absorbe en forma rápida y completa, con biodisponibilidad de 75-85%. La concentración plasmática máxima varía según la presentación farmacéutica con un tiempo de 0,5 a 2 horas. Se une 10% a proteínas plasmáticas. Su efecto máximo se produce entre 1 a 3 horas y la duración de la acción es de 3 a 4 horas. Posee efecto de primer paso hepático con cinética lineal inicial. Sin embargo, esta linealidad desaparece cuando se administran dosis superiores a 2 gramos (g). El Paracetamol se metaboliza fundamentalmente en el hígado (90-95%), siendo eliminado mayoritariamente en la orina como un conjugado con el ácido glucurónico y en menor proporción con el ácido sulfúrico y la cisteína; menos del 5% se excreta en forma inalterada. Su semivida de eliminación es de 1,5 a 3 horas, pero aumenta en caso de sobredosis niños. Una pequeña proporción de paracetamol experimenta N-hidroxilación mediada por enzimas de la familia CYP para formar N-acetyl-p-benzoquinoneimina (NAPQI), un metabolito altamente reactivo y tóxico. En condiciones

normales reacciona con grupos sulfhidrilo presentes en el glutatión, lo que determina que se transforme en un metabolito inocuo. (16).

### 1.2.3 Posología y forma de administración.

Oral

Neonatos

- 28-32 semanas de edad gestacional: 10-12 mg/kg/dosis cada 6-8 horas; dosis máxima diaria: 40 mg/kg/día.

- 33-37 semanas de edad gestacional o recién nacidos a término <10 días de vida: 10-15 mg/kg/dosis cada 6 horas; dosis máxima diaria: 60 mg/kg/día.

- Recién nacidos a término  $\geq 10$  días: 10-15 mg/kg/dosis cada 4-6 horas; dosis máxima diaria: 90 mg/kg/día.

La dosis diaria recomendada de paracetamol es aproximadamente de 60 mg/kg/día, que se reparte en 4 ó 6 tomas diarias, es decir 15 mg/kg cada 6 horas ó 10 mg/kg cada 4 horas.

Para la administración de 15 mg/kg cada 6 horas, la pauta es la siguiente:

Estas dosis se pueden repetir cada 6 horas.

Peso del niño	Edad (orientativo)	Volumen en ml	mg de paracetamol
Hasta 4 kg	de 0 a 3 meses	0,6 ml	60 mg
Hasta 8 kg	de 4 a 11 meses	1,2 ml	120 mg
Hasta 10,5 kg	de 12 a 23 meses	1,6 ml	160 mg
Hasta 13 kg	de 2 a 3 años	2,0 ml	200 mg
Hasta 18,5 kg	de 4 a 5 años	2,8 ml	280 mg
Hasta 24 kg	de 6 a 8 años	3,6 ml	360 mg
Hasta 32 kg	de 9 a 10 años	4,8 ml	480 mg

Puede establecerse también un esquema de dosificación de 15 mg/kg por toma, cada 6 horas, con una dosis total de 60 mg/kg/día, especialmente en niños menores de 1 año. Si a las 3-4 horas de la administración no se obtienen los efectos deseados, se puede adelantar la dosis cada 4 horas, en cuyo caso se administrarán 10 mg/kg. (17).

#### **1.2.4 Precauciones:**

Anemia: debido a la posible aparición de alteraciones sanguíneas, se recomienda precaución en estos pacientes y evitar tratamientos prolongados.

Alergia a salicilatos: el paracetamol es una alternativa en pacientes alérgicos a salicilatos u otros Aine. sin embargo, se han dado casos de reacción cruzada.

Se han descrito casos de intoxicación accidental de niños pequeños por la prescripción de envases de tamaño grande que llevan jeringuilla dosificadora por ml, en vez de envases pequeños con cuentagotas dosificador. Para minimizar este riesgo se aconseja prescribir para niños pequeños el envase con dosificador por cuentagotas.

Especial atención hay que prestar a la utilización de la vía IV, sobre todo en niños de poco peso y por confundir mg con ml ya que la solución comercializada corresponde 10 mg/ml).

Considerar la posibilidad de estar consumiendo a la vez otro medicamento que también contenga paracetamol ya que no se debe superar la dosis máxima diaria. (17).

#### **1.2.5 Reacciones adversas RAM:**

Demasiado acetaminofén puede causar irritación estomacal en cuestión de horas y daño hepático en unos pocos días.

Los signos o síntomas pediátricos más tempranos de una sobredosis son náuseas, vómitos, letargo y dolor en la parte superior derecha del abdomen en el plazo de 24 horas , También se produce hipersensibilidad como exantema, urticaria, rash maculopapular, dermatitis alérgica, fiebre. y reacciones anafilácticas.

Hematológicos: ocasiona trombocitopenia, leucopenia en tratamientos prolongados a dosis altas. Se ha descrito agranulocitosis y anemia aplasia en casos graves y raro en niños. (18).

#### **1.2.6 Tratamiento para sobredosis paracetamol**

Tratamiento: en todos los casos se procederá a aspiración y lavado gástrico, preferiblemente dentro de las 4 horas siguientes a la ingestión.

El volumen de la solución de dextrosa al 5% para la infusión debe ser ajustado en base a la edad y al peso del niño, para evitar congestión vascular pulmonar. La efectividad del antídoto es máxima si se administra antes de que transcurran 8 horas tras la intoxicación. La efectividad disminuye progresivamente a partir de la octava hora, y es ineficaz a partir de las 15 horas de la intoxicación. La administración de la solución acuosa de N-acetilcisteína al 20% podrá ser interrumpida cuando los resultados del examen de sangre muestren niveles hemáticos de paracetamol inferiores a 200 µg/ ml. (18).



### **1.2.7 Trastornos histopatológicos por paracetamol**

El Paracetamol es un analgésico y antipirético con poca actividad antiinflamatoria, indicado para reducirla fiebre y en la analgesia temporal de dolores menores. La sobredosis aguda ocasiona lesión hepática mortal y en años recientes ha crecido en forma alarmante el número de autointoxicaciones y suicidios con dicho producto. No tiene toxicidad propia, pero al metabolizarse en el hígado genera un compuesto con alto poder tóxico NAPQI. 23 La dosis tóxica es de aproximadamente 150 mg/kg. Existe grave riesgo de hepatotoxicidad pasando de 300 mg/kg. Dosis repetidas con fines terapéuticos también pueden provocar toxicidad que ponga en peligro la vida del paciente. La mayor parte de la absorción de paracetamol ocurre en las dos primeras horas post-ingesta. Las máximas concentraciones plasmáticas se obtienen en 4 horas. El 90% se elimina mediante metabolismo hepático por tres vías: conjugación con glucurónico, conjugación con sulfato y oxidación por sistema citocromo P50 seguido de conjugación que forma NAPQI. El antídoto es la N-acetil cisteína (NAC) que disminuye la formación de NAPQI y aumenta la sulfatación no tóxica (19)

### **1.2.8 Definición reaccion adversa medicamentosa (RAM)**

Una reacción adversa a un medicamento (RAM) es toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se produce tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente. para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad y las derivadas de la dependencia, abuso y uso incorrecto de los medicamentos.

Conviene diferenciar RAM de evento adverso, ya que no en todos los casos son lo mismo. En el caso de la RAM existe la sospecha de que el evento indeseable que ha tenido lugar ha sido causado por el medicamento. (19).

### **1.2.9 Factores de riesgo de RAM**

#### **Relacionados con el fármaco: aumentan el riesgo de aparición de RAM**

- La vía de administración parenteral.
- Las dosis elevadas y una larga duración del tratamiento.

La polifarmacia. Cuando la persona toma 7 fármacos de manera concomitante aparecen RAM en el 100% de los casos.

#### **Relacionados con la persona:**

- Factores fisiológico
- Predisposición genética.

Enfermedades comitantes

Hipersensibilidad ( 20)

### **1.2.10 Polifarmacia:**

La polifarmacia deriva etimológicamente de la palabra griega polus que significa muchos y pharmakon que significa droga o medicamento.

La polifarmacia conlleva mayor riesgo de:

- Uso de medicaciones inadecuadas.
- Reacciones adversas a medicamentos

Definición Cualitativa :

La definición cualitativa de polifarmacia varía grandemente: como el consumo diario regular de múltiples fármacos, uso concomitante de mucho de muchos fármacos, cualquier régimen de fármacos como mínimo un fármaco innecesario, prescripción, administración o uso de más fármacos de los que están clínicamente indicados, prescripción de demasiados medicamentos por un largo tiempo o demasiada dosis, uso de fármacos de alto riesgo y dosis cuestionable, utilización de fármacos clínicamente no indicados (21)

Definición Cuantitativamente Polifarmacia:

Es definida de la siguiente manera: La OMS, Rollason, Prieto, Arbas y Valderrama definen a la polifarmacia como el consumo de más de tres medicamentos simultáneamente. Otras definiciones encontradas en la literatura revisada son uso de 2 o más drogas durante un mínimo de 240 día al año, consumo concomitante de 5 o más fármacos, utilizando de 2 o más fármacos durante 120 días o más (uso crónico) o durante 6 meses, además proponen tres categorías para la polifarmacia: leve, de 2 a 3 fármacos, moderada, de 4 a 5 fármacos y severa más de 5 (21)

### **1.2.11 Aspectos epidemiológicos**

Factores de riesgo:

La aparición de reacciones adversas a medicamentos suele estar relacionada con ciertas características o factores presentes, en el paciente, en el fármaco y en el tratamiento.

Factores asociados al paciente:

Los factores asociados al paciente corresponden tal vez a la predisposición genética de éste

**El sexo:** Este es un factor asociado a la aparición de este tipo de reacciones, como lo señalan varios estudios, donde se muestra la predisposición femenina.

**La edad:** La mayoría de los estudios realizados, tanto en población infantil como en los coinciden en que las RAMs son poco frecuentes en la población infantil .

**Otras patologías:** Las reacciones adversas a los analgésicos, antipiréticos y AINEs, con frecuencia se presentan en pacientes que sufren patologías con un componente inflamatorio como bronquitis asma etc.

### **1.2.12 Factores asociados a los medicamentos**

Existe actualmente una lista extensa de medicamentos que se utilizan de forma frecuente. De éstos, los medicamentos que producen una reacción adversa de tipo inmunológico son poco numerosos. El fármaco debe tener ciertas características para poder tener capacidad de estimular el sistema inmune .

**Grupo terapéutico:** Un grupo terapéutico también puede ser considerado como un factor de riesgo. (22)

**Mayor potencia antigénica:** Existen sustancias que tienen mayor probabilidad de producir reacciones adversas de tipo inmune, debido a su capacidad de unirse a proteínas plasmáticas e inducir una respuesta inmune, El potencial alergénico de un fármaco es independiente de las propiedades farmacológicas, pero depende de la capacidad del fármaco o de sus metabolitos para unirse de manera covalente a la proteína transportadora, llamado proceso de haptización, mediante enlaces acilamida o disulfuro siempre con proteínas de bajo peso molecular (22).

### **1.2.13 Factores asociados al tratamiento**

#### **La dosis:**

Es bien señalado que la dosis y la vía de administración de los fármacos influyen en la frecuencia de las reacciones adversas. En este sentido, (Muñoz, 2018) manifiestan en su trabajo que los tratamientos intermitentes y repetidos son más productores de sensibilizaciones que los tratamientos continuos. En general, dosis altas de medicamentos es considerado un factor de riesgo para que se produzca una RAM.

**Vía de administración:** En lo concerniente a la vía de administración, existe el acuerdo de que la vía parenteral es la más inmunógena, pero es importante tener presente la vía tópica, la cual puede ser una fuente importante de sensibilización para muchos tipos de reacciones.

En fin, la asociación de diferentes factores de riesgo podría actuar para que se produzca una RAM, favoreciendo una hipersensibilidad y/o agravando la severidad de las reacciones (22)

#### **1.2.14 Formato de notificación de sospecha de reacción adversa**

Conocido internacionalmente como “Hoja Amarilla”. Es el formulario de recogida de sospechas de reacciones adversas, aprobado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), recoge información relativa al paciente (identificación, edad, sexo, peso), al producto farmacéutico sospechoso (nombre, dosis, frecuencia, fecha de inicio y final, indicación terapéutica), a la reacción adversa (descripción, fecha de comienzo y final, desenlace, efecto de la re exposición si ha existido, entre otros.) y al profesional notificador (nombre, dirección/correo electrónico, teléfono, profesión, entre otros . La notificación de las sospechas RAM graves debe ser reportada dentro de las veinticuatro y para las leves y moderadas dentro de la setenta y dos (72) horas . ( 23)

### **1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA:**

#### **1.3.1 Problema General:**

¿ Cuáles son factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?

#### **1.3.2 Problema específico:**

1. ¿Cuáles son los factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados al medicamento del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?
2. ¿Cuáles son los factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados al paciente del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo epidemiológico relacionados al paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre las reacciones adversas y riesgo epidemiológico al paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?

## **1.4 JUSTIFICACION:**

### **1.4.1 Justificación Teórica:**

Este trabajo de investigación aportara el implemento de medidas correctivas con respecto al uso racional del paracetamol e intervención educativa y seguimiento farmacoterapéutico a los padres o cuidadores de los niños menores puesto que las reacciones adversas del paracetamol según las observaciones traen como consecuencia el desarrollo de patología pediátricas graves como reacciones anafilácticas, la hepatotoxicidad como la trombocitopenia, leucopenia en tratamientos prolongados a dosis altas e incorrecta administración y frecuencia; también puede presentar agranulocitosis y anemia aplásica en casos graves y raro en niños

### **1.4.2 Justificación practica :**

La importancia de realizar el presente trabajo de investigación que la población tome conciencia sobre el uso correcto en la administración del paracetamol en los niños menores y mediante intervención farmacéutica se la dará una orientación de la administración del paracetamol en función al peso y sobre las reacciones adversas del paracetamol en niños , por desconocimiento y el abuso en la administración se debe tomarse medidas como la atención farmacoterapeutica individualizada y seguimiento a los niños e intervención educativa.

### **1.4.3 Justificación Metodológica:**

En la investigación se utilizará una guía de entrevista bien estructurado validado y confiable que se empleará para registrar información, así como ficha seguimiento farmacoterapeutico sobre efectos adversos del paracetamol y que servirá como instrumento para que otros investigadores profundicen el estudio.

## **1.5 OBJETIVO:**

### **1.5.1 Objetivo general:**

Determinar los factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021.

### **1.5.2 Objetivos Específicos:**

1. Determinar los factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados a los medicamentos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021
2. Determinar los factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados al paciente del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021
3. Determinar los factores de riesgo epidemiológico relacionados al paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021
4. Identificar la relación que existe entre las reacciones adversas y riesgo epidemiológico al paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021

### **1.6 HIPOTESIS:**

#### **1.6.1 Hipótesis general:**

Si Existen factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiologicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021.

#### **1.6.2 Hipótesis específica:**

No Existen factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiologicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021

## **II. MÉTODOLOGIA**

### **2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El trabajo de investigación es un método analítico porque el análisis es la observación y tiene un enfoque cuantitativo porque pretendemos medir con precisión las variables de estudio y también es de tipo básica .

El diseño de investigación es pre- experimental y el trabajo de estudio tiene un nivel descriptivo correlacional y transversal porque se medirá de febrero a marzo , se aplicará a los niños menores de 5 años que pertenece a la zona de Micaela Bastidas Distrito de Ate - Vitarte.

### **2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

#### **VARIABLE**

Variable (1): Factores predisponentes relacionados a las reacciones adversas del paracetamol

Variable (2): Factores de riesgo epidemiológico

Indicadores: (Ver Anexo 04 )

### **2.3 POBLACIÓN, MUESTRA:**

#### **2.3.1 Población:**

La Micro red de servicios de salud Ate II, concentra al establecimiento de salud Micaela Bastidas (ATE –VITARTE ), es un establecimiento que forma parte de DIRIS Lima Este, teniendo un total de 5,045 menores de 5 años. .

<b>EDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>
0 Años	832
1 Año	961
2 Años	700
3 Años	804
4 Años	883
5 años	865
<b>Cantidad</b>	<b>5045</b>

Se seleccionará como campo de estudio a 200 niños menores de 5 años en ambos sexos

**Distribución:**

Unidad de estudio: centro de salud Micaela Bastidas.

Unidad de muestreo: factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos

Unidad de análisis: Niños menores de 5 años .

**2.3.2 Muestra de estudio:**

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95% (dos sigmas), con un margen de error del 5% donde se desconocen los parámetros poblacionales. Que corresponde al siguiente:

$$n = \frac{4.N.p.q.}{E^2(N-1)+4.p.q}$$

- Donde: n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.
- N = Tamaño de la población
- p y q = Valores estadísticos de la población (varianza), cuando los parámetros son desconocidos (p=50 y q=50)
- E = Nivel o margen de error admitido (De cero a 5%)



### **2.3.3 Muestreo :**

Para el muestreo se determinará mediante la fórmula de poblaciones finitas según el grupo de edades que incluyen en ambos sexos con fines de estudio.

### **2.3.4 Factores de inclusión y exclusión factores de inclusión:**

Se consideró como unidad de muestreo aquellas pacientes que cumplieron los siguientes criterios:

#### **Factores inclusión:**

- La obtención del paracetamol con receta médica o sin receta médica en el establecimiento .
- Población menores de 5 años en ambos sexos.
- Pacientes que acepten ser parte de esta investigación.

#### **Factores de exclusión:**

Como criterios de exclusión se consideró los siguientes criterios:

- Niños que presentan hepatitis
- Niños con enfermedades terminales
- pacientes que no acepten formar parte de la investigación.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica a utilizarse será por medio de la entrevista.

### **2.4.1 Instrumento de Recolección de Datos**

La investigación se desarrollará mediante una Guía de encuesta a los padres o cuidadores a cargo de los niños menores que consta de 15 preguntas nos permitirá identificar factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores de 5 años y también permitirán resolver las interrogantes.

### **2.4.2 Técnica de Procesamiento de datos:**

Una vez recogida la información se procederá a cumplir el siguiente procesamiento:

- Se realizará el análisis de los datos registrados de acuerdo a la encuesta que se aplico .
- Se procederá validación y cuantificación de las respuestas de las interrogantes.
- Para el análisis de la investigación se empleará el programa sps.

## **2.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS:**

Después de haber planteado las bases teóricas, se procederá a desarrollar el trabajo de investigación mediante los instrumentos de medición ya que se determinó que se trabajará con 200 niños menores de 5 años y se aplicará la guía de encuesta las cuales responderá a las preguntas de la investigación.

## **2.6 METODO DE ANALISIS DE DATOS**

La información que se obtendrá mediante la Guía de entrevista de cada participante será introducida uno por uno en una base de datos elaborada en el programa SPS.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Se solicitará el consentimiento informado a las madres o personas apoderadas de los niños menores, de manera que se informará de que se trata el presente estudio de investigación y de los problemas y responsabilidades, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que se recogerá para el estudio de investigación se documentaran de manera anónima, la información recopilada sólo será utilizada con fines de investigación.

### III. RESULTADOS

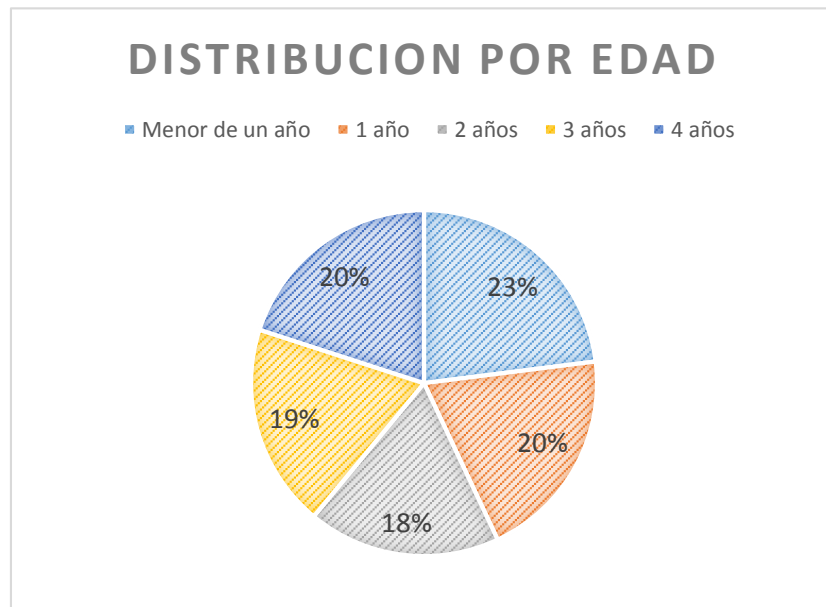
#### 3.1 INTERPRETACION DE LA TABLAS

##### Datos Generales

**Tabla 01:** Distribución por edad.

SEXO	N°	PORCENTAJE
Menor de un año	46	23%
1 año	40	20%
2 años	36	18%
3 años	38	19%
4 años	40	20%
Total	200	100%

**Figura 01:** Distribución por edad



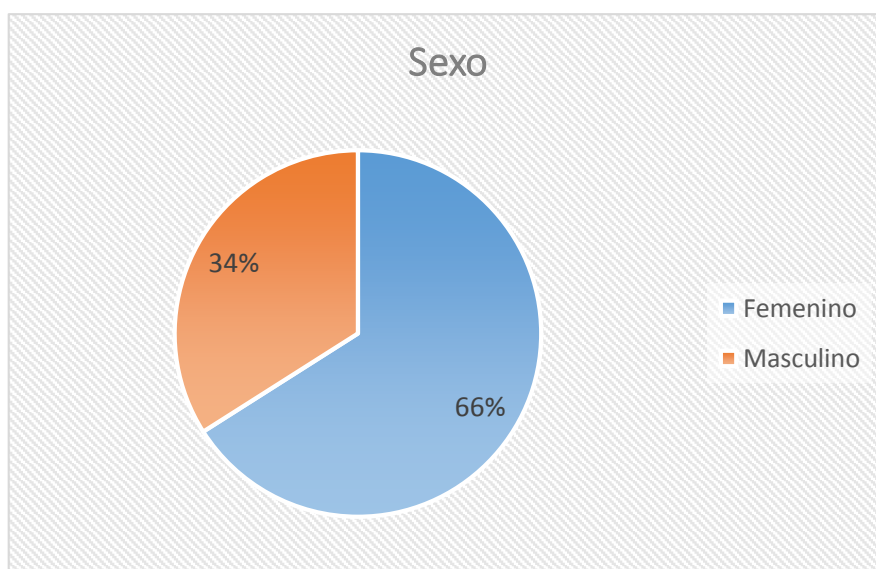
##### Interpretación:

En el gráfico se observa que 23% (46) es menor de un año, mientras que el 20% (40) tiene 1 año y con 18% (36) tiene un 2 años, otro grupo 19% (38) tiene 3 años de edad y con 20% (40) tiene 4 años de edad.

**Tabla 02:** Distribución por sexo.

<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Femenino	132	66%
Masculino	68	34%
Total	200	100%

**Figura 02:** Distribución por sexo



**Interpretación:**

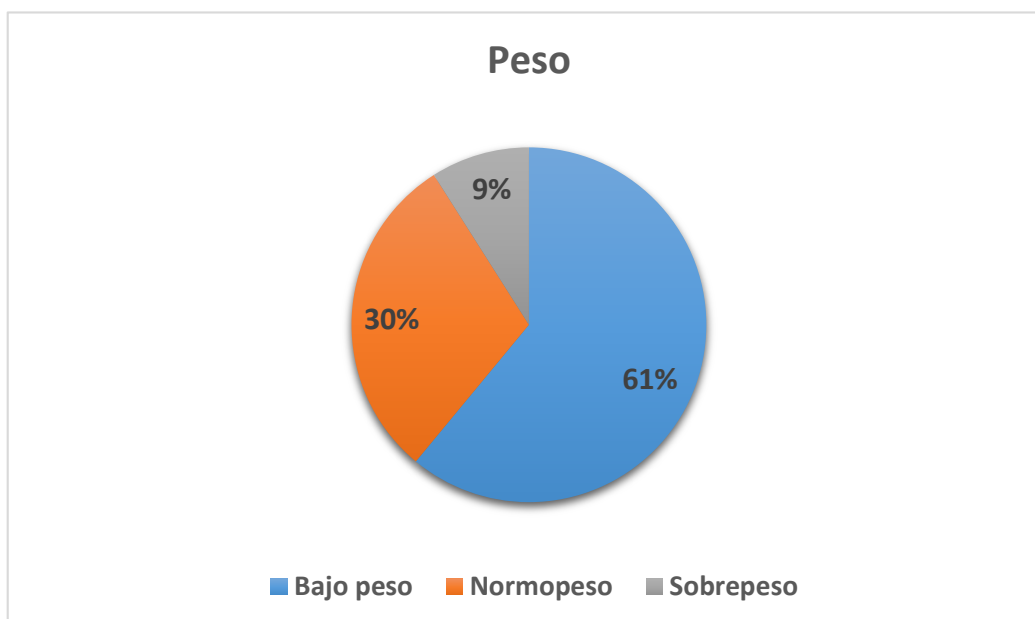
En la tabla y gráfico 02, se aprecia que un 66% (132) de la muestra son de sexo femenino, y predomina más el sexo femenino en niños menores de 5 años .

Mientras que el 34% (68) de la muestra son de sexo masculino en niños menores de 5 años siendo menor proporción.

**Tabla 03 :** Distribucion por peso

<b>PESO</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Bajo peso	122	61%
Normopeso	60	30%
Sobrepeso	18	9%
Total	200	100%

**Figura 03:** Distribución por peso



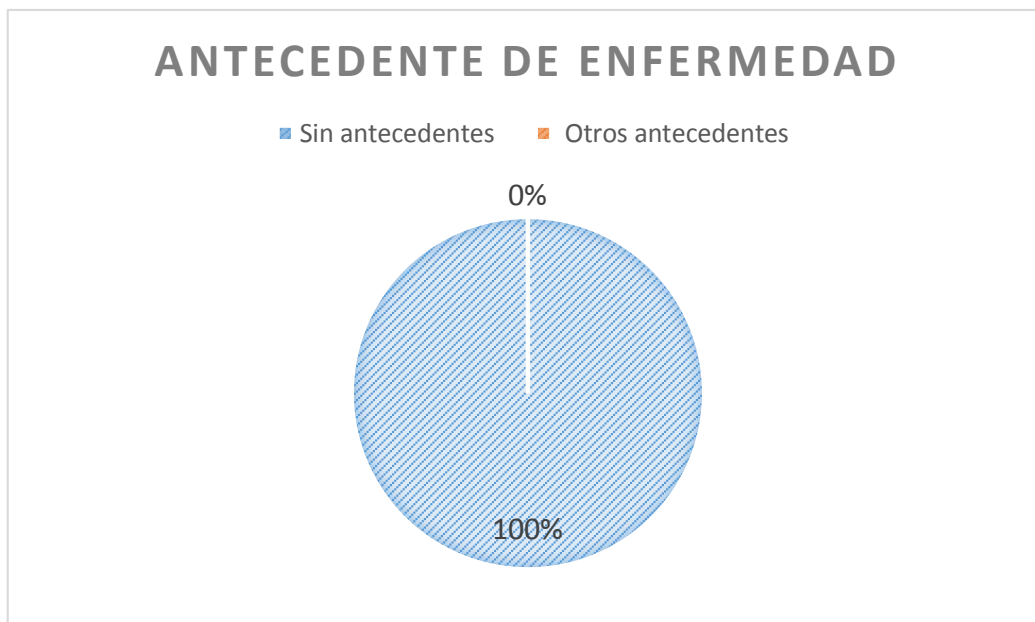
**Interpretación:**

En la tabla y gráfico 03 , se aprecia que un 61% ( 122) de la muestra de niños menores se encuentra con bajo peso , mientras que 30% (60) esta con el peso ideal y otro grupo con 9% (18) de niños menores esta con sobrepeso .

**Tabla 04 :** Distribucion de antecedentes

<b>ANTECEDENTE DE ENFERMERDAD</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sin antecedentes	200	100%
Otros antecedentes	0	0%
Total	200	100%

**Figura 04 :** Distribucion de antecedentes



**Interpretación:**

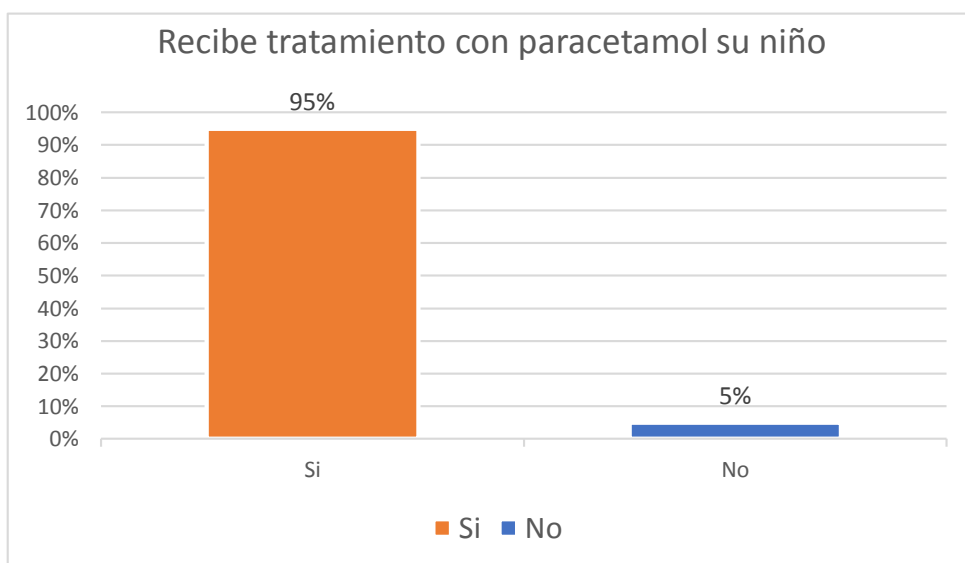
En la tabla y gráfico 04 , se aprecia que un 100 % ( 200) de la muestra en niños menores de 5 años no tiene antecedentes previas de enfermedad .

## II . INDICADOR DOSIS

**Tabla 05:** Recibe tratamiento con paracetamol su niño.

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Si	190	95%
No	10	5%
Total	200	100%

**Figura 05:** Recibe tratamiento con paracetamol su niño.



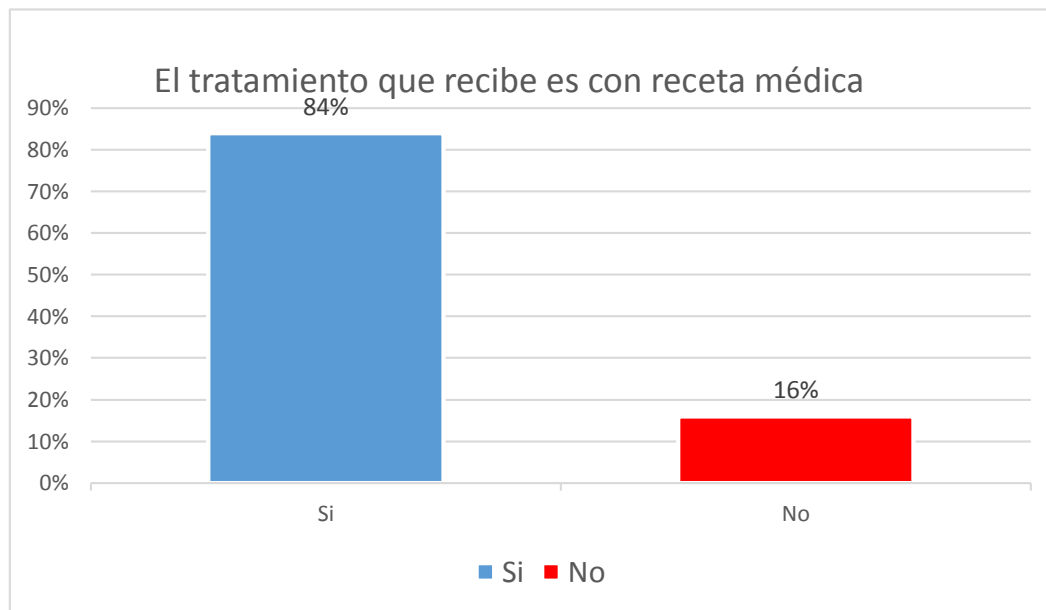
### Interpretación:

En la tabla se aprecia que un 95% (190) en la muestra que la mayoría de los niños menores reciben tratamiento con paracetamol y solo un 5%(10) no reciben tratamiento con paracetamol .

**Tabla 06:** El tratamiento que recibe es con receta medica

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Si	168	84%
No	32	16%
Total	200	100%

**Figura 06:** El tratamiento que recibe es con receta medica



**Interpretación:**

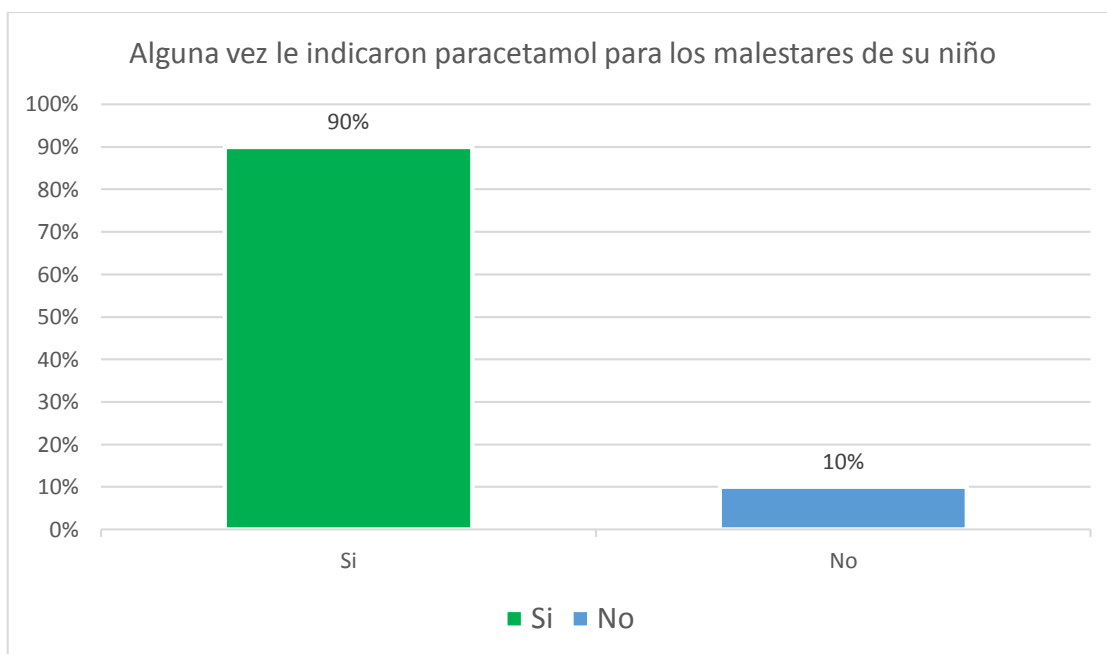
En la tabla se aprecia que un 84% (168) en la muestra de niños menores reciben tratamiento con paracetamol bajo receta medica solo un 16% (32) no recibe tratamiento de paracetamol bajo receta medica.



**Tabla 07:** Alguna vez le indicaron paracetamol para los malestares de su niño

RESPUESTA	Nº	PORCENTAJE
Respuesta	180	90%
Si	20	10%
No	200	100%

**Figura 07:** Alguna vez le indicaron paracetamol para los malestares de su niño



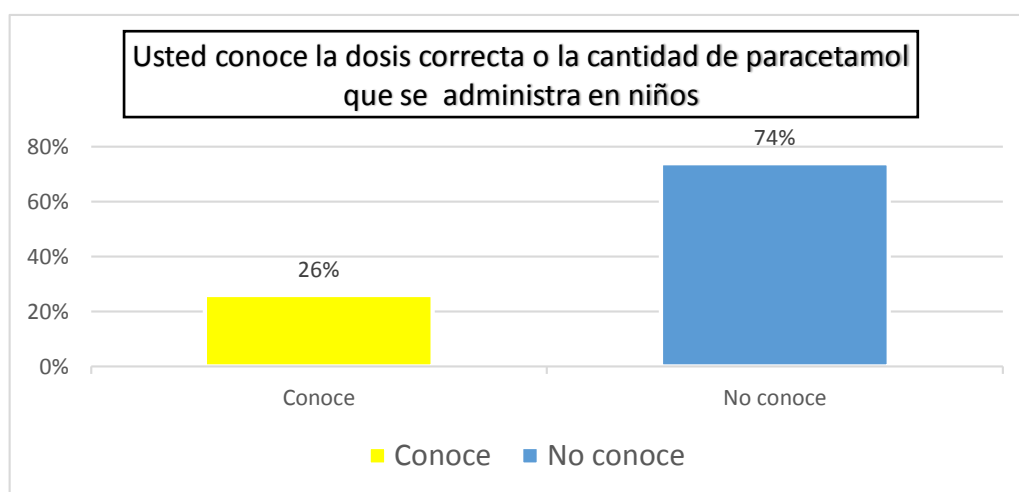
**Interpretación:**

En la tabla se aprecia que un 90% (180) en la muestra de niños menores si le indicaron alguna vez paracetamol para sus malestares , Mientras que 10% (20) no le indicaron paracetamol para sus malestares de sus niños.

**Tabla 08:** Usted conoce la dosis correcta o la cantidad de paracetamol que se administra en niños.

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Conoce	52	26%
No conoce	148	74%
Total	200	100%

**Figura 08:** Usted conoce la dosis correcta o la cantidad de paracetamol que se administra en niños.



**Interpretación:**

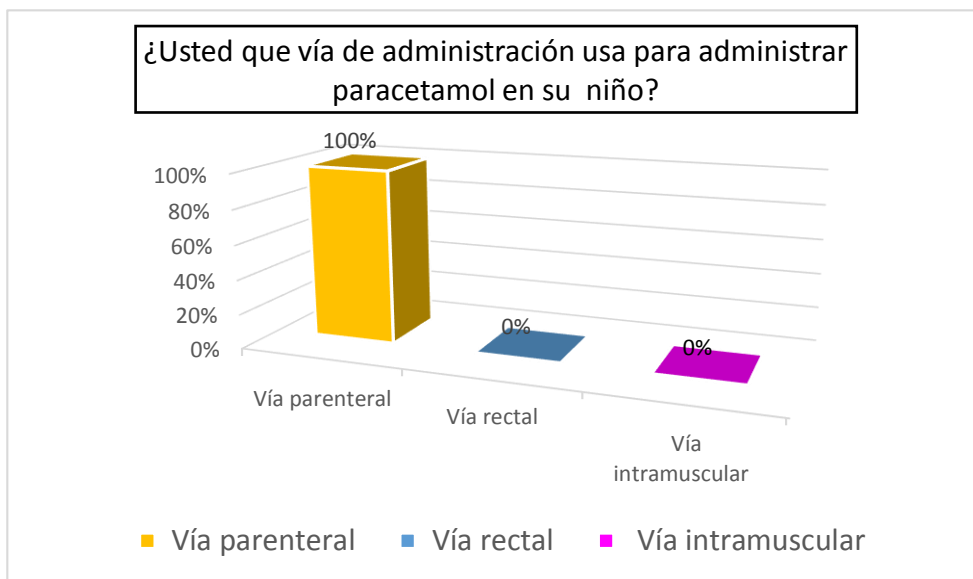
En la tabla se aprecia que 74 % (148) no conoce la dosis o cantidad correcta que se administra el paracetamol en niños menores y con 26% (52) si conoce la dosis y cantidad que se administra el paracetamol en niños.

### III. VIA DE ADMINISTRACION

**Tabla 09:** ¿Usted que vía de administración usa para administrar paracetamol en su niño?

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Vía parenteral	200	100%
Vía rectal	0	0%
Vía intramuscular	0	0%
Total	200	100%

**Figura 09:** ¿Usted que vía de administración usa para administrar paracetamol en su niño?



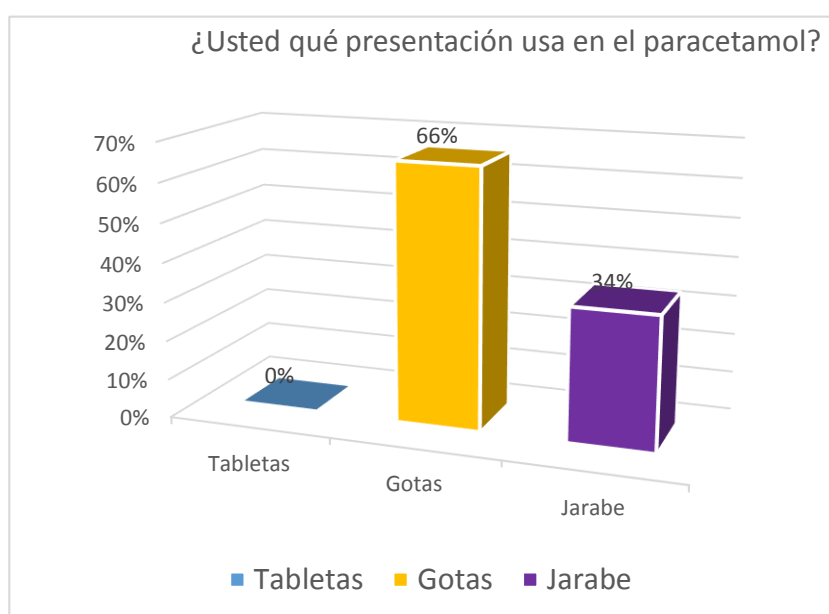
#### **Interpretación:**

En la tabla se observa que 100% (200) que la vía más utilizada es la parenteral para el tratamiento de paracetamol en niños menores, mientras que vía rectal es 0% (0) no es utilizada como tampoco la vía intramuscular con es 0% (0).

**Tabla 10.** ¿Usted qué presentación usa en el paracetamol?

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Tabletas	0	0%
Gotas	132	66%
Jarabe	68	34%
Total	200	100%

**Figura 10.** ¿Usted qué presentación usa en el paracetamol?



**Interpretación:**

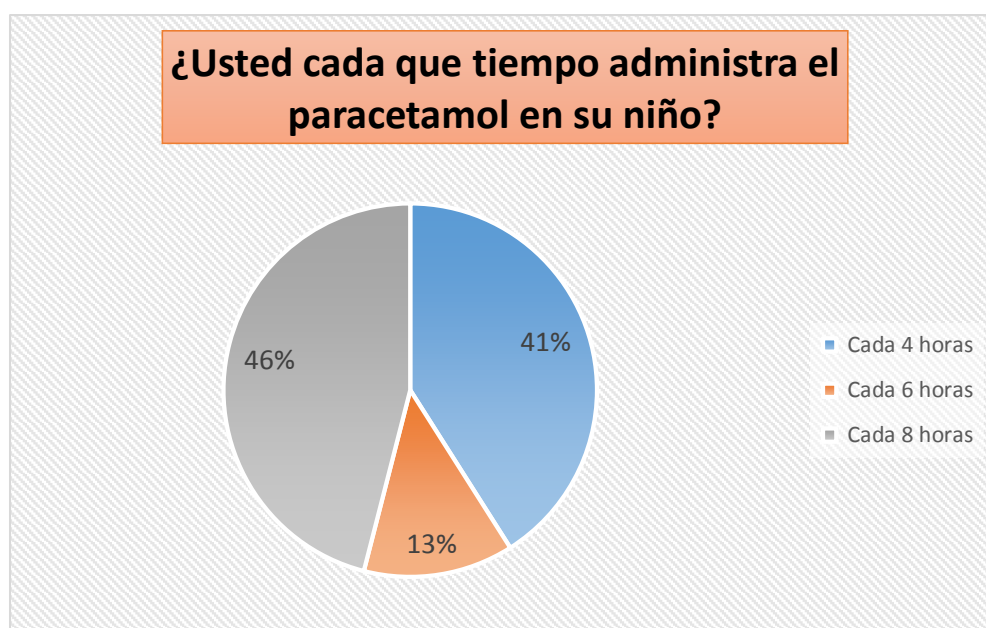
En la tabla se observa que 66% (132) usan como preferencia la presentación en gotas para la administración del paracetamol en niños menores, Mientras que la presentación de jarabe con 34% (68) usan en menos cantidad y menos preferencia para la administración del paracetamol en niños, y con 0% (0) no usan en tabletas para tratamiento de paracetamol en niños menores.

#### IV. VELOCIDAD DE ADMINISTRACION

**Tabla 11:** ¿Usted cada que tiempo administra el paracetamol en su niño?

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Cada 4 horas	82	41%
Cada 6 horas	26	13%
Cada 8 horas	92	46%
Total	200	100%

**Figura 11:** ¿Usted cada que tiempo administra el paracetamol en su niño?



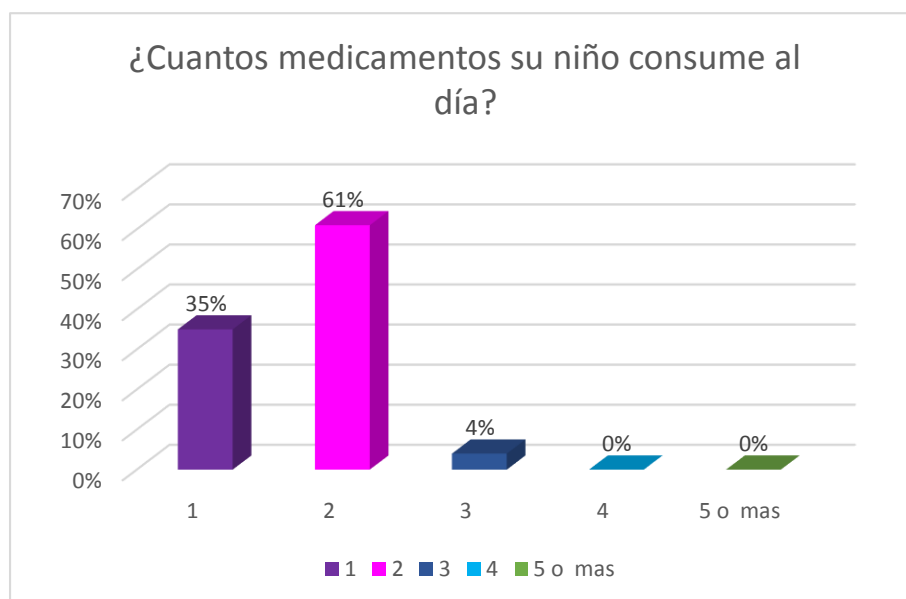
#### **Interpretación:**

En la tabla se observa que 41% (82) administra cada 4 horas el paracetamol para los malestares en niños menores y con 13% (26) administra cada 6 horas, se aprecia que 46% (92) administra cada 8 horas el tratamiento de paracetamol usando la frecuencia adecuada.

**Tabla 12:** ¿Cuántos medicamentos su niño consume al día?

RESPUESTA	Nº	PORCENTAJE
1	70	35%
2	122	61%
3	8	4%
4	0	0%
5 o mas	0	0%
Total	200	100%

**Figura 12:** ¿Cuántos medicamentos su niño consume al día?



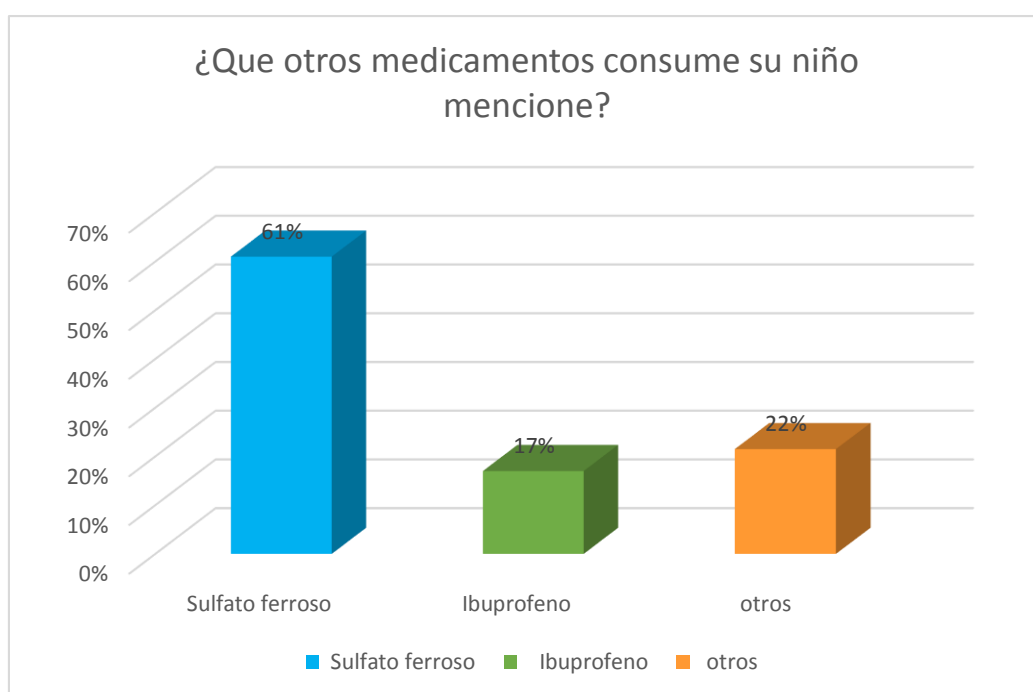
**Interpretación:**

En la tabla se observa 35% (70) solo consume un medicamento al día los niños menores, con 61% (122) consumen dos medicamentos al día en su tratamiento, mientras que otro grupo consume 4% (8) tres medicamento al día y con 0% 4 o 5 medicamentos al día en el tratamiento de los niños menores.

**Tabla 13:** ¿Que otros medicamentos consume su niño mencione?

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Sulfato ferroso	122	61%
Ibuprofeno	35	17%
otros	43	22%
Total	200	100%

**Figura 13:** ¿Que otros medicamentos consume su niño mencione?



**Interpretación:**

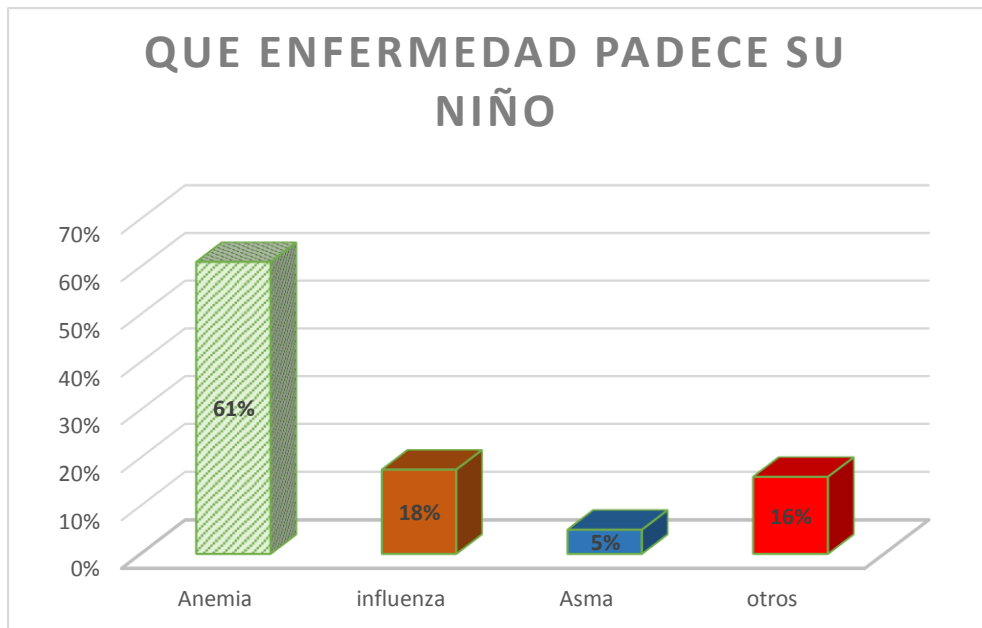
En la tabla se observa 61 % (122) por ciento consume sulfato ferroso siendo el problema anemia encontrada en los niños menores , mientras el 17% (35) consume ibuprofeno y otro 22% (43) consume otros medicamentos en los niños menores.

## VI. ENFERMEDAD CONMITANTE

**Tabla 14:** ¿Qué enfermedades padece su niño?

ENFERMEDAD	N°	PORCENTAJE
Anemia	122	61%
influenza	35	18%
Asma	10	5%
otros	33	16%
Total	200	100%

**Figura 14:** ¿Qué enfermedades padece su niño?



### Interpretación:

En la tabla se observa que 61% (122) presenta anemia los niños menores de 5 años, mientras otro grupo 18% (35) presenta influenza, y con 5% (10) tiene asma, con 16% (33) presenta otras patologías.

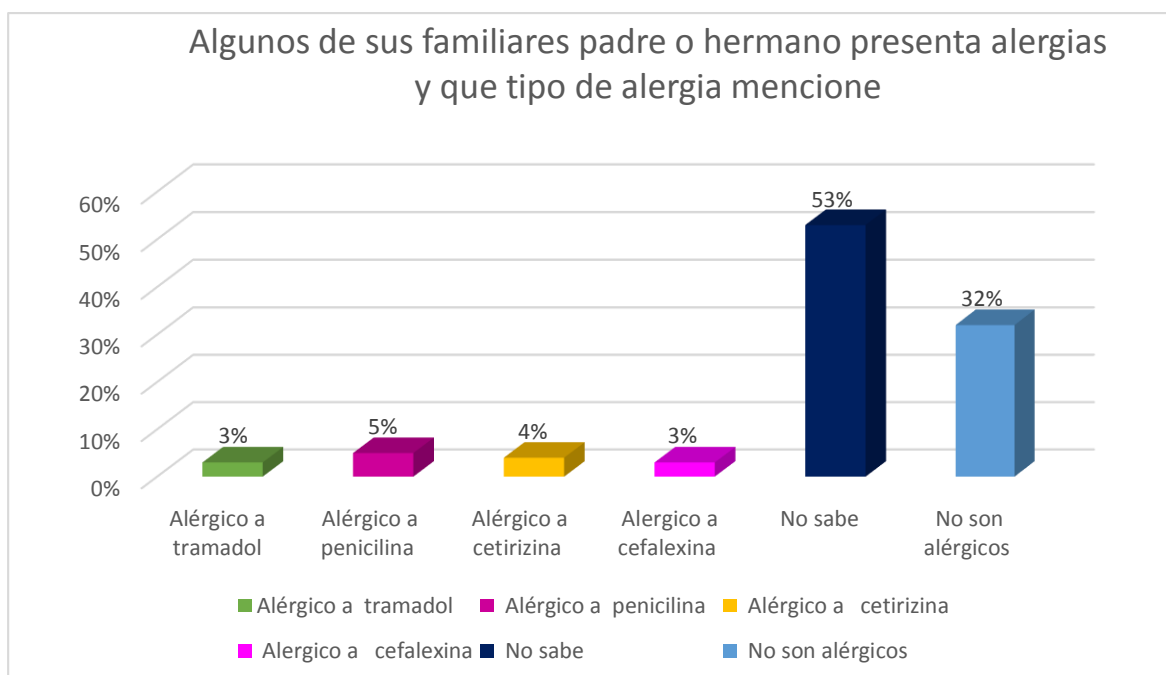


## VII. PREDISPOSICION ALERGICA

**Tabla 15:** Algunos de sus familiares padre o hermano presenta alergias y que tipo de alergia mencione.

ENFERMEDAD	N°	PORCENTAJE
Alérgico a tramadol	6	3%
Alérgico a penicilina	10	5%
Alérgico a cetirizina	8	4%
Alergico a cefalexina	6	3%
No sabe	106	53%
No son alérgicos	64	32%
Total	200	100%

**Figura 15:** Algunos de sus familiares padre o hermano presenta alergias y que tipode alergia menciones



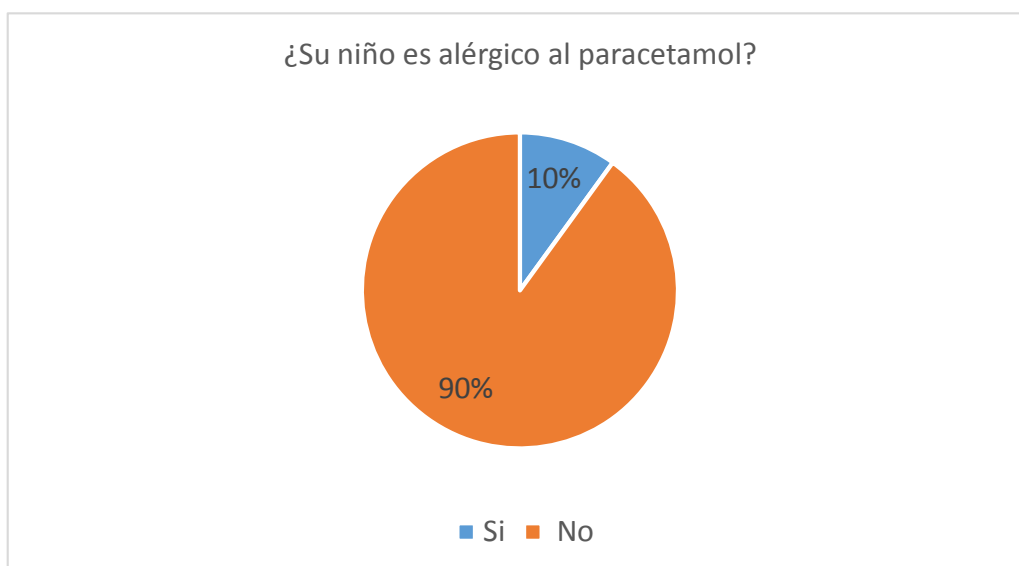
### Interpretación:

En la tabla se observa 3% (6) son alérgicos al tramadol con 5% (10) son alérgicos a la penicilina , mientras que 4% (8) es alérgico a la cetirizina , otro grupo 3% (6) es alérgico a la cefalexina por lo tanto 53% (106) no sabe si son alérgicos sus familiares , otros manifiestan que el 32% (64) de sus familiares no son alérgicos a nada.

**Tabla 16:** Su niño es alérgico al paracetamol

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Si	20	10%
No	180	90%
Total	200	100%

**Figura 16:** Su niño es alérgico al paracetamol



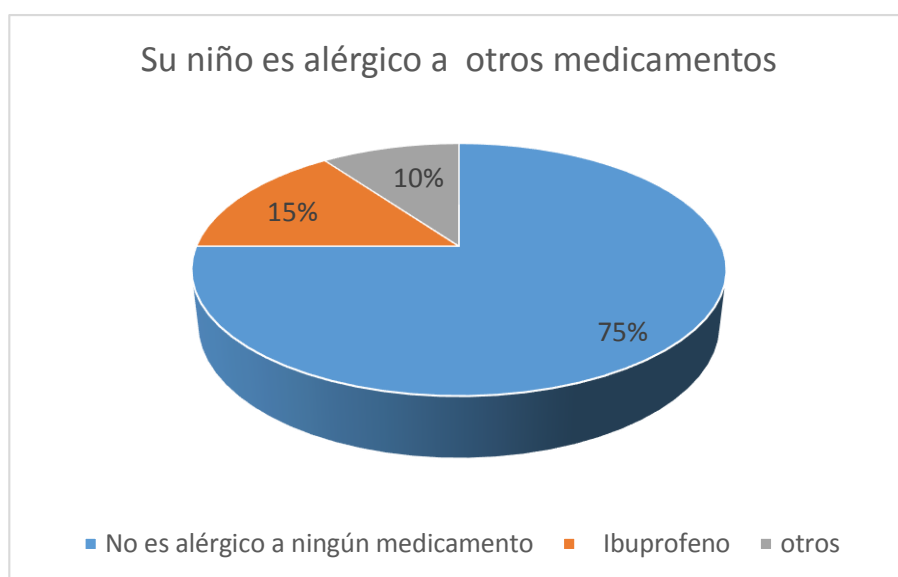
**Interpretación:**

En la tabla se observa que 10% (20) son alérgicos al paracetamol y 90% (180) no son alérgicos al paracetamol los niños en los niños menores.

**Tabla 17:** Su niño es alérgico a otro medicamento mencione

<b>RESPUESTA</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
No es alérgico a ningún medicamento	150	75%
Ibuprofeno	30	15%
otros	20	10%
Total	150	75%

**Figura 17:** Su niño es alérgico a otro medicamento mencione



**Interpretación:**

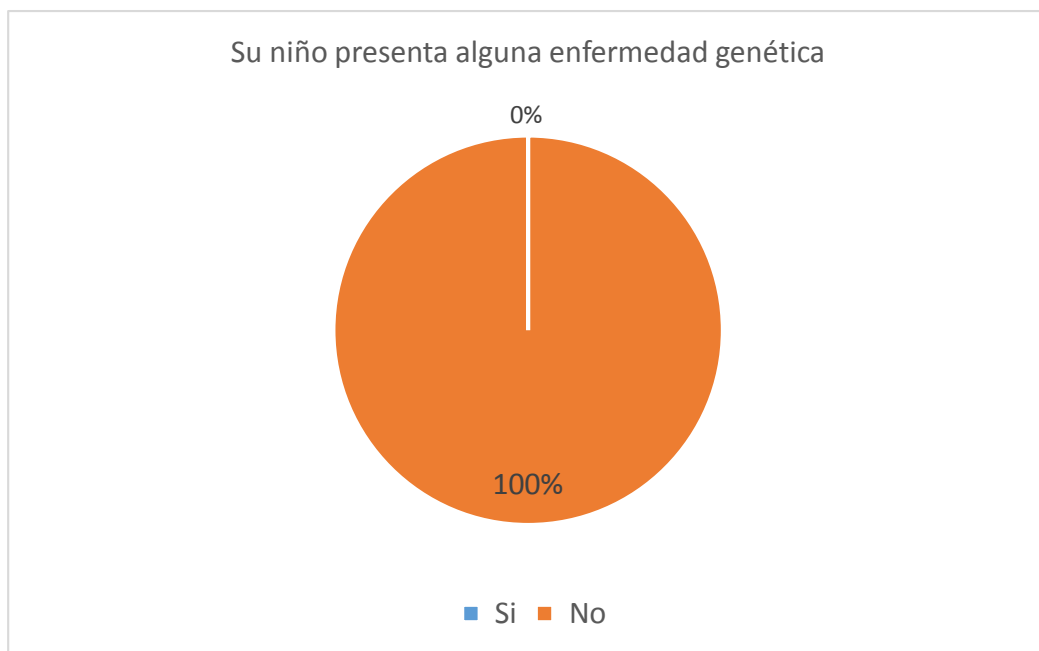
En la tabla se observa que 75% (150) no es alérgico a ningún medicamento, mientras que 15% (30) es alérgico al ibuprofeno y 10% (20) es alérgico a otros medicamentos.

## VIII. PREDISPOSICION GENETICA

**Tabla 18:** Su niño presenta alguna enfermedad genética

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Si	0	0%
No	200	100%
Total	200	100%

**Figura 18:** Su niño presenta alguna enfermedad genética



### **Interpretación:**

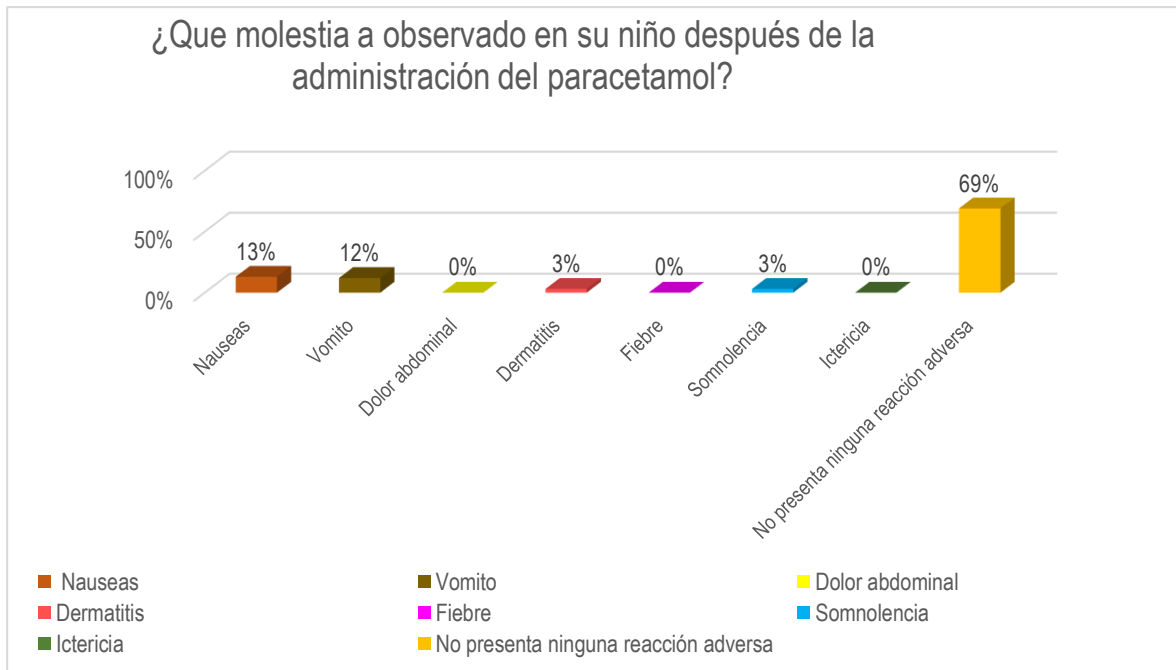
En la tabla se observa que el 100% (200) no presenta enfermedad genética, mientras que si un 0% (0) en niños menores.

**IX. REACCION ADVERSA :**

**Tabla 19:** ¿Que molestia a observado en su niño después de la administración del paracetamol?

RESPUESTA	N°	PORCENTAJE
Nauseas	26	13%
Vomito	24	12%
Dolor abdominal	0	0%
Dermatitis	6	3%
Fiebre		0%
Somnolencia	6	3%
Ictericia	0	0%
No presenta ninguna reacción adversa	138	69%
Total	200	100%

**Figura 19:** ¿Que molestia a observado en su niño después de la administración del paracetamol?



**Interpretación:**

En la tabla se observa que 13% (26) presenta nauseas y con 12% (24) vomito , con 3% (6) dermatitis y el 3% (6) somnolencia y otro grupo 69 % (138) no presenta reacción adversa los niños menores de 5 años.

### 3.2 ANALISIS DE RESULTADOS:

Los resultados obtenidos en la aplicación de cuestionarios en las madres o personas apoderadas de los niños menores de 5 años del centro de salud Micaela Bastidas – Ate vitarte - lima durante el mes de febrero y marzo nos permitio determinar que dentro del grupo de encuestados prevalece mas menores del sexo femenino y las incidencias de reacciones adversas predomina mas grupo etareo de sexo femenino. Tambien se encontró bajo peso con el 61 % de los niños junto con la anemia .

Dentro indicador Dosis en la primera pregunta la mayoría de madres o personas apoderadas recibe tratamiento con paracetamol con un 95% , como también dentro grupo encuestados el tratamiento con paracetamol recibe bajo receta medica con 84 % como otro grupo de 16% no usa receta medica para el tratamiento en su niño menor .

Tambien otros de los resultados obtenidos las madres o personas apoderado de los niños menores con 90 % si alguna vez le indicaron paracetamol para sus malestares de su niño , mientras 10% no lo usaron como alternativa para sus malestares de su niño .

Tambien se encontró que 74% no conoce la la dosis correcta o la cantidad de paracetamol que se administra en los niños menores y otra parte de los encuestados con 26% si conoce y tiene conocimiento de la dosis o cantidad que se administra en sus niños.

Como otro indicador es la via de administración con 100 % prefiere usar mas la via parenteral y el 66% usa la presentacion en gotas, Mientras otro grupo con 34% opta por usar la presentación de jarabe en la administración del paracetamol para el tratamiento la mayoría de las madres o personas apoderadas de los niños menores .

En el indicador velocidad de administración muestra en el resultado que el 41% le administra cada 4 horas y con 13% cada 6 horas , mientras otro grupo con 46% le administra cada 8 horas el tratamiento de paracetamol en los niños menores.

Otro indicador es polifarmacia con 35 % consumen 1 medicamentos al dia y el 61% consumen dos medicamentos al dia , mientras 4% consumen 3 medicamentos al dia , también 0% no consume 4 ni 5 medicamentos al dia en el tratamiento los niños.

Dentro del indicador enfermedad concomitante el 61% presenta anemia y el 18% presenta influenza infantil , mientras un 5 % presenta asma ,otro grupo con 16% presenta otras enfermedades.

Dentro del indicador como predisposición alérgica el 10 % de los niños menores es alérgico al paracetamol, mientras otro grupo con 15 % son alérgicos al ibuprofeno .

La presencia de reacciones adversas leves en los menores de 5 años a nivel digestivo con 13% náuseas y el 12% vómito; trastornos en la piel 3% la dermatitis y el 3 % somnolencia.

## IV . DISCUSIONES

A partir de los hallazgos encontrados en el presente estudio de Factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años guarda relación con los resultados obtenidos por :

**Pimentel . C (2010)** , En la investigación de Educación sanitaria a padres o responsables de niños de 5 a 6 años que asisten a Kínder sobre el uso adecuado de acetaminofén. El objetivo determinar el conocimiento que tienen sobre el uso racional del paracetamol Y el 80% de los casos desconoce las acciones y medidas mientras **Rosas V (2016)**, en su investigación de Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en madres de familia tiene como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de paracetamol ya que 40% desconoce el uso adecuado del paracetamol , ambos autores corroboran que mejoro mediante una intervención educativa el desconocimiento.

Sin embargo se contrapone **Bont et al (2020)**, con la tesis de El Estudio Fiebre infantil y la administración de paracetamol por los padres. El objetivo es investigar si los padres de niños febriles administran paracetamol y con qué frecuencia; concluye que la mayoría de los niños recibieron paracetamol en casa durante su estado febril con un 68 % presento aumento de la dosis y frecuencia del tiempo por edad por desconocimiento de la administración correcta del paracetamol.

No obstante se contrapone con esta investigación cuando un 41 % aumenta la frecuencia y velocidad de administración del paracetamol.

Así también se contrapone **Huamán. C.et al., (2017)** en la investigación efecto del consumo indiscriminado del paracetamol con y sin receta en población de los establecimientos farmacéuticos El objetivo es evaluar el efecto del consumo indiscriminado del paracetamol, se concluyó que la población que consume el Paracetamol presenta efectos adversos con 50% con daño hepático y renales mayormente.

También se contrapone este estudio que se presenta efectos adversos a nivel digestivo mayormente con 13% presenta náuseas y con 12% vomito mayormente en niños menores.



Por lo tanto Castillo. S (2018) En **el estudio** determinación de las RAMs más frecuentes del Paracetamol en pacientes atendidos en el Centro de Salud El Obrero busca determinar las RAMs más frecuentes del Paracetamol durante su administración, de población estudiada manifestaron una RAMs de la cual el 16.3% Presentaron dolor abdominal, el 7.0% de pacientes manifestaron gastritis.

Por otra se contrapone el estudio ya que encontró RAMs mas frecuentes en menores nivel digestivo mayormente con 13% presenta náuseas y con 12% vomito .

Tanto los autores como Pimentel y Rosas y nuestro presente estudio corroboramos , que existe un desconocimiento de la administración del paracetamol y de sus medidas ; por parte de las madres o personas apoderadas de los niños menores.

## V . CONCLUSIONES

1. Se demostró que si existe factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados a los medicamentos uno de ellos es la dosis , con el desconocimiento un 74% de las madres o apoderados en niños en la administración del paracetamol y el 41 % existe la asociación significativa entre el aumento de la frecuencia diaria y tiempo u otro es la polifarmacia con 61% le admistra de 2 a 3 medicamentos al dia .
2. Existen factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados al paciente encontrando que el 10% son alérgicos al paracetamol , dando predisposición alérgica los niños.
3. Si existen factores de riesgo epidemiológico en distribución al sexo que los efectos adversos predominan mas en las niñas con una proporción de 3% a 1% y en la edad de la población infantil .
4. Las RAMS más frecuentes encontradas en la población de niños menores son a nivel digestivo como 13% nauseas , 12 % vomito y como tambien transtornos de la piel como el 3% la dermatitis y el 3 % somnolencia .
5. Se determino que si existe la relación entre las reacciones adversas y riesgo epidemiológico con respecto al sexo y grupo etareo o terapéutico.

## **VI . RECOMENDACIONES**

1. Fomentar la investigación sobre el uso irracional del Paracetamol en los niños menores lo cual permitirá analizar los efectos que produce directamente en el organismo.
2. El químico farmacéutico debe brindar una intervención educativa personalizada acerca del paracetamol la dosis correcta que se administra en función al peso del niño y el tiempo y la frecuencia .
3. Se recomienda establecer y ejecutar diversas políticas de información sobre el uso racional del Paracetamol y los efectos adversos en niños menores .
4. se recomienda realizar seguimiento farmacoterapeutico empleando una ficha técnica pediátrica del paracetamol .

## VII. BIBLIOGRAFIA

1. ROLDÁN T Y LÓPEZ A. *Intoxicación por acetaminofén en pediatría: aproximación y manejo*. Artículo de revisión. Univ. Méd. Bogotá (Colombia). 53 (1): 56-67. [Revisado en internet enero del 2021]. Disponible en la URL: <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/v53n1/Intoxicacion%20por%20acetaminofen.pdf>. 2012
2. PIMENTEL C. *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. Guatemala. 2015
3. MARZUILLO P, GUARINO S, BARBI E. Paracetamol: a focus for the general pediatrician. *Eur J Pediatr*. 2014. 173(4): 415–425.
4. Harriet Lane Service (Johns Hopkins Hospital). *The Harriet Lane Handbook: A Manual for Pediatric House Officers*. 21st ed. Hughes HK, Kahl LK, eds. Elsevier; 2018.
5. PEÑA CAMARENA H; *Dosificación de medicamentos en pediatría; sexta edición, Perú*. 2012. pp 9
6. Calva, K. *La Polifarmacia y sus Principales Efectos Adversos* (2016). Disponible en URL <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6601/1/Mar%C3%ADa%20Eni>.
7. Arias, J., Hormaza, K., Carrion, F., & Huamantica, J. *Las reacciones adversas a medicamentos (RAM)* 2015. Disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/310202008/Monografia-Rams>
8. M.T. Giner Muñoz. *Alergia a medicamentos. Conceptos básicos y actitud*. volumen XVII Número 9 Noviembre del 2013 curso V. Disponible en URL: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2013-11/alergia-medicamentos-conceptos-basicos-y-actitud-seguir-por-el-pediatra/>
9. Gonzales MD, Ruiz J, Hernández MC, Pardo EI. *Análisis de la prescripción de analgésicos y antiinflamatorios* 2016. Disponible en URL: <https://file:///C:/Users/USER/Downloads/DialnetAnalisisDeLaPrescripcionDeAnalgescicosYAntiinflamat-655231.pdf>.
10. PIMENTEL COBAQUIL. *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*, 2010. Disponible en la URL: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_2888.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2888.pdf)

11. MAHAM TARIQ & FAKHAR. ud Din Poor knowledge of university students regarding paracetamol; a wakeup call for public healthcare practitioners 2016 . Disponible en la URL <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331205X.2017.1320848>
12. BONT, E., BOHNEN, J., VERHOEVEN, R., DINANT, G. J., & CALS, J. Childhood fever: Parental paracetamol administration after consulting out-of-hours general practice. The European journal of general practice, 26. 2020. Disponible en la URL. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31617769/>
13. ROSAS VÁSQUEZ G; Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de paracetamol en madres de familia de niños menores de 05 años de edad del centro poblado San Martín, Chancay - Lima, abril – diciembre. [Tesis] Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Perú.2015.
14. HUAMAN C. y ONCULLAS N. Efectos del consumo indiscriminado del paracetamol con y sin receta en población de los establecimientos farmacéuticos de Huancayo 2017 Disponible en la URL. <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT>.
15. CASTILLO, S. Determinación de las RAMs más frecuentes del Paracetamol en pacientes atendidos en el Centro de Salud El Obrero– Sullana durante el periodo del Niño Costero, febrero a julio del año 2017 Disponible en la URL: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9317/Tesi10s\\_57707.pdf?sequence=1](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9317/Tesi10s_57707.pdf?sequence=1)
16. QUINTANELA, M. Paracetamol: restricciones de uso a nivel mundial y situación en Uruguay. Boletín farmacológico. Hospital de Clínicas. Universidad de la República Montevideo, Uruguay, Diciembre 2015. Disponible en la URL: [http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/index.php?option=com\\_content&task=view&id=171&Itemid=69#:~:text=Paracetamol%20es%20un%20f%C3%A1rmaco%20analg%C3%A9sico,como%20los%20sitios%20de%20inflamaci%C3%B3n](http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/index.php?option=com_content&task=view&id=171&Itemid=69#:~:text=Paracetamol%20es%20un%20f%C3%A1rmaco%20analg%C3%A9sico,como%20los%20sitios%20de%20inflamaci%C3%B3n).
17. KERN PHARMA S.L. Ficha Técnica del Paracetamol en Niños. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Barcelona – España, Julio 2019.
18. Adúrate Gonzales, M., Uso de paracetamol en Chile. Reacciones adversas y su regulación. Instituto de Salud Pública. Chile (2018)
19. ANA AVEDILLO SALAS, Reacciones adversas a medicamentos y la importancia de notificarla. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. 2018 Disponible en la URL. <https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/>.
20. Concha, J. Reacciones adversas medicamentosas. CAMPUS EXTENS, 2. (2015)
21. Castr.,R , Orozco.H, Marí. M. Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente . Programa de Medicina Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia -2015 Disponible en la URL. <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>

22. Muñoz, N. Tesis "Reacciones Adversas a Medicamentos, reportadas en Pacientes Hospitalizados en el Hospital Víctor Lázarte Echegaray ESSALUD TRUJILLO 2018", <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10109/Mu%C3%B1oz%20Quispe%20Nancy%20Karolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Sistema de farmacovigilancia y tecnovigilancia peruana. 2018 Disponible en la URL <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Farmacovigilancia/DocumentoOrientacionSospechasRAM.pdf>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1:

#### CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	MESES / SEMANAS												
	ENERO			FEBRERO				MARZO					
Ubicación del proyecto	■												
Recolección de datos		■	■	■									
Análisis e interpretación					■	■							
Conclusión y Recomendaciones							■	■					
Elaboración del informe									■				
Presentación										■			

**ANEXO :2****PRESUPUESTO DEL PROYECTO**

<b>CANTIDAD</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>P. UNIT</b>	<b>P. TOTAL</b>
200	Copias de entrevista	0.10	20.00
200	Folletos trípticos	0.20	40.00
5	Paleógrafos	0.50	2.50
5	Lapiceros	1.00	5.00
4	Plumones	2.50	10.00
200	Copias de evaluación	0.10	20.00
15	Pasajes de bus	2.00	30.00
20	hojas de impresión proyecto	0.20	4.00
<b>COSTO TOTAL</b>			<b>131.50</b>



ANEXOS: 3



**FACTORES PREDISONENTES DE REACCIONES ADVERSAS Y EPIDEMIOLOGICOS DEL PARACETAMOL EN NIÑOS MENORES 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MICAELA BASTIDAS 2021.**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuáles son factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</b></p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar los factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p>	<p>Si Existen factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021</p>	<p>Factores predisponentes relacionados a las reacciones Adversas del paracetamol</p>	<p>Factores predisponentes a las reacciones del paracetamol relacionados al medicamento</p>	<p>Dosis</p>	<p>Guía de encuesta</p> <p>Historia clínica</p>
<p>1.¿Cuáles son los factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados al medicamento del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?</p> <p>2.¿Cuáles son los factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados al paciente del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?</p> <p>3.¿Cuáles son los factores de riesgo epidemiológico relacionados al paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?</p> <p>4.¿Cuál es la relación que existe entre las reacciones adversas y riesgo epidemiológico al paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021?</p>	<p>1.Determinar los factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados a los medicamentos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021. Determinar los factores predisponentes a las reacciones adversas relacionados al paciente del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021</p> <p>3. Determinar los factores de riesgo epidemiológico relacionados al paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021</p> <p>4. Identificar la relación que existe entre las reacciones adversas y riesgo epidemiológico al paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021</p>	<p>No existen factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021</p>	<p>Factores de riesgo epidemiológico</p>	<p>Factores de riesgo relacionados a la epidemiología</p>	<p>Enfermedades concomitantes</p> <p>Predisposición desarrollo alérgico</p> <p>Predisposición genética</p> <p>Otras</p>	

**ANEXO: 4**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA		
<b>Factores predisponentes relacionados a las reacciones adversas del paracetamol</b>	<p>Factores de riesgo de RAM Relacionados con el fármaco: aumentan el riesgo de aparición de RAM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La vía de administración parenteral.</li> <li>- Las dosis elevadas y una larga duración del tratamiento. La polifarmacia. Cuando la persona toma 7 fármacos de manera concomitante aparecen RAM en el 100% de los casos.</li> </ul> <p>Relacionados con la persona:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ -Factores fisiológico</li> <li>❖ Predisposición genética.</li> <li>❖ Enfermedades concomitantes</li> <li>❖ Predisposición al desarrollo de alergias</li> <li>❖ Otras patologías</li> </ul>	<b>Factores predisponentes relacionados al fármaco</b>	Dosis	cuantitativo	Ordinal		
			Vía de administración	Cualitativa	Nominal		
			Polifarmacia	cuantitativo	Ordinal		
			Velocidad de administración	cuantitativo	Ordinal		
		<b>Factores predisponentes relacionados al paciente</b>			Enfermedad concomitante	Cualitativa	Nominal
					Predisposición al desarrollo alérgica	cualitativa	Nominal
					Predisposición genética	Cuantitativo	ordinal
					Otras	Cuantitativo	ordinal
		<b>Factores de riesgo epidemiológico</b>	<p>Pueden comportarse como marcador o factor de riesgo , son en el determinante "persona": sexo, edad, raza.</p>	<b>Factores de riesgo epidemiológico</b>	Edad	cuantitativo	ordinal
					Sexo	cuantitativo	ordinal
Grupos terapéuticos	cuantitativo				ordinal		
Peso	cuantitativo				ordinal		

**INTRODUCCIÓN:**

El presente cuestionario es anónimo, se recomienda responder con seriedad y honestidad cada una de las preguntas formuladas para obtener información respecto a causas relacionadas efectos adversos del paracetamol en niños menores por tratarse de problemas de salud pública y sensibilizar trabajar de manera conjunta.

**OBJETIVO:** Determinar los factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021.

<b>I. DATOS GENERALES</b>			
<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>Peso</b>	<b>Antecedentes de enfermedad</b>
	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		
<b>II. ÍNDICADOR: DOSIS</b>			
1. recibe tratamiento con paracetamol su niño .			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
2. El tratamiento que recibe es con receta medica			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
3. Algunas ves le indicaron paracetamol para los malestares de su niño			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
4. Usted sabe la dosis correcta o la cantidad de paracetamol que se administra en niños.			
Conoce <input type="checkbox"/>	No conoce <input type="checkbox"/>		
<b>III. VIA DE ADMINISTRACION</b>			
5 ¿ usted que vía de administración usa para administrar paracetamol en su niño?			
Vía parenteral <input type="checkbox"/>	Vía rectal <input type="checkbox"/>	Vía intramuscular <input type="checkbox"/>	
6. ¿usted qué presentación usa en el paracetamol ?			
Tabletas <input type="checkbox"/>	Gotas <input type="checkbox"/>	Jarabe <input type="checkbox"/>	
<b>IV. VELOCIDAD DE ADMINISTRACION</b>			
7. ¿usted cada que tiempo administra el paracetamol en su niño ?			
Cada 4 horas <input type="checkbox"/>	Cada 6 horas <input type="checkbox"/>	cada 8 horas <input type="checkbox"/>	
<b>V. POLIFARMACIA</b>			
8.¿Cuantos medicamentos su niño consume al día ?			
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
			5 o mas <input type="checkbox"/>
9 ¿ Qué otros medicamentos consume su niño Mencione ?			
<b>VI. ENFERMEDAD CONMITANTE</b>			
10. ¿Qué enfermedades padece su niño?			

<b>VII. PREDISPOSICION ALERGICA</b>
-------------------------------------

11. Algunos de sus familiares padre o hermano presenta alergias y que tipo de alergia menciones :	
12. Su niño es alérgico al paracetamol	
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
13 Su niño es alérgico a otro medicamento mencione :	
<b>VIII. PREDISPOSICION GENETICA</b>	
14. su niño presenta alguna enfermedad genética	
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> cual es :
<b>IX. REACCION ADVERSA :</b>	
15¿ Que molestia a observado en su niño después de la administración del paracetamol ?	
( ) Nauseas	
( ) Vomito	
( ) Dolor abdominal	
( ) Dermatitis	
( ) Fiebre	
( ) Somnolencia	
( ) Ictericia	

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

**ANEXO : 6**

<b>FICHA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICA</b>					
<b>FICHA N°</b>	<b>SERVICIO:</b>	<b>H.C.</b>	<b>SEXO:</b>	<b>EDAD:</b>	<b>F. APERT.</b>
<b>PACIENTE:</b>			<b>PROC:</b>	<b>F. INGRESO</b>	
<b>I. ENFERMEDAD ACTUAL</b>	<b>IMC:</b>	<b>TALLA:</b>	<b>PESO:</b>		
<b>IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:</b>					
<b>ANTEC. PATOLÓGICOS:</b>			<b>MEDICACIÓN HABITUAL:</b>		
			<b>ALERGIAS:</b>		
<b>SINTOMAS PRINCIPALES:</b>					
<b>RELATO:</b>					
<b>MOTIVO DE APERTURA DE FICHA:</b>					
<b>MEDICAMENTOS:</b>					
Fecha de inicio	Medicamento	Posología prescrita	Posología usada		
<b>EVALUACION:</b>					
Sospecha de PRM	Fecha	Observaciones	Plan Terapéutico	Cita	Nivel de preocupacio

DÍAS DE SEGUIMIENTO		
FECHA	HORA	OBSERVACIONES

EXAMENES AUXILIARES

PLAN DE INTERVENCIÓN

OBSERVACIONES

EVALUACION

**ANEXO :7**  
**. FORMATO DE EVALUACIÓN DE DATOS E IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LOS**  
**MEDICAMENTOS (PRM)**

<b>DATOS DE SALUD</b>	<b>EVALUACIÓN DE DATOS DE SALUD</b>	<b>DATO DE FARMACOTERAPIA</b>	<b>EVALUACION DE DATOS DE FARMACOTERAPIA</b>			<b>PRM IDENTIFICADO</b>
Diagnostico(s)	Signos y síntomas que se relacionan con el Dx	Medicamentos que consume el paciente	Evaluar cada uno de los medicamentos si son:			De acuerdo a la evaluación realizada determinar el o los PRM identificados en el paciente
			Necesidad	efectividad	seguridad	
Signos y síntomas						
	Signos y síntomas que no se relacionan con el Dx					
Pruebas de laboratorios alteradas						


## ANEXO 8 : FORMATO DE INTERVENCION FARMACEUTICO

Identificación del PRM	Acción														
Fecha:	Fecha:														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th style="width: 50%;">Clasificación PRM (marcar uno)</th> <th style="width: 50%;">Situación del PS</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Problema de salud no tratado</td> <td><input type="checkbox"/> Problema manifestado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Efecto de medicamento innecesario</td> <td><input type="checkbox"/> Riesgo de aparición</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inefectividad no cuantitativa</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inefectividad cuantitativa</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inseguridad no cuantitativa</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inseguridad cuantitativa</td> <td></td> </tr> </table>	Clasificación PRM (marcar uno)	Situación del PS	<input type="checkbox"/> Problema de salud no tratado	<input type="checkbox"/> Problema manifestado	<input type="checkbox"/> Efecto de medicamento innecesario	<input type="checkbox"/> Riesgo de aparición	<input type="checkbox"/> Inefectividad no cuantitativa		<input type="checkbox"/> Inefectividad cuantitativa		<input type="checkbox"/> Inseguridad no cuantitativa		<input type="checkbox"/> Inseguridad cuantitativa		Objetivo:
Clasificación PRM (marcar uno)	Situación del PS														
<input type="checkbox"/> Problema de salud no tratado	<input type="checkbox"/> Problema manifestado														
<input type="checkbox"/> Efecto de medicamento innecesario	<input type="checkbox"/> Riesgo de aparición														
<input type="checkbox"/> Inefectividad no cuantitativa															
<input type="checkbox"/> Inefectividad cuantitativa															
<input type="checkbox"/> Inseguridad no cuantitativa															
<input type="checkbox"/> Inseguridad cuantitativa															
Que se pretende hacer para resolver el problema															
Intervenir sobre la cantidad de medicamento	<input type="checkbox"/> Modificar la dosis <input type="checkbox"/> Modificar la dosificación <input type="checkbox"/> Modificar la pauta (redistribución de la cantidad)														
Intervenir sobre la estrategia farmacológica	<input type="checkbox"/> Añadir un medicamento <input type="checkbox"/> Retirar un medicamento <input type="checkbox"/> Sustituir un medicamento														
Intervenir sobre la educación al paciente	<input type="checkbox"/> Forma de uso y administración del medicamento <input type="checkbox"/> Aumentar la adherencia al tratamiento farmacológico <input type="checkbox"/> Educar en medidas no farmacológicas														
Otra															
Descripción:															
Via de comunicación															
Resultado															
¿Qué ocurrió con la intervención?															
¿Qué ocurrió con el problema de salud?															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">Resultado</th> <th style="width: 25%;">PS resuelto</th> <th style="width: 25%;">PS no resuelto</th> </tr> <tr> <td>Intervención aceptada</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intervención no aceptada</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Resultado	PS resuelto	PS no resuelto	Intervención aceptada			Intervención no aceptada							
Resultado	PS resuelto	PS no resuelto													
Intervención aceptada															
Intervención no aceptada															
Químico Farmaceutico	_____ Medico Tratante														



ANEXO : 9

FICHA AMARRILLA DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS

**BOLETIN DE FARMACOVIGILANCIA** 

**REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS**  
CONFIDENCIAL

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRE DEL PACIENTE \_\_\_\_\_  
 EDAD \_\_\_\_\_ SEXO: M F PESO \_\_\_\_\_ HISTORIA CLINICA \_\_\_\_\_  
 ESTABLECIMIENTO DE SALUD \_\_\_\_\_

**PERSONA QUE NOTIFICA**

MEDICO ODONTOLOGO OBSTETRIZ FARMACEUTICO ENFERMERA OTRO \_\_\_\_\_  
 NOMBRE \_\_\_\_\_  
 DIRECCION \_\_\_\_\_  
 TELEFONO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

**MEDICAMENTO(S) SOSPECHOSO(S)**

NOMBRE COMERCIAL O GENÉRICO	LABORATORIO	LOTE	DOSIS DIARIA	VIA DE ADMINISTR.	FECHA INICIO	FECHA FINAL

MOTIVO DE LA PRESCRIPCIÓN \_\_\_\_\_

**REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS**

REACCION ADVERSA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVOLUCION (mortal, Se recuperó, continúa)

**OTROS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LOS ULTIMOS 3 MESES, INCLUYENDO AUTOMEDICACION**

NOMBRE COMERCIAL O GENÉRICO	DOSIS DIARIA	VIA DE ADMINISTR.	FECHA INICIO	FECHA FINAL	INDICACION TERAPEUTICA

**OBSERVACIONES ADICIONALES RELEVANTES:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INSTRUCTIVO:**

1. La información de este reporte es absolutamente confidencial.
2. Se considera una reacción adversa a medicamento (RAM), la respuesta nociva y no intencional que ocurre dosis normalmente utilizadas del medicamento con fines profilácticos de diagnóstico, tratamiento modificación de una función fisiológica.  
El abuso, la dependencia e interpretaciones pueden ser consideradas como RAM.
3. Notifique todas las RAM, principalmente la ocasionadas por medicamentos de reciente introducción en mercado y las reacciones graves o raras.
4. Reporte como medicamento sospechoso el que considera que ha producido la RAM.
5. Si el medicamento en sospecha es genérico, no deje de mencionar el laboratorio fabricante.
6. Para casos de malformaciones congénitas notifique los fármacos tomados durante la gestación.
7. No deje de notificar por desconocer una parte de la información que se solicita.
8. No deje de indicar su teléfono y dirección, para contactarnos con Ud. si es necesario.

Calle Coronel E. Odriozola 105-111 - Lima 27 422-9200- 422-8455/ 4228457 422-8455

**13**



## ANEXO 10 : VALIDADORES

### FORMATO: B

#### FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

##### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación : Factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021.
- 1.2. Nombre del instrumento : Factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos.
- 1.3. motivo de evaluación : Identificación de factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos.

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				x	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					x
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																					X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																					x
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																				X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				X	

### PROMEDIO DE VALORACIÓN

98

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) **Muy buena**

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Enrique Juan Solgorré Contreras

DNI N° : 07002646 Teléfono/Celular : 956657466

Dirección domiciliaria : Asoc Viv. Sta Beatriz Mz D Lt 11. Villa el Salvador

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : Recursos Vegetales y Terapéuticos

  
Q.F. ENRIQUE J. SOLGORRÉ CONTRERAS  
C.Q.F.P.: 06140

*Firma*

*Lugar y fecha: Lima, 27 de febrero del 2021*

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**DATOS GENERALES**

- 1.1. Título de la Investigación : Factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021.
- 1.2. Nombre del instrumento : Factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos .
- 1.3. motivo de evaluación : Identificación factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos.

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
<b>1. Claridad</b>	Está formulado con lenguaje apropiado																				X
<b>2. Objetividad</b>	Está expresado en conductas observables																				X
<b>3. Actualidad</b>	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X
<b>4. Organización</b>	Existe una organización lógica																				X
<b>5. Suficiencia</b>	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				X
<b>6. Intencionalidad</b>	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				X
<b>7. Consistencia</b>	Basado en aspectos teóricos científicos																				X
<b>8. Coherencia</b>	Entre los índices e indicadores																				X
<b>9. Metodología</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				X
<b>10. Pertinencia</b>	Es útil y adecuado para la investigación																				X

MUY BUENO

**OPINIÓN DE  
APLICABILIDAD**

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) **Muy buena**

Nombres y    : OSCAR FAVIO

Apellidos        ROJAS WISA.

DNI N°        : 29550129                      Teléfono /Celular    : 975443098

Dirección       : Jr. Los Aloes J-106 S.J.L.  
domiciliaria

Título        : QUIMICO FARMACEUTICO

Profesional

Grado        : DOCTOR EN FARMACIA.

Académico

Mención       : .....



OSCAR FAVIO ROJAS WISA  
DOCTOR EN FARMACIA  
C.Q.F.P. 03285

Lima, 01 de

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**III. DATOS GENERALES**

1.1 Título de la Investigación : Factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021.

1.2 Nombre del instrumento : Factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos.

1.3 motivo de evaluación : Identificación de factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos.

**1 ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
<b>1. Claridad</b>	Está formulado con lenguaje apropiado																x				
<b>2. Objetividad</b>	Está expresado en conductas observables																x				
<b>3. Actualidad</b>	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																x				
<b>4. Organización</b>	Existe una organización lógica																x				
<b>5. Suficiencia</b>	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																x				
<b>6. Intencionalidad</b>	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																x				
<b>7. Consistencia</b>	Basado en aspectos teóricos científicos																x				
<b>8. Coherencia</b>	Entre los índices e indicadores																x				
<b>9. Metodología</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																x				
<b>10. Pertinencia</b>	Es útil y adecuado para la investigación																x				

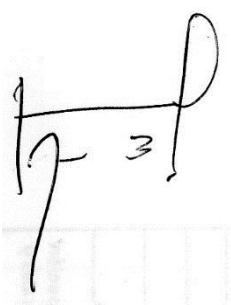
**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

80

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

f) Deficiente g) Baja h) Regular i) Buena j) Muy buena

Nombres y : .....JULIO LUIS  
Apellidos DIAZ URIBE....  
DNI N° : 07247790..... Teléfono : 997331872.....  
/Celular  
Dirección : Av Canevaro 742 Dpto 902-Lince.....  
domiciliaria  
Título Profesional : ...Químico Farmacéutico.....  
Grado Académico : Magister.....  
Mención : Ciencia de los Alimentos.....

---

**Firma**  
*Lugar y fecha:* ...Huancayo, 04-03-21.....

**ANEXO : 11**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO -  
DECLARACIÓN**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:**

**FACTORES PREDISPONENTES DE REACCIONES ADVERSAS Y  
EPIDEMIOLOGICOS DEL PARACETAMOL EN NIÑOS MENORES 5 AÑOS  
DEL CENTRO DE SALUD MICAELA BASTIDAS 2021.**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE: PATTZY DENITH HUACCHO COLLANA**

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente paracetamol en niños menores de 5 años. 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 2021



ANEXO : 12

FOTOS DE LA ENCUESTA







Gracias a la colaboración de la lic enfermería se facilito la recogida de datos en la encuesta a las madres de familia o personas apoderadas de los niños menores.



Puerta de ingreso del Centro de Salud "Micaela Bastidas"  
Ate Vitarte