



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2025-FFBB-012

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

“Conocimiento, actitud y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de Salud Ica-Perú”

Presentado por:

FLORES GRIMALDO ERICKSON KLEYDER

Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20173492

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 10 de febrero de 2025

.....
Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



PGJJ/hadp

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Farmacia y Bioquímica



“Conocimiento, actitud y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de Salud Ica-Perú”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Bach. FLORES GRIMALDO ERICKSON KLEYDER

Ica, Perú

2024

DEDICATORIA

A mis padres Víctor y Margarita por apoyarme incondicionalmente en cada paso que doy, por brindarme aliento ante alguna adversidad y acompañarme en cada momento de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco inmensamente a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, y a la facultad de Farmacia y Bioquímica, por brindarme la oportunidad de formarme como un profesional capaz y eficiente para servir al área de salud.

Agradezco el apoyo incondicional de mis padres en cada etapa de mi vida, siendo ellos el pilar principal de cada logro obtenido.

Un especial agradecimiento a mi asesor, por guiar en todo momento a mi persona en la realización de la presente tesis.

ÍNDICE

I.	Introducción	8
II.	Estrategia metodológica	13
III.	Resultados	17
IV.	Discusión	28
V.	Conclusiones	32
VI.	Recomendaciones	33
VII.	Referencias bibliográficas	34
VIII.	Anexos	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de frecuencias y porcentajes de las variables de caracterización de los pacientes con dengue.	17
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.	19
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue.	20
Tabla 4. Actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.	23
Tabla 5. Actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue.	24
Tabla 6. Percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.	26
Tabla 7. Percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue.	27

RESUMEN

Objetivo: Estimar los conocimientos, actitudes y percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú.

Material y método: Estudio de tipo observacional y corte trasversal. El tamaño de la muestra fueron 384 pacientes con antecedentes de Dengue. Se aplicó un cuestionario con variables generales y el Questionnaire regarding Knowledge, Attitude, and Perception towards Allergic Reactions of Paracetamol (KAP-ARP), que consta de tres dominios principales: conocimiento, actitud y percepción. Se realizó un análisis estadístico y se evaluaron diferencias estadísticas con el Chi-cuadrado

Resultados: El 56,8% de los pacientes presentó un bajo nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol, y las diferencias fueron significativas entre grupos de ocupación, grado de instrucción, estado civil, región de origen, área de residencia y grupo de edad ($p < 0,05$). En cuanto a las actitudes, el 49,7% mostró actitud regular hacia el paracetamol, con diferencias significativas según región de origen y severidad del dengue ($p < 0,05$). El 60,9% de los pacientes reportaron una percepción positiva sobre las reacciones alérgicas al paracetamol, con diferencias significativas en pacientes según condición de internado en el hospital y severidad del dengue ($p < 0,05$).

Conclusión: Los pacientes con dengue en la Red de Salud de Ica, mantienen conocimientos limitados y actitudes poco favorables sobre las reacciones alérgicas al paracetamol. Se recomienda implementar intervenciones enfocadas en aumentar el conocimiento y mejorar las actitudes hacia su uso, especialmente en zonas rurales y entre personas con menor nivel educativo.

Palabras clave: Reacción alérgica; paracetamol; conocimiento; dengue. (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: To estimate the knowledge, attitudes and perceptions about allergic reactions to paracetamol in patients with dengue fever in health facilities of the Ica-Peru health network.

Method: Observational and cross-sectional study. The sample consisted of 384 patients with a history of Dengue. A questionnaire with general variables and the Questionnaire regarding Knowledge, Attitude, and Perception towards Allergic Reactions of Paracetamol (KAP-ARP), which consists of three main domains: knowledge, attitude and perception, was applied. Statistical analysis was performed and statistical differences were evaluated with the Chi-square test.

Results: Of the patients, 56.8% had a low level of knowledge about allergic reactions to paracetamol, and the differences were significant between occupation groups, educational level, marital status, region of origin, area of residence and age group ($p < 0.05$). Regarding attitudes, 49.7% showed regular attitude towards paracetamol, with significant differences according to region of origin and severity of dengue ($p < 0.05$). A positive perception of allergic reactions to paracetamol was reported by 60.9% of patients, with significant differences in patients according to hospitalization status and severity of dengue ($p < 0.05$).

Conclusion: Patients with dengue in the Ica Health Network have limited knowledge and unfavorable attitudes about allergic reactions to paracetamol. It is recommended to implement interventions focused on increasing knowledge and improving attitudes towards its use, especially in rural areas and among people with lower educational level.

Key words: Allergic reaction; paracetamol; awareness; dengue. (Source: MeSH NLM)

I. INTRODUCCIÓN

El paracetamol es un medicamento de venta libre que se usa con más frecuencia para el tratamiento de la fiebre en casos de Dengue. Se puede comprar o con receta médica a nivel internacional, como medicamento único o como formulación de medicamentos combinados. (1, 2, 3) Los medicamentos de venta libre son seguros y eficaces cuando los pacientes siguen las instrucciones del folleto de información y/o las instrucciones dadas por los profesionales de la salud. Sin embargo, los medicamentos de venta libre pueden ser dañinos e inseguros cuando las personas no siguen las instrucciones dadas y/o cuando su comprensión sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta libre es incorrecta. (4) Por lo tanto, garantizar su uso seguro y eficaz es crucial teniendo en cuenta el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las personas hacia estos medicamentos. (5)

Se ha demostrado que el medicamento en cuestión relativamente "seguro" pueden estar asociados con intoxicaciones y reacciones adversas cuando se administran de manera inapropiada. (6)

El paracetamol se ha asociado con el riesgo de reacciones de nivel de piel raras pero graves, como el síndrome de Stevens-Johnson, la necrólisis epidérmica tóxica (7) y la pustulosis exantemática generalizada aguda. (8) Según una revisión realizada por la FDA de EE. UU., hubo 107 informes de reacciones cutáneas graves. (9) Se han informado en la literatura varios casos de reacciones alérgicas al paracetamol, incluido un informe reciente en Japón, que describió una anafilaxia al paracetamol diagnosticada mediante una prueba cutánea. (10) En consecuencia, en los últimos años, la prevalencia de la alergia al paracetamol ha pasado a ser motivo de gran preocupación. (11) Sin embargo, faltan datos sobre el conocimiento, la actitud y la percepción de las reacciones alérgicas al paracetamol, en población peruana.

En este contexto, la investigación presenta los siguientes antecedentes:

Dellemin NA, Zahari Z, Ahmad Hassali MA, Rashid SA. (2020) El estudio tuvo como objetivo, investigar el conocimiento, la actitud y la percepción de las reacciones alérgicas al paracetamol. De tipo descriptivo y transversal. Un total de 177 encuestados participaron en este estudio. Las puntuaciones porcentuales medias de conocimiento, actitud y percepción hacia las reacciones alérgicas del paracetamol fueron 31,7 % (DE 23.6), 53,1 % (DE 19.2) y 53,3 % (DE 23.9), respectivamente. Este estudio reveló un bajo nivel de conocimientos, un nivel regular de actitud y una percepción negativa hacia las reacciones alérgicas del paracetamol. Estos resultados pueden sentar las bases para llevar a cabo un estudio sobre los conocimientos, la actitud y la percepción de las reacciones alérgicas entre la población general en otros entornos diferentes. (11)

Kamel F, Magadmi R, AbuOuf NM, et al. (2021). Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, actitud y práctica de la administración de paracetamol e ibuprofeno. Encuesta observacional transversal. Se entrevistó a 493 participantes. El paracetamol fue informado como el antipirético más común utilizado para controlar la fiebre. En general, el 97% de la muestra demostró conocimientos inadecuados sobre la administración de antipiréticos. Este bajo nivel de conocimiento aumenta el riesgo de una ingesta inadecuada de medicamentos, lo que puede provocar efectos secundarios graves, lo que indica la necesidad del desarrollo de programas de ruta educativa para brindar a los padres educación e información adecuadas sobre la fiebre y su manejo. (12)

Daifallah A, Jabr R, Al-Tawil F, et al. (2021) El objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento, las actitudes y la práctica de los padres con respecto a la dosis y la toxicidad del paracetamol. Estudio transversal, se incluyeron un total de 300 padres. Encontraron una grave falta de conocimiento sobre la dosificación, administración y toxicidad potencial del paracetamol. Concluyen que es necesario generar conciencia sobre este problema entre los proveedores y autoridades de salud y trabajar en planes que tengan como objetivo brindar información precisa y adecuada sobre la dosificación, formulación, efectos secundarios y otros aspectos del uso de paracetamol. (13)

Petrides M, Peletidi A, Petrou C, et al. (2023) Este estudio tuvo como objetivo investigar el conocimiento y las percepciones de las personas sobre el uso de paracetamol. De tipo transversal y cuantitativo, en 424 participantes. Un porcentaje notable de participantes (27,6%) creía que el paracetamol causa baja toxicidad. Se identificó que existe una falta de educación de las personas sobre el uso seguro y eficaz del paracetamol, es decir, indicaciones, posibles efectos secundarios, dosis máxima diaria, consumo de alcohol y los riesgos potenciales de hepatotoxicidad. (4)

Zeid BA, AlHoyeck M, Lahoud N. (2023) El estudio tuvo como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres hacia el uso de paracetamol durante el embarazo y sus factores asociados. De diseño transversal en 305 participantes. El 72,8% tenía conocimientos moderados sobre el uso de paracetamol durante el embarazo. Un mayor nivel de educación se asoció con una mayor puntuación de conocimientos. Las mujeres tuvieron actitudes positivas hacia el uso de paracetamol, percibiendo un bajo riesgo de toxicidad. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de brindar asesoramiento adecuado y personalizado a las mujeres respecto a sus medicamentos. (14)

Mostafa EMA, Tawfik AM, Abd-Elrahman KM. (2022) El estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y actitud con respecto al riesgo potencial de toxicidad del paracetamol. La puntuación porcentual general reveló que sólo el 24,4% de los participantes tenía buenos conocimientos sobre el paracetamol y sus posibles toxicidades relacionadas. El 62,5% de los participantes consideró el paracetamol más seguro que otros medicamentos de

las mismas indicaciones. La práctica de administrar paracetamol en cantidades superiores a la cantidad permitida de comprimidos/día fue significativamente más evidente durante la pandemia. Llegaron a la conclusión que el uso no supervisado de paracetamol es un signo alarmante que debe abordarse, ya que podría provocar una alta tasa de toxicidad accidental del paracetamol. Una lección aprendida de la pandemia de COVID-19 es la necesidad de implementar medidas de cambio de comportamiento para mitigar el riesgo de toxicidad accidental del paracetamol. (15)

Marano M, Roversi M, Severini F, et al. (2023) Este estudio tuvo como objetivo analizar a todos los pacientes que contactaron al centro de control de intoxicaciones pediátricas del hospital por exposición al ibuprofeno y al paracetamol, con el fin de evaluar la incidencia de posibles reacciones adversas. De tipo retrospectivo en 351 pacientes. El motivo más común de ingesta oral inadecuada de paracetamol fue un uso incorrecto o una ingesta accidental (78,6%), y una quinta parte de los pacientes tomó el fármaco con intención suicida (21,1%). Se notificaron reacciones adversas en el 10,5% de los casos, con una incidencia similar en pacientes que tomaban paracetamol o ibuprofeno. Las náuseas y los vómitos fueron las reacciones adversas notificadas con mayor frecuencia. Se encontró una mayor frecuencia de intoxicación moderada en pacientes que tomaron paracetamol en comparación con ibuprofeno. La probabilidad de intoxicación también fue mayor en la cohorte de paracetamol. (6)

Pelliccia V, Rossi S, Zollino I, et al. (2022) El objetivo del estudio fue evaluar las RAM de paracetamol e ibuprofeno mediante un estudio observacional durante un período de 15 años. Las RAM de paracetamol en población pediátrica representaron el 15% de los casos, con afectación más frecuente de piel y tejidos blandos (54,36%) y aparato gastrointestinal (44,09%); la disfunción hepática representa el 5,67%. Los niños de 2 a 11 años se ven afectados con mayor frecuencia por RAM que los lactantes y adolescentes. El riesgo de efectos secundarios gastrointestinales y renales es significativamente mayor con ibuprofeno. Los efectos secundarios hepatobiliares están relacionados con mayor frecuencia con el paracetamol. Se han notificado esporádicamente reacciones adversas potencialmente mortales para ambos fármacos. (16)

A nivel nacional, **Huaccho P.** (2021) El objetivo del estudio fue identificar los factores condicionantes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol. De tipo analítico y pre-experimental, en 200 madres con hijos menores de cinco años. El 74 % desconocían la dosis correcta en la administración del paracetamol, 10% de los niños son alérgicos al paracetamol. Concluyen que existen reacciones adversas como 13% náuseas y el 12% vomito, trastornos en la piel 3% la dermatitis y el 3 % somnolencia. (17)

Castillo S. (2018) El trabajo determinó las RAMs más recurrentes del Paracetamol en usuarios atendidos durante el fenómeno del niño costero. De tipo descriptivo, transversal y

prospectivo. El 24% de la población estudiada manifestaron una RAMs, 16.3% dolor abdominal, 7.0% gastritis según diagnóstico médico y 0.8% algún tipo de alergia. (18)

Medina L. (2023) El estudio se realizó con el propósito de estimar el impacto de un programa educativo sobre el empleo adecuado del paracetamol. De diseño de pre experimental, cuantitativo. Se obtuvo como hallazgos que, previo a la intervención un 45,5 % de estudiantes revelan un nivel de información adecuada sobre el empleo correcto del paracetamol y posterior a la implementación del programa el 91 % alcanzó un conocimiento adecuado, resultando estas diferencias estadísticamente significativas con el estadístico empleado, concluyendo que la intervención educativa tuvo un impacto positivo. (19)

Aguirre J, Quispe Y. (2022) El objetivo del trabajo fue explorar el nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de aspirina y paracetamol. De carácter mixto cuali-cuantitativo, no experimental de corte transversal, en 257 usuarios de un mercado. El 76,0 % refieren que los fármacos actúan de forma diferente en cada persona; asimismo, el 62,0 % reportan que no todos los fármacos resultan tóxicos a dosis adecuadas y 71,0 % sabe la definición adecuada respecto a reacciones adversas; pero, desconocen las reacciones adversas que suelen generar estos fármacos. (20)

A nivel local, Salcedo R. (2020) estableció la relación respecto al nivel de conocimiento de los padres sobre el efecto adverso y el empleo del paracetamol. De tipo básico, nivel descriptivo-correlacional, en 54 padres de familia. Los hallazgos demostraron un nivel bajo de conocimiento en el 44,0 %, y una prevalencia alta de uso del paracetamol 81% de la población. Se llega a la conclusión que los conocimientos sobre efectos adversos se relacionan de forma inversa con el empleo del paracetamol en la muestra estudiada. (21)

Por lo antes mencionado, se formuló la siguiente pregunta, ¿Cómo se presentan los conocimientos, actitudes y percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú?

El trabajo se justifica desde su concepción teórica porque se ocupa de las reacciones alérgicas al paracetamol un antipirético de uso frecuente durante la epidemia del dengue. Constituye una temática actual y de importancia sanitaria para el Ministerio de salud; dado que con la investigación se identificaron de manera objetiva los conocimientos, actitudes y percepciones de las reacciones alérgicas al paracetamol en una muestra de pacientes con dengue, generando de esta manera nuevos conocimientos que aporte en el desarrollo de la ciencia en los tiempos actuales de crisis sanitaria, buscando cubrir vacíos que persisten aun en este campo del conocimiento.

Por otro lado, existen muy pocas investigaciones en el contexto nacional y local que aborden los conocimientos, actitudes y percepciones sobre las reacciones alérgicas al paracetamol

con un instrumento válido y confiable as variables, esto constituye una necesidad académica que debe ser abordada mediante la investigación científica.

Desde el punto de vista práctico se pretende que con los resultados de la investigación se logre despertar el interés de quienes dirigen las dependencias del Ministerio de salud, para concientizarlos sobre la problemática latente y la necesidad de diseñar o fortalecer estrategias que posibiliten un abordaje integral para el uso adecuado y racional de los medicamentos de venta libre como el paracetamol aportando así mejoras sustanciales en la salud pública.

En la dimensión metodológica la investigación será de utilidad como antecedente teórico y metodológico para futuros estudios toda vez que aporta adicionalmente con la validación de un instrumento documental para su uso en el contexto peruano, facilitando así la generación de conocimientos y contribuciones importantes a la línea de investigación.

La literatura científica advierte que los medicamentos de venta libre pueden ser dañinos e inseguros cuando las personas no siguen las instrucciones dadas y/o cuando su comprensión sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta libre es incorrecta. (4) en consecuencia una investigación que indague sobre los conocimientos, actitudes y percepciones sobre las reacciones alérgicas al paracetamol resulta necesario y pertinente. Porqué busca garantizar el uso seguro y eficaz de este medicamento teniendo en cuenta el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las personas hacia el paracetamol. En consecuencia, el estudio beneficiario de forma directa a los pacientes de los establecimientos de salud e impacta en la salud publica al derivarse en mejoras en la calidad de la atención.

En ese marco, se planteó como objetivo general: estimar los conocimientos, actitudes y percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú. Y, como objetivos específicos: describir los conocimientos sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú; identificar las actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú; caracterizar las percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación

Según lo establecido por Supo (22), el presente estudio se trata de una investigación de carácter observacional, prospectivo y de corte transversal. De un nivel investigativo descriptivo y de diseño descriptivo de una sola casilla.

Esquema:

M O

Dónde:

M= Muestra

O= Observación de la muestra

2.2 Población-Muestra

Población

Al carecer de un marco muestral definido, la población estuvo conformada por > de 10 000 pacientes con antecedentes de dengue que fueron atendidos en los establecimientos de la Red de salud Ica.

Muestra - muestreo

Se realizó un muestreo de tipo probabilístico estratificado en 2 etapas, en primer lugar, con la fórmula matemática para determinar el tamaño muestral en una población infinita (23), 95% de nivel de confianza, 5% de precisión y 50% de proporción esperada, se estimó 384 pacientes:

Fórmula matemática:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2}$$

Donde:

Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05

Tamaño de la muestra	n	384.16
----------------------	---	---------------

Muestreo estratificado

Nº	Estratos	nh	nh/N	nh/N * n
1	C.S. Fonavi IV	1823	0.218	83.68
2	P.S. San Martin	1630	0.195	74.82
3	C.S. San Joaquin	1518	0.181	69.68
4	C.S. Santiago	1753	0.210	80.46
5	P.S. Acomayo	1642	0.196	75.37
	Total	8366	1	384.00

Se seleccionaron 05 establecimientos de salud a través de un sorteo y se otorgó una muestra proporcional en cada uno, teniendo en cuenta su población atendida; los pacientes con antecedentes de dengue fueron seleccionados por muestreo cuasi probabilístico por cuotas.

Criterios de elección:

Inclusión:

- Usuarios mayores de 18 años de establecimientos de la Red de salud de Ica.
- Pacientes con diagnóstico previo de dengue, confirmado por la receta médica o historia clínica.
- Usuarios que acepten integrarse en el estudio

Criterios de exclusión:

- Usuarios que no se encuentren en el rango de edad establecido.
- Pacientes sin antecedentes de haber sufrido de dengue.
- Usuarios que se reúsen de participar en la investigación

2.3 Técnica de Recolección de Datos

Los pacientes fueron captados y encuestados en el establecimiento de salud, previa confirmación del antecedente de dengue, mediante la receta médica en el servicio de farmacia y/o historia clínica, previa aceptación a participar mediante el consentimiento informado. El instrumento empleado para medir la variable de interés es el Questionnaire regarding Knowledge, Attitude, and Perception towards Allergic Reactions of Paracetamol (KAP-ARP). (24) El cuestionario consta de tres dominios principales (Anexo 1): conocimiento, actitud y percepción. El conocimiento se definió como el conocimiento de los encuestados sobre el paracetamol, incluida la marca del paracetamol, las indicaciones, el posible desarrollo de reacciones alérgicas al paracetamol y los síntomas de reacciones alérgicas al paracetamol. El dominio de conocimiento contiene 13 ítems, dividido en dos secciones, que eran conocimientos generales sobre el paracetamol (ítems 1, 2, 3) y conocimientos sobre reacciones alérgicas al paracetamol (ítems 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13). Una respuesta correcta obtiene una puntuación de “1”, mientras que una respuesta incorrecta y “no sé” una puntuación de “0”. Se utilizó puntuación inversa para los ítems estructurados negativamente. Durante el análisis de datos solo se evaluaron aspectos relacionados con el conocimiento sobre las reacciones alérgicas a la sección de paracetamol. Por lo tanto, el rango de puntuación posible para el dominio conocimiento es de 0 a 10 puntuaciones. Las puntuaciones se convirtieron a un porcentaje, que oscila entre 0 y 100%. Se considera una puntuación de 80 a 100% como “buen conocimiento”, una puntuación de 50 a 79 % como “conocimiento satisfactorio” y <50% como “poco conocimiento”

La actitud es definida como el punto de vista o enfoque de los encuestados con respecto al consumo de paracetamol y las medidas tomadas cuando se encontraron con reacciones alérgicas al paracetamol. Contiene ocho ítems, las respuestas para cada ítem se miden en una escala Likert de cinco puntos (0 = neutral, 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = de acuerdo y 4 = totalmente de acuerdo). Esto da como resultado una puntuación mínima posible de 0 puntos y una puntuación máxima posible de 32 puntuaciones. La puntuación de actitud se presentó en porcentaje y oscila entre 0 y 100%. Una puntuación $\geq 70\%$ se consideró “buena actitud”, una puntuación entre 51 y 69% como “actitud regular” y una puntuación $\leq 50\%$ como “mala actitud”. (0-16, 17-21, 22-32)

La percepción se define como las opiniones de los encuestados sobre seguridad, precaución y alergia al paracetamol. El cuestionario consta de ocho ítems de

percepción. Las respuestas se miden en una escala Likert de cinco puntos (0 = neutral, 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = de acuerdo y 4 = totalmente de acuerdo). Las puntuaciones posibles oscilan entre 0 y 32 y se convierten a un porcentaje, que oscila entre 0 y 100%. La puntuación se presenta en porcentaje y oscila entre 0 y 100%. Una puntuación ≥ 60 % se considera “percepción positiva”, mientras que una puntuación < 60 % “percepción negativa”.

Procedimientos de validación del instrumento: Como el instrumento no estaba validado en el Perú, se realizó el proceso de traducción y evaluación de contenido por juicio de expertos (Anexo 4), a cargo de 03 expertos (02 profesionales Químicos Farmacéuticos y 01 experto en validación de instrumentos de tipo documental), una prueba piloto y un análisis de la confiabilidad fueron incluidos, el cual arrojó un valor de confiabilidad por Alfa de Cronbach global de 0,713, índice que se considera aceptable.

2.4 Técnica de Análisis e Interpretación de Resultados

Las etapas consideradas en el proceso de análisis e interpretación de los datos, fueron la codificación de las categorías de las variables, la tabulación de los datos y el análisis estadístico de tipo descriptivo que incluyó frecuencias absolutas y porcentuales, media, mediana, moda, desviaciones estándar, entre otros y se evaluaron diferencias estadísticas con el Chi-cuadrado. Se utilizó el software SPSS Statistics (IBM), en su última versión, en el procesamiento de la información.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de frecuencias y porcentajes de las variables de caracterización de los pacientes con dengue.

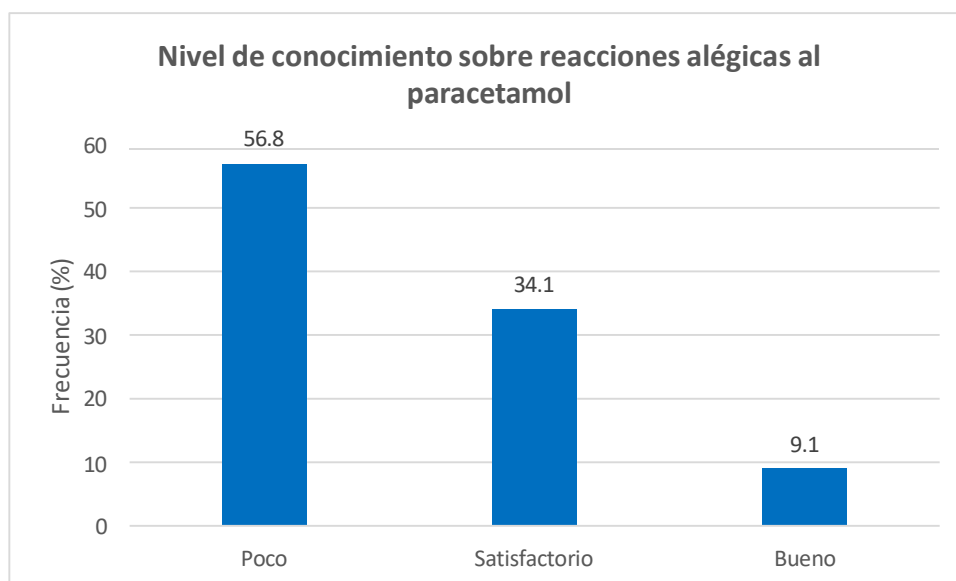
Características	n=384	%
Sexo		
Femenino	203	52,9
Masculino	181	47,1
Ocupación		
Estudiante	81	21,1
Ama de casa	79	20,6
Trabajador dependiente	84	21,9
Trabajador independiente	94	24,5
Sin ocupación	46	12,0
Grado de instrucción		
Primaria	29	7,6
Secundaria	216	56,3
Superior	139	36,2
Estado civil		
Casado	64	16,7
Conviviente	177	46,1
Separado/divorciado	12	3,1
Soltero	127	33,1
Viudo	4	1,0
Región de origen		
Costa	253	65,9
Sierra	115	29,9
Selva	16	4,2
Área de residencia		
Urbano	30	7,8
Urbano-marginal	294	76,6
Rural	60	15,6
Estuvo internado en el hospital por el dengue		
Si	17	4,4
No	367	95,6
Número de veces que le dio dengue		
Solo una vez	347	90,4
Dos veces a mas	37	9,6
Severidad del dengue		
Leve	220	57,3
Moderada	160	41,7
Grave	4	1,0
Grupo de edad		
Jóvenes (18 - 29 años)	145	37,8
Adultos (30 - 59 años)	222	57,8
Adulto mayor (60 y mas)	17	4,4

En la tabla 1, respecto a las variables de caracterización de los pacientes con dengue, se observa que, en su mayoría, fueron del sexo femenino con un 52,9% (203/384), cuyo rango de edad prevalente oscila entre los 30 y 59 años de edad (57,8%). El 24,5% son trabajadores independientes (94/384), con secundaria (56,3%) y, otros con educación superior (36,2%). Con respecto al estado civil y región de origen, el 46,1% son convivientes (177/384), originarios de la Costa (65,9%). Asimismo, el 76,6% de los encuestados reside en áreas urbano marginales (294/384), mientras que el 15,6% vive en zonas rurales (60/384). El 95,6% de ellos no estuvo internado en el hospital por el dengue (367/384), en tanto que el 90,4% tuvo solo una vez esta enfermedad (347/384), con una severidad leve (57,3%) en la mayoría de los casos reportados (220/384).

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.

	Frecuencia	Porcentaje
Poco	218	56,8
Satisfactorio	131	34,1
Bueno	35	9,1
Total	384	100,0

Grafico 1. Nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.



En la tabla 2 y gráfico 1, se observa que, el 56,8% de los pacientes con dengue, poseen un poco nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol (218/384), seguido de un nivel de conocimientos satisfactorio (34,1%) y un buen nivel de conocimientos (9,1%).

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue.

Características	Encuestado n=384		Nivel de conocimiento			Valor de p*
	F	%	Poco F (%)	Satisfactorio F (%)	Bueno F (%)	
Sexo						
Femenino	203	52,9	122 (60,1)	64 (31,5%)	17 (8,4)	,199
Masculino	181	47,1	96 (53,0)	67 (37,0)	18 (9,9)	
Ocupación						
Estudiante	81	21,1	38 (46,9)	31 (38,3)	12 (14,8)	,017
Ama de casa	79	20,6	57 (72,2)	18 (22,8)	4 (5,1)	
Trabajador dependiente	84	21,9	42 (50,0)	31 (36,9)	11 (13,1)	
Trabajador independiente	94	24,5	47 (50,0)	41 (43,6)	6 (6,4)	
Sin ocupación	46	12,0	34 (73,9)	10 (21,7)	2 (4,3)	
Grado de instrucción						
Primaria	29	7,6	24 (82,8)	5 (17,2)	0 (0,0)	,000
Secundaria	216	56,3	139 (64,4)	70 (32,4)	7 (3,2)	
Superior	139	36,2	55 (39,6)	56 (40,3)	28 (20,1)	
Estado civil						
Casado	64	16,7	39 (60,9)	19 (29,7)	6 (9,4)	,017
Conviviente	177	46,1	105 (59,3)	64 (36,2)	8 (4,5)	
Separado/divorciado	12	3,1	9 (75,0)	2 (16,7)	1 (8,3)	
Soltero	127	33,1	62 (48,8)	46 (36,2)	19 (15,0)	
Viudo	4	1,0	3 (75,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	
Región de origen						
Costa	253	65,9	130 (51,4)	95 (37,5)	28 (11,1)	,004
Sierra	115	29,9	77 (67,0)	32 (27,8)	6 (5,2)	
Selva	16	4,2	11 (68,8)	4 (25,0)	1 (6,3)	
Área de residencia						
Urbano	30	7,8	16 (53,3)	9 (30,0)	5 (16,7)	,000
Urbano-marginal	294	76,6	153 (52,0)	113 (38,4)	28 (9,5)	
Rural	60	15,6	49 (81,7)	9 (15,0)	2 (3,3)	
Estuvo internado en el hospital por el dengue						
Si	17	4,4	10 (58,8)	7 (41,2)	0 (0,0)	,474
No	367	95,6	208 (56,7)	124 (33,8)	35 (9,5)	
Número de veces que le dio						

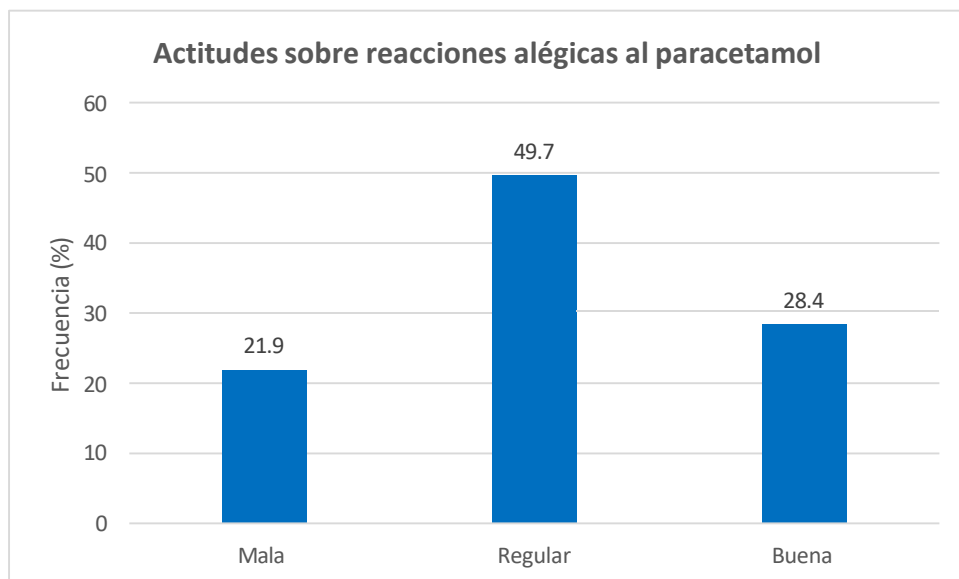
dengue							
	Solo una vez	347	90,4	194 (55,9)	122 (35,2)	31 (8,9)	,534
	Dos veces a mas	37	9,6	24 (64,9)	9 (24,3)	4 (10,8)	
Severidad del dengue							
	Leve	220	57,3	134 (60,9)	66 (30,0)	20 (9,1)	,289
	Moderada	160	41,7	80 (50,0)	65 (40,6)	15 (9,4)	
	Grave	4	1,0	4 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Grupo de edad							
	Jóvenes (18 - 29 años)	145	37,8	73 (50,3)	53 (36,6)	19 (13,1)	,018
	Adultos (30 - 59 años)	222	57,8	134 (60,4)	73 (32,9)	15 (6,8)	
	Adulto mayor (60 y mas)	17	4,4	11 (64,7)	5 (29,4)	1 (5,9)	

En la tabla 3, respecto al nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue, mayores proporciones de nivel de conocimiento bueno fueron reportados por los varones (9,9%), no estuvieron internados en el hospital por el dengue (9,5%), a quienes solo les dio una vez (8,9%), severidad leve (9,1%). Las diferencias no fueron significativas (p valor $> 0,05$). Asimismo, fue mayor en los estudiantes (14,8%), grado de instrucción superior (20,1%), estado civil soltero (15,0%), región de origen costa (11,1%), área de residencia urbana (16,7%), y jóvenes con rango de edad ente los 18 y 29 años (13,1%). Las diferencias fueron significativas (p valor $< 0,05$).

Tabla 4. Actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	84	21,9
Regular	191	49,7
Buena	109	28,4
Total	384	100,0

Grafico 2. Actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.



En la tabla 4 y gráfico 2, se evidencia que, conforme a las actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue, el 49,7% (191/384) presentó un nivel de actitud regular, seguido de un buen nivel de actitud (28,4%) y un nivel de actitud malo (21,9%).

Tabla 5. Actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue.

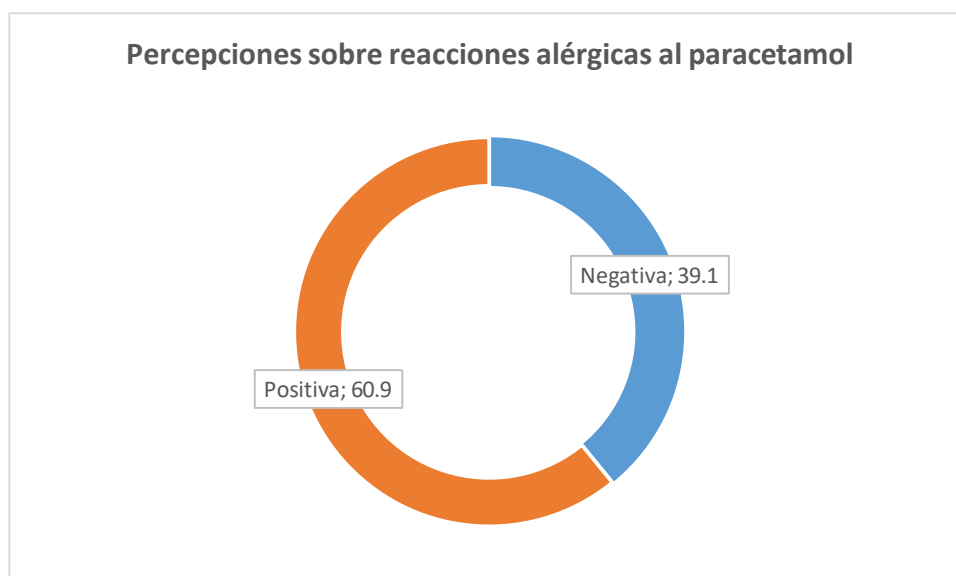
Características	Encuestado n=384		Actitudes			Valor de p*
	F	%	Mala F (%)	Regular F (%)	Buena F (%)	
Sexo						
Femenino	203	52,9	43 (21,2)	95 (46,8)	65 (32,0)	,204
Masculino	181	47,1	41 (22,7)	96 (53,0)	44 (24,3)	
Ocupación						
Estudiante	81	21,1	17 (21,0)	39 (48,1)	25 (30,9)	,884
Ama de casa	79	20,6	18 (22,8)	37 (46,8)	24 (30,4)	
Trabajador dependiente	84	21,9	20 (23,8)	41 (48,8)	23 (27,4)	
Trabajador independiente	94	24,5	20 (21,3)	50 (53,2)	24 (25,5)	
Sin ocupación	46	12,0	9 (19,6)	24 (52,2)	13 (28,3)	
Grado de instrucción						
Primaria	29	7,6	5 (17,2)	14 (48,3)	10 (34,5)	,614
Secundaria	216	56,3	50 (23,1)	104 (48,1)	62 (28,7)	
Superior	139	36,2	29 (20,9)	73 (52,5)	37 (26,6)	
Estado civil						
Casado	64	16,7	12 (18,8)	32 (50,0)	20 (31,3)	,489
Conviviente	177	46,1	38 (21,5)	92 (52,0)	47 (26,6)	
Separado/divorciado	12	3,1	1 (8,3)	5 (41,7)	6 (50,0)	
Soltero	127	33,1	32 (25,2)	60 (47,2)	35 (27,6)	
Viudo	4	1,0	1 (25,0)	2 (50,0)	1 (25,0)	
Región de origen						
Costa	253	65,9	65 (25,7)	126 (49,8)	62 (24,5)	,004
Sierra	115	29,9	15 (13,0)	61 (53,0)	39 (33,9)	
Selva	16	4,2	4 (25,0)	4 (25,0)	8 (50,0)	
Area de residencia						
Urbano	30	7,8	7 (23,3)	18 (60,0)	5 (16,7)	,541
Urbano-marginal	294	76,6	63 (21,4)	145 (49,3)	86 (29,3)	
Rural	60	15,6	14 (23,3)	28 (46,7)	18 (30,0)	
Estuvo internado en el hospital por el dengue						
Si	17	4,4	2 (11,8)	10 (58,8)	5 (29,4)	,506
No	367	95,6	82 (22,3)	181 (49,3)	104 (28,3)	
Número de veces que le dio dengue						
Solo una vez	347	90,4	76 (21,9)	177 (51,0)	94 (27,1)	,261
Dos veces a mas	37	9,6	8 (21,6)	14 (37,8)	15 (40,5)	
Severidad del dengue						
Leve	220	57,3	29 (13,2)	104 (47,3)	87 (39,5)	,000
Moderada	160	41,7	55 (34,4)	86 (53,8)	19 (11,9)	
Grave	4	1,0	0 (0,0)	1 (25,0)	3 (75,0)	
Grupo de edad						
Jóvenes (18 - 29 años)	145	37,8	39 (26,9)	72 (49,7)	34 (23,4)	,063
Adultos (30 - 59 años)	222	57,8	41 (18,5)	111 (50,0)	70 (31,5)	
Adulto mayor (60 y mas)	17	4,4	4 (23,5)	8 (47,1)	5 (29,4)	

En la tabla 5, respecto a las actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue, mayores proporciones de nivel de actitud bueno fueron reportados por mujeres (32,0%), estudiantes (30,9%), con primaria (34,5%), separadas/divorciadas (50,0%), que viven en área rural (30,0%), estuvieron internadas en el hospital por dengue (29,4%), a quienes les dieron dengue dos veces a más (40,5%), cuyas edades oscilan entre 30 y 59 años (31,5%). Las diferencias no fueron significativas (p valor $> 0,05$). Sin embargo, los niveles más altos de actitudes positivas se observaron en pacientes con región de origen en la selva (50,0%) y en aquellos con dengue grave (75,0%), las diferencias resultaron significativas ($p < 0,05$).

Tabla 6. Percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.

	Frecuencia	Porcentaje
Negativa	150	39,1
Positiva	234	60,9
Total	384	100,0

Grafico 3. Percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue.



En la tabla 6 y gráfico 3, se refleja que, respecto a las percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue, el 60,9% manifestaron una percepción positiva (234/384), en tanto que el, un 39,1% de los encuestados, expresaron una percepción negativa (150/384).

Tabla 7. Percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue.

Características	Encuestado n=384		Percepciones		Valor de p*
	F	%	Negativa	Positiva	
			F (%)	F (%)	
Sexo					
Femenino	203	52,9	77 (37,9)	126 (62,1)	,675
Masculino	181	47,1	73 (40,3)	108 (59,7)	
Ocupación					
Estudiante	81	21,1	30 (37,0)	51 (63,0)	,551
Ama de casa	79	20,6	32 (40,5)	47 (59,5)	
Trabajador dependiente	84	21,9	35 (41,7)	49 (58,3)	
Trabajador independiente	94	24,5	37 (39,4)	57 (60,6)	
Sin ocupación	46	12,0	16 (34,8)	30 (65,2)	
Grado de instrucción					
Primaria	29	7,6	6 (20,7)	23 (79,3)	,378
Secundaria	216	56,3	90 (41,7)	126 (58,3)	
Superior	139	36,2	54 (38,8)	85 (61,2)	
Estado civil					
Casado	64	16,7	22 (34,4)	42 (65,6)	,609
Conviviente	177	46,1	77 (43,5)	100 (56,5)	
Separado/divorciado	12	3,1	2 (16,7)	10 (83,3)	
Soltero	127	33,1	49 (38,6)	78 (61,4)	
Viudo	4	1,0	0 (0,0)	4 (100,0)	
Región de origen					
Costa	253	65,9	101 (39,9)	152 (60,1)	,316
Sierra	115	29,9	46 (40,0)	69 (60,0)	
Selva	16	4,2	3 (18,8)	13 (81,3)	
Área de residencia					
Urbano	30	7,8	13 (43,3)	17 (56,7)	,779
Urbano-marginal	294	76,6	111 (37,8)	183 (62,2)	
Rural	60	15,6	26 (43,3)	34 (56,7)	
Estuvo internado en el hospital por el dengue					
Si	17	4,4	12 (70,6)	5 (29,4)	,010
No	367	95,6	138 (37,6)	229 (62,4)	
Número de veces que le dio dengue					
Solo una vez	347	90,4	141 (40,6)	206 (59,4)	,075
Dos veces a mas	37	9,6	9 (24,3)	28 (75,7)	
Severidad del dengue					
Leve	220	57,3	52 (23,6)	168 (76,4)	,000
Moderada	160	41,7	98 (61,3)	62 (38,8)	
Grave	4	1,0	0 (0,0)	4 (100,0)	
Grupo de edad					
Jóvenes (18 - 29 años)	145	37,8	56 (38,6)	89 (61,4)	,454
Adultos (30 - 59 años)	222	57,8	92 (41,4)	130 (58,6)	
Adulto mayor (60 y mas)	17	4,4	2 (11,8)	15 (88,2)	

En la Tabla 7, se presentan las percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol según variables de caracterización de los pacientes con dengue. Se observó que las percepciones positivas fueron más frecuentes en mujeres (62,1%), estudiantes (63,0%), con grado de instrucción primaria (79,3%), separadas o divorciadas (83,3%), residentes en áreas rurales (56,7%), los que tuvieron dengue y no llegaron a internarse (62,4%). Además, esta percepción fue mayor en aquellos que tuvieron dengue dos o más veces (75,7%), con edades entre 60 años a más. Sin embargo, estas diferencias no resultaron estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

Por otro lado, una mayor proporción de percepciones positivas se observó en aquellos con dengue de severidad grave (100,0%) pero que no estuvieron internados en el hospital (62,4%). Estas diferencias sí fueron estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

III. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo, estimar los conocimientos, actitudes y percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú. Se encontró que la mayoría de los pacientes con antecedentes de dengue fueron mujeres (52,9%) y tenían entre 30 y 59 años (57,8%), siendo el grupo laboral más representado los trabajadores independientes (24,5%). El 56,3% tenía educación secundaria y el 36,2%, superior. El 76,6% residía en áreas urbano-marginales, y el 95,6% no requirió hospitalización. Predominó una severidad leve del dengue (57,3%). En cuanto al nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol, la mayoría mostró un nivel bajo (56,8%), seguido de un nivel satisfactorio (34,1%), con diferencias significativas en función del grado educativo y área de residencia. Por su parte, las actitudes hacia estas reacciones evidenciaron una tendencia a ser regulares (49,7%), con mayores actitudes positivas en pacientes de áreas rurales y con dengue severo. Las percepciones fueron mayormente positivas (60,9%), especialmente en pacientes con dengue grave (100%).

Estos hallazgos se alinean con los resultados reportados por Daifallah et al. (13), quienes destacaron un déficit crítico en el conocimiento sobre dosificación y toxicidad del paracetamol en un grupo de 300 padres. La falta de información adecuada puede contribuir a un uso incorrecto del medicamento, especialmente en escenarios como el dengue, donde las prácticas de automedicación son comunes. Petrides et al. (4) también identificaron que un 27,6% de sus participantes subestimaron la toxicidad del paracetamol, lo cual refuerza la necesidad de campañas educativas enfocadas en los riesgos de hepatotoxicidad y sobredosis.

Además, se evidenció que el conocimiento sobre las reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue es predominantemente bajo, concordando con estudios previos como el de Dellemin et al. (1), quienes reportaron un nivel bajo de conocimientos en un 31,7% de los encuestados, señalando la necesidad de ampliar la educación en el manejo de medicamentos. Esta coincidencia puede atribuirse a la falta de campañas educativas y recursos accesibles para informar sobre los riesgos asociados al paracetamol, especialmente en poblaciones con características similares a las analizadas en este estudio, como baja instrucción académica y residencia en zonas urbano marginales.

En cuanto a las actitudes, el 49,7% de los pacientes presentaron un nivel regular, mientras que el 28,4% mostró un nivel bueno, lo cual difiere parcialmente de lo encontrado por Mostafa et al. (15), donde solo el 24,4% presentaron actitudes positivas frente al paracetamol. Esta divergencia podría explicarse por diferencias culturales y contextuales,

ya que, en nuestra población, la experiencia previa con la enfermedad y la interacción directa con los servicios de salud parecen haber influido favorablemente en las actitudes hacia la medicación, especialmente en subgrupos como mujeres y personas con mayor acceso a servicios hospitalarios.

Respecto a las percepciones, un 60,9% de los encuestados presentaron percepciones positivas sobre las reacciones alérgicas al paracetamol, resultado que contrasta con estudios como el de Zeid et al. (14), donde el 72,8% de las mujeres embarazadas tenían conocimientos moderados, pero actitudes positivas hacia el uso del fármaco. Esta diferencia resalta la importancia de factores específicos como la severidad de la enfermedad y las experiencias personales con medicamentos, que pueden moldear de forma única las percepciones y actitudes en distintas poblaciones. A su vez, los niveles más altos de percepción positiva en pacientes con dengue grave, podrían estar vinculados a la gravedad de su experiencia con la enfermedad, lo que concuerda con lo señalado por Marano et al. (6), quienes destacaron que los episodios severos y las experiencias negativas con medicamentos, suelen sensibilizar a los pacientes hacia un uso más consciente y precavido.

Los hallazgos relacionados con las diferencias significativas en conocimiento y percepción según variables sociodemográficas, como el nivel educativo y la región de origen, son consistentes con los resultados de Kamel et al. (12), quienes asociaron un mayor nivel de instrucción con mejores conocimientos y prácticas relacionadas al uso de paracetamol. En este sentido, la mayor proporción de buenos niveles de conocimiento observada en personas con educación superior en el presente estudio, podría estar relacionada con una mayor exposición a información confiable y habilidades críticas para evaluar el uso adecuado del medicamento.

Estudios como el de Salcedo (21) revelan que el 44% de los padres de familia tenían un bajo nivel de conocimiento sobre los efectos adversos del paracetamol, asociado a un alto uso (81%). Este patrón se relaciona con las actitudes regulares y percepciones negativas observadas en la población de estudio abordada, de manera particular en áreas urbano-marginales.

Asimismo, Pelliccia et al. (16) documentaron que las reacciones adversas al paracetamol en niños afectaban principalmente la piel (54,36%) y el aparato gastrointestinal (44,09%). Estos efectos coinciden con las percepciones negativas observadas en la población, donde los pacientes asociaron el uso de paracetamol con efectos adversos significativos. Huaccho (17) encontró que un 74% de las madres desconocían la dosis correcta de este medicamento, y un 10% de los niños presentaban alergias al paracetamol, hallazgos consistentes con el bajo nivel de conocimiento identificado en el actual estudio.

Adicionalmente, es importante considerar que la experiencia acumulada por los servicios de salud en regiones con alta incidencia de dengue podría influir en la percepción del manejo farmacológico. Aunado a ello, la capacitación de los profesionales de salud y la comunicación efectiva con los pacientes son factores determinantes para fomentar actitudes positivas y prácticas adecuadas en el uso de medicamentos.

Otro aspecto relevante es la necesidad de estrategias diferenciadas para las poblaciones urbano-marginales y rurales. Los resultados subrayan que estas comunidades enfrentan barreras adicionales, como el acceso limitado a recursos educativos, que agravan el desconocimiento y perpetúan prácticas riesgosas. Por lo que se resalta el impacto de las intervenciones educativas, y esto queda demostrado por Medina (19), quien reportó un aumento significativo en el conocimiento adecuado sobre el uso del paracetamol tras una intervención educativa, pasando de un 45,5% a un 91%. Esto subraya la importancia de implementar estrategias similares en comunidades afectadas por brotes de dengue para mitigar el riesgo de reacciones adversas.

Por último, estos resultados destacan la importancia de diseñar programas de intervención específicos que aborden las brechas de conocimiento, refuercen las actitudes positivas y mejoren las percepciones sobre el uso seguro del paracetamol y otros fármacos, especialmente en poblaciones vulnerables al dengue. Es crucial integrar campañas educativas contextualizadas que consideren las características sociodemográficas y las experiencias previas de los pacientes para maximizar su eficacia. Además, se recomienda que estas intervenciones sean monitoreadas y evaluadas regularmente para garantizar que cumplan con sus objetivos y se adapten a las necesidades cambiantes de la población.

V. CONCLUSIONES

- ✓ Se describió que el 56,8% de los pacientes con dengue presenta un nivel bajo de conocimiento sobre las reacciones alérgicas al paracetamol, mientras que el 34,1% y el 9,1% alcanzan niveles satisfactorio y bueno, respectivamente. Los niveles de conocimiento mostraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en relación con variables como nivel educativo, estado civil, área de residencia, región de origen y grupo etario, siendo más altos en jóvenes, personas con educación superior, solteras y residentes en áreas urbanas.
- ✓ Se identificó que el 49,7% de los pacientes presenta actitudes regulares hacia las reacciones alérgicas al paracetamol, mientras que el 28,4% y el 21,9% tienen actitudes buenas y malas, respectivamente. Aunque la mayoría de las diferencias según las variables sociodemográficas no fueron estadísticamente significativas ($p > 0,05$), se encontraron actitudes más positivas en pacientes con dengue grave (75,0%) y en aquellos originarios de la región selva (50,0%), estas resultaron significativas ($p < 0,05$).
- ✓ Se caracterizó que el 60,9% de los pacientes manifiesta percepciones positivas sobre las reacciones alérgicas al paracetamol, mientras que el 39,1% tiene percepciones negativas. Las percepciones positivas fueron significativamente más frecuentes ($p < 0,05$) en pacientes con dengue grave (100,0%) y que no estuvieron internados en el hospital (62,4%).

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda implementar programas educativos enfocados en la sensibilización y capacitación sobre las reacciones alérgicas al paracetamol, especialmente en pacientes con dengue, para mejorar su nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados a su uso, particularmente en aquellos con menor nivel educativo.
- ✓ Se estima necesario fortalecer las estrategias de información dirigidas a las poblaciones que residen en áreas rurales, ya que, aunque la percepción positiva sobre el uso del paracetamol es alta en este grupo, es fundamental asegurar que el conocimiento y las actitudes sobre este medicamento sean adecuados para prevenir complicaciones.
- ✓ Se aconseja realizar intervenciones específicas para los pacientes con dengue grave o aquellos que han tenido múltiples episodios de la enfermedad, dado que estos grupos mostraron percepciones positivas y actitudes más favorables hacia el tratamiento, lo que podría implicar una mayor confianza en el manejo del paracetamol sin el conocimiento adecuado.
- ✓ Se recomienda que los profesionales de salud realicen evaluaciones periódicas sobre los conocimientos, actitudes y percepciones de los pacientes sobre los fármacos comunes, como el paracetamol a fin de identificar áreas de mejora y prevenir reacciones adversas.
- ✓ Se subraya que es prioritario mejorar las campañas informativas en la Red de Salud de Ica, al considerar que el nivel de conocimiento sobre reacciones alérgicas al paracetamol fue bajo en la mayoría de los pacientes, lo que puede indicar una falta de información crucial para su bienestar.
- ✓ Se aconseja una mayor colaboración entre el personal médico y las comunidades para un mayor impulso en la promoción de estrategias de educación en salud accesibles, que incluyan información sobre el uso adecuado de medicamentos y la prevención de complicaciones relacionadas con el dengue, para reducir los riesgos derivados de la automedicación y mejorar la adherencia a las recomendaciones médicas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blieden M, Paramore LC, Shah D, Ben-Joseph R. Una perspectiva sobre la epidemiología de la exposición y toxicidad del paracetamol en los Estados Unidos. *Experto Rev Clin Pharmacol*. 2014; 7 (3): 341–348. doi: 10.1586/17512433.2014.904744.
2. Moore RA, Moore N. Paracetamol y dolor: el problema del kilotón. *Eur J Hosp Pharm*. 2016; 23 (4): 187–188. doi: 10.1136/ejhpharm-2016-000952.
3. Comité Conjunto de Formulario. Formulario nacional británico. Londres: Asociación Médica Británica y Real Sociedad Farmacéutica de Gran Bretaña; 2022. pág. 1792. Disponible en: <https://bnf.nice.org.uk/>
4. Petrides M, Peletidi A, Petrou C, Nena E, Papavasili M, Constantinidis T, Kontogiorgis C. Exploring public knowledge and perceptions regarding per os OTC pain-relieving medications: the case of paracetamol (acetaminophen). *J Pharm Policy Pract*. 2023;16(1):93. doi: 10.1186/s40545-023-00598-1
5. Sinuraya RK, Wulandari C, Amalia R, Puspitasari IM. Public Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding the Use of Over-The-Counter (OTC) Analgesics in Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Patient Prefer Adherence*. 2023; 17:2569-2578. doi: 10.2147/PPA.S426290.
6. Marano M, Roversi M, Severini F, Memoli C, Musolino A, Pisani M, Cecchetti C, Villani A. Adverse drugs reactions to paracetamol and ibuprofen in children: a 5-year report from a pediatric poison control center in Italy. *Ital J Pediatr*. 2023; 49(1): 20. doi: 10.1186/s13052-023-01427-6.
7. Giesen D, Meertens V, Vis-Visschers R, Beukenhorst D. Questionnaire development. The Hague: Statistics Netherlands; 2012. Disponible en: <https://silo.tips/download/questionnaire-development>
8. Biswal S, Sahoo SS. Paracetamol induced Stevens Johnson syndrome toxic epidermal necrolysis overlap syndrome. *Int J Dermatol*. 2014; 53: 1042-4.
9. National Pharmaceutical Control Bureau, Ministry of Health Malaysia. Malaysian Adverse Drug Reactions Newsletter August 2015.
10. Mısırlıoğlu ED, Akman AÖ, Vezir E, Başaran Ö, Çakar N, Kocabaş CN. Paracetamol-induced fixed drug eruption in a patient with recurrent fever and rash. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2016; 117: 210-1.
11. Dellemin NA, Zahari Z, Ahmad Hassali MA, Rashid SA. A cross-sectional study on assessing the knowledge, attitude and perception towards allergic reactions of paracetamol in Malaysia. *Pak J Pharm Sci*. 2020; 33(3): 1057-1061.
12. Kamel F, Magadmi R, AbuOuf NM, Alqahtani FS, Bamousa AA, Alqutub AT, Bagber AA, Abdulgafor AH, Alzahrani F, Alsafi H. Knowledge, Attitude, and Practice of

- Paracetamol and Ibuprofen Administration Among Caregivers of the Pediatric Age Group in Jeddah. *Cureus*. 2021; 13(1): e12460. doi: 10.7759/cureus.12460
13. Daifallah A, Jabr R, Al-Tawil F, Elkourdi M, Salman Z, Koni A, Samara A, Al-Jabi SW, Zyoud SH. An assessment of parents' knowledge and awareness regarding paracetamol use in children: a cross-sectional study from Palestine. *BMC Public Health*. 2021; 21(1): 380. doi: 10.1186/s12889-021-10432-5.
 14. Zeid BA, AlHoyeck M, Lahoud N. Consumption of Acetaminophen During Pregnancy: A Survey on Knowledge, Attitudes and Practices of Lebanese Women. *Matern Child Health J*. 2024; 28(3): 532-544. doi: 10.1007/s10995-023-03817-y.
 15. Mostafa EMA, Tawfik AM, Abd-Elrahman KM. Egyptian perspectives on potential risk of paracetamol/acetaminophen-induced toxicities: Lessons learnt during COVID-19 pandemic. *Toxicol Rep*. 2022; 9: 541-548. doi: 10.1016/j.toxrep.2022.03.035.
 16. Pelliccia V, Rossi S, Zollino I, Quagliarella F, Buonocore G. Adverse Drug Reactions of Acetaminophen and Ibuprofen in the Paediatric Population: Analysis of the Italian Spontaneous Reporting Database. *Curr Pediatr Rev*. 2022; 18(1): 64-71. doi: 10.2174/1573396317666210909152831.
 17. Huaccho P. Factores predisponentes de reacciones adversas y epidemiológicos del paracetamol en niños menores 5 años del centro de salud Micaela Bastidas 2021. [Tesis pregrado]. Huancayo-Perú: Universidad privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2021.
 18. 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. [Tesis pregrado]. Sullana-Perú: Universidad San Pedro; 2018.
 19. Medina L. Impacto de una intervención educativa sobre el uso adecuado de paracetamol en alumnos de la I.E.P Gran Mariscal Luis José de Orbegoso, Santa, Ancash. Agosto - Diciembre 2020. [Tesis pregrado]. Chimbote-Perú: Universidad Católica de los Ángeles Chimbote; 2023.
 20. Aguirre J, Quispe Y. Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de la aspirina y paracetamol en usuarios del mercado N° 1 Valle Sagrado – Canto Grande - S.J.L, 2021 [Tesis pregrado]. Lima-Perú: Universidad interamericana; 2020.
 21. Salcedo R. Nivel de conocimiento de padres de familia acerca del efecto adverso y uso del paracetamol en Colegio Inicial, Chíncha Baja 2019. [Tesis pregrado]. Lima-Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022.
 22. Supo J. Seminarios de investigación científica (en línea). Arequipa; 2012. (fecha de acceso 10 de abril del 2024). URL. Disponible en: <http://seminariodeinvestigacion.com/sinopsis>.
 23. Aguilar-Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*. 2005; 11: 333-38.

24. Dellemin NA, Zahari Z, Ahmad Hassali MA, Abdul Rashid S. Development and validation of a questionnaire on knowledge, attitude, and perception towards allergic reactions of paracetamol. *J Pharm Bioall Sci.* 2020; 12: 428-35.

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

I. DATOS GENERALES

Tomó paracetamol para la fiebre durante el dengue: Si () No ()

1) **Edad** (años): 2) **Sexo**.....3) **Grado de instrucción**: ninguna ();
primaria (); secundaria (); superior () 4. **Ocupación**:

5. **Estado civil**: casado (); conviviente (); separado/divorciado(); soltero (); viudo ()

6. **Región de origen**: costa (); sierra (); selva ().

7. Área de residencia: urbano (); urbano marginal (); rural ()

8. Estuvo internado en el hospital por el dengue: Si () No ()

9. Número de veces que le dio dengue

Solo una vez ()

Dos veces ()

Más de dos veces ()

10. Severidad del dengue

Grave ()

Moderada ()

Leve ()

11. Autopercepción de la salud

Mala ()

Regular ()

No ha cambiado ()

II. CONOCIMIENTOS

Nº	Pregunta	Si	No	No sabe
1	El paracetamol es un tipo de medicamento.			
2	Panadol® contiene paracetamol.			
3	El paracetamol se utiliza para aliviar la fiebre.			
4	Las personas pueden desarrollar alergia al paracetamol.			
5	No es posible que un niño tenga alergia al paracetamol			
6	Es posible que un adulto tenga alergia al paracetamol.			
7	La hinchazón facial (de la cara) puede ser síntoma de alergia al paracetamol.			
8	La erupción cutánea (de la piel)) es un tipo de alergia al paracetamol.			
9	Algunas personas pueden desarrollar reacciones alérgicas graves al paracetamol como por el Síndrome de Steven Johnson o necrólisis epidérmica tóxica.			
10	Una persona puede desarrollar alergia a cualquier ingrediente de las tabletas/jarabe/preparación líquida/inyectable de paracetamol.			
11	La alergia al paracetamol puede tratarse con un diagnóstico precoz o temprano			
12	Es normal que aparezcan en la piel moretones con facilidad después de consumir paracetamol.			
13	El aumento del número de hemorragias nasales después de tomar paracetamol, es un caso normal			

III. ACTITUDES

Nº	Pregunta	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	He consumido paracetamol antes.					
2	Informaré a mi médico cuando experimente erupciones en la piel/dificultad para respirar/hinchazón en la cara/lengua/labios después de tomar paracetamol.					
3	Debo dejar de tomar paracetamol cuando me doy cuenta de que desarrolla síntomas de reacción alérgica.					
4	Se que en los envases del paracetamol hay una señal de advertencia sobre reacciones cutáneas graves (reacciones en la piel)					
5	Tomo paracetamol sin pensar en los efectos nocivos que puede tener.					
6	Aunque el dolor persista después de tomar paracetamol, sigo tomándolo					
7	Puedo ignorar lo de la alergia al paracetamol.					
8	Tengo miedo de tomar paracetamol después de terminar este cuestionario.					

IV. PERCEPCIONES

Nº	Pregunta	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	El paracetamol puede causar alergia a todas las personas que lo consumen.					
2	El paracetamol puede causar alergia solo a algunas personas que lo consumen.					
3	La alergia al paracetamol es rara.					
4	He consumido paracetamol anteriormente. Sin embargo, no he desarrollado ningún síntoma de alergia. Por lo tanto, creo que nunca experimentaré reacciones alérgicas al paracetamol si tomo más dosis de paracetamol					
5	No es normal tener sarpullidos después de tomar paracetamol.					
6	En realidad, el paracetamol es seguro para todo el mundo					
7	No debo preocuparme si la reacción cutánea grave (reacciones en la piel) es un caso raro en el Perú.					
8	Es importante tener cuidado con la alergia al Paracetamol.					

Anexo 2. Matriz de consistencia lógica

TÍTULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIÓN SOBRE REACCIONES ALÉRGICAS AL PARACETAMOL EN PACIENTES CON DENGUE EN ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD ICA-PERÚ

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES/INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cómo se presentan los conocimientos, actitudes y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú?	Estimar los conocimientos, actitudes y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú.	Implícito, por tratarse de una investigación cuyo objetivo estadístico es describir variables			<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Transversal Nivel: Descriptivo Diseño: Descriptivo de una sola casilla</p> <p>Población: > 10 000 pacientes</p> <p>Muestra: 384 pacientes</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Encuesta Cuestionario impreso</p> <p>Técnica de análisis de datos, Se incluye un análisis estadístico de nivel descriptivo.</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
<p>Problema específico 1 ¿Cuáles serán los conocimientos sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú?</p> <p>Problema específico 2 ¿Cómo se presentan las actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú?</p> <p>Objetivo específico 3 ¿Cómo se presentan las percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú?</p>	<p>Objetivo específico 1 Describir los conocimientos sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú</p> <p>Objetivo específico 2 Identificar las actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú</p> <p>Objetivo específico 3 Conocer las percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú</p>		<p>Conocimientos, actitudes y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol</p>	<p>Conocimientos sobre reacciones alérgicas al paracetamol</p> <p>Actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol</p> <p>Percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol</p>	

Anexo 3. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO N° _____

Yo,.....; mediante este documento notifico que mi persona ha sido informado(a) sobre la realización de la investigación denominada: **Conocimientos, actitudes y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú**; para la cual, el investigador solicita mi **voluntaria participación**, haciéndome saber lo siguiente:

- Responderé un cuestionario, con preguntas vinculadas con el tema de investigación de forma anónima y confidencial, sin registrar mis datos personales.
- Después de la recolección de la información, recibiré una sesión de consejería sobre los medicamentos de venta libre para mejorar cuestiones relacionados con el uso adecuado del paracetamol.
- Los resultados de la investigación serán utilizados de manera exclusiva para fines del estudio desarrollado.

En consecuencia, después de haber sido informado, estampo mi firma en el documento dando fe de mi “participación voluntaria” en el estudio en curso.

FIRMA DEL PACIENTE

DNI:

Anexo 4. Fichas de Validación por Jueces Expertos

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: Conocimientos, actitudes y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú

Distinguido(a) Juez Experto(a): Con la finalidad de establecer la validez de contenido del instrumento, agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observando los ítems del cuestionario, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del cuestionario están vinculados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el cuestionario los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El cuestionario facilitara el logro de los objetivos del estudio?	X		
4. ¿El cuestionario tiene la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Hay coherencia en el orden de presentación de las preguntas en el instrumento de recolección de información?	X		
6. ¿El diseño del cuestionario de recolección de información facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría alguna pregunta del cuestionario de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría alguna pregunta al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del cuestionario será accesible a la población objeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de las preguntas del cuestionario es clara, sencilla y precisa para la investigación en curso?	X		

SUGERENCIAS: Ninguno

Apellidos y nombres del juez: Bladimir Becerra Canales

Grado académico: Doctor en salud pública



Fecha: 12/07/2024

Firma del Juez Experto

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: Conocimientos, actitudes y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú

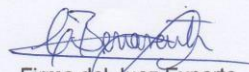
Distinguido(a) Juez Experto(a): Con la finalidad de establecer la validez de contenido del instrumento, agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observando los ítems del cuestionario, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del cuestionario están vinculados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el cuestionario los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El cuestionario facilitara el logro de los objetivos del estudio?	X		
4. ¿El cuestionario tiene la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Hay coherencia en el orden de presentación de las preguntas en el instrumento de recolección de información?	X		
6. ¿El diseño del cuestionario de recolección de información facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría alguna pregunta del cuestionario de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría alguna pregunta al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del cuestionario será accesible a la población objeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de las preguntas del cuestionario es clara, sencilla y precisa para la investigación en curso?	X		

SUGERENCIAS:.....

Apellidos y nombres del juez: *Carlos Manuel Benavente Bevilacqua*
 Grado académico: *Doctor en Farmacia y Bioquímica*

Fecha: *03/06/24*


 Firma del Juez Experto
21458924

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: Conocimientos, actitudes y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de salud de Ica-Perú

Distinguido(a) Juez Experto(a): Con la finalidad de establecer la validez de contenido del instrumento, agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observando los ítems del cuestionario, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del cuestionario están vinculados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el cuestionario los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El cuestionario facilitara el logro de los objetivos del estudio?	X		
4. ¿El cuestionario tiene la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Hay coherencia en el orden de presentación de las preguntas en el instrumento de recolección de información?	X		
6. ¿El diseño del cuestionario de recolección de información facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría alguna pregunta del cuestionario de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría alguna pregunta al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del cuestionario será accesible a la población objeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de las preguntas del cuestionario es clara, sencilla y precisa para la investigación en curso?	X		

SUGERENCIAS:.....

.....

.....

Apellidos y nombres del juez: *Soto Páidenas de Barrios América Justo*
 Grado académico: *Dr. en Salud Pública*

Fecha: *03/06/24*

[Firma manuscrita]
 Firma del Juez Experto
21411922

Anexo 5. Documentos de autorización de los establecimientos de Salud

Ica, 14 de junio del 2024.

OBS. MIGUEL ANGEL HERNANDEZ LOPEZ
JEFE DEL C.S FONAVI IV



Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a Ud, para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que en mi condición de Bachiller de Farmacia y Bioquímica debo realizar un trabajo de investigación para obtener el Título de Químico Farmacéutico, en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Motivo por el cual, solicito su autorización para aplicar encuestas a los usuarios externos del establecimiento de salud a su cargo, para el estudio titulado: **Conocimiento, actitud y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de Salud Ica - Perú.**

Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, así como la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'E. Flores'.

Erickson Kleyder Flores Grimaldo
Tesista
DNI N° 72858501

Ica, 14 de junio del 2024.

M. C. MERY HUARANCCA GAVILAN
JEFE DEL C.S ACOMAYO

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a Ud, para saludarla cordialmente y a la vez manifestarle que en mi condición de Bachiller de Farmacia y Bioquímica debo realizar un trabajo de investigación para obtener el Título de Químico Farmacéutico, en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga,

Motivo por el cual, solicito su autorización para aplicar encuestas a los usuarios externos del establecimiento de salud a su cargo, para el estudio titulado: **Conocimiento, actitud y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de Salud Ica - Perú.**

Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, así como la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.



Erickson Kleyder Flores Grimaldo
Tesista
DNI N° 72858501





Santiago, 10 de Junio del 2024

OFICIO N° 447 - 24 -GORE-ICA-DRSA-RED-I.P.N-CLAS-SANTIAGO

Sr.

Bachiller ERICKSON KLEYDER FLORES GRIMALDO

Facultad de Farmacia y Bioquímica Universidad San Luis Gonzaga de Ica

Asunto: Respuesta a Solicitud presentada

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo e informarle que en respuesta a su solicitud presentada por su persona el día 05 de Junio del presente año, donde se solicita autorización para desarrollar el trabajo de investigación: **"Conocimiento, actitud y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de Salud Ica - Perú"**; dicha solicitud ha sido **ACEPTADA** por lo que podrá disponer de las instalaciones y facilidades para la realización del mencionado estudio.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

DR. ICA
MINSA CLAS SANTIAGO
Calle La Rosa, Pango La Rosa,
CD. 16231
Gerente Microred - Clas Santiago



Ica, 14 de junio del 2024.

H.C Julio *Cruce Lecaros*
JEFE DEL P.S. SAN MARTIN

Presente. -


Tengo el agrado de dirigirme a Ud, para saludarla cordialmente y a la vez manifestarle que en mi condición de Bachiller de Farmacia y Bioquímica debo realizar un trabajo de investigación para obtener el Título de Químico Farmacéutico, en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga,

Motivo por el cual, solicito su autorización para aplicar encuestas a los usuarios externos del establecimiento de salud a su cargo, para el estudio titulado: **Conocimiento, actitud y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de Salud Ica - Perú.**

Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, así como la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.



Erickson Kleyder Flores Grimaldo
Tesista
DNI N° 72858501



MARIA R. HUAMANTUPA SUSAYA
Tec. en Enfermería
44762947

15/06/24
Hora: 11:22 am



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"



17 de Junio del 2024

CARTA N° 05 – GORE –ICA –DIRESA RED ICA/C.S SAN JOAQUIN/I

SR: Bachiller Erickson Kleyder Flores Grimaldo
Facultad de Farmacia y Bioquímica Universidad San Luis Gonzaga de Ica

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo e informarle que en respuesta a su solicitud del 14 de Junio del presente año, donde se solicita autorización para desarrollar el trabajo de investigación: **"Conocimiento, actitud y percepción sobre reacciones alérgicas al paracetamol en pacientes con dengue en establecimientos de la Red de Salud Ica - Perú"**; ha sido **ACEPTADAD** por lo que podrán disponer de las instalaciones y facilidades para la realización del mencionado estudio.

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de aprecio y estima personal.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD ICA
C.D. JUAN MARTÍN MAYAUTE ARCE
JEFE C.S. SAN JOAQUIN

Anexo 6. Base de datos

*Bas de datos Rojass.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

ID	Edad	Sexo	Riesgo	FACTOR	Internamiento	Veces	Severidad	Cardiacas	Neurologicas	Psicoemocionales	Musculosque	Otros	secuelas	GrupoE	var	var	v
1	1,00	45,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	41 a 50			
2	2,00	17,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	Menor a 30 añ...			
3	3,00	40,00	Femenino	Obecidad	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Hiposmia	Ninguno	ninguno	Si	31 a 40			
4	4,00	10,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	Menor a 30 añ...			
5	5,00	37,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	31 a 40			
6	6,00	36,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	31 a 40			
7	7,00	48,00	Masculino	Diabetes ...	Si	Si	Una vez	Grave	Ninguno	Ninguno	Ansiedad	Dolor de p...	Si	41 a 50			
8	8,00	33,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	31 a 40			
9	9,00	45,00	Masculino	Obecidad	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Dolor de e...	Si	41 a 50			
10	10,00	34,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ansiedad	Dolor de e...	Si	31 a 40			
11	11,00	19,00	Femenino	Asma	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Hiposmia, ...	Ansiedad	Mialgia	Disnea	Si	Menor a 30 añ...		
12	12,00	41,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Dolor de e...	Si	41 a 50			
13	13,00	16,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Mialgia	ninguno	Si	Menor a 30 añ...		
14	14,00	28,00	Masculino	Obecidad	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	Menor a 30 añ...			
15	15,00	37,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	31 a 40			
16	16,00	39,00	Femenino	Obecidad	Si	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ansiedad	Mialgia	Disnea	Si	31 a 40		
17	17,00	49,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	41 a 50			
18	18,00	26,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Mialgia	ninguno	No	Menor a 30 añ...		
19	19,00	82,00	Femenino	Mayor de 6...	Si	Si	Una vez	Moderado	Ninguno	Hiposmia	Ninguno	Ninguno	Disnea y o...	Si	51 a mas		
20	20,00	36,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Parestesia...	Ninguno	Ninguno	Dsfuncion ...	Si	31 a 40		
21	21,00	34,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	31 a 40			
22	22,00	43,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	41 a 50			
23	23,00	36,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Dolor de p...	Si	31 a 40			
24	24,00	37,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	31 a 40			
25	25,00	48,00	Masculino	Diabetes ...	Si	Si	Una vez	Grave	Ninguno	Parestesia...	Ninguno	Dolor de e...	Si	41 a 50			
26	26,00	41,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Dolor de e...	Si	41 a 50			
27	27,00	54,00	Masculino	Diabetes ...	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	51 a mas			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar 20°C Muy nublado 11:29 14/05/2022

*Bas de datos Rojass.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

ID	Edad	Sexo	Riesgo	FACTOR	Internamiento	Veces	Severidad	Cardiacas	Neurologicas	Psicoemocionales	Musculosque	Otros	secuelas	GrupoE	var	var	v
28	28,00	26,00	Femenino	Diabetes ...	Si	No	Dos veces	Leve	Hipotension	Ninguno	Ninguno	ninguno	Si	Menor a 30 añ...			
29	29,00	41,00	Femenino	Obecidad	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Dolor de e...	Si	41 a 50			
30	30,00	45,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	41 a 50			
31	31,00	8,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	Menor a 30 añ...			
32	32,00	26,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Dolor de e...	Si	Menor a 30 añ...			
33	33,00	44,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	41 a 50			
34	34,00	25,00	Femenino	Ninguno	No	No	Dos veces	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	Menor a 30 añ...			
35	35,00	32,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	31 a 40			
36	36,00	38,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Parestesia...	Ninguno	Dolor de e...	Si	31 a 40			
37	37,00	67,00	Masculino	Mayor de 6...	Si	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	51 a mas			
38	38,00	20,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	Menor a 30 añ...			
39	39,00	57,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Grave	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Mialgia	Disnea	Si	51 a mas		
40	40,00	48,00	Masculino	Obecidad	Si	Si	Una vez	Grave	Ninguno	Cefalea	Ninguno	Dolor de p...	Si	41 a 50			
41	41,00	23,00	Femenino	Ninguno	No	No	Dos veces	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	Menor a 30 añ...			
42	42,00	54,00	Femenino	Obecidad	Si	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Cefalea	Ansiedad	Dolor de e...	Si	51 a mas			
43	43,00	76,00	Masculino	Diabetes ...	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	51 a mas			
44	44,00	22,00	Femenino	Asma	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ansiedad	Mialgia	ninguno	Si	Menor a 30 añ...		
45	45,00	54,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	Carraspera	Si	51 a mas		
46	46,00	15,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Parestesia...	Ansiedad	Dolor de p...	Si	Menor a 30 añ...			
47	47,00	13,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Hiposmia, ...	Ninguno	ninguno	Si	Menor a 30 añ...			
48	48,00	15,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Hipoguesia	Ninguno	ninguno	Si	Menor a 30 añ...			
49	49,00	11,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	Menor a 30 añ...			
50	50,00	52,00	Masculino	Ninguno	No	No	Una vez	Moderado	Taquicardia	Ninguno	Ninguno	Dolor de e...	Si	51 a mas			
51	51,00	35,00	Masculino	Obecidad	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	31 a 40			
52	52,00	36,00	Femenino	Ninguno	No	No	Una vez	Moderado	Ninguno	Ninguno	Ninguno	tos	Si	31 a 40			
53	53,00	84,00	Masculino	Hipertencion	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ninguno	No	51 a mas			
54	54,00	24,00	Masculino	Obecidad	Si	No	Una vez	Leve	Ninguno	Hiposmia	Ansiedad y	Ninguno	ninguno	Si	Menor a 30 añ...		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar 20°C Parc. soleado 11:32 14/05/2022