



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

TESIS

**PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA
HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA,
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA, ENERO - MARZO 2022**

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

AUTOR:

Bach. Cruz Cahui Gabriela
Bach. Pari Quilla Diana Mercedes

ASESOR:

Mg. Q.F. Churango Valdez Javier

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

Atención farmacéutica

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios quien siempre guía mi derrotero, a mis progenitores quienes siempre me dan el apoyo incondicional y la confianza para poder realizar el proyecto.

Gabriela Cruz Cahui.

En primer lugar, a Dios por dejarme llegar a esta etapa de mi vida, darme fortaleza y hacerme una persona perseverante velando en cada uno de mis logros y metas por alcanzar.

A mi padre por brindarme su apoyo, motivación, y darme aliento para seguir adelante con mis objetivos.

A mi mamá por ser mi fortaleza fundamental ayudarme, darme fortaleza y ser mi motivo para seguir adelante,

A mis hermanos, apoyándome, dándome consejos para superar los momentos difíciles.

Diana Mercedes Pari Quilla.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dirigido a Dios, por ser mi luz y fortaleza para alcanzar mis objetivos.

A mis padres quienes siempre están conmigo motivándome constantemente por lo cual muchos de mis logros se los debo a ellos

A mi hermano por siempre estar presente en las dificultades que se me presenta

A la Universidad Privada Franklin Roosevelt por darme la posibilidad de presentar mi proyecto tesis

Gabriela Cruz Cahui

Agradecer primeramente a Dios por guiarme y cuidarme y permitirme vivir esta etapa tan linda de mi existencia académica.

A la Universidad Privada Franklin Roosevelt por admitirme en su prestigiosa casa en estudios y permitirme enrumbarme hacia la de mi título profesional.

A mis seres queridos por sus consejos y brindarme de manera incondicional su apoyo en los momentos difíciles.

A mi compañera de tesis, por hacer que este anhelo se vuelva realidad.

Diana Mercedes Pari Quilla.

PÁGINA JURADO

Dr. presidente

Mgr. Secretario

Mgr. Vocal

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo, **Gabriela Cruz Cahui**, de nacionalidad peruana, me identifiqué como DNI 75897040, estudiante de tesis en la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Licenciada en Farmacia y Bioquímica, residente de calle Coata número 732, urbanización los Rosales Juliaca. DECLARO INFORMADO: QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE SE SUPERVISA ES AUTÉNTICA Y VERDADERA. Confirmo y ratifico lo expuesto, a lo que suscribo este documento el 18 de mayo de 2022.

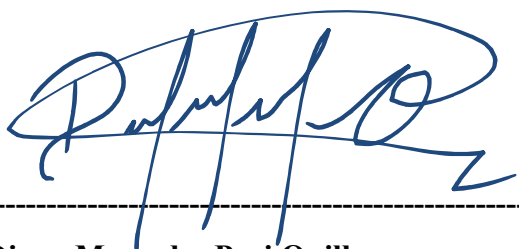
A blue ink handwritten signature and a blue ink fingerprint are positioned side-by-side. The signature is on the left and the fingerprint is on the right. Below these two elements is a horizontal dashed line.

Gabriela Cruz Cahui

DNI: 75897040

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo, **Diana Mercedes Pari Quilla**, de nacionalidad peruana, identificada con DNI No. 70250517, estudiante de tesis de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo, es Licenciada en Farmacia y Bioquímica, radicada en Jr. Inclán # 102, Huancané. DECLARO INFORMADO: QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE SE SUPERVISA ES AUTÉNTICA Y VERDADERA. Confirmo y ratifico lo expuesto, a lo que suscribo este documento el 18 de mayo de 2022.



Diana Mercedes Pari Quilla

DNI: 70250517



INDICE

| | |
|---|------|
| CARATULA..... | i |
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| PÁGINA JURADO | iv |
| DECLARACION DE AUTENTICIDAD | v |
| INDICE | vii |
| RESUMEN..... | viii |
| ABSTRACT | ix |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. METODOLOGIA | 12 |
| 2.1 Enfoque y diseño de investigación | 12 |
| 2.2 Operacionalización de variables | 12 |
| 2.3 Población, muestra y muestreo | 13 |
| 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad | 13 |
| 2.5 Procedimiento..... | 13 |
| 2.6 Método de análisis de datos | 13 |
| 2.7 Aspectos éticos | 13 |
| III.- RESULTADOS..... | 14 |
| IV.- DISCUSIÓN..... | 28 |
| V.- CONCLUSIONES..... | 31 |
| VI.- RECOMENDACIONES | 32 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 33 |
| ANEXOS Anexo N.º 01 Matriz de consistencia | 38 |
| Anexo N.º 02 Juicio de expertos | 40 |
| Anexo N.º 03 Ficha de recolección de datos para participantes de investigación..... | 43 |
| Anexo N.º 04 Documentos formales de autorización por parte de la Universidad Franklin Roosevelt | 44 |
| Anexo N.º 05 Documentos formales de autorización por parte del Hospital..... | 45 |
| Anexo N.º 05 Evidencias fotográficas | 50 |

RESUMEN

El objetivo del estudio fue reportar la presencia de reacciones adversas asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de Medicina Interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca enero – marzo 2022. La metodología utilizada fue un diseño cuantitativo, no experimental, relacional, observacional y retrospectivo. El proyecto se ejecutó en el Hospital Carlos Monge Medrano de la provincia de San Román, en la región de Puno, En tanto la muestra fue seleccionada mediante un muestreo por conveniencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos. La muestra se compuso de aquellos que fueron más conveniente, se seleccionó a la población de estudio según convenga de quienes cumplieran los criterios requeridos para este estudio. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de análisis documental, con la ficha de recolección de datos como instrumento. Los resultados con relación a la edad se observaron que el grupo etario más representativo estuvo conformado por 43 adultos (30 -64 años) con un 70.49%. Respecto al género se encontró que el género masculino es el más representativo con un 52.46%, Con relación al diagnóstico del paciente, la pancreatitis aguda resulto ser la más predominante con un 18.03% seguido de Leishmaniasis cutánea B551 con un porcentaje de 16.39%, con relación al grupo farmacológico más frecuente en la presencia de reacciones adversas 20 pacientes usan antibióticos con un valor de 32.79%. En cuanto a la polifarmacia se observó que, 56 participantes de 61 reportaron el uso excesivo de fármacos frente a 5 que no. En relación con las reacciones adversas según gravedad se observó que, 38 participantes de 61 presentaron una reacción adversa leve frente a 23 de tipo moderado. En cuanto a la clasificación de las reacciones adversas según Rawlins y Thompson, se observó que, las de tipo B fueron más frecuentes en 35 pacientes (57%). Según la categoría de causalidad se observó que, 27 participantes de 61 presentaron una reacción adversa definida (27%). Con relación a la estancia hospitalaria se observa que, 34 participantes de 61 presentaron una estancia hospitalaria prolongada (55.74%) en comparación a 27 participantes que presentaron una estancia hospitalaria no prolongada (44.26%). Se concluye que las reacciones adversas a los medicamentos se relacionan con la estancia hospitalaria y esto se evidencia en relación del número de reacciones adversas en un 55.74%.

PALABRAS CLAVES:

Farmacovigilancia, reacciones adversas, estancia hospitalaria, hospitalización.

ABSTRACT

The objective of the study was to report the presence of adverse reactions associated with hospital stay in patients of the Internal Medicine service, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca January - March 2022. The methodology used was a quantitative, non-experimental, relational, observational and non-experimental design. retrospective. The project was carried out at the Carlos Monge Medrano Hospital in the province of San Román, in the region of Juliaca, while the sample was selected through convenience sampling, considering the pre-established inclusion and exclusion criteria. The sample was made up of those who were more convenient, the study population was selected according to the convenience of those who met the criteria required for this study. For data collection, the documentary analysis technique was used, with the data collection form as an instrument. The results in relation to age were observed that the most representative age group was made up of 43 adults (30 -64 years) with 70.49%. Regarding gender, it was found that the male gender is the most representative with 52.46%. Regarding the diagnosis of the patient, acute pancreatitis turned out to be the most predominant with 18.03%, followed by cutaneous Leishmaniasis B551 with a percentage of 16.39%, with in relation to the most frequent pharmacological group in the presence of adverse reactions, 20 patients use antibiotics with a value of 32.79%. Regarding polypharmacy, it was observed that 56 participants out of 61 reported the excessive use of drugs compared to 5 who did not. In relation to adverse reactions according to severity, it was observed that 38 participants out of 61 presented a mild adverse reaction compared to 23 of a moderate type. Regarding the classification of adverse reactions according to Rawlins and Thompson, it was observed that type B were more frequent in 35 patients (57%). According to the category of causality, it was observed that 27 participants out of 61 presented a defined adverse reaction (27%). In relation to hospital stay, it is observed that 34 participants out of 61 had a prolonged hospital stay (55.74%) compared to 27 participants who had a non-prolonged hospital stay (44.26%). It is concluded that adverse drug reactions are related to hospital stay and this is evidenced in relation to the number of adverse reactions in 55.74%.

KEY WORDS: Pharmacovigilance, adverse reactions, hospital stay, hospitalization.

I. INTRODUCCIÓN

Los efectos secundarios de los medicamentos (RAM) son un problema de salud latente, presentándose con mayor prevalencia en pacientes que tienen un número elevado de medicamentos en su tratamiento, pacientes con pluripatología, factores de riesgos y hospitalizados.

Estudios a nivel internacional dieron a conocer que las RAM son causantes frecuentes de ingreso hospitalario considerándose entre la cuarta o sexta causa de decesos, lo cual acciona un crecimiento en los gastos asistenciales sanitarios. (1)

Detectando 23 millones de RAM dándose a conocer en VigiBase 43685 víctimas mortales, interpretando más del 1% del total de RAM consignadas. Reportándose principalmente en los pacientes varones mayores de 75 años. Siendo variable los fármacos con implicancia en RAM mortales de acuerdo a los continentes, dándose así con fármacos contra el cáncer principalmente en Europa, África y Asia. Oceanía tiene un perfil diferente, primero clozapina, seguido de octreotida y pirazimida. (1)

En un estudio desarrollado en Corea se detectó como causa de RAM mortales a fármacos antibacterianos (20,3 %), antimicóticos (5,4 %), seguido de analgésicos (4,0 %) y medios de contraste (1,9 %). Hallándose múltiples características que son vinculadas tales como sexo, edad, polifarmacia por lo cual las reacciones adversas fatales se dio menos del 1%.(1)

En América latina se demostraron que las RAM a nivel hospitalario son bien frecuentes, dando como resultado una repercusión relevante a nivel asistencial financiero. Las RAM en Estados Unidos fueron motivo de ingreso hospitalario en un 15 % teniendo como víctimas mortales 0,32%. Se demostró que cada año muere 100 000 personas en continente americano a causa de una RAM (2)

En Perú, el Sistema de Farmacovigilancia fue creado por Digemid en 1999 para monitorear y evaluar la seguridad de medicamentos, dispositivos médicos y productos de salud, para integrar medidas para prevenir y reducir riesgos y así poder mantener los mismos beneficios para la población. (3)

En el segundo mes del año 2002, Perú logro ser la nación número 67 en ser fragmento del Programa Internacional de Farmacovigilancia de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En la actualidad se viene manifestando una infra notificación de reacciones adversa

por lo cual hasta el momento no se encuentran estadísticas claras sobre el RAM lo que puede conllevar a un aumento del número de días de hospitalización, así mismo viene siendo esencial trabajar con un fin de señalar esta problemática. (3)

Como se puede evidenciar en diversas investigaciones, las reacciones adversas son causa de óbito y complicaciones a nivel hospitalarios, siendo muchas veces infra notificadas, pasando de manera insospechada sin dejar de ser un problema tanto para la salud de los pacientes como para el sistema sanitario. En el contexto local no se muestra una situación diferente, por el contrario, no se evidencia, siendo necesario desarrollar investigaciones que acrecienten su conocimiento, es así que en la presente investigación busca conocer si se presenta una asociación entre las reacciones adversas medicamentosas y el número de días de hospitalización.

En relación a los antecedentes se encontraron las siguientes encuestas a nivel nacional Chávez C & Gonzales Y (2021). Realización del estudio “Multifarmacia y reacciones adversas ambulatorias en adultos monitoreados en cadenas de farmacias durante el COVID - 19. Lambayeque - 2021”, Lambayeque - 2021. Así, se realizó un estudio de método básico con diseño descriptivo. se observó en 170 adultos encuestados correspondiente a la correlación de antibióticos + AINE + antihistamínicos a una tasa de 8,24% para personas que tomaban más de tres medicamentos al mismo tiempo y de 75,29% para personas que no consumían de la misma forma, personas que consumían más de 3 medicamentos al mismo tiempo en los últimos 3 meses fue 54,12% y los que no consumieron fueron 29,41% para la misma correlación, el vínculo Antihipertensivos + Antidiabéticos + Analgésicos y sedantes + Antiespasmódicos.(4)

Zanabria V & Huatuco B (2021) Llevaron a cabo la siguiente investigación “Elementos coligados y reacciones adversas debido al consumo de citrato de sildenafil en individuos jóvenes sin receta médica. Pichanaqui-2021”, encaminando, así como objetivo señalar los elementos coligados y reacciones adversas debido al consumo de citrato de sildenafil en individuos jóvenes sin receta Pichanaqui - 2021. Aplicación como metodología de tipo básico, con nivel no experimental, transversal, descriptivo. Abarcando, además de una población de 1495 jóvenes, una muestra de jóvenes entre 15 y 24 años, un total de 361 encuestas. De hecho, los resultados fueron en el grupo de edad 23-24 años, la procedencia fue del área urbana, los motivos de consumo fueron la mejora del rendimiento sexual.

Efectos secundarios, la cefalea se encontró en el 40,7% (147), la incidencia fue una vez por semana en el 41,8% (151), y la concentración de consumo de 100 comprimidos. (5)

Fernández G (2018). Realizo la siguiente investigación “Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes mayores de 60 años con neumonía adquirida en la comunidad en el Hospital Militar Central del 2007 al 2016”, Con el objetivo de identificar los factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes mayores de 60 años con neumonía adquirida en la comunidad del Hospital Central Militar de 2007 a 2016, se realizó un análisis observacional, detallado, retrospectivo de casos y controles. Tomando una muestra la totalidad de 300 usuarios que efectuaban los juicios de inclusión y exclusión (100 casos y 200 controles). Factores que permiten identificar asociación de riesgo con estancia hospitalaria prolongada: patología respiratoria crónica (OR = 1,6; IC = 1.019-2.737; p = 0,041), comorbilidades numéricas mayores o secundarias de 3 (OR = 5,762; IC = 3.222 - 10.303 y p <0,001) y CURB65 con una puntuación máxima o actual de 3 (OR de 4.495; IC = 2.498-8.086; p <0,001). Como factor protector para evitar la estancia hospitalaria prolongada: pertenecer al sexo femenino (OR = 0,461; IC = 0,283 - 0,752 y p = 0,002). En el análisis multivariante detecta como factores independientes: Patología respiratoria crítica, CURB65 mayor o igual a 3 y compatibilidades mayores o iguales a 3; el pertenecer al sexo femenino se encuentra como factor protector independiente. (6)

Casas L & Falcón P (2017). Realizo la investigación que por título lleva “Intervención farmacéutica en las reacciones adversas al medicamento del paciente oncológico del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión” El objetivo fue realizar la intervención médica para detectar los efectos secundarios en la medicación del paciente oncológico del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Así, utilizando un método de estudio básico, prospectivo y contemporáneo, realizado en 50 pacientes ambulatorios atendidos con recolección de datos ambulatorios, se utilizó la técnica de entrevista para la detección de reacciones adversas a oncología y productos oncológicos. se ajustó el reporte de Sospecha de Efectos Secundarios en Medicamentos del Ministerio de Salud adaptado. Detectándose que el 86% de los pacientes presentaron Reacción Adversa al fármaco, entre los 56 y 66 años de edad y siendo la mayoría del sexo femenino, lo cual fue confirmado por el trabajo de Martínez IC. (2010) 8, en la disertación Implementación de la Consulta de Atención Farmacéutica para Pacientes Externos en Unidad Nacional de

Oncología, que mostró que 82,4% presentaba Efectos Adversos de Medicamentos (RAM) y eran mujeres. (7)

Anyarin P (2016). Llevo a cabo como investigación “Factores Que Influyen En La Estancia Prolongada En El Servicio De Medicina Del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. Ica – 2016”, La investigación realizada abarca el tema de los factores que inciden en la hospitalización prolongada que se realiza en el servicio médico del hospital Félix Torrealva Gutiérrez. Los factores fueron los del usuario, los sociales, los de la causa administrativa y la ayuda diagnóstica. Para determinar la recolección de datos se completó un expediente con una solicitud de pacientes que fueron dados de alta del servicio y tenían más de 6 días de hospitalización y que a su vez cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Una vez abordados los factores que han contribuido a la prolongación de la estancia hospitalaria de guardia, se pueden plantear soluciones para cada uno de ellos, con el fin de mejorar la atención hospitalaria, reducir los costes hospitalarios y, a su vez, evitar las infecciones nosocomiales que muchas veces llevan a la muerte del paciente. Palabras clave: Estancia hospitalaria, factores. (8)

Ruíz E (2016). En su investigación realizada fue con el siguiente título “Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el servicio de medicina interna. Hospital Nacional arzobispo Loayza 2016”, teniendo en cuenta como objetivo identificar los factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada (> 9 días) en el servicio médico del Hospital Nacional arzobispo Loayza, entre diciembre de 2015 y mayo de 2016. En el cual se realizó un estudio detallado, retrospectivo, sincrónico y no experimental. Por tanto, los resultados fueron que de un total de 314 pacientes que fueron dados de alta, 168 (53,50%) tuvieron estancia hospitalaria prolongada, con una media de 17,2 días/paciente. La edad (pacientes > 65 años tuvieron más días de hospitalización que los pacientes < 65 años, con una media de 17,68 días frente a 14,73 días, respectivamente, $p < 0,05$), el día de la semana de alta y el estado nutricional se asoció a mayor estancia. Del mismo modo, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos (83,65 %, $p < 0,05$) y el desarrollo de reacciones adversas (48,47 %, $p < 0,05$) también fueron factores de riesgo importantes que contribuyeron a la prolongación de la estancia. (9)

A nivel internacional se encontraron las siguientes investigaciones: Chacón F & Monge I (2019). Desarrollan la indagación titulada “Evaluación e identificación de factores de riesgos asociados a reacciones adversas de medicamentos antimicrobianos en pacientes de una

unidad pediátrica”. Habiendo Con el objetivo de evaluar e identificar los factores de riesgo asociados a los efectos secundarios de los medicamentos antimicrobianos. Realizar un estudio observacional prospectivo. Mediante un procedimiento de farmacovigilancia se examinaron las posibles reacciones adversas a los antimicrobianos administrados en los servicios, se identificó la población y se evaluaron las RAM investigadas. Adquisición como efectos: De los 192 pacientes seleccionados para este estudio, 28 presentaron RAM, correspondiente al 13,02%. Las reacciones más frecuentes fueron exantema y diarrea y la familia de antimicrobianos que más reacciones provocó fue: β -lactámicos. En cuanto a la evaluación de los efectos secundarios, principalmente fueron posibles de tipo B, con un riesgo leve y pueden prevenirse. Solo el uso no indicado en la etiqueta reveló un alto riesgo de RAM. (10)

López P, et al (2016). En su pesquisa cuyo nombre “Influencia de la duración de la estancia hospitalaria sobre la mortalidad tras el alta en pacientes mayores con patología médica aguda”. Exhibiendo como objetivo examinar los factores coligados a la estancia hospitalaria prolongada en ancianos ingresados por patología médica aguda, e ilustrarse si la mencionada estancia tiene relación con la mortandad al sexto mes de dada el alta. El patrón del estudio fue una observación a largo plazo en pacientes que sobrevivieron hasta que fueron dados de alta del hospital. La población estuvo constituida por 1180 pacientes, con una edad media de 86,6 años (desviación estándar: 6,9). La mediana de estancia fue de 8 días (trimestres: 5-12). La mortalidad a los 6 meses fue del 26,1%. Después de ajustar por edad, sexo, diagnóstico principal, comorbilidad, albúmina al ingreso, deterioro funcional al ingreso y estado funcional y mental al egreso, mantenerse por encima de la media correspondió a la mortalidad en 6 meses: durante 9-12 días, razón de riesgo (HR) 1,79 e intervalo de confianza del 95% (IC95%) 1,01-3,14; durante más de 12 días, HR 2,04 y IC95% 1,19-3,53. (11).

En cuanto a los aspectos teóricos que sustentan la investigación, se conceptualizan las construcciones pertinentes.

REACCIONES ADVERSAS

La organización mundial de la salud (OMS) concreta "farmacovigilancia" a la ciencia y práctica de identificar, evaluar, comprender y prevenir los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema asociado con ellos. (12).

Los alcances de la vigilancia farmacológica han elevado marcadamente y al presente se discurre que encierra las consecutivas potestades:

- Fallas o acciones erróneas de administración de fármacos
- Medicamentos falsificados con una calidad inferior o de dudosa reputación
- Inexactitud de eficacia de las medicinas
- El mal uso y abuso en el consumo de medicamentos
- La interacción entre los fármacos. (12)

Según características intervinientes

Cada organismo es un mundo diferente por lo tanto no todas las personas poseen la misma propensión para manifestar RAM. En reiterados casos es inevitable preverlas. En otros casos se pueden identificar algunas características intervinientes, lo cual da a pensar en dicha posibilidad. Dentro de estos factores cabe mencionar: (13)

Edad. - Consideraciones en ancianos: Las RAM son más frecuentes en longevos. Debido a que a esta edad los procesos patológicos son más peligrosos, se utilizan tratamientos más agresivos. Además, se modifica la farmacocinética de los procesos de absorción, distribución, metabolismo y excreción. (13); En el recién nacido, los sistemas microsomales hepáticos aún no han madurado, especialmente los sistemas de oxidación, desaminación y sulfonación son inadecuados. (13)

Género. - Sin embargo, no sería el elemento de peligro que incline a la revelación de RAM, se evidencian estadísticas que nos muestran una tasa elevada en las féminas. (13)

Diagnóstico. Si existe patología anterior a la enfermedad actual, condición que puede modificar la respuesta a la medicación. (13)

Polimedicación o Polifarmacia. El uso paralelo de diversos medicamentos eleva considerablemente el riesgo de declaración de efectos secundarios debido a que el cuerpo recibe más ataques, además se incrementa la posibilidad de que surjan interacciones que puedan desatar algún tipo de RAM. (13)

Según gravedad: **Leve:** Evidencia clínica de poca significancia de menor o mínima ímpetu, que no pretenden inhibir la disposición terapéutica significativo pudiendo no ameritar la interrupción de tratamiento. (14)

Moderado: Son expresiones clínicas de suma importancia, significando no ser un sacrificio al momento en la existencia del usuario, pero que demandan medidas terapéuticas y/o suspensión de tratamiento. (14)

Grave: dícese de aquellas que ocasionan un deceso, ponen en riesgo el existir del ser humano, estas originan inhabilidad existente o primordial que intiman ser hospitalizados y/o pueden prolongar la permanencia de la hospitalización también producen malformaciones congénitas o técnicas malignas. (14)

Según Rawlins y Thompson

Tipo A: Generalmente dependiente de la dosis, se puede predecir en función de las acciones farmacológicas del fármaco. Tienen altas tasas de morbilidad y bajas tasas de mortalidad, son exageraciones del efecto terapéutico. (15)

Tipo B: Son efectos desviados que ocurren a dosis terapéuticas comúnmente utilizadas en humanos, que se caracterizan por no ser predecibles por los efectos farmacológicos del fármaco. Generalmente no son dosis dependientes, tienen una baja morbilidad y una alta tasa de mortalidad. Estos efectos secundarios a menudo se mencionan en los textos como reacciones temperamentales o reacciones de hipersensibilidad. (15)

Tipo C: Este tipo de reacciones a menudo se retrasan y, en su mayor parte, no se observa correlación y se diagnostican en sistemas de monitoreo que contienen tamaños de muestra enormes que se acercan a los residentes durante un largo período de tiempo. (15)

Según categoría de causalidad

Definida: Propio de un evento clínico, lesiones agrupadas en pruebas de laboratorio, manifestadas por una razonable cadena instantánea en relación a la entrega del fármaco y no pueden ser declaradas por la enfermedad concomitante o por otros fármacos o sustancias. La respuesta al fármaco o a la abstinencia del fármaco (retirada) debe ser clínicamente recomendable. Este hecho debe ser determinante desde el punto de vista farmacológico o fenomenológico, manipulando, en su caso, un producto de reexposición definitiva. (16)

Probable: Los eventos clínicos, aún con alteraciones en los estudios de laboratorio, ocurren con una secuencia de tiempo razonable en relación a la administración del fármaco, con poca probabilidad de ser identificados con la enfermedad concomitante u otros fármacos y derivados, y que al suspender su administración el fármaco manifiesta una respuesta

clínicamente razonable. Por lo tanto, no es necesario tener información de reexposición para definir esta definición. (16)

Posible: Estos son eventos clínicos, incluidos cambios en los experimentos de laboratorio, que están indicados por una secuencia transitoria razonable de administración del fármaco y también pueden estar expuestos a enfermedades concomitantes o a otros medicamentos o sustancias. La información sobre la suspensión del fármaco puede ser nula o insuficientemente definida. (16)

Condicional: Hecho clínico, incluyendo cambios en las pruebas de laboratorio, siendo reportado como un evento adverso, por lo cual es indispensable conseguir más datos con la cual se realizará la debida evaluación, también pudiendo estar los datos adicionales bajo evaluación. (16)

Improbable: Un evento clínico, incluidas anomalías de laboratorio, que ocurre en una secuencia de tiempo improbable (pero no imposible) con respecto a la administración del fármaco y que puede estar más razonablemente expuesto a enfermedades concomitantes u otros factores. (16)

No clasificable: Informe que nos data de una reacción adversa, esta no es posible clasificarla ya que la información es escasa o contradictoria y los valores no pueden completar ni categorizarse. (16)

ESTANCIA HOSPITALARIA: Se refiere al número de días de permanencia en un establecimiento de salud de un usuario internado, comprendidos entre la fecha de ingreso y alta. Luego, para el procesamiento de los datos del índice, se cuenta el día de introducción, excepto el día de rechazo. Aquellos pacientes que fueron ingresados y dados de alta el mismo día durante el procesamiento de datos reportaron solo un día de estadía. (17)

Número de días

Los números de días en la estancia hospitalaria nos indica la eficacia hospitalaria, entonces podemos clasificarla como la estancia prolongada a aquel tiempo de internamiento de días que excede o pasa el estándar de 9 días o es mayor a 9 días, consideramos que este es un hospital de educación superior. La estancia hospitalaria prolongada (SPS) está relacionada con el diagnóstico médico con el servicio de especialidad donde se encuentra el paciente.

Esta estancia hospitalaria antes mencionada puede ser el resultado de un diagnóstico o tratamiento inadecuado, en los usuarios con pruebas y exámenes con un tiempo prolongado más extenso de lo debido, en pacientes que reciben tratamientos fisioterapéuticos, personas en rehabilitación o radioterapia, deficiencia en las áreas de apoyo al diagnóstico, mala comunicación en la organización del trabajo médico, demoras en la administración de fármacos a los pacientes, etc. (18)

Con la finalidad de dirigir la investigación, nos planteamos el problema general:

¿Qué tipo de reacciones adversas están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, Enero- marzo 2022?

Como problemas específicos:

¿Cuáles son las características intervinientes que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022?

¿Cuáles son las reacciones adversas según gravedad que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022?

¿Cuáles son las reacciones adversas según Rawlins y Thompson que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022?

¿Cuáles son las reacciones adversas según categoría de algoritmo de causalidad que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022?

¿Cuál será el número de días de estancia Hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022?

La presente investigación se justifica porque la mayoría de las reacciones adversas presentes en pacientes hospitalizados provocan daños sustanciales, implicando gastos económicos elevados, aumento de la tasa de admisión. Probablemente se podrían prevenir la mitad de los ingresos hospitalarios por efectos secundarios. Las tasas de prevalencia de hospitalización por problemas relacionados con las drogas varían entre el 2,4% y el 15% en los distintos estudios. (19)

Situación que muchas veces no son notificadas oportunamente en su verdadera magnitud, pudiendo conllevar a complicaciones del estado de salud, así como en un mayor tiempo de permanecía Hospitalaria.

La actividad de Farmacovigilancia es una función inherentes al profesional Químico Farmacéutico, pero muchas veces no se desarrolla de manera adecuada, debido a diversos inconvenientes como falta de profesionales dedicados a estas labores, falta de disponibilidad, ya que se destina mayor prioridad a actividades administrativas y se descuida las asistenciales, es así que en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad capital de la integración andina, se tiene la referencia que este tipo de actividades viene desarrollando de manera poco satisfactoria, lo cual genera una necesidad en relación a avisos de recelo de efectos no deseados.

El desarrollo de esta pesquisa es provechosa ya que procura fundar la analogía entre los efectos colaterales que suelen presentar los usuarios internados y el tiempo de permanecía hospitalaria, conjuntamente con el personal médico del espacio de medicina interna y demás profesionales de la salud ya que esta actividad compete a todo el equipo sanitario, con lo cual se plantearan propuestas dirigidas a prevenir esta problemática motivo de estudio, a la vez contribuirá en el desarrollo de la labor asistencial del profesional Químico Farmacéutico. Esta investigación ayudara a aumentar el conocimiento sobre los efectos secundarios de los medicamentos y las estancias hospitalarias, beneficiándose de los resultados los pacientes atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

Nos planteamos como objetivo general:

Identificar la presencia de reacciones adversas asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero-marzo 2022

Como objetivos específicos:

Conocer las características intervinientes asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022

Clasificar las reacciones adversas según gravedad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero-marzo 2022

Clasificar las reacciones adversas según Rawlins y Thompson asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022

Definir las reacciones adversas según categoría de algoritmo de causalidad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022

Identificar el número de días de estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, Enero – marzo 2022

Entonces proponemos la siguiente hipótesis general:

Las reacciones adversas según características intervinientes y gravedad, están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022.

Como hipótesis específicas:

Las características intervinientes asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero - marzo 2022; Son edad, diagnóstico y politerapia.

Las reacciones adversas según gravedad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022; Son leve y moderada.

Las reacciones adversas según Rawlins y Thompson asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero-marzo 2022; Son de tipo A y B.

Las reacciones adversas según categoría de algoritmo de causalidad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022; Son posible y probable.

El número de días de estancia Hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022; Sera mayor a 9 días.

II. METODOLOGIA

2.1 Enfoque y diseño de investigación

La dirección del presente estudio es cuantitativa ya que se pretende recolectar datos cuantificables que permitan hacer inferencias de la situación problemática motivo de estudio. (20) ; Este diseño es no experimental ya que no vamos a pretender manipular las variables, por el contrario, se busca dar a conocer el comportamiento que se evidencia en la población de estudio, con lo cual se acrecentará el conocimiento respecto a una población en particular. (20) ; El nivel de investigación es relacional, ya que se busca establecer si las variables de estudio se encuentran asociadas o no; Intersectorial y/o de corte transversal, ya que la toma de datos se realizó en una sola ocasión de manera retrospectiva. (20)

2.2 Operacionalización de variables

| Variables | Dimensiones | Indicadores | Valores |
|---|--------------------------------------|-----------------------------|---|
| Variables X: Reacciones adversas | Según características intervinientes | Edad | 18 – 29 años 30 – 64 años 65 – a más años |
| | | Género | Masculino Femenino |
| | | Diagnóstico | CIE. 10 |
| | | Grupo farmacológico | Tipo de medicamento |
| | Según gravedad | Polifarmacia | > 5 medicamentos |
| | | Leve | Presenta |
| | | Moderada | No presenta |
| | Según Rawlins y Thompson | Grave | |
| | | Tipo A Tipo B Tipo C | Presenta No presenta |
| | Según categoría de causalidad | Definida | ≥ 8 |
| Probable | | 6 – 7 | |
| Posible | | 4 – 5 | |
| Condicional | | 1 – 3 | |
| Improbable | | ≤ 0 | |
| | No clasificable | Falta información | |
| Variable Y: Estancia hospitalaria | Número de días | Prolongada No prolongada | > 9 días ≤ 9 días |

2.3 Población, muestra y muestreo

La población está compuesta por pacientes que estuvieron Hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Carlos Monge Medrano del departamento de Puno. En lo tanto la muestra fue seleccionada mediante un muestreo por conveniencia, considerando criterios de inclusión y exclusión preestablecidos. **Criterios de inclusión:** pacientes que presentaron reacciones Adversas a Medicamentos, pacientes mayores de 18 años, pacientes polimedicados, pacientes hospitalizados. **Criterios de exclusión:** pacientes que no tengan uso de sus facultades, embarazadas, pacientes de áreas distintas a medicina interna.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de análisis documental, como instrumento se manejó una ficha de registro documental, donde se anotó datos e informaciones encontradas en fuentes documentales, como son las historias clínicas de los pacientes.

2.5 Procedimiento

Durante el proceso de recolección de datos, el primer paso fue elaborar y validar el formulario de recolección de datos a criterio de tres expertos. Como segunda etapa se solicitó a la Universidad Franklin Roosevelt el documento pertinente para ser presentado en el área de investigación académica del Hospital Carlos Monge Medrano, adjuntando una solicitud para obtener el permiso necesario para la recolección de datos. Como tercera etapa, previa al permiso solicitado, se procedió con la recopilación de datos: Análisis de Historia Clínicas.

2.6 Método de análisis de datos

Para realizar el análisis de datos se utilizó el programa Excel versión 2016, con lo cual se realizó la tabulación de datos o la recopilación de datos. Para realizar la prueba de hipótesis se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman, con un nivel de significancia del 95% y un nivel de error del 5% en el IBM SPSS statistics versión 26,5.

2.7 Aspectos éticos

La presente investigación se realizó mediante la recopilación de datos de fuentes secundarias por lo cual no resulto necesario un consentimiento informado. Durante el proceso de recopilación, análisis y obtención de resultados, se mantuvo la identidad, así como los datos personales de los pacientes en completo anonimato, de tal manera que no se vulneró sus derechos. Las investigadoras declaramos no tener conflicto de intereses de ningún tipo en la realización de la presente investigación.

III.- RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de las características de la intervención relacionada con la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

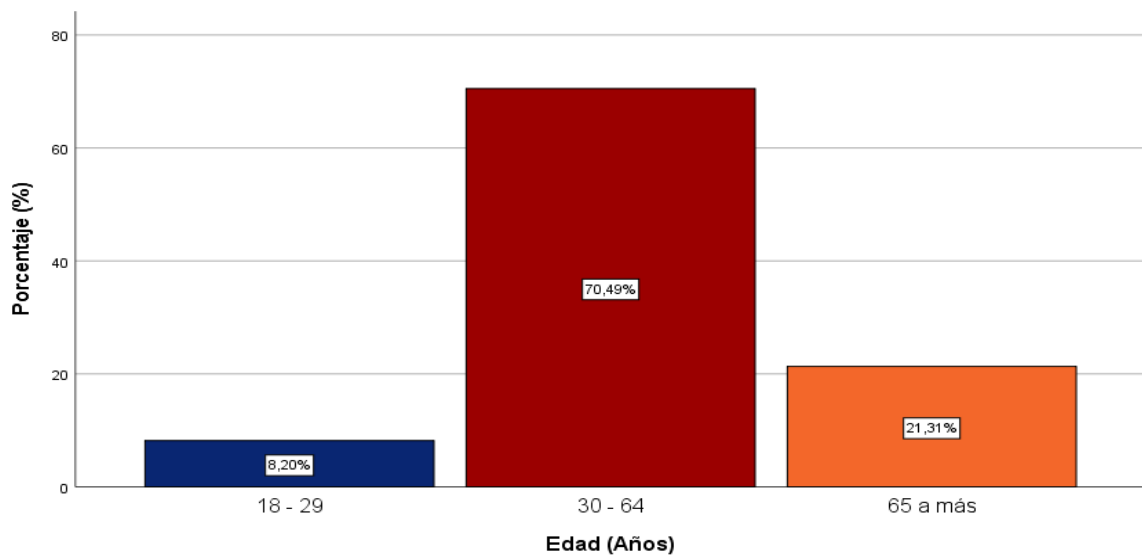
Tabla N ° 01. Resultados del indicador Edad

| Edad | Estadísticos descriptivos | | | |
|-----------------------|---------------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Joven 18 - 29 | 5 | 8.2 | 8.2 | 8.2 |
| Adulto 30 - 64 | 43 | 70.5 | 70.5 | 78.7 |
| Adulto Mayor 65 a más | 13 | 21.3 | 21.3 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | - |

En la tabla N ° 01 se observa que, 5 participantes de 61 pertenecen al grupo de jóvenes (18 – 29 años), 43 al grupo de adultos (30 – 64 años) y 13 al grupo de adultos mayores (65 a más años).

Gráfico N ° 01

Resultados del indicador Edad



En el gráfico N ° 01 se observa que, 8.20% participantes del 100% pertenecen al grupo de jóvenes, 70.49% al grupo de adultos y 21.31% al grupo de adultos mayores.

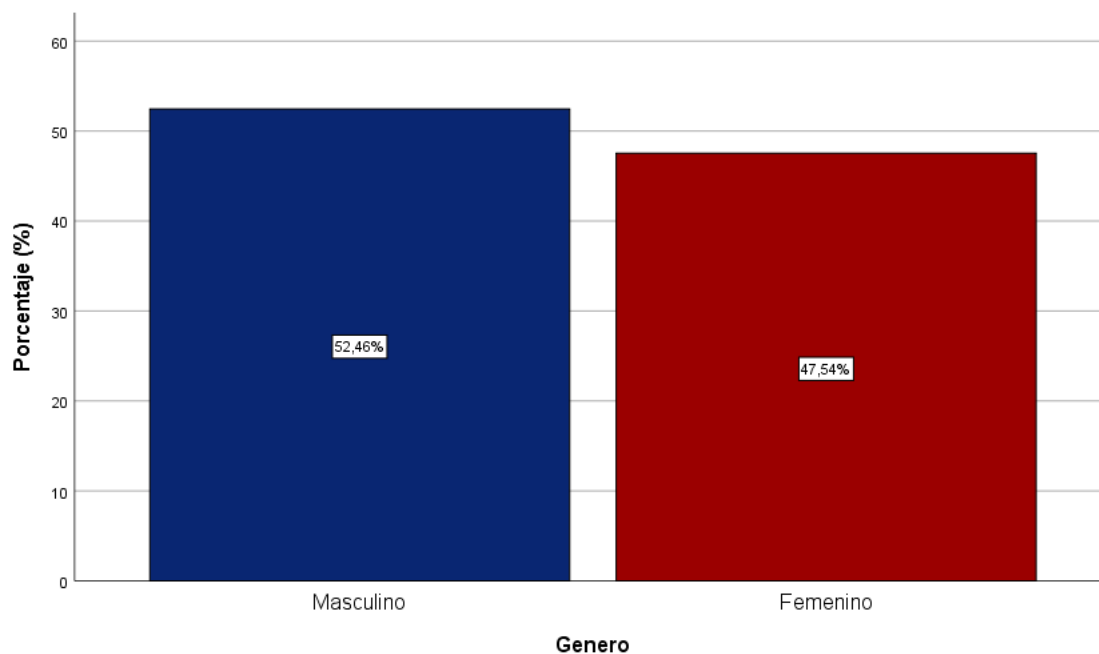
Tabla N ° 02. Resultados del indicador Género

| Género | Estadísticos descriptivos | | | |
|--------------|---------------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Masculino | 32 | 52.5 | 52.5 | 52.5 |
| Femenino | 29 | 47.5 | 47.5 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla N ° 02 se observa que, 32 participantes de 61 son de género masculino y 29 de género femenino.

Gráfico N ° 02

Resultados del indicador Género



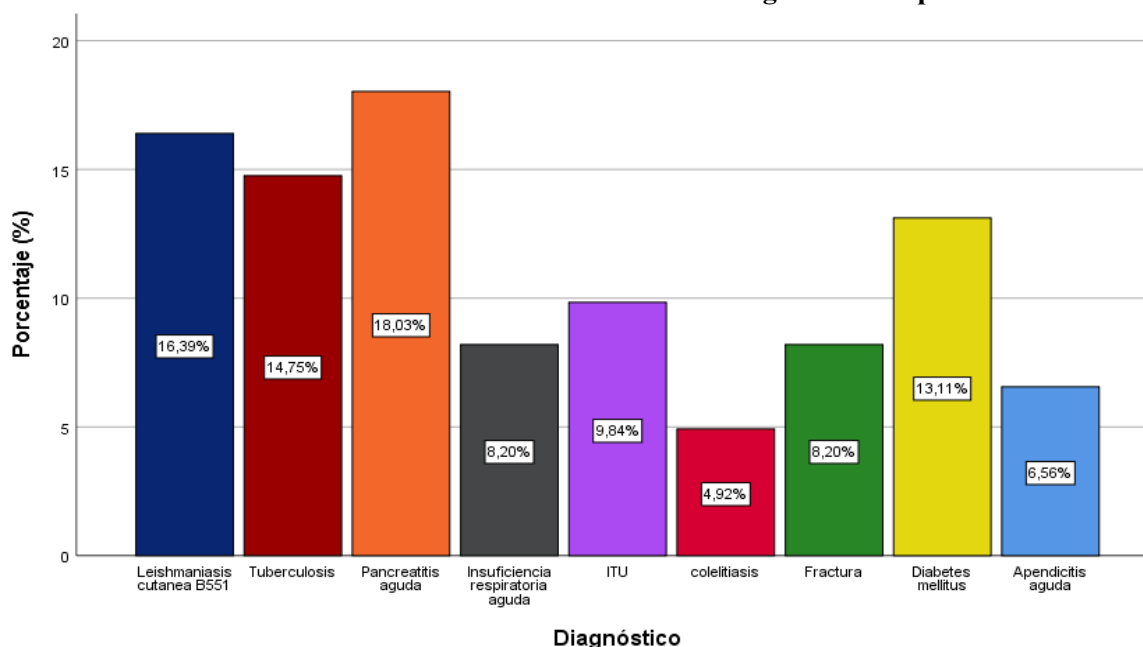
En el gráfico N ° 02 se observa que, 52.46% participantes del 100% son de género masculino y 47.54% de género femenino.

Tabla N ° 03. Resultados del indicador Diagnóstico del paciente

| Diagnostico | Estadísticos descriptivos | | | |
|----------------------------------|---------------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Leishmaniasis cutánea B551 | 10 | 16.4 | 16.4 | 16.4 |
| Tuberculosis | 9 | 14.8 | 14.8 | 31.1 |
| Pancreatitis aguda | 11 | 18.0 | 18.0 | 49.2 |
| Insuficiencia respiratoria aguda | 5 | 8.2 | 8.2 | 57.4 |
| ITU | 6 | 9.8 | 9.8 | 67.2 |
| colecistiasis | 3 | 4.9 | 4.9 | 72.1 |
| Fractura | 5 | 8.2 | 8.2 | 80.3 |
| Diabetes mellitus | 8 | 13.1 | 13.1 | 93.4 |
| Apendicitis aguda | 4 | 6.6 | 6.6 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla N ° 3, se encontró 9 diagnósticos diferentes de los cuales la pancreatitis aguda es predominante en 11 pacientes, a esta le sigue Leishmaniasis cutánea B551 con 10 casos, luego se ubica la Tuberculosis con 9 casos los demás son menos frecuentes a los ya mencionados.

Gráfico N ° 03 Resultados del indicador Diagnóstico del paciente



En el gráfico N ° 3, se encontró 9 diagnósticos diferentes de los cuales la pancreatitis aguda es predominante un 18.03%, a esta le sigue Leishmaniasis cutánea B551 con 16.39%, luego se ubica la Tuberculosis con 14.75% los demás son menos frecuentes a los ya mencionados.

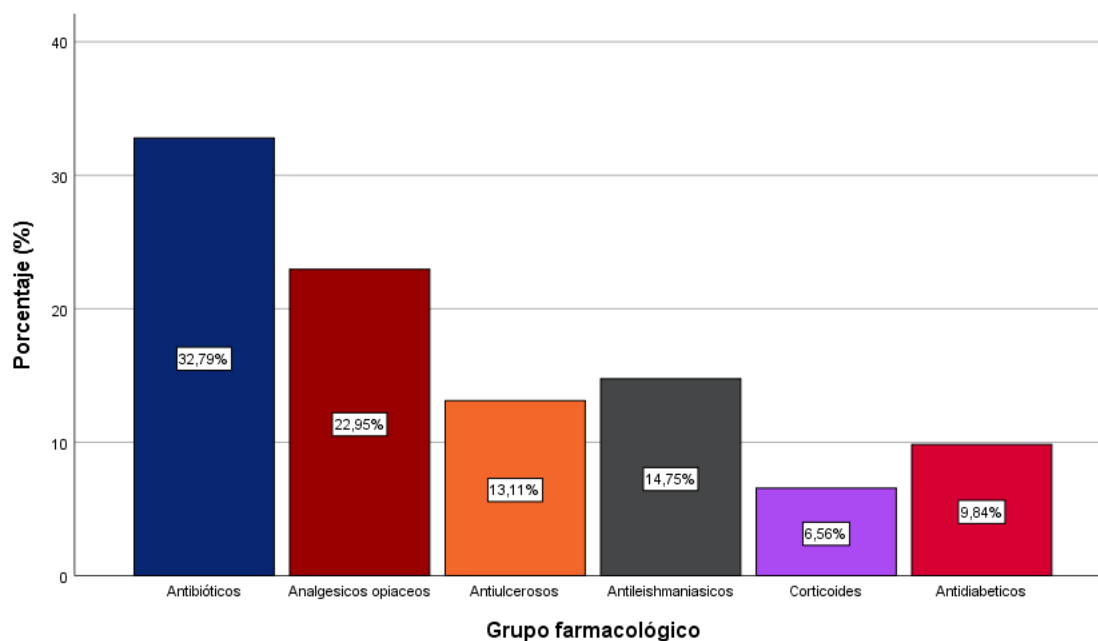
Tabla N ° 04. Resultados del indicador Grupo Farmacológico

| Estadísticos descriptivos | | | | |
|---------------------------|------------|--------------|-------------------|----------------------|
| Grupo Farmacológico | | | | |
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Antibióticos | 20 | 32.8 | 32.8 | 32.8 |
| Analgésicos opiáceos | 14 | 23.0 | 23.0 | 55.7 |
| Antiulcerosos | 8 | 13.1 | 13.1 | 68.9 |
| Antileishmaniásicos | 9 | 14.8 | 14.8 | 83.6 |
| Corticoides | 4 | 6.6 | 6.6 | 90.2 |
| Antidiabéticos | 6 | 9.8 | 9.8 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla N ° 04, se encontró que 20 pacientes usan antibióticos, seguidos de 14 con Analgésicos opiáceos y 9 con Antileishmaniásicos y los demás son menos frecuentes a los ya mencionados.

Gráfico N ° 04

Resultados del indicador Grupo Farmacológico



En el gráfico N ° 04, se encontró que el 32.79% pacientes emplean antibióticos, seguidos de 22.95% con Analgésicos opiáceos y 14.75% con Antileishmaniásicos y los demás son menos frecuentes a los ya mencionados.

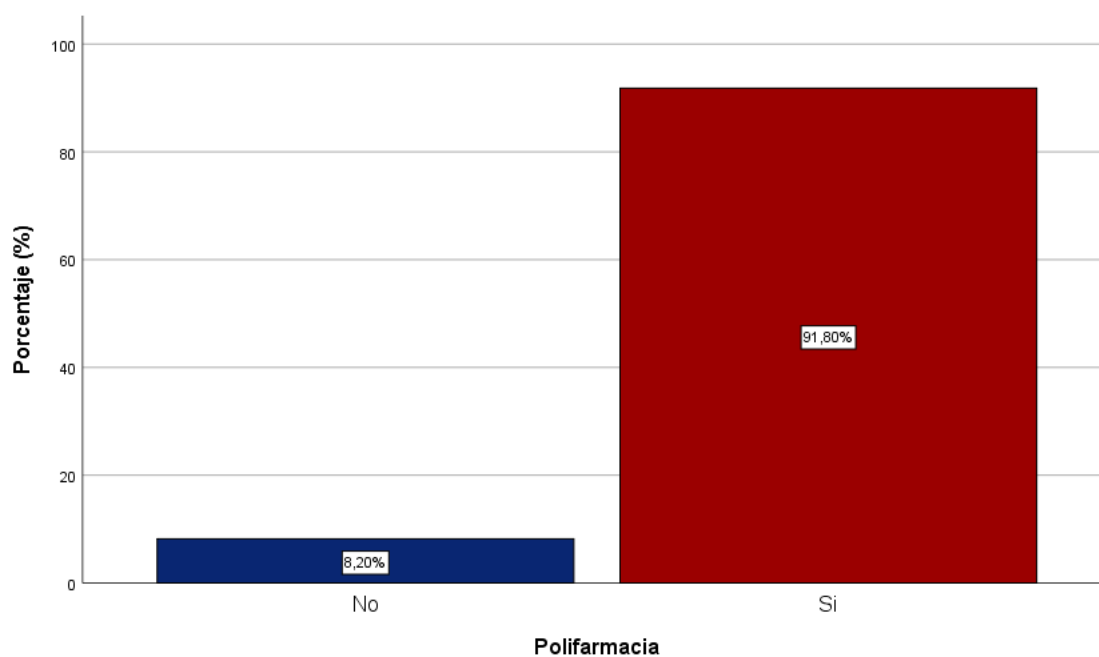
Tabla N ° 05. Resultados del indicador Polifarmacia

| Polifarmacia | Estadísticos descriptivos | | | |
|--------------|---------------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| No | 5 | 8.2 | 8.2 | 8.2 |
| Si | 56 | 91.8 | 91.8 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla N ° 05 se observa que, 56 participantes de 61 reportan el uso excesivo de fármacos frente a 5 que no.

Gráfico N ° 05

Resultados del indicador Polifarmacia



En el gráfico N ° 05 se observa que, 91.80% reportan el uso excesivo de fármacos frente a 8.20% que no.

3.2. Análisis descriptivo de la clasificación de reacciones adversas según la gravedad asociadas a la hospitalización en pacientes del servicio de medicina interna

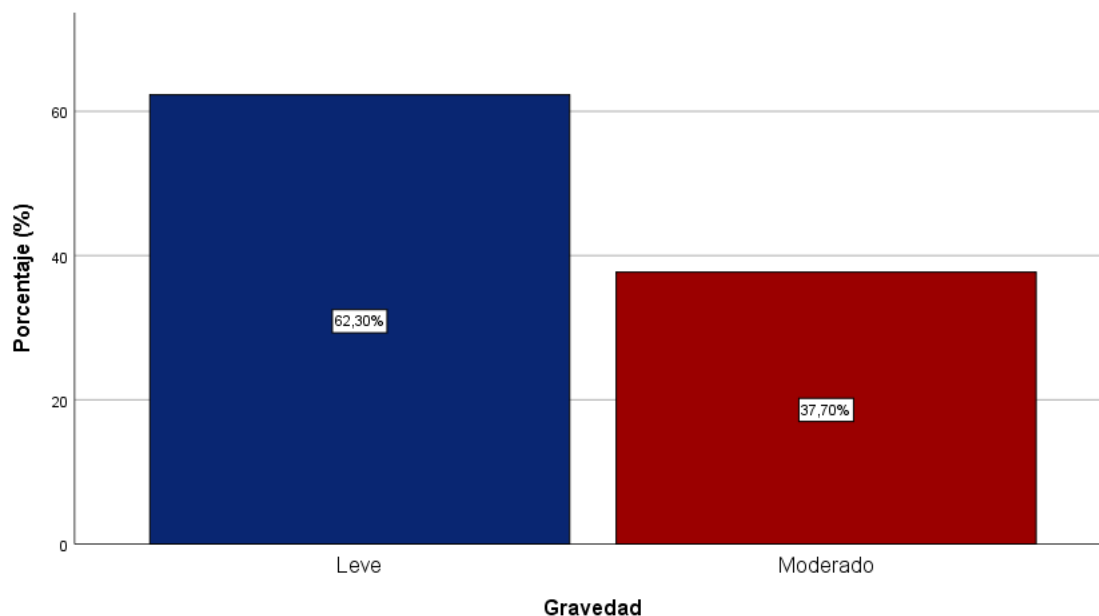
Tabla N ° 06. Resultados del indicador Gravedad

| Gravedad | Estadísticos descriptivos | | | |
|--------------|---------------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Leve | 38 | 62.3 | 62.3 | 62.3 |
| Moderado | 23 | 37.7 | 37.7 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla N ° 06 se observa que, 38 participantes de 61 un estado de gravedad leve frente a 23 con una gravedad moderado.

Gráfico N ° 06

Resultados del indicador Gravedad



En el gráfico N ° 06 se observa que, 62.30% presentan un estado de gravedad leve frente a un 37.70% con una gravedad moderado.

3.3. Análisis descriptivo de la clasificación de reacciones adversas según Rawlins y Thompson relacionadas con la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

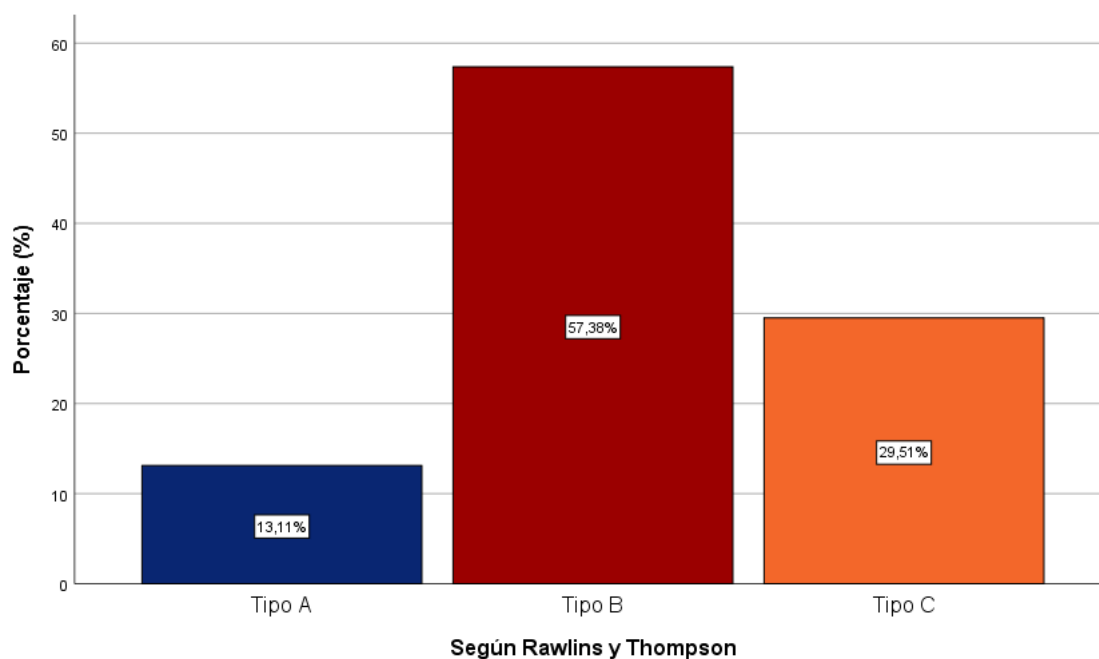
Tabla N ° 07. Resultados del indicador según Rawlins y Thompson

| Según Rawlins y Thompson | Estadísticos descriptivos | | | |
|--------------------------|---------------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Tipo A | 8 | 13.1 | 13.1 | 13.1 |
| Tipo B | 35 | 57.4 | 57.4 | 70.5 |
| Tipo C | 18 | 29.5 | 29.5 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla N ° 07 se observa que, 8 participantes de 61 presentaron una reacción adversa de tipo A, 35 participantes de tipo B y 18 participantes de tipo C.

Gráfico N ° 07

Resultados del indicador Rawlins y Thompson



En el gráfico N ° 07 se observa que, 13.3% presentan reacción de tipo A, en comparación de tipo B con 57.4% y con reacción adversa de tipo C, 29.5%.

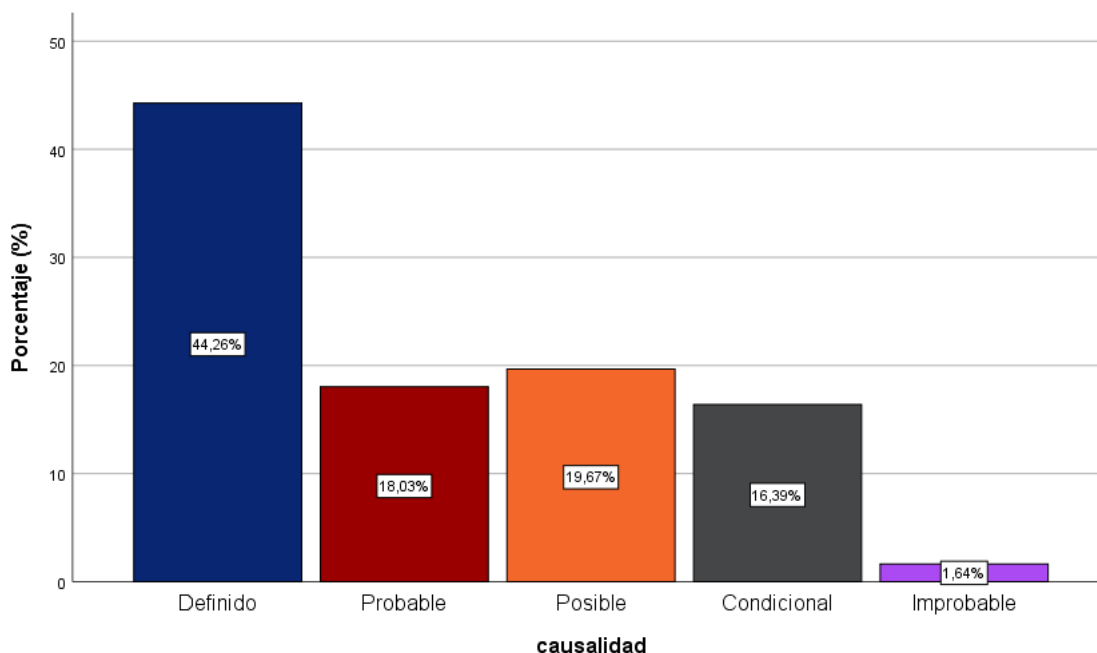
3.4. Análisis descriptivo de la clasificación de reacciones adversas según categoría de causalidad relacionadas con la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Tabla N ° 08. Resultados del indicador según categoría de causalidad

| Causalidad | Estadísticos descriptivos | | | |
|--------------|---------------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Definido | 27 | 44.3 | 44.3 | 44.3 |
| Probable | 11 | 18.0 | 18.0 | 62.3 |
| Posible | 12 | 19.7 | 19.7 | 82.0 |
| Condicional | 10 | 16.4 | 16.4 | 98.4 |
| Improbable | 1 | 1.6 | 1.6 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla N ° 08 se observa que, 27 participantes de 61 presentaron una reacción adversa según causalidad definido, 12 participantes de tipo posible, 11 participantes de tipo probable y 10 participantes de tipo condicional.

Gráfico N ° 08 Resultados del indicador categoría de causalidad



En el gráfico N ° 08 se observa que, 44.26% presentan reacciones adversas según causalidad de tipo definido, seguido de 19.67% de tipo posible, 18.03% de tipo probable, con 16.39% de tipo condicional y finalmente con 1.64% de tipo improbable.

3.5. Análisis descriptivo del número de días de hospitalización en pacientes del servicio de medicina interna

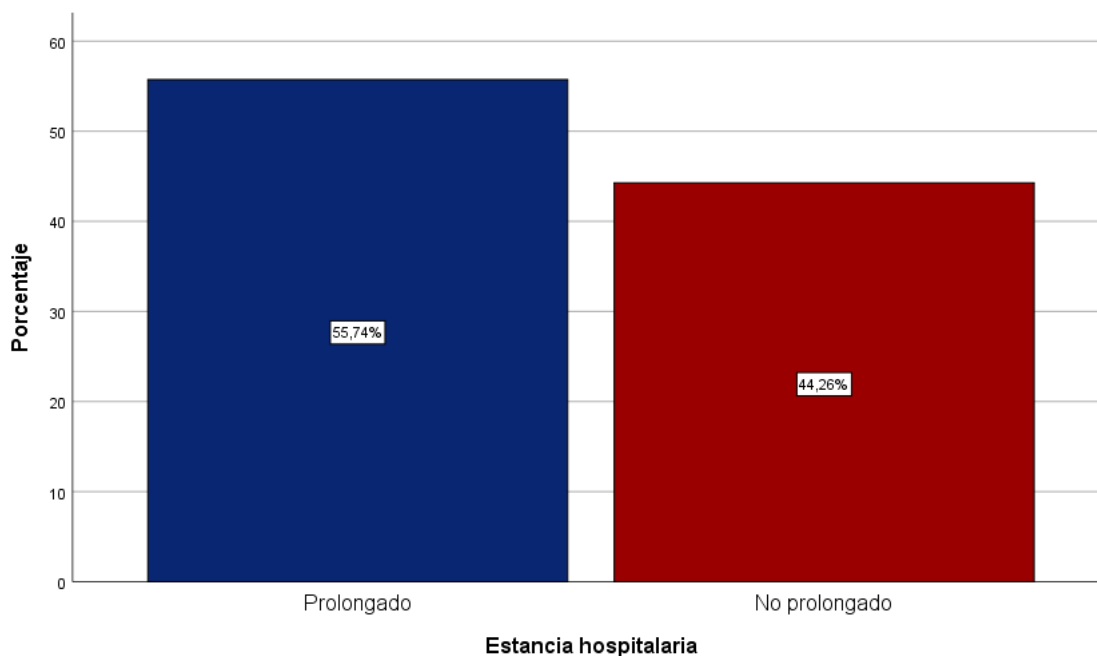
Tabla N ° 09. Resultados del indicador según número de días

| Estancia Hospitalaria | Estadísticos descriptivos | | | |
|-----------------------|---------------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Prolongado | 34 | 55.7 | 55.7 | 55.7 |
| No prolongado | 27 | 44.3 | 44.3 | 100.0 |
| Total | 61 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla N ° 09 se observa que, 34 participantes de 61 presentaron una estancia hospitalaria prolongada en comparación a 27 participantes que presentaron una estancia hospitalaria no prolongada.

Gráfico N ° 09

Resultados del indicador número de días de Hospitalización



En el gráfico N ° 09 se observa que, 55.74% presentan una estancia hospitalaria prolongada y 44.26% presentan una estancia hospitalaria no prolongada.

3.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general: Las reacciones adversas según características intervinientes y gravedad, están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022.

Hipótesis estadística

Ho: Las reacciones adversas no están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Ha: Las reacciones adversas están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Tabla N ° 10 Correlación entre las reacciones adversas y la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

| Correlaciones | | | | |
|-----------------|---------------------|----------------------------|---------|------------|
| | | | N días | Reacciones |
| Rho de Spearman | N días | Coeficiente de correlación | 1,000 | -,514** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 61 | 61 |
| | Reacciones adversas | Coeficiente de correlación | -,514** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 61 | 61 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Estadístico de prueba conveniencia de Spearman

Nivel de importancia de la prueba

$$\alpha = 0.05$$

P-valor de la tabla

$$P\text{-valor} = 0.01$$

Decisión

Como $0.01 < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula.

CONCLUSIÓN: Las reacciones adversas están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Hipótesis específicas 1

Las características intervinientes asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero - marzo 2022 Son edad, diagnóstico y politerapia.

Hipótesis estadística

Ho: Las características intervinientes no están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Ha: Las características intervinientes están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Tabla N ° 11 Correlación entre las características intervinientes y la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

| Correlaciones | | | | |
|-----------------|--------------------------------|-----------------------------|---------|--------------------------------|
| | | | N días | Características intervinientes |
| Rho de Spearman | N días | Coefficiente de correlación | 1,000 | -,460** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 61 | 61 |
| | Características intervinientes | Coefficiente de correlación | -,460** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 61 | 61 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Estadístico de prueba conveniencia de Spearman

Nivel de importancia de la prueba

$$\alpha = 0.05$$

P-valor de la tabla

$$P\text{-valor} = 0.01$$

Decisión

Como $0.01 < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula.

CONCLUSIÓN: Las características intervinientes están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Hipótesis específicas 2

Las reacciones adversas según gravedad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022; Son leve y moderada.

Hipótesis estadística

Ho: Las reacciones adversas según la gravedad no están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Ha: Las reacciones adversas según la gravedad están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Tabla N ° 12 Correlación entre las reacciones adversas según gravedad y la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Correlaciones

| | | | N días | gravedad |
|-----------------|----------|----------------------------|--------|----------|
| Rho de Spearman | N días | Coeficiente de correlación | 1,000 | -,080 |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,538 |
| | | N | 61 | 61 |
| | gravedad | Coeficiente de correlación | -,080 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,538 | . |
| | | N | 61 | 61 |

Estadístico de prueba conveniencia de Spearman

Nivel de importancia de la prueba

$$\alpha = 0.05$$

P-valor de la tabla

$$P\text{-valor} = 0.538$$

Decisión

Como $0.538 > 0.05$, se acepta la hipótesis nula.

CONCLUSIÓN:

Los efectos secundarios según la gravedad no están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Hipótesis específicas 3

Las reacciones adversas según Rawlins y Thompson asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero-marzo 2022; Son de tipo A y B.

Hipótesis estadística

Ho: Las reacciones adversas según Rawlins y Thompson no están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Ha: Las reacciones adversas según Rawlins y Thompson están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Tabla N ° 13 Correlación entre las reacciones adversas según Rawlins y Thompson y la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Correlaciones

| | | N días | según R y T | |
|-----------------|--------|----------------------------|-------------|-------|
| Rho de Spearman | N días | Coeficiente de correlación | 1,000 | -,152 |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,241 |
| | | N | 61 | 61 |
| según R y T | | Coeficiente de correlación | -,152 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,241 | . |
| | | N | 61 | 61 |

Estadístico de prueba conveniencia de Spearman

Nivel de importancia de la prueba

$\alpha = 0.05$

P-valor de la tabla

P-valor = 0.241

Decisión

Como $0.241 > 0.05$, se acepta la hipótesis nula.

CONCLUSIÓN:

Los efectos secundarios según Rawlins y Thompson no están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Hipótesis específicas 4

Las Reacciones adversas según la categoría del algoritmo de causalidad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, Enero – marzo 2022; Son posible y probable

Hipótesis estadística

Ho: Las Reacciones adversas según categoría del algoritmo de causalidad no están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Ha: Las Reacciones adversas según categoría del algoritmo de causalidad están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna

Tabla N ° 14 Correlación entre las reacciones adversas según categoría del algoritmo de causalidad y la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Correlaciones

| | | | N días | causalidad |
|-----------------|--------|-----------------------------|--------|------------|
| Rho de Spearman | N días | Coefficiente de correlación | 1,000 | -,316* |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,013 |
| | | N | 61 | 61 |
| causalidad | | Coefficiente de correlación | -,316* | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,013 | . |
| | | N | 61 | 61 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Estadístico de prueba conveniencia de Spearman

Nivel de importancia de la prueba

$\alpha = 0.05$

P-valor de la tabla

P-valor =0.05

Decisión

Como $0.05 < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula.

CONCLUSIÓN: Los efectos secundarios según categoría del algoritmo de causalidad están asociados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

IV.- DISCUSIÓN

En el presente trabajo se buscó identificar las reacciones adversas asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, encontrándose que estas variables sí se encuentran asociadas estadísticamente.

En cuanto a las características intervinientes de pacientes que presentaron reacciones adversas según edad se observó que el grupo etario más representativo estuvo conformado por 43 adultos (30 -64 años) con un 70.49%. resultado coincidente en el estudio realizado por Villavicencio H, Et al (21) quien encontró que el grupo etario comprendido entre los 30 a 59 años tuvo el porcentaje de 44.7%. Así mismo también es corroborado por Pinilla MG, Reyes RM, Et al (22) quienes hallaron que el grupo etario entre 29 a 62 años presenta un valor de 45%, siendo este el más representativo.

Respecto al género se encontró que 32 pacientes son de género masculino en comparación a 29 pacientes del género femenino. Resultado coincidente con la investigación realizada por Villavicencio H, et. Al (23). El cual indica que el género masculino es más propenso a las RAM con un 52.4%. Pero no relativo con la investigación realizada por Ramírez M.T. (24) que encontró con un 70.5% al género femenino, estos resultados pueden ser estables con numerosos estudios, donde aluden que el sexo femenino posee un elevado riesgo de prevelecia en RAM siendo su explicación farmacológica debido a una mayor distribución de grasa corporal y al peso, repercutiendo en el volumen de distribución de fármacos.

Con relación al diagnóstico del paciente, se encontró 9 diagnósticos diferentes de los cuales la pancreatitis aguda resulto ser la más predominante en 11 pacientes con un 18.03% seguido de Leishmaniasis cutánea B551 con 10 casos, y un porcentaje de 16.39%, Tuberculosis con 9 casos en un porcentaje de 14.75% y demás con menor frecuencia. Siendo confirmado con lo hallado en la investigación realizada por Triveño V.R. (25) quien confirmando el diagnóstico de pancreatitis aguda en relación con las reacciones adversas y sus dimensiones correlacionales como el más frecuente.

Con relación al grupo farmacológico, se encontró que 20 pacientes usan antibióticos con un valor de 32.79%, siendo este grupo farmacológico más frecuente en la presencia de reacciones adversas. Resultado coincidente con la investigación realizada por Ramírez M.T. (5) quien certifica que el grupo farmacológico que causaron mayores reacciones adversas fueron los antibióticos. Así mismo se confirma con el estudio hecho por Hincapié MPA,

García B JL, Gómez MD, Mejía LL. (27), quienes encontraron que las reacciones adversas a los antibióticos (betalactámicos) fueron más frecuentes. Respecto a los seguidos de 14 usuarios con Analgésicos opiáceos en un número porcentual 22.95%. Es confirmado por el trabajo realizado por Pinilla MGD, et. Al (10), identificando a los analgésicos opiáceos como los más frecuentes presentes en reacciones adversas y problemas relacionados a medicamentos.

En cuanto a la polifarmacia se observó que, 56 participantes de 61 reportaron el uso excesivo de fármacos frente a 5 que no. Resultado que es corroborado en el estudio realizado por Samuel OG, Lina AM, Et Al (28) quien identificó que 71.5% presentaba polifarmacia, resultado similar a lo encontrado en el trabajo de investigación de Yessenia CM (29) quien encontró que 232 presentaron polifarmacia, representado por un 71.6% por ciento del total.

En relación con las reacciones adversas según gravedad se observó que, 38 participantes de 61 presentaron una reacción adversa leve frente a 23 de tipo moderado. Resultado corroborado en la investigación realizada por Aida M.B. Et al (30) quien identificó como principal RAM la de tipo leve en un 81.25%. Sin embargo, este resultado es discordante con lo hallado en la investigación de Leydis Santos, Ana JM. Et. al (31), quienes encontraron que el grupo de gravedad moderada fue más frecuente con un porcentaje 91.1% seguida del tipo leve (8.8%).

En cuanto a la clasificación de las reacciones adversas según Rawlins y Thompson, se observó que, las de tipo B fueron más frecuentes en 35 pacientes (57%), seguida de las de tipo C en 18 pacientes (29.5%) y finalmente las de tipo A en 8 pacientes (13.1%). Resultados no coincidentes con lo hallado en la investigación realizado por Gotzone IL, et (32) que encontró el 95% (n=227) de las RAM fueron reacciones de tipo A, mientras que del tipo B fueron un 4% y la del tipo B fueron un 1%. Del mismo modo en el estudio que realizó Héctor VM., Alex JC, Henry PS (33), teniendo como resultado de RAM tipo A la más frecuente con 75 casos (72.82%)

Según la categoría de causalidad se observó que, 27 participantes de 61 presentaron una reacción adversa definida (27%), 12 participantes de tipo posible (19.7%), 11 participantes de tipo probable (18.0%) y 10 participantes de tipo condicional (16.4%). Lo cual se contraponen con lo encontrado en la investigación realizada por Leydis Santos, Ana Julia García, et. Al (34) Encontrando con mayor predominio según categoría de causalidad probable

con un 87.1%. De la misma manera de acuerdo al estudio realizado por Gotzone IL (23), la evaluación de causalidad que más prevaleció fue de tipo probable con 58.3%

Con relación a la estancia hospitalaria se observa que, 34 participantes de 61 presentaron una estancia hospitalaria prolongada (55.74%) en comparación a 27 participantes que presentaron una estancia hospitalaria no prolongada (44.26%). Siendo confirmado con lo hallado en la investigación realizada por Ruiz E. encontrando con mayor predominio a 168 (53.50%) registraron una estancia hospitalaria prolongada (9). Lo cual se contradice con lo encontrado en la investigación realizada por Anyarin P. que encontró que el 56.7% menor al promedio y un 43.3% mayor al promedio. (8)

V.- CONCLUSIONES

De acuerdo con la investigación realizada se identificó que existe asociación entre las reacciones adversas y la estancia hospitalaria, siendo según las características intervinientes y categoría de algoritmo de causalidad estadísticamente significativas en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, Enero- Marzo 2022.

Se determinó que las características intervinientes están asociadas a la estancia hospitalaria, siendo estadísticamente significativa a la prueba de hipótesis. Teniendo al grupo etario adulto como el más frecuente (70.5%), dentro del género al masculino (47.5%), como diagnóstico a la pancreatitis aguda (18.0%), como grupo farmacológico a los antibióticos (20%) y con polifarmacia (91.8%).

Se identificó las reacciones adversas según gravedad, teniendo como más frecuente la de tipo leve (38%), seguida de moderada (23%). Siendo estadísticamente no significativa a la prueba de hipótesis, lo cual permite indicar que no están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Se clasificó las reacciones adversas según Rawlins y Thompson, siendo la más representativa a la de tipo B (57.4%), seguida del tipo C (29.5%) y la de tipo A (13.1%). A la prueba de hipótesis se determinó que es estadísticamente no significativo, lo cual permite afirmar que no están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Se definió las reacciones adversas según categoría de algoritmo de causalidad, teniendo como las más frecuentes a la de tipo definido (44.3%), seguido de posible (19.7%) y probable (18.0%). Siendo estadísticamente significativa, lo cual permite afirmar que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna.

Se identificó el número de días de estancia hospitalaria, siendo más frecuente la estancia prolongada (55.7%) mayor a 9 días, seguido de no prolongada menor de 9 días (27%)

VI.- RECOMENDACIONES

Se recomienda al director del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca, realizar capacitaciones, charlas, orientadas al correcto llenado de las fichas de notificación de reacciones adversas con la finalidad de promover la farmacovigilancia por parte del personal de salud de dicho establecimiento.

Se recomienda a los médicos prescriptores tener mayor cuidado en la prescripción de antibióticos y analgésicos opioides ya que en la presente investigación se observó que estos grupos terapéuticos presentan mayor presencia de reacciones adversas. ya que la mayoría presenta patologías crónicas, polimedicación y como consecuencias, interacciones medicamentosas y efectos secundarios

se recomienda evitar la polimedicación irresponsable que podría perjudicar a los pacientes atendidos en los diferentes servicios del Hospital Carlos Monge Medrano, lo cual podría prolongar su estancia en el hospital y aumento de efectos adversos.

Se recomiendan realizar estudios de tipo prospectivos para acrecentar la notificación de sospechas de reacciones adversas a través del fortalecimiento de los sistemas de farmacovigilancia con la participación del profesional Químico Farmacéutico y el equipo de salud (médicos, enfermeros calificados y otros).

Suscitar un informe claro y documentado en la historia clínica que impida la reexposición de los pacientes a efectos adversos. Se solicita que se dé la debida escala al edicto oportuno de sospechas de reacciones adversas. Se propone realizar charlas o seminarios de Farmacovigilancia por parte de la DIGEMID, dirigidas al personal de salud, orientadas al correcto llenado de las distintas fichas de notificación, que incentivará la notificación espontánea a los distintos establecimientos de salud.

Los tratamientos farmacológicos pueden individualizarse y evitar interacciones de riesgo, efectos secundarios o ineficacia terapéutica, lo que mejoraría en los niveles de servicios del hospital, por parte de médicos, farmacéuticos, etc. Como reducir los efectos secundarios.

Al profesional químico farmacéutico; la capacitación y la formación continua, para lograr tener un buen desempeño profesional, así podría influir en cantidad y calidad de los reportes de RAM. Para prevenir la polimedicación; Ya que en este estudio se encontró que la gran mayoría de los pacientes hospitalizados crónicos y no crónicos reciben polifarmacia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montastruc JL, Lafaurie M, de Canecaude C, Durrieu G, Sommet A, Montastruc F, et al. Fatal adverse drug reactions: A worldwide perspective in the World Health Organization pharmacovigilance database. *Br J Clin Pharmacol*. Noviembre de 2021;87(11):4334-40.
2. Miranda AA, Tualombo FA, Yanchatuña VC, Aguagallo CT. Identificación de reacciones adversas a los medicamentos en un-Hospital de segundo nivel de Ecuador. *Rev Cuba Farm* [Internet]. 31 de enero de 2021 [citado 10 de mayo de 2022]; 53(4). Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/490>
3. Minsa aprueba Manual de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia que contribuirá al uso seguro de medicamentos [Internet]. [Citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/322642-minsa-aprueba-manual-de-buenas-practicas-de-farmacovigilancia-que-contribuira-al-uso-seguro-de-medicamentos>
4. Chávez Cabrejos Y, Gonzáles Saquinaula YN. Polifarmacia y reacciones adversas extrahospitalarios en adultos atendidos en Cadenas de Boticas en tiempos de Covid-19. Lambayeque – 2021. *Univ Priv Huancayo Frankl Roosevelt* [Internet]. 25 de junio de 2021 [citado 10 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/455>
5. Zanabria Veliz R, Huatuco Chávez BJ. Factores asociados y reacciones adversas por el consumo de Citrato de Sildenafil en población juvenil sin receta médica. Pichanaqui – 2021. *Univ Priv Huancayo Frankl Roosevelt* [Internet]. 17 de diciembre de 2021 [citado 10 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/670>
6. Gonzales WRF. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes mayores de 60 años con neumonía adquirida en la comunidad en el Hospital Militar Central del 2007 al 2016. :74.
7. Casas Quiñones LM, Falcón Daviran PR. Intervención Farmacéutica en las Reacciones Adversas al Medicamento del paciente oncológico del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. *Repos Inst - UPHFR* [Internet]. 2 de abril 2018 [citado 10 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/102>

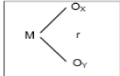
8. Anyarin Pisconte YY. Factores que influyen en la estancia prolongada en el Servicio de Medicina del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. Ica – 2016. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2017 [citado 10 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6323>
9. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el servicio de medicina interna. Hospital Nacional arzobispo Loayza 2016 [Internet]. [Citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2610>
10. Evaluación e identificación de factores de riesgos asociados a reacciones adversas de medicamentos antimicrobianos en pacientes de una unidad pediátrica. [Internet]. [Citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3288711?show=full>
11. Influencia de la duración de la estancia hospitalaria sobre la mortalidad tras el alta en pacientes mayores con patología médica aguda [Internet]. [citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112016000500010
12. Farmacovigilancia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [Citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia>
13. Valsecia M. FARMACOVIGILANCIA Y MECANISMOS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS. :16.
14. rd813-2000-dg.pdf [Internet]. [Citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/rd813-2000-dg.pdf>
15. Betancourt JLR, Vigil JLG, Barnés CG, Santillán DH, Gutiérrez LJ. Farmacovigilancia II. Las reacciones adversas y el Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos. :6.
16. Manual de buenas prácticas de farmacovigilancia [Internet]. 1.^a ed. Lima: Minsa; 2020 [citado 10 mayo 2022]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/DocumentosConsulta/P08_2020-01-09.PDF

17. 2739.pdf.pdf [Internet]. [Citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2739.pdf>.
18. Dávila JAS. Factores asociados a prolongación de estancia hospitalaria en pacientes post operados en el servicio de cirugía de la Clínica Good Hope, en el año 2016. :70.
19. Rodríguez Duque R, Gómez Leyva B, Rodríguez Moldón Y, Díaz Armas MT, Rodríguez Duque R, Gómez Leyva B, et al. Las reacciones adversas como causa de hospitalización. Correo Científico Méd. Marzo de 2019;23(1):223-44.
20. Arias FG. El proyecto de investigación. 7.ª ed. Caracas - Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
21. Villavicencio-Muñoz HD, Juárez-Cusirimay A, Pérez-Sierra H. Reacciones adversas a medicamentos en el hospital regional del Cusco. Rev Soc Perú Med Interna 2017; vol. 30(3): 134-139. Disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/51/50>
22. Pinilla Monsalve, G. D., Reyes Rueda, M., Pinilla Monsalve, L. A. Problemas y reacciones adversas relacionadas con analgésicos opioides en Colombia. Revista de neurología. [internet].2021[citado: 2022, julio]; 73(2), 39–49. Disponible en: <http://www.neurologia.com/articulo/2020602>
23. Villavicencio-Muñoz HD, Juárez-Cusirimay A, Pérez-Sierra H. Reacciones adversas a medicamentos en el hospital regional del Cusco. Rev Soc Perú Med Interna 2017; vol. 30(3): 134-139. Disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/51/50>
24. Ramírez Miguel, Teresa. Notificaciones de Adversas a Medicamentos del Hospital Nacional arzobispo Loayza 2018-2019. [Tesis segunda especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener - WIENER ;2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3741>
25. Valenza Triveño, Rosemary. Prevalencia de problemas relacionados a medicamentos en pacientes con pancreatitis aguda del servicio de medicina interna del hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017. [internet].2019[citado: 2022, julio]. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3882>

26. Ramírez Miguel, Teresa. Notificaciones de Adversas a Medicamentos del Hospital Nacional arzobispo Loayza 2018-2019. [Tesis segunda especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener - WIENER;2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3741>
27. Pinilla Monsalve, G. D., Reyes Rueda, M., Pinilla Monsalve, L. A. Problemas y reacciones adversas relacionadas con analgésicos opioides en Colombia. Revista de neurología. [internet].2021[citado: 2022, julio]; 73(2), 39–49. Disponible en: <http://www.neurologia.com/articulo/2020602>
28. Ramírez Bohórquez, M, Ruge Perdomo, A, Saavedra Vargas, A, Sogamoso Bohórquez, M Efectos de la polifarmacia inadecuada sobre la calidad de vida de los adultos mayores en centros geriátricos de Barrios Unidos de la ciudad de Bogotá en el periodo de marzo a noviembre de 2017. [Internet]. 2017 [citado: 2022, julio]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326429388.pdf>
29. Cabanillas Mejía, Yessenia Luz. Polifarmacia y reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados en el hospital militar central. Periodo 2015-2016.Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica[internet].2017 noviembre [citado 2022 Jul 30]; 281.Disponible en:<http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2258/TESIS%20YESSENIA%20LUZ%20CABANILLAS%20MEJ%c3%8dA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
30. Santos Muñoz Leydis, García Millian Ana Julia, Álvarez Martínez Anailín. Reacciones adversas de los diez fármacos más notificados. Matanzas 2014 al 2017. Rev.Med. Electrón. [Internet]. 2019 jun [citado 2022 Jul 29]; 41(3): 641-654. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242019000300641&lng=es.
31. Miranda A, Amangandi-Tualombo F, Cunalata-Yanchatuña V, Toaquiza-Aguagallo C. Identificación de reacciones adversas a los medicamentos en un Hospital de segundo nivel de Ecuador. Revista Cubana de Farmacia [Internet]. 2021 [citado 30 Jul 2022]; 53 (4) Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/490>
32. Ibarzabal Lachada G. Reacciones adversas a medicamentos en un hospital de media-larga estancia. Metas Enferm. [Internet]. mayo 2015[citado 29 de julio de 2022]; 18(4): 19-24. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80742/reacciones-adversas-a-medicamentos-en-un-hospital-de-media-larga-estancia/>

33. Villavicencio-Muñoz HD, Juárez-Cusirimay A, Pérez-Sierra H. Reacciones adversas a medicamentos en el Hospital Regional del Cusco. *spmi* [Internet]. 6 de julio de 2019 [citado 30 de julio de 2022];30(3):134-9. Disponible en: <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/51>
34. Santos Muñoz Leydis, García Millian Ana Julia, Álvarez Martínez Anailín. Reacciones adversas de los diez fármacos más notificados. Matanzas 2014 al 2017. *Rev. Med. Electrón.* [Internet]. 2019 jun [citado 2022 Jul 29]; 41(3): 641-654. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242019000300641&lng=es.
35. Obreque Karin, Mellado Rosemarie, Andresen Max. Determinación de factores de riesgo a reacciones adversas a medicamentos mediante farmacovigilancia intensiva en UCI. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2021 sep. [citado 2022 Jul 29]; 149(9): 1258-1266. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872021000901258&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000901258>.

ANEXOS Anexo N.º 01 Matriz de consistencia

| Autor: CRUZ CAHUI GABRIELA, PARI QUILLA DIANA MERCEDES | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|
| Tema: PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA ENERO-MARZO 2022 | | | | | |
| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA | TÉCNICAS / INSTRUMENTOS |
| PROBLEMA GENERAL ¿Qué tipo de reacciones adversas están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022? | OBJETIVO GENERAL Identificar la presencia de reacciones adversas asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022 | HIPÓTESIS GENERAL Las reacciones adversas según características intervinientes y gravedad, están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022. | VARIABLE X: Reacciones adversas VARIABLE Y: Estancia hospitalaria | TIPO DE ESTUDIO Según la Intervención del Investigador observacional. Según la planificación de las mediciones Es retrospectivo, Según el número de mediciones Es transversal Según el número de variables Es analítico NIVEL DE INVESTIGACIÓN; Es una investigación de nivel relacional DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental ENFOQUE: cuantitativo DISEÑO DE INVESTIGACION: Es una investigación descriptiva y trasversal. <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  <pre> graph TD M --- O_x M --- O_y </pre> </div> | Técnicas de recogida de datos: <ul style="list-style-type: none"> • Análisis documental Técnicas estadísticas <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivas: Cuadro de frecuencias, gráficos, estadística descriptiva: media, desviación estándar. Tablas figuras, porcentajes. • Inferenciales: correlación Rho de Spearman |
| PROBLEMAS SECUNDARIO ¿Cuáles son las características intervinientes que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022? | OBJETIVOS ESPECÍFICOS Conocer las características intervinientes asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022 | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Las características intervinientes asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero - marzo 2022; Son edad, diagnóstico y politerapia. | | | |
| ¿Cuáles son las reacciones adversas según gravedad que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022? | Clasificar las reacciones adversas según gravedad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022 | Las reacciones adversas según gravedad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022; Son leve y moderada. | | POBLACIÓN: compuesta por pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital HCMM-Juliaca. MUESTRA: Muestreo por conveniencia, considerando criterios de inclusión y exclusión preestablecidos Criterios de inclusión: RAM, pacientes >18 años, pacientes polimedicados, pacientes hospitalizados. Criterios de exclusión: | |

| | | | | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|
| ¿Cuáles son las reacciones adversas según Rawlins y Thompson que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022? | Clasificar las reacciones adversas según Rawlins y Thompson asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero-marzo 2022 | Las reacciones adversas según Rawlins y Thompson asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero-marzo 2022; Son de tipo A y B. | pacientes que no tengan uso de sus facultades, embarazadas, pacientes de áreas distintas a medicina interna. | |
| ¿Cuáles son las reacciones adversas según categoría de algoritmo de causalidad que están asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022? | Definir las reacciones adversas según categoría de algoritmo de causalidad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022 | Las reacciones adversas según categoría de algoritmo de causalidad asociadas a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022; Son posible y probable | <p>MÉTODO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Científico • Cualitativo • Cuantitativo | Instrumento 1: |
| ¿Cuál será el número de días de estancia Hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022? | Identificar el número de días de estancia hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, Enero – Marzo 2022 | El número de días de estancia Hospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, enero- marzo 2022; Será mayor a 9 días. | | <p>Ficha de registro documental</p> |

Anexo N.º 02 Juicio de expertos

Evaluación De Expertos: Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINION DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : HENRY MONTELLANOS CABRERA.

DNI N° : 25796967 Teléfono /Celular : 958001714

Dirección domiciliaria : Jr. CABANA 291

Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO

Grado Académico : MAGISTER EN CIENCIA DE LOS ALIMENTOS

Mención : _____



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.Q.F.P. 7970 NINE OSO
DNI: 25796967

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : JAVIER CHURANGO VALDEZ.
DNI N° : 07403292 Teléfono /Celular : 946596950
Dirección domiciliaria : Jr. HUMBOLDT 330 Dpto.305
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAGISTER EN FARMACOLOGÍA
Mención : FARMACOLOGÍA EXPERIMENTAL

.....

.....
Javier Churango Valdez
Químico Farmacéutico
C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
D.N.I. N° 07403292

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos: : JUAN ORLANDO HUAMÁN GUTIERREZ.

DNI N° : 09608782 Teléfono /Celular : 996306395

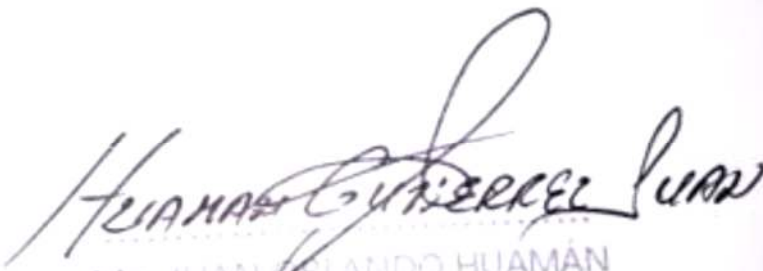
Dirección domiciliaria : Jr. Rio Branco N°2533 - Urb. Perú – San Martín de Porres.

Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO.

Grado Académico : EN EDUCACIÓN

Mención : DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA

Mención :



Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN
GUTIERREZ

Anexo N.º 03 Ficha de recolección de datos para participantes de investigación

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS:

I.- CARACTERISTICAS INTERVENIENTES

1. ¿Cuál es su edad?

.....

- a) Adulto joven: 18 – 29 años
- b) Adulto 30 – 65 años
- c) Adulto mayor > 65 años

2.- GÉNERO:

- d) Masculino.
- e) Femenino.

3.- DIAGNÓSTICO CIE. 10:

-

4.- Grupos farmacológicos de medicamentos prescritos:

-

5.- Presenta polifarmacia

- f) Si
- g) No

II.- TIPO DE REACCION ADVERSA:

2.1.- SEGÚN GRAVEDAD

- h) Leve
- i) Moderada
- j) Grave

2.2.- SEGÚN RAWLINS Y THOMPSON

- k) Tipo A
- l) Tipo B
- m) Tipo C

2.3.- SEGÚN CATEGORÍA DE CAUSALIDAD

- a) Definida
- b) Probable
- c) Posible
- d) Condicional
- e) Improbable
- f) No clasificable

III. - ESTANCIA HOSPITALARIA

| Nº ITEM | NÚMERO DE DÍAS | SI | NO |
|---------|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Prolongado > 9 días | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | No prolongado ≤ 9 días | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anexo N.º 04 Documentos formales de autorización por parte de la Universidad Franklin Roosevelt



LICENCIADA POR SUNEDU

RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
DECANATO

RESOLUCIÓN N° 1554-2022-UPHFR-FCS-D
08 DE AGOSTO DEL 2022

1

LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VISTO:

El Reglamento de grados y Títulos aprobado con Res. N°143-2014-UPHFR-CG, del 18 de junio del 2014. El documento S/N de fecha 08 de agosto del 2022, sobre solicitud de **APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**, presentado por la Directora de la Escuela Profesional de **CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA**, el Acta de Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 08 de agosto del 2022 y demás documentos adjuntos.

CONSIDERANDO:

Que, las Tesistas: **GABRIELA CRUZ CAHUI** y **DIANA MERCEDES PARI QUILLA**, han presentado el Proyecto de Tesis Titulado: **PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA ENERO-MARZO 2022**, para optar el Título Profesional de **QUÍMICO FARMACEUTICO**.

Que, mediante Informe N° 005-2022-JCHV-UPH-FR de fecha 20 de junio del 2022, el Docente asesor: **MG. JAVIER FLORENTINO CHURANGO VALDEZ**, emite informe favorable y da por **APROBADO** el mencionado proyecto sugiriendo su ejecución.

Que, mediante Oficio N° 01421-2022-UPHFR-DCCFFYBQ de fecha 08 de agosto del 2022, la Directora de la Escuela Profesional de **CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA** de la Facultad de Ciencias de la Salud, informa que el Proyecto de tesis indicado líneas arriba ha sido **APROBADO** por el Docente asesor: **MG. JAVIER FLORENTINO CHURANGO VALDEZ**, remitiéndose el expediente al Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, solicitando la Aprobación del Proyecto en cumplimiento al Art. 34 del Reglamento de Grados y títulos de la UPHFR.

Estando a los considerandos expuestos anteriormente, en uso de las atribuciones y autonomía universitaria que le confiere el Artículo 18 de la constitución Política del Estado, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto de la UPHFR, el Reglamento General de Grados y Títulos ART. 34 y demás disposiciones legales vigentes,

RESUELVE:

PRIMERO: **APROBAR** el Proyecto de tesis titulado: **PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA ENERO-MARZO 2022**. Presentado por las tesistas: **GABRIELA CRUZ CAHUI** y **DIANA MERCEDES PARI QUILLA**, egresadas de la Escuela Profesional de **CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA** de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPHFR.

SEGUNDO: **ESTABLECER**, de acuerdo al Art. 29° del Reglamento de Grados y Títulos de la UPHFR, la **VIGENCIA** de 3 años calendario para la ejecución del proyecto, a partir de la fecha de inscripción.

TERCERO: **HACER DE CONOCIMIENTO**, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



[Firma]
Dra. Benjamina Z. Ortiz Espinar
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

CC: SEGUN DISTRIBUCIÓN:
INT (02)
ASESOR (1)
CCFFYBQ (1)
ARCHIVO (1)



Calidad Educativa y
Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998



Anexo N.º 05 Documentos formales de autorización por parte del Hospital

"Año del Fortalecimiento y Soberanía Nacional"

009893

Juliaca , 30 de mayo del 2022

A: DR. YURI CONDORI CARCASI

DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

| |
|---|
| MINISTERIO DE SALUD RED DE SALUD SAN ROMAN UNIDAD DE TRÁMITE DOCUMENTARIO |
| 31 MAY 2022 |
| CONTROL RECEPCIÓN |
| Folio: 490 Hora: 11:50 Firma:  |

ASUNTO : ACCESO A LAS HISTORIAS CLINICAS DEL AREA DE MEDICINA INTERNA DEL H.C.M.M

**SOLICITANTE : Srta. PARI QUILLA Diana Mercedes
Srta. CRUZ CAHUI Gabriela**

Mediante el presente me dirijo a Ud. Para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle alas bachilleras de la escuela profesional de farmacia y bioquímica de la Universidad ROOSEVEL- Huancayo Srta. Pari Quilla Diana Mercedes y la Srta. Cruz Cahui Gabriela quienes ejecutaron el proyecto de tesis titulado **PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA MAYO-JULIO 2022** contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, para que las interesadas obtengan información para su tesis, solicito brinde las facilidades para recabar la información.

Sin otro particular. Reitero mis consideraciones mas distinguidas

Atentamente,



Pari Quilla Diana Mercedes

70250517

Cruz Cahui Gabriela

75897040

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 06 de Junio 2022

PROVEIDO N° 094 -2022 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

DR. GUIDO GUTIERREZ MAMANI
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA - HCMM

Q.F. FERDY CALLO APAZA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA - HCMM

Lic. GODO JAVIER MAMANI VASQUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HCMM
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLERES EN FARMACIA Y BIOQUIMICA PARA
EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. PARI QUILLA Diana Mercedes
Srta. CRUZ CAHUI Gabriela

REGISTRO N° 009893-2022

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a los Bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Srta. Pari Quilla Diana Mercedes y Srta. Cruz Cahui Gabriela, quienes ejecutaran el Proyecto de Investigación titulado "PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA MAYO - JULIO 2022" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que las interesadas obtengan información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente PROVEIDO FAVORABLE para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberán dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

IJM/mecp
Cc. Interesado

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO"



[Firma]
Dr. Ismael J. Mamani Huarsaya
JEFATURA UADI

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 06 de junio 2022

PROVEIDO N° 094 -2022 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):
DR. GUIDO GUTIERREZ MAMANI
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA - HCMM

Q.F. FERDY CALLO APAZA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA - HCMM

Lic. GODO JAVIER MAMANI VASQUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HCMM
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLERES EN FARMACIA Y BIOQUIMICA PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION.

SOLICITANTE : Srta. PARI QUILLA Diana Mercedes
Srta. CRUZ CAHU Gabriela

REGISTRO N° 009893-2022

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a los Bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Srta. Pari Quilla Diana Mercedes y Srta. Cruz Cahu Gabriela quienes ejecutaron el Proyecto de Investigación titulado "PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA MAYO - JULIO 2022" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que las interesadas obtengan información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la institución a partir de la fecha de concluir el proyecto deberán dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente

IJM/mecp
Cc: Interesado



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 06 de Junio 2022

PROVEIDO N° 094 2022 - UADI - HCMM - RED - S-SRU

Señor(es):

DR. GUIDO GUTIERREZ MAMANI
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA - HCMM

Q.F. FERDY CALLO APAZA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA - HCMM

Lic. GODO JAVIER MAMANI VASQUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HCMM
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLERES EN FARMACIA Y BIOQUIMICA PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION.

SOLICITANTE : Srta. PARI QUILLA Diana Mercedes
Srta. CRUZ CAHUI Gabriela

REGISTRO N° 009893-2022

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a los Bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Srta. Pari Quilla Diana Mercedes y Srta. Cruz Cahui Gabriela, quienes ejecutaran el Proyecto de Investigación titulado "PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA MAYO - JULIO 2022" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que las interesadas obtengan información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberán dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente:

IJMh/mecp
Cc. Interesado



Dar las facilidades necesarias.

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 06 de mayo 2022

PROVEIDO N° 094 2022-SERVIDIO REGIONAL DE SALUD

Señor(es):

DR. GUIDO GUTIERREZ MAMANI
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA - HCMM

Q.F. FERDY CALLO APAZA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA - HCMM

Lic. GODO JAVIER MAMANI VASQUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HCMM
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLERES EN FARMACIA Y BIOQUIMICA PARA
EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION

SOLICITANTE : Srta. PARI QUILLA Diana Mercedes
Srta. CRUZ CAHUI Gabriela

REGISTRO N° 009893-2022

Mediante el presente se dirige a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a los Bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada de Huaracayo Franklin Roosevelt, Srta. Pari Quilla Diana Mercedes y Srta. Cruz Cahui Gabriela, quienes ejecutarán el Proyecto de Investigación titulado "PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA MAYO - JULIO 2022" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considero procedente para que las interesadas obtengan información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberán dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente:

IJM/mecp
Cc. Interesado



Dr. Guido Gutiérrez M.
MÉDICO INTERNISTA
CMP. 34893 RNE. 20712
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Hospital Carlos Monge Medrano

UC 30



DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

Dr. Ismael J. Mamani Huarsaya
JEFATURA UADI



V° B°

Anexo N.º 05 Evidencias fotográficas



Búsqueda de las historias clínicas previamente cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión en los respectivos pabellones



Realización de ficha de registro documental y análisis documental de las historias clínicas.



HISTORIA CLÍNICA DE EMERGENCIA 2022-2023

No. Historia: 522418 - Manual
 Apellidos y Nombres: NÚÑEZ PONCE MERMI DA
 Fecha Ingreso: 10/02/23
 Hora Admisión: 08:00
 Identificación médico: 0001
 Médico: Dra. Patricia Martínez
 Teléfono: 982065860
 Dirección: Calle 1005
 Documento: N/A
 Distrito: Tarma
 Anamnestico: PMS - AMERSONE N. 102

Sexo: Femenino
 Edad: 40 años
 Fecha nacimiento: 30/08/1981
 Estado: Tarma
 DNI: 81262443
 UVA: UVA 0011 - Emergencia II (Sana)
 Tipo de caso: Tercera
 Centro Poblado: Tarma - Tarma

Motivo de Consulta (Asumiendo correspondencia):
 Fiebre
 Tos
 Dolor

Antecedentes:
 - Hipertensión Arterial (Medicados con Amlodipino)
 - Diabetes Mellitus (Medicados con Insulina)

Examen Físico Profesional: [Handwritten notes on physical exam findings]

Diagnóstico (DX) - DIAGNOSTICO DE REFERENCIA:
 DX1: [Handwritten diagnosis]
 DX2: [Handwritten diagnosis]
 DX3: [Handwritten diagnosis]

Tratamiento: [Handwritten treatment notes]

Interconsulta (PAC): SI NO Especialidad: [Blank]

Declaro Medico: [Signature]

ORDEN:

1. Day Non del Tumor
2. Nombre signo y Síntoma
3. Características
4. Registro de Tratamiento dado
5. Resultado del Tratamiento
6. Firma del Médico Nocturno y Observaciones

Fecha: 10/02/23

Asistido Paciente: Núñez
 Asistido Interno: Ponce
 Visitado: Huelga
 Hora: 22:00
 Servicio: MEDICINA INTERNA

NOTAS DE EVOLUCIÓN

Evidencias fotográficas de las historias clínicas de un determinado paciente para el análisis documental y registro documental

HOSPITAL "CARLOS MUNGUE MEDRANO" JULIACA
 SERVICIO DE MEDICINA INTERNA MEDICINA INT. KARDEX DE ENFERMERIA

| INDICACIONES MEDICAS | FECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA | HECHA |
|------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| DIETA | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 |
| INTERVENCIONES DE ENFERMERIA | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 |
| EXAMENES AUXILIARES | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 | 10/02/23 |

DIAGNOSTICO MEDICO: [Handwritten diagnosis]
 FECHA DE INGRESO: 10/02/23
 NOMBRE: [Handwritten name]
 EDAD: 40 años
 PESO: 72 kg