

RECUENTO DE PALABRAS

8124 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

52 Pages

FECHA DE ENTREGA

Aug 28, 2023 4:09 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

45264 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.9MB

FECHA DEL INFORME

Aug 28, 2023 4:10 PM GMT-5**● 7% de similitud general**

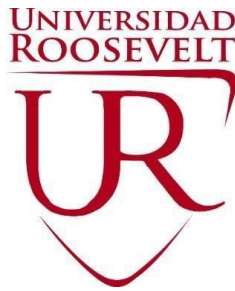
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 7% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
“FRANKLIN ROOSEVELT”
RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÈUTICAS Y
BIOQUÍMICA



TESIS

INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS
ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

Presentado por:

Bachiller ELIZABETH TECSE MESCCO

Bachiller ELSA FARCEQUE PADILLA

ASESOR: Dr. QF. EDGAR ROBERT TAPIA MANRIQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
FARMACIA CLÍNICA

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por darme salud y guiar mi camino para poder culminar mi tesis.

A mis padres Teodoro y Paula por su sacrificio, consejos, y apoyo incondicional, son mi mayor motivación para seguir adelante.

A mis hermanos Lucy, Zacarias, Maryuri y Fernando por demostrarme que con perseverancia y responsabilidad se pueden cumplir muchos anhelos.

A todos mis amigos y compañeros de trabajo que me apoyaron e hicieron llevadero la decisión de poder trabajar y estudiar.

Bach. Elizabeth Tecse Mescoco

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía en todo este proceso y permitir la culminación de esta tesis.

Dedicado a mis padres y hermanos ustedes han sido siempre el motor que me impulsan a seguir.

Bach. Elsa Farceque Padilla

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a DIOS por ser nuestra guía, darnos sabiduría y fortaleza para alcanzar nuestro objetivo.

A nuestros padres, que han sido siempre el motor que impulsan nuestros sueños y esperanzas.

A nuestro asesor Dr. QF. Edgar Tapia Manrique, por impartirnos sus conocimientos y habernos acompañado en el desarrollo de nuestra investigación.

A la Diresa Callao por otorgarnos el permiso correspondiente para llevar a cabo el desarrollo de nuestro proyecto de investigación en el C.S. Mi Perú y poder culminar nuestra tesis.

Al Dr. Jhon Lozada jefe del C.S. Mi Perú por habernos abierto las puertas de dicha institución y a todo el equipo que integra el programa de TBC del C.S. Mi Perú, por su gran labor y dedicación para poder mejorar la calidad de vida de sus pacientes, también por habernos facilitado el acceso para la revisión de las Historias Clínicas, nuestra admiración a todo el equipo.

A la universidad Franklin Roosevelt por habernos permitido formarnos en ella en los años de estudios. Gracias a nuestros maestros, por sus enseñanzas y conocimientos compartidos.

Bach. Elizabeth Tecse Mescco

Bach. Elsa Farceque Padilla

JURADO

PRESIDENTE

MIEMBRO SECRETARIO

MIEMBRO VOCAL

MIEMBRO SUPLENTE

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **ELIZABETH TECSE MESCCO** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 47978737, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en AA. HH. INCA WASI Mz W Lote 4 Pachacútec-Ventanilla. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ, me afirmo y reafirmo en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento al día 01 del mes de agosto del 2023.



Bach. Elizabeth Tecse Mescco
D.N.I. N° 47978737.

Huella Digital

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **ELSA FARCEQUE PADILLA** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 71872699, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en CA 10 de noviembre E-31 Asoc. Sarita Colonia-Chorrillos. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ, me afirmo y reafirmo en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento al día 01 del mes de agosto del 2023.



ÍNDICE GENERAL

	Páginas
Resumen	IX
Abstract	X
I.INTRODUCCIÓN	01
II.METODOLOGÍA	10
2.1 Tipo y nivel de la investigación	10
2.2 Diseño de la investigación	10
2.3 Población, muestra y muestreo	10
2.4 Variables de investigación	10
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
2.6 Aspectos éticos	11
2.7 Procesamiento y análisis de datos	12
III.RESULTADOS	13
IV.DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	33

RESUMEN

La siguiente investigación, tiene como **Objetivo:** Determinar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, enero a junio 2023. **Métodos:** La investigación fue básica y nivel descriptivo con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 67 historias clínicas de los pacientes del programa de tuberculosis atendidos en Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú durante el periodo enero a junio 2023. La muestra fue censal, es decir se trabajó con las 67 historias clínicas. **Resultados:** Las reacciones adversas con mayor incidencia a los fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú entre enero a junio 2023 fueron: el género masculino con un 50.7%, el grupo etario comprendido de 30 a 59 años con un 35.8%, el tipo de reacción con mayor incidencia fue del tipo A con un 53.7%, la severidad de las reacciones con mayor incidencia fueron reacciones leves con un 58.2%, mientras que las alteraciones gastrointestinales fueron las más frecuentes con un 40.2%. Así mismo, el medicamento con mayor incidencia de reacciones adversas fue la isoniacida con 35.8% reportes de reacciones adversas. **Conclusiones:** El 71.6% de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú entre enero a junio 2023, presentan reacciones a los fármacos antituberculosos.

Palabras clave: fármacos antituberculosos, incidencia, reacciones adversas.

ABSTRACT

The following research has this **Objective:** to determine the incidence of adverse reactions to antitubercular drugs in patients treated at the Mi Perú Health Center - Mi Perú, from January to June 2023. **Methods:** The research was basic and descriptive with a non- experimental design. The population consisted of 67 medical records of tuberculosis patients treated at the Mi Perú Health Center - Mi Perú during the period from January to June 2023. The sample was a census, meaning that all 67 medical records were included. **Results:** The adverse reactions with the highest incidence to antitubercular drugs in patients treated at the Mi Perú Health Center - Mi Perú between January and June 2023 were as follows: males with 50.7%, the age group of 30 to 59 years with 35.8%, the most common type of reaction was type A with 53.7%, the majority of reactions were mild in severity with 58.2%, and gastrointestinal disturbances were the most frequent at 40.2%. Likewise, the drug with the highest incidence of adverse reactions was isoniazid with 35.8% of reported adverse reactions. **Conclusions:** 71.6% of the patients treated at the Mi Perú Health Center - Mi Perú between January and June 2023 experienced adverse reactions to antitubercular drugs.

Keywords: adverse reactions, antituberculosis drugs, incidence.



COLEGIO DE TRADUCTORES DEL PERÚ

Fecha: 25/09/2023 10:33:31 UTC-05:00

ID: 20376744940

<https://ctp.thsigne.com/documento/validar/6CDA4226-62A4-4B81-AA50-E538BD3157F3>



Jennifer Karolyn Fernández Salés

Fecha: 25/09/2023 10:32:50 UTC-

05:00 ID: IDCPE-40941233

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis pulmonar (TB) es una patología infecciosa que afecta a diferentes órganos pero principalmente a los pulmones y cuya bacteria causante es el *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch); esta enfermedad es curable y siguiendo ciertas recomendaciones es prevenible (1).

El bacilo de Koch (BK) se contagia al inhalar pequeñas gotas infecciosas, expulsadas al ambiente por el estornudo de un enfermo con tuberculosis (2) . Asimismo, se contagia en forma indirecta, ya que la bacteria es altamente resistente al secamiento y por ello presente en el polvo o en los objetos de uso cotidiano (3). La vía respiratoria es la más frecuente de contagio, seguida la digestiva. No hay transmisión materna trasplacentario (4). Esta bacteria podría experimentar mutaciones que le confieren resistencia a los diversos fármacos empleados en el tratamiento de la TB, es por ello que el tratamiento farmacológico implica el uso concomitante de cuatro antibióticos antituberculosos.

La TB representa una problemática de salud pública a nivel global, a pesar de estar presente en todos los estratos sociales pero son los más humildes que están expuestos debido a factores como el hacinamiento en vivienda, trabajo, transporte, presentan un sistema inmunológico débil debido a la nutrición inadecuada (5-9). Todo esto origina un gran “impacto como enfermedad con alta carga social debido a que esta población, que necesita trabajar para subsistir, su condición clínica no le permite hacerlo, con lo cual caen en un círculo vicioso (el de la pobreza), del cual no ven salida (10,11). Globalmente se ve que la alta prevalencia de la tuberculosis es en los países pobres, y en estos la prevalencia es mayor en la población más pobre” (12).

Más de 75 000 personas fallecidas por tuberculosis en América Latina y el Caribe en 1995, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y que diariamente 1100 personas se enferman y más de 200 fallecen originados por la TB. Las naciones con mayor prevalencia son: Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Paraguay y Perú (13).

La farmacoterapia para tratar esta enfermedad comprende drogas orales de primera línea como la Rifampicina (RIF), isoniacida (INH), Pirazinamida (PZA), Etambutol (EMB); asimismo incluyen drogas inyectables como la Kanamicina, Amikacina, Estreptomina (14).

Según la OMS considera a la reacción adversa a medicamentos (RAM) como “reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente en los pacientes, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad” (15). Las RAM que se presentan pueden ser frecuentes, moderadamente frecuentes o no frecuentes o raras; a pesar de que es innegable que representan los motivos de morbimortalidad pues van desde leves, moderadas o graves, e inclusive puede originar el deceso de los pacientes (15).

Una RAM puede presentarse con la administración de cualquier droga, como las reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) estas contribuyen al abandono y por ende al fracaso del tratamiento farmacológico de la TB.

Las RAFA es uno de los primeros motivos de falta de adherencia a la farmacoterapia de los enfermos con TB y conlleva en gran medida que los pacientes opten por visitar a otros galenos para ser medicados con menos cantidad de fármacos alterando la terapia establecida (16).

Según la información de la Dirección de prevención y control de la tuberculosis, refiere que los “tratamientos de elección fue la pirazinamida 13.32%, levofloxacino 13.63%, etionamida 10.41% y etambutol 8.12%, por lo que la observación exhaustiva de la monitorización de la seguridad del fármaco es de suma importancia para detectar alguna RAM preventivamente e informarla para su consideración” (17).

De acuerdo con lo expuesto, formulamos el problema general del estudio:

¿Cuál es la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?

Y asimismo planteamos los problemas específicos:

- ¿Cuál es la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según el género de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú-Mi Perú, enero a junio 2023?

- ¿Cuál es la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?
- ¿Cuál es la incidencia de reacciones adversas según el tipo de reacción a los fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?
- ¿Cuál es la incidencia de reacciones adversas según la severidad de la reacción a fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?
- ¿Cuáles son los órganos y sistemas más afectados por las reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?
- ¿Cuáles son los fármacos antituberculosos comprometidos en las reacciones adversas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?

Se consideró los subsiguientes antecedentes nacionales para el estudio:

Archi H, Romero R. (2022), ejecutaron el estudio cuyo propósito fue “analizar las reacciones adversas a los fármacos antituberculosos (RAFA) en pacientes de un hospital nivel III de Huancayo”. Desarrollaron un trabajo no experimental y transversal; se utilizó la técnica de revisión de HC de pacientes con tuberculosis, consideraron una muestra de 90 HC. Evidenciaron con relación a las RAFA lo siguiente: el 68.8 % son del género masculino, el grupo etario de ¹20 -29 años representan el 40.0 %. El fármaco más comprometido en las RAFA es el Levofloxacino 17.3 % y el menos comprometido Kanamicina 0.8 %. Los trastornos hepáticos 83.3 % fueron las manifestaciones clínicas más frecuentes; según la

causalidad 38.9 % posibles y según la gravedad 73.3 % leves. Concluyen que las RAFA en pacientes de un hospital nivel III de Huancayo, existe una mayor proporción en la población masculina, con una causalidad probable y una gravedad leve (18).

Asmat E. (2021), llevo a cabo el estudio cuya finalidad fue “Caracterizar las RAFA en los pacientes diagnosticados con TB pulmonar del servicio de Neumología de un Hospital de EsSalud de Lima durante los meses setiembre a diciembre del 2019”. Evidenció los siguientes resultados referente a la presencia de RAFA: 53% son del género masculino, el 26.5% pertenecen al grupo etario de 56 a 65 años, el 37% son efectos gastrointestinales y el 65% fueron leves (19).

Botton L. (2019), en su investigación planteó como propósito “Determinar las reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) en pacientes hospitalizados en el Servicio de Neumología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el 2018”. Fue un trabajo descriptivo y transversal. En la recolección de la data se revisó las HC de los enfermos de tuberculosis; utilizó la ficha de recolección para registrar los datos. Reportó lo siguiente: “Las RAFA fueron vómitos (29,41%); aumento de enzimas hepáticas (20,59%); eritema y náuseas (14,71%); rash (11,76%); pigmentación de la piel, psicosis y prurito (2,94%)”. Concluye que las RAFA con mayor frecuencia fueron vómitos, aumento de enzimas hepáticas, náuseas, eritema, rash, pigmentación de piel, psicosis y prurito (20).

Hervías S. (2018), al llevar a cabo la investigación planteó como objetivo “Determinar la incidencia y factores asociados a reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) durante el tratamiento para tuberculosis sensible en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, año 2016”. El diseño fue no experimental y retrospectivo, examino las HC de los pacientes con tuberculosis, la muestra estuvo conformada por 176 HC. Los resultados mostraron una tasa de incidencia de 0,75 casos por cada 100 dosis paciente. El investigador concluye en la relación de anemia con la presencia de RAFA (21).

También se consideró los subsiguientes antecedentes internacionales:

García Y, et al. (2019), desarrollaron en República Dominicana la investigación y se plantearon como propósito “Determinar las reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en pacientes (RAFA) de 0 a 18 años atendidos en la unidad de tuberculosis

del Hospital Infantil Doctor Robert Reid Cabral, junio – diciembre 2017”. Se empleó un método descriptivo, transversal y retrospectivo. Analizaron en 29 pacientes que llevaban un tratamiento antituberculoso, y 16 pacientes un 55,2% tuvieron efectos RAFA, y entre el sexo fueron varones teniendo una prevalencia del rango de edad de 5 a 9 años en 62% eran pacientes de lugares marginales, y se indica que casi un 90% eran medicamentos de 1ra línea y un 10% aproximadamente en los medicamentos de 2da línea, teniendo también problemas gastro-intestinales seguidas de náuseas que fueron clasificadas por leyes sin complicaciones. Finalmente, los investigadores indican que los medicamentos antituberculosos son seguros y no los RAFA no afectan adherencia al tratamiento. (22).

Toledo G. (2019), realizó en Ecuador el estudio cuya finalidad fue “Determinar las reacciones adversas de los fármacos antituberculosos en pacientes adolescentes con tuberculosis”. Se empleó un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo. Reportando que del estudio de 227 pacientes donde 64 presentaron RAM. Para los medicamentos antituberculosos. Asimismo, nos indicó que hay una asociación de enfermedades como daño renal crónica, Diabetes. Concluyéndose realizar un estudio de sensibilidad para el tratamiento de tuberculosis pulmonar (23).

Fei C, et al. (2018), realizaron en Malasia la investigación para “Evaluar la incidencia y el impacto de las RAM en el tratamiento de la tuberculosis en el Hospital Pulau Pinang”, realizaron un estudio transversal retrospectivo en 210 pacientes. Los resultados mostraron que el 35,7% había experimentado al menos una RAM. Los tres eventos adversos más comunes fueron reacciones adversas en la piel (21,0 %), hepatitis inducida (7,1 %) y problemas gastrointestinales (4,8 %). El fármaco que más RAM origino fue pirazinamida, y el 15,7% de todos los pacientes con tuberculosis requieren un ajuste del tratamiento debido a los efectos secundarios. Las mujeres tendieron a desarrollar más RAM que los hombres. Concluyen la alta incidencia de RAM, los pacientes necesitan una atención especial cuando inician la terapia antituberculosa (24).

Mamani A. (2018), llevo a cabo en Bolivia el trabajo cuya finalidad fue “Estudiar las Reacción adversa a fármacos antituberculosos (RAFA) en la realidad en Bolivia”, refiere la inquietud actual que surge en la farmacoterapia de la TB por el desarrollo de las RAFA especialmente en la asociación de los siguientes fármacos: isoniazida (INH), rifampicina (RIF), etambutol (EMB) y pirazinamida (PZA), asimismo refieren que la toxicidad más dada por esta asociación son hepatotoxicidad, hipersensibilidad, problemas digestivos (25).

En el desarrollo de las bases teóricas de la investigación, tenemos que la tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa originada por el *Mycobacterium tuberculosis*, afecta principalmente al parénquima pulmonar, asimismo puede afectar a diversas zonas de nuestro organismo como sistema linfático, sistema digestivo, sistema nervioso central, sistema locomotor, sistema tegumentario, etc, conociéndose como tuberculosis extrapulmonar (26). El mecanismo de transmisión de esta bacteria es por medio gotitas. "Cuando un individuo infectado de TB estornuda, tose, escupe o habla, expulsa los microorganismos que se hallan en sus vías aéreas. Estas bacterias pueden ser aspiradas por un individuo saludable que se encuentre en frecuente contacto con un individuo con TB activa y así infectarse ya sea en la vivienda, centro de trabajo, transporte urbano, lugar de estudios, etc." (27). La tuberculosis afecta aproximadamente a un tercio de la población mundial y causa la muerte a unos 3 millones de pacientes cada año, lo que la convierte en la causa de muerte más importante del mundo (28). Aproximadamente "el 95% de las personas infectadas entran en fase de latencia, a partir de la cual existe el peligro permanente de desarrollar la enfermedad. El 5% de los casos restantes la infección inicial puede evolucionar de manera directa hacia la enfermedad (tuberculosis pulmonar) o tener localización extrapulmonar (renal, ósea, linfática, etc.), estas últimas formas son las menos frecuentes" (28). El cuadro clínico implica la tos, la expectoración, la disnea, hemoptisis, cansancio, disminución de peso, astenia, sudoraciones nocturnas, fiebre vespertina y anorexia (28).

Los fármacos empleados para tratar la tuberculosis se clasifican:

- Drogas de 1ra línea: los fármacos de esta categoría son empleados en pacientes nuevos, que hayan tenido recaídas pero siendo eficaces y son la rifampicina, isoniacida, pirazinamida, etambutol (29,30).
- Drogas de 2da línea: usados por pacientes con tuberculosis, siendo: cicloserina, etionamida, amikacina, rifampicina, ácido p-amino salicílico, fluoroquinolonas (30).
- Drogas para tuberculosis extremadamente resistente: bedaquilina, clofazimina, , linezolid, imipenem/cilastatina, meropenem (30).

La farmacoterapia estándar para la "tuberculosis activa es con Isoniacida, Rifampicina y Pirazinamida durante los dos meses iniciales, seguido de Isoniacida y Rifampicina durante 4 meses. Si existe la posibilidad de resistencia a los fármacos se debe añadir Etambutol o

Estreptomicina durante los dos primeros meses” (31). Estas drogas pueden desarrollar efectos secundarios en situaciones potencialmente graves, que es importante conocer antes de instaurar una terapéutica, y vigilar al mismo tiempo. El desarrollo de efectos indeseables conlleva aumentar la morbilidad, eleva los gastos del tratamiento, y puede conllevar abandonar la farmacoterapia de la TB (31).

Las RAM es definida como “cualquier respuesta nociva y no deseada de un fármaco, que se presenta a dosis usuales en seres humanos, utilizadas para profilaxis, diagnóstico o tratamiento”. En la TB, la gran parte de RAM se da en los primeros 30 días de iniciar la terapéutica, lo que vuelve imprescindible una mayor farmacovigilancia del paciente durante ese tiempo (32).

Las reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) conforman un grave inconveniente para la terapéutica y compromete la efectividad de la misma (33). Asimismo influye de forma negativa en la progresión de los pacientes, las reacciones adversas a fármacos causan un incremento relevante en el coste de los servicios de salud, sobre todo en la estadía en el centro de salud, fármacos y costes no directos, por lo cual las medidas de preventivas para la morbilidad y mortalidad por reacciones adversas a fármacos conforma en la actualidad un área importante en la formación y el accionar del personal sanitario, como en la relación profesional de la salud-paciente, disminución de los gastos en salud y el nivel de vida de los pacientes(34).

Rawlins y Thompson clasifican RAM en (35):

- Tipo A: Son reacciones adversas que derivan de la acción farmacológica del medicamento. Ejemplo boca seca inducida por los antidepresivos tricíclicos.
- Tipo B: Son reacciones adversas que no provienen de la acción farmacológica de los fármacos, sino suelen ser de tipo inmunológica o idiosincrática, son reacciones impredecibles, graves y de poca frecuencia. Ejemplo la anemia aplásica causada por cloranfenicol.
- Tipo C: Son reacciones adversas que aparecen por el uso prolongado del medicamento. Ejemplo nefrotoxicidad crónica causado por analgésicos.

- Tipo D: son reacciones adversas que no se presentan al inicio del tratamiento sino posterior del mismo. Ejemplo carcinogénesis por el uso de anticonceptivos orales.
- Tipo E: son reacciones adversas que se presentan al suspender el tratamiento, llamados comúnmente como efecto del rebote. Ejemplo la crisis hipertensiva al interrumpir la terapia antihipertensiva.
- Tipo F: son reacciones adversas que se presentan debido a la elección incorrecta del medicamento.

Asimismo, las RAM según su gravedad se clasifican (36):

- Leve: son reacciones tolerables y pasajeras.
- Moderada: son reacciones que originan modificar o suspender la farmacoterapia puede dar lugar a hospitalización.
- Severa: son reacciones que representa amenaza para la vida del paciente
- Letal: reacciones que pueden originar la muerte del paciente.

Durante el tratamiento farmacológico de la Tuberculosis, suelen presentarse las reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA), las que pueden conllevar abandonar el tratamiento, lo que resta adherencia al mismo, sin contar con las repercusiones en la salud del paciente. El presente estudio está orientado en contribuir al conocimiento de la magnitud de las RAFA y proporcionar una herramienta que ayude a todo el personal que está involucrado en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes con tuberculosis, siempre buscando el bienestar del paciente.

El objetivo general investigativo fue:

- Determinar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, enero a junio 2023.

Nos planteamos los objetivos específicos:

- Identificar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según el género de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, enero a junio 2023.
- Identificar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023
- Identificar la incidencia de reacciones adversas según el tipo de reacción a los fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023.
- Identificar la incidencia de reacciones adversas según la severidad de la reacción a fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023
- Identificar los órganos y sistemas más afectados por las reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023.
- Identificar los fármacos antituberculosos comprometidos en las reacciones adversas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú-Mi Perú, enero a junio 2023.

II. METODOLOGIA

2.1 Tipo y nivel de investigación

Según los propósitos del estudio el tipo fue básica y nivel descriptivo.

2.2 Diseño de investigación

El diseño del estudio fue no experimental, retrospectivo y transversal.

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población de estudio

Estuvo representada por 67 historias clínicas (HC) de los pacientes del programa de TB atendidos en Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, entre enero a junio 2023.

2.3.2. Muestra de estudio

La muestra considerada fue censal, ello implica que se trabajó con las 67 HC de los pacientes del programa de TB atendidos en Centro de Salud Mi Perú-Mi Perú, durante el periodo enero a junio 2023.

Criterio de Inclusión:

- Historias clínicas de pacientes del programa de TB del Centro de Salud Mi Perú.
- Historias clínicas de los pacientes que reciben fármacos antituberculosos durante el periodo enero a junio 2023.

Criterio de exclusión:

- Historias clínicas defectuosas
- Historias clínicas de pacientes sin diagnóstico de TB

2.4. Variable de la investigación:

Variable de estudio:

Incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos.

2.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

2.5.1 Técnica

Para acceder a recabar la data se recurrió a la revisión de las HC de pacientes del programa de TB del Centro de Salud Mi Perú, periodo enero a junio del 2023.

2.5.2. Instrumentos

Teniendo en cuenta que no hubo interrelación con los pacientes; y solamente revisamos las historias clínicas; empleando la ficha de recolección de datos que nos facilitó recabar información sobre las RAM en los pacientes del programa de TB del Centro de Salud Mi Perú. Con antelación a su aplicación, el instrumento se formuló considerando la variable de investigación, luego fue sometido a la opinión de expertos para la evaluación y posterior validación.

2.6. Plan metodológico para recolección de datos

- Gestionamos la carta de presentación de los bachilleres por parte de la universidad dirigida al director del Centro de Salud Mi Perú, solicitando la autorización para la recolección de la información.
- Luego de obtener el consentimiento, nos dirigimos al ambiente asignado para la revisión de las historias clínicas.
- Registramos la data relacionada al tema de investigación en el instrumento.

2.7. Aspectos éticos

En el desarrollo de la investigación se consideró tres criterios:

- Confidencialidad: se mantuvo en reserva la información correspondiente de la farmacoterapia.
- Anonimato: los datos personales de los pacientes y del médico tratante se mantuvo bajo reserva.

- Legalidad: se basa en el permiso pertinente con fines estrictamente de investigación que fue requerido al Centro de Salud Mi Perú para el acceso de las historias clínicas.

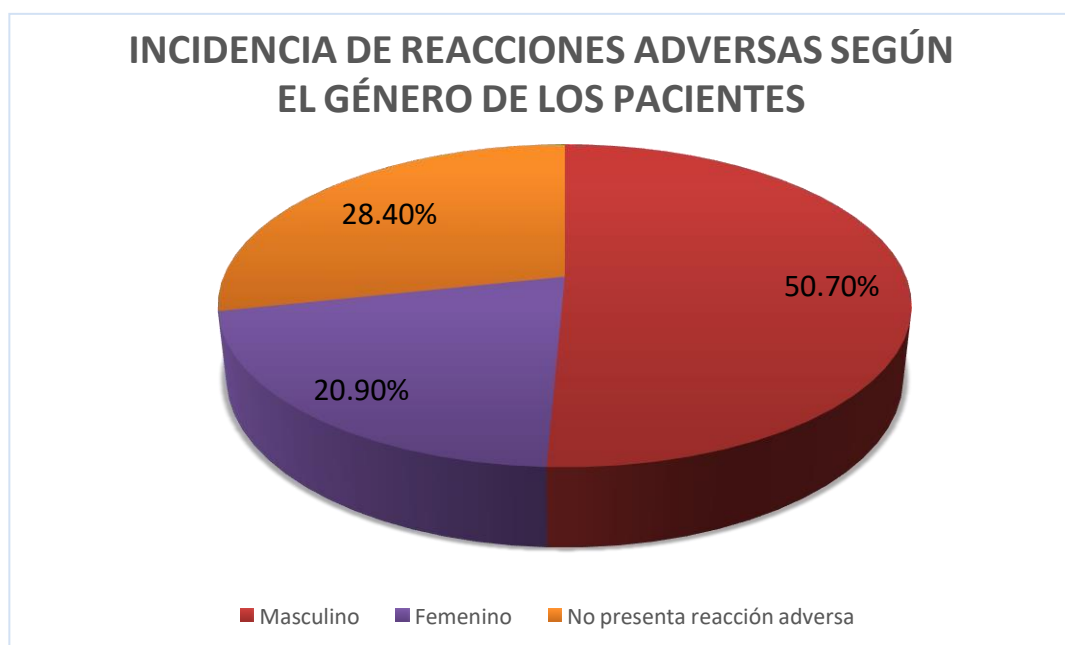
2.8. Procesamiento y análisis de datos

Procedimos agrupar y clasificar la información recabada, considerando las dimensiones e indicadores de la variable de estudio. Se empleó tablas y gráficas que nos facilitó interpretar los resultados del estudio y redactar las discusiones de la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 01. Incidencia de reacciones adversas según el género de los pacientes a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023

Género	Incidencia	Porcentaje
Masculino	34	50.7%
Femenino	14	20.9%
No presenta reacción adversa	19	28.4%
Total	67	100.0%



Fuente: Elaboración propia.

Figura 01. Incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según el género de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, enero a junio 2023

Interpretación: La tabla y figura N° 01, nos muestra el género de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú entre enero a junio 2023 que presentan reacciones adversas a los fármacos antituberculosos, resultando que el 50.7% son del género masculino y el 20.9% son del género femenino.

Tabla 02. Incidencia de reacciones adversas según la edad de pacientes a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023

Edades	Incidencia	Porcentaje
0 a 11 años	01	1.5%
12 a 17 años	02	3.0%
18 a 29 años	18	26.9%
30 a 59 años	24	35.8%
60 años a más	03	4.4%
No presenta reacción adversa	19	28.4%
Total	67	100.0%

Fuente: Elaboración propia

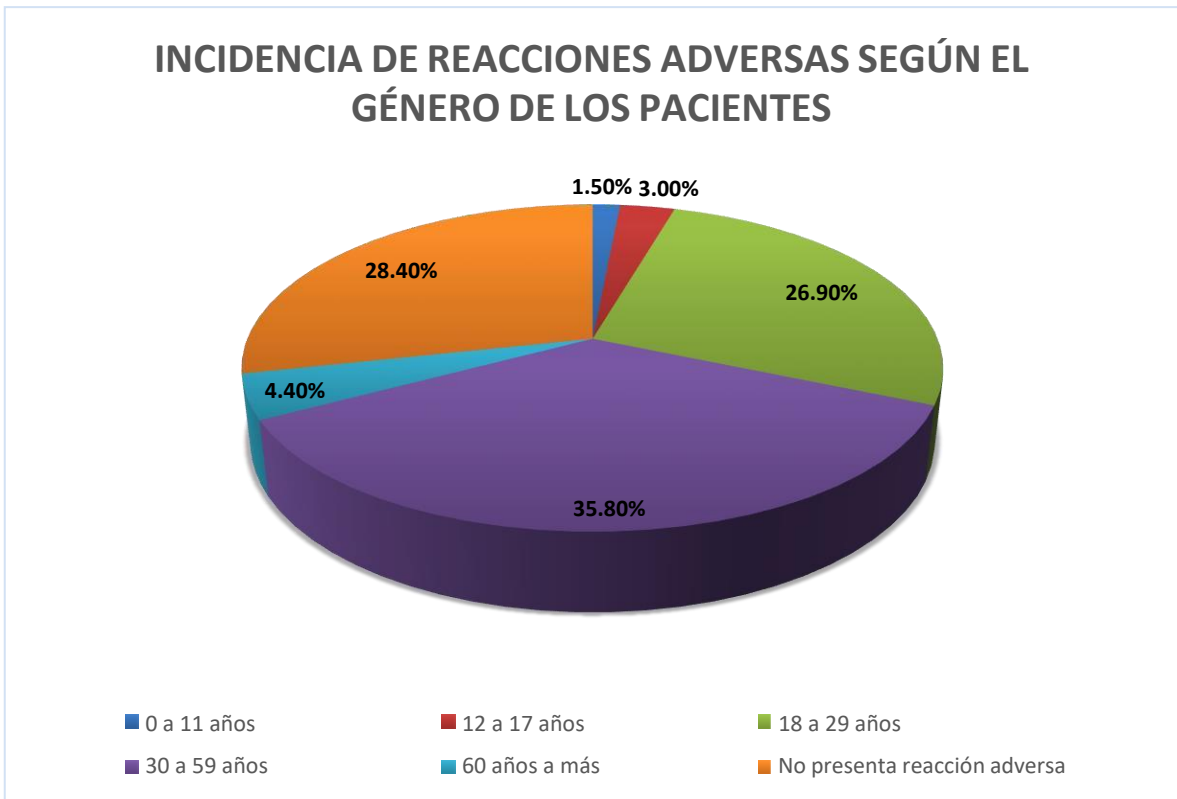


Figura 02. Incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, enero a junio 2023

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla y figura N° 02, nos muestra la edad de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú entre enero a junio 2023 que presentan reacciones adversas a los fármacos antituberculosos, presentándose con mayor incidencia del 35.8 %, en el rango de edad entre 30 a 59 años.

Tabla 03. Incidencia de reacciones adversas según el tipo de reacción a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023

Tipo de reacción según Rawlins	Incidencia	Porcentaje
Tipo A	36	53.7%
Tipo B	00	0.0%
Tipo C	12	17.9%
Tipo D	00	0.0%
Tipo E	00	0.0%
Tipo F	00	0.0%
No presenta reacción adversa	19	28.4%
Total	67	100.0%

Fuente: Elaboración propia

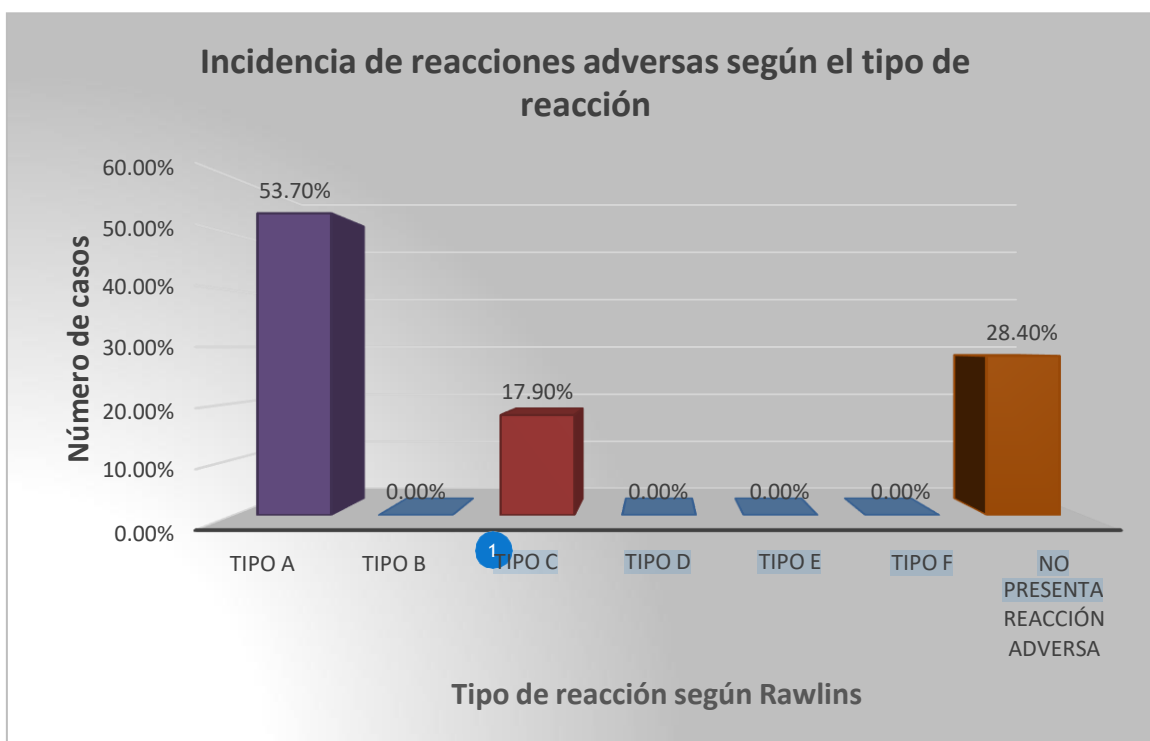


Figura 03. Incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según el tipo de reacción a los fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023

Fuente: Elaboración propia

1 Interpretación: La tabla y figura N° 03, nos muestra el tipo de reacciones a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú entre enero a junio 2023 , el tipo A presentó mayor de incidencia con un 53.7% (36 pacientes), seguida del tipo C con un 17.9% (12 pacientes).

Tabla 04. ¹ Incidencia de reacciones adversas según la severidad de la reacción a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023

Tipo de reacción según la severidad	Incidencia	Porcentaje
Leve	39	58.2%
Moderada	09	13.4%
Grave	00	0.0%
No presenta reacción adversa	19	28.4%
Total	67	100.0%

Fuente: Elaboración propia

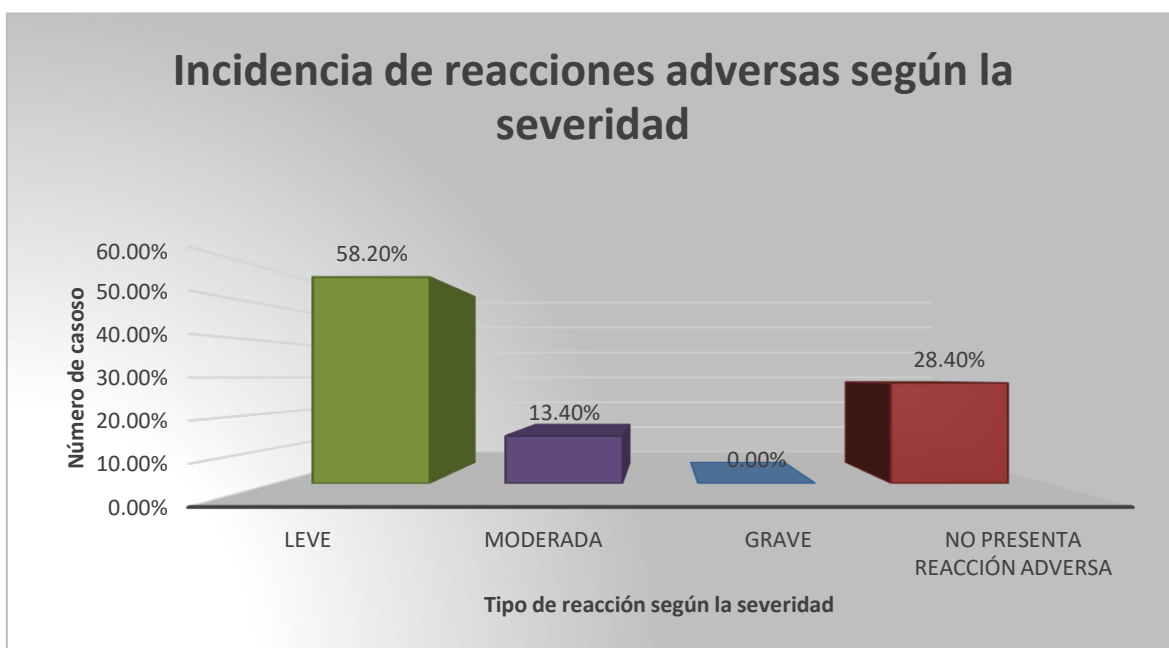


Figura 04. Incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según la severidad de la reacción a los fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla y figura N° 04, nos muestra el tipo de reacción según la severidad a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú entre enero a junio 2023 , las reacciones leves presentaron mayor incidencia con un 58.2% (39 pacientes), seguida de las reacciones moderadas con un 13.4% (09 pacientes).

Tabla 05. Órganos y sistemas más afectados por las reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023

Órganos y sistemas afectados	Incidencia	Porcentaje
Alteraciones hepáticas	15	22.4%
Alteraciones respiratorias	00	0.0%
Alteraciones gastrointestinales	27	40.2%
Alteraciones nerviosas	03	4.5%
Alteraciones renales	00	0.0%
Alteraciones dérmicas	03	4.5%
No presenta reacción adversa	19	28.4%
Total	67	100.0%

Fuente: Elaboración propia

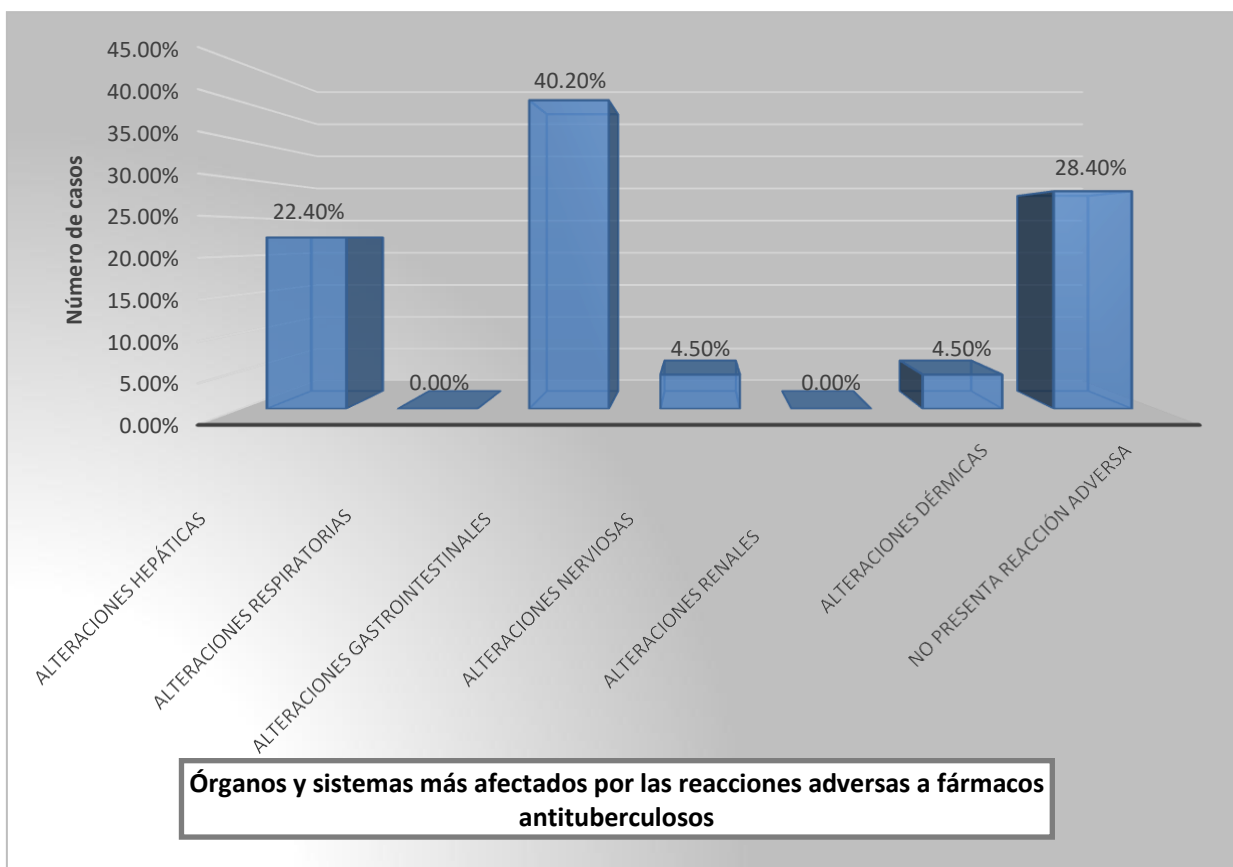


Figura 05. Órganos y sistemas más afectados por las reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla y figura N° 05, se evidencia los órganos o sistemas con mayor complicación a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú entre enero a junio 2023, fueron los reportadas como alteraciones gastrointestinales con un 40.2% (27 pacientes), seguido de las alteraciones hepáticas con un 22.4% (15 pacientes) y por ultimo las alteraciones nerviosas y dérmicas equivalentes al 4.5% (03 pacientes) cada uno.

Tabla 06. Fármacos antituberculosos comprometidos en las reacciones adversas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú-Mi Perú, enero a junio 2023

Fármacos antituberculosos comprometidos en las reacciones adversas	Incidencia	Porcentaje
Rifampicina	06	9.0%
Isoniacida	24	35.8%
Pirazinamida	06	9.0%
Etambutol	08	11.8%
Levofloxacino	00	0.0%
Kanamicina	00	0.0%
Cicloserina	02	3.0%
Etionamida	01	1.5%
Amikacina	01	1.5%
No presenta reacción adversa	19	28.4%
Total	67	100.0%

Fuente: Elaboración propia

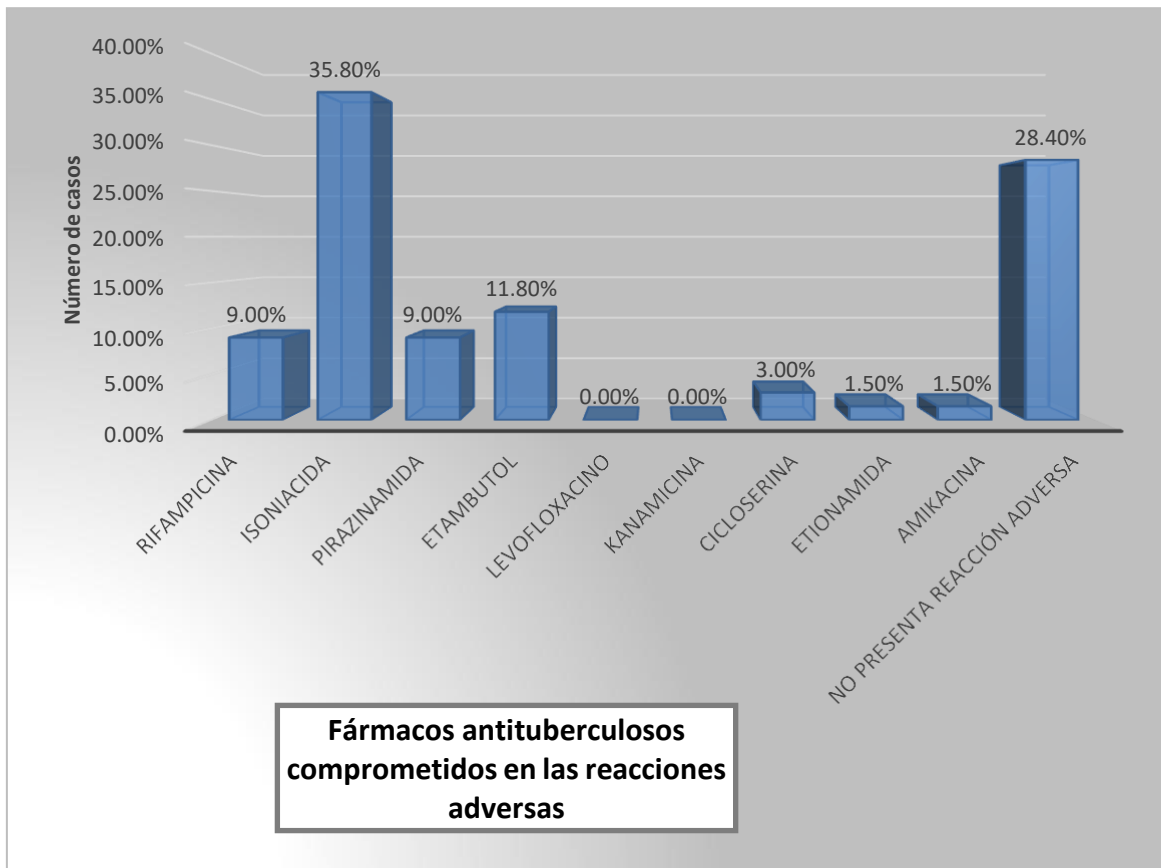


Figura 06. Fármacos antituberculosos comprometidos en las reacciones adversas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú-Mi Perú, enero a junio 2023

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla y figura N° 06, se muestran los fármacos antituberculosos más comprometidos con reacciones adversas en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú entre enero a junio 2023, la isoniacida fue el fármaco de mayor incidencia con un 35.8% (24 reportes), seguido del etambutol con un 11.8% (8 reportes) , la rifampicina y la pirazinamida con un 9.0% (6 reportes) cada uno, la cicloserina con 3.0% (2 reportes) y por último la etionamida y la amikacina con 1.5% (1 reporte) cada uno.

IV.-DISCUSIONES

Debido a su alta tasa de morbilidad y sus graves repercusiones sociales y económicas, la tuberculosis sigue siendo un problema de salud importante en todo el mundo. Antes de comenzar el tratamiento y durante él, es importante tener en cuenta los efectos secundarios de los medicamentos antituberculosos, que a veces son graves, por lo cual nos hemos planteado en nuestra investigación el siguiente objetivo: “Determinar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, enero a junio 2023”, a continuación analizamos los resultados:

1 En la tabla y figura N° 01, se observa la incidencia de las reacciones adversas según el género del paciente, el grupo de mayor porcentaje fue el género masculino con 50.7% (34 pacientes).

1 En la tabla y figura N° 02, se muestra la incidencia de las reacciones adversas según la edad del paciente, el grupo etario de mayor porcentaje estuvo comprendida entre 30 a 59 años con 35.8% (24 pacientes). Nuestros resultados son cercanos a las que obtuvieron Archi y Romero (18), quienes identificaron que la mayor incidencia de presentar reacciones adversas a los fármacos antituberculosos (RAFA) son del género masculino (58.8%) y el grupo etario de 20 - 29 años (40.0 %). Según los hallazgos, este grupo de pacientes tienen una mayor probabilidad de desarrollar una reacción adversa a los medicamentos antituberculosos, lo que requiere una mayor vigilancia.

1 En la tabla y figura 3, se observa la incidencia de reacciones adversas según la clasificación Rawlins y Thompson, el tipo de reacción de mayor porcentaje estuvo representado por reacciones tipo A con un 53.7 % (36 pacientes), seguido del tipo C con 17.9% (12 pacientes); mientras que el 28.4 % (19 pacientes) no evidenciaron reacción adversa tras el uso de fármacos antituberculosos. De acuerdo con los resultados obtenidos, podemos señalar que las principales reacciones adversas derivan de la acción del medicamento y por el uso prolongado de los medicamentos durante el tratamiento farmacológico la TBC.

En la tabla y figura 4, se observa la incidencia de las reacciones adversas según la severidad de la reacción, el 58,2% (39 pacientes) de los pacientes presentaron reacciones leves, el 13.4% (09 pacientes) de los pacientes presentaron reacciones moderadas y no se reportó reacciones

graves. Los resultados obtenidos son muy cercanos a la investigación llevado a cabo por Archi y Romero (18), quienes identificaron un 63.3% de reacciones leves y al trabajo realizado por Asmat (19) quién encontró un 65.0% de reacciones leves en pacientes tratados con TBC.

En la tabla y figura 5, se observa la distribución de las reacciones adversas según los órganos y sistemas afectados, Las afecciones gastrointestinales representaron el mayor porcentaje con un 40.2%, seguidas por las afecciones hepáticas con un 22.9% y las afecciones nerviosas y dérmicas con un 4.5%. Los resultados que se obtuvieron son similares a los que obtuvieron Botton. (20), en su investigación encontró que las reacciones adversas causadas por los medicamentos antituberculosos se presentaron a nivel gástrico (44,12%) y en el sistema hepático (20,59%). Los medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis, especialmente los de primera línea, tienen entre sus reacciones más comunes las mencionadas anteriormente, lo que tienen relación con el porcentaje identificado en nuestra investigación.

En la tabla y figura 6, se muestran los fármacos antituberculosos más comprometidos con reacciones adversas en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, se evidenció que la isoniacida representaba 24 de reacciones adversas equivalentes al 35.8%, mientras que el etambutol representaba 08 reacciones adversas equivalentes al 11.8%, seguido la rifampicina y la pirazinamida represento 06 reacciones adversas cada una equivalentes al 9.0%, luego la cicloserina representaba 2 reacciones adversas equivalentes al 3.0% y por último la etionamida y la amikacina representa 1 reacción adversa equivalentes al 1.5% cada una. Finalmente medicamentos como el levofloxacino y la kanamicina no evidenciaron reacciones adversas. Se debe tener en cuenta que las reacciones más comunes están relacionadas con las reacciones adversas registradas por autoridades sanitarias como la FDA. Por lo tanto, se debe monitorear a los pacientes que reciben estos medicamentos para detectar reacciones adversas a tiempo y tratarlas.

V.-CONCLUSIONES

- La incidencia de reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú entre enero a junio 2023, fue del 71.6%.
- La incidencia de reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú entre enero a junio 2023, según el género de los pacientes fue el masculino con un 50.7%.
- La incidencia de reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú entre enero a junio 2023, según la edad de los pacientes fue el grupo etario comprendido de 30 a 59 años con un 35.8%.
- La incidencia de reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú entre enero a junio 2023, según el tipo de reacción fue el tipo A con un 53.7%.
- La incidencia de reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú entre enero a junio 2023, según la severidad de la reacción fueron las reacciones leves con un 58.2%.
- ¹ Los órganos y sistemas más afectados por las reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú entre enero a junio 2023, fueron las afecciones gastrointestinales con un 40.2%.
- Los fármacos antituberculosos comprometidos con mayor incidencia de reacciones adversas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú entre enero a junio 2023, estuvo representado por la isoniacida con un 35.8 %.

VI.-RECOMENDACIONES

- Fomentar la participación del profesional Farmacéutico en el campo clínico, mediante la Farmacovigilancia en los centros de salud.
- Implementar un centro de información de medicamentos en el Centro de Salud Mi Perú con personal Químico Farmacéutico para brindar información adecuada y actualizada sobre medicamentos. como las reacciones adversas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Lozada E, Aranda Y. Adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorios con tuberculosis que frecuentan el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo. Huancayo: Universidad Privada de Huánuco Franklin Roosevelt. [Tesis]. 2017. [acceso 16 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/34T6w36>
- 2.- Cotran R, Kumar V, Collins T. Patología estructural y funcional. 6 ed. Madrid: Mc Graw-Hill-Interamericana, 2000:370-3.
- 3.- Santana Garay J. Atlas de patología del complejo bucal. La Habana: Científico-Técnica; 1985:131-3.
- 4.- Cecotti E. Clínica estomatológica. SIDA, cáncer y otras afecciones. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1994:178-9
5. Barr RG, Diez-Roux AV, Knirsch CA, Pablos-Méndez A. Neighborhood Poverty and the Resurgence of Tuberculosis in New York City, 1984-1992. Am J Public Health. 2001;91:1487-1493
6. Baker M, Das D, Venugopal K, Howden-Chapman P. Tuberculosis associated with household crowding in a developed country. Journal of Epidemiology and Community Health 2008;62:715-721
7. Davidow AL, Mangura BT, Wolman MS, Bur S, Reves R, Thompson V, Ford J, Reichler MR. Workplace contact investigations in the United States. Int J Tuberc Lung Dis 2003; 7(12):S446-S452.
8. Horna-Campos O, Sanchez-Perez H, Sanchez I, Bedoya A, Martin M. Public Transportation and Pulmonary Tuberculosis, Lima, Peru. Emerg Infect Dis 2007; 13(10): 1491-1493

9. Cegielski JP, McMurray DN. The relationship between malnutrition and tuberculosis: evidence from studies in humans and experimental animals. *Int J Tuberc Lung Dis* 2004; 8(3):286-298.
10. Baral SC, Karki DK, Newell JN. Causes of stigma and discrimination associated with tuberculosis in Nepal: a qualitative study. *BMC Public Health* 2007; 7:211
11. Figueroa-Munoz J, Ramon-Pardo P. Tuberculosis control in vulnerable groups. *Bulletin of the World Health Organization*. 2008; 86 (9): 733-735
12. Nhlema BM, Kemp JR, Steenbergen G, Teobald SJ, Tang S, Squire SB. Systematic analysis of TB and poverty. Geneva: Stop TB Partnership; 2002.
- 13.- Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. Datos y cifras. [Internet]. 2019. [acceso 23 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/2GYe5O2>
- 14.- Claude Bennett J, Plum F. Tratado de medicina interna. 20 ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana, 1998;vol 3:1941-9.
- 15.- Montané E, Santesmases J. Adverse drug reactions. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2020;154(5):178-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.08.007>
- 16.- Montané E, Santesmases J. Adverse drug reactions. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2020;154(5):178-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.08.007>
- 17.- MC. Hernández Caballero Henry. Situación y lecciones aprendidas del manejo integral la TB DR en el Perú. [publicación en línea]. 2019. [Citado 03 enero 2023]. Disponible en: <http://bit.ly/>
- 18.- Archi H, Romero R. Reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en

pacientes de un hospital nivel III de Huancayo 2022. [tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Franklin Roosevelt; 2022 [citado 03 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1246/TESIS%20ARCHI%20-%20ROMERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19.- Asmat E. Caracterización de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes de un Hospital de EsSalud de Lima, setiembre-diciembre 2019. 2021.

20.- Botton L. Reacciones adversas a medicamentos antituberculosos en pacientes hospitalizados en el servicio de neumología en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” 2018. [tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [citado 04 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3149979>

21.- Hervias S. Incidencia y factores asociados a reacciones adversas a fármacos antituberculosos durante el tratamiento para tuberculosis sensible en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, año 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad Nacional de San Marcos; 2018.

22.- García Y, Camilo E, Sánchez V. Reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en pacientes de 0 a 18 años atendidos en la unidad de tuberculosis del Hospital Infantil Doctor Robert Reid Cabral, junio - diciembre 2017. República Dominicana. Ciencia y Salud. 2019;3(2):43-8.

23.- Toledo G. Reacciones adversas en el tratamiento farmacológico en pacientes adolescentes con tuberculosis. Universidad de Guayaquil; 2019.

24.- Fei C, Zainal H, Ali IAH. Evaluation of adverse reactions induced by antituberculosis drugs in Hospital Pulau Pinang. Malays J Med Sci [Internet]. 2018;25(5):103–14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21315/mjms2018.25.5.10>

- 25.- Mamani A. Reacción adversa a fármacos antituberculosos (RAFA). Una realidad en Bolivia. *J Selva Andin Res Soc*. 2018;9(1):62-3.
- 26.- MedlinePlus [base de datos en Internet]. Bethesda: National Library of Medicine; 1919- [fecha de acceso 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000650.ht>
- 27.- Center for disease control and prevention. Preguntas y respuestas sobre la tuberculosis. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU. EEUU .2014 p. 1-2.
- 28.- Bennett C, Plum F. Tratado de medicina interna. 20 ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana, 1998;vol 3:1941-9
- 29.- Inza G. Estudio comparativo de la tuberculosis en España y Bolivia. Propuesta de intervención de Enfermería.[Tesis].[España]: Universidad Pública de Navarra.2015.
- 30.- José G. Manejo de los efectos adversos del tratamiento antituberculoso. *Galicia Clinic*[Internet]. 2008 [citado 12 enero 2023]; 69 (1): 21-28. Disponible [Lima]: <http://www.galiciaclinica.info/PDF/1/11.pdf>.
- 31.- García Rodríguez. J, Manejo de los efectos adversos del tratamiento antituberculoso, Unidad de Enfermedades Infecciosas. Servicio de Medicina Interna. Área Sanitaria de Ferrol. Ferrol. Año 2008, pp. 24
- 32.- Rodríguez Hurtado. D; Ramírez Cuentas. J; Pacheco Salas. V; Salazar Salas. L; Casalino Carpio. E; Lizarzaburu Lizarzaburu. L; Kemper Vásquez. R. Efectos adversos de consecuencia fatal por tratamiento con fármacos antituberculosos. *Rev Med Hered*, 2002, pp. 13
- 33.- Shin SS, Pasechnikov AD, Gelmanova IY, et al. Adverse reactions among patients being treated for MDR-TB in Tomsk, Russia. *Int J Tuberc Lung Dis* 2008; 11: 1314, pp. 20
- 34.- Tribiño G. Maldonado C. Segura O. Díaz J. Costos directos y aspectos clínicos de las reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina

interna de una institución de tercer nivel de Bogotá. Departamento de Farmacia, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D.C., Colombia. Biomédica 2006, pp. 31

35.- Laporte J, Tognoni G. Principios de Epidemiología del Medicamento. 2° ed. Ediciones Científicas y Técnicas. Madrid p. 67-93; 1993

36.- Ministerio de Salud de Nicaragua. Norma de Farmacovigilancia y Guía para la Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas Asociadas a Medicamentos. Managua: MINSA; 2017

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023			
<p>Problema General ¿ Cuál es la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿ Cuál es la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú-Mi Perú, enero a junio 2023?</p> <p>¿ Cuál es la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?</p> <p>¿ Cuál es la incidencia de reacciones adversas según el tipo de reacción a los fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú-Mi Perú, enero a junio 2023?</p> <p>¿ Cuál es la incidencia de reacciones adversas según la severidad de la reacción a fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a</p>	<p>Objetivo general Determinar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, enero a junio 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú - Mi Perú, enero a junio 2023.</p> <p>Identificar la incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos según la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023.</p> <p>Identificar la incidencia de reacciones adversas según el tipo de reacción a los fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú-Mi Perú, enero a junio 2023.</p> <p>Identificar la incidencia de reacciones adversas según la severidad de la reacción a fármacos antituberculosos de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023.</p>	<p>Hipótesis</p> <p>No presenta</p>	<p>Metodología</p> <p>El tipo de investigación será básica y de nivel descriptivo.</p> <p>Variable de estudio: incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos.</p> <p>La población estará conformada por 67 historias clínicas (HC) de los pacientes del programa de TB atendidos en Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, durante el periodo enero a junio 2023.</p>

<p>junio 2023?</p> <p>¿ Cuáles son los órganos y sistemas más afectados por las reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?</p> <p>¿ Cuáles son los fármacos antituberculosos que originan mayor incidencia de reacciones adversas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023?</p>	<p>Identificar los órganos y sistemas más afectados por las reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023.</p> <p>Identificar los fármacos antituberculosos que originan mayor incidencia de reacciones adversas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú- Mi Perú, enero a junio 2023.</p>		
--	---	--	--

Anexo 02: Operacionalización de las variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos	Frecuencia de cualquier efecto perjudicial y no deseado que se presenta tras la administración de fármacos antituberculosos a dosis terapéuticas usuales	La incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos de los pacientes del programa de TB atendidos en el Centro de Salud Mi Perú, se medirá revisando las historias clínicas de los pacientes con TB y los datos se consignará en una ficha de recolección de datos.	Datos del paciente	Edad	Nominal
				Sexo	
			Características de las reacciones adversas	Tipo de reacción adversa	
				Severidad de reacción adversa	
				Órganos y sistemas afectados por las reacciones adversas	
Fármacos antituberculosos que ocasionan reacciones adversas					

Anexo 03. Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: “INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ-MI PERÚ, 2023”

Instrumento: Ficha de recolección de datos

Variable: Incidencia de reacciones adversas a los fármacos antituberculosos

Ficha N° _____

Dimensión 01: Datos del paciente

Sexo del paciente Masculino Femenino Edad 0-11 12-17 18-29 30-59 60 a más

Dimensión 02: Características de las reacciones adversas

1.- Tipo de reacción adversa medicamentosa, según Rawlins y Thompson:

- Tipo A ()
- Tipo B ()
- Tipo C ()
- Tipo D ()
- Tipo E ()
- Tipo F ()

2.- Tipo de reacción adversa medicamentosa según gravedad:

- Grave ()
- Moderada ()
- Leve ()

3.- Reacción adversa medicamentosa según órgano y sistema afectado:

- Alteraciones hepáticas ()
- Alteraciones respiratorias ()
- Alteraciones gastrointestinales ()
- Alteraciones nerviosas ()
- Alteraciones renales ()
- Alteraciones Dérmicas ()

4.- Reacción adversa medicamentosa según fármacos antituberculosos causante:

- Rifampicina ()
- Isoniacida ()
- Pirazinamida ()
- Etambutol ()
- Levofloxacino ()
- Kanamicina ()
- Cicloserina ()
- Etionamida ()
- Amikacina ()

Anexo 04: Validación del Instrumento-Experto 1



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023”

Investigadores: ELIZABETH TECSE MESCCO y ELSA FARCEQUE PADILLA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSO		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE						
ÍTEM /INDICADORES						
1	Sexo					X
2	Edad				X	
DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS DE LAS REACCIONES ADVERSAS						
ÍTEM /INDICADORES						
3	Tipo de reacción adversa , según Rawlins y Thompson					X
4	Tipo de reacción adversa, según gravedad					X
5	Reacción adversa, según órgano y sistema afectado					X
6	Reacción adversa, según fármaco antituberculosos causante					X

RECOMENDACIONES: aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : **Carlos Max Rojas Aire**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Docencia Universitaria**



Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 15/07/2023

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- I.1. Título de la Investigación : **INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023**
- I.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos
motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



.....
Firma del experto

Nombres y Apellidos : Carlos Max Rojas Aire

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magíster

Mención : Docencia Universitaria

Anexo 05: Validación del Instrumento-Experto 2



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023”

Investigadores: ELIZABETH TECSE MESCCO y ELSA FARCEQUE PADILLA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSO		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE						
ÍTEM /INDICADORES						
1	Sexo					X
2	Edad				X	
DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS DE LAS REACCIONES ADVERSAS						
ÍTEM /INDICADORES						
3	Tipo de reacción adversa , según Rawlins y Thompson					X
4	Tipo de reacción adversa, según gravedad					X
5	Reacción adversa, según órgano y sistema afectado					X
6	Reacción adversa, según fármaco antituberculosos causante					X

RECOMENDACIONES:

Aprobado y listo para aplicar

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : **Juan Roberto Pérez León Camborda**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Productos Naturales**



Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 16/07/2023

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

III. DATOS GENERALES

III.1. Título de la Investigación : **INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023**

III.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos
motivo de evaluación

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



Firma del experto

Nombres y Apellidos : **Juan Roberto Pérez León Camborda**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Productos Naturales**

Anexo 06: Validación del Instrumento-Experto 3



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023”

Investigadores: ELIZABETH TECSE MESCCO y ELSA FARCEQUE PADILLA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSO		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE						
ÍTEM /INDICADORES						
1	Sexo					X
2	Edad				X	
DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS DE LAS REACCIONES ADVERSAS						
ÍTEM /INDICADORES						
3	Tipo de reacción adversa , según Rawlins y Thompson					X
4	Tipo de reacción adversa, según gravedad					X
5	Reacción adversa, según órgano y sistema afectado					X
6	Reacción adversa, según fármaco antituberculosos causante					X

RECOMENDACIONES:

Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

k) Deficiente

l) Baja

m) Regular

n) Buena

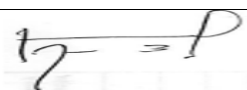
o) Muy buena

Nombres y Apellidos : **Julio Luis Díaz Uribe**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Ciencia de los alimentos**



Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 16/07/2023

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

V. DATOS GENERALES

V.1. Título de la Investigación : **INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ- MI PERÚ, 2023**

V.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos
motivo de evaluación

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



Firma del experto

Nombres y Apellidos : **Julio Luis Díaz Uribe**
Título Profesional : **Químico Farmacéutico**
Grado Académico : **Magíster**
Mención : **Ciencia de los alimentos**

Anexo 07. Constancia de autorización



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



CONSTANCIA N° 036-2023- COMITÉ DE ÉTICA/UI/DIRESA CALLAO

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética para la Investigación de la Dirección Regional de Salud del Callao, deja constancia que el proyecto de investigación titulado **"INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FARMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERU- MI PERU, 2023"** ha sido evaluado y aprobado por nuestro Comité Institucional de Ética en Investigación, no habiéndose encontrado objeciones en dicho protocolo de acuerdo a los estándares propuestos por nuestro Comité y se ejecutará bajo la responsabilidad de **ELIZABETH TECSE MESCCO, ELSA FARCEQUE PADILLA.**

La fecha de aprobación tendrá vigencia desde el 4 de julio del 2023 hasta el 4 de julio del 2024; los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Se debe notificar a este comité cualquier cambio en el Protocolo, en el consentimiento informado o eventos adversos, así mismo se deberán presentar informes trimestrales de los avances efectuados, de igual forma al finalizar su investigación deberá ser presentada de forma física y magnética a través de la Unidad de investigación de la DIRESA Callao.

Callao, 4 de julio de 2023

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
EDUARDO J. NICOLETTI ALBORNOZ
235-8 - RN° 14378
Presidente
Comité de Ética para la Investigación
Dirección Regional de Salud del Callao

Anexo 08. Carta de presentación.



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL CIENCIAS FARMACEUTICAS Y
BIOQUIMICA

Av. Gálvez N°542 - Huancayo

Huancayo, 04 de Julio de 2023.

DR. JOHN STEVE LOZADA VARGAS

Director del CENTRO DE SALUD MI PERU-VENTANILLA

Presente. -

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, a quien represento en calidad de Director de la Escuela de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.

Mediante la presente le solicito vuestra autorización para que las bachilleres **ELIZABETH TECSE MESCCO con DNI 49978737** y **ELSA FARCEQUE PADILLA con DNI 71872699** de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de nuestra casa de estudios, realice la recolección de datos del trabajo de tesis titulado: **"INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ-MI PERÚ, 2023"**.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,



MG. CARLOS MAX ROJAS AIRE

Director de la Escuela Profesional de
Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de
la UPH "Franklin Roosevelt"

Anexo 09: Evidencias fotográficas.



Imagen n° 01. Bach. Farceque Padilla Elsa, realizando la revisión de las historias clínicas, utilizando la ficha de recolección de datos.



Imagen n° 02. Bach. Tecse Mescco Elizabeth, realizando la revisión de las historias clínicas, utilizando la ficha de recolección de datos.



Imagen n° 03: Realizando la verificación de las historias clínicas de los pacientes con TB del C.S. Mi Perú.

● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe	7%
	Internet	
2	sigrid.cenepred.gob.pe	<1%
	Internet	

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

repositorio.uroosevelt.edu.pe

PRESIDENTE ----- MIEMBRO

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Pachacútec-Ventanilla. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓ...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

del mes de

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Chorrillos. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTA...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

del mes de

repositorio.uroosevelt.edu.pe
