

NOMBRE DEL TRABAJO:

CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024”

ASESOR:

- Mg. Q.F. Ruiz Espinoza Johan Edgar

AUTORES:

- Bach. Cristóbal Ramos, Claudia Meliza
- Bach. Espiritu Huzco, Joselyn Kaori

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
Proyecto Final de tesis.docx

RECUENTO DE PALABRAS 9965 Words	RECUENTO DE CARACTERES 58677 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS 57 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 1.4MB
FECHA DE ENTREGA Jul 24, 2024 8:22 AM GMT-5	FECHA DEL INFORME Jul 24, 2024 8:25 AM GMT-5

● **5% de similitud general**
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 5% 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)

Resumen



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

**TESIS:
CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A
PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024**

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

AUTORES:

Bach. Cristobal Ramos, Claudia Meliza
Bach. Espiritu Huzco, Jhoselyn Kaori

ASESOR:

Mg. Ruiz Espinoza, Johan Edgar

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Publica

HUANCAYO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios. Con inmensa gratitud, dedico esta tesis a Ti. Tu guía y fortaleza me han acompañado en cada etapa de este viaje académico. Gracias por las bendiciones y la sabiduría que me has concedido. A mi madre. Este trabajo es un tributo a tu influencia y apoyo en mi desarrollo. Tu amor y consejos han sido cruciales en mi búsqueda de conocimiento. Cada sacrificio que hiciste por mi educación es incalculable. Mi éxito académico es un reflejo de tu amor y guía.

Bach. Cristóbal Ramos, Claudia Meliza

A Dios, agradezco por la buena salud que me has otorgado. A mi querida madre, por su apoyo incondicional y sabios consejos. A mi estimado padre, por su respaldo tanto económico como emocional. A mi hermano, por ser una fuente de motivación y un excelente ejemplo a seguir. En especial, agradezco al Dr. Johan Ruiz, mi asesor, por su continuo apoyo a lo largo de este proceso hasta su culminación.

Bach. Espiritu Huzco, Jhoselyn Kaori

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, expresamos nuestro más profundo agradecimiento a Dios por su guía y bendiciones a lo largo de este camino. Extendemos nuestra gratitud a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, cuyo invaluable apoyo ha sido fundamental en nuestra formación académica.

También queremos agradecer a nuestros amigos y compañeros, quienes con sus risas y constante apoyo hicieron de nuestra carrera una experiencia enriquecedora y memorable.

De la misma manera, pero siempre ocupando el primer lugar en nuestros corazones, queremos manifestar nuestro sincero agradecimiento a nuestros padres y familia. Les deseamos una larga vida para que puedan disfrutar de los frutos de su incondicional apoyo y sacrificio en nuestra educación.

Deseamos destacar especialmente a nuestro asesor, el Dr. Johan Ruiz, a quien agradecemos profundamente por brindarnos la oportunidad de aprender de su vasta capacidad y conocimiento científico, así como por su infinita paciencia y orientación durante el desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

Bach. Cristóbal Ramos, Claudia Meliza

Bach. Espiritu Huzco, Jhoselyn Kaori

JURADO DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE

Mg. Alfredo Cristobal Quispe

SECRETARIO

Mg. Julia Arteaga Aguilar

VOCAL

Mg. Johan Edgar Ruiz Espinoza

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **CRISTÒBAL RAMOS, Claudia Meliza**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 71959840, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024”.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, 15 de junio del 2024



Firma y Huella

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **ESPIRITU HUZCO, Jhoselyn Kaori**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 71798688, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024”.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 15 de junio del 2024



Firma y huella

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	23
2.1. Tipo y diseño de investigación	23
2.2. Operacionalización de la variable	24
2.3. Población, muestra y muestreo	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	26
2.5. Procedimiento	26
2.6. Método de análisis de datos	26
2.7. Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIONES	44
VI. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	46
ANEXOS	49

RESUMEN

La presente investigación tiene como **objetivo** determinar las características de prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024. **La metodología** fue de tipo científico, nivel descriptivo, y diseño no experimental. La población y la muestra consistieron en 320 registros, técnica de observación y el instrumento una ficha de reporte informático. **Los resultados** revelan que los pacientes oncológicos en la región de Junín, Perú, enfrentan desafíos comunes en áreas rurales y semirurales, junto con iniciativas locales para mejorar la atención. Los tipos de cáncer más comunes son mama, cuello uterino, estómago y próstata, influenciados por factores genéticos, ambientales y de estilo de vida. El acceso a servicios especializados es limitado, obligando a los pacientes a recorrer largas distancias, lo que representa un obstáculo significativo. En el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, se observó un cumplimiento variable de las Buenas Prácticas de Prescripción: nombres y apellidos del prescriptor (81.3%), número de colegiatura (88.4%) y diagnóstico (90.3%), pero la legibilidad de la letra del prescriptor fue deficiente (73.4%). Rituximab fue el medicamento más prescrito (40%), seguido de Imatinib (20.63%), Nilotinib (18.75%), Nivolumab (14.06%) y Cisplatino (6.56%). Las formas farmacéuticas más prescritas fueron líquidas (55%) y sólidas (45%). Las enfermedades neoplásicas más frecuentes fueron metástasis (50.94%), leucemia mieloide (35.94%) y leucemia (13.13%). Comparaciones con estudios previos mostraron diferencias en la prevalencia de errores de prescripción, con nuestro estudio reportando porcentajes superiores al 50%. **Conclusiones:** Estos hallazgos subrayan la necesidad de monitoreo constante y mayor capacitación del personal médico para optimizar la prescripción de medicamentos oncológicos.

Palabras Claves: características de prescripción, medicamentos, pacientes oncológicos.

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of medication prescriptions for oncology patients at the Regional Institute of Neoplastic Diseases of the Center, Concepción 2024. **The methodology** was scientific, descriptive, and non-experimental in design. The population and sample consisted of 320 records, with observation as the technique and an electronic report form as the instrument. **The results** reveal that oncology patients face common challenges in rural and semi-rural areas, alongside local initiatives to improve care. The most common types of cancer are breast, cervical, stomach, and prostate, influenced by genetic, environmental, and lifestyle factors. Access to specialized services is limited, forcing patients to travel long distances, representing a significant obstacle. At the Regional Institute of Neoplastic Diseases of the Center, Concepción, variable compliance with Good Prescription Practices was observed: prescriber's full name (81.3%), license number (88.4%), and diagnosis (90.3%). The legibility of the prescriber's handwriting was poor (73.4%). Rituximab was the most prescribed medication (40%), followed by Imatinib (20.63%), Nilotinib (18.75%), Nivolumab (14.06%), and Cisplatin (6.56%). The most prescribed pharmaceutical forms were liquid (55%) and solid (45%). The most frequent neoplastic diseases were metastasis (50.94%), myeloid leukemia (35.94%), and leukemia (13.13%). Compared to previous studies, our study showed more than 50% prescription errors. **Conclusion:** Continuous monitoring and better training of medical personnel are crucial to optimize oncology prescriptions.

Keywords: prescription characteristics, medications, oncology patients.



Mg. Delgado Núñez, Carmen Rosa
ENGLISH TEACHER

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer es una dolencia compleja y devastadora que impacta a millones de personas a nivel global. Quienes padecen esta enfermedad enfrentan obstáculos singulares que trascienden los síntomas físicos. El peso emocional, psicológico y social del diagnóstico y tratamiento puede ser abrumador tanto para los pacientes como para sus familias. ⁽¹⁾

En tiempos recientes, se han logrado importantes avances en la detección precoz, diagnóstico y tratamiento del cáncer, lo que ha contribuido a mejorar las tasas de supervivencia y la calidad de vida de muchos pacientes. No obstante, el camino hacia la recuperación sigue siendo arduo y exige un enfoque integral que atienda las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes oncológicos. ⁽²⁾

La región de Junín, situada en el centro de Perú, también enfrenta el impacto del cáncer en su población. Al igual que en otras áreas del mundo, el cáncer es una cuestión relevante para la salud pública en Junín. Aunque no tengo datos específicos actualizados sobre la incidencia y prevalencia del cáncer en esta región, puedo ofrecer información general sobre cómo el cáncer afecta a la población peruana en su conjunto y destacar algunas posibles iniciativas que podrían estar en marcha para abordar este problema en Junín. ⁽²⁾

En Perú, el cáncer es una de las principales causas de enfermedad y muerte. Los tipos de cáncer más prevalentes son el cáncer de estómago, mama, cuello uterino, pulmón y colorrectal. Elementos como el acceso limitado a la atención médica, la pobreza, la alimentación y el estilo de vida pueden afectar la incidencia y el tratamiento del cáncer en esta región. ⁽²⁾

El gobierno peruano, en colaboración con organizaciones no gubernamentales y entidades internacionales, ha estado impulsando iniciativas para mejorar la detección precoz, el acceso a tratamientos y la atención integral del cáncer en todo el país. Esto abarca programas de tamizaje para los tipos de cáncer más frecuentes, campañas de sensibilización sobre hábitos de vida saludables y servicios médicos especializados para el diagnóstico y tratamiento del cáncer. ⁽²⁾

En relación a la región Junín, es probable que se estén realizando esfuerzos locales para combatir el cáncer, como campañas de prevención y detección temprana, programas educativos sobre salud y servicios médicos especializados. Asimismo, el papel de las organizaciones locales y la sociedad civil es fundamental en la promoción de la concienciación sobre el cáncer, la defensa de los derechos de los pacientes y el apoyo emocional y social para quienes se ven afectados por esta enfermedad. En Perú, los medicamentos oncológicos se pueden obtener a través de diferentes canales, incluyendo el sector público, el sector privado y programas especiales. ⁽²⁾

El Ministerio de Salud (MINSA) gestiona hospitales y centros de salud a nivel nacional, donde se ofrece atención médica gratuita o a precios reducidos, incluyendo tratamientos oncológicos. ⁽²⁾

En estos centros, los medicamentos oncológicos suelen ofrecerse de manera gratuita o a un costo muy bajo para los pacientes que los requieren. No obstante, la disponibilidad de estos medicamentos y la calidad de la atención pueden variar según la región y la capacidad de los establecimientos de salud. ⁽³⁾

Programas Especiales; El gobierno peruano desarrolla iniciativas específicas para el tratamiento del cáncer, como el Programa Nacional de Atención Integral a Personas Afectadas por Cáncer (PRONAICA). ⁽²⁾

Estos programas ofrecen atención médica integral, incluyendo medicamentos, atención psicológica y servicios de apoyo a los pacientes con cáncer. ⁽³⁾

Asimismo, hay programas de apoyo social y económico diseñados para ayudar a los pacientes y sus familias a enfrentar los gastos asociados con el tratamiento del cáncer. Sector Privado: Los pacientes también tienen la opción de obtener medicamentos oncológicos en hospitales y clínicas privadas en Perú. ⁽²⁾

Sin embargo, los costos en el sector privado pueden ser significativamente más altos que en el sector público, lo que puede limitar el acceso para aquellos con recursos financieros limitados. ⁽²⁾

Es fundamental considerar que el acceso a medicamentos oncológicos en Perú puede verse influenciado por múltiples factores, como la disponibilidad de recursos, la ubicación geográfica, la capacidad del sistema de salud y las posibilidades económicas de los pacientes. Además, el gobierno peruano sigue trabajando para optimizar el acceso a la atención médica y a los medicamentos, incluidos los oncológicos, mediante políticas de salud pública y programas específicos enfocados en combatir el cáncer. ⁽²⁾

En relación a los antecedentes nacionales, podemos mencionar la investigación realizada por **Verdy J.** ⁽⁴⁾, en su tesis titulada "Errores de prescripción en los esquemas de tratamiento oncológico en la Unidad de Mezclas Oncológicas del Hospital Nacional Dos de Mayo, abril a junio 2023," el autor investigó los errores de prescripción en los tratamientos oncológicos de la Unidad de Mezclas Oncológicas del Hospital Nacional Dos de Mayo durante los meses de abril a junio de 2023. **Como resultados** se encontró que el 77,24% (319) de los esquemas de tratamiento oncológico presentaron errores de prescripción, identificando un total de 1,057 errores de prescripción. Cada esquema de tratamiento presentó entre 1 y 8 errores de prescripción. Los errores de prescripción se

clasificaron en 745 (70,48%) relacionados con datos del paciente, 223 (21,10%) referentes a datos del medicamento, 56 (5,30%) vinculados a datos del prescriptor, y otros 33 (3,12%). Los medicamentos con mayor frecuencia de errores de prescripción fueron Ondansetron 8mg inyectable (35,43%), Clorfenamina 10mg inyectable (26,01%) y Omeprazol 40mg inyectable (6,73%). **En conclusión**, la tesis concluye que existe un elevado porcentaje de esquemas de tratamiento oncológico con errores de prescripción, lo que puede provocar un aumento de los efectos adversos de los medicamentos y un mayor riesgo para la salud del paciente.

Por otro lado, **Inche Zuñiga, J. A. y Triveño Pazos, G. J.** ⁽⁵⁾, en su tesis titulada "Mejora en el proceso de dispensación de medicamentos para pacientes hospitalizados de la clínica Oncosalud," el autor busca identificar y mejorar el actual proceso de dispensación de medicamentos para pacientes hospitalizados de la Clínica Oncosalud (ubicada en Av. Guardia Civil 229), especializada en el tratamiento de enfermedades oncológicas. El análisis revela que la falta de estandarización en el procedimiento y la ausencia de rangos de tiempo establecidos para cada etapa del proceso provocan que las entregas no se realicen dentro del horario requerido por las enfermeras. Esta tesis propone optimizar el proceso mediante la reestructuración del método de trabajo y el establecimiento de rangos de tiempo para cada fase del proceso. De esta forma, la solución garantiza que los medicamentos se entreguen a tiempo según las necesidades. Finalmente, el autor **concluye** que el proyecto es viable con una inversión de 9,000.00 soles, un ahorro trimestral de 5,842.74 soles, un valor actual neto económico trimestral de 22,421.75 soles y una tasa interna de retorno trimestral del 61%.

La tesis realizada por **Aróstegui A. et al.** ⁽⁶⁾, en su investigación titulada "Impacto económico que se genera durante la reconstitución de medicamentos citostáticos en la

unidad de mezclas intravenosas oncológicas de un hospital de Lima metropolitana, julio – diciembre, 2020", **el objetivo** fue analizar el impacto económico que se produce durante la reconstitución de medicamentos citostáticos en la Unidad de Mezclas Intravenosas Oncológicas de un hospital en Lima Metropolitana entre los meses de julio y diciembre de 2020. **Como resultados**, el estudio identificó que el trastuzumab fue el medicamento que generó mayor ahorro económico, con un total de S/ 80,892.00 soles. **En conclusión**, la investigación demostró que existe un ahorro significativo en miligramos y en soles con respecto al costo y uso de medicamentos citostáticos, lo que resultó en un impacto económico positivo durante la reconstitución de medicamentos citostáticos en la Unidad de Mezclas Intravenosas Oncológicas de un hospital de Lima Metropolitana.

Así mismo, tenemos a **Segura, J.** ⁽⁷⁾, el estudio se centró en evaluar los errores en las prescripciones de los pacientes atendidos en el Hospital Vitarte-Lima durante los meses de enero a junio de 2019. **Como resultados**, los antibióticos fueron el grupo con mayor prevalencia de errores, representando el 29.7%, seguidos por los analgésicos opioides con un 28%. El error más común identificado fue la ilegibilidad en la escritura, con un 23.4%. **Concluyendo**, que el alto porcentaje de errores de prescripción es preocupante y supone un riesgo considerable para la salud de los pacientes que reciben atención en el hospital.

Por lo mismo, **Sucasaca N.** ⁽⁸⁾, tuvo dos objetivos principales: primero, evaluar los errores en las prescripciones de pacientes oncológicos que asistieron a un instituto especializado en el tratamiento de enfermedades neoplásicas; y segundo, analizar los beneficios económicos que resultaron de la detección de estos errores por parte de un farmacéutico. **Los resultados** mostraron que el 34% de las prescripciones contenían errores relacionados con el volumen de preparación del medicamento. **En conclusión**, se encontró que los errores en las prescripciones afectaban a pacientes con neoplasias

específicas como sarcoma, leucemia linfoblástica aguda, entre otras.

Al mismo tiempo **Injante B.** ⁽⁹⁾, en su tesis tuvo **como objetivo:** “Evaluar los errores de prescripción en recetas de hospitalizados en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. Se analizaron 1374 recetas para identificar errores y elaborar una lista de verificación basada en el MBPP, encontrando un 81,44% de errores de prescripción. La distribución de las omisiones fue: denominación común internacional (DCI) con un 11,21%, concentración del fármaco con un 4,0%, frecuencia y vía de administración con un 8,22% y 14,12% respectivamente, y forma farmacéutica con un 19,8%. Además, el 7,13% de los medicamentos prescritos no estaban incluidos en el PNUME y el 71,47% de las recetas analizadas presentaban ilegibilidad. **Concluyendo.** que existe una elevada cantidad de errores en las prescripciones.

La investigación realizada por **Urbina O.** ⁽¹⁰⁾, titulada “Factores asociados a la no adherencia al tratamiento de quimioterapia Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2023”, el cáncer es la segunda causa de muerte en todo el mundo, y en Perú, más de 33 mil peruanos mueren al año debido a esta enfermedad. **El objetivo** de esta investigación es identificar los factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes oncológicos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en 2023. Los retrasos en la administración de la quimioterapia, causados por diversos factores, afectan la respuesta patológica a la enfermedad, lo que reduce la eficacia del tratamiento y aumenta los costos de atención médica. Su propósito es identificar los factores más importantes, como efectos adversos de la terapia oncológica, comorbilidades, nivel socioeconómico y educativo, y cómo estos impactan en la adherencia al tratamiento contra el cáncer.

Referente a los antecedentes internacionales de investigación; podemos mencionar a **Deliens C. et al.** ⁽¹¹⁾, en su investigación “Medicamentos prescritos a pacientes hospitalizados en una unidad de oncología geriátrica: medicamentos potencialmente inapropiados e impacto del farmacéutico clínico” cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia del uso de medicamentos potencialmente inapropiados (PIM) al ingreso y al alta en una unidad de oncología geriátrica después de involucrar a un farmacéutico clínico. Aunque los estudios en oncología geriátrica suelen basarse en los criterios de Beers de 2003, este análisis utilizó los criterios START y STOPP, más adecuados para los formularios europeos. **Los resultados** incluyeron a 91 pacientes mayores con cáncer (edad media \pm DE = 79 ± 6 años). Los criterios START detectaron 41 PIM en el ingreso para 31 personas (34%), comparado con 7 PIM para 6 personas (7%) en el alta. Los criterios STOPP identificaron 50 PIM al ingreso para 29 personas (32%) en comparación con 16 PIM en el alta para 14 personas (16%). Mostrando puntuaciones START significativamente más bajas al alta que al ingreso ($p < 0,001$); de manera similar, los criterios STOPP evidenciaron menos PIM al alta que al ingreso ($p < 0,001$). **La conclusión** es que el uso de los criterios START y STOPP por parte de un farmacéutico clínico permite identificar PIM y modificar las prescripciones para pacientes mayores con cáncer en consulta con el oncólogo y el geriatra del equipo.

Además, **Valeria P. et al.** ⁽¹²⁾, en la investigación titulada “Prescripción de medicamentos oncológicos en un Servicio de Oncología: adecuación a las guías de práctica clínica”, cuyo Objetivo: fue evaluar la prescripción de medicamentos oncológicos de la Red de Salud Pública Municipal de Rosario según su adecuación las guías de práctica clínica, teniendo **como resultados** indicaron que el 51,8% de los diagnósticos incluía al menos un medicamento prescrito que no se ajustaba a las recomendaciones de al menos una de las guías consideradas. Las prescripciones de doxorubicina e ifosfamida no estaban en

línea con ninguna guía. El 5,4% de las prescripciones no se contemplaban en las guías locales, el 7,7% no figuraban en las nacionales, y respecto a las internacionales, el 4,2% no se incluyeron en la European Society for Medical Oncology, el 2,3% en la American Cancer Society, y solo el 1,9% en la National Comprehensive Cancer Network. **En conclusión**, la prescripción de medicamentos oncológicos tiende a alinearse más con las guías internacionales. Esto podría deberse a la falta de una definición estándar del manejo de patologías tumorales por parte del Estado Nacional.

Por otra parte, **Claire E. et al.** ⁽¹³⁾, en su investigación “Terapias dirigidas contra el cáncer” informan que Las terapias dirigidas contra el cáncer implican agentes quimioterapéuticos que atacan, directa o indirectamente, un biomarcador genético específico que se encuentra en un cáncer determinado. La oncología dirigida abarca anticuerpos monoclonales, inhibidores de moléculas pequeñas, conjugados anticuerpo-fármaco e inmunoterapia. Por ejemplo, los anticuerpos monoclonales trastuzumab y pertuzumab apuntan al receptor HER2 y se utilizan en el tratamiento del cáncer de mama HER2 positivo. Aunque esta modalidad ha logrado mejorar la supervivencia en ciertos tipos de cánceres incurables, como el cáncer de mama y de pulmón metastásico, solo el 8% de los pacientes con cáncer avanzado son elegibles para recibir estos medicamentos dirigidos, y un porcentaje aún menor obtiene beneficios significativos. Otras limitaciones incluyen la presencia de eventos adversos graves, como la incidencia de entre un 20% y un 30% de ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares o eventos vasculares periféricos en pacientes que toman ponatinib, utilizado para tratar la leucemia mielógena crónica. Los efectos secundarios relacionados con la terapia con inhibidores de puntos de control inmunitario, como el hipotiroidismo, son frecuentes, y los eventos adversos más graves, como la colitis y la neumonitis, pueden ser potencialmente mortales y requieren intervención médica inmediata.

Con respecto a, **Aldea M. et al.** ⁽¹⁴⁾, en su investigación titulada “Cómo manejar a los pacientes con corticoides en oncología en la era de la inmunoterapia” da a conocer que Los corticosteroides se encuentran entre los fármacos más recetados en oncología. Las indicaciones de los corticoides en oncología abarcan desde el tratamiento de síntomas refractarios relacionados con el cáncer hasta el uso de efectos anticancerígenos, principalmente en hematología, y medidas de apoyo para terapias específicas contra el cáncer. Recientemente, también se han utilizado para tratar efectos adversos relacionados con el sistema inmunitario causados por las inmunoterapias modernas. En casos de urgencias oncológicas, los corticoides son una opción de primera línea debido a su rápido efecto y su variedad de acciones. En los últimos cinco años, con el surgimiento de los inhibidores de puntos de control inmunitario, los corticoides se han empleado rutinariamente para controlar los efectos adversos relacionados con el sistema inmunitario. Los estudios preclínicos sugirieron que la inmunosupresión inducida por corticoides podría disminuir la eficacia de las inmunoterapias. Sin embargo, los estudios clínicos prospectivos indican que el uso de corticoides es un marcador pronóstico para el resultado del cáncer en un entorno metastásico, aunque no afecta significativamente la respuesta del paciente a las inmunoterapias en sí. En esta revisión, se analiza el estado actual del uso de corticoides en oncología, con un enfoque en su impacto potencial sobre la eficacia de la inmunoterapia

En relación con **Cheng JJ. et al.** ⁽¹⁵⁾, en su investigación “Polifarmacia en Oncología”, sostiene que La polifarmacia, definida como tomar cinco medicamentos o más, es un síndrome geriátrico común. La polifarmacia es especialmente común en adultos mayores con cáncer. En pacientes mayores con cáncer de mama, pulmón, próstata, colorrectal y leucemia linfocítica crónica, la polifarmacia puede causar numerosos efectos adversos, incluidas interacciones con medicamentos recetados para otras comorbilidades. Las

interacciones entre fármacos pueden influir en la polifarmacia y disminuir la eficacia de las terapias sistémicas contra el cáncer. Además, se ha observado una relación entre la polifarmacia y una menor supervivencia general y libre de progresión en ciertos tipos de cáncer, como el cáncer de pulmón y colorrectal. Esto subraya la importancia de revisar minuciosamente todos los medicamentos que toma un paciente y resalta el papel de las intervenciones para mejorar la calidad de vida y la supervivencia.

También **Smale EM. et al.** ⁽¹⁶⁾, en su investigación titulada “Viabilidad de un programa de dispensación individualizado para pacientes a los que se les recetan medicamentos anticancerígenos orales para prevenir el desperdicio”. La investigación analizó la viabilidad de un programa de dispensación individualizada para evitar el desperdicio de medicamentos orales antineoplásicos (OACD). **Los resultados** mostraron una mediana de edad de 67 años, con un 76% de participantes hombres. La implementación tuvo un alcance del 89% y una fidelidad del protocolo del 90%. La aceptabilidad fue alta entre pacientes y técnicos de farmacia, con puntuaciones medias de 9 y 7, respectivamente. El programa generó un ahorro neto de 693 euros por paciente, reduciendo las dosis unitarias de OACD no utilizadas en un 34%. El programa tiene potencial para ampliarse hasta siete veces, incluyendo más OACD. **En conclusión**, la dispensación individualizada de OACD es factible y efectiva para prevenir el desperdicio, considerando la implementación, aceptabilidad, practicidad, efecto y demanda.

Además, **Jeon J. et al.** ⁽¹⁷⁾, en su investigación titulada “Revisando los medicamentos anticancerígenos a base de platino para superar los gliomas” sostiene que, aunque hay muchos pacientes con tumores cerebrales en todo el mundo, existen numerosas dificultades para superar los tumores cerebrales. El glioblastoma es el tumor cerebral más maligno, con una tasa de supervivencia a cinco años del 5,1%. Aunque los tratamientos

suelen incluir cirugía, quimioterapia y radioterapia, las opciones para los pacientes son limitadas. La temozolomida es el medicamento más comúnmente recetado para el glioblastoma, pero su capacidad para eliminar completamente el tumor es limitada. Por ello, es importante explorar la eficacia de otros fármacos anticancerígenos en el tratamiento de los glioblastomas. Desde el descubrimiento del cisplatino, los fármacos a base de platino se han consolidado como importantes agentes quimioterapéuticos. A pesar de la demostrada eficacia de los fármacos de platino contra varios tipos de cáncer, hay poca investigación sobre su efectividad en tumores cerebrales. En esta revisión, examinamos los efectos anticancerígenos y las ventajas de los fármacos de platino en el tratamiento de los tumores cerebrales. También analizamos los casos y limitaciones de su aplicación clínica. Para superar estos obstáculos, destacamos la importancia de adoptar enfoques innovadores que potencien la eficacia de los medicamentos a base de platino.

Bases Teóricas

Medicamentos prescritos

Los medicamentos prescritos para el tratamiento del cáncer en Perú pueden variar dependiendo del tipo de cáncer, el estadio de la enfermedad, la salud general del paciente y otros factores. Algunos de los medicamentos comúnmente prescritos para el tratamiento del cáncer incluyen: ^(18, 19)

Quimioterapia: La quimioterapia es un tratamiento común para muchos tipos de cáncer y puede implicar una combinación de varios medicamentos. Algunos de los medicamentos de quimioterapia comúnmente utilizados incluyen: Doxorubicina, Ciclofosfamida, Metotrexato, Fluorouracilo, Cisplatino, Paclitaxel, Carboplatino. ^(18, 19)

Terapias dirigidas: Estos medicamentos están diseñados para atacar específicamente las células cancerosas al dirigirse a ciertas moléculas que son importantes para el crecimiento y la supervivencia del cáncer. Algunos ejemplos de terapias dirigidas incluyen: Trastuzumab (Herceptin) para el cáncer de mama HER2 positivo. Bevacizumab (Avastin) para varios tipos de cáncer que afectan a diferentes órganos. Imatinib (Gleevec) para leucemia mieloide crónica y ciertos tipos de tumores gastrointestinales. Inmunoterapia: Estos medicamentos ayudan al sistema inmunológico del cuerpo a combatir el cáncer. Algunos ejemplos de inmunoterapia incluyen: Pembrolizumab (Keytruda). Nivolumab (Opdivo). Ipilimumab (Yervoy) ^(18, 19)

Hormonoterapia: Este tipo de tratamiento se utiliza para cánceres que son sensibles a las hormonas, como el cáncer de mama y de próstata. Algunos medicamentos de hormonoterapia incluyen: Tamoxifeno, Anastrozol, Letrozol, Bicalutamida. ^(18, 19)

Pacientes oncológicos

Un paciente oncológico es alguien que ha sido diagnosticado con cáncer y está recibiendo tratamiento para esta enfermedad. Ser diagnosticado con cáncer puede ser una experiencia abrumadora y desafiante tanto física como emocionalmente. Los pacientes oncológicos enfrentan una serie de desafíos, que pueden incluir: ^(20, 21)

Tratamientos Agresivos: Los tratamientos contra el cáncer, como la quimioterapia, la radioterapia, la cirugía y la inmunoterapia, pueden ser físicamente agotadores y pueden causar efectos secundarios significativos que afectan la calidad de vida del paciente.

Impacto Emocional: El cáncer puede causar ansiedad, miedo, depresión y estrés en los pacientes y sus seres queridos. La incertidumbre sobre el futuro, el miedo a la recurrencia y la adaptación a los cambios en el estilo de vida pueden afectar la salud mental del paciente. ^(21,22)

Cuidado Integral: Los pacientes oncológicos necesitan un cuidado integral que aborde no solo sus necesidades médicas, sino también sus necesidades emocionales, sociales y espirituales. Esto puede incluir terapia de apoyo, grupos de apoyo, servicios de salud mental y cuidados paliativos. ^(21,22)

Impacto en la Familia y el Entorno Social: El cáncer no solo afecta al paciente, sino también a sus familias, amigos y cuidadores. El cuidado de un ser querido con cáncer puede ser física y emocionalmente demandante, y puede afectar las relaciones y las responsabilidades familiares y laborales. ^(23,24)

Necesidades Financieras: El tratamiento del cáncer puede ser costoso, y los pacientes pueden enfrentar dificultades financieras debido a gastos médicos, pérdida de ingresos debido a la incapacidad para trabajar y otros costos relacionados con el cuidado de la salud. ^(23,24)

Bases conceptuales

Medicamento:

El concepto de medicamento se refiere a cualquier sustancia o preparación que se utiliza con el propósito de prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar los síntomas de una enfermedad o condición médica en los seres humanos o en los animales. Los medicamentos pueden tener diferentes formas, como tabletas, cápsulas, líquidos, cremas, parches, inyecciones, entre otros. ⁽¹⁸⁾

Oncología:

La oncología es la rama de la medicina que se especializa en el estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención del cáncer. El término "oncología" proviene del griego "onkos", que significa "masa" o "tumor", y "logos", que se refiere al estudio o conocimiento. Por

lo tanto, la oncología se centra en comprender la naturaleza de los tumores y en desarrollar estrategias para combatirlos. ⁽¹⁸⁾

La investigación sobre las características de la prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro es esencial para comprender y mejorar la atención médica brindada a esta población.

Esta investigación proporcionará información valiosa sobre cómo se manejan los tratamientos farmacológicos dentro de este entorno clínico especializado, identificará áreas de mejora en la prescripción de medicamentos y contribuirá al desarrollo de prácticas clínicas más efectivas y seguras para los pacientes con cáncer.

Por último, esta investigación tiene el potencial de impactar positivamente en la práctica clínica y mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Al identificar áreas de mejora en la prescripción de medicamentos, se pueden implementar intervenciones y políticas que garanticen una atención más eficiente, personalizada y centrada en el paciente. En última instancia, este enfoque investigativo busca promover la excelencia en el cuidado de aquellos que luchan contra el cáncer y contribuir a un mejor pronóstico y bienestar para todos los afectados.

Por lo mencionado en líneas anteriores; nos planteamos el problema general: ¿Cuáles son las características de prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024? y dentro de los problemas específicos: ¿Las recetas de prescripción de medicamentos oncológicos cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?; ¿Cuáles son los medicamentos más prescritos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades

Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?; ¿Cuáles son las formas farmacéuticas, vías de administración de los medicamentos más prescritos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?; ¿Cuáles son las enfermedades neoplásicas más frecuentes de los pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?.

Frente a ello nos planteamos como objetivo general: Determinar las características de prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024; y como objetivos específicos: Determinar si las recetas de prescripción de medicamentos oncológicos cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024; Determinar los medicamentos más prescritos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024; Determinar las formas farmacéuticas, vías de administración de los medicamentos más prescritos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024; Determinar las enfermedades neoplásicas más frecuentes de los pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La investigación, Según Carrasco ⁽²⁵⁾ fue de tipo básica porque profundiza caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad., de nivel retrospectivo y de corte transversal porque los datos se registraron una sola vez en el tiempo no tendrá seguimiento una vez concluido el estudio.

2.1.2 Diseño de investigación

Corresponde a un diseño no experimental debido a que no se manipularon las variables de manera intencional.

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1 Población

Estuvo conformada por 320 registros los cuales se encontraron en el sistema informático del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, el cual corresponde a todos los pacientes asegurados al SIS (Seguro Integral de Salud), cuenta corriente y convenios durante el periodo enero – marzo del 2024. No se determinó la muestra debido a que se trabajo con toda la población. “Del mismo modo, la población censal corresponde al reconocimiento de los individuos que configuran una población estadística”. (Kerlinger y Lee, 2002)

Criterios de selección

a. Criterios de inclusión:

- ✓ Registros informatizados del consumo de medicamentos prescritos a los pacientes oncológicos con letra legible.

- ✓ Registros informatizados del consumo de medicamentos prescritos a los pacientes oncológicos que corresponde a los meses de enero – marzo del 2024.
- ✓ Registros informatizados del consumo de medicamentos prescritos a los pacientes oncológicos que correspondan al Seguro Integral de Salud, cuenta corriente y convenios.

Criterios de exclusión:

- ✓ Registros informatizados del consumo de medicamentos prescritos a los pacientes oncológicos con letra que no sea legible.
- ✓ Registros informatizados del consumo de medicamentos prescritos a los pacientes oncológicos que no correspondan a los meses de enero – marzo del 2024.
- ✓ Registros informatizados del consumo de medicamentos prescritos a los pacientes oncológicos que no cuenten con Seguro Integral de Salud, cuenta corriente y convenios.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.3.1 Técnica

La técnica empleada fue la observación estructurada.

2.3.2 Instrumento de recolección de datos

Se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos del reporte informático del consumo mensual de medicamentos antineoplásicos en la base de datos del sistema de gestión del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, durante el periodo de enero-marzo 2024.

También se empleó una ficha de recolección de datos, la cual fue sometida a validación por juicio de expertos.

2.3.3 Validez y confiabilidad

Validez

El instrumento fue validado a través del juicio de expertos.

Confiabilidad

Estuvo determinada por el parámetro estadístico Alfa de Cronbach, y una prueba piloto, de 20 reportes de consumo.

2.4. Procedimiento

- ✓ Solicitamos la autorización al director de Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro.
- ✓ Aplicamos criterios de selección y exclusión.
- ✓ Aplicamos la ficha de reporte informático
- ✓ Recolectamos los datos.
- ✓ Finalmente realizamos el procesamiento estadístico para generar tablas y gráficos.

2.5. Método de análisis de datos

Utilizamos el programa estadístico SPSS versión 26, para crear tablas y gráficos.

En lo que respecta a la determinación de las variables procedimos a utilizar el Rho de Sperman.

2.6. Aspectos éticos

Nuestro enfoque se fundamentará en el principio de no maleficencia y en el estricto cumplimiento del Código de Nuremberg. Garantizaremos que los derechos de los participantes en la investigación no sean vulnerados en ningún momento. Además, todo el proceso será revisado y validado posteriormente por el comité de ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt (UPHFR), asegurando así la adherencia a los más altos estándares éticos y de integridad en la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla N°01. Registro de Nombres y Apellidos del Prescriptor en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	260	81,3	81,3
Incumplimiento	60	18,8	18,8
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°01 corresponde al registro de Nombres y Apellidos del Prescriptor en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 81,3% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 18,8% que no lo hace.

Tabla N°02. Registro del número de colegiatura del Prescriptor en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	283	88,4	88,4
Incumplimiento	37	11,6	11,6
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°02 corresponde al registro del número de colegiatura del Prescriptor en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 88,4% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 11,6% que no lo hace.

Tabla N°03. Registro del número de firma y sello del Prescriptor en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	278	86,9	86,9
Incumplimiento	42	13,1	13,1
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°03 corresponde al registro de firma y sello del Prescriptor en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 86,9% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 13,1% que no lo hace.

Tabla N°04. Registro de Nombres y Apellidos del paciente en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	291	90,9	90,9
Incumplimiento	29	9,1	9,1
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°04 corresponde al registro de Nombres y Apellidos del paciente en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 90,9% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 9,1% que no lo hace.

Tabla N°05. Registro del género del paciente en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	280	87,5	87,5
Incumplimiento	40	12,5	12,5
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°05 corresponde al registro del género del paciente en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 87,5% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 12,5% que no lo hace.

Tabla N°06. Registro de la edad del paciente en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	229	71,6	71,6
Incumplimiento	91	28,4	28,4
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°06 corresponde al registro de la edad del paciente en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 71,6% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 28,4% que no lo hace.

Tabla N°07. Registro del diagnóstico del paciente en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	289	90,3	90,3
Incumplimiento	31	9,7	9,7
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°07 corresponde al registro del diagnóstico del paciente en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 90,3% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 9,7% que no lo hace.

Tabla N°08. Registro de la dosis del medicamento en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	252	78,8	78,8
Incumplimiento	68	21,3	21,3
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°08 corresponde al registro de la dosis del medicamento en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 78,8% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 21,3% que no lo hace.

Tabla N°09. Registro de la concentración del medicamento en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	251	78,4	78,4
Incumplimiento	69	21,6	21,6
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°09 corresponde al registro de la concentración del medicamento en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 78,4% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 21,6% que no lo hace.

Tabla N°10. Registro de la frecuencia de dosis del medicamento en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	284	88,8	88,8
Incumplimiento	36	11,3	11,3
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°10 corresponde a la frecuencia de dosis del medicamento en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 88,8% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 11,3% que no lo hace.

Tabla N°11. Registro de la duración del tratamiento en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	280	87,5	87,5
Incumplimiento	40	12,5	12,5
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°11 corresponde al registro de la duración del tratamiento en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 87,5% si cumple con el registro correspondiente a diferencia del 12,5% que no lo hace.

Tabla N°12. Registro de letra legible del prescriptor en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, Concepción 2024

Condición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cumplimiento	85	26,6	26,6
Incumplimiento	235	73,4	73,4
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°12 corresponde a la verificación de la letra legible del prescriptor en relación al cumplimiento de las BPP en el IREN Centro, donde el 73,4% no cumple con el registro correspondiente a diferencia del 26,6% que si lo hace.

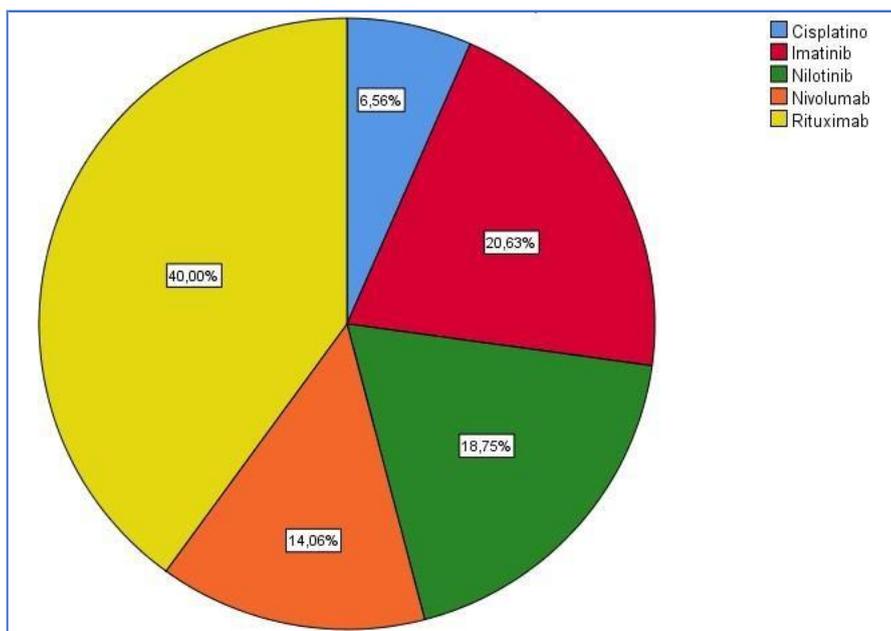
Tabla N°13. Medicamentos más prescritos en el IREN Centro, Concepción 2024

Medicamento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Cisplatino	21	6,6	6,6
Imatinib	66	20,6	20,6
Nilotinib	60	18,8	18,8
Nivolumab	45	14,1	14,1
Rituximab	128	40,0	40,0
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Gráfico N°01. Medicamentos más prescritos en el IREN Centro, Concepción 2024



n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°13 y gráfico N°01 corresponden a los medicamentos más prescritos en el IREN Centro, donde el 40,0% fue el medicamento Rituximab, seguido del 20,63% Imatinib, 18,75% Nilotinib, 14,06% Nivolumab y el 6,56% Cisplatino siendo este el menos frecuente.

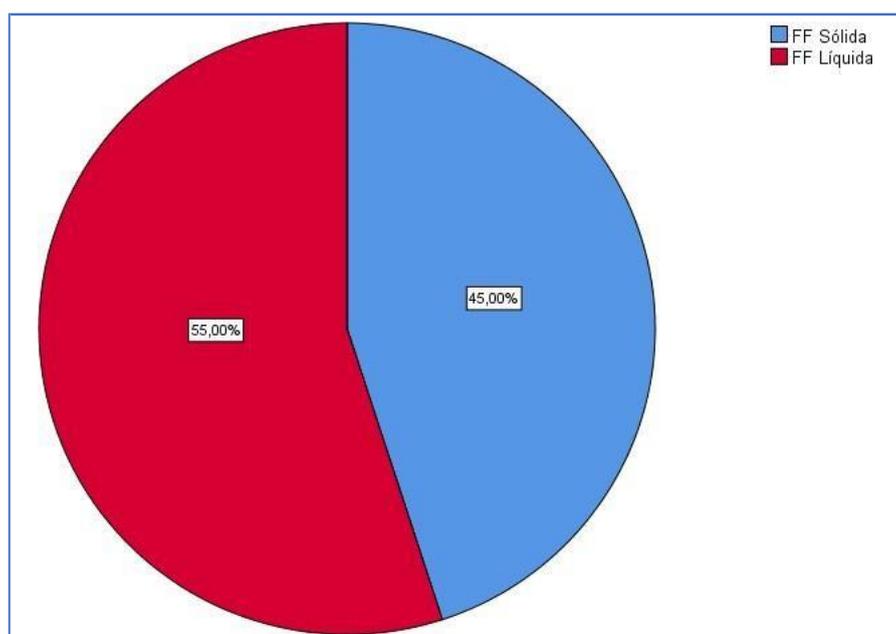
Tabla N°14. Formas farmacéuticas de los medicamentos más prescritos en el IREN Centro, Concepción 2024

F. farmacéuticas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
FF Sólida	144	45,0	45,0
FF Líquida	176	55,0	55,0
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Gráfico N°02. Medicamentos más prescritos en el IREN Centro, Concepción 2024



n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°14 y gráfico N°02 corresponden a las formas farmacéuticas de los medicamentos más prescritos en el IREN Centro, donde el 55,0% fueron FF. Líquidas a diferencia del 45,0% de FF. Sólidas.

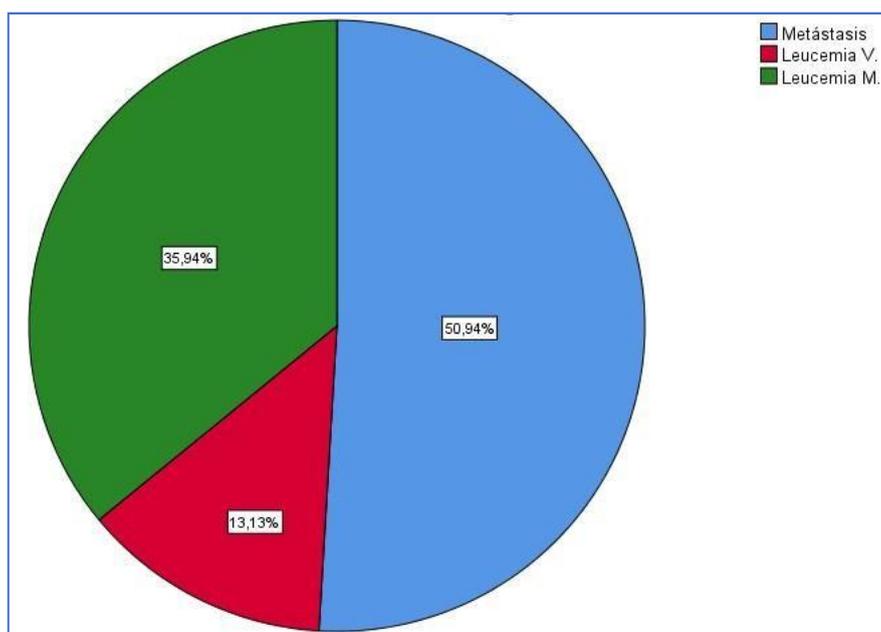
Tabla N°15. Enfermedades neoplásicas diagnosticadas con más frecuencia en el IREN Centro, Concepción 2024

E. Neoplásicas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Metástasis	163	50,9	50,9
Leucemia B.	42	13,1	13,1
Leucemia M.	115	35,9	35,9
Total	320	100,0	100,0

n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Gráfico N°03. Enfermedades neoplásicas diagnosticadas con más frecuencia



n = 320

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Interpretación: La tabla N°15 y gráfico N°03 corresponden a las enfermedades neoplásicas diagnosticadas con más frecuencia en el IREN Centro, donde el 50,94% fueron metástasis, seguido del 35,94% con leucemia mieloide y un 13,13% con leucemia B.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La situación de los pacientes oncológicos en la región Junín, Perú, refleja tanto los desafíos comunes en la atención oncológica en regiones rurales y semirurales como las iniciativas locales para mejorar la atención. En muchas otras regiones de Perú, los tipos más comunes de cáncer incluyen el cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago y cáncer de próstata. En Junín las enfermedades neoplásicas diagnosticadas con más frecuencia en el IREN Centro, fueron metástasis (50,94%), seguido de leucemia mieloide (35,94%) y leucemia linfoblástica (13,13%), la incidencia de estos cánceres puede estar influenciada por factores genéticos, ambientales y de estilo de vida. El acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento del cáncer puede ser limitado en comparación con las áreas urbanas como Lima, los pacientes a menudo tienen que viajar largas distancias para recibir tratamiento especializado, lo cual puede ser un obstáculo significativo. Dentro de las características de prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción verificamos el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, los medicamentos más prescritos, las formas farmacéuticas, vías de administración y las enfermedades neoplásicas más frecuentes. Respecto a los resultados, podemos mencionar que el registro de Nombres y Apellidos del Prescriptor, el 81,3% si cumple con el registro correspondiente; el registro del número de colegiatura del Prescriptor el 88,4% si cumple; registro de firma y sello del Prescriptor el 86,9% si cumple, el registro de Nombres y Apellidos del paciente el 90,9% si cumple, registro del género del paciente el 87,5% si cumple, el registro de la edad del paciente donde el 71,6% si cumple, registro del diagnóstico el 90,3% si cumple, referente a la dosis del medicamento el 71,6% si cumple, la concentración del medicamento, donde el 78,4% si cumple,

referente a la dosis del medicamento el 88,8% si cumple, respecto a la frecuencia de dosis del medicamento el 88,8% si cumple, sobre la duración del tratamiento el 87,5% si cumple y según la letra legible del prescriptor el 73,4% no cumple. Respecto a ello la investigación realizada por **Sucasaca N.** ⁽⁸⁾, tuvo dos objetivos principales: primero, evaluar los errores en las prescripciones de pacientes oncológicos que asistieron a un instituto especializado en el tratamiento de enfermedades neoplásicas; y segundo, analizar los beneficios económicos que resultaron de la detección de estos errores por parte de un farmacéutico.

Los resultados mostraron que el 34% de las prescripciones contenían errores relacionados con el volumen de preparación del medicamento, concluyendo que se encontró que los errores en las prescripciones afectaban a pacientes con neoplasias específicas como sarcoma, leucemia linfoblástica aguda, dicha investigación se contraponen a nuestros resultados, debido a que encontramos porcentajes superiores al 50%. De la misma forma al contrastar con la investigación realizada por **Injante B.** ⁽⁹⁾, en su tesis tuvo como objetivo: “Evaluar los errores de prescripción en recetas de hospitalizados en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. Se analizaron 1374 recetas para identificar errores y elaborar una lista de verificación basada en el MBPP, encontrando un 81,44% de errores de prescripción.

La distribución de las omisiones fue: denominación común internacional (DCI) con un 11,21%, concentración del fármaco con un 4,0%, frecuencia y vía de administración con un 8,22% y 14,12% respectivamente, y forma farmacéutica con un 19,8%. Además, el 7,13% de los medicamentos prescritos no estaban incluidos en el PNUME y el 71,47% de las recetas analizadas presentaban ilegibilidad. Concluyendo. que existe una elevada cantidad de errores en las prescripciones, por

lo que podemos mencionar que se contraponen a nuestros resultados. En referencia a los medicamentos más prescritos el 40,0% fue el Rituximab, seguido del 20,63% Imatinib, 18,75% Nilotinib, 14,06% Nivolumab y el 6,56% Cisplatino siendo este el menos frecuente. En relación a estos hallazgos, la investigación realizada por **Cheng JJ. et al.** ⁽¹⁵⁾, en su investigación “Polifarmacia en Oncología”, sostiene que la polifarmacia, definida como tomar cinco medicamentos o más, es un síndrome geriátrico común. La polifarmacia es especialmente común en adultos mayores con cáncer. En pacientes mayores con cáncer de mama, pulmón, próstata, colorrectal y leucemia linfocítica crónica, la polifarmacia puede causar numerosos efectos adversos, incluidas interacciones con medicamentos recetados para otras comorbilidades.

Las interacciones entre fármacos pueden influir en la polifarmacia y disminuir la eficacia de las terapias sistémicas contra el cáncer. Además, se ha observado una relación entre la polifarmacia y una menor supervivencia general y libre de progresión en ciertos tipos de cáncer, como el cáncer de pulmón y colorrectal. Esto subraya la importancia de revisar minuciosamente todos los medicamentos que toma un paciente y resalta el papel de las intervenciones para mejorar la calidad de vida y la supervivencia, en referencia a lo mencionado en líneas anteriores nuestros resultados se asemejan a la investigación mencionada. En lo que refiere al medicamento más frecuentes, informamos que el Rituximab fue el más prescrito a diferencia de la investigación realizada por **Jeon J. et al.** ⁽¹⁷⁾, en su investigación titulada “Revisando los medicamentos anticancerígenos a base de platino para superar los gliomas” donde informa que los medicamentos de platino fueron los más prescritos.

V. CONCLUSIONES

1. Dentro de las características de prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, el registro de Nombres y Apellidos del Prescriptor, el 81,3% si cumple con el registro correspondiente; el registro del número de colegiatura del Prescriptor el 88,4% si cumple; registro de firma y sello del Prescriptor el 86,9% si cumple, el registro de Nombres y Apellidos del paciente el 90,9% si cumple, registro del género del paciente el 87,5% si cumple, el registro de la edad del paciente donde el 71,6% si cumple, registro del diagnóstico el 90,3% si cumple, referente a la dosis del medicamento el 71,6% si cumple, la concentración del medicamento, donde el 78,4% si cumple, referente a la dosis del medicamento el 88,8% si cumple, respecto a la frecuencia de dosis del medicamento el 88,8% si cumple, sobre la duración del tratamiento el 87,5% si cumple y según la letra legible del prescriptor el 73,4% no cumple.
2. El medicamento Rituximab, seguido del 20,63% Imatinib, 18,75% Nilotinib, 14,06% Nivolumab y el 6,56% Cisplatino siendo este el menos frecuente.
3. Las formas farmacéuticas de los medicamentos más prescritos en el IREN Centro, donde el 55,0% fueron FF. Líquidas a diferencia del 45,0% de FF. Sólidas.
4. Las enfermedades neoplásicas diagnosticadas con más frecuencia en el IREN Centro, donde el 50,94% fueron metástasis, seguido del 35,94% con leucemia mieloide y un 13,13% con leucemia B.

VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar una revisión exhaustiva de la literatura sobre la prescripción de medicamentos oncológicos, incluyendo estudios previos, directrices internacionales y tendencias actuales en oncología para contextualizar hallazgos y comparar con otras investigaciones.
2. Analizar los patrones de prescripción de medicamentos, identificando los más comunes, las combinaciones terapéuticas utilizadas y las variaciones según tipo de cáncer y estadio, para obtener una visión detallada de las prácticas actuales.
3. Evaluar la eficacia y seguridad de los medicamentos prescritos mediante la investigación de resultados clínicos y efectos secundarios reportados, comparándolos con pautas de tratamiento para identificar áreas de mejora y asegurar tratamientos efectivos y seguros.
4. Implementar programas de capacitación continua para el personal médico sobre las últimas directrices y avances en oncología, y asegurar la adherencia a protocolos clínicos establecidos para mejorar la calidad de la prescripción y del manejo de pacientes. Además, desarrollar un sistema de monitoreo integrado para detectar tempranamente problemas de seguridad y evaluar la efectividad de los tratamientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Akushevich I, Kravchenko J, Yashkin A, Yashin A. Time trends in the prevalence of cancer and non-cancer diseases among older U.S. adults: Medicare-based analysis. *Exp Gerontol* [Internet]. 2018; 110:267–76. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6876855/>
2. Ramos W, Guerrero N, Medina J. Análisis de la situación del cáncer en el Perú, 2018. Lima; 2020. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5158.pdf>
3. Hilario S, Quichca S. Características de prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Marzo-Agosto 2016. Universidad Wiener; 2019.
4. Verdy, J., Errores de prescripción en los esquemas de tratamiento oncológico en la Unidad de Mezclas Oncológicas del Hospital Nacional Dos de Mayo, abril a junio 2023 []. PE: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/21273>
5. Inche Zuñiga, J. A. y Triveño Pazos, G. J. (2021). Mejora en el proceso de dispensación de medicamentos para pacientes hospitalizados de la Clínica Oncosalud [Tesis para optar el Título Profesional de Ingeniero Industrial, Universidad de Lima]. Repositorio institucional de la Universidad de Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/14069>
6. Arostegui Acostupa, Jaime Demetrio Paz Rimari, Jose Luis. Impacto económico que se genera durante la reconstitución de medicamentos citostáticos en la unidad de mezclas intravenosas oncológicas de un Hospital de Lima Metropolitana, julio – diciembre, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio institucional de la Universidad María Auxiliadora 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/732/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Segura J. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
8. Sucasaca N. Eficiencia Económica Y Validación Farmacéutica En Una Unidad De Mezclas Oncológicas, Arequipa 2018. Universidad Nacional de San Agustín de

- Arequipa; 2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/991821>.
9. Injante B. Errores de prescripción en las recetas del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en Farmacia Clínica]. Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11227>
 10. Urbina Orosco DM. Factores Asociados a La No Adherencia Al Tratamiento De Quimioterapia Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2023. 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/12383>
 11. Deliens C, Deliens G, Filleul O, Pepersack T, Awada A, Piccart M, Praet JP, Lago LD. Drugs prescribed for patients hospitalized in a geriatric oncology unit: Potentially inappropriate medications and impact of a clinical pharmacist. *J Geriatr Oncol*. 2016 Nov;7(6):463-470. doi: 10.1016/j.jgo.2016.05.001. Epub 2016 May 26. PMID: 27238734. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27238734/>
 12. Palchik Valeria, Traverso María Luz, Colautti Marisel, Bianchi Mariela, Dolza Lucía, Catena José María et al . Prescripción de medicamentos oncológicos en un Servicio de Oncología: adecuación a las guías de práctica clínica. *Farm Hosp*. [Internet]. 2016 Dic [citado 2024 Mar 30] ; 40(6): 491-495. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432016000600004&lng=es. <https://dx.doi.org/10.7399/fh.2016.40.6.10458>.
 13. Claire P, Vinayak P. Terapias dirigidas contra el cáncer. *Am Fam Physician*. 2021;103(3):155-163. Available from: <https://www.fondazionemenarini-minuti.com/scienza/terapie-oncologiche-a-bersaglio/?lang=es>.
 14. Aldea M, Orillard E, Mansi L, Marabelle A, Scotte F, Lambotte O, Michot JM. How to manage patients with corticosteroids in oncology in the era of immunotherapy? *Eur J Cancer*. 2020 Dec;141:239-251. doi: 10.1016/j.ejca.2020.09.032. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33212339/>
 15. Cheng JJ, Azizoddin AM, Maranzano MJ, Sargsyan N, Shen J. Polypharmacy in Oncology. *Clin Geriatr Med*. 2022 Nov;38(4):705-714. doi: 10.1016/j.cger.2022.05.010. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36210086/>

16. Smale EM, van Vlijmen B, Colen HBB, van den Heuvel MM, Desar IME, van den Bemt BJF, Bekker CL. Feasibility of an Individualized Dispensing Program for Patients Prescribed Oral Anticancer Drugs to Prevent Waste. *JCO Oncol Pract.* 2023 Apr;19(4):e618-e629. doi: 10.1200/OP.22.00553. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36626700/>
17. Jeon J, Lee S, Kim H, Kang H, Youn H, Jo S, Youn B, Kim HY. Revisiting Platinum-Based Anticancer Drugs to Overcome Gliomas. *Int J Mol Sci.* 2021 May 12;22(10):5111. doi: 10.3390/ijms22105111. PMID: 34065991; PMCID: PMC8151298. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34065991/>
18. Instituto Nacional del Cáncer. Tipos Comunes de Cáncer [Internet]. 2020. Available from: <https://portal.inen.sld.pe/instituto-nacional-de-cancer-republica-federativa-delbrasil/>
19. García A. Patrón de consumo de antineoplásicos utilizados para el tratamiento del cáncer en La Habana del 2011-2015. *Horiz Sanit.* 2018;17(1):39–50.
20. American Cancer Society. (2020). Understanding Cancer. [Online] Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer.html> [Accedido el 31 de marzo de 2024].
21. Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 68(6), 394-424. DOI: 10.3322/caac.21492.
22. National Cancer Institute. (2021). Cancer Types. [Online] Disponible en: <https://www.cancer.gov/types> [Accedido el 31 de marzo de 2024]
23. Siegel, R. L., Miller, K. D., Jemal, A. (2020). Cancer statistics, 2020. *CA: a cancer journal for clinicians*, 70(1), 7-30. DOI: 10.3322/caac.21590
24. World Health Organization. (2021). Cáncer. [Online] Disponible en: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1 [Accedido el 31 de marzo de 2024].
25. Carrasco S. " Metodología de la investigación científica"; Lima: San Marcos; 2006.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Autor(es):			
TEMA: CARACTERÍSTICAS DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024			
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son las características de prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar las características de prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024.</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Características de prescripción de medicamentos.</p>	<p>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN Científico</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN No experimental</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</p> <p>¿Las recetas de prescripción de medicamentos oncológicos cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?</p> <p>¿Cuáles son los medicamentos más prescritos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?</p> <p>¿Cuáles son las formas farmacéuticas, vías de administración de los medicamentos más prescritos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?</p> <p>¿Cuáles son las enfermedades neoplásicas más frecuentes de los pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Determinar si las recetas de prescripción de medicamentos oncológicos cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024.</p> <p>Determinar los medicamentos más prescritos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024.</p> <p>Determinar las formas farmacéuticas, vías de administración de los medicamentos más prescritos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024.</p> <p>Determinar las enfermedades neoplásicas más frecuentes de los pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024.</p>	<p>Dimensiones</p> <p>D1: Prescripción de la receta D2: Medicamentos más prescritos D3: Formas farmacéuticas, vías de administración. D4: Enfermedades neoplásicas</p>	<p>POBLACIÓN Estará conformada por 320 registros los cuales se encuentran en el sistema informático del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, el cual corresponde a todos los pacientes asegurados al SIS (Seguro Integral de Salud), cuenta corriente y convenios durante el periodo enero – marzo del 2024.</p> <p>MUESTRA La muestra corresponderá a 320 registros los cuales se encuentran en el sistema informático del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro.</p> <p>TECNICA DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN La técnica empleada será la observación estructurada.</p> <p>INSTRUMENTO Se utilizará como instrumento la ficha de reporte informático del consumo mensual de medicamentos antineoplásicos.</p> <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS Los datos se analizarán en el Software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS v 26.0). estadística descriptiva: medidas de tendencia central y dispersión de datos, frecuencia, representados en tablas y gráficos para mejor comprensión.</p>

Anexo 2. Operacionalización de Variable

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Características de prescripción de medicamentos	La prescripción de medicamentos es el acto mediante el cual un profesional de la salud autorizado, como un médico, un dentista, un enfermero practicante o un médico asistente, recomienda el uso de un medicamento específico para el tratamiento, prevención o alivio de una enfermedad o condición médica en un paciente ⁽³⁾	D1: Prescripción de la receta	D1: Datos de prescriptor Datos del paciente Datos del medicamento Datos complementarios	I	Nominal
		D2: Medicamentos más prescritos	D2: Hoja de registro de consumo	II	Ordinal
		D3: Formas farmacéuticas, vías de administración.	D3: Forma farmacéutica sólida Forma farmacéutica líquida Forma farmacéutica semisólida Forma farmacéutica gaseosa	III	Nominal
		D4: Enfermedades neoplásicas	D3: Vía enteral Vía parenteral D4: Enfermedades neoplásicas diagnosticadas	IV	Nominal

ANEXO 3.
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**“CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES
ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL
CENTRO, CONCEPCIÓN 2024”**

Dimensión 1:

D1: Prescripción de la receta:

- Datos de prescriptor
- Datos del paciente
- Datos del medicamento
- Datos complementarios

Dimensión 2:

D2: Medicamentos más prescritos

- Hoja de registro de consumo

Dimensión 3:

D3: Formas farmacéuticas, vías de administración.

- Forma farmacéutica sólida
- Forma farmacéutica líquida
- Forma farmacéutica semisólida
- Forma farmacéutica gaseosa

Dimensión 4:

D4: Enfermedades neoplásicas

- Enfermedades neoplásicas diagnosticadas

CISPLATINO METÁSTASIS (CANCER TESTICULAR, OVARIO, VEJIGA, PULMON)
IMATINIB (LEUCEMIA)
NIVOLUMAB (METÁSTASIS)
RITUXIMAB (LEUCEMIA)

ANEXO 4.

AUTORIZACIÓN



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”.

PROVEIDO N° 001-2024 GRJ-DRSJ-IRENC

Visto a Solicitud presentada por los Bachilleres. **CLAUDIA MELIZA CRISTOBAL RAMOS** con D.N.I. N° 71959840 y la Srta. **JHOSELYN KAORI ESPIRITU HUZCO** con D.N.I N° 71798688 de la Carrera de Ciencias de la Salud Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Franklin Roosevelt.

Solicito: Permiso para realizar la aplicación de nuestro instrumento para la recolección de datos para realizar trabajo de investigación - Titulado **“CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024”**.

El Director General de IREN - Huancayo emite PREVEIDO FAVORABLE al a solicitud presentada.

Huancayo, 20 de enero del 2024.

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN

Dr. Joel Benedito Vilchez Gutierrez
DIRECTOR GENERAL
CMP N° 042991

ANEXO 5. FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



ANEXO 4: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN INSTRUCCIONES

Estimado amigo (a) el presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas se le agradecerá por favor leer cada pregunta y conteste la alternativa que más se acerca a lo que usted piensa marcando con una X sus respuestas son confidenciales y serán reunidas junto a las respuestas de muchas personas que están contestando este cuestionario en estos días. Muchas gracias.

CUESTIONARIO

“CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024”

OBJETIVO: Determinar las características de prescripción de medicamentos a pacientes oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2024.

Dimensión 1:

D1: Prescripción de la receta:

- Datos de prescriptor
- Datos del paciente
- Datos del medicamento
- Datos complementarios

Dimensión 2:

D2: Medicamentos más prescritos

- Hoja de registro de consumo

Dimensión 3:

D3: Formas farmacéuticas, vías de administración.

- Forma farmacéutica sólida
- Forma farmacéutica líquida
- Forma farmacéutica semisólida
- Forma farmacéutica gaseosa

Dimensión 4:

D4: Enfermedades neoplásicas

Huancayo, 19 de Mayo del 2024

CARTA Nro.01-2024-PLV/RBSE

Señor (a): MG.

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

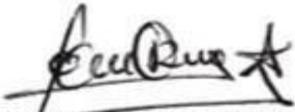
Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulada, **"CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024"**

Para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,


Cristóbal Ramos, Claudia Meliza
DNI: 71959840


Espiritu Huzco, Jhoselyn kaory
DNI: 71798688

FORMATO: A
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR
JUICIO DE EXPERTO

**"CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES
ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024"**

INVESTIGADORES: Bach. Cristóbal Ramos, Claudia Meliza
Bach. Espiritu Huzco, Jhoselyn kaory

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del CUESTIONARIO, que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a 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:

CUESTIONARIO
INSTRUCCIONES:

Estimado amigo (a) el presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas se le agradecerá por favor leer cada pregunta y conteste la alternativa que más se acerca a lo que usted piensa marcando con una X sus respuestas son confidenciales y serán reunidas junto a las respuestas de muchas personas que están contestando este cuestionario en estos días. Muchas gracias

DIMENSIÓN I: PRESCRIPCIÓN DE LA RECETA:	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> • Datos de prescriptor • Datos del paciente • Datos del medicamento • Dosificación precisa (cantidad, frecuencia, duración) • Instrucciones claras para el uso del medicamento • Datos complementarios 					
DIMENSIÓN II: MEDICAMENTOS MÁS PRESCRITOS	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro de consumo 					
DIMENSIÓN III: FORMAS FARMACÉUTICAS, VÍAS DE ADMINISTRACIÓN.	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> • Forma farmacéutica sólida • Forma farmacéutica líquida • Forma farmacéutica semisólida • Forma farmacéutica gaseosa 					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Jacqueline Jorka Peña Marín
DNI N° : 20117267 Teléfono/Celular : 954815713
Dirección domiciliaria : Jr. San Jorge N° 343- San Antonio Huancayo
Título Profesional : Químico farmacéutico
Grado Académico : Doctor
Mención : Criminalística


Lugar y fecha: Huancayo 27 de mayo del 2024

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Jacqueline Jorka Peña Marín
DNI N° : 20117267 Teléfono/Celular : 954815713
Dirección domiciliaria : Jr. San Jorge N° 343- San Antonio Huancayo
Título Profesional : Químico farmacéutico
Grado Académico : Doctor
Mención : Criminalística


Lugar y fecha: Huancayo 27 de mayo del 2024

FORMATO: A
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR
JUICIO DE EXPERTO

“CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES
ONCOLÓGICOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN 2024”

INVESTIGADORES: Bach. Cristóbal Ramos, Claudia Meliza

Bach. Espiritu Huzco, Jhoselyn kaory

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del CUESTIONARIO, que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a 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:

CUESTIONARIO
INSTRUCCIONES:

Estimado amigo (a) el presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas se le agradecerá por favor leer cada pregunta y conteste la alternativa que más se acerca a lo que usted piensa marcando con una X sus respuestas son confidenciales y serán reunidas junto a las respuestas de muchas personas que están contestando este cuestionario en estos días. Muchas gracias

DIMENSIÓN I: PRESCRIPCIÓN DE LA RECETA:	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> • Datos de prescriptor • Datos del paciente • Datos del medicamento • Datos complementarios 					X
DIMENSIÓN II: MEDICAMENTOS MÁS PRESCRITOS	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro de consumo 					X
DIMENSIÓN III: FORMAS FARMACÉUTICAS, VÍAS DE ADMINISTRACIÓN.	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> • Forma farmacéutica sólida • Forma farmacéutica líquida • Forma farmacéutica semisólida • Forma farmacéutica gaseosa 					X

PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Lizzy Jeanette Mendoza Gutierrez
DNI N° : 42226809 Teléfono/Celular : 953600898
Dirección domiciliaria : Av. Huancayo 236 - Jauja
Titulo Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Gestión de los Servicios de la Salud



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 21/05/24

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Lizzy Jeanette Mendoza Gutierrez
DNI N° : 42226809 Teléfono/Celular : 953600898
Dirección domiciliaria : Av. Huancayo 236 - Jauja
Titulo Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Gestión de los Servicios de la Salud



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 21/05/24

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- 1) Muy Deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara
DNI N° : 40712586 Teléfono/Celular : 986750829
Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo
Titulo Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Administración
Mención : Maestro en Gestión Empresarial



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 26 de Mayo del 2024

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- 1) Muy Deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara
DNI N° : 40712586 Teléfono/Celular : 986750829
Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo
Titulo Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Administración
Mención : Maestro en Gestión Empresarial



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 26 de Mayo del 2024

ANEXO 7.

Confiabilidad

Parámetro estadístico Alfa de Cronbach.

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA CRONBACH

Instrumento	Nº de Ítems	Valor Alfa Cronbach
Ficha de recolección de datos IREN	20	,903

Para medir el grado de confiabilidad del instrumento, se realizó mediante el coeficiente alfa de Cronbach; obteniendo así 0.903 para el instrumento Ficha de Recolección de datos IREN; que se consideran de acuerdo a la escala “fiabilidad alta”.

La obtención de los datos se realizó de la siguiente manera:

- Se realizaron las coordinaciones con el IREN - Concepción.
- Se elaboro la ficha de recolección de datos en y se sometió a análisis de validez y confiabilidad.
- Se aplicó el instrumento en farmacia en de piso 3.
- Se tuvo mucho cuidado en el momento de recojo de información y manejo de los datos en todos los procedimientos y procesos, para evitar errores que podrían ocasionar sesgos en la investigación.

**ANEXO 7.
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**



Tomando los datos



Ingresando al IREN

