



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

Tesis

Interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos en clínica
internacional en sede San Borja, Lima 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Gómez Hinostroza, Edith Celestina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7716-1238>

Autora: Robles Chicoma, Leslie Vanessa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3734-1541>

Asesor: Dr. Rojas Wisa, Oscar Favio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0367-6001>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Leslie Vanessa Robles Chicoma y Edith Celestina Gómez Hinostroza egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Interacciones Medicamentosas en Pacientes Oncológicos en Clínica Internacional en Sede San Borja, Lima 2023" Asesorado por el docente: Oscar Favio Rojas Wisa DNI 29550129 ORCID 0000-0002-0367-6001 tiene un índice de similitud de (14) (CATORCE) % con código OID:14912:394264763 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Leslie Vanessa Robles Chicoma
 DNI: 45297820



.....
 Edith Celestina Gómez Hinostroza
 DNI: 10046973



.....
 Oscar Favio Rojas Wisa
 DNI: 29550129
 Asesor

Lima, 6 de Noviembre del 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>Se ha excluido el formato para la elaboración del trabajo, las citas que figuraban como plagio.</p>
--

Dedicatoria

A Dios por regalarme salud y así concluir cada uno de los objetivos que me planteado. A cada uno de mis queridos padres por todo su apoyo incondicional para poder lograr mis metas.

Edith

A Dios por cada guía que realizó en mi camino en cada una de las etapas de mi carrera. A mis padres y abuelitos que siempre me ayudaron en todo momento para seguir adelante y poder concluir con la carrera que he soñado para ser profesional.

Leslie

Agradecimiento

Agradezco a todos los profesores de mi etapa universitaria que nos enseñaron e impulsaron a concluir nuestro estudio de investigación.

A mi alma mater la Universidad Norbert Wiener por brindarnos unos excelentes maestros para nuestra formación académica en cada uno de los ciclos de estudio.

A mi asesor de Tesis Dr. Rojas Wisa, Oscar Favio que nos brindó sus conocimientos y orientaciones durante la etapa de elaboración de nuestra tesis.

A mis docentes Nesquen Tasayco Yataco y León Apac Gabriel por brindarnos todas sus enseñanzas y orientaciones durante todo el proceso.

A Dios por regalarme en esta oportunidad de la vida, por guiar un camino en cada etapa de mi carrera profesional en lo cual me ayudas para seguir adelante siempre gracias, padre.

Edith y Leslie

Índice general

	Pág
Tesis.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice general	vi
Índice de tablas.....	x
Índice de figuras.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general.	3
1.2.2 Problemas específicos:.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos:	4
1.4 Justificación de la investigación.	5

1.4.1	Teórica	5
1.4.2	Metodológica.	6
1.4.3	Práctica.....	6
1.5	Delimitaciones de la investigación.	6
1.5.1	Temporal.	6
1.5.2	Espacial.	6
1.5.3	Población o unidad de análisis.	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....		8
2.1	Antecedentes	8
2.1.1	Nacionales.....	8
2.1.2	Internacionales	10
2.2	Bases teóricas.....	11
2.2.1	Las interacciones medicamentosas.	11
2.2.2	Grado de severidad de interacción medicamentosa	12
2.2.3	Manejo de interacciones medicamentosas	13
2.2.4	Cáncer	13
2.3	Formulación de la hipótesis.	15
2.3.1	Hipótesis general.....	15
2.3.2	Hipótesis específicas.....	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		16

3.1	Método de la investigación.	16
3.2	Enfoque de la investigación.	16
3.3	Tipo de investigación.	16
3.4	Diseño de la investigación.	17
3.5	Población, muestra y muestreo.	17
3.6	Variables y operacionalización.	18
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1	Técnica.....	21
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	21
3.7.3	Validación.....	21
3.7.4	Confiabilidad.....	21
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9	Aspectos éticos.....	22
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		23
4.1	Resultados	23
4.2	Discusión.....	29
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		33
5.1	Conclusiones	33
5.2	Recomendaciones	34
REFERENCIAS.....		35

Anexos	43
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	43
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	46
Anexo 3. Certificado de validez del instrumento.....	49
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento.....	52
Anexo 5. Aprobación del comité de ética.....	53
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	54
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	55
Anexo 8: Evidencia fotográfica del recojo de datos	56
Anexo 9: Informe de asesor de Turnitin	57

Índice de tablas

		Pág
Tabla 1	Operacionalización de variables de estudio	18
Tabla 2	La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los aspectos sociodemográficos	22
Tabla 3	La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los tipos de paciente y sintomatología oncológicos.	24
Tabla 4	La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según el tipo de interacción, grado de severidad y grupo farmacológico-fármaco	26

Índice de figuras

	Pág
Figura 1	23
La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los aspectos sociodemográficos	
Figura 2	25
La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los tipos de paciente y sintomatología oncológicos.	
Figura 3	27
La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según el tipo de interacción, grado de severidad y grupo farmacológico-fármaco	

Resumen

Tuvo como objetivo determinar la distribución de interacciones medicamentosas en paciente oncológicos de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023. Métodos: Estudio de método deductivo, cuantitativo, básico, de diseño no experimental, descriptivo, retrospectivo se ha llevado a cabo en la Clínica Internacional Sede San Borja Lima. La población de 108 datos de intervenciones de farmacéuticas de pacientes oncológicos y cuya muestra de 85 casos de pacientes oncológicos, para la detección de las interacciones medicamentosas se analizado con el con el programa Uptodate- Lexicomp para el recojo de los datos del año 2022. Resultados: El sexo masculino se presentó el 51,8 % (44), mientras que el sexo femenino el 48,2 % (41), el tipo de interacion que predomino fue la farmacodinamia con un 67,1 % (57), mientras que el tipo de interacción de farmacocinética fue 32,9 % (28), Conclusión: La distribución de interacciones medicamentosas más frecuentes se observo en los pacientes oncológicos del sexo masculino, en promedio de edad de 40 años a más de edad, los síntomas más comunes fueron náusea y vómito, de tipo farmacodinamia, de grado moderado, y se detectado interacciones medicamentosas con los antibióticos y otros fármacos administrados .

Palabras clave: interacción medicamentosa, paciente oncológico

Abstract

Its objective was to determine the distribution of drug interactions in oncological patients at the International Clinic at the San Borja Lima 2023 headquarters. Methods: A deductive, quantitative, basic method study, with a non-experimental, descriptive, retrospective design, was carried out in the International Clinic San Borja Lima Headquarters. The population of 108 data from pharmaceutical interventions on oncology patients and whose sample of 85 cases of oncology patients, analyzed with the program for detecting interactions that is Uptodate-Lexicomp with data collected from the year 2022. Results: The male sex who represented 51.8% (44), while the female sex with 48.2% (41), the type of interaction is pharmacodynamics represented 67.1% (57), while the type of interaction is pharmacokinetics with 32.9% (28), in greater proportion of the type of interaction is the pharmacodynamics that represented 67.1% (57), while in a lower proportion the type of interaction of pharmacokinetics with 32.9% (28). Conclusion: The distribution of the most frequent drug interactions in cancer patients was in the male sex, in those 40 years of age and older, nausea and vomiting, pharmacodynamic type, moderate degree, antibiotics with other drugs.

Keywords: drug interaction, cancer patient

Introducción

El cáncer es una de las principales causas de muerte de acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS), con 10 millones de muertes en 2020. Según las estimaciones, para 2040 habrá más de 30 millones de casos nuevos. 222 tratamiento, aumenta el riesgo de las apariciones de reacciones adversas en aproximadamente el 33% de los pacientes. Además, la polifarmacia en pacientes con cáncer ha llevado a 3217 interacciones entre el medicamentos oncológicos y no oncológicos. Las interacciones farmacológicas en adultos mayores con cáncer tratado son comunes e influyen en la medicación, con medicamentos antihipertensivos, diuréticos, psicotrópicos, antidiabéticos, analgésicos y con antitrombóticos. Además, las interacciones medicamentosas son un problema significativo, en 2019 se identificó 331 interacciones de un total de 176 pacientes hospitalizados, lo que representa el 45,59%. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo de determinar la distribución de interacciones medicamentosas en paciente oncológicos de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.

El presente trabajo se ha desarrollado por capítulos, en el capítulo primero contiene la problemática que existe sobre las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos en función a ello los objetivos, las justificaciones tanto desde el nivel teórico hasta el metodológico, en concordancia a los criterios de selección. En el capítulo segundo presenta los trabajos similares de alcance nacional e internacional y el marco teórico. Capítulo tercero está redactado la metodología de la investigación, descripción de la recolección de datos y el análisis de los datos. En el capítulo cuarto se presentan los resultados por cada objetivo de estudio y las discusiones. Finalmente, en el capítulo quinto se da a conocer las conclusiones que se observaron y las recomendaciones de la investigación. Al final, se plasmó las referencias y los anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), de la lista de enfermedades el cáncer es una de las primeras causas de muerte y se estima para el 2020 que hubo 10 millones de defunciones de pacientes oncológicos ⁽¹⁾. Para el 2020 se causó 20 millones de nuevos casos, a su vez el 47 % de las muertes oncológicas se dan en personas mayores de 69 años ⁽²⁾. Cada año va aumentando la carga de pacientes oncológicos y se prevee que para el 2040 haya más de 30 millones de nuevos casos ^(3,4).

Los pacientes oncológicos reciben tratamientos para las diferentes enfermedades como el cáncer y dichos tratamientos generan interacciones medicamentosas entre los fármacos antineoplásicos y los medicamentos concomitantes, producto a ello se han detectado hasta 315 interacciones medicamentosas en 222 tratamientos y alrededor del 33% de los pacientes oncológicos que reciben tratamientos tienen mayor posibilidad de desarrollar diversas reacciones adversas ⁽⁵⁾, en otros casos de pacientes oncológicos se determinaron la existencia de hasta 3217

interacciones entre medicamentos oncológicos y medicamentos no oncológicos producto de la polifarmacia ⁽⁶⁾.

Los medicamentos que consumen los pacientes oncológicos presentan interacciones farmacológicas debido a la polifarmacia. Se identifica que el 97,6% de los pacientes oncológicos en el 2020 tienen interacciones y el 89% tienen al menos una interacción con medicamentos antineoplásicos. Además, existen 473 interacciones, 237 (50,1 %) interacciones de tipo farmacodinámico y 126 (27%) de interacciones de tipo farmacocinético ⁽⁷⁾.

En España, en 2018 se ha detectado que existe interacciones farmacológicas en pacientes oncológicos hospitalizados en un 95% de interacciones medicamentosas y un 26,1% son interacciones de nivel “X”. En las atenciones primarias 40 % de los pacientes sufren diversas reacciones adversas producto de las interacciones medicamentosas y un 10 % de ingresos hospitalarios producto de las reacciones adversas ⁽⁸⁾.

En México de los pacientes hospitalizados han logrado prolongar y mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, sin embargo, no se asegura que estén libre de posibles interacciones medicamentosas ya que el 78% presentan interacciones medicamentosas farmacocinéticas y farmacodinamia, a su vez se clasifican en leve, moderada y grave que representan el 13,5 %, 75 % y 11,5 % respectivamente ⁽⁹⁾.

En Brasil, las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos expuestos a un 30% en las combinaciones farmacológicas peligrosas y se continua con el trabajo de investigación ⁽¹⁰⁾.

En Lima las interacciones medicamentosas son un problema serio en vista que en pacientes hospitalizados en el 2019 se identificaron 331 interacciones de 176 pacientes que representa el 45,59%, predominantemente interacciones farmacodinámicas el 68.3%, de evidencia regular el

72,5% y moderadas de 63,7%. A demás, se estima que el 3% a 5% de las diversas interacciones medicamentosas se han detectado por recibir tratamiento dos a cinco medicamentos concomitantes ⁽¹¹⁾.

Las interacciones farmacológicas existen con alta prevalencia en adultos mayores con cáncer tratados y que involucran a dos medicamentos diarios que incluyen antihipertensivos, diuréticos, psicotrópicos, antidiabéticos, analgésicos y antitrombóticos que provocan riesgo de hospitalización que representan entre el 2 y el 77% ⁽¹²⁾.

También se ha observado que existen interacciones de medicamento con plantas con alta prevalente, como el paclitaxel tiene interacción medicamentosa con las plantas medicinales y que presenta efecto adverso entre 60 a 70% de neuropatía periférica ⁽¹³⁾.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general.

¿Cuáles es la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos:

1. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los aspectos sociodemográficos de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?
2. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según los tipos de paciente oncológico, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?

3. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según la sintomatología oncológica, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?
4. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según el tipo de interacción , de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?
5. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según el grado de severidad, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?
6. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según los grupos farmacológicos-fármaco, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo general.

Determinar la distribución de interacciones medicamentosas en paciente oncológicos de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos:

1. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según los aspectos sociodemográficos, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.

2. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según los tipos de paciente oncológico, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.
3. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según la sintomatología oncológica, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.
4. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según tipo de interacción, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.
5. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según el grado de severidad, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.
6. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos según los grupos farmacológicos-fármaco, de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.

1.4 Justificación de la investigación.

1.4.1 Teórica

La investigación se desarrolló con el propósito de aportar a lo que se conoce en la literatura sobre las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos, de tal manera que se ofrezca una información valiosa para médicos y químicos farmacéuticos que tendrán con mayor claridad sobre las potenciales interacciones medicamentosas para un mejor adecuado manejo terapéutico ⁽⁵⁾.

1.4.2 Metodológica.

El instrumento que fue diseñado y validado por Químicos Farmacéuticos y estadistas con amplia experiencia profesional como parte de juicio de expertos y sometido a la confiabilidad para determinar las interacciones potenciales y su correlación con el paciente oncológico con la finalidad de alcanzar a futuros estudios instrumento de referencia en la utilización en variables similares.

1.4.3 Práctica

Los resultados permitieron identificar en los pacientes oncológicos la distribución de las interacciones medicamentosas, según las dimensiones los cuales contribuyen reflejar la situación relevante de las interacciones medicamentosas de pacientes oncológicos buscando que el profesional médico trabaje en conjunto con el químico farmacéutico para que puedan tomar decisiones clínicas farmacoterapéuticas adecuadas, de tal manera se reduzca o eluda las interacciones. Además, los resultados obtenidos es una información actualizada como base para futuros estudios de la comunidad científica.

1.5 Delimitaciones de la investigación.

1.5.1 Temporal.

Se ha ejecutado el estudio durante un período de seis meses, comprendido entre diciembre de 2022 y junio del 2023.

1.5.2 Espacial.

Se desarrolló en las instalaciones de la Clínica Internacional Sede San Borja – Lima - Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis.

Una población es el conjunto de todos los casos que se ajustan a un conjunto de especificaciones, lo conformaron los 85 casos de intervenciones farmacéuticas en pacientes oncológicos de la Clínica Internacional Sede San Borja – Lima 2023.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nacionales

Yori M, Palomino D, Castañeda J, (2019) ⁽¹¹⁾. En su investigación cuyo objetivo fue “determinar la frecuencia y características de las reacciones adversas a medicamentos e interacciones farmacológicas en pacientes hospitalizados en el hospital Cayetano Heredia”. Fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal que se recogió de las historias clínicas los datos. Se registro las recetas. Se analizó las interacciones farmacológicas mediante Lexicomp. Los antimicrobianos son los que presentaron mayor número de reacciones adversas, mientras que en las interacciones medicamentosas se identificaron 331 interacciones de 176 pacientes que representa el 45,59%, predominantemente interacciones farmacodinámicas el 68.3%, de evidencia regular el 72,5% y moderadas de 63,7%. Se concluye que las interacciones medicamentosas y las reacciones adversas representan una amenaza seria para la salud de los pacientes, requiriendo una vigilancia constante por parte de los profesionales de la salud.

Candia N, Candia Y, (2020) ⁽¹⁴⁾ .En su estudio cuyo objetivo fue “identificar las interacciones medicamentosas potenciales en el departamento de medicina del Hospital Militar

Central de Enero-Septiembre 2019”. Fue una investigación de tipo descriptivo, corte en un momento dado (transversal). Además, fue de diseño no experimental y retrospectivo se recogió los datos recolectados de las fichas un total de 90 pacientes que han sido hospitalizados. Se analizó las interacciones farmacológicas mediante Micromedex y Medscape. El 15 % de las mujeres y el 27,1 % de los varones no presentaron interacciones medicamentosas, mientras que las interacciones más frecuentes fueron de orfenadrina-tramadol, ciprofloxacino-tramadol, ranitidina-tramadol y clonazepam-tramadol que es 2,6 %, 2,6 %, 1,7 % y 2 % de todas las interacciones medicamentosas que son potenciales. Se concluye que existe interacciones medicamentosas frecuentes potenciales a nivel oncohematológico. Los grupos terapéuticos más frecuentes son los antibacterianos el 12,6 %, los antiulcerosos con 11,1 %, los analgésicos que es 7,8 %, los antihipertensivos con el 7,2 % y los AINES que es 6,6 %.

Rodriguez K, (2022) ⁽¹⁵⁾. Cuyo trabajo fue “determinar la incidencia de los factores de riesgo en las interacciones medicamentosas en pacientes del hospital II – 2 Tarapoto”. Estudio basado en farmacovigilancia, diseño transversal cuantitativo, no experimental, mediante el método hipotético deductivo con una muestra de 155 horas de prescripciones médicas, instrumento de recolección de datos. Resultados. El género masculino es un 49% y la mujeres de un 51%, la edad es de 17 a 59 años en un 60,6% y de 60 a más con un 39,4%. A mayor factor de riesgo tienen mayor nivel de interacción medicamentosas. Concluyó que los factores de riesgo con mayor frecuencia es las enfermedades concomitantes en un 72,3%, polimedicación en un 70,3% y uso de medicamentos de alto riesgo en un 61,9% y las interacciones medicamentosas son un 73,5% y la severidad es un 66,5% en cuanto a las interacciones medicamentosas.

2.1.2 Internacionales

Martín L, (2021) ⁽⁵⁾. En su trabajo doctoral cuyo objetivo fue “realizar un estudio de las potenciales interacciones medicamentosas que se detectan entre medicamentos antineoplásicos y la medicina concomitante en los pacientes oncológicos”. Se realizó un estudio de diseño no experimental y fue transversal. Se recolecto los datos del área de atención farmacéutica de los tratamientos en la consulta. El análisis de interacciones se desarrolló en Lexi-Interact Online. Su estudio con 406 pacientes de los cuales recibían tratamientos de grupos farmacológicos pertenecientes al sistema cardiovascular, nervioso y del tracto alimentario y metabolismo. Además, se identificó 315 interacciones medicamentosas en 222 tratamientos de los 406 pacientes analizados. Se concluye que el 54,6% de la población presentó interacción medicamentosa de tipo farmacocinético con mayor frecuencia y los medicamentos neoplásicos son enzalutamina, capecitabina o algunos inhibidores de tirosina kinasa.

Beinse G, et al. (2020) ⁽¹⁶⁾. En su estudio cuyo objetivo principal fue “describir las posibles interacciones farmacológicas entre dos medicamentos diarios no antineoplásicos y las posibles interacciones medicamentosas entre un medicamento diario y un agente antineoplásico”. Realizaron un estudio de cohorte prospectivo-abierto que ha incluido pacientes con cáncer de 70 años o más llevado a cabo en clínicas oncológicas. Se incluyeron 442 pacientes que recibían tratamiento de polifarmacia. Se concluye que los pacientes con enfermedades cardiovasculares son más propensos a presenta interacciones medicamentosas. Además, hay un mayor número de pacientes con posibles interacciones farmacológicas que ingresa a hospitalización.

Vázquez E, Román S, Morales O, (2021) ⁽¹⁷⁾. El trabajo cuyo objetivo principal fue “explorar la prevalencia y características de las interacciones fármaco- fármaco potenciales y reales en pacientes ingresados en dos hospitales pediátricos de la Ciudad de México”. Su estudio

en un punto dado en pacientes atendidos y con diagnóstico oncológico, quemados y otros. Se usó micromedex como fuente de datos. La Prevalencia en los pacientes hospitalizados en la interacción fármaco-fármaco fue de 61,3%, mientras que la interacciones entre los fármacos reales fue de 3,6%. Se concluye que la prevalencia según Micromedex fue de 61,3% de pacientes pediátricos hospitalizados. Sólo el 3,6% presentaron un daño temporal, mientras que el 65,6% presentaron contraindicaciones. Lo cual sugiere que es necesario realizarse prevención de los riesgos que se deben reducir con la seguridad medicamentosa.

2.2 Bases teóricas.

2.2.1 Las interacciones medicamentosas.

Se dan por las alteraciones de los efectos que se generan los fármacos producto del uso simultáneo ya sea de dos o más medicamentos, así como también se da por ingerir con alimentos o por suplementos dietéticos, lo cual puede incrementar o reducir de uno o de varios medicamentos coadministrados. Suelen ser predecibles o efectos no deseados provocando un fracaso terapéutico, en los tipos de interacciones medicamentosas encontramos de tipo de interacciones farmacodinamia, farmacocinéticas ^(18,19). Las interacción farmacodinamia: Es cuando un fármaco modifica la respuesta a otro medicamento, ya sea debido a su efecto agonista o antagonista y se dan a nivel del receptor celular, mientras que la interacción farmacocinética: Es cuando un fármaco altera una de las fases farmacocinéticas sea en la absorción, distribución que es en la unión a las proteínas plasmáticas, en la biotransformación o en la eliminación, debido a ello el principio activo se altera en la cantidad para su biodisponibilidad en cantidad adecuadas lo cual modifica en la magnitud y duración del efecto farmacológico ^(18,20).

Interacciones desconocidas: Se desconoce el mecanismo que altera el efecto farmacológico, ya que no se identifica que sea una interacción farmacocinética, ni farmacodinámica ⁽²¹⁾.

Interacciones que afectan a los fármacos antineoplásicos

Los medicamentos antineoplásicos poseen un estrecho margen terapéutico en la curva de dosis y respuesta y que presentan una variedad de respuesta farmacodinámica y farmacocinética, por ejemplo: los antimetabolitos análogos a las pirimidinas como el 5-fluorouracilo conjuntamente con los anticoagulantes como la Warfarina se potencia su acción de la Warfarina generándose una interacción. Así como, con la sorivudina que es un antiviral, en el paciente se muestra mediante convulsiones. Por otro lado, los antiácidos que contienen aluminio o magnesio terminan aumentando su biodisponibilidad frente a la capecitabina ⁽²⁰⁾.

Los inhibidores de la topoisomerasa I, como la administración del iritecan y el paclitaxel conlleva a un aumento de concentración plasmática de irinotecan. Además, sea la ciclosporina, el verapamilo pueden afectar la eliminación biliar y/o renal tanto de irinotecan u de otro, provocando toxicidad. Las antimetabolitos análogas del ácido fólico terminan con interacciones medicamentosas frente al metotrexato que se elimina, así como con los analgésicos. Taxanos como paclitaxel, docetaxel interaccionan con el ketokonazol, así como hay con la ciclosporina o verapamilo que aumentan la concentración de estos fármacos. Antibióticos como antraciclinas interaccionan entre la doxorubicina y el paclitaxel provoca reducción de aclaramiento de la doxorubicina ⁽²⁰⁾.

2.2.2 Grado de severidad de interacción medicamentosa

No hay clasificaciones establecidas específicas de las interacciones medicamentosas, sin embargo, hay varios que dependen del mecanismo o el grado de efecto no deseable, por lo que se clasifica en grave(mayor): Las distintas interacciones medicamentosas causan daño al enfermo. El resultado del efecto terapéutico podía traer como consecuencia grave como poner en riesgo la vida

o la muerte, generar una hospitalización o provocar algunas anomalías genéticas que requiera alguna operación quirúrgica para evitar la muerte del paciente. Moderado: Es un tipo de interacción donde puede provocar un seguimiento farmacoterapéutico al paciente, puede provocar a que se modifique de tratamiento con nuevos medicamentos para manejarlo o requiera una hospitalización del paciente y leve (menor): Es un tipo de interacción medicamentosa que no provoca un daño perjudicial, por consecuencia generalmente no requiere un cambio de medicación, ni requiere una hospitalización menos provocar el prolongamiento de tratamiento farmacológico del paciente ⁽²²⁾.

2.2.3 Manejo de interacciones medicamentosas

La forma adecuada del manejo de las interacciones farmacológicas es evitarse el uso concomitante de los medicamentos que tengan posibilidades de interacciones farmacológicas, la suspensión temporal de alguno de los medicamentos, implementar un seguimiento terapéutico específico, modificar la dosis de tratamiento, así como identificar, evaluar, monitorear los efectos que provocan para reducirse las reacciones adversas ⁽²³⁾.

2.2.4 Cáncer

Es una cuando algunas células se comienzan a multiplicar sin ningún control y se diseminan dentro del cuerpo humano. Surge en cualquier parte del cuerpo por no seguir el orden de división celular normal, dándose origen células anormales o dañadas que generan tumores malignos o benignos ⁽²⁴⁾.

2.2.4.1 Características demográficas

Las prevalencias demográficas de los diferentes tipos de cáncer con interacciones medicamentosas de fármacos oncológicos varían según el grupo etario en las diferentes etapas de

la vida, tanto al género femenino y masculino, mientras que el estado civil seda en solteros, casados o viudos. La residencia puede ser urbano o rural ⁽²⁵⁾.

2.2.4.2 Tipos de cáncer

Hay más de 95 tipos de cáncer que se llevan a cabo en diversos órganos o tejidos donde se forma el cáncer. Existe tipos de cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de estómago, cáncer de pulmón y cáncer en el cérvix ⁽²⁶⁾.

2.2.4.3 Diagnóstico

La detección del cáncer dependerá del estadio del cáncer en el que se puede diagnosticar dependiendo el enfoque que use el médico oncólogo. Se tiene la exploración física: Consiste cuando el médico realiza las palpaciones en las partes del cuerpo en donde sospecha la presencia de algún bulto que pueda indicio de presencia del cáncer. En la exploración se pueden encontrar algunas anomalías como cambios de agrandamiento o de color de la piel ^(26,27). Análisis laboratorial: Para este caso el médico requiere un análisis de sangre o de orina para ayudar identificar algún indicio, como en el caso del análisis de sangre en pacientes sospechosos de leucemia el hemograma completo en el que revela la cantidad de glóbulos blancos. Biopsia: El médico para determinar el cáncer requiere realizar una extirpación de una muestra de células para analizar a nivel laboratorial generalmente de manera definitivo o para su observación en el microscopio (8,26). Pruebas por imágenes: Para el diagnóstico se usa tomografías computarizadas, gammagrafías óseas, tomografías por emisión de positrones, radiografías, ecografías y resonancias magnéticas que se usan para examinar los huesos u órganos internos del paciente que es sospechoso de padecer el cáncer ⁽²⁸⁾.

2.2.4.4 Tratamientos farmacológicos

Los tratamientos farmacológicos convencionales implican la cirugía, quimioterapia y la radioterapia, junto a la inmunoterapia que se está desarrollando actualmente para eliminar la masa de células cancerosas o para controlar su proliferación celular. El paciente ha aumentado prolongando el tiempo de vida producto de una mejor comprensión del mecanismo de la metástasis (27).

2.2.4.5 Sintomatología clínica

Entre los signos y síntomas los puede causar las siguientes afecciones, en el estadio temprano del cáncer se presenta como la indigestión, náuseas leves, sensación de hinchazón, pérdida de apetito, malestar estomacal, acidez de estómago, mientras que en casos de estadios avanzados presenta sangre en la materia fecal, vómitos o dolor de estómago (26). Las sintomatologías de acuerdo al régimen por cada tipo de paciente con cáncer, puede provocar prolongación de intervalo de QT, fármacos que inducen a mayor riesgo de caídas producto del uso de depresores del sistema nervioso central, las interacciones con AINES, corticosteroides, aspirina, anticoagulantes, bisfosfonatos o inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina dan efectos gastrointestinales como la hemorragia (25).

2.3 Formulación de la hipótesis.

2.3.1 Hipótesis general.

No aplica por ser un estudio descriptivo

2.3.2 Hipótesis específicas

No aplica por ser un estudio descriptivo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación.

Fue aplicado el método deductivo, porque para obtener un conocimiento objetivo particular desde un punto de vista general, es decir se partió de una idea general y se llegó a una conclusión específica ⁽²⁹⁾.

3.2 Enfoque de la investigación.

Fue aplicado el enfoque cuantitativo que fue recoger los datos y tratar sobre las variables haciendo uso de técnicas estadísticas y estudiar las propiedades, así como los fenómenos cuantitativos. Además, se midió la variable para lograr explicaciones posibles minimizándose los errores de manera objetiva ⁽³⁰⁾.

3.3 Tipo de investigación.

Estudio de tipo básica, se basa en conocimiento nuevo con el fin de incrementar los conocimientos en la ciencia como base teórica para la investigación aplicada y fue fundamental para el desarrollo de la ciencia. Además, es de tipo aplicado porque resolvió problemas que existen, a mejorar, perfeccionar y optimizar el uso del conocimiento ⁽³¹⁾.

3.4 Diseño de la investigación.

Fue aplicado el diseño de estudio no experimental, ya que no se manipula las variables de estudio, de corte transversal debido a que se analiza en un rango de tiempo específico, de nivel descriptivo porque se describe las características de los fenómenos en situaciones específicas ⁽³²⁾, retrospectivo porque hace referencia de un tiempo pasado ⁽³³⁾.

3.5 Población, muestra y muestreo.

La población, estuvo conformado por 108 pacientes oncológicos que se obtuvieron mediante una intervención farmacéuticas en la Clínica Internacional Sede San Borja, Lima que pasaron a la base de Uptodate- Lexicomp en el centro de salud mencionado para su determinación de interacción medicamentosa.

La muestra fue representativa porque tenían las características comunes y que cumplían tanto los criterios de exclusión e inclusión.

✓ Criterios de inclusión

1. Pacientes atendidos en el servicio de oncología de la clínica internacional en la sede san Borja - Lima, en el periodo de diciembre del año 2022 hasta junio del 2023.
2. Recetas de pacientes mayores de 18 años a más que fueron atendidos en el servicio de oncología.
3. Pacientes oncológicos que presentaron interacciones medicamentosas en el servicio de oncología diagnosticados con cáncer de estómago, cáncer de mama, cáncer de cérvix, cáncer de próstata y cáncer de pulmón.

✓ Criterios de exclusión:

1. Pacientes que no fueron atendidos en el servicio de oncología de la clínica internacional en la sede san Borja - Lima, en el periodo de diciembre del año 2022 hasta junio del 2023.
2. Recetas de pacientes mayores de 18 años a más que no fueron atendidos en el servicio de oncología.
3. Pacientes oncológicos que no presentaron interacciones medicamentosas en el servicio de oncología diagnosticados con cáncer de estómago, cáncer de mama, cáncer de cérvix, cáncer de próstata y cáncer de pulmón

Tamaño de muestra por ser conocida la población fue utilizado la fórmula finita.

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

$p \cdot q$ = Varianza de la población, N = Población; e = Error muestral, z = Nivel de confianza.

Además el 95% fue el nivel de confianza y con el 5% de margen de error, por lo tanto:

Reemplazando dichos datos en la fórmula, en donde $N=108$ y el tamaño de la muestra fue de 85 casos de la base de intervenciones de farmacéuticas que presenten interacciones medicamentosas de los pacientes oncológicos.

Muestreo del estudio fue no probabilístico el tipo y por conveniencia.

3.6 Variables y operacionalización.

Variable: Las interacciones medicamentosas

Tabla 1: Operacionalización de variables de estudio.

“Interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos en clínica internacional en sede San Borja, Lima 2023”

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Interacciones medicamentosas	Son la respuesta farmacológica a una co-exposición de dos o más fármacos que modifican la respuesta en el paciente.	Las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos son muy importantes por el estrecho margen terapéutico y de la toxicidad estudiado de acuerdo a nivel sociodemográfico, por el tipo de	D1: Sociodemográfico D2: Tipo de paciente oncológico D3: sintomatología oncológica	Sexo Edad Cáncer de estomago Cáncer de mama Cáncer de cérvix Cáncer de próstata Cáncer de pulmón Náuseas y vómito	Cualitativo nominal	Masculino femenino 18-28 años 29- 39 años 40 a más Si No

		paciente, las sintomatologías, el tipo de interacción, grado de severidad y grupos farmacológicos con fármacos.	<p>D4: Tipo de Interacción</p> <p>D5: Grado de severidad</p> <p>D6: Grupo farmacológico - fármaco</p>	<p>Cansancio</p> <p>Dolor muscular y articular</p> <p>Diarrea</p> <p>Farmacocinética</p> <p>Farmacodinamia</p> <p>Menor</p> <p>Moderado</p> <p>Mayor</p> <p>Antiácidos –fármaco</p> <p>Antibióticos –fármaco</p> <p>Anticoagulantes –fármaco</p> <p>Antieméticos – fármaco</p> <p>Corticoides – fármaco</p>		
--	--	---	--	---	--	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

El estudio empleó la técnica de la observación, porque consiste en observar detenidamente un fenómeno, hecho o incidente, recabar información y registrarla para su posterior análisis, es decir, es el estudio de las conductas y comportamientos que se pueden observar mediante un protocolo para tal fin (35), mientras que la ficha de observación fue un instrumento que se realizó para la descripción específica de base de datos intervenciones farmacéuticas de pacientes que padecían diagnóstico oncológico.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento que tuvo que ser usado fue la ficha de observación , con ello se obtuvo los datos objetivos.⁽³⁶⁾

La ficha de observación tuvo dos secciones: la primera sección hace referencia a la parte introductoria de presentación. La segunda sección es los datos de la variable 1 de las interacciones medicamentosas, conformado según las dimensiones sociodemográficos, tipos de pacientes, sintomatología oncológica, tipo de interacción, grado de severidad y grupo farmacológico-fármaco.

3.7.3 Validación

El estudio fue validado mediante el juicio de expertos, que fue conformado por 3 Químicos Farmacéuticos profesionales con maestrías y doctorados.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad fue de 0,716 del valor de alfa de Cronbach el cual demuestra la fiabilidad del instrumento de la técnica del estudio por tener mayor al 0.7.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron ingresados a una hoja de Excel, procesados y tabulados usando SPSS V25 empleando una estadística descriptiva, de frecuencias para su análisis de la variable de interacción medicamentosa en pacientes oncológicos, finalmente se representó en tablas y gráficas.

3.9 Aspectos éticos

En el presente trabajo ha cumplido los principios éticos mencionado por el comité de ética que pertenece a la Universidad Norbert Wiener (UPNW), el cual tiene la potestad de buscar velar la protección de información con derecho de autor, así como la protección a los derechos de la vida, la intimidad, la dignidad, la salud y el bienestar de las personas ⁽³⁶⁾.

Se adhirió al código de ética, así como a la deontología que pertenece al Colegio Químico Farmacéutico del Perú que busca la buena marcha del profesional Químico Farmacéutico y que hace que se cumpla los principios éticos y bioéticos en la investigación cediéndose a respetar la normativa nacional e internacional. Además, resaltó que es una falta la falsificación y adulteración de datos científicos, así como no respetar la propiedad intelectual ⁽³⁷⁾.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

El análisis descriptivo de resultados de la variable.

Tabla 2

La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los aspectos sociodemográficos

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Sexo	Femenino	41	48,2	48,2
	Masculino	44	51,8	100,0
	Total	85	100,0	
Edad	18-28 años	5	5,9	5,9
	29 – 39 años	22	25,9	31,8
	40 años a más	58	68,2	100,0
	Total	85	100,0	

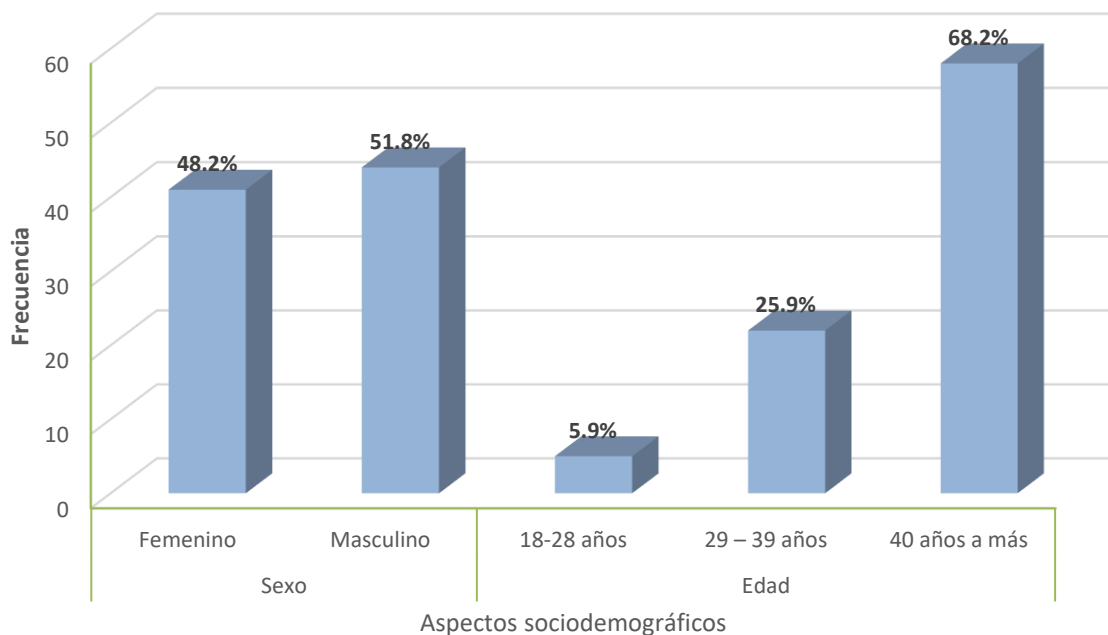


Figura 1. La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los aspectos sociodemográficos.

Según la tabla 2 y figura 1 se encontró que del sexo de los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023, que representan en mayor porcentaje es el sexo masculino que representa el 51,8 % (44), mientras que casi similar proporción que representa el sexo femenino con el 48,2 % (41). Se encontró de la edad de los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023 en mayor proporción es de 40 años a más de edad que representa el 68,2 % (58), mientras que en menor proporción fue de 18 a 28 años con el 5,9 %(5).

Tabla 3

La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los tipos de paciente y sintomatología oncológicos.

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Tipo de paciente oncológico	Cáncer de estómago	24	28,2	28,2
	Cáncer de mama	17	20,0	48,2
	Cáncer de cérvix	15	17,6	65,9
	Cáncer de próstata	12	14,1	80,0
	Cáncer de pulmón	17	20,0	100,0
	Total	85	100,0	
Sintomatología oncológica	Náusea y vómito	47	55,3	55,3
	Cansancio	8	9,4	64,7
	Dolor muscular y articular	12	14,1	78,8
	Diarrea	18	21,2	100,0
	Total	85	100,0	

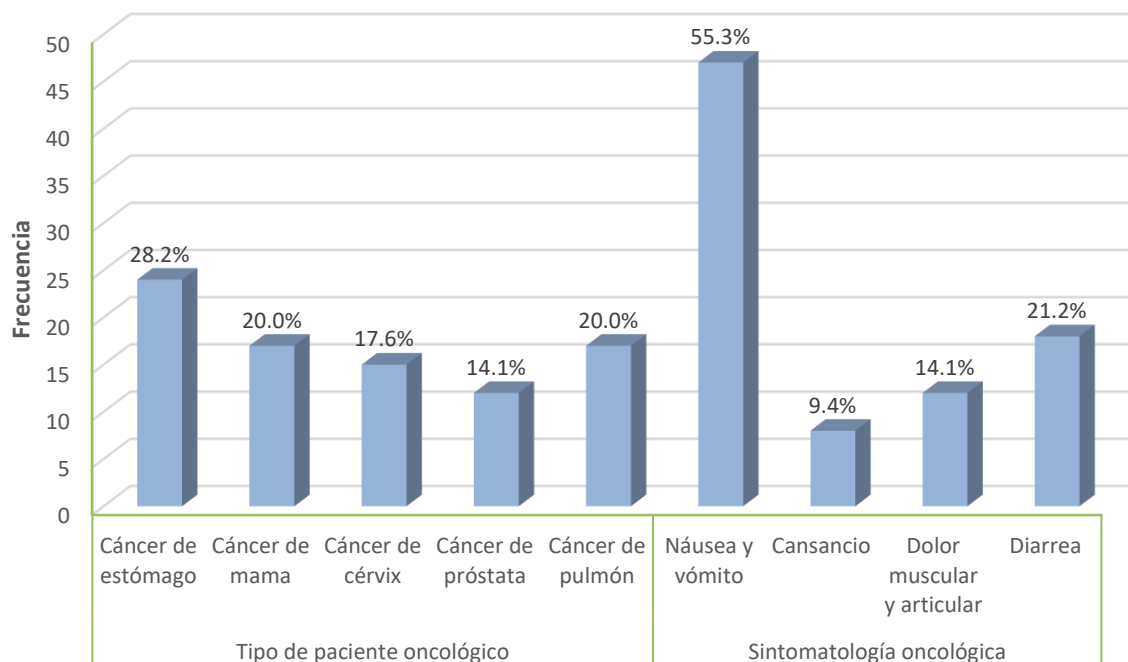


Figura 2. La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según los tipos de paciente y sintomatología oncológicos.

En la tabla 3 y figura 2, se encontró del tipo de paciente oncológico de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023 en primer lugar están los pacientes con cáncer de estómago con el 28,2 % (24), en segundo lugar, los pacientes con cáncer de pulmón y mama con el 20 % (17), en tercer lugar los pacientes con cáncer cérvix con el 17,6 % (15) y por último el cáncer de próstata con el 14,1 % (12). Se encontró en cuanto a la sintomatología oncológica de los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023, en mayor proporción es la náusea y vómito que representa el 55,3 % (47), mientras que en menor proporción es el cansancio con el 9,4 % (8).

Tabla 4

La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según el tipo de interacción, grado de severidad y grupo farmacológico-fármaco.

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Tipo de interacción	Farmacocinética	28	32,9	32,9
	Farmacodinamia	57	67,1	100,0
	Total	85	100,0	
Grado de severidad	Leve	14	16,5	16,5
	Moderado	53	62,4	78,8
	Mayor	18	21,2	100,0
	Total	85	100,0	
Grupo farmacológicos – fármaco	antiácido - fármaco	22	25,9	25,9
	antibiótico - fármaco	31	36,5	62,4
	anticoagulante – fármaco	10	11,8	74,1
	antiemético - fármaco	6	7,1	81,2
	corticoide – fármaco	16	18,8	100,0
	Total	85	100,0	

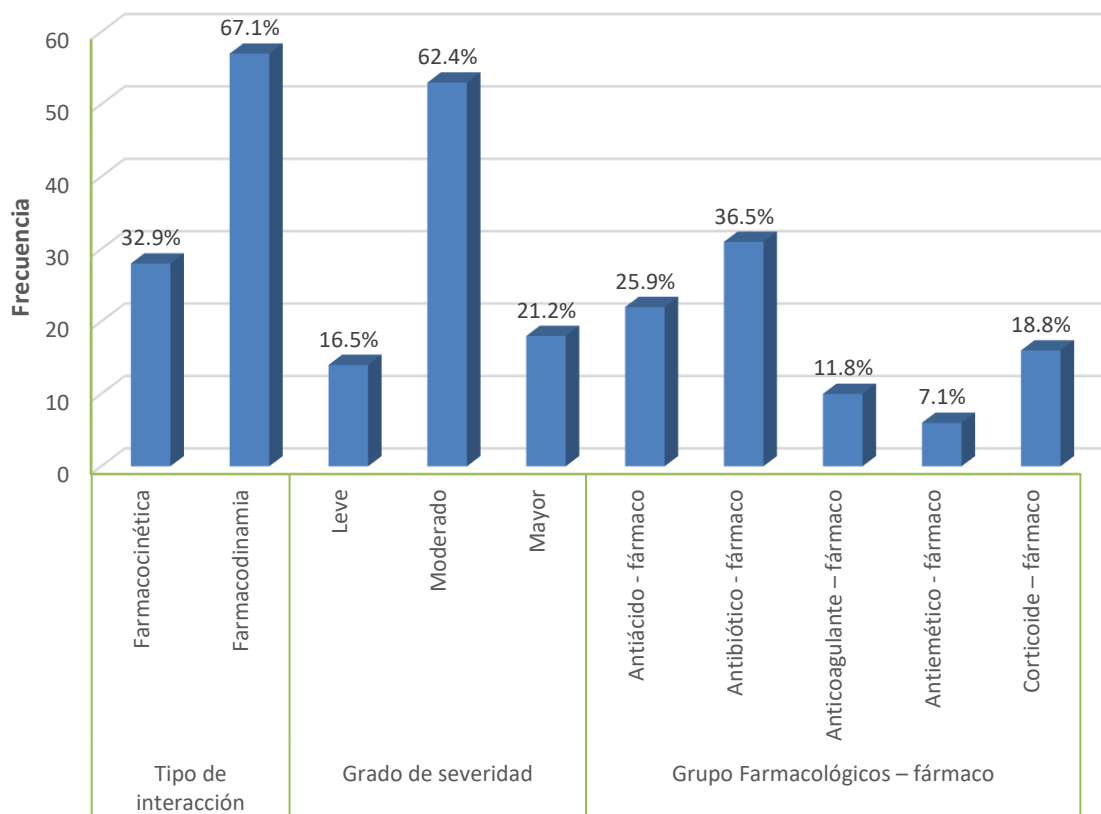


Figura 3. La distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos, según el tipo de interacción, grado de severidad y grupo farmacológico-fármaco

La tabla 4 y figura 3, se encontró que el tipo de interacción que manifiesta los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023 en mayor proporción del tipo de interacción es la farmacodinámica que representa el 67,1 % (57), mientras que en menor proporción el tipo de interacción de farmacocinética con el 32,9 % (28). Se encontró que el grado de severidad de interacción medicamentosa de los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023 en mayor proporción es de grado moderado que representa el 62,4 % (53), mientras que en menor proporción el grado leve que represente el 16,5 % (14). Se encontró que los grupos farmacológicos – fármaco de interacción medicamentosa de los pacientes

oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023, en primer lugar se tiene la interacción de antibióticos con otro fármaco que representan el 36,5 % (31), en segundo lugar se tiene la interacción entre antiácido-fármaco que representa el 25,9 % (22), el tercer lugar los corticoides-fármaco que representa el 18,8 % (16), el cuarto lugar anticoagulante fármaco con el 11,8 % (10) y por último los antieméticos-fármaco con el 7,1 % (6).

4.2 Discusión

Según la tabla 2 el sexo de los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023, que representan en mayor porcentaje es el sexo masculino con el 51,8 %, mientras que casi similar proporción que representa el sexo femenino con el 48,2 %. Estos resultados son concordantes a lo reportado por Rodriguez en el 2022 en su estudio sobre la incidencia de los factores de riesgo en las interacciones medicamentosas, hallaron que el género masculino es un 49% y la mujeres de un 51% que presentaron interacciones medicamentosas (15). Mientras que no concuerda por tener valores inferiores a los resultados reportado por Candia en el 2019 en su estudio sobre las interacciones medicamentosas potenciales, hallaron que el 85 % de las mujeres y el 72,9 % de los varones presentaron interacciones medicamentosas (14). Se encontró que la edad de los pacientes oncológicos en mayor proporción es de 40 años a más de edad que representa el 68,2 %, mientras que en menor proporción fue de 18 a 28 años con el 5,9 %. Concordantes a lo reportado por Rodriguez en el 2022 en su estudio sobre la incidencia de los factores de riesgo en las interacciones medicamentosas, hallaron que la edad es de 17 a 59 años en un 60,6% y de 60 a más con un 39,4% que presentaron interacciones medicamentosas (15). Así como, Beinse en el 2020 en su estudio sobre la incidencia de los factores de riesgo en las interacciones medicamentosas, hallaron pacientes con cáncer de 70 años que presentaron interacciones medicamentosas (16).

Según la tabla 3 se encontró que el tipo de paciente oncológico en primer lugar están los pacientes con cáncer de estómago con el 28,2 %, en segundo lugar, los pacientes con cáncer de pulmón y mama con el 20 %, en tercer lugar los pacientes con cáncer cérvix con el 17,6 % y por último el cáncer de próstata con el 14,1 %. Estos resultados son concordantes a lo reportado por Rodriguez en el 2022 en su estudio sobre la incidencia de los factores de riesgo en las interacciones medicamentosas, hallaron que los factores de riesgo con mayor frecuencia es las enfermedades concomitantes en un 72,3% que presentaron interacciones medicamentosas (15). En cuanto a la sintomatología oncológica de los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023, en mayor proporción es la náusea y vómito que representa el 55,3 %, mientras que en menor proporción es el cansancio con el 9,4 % (8). Estos resultados concuerdan a lo reportado por Vasquez en el 2023 en su estudio sobre la prevalencia y características de las interacciones fármaco- fármaco potenciales y reales, hallaron que sólo el 3,6% presentaron un daño temporal, mientras que el 65,6% presentaron contraindicaciones. Lo cual sugiere que es necesario realizarse prevención de los riesgos que se deben reducir con la seguridad medicamentosa (17). Así como, son concordantes a lo reportado por Mejía en el 2019 en su estudio sobre la frecuencia y características de las reacciones adversas a medicamentos e interacciones farmacológicas, que existe alta prevalencia de las interacciones medicamentosas y las reacciones adversas que son un problema serio que requiere una vigilancia de cerca por parte de los profesionales de salud (11).

Según la tabla 4 se encontró que el tipo de interacción que manifiesta los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023 en mayor proporción del tipo de interacción es la farmacodinámica que representa el 67,1 %, mientras que en menor proporción el tipo de interacción de farmacocinética con el 32,9 %. Estos resultados son concordantes a lo

reportado por Mejía en el 2019 en su estudio sobre la frecuencia y características de las reacciones adversas a medicamentos e interacciones farmacológicas, hallaron que predominantemente interacciones farmacodinámicas el 68.3%, de evidencia regular el 72,5% (11). Estos resultados no concuerdan a lo reportado por Martin en el 2021 en su estudio sobre de las potenciales interacciones medicamentosas que se detectan entre medicamentos antineoplásicos y la medicina concomitante en los pacientes oncológicos, hallaron que los factores de riesgo con mayor frecuencia que el 54,6% de la población presentó interacción medicamentosa de tipo farmacocinético con mayor frecuencia (5). El grado de severidad de interacción medicamentosa de los pacientes oncológicos de clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023 en mayor proporción es de grado moderado que representa el 62, 4 %, mientras que en menor proporción el grado leve que represente el 16,5 % (14). Estos resultados son concordantes a lo reportado por Mejía en el 2019 en su estudio sobre la frecuencia y características de las reacciones adversas a medicamentos e interacciones farmacológicas, hallaron que predominantemente interacciones moderadas de 63,7% (11). Por otro lado, los grupos farmacológicos – fármaco de interacción medicamentosa de los pacientes oncológicos, en primer lugar se tiene la interacción de antibióticos con otro fármaco que representan el 36,5 %, en segundo lugar se tiene la interacción entre antiácido-fármaco que representa el 25,9 %, el tercer lugar los corticoides-fármaco que representa el 18,8 %, el cuarto lugar anticoagulante fármaco con el 11,8 % y por último los antieméticos-fármaco con el 7,1 %. Estos resultados concuerdan a lo reportado por Candia en el 2019 en su estudio sobre las interacciones medicamentosas potenciales, hallaron que los grupos terapéuticos más frecuentes son los antibacterianos el 12,6 %, los antiulcerosos con 11,1 %, los analgésicos que es 7,8 %, los antihipertensivos con el 7,2 % y los AINES que es 6,6 % (14). Así como, concuerdan a lo reportado por Vasquez en el 2023 en su estudio sobre la prevalencia y características de las

interacciones fármaco- fármaco potenciales y reales, hallaron que la interacción fármaco-fármaco fue de 61,3%, mientras que la interacciones entre los fármacos reales fue de 3,6% (17).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- **Primero:** La distribución de interacciones medicamentosas más frecuentes en los pacientes oncológicos de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023 fueron del sexo masculino, de 40 años a más de edad, náusea y vómito, de tipo farmacodinámica, grado moderado, de antibióticos con otros fármacos.
- **Segundo:** Las interacciones medicamentosas más frecuentes en los pacientes oncológicos de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023 fueron del sexo masculino en un 51,8% y en caso de las mujeres el 48,2% y en mayor proporción son de 40 años a más de edad que representa el 68,2 %, mientras que en menor proporción fue de 18 a 28 años con el 5,9 %.
- **Tercero:** El número de interacciones medicamentosas en pacientes con cáncer de estómago es el 28,2 % (24), con cáncer de pulmón y mama es el 20 % (17), con cáncer cérvix es el 17,6 % (15) y cáncer de próstata es el 14,1 % (12) de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.
- **Cuarto:** El número de pacientes oncológicos que presentan la sintomatología más frecuente por las interacciones medicamentosas fue la náusea y vómito es el 55,3

% (47) y menos frecuente fue el cansancio con el 9,4 % (8) de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.

- **Quinto:** El tipo de interacción medicamentosa más frecuente en los pacientes oncológicos es la farmacodinámica que representa el 67,1 % (57) y el tipo de interacción de farmacocinética es el 32,9 % (28) de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.
- **Sexto:** El grado de severidad del número de interacciones medicamentosas en los pacientes oncológicos el grado moderado es el 62,4 % (53), el grado leve es el 16,5 % (14) de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.
- **Séptimo:** El número de interacciones medicamentosas de los grupos farmacológicos – fármaco en los pacientes oncológicos, la interacción de antibióticos con otro fármaco es el 36,5 % (31), antiácido-fármaco es el 25,9 % (22), corticoides-fármaco es el 18,8 % (16), anticoagulante -fármaco es el 11,8 % (10) y antieméticos-fármaco es el 7,1 % (6) de la clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023.

5.2 Recomendaciones

- Realizar una implementación de evaluación de interacciones medicamentosas, con la finalidad de identificar, gestionar y recomendar a los pacientes y profesionales de salud de la importancia.
- Realizar un análisis de las interacciones farmacológicas en pacientes oncológicos, teniendo en cuenta los factores sociodemográficos como el género, con la finalidad para comprender mejor cómo estos factores pueden afectar los resultados del tratamiento.

- Realizar un estudio sobre la relación entre el sexo de los pacientes oncológicos y el tipo de interacción farmacológica, con la finalidad de identificar posibles mecanismos subyacentes y desarrollar estrategias de manejo personalizadas.
- Expandir el estudio sobre la relación entre los tipos de pacientes con cáncer y las interacciones entre los grupos farmacológicos y los medicamentos, con la finalidad de determinar las características específicas de lo que los pacientes pueden afectar esta interacción y optimizar el tratamiento.
- Expandir un estudio longitudinal que sigue a los pacientes oncológicos para evaluar la evolución de las interacciones farmacológicas en relación con los síntomas oncológicos, con la finalidad de encontrar información sobre el desarrollo de la enfermedad y la necesidad de ajuste de los principios activos.
- Verificar la relación entre los síntomas oncológicos y las interacciones entre los grupos farmacológicos y los medicamentos, con el objetivo de identificar síntomas específicos que pueden requerir atención especial en términos de selección y ajuste de medicamentos en pacientes oncológicos.
- Estudiar la interacción medicamentosa y sus riesgos asociados a la complicación, con la finalidad de generar un protocolo de atención para identificar y gestionar las interacciones medicamentosas.
- Estudiar la implementación de un programa de educación para pacientes y profesionales, con la finalidad de reducir las interacciones medicamentosas más frecuentes.

REFERENCIAS

1. Cáncer. [Internet]. Organización Mundial de la Salud [Citado 27 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
2. El cáncer [Internet]. Asociación de Clínicas Particulares del Perú [Citado el 27 de enero del 2023]. Disponible en: <https://acp.org.pe/salud/oms-dia-mundial-contra-el-cancer-juntos-podemos-vencerlo/>.
3. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a. [Internet]. organización Panamericana de la salud [citado 27 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>.
4. Mohamed I, Sehrash K, Fahadullah K. Prevalence and significance of potential drug-drug interactions among cancer patients receiving chemotherapy. BMC Cancer. [Internet] 2020; 20(1):335 [Citado 29 de enero 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32307008/>
5. Martín, L. Atención farmacéutica en el paciente oncológico: estudio de las interacciones con antineoplásicos orales y adecuación multidisciplinar del tratamiento. [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Farmacología, farmacognosia y botánica; 2021. Disponible en: <https://docta.ucm.es/entities/publication/f76ac3b3-69be-4061-b13b-c9d5f3b4a0c9>
6. González, T. Efecto de la conciliación de la medicación sobre la seguridad en el uso de medicamentos en el paciente oncológico. [Tesis doctoral]. España : Universidad

de Cádiz, Ciencias médicas; 2019. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=220694>

7. Kumar R, Sumir K, Akash A Prevalence, severity, and nature of risk factors associated with drug-drug interactions in geriatric patients receiving cancer chemotherapy: A prospective study in a tertiary care teaching hospital. *Cancer Treatment and Research Communications*. [Internet]. 2021; 26(1). [Citado 30 de enero del 2023]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S246829422030112X>
8. Sacramento M, Almanchel M, Tomas L. Estudio observacional sobre interacciones farmacológicas en pacientes oncológicos ingresados. *Farmacia Hospitalaria*. [Internet]. 2019 42(1). [Citado 1 de febrero 2023]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432018000100010&script=sci_arttext&tlng=es
9. Palacios R, Dominguez M, Pastrana L. Prevalence of drug interactions in hospitalized patients of the internal medicine service of a general hospital of México. *An. Fac. med.* [Internet]. 2021 82(3). [Citado 1 de febrero 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832021000300206&script=sci_abstract&tlng=en
10. Riechelmann, R y Krzyzanowska, M. Drug interactions and oncological outcomes: a hidden adversary. *ecancer*. [Internet]2019; 13(88). [Citado el 2 de febrero del

2023]. Disponible en: <https://ecancer.org/en/journal/editorial/88-drug-interactions-and-oncological-outcomes-a-hidden-adversary>

11. Mejía y, Tirssa M, Palomino D. Frecuencia y características de reacciones adversas a medicamentos e interacciones farmacológicas en pacientes hospitalizados en un hospital de tercer nivel en Lima, Perú. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Medicina; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6390>
12. Beinse, G. Reiter D, Segaux L. Potential drug-drug interactions and risk of unplanned hospitalization in older patients with cancer: A survey of the prospective ELCAPA (ELderly CAncer PATients) cohort. *Journal of Geriatric Oncology* [Internet] 2020 11(4). [Citado 2 de febrero 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31445850/>
13. Nakayama A, Tsuchiya K, Matsumoto T. Drug-interaction between paclitaxel and goshajinkigan extract and its constituents. *Journal of Natural Medicines*. [Internet] 2022; 76: p. 59-67. [Citado 4 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8732799/>
14. Candia, N y Candia, Y. Interacciones medicamentosas potenciales en el departamento de medicina del Hospital Militar Central enero-setiembre 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora, Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/296?show=full>

15. Rodríguez, K. Factores de riesgo de interacciones medicamentosas en pacientes del hospital II-2 Tarapoto, 2021. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo, Gestión de los servicios de salud; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94896>
16. Beinse G, Reiter D, Segaux L. Potential drug-drug interactions and risk of unplanned hospitalization in older patients with cancer: A survey of the prospective ELCAPA (ELderly CAncer PATients) cohort. *Journal of Geriatric Oncology*. [Internet] 2020 May; 11(4). [Citado 4 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1879406819300050>
17. Vásquez E, Roman S. Mrales O. Prevalence and types of drug interactions in hospitalized pediatric patients in Mexico City. *Farmacia Hospitalaria*. [Internet] 2021; 45(5): p. 234-239. [Citado 10 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34806582/>
18. Interacciones farmacológicas. [Internet]. Manual MSD: [Citado 10 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/factores-que-afectan-la-respuesta-a-los-f%C3%A1rmacos/interacciones-farmacol%C3%B3gicas>.
19. Interacciones Medicamentosas [Internet] NIH. Hivinfo Nih. . [Citado 10 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/factsheets/que-es-una-interaccion-medicamentosa>.

20. Aldaz A. Porta B. Interacciones farmacológicas de la terapia oncológica. [Internet]; 2022 [Citado 13 de febrero 2023]. Disponible en: http://formacion.sefh.es/curso_interacciones/modulo4/interacciones_modulo4.pdf.
21. Barrios, E. Interacciones medicamentosas potenciales en pacientes con cáncer de mama del servicio de Medicina Paliativa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Farmacia y Bioquímica; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/824?locale-attribute=en>
22. Meza J, Quintana G. Identificación de interacciones medicamentosas de las recetas prescritas del servicio de Uci de la Clínica Internacional durante el periodo marzo-junio 2020. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Interamericana, Ciencias de la salud; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/77>
23. Clinically Relevant Drug Interactions in the Cancer Setting. [Internet] J Adv Pract Oncol. [Citado 15 de febrero 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35663182/>
24. Instituto Nacional del Cáncer. [Internet]. Cancer.gov. [Citado 9 de Mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>.
25. Bonny L, Bamabas A, Mark H. Frequency, severity, and factors associated with clinically significant drug-drug interactions among patients with cancer attending Mbarara Regional Referral Hospital Cancer Unit, Uganda. BMC Cancer [Internet]

- 2022; 22(1). [Citado 12 de mayo 2023]. Disponible en:
<https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-022-10396-8>
26. Tratamiento del cáncer de estómago [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer- 2023. [Citado 18 de mayo 2023]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/estomago/paciente/tratamiento-estomago-pdq#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20est%C3%B3mago%20es,y%20malestar%20o%20dolor%20estomacal.>
27. Wen Y, Wang J . Cancer and stem cells. Exp Biol Med (Maywood). [Internet] 2021 246(16): p. 1791-1801. [Citado 23 de mayo 2023]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33820469/>
28. Cáncer. [Internet]. Mayo clinic. [Citado 28 de mayo 2023]. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cancer/diagnosis-treatment/drc-20370594#:~:text=Las%20pruebas%20por%20im%C3%A1genes%20utilizadas,Biopsia.>
29. Método deductivo: Qué es y cuál es su importancia. [Internet].Aspacia [Citado 3 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/metodo-deductivo/>.
30. Metodología Cuantitativa. [Internet].Ujaens [Citado 5 de junio 2023]. Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuanti.html.

31. Tipos de Investigación. [Internet]. Unisdg [Citado 8 de junio 2023]. Disponible en: https://core.ac.uk/display/250080756?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1.
32. Introducción: Tipos de estudio. [Internet]. Invsalud . [Citado 7 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.uv.es/invsalud/invsalud/disenyo-tipo-estudio.htm>.
33. ¿Qué es un estudio transversal? [Internet]. Questionpro [Citado 9 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>.
34. Técnica de observación participante: tipos y características. [Internet]. Psicología y mente. [Citado 13 de junio 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tecnica-observacion-participante>.
35. Ficha de Observación [Internet] Tipos de ficha. [Citado 15 de junio 2023]. Disponible en: <https://tiposdefichas.com/ficha-de-observacion/>.
36. Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación. [Internet]. Universidad Norbert Wiener.[Citado 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG-004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf>.
37. Colegio Químico Farmacéutico del Perú Etica. [Internet]. CQFP; [Citado 20 de junio del 2023]. Disponible en: <http://www.cqfp.pe/wp-content/uploads/2022/03/CODIGO-DE-ETICA-VF-2017Jun20.pdf>.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

“Interacciones medicamentosa en pacientes oncológicos de la Clínica Internacional en la sede san Borja Lima 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles es la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la distribución de interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>No aplica</p>	<p>Variable 1</p> <p>Interacciones Medicamentosas</p> <p>Dimensiones</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Básico</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método: Deductivo</p>

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
1. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según los aspectos sociodemográficos, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?	1. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según los aspectos sociodemográficos, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023	No aplica	D1: Aspecto sociodemográfico	Diseño: no experimental
2. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según los tipos de pacientes oncológicos, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?	2. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según los tipos de pacientes oncológicos, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.		D2: Tipo de paciente oncológico	
3. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según la sintomatología oncológica, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?	3. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según la sintomatología oncológica, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.		D3: Sintomatología Oncológica	Población y muestra
4. ¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en	4. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en		D4: Tipo de interacción	Población: 108 pacientes oncológicos hospitalizados
			D5: Grado de severidad	Muestra : 85 casos
			D6: Grupo Farmacológico – fármaco	

<p>pacientes oncológicos según el tipo de interacción, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?</p> <p>5.¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según el grado de severidad, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?</p> <p>6.¿Cuál es la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según los grupos farmacológicos – fármaco, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023?</p>	<p>pacientes oncológicos según el tipo de interacción, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023</p> <p>5. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según el grado de severidad, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.</p> <p>6. Identificar la distribución de las interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos según los grupos farmacológicos – fármaco, de la clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.</p>			
--	---	--	--	--

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos en clínica internacional en sede San Borja, Lima 2023”

El presente instrumento de medición tiene el objetivo de este estudio de determinar la distribución de las interacciones medicamentosas en paciente oncológicos de la Clínica Internacional en la sede San Borja Lima 2023.

Bachilleres: Gómez Hinostriza Edith Celestina

Robles Chicoma Leslie Vanessa

I. Datos específicos**Dimensión 1: Sociodemográfico**

a) N° de paciente:

b) Sexo: Femenino () Masculino ()

c) Edad: 18-28 años () 29 – 39 años () 40 años a más ()

Dimensión 2: Tipo de paciente oncológico (Diagnostico o CEI – 10)

a) Cáncer de estómago	()
b) Cáncer de mama	()
c)Cáncer de cérvix	()
d)cáncer de próstata	()
e) Cáncer de pulmón	()

Dimensión 3: Sintomatología oncológica

a) Náuseas y vómitos	()
b) Cansancio	()
c) Dolor muscular y articular	()
d) Diarrea	()

Dimensión 4: Tipo de interacción

a) Farmacocinética	()
b) Farmacodinamia	()

Dimensión 5: Grado de severidad

a) Menor	()
b) Moderado	()
c)Mayor	()

Dimensión 6: Grupo Farmacológicos – fármaco

a) antiácido - fármaco	()
b) antibiótico - fármaco	()
c) anticoagulante – fármaco	()
d) antiemético - fármaco	()
e) corticoide – fármaco	()

Anexo 3. Certificado de validez del instrumento



Certificado de validación de instrumento
Interacciones Medicamentosas en Pacientes Oncológicos de la clínica internacional en
la sede san Borja Lima 2023

N°	DIMENSIONES / ítems: Interacciones medicamentosas	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Sociodemográfico							
1	Género	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Tipos de paciente oncológico							
3	Paciente diagnosticado con cáncer de estómago	X		X		X		
4	Paciente diagnosticado con cáncer de mama	X		X		X		
5	Paciente diagnosticado con cáncer de cérvix	X		X		X		
6	Paciente diagnosticado con cáncer de próstata	X		X		X		
7	Paciente diagnosticado con cáncer de pulmón							
	DIMENSIÓN 3: Sintomatología oncológica							
8	Presenta el paciente oncológico náusea y vómito	X		X		X		
9	Presenta el paciente oncológico - Cansancio	X		X		X		
10	Presenta el paciente oncológico Dolor muscular y articular	X		X		X		
11	Presenta el paciente oncológico problemas de diarrea	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Tipo de interacción							
12	Presenta interacción medicamentosa de tipo farmacocinéticas	X		X		X		
13	Presenta interacción medicamentosa de tipo farmacodinámicas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Grado de severidad							
14	Presenta una interacción medicamentosa menor	X		X		X		
15	Presenta una interacción medicamentosa moderado	X		X		X		
16	Presenta una interacción medicamentosa mayor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Grupos farmacológicos- fármaco							
17	Anticídios-fármaco	X		X		X		
18	Antibióticos-fármaco	X		X		X		
19	Anticoagulantes-fármaco	X		X		X		
20	Antieméticos-fármaco	X		X		X		
21	Corticosteroides-fármaco	X		X		X		

Observaciones: _Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. Juan Manuel Parredo Tipian

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

Firma del experto Informante

24 de febrero del 2023

Certificado de validación de instrumento
Interacciones Medicamentosa en Pacientes Oncológicos de la clínica internacional en
la sede san Borja Lima 2023

N°	DIMENSIONES / ítems: Interacciones medicamentosa	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Sociodemográficos							
1	Género	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Tipos de paciente oncológico							
3	Paciente diagnosticado con cáncer de estómago	X		X		X		
4	Paciente diagnosticado con cáncer de mama	X		X		X		
5	Paciente diagnosticado con cáncer de ovario	X		X		X		
6	Paciente diagnosticado con cáncer de próstata	X		X		X		
7	Paciente diagnosticado con cáncer de pulmón							
	DIMENSIÓN 3: Sintomatología oncológica							
8	Presenta el paciente oncológico náusea y vómito	X		X		X		
9	Presenta el paciente oncológico - Cansancio	X		X		X		
10	Presenta el paciente oncológico Dolor muscular y articular	X		X		X		
11	Presenta el paciente oncológico problemas de diarrea	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Tipo de interacción							
12	Presenta interacción medicamentosa de tipo farmacocinéticas	X		X		X		
13	Presenta interacción medicamentosa de tipo farmacodinámicas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Grado de severidad							
14	Presenta una interacción medicamentosa menor	X		X		X		
15	Presenta una interacción medicamentosa moderado	X		X		X		
16	Presenta una interacción medicamentosa mayor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Grupos farmacológicos- fármaco							
17	Antibióticos-fármaco	X		X		X		
18	Antibióticos-fármaco	X		X		X		
19	Anticoagulantes-fármaco	X		X		X		
20	Antieméticos-fármaco	X		X		X		
21	Corticosteroides-fármaco	X		X		X		

Observaciones: Hay suficiencia


Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: MgDr. MELIDA MERCEDES CIQUERO CRUZADO

DNI: 10062499

Especialidad del validador: Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad. / Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Lima, 3 Marzo del 2023



Firma del experto Informante

Certificado de validación de instrumento
Interacciones Medicamentosas en Pacientes Oncológicos de la clínica internacional en
la sede san Borja Lima 2023

N°	DIMENSIONES / ítems: Interacciones medicamentosas	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Sociodemográficos							
1	Género	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Tipos de paciente oncológico							
3	Paciente diagnosticado con cáncer de estómago	X		X		X		
4	Paciente diagnosticado con cáncer de mama	X		X		X		
5	Paciente diagnosticado con cáncer de cérvix	X		X		X		
6	Paciente diagnosticado con cáncer de próstata	X		X		X		
7	Paciente diagnosticado con cáncer de pulmón	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Sintomatología oncológica							
8	Presenta el paciente oncológico náusea y vómito	X		X		X		
9	Presenta el paciente oncológico - Cansancio	X		X		X		
10	Presenta el paciente oncológico Dolor muscular y articular	X		X		X		
11	Presenta el paciente oncológico problemas de diarrea	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Tipo de interacción							
12	Presenta interacción medicamentosa de tipo farmacocinéticas	X		X		X		
13	Presenta interacción medicamentosa de tipo farmacodinámicas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Grado de severidad							
14	Presenta una interacción medicamentosa menor	X		X		X		
15	Presenta una interacción medicamentosa moderado	X		X		X		
16	Presenta una interacción medicamentosa mayor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Grupos farmacológicos- fármacos							
17	Antiácidos-fármaco	X		X		X		
18	Antibióticos-fármaco	X		X		X		
19	Anticoagulantes-fármaco	X		X		X		
20	Antieméticos-fármaco	X		X		X		
21	Corticosteroides-fármaco	X		X		X		

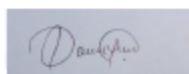
Observaciones: Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellido y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Daniel Nájera del Pino

DNI: 23528875

Especialidad del validador: Gestión Ambiental



Firma del experto Informante

25 de febrero del 2023

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	85	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	85	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,716	7

Anexo 5. Aprobación del comité de ética

**RESOLUCIÓN N° 077-2023-DFFB/UPNW**

Lima, 25 de mayo de 2023

VISTO:

El Acta N° 072 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: GOMEZ HINOSTROZA, EDITH CELESTINA y ROBLES CHICOMA, LESLIE VANESSA egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS EN CLÍNICA INTERNACIONAL EN SEDE SAN BORJA, LIMA 2023" presentado por el/la tesista: GOMEZ HINOSTROZA, EDITH CELESTINA y ROBLES CHICOMA, LESLIE VANESSA autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

No aplica por tratarse de Recolección de Recetas

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Lima, 24 de agosto de 2023

N°010-TI-D-UDID-CI-2023

Investigador (a):
Celestina Gómez Hinostroza – Investigador principal
Leslie Robles Chicoma

Cordial saludo:

Por la presente, informo que ha sido aprobada la solicitud de campo clínico para el desarrollo del proyecto de investigación titulado "Interacciones medicamentosas en pacientes oncológicos en Clínica Internacional en sede San Borja, Lima 2023", con las siguientes características:

Vigencia de aprobación	6 meses
F. Inicio	26/08/2023
F. Fin	26/2/2023
Sede	San Borja

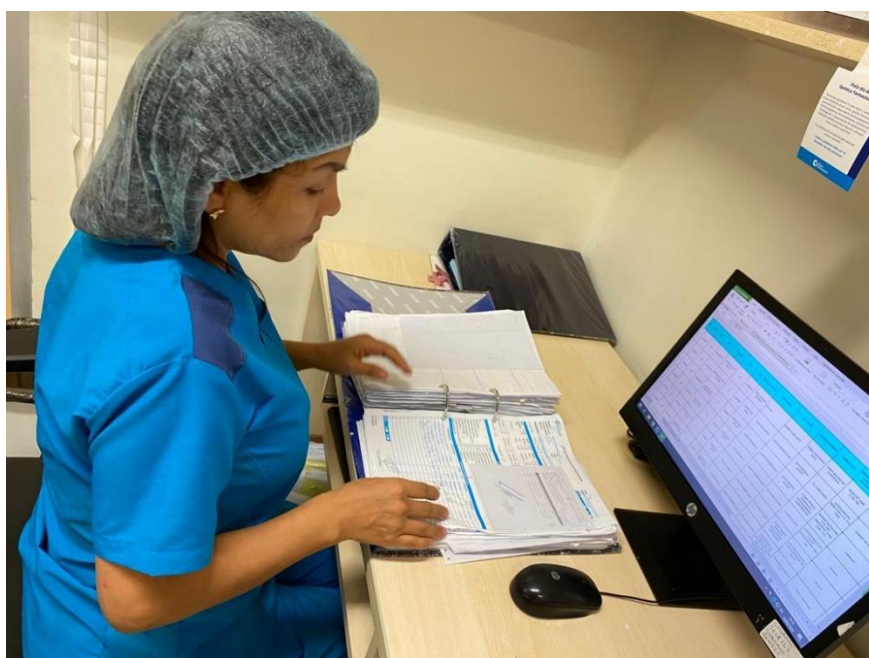
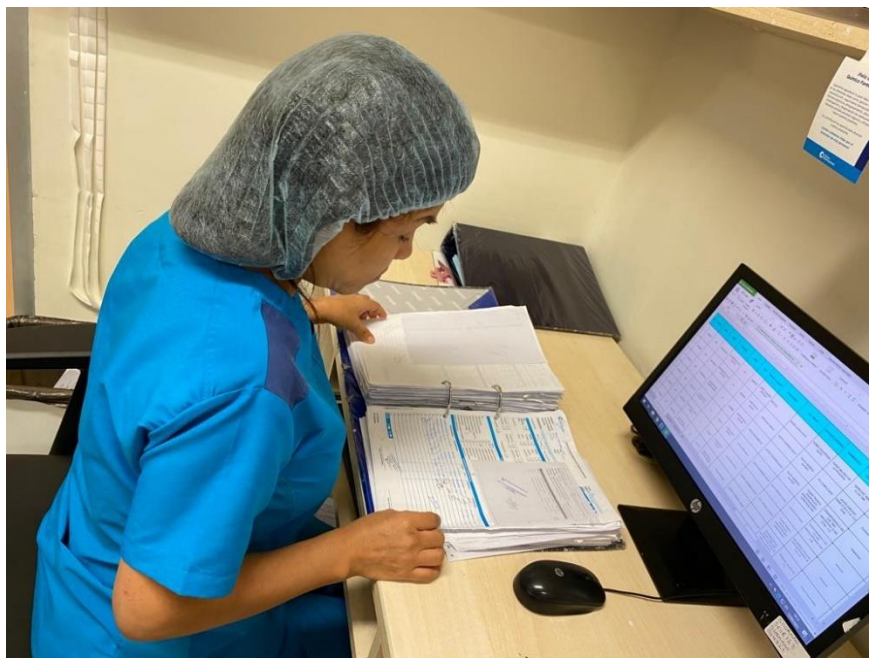
Cabe mencionar que usted ha firmado un **compromiso de confidencialidad para investigadores de CI** y un **compromiso de presentación de proyecto final**, por lo que, se encuentra en la obligación de cumplir con lo referido en dichos documentos.

Para consultas, puede comunicarse al correo cinca@internacional.com.pe

Atentamente,

Dr. Luis Guerra Díaz
Jefe de Investigación y Docencia
Clínica Internacional

Anexo 8: Evidencia fotográfica del recojo de datos



Recojo de datos en la clínica internacional en la sede San Borja Lima 2023

Anexo 9: Informe de asesor de Turnitin

● **14% Overall Similarity**

Top sources found in the following databases:

- 14% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	hdl.handle.net Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
3	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
4	prezi.com Internet	<1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe Internet	<1%
7	repository.unad.edu.co Internet	<1%
8	Supelano, Iliyenni Sther Báez. "La influencia de la gestión financiera en..." Publication	<1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%

Sources overview

● 14% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 14% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	hdl.handle.net Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
3	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
4	prezi.com Internet	<1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe Internet	<1%
7	repository.unad.edu.co Internet	<1%
8	Supelano, Iliyenni Sther Báez. "La influencia de la gestión financiera en..." Publication	<1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%