



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Reporte de reacciones adversas y su influencia en los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Rivera Blas, Juan Felix

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7496-1513>

Asesor: Dr. Oyarce Alvarado, Elmer

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2803-3811>

Lima – Perú

2026

	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, Rivera Blas Juan Félix 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 “ “Reporte de reacciones adversas y su influencia en los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024 ” Asesorado por el docente: Elmer Oyarce Alvarado DNI 43343965 ORCID 0000-0002-2803-3811 tiene un índice de similitud de **19 (diecinueve) %** con código OID: 14912:553198762 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.




.....
 Firma de autor
 Juan Félix Rivera Blas
 DNI: 47473017

.....
 Firma de autor
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Elmer Oyarce Alvarado
 DNI: 43343965

Lima, 21 de Diciembre de 2025

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

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

El reporte del turnitin es del 19% general y 7% de fuente primaria, el cual obedece a aspectos estrictamente metodológicos tales como carátula, índice, problemas, objetivos e hipótesis.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

**“REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS Y SU INFLUENCIA EN LOS
INDICADORES DE FARMACOVIGILANCIA EN LA FARMACIA DE LA CLÍNICA
ANGLOAMERICANA DURANTE EL AÑO 2024”**

Aprobación de jurado						
		(Grado, apellidos y nombres del presidente)				
		Time New Roman N°11, en mayúsculas				
		Presidente del Jurado				
(Grado, apellidos y nombres del secretario)					(Grado, apellidos y nombres del vocal/asesor)	
Time New Roman N°11, en mayúsculas					Time New Roman N°11, en mayúsculas	
Secretario del Jurado					Vocal del Jurado	

Dedicatoria

A Jesucristo por las bendiciones que me otorga cada día y la fortaleza para seguir adelante.

A mi madre por ser la pieza fundamental y soporte frente a las diversas adversidades a lo largo de mi carrera profesional.

Y a todos los involucrados que estuvieron y de diversas formas me apoyaron durante la etapa universitaria.

Agradecimiento

Mi sincero agradecimiento al asesor Elmer Oyarce Alvarado, por su dedicación invaluable, guía, amplios conocimientos y apoyo durante el proceso de tesis.

Resalto su dedicación y paciencia que fueron cruciales para mi camino de aprendizaje y el término de este trabajo.

Índice general

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general.....	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción	xii
CAPITULO I. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos.....	2
1.3 Objetivos de la investigación	2
1.3.1 Objetivo General.....	2
1.3.2 Objetivos Específicos.....	3
1.4 Justificación de la investigación.....	3
1.4.1 Teórica	3
1.4.2 Metodológica	3
1.4.3 Práctica.....	3
1.4.4 Limitaciones de la investigación.....	4
CAPITULO II. MARCO TEORICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	9
2.2 Bases teóricas	11
2.2.1 Reporte de reacciones adversas para el profesional de farmacia y bioquímica. 11	11
2.2.2 Reacciones adversas.....	12
1.1.1 Medicamento sospechoso	13
1.1.2 Tipo y gravedad de reacción adversa.....	14
1.1.3 Atención al cliente	15

1.1.4	Indicadores de Farmacovigilancia	16
1.1.5	Tasa de reporte de reacciones adversas	16
1.1.6	Eficiencia en la notificación de las RAM	17
1.1.7	Acciones tomadas frente a la reacción adversa.....	20
1.1.8	Problemas de calidad	20
1.2	Formulación de hipótesis	21
1.2.1	Hipótesis General.....	21
1.2.2	Hipótesis específicas	21
CAPITULO III. METODOLOGÍA		21
2.1	Método de la investigación	21
2.2	Enfoque de la investigación	22
2.3	Tipo de la investigación	22
2.4	Diseño de la investigación.....	22
2.5	Población, muestra y muestreo.....	22
2.6	Variables y operacionalización	23
2.7	Técnica y recolección de datos.....	26
2.7.1	Técnicas	26
2.7.2	Descripción de instrumentos.....	26
2.7.3	Confiabilidad.....	27
2.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	27
2.9	Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		29
4.1	Resultados	29
4.1.1	Resultados Descriptivos.....	29
4.1.2	Análisis inferencial	30
4.2	Discusión de resultados	36
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		39
4.3	Conclusiones	39
4.4	Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS.....		41
ANEXOS		45
Anexo 1: Matriz de consistencia.....		45
Anexo 2: Instrumentos		47

Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética	53
Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	54
Anexo 5: Reporte de similitud de Turnitin	55

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Reporte de intensidad de RAM durante el año 2024</i>	29
Tabla 2. <i>Reporte de notificadores durante una RAM durante el año 2024.</i>	29
Tabla 3. <i>Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov.</i>	30
Tabla 4. <i>Relación entre la gravedad del reporte de la reacción adversa con la eficiencia de notificaciones en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024</i>	31
Tabla 5. <i>Estadísticos descriptivos de la cantidad de reportes de reacciones adversas según tipo de medicamento en la farmacia de la Clínica Angloamericana, 2024.</i>	33
Tabla 6. <i>Prueba U de Mann–Whitney para la comparación de la cantidad de reportes de reacciones adversas entre medicamentos convencionales y medios de contraste. Clínica Angloamericana, 2024.</i>	33
Tabla 7. <i>Relación entre las notificaciones de reacciones adversas y la documentación administrativa utilizada en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024</i>	34
Tabla 8. <i>Impacto de los problemas de calidad de los medicamentos en la frecuencia de reportes de reacciones adversas en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024</i>	35

Índice de figuras

Figura 1. <i>Distribución de RAM según intensidad durante el año 2024</i>	29
Figura 2. <i>Reporte por notificador durante el año 2024</i>	30

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024. Para lo cual se desarrolló el diseño fue descriptivo y correlacional de corte transversal, utilizando las notificaciones registradas en el sistema de farmacovigilancia de la clínica. Los hallazgos mostraron una correlación positiva significativa entre la gravedad de las reacciones adversas y la eficiencia de la notificación ($Rho=0,588$; $p=0,001$), así como una asociación moderada entre el tipo de medicamento y la cantidad de reportes ($Rho= 0,350$; $p=0,001$), destacando en el contexto local los medios de contraste. De igual modo, se identificó una correlación negativa entre la documentación administrativa y la frecuencia de reportes ($Rho=-0,261$; $p=0,016$), lo que sugiere que los procesos burocráticos actúan como barrera para el reporte oportuno. En cambio, no se halló asociación significativa entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes ($Rho= -0,095$; $p=0,389$), lo que podría atribuirse a limitaciones en la medición, al tamaño muestral o a los mecanismos internos de control de calidad. En conclusión, se confirma la relación que existe entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia.

Palabras clave: Farmacovigilancia, Sistemas de Registro de Reacción Adversa a Medicamentos, farmacovigilancia.

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between adverse reactions and pharmacovigilance indicators in the Anglo-American Clinic pharmacy during 2024. A descriptive and correlational cross-sectional design was developed, using notifications recorded in the clinic's pharmacovigilance system. The findings showed a significant positive correlation between the severity of adverse reactions and the efficiency of reporting (Rho = 0.588; $p = 0.000$), as well as a moderate association between the type of medication and the variation in the number of reports (Rho = 0.350; $p = 0.001$), highlighting the relative weight of contrast media in the local context. Similarly, a negative correlation was identified between administrative burden and reporting frequency (Rho = -0.261; $p = 0.016$), suggesting that bureaucratic processes act as a barrier to timely reporting. However, no significant association was found between medication quality problems and reporting frequency (Rho = -0.095; $p = 0.389$), which could be attributed to measurement limitations, sample size, or internal quality control mechanisms. In conclusion, the relationship between adverse reactions and pharmacovigilance indicators is confirmed.

Keywords: Pharmacovigilance, Adverse Drug Reaction Reporting Systems.

Introducción

La farmacovigilancia es la piedra angular de la práctica farmacéutica; ofrece la capacidad de detectar, evaluar y prevenir daños de los medicamentos al mejorar la seguridad del paciente y la calidad de los tratamientos. En la Clínica Anglo American, la notificación de reacciones adversas a medicamentos (RAM) es una herramienta fundamental para la evaluación y gestión de riesgos; sin embargo, la documentación parcial puede distorsionar las señales de farmacovigilancia y socavar la toma de decisiones clínicas y regulatorias. La baja tasa de notificación también puede deberse a la dotación de personal o a la falta de conocimiento adecuado por parte de los trabajadores de la salud, lo que a su vez puede dificultar la detección de tendencias de seguridad y ocurrencias prevenibles. En ese sentido, es importante estudiar la asociación entre las RAM notificadas y los indicadores de farmacovigilancia para poder señalar deficiencias en la notificación y contribuir con estrategias basadas en la evidencia para mejorar la vigilancia.

La investigación consistió en cinco capítulos interrelacionados. El Capítulo I establece el problema, describe de manera fundamentada la situación que será analizada y formula un objetivo general junto a los específicos. El segundo capítulo presenta el marco teórico de referencia que sustenta la investigación y los referentes nacionales e internacionales. El Capítulo III describe la metodología utilizada, indicando el enfoque, tipo y diseño de este estudio, así como la población, el tamaño de la muestra y los instrumentos de recolección de datos. El Capítulo IV se refiere al análisis estadístico realizado presentándolo en tablas lo encontrado junto a la respectiva discusión de estos. El Capítulo V, capítulo final, ofrece conclusiones extraídas del análisis y hace recomendaciones basadas en los resultados deducidos.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La farmacovigilancia es una actividad esencial en la práctica farmacéutica, debido a que permite identificar, evaluar, comprender y evitar los efectos negativos de los medicamentos (1). La notificación de reacciones adversas a medicamentos (RAM) es un procedimiento crucial en la Clínica Angloamericana que mejora la seguridad del paciente y la calidad del tratamiento.

Sin embargo, se ha observado que el reporte de RAM puede estar subestimado o no estar adecuadamente documentado, lo que podría impactar en los indicadores de farmacovigilancia y, en consecuencia, en la toma de decisiones clínicas y regulatorias (2).

Dado que el adecuado reporte de RAM es fundamental para mejorar la farmacovigilancia, resulta necesario analizar la relación entre los reportes de reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la Clínica Angloamericana durante el año 2024. Esta investigación busca identificar si existe una brecha en el proceso de notificación y cómo esta afecta la evaluación de la seguridad de los medicamentos en la clínica.

Además, es importante destacar que la falta de reporte de RAM puede generar un subregistro en los sistemas de farmacovigilancia, afectando la capacidad de identificar patrones de seguridad de los medicamentos. Esto podría dar lugar a la persistencia de reacciones adversas evitables y a una inadecuada toma de decisiones en la gestión del riesgo de los fármacos. Por otro lado, el desconocimiento o la falta de capacitación del personal de salud sobre la importancia del reporte de RAM pueden ser factores clave en la baja tasa de notificación (2).

En este contexto, es relevante investigar cómo mejorar los mecanismos de reporte y la concienciación del personal sanitario para fortalecer la farmacovigilancia. El análisis de los

datos recolectados permitió generar estrategias para optimizar el proceso de notificación de RAM, garantizando una mejor calidad en la atención médica y una reducción de los riesgos asociados al uso de medicamentos.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los reportes de reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la gravedad de la reacción adversa y la eficiencia de la notificación?
- ¿Cuál es la relación entre el tipo de medicamento y la cantidad de reportes?
- ¿Cuál es la relación entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa?
- ¿Cuál es la relación entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes de reacciones adversas?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre la gravedad de la reacción adversa y la eficiencia de la notificación
- Identificar la relación entre el tipo de medicamento y la cantidad de reportes.
- Identificar la relación entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa
- Identificar la relación entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes de reacciones adversas.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La farmacovigilancia es un pilar fundamental en la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica. Comprender la influencia del reporte de RAM en los indicadores de farmacovigilancia permitió generar conocimiento sobre la importancia de la notificación y su impacto en la toma de decisiones clínicas y regulatorias.

1.4.2 Metodológica

El estudio permitió evaluar la relación entre los reportes de RAM y los indicadores de farmacovigilancia mediante un enfoque cuantitativo. Se analizaron datos específicos sobre las notificaciones realizadas, su impacto en los indicadores y la calidad del proceso de reporte, lo que proporcionó evidencia empírica para futuras mejoras en el sistema de farmacovigilancia.

1.4.3 Práctica

Los hallazgos de esta investigación pueden ser utilizados para optimizar los procesos de notificación de RAM en la Clínica Angloamericana, mejorar la capacitación del personal y

fortalecer la seguridad del paciente. Además, se pueden proponer estrategias para aumentar la cantidad y calidad de los reportes de RAM, mejorando así los indicadores de farmacovigilancia.

1.4.4 Limitaciones de la investigación

Este estudio tuvo ciertas limitaciones que pueden afectar la generalización y la validez de los resultados. En primer lugar, el diseño correlacional y transversal impidió inferencias sobre relaciones de causa y efecto; los hallazgos dependieron de asociaciones observacionales. Esta limitación se superó al definir específicamente el alcance de los objetivos y evitando las inferencias causales en los resultados.

En segundo lugar, el estudio se realizó en una institución privada, lo que podría limitar la generalización de nuestros resultados a otras instituciones de salud con diferente organización de servicios. Para neutralizar este sesgo, los hallazgos se interpretaron en función al perfil de servicios de la institución y se compararon con referencias nacionales e internacionales para situar coincidencias o diferencias en un marco teórico más amplio.

Finalmente, los datos disponibles no permitieron utilizar análisis multivariado o información cualitativa suplementaria debido a las presiones de tiempo y al acceso. No obstante, una planificación cuidadosa y una definición rigurosa de los objetivos permitieron tanto la preservación de la viabilidad del estudio como el cumplimiento de los objetivos sin comprometer el rigor metodológico.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Khardali A., et al. en el 2024 en Arabia Saudita realizó un estudio transversal mediante una encuesta en línea estructurada, con una muestra de 163 farmacéuticos comunitarios. Se empleó análisis estadístico descriptivo e inferencial, incluyendo la prueba chi-cuadrado. Se mostró que el 55,2% tenía conocimiento sobre farmacovigilancia, pero solo el 16% identificó el centro responsable de monitoreo de RAM en el país. El 75,5% consideró que el reporte de RAM es importante para la atención del paciente y el 63,2% indicó que lo haría si recibiera incentivos. El 47,2% reportó al menos una RAM al mes, principalmente mediante el portal en línea. Se concluyó que, aunque los farmacéuticos mostraron actitudes positivas, la falta de tiempo y capacitación son barreras clave para mejorar el reporte de RAM (3).

Selva P., et al. en el 2024 en India realizó un estudio retrospectivo observacional en 252 RAM reportadas entre enero de 2019 y febrero de 2024. Se utilizaron las escalas de Naranjo y de Hartwig y Siegel para evaluar causalidad y gravedad. Los resultados mostraron que el 48,8% de las RAM ocurrieron en hombres y el 51,2% en mujeres, siendo más frecuentes en el grupo de 20-40 años. Los antibióticos fueron la causa más común (59,1%), seguidos de suplementos vitamínicos (13,8%). La administración parenteral representó el 91% de las RAM, con manifestaciones dermatológicas en el 77,8%. Según la escala de Naranjo, el 71% de las RAM fueron probables y el 4% ciertas. Se concluyó que la farmacovigilancia debe fortalecerse para reducir RAM prevenibles y mejorar la seguridad del paciente (4).

Montané E., et al. en el 2024 en España realizó un estudio retrospectivo de 2,148 RAM registradas en la base de datos RutiRAM entre 2010 y 2022. Se evaluaron características de los

medicamentos implicados, gravedad, interacciones y errores de medicación mediante análisis descriptivos y pruebas de Chi-cuadrado. Los resultados mostraron que el 55,8% de las RAM fueron graves, el 11,1% resultaron en la muerte del paciente y el 63,2% fueron consideradas de interés en farmacovigilancia. Los medicamentos más implicados fueron antiinfecciosos (27,2%) y agentes antineoplásicos (20,9%). Se concluyó que la farmacovigilancia hospitalaria es clave para detectar y prevenir RAM graves, mejorar la seguridad del paciente y generar alertas sobre medicamentos con alto riesgo de efectos adversos (5).

Fossouo Tagne J., et al. en el 2023 tuvo como objetivo evaluar la baja tasa de reporte de reacciones adversas a medicamentos (RAM) por parte de los farmacéuticos comunitarios en Australia y proponer mejoras en los sistemas electrónicos de reporte. Se realizó un estudio exploratorio en dos etapas: la primera incluyó entrevistas semiestructuradas con 12 farmacéuticos para identificar barreras y facilitadores del reporte de RAM, analizadas mediante el modelo de ajuste tarea-tecnología. La segunda etapa evaluó la usabilidad de un sistema web comercial con 7 farmacéuticos, utilizando técnicas de observación virtual, cuestionamiento retrospectivo y la Escala de Usabilidad del Sistema (SUS). Se encontró que el sistema obtuvo un puntaje de 68,57 en usabilidad, pero presentaba problemas de navegación y comprensión de los campos de entrada. Se concluyó que los sistemas de reporte deben estar integrados en el flujo de trabajo de los farmacéuticos y diseñados con un enfoque centrado en el usuario para mejorar la tasa de reportes y la seguridad del paciente (6).

Abdulsalim S., et al. en el 2023 en Arabia Saudita realizó un estudio transversal con 209 farmacéuticos mediante un cuestionario validado. Se utilizó análisis estadístico descriptivo e inferencial con regresión logística ordinal. Los resultados indicaron que el 62,9% de los participantes definió correctamente la farmacovigilancia, el 59% identificó las RAM, pero solo el 17,2% sabía dónde reportarlas. Aunque el 92,9% consideró importante el reporte y el 73,8% estaba dispuesto a hacerlo, solo el 21,9% había reportado alguna vez una RAM. Entre las

barreras, el 85,6% desconocía el proceso de reporte. Se concluyó que, aunque los farmacéuticos tienen conocimientos adecuados y una actitud positiva, es necesario mejorar su capacitación y simplificar los procedimientos de reporte para aumentar la notificación de RAM y fortalecer la farmacovigilancia (7).

Valinciute A., et al. en el 2023 en Lituania realizó un estudio transversal con 404 participantes mediante un cuestionario semiestructurado. Se utilizó análisis descriptivo y la prueba de chi-cuadrado para evaluar variables categóricas ($p < 0,05$). Los resultados mostraron que el 65,8% de los participantes tenía un conocimiento deficiente sobre farmacovigilancia, aunque el 55,5% mostró una actitud positiva hacia el reporte de RAM. Solo el 10,6% había informado alguna RAM, siendo la principal barrera el desconocimiento del proceso (40,5%). El 63,6% reconoció que los pacientes pueden reportar RAM, pero solo el 14,6% conocía el procedimiento exacto. Se concluyó que, aunque la población tiene una actitud favorable hacia la farmacovigilancia, es necesario fortalecer la educación y simplificar los mecanismos de reporte para mejorar la seguridad del paciente (8).

Filippi-Arriaga F., et al. en el 2023 en España realizó un estudio retrospectivo de 1,568 reportes de RAM entre 2016 y 2021, identificando 295 pares fármaco-RAM desconocidos. Se empleó análisis descriptivo y pruebas de Chi-cuadrado. Se encontró que el 15% de los reportes contenía RAM desconocidas, con afectación frecuente en piel (11,5%), hígado (9,5%) y sistema cardiovascular (9,5%). Entre los fármacos involucrados destacaron vacunas (21,3%) y antineoplásicos (12,2%). Un 91,2% de las RAM fueron graves, incluyendo 33 casos fatales. El 6,1% de los pares fueron evaluados por la Agencia Europea de Medicamentos, resultando en la actualización de información de seguridad en el 2,7% de los casos. Se concluyó que la farmacovigilancia activa es clave para detectar y mitigar riesgos asociados a RAM desconocidas (9).

Alsheikh M.Y., et al. en el 2022 en Arabia Saudita realizó un estudio transversal mediante un muestreo por conveniencia con 1,172 farmacéuticos comunitarios de diversas regiones del país entre noviembre de 2020 y enero de 2021. Se empleó un cuestionario en línea estructurado y el análisis estadístico incluyó pruebas chi-cuadrado y exacta de Fisher. Los resultados mostraron que el 86,7% de los participantes conocía el Centro Nacional de Farmacovigilancia, el 70,8% estaba familiarizado con el formulario de reporte de RAM y el 94% consideró importante la notificación de RAM para la salud pública. Sin embargo, el 56,7% encontró el sistema de reporte complejo. Se concluyó que, aunque los farmacéuticos tienen buen conocimiento sobre farmacovigilancia, se requieren programas de capacitación para mejorar la tasa de reporte de RAM (10).

Sienkiewicz K., et al. en el 2022 en Polonia ejecutó un estudio basado en datos de la base EudraVigilance, analizando los reportes de RAM en medicamentos antiinflamatorios no esteroides entre 2011 y 2020. Se emplearon análisis descriptivos y de tendencias utilizando modelos de regresión Joinpoint. Los resultados mostraron que la participación de reportes de pacientes aumentó en un 24% entre 2011 y 2013, representando posteriormente el 30% del total anual. No se encontró relación entre la gravedad de las RAM y la proporción de reportes de pacientes frente a profesionales de salud. Se concluyó que la notificación por parte de los pacientes es una fuente clave de información en farmacovigilancia, y que es necesario fortalecer la educación y accesibilidad para mejorar la seguridad del paciente (11).

Létinier L., et al. en el 2021 en Francia realizó un estudio retrospectivo con la información de la base de datos de farmacovigilancia francesa, evaluando 4,027 reportes de RAM entre 2012 y 2016. Se empleó análisis descriptivo, categorizando los medicamentos implicados y las consecuencias clínicas. Los resultados indicaron que el 82% de las RAM por IF fueron graves y el 7% resultaron fatales. El 36% de los casos involucró más de dos fármacos, destacando los agentes antitrombóticos (34%) y antidepresivos (5%) como los más implicados.

Las RAM más frecuentes fueron hemorragias (40%), insuficiencia renal (8%) y arritmias (4%). Se concluyó que las interacciones medicamentosas representan un riesgo significativo, con alto impacto en la seguridad del paciente, y que es necesario fortalecer las estrategias de farmacovigilancia para mejorar la detección y prevención de estas reacciones adversas (12).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Zegarra en el 2024, realizó un análisis cuantitativo correlacional utilizando una metodología transversal no experimental. La investigación se llevó a cabo mediante el coeficiente de correlación de Spearman y un cuestionario verificado de escala Likert. A un nivel de significación de 0,000, los resultados indicaron una correlación significativa ($Rho = 0,655$) entre la notificación de reacciones adversas y la farmacovigilancia. Además, se descubrió una correlación de $Rho = 0,749$ en la evaluación de las notificaciones, $Rho = 0,592$ en las operaciones administrativas y $Rho = 0,624$ en la recogida y transmisión de datos. Se demostró que la farmacovigilancia influye en la pronta notificación de las reacciones adversas a la medicación (13).

Macías en el 2022, determinó mediante una muestra de 49 profesionales médicos, una investigación observacional, prospectiva, transversal y analítica. Se emplearon dos encuestas validadas: una para medir la actitud mediante una escala de Likert y otra para medir los conocimientos. Según los resultados, el 44,90% de los encuestados tenía un alto grado de conocimientos y el 55,10%, un nivel razonable. En cuanto a la actitud, el 41,18% tenía una actitud positiva y el 33,33% negativa. No hubo correlación significativa entre la actitud y el nivel de conocimientos, según el análisis Chi-cuadrado de Pearson, que arrojó un valor de 0,58 y una significación de 0,201. Se demostró que el grado de conocimientos de los profesionales sanitarios no tenía un impacto directo en la farmacovigilancia (14).

Lucana y Rosales en el 2022, realizó un estudio correlacional, transversal y prospectivo en una muestra de 47 directores técnicos del distrito de San Isidro. Se utilizó un cuestionario de 12 preguntas sobre conocimiento y 5 enunciados en escala de Likert para evaluar actitudes. Los datos fueron analizados con el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados revelaron que el 91,5% de los encuestados tenían una actitud positiva, el 85,1% un alto nivel de conocimientos y no existía relación perceptible entre ambos factores ($p=0,91$). Se concluyó que, aunque los Directores Técnicos poseen un alto conocimiento y actitud favorable hacia la Farmacovigilancia, estos factores no están directamente relacionados (15).

Pacori et al. en el 2021 determinaron cómo el personal sanitario del Hospital Sandía de Perú notificaba las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) en relación con su grado de experiencia en farmacovigilancia. En el análisis estadístico se utilizaron la prueba de significación ($p<0,05$) y el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados revelaron que el 56,3% de los participantes tenía una práctica deficiente de notificación de RAM, pero el 76,3% de los participantes tenía un nivel regular de concienciación en materia de farmacovigilancia. Las dos variables estaban significativamente correlacionadas ($p=0,023$). Se determinó que, para mejorar las prácticas de notificación y apoyar la seguridad de los pacientes durante el uso de medicamentos, debe reforzarse la formación del personal sanitario (16).

Acevedo et al. en el 2020 realizó un estudio descriptivo en 200 historias clínicas de pacientes atendidos entre enero y agosto de 2020. Se empleó análisis estadístico descriptivo, utilizando frecuencias y porcentajes. Los resultados mostraron que el 94% de los pacientes no presentó reacciones adversas, mientras que el 6% sí las experimentó. Entre los antibióticos asociados a RAM, los glucopéptidos causaron el 2% de los casos, los carbapenems el 1,5%, las quinolonas y macrólidos el 1% y las cefalosporinas el 0,5%. En cuanto a la gravedad, el 5% de los afectados tuvo recuperación rápida y el 1% prolongó su hospitalización. Se concluyó que

la farmacovigilancia es esencial para identificar y prevenir RAM en tratamientos con antibióticos, minimizando riesgos y mejorando la seguridad del paciente (17).

Delgado et al. en el 2020 realizó un estudio cuasi-experimental con 104 profesionales, de los cuales 83 completaron la participación. Se midieron conocimientos y actitudes antes y después de la reunión mediante un cuestionario estructurado. Se aplicaron análisis estadísticos descriptivos y comparativos. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento en "Logro Previsto" pasó de 13,25% a 57,83%, y en "Logro Destacado" de 3,61% a 61,44%. La actitud positiva aumentó del 59,04% al 74,70%, y la actitud súper positiva del 8,43% al 10,84%. Sin embargo, no se registraron notificaciones de RAM antes ni después de la reunión. Se concluyó que la capacitación mejora el conocimiento y actitud, pero no impacta en la práctica de notificación (18).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Reporte de reacciones adversas para el profesional de farmacia y bioquímica

El reporte de reacciones adversas para los profesionales de farmacia y bioquímica, constituye un documento técnico-científico que detalla cualquier respuesta nociva e imprevista a un medicamento, administrado en dosis normales para profilaxis, diagnóstico, terapia o modificación de funciones fisiológicas (3). Esta práctica es fundamental para asegurar la seguridad del paciente y optimizar el uso de los productos farmacéuticos en la práctica clínica (19). Dentro de este marco, los farmacéuticos desempeñan un rol indispensable al asumir una función activa en la detección y seguimiento de eventos adversos, contribuyendo directamente a la Red Nacional de Farmacovigilancia mediante la notificación espontánea y el seguimiento farmacoterapéutico (20,21). La notificación de estas reacciones es vital, ya que muchos eventos adversos no son identificados durante los ensayos clínicos y solo emergen con el uso extendido del medicamento en la población general (22).

A pesar de su importancia, la subnotificación de eventos adversos a medicamentos es un problema global que dificulta la evaluación precisa de su prevalencia e impacto real en la seguridad del paciente (23). Esta problemática se agrava por la confusión y limitación en las clasificaciones y definiciones de eventos adversos a medicamentos, lo cual subraya la necesidad de una estandarización conceptual para fortalecer los sistemas de farmacovigilancia (24). Por lo tanto, una comprensión profunda de las estrategias de reporte y la implementación de métodos estandarizados son imperativas para mejorar la calidad y cantidad de la información recopilada (25). Este enfoque es crucial, dado que la farmacovigilancia se nutre de la vigilancia intensiva y los reportes espontáneos para actualizar el conocimiento sobre los perfiles de seguridad de los fármacos en el mercado (26). Dicha información es crucial para permitir que los médicos, junto con los pacientes, tomen decisiones informadas al seleccionar un fármaco para el tratamiento (27). Por ello, es imprescindible que los profesionales de farmacia y bioquímica estén capacitados para discernir y documentar meticulosamente estas reacciones, garantizando así la integridad de los datos recopilados y su posterior análisis para la detección de señales de seguridad (28,29). Un sistema robusto de farmacovigilancia, sustentado en la calidad de los reportes de reacciones adversas, es fundamental para garantizar la seguridad del medicamento y mejorar las prácticas clínicas (30,31).

2.2.2 Reacciones adversas

Las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) se definen como cualquier respuesta nociva e involuntaria a un medicamento administrado en dosis normales para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad (5). Estas pueden provocar morbilidad significativa y, en algunos casos, mortalidad, representando un desafío para los sistemas de salud a nivel global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las RAM constituyen

una causa importante de hospitalización y muerte, siendo la cuarta o sexta causa de fallecimiento en algunos países (32).

El impacto de las RAM es considerable, tanto en términos de salud pública como de costos sanitarios. Estudios han demostrado que las RAM ocurren en aproximadamente el 10% de los pacientes ambulatorios y representan entre el 5% y el 10% de las hospitalizaciones (5). En términos de mortalidad, un análisis de la base de datos de farmacovigilancia de la OMS identificó que el 1.34% de todas las RAM registradas resultaron fatales, con mayor prevalencia en pacientes mayores de 65 años y en aquellos que reciben fármacos inmunomoduladores o del sistema nervioso central (32).

Factores que aumentan el riesgo de presentar RAM (5).

- Edad avanzada, debido a alteraciones en el metabolismo y excreción de fármacos.
- Sexo femenino, asociado a diferencias en el metabolismo de ciertos medicamentos.
- Polifarmacia, que incrementa el riesgo de interacciones farmacológicas.
- Comorbilidades, especialmente insuficiencia renal y hepática

1.1.1 Medicamento sospechoso

Un medicamento sospechoso es aquel considerado como posible causante de una reacción adversa tras su administración. Según el Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CENAFyT), este debe estar claramente identificado en el reporte, incluyendo el nombre, dosis, forma farmacéutica, vía de administración y el periodo de consumo (2). La identificación precisa del medicamento

sospechoso permite establecer una relación temporal y causal entre el fármaco y el evento adverso, facilitando su análisis en el contexto de la farmacovigilancia.

Estudios como el de Montastruc et al. (32) evidencian que algunos medicamentos presentan mayor asociación con reacciones fatales, siendo los antineoplásicos, neurológicos y cardiovasculares los más implicados a nivel mundial. Por lo tanto, la categorización de un medicamento como sospechoso constituye un paso esencial en la evaluación del riesgo-beneficio, especialmente en contextos clínicos como el de la Clínica Angloamericana.

1.1.2 Tipo y gravedad de reacción adversa

Clasificación de las RAM

Las RAM se pueden clasificar en diferentes tipos, siendo la clasificación de Rawlins y Thompson (1991)(33) una de las más utilizadas:

- Tipo A (Aumentadas): Relacionadas con el mecanismo de acción del fármaco, predecibles y dependientes de la dosis. Ejemplo: hipoglucemia inducida por insulina.
- Tipo B (Bizarra): No relacionadas con el mecanismo de acción del medicamento, impredecibles y con alta mortalidad. Ejemplo: anafilaxia por penicilina.
- Tipo C (Crónicas): Asociadas al uso prolongado del medicamento. Ejemplo: osteoporosis inducida por corticosteroides.

- Tipo D (Diferidas): Se presentan mucho tiempo después de la exposición. Ejemplo: carcinogénesis por ciertos agentes quimioterapéuticos.
- Tipo E (Supresión): Ocurren tras la interrupción abrupta del medicamento. Ejemplo: síndrome de abstinencia por benzodiazepinas.

En cuanto a su gravedad, las RAM pueden ser leves, moderadas o graves. Las graves incluyen aquellas que ocasionan muerte, hospitalización, discapacidad o anomalías congénitas (2). De acuerdo con el estudio de Stroup y Gray (23) los efectos adversos severos como la agranulocitosis, distonías agudas o discinesias tardías, particularmente asociadas a antipsicóticos, representan desafíos terapéuticos importantes.

El conocimiento de estos tipos y grados de severidad permite a los profesionales de salud identificar oportunamente eventos clínicamente significativos, facilitando su reporte y contribuyendo a la seguridad del paciente.

1.1.3 Atención al cliente

La atención al cliente en el contexto de la farmacovigilancia implica no solo la dispensación de medicamentos, sino también la orientación y el seguimiento de los pacientes ante la aparición de posibles reacciones adversas. Un enfoque centrado en el usuario promueve la confianza y facilita la identificación de señales tempranas de RAM.

El CENAFyT (2) establece que los profesionales de salud deben informar adecuadamente a los usuarios sobre los posibles efectos adversos y fomentar el reporte oportuno de síntomas sospechosos. Además, una atención farmacéutica integral permite detectar casos de automedicación, errores de prescripción o incumplimiento terapéutico, todos ellos factores que pueden aumentar la incidencia de RAM.

En el caso de la Clínica Angloamericana, fortalecer la comunicación con los usuarios y mantener registros precisos contribuiría a mejorar los indicadores de farmacovigilancia institucional.

1.1.4 Indicadores de Farmacovigilancia

La farmacovigilancia se encarga de la identificación, evaluación y prevención de efectos adversos asociados al uso de medicamentos (1). En este contexto, los sistemas de farmacovigilancia permiten detectar señales de seguridad y apoyar decisiones regulatorias para minimizar riesgos (5).

El reporte de RAM es un pilar fundamental en la farmacovigilancia. Sin embargo, su principal limitación es la infranotificación, lo que reduce la capacidad de detectar problemas de seguridad emergentes. Se estima que solo un pequeño porcentaje de RAM es reportado a los sistemas de vigilancia, lo que dificulta la identificación temprana de riesgos significativos para la salud pública (32).

El estudio de las RAM en la farmacia de la Clínica Angloamericana permite evaluar cómo estas afectan los indicadores de farmacovigilancia en un entorno clínico específico. La identificación de patrones de RAM puede contribuir a mejorar la seguridad del paciente y la calidad del uso de medicamentos. Además, permite detectar qué fármacos presentan mayor riesgo y cómo mejorar su prescripción y monitoreo (32).

1.1.5 Tasa de reporte de reacciones adversas

La tasa de reporte de RAM es un indicador clave en farmacovigilancia, que refleja la efectividad del sistema de detección y notificación. A nivel mundial, se reconoce un subregistro considerable de estas reacciones, lo que limita la evaluación real del riesgo asociado al uso de medicamentos (32).

En Perú, la tasa de reporte depende del compromiso de los profesionales de salud y del cumplimiento de los protocolos establecidos por DIGEMID, los cuales incluyen la utilización del formato de notificación (“hoja amarilla”) y la remisión de datos completos al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (SPFT) (32).

El incremento en la tasa de reporte contribuye a la identificación de señales de alerta temprana, permitiendo intervenciones regulatorias oportunas y mejorando la seguridad de los pacientes.

1.1.6 Eficiencia en la notificación de las RAM

La notificación de reacciones adversas a los medicamentos (RAM) es una parte crucial de la farmacovigilancia, ya que permite identificar y evaluar los riesgos relacionados con el uso de medicamentos, protegiendo así la seguridad de los pacientes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define una RAM como “una respuesta nociva y no intencionada a un medicamento administrado en dosis habituales para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad” (1). Estas reacciones pueden incluir efectos derivados de la dependencia, abuso y uso incorrecto de los medicamentos, así como errores de medicación y usos fuera de las indicaciones autorizadas (34). La notificación de RAM es crucial por diversas razones. En primer lugar, permite la detección temprana de efectos adversos desconocidos, lo que contribuye a la identificación de reacciones adversas no detectadas durante los ensayos clínicos precomercialización. En segundo lugar, facilita la evaluación continua de la relación beneficio-riesgo de los medicamentos, asegurando que los beneficios terapéuticos superen los posibles efectos adversos. Finalmente, la notificación de RAM posibilita la implementación de medidas de seguridad, tales como la actualización de prospectos, la inclusión de nuevas advertencias en los medicamentos o, en casos extremos, la retirada del producto del mercado (35).

En Perú, la notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) es un proceso esencial para garantizar la seguridad de los pacientes y la eficacia de los tratamientos farmacológicos. El MINSA, a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), ha establecido procedimientos claros para que profesionales de la salud, titulares de registros sanitarios y la población en general puedan reportar estos eventos (2).

Procedimiento de Notificación para Profesionales de la Salud:

Los médicos y personal asistencial que identifiquen una sospecha de RAM deben completar el "Formato de Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos u Otros Productos Farmacéuticos". Este formulario recopila información detallada sobre el paciente, la reacción adversa, el medicamento sospechoso y los datos del notificador. Una vez llenado, el formulario debe enviarse al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CENAFyT) de la DIGEMID. La notificación puede realizarse en formato físico o electrónico, según las directrices establecidas (2).

Procedimiento de Notificación para Titulares de Registro Sanitario:

Las empresas titulares de registros sanitarios también tienen la responsabilidad de reportar cualquier sospecha de RAM relacionada con sus productos. Para ello, deben utilizar el "Formato de Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos u Otros Productos Farmacéuticos por los Titulares de Registro Sanitario". Este documento debe ser remitido al CENAFyT en los plazos y formatos establecidos por la normativa vigente (2).

Procedimiento de Notificación para la Población General:

Los pacientes o usuarios que experimenten una reacción adversa pueden notificarla directamente a través de la plataforma en línea. Esta herramienta permite reportar de manera

sencilla cualquier evento adverso sospechado, contribuyendo así a la vigilancia sanitaria en el país (2).

Información Obligatoria en la Notificación:

Toda notificación de RAM debe contener, como mínimo, la siguiente información:

- **Datos del Paciente:** Iniciales o código de identificación, sexo y edad o grupo etario.
- **Descripción de la Reacción Adversa:** Detalle de los síntomas, fecha de inicio y desenlace.
- **Información del Medicamento Sospechoso:** Nombre comercial y genérico, dosis, vía de administración y fechas de inicio y finalización del tratamiento.
- **Datos del Notificador:** Nombre completo, profesión, teléfono o correo electrónico.

Es fundamental que los profesionales de la salud y los titulares de registros sanitarios remitan las notificaciones de RAM en los plazos establecidos:

- **Reacciones Graves:** Dentro de las 24 horas posteriores a su identificación.
- **Reacciones Leves o Moderadas:** En un plazo no mayor a 15 días calendario.

La información recopilada es analizada por el CENAFyT, que se encarga de evaluar y gestionar los riesgos asociados al uso de medicamentos en el país. La colaboración activa de todos los actores del sistema de salud es esencial para mantener y mejorar la seguridad farmacoterapéutica en Perú.

1.1.7 Acciones tomadas frente a la reacción adversa

Una vez identificada una reacción adversa, se deben implementar acciones que minimicen el daño al paciente y prevengan su recurrencia. Estas acciones pueden incluir la suspensión del medicamento sospechoso, la administración de tratamientos sintomáticos, la hospitalización del paciente o el cambio terapéutico (23).

Adicionalmente, el reporte del evento a los sistemas de farmacovigilancia nacionales permite la implementación de medidas regulatorias como la emisión de alertas sanitarias, modificaciones en el etiquetado del medicamento o su retiro del mercado.

El análisis sistemático de estas acciones dentro de la Clínica Angloamericana puede evidenciar fortalezas o debilidades en la respuesta institucional ante RAM, impactando directamente en los indicadores de seguridad del paciente (23).

1.1.8 Problemas de calidad

Los problemas de calidad en productos farmacéuticos, como la presencia de impurezas, errores en el etiquetado o en la fabricación, pueden ocasionar RAM de severidad variable (2). En algunos casos, estos eventos son confundidos con reacciones intrínsecas al principio activo, dificultando su identificación.

Según el CENAFyT, este tipo de eventos debe ser notificado como “problemas relacionados con el uso de productos farmacéuticos”, diferenciándolos de las RAM típicas. Su monitoreo es vital para garantizar que los medicamentos dispensados cumplan con los estándares de seguridad y eficacia.

En el contexto de la Clínica Angloamericana, establecer mecanismos para detectar y reportar problemas de calidad es esencial para fortalecer la trazabilidad de los productos y proteger la salud de los usuarios.

1.2 Formulación de hipótesis

1.2.1 Hipótesis General

H1: Existe relación significativa entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024.

Ho: No existe relación significativa entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024.

1.2.2 Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la gravedad de la reacción adversa y la eficiencia de la notificación.
- Existe relación significativa entre el tipo de medicamento y la cantidad de reportes.
- Existe relación significativa entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa
- Existe relación significativa entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes de reacciones adversas

CAPITULO III. METODOLOGÍA

2.1 Método de la investigación

La presente indagación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, dado que se recopilaron y analizaron datos numéricos relacionados con el reporte de reacciones adversas a

medicamentos (RAM) y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024. Se busca establecer correlaciones entre las variables en estudio mediante técnicas estadísticas.

2.2 Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo permitió evaluar la relación entre los reportes de RAM y los indicadores de farmacovigilancia mediante análisis estadísticos. Se trabajó con una base de datos estructurada, la cual incluyó información sobre la cantidad de reportes de RAM, su clasificación, la documentación administrativa asociada y la calidad de los medicamentos involucrados.

2.3 Tipo de la investigación

Debido a que se busca conocer la relación entre los indicadores de farmacovigilancia y el reporte de las reacciones adversas a medicamentos en la farmacia de la Clínica Angloamericana, el estudio es correlacional. Además, como las variables serán examinadas en su condición natural y no alteradas, tiene un diseño no experimental.

2.4 Diseño de la investigación

El diseño fue transversal y descriptivo-correlacional. Se realizó un análisis de los datos obtenidos durante el año 2024, para evaluar la relación entre las variables sin intervención directa en el fenómeno estudiado.

2.5 Población, muestra y muestreo

Población: Estuvo conformada por los reportes de reacciones adversas a medicamentos registrados en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024.

Muestra: Se tomó una muestra representativa de estos reportes con base en criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Muestreo: Se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, garantizando la representatividad de los datos en el análisis.

2.6 Variables y operacionalización

Se consideraron las siguientes variables:

Variable independiente: Reporte de reacciones adversas

Variable dependiente: Indicadores de farmacovigilancia

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Reporte de reacciones adversas	El reporte de reacciones adversas es el registro y notificación sistemática de cualquier efecto nocivo o no esperado asociado al uso de un medicamento, con el objetivo de identificar y prevenir riesgos, contribuyendo a la seguridad del paciente dentro del sistema de farmacovigilancia.	Reportes de RAM registrados en la clínica	Frecuencia de reportes de RA	Números de reportes registrados mensualmente	Conteo	Discreta	Ficha de recolección de datos
			Tipo de medicamento sospechoso	Medicamento identificado como responsable del evento adverso	Clasificación	Nominal	
			Tipo de reacción adversa	Manifestaciones clínicas de la reacción adversa (estornudos, tos, rash)	Distribución porcentual	Nominal	
			Gravedad de la reacción adversa	Leve, moderada o grave	% de RAM según gravedad	Ordinal	
Indicadores de Farmacovigilancia	La farmacovigilancia se encarga de la identificación, evaluación y prevención de efectos adversos	Análisis de los reportes de RAM y su impacto en los indicadores de seguridad.	Tasa de reporte de RA	Proporción de reportes realizados en relación con la cantidad total de atenciones.	(Número de reportes RAM / Total de atenciones en la clínica) × 100.	Continua	Ficha de recolección de datos

<p>asociados al uso de medicamentos.</p> <p>Los indicadores de farmacovigilancia son medidas de insumos, procesos, productos, resultados o impactos de los proyectos, programas o políticas de desarrollo relacionados con los sistemas y servicios de salud. Proporcionan información para medir con qué nivel de éxito está logrando sus objetivos un programa de farmacovigilancia.</p>						
	Eficiencia en la notificación	Tiempo entre la ocurrencia de la RAM y su reporte.	Tiempo promedio (días) entre evento y notificación.	Continua		
	Relación con problemas de calidad	Identificación de problemas de calidad en medicamentos sospechosos.	Proporción de RAM asociadas a problemas de calidad.	Continua		
	Documentación administrativa	Formulario, codificación, registro y calidad	Casillas bien llenadas, reportes, pasos, orden y disponibilidad	Nominal		

2.7 Técnica y recolección de datos

2.7.1 Técnicas

Se usaron técnicas de estudio documental y examen de registros para extraer datos significativos de la base de datos de farmacovigilancia de la clínica

2.7.2 Descripción de instrumentos

Para la recolección, registro y análisis de los datos sobre reacciones adversas a medicamentos (RAM) se utilizó el software The Patient Safety Company (TPSC Cloud™), una plataforma de gestión de calidad y riesgos diseñada para mejorar la seguridad de los pacientes y de los profesionales sanitarios (patientsafety.com). Este sistema permite sistematizar la información proveniente de los reportes de RAM, considerando variables como el tipo de medicamento sospechoso, la gravedad del evento adverso, la documentación administrativa utilizada y las acciones tomadas.

Este software ha sido implementado previamente en investigaciones internacionales con resultados exitosos, como el estudio de Frigola-Capell et al. (36) donde fue empleado para desarrollar un marco de clasificación de incidentes y eventos adversos en un modelo comunitario de salud mental, logrando identificar áreas clave de riesgo y optimizar los protocolos de seguridad. De igual modo, Pareja-Rossell et al. (37) reportaron el uso del mismo sistema en el desarrollo del Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Paciente de Cataluña (SNiSP Cat), logrando integrar más de 117 000 incidentes notificados entre 2013 y 2022 y generando mapas de riesgo que fortalecieron los estándares de calidad y seguridad del sistema sanitario catalán.

2.7.3 Confiabilidad

La confiabilidad de los datos se garantizó mediante la validación cruzada de la información en diferentes fuentes internas de la clínica y la revisión de la calidad del registro de las RAM.

El instrumento estandarizado utilizado en esta investigación fue el software The Patient Safety Company (TPSC Cloud™), una plataforma reconocida a nivel internacional para la gestión de calidad y seguridad del paciente. Entre sus características principales destacan: la uniformidad en los formatos de registro, que asegura la sistematización de la información; la reducción de sesgos de digitación, al emplear campos estructurados; la capacidad de trazabilidad de los reportes, que permite verificar la secuencia de registro y validación; y la integración con protocolos de farmacovigilancia, garantizando la consistencia de los datos con los estándares internacionales. Asimismo, el sistema ha demostrado alta confiabilidad en contextos hospitalarios, ya que facilita la captura precisa de variables críticas como tipo y gravedad de la reacción adversa, tiempos de notificación, documentación administrativa y acciones tomadas, lo que lo convierte en un instrumento estandarizado y robusto para la investigación científica en farmacovigilancia.

2.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron organizados y analizados con herramientas estadísticas como Excel y software especializado (SPSS o R). Se aplicaron pruebas de correlación de Pearson o Spearman según la distribución de los datos para determinar la relación entre las variables. Además, se utilizaron gráficos y tablas descriptivas para presentar los resultados de manera clara y comprensible.

2.9 Aspectos éticos

La investigación se rigió por los principios éticos de confidencialidad y privacidad de la información. No se divulgaron datos personales de los pacientes ni del personal de salud involucrado en los reportes de RAM. Se solicitó el aval del comité de ética de la clínica para el manejo de la información y se garantizó el uso responsable de los datos en beneficio de la seguridad del paciente.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Resultados Descriptivos

Tabla 1. *Reporte de intensidad de RAM durante el año 2024*

Intensidad	%
Moderado	18%
Leve	82%

Figura 1. *Distribución de RAM según intensidad durante el año 2024*

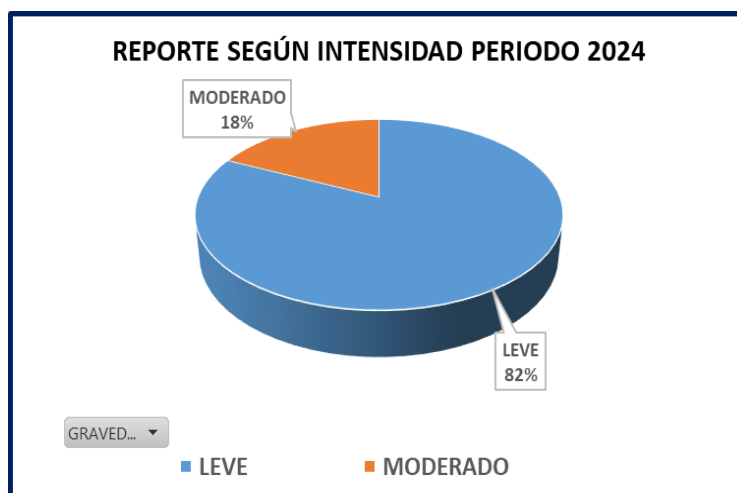
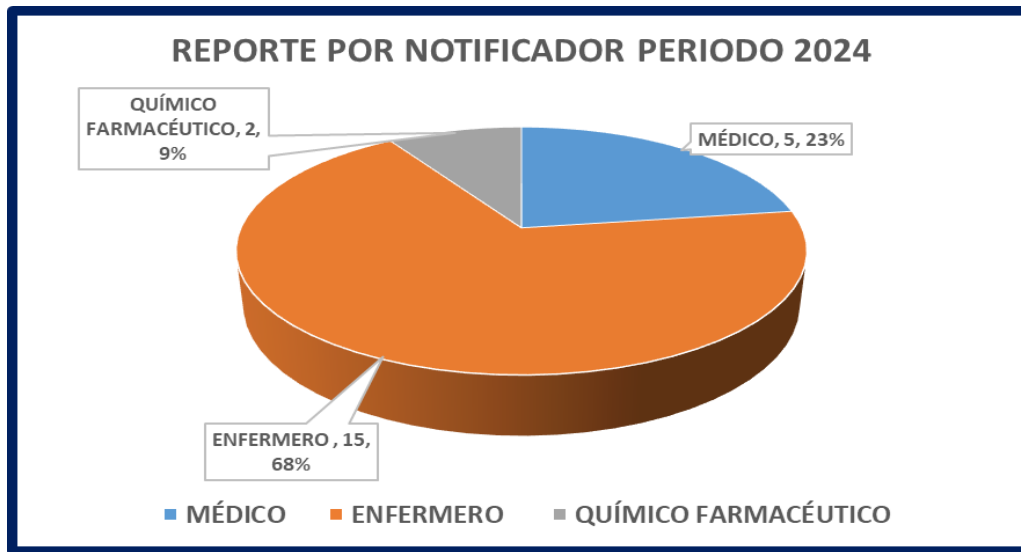


Tabla 2. *Reporte de notificadores durante una RAM durante el año 2024.*

Notificador	%
Médico	23%
Enfermero	68%
Químico Farmacéutico	9%

Figura 2. Reporte por notificador durante el año 2024.



4.1.2 Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Ha: Las variables no siguen una distribución normal

Ho: Las variables siguen una distribución normal

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 3. Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov

Kolmogorov-Smirnov ^a		
Estadístico	gl	Sig.

Reporte de reacciones adversas	,067	85	,001
Indicadores de farmacovigilancia	,123	85	,001

Interpretación:

Como se observa en la tabla 1, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov para ambas variables, obteniendo un nivel de significancia inferior a 0,05 para ambas variables. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, concluyendo que las dos variables no siguen una distribución normal por lo que justifica el uso de la prueba no paramétrica Rho de Spearman para comprobar las hipótesis planteadas.

Prueba de hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre la gravedad del reporte de reacciones adversa y la eficiencia de la notificación.

Ho: No existe relación entre la gravedad del reporte de reacciones adversa y la eficiencia de la notificación.

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 4. *Relación entre la gravedad del reporte de la reacción adversa y la eficiencia de notificaciones en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024*

			Gravedad	Eficiencia
Rho de Spearman	Gravedad	Coefficiente de correlación	1.000	,588**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	85	85
	Eficiencia	Coefficiente de correlación	,588**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	85	85

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

Interpretación:

En la tabla 2, se aplicó la prueba Rho de Spearman donde existió relación entre la gravedad de la reacción adversa y la eficiencia de la notificación (Rho=0,588; p=0.001), es decir se evidenció una correlación positiva moderada alta. Lo que quiere decir que cuanto más grave es la reacción adversa, mejor fue la eficiencia reportada, corroborando la afirmación de que las reacciones severas se informan de manera más rápida o completa.

Prueba de hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre el tipo de medicamento y la cantidad de reportes.

Ho: No Existe una relación significativa entre el tipo de medicamento y la cantidad de reportes.

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Regla de decisión:

$$p \geq \alpha \rightarrow \text{se acepta la hipótesis nula } H_0$$

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula } H_0$$

Tabla 5. Estadísticos descriptivos de la cantidad de reportes de reacciones adversas según tipo de medicamento en la farmacia de la Clínica Angloamericana, 2024.

Tipo de medicamento	N	Mediana de reportes	Rango promedio
Medicamentos convencionales	50	2.00	37.80
Medios de contraste	35	5.00	52.90
Total	85	-	-

Tabla 6. Prueba U de Mann–Whitney para la comparación de la cantidad de reportes de reacciones adversas entre medicamentos convencionales y medios de contraste. Clínica Angloamericana, 2024.

Estadísticos de la prueba	Variación en la cantidad de reportes
U de Mann–Whitney	545.000
W de Wilcoxon	1710.000
Z	-3.30
Sig. asintótica (bilateral)	0.001

Interpretación:

Los medios de contraste presentaron una mediana y un rango promedio mayores en la cantidad de reportes de reacciones adversas en comparación con los medicamentos convencionales, indicando una mayor frecuencia de reportes en este grupo. Por otro lado, la prueba U de Mann–Whitney mostró una diferencia significativa en la cantidad de reportes entre ambos tipos de medicamentos ($p = 0.001$), evidenciando que los medios de contraste generan un mayor número de reportes de reacciones adversas.

Prueba de hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa .

Ho: No existe una relación significativa entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa.

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho

Tabla 7. *Relación entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa utilizada en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024*

			Notificación de RA	Documentación administrativa
Rho de Spearman	Notificación de RA	Coeficiente de correlación	1.000	-,261*
		Sig. (bilateral)		0.016
		N	85	85
	Documentación administrativa	Coeficiente de correlación	-,261*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.016	
		N	85	85

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

Interpretación:

En la tabla 4, se encontró una correlación negativa (Rho=-0.261; p=0.016), lo que indica que una mayor complejidad o carga administrativa resulta en que se reporten menos

notificaciones de reacciones adversas. Este resultado sugiere un posible papel restrictivo de la documentación administrativa en la práctica de la notificación.

Prueba de hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación significativa entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes de reacciones adversas.

Ho: No existe una relación significativa entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes de reacciones adversas.

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 8. *Impacto de los problemas de calidad de los medicamentos en la frecuencia de reportes de reacciones adversas en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el 2024*

		Notificación de RA		Calidad
Rho de Spearman	Notificación de RA	Coefficiente de correlación	1.000	-0.095
		Sig. (bilateral)		0.389
		N	85	85
	Calidad	Coefficiente de correlación	-0.095	1.000
Sig. (bilateral)		0.389		
N		85	85	

Interpretación:

En la tabla 5, no se evidenció una correlación significativa ($Rho=-0.095$; $p=0.389$), lo que significa que los problemas de calidad de los medicamentos no aumentan la frecuencia de reportes de reacciones adversas. Este hallazgo puede atribuirse a diversos factores como el tamaño de muestra o una falta real de asociación.

4.2 Discusión de resultados

El objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre el reporte de reacciones adversas a medicamentos y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante 2024. Donde en un análisis inicial las variables presentaron una distribución no normal por lo cual se aplicó pruebas no paramétricas, garantizando la coherencia metodológica. Este abordaje metodológico es congruente con estudios internacionales en farmacovigilancia hospitalaria y comunitaria (4), lo que respalda la solidez de los hallazgos. De forma general, los hallazgos confirman la existencia de asociaciones significativas entre ciertas características de las RAM y los indicadores de farmacovigilancia, aunque no todos los factores mostraron correlación, matizando así la tendencia descrita por la literatura.

En relación con el primer objetivo específico, orientado a identificar la relación entre la gravedad de la reacción adversa y la eficiencia de la notificación, los resultados mostraron una correlación significativa que evidencia que, a mayor gravedad del evento, la notificación tiende a realizarse con mayor eficiencia. Esto coincide con lo reportado por Montané et al. (5) y Filippi-Arriaga et al. (9), quienes identifican que los sucesos clínicamente graves son priorizados en los sistemas de farmacovigilancia. No obstante, se identificó que, al igual que en otros entornos sin estrategias de búsqueda activa, podría existir una subnotificación de eventos leves, situación previamente mencionada por Valinciute et al. (8) y Pacori et al. (16)

como consecuencia de insuficiente capacitación y limitaciones operativas en los procesos de notificación.

Respecto al segundo objetivo específico, orientado a identificar la relación en la cantidad de reportes de reacciones adversas y el tipo de medicamento, se observó una diferencia significativa entre los medicamentos convencionales y los medios de contraste, evidenciándose que estos últimos concentran una mayor frecuencia de notificaciones. Este resultado coincide parcialmente con lo reportado por Selva et al. (4) y Filippi-Arriaga et al. (9), quienes señalan que determinados grupos terapéuticos tienden a generar más reportes en los sistemas de farmacovigilancia. Sin embargo, en el presente estudio, los medios de contraste mostraron un peso particularmente elevado, lo cual puede estar relacionado con el perfil asistencial de la Clínica Angloamericana, caracterizado por un mayor uso de procedimientos diagnósticos que requieren contraste, o con una mayor sensibilidad del personal frente a este tipo de productos. Esta diferencia resalta la importancia de adaptar las estrategias de farmacovigilancia al patrón de utilización de medicamentos de cada institución.

En relación al tercer objetivo específico, orientado a examinar la relación entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa, se observó una correlación negativa significativa, donde a mayor carga administrativa menor es la notificación. Este hallazgo es congruente con Alsheikh et al. (10), Khardali et al. (3) y Fossouo Tagne et al. (6), quienes describen la complejidad de los sistemas de reporte como una barrera para la notificación de las RAM. La diferencia es que, mientras algunos países han establecido sistemas electrónicos integrados para aliviar esta carga, en el contexto de esta investigación, los procedimientos siguen siendo manuales y fragmentados. Esto podría explicar la magnitud del efecto y sugiere un área potencial de mejora.

En cuanto al cuarto objetivo específico, que determinó la relación entre los problemas de calidad de los medicamentos en la frecuencia de reportes de RAM, no se encontró asociación significativa. Este resultado difiere de las expectativas teóricas y de ciertos antecedentes que vinculan problemas de calidad con incrementos en la notificación (2). Esto puede deberse a deficiencias del indicador empleado, a la posibilidad que no se hayan encontrado todos los casos de problemas de calidad, al tamaño modesto de la muestra o a que, en la Clínica Angloamericana el control interno de calidad es más estricto que previene la aparición de eventos atribuibles a defectos del producto hasta que realmente se hayan transferido al paciente. Aunque no hubo correlación entre estas variables, esto no implica necesariamente que no existan problemas de calidad; simplemente es que, en este contexto específico y dentro del marco de la verificación de detección de RAM, no están afectando la frecuencia de reportes.

En conjunto, la investigación aporta evidencia local que confirma tendencias internacionales como el sesgo hacia eventos graves, concentración de reportes en determinadas clases terapéuticas o el efecto de la carga administrativa; y, al mismo tiempo revela particularidades propias del contexto institucional que explican diferencias con los antecedentes.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Se determinó que existe una relación significativa entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia, evidenciando coherencia con el objetivo general del estudio.
2. Se concluye que las reacciones adversas de mayor gravedad presentan una notificación más eficiente, confirmando la existencia de una relación significativa entre ambas variables.
3. Se identificó una relación significativa en la cantidad de reportes según el tipo de medicamento, observándose que los medios de contraste concentran una frecuencia mayor de notificaciones en comparación con los medicamentos convencionales.
4. Se evidenció una correlación negativa entre la documentación administrativa y la frecuencia de reportes, lo que indica que una mayor carga administrativa podría limitar la oportunidad del reporte.
5. No se encontró asociación significativa entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes, sugiriendo que en este contexto específico los defectos del producto no están influyendo en la notificación de reacciones adversas.

4.4 Recomendaciones

1. Se recomienda fortalecer la capacitación continua del personal en la identificación y notificación eficiente de reacciones adversas, con énfasis en el reconocimiento oportuno de eventos de diversa gravedad.
2. Se sugiere simplificar y optimizar la documentación administrativa requerida para la notificación, fomentando la digitalización y la integración de los formularios en los procesos asistenciales para reducir barreras operativas.
3. Se plantea enfocar los esfuerzos de farmacovigilancia en los medicamentos que presentan mayor frecuencia de reportes, especialmente los medios de contraste, sin descuidar la vigilancia de medicamentos convencionales.
4. Se recomienda fortalecer los mecanismos de detección, registro y verificación de problemas de calidad de los medicamentos, incorporando indicadores más sensibles que permitan evaluar su verdadera incidencia en la generación de reacciones adversas.
5. Se sugiere consolidar el sistema de farmacovigilancia institucional mediante la articulación de mejoras en capacitación, simplificación administrativa y monitoreo continuo de medicamentos de mayor riesgo, con el fin de garantizar reportes más oportunos y precisos.

REFERENCIAS

1. OPS. Farmacovigilancia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia>
2. Dirección General de Medicamentos I y D (DIGEMID). Documento de orientación para la notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) [Internet]. Ministerio de Salud del Perú; 2022. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/PortalWeb/Informativo/Farmacovigilancia/Informacion/Documento_Orientacion_SospechasRAM-V3.pdf
3. Khardali A. Exploring the knowledge, perception, and practice of community pharmacists in Saudi Arabia toward pharmacovigilance and adverse drug reaction reporting. A nationwide survey. *Sci Rep* [Internet]. 27 de febrero de 2024;14(1):4819. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-55664-8>
4. Selva P, Durairajan S. Exploration and Evaluation of Adverse Drug Reactions Documented in a Tertiary-Care Hospital in Chennai: An In-Depth Retrospective Observational Study. *Cureus* [Internet]. 2024;16(5):e60977. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.60977>
5. Montané E, Sanz Y, Martín S, Pérez-Mañá C, Papaseit E, Hladun O, et al. Spontaneous adverse drug reactions reported in a thirteen-year pharmacovigilance program in a tertiary university hospital. *Front Pharmacol* [Internet]. 2024;15. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2024.1427772>
6. Fossouo Tagne J, Yakob R, McDonald R, Wickramasinghe N. Linking Activity Theory Within User-Centered Design: Novel Framework to Inform Design and Evaluation of Adverse Drug Reaction Reporting Systems in Pharmacy. *JMIR Hum Factors* [Internet]. 2023;10(e43529). Disponible en: <https://humanfactors.jmir.org/2023/1/e43529>
7. Abdulsalim S, Farooqui M, Alshammari M S, Alotaibi M, Alhazmi A, Alqasomi A, et al. Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Pharmacovigilance among Community Pharmacists in Qassim, Saudi Arabia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023;20(4):3548. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph20043548>
8. Valinciute A, Gerbutaviciene RJ, Paukstaitiene R, Kubiliene L. Pharmacovigilance and Adverse Drug Reaction Reporting among the General Public in Lithuania: A Cross-Sectional Study. *Healthcare*. 2023;11(8).
9. Filippi-Arriaga F, Aguilera C, Guillén E, Bellas L, Pérez E, Vendrell L, et al. Unknown adverse drug reactions from spontaneous reports in a hospital setting: characterization, follow-up, and contribution to the pharmacovigilance system. *Front Pharmacol* [Internet]. 2023;14. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2023.1211786>
10. Alsheikh MY, Alasmari MM. A National Survey of Community Pharmacists' Viewpoints About Pharmacovigilance and Adverse Drug Reaction Reporting in Saudi Arabia. *Front*

- Pharmacol [Internet]. 2022;13. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2022.819551>
11. Sienkiewicz K, Burzyńska M, Rydlewska-Liszkowska I, Sienkiewicz J, Gaszyńska E. The Importance of Direct Patient Reporting of Adverse Drug Reactions in the Safety Monitoring Process. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 31 de diciembre de 2021;19. Disponible en: <https://consensus.app/papers/the-importance-of-direct-patient-reporting-of-adverse-drug-sienkiewicz-burzy%C5%84ska/9d79e1bc9b5959309e04f31b71144a4e/>
 12. Létinier L, Ferreira A, Marceron A, Babin M, Micallef J, Miremont-Salamé G, et al. Spontaneous Reports of Serious Adverse Drug Reactions Resulting From Drug–Drug Interactions: An Analysis From the French Pharmacovigilance Database. *Front Pharmacol* [Internet]. 2021;11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2020.624562>
 13. Zegarra Azaña A O. Farmacovigilancia y la notificación oportuna de reacciones adversas a medicamentos en el Policlínico Surco Salud, Lima - 2023. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024.
 14. Macías Núñez A R. Conocimiento y actitudes en farmacovigilancia y notificación de reacciones adversas a medicamentos en el Centro de Salud Saucos III, 2021. Universidad César Vallejo; 2022.
 15. Lucana Cabanillas K L, Rosales Salinas L F. Nivel de conocimiento y actitudes sobre las Buenas Prácticas de Farmacovigilancia en Directores Técnicos de droguerías, Lima 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
 16. Pacori Huamantupa A. Nivel de conocimiento de farmacovigilancia y práctica de notificación de reacciones adversas a medicamentos por el personal sanitario del Hospital de Sandia, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
 17. Acevedo Satto M E, Lujan Sancho A F. Reacciones adversas medicamentosas a los antibióticos presentado en pacientes de la Clínica Angloamericana, Lima – 2020. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020.
 18. Delgado Carpio P E. Modificación del nivel de conocimientos, actitudes y notificación de reacciones adversas a medicamentos después de la reunión informativa acerca de farmacovigilancia en profesionales químico farmacéuticos de la ciudad de Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020.
 19. Sharma B. Pharmacovigilance: Monitoring and reporting adverse drug reactions. *Pharma Innov* [Internet]. enero de 2019;8(1):849-52. Disponible en: <https://doi.org/10.22271/tpi.2019.v8.i1n.25488>
 20. Amariles P. Séptimo Congreso Colombiano De Atención Farmacéutica – Encuentro Iberoamericano De Farmacia Hospitalaria Conductual: “Servicios Profesionales Farmacéuticos y Satisfacción de Necesidades de Pacientes y Sistemas De Salud”. *Rev Vitae* [Internet]. noviembre de 2023;30. Disponible en: [https://doi.org/10.17533/udea.vitae.v30\(1\)-suplement](https://doi.org/10.17533/udea.vitae.v30(1)-suplement)

21. Cuéllar JCV, Forero ACP. La responsabilidad civil por productos medico- sanitarios defectuosos, de la prevención a la reparación. *Estud Socio-Juríd* [Internet]. junio de 2021;23(2). Disponible en: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.8876>
22. Cervantes-Arellano MJ, Castelán-Martínez OD, Marín-Campos Y, Chávez-Pacheco JL, Morales-Ríos O, Ubaldo-Reyes LM. Educational interventions in pharmacovigilance to improve the knowledge, attitude and the report of adverse drug reactions in healthcare professionals: Systematic Review and Meta-analysis [Internet]. Vol. 32, *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences*. Springer Nature; 2024. p. 421-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40199-024-00508-z>
23. Meslamani AZA. Underreporting of Adverse Drug Events: a Look into the Extent, Causes, and Potential Solutions. *Expert Opin Drug Saf* [Internet]. mayo de 2023;22(5):351-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14740338.2023.2224558>
24. Souza TT de, Godoy RR, Pontarolo R, Otuki MF, Correr CJ. ADVERSE DRUG EVENTS: A REVIEW OF CONCEPTS [Internet]. Vol. 14, *Visão Acadêmica*. Universidade Federal do Paraná; 2013. Disponible en: <https://doi.org/10.5380/acd.v14i2.30788>
25. Rodrigues SA. Strategies to Stimulate Actions for Pharmacovigilance Decentralization. *J Pharmacovigil* [Internet]. enero de 2015;3(3). Disponible en: <https://doi.org/10.4172/2329-6887.1000165>
26. Al-Worafi YM. Pharmacovigilance. En: Elsevier eBooks [Internet]. Elsevier BV; 2020. p. 29-38. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-819837-7.00004-2>
27. Jeetu G, Anusha G. Pharmacovigilance: A Worldwide Master Key for Drug Safety Monitoring. *J Young Pharm* [Internet]. julio de 2010;2(3):315-20. Disponible en: <https://doi.org/10.4103/0975-1483.66802>
28. HAMID SBSA, Ismail A, Sulong S. ASSESSMENT OF PATIENT SAFETY ATTITUDE AMONG DOCTORS AND NURSES AT PUBLIC SPECIALIST HOSPITALS IN MALAYSIA. *MedRxiv Cold Spring Harb Lab* [Internet]. agosto de 2024; Disponible en: <https://doi.org/10.1101/2024.08.17.24311962>
29. Srija M. Advancing Pharmacovigilance: Safeguarding Drug Safety and Enhancing Public Health. *Adv Pharmacol Clin Trials* [Internet]. julio de 2024;9(3):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.23880/apct-16000241>
30. Lucas S, Ailani J, Smith TR, Abdrabboh A, Xue F, Navetta MS. Pharmacovigilance: reporting requirements throughout a product's lifecycle [Internet]. Vol. 13, *Therapeutic Advances in Drug Safety*. SAGE Publishing; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/20420986221125006>
31. Nandabaram A, Nadiminti D, Naluvala N, Nanded M, Nangunoori R, Goud PS. A Comprehensive Overview On Pharmacovigilance Ensuring Drug Safety. *Int J Res Pharmacol Pharmacother* [Internet]. marzo de 2025;14(1):216-26. Disponible en: <https://doi.org/10.61096/ijrpp.v14.iss1.2025.216-226>
32. Montastruc JL, Lafaurie M, de Canecaude C, Durrieu G, Sommet A, Montastruc F, et al. Fatal adverse drug reactions: A worldwide perspective in the World Health Organization

- pharmacovigilance database. *Br J Clin Pharmacol* [Internet]. 1 de noviembre de 2021 [citado 18 de febrero de 2025];87(11):4334-40. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/bcp.14851>
33. Rawlins M, Thompson J. Mechanisms of adverse drug reactions. En: Davies D, editor. *Textbook of adverse drug reactions*. Oxford: Oxford University Press; 1991. p. 18-45.
 34. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. Reacciones adversas a medicamentos y la importancia de notificarlas [Internet]. COF Zaragoza; 2023 [citado 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/>
 35. Servicio Extremeño de Salud. Notificación de reacciones adversas a medicamentos (RAM): detección, evaluación y medidas de seguridad [Internet]. Servicio Extremeño de Salud; 2024 [citado 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/farmacovigilancia>
 36. Frigola-Capell E, Morgan R, Nogué A, Thelen I, Font J, Gonzalvo B, et al. Towards a classification framework for patient safety incidents and adverse events for a mental health community-based model of service provision. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2022;15:211-5.
 37. Pareja-Rossell C, Rabanal-Tornero M, Oliva-Oliva G, Gens-Barberà M, Hospital-Guardiola I, Hernandez-Vidal N, et al. Patient safety reporting and learning system of Catalonia (SNiSP Cat): a health policy initiative to enhance culture, leadership and professional engagement. *BMJ Open Qual*. 2024;13:e002610.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre los reportes de reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024.</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la gravedad de la reacción adversa y la eficiencia de la notificación?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el tipo de medicamento y la cantidad de reportes?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la gravedad de la reacción adversa y la eficiencia de la notificación.</p> <p>Identificar la relación entre el tipo de medicamento y la cantidad de reportes de reacciones adversas.</p> <p>Identificar la relación entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existe relación significativa entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre las reacciones adversas y los indicadores de farmacovigilancia en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la gravedad de la reacción adversa y la eficiencia de la notificación.</p> <p>Existe relación significativa entre el</p>	<p>Variable Independiente Reporte de reacciones adversas</p> <p>Dimensiones -Frecuencia de reportes de RA -Tipo de medicamento sospechoso -Tipo de reacción adversa -Gravedad de la reacción adversa -Servicio de atención al paciente</p> <p>Variable Dependiente Indicadores de farmacovigilancia</p>	<p>Enfoque de la investigación Cuantitativo, censal</p> <p>Tipo de investigación Descriptivo Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación No experimental</p> <p>Población Estuvo conformada por 85 de pacientes que acudieron en la farmacia de la Clínica Angloamericana durante el año 2024.</p> <p>Muestra La muestra será la</p>

<p>¿Cuál es la relación entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes de reacciones adversas?</p>	<p>Identificar la relación entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes de reacciones adversas.</p>	<p>tipo de medicamento y la cantidad de reportes.</p> <p>Existe relación significativa entre la frecuencia de reportes y la documentación administrativa.</p> <p>Existe relación significativa entre los problemas de calidad de los medicamentos y la frecuencia de reportes de reacciones adversas.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tasa de reporte de RA -Eficiencia en la notificación -Fuente del reporte -Acciones tomadas frente a RA -Relación con problemas de calidad 	<p>misma que la población. Se trata de un estudio de tipo censal</p> <p>Técnica Ficha de recolección de datos</p> <p>Instrumentos Base de datos de la Clínica Angloamericana</p>
--	---	---	---	--

Anexo 2: Instrumentos

23/6/25, 20:39

Incident_Frameset_Left_Tree_Algemeen_Overzicht

General

Número de orden		Anónimo
Aplicación	Eventos Adversos	Enviado
Modificado por última vez		Por
Estado		
Grupo de acceso		

Datos del registro

Datos de incidente

TIPO DE EVENTO

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL EVENTO

- San Isidro
 - Sótano
 - Piso 1
 - Piso 2
 - Hospitalización 2A
 - Hospitalización 2B
 - Hospitalización 2C
 - Sala de Dilatación Parto (LPR)
 - Sala de bebes
 - Centro Quirúrgico
 - Sala de operación 1
 - Sala de operación 2
 - Sala de operación 3
 - Sala de operación 4
 - Sala de operación 5
 - Sala de procedimiento extramuro (Sala 6)
 - Sala de recuperación
 - Central de esterilización (Zona roja)
 - Farmacia SOP
 - Cuarto de equipos
 - Servicio higiénicos personal

23/6/25, 20:39

Incident_Frameset_Left_Tree_Algemeen_Overzicht

- Angiografía
- Hall ingreso
- UCI 1
- UCI 2
- UCI 3 (Pediátrico)
- UCI de Neonatología
- Administrativo
- Comedor del personal
- Piso 3
- Azotea
- La Molina
- Edificio Dr. Fleck
- Áreas externas

FECHA DEL EVENTO

HORA DEL EVENTO

PERSONAS INVOLUCRADA

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/> ARQUITECTO | <input checked="" type="checkbox"/> ENFERMERA(O) |
| <input type="checkbox"/> FLEBOTOMISTA | <input type="checkbox"/> INGENIERO(A) | <input type="checkbox"/> MÉDICOS DE STAFF |
| <input type="checkbox"/> MÉDICO (OTROS) | <input type="checkbox"/> NUTRICIONISTA | <input type="checkbox"/> OBSTETRIZ |
| <input type="checkbox"/> PSICOLOGA(O) | <input type="checkbox"/> QUIMICO FARMACEUTICO | <input type="checkbox"/> SECRETARIA |
| <input type="checkbox"/> TÉCNICO EN BIOMÉDICA | <input type="checkbox"/> TÉCNICA EN ENFERMERÍA | <input type="checkbox"/> TÉCNICO EN FARMACIA |
| <input type="checkbox"/> TÉCNICO EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | <input type="checkbox"/> TÉCNICO EN RADIOLOGÍA | <input type="checkbox"/> TECNÓLOGO MÉDICO |
| <input type="checkbox"/> OTRO(S) | <input type="checkbox"/> VIGILANTE | <input type="checkbox"/> PACIENTE |

DESCRIPCIÓN

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRE DEL PACIENTE O PERSONA AFECTADA**

Nº DNI o Documento de identidad

SEXO

Fecha de nacimiento

Edad del paciente (años)

Proceso de uso de la medicación/los líquidos para administración i.v.

- Prescripción/Indicación
- Preparación/dispensación
- Presentación/envasado
- Dispensación
- Administración
- Suministro/pedido
- Conservación/Almacenamiento
- Supervisión
- RAM
- ESAVI

Problema ocasionado

- Paciente erróneo
- Medicamento erróneo
- Cantidad errónea / Dosis o frecuencia errónea
- Forma farmacéutica o presentación errónea
- Vía errónea
- LASA o Electrolitos Concentrados
- Información/instrucciones de dispensación erróneas
- Contraindicación
- Condición del paciente
- Condiciones de conservación inadecuadas
- Omisión de medicamento o de dosis
- Medicamento caducado
- Medicamento sin etiqueta o sin seguridad

Clasificación

- Leve
- Moderado
- Grave
 - Muerte del paciente
 - Puso en grave riesgo la vida del paciente
 - Produjo o prolongó su hospitalización
 - Produjo discapacidad/incapacidad
 - Produjo anomalías congénitas

Desenlace

- Recuperado
- Recuperado con secuelas
- No recuperado
- Mortal
- Desconocido

Medicamentos/Productos Farmacéuticos sospechosos

23/6/25, 20:39

Incident_Frameset_Left_Tree_Algemeen_Overzicht

Nombre del medicamento**Laboratorio****Lote****Dosis/frecuencia****Vía de administración****Fecha de inicio****Fecha final**

Factores contribuyentes

FACTORES CONTRIBUYENTES

 Relacionados con el paciente

- Distracción o falta de atención
- Actitud negativa / ausencia de colaboración
- Comportamiento de riesgo
- Fuga o desaparición
- Interpretación errónea de información
- Complejidad clínica / enfermedades asociadas
- Problemas de comunicación
- Incumplimiento de normas / órdenes / indicaciones hechas por el profesional
- Agresividad / hostilidad
- Situación de emergencia asistencial / gravedad
- Traslado / desplazamiento / transiciones
- Limitaciones sensoriales
- Existencia de factores emocionales
- Existencia de factores sociales
- Otro

 Relacionados con el personal

- Distracción o falta de atención
- Atención excesiva a un elemento / acción / circunstancia
- Cansancio o agotamiento
- Incumplimiento de normas / órdenes / indicaciones
- Desconocimiento de información específica
- Aplicación incorrecta de normas / protocolos
- Interpretación errónea de información
- Comunicación por vía electrónica
- Problemas de comunicación con otro profesional

23/6/25, 20:39

Incident_Frameset_Left_Tree_Algemeen_Overzicht

- Exceso de confianza
- Falta de competencias específicas
- Error técnico: lapsus, descuido o error
- Selección incorrecta de alternativas disponibles
- Comunicación vía papel
- Comunicación verbal
- Existencia de factores emocionales
- Existencia de factores sociales
- Otro

- Relacionados con el entorno físico
 - Infraestructuras
 - Apartado o muy distante del servicio
 - Riesgo ambiental o de seguridad
 - Códigos, especificaciones o reglamentos vigentes
 - Equipamientos
 - Otro

- Relacionados con la organización del servicio
 - Protocolos, directrices, políticas, procedimientos o procesos
 - Decisiones o cultura de la organización
 - Recursos o carga de trabajo
 - Organización de los equipos de trabajo
 - Disponibilidad de quirófano o camas para ingresos
 - Organización de equipamientos
 - Accesibilidad a protocolos, procedimientos actualizados
 - Otro

- Factores externos
 - Otros 1

Otros 2

Factores atenuantes

ACCIÓN INMEDIATA TOMADA

Clase de eventos de seguridad

LLEGÓ AL PACIENTE

- Si
 No

HUBO DAÑO

- Si
 No

DAÑO GRAVE O DAÑO PERMANENTE

- Si
 No

CONDICIÓN PELIGROSA

- Si
 No

CLASE DE EVENTO

RIESGO POR NOTIFICANTE

Gravedad

Probabilidad

Muy infrecuente

Poco frecuente

Ocasionalmente

Probable

Frecuente

No llega al paciente

Mínimo

Menor

Moderado

Crítico

Catastrófico

Se desconoce

Clave : Clasificación de riesgo

Clave : Probabilidad

Clave : Gravedad

Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 20 de junio de 2025

Investigador(a)
Juan Félix Rivera Blas
Exp. N°:0959-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS Y SU INFLUENCIA EN LOS INDICADORES DE FARMACOVIGILANCIA EN LA FARMACIA DE LA CLÍNICA ANGLOAMERICANA DURANTE EL AÑO 2024" con **fecha 02/06/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Juan Félix Rivera Blas

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

 CLINICA ANGLO AMERICANA 

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Karen Guiovana Lazarte Narro identificado(a) con D.N.I. 40047801, en mi calidad de Director Técnico del servicio de farmacia y miembro del comité de farmacovigilancia de la Clínica Anglo Americana, con R.U.C. N° 20107695584 ubicado en calle Alfredo Salazar 350, distrito de San Isidro, provincia de Lima y departamento de Lima

Otorgo la AUTORIZACIÓN, al Sr. Juan Felix Rivera Blas, identificado(a) con D.N.I. 47473017, de la Facultad de Farmacia de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS Y SU INFLUENCIA EN LOS INDICADORES DE FARMACOVIGILANCIA EN LA FARMACIA DE LA CLINICA ANGLO AMERICANA DURANTE EL AÑO 2024" dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra institución.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa Clínica Angloamericana, se determina:

(X) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la Clínica Anglo Americana

() Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la Clínica Anglo Americana

Lima, 27 de octubre de 2025


British American Hospital S.A.
Clínica Anglo Americana
Karen Lazarte Narro
DIRECTOR TÉCNICO
COFP 12552

Karen Lazarte Narro
Director Técnico
Clínica Anglo Americana
D.N.I.: 40074801

 **BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.**

San Isidro: Alfredo Salazar N° 350, Lima 27
Edificio Dr. Fleck: Av. Emilio Cavenecia 250
T (51) 616 8900
La Molina: Av. La Fontana 362, Lima 12
T (51) 616 8989
www.clinicasngloamericana.pe

TE QUEREMOS SALUDABLE

Anexo 5: Reporte de similitud de Turnitin



Página 1 de 81 - Portada

Identificador de la entrega trnoid::14912:553198762

JUAN RIVERA BLAS

07-INFORME FINAL DE TESIS_RIVERA BLAS JUAN FELIX 05.02.2026.docx

- My Files
- My Files
- Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trnoid::14912:553198762

Fecha de entrega
5 feb 2026, 5:47 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
5 feb 2026, 5:50 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
07-INFORME FINAL DE TESIS_RIVERA BLAS JUAN FELIX 05.02.2026.docx

Tamaño del archivo
1.9 MB

74 páginas

11.598 palabras

68.801 caracteres



Página 1 de 81 - Portada

Identificador de la entrega trnoid::14912:553198762




19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión




No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
3	Internet	bdigital.unal.edu.co	<1%
4	Internet	repositorio.unitec.edu	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-10	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-05	<1%
7	Internet	repositorio.ulp.edu.pe	<1%
8	Internet	docta.ucm.es	<1%
9	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
10	Internet	www.coursehero.com	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2022-01-05	<1%



12	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-15	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-15	<1%
14	Internet	hdl.handle.net	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad María Auxiliadora SAC on 2024-06-14	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-11-27	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-11-22	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad María Auxiliadora SAC on 2025-05-10	<1%
19	Internet	nanopdf.com	<1%
20	Internet	repositorio.une.edu.pe	<1%
21	Internet	www.researchgate.net	<1%
22	Trabajos entregados	POSGRADO on 2025-09-08	<1%
23	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
24	Internet	rest-dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
25	Internet	repositorio.unapiquitos.edu.pe	<1%

26	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-02-03	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica del Peru on 2023-12-15	<1%
29	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
30	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
31	Publicación	Alanoca Gutierrez, Isabel. "Influencia del sistema de administración financiera SI...	<1%
32	Internet	repositorio.usil.edu.pe	<1%
33	Trabajos entregados	uwiener on 2025-05-11	<1%
34	Publicación	Livano Puma, Eulalia. "Comprensión de narraciones orales y desempeño en repet...	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad de Salamanca on 2019-01-29	<1%
36	Internet	www.aebloetica.org	<1%
37	Publicación	Carabeo, Oresteban. "Integration of AI, Innovative Neurophysiologic Electromag...	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2018-01-15	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-16	<1%

40	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-12-01	<1%
41	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-14	<1%
42	Internet	dspace.uvaq.edu.mx:8080	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-02	<1%
44	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-27	<1%
45	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-28	<1%
46	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-28	<1%
47	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-05	<1%
48	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-24	<1%
49	Internet	repo.dma.dp.ua	<1%
50	Internet	www.lexureditorial.com	<1%
51	Trabajos entregados	POSGRADO on 2025-09-04	<1%
52	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-08-03	<1%
53	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2021-08-17	<1%



54	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2024-11-26	<1%
55	Trabajos entregados	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2024-05-29	<1%
56	Trabajos entregados	Universidad de Cartagena on 2025-04-12	<1%
57	Internet	core.ac.uk	<1%
58	Internet	doaj.org	<1%
59	Internet	exactitudeconsultancy.com	<1%
60	Internet	ratbert.intramed.net	<1%
61	Internet	revista.nutricion.org	<1%
62	Internet	www.sciencegate.app	<1%






19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe	7%	
2	Internet		
	repositorio.ucv.edu.pe	<1%	
3	Internet		
	bdigital.unal.edu.co	<1%	
4	Internet		
	repositorio.unitec.edu	<1%	
5	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-12-10	<1%	
6	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2026-02-05	<1%	
7	Internet		
	repositorio.ulp.edu.pe	<1%	
8	Internet		
	docta.ucm.es	<1%	
9	Internet		
	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%	
10	Internet		
	www.coursehero.com	<1%	
11	Trabajos entregados		
	Universidad Católica de Santa María on 2022-01-05	<1%	