



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**Conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal
de oficinas farmacéuticas urbanización retablo Comas, setiembre 2022**

Tesis para optar el título Profesional de Químico Farmacéutico

AUTORES:

Cieza Heredia, Aldonia

Jimenez Torres, Jesus Angelica

ASESOR:

Dra. Q.F. Susana Roque Marroquín

LIMA – PERU

2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a Dios, Todopoderoso creador del Cielo y de la Tierra, quien nos enseñó el propósito de la vida.

A mis padres: cuyo amor y orientación me acompañan en todo lo que persigo. Son los mejores modelos de conducta y son una inspiración inagotable.

Aldonia

A mi familia y a mi hijo, los mismos que tuvieron la gentileza de darme las palabras de ánimo para aprender a regañadientes a aceptar mi separación de ellos y aun así me dieron más que apoyo, hora tras hora, día tras día, tanto emocional y financiero: mi amor y gratitud por ellos, apenas puede expresarse con palabras mi más eterno gracias.

Angélica

AGRADECIMIENTO

Un gran agradecimiento a nuestra Universidad Interamericana para el Desarrollo (UNID), que nos han apoyado en los logros de los objetivos profesionales y que han trabajado activamente para proporcionar el tiempo académico para perseguir esos objetivos. La gratitud de la comunidad académica en general y entre todas las experiencias, nos han beneficiado enormemente de participar de la vida académica y universitaria.

Agradecer especialmente a nuestra asesora la Dra. María Susana Roque Marroquín, por sus consejos oportunos y la guía correcta para llegar a culminar esta investigación. También ha mostrado, con su ejemplo, lo que debe ser una buena persona y comprensión durante estos días de tesis.

Finalmente agradecer a los profesionales Químicos Farmacéuticos que silenciosamente, sin interés, participaron en orientar la encuesta de validación y la estadística de esta investigación. Aún más, su gran experiencia durante el proceso de investigación, el nivel metodológico y la redacción de esta tesis. Este logro no hubiera sido posible sin ellos.

Aldonia y Angélica

INDICE GENERAL

Portada	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice general.....	IV
Índice de tablas.....	VI
Índice de figuras.....	VII
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
Introducción.....	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	2
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	2
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivos Generales.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
Capítulo II: Fundamentos teóricos	6
2.1 Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1. Investigaciones internacionales.....	6
2.1.2. Investigaciones nacionales.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.2.1. Conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos.....	9
2.2.2. Prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos.....	10
2.3. Marco conceptual	12
2.4. Hipótesis.....	13
2.4.1. Hipótesis general.....	13
2.4.2. Hipótesis específica	14
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	15
Capítulo III. Metodología.....	16
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	16
3.2. Descripción del método y diseño.....	16

3.3. Población y muestra	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	18
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados	20
4.1. Presentación de resultados	20
4.2. Prueba de hipótesis	30
4.3. Discusión de los resultados.....	35
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	39
5.1. Conclusiones.....	39
5.2. Recomendaciones	40
Referencias bibliográficas.....	41
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	46
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos-encuesta.....	47
Anexo 3. Data consolidada de resultados	49
Anexo 4. Cronograma de actividades	53
Anexo 5. Testimonio fotográfico.....	54
Anexo 6. Juicio de expertos	56

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de las variables e indicadores.....	15
Tabla 2: Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach de la variable Conocimientos de notificación de efectos adversos.....	19
Tabla 3: Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach de la variable Conocimientos de notificación de efectos adversos.....	19
Tabla 4: Distribución de frecuencias edad	20
Tabla 5: Distribución de frecuencias sexo.....	21
Tabla 6: Distribución de frecuencias nivel profesional	22
Tabla 7: Distribución de frecuencias años de servicio	23
Tabla 8: Conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo.....	24
Tabla 9: Distribución de frecuencias de conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo, según niveles	26
Tabla 10: Prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo.....	27
Tabla 11: Distribución de frecuencias prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo, según niveles	29
Tabla 12: Prueba de normalidad	30
Tabla 13: Coeficiente de correlación de Spearman - rangos	30
Tabla 14: Prueba de correlación Hipotesis general.....	31
Tabla 15: Prueba de correlación Hipotesis específica 1	32
Tabla 16: Prueba de correlación Hipotesis específica 2	33
Tabla 17: Prueba de correlación Hipotesis específica 3	34

Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de Distribución de frecuencias edad.....	20
Figura 2: Gráfico de Distribución de frecuencias sexo	21
Figura 3: Gráfico de Distribución de frecuencias nivel profesional	22
Figura 4: Gráfico de Distribución de frecuencias años de servicio.....	23
Figura 5: Gráfico conocimiento sobre reacción adversa a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo.....	25
Figura 6: Distribución de frecuencias de conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos.....	26
Figura 7: Gráfico de prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo	28
Figura 8: Gráfico de Distribución de frecuencias de prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo según niveles	29

Resumen

Los conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos, en personal de oficinas farmacéuticas en el Retablo-Comas; son fundamentales para la seguridad del paciente, de los medicamentos y disminuir la morbi-mortalidad en nuestra población. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, setiembre 2022. **Metodología:** Estudio de diseño no experimental, corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. La población estuvo compuesta por 320 y la muestra de 122 personal de oficinas farmacéuticas. Se aplicaron como técnicas, la encuesta y observación, utilizando como instrumento un cuestionario validado por juicio de expertos. **Resultados:** Nivel de conocimiento bajo en 25.41%, medio 59.02 % y alto 15.57%. Prácticas inadecuadas en 28.69%, medio 54.29% y adecuadas 16.39%. Relación significativa ($p=0.000$). **Conclusiones:** Existe relación directa y significativa entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, lo cual demuestra que, a mayor conocimiento, las prácticas serán más adecuadas.

Palabras clave: Conocimientos, prácticas, notificación de efectos adversos, farmacovigilancia.

Abstract

The knowledge and practices of notification of adverse effects to medicines, in personnel of pharmaceutical offices in the Retablo-Comas; they are essential for the safety of the patient, of medicines and to reduce morbidity and mortality in our population. **Objective:** To determine the relationship between knowledge and practices of notification of adverse effects to medicines in personnel of pharmaceutical offices of the Retablo Comas urbanization, September 2022. **Methodology:** Study of non-experimental design, cross-sectional and correlational descriptive type. The population was composed of 320 and the sample of 122 personnel from pharmaceutical offices. The survey and observation techniques were applied, using a questionnaire validated by expert judgment as an instrument. **Results:** Low level of knowledge in 25.41%, medium 59.02% and high 15.57%. Inadequate practices in 28.69%, medium 54.29% and adequate 16.39%. Significant relationship ($p=0.000$). **Conclusions:** There is a direct and significant relationship between knowledge and practices of notification of adverse effects to medicines in personnel of pharmaceutical offices of the Retablo urbanization Comas, which shows that, with greater knowledge, the practices will be more appropriate.

Keywords: Knowledge, practices, notification of adverse effects, pharmacovigilance.

Introducción

Los medicamentos apoyan eficientemente en la mejora de calidad de vida y la esperanza de vida de la población, ya que permiten aliviar sintomatología, aplazar las patologías y curarlas de ser necesario.

Cabe señalar que, existe evidencia de que ningún fármaco es inocuo en su totalidad y que en muchas oportunidades se han vinculado a las atenciones en emergencia, urgencia u hospitalización derivadas de los efectos adversos que se presentan.

Las reacciones adversas a medicamentos podrían tener efectos profundos en la calidad de vida de los pacientes, además de crear una mayor carga para el sistema de salud.

Las reacciones adversas a medicamentos son una de las causas crecientes de morbilidad y mortalidad a nivel internacional, y seguirán siendo un importante problema de salud pública con la mayor complejidad de la medicación para tratar diversas enfermedades en una sociedad que envejece.

En este contexto, cabe resaltar que los farmacéuticos y todo personal que desempeña funciones en oficinas farmacéuticas comunitarias requieren actualización de conocimientos en base a saberes previos y aplicación práctica de esos saberes, ya que desempeñan un papel de suma importancia en relación al control de uso de fármacos en la población, promoviendo la seguridad de los medicamentos, previniendo efectos adversos, identificándolos y notificándolos de forma oportuna y adecuada.

En este sentido, es importante recalcar que dentro de las funciones y objetivos principales del desempeño farmacéutico, se encuentra la vigilancia de los efectos adversos a través de las buenas prácticas de farmacovigilancia, las cuales implican la identificación, entendimiento, prevención y la correspondiente notificación de efectos adversos, por medio de reportes de sospechas de reacciones adversas; esto como parte del fortalecimiento de la seguridad de los pacientes y entender de una mejor manera las causas, y los factores condicionantes; de tal forma que, se pueda elaborar estrategias efectivas para su abordaje orientadas en una cultura de prevención, cuidado y notificación oportuna.

La importancia de este estudio reside en la determinación de conocimientos y prácticas de notificación que realiza el personal de oficinas farmacéuticas dentro de la comunidad, que aparentemente a nivel internacional en su mayoría se encuentran en un nivel de conocimiento y práctica adecuado, reduciendo a través de sus intervenciones los efectos adversos en atención primaria (Rabayah et al. 2019,

Asimismo; en Perú dentro de las investigaciones a nivel nacional, existe evidencia de que el conocimiento de notificación de efectos adversos es regular, así mismo las prácticas con nivel medio (Pacori 2021), (Salazar y Rayco 2020), (Delgado 2020).

Esta tesis ha sido organizada para proporcionar un marco lógico de información cuyo contenido esta secuenciado en introducción, planteamiento del problema, fundamentos teóricos, metodología, análisis de los resultados, conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

Durante varios años ha surgido un tema de importancia relacionada a las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) en términos de salud pública. Según los principales estudios realizados a finales de la década de los 90 y en los primeros años del siglo XXI, las RAM son la causa más común de ingreso hospitalario y la cuarta o sexta causa de muerte. Además, tienen un impacto significativo en los costes sanitarios (Jaruthamsophon et al., 2022)

Las RAM son una de las causas crecientes de morbilidad y mortalidad a nivel internacional, y seguirán siendo un importante problema de salud pública con la mayor complejidad de la medicación para tratar diversas enfermedades en una sociedad que envejece (Khalil y Huang, 2020). Un estudio reciente mostró que las RAM representaron aproximadamente el 3.5 % de los ingresos hospitalarios (Yousef et al., 2022). Además, las RAM fueron la causa de ~ 197 000 muertes anuales en Europa (Hadi et al., 2017).

Las interacciones medicamentosas (IM) es una de las preocupaciones más importantes en la administración clínica racional y la farmacovigilancia posterior a la comercialización (Chiappini et al., 2022) cuando se toman dos o más medicamentos al mismo tiempo o en sucesión, la actividad de un medicamento puede alertarse significativamente debido a la presencia de otros medicamentos. Las IM se producen no sólo con otros medicamentos, sino también con preparados de hierbas, suplementos dietéticos y alimentos (Alhamadani et al., 2022). Las RAM son una posible consecuencia de las IM y los profesionales de salud a menudo desconocen los riesgos clínicos de ciertas combinaciones de medicamentos. En los últimos años se han publicado muchos artículos sobre interacciones medicamentosas, pero la mayoría de ellos se centraron en interacciones medicamentosas potenciales, mientras que se han realizado pocos estudios sobre interacciones reales (Tewari et al., 2019).

Más del 20% de las reacciones adversas notificadas están asociadas a una interacción medicamentosa. La mayoría de ellas son graves, con una con una mayor incidencia de casos mortales (Smithburger et al., 2010). Se ha informado de que entre el 5 y el 15% de los pacientes ancianos sufren RAM clínicamente significativas debido a las IM mientras que el número de pacientes ancianos expuestos a una IM potencial se estima entre el 35 y el 60% (Cacabelos et al., 2019).

Muchas interacciones medicamentosas son teóricas o clínicamente triviales; sin embargo, algunas pueden tener consecuencias graves o potencialmente mortales. Se calcula que causan aproximadamente el 2.8% de todas las hospitalizaciones anuales en los Estados Unidos, lo que representa más de 245.000 hospitalizaciones. Además, es probable que se subestime la incidencia real de las hospitalizaciones secundarias a las interacciones medicamentosas clínicamente significativas, ya que los problemas relacionados con la medicación a menudo se confunden con estados de

enfermedad subyacentes complejos (Hammoud y Shapiro, 2022).

Las reacciones adversas a medicamentos causan aproximadamente el 6.5 % de los ingresos hospitalarios no planificados en el Reino Unido, lo que representa el 4 % de la capacidad de camas de hospital. Si bien algunas reacciones adversas a medicamentos son impredecibles (como la anafilaxia por una alergia no reconocida), muchos otros se pueden predecir y prevenir, incluidas las interacciones entre medicamentos y enfermedades (Marengoniet al., 2014). Una proporción considerable de las RAM son causados por interacciones medicamentosas. Muchos efectos adversos a medicamentos se pueden prevenir con la prescripción y el control apropiados porque a menudo ocurren como una extensión del mecanismo de acción de un fármaco o de interacciones farmacológicas conocidas (Potlog et al., 2020).

Dado el efecto negativo de las RAM, en Perú se han estado implementando varias actividades a nivel nacional a través del Centro de Farmacovigilancia. En consecuencia, el país ha enviado informes y alertas a los proveedores de atención médica sobre el problema de seguridad que describe cómo puede afectar a los pacientes actuales que toman el medicamento y la prescripción futura. La solución comúnmente utilizada para evitar este problema con el proveedor de atención de salud es la tranquilidad, el cambio de un solo fármaco y la modificación del régimen. Asimismo, la búsqueda de apoyo emocional y social positivo, la toma de otros medicamentos, la búsqueda de información y la falta de adherencia como mecanismo para hacer frente a las RAM e interacciones medicamentosas relacionadas en contraparte de los pacientes.

Cabe señalar que, a pesar de los esfuerzos de la DIGEMID por motivar e incentivar a los profesionales a través de campañas y capacitaciones sobre farmacovigilancia, haciendo ahínco en la notificación de efectos adversos, la triste realidad en nuestro país es que aún, existe infra notificación lo cual se evidencia en los bajos porcentajes de notificaciones de efectos adversos en los últimos años.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, setiembre 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022??
2. ¿Cuál es la relación entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022?
3. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo General.

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas

1.3.2 Objetivos Específicos.

1. Determinar la relación entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas
2. determinar la relación entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas
3. Determinar la relación entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas

1.4. Justificación de la investigación

El trabajo de investigación se justifica desde la óptica teórica porque lograría superar los obstáculos del conocimiento, actitudes y prácticas de la población. Aún más, la adopción de medidas eficaces para involucrar a todas las partes interesadas, garantizando un sistema de notificación de RAM mejor, más fácil y conveniente, junto con medidas específicas de desarrollo de capacidades, puede marcar una diferencia significativa y facilitar una mayor realización del potencial de la farmacovigilancia. Es una tarea ardua que sólo puede completarse prestando mucha atención a las limitaciones, planificando meticulosamente para superarlas y proponiendo soluciones que sean significativas y factibles en el escenario peruano para incrementar los porcentajes de reporte y notificación que actualmente se encuentran muy por debajo de los estándares.

Se justifica desde la óptica práctica, los resultados permitirán la participación de los farmacéuticos en la notificación de las RAM, ya que los consumidores están en contacto frecuente con los farmacéuticos, que pueden proporcionar información útil y fiable, complementaria a los informes de los profesionales de la salud.

Asimismo, a los profesionales del medicamento, se logren introducir programas de formación y series de educación continuada, para mejorar las tasas de notificación de RAM.

También, implementación de talleres, vigilancia pasiva e intensiva de las RAM, y las buenas prácticas de farmacovigilancia evidenciadas en el correcto llenado de los formularios de notificación de efectos adversos a medicamentos, consiguiendo mejoras significativas y duraderas.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Salehi et al. (2021) en Irán, desarrollaron el estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras en relación con la farmacovigilancia y la notificación de reacciones adversas a medicamentos: una revisión sistemática”. El objetivo era describir y sintetizar aspectos del conocimiento, las actitudes y la práctica con respecto a la farmacovigilancia y la notificación de reacciones adversas a medicamentos (RAM). El método fue una revisión sistemática. Los resultados indicaron que 74.1 % conocían las definiciones de RAM, mientras que solo el 26.3 % conocía el formulario de notificación de reacciones adversas. En el dominio de actitud, el 84.6 % de las enfermeras creían que la notificación de RAM era importante para la seguridad del paciente/medicamento y el 37.1 % tenía miedo de la responsabilidad legal tras la notificación de RAM. Aunque el 67.1% de las enfermeras se encontraron con RAM durante su vida profesional, solo el 21.2% tenía antecedentes de notificación de RAM. Los estudiosos concluyen que, a pesar de las actitudes positivas de las enfermeras, el conocimiento y la práctica en relación con las actividades de farmacovigilancia y la notificación de RAM no ocurrieron con regularidad o frecuencia.

Castro et al. (2021) en España, desarrollaron el estudio sobre Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente con el objetivo de describir el conocimiento de los profesionales sanitarios de Atención Primaria y la recepción del sistema de notificación, incluidos los efectos adversos, Metodología: estudio descriptivo transversal con una muestra de 76 profesionales, utilizando estadística descriptiva mostradas en valor y porcentaje. Dentro de los resultados se halló, que solo el 9.2% respondió correctamente en relación a aspectos generales de notificación, el 52.2% desconocían el sistema de notificación, pero consideraban que la notificación de efectos adversos es importante valorada con 48.7%, frecuencia en la que se presentan efectos adversos fue ocasionalmente con 40% y el 85.7% está dispuesto a realizar notificaciones, 52.2 % saben usar el formato, en cuanto al límite de tiempo para notificación el 9.2 respondió correctamente, aducen que la falta de tiempo es una barrea para notificar en 51.5%. Asimismo, encontraron significancia estadística entre variables con ($p=0.038$) Conclusiones: Se necesita ampliar la formación para mejorar la detección y notificación, ya que existe una infra notificación y una baja percepción de efectos adversos.

Lozano et al., (2020) en España, en su artículo sobre conocimiento y actitud sobre prácticas en Farmacovigilancia de profesionales farmacéuticos comunitarios y hospitalarios tuvo la finalidad de evaluar el grado de conocimiento de los farmacéuticos en Farmacovigilancia, su grado de notificación de (RAM) y su necesidad de formación. Métodos: estudio observacional, descriptivo y transversal

elaboraron cuestionario de 12 preguntas y la encuesta fue aplicada vía online. La población 607 farmacéuticos, edad media de 43 años, 83% eran comunitarios y 17% hospitalarios. 73.5% conocen aspectos generales y 48.7% con capacidad de notificar RAM con prevalencia de infra notificación en los FC. Conclusiones: Los FH notifican más RAM que los FC y que la formación e información en Farmacovigilancia, acrecentaría la notificación optimizando los tratamientos, URM y la seguridad del paciente.

Zumba (2019) en Ecuador, desarrolló una investigación con el objetivo de determinar conocimientos, actitudes y prácticas de farmacovigilancia. Estudio no experimental, transversal con una muestra de 65 sujetos. Dentro de los resultados hallaron que tenían nivel de conocimiento entre regular y deficiente con 47.7% respectivamente y el 75% de reportaba efectos adversos a medicamentos, el rango de edad estuvo entre los 31 a 40 años en 55.4%, predominó la experiencia laboral de 6 a 10 años en 38.5%, las respuestas correctas para definición 87.87%, capacidad de notificar 69.29%, personal notificador 89.2% proceso 30.8%. Concluye en que el personal debe recibir capacitación para mejorar las condiciones de notificación.

Muberra y Perihan (2019) en Turquía su estudio “Conocimiento de farmacovigilancia de los profesionales de la salud y comportamiento de notificación de reacciones adversas a medicamentos y factores que determinan las tasas de notificación” tuvo como objetivo; determinar los factores que limitan las tasas de notificación de RAM. Edad entre 51 y 55 años 38.6%, 55,4% tenían más de 20 años de experiencia, el 61.3% busca información en base de datos y motores de búsqueda, 61.0% conocen el formato de notificación, 14.6% no sabe cómo llenar el formato en forma correcta, 29.6% no tiene capacidad para detectar el efecto adverso, conocimientos previos 22.4%, informa sobre RAM 20.0%. Concluye en que el escaso conocimiento es razón prioritaria del subregistro de notificación de efectos adversos.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Pacori (2021), desarrollo el tema “Nivel de conocimiento de farmacovigilancia y práctica de notificación de reacciones adversas a medicamentos por el personal sanitario del Hospital de Sandia” en Puno. El objetivo era establecer la relación entre el nivel de conocimiento de farmacovigilancia y la práctica de notificación de reacciones adversas a medicamentos por el personal sanitario del Hospital de Sandia. El método fue un estudio correlacional y transversal; con un enfoque cuantitativo. Los resultados sobresalen las edades de los encuestados de 31 a 40 años con 37.5% el nivel de conocimiento de farmacovigilancia fue del 76.3% y la práctica de notificación de reacciones adversas a medicamentos tuvo nivel bajo con 56.3%. El autor concluye que el conocimiento de farmacovigilancia y la práctica de notificación de reacciones adversas a medicamentos se relacionan significativamente.

Aro (2020), desarrollo la investigación: “Relación entre conocimiento y actitudes en farmacovigilancia y

reacciones adversas a medicamentos de los profesionales de la salud del Hospital III Daniel Alcides Carrión” en Tacna. El objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento y actitudes en farmacovigilancia y notificación de reacciones adversas a medicamentos de los profesionales de la salud del Hospital III Daniel Alcides Carrión Essalud. El método fue observacional. Los resultados de mayor importancia eran que los profesionales presentaron un conocimiento regular y el 37.65 % tiene una actitud favorable. El autor concluye que no existe relación significativa entre el conocimiento y actitud en farmacovigilancia y notificación de reacciones adversas a medicamentos de los profesionales de la salud.

Salazar y Rayco (2020), realizaron el estudio:” Grado de conocimiento de los químicos farmacéuticos sobre farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas” en Cajamarca. El objetivo fue evaluar el grado de conocimiento de los Químicos Farmacéuticos sobre farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas. El método de estudio fue de corte transversal. Los resultados señalaron que los Químicos Farmacéuticos tienen un grado regular de conocimiento (55.8%) sobre farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas. Los autores concluyen que es importante las notificaciones de efectos adversos de medicamentos.

Delgado (2020), desarrolló la investigación “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” en Arequipa. El objetivo fue nivel determinar los conocimientos, actitudes y notificación de reacciones adversas a medicamentos después de la reunión informativa acerca de farmacovigilancia en profesionales Químico Farmacéuticos. El método de estudio era observacional. Los resultados sobresalientes fueron que los profesionales Químicos Farmacéuticos presentaron conocimiento sobre farmacovigilancia en logro previsto de 13.25% antes de la reunión informativa, alcanzando un 57.83% y de 3.61% de logro destacado después del desarrollo de la misma, con un total de 61.44%; el conocimiento en proceso descendió de 79.52% a 37.35% después de la reunión informativa.

Pucuhuanca (2019) realizó la investigación: “Reacciones adversas a medicamentos usados en el Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki” en Huancavelica. El objetivo era evaluar las reacciones adversas a medicamentos usados en el Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki. El método de estudio fue descriptivo retrospectivo. Los resultados destacaron que la incidencia del RAM fue 1.64% del total de hospitalizados. El grupo de medicamentos que causó más RAM fueron los antibióticos, el personal de salud que realizó más notificaciones fueron los internos en farmacia. El autor concluye que las reacciones adversas a medicamentos deben ser notificadas para tener un registro confiable y a la vez preparar al personal de salud en farmacovigilancia.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos de notificación de efectos adversos

Según la Real Academia de la Lengua española es la acción y efecto de conocer. (Real Academia Española, 2018)

Por su parte, Colmenares (2007) manifiesta que el conocimiento puede ser entendido como el saber consciente y fundamentado que somos capaces de comunicar y discutir, teniendo en cuenta que el proceso del conocimiento se construye con el sujeto conocedor y el objeto que desea conocer.

El conocimiento es la manifestación abstracta de experiencias, en donde se conoce y despeja las dudas e interrogantes que se presentan (Cañarte et al., 2019).

Según Bunge (2013), "ideas, conceptos o enunciados". Coexistiendo 02 tipos, el conocimiento científico aquellos que se pueden probar y demostrar, y el conocimiento ordinario derivado de la experiencia, que falta probar o demostrar.

Los constructos de conocimiento y práctica se definen como; el conocimiento es la adquisición, retención y uso de información o habilidades. La cognición a través de conocimiento es un proceso de comprensión y se distingue de la comprensión y de la experiencia del sentimiento, a esto se le denomina práctica (De Oliveira, 2020).

Cabe destacar la existencia de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), las cuales se desarrollaron primigeniamente por el año 1950 (De Oliveira, 2020). Posteriormente en la década del 60 se implementaron en educación sanitaria prioritariamente para planificación familiar; con el objeto de propender hacia los cambios de comportamiento de los pacientes y los resultados de salud. Su metodología es utilizada considerablemente en el estudio del comportamiento humano al verse afectado por algún problema incluyendo los relacionados a patologías o medicamentos (Wan et al., 2016).

En ese contexto, la "C" incorpora el conocimiento del problema, la "A" la actitud hacia el problema, y la "P" la práctica o el comportamiento preventivo para protegerse, señalando la existencia de una estrecha relación entre conocimiento, actitud y práctica; asimismo que el conocimiento y la actitud influyen directamente en la práctica. (Wan et al., 2016).

Cabe resaltar, que estas encuestas son utilizadas para medir aquello que los sujetos saben sobre problemas relacionados a salud, los sentimientos y creencias, la información sobre las medidas de práctica y comportamientos que siguen evitar el problema, eligiendo una muestra que sea representativa de la población (Wan et al., 2016).

Por lo anteriormente expuesto, ambos son de gran importancia para las investigaciones observacionales porque suministran información fidedigna sobre la realidad in situ, teniendo en cuenta además que la práctica revela adquisición de conocimientos con un mejor entendimiento del problema, traducido en acciones o conductas que evitarían daño al paciente, sobre todo en este caso en particular

de efectos adversos a medicamentos y la notificación correspondiente.

2.2.2. Prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos:

Un efecto adverso podría definirse como "un efecto potencialmente nocivo resultante de una intervención relacionada con el uso de un medicamento, que constituye un peligro y puede o no estar asociado a una reacción adversa clínicamente apreciable y/o a una prueba de laboratorio o investigación clínica anormal, como marcador de una reacción adversa" (Kopciuch et al., 2019).

Una reacción adversa se ha definido de varias maneras, especifica los aspectos clínicos de la reacción, ya que es la principal característica que distingue los efectos adversos de las reacciones adversas: "una reacción sensiblemente perjudicial o desagradable, resultante de una intervención relacionada con el uso de un medicamento, que suele predecir el peligro de una futura administración y que justifica la prevención, el tratamiento específico o la dosificación, o la retirada del producto ". En esta definición, "apreciablemente" significa que la reacción es perceptible por el paciente o un observador, como un síntoma o alguna forma de daño tisular perceptible (Kopciuch et al., 2019).

Los términos "efectos adversos de los medicamentos" y "reacciones adversas de los medicamentos" se usan comúnmente de manera intercambiable, pero tienen diferentes implicaciones. Las reacciones adversas a medicamentos surgen cuando un compuesto (p. ej., un fármaco o un metabolito, un contaminante o un adulterante) se distribuye en el mismo lugar que un tejido corporal (p. ej., un receptor, una enzima o un canal iónico), y el encuentro produce un efecto adverso (un cambio fisiológico o patológico), que resulta en una reacción adversa clínicamente apreciable (Kopciuch et al., 2019).

Todos los medicamentos presentan riesgos de reacciones adversas. Una reacción adversa se produce cuando un efecto adverso se traduce en un síntoma apreciablemente perjudicial o desagradable o en un daño orgánico, o a veces cuando un factor de susceptibilidad modifica un efecto normal. Los efectos y las reacciones adversas deben considerarse por separado en el análisis de las reacciones adversas, y deben definirse por separado (Al Rabayah et al., 2019).

Los efectos adversos evitables del tratamiento, que son esencialmente errores médicos, constituyen alrededor del 70 % de las reacciones adversas a medicamentos que dan lugar a ingresos hospitalarios. Hay muchas razones para el error médico, que van desde la negligencia absoluta hasta los errores cometidos por profesionales de la salud conscientes que están demasiado cansados, presionados o distraídos (Al Rabayah et al., 2019).

La notificación de efectos adversos, es un indicador de proceso de la farmacovigilancia que tiene la finalidad de evaluar la seguridad de los medicamentos y es plasmado en un formulario estándar de notificación (OMS,2019).

Cabe señalar que la notificación de efectos adversos es considerada como la base de la

farmacovigilancia, la cual surge a mediados del siglo XX con la creación del Programa Internacional de la OMS para la Farmacovigilancia, originado específicamente por los problemas de efectos adversos suscitados por el fármaco Talidomida (OMS,2019).

Según la OMS (2019) la farmacovigilancia es “la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro posible problema relacionado con los fármacos, incluida la notificación de efectos adversos dentro del sistema”.

El sistema de notificación espontánea, establece la base de la farmacovigilancia, traducido en la compilación sistemática, verificación y análisis de las notificaciones reportes de sospechas de RAM que condescienden en el descubrimiento de señales, su comunicación y gestión de riesgos (OMS,2019).

Para la práctica adecuada de la notificación de RAM, la OMS ha desarrollado un formulario estandarizado en el cual se puede notificar sospechas de errores de medicación, de medicamentos subestándar e ineffectividad, para lo cual se ha intensificado el mecanismo de reportes virtuales en base de datos electrónicas en los dos últimos años por efecto de la pandemia; la información del formulario contiene elementos para evaluar la causalidad de casos.

Cabe señalar también que, los facultados para realizar notificaciones son los farmacéuticos, médicos, dentistas, enfermeros, obstetras, fabricantes, familiares y pacientes.

Por su parte, se han identificado una serie de barreras o limitaciones para la práctica adecuada relacionada específicamente al reporte o notificación de RAM; entre las cuales se destacan inconciencia de errores, temor a responsabilidades legales, incompetencia para llenar los formatos, falta de interés por la práctica efectiva de la farmacovigilancia (OMS,2019).

Marco Legal

En cuanto a lo que corresponde el marco legal para el desarrollo de prácticas adecuadas relacionadas a las notificaciones, en el Perú se publican las siguiente Leyes y normas:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud del año 1997, conteniendo los artículos 34 y 73 relacionados a la comunicación de efectos adversos (Ministerio de Salud del Perú, 1997).
- RD N° 993-99 – DG – DIGEMID que es la base legal que aprueba el formato para el reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos por las Empresas Farmacéuticas (Ministerio de Salud del Perú, 1999).
- DS N° 018-2001-SA que en el artículo 8 menciona: “Los proveedores de productos farmacéuticos y afines están obligados a informar de inmediato a la Autoridad de Salud las reacciones adversas de las que tengan conocimiento y que pudieran haberse derivado por el uso de los medicamentos y productos farmacéuticos que fabrican o comercializan, bajo

- responsabilidad” (Ministerio de Salud del Perú, 2001).
- RD N° 1308-2005-DG-DIGEMID aprueban la guía de farmacovigilancia intensiva, indicando los tiempos para el envío de notificaciones de RAM (Ministerio de Salud del Perú, 2005).
 - Ley N° 29459 de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del 2009, en el artículo 36 señala sobre la obligación del fabricante, importador y los profesionales de salud a reportar las sospechas de RAM y eventos adversos (Ministerio de Salud del Perú, 2009).
 - DS N° 014-2011-SA. Comprende el reglamento de establecimientos farmacéuticos, señalando en el artículo 77 y 84, que el director técnico de las oficinas farmacéuticas debe “notificar SRAM e incidentes adversos de productos en el formato autorizado en forma física o electrónica validado y en los plazos establecidos, manteniendo la confidencialidad de las notificaciones (Ministerio de Salud del Perú, 2011).
 - RM N° 539-2016/MINSA - Norma Técnica de Salud que regula las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - 2016, dentro de sus finalidades está, normar el proceso de notificación de RAM (Ministerio de Salud del Perú, 2016).

Cabe señalar que, en el Perú a pesar de estar normado el sistema de notificación de RAM y eventos adversos, en la práctica existe un bajo porcentaje de notificaciones, convirtiéndose esto en un gran problema en el uso de medicamentos y la seguridad del paciente.

2.3. Marco conceptual

Estudio correlacional:—En los estudios correlacionales, no hay manipulación de la variable independiente, porque el fenómeno, o variable dependiente, ya se ha producido. Por lo tanto, la correlación no indica causalidad. Este tipo de investigación puede confirmar la existencia de una correlación, pero generalmente es un medio insuficiente para indicar que existe una relación causal (Nayak y Singh, 2015).

Encuesta transversal: Las encuestas transversales son estudios destinados a determinar la frecuencia (o el nivel) de un atributo concreto, como una exposición específica, una enfermedad o cualquier otro evento relacionado con la salud, en una población definida en un momento determinado (Nayak y Singh, 2015).

Corticosteroides: Los corticosteroides son análogos sintéticos de las hormonas esteroides naturales producidas por la corteza suprarrenal e incluyen glucocorticoides y mineralocorticoides. Las hormonas sintéticas tienen diversos grados de propiedades glucocorticoides y mineralocorticoides. Los

glucocorticoides participan predominantemente en el metabolismo y tienen efectos inmunosupresores, antiinflamatorios y vasoconstrictores. Mientras que los mineralocorticoides regulan los electrolitos y el equilibrio hídrico al afectar el transporte de iones en las células epiteliales de los túbulos renales (Liu et al., 2013).

Interacciones medicamentosas: Las interacciones entre fármaco-fármaco se producen cuando el efecto farmacológico de un fármaco se ve alterado por el de otro fármaco en un régimen de combinación (Niu et al., 2019).

Farmacéutico: Profesional de la salud que garantizan el uso racional y rentable de los medicamentos, promueven una vida saludable y mejoran los resultados clínicos al participar activamente en la atención directa al paciente y colaborar con muchas disciplinas de atención médica (Dalton y Byrne, 2017).

Farmacocinética: Es el estudio de la absorción, distribución, metabolismo y excreción que realiza el fármaco después de su administración (Ibarra et al., 2017).

Farmacodinamia: Es el estudio del blanco molecular o diana que interactúa con el fármaco para producir una acción y un efecto farmacológico (Ibarra et al., 2017).

Farmacovigilancia: Es la ciencia de recopilar, monitorear, investigar y evaluar información de proveedores de atención médica y pacientes sobre los efectos adversos de medicamentos, productos biológicos, productos sanguíneos, hierbas, vacunas, dispositivos médicos, medicinas tradicionales y complementarias con el fin de identificar nueva información sobre los peligros asociados con los productos y la prevención de daños a los pacientes (Suke et al., 2015).

Notificación de efectos adversos: La notificación de errores de medicación es un instrumento importante en la gestión de la calidad asistencial y la seguridad para el paciente (Nokelainen et al., 2020).

Salud pública: La salud pública se enfoca en mejorar la salud general del grupo al mejorar la salud de los individuos por diversos medios, incluida la prevención de enfermedades, la detección de enfermedades, el tratamiento de enfermedades, así como el monitoreo, la modificación del entorno ambiental, social, económico y político para mejorar la salud del público y de todas las comunidades y poblaciones que enfrentan dificultades especialmente el acceso al sistema de salud, así equilibrar algunas desigualdades (Masters et al., 2017).

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

2.4.2. Hipótesis específicas

1. Existe relación significativa entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022
2. Existe relación significativa entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022
3. Existe relación significativa entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1. Variable 1

Conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos

2.5.2. Variable 2

Prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

Tabla 1. *Conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022*

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Item
Variable 1: Conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos	Vislumbra el nivel de información que posee el personal de oficinas farmacéuticas con respecto a la notificación de efectos adversos a medicamentos incluidos en farmacovigilancia (Luya et al., 2020).	Aspectos Generales Proceso de Notificación Características demográficas	- Conceptos generales - Clasificación - Tipos - BPFV - Consideraciones generales - Periodos para notificación - Registro Edad Sexo Nivel profesional Años de servicio	Diez ítems
Variable 2: Prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos	Es la aplicación de conocimientos anteriores como experiencias o habilidades adquiridas habitualmente en el desarrollo de la actividad de notificación de efectos adversos a medicamentos (Coronel, 2017).	Prácticas relacionadas a las competencias del profesional Prácticas relacionadas al paciente	- Identificación - Detección - Notificación - Llenado de formatos - Consulta base de datos - Información de posibles efectos adversos - Verificación de comprensión de la información - Seguimiento	Diez ítems

Autor. Elaboración propia.

Capítulo III. Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio es de tipo básica porque esta direccionado principalmente a la adquisición de nuevos conocimientos mediante la observación inspeccionado los hechos tal como se registraron originalmente dentro del contexto a desarrollarse. Recientemente, la investigación básica presenta supuestos cambios en la naturaleza de la producción de conocimiento y a las crecientes presiones constantes sobre los científicos para que demuestren los beneficios sociales y económicos de su trabajo (Buschle et al., 2021).

El nivel de investigación es descriptivo, porque, resulta muy útil cuando los investigadores quieren saber, en relación con los acontecimientos, quiénes estuvieron involucrados, en qué consistió y dónde tuvieron lugar los hechos. Tienden a basarse en la investigación naturalista, que pretende que se compromete a estudiar algo en su estado habitual en la medida en que sea posible dentro del contexto de la investigación (Buschle et al., 2021). Cabe señalar, que este estudio se basa en el nivel descriptivo correlacional; y transversal, tomando en cuenta que la finalidad fue puntualizar, peculiaridades de las variables, dimensiones y su relación, recolectando datos en una ocasión para su posterior análisis (Sánchez et al., 2018).

3.2. Descripción del método y diseño

El método es la técnica y los procedimientos utilizados para obtener y analizar los datos de investigación, se incluye los cuestionarios validados. Los cuestionarios son una forma rápida de obtener datos de un gran grupo de personas, son uno de los instrumentos de investigación más sencillos para comprobar su fiabilidad y validez. Aún más, los participantes tienen una mayor sensación de anonimato, y es más probable que proporcionen respuestas sinceras (Buschle et al., 2021).

El diseño es no experimental, porque el estudio se realiza en un ámbito natural y se observan los fenómenos a medida que ocurren. Son denominados también observacionales, incluyendo el análisis de encuestas o datos adquiridos. El diseño no experimental u observacional es una posibilidad de desarrollar investigación sin considerar un grupo blanco o control, aunque su aplicación es valiosa (James et al., 2018).

3.3. Población y muestra

Población:

Según Sánchez et al., (2018) son todos los elementos que poseen rasgos en común de forma conjunta, asumiendo la posibilidad de identificación y análisis. La investigación se desarrollará en el distrito de Comas con una población de 586 912 habitantes (INEI, 2017) en la zona norte de la capital en Lima, específicamente en la Av. El Retablo donde se hallan 80 oficinas farmacéuticas comprendidas entre boticas y farmacias, según información de la Dirección Regional de Salud - DIRESA CENTRO.

En este sentido, la población objetivo será de 320 trabajadores, teniendo en cuenta que laboran 04 personas por cada oficina farmacéutica identificada.

Muestra:

Es parte de la población que se ha seleccionado para la investigación, con características idénticas a las que posee el grupo (Sánchez et al., 2018).

En este contexto, para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95%, con un margen de error del 7%. La fórmula es la siguiente:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas

N = Total de la población de participantes (320)

Z= 1.962 (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0.5

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

E = precisión (7%=0.07)

Reemplazando:

$$n = \frac{320 \times (1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.07^2 \times (320-1) + 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)} = 122$$

Población: 320

Muestra: 122

Luego del cálculo muestral, obtenemos que la muestra representativa corresponde a ciento veintidós participantes y el muestreo aplicado fue por conveniencia. Porque selecciona a los participantes u objetos fácilmente disponibles para el estudio.

Criterios de inclusión:

- Personal de las oficinas farmacéuticas que aceptan el consentimiento informado.
- Personal de las oficinas farmacéuticas, que labora en el Retablo, Comas.
- Personal de las oficinas farmacéuticas dispuestos a participar en este estudio.

Criterios de exclusión:

- Personal de las oficinas farmacéuticas que no aceptan participar.
- Personal de las oficinas farmacéuticas no pertenecientes a el Retablo distrito de Comas y que pertenezcan al Ministerio de Salud.
- Cuestionarios incompletos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica desarrollada fue la encuesta, en relación a que permite acopiar datos a través de la interpelación al encuestado, el cual proporciona información que se requiere para la investigación. La encuesta se centraliza en preguntas preestablecidas con orden lógico y con un régimen de respuestas escalonadas (Arias, 2021).

Asimismo, como instrumento se desarrolló un cuestionario estructurado basado en una exploración exhaustiva de estudios para medir el conocimiento y la práctica de los farmacéuticos comunitarios con respecto a la notificación de los efectos adversos a medicamentos, con directrices sobre el modelo de Vigneshwaran et al. (2020).

Con respecto a la validez del contenido del cuestionario, teniendo en cuenta que es el valor en que una técnica es de utilidad para la medida eficiente de lo que implícitamente se está midiendo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Fue valorada por un panel de tres expertos, docentes con grado de Maestría y/o Doctor perteneciente a las Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Interamericana para el Desarrollo (UNID).

El cuestionario consta de 20 ítems, diez correspondientes a conocimientos y otros 10 a prácticas de notificación de los efectos adversos a medicamentos. Señalando además que dentro de los datos generales se ha considerado datos de características demográficas del personal de las oficinas farmacéuticas.

Para conocimientos de notificación de los efectos adversos a medicamentos, la escala de evaluación comprende: Nivel bajo de 0 a 4, nivel medio de 5 a 7 y alto de 8 a 10. Teniendo en cuenta que se asignó un punto a cada respuesta correcta y cero puntos a las incorrectas.

Asimismo; para evaluar las prácticas de notificación de los efectos adversos a medicamentos, se utilizó la escala y puntaje siguiente: nunca =1, pocas veces = 2, casi siempre = 3 y siempre = 4 con valoraciones de nivel de práctica inadecuado, nivel de práctica medio y nivel de práctica adecuado.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para el recojo de información primero se informó a los participantes sobre el propósito, beneficios y lo importante que es su participación en este estudio, y cada participante proveyó su consentimiento informado por escrito.

Luego, los participantes que aceptaron participar procedieron a completar los cuestionarios de forma anónima.

Seguidamente, se aplicó el control de calidad a las encuestas para su posterior procesamiento.

Todos los cuestionarios completados se ingresaron y exportaron a SPSS Statistics versión 25.0 para el análisis de datos.

Cabe señalar que se aplicó la encuesta como prueba piloto a 20 sujetos para establecer la confianza

del instrumento, y mediante la aplicación estadística Alfa de Cronbach se obtuvieron los siguientes resultados

Tabla 2. *Estadísticas de fiabilidad de la variable Conocimientos de notificación de efectos adversos*

Cuestionario – Variable conocimientos	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
	,922	10

Extraído del Programa SPSS V. 25

Tabla 3. *Estadísticas de fiabilidad de la variable Prácticas de notificación de efectos adversos*

Cuestionario – Variable conocimientos	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
	,935	10

Extraído del Programa SPSS V. 25

En este sentido, conforme a la información obtenida, se confirma la consistencia y confianza del instrumento utilizado.

Asimismo, se realizó estadística descriptiva e inferencial; las variables se mostraron mediante frecuencias y porcentajes; representándolas a través de tablas y figuras y se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para medir dirección de correlación entre variables no paramétricas.

Cabe señalar que la recopilación de datos se llevó a cabo en el mes de setiembre del 2022.

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados

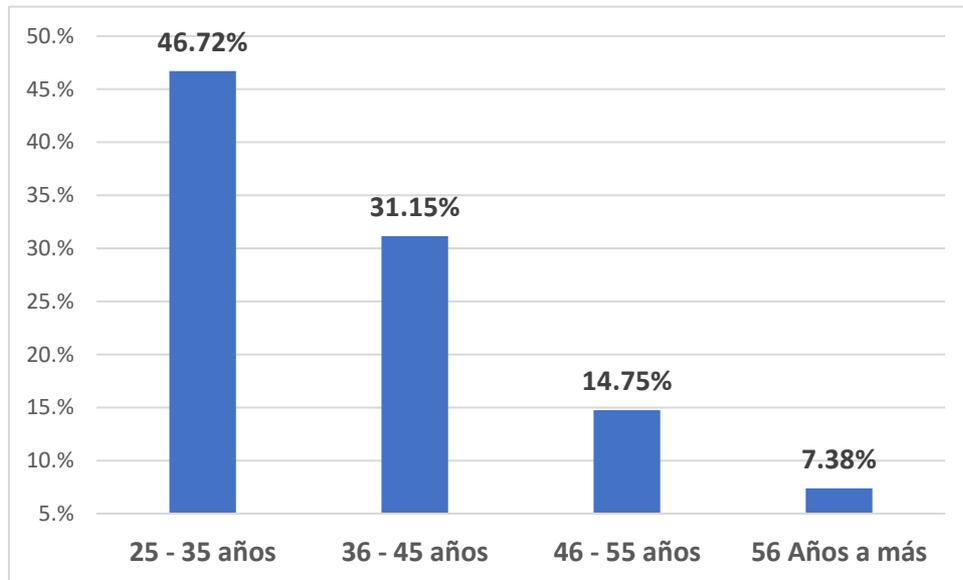
4.1. Presentación de resultados

Resultados descriptivos

Tabla 4. *Distribución de frecuencias edad*

Edad	N	Porcentaje
25 a 35 años	57	46.72
36 a 45 años	38	31.15
46 a 55 años	18	14.75
56 años a más	9	7.38
Total	122	100

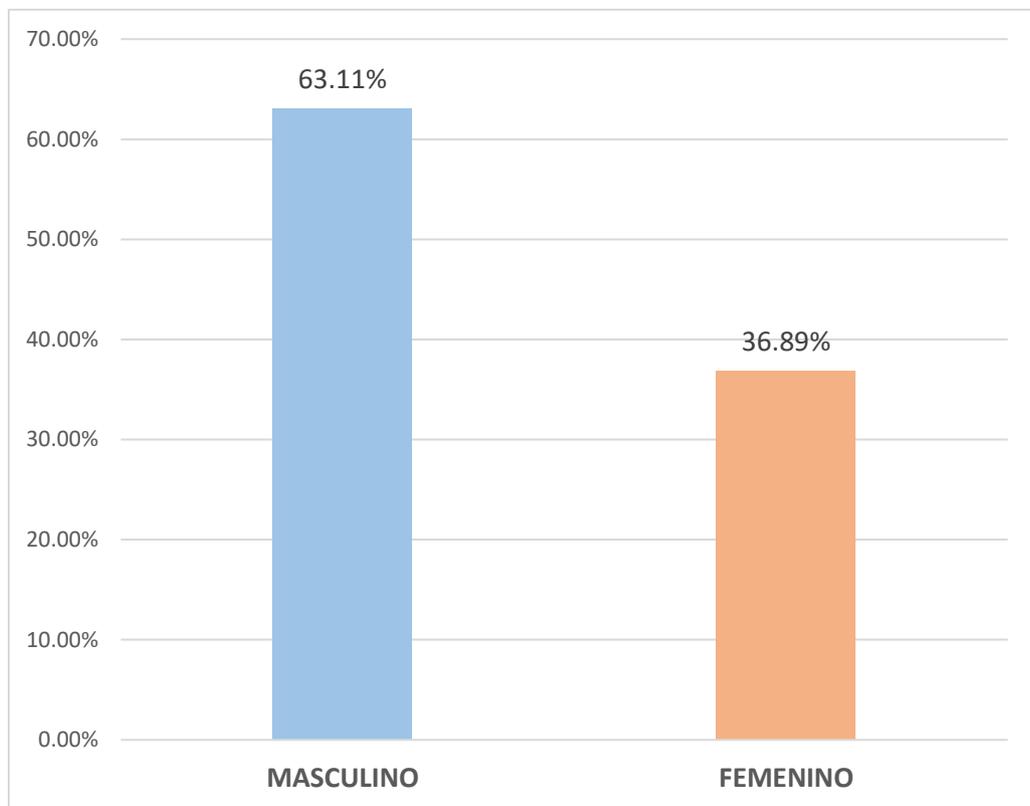
Figura 1: *Gráfico de Distribución de frecuencias edad*



Según los resultados mostrados de la aplicación de la encuesta, se desprenden que el 46.27% fluctúa entre los 25 y 35 años; el 31.15% entre 36 y 45 años; 14.75% entre 46 y 55 años y finalmente 7.38% tienen 56 años a más.

Tabla 5. *Distribución de frecuencias sexo*

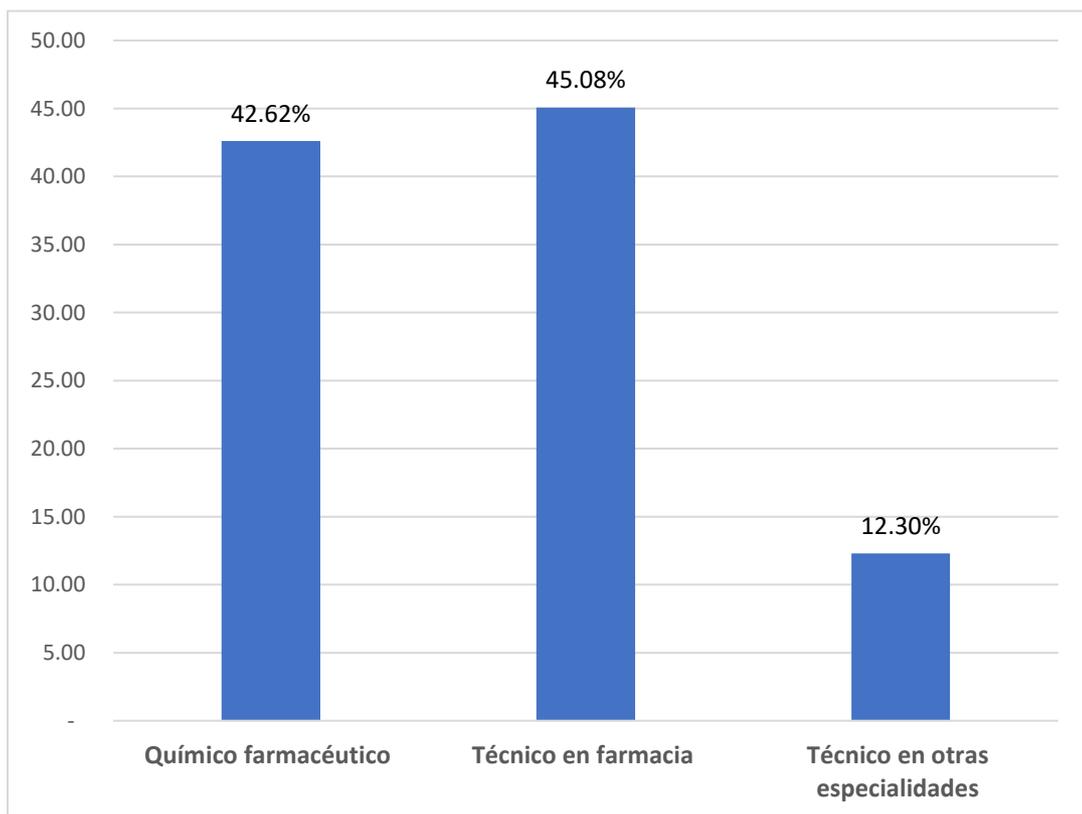
Sexo	N	Porcentaje
Masculino	77	63.11
Femenino	45	36.89
Total	122	100

Figura 2: *Gráfico de Distribución de frecuencias sexo*

De acuerdo a los datos analizados, se desprenden que en su mayoría con 63.11% está representada la muestra por el sexo masculino; y el 36.89 % corresponde al femenino.

Tabla 6. *Distribución de frecuencias nivel profesional*

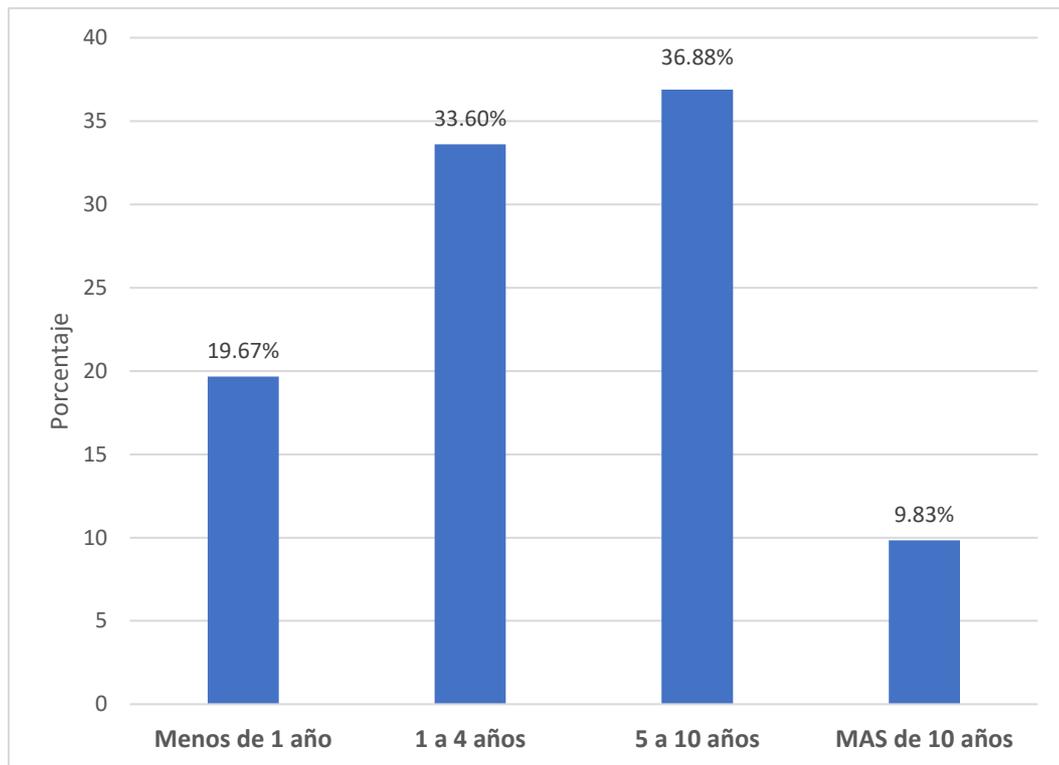
Sexo	N	Porcentaje
Químico farmacéutico	52	42.62
Técnico en farmacia	55	45.08
Técnico en otras especialidades	15	12.30
Total	122	100

Figura 3: *Gráfico de Distribución de frecuencias nivel profesional*

Según los resultados mostrados se desprenden que, el mayor porcentaje corresponde a profesional de nivel técnico en farmacia, seguido del 45.08% profesionales Químico-farmacéuticos y el 12.30% representa a los técnicos de otras especialidades.

Tabla 7. *Distribución de frecuencias años de servicio*

Edad	N	Porcentaje
Menos de 1 año	24	19.67
1 a 4 años	41	33.60
5 a 10 años	45	36.88
Más de 10 años	12	9.83
Total	122	100

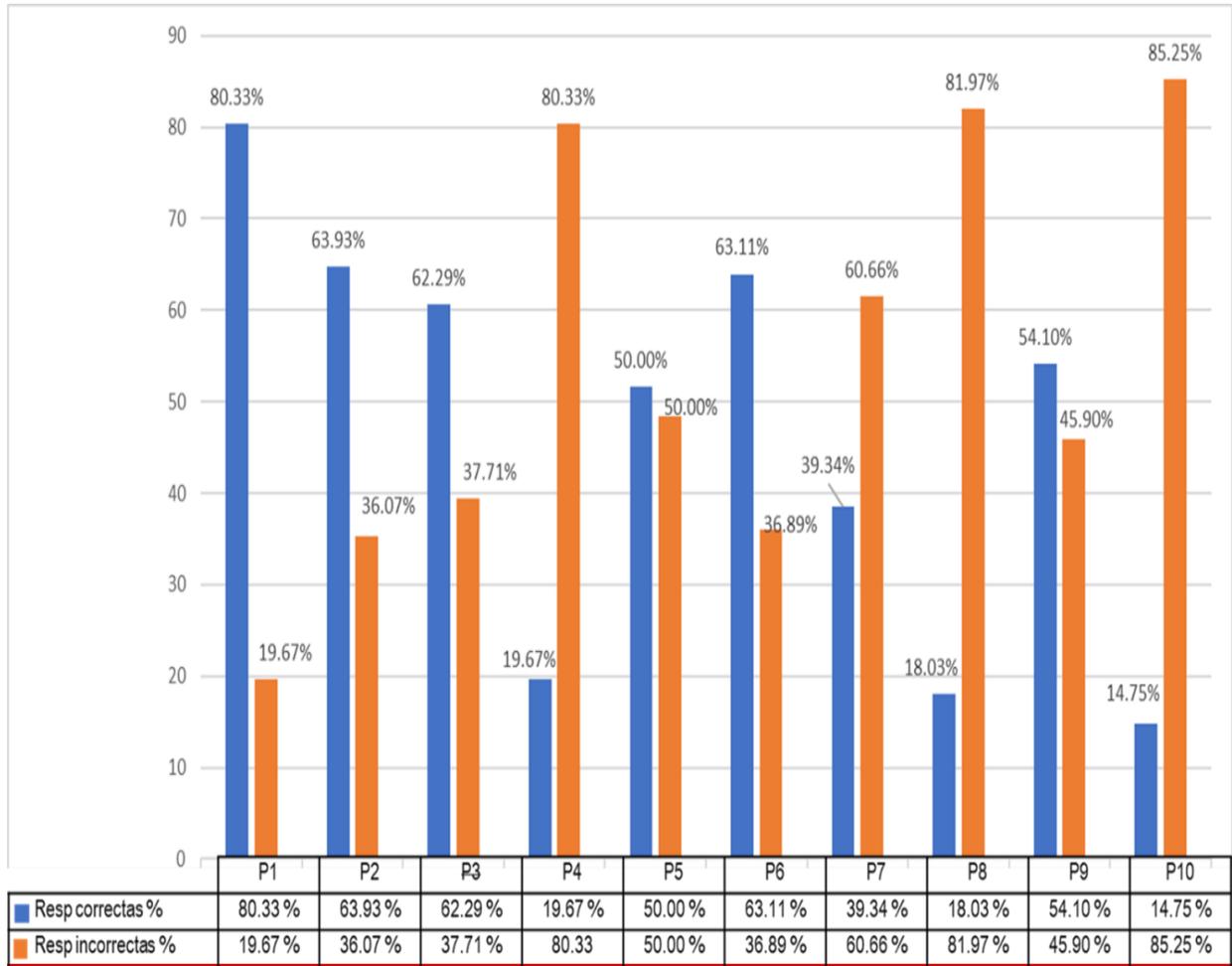
Figura 4: *Gráfico de Distribución de frecuencias años de servicio*

Según los resultados mostrados de la aplicación de la encuesta, se desprenden que en su mayoría en 36.88% el personal de las oficinas farmacéuticas tiene de 5 a 10 años de servicio, seguido del 33.60% con 1 a 4 años, 19.67% menos de un año y solo el 9.83 % tiene más de 10 años de servicio.

Tabla 8. *Conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo*

Conocimiento de notificación de efectos adversos	Respuesta correcta		Respuesta Incorrecta		Total	Porcentaje total
	N	Porcentaje	N	Porcentaje		
Definición de efecto adverso	98	80.33	24	19.67	122	100
Tipos de efectos adversos que se notifican para medicamentos usados para combatir la pandemia	78	63.93	44	36.07	122	100
Clasificación	76	62.29	46	37.71	122	100
Periodo para notificación de sospechas de efectos adversos leves o moderados	24	19.67	98	80.33	122	100
Formato de hoja amarilla	61	50.00	61	50.00	122	100
Personal notificador de efectos adversos	77	63.11	45	36.89	122	100
Sospechas que se registran en el formato de notificación de efectos adversos	48	39.34	74	60.66	122	100
Medicamento con mayor notificación en pandemia	22	18.03	100	81.97	122	100
Finalidad del manual de BPFV	66	54.10	56	45.90	122	100
MeDRA, clasificador de efectos adversos para notificación	18	14.75	104	85.25	122	100

Figura 5: Gráfico de conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo

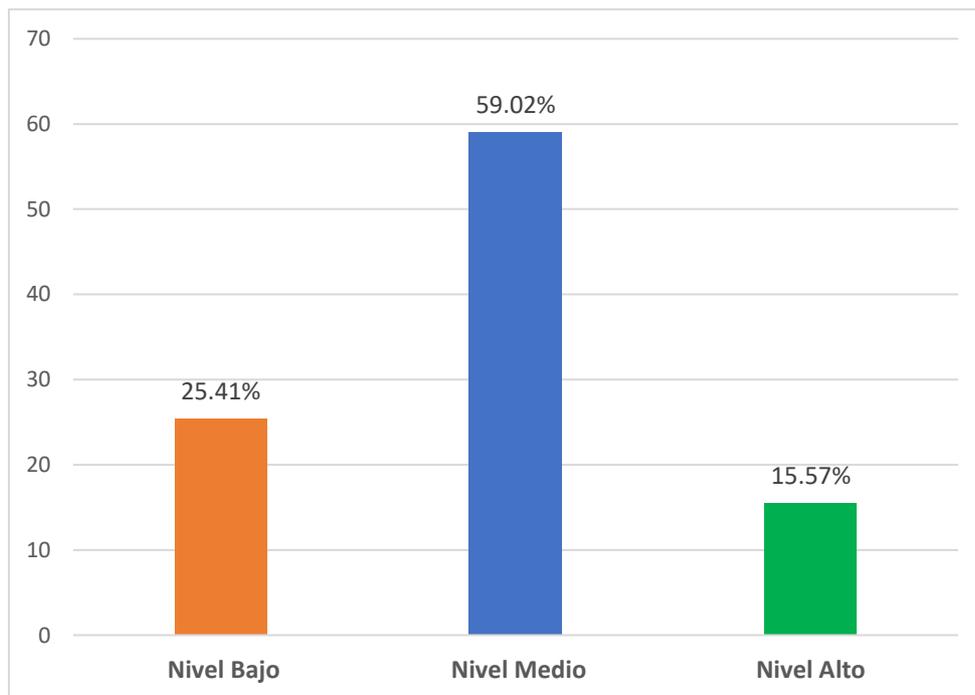


Según los resultados mostrados en la tabla 8 y figura 5; de las preguntas que fueron respondidas por los encuestados en forma correcta, podemos destacar los porcentajes más altos corresponden a la dimensión aspectos generales en la pregunta P1 con 80.33%, seguida de la P2 con 62.29% y P3 con 62.29% y para la dimensión proceso se obtuvo mayor porcentaje en la pregunta P6 con 63.11%, seguida de P5 con 50 %.

Tabla 9. Distribución de frecuencias de conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	31	25.41
Nivel Medio	72	59.02
Nivel Alto	19	15.57
Total	122	100

Figura 6: Gráfico de Distribución de frecuencias de conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos.

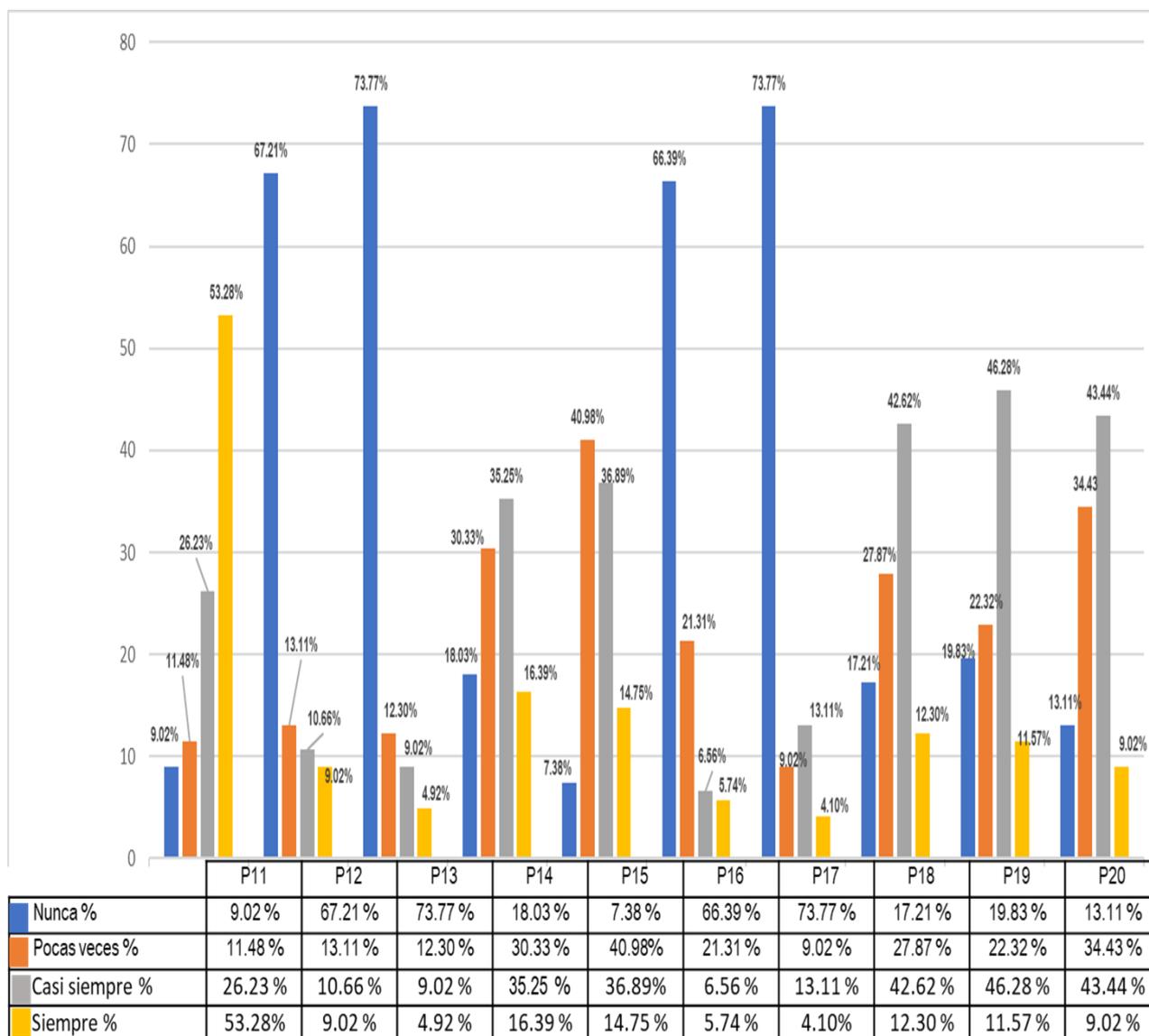


Como se aprecia en la tabla 7 y figura 6, de los resultados se desprende que, los encuestados se encuentran en un nivel medio de conocimiento, seguido de nivel bajo con 25.41% y finalmente el nivel alto fue de 15.57%

Tabla 10. Prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo

	Nunca		Pocas veces		Casi siempre		Siempre		(N) Total	% Total
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Prácticas de notificación de efectos adversos										
Identificación de efectos adversos	11	9.02	14	11.48	32	26.23	65	53.28	122	100
Notificación de efectos adversos	82	67.21	16	13.11	13	10.66	11	9.02	122	100
Formato de notificación llenado en forma correcta	90	73.77	15	12.30	11	9.02	6	4.92	122	100
Informa efectos adversos a pacientes	22	18.03	37	30.33	43	35.25	20	16.39	122	100
Verificación de comprensión de efectos adversos en pacientes	9	7.38	50	40.98	45	36.89	18	14.75	122	100
Seguimiento posterior al paciente	81	66.39	26	21.31	8	6.56	7	5.74	122	100
Consultas en Base de Datos	90	73.77	11	9.02	16	13.11	5	4.10	122	100
Detección y notificación de efectos adversos (AINES)	21	17.21	34	27.87	52	42.62	15	12.30	122	100
Detección y notificación de efectos adversos (Antimicrobianos)	24	19.83	28	22.32	56	46.28	14	11.57	122	100
Detección y notificación de efectos adversos (Antihipertensivos)	16	13.11	42	34.43	53	43.44	11	9.02	122	100

Figura 7: Gráfico de prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo.

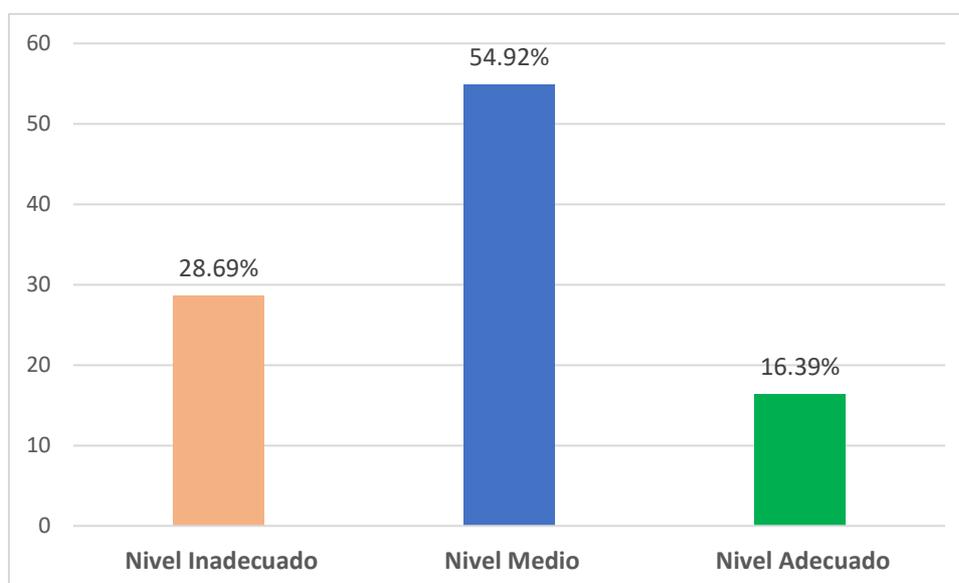


Según los resultados manifiestos en la tabla 10 y figura 7; de las preguntas relacionadas a las prácticas de notificación de efectos adversos, se obtuvo mayor porcentaje en la pregunta P11 con 53.28% correspondiente a la alternativa “siempre”, seguido de P12 con 67.21%, P13 con 73.77%, P16 con 66.39% y P17 con 73.77% relacionadas a la alternativa “nunca”; las preguntas P14 con 35.25%, P18 con 42.62%, P19 con 46.28% y P20 con 43.44% relacionadas a la alternativa “casi siempre”, la alternativa “pocas veces” obtuvo mayor porcentaje en la P15 con 40.98%.

Tabla 11. Distribución de frecuencias prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo según niveles

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Inadecuado	35	28.69
Nivel Medio	67	54.92
Nivel Adecuado	20	16.39
Total	122	100

Figura 8: Gráfico de Distribución de frecuencias de prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo según niveles



Como se aprecia en la tabla 11 y figura 8, de los resultados se desprende que, los encuestados pertenecientes a las oficinas farmacéuticas del Retablo, desarrollan un nivel medio de prácticas con 54.29%, seguido de nivel inadecuado con 28.69% y finalmente el nivel adecuado obtuvo solo el 16.39%.

4.2. Prueba de Hipótesis

Tabla 12 Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos de notificación de efectos adversos	,225	122	.000	,972	122	.000
Prácticas de notificación de efectos adversos	,215	122	.000	,938	122	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Conforme a los resultados mostrados, siendo la muestra mayor a 50 corresponde a Kolmogórov-Smirnov y debido a que la significancia es menor que 0.05, indicando que no presentan distribución normal, se opta por la prueba de correlación de Spearman para contrastación de hipótesis.

Tabla 13 Coeficiente de correlación de Spearman - rangos

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

Ha: Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

Tabla 14 Prueba de correlación hipótesis general.

		Conocim_ notif_efect_adv	Pract_notif_efect_adv
Rho de Spearman	Conocim_ notif_efect_adv	1,000	,574**
			,000
		122	122
	Pract_notif_efect _adv	,574**	1,000
		,000	.
		122	122

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

Interpretación:

Según los datos obtenidos para la contratación de la hipótesis general; entre las variables estudiadas, se visualizan niveles moderados de asociación directa, con coeficiente de relación 0.574** y, p valor 0.00 menor que 0.05. Es así que, se decide denegar la hipótesis nula. Afirmando existencia de relación directa y significativa entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

Ha: Existe relación significativa entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

Tabla 15

Prueba de correlación hipótesis específica 1

		Conocim_aspect_generales	Pract_notif_efect_adv
Rho de Spearman	Conocim_aspect_generales	1,000	,506**
			,000
	N	122	122
Pract_notif_efect_adv	Conocim_aspect_generales	,506**	1,000
		,000	.
	N	122	122

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

Interpretación:

Según los datos obtenidos para la contratación de la hipótesis específica 1, entre las variables estudiadas, se visualizan niveles moderados de asociación directa, con coeficiente de relación 0.506** y, p valor 0.00 menor que 0.05. Es así que, se decide denegar la hipótesis nula. Afirmando existencia de relación directa y significativa entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación significativa entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

H_a: Existe relación significativa entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

Tabla 16

Prueba de correlación hipótesis específica 2

			Conocim_proceso	Pract_notif_efect_adv
Rho de Spearman	Conocim_proceso	Coefficiente de correlación	1,000	,690**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
Pract_notif_efect_a dv	Pract_notif_efect_a dv	Coefficiente de correlación	,690**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122

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

Interpretación:

Según los datos obtenidos para la contratación de la hipótesis específica 2, entre las variables estudiadas, se visualizan niveles moderados de asociación directa, con coeficiente de relación 0.690** y, p valor 0.00 menor que 0.05. Es así que, se decide denegar la hipótesis nula. Afirmando existencia de relación directa y significativa entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación significativa entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

H_a: Existe relación significativa entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

Tabla 17

Prueba de correlación hipótesis específica 3

		Característ_demograf	Pract_notif_efect_adv
Rho de Spearman	Característ_demo graf	1,000	,447**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	122	122
	Pract_notif_efect _adv	,447**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	122	122

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

Interpretación:

Según los datos obtenidos para la contratación de la hipótesis específica 3, entre las variables estudiadas, se visualizan niveles moderados de asociación directa, con coeficiente de relación 0.447** y, p valor 0.00 menor que 0.05. Es así que, se decide denegar la hipótesis nula. Afirmando existencia de relación directa y significativa entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022.

4.3. Discusión de los resultados

La notificación de efectos adversos a medicamentos, teniendo en cuenta que ningún fármaco es inocuo en su totalidad y que en muchas oportunidades se han vinculado a las atenciones en emergencia, urgencia u hospitalización derivadas de los efectos adversos que se presentan y que en muchos casos pueden ser fatales; se han convertido especialmente en este siglo XXI en el instrumento más apropiado para los procesos de seguridad de los medicamentos y la seguridad del paciente, ya que tienden a reducir los efectos que disminuyen la calidad de vida de los pacientes en el contexto de la morbi-mortalidad y minimizan la carga al sistema de salud.

Por su parte, los Químicos farmacéuticos y el personal técnico de farmacia tienen un papel primordial dentro del sistema de salud, en relación a la prevención, identificación y notificación de efectos adversos a través de la adquisición de conocimientos en farmacovigilancia que les permitan la puesta en práctica de esos conocimientos mediante la intervención oportuna en el desempeño de sus labores diarias en la oficina farmacéutica.

Cabe mencionar la evidencia existente con relación a que internacionalmente los conocimientos y prácticas de notificación son moderadas o inadecuadas con prevalencia de infra notificación (Rabayah et al. 2019, Lozano et al. 2020, Castro 2020). En el contexto nacional, ocurre lo mismo con la persistencia de infra notificación de efectos adversos, lo que deviene del, desconocimiento de los procedimientos para notificar, considerar efectos adversos con poca importancia, tiempos reducidos durante la atención que debe brindar, aducen que notificar no tiene importancia o simplemente falta de interés del personal que desempeña funciones dentro de las oficinas farmacéuticas comunitarias (Pacori 2021, Salazar y Rayco 2020, Delgado 2020)

En este contexto, posterior a la aplicación de los análisis estadísticos y las pruebas inferenciales, se converge en que se cumple con establecer el objetivo general y los específicos; así como con las hipótesis tanto general como específicas.

Para esto, dentro de los resultados en relación al objetivo general se halló existencia de relación significativa entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, setiembre 2022; asimismo en relación a los objetivos específicos se halló relación significativa entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos y, relación significativa entre Características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos, por lo que coinciden con los resultados de la investigación realizada por Pacori (2021) quien halló relación significativa entre variables y sus dimensiones. En cuanto al estudio de Aro (2020) el autor menciona que no encontró relación significativa entre variables ya que

obtuvo un valor de ($p=0.641$) mayor a 0.05 y Castro (2021) encontró significancia estadística con ($p=0.038$).

En cuanto a la edad de los encuestados, se halló prevalencia en las que fluctúan los de 25 a 35 años con 46.27%, seguidos de los que se encuentran entre los 36 a 45 años con 31.15%, entre 46 y 55 años obtuvimos el 14.75% y finalmente 7.38% tienen 56 años a más. Coincidente en algunos de los resultados a nivel nacional con los mostrados por Pacori (2021) y con los hallados por Salazar y Rayco (2020) y Aro (2020), difiriendo del estudio de Lozano et al. (2020) quien obtuvo una edad media de 43 años, Muberra y Perihan (2019) edad media de 53 años y Zumba (2019) obtuvo prioritariamente el 55.4% para edades entre 31 y 40 años.

En relación a los años de servicio, predominó de 5 a 10 años con 36.88%, seguido de 1 a 4 años con 33.60% 19.67% menos de un año y solo el 9.83 % tiene más de 10 años de servicio, resultados que concuerdan con los obtenidos por Zumba (2019). En el caso de Muberra y Perihan (2019), reportaron que el 55.4% tenían mas de 20 años, posiblemente esta diferencia se deba a que los autores tuvieron en cuenta a todos los profesionales de salud y nuestro estudio se segmentó solo al personal de oficinas farmacéuticas.

Según los resultados, las preguntas que fueron respondidas por los encuestados en forma correcta para la variable conocimiento, podemos destacar los porcentajes más altos corresponden a la dimensión aspectos generales en la pregunta relacionada a definición con 80.33%, seguida de tipos de efectos que se notifican con 62.29% y clasificación con 62.29% y para la dimensión proceso se obtuvo mayor porcentaje en la pregunta relacionada al formato de hoja amarilla con 63.11%, seguida por notificador con 50 %. En este sentido, los porcentajes hallados son mayores a los reportados por Salehi et al. (2021) en relación a la dimensión aspectos generales y la dimensión proceso, asimismo a lo hallado por Castro et al., (2021) ya que solo el 9.2% respondió correctamente en aspectos generales, y en la dimensión proceso obtuvo el 52.2% para formato y 9% t para tiempo para la notificación. En cuanto a Salehi et al. (2021), Lozano et al., (2020), Muberra y Perihan (2019), Zumba (2019), Pacori (2021), Salazar y Rayco (2020) y Delgado (2020) obtuvieron también resultados con porcentajes menores a los de nuestra investigación.

Lo resultados anteriormente expuesto en la tabla 9 y figura 8 indican que el nivel de conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo es de nivel medio, lo cual coincide con lo encontrado por Salazar y Rayco (2020) y Pacori (2021); en contraparte, Aro (2020) halló nivel alto con 60.3%, Delgado (2020) nivel bajo con 13.25% y Zumba (2019) mostró el 47.7% para niveles medio y deficiente respectivamente. Por su parte, Castro et al., (2021) expone de que el mayor problema expresado por sus encuestados es la falta de tiempo como

barrera concluyendo que ampliando la formación se podrá mejorar la detección y notificación de efectos adversos, en acuerdo Lozano et al., (2020) concluye que la formación e información en Farmacovigilancia, acrecentaría la notificación optimizando los tratamientos, URM y la seguridad del paciente. Zumba (2019) manifiesta que el personal debe recibir capacitación para mejorar las condiciones de notificación y finalmente Muberra y Perihan (2019) quien manifiesta que el escaso conocimiento es razón prioritaria del subregistro de notificación de efectos adversos.

En relación a los resultados, hallados para la variable prácticas de notificación de efectos adversos, se obtuvo mayor porcentaje en la pregunta respecto a la capacidad para notificar efectos adversos con 53.28% correspondiente a la alternativa “siempre”, seguido de Capacidad para notificar con 67.21%, capacidad para llenar el formato correctamente con 73.77%, seguimiento al paciente post efectos adversos con 66.39% y consulta efectos adversos en bases de datos o motores de búsqueda con 73.77%, con respecto a la alternativa “nunca”; en cuanto a la alternativa casi siempre, tenemos las preguntas sobre informa sobre efectos adversos a los pacientes se obtuvo 35.25%, para capacidad de detectar y notificar efectos adversos producidos por AINES 42.62%, producidos por antimicrobianos con 46.28% y producidos por antihipertensivos con 43.44%; en cuanto a la alternativa “pocas veces” obtuvo mayor porcentaje la pregunta sobre verifica que los pacientes entiendan su explicación 40.98%. En este sentido Lozano et al., (2020) obtuvo porcentajes menores en relación a la capacidad para notificar, prevaleciendo la infra notificación de efectos adversos

Lo resultados anteriormente expuesto en la tabla 10 y figura 9 indican que el nivel de prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo es de nivel medio, estos resultados son coincidentes con los de Salazar y Rayco (2020) y difieren de los hallados por Muberra y Perihan (2019) quien manifiesta niveles bajos, ya que en la práctica existe alto porcentaje de subregistro de notificación de efectos adversos y devienen del escaso conocimiento que tiene el personal, asimismo Pacori (2021) quien halló nivel bajo de práctica.

Por su parte, Salehi et al. (2021) encontró además que el 37.1 % tenía miedo de la responsabilidad legal tras la notificación, Castro et al. (2021) encontró que, la falta de tiempo es una barrea para notificar en 51.5%, Lozano et al., (2020) aduce que los farmacéuticos hospitalarios realizan mejores prácticas de notificación que los comunitarios. En este sentido, lo catalogamos como barreras para desarrollar prácticas adecuadas de notificación de efectos adversos y que afectan tanto la seguridad de los medicamentos como la seguridad de los pacientes.

Analizar los conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos nos vislumbran un panorama bastante preocupante según los resultados obtenidos, debido a que tanto en conocimientos como en prácticas se han obtenido niveles moderados, lo que se traduce en vacíos e incompetencias del personal

en razón al desarrollo de las buenas prácticas de farmacovigilancia y a la responsabilidad del personal de las oficinas farmacéuticas por los desenlaces fatales a los que podrían conllevar la falta de prevención de efectos adversos a medicamentos lo cual compromete la seguridad y la vida de los pacientes.

Finalmente, se espera que esta investigación pueda ser la base para que el personal que desempeña funciones en las oficinas farmacéuticas valoren la importancia de la notificación y comprendan que es necesario la capacitación que incremente los conocimientos para mejorar los índices de notificación que actualmente se encuentran en nivel medio como se ha podido demostrar en este estudio; teniendo en cuenta además que podemos salvar vidas implementando y desarrollando las buenas prácticas a través de una cultura de notificación.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones.

En base a la valoración, análisis e interpretación de los resultados de esta investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

- En cuanto al objetivo general, concluimos que existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022
- En cuanto al específico 1, concluimos que existe relación significativa entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022
- En cuanto al específico 2, concluimos que existe relación significativa entre conocimientos de proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022
- En cuanto al específico 3, concluimos que existe relación significativa entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022

5.2 Recomendaciones.

- Concientizar al personal de las oficinas farmacéuticas comunitaria sobre la importancia de su participación activa en la notificación de efectos adversos.
- Crear una cultura de notificación de efectos adversos en base a formación e información dirigida al personal de oficinas farmacéuticas
- Enfatizar en la formación de los alumnos de pregrado tanto en universidades como institutos superiores sobre el estudio de la farmacovigilancia y la práctica efectiva de la notificación de efectos adversos.
- Sensibilizar y motivar al personal de las oficinas farmacéuticas comunitarias para utilizar aplicaciones móviles, motores de búsqueda y base de datos sobre efectos adversos que les permita avanzar en conocimientos para mejorar los índices de infra notificación.

Referencias Bibliográficas

- Al Rabayah, A.A., Hanoun, E.M., & Al Rumman, R.H. (2019). *Assessing knowledge, attitude, and practices of health-care providers toward pharmacovigilance and adverse drug reaction reporting at a comprehensive cancer center in Jordan. Perspect Clin Res*, 10(3), 115-120. https://doi.org/10.4103/picr.PICR_4_18.
- Alhamadani, F., Zhang, K., Parikh, R., Wu, H., Rasmussen, T. P., Bahal, R., & Manautou, J. E. (2022). *Adverse Drug Reactions and Toxicity of the Food and Drug Administration–Approved Antisense Oligonucleotide Drugs. Drug Metabolism and Disposition*, 50(6), 879-887. <https://doi.org/10.1124/dmd.121.000418>
- Arias M. y Cerna D. (2021) (Tesis). *Factores asociados a la automedicación en pacientes covid-19 que acuden a los establecimientos farmacéuticos de la urbanización condevilla – San Martin de Porres, 2021*. Universidad Roosevelt. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/415/TESIS%20ARIAS-CERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aro, M.J. (2020). *Relación entre conocimiento y actitudes en farmacovigilancia y reacciones adversas a medicamentos de los profesionales de la salud del Hospital III Daniel Alcides Carrión 2021* [Tesis, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. <https://bit.ly/3zOR095>
- Bunge, M. (2013) *La ciencia, su método y filosofía*. Ediciones Siglo XX. Buenos Aires Argentina 11(1), 7-74.
- Buschle, C., Reiter, H. & Bethmann, A. (2021). *The qualitative pretest interview for questionnaire development: outline of programme and practice. Qual Quant*, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s11135-021-01156-0>.
- Cacabelos, R., Cacabelos, N., & Carril, J. C. (2019). *The role of pharmacogenomics in adverse drug reactions. Expert Review of Clinical Pharmacology*, 12(5), 407-442. <https://doi.org/10.1080/17512433.2019.1597706>
- Cañarte Alcívar, J., Marín Tello, C., Rivera Chavez, L., Fernandez Sanchez, P., & Huerta Vicuña, R. (2019). *El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital*, 3 (2), 508-518. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447>
- Castro, B., Bouza, E. T., y Pesado-Cartelle, J. (2021). *Sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente (SiNAPS): Situación actual en Atención Primaria de Ferrol. Revista española de salud pública*, (95), 56. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL_95/ORIGINALES/RS95C_202112193.pdf
- Colmenares, O. (2007). *El conocimiento como ciencia y el proceso de investigación*. Línea

http://investigacion.contabilidad.unmsm.edu.pe/archivospdf/metodologia_investigacion/LINEAMIENTOS_GENERALES_DEL_CONOCIMIENTO_CIENTIFICO.pdf

- Coronel Arenas, J. D. (2017). *Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017*. Rioja (San Martín). <https://hdl.handle.net/20.500.14095/434>
- Chiappini, S., Vickers-Smith, R., Guirguis, A., Corkery, J. M., Martinotti, G., Harris, D. R., & Schifano, F. (2022). *Pharmacovigilance Signals of the Opioid Epidemic over 10 Years: Data Mining Methods in the Analysis of Pharmacovigilance Datasets Collecting Adverse Drug Reactions (ADRs) Reported to EudraVigilance (EV) and the FDA Adverse Event Reporting System (FAERS)*. *Pharmaceuticals*, 15(6), 675. <https://doi.org/10.1080/17512433.2019.1597706>
- Dalton, K., & Byrne, S. (2017). *Role of the pharmacist in reducing healthcare costs: current insights*. *Integrated Pharmacy Research and Practice*, 6, 37–46. <https://doi.org/10.2147/iprp.s108047>
- De Oliveira, M.L.C., Gomes, L.O., da Silva, H.S., & Chariglione, I.P.F.S. (2020). *Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde*. *Revista Educação em Saúde*, 8(1), 190-198. <https://bit.ly/3A7xipq>
- Delgado, C.P. (2020). *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* [Tesis, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://bit.ly/3OSfd2H>
- Hadi, M.A., Neoh, C.F., Zin, R.M., Elrggal, M.E., & Cheema, E. (2017). *Pharmacovigilance: pharmacists' perspective on spontaneous adverse drug reaction reporting*. *Integrated Pharmacy Res Pract*, 6:91–8. <https://doi.org/10.2147/IPRP.S105881>
- Hammoud, A., & Shapiro, M.D. (2022). *Drug Interactions: What Are Important Drug Interactions for the Most Commonly Used Medications in Preventive Cardiology?* *Med Clin North Am*, 106(2), 389-399. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2021.11.013>.
- Ibarra, M., Vázquez, M., & Fagiolino, P. (2017). *Sex Effect on Average Bioequivalence*. *Clinical Therapeutics*, 39(1), 23–33. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2016.11.024>.
- James, O., Jilke, S. R., & Van Ryzin, G. G. (2018). *Introduction: Experiments in Public Management Research*. *Experiments in Public Management Research*, 3–19. <https://doi.org/10.1017/9781316676912.002>
- Jaruthamsophon, K., Thomson, P. J., Sukasem, C., Naisbitt, D. J., & Pirmohamed, M. (2022). *HLA Allele-Restricted Immune-Mediated Adverse Drug Reactions: Framework for Genetic Prediction*. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 62, 509-529. <https://doi.org/10.1146/annurev-pharmtox-052120-014115>
- Khalil, H., & Huang, C. (2020). *Adverse drug reactions in primary care: a scoping review*. *BMC Health*

- Serv Res 20, 5. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4651-7>
- Kobayashi, T., Noda, A., Obara, T., Tsuchiya, M., Akasaka, K., Yoshida, M., & Mano, N. (2019). *Knowledge, Attitudes, and Practice of Hospital Pharmacists Regarding Pharmacovigilance and Adverse Drug Reaction Reporting in Japan*. *Hospital Pharmacy*, 56(1),7–16. <https://doi.org/10.1177/0018578719851455>
- Kopciuch, D., Zaprutko, T., Paczkowska, A., Ratajczak, P., Zielińska-Tomczak, Ł., Kus, K., & Nowakowska, E. (2019). *Safety of medicines—Pharmacists' knowledge, practice, and attitudes toward pharmacovigilance and adverse drug reactions reporting process*. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*. 1-9. <https://doi.org/10.1002/pds.4792>
- Liu, D., Ahmet, A., Ward, L., Krishnamoorthy, P., Mandelcorn, E. D., Leigh, R., & Kim, H. (2013). *A practical guide to the monitoring and management of the complications of systemic corticosteroid therapy*. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, 9(1), 30. <https://doi.org/10.1186/1710-1492-9-30>
- Lozano, R., Vera, E., Lozano, M., Madurga, M., y Serna, A. (2020). *Conocimiento y actitud sobre prácticas en Farmacovigilancia de los profesionales farmacéuticos de farmacia comunitaria y farmacia hospitalaria en España*. *Rev. esp. salud pública*, 0-0. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/ibc-196083>
- Luya Orna, B. K., & Atiz Cabezas, B. L. *Nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020*. <https://hdl.handle.net/20.500.12970/271>.
- Marengoni, A., Pasina, L., Concoreggi, C., Martini, G., Brognoli, F., & Nobili, A. (2014). *Understanding adverse drug reactions in older adults through drug-drug interactions*. *Eur J Intern Med*, 25, 843-6. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2014.10.001>.
- Masters, R., Anwar, E., Collins, B., Cookson, R., & Capewell, S. (2017). *Return on investment of public health interventions: a systematic review*. *J Epidemiol Community Health*, 71(8),827-834. <https://doi.org/10.1136/jech-2016-208141>
- Ministerio de Salud del Perú (1997). *Ley N° 26842; Ley General de Salud*. <https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>
- Nayak, J.K., & Singh, P. (2015). *Fundamentals of Research Methodology*. First edition. New Delhi: SSDN Publishers and Distributors. <https://bit.ly/3GRmIti>
- Ministerio de Salud del Perú (1999). *Resolución Directoral N° 1308-2005-DG-DIGEMID; Farmacovigilancia intensiva de los medicamentos estratégicos*. Niu, J., Straubinger, R. M., & Mager, D. E. (2019). *Pharmacodynamic Drug–Drug Interactions*. *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, 105(6), 1395–1406. <https://doi.org/10.1002/cpt.1434>
- Ministerio de Salud del Perú (2001). *Decreto Supremo N° 018-2001-SA; Disposiciones para el control de la calidad y el suministro de información sobre medicamentos*

- <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DECRETOSUPREMON018-2001-SA.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (2005). Resolución Directoral N° 1308-2005-DG-DIGEMID; *Farmacovigilancia intensiva de los medicamentos estratégicos*.
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/rd1308-2005.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (2009). Ley N° 29459; *Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios*.
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (2011). *Decreto Supremo N° 014-2011/SA – Digemid*.
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/normas-legales/2011/07/ID=2626/decreto-supremo-no-014-2011-sa>
- Ministerio de Salud del Perú (2016). *Norma Técnica de Salud que regula las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios*.
https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2016/RM_539-2016-MINSA.pdf
- Muberra, D., y Perihan. E. (2019). *Healthcare professionals' pharmacovigilance knowledge and adverse drug reaction reporting behavior and factors determining the reporting rates*. *Journal of drug assessment*, 8(1), 13–20. <https://doi.org/10.1080/21556660.2019.1566137>
- Nokelainen, H., Lämsä, E., Ahonen, R., & Timonen, J. (2020). *Reasons for allowing and refusing generic substitution and factors determining the choice of an interchangeable prescription medicine: a survey among pharmacy customers in Finland*. *BMC Health Services Research*, 20(1):1-9. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4894-3>
- Organización Mundial de la Salud. (11 de agosto de 2019). *OMS indicadores de farmacovigilancia: un manual práctico para la evaluación de los sistemas de farmacovigilancia*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325851/9789243508252-spa.pdf?ua=1>
- Pacori, H.A. (2021). *Nivel de conocimiento de farmacovigilancia y práctica de notificación de reacciones adversas a medicamentos por el personal sanitario del Hospital de Sandia, 2021* [Tesis, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://bit.ly/3By2i2l>
- Potlog Shchory, M., Goldstein, L. H., Arcavi, L., Shihmanter, R., Berkovitch, M., & Levy, A. (2020). *Increasing adverse drug reaction reporting—How can we do better?* *PloS one*, 15(8), e0235591. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.023559>
- Pucuhuanca, G.C. (2019). *Reacciones adversas a medicamentos usados en el Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki 2018* [Tesis, Universidad Nacional de Huancavelica]. <https://bit.ly/3bsVVTH>
- Real Academia Española. (2018). *Cultura. Diccionario de la lengua española* (23. 3a ed.). Recuperado

- el 15 agosto de 2022, de <https://www.rae.es>
- Salazar, I.Y., Rayco, U.K. (2020). *Grado de conocimiento de los químicos farmacéuticos sobre farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas en Cajamarca – 2020* [Tesis, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://bit.ly/3StsHVE>
- Salehi, T., Seyedfatemi, N., Mirzaee, M.S., Maleki, M., & Mardani, A. (2021). *Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practice in Relation to Pharmacovigilance and Adverse Drug Reaction Reporting: A Systematic Review. Biomed Res Int, 2021,6630404.1-12.* <https://doi.org/10.1155/2021/6630404>.
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística.* <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Smithburger, P.L., Kane-Gill, S.L., & Seybert, AL. (2010). *Drug-drug interactions in cardiac and cardiothoracic intensive care units: an analysis of patients in an academic medical centre in the US. Drug Saf, 33,879-88.* <https://doi.org/10.2165/11532340-000000000-00000>.
- Suke, S. G., Kosta, P., & Negi, H. (2015). *Role of Pharmacovigilance in India: An overview. Online. Journal of Public Health Informatics, 7(2).* <https://doi.org/10.5210/ojphi.v7i2.5595>
- Tewari, D., Rawat, P., & Singh, P. K. (2019). *Adverse drug reactions of anticancer drugs derived from natural sources. Food and Chemical Toxicology, 123, 522-535.* <https://doi.org/10.1016/j.fct.2018.11.041>
- Vigneshwaran, E., Harichandana, V., Sadiq, M.M.J., Alavudeen, S.S., Khan, N.A., & Ahmed, T. (2020). *Knowledge, Attitude and Practice of Community Pharmacists towards Adverse Drug Reactions Reporting. J Young Pharm,12(1):75-80.* <https://doi.org/10.5530/JYP.2020.12.15>
- Wan, Thomas T.H., Rav-Marathe, Karen, & Marathe, Sam. (2016). *A systematic review of kap-o framework for diabetes. Medical Research Archives, 3(9),2375-1924.* <https://bit.ly/3oNQMZs>
- Yousef, N. B., Yenugadhathi, N., Alqahtani, N., Alshahrani, A., Alshahrani, M., Al Jeraisy, M., & Badri, M. (2022). *Patterns of adverse drug reactions (ADRs) in Saudi Arabia. Saudi Pharmaceutical Journal, 30(1), 8-13.* <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2021.08.014>
- Zumba, B. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre farmacovigilancia en el hospital de especialidades de las fuerzas armadas, julio- agosto 2019* [Tesis, Universidad Católica del Ecuador]. <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/18189>

Anexos1: Matriz de consistencia

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE NOTIFICACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EN PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS, SETIEMBRE 2022

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			VARIABLE 1	DIMENSION	INDICADORES	
¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, setiembre 2022?	Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas	Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas de la urbanización Retablo Comas, setiembre 2022		Aspectos Generales	- Conceptos generales - Clasificación - Tipos - BPFV	Tipo y nivel de investigación Básico y descriptivo
			Conocimientos de notificación de efectos adversos a medicamentos	Proceso de notificación	- Consideraciones generales - Periodos para notificación - Registro	Descripción del método y diseño Correlacional no experimental y de corte transversal
				Características demográficas	Edad Sexo Nivel profesional Años de servicio	- Población: 320 personal Oficina Farmacéutica
			VARIABLE 2	DIMENSION	INDICADORES	-Muestra: 122 personal Oficina Farmacéutica
				Prácticas relacionadas a las competencias del profesional	- identificación - Detección - Notificación - Llenado de formatos - Consulta base de datos	-Técnica: Encuesta
				Prácticas relacionadas al paciente	- Información de posibles efectos adversos - Verificación de comprensión de la información - Seguimiento	- Instrumento: Cuestionario validado
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis específica				
1. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022?	1. Determinar la relación entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas	1. Existe relación significativa entre conocimientos en aspectos generales y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022				
2. ¿Cuál es la relación entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022?	2. Determinar la relación entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas	2. Existe relación significativa entre conocimientos del proceso y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos del personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022				
3. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022?	3. Determinar la relación entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas	3. Existe relación significativa entre conocimiento en características demográficas y prácticas de notificación de efectos adversos a medicamentos en personal de oficinas farmacéuticas Urbanización Retablo Comas, setiembre 2022				

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE NOTIFICACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EN PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS, SETIEMBRE 2022

Autores: Cieza Heredia, Aldonia y Jiménez Torres, Angélica

Fecha:

La encuesta se realizará con fines de investigación, la procedencia de la información se mantendrá en estricta reserva. **Marcar con (x) la opción elegida.**

I. Datos Generales.

Edad: 25 a 35 () 36 a 45 años () 46 a 55 años () 56 años a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Nivel profesional: Químico farmacéutico () Técnico en farmacia () Técnico en otras especialidades ()

Años de Servicio: Menos de 1 año () 1 a 4 años () 5 a 10 años () más de 10 años ()

II. CONOCIMIENTOS

N°	Preguntas	Alternativas de respuesta			
1	Una reacción adversa a medicamentos es:	Un efecto adverso, respuesta nociva no intencionada a un fármaco.	Un efecto adverso por problemas de calidad del fármaco	Una reacción que puede pasar desapercibida	No tengo conocimiento
2	Para medicamentos usados para combatir la pandemia ¿Qué tipos RAM se notifican?	Conocidas	No conocidas	Las conocidas y las no conocidas	No tengo conocimiento
3	¿Cómo se clasifican las RAM?	Graves, moderadas y leves	Severas, moderadas y leves	Graves, severas, moderadas y leves	No tengo conocimiento
4	La notificación de sospechas de reacciones adversas leves o moderadas se debe hacer	Dentro de las 24 horas	Dentro de las 48 horas	Dentro de las 72 horas	No tengo conocimiento
5	El formato de hoja amarilla es considerado como un formato	De notificación de sospecha de reacciones adversas a medicamentos	De notificación de incidentes adversos	De comunicación de la calidad de los medicamentos	De comunicación de medicamentos nuevos
6	La notificación de un evento adverso puede hacerla	El Químico Farmacéutico	Cualquier profesional de Salud	Los familiares y pacientes	Todos los que componen el Sistema Nac. de Farmacovigilancia, pacientes y familiares
7	En el formato de notificación de RAM se registran	Sospechas de los eventos adversos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización y medicamentos	Sospechas de las reacciones adversas, fallas terapéuticas y errores de medicación	Sospechas de las reacciones adversas	Sospechas de errores de medicación
8	Según los reportes de DIGEMID, de los medicamentos utilizados para combatir el COVID 19, el que tuvo mayor reporte como sospechosos de RAM	Azitromicina	Cloroquina	Ivermectina	Enoxaparina

9	El Manual de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia tiene la finalidad de	Contribuir a la detección de RAM	Contribuir al uso seguro de los productos farmacéuticos	Contribuir a la notificación oportuna de RAM	Contribuir a la verificación de nuevos medicamentos
10	¿Qué es el MedDRA?	Es una base de datos para consultar efectos adversos a productos farmacéuticos y dispositivos médicos	Es un manual para clasificar eventos adversos a productos farmacéuticos y dispositivos médicos	Es un diccionario para clasificar efectos adversos a productos farmacéuticos y dispositivos médicos.	Es un protocolo para evaluar eventos adversos a productos farmacéuticos y dispositivos médicos.

III. PRÁCTICAS DE NOTIFICACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS

N°	Preguntas	Alternativas de respuesta			
11	Tengo la capacidad de identificar las RAM que se presentan en los pacientes que acuden a la oficina farmacéutica	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
12	Tengo la capacidad de poder notificar las RAM que se presenten en los pacientes que acuden a la oficina farmacéutica	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
13	Estoy capacitado para llenar en forma correcta el formato de notificación de SRAM	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
14	Cuando atiendo a los pacientes en la oficina farmacéutica les informo sobre RAM que se podrían presentar al administrarse el medicamento	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
15	Verifico que los pacientes comprendan mi explicación sobre las posibles RAM	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
16	Si un paciente presenta algún tipo de RAM, aunque yo no la haya notificado hago el seguimiento al paciente.	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
17	Cuando no estoy seguro de que lo detectado sea una RAM al medicamento que el paciente se ha administrado, realizo las consultas respectivas en bases de datos	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
18	Estoy en la capacidad de detectar y notificar RAM producidas por AINES	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
19	Estoy en la capacidad de detectar y notificar RAM producidas por Antimicrobianos	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
20	Estoy en la capacidad de detectar y notificar RAM producidas por Antihipertensivos	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre

Gracias por su colaboración

Anexo 3. Consolidado de resultados

AC5																									
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1																									
2	GENERALES					II. CONOCIMIENTOS										III. PRÁCTICAS DE NOTIFICACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS									
3	DEMOGRÁFICOS					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
4	N°	EDAD	SEXO	NIVEL PROFESIONAL	AÑOS DE SERVICIO	Una reacción adversa a medicamentos es:	Para medicamentos usados para combatir la pandemia ¿Qué tipos RAM se notifican?	¿Cómo se clasifican las RAM?	La notificación de sospechas de reacciones adversas leves o moderadas se debe hacer	El formato de hoja amarilla es considerado como un formato	La notificación de un evento adverso puede hacerla	En el formato de notificación de RAM se registran	Según los reportes de DIGEMID, de los medicamentos utilizados para combatir el COVID 19, el que tuvo mayor reporte como sospechosos de RAM	El Manual de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia tiene la finalidad de	¿Que es el MedDRA?	Tengo la capacidad de poder identificar las RAM que se presentan en los pacientes que acuden a la oficina farmacéutica	Tengo la capacidad de poder notificar las RAM que se presentan en los pacientes que acuden a la oficina farmacéutica	Estoy capacitado para llenar en forma correcta el formato de notificación de SRAM	Cuando atiendo a los pacientes en la oficina farmacéutica les informo sobre RAM que se podrían presentar al administrarse el medicamento	Verifico que los pacientes comprendan mi explicación sobre las posibles RAM	Si un paciente presenta algún tipo de RAM, aunque yo no la haya notificado hago el seguimiento al paciente.	Cuando no estoy seguro de que lo detectado sea una RAM al medicamento que el paciente se ha administrado, realizo las consultas respectivas en bases de datos	Estoy en la capacidad de detectar y notificar RAM producidas por AINES	Estoy en la capacidad de detectar y notificar RAM producidas por Antimicrobianos	Estoy en la capacidad de detectar y notificar RAM producidas por Antimicrobianos
5	1	3	1	1	3	1	2	1	3	2	4	2	2	2	1	4	3	4	3	3	2	4	4	3	
6	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	4	1	3	1	1	3	3	1	1	2	1	2
7	3	4	2	1	4	1	2	1	1	1	4	2	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3
8	4	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	2	3	1	1	3	3	1	1	2	2	2
9	5	4	1	2	4	1	2	1	1	2	1	4	2	3	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2
10	6	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	4	3	1	3	3	3	1	4	4	4
11	7	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	4	4	2	1	1	2	2	1	1	2	3	1
12	8	4	2	3	4	2	3	3	4	4	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	9	1	1	2	1	2	3	2	2	2	4	4	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2
14	10	3	1	2	3	1	1	1	2	2	1	4	2	2	1	4	1	1	2	2	1	1	2	2	2
15	11	2	2	1	2	1	2	1	3	1	4	2	2	2	1	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3
16	12	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2
17	13	3	1	2	3	2	2	1	1	4	4	3	2	4	2	4	1	1	3	3	1	2	2	2	2
18	14	3	2	1	3	1	2	1	3	1	4	2	4	2	1	4	4	1	3	3	2	1	3	3	3
19	15	2	1	1	2	1	2	1	3	2	4	2	3	2	1	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3
20	16	1	1	2	3	2	3	3	2	1	1	1	2	4	4	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2
21	17	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	2	2	2	2	4	1	4	4	4	1	3	3	3	3
22	18	4	1	1	4	1	2	1	1	1	4	2	2	2	1	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4
23	19	1	1	2	2	1	2	2	1	3	1	3	2	3	4	3	1	1	3	3	1	1	2	2	2
24	20	4	1	3	4	2	3	2	4	3	4	4	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
25	21	1	2	1	3	1	2	1	3	1	4	3	3	2	3	4	1	3	3	3	1	3	3	3	3
26	22	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2
27	23	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2	2	1	4	1	1	2	2	1	1	3	3	3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
28	24	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	2	3	2	1	4	2	1	4	4	1	1	4	4	3
29	25	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	3	2	3	1	3	1	1	3	3	1	1	2	3	2
30	26	1	1	2	3	2	2	1	1	1	4	3	1	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
31	27	3	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
32	28	2	2	1	2	1	3	3	1	1	4	2	2	2	1	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3
33	29	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	3	3	1	1	1	1	2
34	30	2	1	2	2	2	3	2	2	4	1	4	2	3	1	3	1	1	3	2	1	1	3	3	3
35	31	4	1	3	4	2	1	3	4	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	32	2	2	3	4	2	3	2	1	4	1	1	2	3	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
37	33	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	3	3	2	1	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3
38	34	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2
39	35	2	1	2	2	1	2	1	2	1	4	3	1	2	1	4	1	1	2	2	1	1	3	3	3
40	36	1	1	2	3	1	2	1	2	1	4	4	2	4	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	3
41	37	3	1	1	3	1	2	1	3	1	4	2	3	2	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4
42	38	1	1	1	1	1	2	1	3	1	4	2	3	2	2	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4
43	39	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	3	2	4	4	4	1	1	2	2	1	1	2	2	2
44	40	2	1	1	2	1	2	1	1	1	4	2	2	2	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3
45	41	3	1	1	3	1	2	1	1	1	4	2	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3
46	42	1	1	3	1	3	4	3	2	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	43	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	3	2	4	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
48	44	4	2	1	4	1	2	1	2	1	4	2	2	2	1	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3
49	45	1	1	2	3	2	3	2	1	4	1	4	2	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2
50	46	2	2	1	2	1	2	1	3	1	4	2	2	2	1	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3
51	47	3	1	3	3	2	3	3	4	3	1	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
52	48	2	2	1	2	1	2	1	3	1	4	1	3	2	1	4	3	1	4	4	2	1	3	3	3
53	49	1	1	2	3	1	2	1	2	4	4	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2
54	50	2	2	2	2	1	1	2	2	1	4	3	1	2	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	3
55	51	1	1	2	1	1	1	2	2	1	4	4	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
56	52	1	1	2	1	2	2	3	1	4	4	3	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	3	3	3
57	53	4	2	1	4	1	2	1	3	1	4	2	4	2	3	4	4	1	3	3	4	1	4	4	3
58	54	2	1	3	2	3	3	3	1	3	1	1	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	55	2	2	1	2	1	2	1	1	1	4	3	2	3	2	4	3	2	4	3	2	3	3	3	3
60	56	1	2	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	4	1	3	1	1	3	3	1	1	2	2	2
61	57	3	1	2	3	1	3	2	1	2	1	1	2	3	1	4	1	1	3	3	1	1	3	3	3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
62	58	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	2	2	2	1	4	2	1	3	3	2	1	3	3	3
63	59	1	2	1	1	1	2	1	3	1	4	2	3	2	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4
64	60	1	2	1	1	1	2	1	3	1	4	2	4	2	1	4	1	3	4	4	1	3	4	4	4
65	61	2	1	3	4	1	3	2	2	4	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
66	62	1	1	2	1	2	1	2	1	2	4	3	2	2	1	4	1	1	2	2	1	1	2	2	2
67	63	2	2	1	2	1	2	1	1	1	4	2	2	2	1	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3
68	64	2	1	2	2	1	3	2	1	4	2	1	1	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
69	65	2	2	1	2	1	2	1	1	3	4	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3
70	66	2	1	1	2	1	2	1	3	2	4	2	3	2	3	4	1	1	4	4	1	1	3	3	3
71	67	3	2	1	3	1	2	1	2	1	4	2	3	2	3	4	1	1	3	3	1	1	4	4	4
72	68	1	1	1	1	1	2	1	3	1	4	3	2	2	1	4	3	2	4	4	2	2	3	3	3
73	69	3	1	2	3	1	3	3	2	4	1	3	2	3	1	4	1	1	3	3	1	1	2	3	2
74	70	2	2	1	2	1	2	1	1	2	4	2	2	2	1	4	4	4	3	3	2	4	3	3	3
75	71	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	4	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
76	72	1	2	1	3	1	2	1	3	1	4	2	3	2	1	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3
77	73	2	2	1	2	1	2	1	3	1	4	2	2	2	3	4	4	2	4	4	4	2	3	3	3
78	74	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
79	75	1	1	1	3	1	2	1	2	1	4	2	2	2	3	4	2	2	4	4	2	3	4	4	4
80	76	1	1	1	3	1	2	1	3	1	4	2	3	2	1	4	1	1	4	4	2	1	3	3	3
81	77	2	2	3	3	3	4	2	2	2	2	3	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	78	2	1	3	2	1	1	3	2	2	1	4	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
83	79	3	1	3	3	3	2	1	2	3	4	3	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
84	80	3	2	1	3	1	2	1	1	1	4	2	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3
85	81	1	1	2	2	1	1	2	1	3	1	3	2	4	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	2
86	82	1	2	1	1	1	2	1	3	1	4	2	2	2	2	4	3	1	4	4	2	1	3	3	3
87	83	2	1	1	2	1	2	1	2	1	4	2	3	2	2	4	2	1	3	3	2	1	3	3	3
88	84	2	1	2	2	1	2	1	2	2	4	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	3	3
89	85	1	1	2	3	1	3	2	2	1	4	3	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	3	3
90	86	1	1	1	2	1	2	1	1	1	4	3	2	2	1	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3
91	87	3	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	4	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
92	88	2	2	1	2	1	2	1	1	1	4	2	3	2	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3
93	89	1	1	2	3	2	3	3	1	3	1	4	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2
94	90	1	1	1	3	1	2	1	1	1	4	2	3	2	3	4	1	1	3	3	1	1	3	3	3
95	91	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	2	3	2	1	4	2	1	4	4	2	1	3	3	3

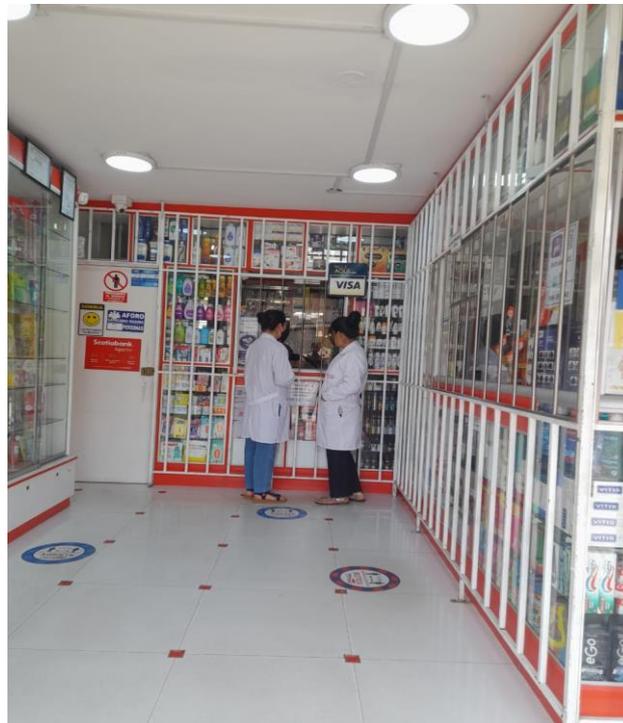
Anexo 4. Cronograma De Actividades

Fecha	Lugar	Actividades	Encuestados
03 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	12
06 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	15
09 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	12
12 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	15
15 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	15
18 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	18
21 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	10
24 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	10
27 setiembre 2022	PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS	Encuesta	15
Total			122

Anexo 5. Testimonio fotográfico



Fotografías: Tesistas aplicando encuesta en oficinas farmacéuticas del Retablo, Comas





Tesistas aplicando encuesta en oficinas farmacéuticas del Retablo, Comas



Anexo 6. Validación del instrumento por juicio de expertos.

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:**
 1.2 **Grado académico:** Magister
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Investigadora UNMSM
 1.4 **Título de la Investigación:** CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE NOTIFICACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EN PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACION RETABLO COMAS, AGOSTO 2022
 1.5 **Autores:** Bachilleres Cieza Heredia, Aldonia y Jiménez Torres, Angélica
 1.6 **Autor del instrumento:** UNID
 1.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, agosto 2022



Martha Francisca Cosquillo Rafael
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. N° 03933
 D.N.I. 09092775

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

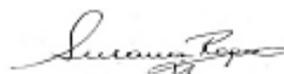
I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Roque Marroquin Maria Susana
 1.2 **Grado académico:** Magíster
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID
 1.4 **Título de la Investigación:** CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE NOTIFICACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EN PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACIÓN RETABLO COMAS, SETIEMBRE 2022
 1.5 **Autores:** Bach. Cieza Heredia, Aldonia y Bach. Jiménez Torres, Angélica
 1.6 **Autor del instrumento:** UNID
 1.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						90
TOTAL						90

II. VALORACIÓN CUANTITATIVA: 90%
 VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, agosto 2022



.....
 María Susana Roque Marroquin
 DNI: 07590373
 CQFP 03293

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 **Apellidos y nombres del experto:** Sam Zavala Silvana
 I.2 **Grado académico:** Doctora
 I.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID
 I.4 **Título de la Investigación:** CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE NOTIFICACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EN PERSONAL DE OFICINAS FARMACÉUTICAS URBANIZACIÓN RETABLO COMAS, SETIEMBRE 2022
 I.5 **Autores:** Bach. Cieza Heredia, Aldonia y Bach. Jiménez Torres, Angélica
 I.6 **Autor del instrumento:** UNID
 I.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						85
TOTAL						85

II. VALORACIÓN CUANTITATIVA: 85%
VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE
OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, agosto 2022



.....
SILVANA SAM ZAVALA
 DNI: 25697788
 CQFP 05432