

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA FARMACOVIGILANCIA POR EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE USULUTÁN, ENERO Y FEBRERO 2020.

Dr. Miguel Angel Manzano Reyes (mimanzano27@yahoo.com)¹, MSc. Francisco Mayorga¹(tutor)¹ Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES UNAN-Managua.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en la implementación de la Farmacovigilancia (FV) por el personal de médicos residentes, enfermería y de farmacia del Hospital San Pedro de Usulután, en los meses de Enero y Febrero 2020.

Diseño: Estudio descriptivo que previa aceptación y consentimiento informado, se encuestaron 84 médicos residentes, enfermeras y personal de farmacia, relacionados con la prescripción, despacho o aplicación de Medicamentos, se utilizó un instrumento con variables como características socio laborales, conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con FV, actividades de identificación y notificación, la recolección de datos se realizó en enero y febrero 2020, tabulación y análisis fueron realizados por el investigador durante Marzo a Mayo 2020. **Resultados:** Personal encuestado 51(61%) enfermeras, 22(56%) médicos, 11(13%) Farmacia, experiencia de más de 4 años 53(63%), porcentaje global de conocimientos que correspondió para Adecuado 9%, Parcialmente Adecuado 30%, Inadecuado 61%, 85% respondió que considera muy importante la FV, el 10% la consideró poco importante y solo el 5% la consideró nada importante, el 50% respondió nunca practica la FV, el 40% casi siempre y solo el 10% siempre la práctica. **Conclusiones:** conocimientos aceptables de la definición de FV, no referente a aplicación, evento adverso, RAM, métodos de notificación y evaluación de causalidad, desconocimiento de fuentes fiables de consulta, se considera FV de mucha importancia, pero existió muy poca aplicación, se evidenció con escasa cantidad de notificaciones.

Contacto: mimanzano27@yahoo.com

LAS PALABRAS CLAVES. Farmacovigilancia, RAM, Evento Adverso, notificación.

INTRODUCCIÓN

La OMS define 'farmacovigilancia' (FV) como la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos, dicha ciencia permite dar seguimiento a la Seguridad y Efectividad de los medicamentos una vez comercializados, es decir permite identificar y valorar los efectos del uso agudo y crónico de los medicamentos en el conjunto de la población o en los subgrupos de pacientes expuestos a tratamientos específicos. (OMS, 2004)

El Ministerio de Salud de El Salvador, a través del Centro Nacional de FV es la instancia responsable de coordinar las actividades de Farmacovigilancia, de los medicamentos autorizados para su comercialización y distribución a nivel nacional, a través de una red de unidades efectoras que está integrada por todas las dependencias responsables de la FV en las instituciones del Sistema Nacional de Salud (SNS).

En el Hospital San Pedro de Usulután existe un referente de FV que junto con el comité de Farmacoterapia formado por

personal multidisciplinario implementaron acciones de capacitación para fomentar e incentivar al personal a que realice reportes relacionados con RAMs, eventos adversos relacionados a medicamentos o fallas terapéuticas.

En el presente estudio se determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas en la implementación de la FV por el personal de médicos residentes, enfermería y farmacia de dicho nosocomio, en Usulután, El Salvador, Enero y Febrero 2020.

MATERIAL Y METODOS.

Estudio CAP, Descriptivo, de Corte Transversal que se realizó en Hospital Nacional General San Pedro de Usulután, El Salvador, el universo estuvo constituido por 380 personas, Médicos Residentes (22), Personal de Farmacia (8) y Enfermería (350), y los reportes de farmacovigilancia en el período en estudio, para la muestra se tomaron en cuenta de forma aleatoria 100 personas de las siguientes áreas: todos los médicos residentes (22), todo el personal de farmacia (8) más una muestra del personal de enfermería (80), pero solo un total de 84 personas efectivamente respondieron la encuesta, ante la negativa de 16 recursos, la

muestra se redujo a 84, los criterios de inclusión establecidos fueron: Que sea médico residente y que prescriba medicamentos, que sea personal de enfermería que cumple medicamentos, que sea personal de farmacia que despacha medicamentos, que acepte participar en el estudio y firme el consentimiento informado, los reportes de FV del periodo en estudio; los criterios de exclusión: que no pertenezca a ninguna de las categorías de empleados (médico residente, personal de enfermería, personal de farmacia), que no acepte participar en el estudio o que no firme el consentimiento informado, que no prescriba, despache o aplique medicamentos, reportes incompletos de FV del período en estudio, la fuente de información fue mixta, porque se obtuvieron en forma primaria directamente del personal en estudio y secundaria porque se utilizaron las fichas de reporte de FV de los encuestados que realizaron reportes; en la técnica de recolección de datos se planteó a los recursos humanos el estudio a realizar, luego se solicitó la participación por ocupación y se realizó el autollenado de un cuestionario, el cual se distribuyó en turnos diferentes lunes, miércoles y viernes durante los meses de enero y febrero 2020. Luego se verificaron las fichas de reporte de FV en el período en estudio.

El instrumento fue una encuesta CAP compuesta por los siguientes acápite:

- I. Características socio laborales
- II. Conocimientos
- III. Actitudes
- IV. Prácticas

A partir de los datos obtenidos de las encuestas en cada una de las preguntas correspondientes a conocimientos, actitudes y sus prácticas para clasificar los parámetros adecuado, parcialmente adecuado e inadecuado se tomaron en cuenta los conceptos y definiciones básicas, según lo publicado por la OMS, y las fuentes de información oficiales del MINSAL como estándar, evaluando pertinencia de las respuestas:

Tabla 1.

Clasificación	Criterios
Respuesta Adecuada	Conceptos, ideas y palabras claves y completas.
Parcialmente Adecuada	Solo respondió con la idea general y palabras orientadas.
Respuesta Inadecuada	Conceptos y palabras erróneas, desorientadas o no respondió.

Para el procesamiento se utilizaron los datos recolectados en las encuestas, para presentar una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes, se tabularon los datos utilizando el programa Excel produciendo tablas y gráficos para el análisis por parte del investigador, Word para la realización del informe Final y Power Point para la presentación; antes de realizar la investigación se solicitó una carta de gestión de autorización al CIES UNAN MANAGUA, se envió una carta de solicitud de permiso para la aplicación del instrumento al director del hospital y con la aprobación por las autoridades, se presentó con el personal que contestará el cuestionario, a los participantes se les solicitó firmar un consentimiento informado que ha sido resguardado por el investigador y se aseguró que la información se ha manejado confidencialmente sólo para efectos de estudio, la información se recolectó en un periodo de 30 días, lunes, miércoles y viernes, durante los meses de Enero y Febrero 2020, para lo cual se coordinó con el jefe de cada departamento los días que tenían reunión de personal y la cantidad de personal que respondió el cuestionario, se trabajó en cada área de procedencia según el área laboral en el hospital.

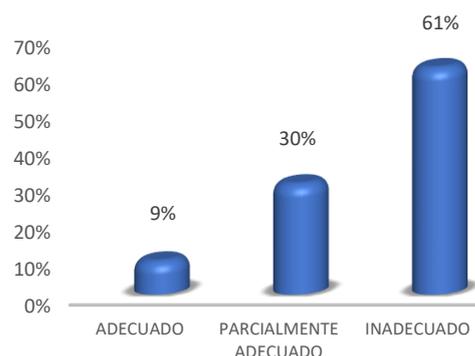
RESULTADOS.

En relación con la Ocupación del personal encuestado se contabilizó 51(61%) fue personal de enfermería, 22(56%) personal médico y 11(13%) personal de farmacia, el nivel académico se encontró que 54(64%) tienen título universitario, 23(27%) nivel Técnico y 7(8%) nivel de Bachillerato, el área laboral de personal encuestado se distribuye de la siguiente forma Emergencias 17(20%), Farmacia 11(13%), Medicina Hombres 9(11%), Neonatos 8(10%), Medicina Mujeres 8(10%), Ginecoobstetricia 8(10%), Sala de Operaciones 6(7%), Pediatría 6(7%), Cirugía Hombres 5(6%) Partos 3(4%), Cirugía Mujeres 3(4%), en cuanto al tiempo de laborar en el hospital se obtuvieron los siguientes resultados: más de 4 años 53(63%), menor de 1 año 20(24%), de 3 a 4 años 9(11%), de 1 a 2 años 2(2%), al revisar la distribución por sexo del personal encuestado se determinó que 23(27%) son Hombres mientras que 61(73%) son Mujeres, los rangos de edades del personal encuestado se distribuyó en menor de 21 años 5(6%), de 21 a 30 años 24(29%), de 31 a 40 años 22(26%), de 41 a 50 años 16(19%), mayor de 50 años 17(20%), se interrogó sobre el conocimiento de la definición de FV según la OMS a lo que solo 19(23%) respondieron que no la conocían y 65(77%)

respondieron que si la conocían, sin embargo de los que respondieron SI conocerla solo 3(5%) lo hicieron adecuadamente, 33(51%) respondieron parcialmente adecuada y 29(45%) respondieron inadecuadamente, con respecto a los objetivos de aplicación de la FV 54(64%) manifestaron conocerla y 30(36%) no la conocen, de las que respondieron SI al interrogarlas sobre cuales eran ninguna respondió adecuadamente, 19(35%) respondieron parcialmente adecuada y 35(65%) respondieron inadecuadamente, en referencia a los tipos de eventos adversos los encuestados respondieron 51(61%) que si los conocían y 33(39%) que no los conocían, sin embargo de los que manifestaron si conocerlos solo 5(10%) respondió parcialmente adecuada y 46(90%) respondió inadecuadamente, la clasificación de las RAMs fue conocida por 44(52%) recursos y no la conocen 40(48%) y de los que respondieron que si la conocen 12(27%) la conocen adecuadamente, 12(27%) la conocen parcialmente y 20(45%) respondieron inadecuadamente; a la pregunta si conocen los métodos de notificación de RAM 44(52%) respondió que SI y el 40(48%) respondió que NO, de los que respondieron que conocían los métodos el 12(27%) respondió adecuadamente, 12(27%) respondió parcialmente adecuada y el 20(45%)

respondió inadecuadamente, con respecto al conocimiento de la evaluación de causalidad el 68(81%) respondió que NO y 16(19%) respondió que SI los conoce, y de este grupo 4 recursos (25%) respondió adecuadamente y 12(75%) respondió inadecuadamente, al preguntar sobre las fuentes de consulta de FV el 54(64%) respondió no conocer fuentes de información y solo un 30(36%) respondió si conocer fuentes de información, sin embargo de este grupo, solo 1(3%) respondió nombrando fuentes adecuadas de información, 10(33%) fuentes parcialmente adecuadas y 19(63%) respondió con fuentes inadecuadas.

Gráfico 1. Porcentaje global de conocimientos sobre FV del personal del Hospital San Pedro en el periodo de Enero y Febrero 2020.

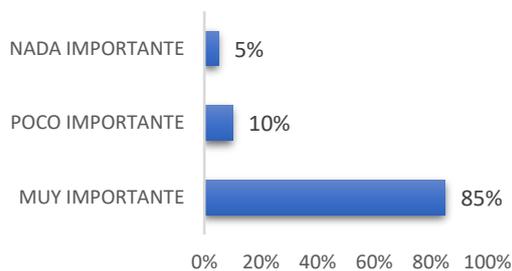


Fuente: Encuestas Realizadas al Personal

Con respecto a la actitud frente a la FV en la institución 74(88%) lo consideran muy importante, 8(10%) poco importante y 2(2%) nada importante; la identificación de

eventos adversos es considerada muy importante para 69(82%), poco importante 12(14%) y nada importante 3(4%); la notificación de RAM fue catalogada como muy importante por 73(87%), poco importante por 7(8%) y nada importante por 4(5%); la notificación de Eventos Adversos fue muy importante para 69(82%) de los recursos, poco importante para 7(8%) y nada importante para 8(10%).

Gráfico 2. Consolidado Global de la Actitud del personal que realiza Farmacovigilancia en el Hospital San Pedro en el periodo de Enero y Febrero 2020.

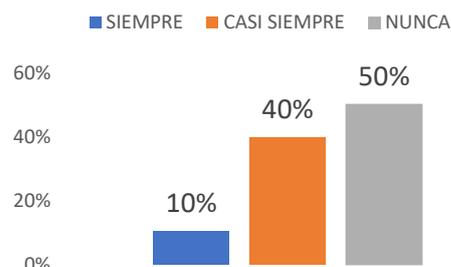


Fuente: Encuestas Realizadas al Personal

Con respecto a la aplicación de la FV en la institución 34(40%) manifiesta que lo aplica siempre, 30(36%) casi siempre y 20(24%) nunca; la identificación de eventos adversos refirieron es practicada siempre por 33(39%), casi siempre 32(38%) y nunca la practican 19(23%); la notificación de RAM manifestaron que es realizada siempre por 24(29%), casi siempre por 14(17%) y 46(55%) no la

realiza; la notificación de Eventos Adversos fue realizada siempre por 30(36%), casi siempre 17(20%) y 37(44%) no la realiza, al solicitar la información sobre los Eventos Adversos notificados en el último año por los recursos encuestados se obtuvo solo 1(1%) de notificación de tres eventos adversos, 1(1%) dos eventos, 11(13%) un solo evento y 77(84%) no han notificado ningún evento; con respecto a las notificaciones de RAM solo se encontró 1(1%) notificación de tres RAM, 3(4%) notificaron 2 reacciones, 14(17%) solo notifico una reacción y 65(78)% no realizó ninguna notificación, con respecto a las capacitaciones recibidas, el 54(64%) manifestó no haber recibido capacitaciones y el 30(36%) si recibieron capacitaciones, de este grupo el 24(80%) recibió 1 capacitación, 5(17%) dos capacitaciones y 1(3 %) tres capacitaciones.

Gráfico 3. Consolidado Global de la práctica del personal que realiza Farmacovigilancia en el Hospital San Pedro en el periodo de Enero y Febrero 2020.



Fuente: Encuestas Realizadas al Personal

Consolidando todos los datos anteriores pudimos observar los datos globales en conjunto de conocimientos clasificados como adecuados (9%), actitud muy importante (85%) y practicas realizadas siempre (10%).

DISCUSION

Existió predominio de personal de enfermería quienes están más en contacto con el paciente, por el cumplimiento de medicamentos y el resto de las actividades que realizan, además está acorde con la proporción del personal del hospital que correspondió en su mayor parte a enfermería; en las áreas paramédicas entrevistadas existe personal con nivel universitario lo que puede contribuir y facilitar la implementación de la FV en dicho nosocomio; predominaron las áreas de hospitalización Medicina Interna y emergencias con reportes de RAM lo cual debe ser tomado en cuenta para incluirlos en futuros programas de capacitación y actualización de conocimientos en FV, esto demuestro que el Hospital San Pedro cuenta con el personal con la suficiente experiencia para facilitar el proceso de implementación de FV, la mayoría cuenta con más de 4 años de laborar en dicho nosocomio; además se reforzo la tendencia global del predominio del sexo femenino en el campo de la medicina así como

también estuvo acorde con el censo nacional de población realizado en el 2007 que reflejo un 52.7% de Mujeres frente al 47.3% de hombres a nivel nacional, con un rango predominante de 21 a 30 años que al sumarse con el rango de 31 a 40 años hacen un total de 55% estando acorde con la edad laboral y productiva del ser humano y que además se reflejó en el rango de los 20 a los 44 años como la mayor población económicamente activa según el censo de población antes mencionado.

En el presente estudio se reflejaron conocimientos aceptables del concepto de FV lo que se considera un importante adelanto para la implementación del proyecto de capacitación, sin embargo los datos nos demostraron poco conocimiento de las áreas de aplicación de la FV por lo que debe ser uno de los puntos a tomarse en cuenta para las charlas de capacitación y reforzar de esta forma los conocimientos al respecto para su posterior aplicación, además el bajo conocimiento de los tipos de eventos adversos predispone a la no prevención de los mismos con el consiguiente problema de no reporte al no ser detectados, el desconocimiento sobre la clasificación de las RAM puede ser atribuible a la complejidad de las diferentes clasificaciones existentes por ende se ve afectada también la notificación de las

mismas y del tipo de evaluación de causalidad indico la necesidad de hacer énfasis en estos puntos durante procesos de capacitación ya que han resultado los puntos más débiles en el estudio, lo anterior como consecuencia de que no utilizan o desconocen sobre fuentes de información relacionada a FV demostrando deficiencias en la actualización de la información a pesar de haber recibido capacitaciones los participantes no lograron asimilar los conocimientos necesarios para responder adecuadamente, se evidencio que la mayoría de recursos encuestados consideran Muy Importante la FV, así como las actividades de identificación y notificación que dicha práctica con lleva, demostrando una actitud positiva lo que debe ser aprovechado para fortalecer los conocimientos e implementar planes de capacitación ya que nos encontramos con un alto porcentajes del personal que acepta que no realizan dichas actividades retomando importancia la identificación de los factores que puedan influir en esto para futuras investigaciones, la falta de notificación tanto de eventos adversos como de RAM fue uno de los principales problemas en la ejecución de la FV en el hospital San Pedro de Usulután, lo cual no dista de lo encontrado en otros estudios a nivel de la región, estos datos reflejaron la necesidad de ampliar el programa de capacitación en FV dando seguimiento a

los recursos y mantener retroalimentaciones continuas basadas en información completa y oficial que vayan encaminados a la motivación que cada uno lo realice en su día a día en su área laboral para poder fortalecer el programa de FV, aprovechando la muy buena actitud frente a la FV para mejorar los bajos conocimientos y prácticas.

CONCLUSIONES.

La mayor parte de personal encuestado pertenecía a enfermería, con estudios predominantemente universitarios, que realizaron sus labores principalmente en el área de hospitalización medicina interna y emergencias, el mayor grupo de más de 4 años de experiencia laboral, predominando la mujer, con más de la mitad del personal que oscila entre los 21 y 40 años de edad.

La mayoría de los recursos tenía conocimientos adecuados del concepto de FV, no así en lo referente a los objetivos de aplicación de FV, los conceptos de evento adverso, RAM, métodos de notificación y su evaluación de causalidad en donde presentaron serias deficiencias, todo esto aunado al desconocimiento de fuentes fiables de consulta, actualización teórica sistemática y continua, lo cual se reflejó en un consolidado muy bajo de conocimientos en FV, haciendo palpable la necesidad de la implementación de un programa de educación continua.

Existe actitud positiva frente a la FV ya que la mayoría la considera de mucha importancia para la atención que el hospital brinda, así como las actividades de identificación y notificación tanto de eventos adversos como de RAM que fueron catalogadas por la mayoría como muy importantes, lo que representa un gran potencial para ser receptivos en las capacitaciones.

A pesar de que consideraron muy importante la FV existió muy poca aplicación de las actividades relacionadas, lo cual se evidencio con escasa cantidad de notificaciones, en su mayoría solo han recibido una capacitación perdiéndose valiosas oportunidades de identificación y registro de datos importantes para esta valiosa ciencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Ruiz Hernández, A., Cruz Barrios, M. A., Furones Mourelle, J. A. (2014). Conocimientos y prácticas sobre farmacovigilancia en personal de estomatología, Policlínico Docente Andrés Ortiz, Guanabacoa. Escuela Nacional de Salud Pública, *Articulo de Revista electrónica de biomedicina, La Habana Cuba*
- Dirección General de Estadísticas y Censos, Ministerio de Economía, (2008). VI Censo de Población y V Censo de Vivienda 2007, San Salvador, El Salvador.
- Delgado, D.A., Arteaga, D., Varón Garay, A. (2014). *Implementación de un Programa de Farmacovigilancia en el Servicio Especializado de Atención a Pacientes con VIH-SIDA de la IPS CyRSalud LTDA*, Tesis, Bogotá DC, Colombia.
- Amaya Beltrán, L.A., Ayala Aguilar, C.M., Violantes Tenorio, T. M. (2018). Farmacovigilancia en el primer nivel de atención de salud: reacciones adversas de antihipertensivos prescritos a pacientes de 30 a 80 años, tesis de grado, San Salvador El Salvador.
- Espinoza Vallejo, M.A.(2014). Implementación del sistema de farmacovigilancia en pacientes de hospitalización del área de clínica y pediatría del “hospital docente de la policía nacional guayas n°02” en el año 2013, tesis de grado, Riobamba – Ecuador.
- Mazariegos Barahona, O. A., (2011). Seguimiento del programa de

- farmacovigilancia del hospital Roosevelt en el departamento de estomatología. Informe de Tesis, Ciudad de Guatemala,
- Castillo Torres, M.L. (2014), Conocimiento de farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas institucional, Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar no. 73 Poza Rica, Tesis para obtener el posgrado de Especialista en Medicina Familiar, Veracruz, México.
- N. Mejía-Acosta, A. Álvarez-Risco, Z. Solís-Tarazona, (2016). Perú. *Pharmaceutical Care*, **2018**
Fundación Pharmaceutical Care España - ISSN 1139-6202,
<https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/311/0>
- Meckler, P.O., Juárez Calderón, Y. (2009) Capacitación sobre farmacovigilancia al personal de salud del hospital general de accidentes (HGA) del instituto guatemalteco de seguridad social (IGSS) informe de tesis Maestría en Atención Farmacéutica, Ciudad de Guatemala.
- Pérez O, L.E., & Aguilar, M. B. (2014). Nivel de información sobre Farmacovigilancia en los estudiantes de las carreras de Medicina y de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela en el año 2011. *Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel*, 45(1), 165-190. de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772014000100009&lng=es&tln g=e
- Martínez Figueroa, R.F. (2019), Conocimiento del enfermero sobre seguridad del paciente en la prevención de eventos adversos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Callao, Perú.
- Valdez O., J. L., & Ramírez M., S. (2019). FARMACOVIGILANCIA:

CONOCIMIENTO BASICO DE
LOS PROFESIONALES DE
SALUD DEL PRIMER NIVEL
DE ATENCION. *Bio
Scientia*, 2(3), 31-40. Recuperado
a partir de
[http://revistas.usfx.bo/index.php/bs
/article/view/178](http://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/178)

Fernández, R. L., Sánchez, E. V., Estevan,
M. D. C. L., Sanz, M. M., &
Núñez, A. S. (2020).
Conocimiento y actitud sobre
prácticas en Farmacovigilancia de
los profesionales farmacéuticos de
farmacia comunitaria y farmacia
hospitalaria en España. *Rev Esp
Salud Pública*, 94(16), 10.