



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Relación entre conocimiento y actitud para la
notificación de reacciones adversas de medicamentos
en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Leiva Pereda, Nimia Elizabeth (ORCID: [0000-0003-4479-6381](https://orcid.org/0000-0003-4479-6381))

ASESORA:

Dra. Alva Loyola, María Elena (ORCID: [0000-0002-3034-2170](https://orcid.org/0000-0002-3034-2170))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

*A **Dios** por darme la vida, por siempre guiar mis pasos en todo momento y darme fuerzas para seguir y no doblegar en tiempos difíciles, logrando cumplir con mis metas trazadas*

*A mis **padres**, mi **esposo** y a mi **hija**, porque siempre me daban las fuerzas para seguir adelante y seguir desarrollándome profesionalmente, muchas de las cosas que hasta hoy he logrado se las debo a ellos, porque son un espejo a seguir de personas luchadoras hasta el final con tal de lograr lo que se proponen.*

A mis **hermanos** que, con sus buenos consejos, estuvieron ahí siempre inculcándome que siga adelante con mis objetivos trazados.

Nimia Elizabeth Leiva Pereda

Agradecimiento

A mi asesora Dra. María Elena Alva Loyola

Por su apoyo incondicional y confianza brindada en mi trabajo, por sus consejos y su capacidad para encaminar mis ideas, lo cual me ha servido de gran ayuda para poder desarrollar esta tesis

A los docentes de posgrado

Agradezco a todos mis maestros por las enseñanzas brindadas durante del desarrollo de mi tesis, lo cual fueron de gran ayuda para lograr con mi objetivo

A la Universidad Cesar Vallejo

Por la enseñanza que realiza para cada uno de sus estudiantes, motivándolos a ser mejores cada día

Al Hospital Distrital Jerusalén

Al director del Hospital por permitirme realizar este trabajo de investigación y en especial al Colega Jaime Flores Ballena, por su apoyo y participación incondicional para la realización de este trabajo de investigación

Nimia Elizabeth Leiva Pereda

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	8
III. MÉTODOLÓGÍA.	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y Operacionalización Variables	18
3.3 Población (Criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimientos	24
3.6 Método de análisis de datos	25
3.7 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	

Índice de tablas

N°

Tabla 1	<i>Conocimientos sobre notificación de reacciones adversas de medicamentos en el personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021</i>	26
Tabla 2	<i>Actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021.</i>	27
Tabla 3	<i>Relación entre el conocimiento y la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021</i>	28
	<i>Nivel de conocimiento según dimensiones para la notificación</i>	

Resumen

La investigación tuvo como objetivo identificar la relación entre el conocimiento y la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021. El tipo de investigación fue aplicada de diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, se utilizó como instrumento para la recolección de datos dos cuestionarios uno para cada variable, los cuales fueron validados previamente por el juicio de expertos, se trabajó con una muestra de 97 profesionales de la salud del Hospital Jerusalén.

Los resultados obtenidos mostraron que el 54.6 % del personal de salud no conocen sobre las notificaciones de reacciones adversas de medicamentos; mientras que el 45.4% si conocen, sumado a ello que el 55.7 % del personal de salud presentan una actitud desfavorable para las notificaciones de reacciones adversas de medicamentos; mientras que el 44.3% poseen una actitud favorable. En cuanto a la relación estadísticamente significativa se encontró que el conocimiento está altamente relacionado con la actitud, ya que al aplicar la prueba Chi Cuadrado, el nivel de significancia fue de 0.000($p < 0.05$), esto lleva a concluir que sí existe una relación altamente significativa de 0.001 entre el conocimiento y la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos

Palabras clave: Conocimiento; actitud; reacciones adversas.

Abstract

The objective of the research was to identify the relationship between knowledge and attitude for the notification of adverse drug reactions in the Jerusalem Trujillo District Hospital, 2021. The type of research was applied with a non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational design, it was used as an instrument for data collection, two questionnaires, one for each variable, which were previously validated by the judgment of experts, worked with a sample of 97 health professionals from the Jerusalem Hospital.

The results obtained showed that 54.6% of the health personnel do not know about the notifications of adverse drug reactions; While 45.4% do know, in addition to this, 55.7% of health personnel present an unfavorable attitude to notifications of adverse drug reactions; while 44.3% have a favorable attitude. Regarding the statistically significant relationship, it was found that knowledge is highly related to attitude, since when applying the Chi Square test, the level of significance was 0.000 ($p < 0.05$), this leads to the conclusion that there is a relationship highly significant of 0.001 between knowledge and attitude for the notification of adverse drug reactions

Keywords: knowledge; attitude; adverse reactions.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS menciona que en todo el mundo uno de cada diez pacientes tiene alguna reacción adversa a un medicamento mientras recibe atención hospitalaria, ya que si bien es cierto los medicamentos son producidos con el fin de controlar y erradicar las enfermedades, pero sabemos que no están exentos de causar respuestas dañinas y no intencionadas en nuestro organismo, de hecho en la mayoría de países la mayor causa de muerte son por éstas reacciones adversas a los medicamentos (RAM) ya que son los pacientes intrahospitalarios los que representan el índice más alto de vulnerabilidad a la aparición de RAM, debido a que continuamente reciben hasta más de 5 medicamentos a la vez por tener enfermedades preexistentes, como Diabetes, enfermedades al hígado, al riñón, al corazón, hipoalbuminemia, etc.

Estudios demuestran a nivel mundial, que España considera que la notificación de reacciones adversas (RA) y la estimación del 96% son omitidos, por ende, no documentados. Esto lleva a evidenciar la cantidad de falencias que hay en la notificación de una RAM. Puesto que la notificación de una RAM, no solo tiene como base la ética y la conciencia del actuar de manera errada, sino también la actitud del personal de salud para reportarlo, teniendo en cuenta además el clima laboral, la confianza, los coaching emitidos por los líderes de la organización. (Ministerio de sanidad y consumo,2005).

Por otro lado, en Estados Unidos, se viene realizando diversos estudios, los cuales manifiestan que más de 44.000 pacientes al año muestran causas de muerte fruto de la deficiencia de la atención en los servicios sanitarios, siendo estas evitables. Se considera que un gran porcentaje de RAM se presenta en dicho País. Asimismo, se da a conocer la dimensión que tiene la presencia de reacciones adversas destacando la importancia de instaurar y prevalecer una Política de seguridad del paciente que permite descartar o tratar de reducir las ocurrencias de RAM. (Bautiza y Parado,2011).

De igual manera en ciertos países de América Latina, cuentan con registros de estudios sobre la notificación de RA ejecutados en algunos centros sanitarios, teniendo como propósito socializar y divulgar experiencias antepuestas en relación a los registros de notificación, evidenciando sus ventajas y obstáculos que puede mostrar, logrando

así forjar cambios de transformación en cuanto a los métodos de registros, apoyando al fortalecimiento de la cultura de seguridad en salud (Ministerio de sanidad y consumo, 2005).

En Chile le dan una gran consideración a la vigilancia del medicamento, así como su notificación y medición de RA, y a la vez muestra utilidad incierta, ya que las personas que deberían notificar las RA, por diversas causas lo excluyen, así como por ejemplo componentes que tienen que ver directamente con la actitud, dificultades legales, o talvez alguna consecuencia laboral, siendo estas causas de la subestimación de los datos reales de la periodicidad de RAM, es por ello que surge la pregunta de efectuar métodos de vigilancia activos (Superintendencia de Salud, 2011).

Por otro lado, en Lima-Perú, se mostró en el boletín informativo epidemiológico que recibieron 532 reportes derivados de los profesionales sanitarios de las cuales el 89% fueron por problemas en la atención de la calidad (suturas, bolsas colectoras que gotean, jeringas y llaves triple vía con pelos, guantes con agujeros etc.) y el 11% son por sospechas de sucesos adversos a dispositivos médicos, así como, por ejemplo lesiones dérmicas, rash cutáneo, contusión, lesiones dérmicas que causan dolor al paciente. (Minsa, 2016).

De igual manera en el Perú existen estudios ejecutados en el personal sanitario sobre las actitudes frente a una RA, donde se refieren a dificultades en la notificación por motivo a la poca predisposición de tiempo, normas culturales, insatisfacción, creencias sobre el riesgo, deficiente retroalimentación, también se identificaron dificultades al ejecutar el reporte: temor al castigo, olvido y por un posible litigio (Gonzales y Barrientos, 2017).

Teniendo en cuenta que las RAM, tienen una elevada repercusión sanitaria negativa en la vida de los pacientes y con el propósito de inculcar al reporte de RAM, Kouri, P. 2019 propone un estudio de los conocimientos de la Farmacovigilancia sobre sospechas de RAM, sobre todo en los profesionales de salud que trabajan en el ámbito hospitalario y deben ser partícipes de la identificación y reporte de las RAM.

Actualmente las RAM constituyen un trascendental inconveniente de salud pública, figurando las 10 causas principales de mortalidad en algunos países desarrollados. Pérez, A (2019), ante esta magnitud del problema de seguridad de los medicamentos, indica que se han ido implementado a lo largo del tiempo programas de

farmacovigilancia con la finalidad de complementar la información de seguridad, generalmente insuficiente como resultado de los estudios antes de su comercialización. (Botero J,2013).

De otra parte, para Dávila, C. (2014), es fundamental identificar reacciones adversas a los fármacos, evaluar su causa, el procedimiento a seguir, la cultura de la Farmacovigilancia, con el objetivo de que la condición de existencia del ser humano mejore y se le brinde un tratamiento más efectivo y sin riesgos, sin embargo actualmente sigue siendo una preocupación que el personal de salud que trabaja en hospitales no está implicado en la identificación temprana de estos riesgos que traen consigo los medicamentos ,lo cual conlleva a un subregistro o baja notificación de los RAM, siendo éste una barrera de salud pública que afecta a la población y sobre el que hay que actuar.

Este subregistro según Saday, S (2018) se da cuando hay un bajo reporte del que se espera, esto implica que no se reportan todas las RAM que se dan en la actualidad y esto impide su detección temprana, varias investigaciones han llegado a la conclusión que el 41 % de los pacientes que son tratados de manera ambulatoria y hasta el 46% de los pacientes internados han sufrido en alguna ocasión de su vida una (RAM). Ana, A. (2015).

Con el objetivo de evaluar y gestionar los riesgos provenientes del uso de fármacos,es vital que el personal de la salud este inmerso en las diversas áreas del ámbito de la salud. Dentro de los impedimentos que obstaculizan la generación de una buena información para crear y examinar las consecuencias de estrategias sanitarias coherentes con la vigilancia del medicamento están, la insuficiente formación académica sobre la farmacovigilancia a las reacciones adversas involucradas con la vida; así como también la falta de compromiso del personal que trabaja en las distintas instituciones, la carencia de medios para la ejecución de estos métodos. El conocimiento del personal sanitario sobre la seguridad de los fármacos, sus vías de reporte, la correlación entre la práctica clínica, la indagación y la política sanitaria son claves, que articulados favorecen a un buen funcionamiento de los sistemas de farmacovigilancia (Chiareli, J 2017).

Los datos disponibles sobre la magnitud de la infranotificación varían según el método utilizado para medirla, el ámbito asistencial en el que se estudia en atención primaria o en el hospital, del tipo o gravedad de la reacción, o de los medicamentos estudiados. Esta elevada tasa de infranotificación impide que se realice una correcta medición de los riesgos y retrasa la identificación de señales de alerta, lo cual puede tener importantes consecuencias en salud pública. La infranotificación pone de relieve que desde la propia sospecha hasta la notificación efectiva son muchos los obstáculos que determinan que tan solo una pequeña proporción de las reacciones adversas sean notificadas (Cereza, M (2015)).

Aro, L. (2020), manifiesta que dentro de los elementos vinculados a la notificación de RA a fármacos se conoce que el principal obstáculo para el reporte va depender mucho de qué tan capacitados estén los profesionales de la salud y de la buena actitud, ganas de colaborar y disponibilidad que tengan para reportar una RAM, por su propia iniciativa.

En ese sentido, es de mucha importancia esclarecer que al notificar una reacción adversa no es necesario saber con precisión si el medicamento es el causante, sino que sencillamente se avisa el hecho, algunos datos referenciales del paciente y el detalle de fármacos concomitantes que acoge.

Según Mata, J (2018) manifiesta que en la mayoría de estudios que se han realizado a nivel mundial, se ha obtenido como resultado de manera general que hay una falta de conocimiento en farmacovigilancia por parte de los profesionales involucrados, sumado a ello un desinterés en el proceso de identificación y notificación de RAM. Estofanero, J (2015) encontró deficiencias, dentro de ellas la poca participación de la gran parte del personal de salud, por falta de ignorancia de la importancia de la vigilancia del medicamento o por el insuficiente conocimiento del reporte de RAM, por lo cual es de vital importancia que los conocimientos y actitudes sean claros para poder llevar a cabo un registro oportuno de RAM y de esta manera garantizar la seguridad del paciente.

En la Región la Libertad se cuenta con un centro de farmacovigilancia, el cual se encarga de la validación, evaluación y registro de RAM a través del aplicativo informático Vigiflow, es así que en la red Trujillo hay 7 hospitales de nivel II-1, dentro

de ellos se encuentra el hospital distrital Jerusalén, situado en el distrito de la Esperanza, con servicio de 24 horas, atiende consulta externa, pacientes de emergencia y pacientes que necesitan ser hospitalizados. El problema radica en que se ha observado que del total de 800 reacciones adversas reportadas por el centro de farmacovigilancia de La Libertad en el año 2019 y 822 RAM reportadas en el 2020, ninguna RAM ha sido reportada por este hospital, lo mismo sucede en lo que va del año en curso, ya que no hay ninguna RAM reportada, lo cual nos muestra que existe una problemática, dándonos un indicio que hay causas que pueden influir en la seguridad del paciente. No se sabe exactamente las causas y factores que influyen en la infranotificación es por ello que en ésta investigación se buscó identificar la relación entre conocimiento y actitudes que lleva a que el personal de salud no reporten las RAM, ya que a pesar que hay capacitación en farmacovigilancia, aún los profesionales de la salud no se sienten identificados con la cultura del reporte y está pendiente promover su participación en este hospital, velando así por la seguridad de los fármacos en los pacientes hospitalizados. (Novoa.G, Asbún.J, Sevilla.M, 2016).

Considerando que las RA son un motivo trascendental de consulta médica e ingreso a los hospitales, se debe trabajar articuladamente con el personal de salud para que contribuya y reporte las RAM, Por lo tanto, se esbozó el problema de investigación siguiente: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo Enero - noviembre 2021?

Este estudio es necesario y de gran importancia para los profesionales sanitarios del hospital Jerusalén, porque va a permitir entender y mejorar el uso seguro de los medicamentos, conociendo muy bien cómo advertir, detectar e identificar las reacciones adversas al medicamento, así como realizar los reportes de las mismas de acuerdo a la normatividad y procedimiento existentes. La justificación teórica se aplica mediante la vigilancia epidemiológica, uso racional de medicamentos y Farmacovigilancia, para encontrar explicaciones relacionadas al motivo o causas del no reporte de RAM, por parte de los profesionales sanitarios.

Asimismo, debido a que la sub-notificación de RAM es una causa importante de preocupación y una amenaza para los sistemas de farmacovigilancia y la salud pública, es que se hace necesario realizar el presente estudio, sumado a ello que las

RAM representan un motivo importante de muerte en la población, por ello el bienestar del paciente se ha transformado en uno de los ejes fundamentales de los regímenes de salud y ejercicio médico, dentro de los cuales se ubica el uso racional de los medicamentos, siendo la farmacovigilancia la ciencia principal que aporta aspectos importantes, en el monitoreo de las reacciones que causan los medicamentos una vez que estos son lanzados al mercado para venta.

A pesar de que se han realizado estudios para descubrir los motivos del bajo reporte de reacciones adversas, son mínimos los realizados en hospitales, por otra parte, se desconocen los motivos por las que el personal de salud no reporta RAM, puesto que el conocimiento sobre la farmacovigilancia y la actitud de los profesionales por el reporte de notificación espontánea son algunos de los elementos considerados puntuales en la infranotificación

La justificación metodológica se basa en el reporte de las reacciones adversas al medicamento, es uno de los métodos importantes, en la identificación temprana de las mismas, ya que va a permitir detectar los problemas ocasionados con los medicamentos, sin embargo existe un bajo número de reportes por parte del personal de salud, principalmente en las áreas hospitalarias donde debe ser identificados, ya que se podrían detectar tempranamente las reacciones adversas más perjudiciales, o problemas de seguridad con medicamentos de uso limitado.

Asimismo, los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos usados en la presente investigación, una vez justificada su validez y confiabilidad podrán ser manejados en otros trabajos de investigación. Para conseguir el cumplimiento de los objetivos de estudio se acude al empleo de técnicas de investigación, como la herramienta para medir el nivel de conocimiento y actitudes que tienen los profesionales sanitarios del Hospital Jerusalén, con la aplicación de un cuestionario, escala de Likert, Formatos de sospechas de RAM y el procesamiento de los datos se busca conocer el grado de la fuerza de asociación de las variables.

En cuanto a la justificación práctica el estudio de este problema de salud pública es relevante debido a la importancia de identificar los factores relacionados con la notificación espontánea de RAM, la cual numerosas veces no se efectúa según la normatividad actual y los procedimientos existentes, ya que pueden influenciar

diferentes factores, teniendo como finalidad realizar un reporte correcto y oportuno, promoviendo así la seguridad del medicamento y por ende la salud de los pacientes.

Asimismo, en cuanto a la justificación legal los objetivos del estudio y su logro permitirán dar cumplimiento a la normativa del sector salud, específicamente a la existente en lo relacionado en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, sobre el reporte de RAM, que se comercializan en el país, lo cual permitirá adoptar medidas regulatorias, en bienestar de la salud de la población.

La poca notificación de RAM en el Hospital Distrital Jerusalén, unida a la gran importancia que conlleva la identificación de las mismas en la seguridad de los medicamentos, me llevó a realizar esta tesis para determinar qué relación había entre el nivel de conocimiento y la actitud para el reporte de reacciones adversas de los medicamentos.

Desde esta perspectiva investigativa, el Objetivo General que orienta la investigación es determinar la relación entre el conocimiento y actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo Enero – noviembre 2021.

Respecto a los objetivos específicos se plantea: A) Identificar el nivel de conocimiento sobre la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, B) Identificar la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo

La Hipótesis de Investigación alterna es planteada de la siguiente forma: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, en cuanto a la Hipótesis Nula es planteada de la siguiente forma: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los estudios encontrados a nivel internacional tenemos a Acuña, A (España 2012) el cual tuvo como objetivo diseñar y validar una metodología que le permita evaluar el nivel de conocimientos y actitudes de los farmacéuticos de la comunidad, para lo cual usó la validación de cuestionarios mediante el método Delphi, obteniendo como resultado un cuestionario psicométrico multidimensional y autoadministrado con 14 ítems que estiman las actitudes positivas y negativas a través de una escala de Likert de 5 puntos ,concluyendo con la validación de una metodología para evaluar los conocimientos y actitudes .

Para Mata,J (México 2018) en su tesis realizada buscó establecer el nivel de conocimientos, actitudes y habilidades en farmacovigilancia de profesionales sanitarios, siendo este un estudio descriptivo y longitudinal, en el cual participaron 39 médicos y 61 enfermeras, para lo cual se diseñó un programa piloto de capacitación, realizándose una post-intervención, obteniendo como resultado después de la intervención que la calificación del nivel de conocimientos de médicos y enfermeras mejoró satisfactoriamente y en cuanto a la actitud se encontró un aumento de las valoraciones de actitudes positivas de proactividad de utilidad, concluyendo en esta tesis que para perfeccionar los informes de reacciones adversas entre los profesionales sanitarios es de mucha utilidad hacer intervenciones formativas en farmacovigilancia como parte de las acciones de enseñanza continua.

Según Saday, S(Cuba 2018) en su artículo de estudio el cual tuvo como finalidad revisar los conocimientos sobre la Farmacovigilancia ,información sobre el reporte de sospechas de un RAM, ya que es una obligación moral para el médico y otros profesionales sanitarios, usando como método la búsqueda de información de artículos en base de datos de PAHO,Scielo,LILACS, lo cual tuvo como resultado que se encontraron 100, de los cuales 30 fueron elegidos como útiles, obteniéndose como que en la experiencia actual hay varios elementos que pueden obstaculizar la identificación de las RAM ,llegando a la conclusión que la baja notificación de RAM en Farmacovigilancia es un problema en todo el mundo ya que la gran parte de las publicaciones revisadas realizan un numero bajo de reportes.

También Castro, H (Ecuador 2019) en su trabajo presentado buscó identificar que tanto conocía el médico sobre la Farmacovigilancia, a través un estudio transversal, descriptivo, usando como material un cuestionario que fue aplicado a los Médicos, teniendo como resultado que los conocimientos fueron muy bajos, concluyendo que hay una carencia en el nivel del conocimiento de la farmacovigilancia y de la comunicación de RA.

Lozano R, Vera E (España 2020) realizaron un estudio de investigación el cual tuvo como justificación medir el grado de conocimiento de los Farmacéuticos españoles en el entorno de la vigilancia del medicamento, su nivel de reporte de notificación de RAM y su necesidad de formación, buscando las diferencias entre los Químicos Farmacéuticos de FC y los de FH, usando como método un cuestionario con doce preguntas vía online, obteniendo como resultado que el 99% de los farmacéuticos que laboran en el ámbito hospitalario afirmaron haber sido testigos de una RAM y el 96.9 % de éstas fueron notificadas, a diferencia de los farmacéuticos que trabajan en farmacia comunitaria 73.5 % evidenciaron una RAM, pero solo reportaron el 48.7 % de éstas, concluyendo en estos estudios que los FH reportan más RAM que los FC; asimismo indican que los FH saben mejor los deberes que tienen para con la farmacovigilancia, y de manera general los farmacéuticos reconocieron cuán importante es la farmacovigilancia.

En otro trabajo elaborado por Zumba, B (Ecuador 2020) el cual tuvo como fin identificar las actitudes y conocimientos de las licenciadas en enfermería en farmacovigilancia en el hospital de las fuerzas armadas, utilizando un estudio transversal aplicando para ello encuestas sobre conocimiento y actitudes en el cual participaron 65 enfermeras, obteniendo como resultado que las licenciadas en enfermería tenían un grado de conocimiento en farmacovigilancia entre regular y deficiente, concluyendo en este estudio que el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en farmacovigilancia llevan a la exploración de las políticas de aprendizaje en esta área para avalar su cumplimiento y mejorar las condiciones de notificación de RAM.

Asimismo, a nivel nacional tenemos a Estofanero, J. (Arequipa 2015) en su estudio realizado buscó establecer cuál era el grado de conocimientos, actitudes y experiencias

sobre la vigilancia del medicamento en el profesional sanitario del Hospital Honorio delgado, mediante una encuesta, obteniendo como resultado que dicho profesional tenía un nivel de conocimiento medio, sumado a ello que se encontraron predominando dos actitudes negativas: la Desconfianza y la complacencia, llegando a la conclusión que la vigilancia del medicamento es poco ejercida por el profesional sanitario del hospital.

En el Estudio realizado de Corrales C, Moran F. (Lima ,2017), en el cual buscó conocer el nivel de conocimiento y las actitudes de los DT de las Farmacias, sobre la Norma Técnica de Salud N° 123, que conduce las acciones de la vigilancia del medicamento, el cual fue de tipo observacional, descriptivo-correlacional, en el cual utilizó como instrumento un cuestionario para recolectar datos, teniendo como resultado que el 78 % de los DT de las farmacias presentaron un grado de conocimiento medio sobre la NTS N°123 que, con las tareas de Farmacovigilancia, sumado a ello que se encontró dos actitudes negativas preponderantes: la paciencia y la falta de conocimiento.

Según Delgado, P. (Arequipa 2020), en su trabajo presentado el cual tuvo como fin establecer el cambio del grado de conocimientos, modo de actitud y notificaciones de RAM de 104 Profesionales Químico Farmacéuticos, obteniendo como resultado la modificación del nivel de conocimiento en un 57.83%.

Para Aro, L. (Tacna 2020) en su proyecto realizado buscaba identificar la relación que había entre la actitud y nivel de conocimiento en la vigilancia del medicamento y reporte de RAM a fármacos del personal de salud del hospital en Tacna, el cual fue un estudio observacional prospectivo, transversal y analítico, en el cual usó dos herramientas de recolección de datos, dentro de ellos una encuesta para medir el grado de conocimientos y otra para medir la actitud sobre la Farmacovigilancia y notificación RAM, obteniendo como resultado que el 8.93% de personal que laboran en el hospital tiene una actitud desfavorable, frente al 60.71 % que dudan de su respuesta y el 30.36% tiene una actitud prospera. .

También Huaylla, K, chino, P (Arequipa 2021) realizaron una tesis la cual tuvo como fin constituir la correlación entre el grado de conocimientos y actitudes de la vigilancia del medicamento y agrado de los pacientes atendidos en farmacias en la emergencia sanitaria en la pandemia en Arequipa, utilizando como método un estudio descriptivo, transversal, correlacional, obteniendo como resultado que existe relación

entre el nivel de conocimiento y actitudes en farmacovigilancia y satisfacción de usuarios atendidos en farmacias así como que el nivel de conocimiento fue alto con un porcentaje de (85%), seguido de un nivel medio con 12 % y bajo con 3% y en cuanto a las actitudes se encontraron las negativas como inseguridad con un 10%, subestimación con un 28.5% y el letargo con un 21%, en cuanto a las actitudes positivas se encontró a la formación en un 85.5 %, demanda 82%, responsabilidad 76%, posición con un 75% e interés 69.5 %, concluyendo que hay vínculo entre el grado de conocimientos y actitudes en la vigilancia del medicamento con un nivel de conocimiento alto(85%), medio (12%) y bajo(3%),hubo actitudes negativas inseguridad, subestimación y el letargo con mayor porcentaje de farmacéuticos.

En una reciente Investigación Salazar, Y, Rayco, K (Cajamarca 2021) evaluaron que tanto conocían los Químicos Farmacéuticos de la farmacovigilancia y reportes de RA en la ciudad de Cajamarca, para lo cual participaron 70 Farmacéuticos, aplicando un cuestionario como instrumento, obteniendo como resultado que la mayor parte de los Q.F, fueron mujeres(70%) con edades entre 30 y 35 años (30%) con grado magister(34.39%), tienen un grado medio de conocimiento(55.8%) sobre farmacovigilancia y reporte de RAM, concluyendo que los Q.F. de Cajamarca tienen un grado medio de comprensión sobre la vigilancia de los medicamentos y de notificación de RAM, habiendo obtenido una calificación de 13,5 puntos en promedio.

A nivel regional tenemos el trabajo de investigación de Rodríguez, K,(Trujillo,2020), el cual tenía como fin establecer el vínculo entre el conocimiento y la carga laboral con la actitud para el reporte de reacciones adversas, fue un estudio de tipo no experimental de corte transversal, usando como instrumento cuestionarios, obteniendo como resultado que el vínculo entre la carga laboral y la actitud para el reporte de reacciones adversas equivale a un 75% ideal favorable, la actitud desfavorable con 25%, concluyendo que si hay un vínculo entre el conocimiento y la actitud para la notificación de reacciones adversas.

Desde años atrás se han venido usando los fármacos, como un medio para combatir las patologías o males con propósito es calmar, mejorar y recuperar la condición de vida del hombre, Vergara, M. (2014), asegura que “Un fármaco es una sustancia natural o sintética predestinada a remediar una enfermedad, a calmar signos y síntomas o a minimizar un disturbio. Del mismo modo tenía como fin evitar una enfermedad o sustituir un escenario deficitario”, actualmente los fármacos son desarrollados bajo estrictas reglas, con protocolos de exploración científicamente

probados, esto está vigilado por la organización de los estados americanos la Food and Drug Administration (FDA) cuya misión es supervisar y avalar la seguridad de los fármacos.

Existen factores que se relacionan con la notificación de las RA. Así pues, tenemos el conocimiento que tiene cada persona de forma subjetiva, donde relaciona opiniones, interpretaciones, juicios, procedimientos que integran conceptos (Alavi y Leidner, 2003).

El conocimiento ha sido causa de estudios desde hace muchos años atrás, por ello su definición tiene varias modificatorias. De acuerdo a los estudios de Lizardo C, (2013) este conceptualiza el conocimiento como “el proceso en virtud del cual, el hombre al entrar en relación con la realidad la muestra en su conciencia y la transforma.”

Esta definición es modificada y adecuado por el Protocolo MINSA (2018), que define el conocimiento como “el grado de comprensión de determinado tópico. “En particular podemos distinguir que el conocimiento es una facultad inherente en todo ser vivo y a su vez esta es desarrollada a través de la experiencia, la cual mediante acciones y evidencias funciona como fuente de información. Una expresión igual dio a conocer Rendón M (2018) quien redactó que la “información es ingrediente del conocimiento y siempre es recibida mediante los sentidos, no puede haber conocimiento sin un conocedor.”

Por ello para Luque J (2018), el proceso para que se dé el conocimiento consta de dos componentes fundamentales, el sujeto y el objeto. En el cual el sujeto es el ser existente que recoge la información y el objeto es la estructura de información, que se expresa a través de las acciones o evidencias.

En relación a la definición de actitud, para Ubillos S, Mayordomo S y Paéz D, la Actitud era un cambio de disposición mental y nerviosa, instaurado a través de la práctica, que realiza un influjo dirigente dinámico en la respuesta del ser humano a toda clase de cosas y contextos.” Esta definición es reformada y adecuada por el MINSA, (Protocolo para el estudio de conocimientos 2018) que precisa actitud como “el estado de destreza adquirida y constituida mediante la propia práctica, que estimula al ser humano a reaccionar de una forma peculiar frente a determinados individuos, cosas o contextos.” El proceso de las actitudes se da de forma determinada, en la cual intermedia la relación entre los elementos cognitivos, expresivos y conductual; esta es

designada como la concepción tripartida de las actitudes. Componentes cognitivos: Intervienen las creencias, opiniones e información.

Para Acuña A y González D. (2012) se habla de que existen actitudes negativas y positivas vinculadas a la vigilancia del medicamento, en cuanto a las «actitudes negativas» son aquellas que conllevan al Químico Farmacéutico a no reportar sospechas de RA y las «actitudes positivas» las que llevan a reportar sospechas de RA, y conllevan al Químico Farmacéutico comunitario a tener una actitud proactiva hacia la farmacovigilancia.”

Así también la actitud se considera desde una visión social, ya que es proceso de aprendizaje la cual se da mediante la socialización, donde se ve la interacción con las personas, naturaleza. (Pacheco,2016).

En el Perú, la farmacovigilancia empezó en el Hospital Nacional Guillermo Almenara en 1986, el cual se desempeñó como un espacio de prueba nacional desde el año 1988, comandada por el Doctor Molero y desde allí se ha perfeccionado viéndose en la necesidad de agrandar sus extensiones no solo para ganar práctica, a la vez también para fortificarla (Davila.C, Estrada.R,2014).

La OMS promueve los programas de farmacovigilancia, que en su gran mayoría se basan en la notificación voluntaria y el análisis de las RAM, desde el 2003 se incentiva la colaboración continua de los establecimientos de salud del estado en el Sistema Peruano de Farmacovigilancia mediante la formación de grupos de Farmacovigilancia, procedimientos de los pasos a seguir para la notificación de RAM y el desarrollo de estrategias de formación mediante estudios de casos.

La Farmacovigilancia intensiva asume como meta primordial cumplir con la supervisión normal de los fármacos usado por el Minsa en sus estrategias sanitarias con el objetivo de resguardar su correcto perfil de seguridad y una respuesta anticipada ante a las RAM detectadas. La DIGEMID en el Perú, envía “Alertas DIGEMID”, avisos continuos, mediante su página Web, tratando este sobre: a) Seguridad; b) Complicaciones críticos de calidad; c) Adulteraciones. (Medina.J, Ruiz.C,2016).

Ningún método en farmacovigilancia puede dar todas las respuestas a la valoración de las reacciones adversas a fármacos, sin embargo, se han perfeccionado diferentes métodos con enfoques y metodologías particulares tales como sistemas y Estudios No Experimentales, dentro de los cuales encontramos al sistema de

notificación espontánea, siendo ésta el método de farmacovigilancia más utilizado para la identificación y cuantificación de las RAM, la cual se basa en el reporte voluntario del personal de salud (Cueva, M 2017).

Mata, J (2018), en su artículo de revisión manifiesta que la mayor parte del personal de salud no conoce ni se encuentra preparado para desarrollar actividades de farmacovigilancia, sumado a ello que no le dan mucha importancia a esta ciencia, aludiendo que todos los medicamentos usados a nivel de todo el mundo son seguros.

La (OMS) detalla cómo RAM a “cualquier efecto indeseado que se da posterior a la administración de un medicamento a dosis regularmente usadas en las personas para el alivio de un padecimiento” y determina que los términos “efecto indeseable”, “enfermedad iatrogénica” y “reacción adversa” son semejantes (Davila.C, Estrada.R,2014), OPS-OMS. (2011).

Para Cruz, Ruiz, Furones, Palenzuela (2015) “Las RAM constituyen un problema de la Salud Pública y han ganado gran importancia internacional, ya que se relacionan a una elevada morbilidad, mortalidad, reducción del cumplimiento y éxito de los tratamientos”, asimismo Botero, J (2013), en su artículo menciona que el mayor porcentaje de RAM se da en los pacientes del área hospitalaria, ocasionando esto altos costos para el sistema sanitario.

Según Saavedra y Martín (2014), afirman que “Las RAM son un problema con la que las licenciadas en enfermería se enfrentan a diario en la experiencia clínica, cuyo subregistro debe ser objetivo de preocupación de todos los profesionales sanitarios”.

Según Ramírez, T (2019) las RAM se dan por mecanismos farmacodinámicos, farmacocinéticos, farmacogenómicos y farmacogenéticos, entre ellas están: los efectos Colaterales que son los que se dan por la propia acción del medicamento, así también están los efectos secundarios que son los que se dan, no por la acción farmacológica del medicamento principal sino por la derivación del efecto buscado.

Las RAM se dividen de acuerdo a la intensidad con la que se manifiestan estas son Leves: que se muestran con signos y síntomas que pueden ser tolerados fácilmente no necesitando de un tratamiento farmacológico, ni la necesidad de llegar a hospitalizarse, Moderadas: se da cuando afecta la salud del paciente y necesita de un tratamiento con fármacos, Graves: son aquellas donde hay daños en la salud del paciente y tiene que ser hospitalizado para poder salvar su vida (Ramírez, T 2019).

Cuando se administran medicamentos a los pacientes suelen ocurrir errores en la medicación y presentar complicaciones irreversibles en la salud del paciente, conllevando esto a una mayor estadía en el hospital y originar gastos de recursos. Dentro de las acciones que pueden apoyar a certificar que los fármacos que se administran a los pacientes sean de una calidad apropiada y se usen de forma convincente, están la búsqueda de los errores de medicación, así como realizar un seguimiento y garantizar la eficacia de los medicamentos y la gestión de las RAM, mediante una buena evaluación de causalidad (Pucuhuanca, C 2019).

Dicha Evaluación de causalidad está relacionada con la probabilidad que un medicamento haya sido el causante de la reacción adversa, ya que la transformación no se puede expresar por la trayectoria de la propia enfermedad o por otros medicamentos. Para evaluar la causa de las RAM, se han planteado diversos instrumentos sencillos y admitidos, que se comprimen elementalmente a algoritmos de decisión, mediante los cuales se puede acercarse a la relación causal entre el medicamento y la RAM. Dentro de los algoritmos planteados se encuentran: Algoritmo de Naranjo, Algoritmo de la OMS, Algoritmo de Karch -Lasagna, el cual consta de diez interrogantes, con nivel de respuesta politémica correspondiente a, sí, no y se desconoce; de acuerdo a la respuesta para cada interrogante se adquiere una valoración que fluctúa de 0 a 12, dado que una RAM con puntaje ≥ 9 es Definitiva; de 5-8 es Probable; 1-4 es Posible e igual a 0 es dudosa o improbable. (Ariza, D.2017)

Notificación espontánea es el reporte de una RAM al centro de farmacovigilancia, la cual debe tener una información de calidad: Datos personales del profesional de salud que reporta la RAM), Nombre o iniciales del paciente, así como su edad y sexo, nombre del medicamento que ocasionó la RAM, detalle de las reacciones adversas ocasionadas. De igual manera es imprescindible anotar la fecha que inicia y termina la RAM. Esta mínima investigación ayuda a la generación de alertas, pero es no es suficiente para su evaluación. (Fernández, R,2020).

La OMS define a la Farmacovigilancia, como una ciencia que se encarga de identificar, evaluar, comprender y prevenir las RAM y cualquier problema relacionados a ellos, mediante el Algoritmo de Causalidad, el cual es un cuestionario que examina metódicamente los diversos elementos que se deben evaluar para constituir una asociación causal entre los medicamentos y las RA observadas. (Ramitez, T 2019). La Farmacovigilancia es y seguirá siendo una actividad viva, de continuos cambios y mejoras. (Fernández, R,2020).

Para Delgado, P (2020) la Notificación de RAM es la comunicación de una sospecha de RA a un Centro Regional o Nacional por parte del profesional sanitario (médico, enfermera, farmacéutico, obstetrix, odontólogo) en forma voluntaria. Asimismo, manifiesta que el tener conocimiento de la notificación de RA contribuye a determinar la emisión de alertas sobre los riesgos asociados a los medicamentos e incluso a retirar un medicamento del mercado.

La seguridad del paciente según la OMS (2019) es una disciplina de la atención de la salud que se implantó con la evolución de la complejidad de los sistemas de salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios, teniendo como objetivo prevenir y minimizar los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes en las atenciones en los establecimientos de salud. Además de su impacto sobre la salud, las RAM aumentan la carga asistencial, con su consiguiente repercusión en términos de costos sanitarios Cereza, M (2015).

Según el Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (2018) el formato de notificación de sospecha de RA, conocido a nivel internacional como “Hoja Amarilla” es el formulario para recoger los reportes de RA, el cual fue aprobado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Actualmente, en el Perú se cuenta con la ley General de salud 26842, la cual es la base legal que nos ampara para implantar y desarrollar la farmacovigilancia, lo que va permitir unificar el trabajo que se viene ejecutando en este campo, es así que se aprueba el sistema peruano de la vigilancia del medicamento mediante la R.D.I N° 354-99-DG-DIGEMID.

A esto se suma la R.D. N° 354-99 DG-DIGEMID aprobada por el Sistema Peruano de Farmacovigilancia. Asimismo, según la RM N°539-2016-MINSA se aprueba la Norma Técnica de Salud N° 123, la cual se encarga de regular las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, así como establecer la conformación de comités de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en los establecimientos de salud con internamiento. Finalmente, gracias al D.S. 016-2011-MINSA se establece la obligación a todos los profesionales de la salud de reportar las RA de los productos sanitarios, dispositivos médicos que se prescriben y dispensan .

III. METODOLOGÍA.

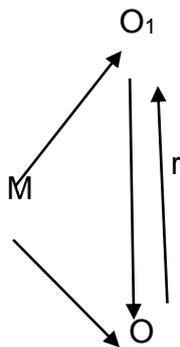
1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Aplicada

Diseño de investigación: El trabajo presentado es un estudio de diseño no experimental, ya que no se tocaron las variables; y de corte transversal, puesto que la aplicación de los instrumentos fue realizada en un solomomento, pues analizó las variables en su ambiente natural sin manipulación activa (Hernández R y Mendoza C,2018)

Un diseño descriptivo, ya que se recogió información de las variables y se documentó lo que demuestran los datos y es correlacional, ya que se relacionó las dos variables estudiadas llegando a tener una relación favorable o desfavorable. (Hernández R y Mendoza C,2018).

El esquema que se usó es el que se indica a continuación:



Dónde:

M= Muestra

O₁ = Observación de la V1

O₂= Observación de la V2

R = Correlación entre dichas variables

Variables

V1: Variable independiente 1: Conocimiento sobre notificación de reacciones adversas de medicamentos

V2: Variable dependiente 2: Actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos

2. Variables y Operacionalización Variables

Variable independiente 1: Conocimiento sobre notificación de reacciones adversas de medicamentos

Rodríguez K (2020) Clasificó a la variable conocimiento en 3 dimensiones conocimiento sobre notificación de reacciones adversas, Conocimiento sobre ficha de notificación, Conocimiento sobre seguridad del paciente

Dimensiones

- Conocimiento sobre notificación de reacciones adversas
- Conocimiento sobre ficha de notificación
- Conocimiento sobre seguridad del paciente

Variable dependiente 2: Actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos

Rodríguez K (2020) Clasificó a la variable actitud en 3 dimensiones Actitud en un reporte oportuno, Omisión del reporte, motivación para notificar las reacciones adversas

Dimensiones

- Actitud en un reporte oportuno
- Omisión del reporte
- Motivación para notificar las reacciones adversas

Indicadores

Conocimiento

- Notificación oportuna
- Reacción adversa
- Ficha
- Incidente
- Seguridad del paciente
- Sistema de registro

Actitud

- Falta interés
- Temor
- Responsabilidad
- Reporte oportuno
- Poca facilidad de tiempo
- Motivación
- Limitado acceso informático
- Notificación oportuna

3. Población (Criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.

Población

La población a estudiar está formada por 97 profesionales de la salud que laboran en el Hospital Jerusalén, en el cual se consideró a los Médicos, Licenciadas en Enfermería, Obstetras, Técnicos en Farmacia, Técnicos en Enfermería, Químicos Farmacéuticos y Odontólogos.

Muestreo

Para Baena (2018) es una herramienta para la toma de una muestra aleatoria, partiendo de la selección de una población. Esto para poder ahorrar recursos y tener una representación parecida a la población total, para tener un resultado parecido y una alta probabilidad de confianza.

El muestreo fue no probabilístico, de tipo intencionado, ya que las

muestrasson escogidas por juicio del investigador

Unidad de Análisis

Está constituida por cada profesional de salud, que se encuentre trabajando en el hospital distrital Jerusalén que cuente con los criterios de inclusión señalados.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Personal de salud que labora en las diferentes áreas del hospital distrital Jerusalén, que tenga como mínimo 6 meses en el hospital distrital Jerusalén, que labore de manera presencial y que acceda participar en la investigación

Criterios de exclusión:

Personal de salud que no acepte participar en la investigación, que se encuentre de vacaciones o licencia Médica y que tenga menos de 6 meses trabajando en el hospital distrital Jerusalén.

4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Es un conjunto de procedimientos normados que se emplea como mediador para alcanzar un cierto objetivo en la investigación.

La técnica que se utilizó fue la encuesta con su instrumento cuestionario, el cual se usó para la recolección de la información para las variables de esta investigación, (Conocimiento, Actitud para la notificación de RAM.

Instrumento

Es un medio de recolección de datos, recurso para aproximarse a los fenómenos y extraer de ellos información.

Para medir las dos variables de estudio, conocimiento y actitud para el reporte de reacciones adversas de medicamentos, se usó dos cuestionarios.

El cuestionario de la variable Conocimiento estuvo fraccionado en 2 partes: Datos generales y la otra compuesta por 10 preguntas sobre conocimiento, siendo la puntuación máxima 10 y mínima de 0 puntos, clasificándose en: Conoce de 6 -10 y No conoce de 0-5

En cuanto a la variable actitud, el cuestionario estuvo dividido también en 2 partes, datos generales y otra compuesta por 10 preguntas relacionadas a la actitud, siendo la puntuación máxima fue de 50 y la mínima de 10 puntos, clasificándose en dos niveles: Favorable de 26-50 y Desfavorable de 10-25.

Validez

Para González,2018 La calidad de un instrumento depende de sus características psicométricas, las cuales se conocen mediante su validez, esta admite conocer la consistencia interna del instrumento, la pertinencia y claridad de los ítems, así como la estructura latente del cuestionario.

También demuestra si una tesis es apta de dar resultados que tenga correlación con las leyes estadísticas y científicas. La Validez de los instrumentos se realizó mediante la evaluación de 7 juicios de expertos (4 expertos conocedores en la materia,1 experto Metodólogo,1 experto Lingüístico y 1 experto estadístico), los que señalaron que el contenido y la redacción están en concordancia con el tema de estudio. Una vez logrado la valoración de los expertos de los instrumentos, se efectuó el proceso mediante la prueba de Aekin con 1.0, el cual permite establecer la validez de los instrumentos, estos datos fueron procesados en el software estadístico SPSS 25, obteniendo como resultado que todos los ítems de los instrumentos son permitidos para la presente investigación.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Denominación	Nivel del conocimiento
Autora	Q.F. Nimia Elizabeth Leiva Pereda
Aplicación	Individual
Número de Dimensiones	3
número de Items	10
Usuarios	Profesionales de la Salud del Hospital Distrital Jerusalén
Duración	20
Objetivo	Establecer el nivel de conocimiento sobre la notificación de reacciones adversas de medicamentos
Técnica	Encuesta Física
Validez	1.0 (juicio de expertos)
Confiabilidad	0.816 (alfa de cronbach)

CONOCIMIENTO	PUNTUACION
CONOCE	6 -10
NO CONOCE	0 - 5

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Denominación	Actitud
Autora	Q.F. Nimia Elizabeth Leiva Pereda
Aplicación	Individual
Número de Dimensiones	3
número de Items	10
Usuarios	Profesionales de la Salud del Hospital Distrital Jerusalén
Duración	20
Objetivo	Identificar la actitud para la notificación de RAM
Técnica	Encuesta Física
Validez	1.0 (juicio de expertos)
Confiabilidad	0.813 (Kuder Richardson)

ACTITUD	PUNTUACION
FAVORABLE	26 - 50
DESFAVORABLE	10 - 25

Confiabilidad

Según Soriano A, (2014), se define como el grado en que un instrumento esconstruido por varios ítems, presenta una alta correlación y miden consistentemente una muestra. Es decir, la extensión considerada para el diseño del instrumento.

Para medir la confiabilidad de los instrumentos se tomó una muestra piloto a 20 profesionales de la salud que laboran en el Hospital Jerusalén, la obtención de los datos fue ingresada en una base de datos, luego se procesó en el programa estadístico SPSS versión 25. Obteniendo la confiabilidad de cada instrumento.

La confiabilidad del instrumento “Conocimiento sobre la notificación deRAM”, fue evaluado mediante el método de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un coeficiente de 0.816 que pertenece al intervalo (0,81- 1.0), por lo que se puede expresar que el instrumento tiene una fiabilidad de magnitudalta, de lo cual se deduce que es instrumento es confiable.

Para el instrumento “Actitud para la notificación de RAM “, fue evaluado conla prueba de Kuder Richardson,logrando como resultado un coeficiente de 0.813 que corresponde al intervalo (0,81-1.0), por lo que podemos observarque el instrumento tiene una fiabilidad de magnitud alta, lo cual indica que elinstrumento es confiable.

5. Procedimientos

Para el desarrollo de esta tesis se gestionó el permiso dirigido al director delHospital Distrital Jerusalén para la aplicación de los instrumentos respectivos.

Para ello se realizó la confiabilidad de los instrumentos mediante juicio de expertos, posteriormente se aplicó la prueba piloto, y se procedió a reformular las preguntas observadas. Esta prueba fue realizada a 20 profesionales del hospital distrital Jerusalén.

Una vez realizada la validación de los instrumentos, se procedió a comunicary coordinar con los profesionales por medio telefónico y se procedió a imprimir las encuestas y a entregarlas de manera presencial para su respectivo llenado, explicándoles el fin y los objetivos del presente trabajo,

solicitándoles su participación voluntaria y su consentimiento.

6. Método de análisis de datos

Este trabajo de estudio presentado es de tipo cuantitativo, los resultados conseguidos se procesaron mediante un análisis estadístico descriptivo, que fue necesario por su facilidad y acceso a calcular los datos en Microsoft Excel 2016, posteriormente fue necesario usar el programa estadístico SPSS versión.25. Los resultados obtenidos fueron colocados y enumerados en tablas, como está en la matriz de operacionalización de variables las tablas elaboradas fueron interpretadas y analizadas En cuanto al estudio estadístico inferencial fue contrastado mediante la prueba Chi Cuadrado de Fisher, donde se comprobó y aceptó la hipótesis para tener un nivel de correlación significativo el nivel de significancia es muy alto es igual 0.001($p < 0.05$). Baena (2018).

Para el contraste de la Hipótesis se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrado, luego se analizó los resultados encontrados. Posteriormente se planteó las conclusiones según los objetivos trazados y se realizó las recomendaciones respectivas.

7. Aspectos éticos

La tesis realizada, tuvo en consideración y cumplió con la normatividad ética, el cual se menciona y concuerda con lo descrito en los principios éticos de Belmont (Polit, Hunglet 2000).

Para poder llevar a cabo un trabajo ético se elaboró un consentimiento informado a todos los profesionales sanitarios del Hospital Jerusalén, donde se detalló las consideraciones éticas basadas en principios de anonimato de los profesionales, respetando así el principio de ética, como también los principios de beneficencia, verdad, justicia, daños posteriores, libertad y confiabilidad; esto detallado en el código de ética y deontología.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Conocimientos sobre notificación de RAM en el personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021

conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	44	45.4
No conoce	53	54.6
Total	97	100.0

***Nota:** Base de datos recolectados durante el trabajo de investigación*

En la tabla 1, se observa los resultados encontrados sobre el conocimiento que tienen los profesionales de salud del Hospital Distrital Jerusalén, siendo este que el 54.6 % no conocen sobre las notificaciones de RAM; mientras que el 45.4% si conocen.

Tabla 2

Actitud para la notificación de RAM en el personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021

Actitud para la notificación RAM	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	43	44.3
Desfavorable	54	55.7
Total	97	100.0

***Nota:** Base de datos recolectados durante el trabajo de investigación*

En la tabla 2, se puede evidenciar que el 55.7 % del personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén presentan una actitud desfavorable en las notificaciones de RAM; mientras que el 44.3% poseen una actitud favorable.

Tabla 3

Relación entre el conocimiento y la actitud para la notificación de RAM en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021

Prueba de Hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud para la notificación de RAM en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud para la notificación de RAM en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,588	1	,000		
Corrección de continuidad	48,681	1	,000		
Razón de verosimilitud	57,226	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	51,056	1	,000		
N de casos válidos	97				

Conocimiento	Actitud para la notificación de RAM				Total
	Favorable		Desfavorable		
	n	%	n	%	
Conoce	37	38.1	7	7.2	44
No conoce	6	6.2	47	48.5	53
Total	43	44.3	54	55.7	97

Nota: Base de datos recolectados durante el trabajo de investigación

En la tabla 3 permite observar que el 48.5% del personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén no conocen sobre la notificación de RAM y tienen una actitud desfavorable frente a ello; mientras que el 38.1%, si conocen sobre la RAM y tienen una actitud favorable frente a ello. Estadísticamente, el conocimiento está altamente relacionado con la actitud frente a las RAM, ya que al aplicar la prueba Chi Cuadrado, el nivel de significancia es igual 0.000($p < 0.05$).

V. DISCUSIÓN

Para (Lozano, R, Vera E ,2020) todos los medicamentos pueden producir reacciones adversas ya sea leves, moderadas o graves, llegando a atentar contra la vida del ser humano, es allí donde interviene la farmacovigilancia, mediante el monitoreo a los profesionales de la salud, principalmente los que trabajan en el ámbito hospitalario, ya que son ellos los que están en continua comunicación con el paciente día a día y deben participar en la identificación oportuna de los riesgos que trae consigo el uso de los medicamentos, con el fin de advertir daños que pueden ser ocasionados por errores o equivocación por parte del Médico tratante y/o administración del medicamento del personal de salud que atiende (Blanco Varela ,2014),

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante el instrumento se aprecia en la tabla 1, que el 54.6 % del personal sanitario del Hospital Distrital Jerusalén no conocen sobre las notificaciones de RAM, mientras que el 45.4% si las conocen. Por lo que podemos deducir que más del 50% del personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén no tienen conocimiento sobre la notificación de RAM, lo cual es un factor limitante para el reporte oportuno de notificación de RA de los medicamentos, ya que todo el personal de salud debe estar bien capacitado en todo lo que engloba la seguridad del paciente, y más aún cuando se trata de pacientes hospitalizados, esto se apoya en con un estudio realizado en España en el 2020 por Lozano R, en el cual manifiesta que todos los medicamentos pueden producir reacciones adversas, y es con el conocimiento y la actuación en farmacovigilancia como los profesionales sanitarios y la población en general logran y deben participar en la identificación de los riesgos del uso de los medicamentos, para certificar la salud Pública de la población.

Esto se puede apoyar por el estudio de Castillo, M. (2014), en el cual concluye que la mayor parte del personal de salud estudiado, tiene un conocimiento deficiente de cómo notificar las RAM, por lo que recomienda que se deberían elaborar estrategias para comunicar al personal de salud sobre los protocolos y normas establecidas, para la correcta notificación de RAM.

Asimismo Mata Maldonado (2018) en un estudio realizado en México manifestó que en varios lugares del continente americano se encontró un deficiente conocimiento en la notificación de RAM, debido a la falta de capacitación sobre

cuán importante es reportar una reacción adversa a un medicamento y qué consecuencias puede traernos para la salud sino las reportamos oportunamente, es por ello que es de vital importancia capacitar a todo el personal de salud para evitar una reacción adversa de un medicamento y por ende cuidar la seguridad y la vida del paciente.

De igual manera Zumba Armijos (2020) en Ecuador en su estudio realizado buscó describir los conocimientos frente a la Vigilancia del medicamento en las Enfermeras, concluyendo que éste fue deficiente, por no haber una amplia divulgación y capacitación continua sobre el tema de vigilancia del medicamento, recomendando que se dé a conocer la importancia de la farmacovigilancia desde inicios de una carrera universitaria, así como capacitar de manera continua a todo el personal de salud y mediante ésta concientizarlos para el reporte oportuno de la notificación de RAM.

Los resultados encontrados y expuestos con anterioridad, difieren de los hallados por Anacona e Imbacuan en el 2011, en su investigación realizada en Colombia, en la cual obtienen como resultado que el 64% del profesional sanitario tuvo un conocimiento alto en notificación de RAM y un 36% un nivel de conocimiento bajo.

Así también Giraldo, Peña y Mendoza en el año 2016, en su investigación realizada en Bogotá, encontraron que el 83% de su población en estudio conocían sobre la notificación de reportes de RAM y solo un 17% no lo conocían, porcentajes totalmente inversos a los obtenidos en el presente estudio.

De igual manera en un reciente trabajo realizado en un Hospital de la Libertad por Rodríguez, K en el 2020, se encontró que el 52.3 % del personal sanitario del Hospital Walter Cruz Vilca conoce sobre la notificación de RAM y el 47.7 % no conoce, por lo que se pudo deducir que más del 50% del personal de salud conocían sobre notificación de RAM.

En la tabla 2 se midió la actitud para la notificación de RAM en la cual se puede apreciar que el 55.7 % del personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén presentan una actitud desfavorable en el reporte de las notificaciones de RAM, mientras que el 44.3% poseen una actitud favorable, de lo cual se infiere que el mayor porcentaje del personal de salud del Hospital Distrital Jerusalén tiene una actitud desfavorable en el reporte de las notificaciones de RAM, lo cual es un factor

limitante para el reporte de reacciones adversas de medicamentos, ya que va depender de ésta, que el personal de salud se sienta motivado y reporte voluntariamente una notificación de reacción adversa de un medicamento.

En un artículo de estudio de Chiarelli, Julieta; Marconi, Agustina, en el 2017 hacen mención que con fines de evaluar y gestionar los riesgos que traen consigo los medicamentos, es necesario una eficaz colaboración entre los distintos actores involucrados en todo el proceso. La falta de concientización del personal sanitario y autoridades representantes de los hospitales, es uno de los obstáculos que dificulta el reporte oportuno de RAM, esto se puede corroborar con un estudio realizado por Gaitán en el año 2009, en Colombia, en el cual se encontró que el porcentaje más alto del profesional sanitario presentó una actitud desfavorable para la notificación de RAM. Esto se evidenció desde la aplicación de la encuesta virtual ya que hubo ciertas limitaciones como la falta de colaboración por parte del personal en el llenado de la encuesta de manera virtual, ya que, del total de 97 profesionales, solo lo hicieron 15, ante esto se procedió a la impresión de las encuestas y a entregarlas de manera presencial en el hospital, para su aplicación personal, lo que se pudo lograr, con el apoyo en el monitoreo, de parte de un profesional Químico Farmacéutico.

Este resultado es similar al resultado hallado por Acuña en su estudio realizado en el año 2012 donde concluye que se encontraron actitudes poco favorables como actitudes negativas en los profesionales sanitarios para el reporte de RAM, manifestando éstos que no tenían tiempo para reportar una reacción adversa y que no era una obligación reportarlas. Los resultados obtenidos en cuanto a la actitud desfavorable de los profesionales sanitarios del Hospital Distrital Jerusalén no distan de los obtenidos por Varallo, F. y Guimaraes, S. en su estudio realizado en el 2014 donde concluyen que la ignorancia, la inseguridad y la indiferencia son las causas principales de la poca notificación de RAM.

Así también en un estudio elaborado en el Hospital Belén de Trujillo en el 2017 por Barrientos y Llontop, en sus resultados encontrados nos demuestran que la actitud que tiene el profesional de salud al evidenciar una RA es poco favorable, ya que mencionaron que desconocen que se debe notificar RAM, sumado a ello que no cuentan con tiempo para reportar.

Así mismo se contrasta estos resultados con los obtenidos por Pariona en el 2018, en un estudio realizado en Lima, donde encontró que la actitud para notificar una RA es desfavorable con un 94% y solo un 6% es favorable.

En un artículo de revisión realizado en Cuba, por Saday, S. (2018), indica que la baja tasa de notificación de RAM ha sido materia de diversos estudios llevado a cabo en diferentes países del mundo, en los cuales identificaron que las actitudes relacionadas a la poca notificación de RAM son, la complacencia, el miedo a involucrarse en un litigio judicial, la culpa por haber sido responsable del daño ocasionado en el paciente y la indiferencia para reportar RAM.

Cabe recalcar que la gran parte de los estudios ya publicados sobre el diagnóstico de actitudes en la notificación de RAM, si bien es cierto varían por el número de muestra y por el método utilizado, pero todos coinciden de manera general que los profesionales de la salud que trabajan día a día en la atención de pacientes, presentan una actitud negativa y poco comprometedor en el reporte de notificación de RAM. (Green CF, Mottram DR, Rowe PH, Pirmohamed M, 2001)

En la tabla 3 se busca conocer la relación que hay entre el conocimiento y la actitud para reportar una RAM, de lo cual se evidencia que el 48.5% del profesional sanitario del Hospital Distrital Jerusalén no conocen sobre la notificación de RAM y tienen una actitud desfavorable frente a ello; mientras que el 38.1%, si conocen sobre la notificación y tienen una actitud favorable frente a ello. Estadísticamente, el conocimiento está altamente relacionado con la actitud frente a las RAM, ya que al aplicar la prueba Chi Cuadrado de Fisher, el nivel de significancia es igual 0.000 ($p < 0.05$), argumentando que el conocimiento está relacionado directamente con la actitud para la notificación de las RAM, ya que al contar con personal de salud altamente capacitado y conocedor de las buenas prácticas de la vigilancia del medicamento, éste va estar preparado para actuar de la manera correcta y afrontar cualquier suceso que ocurra ante una RAM, así como manifiesta en un Subish P, en el 2010 en un artículo de revisión, en el cual menciona que los profesionales sanitarios deberían considerar el reporte de notificaciones de RAM, como una obligación profesional y deberían tener conocimiento de los mecanismos de farmacovigilancia que existe en sus países.

Estos resultados obtenidos se pueden contrastar con los hallados por López-Gonzales realizado en su artículo de revisión en el año 2009, en la que concluye que el conocimiento y la actitud del personal de salud están altamente relacionados con la notificación de RAM, ya que más del 50% de los profesionales sanitarios conocían las normas y decretos de la farmacovigilancia y reportaban RAM.

De la misma manera en el estudio realizado por Corrales C, Moran F. en el 2017 en Comas, demuestran que existe relación entre el conocimiento y la actitud para la notificación de RAM, afirmando que el problema de la escasa notificación de reacciones adversas de medicamentos, no tiene que ver solo con el conocimiento, sino que está relacionado de manera directa con la actitud del personal sanitario.

En la ciudad de Trujillo Rodríguez, K en el 2020, en su trabajo de investigación realizado, concluye que el conocimiento se relaciona altamente con la actitud para la notificación de reacciones adversas, teniendo una significancia estadística de $P=0.00$ ($p<0.05$), ya que al contar con la información necesaria sobre los protocolos y/o normativa a seguir frente a la notificación de reacciones adversas, va a generar una seguridad en el profesional sanitario y va a realizar la notificación de reacciones adversas de manera oportuna.

En un estudio realizado por Estofanero, J. en el 2015 en un Hospital en Arequipa se halló un nivel de conocimiento medio en el profesional sanitario sobre la notificación de RAM, asociado de actitudes negativas como la indiferencia y la desconfianza, de lo cual concluye que el conocimiento está relacionado con la actitud para la notificación de reacciones adversas.

Para Lozano, R, Vera E en su revista española en el 2020, menciona que es importante que los futuros profesionales sanitarios reciban en su formación académica, estudios y conocimientos de farmacovigilancia, ya que de esta manera cuando culminen su carrera, ya tengan una visión más amplia de lo que es la farmacovigilancia y de lo importante que es sembrar la cultura del reporte de una RAM y cuidar por la seguridad de los medicamentos.

VI. CONCLUSIONES

1. La relación entre el conocimiento y la actitud para la notificación de RAM está altamente relacionada, ya que al aplicar la prueba Chi Cuadrado, el nivel de significancia es igual 0.000($p < 0.05$).
2. El personal de salud con mayor frecuencia 54.6% no conoce sobre las notificaciones de reacciones adversas de medicamentos.
3. El 55.7 % del personal de salud presentan una actitud desfavorable para las notificaciones de reacciones adversas de medicamentos.

VII. RECOMENDACIONES

Al director del Hospital, realizar capacitaciones continuas a todo el personal de salud que está involucrado en la notificación de RAM con el fin de concientizarlos y educarlos para que cumplan con el reporte oportuno de la notificación de reacciones adversas según lo establecido en la norma técnica N° 123.

Potenciar la participación de todos los profesionales sanitarios y de los pacientes, con el apoyo de instituciones sanitarias, para generar así una cultura favorable a la notificación de una RAM.

A los profesionales de la salud dar a conocer la importancia de la notificación de RAM y así reducir las fallas terapéuticas, así como las RAM de los medicamentos y disminuir el costo de salud que represente.

A seguir realizando estudios de investigación en relación al tema de estudio con enfoque cuantitativo usando las variables de conocimiento y actitud, para de esta manera indagar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud del trabajador para la notificación de RAM.

REFERENCIAS

- Acuña A, Gonzáles, D (2012) Metodología para evaluar las actitudes y aptitudes sobre farmacovigilancia en los farmacéuticos comunitarios. Aplicación en la provincia de Pontevedra-España
file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/document.pdf
- Alavi y Leidner, (2003) Clima Organizacional como gestión del conocimiento.
Artículo de investigación
<https://www.redalyc.org/journal/5530/553056570008/html/>
- Ana, A. (2015) Reacciones Adversas a Medicamentos y la Importancia de Notificarlas Colegio Oficial Farmacéutico Zaragoza
<https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/>
- Anticona, S. (2014) Identificación y Análisis de los Factores que Influyen en la Notificación de Sospecha de RAM en el servicio de Medicina Interna del Hospital Belén de Trujillo, [Informe de Prácticas Pre – Profesionales para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, Universidad Nacional de Trujillo]. <https://alicia.concytec.gob.pe/v>
- Ariza, D. (2017) Factores Asociados a Reacciones Adversas a Medicamentos en Adultos Mayores de 60 años de edad, hipertensos y diabéticos con polimedicación, adscritos a un plan de beneficio especial en salud en el departamento del Atlántico, Colombia Trabajo de Investigación presentado para Optar al Título de: Magíster en Epidemiología
<https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7883/131058.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aro, L. (2020). Relación entre 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 Tacna. Tesis para Optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico Universidad JorgeBasadreGrohmann.
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3983/1767_2020_aro_mamani_jl_facs_farmacia_y_bioquimica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arroyo, M. (2020) Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la notificación de reacciones adversas a medicamentos por parte del personal sanitario en el

- Área de Salud de Pérez Zeledón, en el periodo comprendido entre junio a julio del 2020 <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/84546?show=full>
- Baena G. (2018). Metodología de la Investigación: Tercera Edición. Ciudad San Juan Tijuaca. México D.F.
- Bautiza R, L. y Parado R., D. (2011). Ciencia y cuidado.Revista Virtual.Fecha de acceso: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado>
- Bañeres, J. (2018). Sistemas de Registro y Notificación de Incidentes y Eventos Adversos Ministerio de sanidad y consumo.
- Bañol, G, Alejandra, M. (2020) Percepción de un Grupo de Médicos en Colombia sobre las Causas del Subregistro de Reacciones Adversas a Medicamentos <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/43442>
- Brenda, M. (2020) “conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre farmacovigilancia en el hospital de especialidades de las fuerzas armadas, julio- agosto 2019” <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18189/TESIS%20BRENDA%20ZUMBA%20FINAL%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barrientos R., R, Llontop A.J. (2017). Actitudes del personal de salud frente a la ocurrencia de eventos adversos durante el parto y puerperio. Servicio de obstetricia, Hospital Belén de Trujillo. Perú.
- Botero J,2013, Restrepo, A Caracterización de las reacciones adversas a medicamentos reportados al programa de Farmacovigilancia de un hospital de alta complejidad y factores asociados con su evitabilidad. Servicio de Urgencias, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia Articulo Original <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/1523>
- Blanco Varela, F.J. (2014). El sistema de Farmacovigilancia y Reacciones Adversas de los Medicamentos.
- Cabanillas, Y. (2017) Polifarmacia y Reacciones Adversas a Medicamentos en Pacientes Hospitalizados en el Hospital Militar Central. Periodo 2015-2016. Tesis para Optar el Título de Químico Farmacéutico y Bioquímico <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2258/TESIS%20YESSENIA%20LUZ%20CABANILLAS%20MEJ%20C3%8DA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Castillo, M. (2014) Conocimiento de Farmacovigilancia y Reporte de Reacciones Adversas Institucional Tesis para obtener el posgrado de: Especialista en Medicina Familiar disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis-Monse.pdf>.
- Castro, H. (Guayaquil-Ecuador,2019) Conocimiento en la Farmacovigilancia en Estudiantes de Internado Rotativo de la Carrera de Medicina 2017-2018 Proyecto de Tesis de Grado previo a la Obtención del Título de Médico General <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43106/1/CD%202846-%20CASTRO%20CASTRO%20HENRY%20RAFAEL.pdf>
- Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (2018) Lima, marzo
- Cereza, M (2015) Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos en el Hospital: Identificación de Obstáculos y Análisis de una Intervención de Mejora. Obtención del Título de Doctor en Medicina, Ecuador. Universidad Autónoma de Barcelona. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/368238#page=1>
- Corrales C, Moran F. (2017) Relación entre el Nivel de Conocimiento y las Actitudes sobre las Actividades de Farmacovigilancia que tienen los directores técnicos de las Oficinas Farmacéuticas del Distrito de Comas. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico. <https://docplayer.es/126073550-Facultad-farmacia-y-bioquimica-escuela-academica-profesional-de-farmacia-y-bioquimica.html>
- Cueva, M. (2017) Reacciones Adversas en Pacientes Tratados con Infliximab Mediante el Uso de la Farmacovigilancia Intensiva en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico Lima-Perú https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/973/Reacciones_CuevaChumpitaz_Marcos.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Chiarelli, Julieta; Marconi, Agustina M.; Pistani, Ma. Laura; Waingarten, Sebastián; Knopoff, Edgardo G. Sistema de farmacovigilancia: conocimiento y actitudes de los médicos del primer nivel de atención y tasa de notificación de efectos adversos para medicación antituberculosis Revista Americana de Medicina Respiratoria, vol. 17, núm. 2, junio-, 2017, pp. 157 Asociación

- Argentina de Medicina Respiratoria Córdoba, Argentina
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=382152183007>
- Cruz Barrios, M. A., Ruiz Hernández, A., Furones, J. A., & Palenzuela Rodríguez, I. (28 de septiembre de 2015). Conocimientos sobre farmacovigilancia del personal de estomatología en Municipios Seleccionados. *Revista De Ciencias Médicas La Habana*, 21(3), pag.577
<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/863>
- Dávila, C. (2014) Incidencia de Reacciones Adversas a Medicamentos en la División de Medicina del Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú "Luis n. Sáenz. Tesis Para Optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico Lima
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3622/Davila_ec.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Delgado, 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 presentada para optar el Grado Académico de Doctora en Ciencias: Salud Pública
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11173/UPdecape.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Estofanero, J. (2015) Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Farmacovigilancia en el Personal de Salud del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María – Facultad de Medicina Humana. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3179/70.1949.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Esteban, O. (2014) Análisis de la Incidencia, Características e Implicaciones en Clínicas de las Reacciones Adversas a Medicamentos de uso Humano en el Medio Hospitalario. Tesis Doctoral.
<https://zaguan.unizar.es/record/13850/files/TESIS-2014-043.pdf>
- Fernández R, Vera, E (2020). Conocimiento y actitud sobre prácticas en farmacovigilancia de los profesionales farmacéuticos de farmacia comunitaria y farmacia hospitalaria en España *Revista española Salud*

- Pública. 2020; Vol. 94: 16 de julio pag.2-3
https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/res/p/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202007068.pdf
- Gaitán D.H., Gómez P.L. (2009). Actitudes del personal en la vigilancia de eventos adversos intrahospitalarios en Colombia
- González, J. A (2018). Diseño y validación de un instrumento para evaluar el impacto de los proyectos formativos en educación básica en México.
<https://issuu.com/tonygomezgonzalez/docs/instrumento-evaluar-proyectos>
- Gonzales V., R y Barrientos R., (2017). Actitudes del personal de salud frente a eventos adversos.
Perú <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/viewFile/796/735>
- GreenCF, Mottram DR, Rowe PH, Pirmohamed M. (2001) Attitudes and knowledge of hospital pharmacists to adverse drug reaction reporting
- Giraldo B, L (2016). Factores que influyen en la omisión del reporte de reacciones adversas en una institución acreditada de tercer nivel en Bogotá Colombia
File:///C:/Users/FAST/Downloads/Dialnet-factoresqueinfluyenenlaomisiondelreportedeincident-5599192%20
- Hernández-Sampieri R y Mendoza C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. Ciudad de México, Mexico: Editorial Mc Graw Hill Education. Año de Edición 2018
- Herrera, R. (2018). Manual de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia Edición Latinoamericana Buenos Aires -Argentina https://isoonline.org/wp-content/uploads/2018/10/FVG_II_digital_con-Hipervinculos.pdf
- Huaylla, K, chino, P (2021) conocimientos y actitudes de farmacovigilancia y satisfacción de los usuarios atendidos en farmacias durante el contexto por covid-19 en la ciudad de Arequipa, noviembre 2020, (Tesis para Optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico) Arequipa Universidad María Auxiliadora
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/505/CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUDES%20DE%20FARMACOVIGILANCIA%20Y%20SATISFACCI%C3%93N%20DE%20LOS%20USUARIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kouri, P. (2019). La Farmacovigilancia en Cuba y la Infranotificaciones de Reacciones Adversas a los Medicamentos. Artículo de Revisión.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-

- Lizardo, C (2013) Realidad y conocimiento <https://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento-o-cognicion/realidad-y-conocimiento/>
- Lopez-Gonzalez E, Herdeiro MT, Figueiras A. Determinants of Under Reporting of Adverse Drug Reactions: A Systematic Review. *Drug Saf* 2009; 32(1): 19-31.
- Lozano, R, Vera E (2020) conocimiento y actitud sobre prácticas en farmacovigilancia de los profesionales farmacéuticos de farmacia comunitaria y farmacia hospitalaria en España <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ConocimientoYActitudSobrePracticasEnFarmacovigilan-7721406.pdf>
- Luque J. (2018) El conocimiento. Universidad de Sevilla. España <https://serpensarhacer.files.wordpress.com/2017/04/el-conocimiento.pdf>
- Mata, J (2018) Diagnóstico de conocimientos, actitudes y habilidades y evaluación de un programa piloto de capacitación en farmacovigilancia a profesionales de la salud en el h.g.o. no. 221 Dr. Emilio chuayffet del instituto mexicano del seguro social Artículo de revisión vol 72 pag.50 <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68720/Tesis%20Farmacovigilancia%20Q.F.B.%20JESUS%20MATA%20MALDONADO%20EN%20ERO%202018%20MCyTF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Medina.J, Ruiz.C, (2016) Evaluación de la Relación de Causalidad de Reacciones Adversas a Medicamentos sobre la Notificación Espontánea de Establecimientos de Salud a Diremid Loreto Tesis. https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3885/Jennifer_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). Sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos. España. <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/informeAnualSNS/informe2005.htm>
- MINSA (2016). Sistema de registro y notificación de incidentes, eventos adversos. https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/opsc_sp3.pdf
- Noguerada F, Diaz, R. (2006). Causas de Infranotificación de Reacciones Adversas a Medicamentos en la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6371127>

- Novoa.G, Asbún.J, Sevilla.M.(2016) Responsabilidad Profesional Aplicada a la Farmacovigilancia Un estudio de Caso México <https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=1e0a083d-e662-4fac-b341-89583f808019%40pdc-v-sessmgr02>
- OMS (2019) Seguridad del paciente - Medidas mundiales en materia de seguridad del paciente. Informe del director general. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_26-en.pdf, consultado el 23 de julio de 2019).
- OPS-OMS. (2011). El monitoreo de la seguridad de los productos medicinales y guía para la instalación y funcionamiento de centros de farmacovigilancia. Uppsala, Suecia: Monitoring Centre https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-8499&alias=33513-buenas-practicas-farmacovigilancia-ame-ricas-2010-513&Itemid=270&lang=es
- Pariona, S. (2018). Cultura de seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos quemados-Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Perú.
- Pérez A, Gea, E. Implicación del Farmacéutico en la Farmacovigilancia Pucuhuanca, C. (2019) Reacciones Adversas a Medicamentos usados en el Hospital Manuel Angel Higa Arakaki Tesis para optar el Título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria Huancavelica <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2493/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-PUCUHUANCA%20GONZALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en el control de infecciones intrahospitalarias [Internet]. Lima, Perú: MINSA. Vol. 1, 2000 – [citado 2018 Abr 11]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1769.pdf> 13
- Ramírez, T. (2019) Notificaciones de Reacciones Adversas a Medicamentos del Hospital Nacional arzobispo Loayza. Tesis para Optar el Título de Especialista en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3741/T061_28311147_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rendón M (2018) Relación entre los conceptos: información, conocimiento y valor. Semejanzas y diferencias. <https://www.scielo.br/j/ci/a/qxPGHNPQv6GgGj3PcGXwSyc/?format=pdf&lang=es>
- Rodríguez, K (Trujillo 2020) Conocimiento, carga laboral y actitud para la notificación de eventos adversos en el Hospital Walter Cruz Vilca ,2019 (Tesis para Obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud). file:///C:/Users/Nleyvap/Downloads/Rodriguez_AKB-SD.pdf
- Ruiz,M, López,C,Hernández,I,Saldarriaga ,J, Aristizábal,J.(2010)Reporte Espontáneo y Oportuno de Reacciones Adversas Medicamentosas: una Cultura Necesaria. Artículo. https://www.researchgate.net/publication/277735795_Reporte_espontaneo_y_oportuno_de_reacciones_adversas_medicamentosas_una_cultura_necesaria
- Saavedra Meza, E., y Martín Moré, G. (de 2014). Errores de Enfermería en la Administración de Fármacos en Unidades Hospitalarias. 30 de mayo pag. 52 revista científica. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25328/Martin_More_2014.pdf?sequence=1
- Salazar, Y, Rayco, K (2021) Grado de Conocimiento de los Químicos Farmacéuticos sobre la Farmacovigilancia y Reporte de Reacciones Adversas en Cajamarca (Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico) Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1508/FYB-009-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saday, S. (2018) La Farmacovigilancia en Cuba y la Infranotificaciones de Reacciones Adversas a los Medicamentos Artículo de Revisión <https://core.ac.uk/download/pdf/236398305.pdf>
- Superintendencia de Salud (2011). Sistemas de Vigilancia y notificación de evento adversos. Chile https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-6921_recurso_1.pdf
- Tenorio, C. (2009) Factores que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería del hospital

regional Miguel Ángel Marisca Llerena. Ayacucho, 2008, tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería.

Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Psicología social, cultura y educación [Internet]. España: Pearson Educación; 2005. Capítulo 10, Actitudes: Definición, medición y modelos de la acción razonada y planificada; [citado 2018 Abr

15]; [301 – 326 p.].
<https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

Varallo F, Paim Guimaraes S. (2014) Causes for the underreporting of adverse drug events by health professionals a systematic review. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(4): 739-47.

http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/es_0080-6234-reeusp-48-04-739.pdf

Vergara Mardones, H. (2014). Fármacos, Salud y Vida "Las armas y metas de la farmacia". Laura Avalos Olivarez

Zumba, B. (2020) "conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre farmacovigilancia en el hospital de especialidades de las fuerzas armadas, ¿julio-agosto–Ecuador
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18189/TESIS%20BRENDA%20ZUMBA%20-FINAL%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowe>

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS

Autor: Rodríguez Aguirre Karen Beatriz (2020), Modificado por Leiva Pereda Nimia Elizabeth (2021)

Instrucciones: Estimado Sr. Profesional de la salud solicitamos su colaboración a la tesis: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD PARA LA NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN TRUJILLO, 2021, respondiendo con sinceridad el siguiente cuestionario. Garantizamos absoluta reserva de la información que nos proporcione.

Marque con una X de 0 a 1 para cada elemento identificado a continuación según sus consideraciones personales.

0: NO 1: SI

EDAD: **SEXO:** M () F ()

Grupo Profesional: Médico () Enfermera () Obstetra () Químico Farmacéutico ()

Otro ()

	ITEMS DE CONOCIMIENTO SOBRE REACCIONES ADVERSAS	0	1
1	Al notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente		
2	Una reacción adversa es un daño esperado		
3	Deben notificarse solo las reacciones adversas moderadas		
4	Un incidente no es una reacción adversa		
5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido		
6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma		
7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora		
8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM		
9	Considera que al reportar una reacción adversa contribuye a mejorar la seguridad de los medicamentos y del paciente		
10	Ante la identificación de una reacción adversa, debe reportarlo inmediatamente en el formato ya establecido		

La puntuación máxima de conocimientos es 10 y la mínima 0 puntos

Conoce: 6 - 10

No conoce: 0- 5

ANEXO 02

INSTRUMENTO PARA MEDIR ACTITUD PARA LA NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS

Autor: Rodríguez Aguirre Karen Beatriz (2020), Modificado por Leiva Pereda Nimia Elizabeth (2021)

Instrucciones: Estimado Sr. Profesional de la salud solicitamos su colaboración a la tesis: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD PARA LA NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN TRUJILLO, 2021, respondiendo con sinceridad el siguiente cuestionario. Garantizamos absoluta reserva de la información que nos proporcione.

Marque con una X de 1 a 5 para cada elemento identificado a continuación según sus consideraciones personales.

1: Totalmente en desacuerdo 2: En Desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo

EDAD:

SEXO: M () F ()

Grupo Profesional: Médico () Enfermera () Obstetra () Químico Farmacéutico () Otro ()

	ITEMS	1	2	3	4	5
1	El desinterés, ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas					
2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas					
3	Es consciente de su responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas					
4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta					
5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas					
6	Si tuviera que notificar una reacción adversa, puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar					
7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas					

8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas					
9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema					
10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas					

La puntuación máxima es de 50 puntos y la mínima de 10 puntos

Favorable: 26 – 50

Desfavorable: 10 – 25

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....,Acepto participar voluntariamente en ésta investigación dirigida por **Q.F.NIMIA ELIZABETH LEIVA PEREDA**. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es establecer la relación entre el conocimiento y actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021.

Me han indicado también que tendré que responder dos cuestionarios un cuestionario de 10 preguntas correspondiente al conocimiento sobre notificación de reacciones adversas y otro de 10 preguntas correspondiente al cuestionario actitud para la notificación de reacciones adversas, con una duración de aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro fin que no sea el presente estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento, que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona

Nombre y Firma del Participante

ANEXO 4

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Conocimiento sobre notificación de eventos adversos							
2	Una reacción adversa es un daño esperado	X						
4	Un incidente no es una reacción adversa	X						
3	Deben notificarse solo las reacciones adversas moderadas	X						
6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma	X						
8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM	X						
	DIMENSION 2: Conocimiento sobre ficha de notificación							
5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido	X						
10	Ante la ocurrencia de una reacción adversa, debe dejar constancia de lo ocurrido por medio del formato de reportes inmediatamente		X					¿qué datos se busca?
	DIMENSION 3: Conocimiento sobre seguridad del paciente							
1	Al notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente	X						
7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora	X						
9	Considera que la notificación de reacciones adversas permite realizar un análisis de los factores que contribuyen a la reacción adversa y mejorar la seguridad del paciente		X					Muy cargada, no es claro

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Abdías Chávez Epiquén **DNI: 18981967**

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5589-5217> **Especialidad del validador:** Lengua, Literatura y Comunicaciones

Trujillo 24 de octubre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Abdías Chávez Epiquén
Docente RENACYT

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Actitud en un reporte oportuno							
3	Soy consciente de mi responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta	X		X		X		
5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas	X		X		X		
	DIMENSION 2: Omisión del reporte							
1	El desinterés ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas	X		X		X		
2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas	X		X		X		
9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema	X		X		X		
	DIMENSION 3: Motivación para notificar las reacciones adversas							
6	Si tuviera que notificar una reacción adversa, puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar	X		X		X		
8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Abdís Chávez Epiquén **DNI: 18981967**

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5589-5217> **Especialidad del validador:** Lengua, Literatura y Comunicaciones

Trujillo 24 de octubre. del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Abdías Chávez Epiquén
Docente RENACYT

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1:Conocimiento sobre notificación de eventos adversos							
2	Una reacción adversa es un daño esperado	X		X		X		
4	Un incidente no es una reacción adversa	X		X		X		
3	Deben notificarse solo las reacciones adversas moderadas	X		X		X		
6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma	X		X		X		
8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM	X		X		X		
	DIMENSION 2:Conocimiento sobre ficha de notificación							
5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido	X		X		X		
10	Ante la ocurrencia de una reacción adversa ,debe dejar constancia de lo ocurrido por medio del formato de reportes inmediatamente	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conocimiento sobre seguridad del paciente							
1	Al notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente	X		X		X		
7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora	X		X		X		
9	Considera que la notificación de reacciones adversas permite realizar un análisis de los factores que contribuyen a la reacción adversa y mejorar la seguridad del paciente	X		X		X		

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Maria Elena Alva Loyola..... DNI:06267406.....

Código Orcid: 0000-0002-3034-2170 Especialidad del validador: Doctora en Seguridad Social.....

Trujillo 24 de octubre. del 2021...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Actitud en un reporte oportuno							
3	Soy consciente de mi responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta	X		X		X		
5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas	X		X		X		
	DIMENSION 2: Omisión del reporte							
1	El desinterés ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas	X		X		X		
2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas	X		X		X		
9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema	X		X		X		
	DIMENSION 3: Motivación para notificar las reacciones adversas							
6	Si tuviera que notificar una reacción adversa, puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar	X		X		X		
8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Conocimiento sobre notificación de eventos adversos							
2	Una reacción adversa es un daño esperado	X		X		X		
4	Un incidente no es una reacción adversa	X		X		X		
3	Deben notificarse solo las reacciones adversas moderadas	X		X		X		
6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma	X		X		X		
8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM	X		X		X		
	DIMENSION 2: Conocimiento sobre ficha de notificación							
5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido	X		X		X		
10	Ante la ocurrencia de una reacción adversa, debe dejar constancia de lo ocurrido por medio del formato de reportes inmediatamente	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conocimiento sobre seguridad del paciente							
1	Al notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente	X		X		X		
7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora	X		X		X		
9	Considera que la notificación de reacciones adversas permite realizar un análisis de los factores que contribuyen a la reacción adversa y mejorar la seguridad del paciente	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador OSEDA GAGO DULIO DNI: 20044737

Código Orcid: ...<https://orcid.org/0000-0002-3136-6094> Especialidad del validador: ESTADÍSTICO

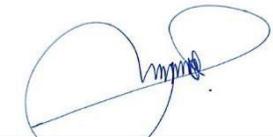
Lima, 06 de octubre . del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Actitud en un reporte oportuno							
3	Soy consciente de mi responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta	X		X		X		
5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas	X		X		X		
	DIMENSION 2: Omisión del reporte							
1	El desinterés ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas	X		X		X		
2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas	X		X		X		
9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema	X		X		X		
	DIMENSION 3: Motivación para notificar las reacciones adversas							
6	Si tuviera que notificar una reacción adversa, puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar	X		X		X		
8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Conocimiento sobre notificación de eventos adversos							
2	Una reacción adversa es un daño esperado	X		X		X		
4	Un incidente no es una reacción adversa	X		X		X		
3	Deben notificarse solo las reacciones adversas moderadas	X		X		X		
6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma	X		X		X		
8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM	X		X		X		
	DIMENSION 2: Conocimiento sobre ficha de notificación							
5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido	X		X		X		
10	Ante la ocurrencia de una reacción adversa, debe dejar constancia de lo ocurrido por medio del formato de reportes inmediatamente	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conocimiento sobre seguridad del paciente							
1	Al notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente	X		X		X		
7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora	X		X		X		
9	Considera que la notificación de reacciones adversas permite realizar un análisis de los factores que contribuyen a la reacción adversa y mejorar la seguridad del paciente	X		X		X		

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validado ..Y. NA PATRICIA RODRIGUEZ NOVOA DNI:..18093065

Código Orcid:0000-0002-7519-5741 Especialidad del validador:.. Farmacia clínica

Trujillo 21 de Octubre. del 2021...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Patricia Rodríguez Novoa
C. R. F. P. N° 02172
Resp. Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Actitud en un reporte oportuno							
3	Soy consciente de mi responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta	X		X			X	Cambiar orden de item
5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas	X		X		X		
	DIMENSION 2: Omisión del reporte							
1	El desinterés ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas	X		X		X		
2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas	X		X		X		
9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema	X		X		X		
	DIMENSION 3: Motivación para notificar las reacciones adversas							
6	Si tuviera que notificar una reacción adversa, puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar	X		X		X		
8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validado ..Y. NA PATRICIA RODRIGUEZ NOVOA DNI:..18093065

Código Orcid:0000-0002-7519-5741 Especialidad del validador:.. Farmacia clínica

Trujillo 21 de Octubre. del 2021...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Patricia Rodríguez Novoa
C. R. F. P. N° 02172
Resp. Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Conocimiento sobre notificación de eventos adversos							
2	Una reacción adversa es un daño esperado	X		X		X		
4	Un incidente no es una reacción adversa	X		X		X		
3	Deben notificarse solo las reacciones adversas moderadas	X		X		X		
6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma	X		X		X		
8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM	X		X		X		
	DIMENSION 2: Conocimiento sobre ficha de notificación							
5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido	X		X		X		
10	Ante la ocurrencia de una reacción adversa, debe dejar constancia de lo ocurrido por medio del formato de reportes inmediatamente	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conocimiento sobre seguridad del paciente							
1	Al notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente	X		X		X		
7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora	X		X		X		
9	Considera que la notificación de reacciones adversas permite realizar un análisis de los factores que contribuyen a la reacción adversa y mejorar la seguridad del paciente	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems planteados son suficiente para medirlas dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Sonia Miriam Vilca Gavidia

DNI: 17887052

Código Orcid: 0000-0002-6771-1822 Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de Salud

Trujillo 24 de octubre. del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico fomulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED SALUD TUPAC
.....
Q.F. SONIA M. VILCA GAVIDIA
C.O.F.P. N° 3028
JEFE DPTO. DE FARMACIA

Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Actitud en un reporte oportuno							
3	Soy consciente de mi responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta	X		X		X		
5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas	X		X		X		
	DIMENSION 2: Omisión del reporte							
1	El desinterés ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas	X		X		X		
2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas	X		X		X		
9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema	X		X		X		
	DIMENSION 3: Motivación para notificar las reacciones adversas							
6	Si tuviera que notificar una reacción adversa, puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar	X		X		X		
8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems planteados son suficiente para medirlas dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Sonia Miriam Vilca Gavidia

DNI: 17887052

Código Orcid: 0000-0002-6771-1822 Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de Salud

Trujillo 24 de octubre. del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico fomulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED SALUD TUPAC
Sonia Vilca

Q.F. SONIA M. VILCA GAVIDIA
C.O.F.P. N° 3028
JEFE DPTO. DE FARMACIA

Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1:Conocimiento sobre notificación de eventos adversos							
2	Una reacción adversa es un daño esperado	X		X		X		
4	Un incidente no es una reacción adversa	X		X		X		
3	Deben notificarse solo las reacciones adversas moderadas	X		X		X		
6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma	X		X		X		
8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM	X		X		X		
	DIMENSION 2:Conocimiento sobre ficha de notificación							
5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido	X		X		X		
10	Ante la ocurrencia de una reacción adversa ,debe dejar constancia de lo ocurrido por medio del formato de reportes inmediatamente	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conocimiento sobre seguridad del paciente							
1	Al notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente	X		X		X		
7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora	X		X		X		
9	Considera que la notificación de reacciones adversas permite realizar un análisis de los factores que contribuyen a la reacción adversa y mejorar la seguridad del paciente		X	X		X		Modificar el ítem

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Sharon Marisol Rodríguez Roldán DNI: 17915729

Código Orcid: ~~0000-0003-4363-8517~~ Especialidad del validador: Farmacia Clínica

Trujillo 21 de Octubre del 2021...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Sharon M. Rodríguez Roldán
QUIMICO FARMACEUTICO
C.O.F.P. 2662

Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Actitud en un reporte oportuno							
3	Soy consciente de mi responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta	X		X		X		
5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas	X		X		X		
	DIMENSION 2: Omisión del reporte							
1	El desinterés ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas	X		X		X		
2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas	X		X		X		
9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema	X		X		X		
	DIMENSION 3: Motivación para notificar las reacciones adversas							
6	Si tuviera que notificar una reacción adversa ,puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar	X		X			X	Especificar mejor el item
8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Sharon Marisol Rodríguez Roldán DNI: 17915729

Código Orcid: ~~0000-0003-4363-8517~~ Especialidad del validador: Farmacia Clínica

Trujillo 21 de Octubre del 2021...

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Sharon M. Rodríguez Roldán
QUIMICO FARMACEUTICO
C.O.F.P. 2662

Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1:Conocimiento sobre notificación de eventos adversos							
2	Una reacción adversa es un daño esperado	X		X		X		
4	Un incidente no es una reacción adversa	X		X		X		
3	Deben notificarse solo las reacciones adversas moderadas	X		X		X		
6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma	X		X		X		
8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM	X		X		X		
	DIMENSION 2:Conocimiento sobre ficha de notificación							
5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido	X		X		X		
10	Ante la ocurrencia de una reacción adversa ,debe dejar constancia de lo ocurrido por medio del formato de reportes inmediatamente	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conocimiento sobre seguridad del paciente							
1	Al notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente	X		X		X		
7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora	X		X		X		
9	Considera que la notificación de reacciones adversas permite realizar un análisis de los factores que contribuyen a la reacción adversa y mejorar la seguridad del paciente	X		X			X	Item muy amplio

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Edith Analí Torres Quezada

DNI: 41781523

Código Orcid: 0000-0002-4792-7204 Especialidad del validador: Maestra en Salud Pública Planificación y Gestión

Trujillo 25 de octubre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ACTITUD

N°	DIMENSIONES/Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: Actitud en un reporte oportuno							
3	Soy consciente de mi responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas		X	X		X		Cambiar ítem a tercera persona
4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta	X		X		X		
5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas	X		X		X		
	DIMENSION 2: Omisión del reporte							
1	El desinterés ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas	X		X		X		
2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas	X		X		X		
9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema	X		X		X		
	DIMENSION 3: Motivación para notificar las reacciones adversas							
6	Si tuviera que notificar una reacción adversa ,puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar	X		X		X		
8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas	X		X		X		
10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Edith Analí Torres Quezada

DNI: 41781523

Código Orcid: 0000-0002-4792-7204 Especialidad del validador: Maestra en Salud Pública Planificación y Gestión

Trujillo 25 de octubre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma de experto informante

n	enunciado / items	Aiken item	Decisión aiken
item1	El notificar reacciones adversas está relacionado con la seguridad del paciente	0.9	valido
item2	Una reacción adversa es un daño esperado	1.0	valido
item3	Deben notificarse sólo las reacciones adversas moderadas	1.0	valido
item4	Un incidente no es una reacción adversa	1.0	valido
item5	Para la notificación de reacciones adversas existe un formato de reporte ya establecido	1.0	valido
item6	Existe un sistema de reporte de reacciones adversas según norma	1.0	valido
item7	La notificación inmediata de una reacción adversa es una prioridad en el centro donde usted labora	1.0	valido
item8	Las sospechas de reacciones adversas graves deben de notificarse dentro de las 48 horas de haber ocurrido la RAM	1.0	valido
item9	Considera que la notificación de las reacciones adversas a medicamentos, permite realizar un análisis oportuno de los factores contribuyentes, mejorando así la seguridad de los pacientes	0.9	valido
item10	Ante la ocurrencia de una reacción adversa, debe dejarse constancia de lo ocurrido por medio del formato de reportes inmediatamente	1.0	valido
V AIKEN INSTRUMENTO		1.0	valido

n	enunciado / items	Aiken item	Decisión aiken
item1	El desinterés ocasiona la omisión de notificación de reacciones adversas	1.0	valido
item2	El temor de medidas legales influye en la notificación de reacciones adversas	1.0	valido
item3	Es consciente de su responsabilidad profesional ante la notificación de reacciones adversas	1.0	valido
item4	Las reacciones adversas que usted identifica las reporta	1.0	valido
item5	Considera importante identificar y reportar las reacciones adversas	1.0	valido
item6	Si tuviera que notificar una reacción adversa ,puede detenerse por un momento en el trabajo cuando necesite reportar	1.0	valido
item7	Le disgusta no contar con facilidades de tiempo durante su trabajo para realizar notificación de reacciones adversas	1.0	valido
item8	Se siente motivado para realizar la notificación de reacciones adversas	1.0	valido
item9	Le resulta difícil reportar las reacciones adversas por no tener acceso a la información respecto al tema	1.0	valido
item10	Siente que durante los últimos meses ha tenido poca participación en la notificación de reacciones adversas	1.0	valido
V AIKEN INSTRUMENTO		1.0	valido

ANEXO 06

ANALISIS DE CONFIABILIDAD MEDIANTE EL ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE 1 CONOCIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS

ANALISIS DE CONFIABILIDAD POR PRUEBA ESTADISTICA ALFA DE CRONBACH											
	it1	it2	it3	it4	it5	it6	it7	it8	it9	it10	S _T ²
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10.00
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9.00
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9.00
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10.00
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9.00
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9.00
7	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5.00
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9.00
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9.00
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9.00
11	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4.00
12	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5.00
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10.00
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9.00
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8.00
16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1.00
17	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4.00
18	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4.00
19	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1.00
20	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8.00
S _T ²	0.16	0.24	0.21	0.21	0.19	0.16	0.13	0.16	0.19	0.25	

K	20	ALFA DE CRONBACH (Indice de consistencia interna)
Σ Si²	1.89	
S_T²	8.39	
α	0.816	

0 ————— 0.8 ————— 1
Aceptable

Si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que da mediciones estables y consistentes.

Si su valor está por debajo de 0,8 el instrumento que se está evaluando presenta variabilidad heterogénea en sus ítems y por tanto nos llevará a conclusiones equivocadas.

Existen dos formas de calcularlo:

a) Mediante la varianza de los ítems	b) Mediante la matriz de correlación
$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_T} \right]$	$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)}$

ANALISIS DE CONFIABILIDAD MEDIANTE KUDER RICHARDSON DE LA VARIABLE N° 2 ACTITUD PARA LA NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS

n	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	PtjTot X _i	(Xi-X) ²
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7.02
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2.72
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2.72
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7.02
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2.72
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2.72
7	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	5.52
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2.72
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2.72
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2.72
11	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	11.22
12	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	1.82
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7.02
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7.02
15	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	1.82
16	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	18.92
17	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	5.52
18	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	11.22
19	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	18.92
20	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	0.42
TOTAL	16	8	13	15	16	17	20	15	15	11	147	122.55
MEDIA	0.80	0.42	0.65	0.75	0.80	0.85	1.00	0.75	0.75	0.55	7.35	
p	0.80	0.42	0.65	0.75	0.80	0.85	1.00	0.75	0.75	0.55		
q	0.20	0.58	0.35	0.25	0.20	0.15	0.00	0.25	0.25	0.45		
pq	0.16	0.24	0.23	0.19	0.16	0.13	0.00	0.19	0.19	0.25	1.73	

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p \cdot q}{st^2}$$

n	20	
st ²	6.45	varianza de la muestra
k	10	
r _{tt}	0.813	

**DATOS
DICOTÓMICOS
DE VALOR 0 Y 1**

ANEXO 07

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre notificación de reacciones adversas de medicamentos	El conocimiento tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo y especie (Ramírez, A 2009)	Para recolectar los datos e identificar el nivel de conocimiento se hará mediante la técnica de la encuesta y como instrumento se aplicará un cuestionario sobre farmacovigilancia el cual consta de 10 ítems.	Conocimiento sobre notificación de eventos adversos Conocimiento sobre ficha de notificación Conocimiento sobre seguridad del paciente	Notificación oportuna	Preguntas del 1 al 10	Cuestionario	Nominal Conoce No conoce
				Evento adverso			
				Ficha			
				Incidente			
				Seguridad del Paciente			
Sistema de Registro							
Actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos	La actitud es la condición que dirige el comportamiento del hombre en cualquier situación de la vida. Mediante ella se refleja la intención y el propósito que tiene una persona al actuar (Monsalve, P 2021)	Para recolectar los datos y determinar la actitud se hará mediante la técnica de la encuesta y como instrumento se aplicará un cuestionario sobre farmacovigilancia el cual consta de 10 ítems.	Actitud en un reporte oportuno Omisión del reporte Motivación para notificar los eventos adversos	Falta interés	preguntas del 11 al 20	Cuestionario	Nominal Favorable Desfavorable
				Temor			
				Responsabilidad			
				Reporte oportuno			
				Poca facilidad de tiempo			
				Motivación			
				Limitado acceso informático			
Notificación oportuna							

ANEXO 08

PERMISO DE LA INSTITUCION PARA APLICAR INSTRUMENTO

SOLICITUD PARA DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Dr. Segundo Ernesto Collave Carranza

Director del Hospital Distrital Jerusalén

Yo, NIMIA ELIZABETH LEIVA PEREDA, identificada con DNI N° 43269235 con domicilio José Miguel Carrera N° 1709, distrito la Esperanza. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que estando cursando la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad Cesar Vallejo, solicito a Usted permiso para realizar el trabajo de investigación sobre "RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PARA LA NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN TRUJILLO, 2021, para optar el grado de Magister.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Trujillo, 27 de octubre del 2021.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN N°1
M.C Segundo E. Collave Carranza
CMP 60317
DIRECTOR

ANEXO 9

BASE DE DATOS

Base de datos conocimiento sobre la notificación de reacciones adversas de medicamentos

ITEM	Edad	Sexo	Profesión	Experiencia Laboral	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	41	F	MEDICO	> 9 AÑOS	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
2	38	F	LIC.ENFERMERIA	7-9 AÑOS	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
3	40	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
4	38	F	OBSTETRA	7-9 AÑOS	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
5	28	M	MEDICO	1-3 AÑOS	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1
6	32	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
7	28	F	TECNICA ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1
8	24	F	TECNICA EN FARMACIA	< 1 AÑOS	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
9	39	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
10	23	F	MEDICO	7-9 AÑOS	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
11	36	M	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1
12	22	F	MEDICO	4-6 AÑOS	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0
13	31	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
14	42	F	OBSTETRA	> 9 AÑOS	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
15	27	M	MEDICO	7-9 AÑOS	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0
16	21	M	OBSTETRA	1-3 AÑOS	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1
17	38	F	LIC.ENFERMERIA	7-9 AÑOS	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
18	25	M	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
19	24	M	MEDICO	7-9 AÑOS	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
20	43	F	LIC.ENFERMERIA	< 1 AÑOS	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
21	46	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
22	47	M	TECNICA ENFERMERIA	< 1 AÑOS	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
23	40	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
24	45	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
25	48	F	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
26	43	M	TECNICA ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
27	44	F	OBSTETRA	4-6 AÑOS	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
28	42	M	MEDICO	7-9 AÑOS	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
29	47	M	TECNICA EN FARMACIA	1-3 AÑOS	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
30	20	F	OTRO	< 1 AÑOS	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
31	35	M	MEDICO	7-9 AÑOS	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
32	37	M	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
33	38	M	TECNICA EN FARMACIA	< 1 AÑOS	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
34	37	F	OBSTETRA	7-9 AÑOS	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
35	45	M	MEDICO	1-3 AÑOS	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
36	43	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
37	48	M	TECNICO EN FARMACIA	< 1 AÑOS	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
38	44	M	MEDICO	> 9 AÑOS	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
39	47	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
40	44	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
41	39	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
42	38	F	OBSTETRA	4-6 AÑOS	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
43	46	M	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
44	41	M	MEDICO	7-9 AÑOS	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0
45	42	F	OBSTETRA	7-9 AÑOS	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
46	47	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
47	49	M	MEDICO	4-6 AÑOS	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1
48	40	M	QUIMICO FARMACEUTICO	7-9 AÑOS	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0
49	45	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
50	42	M	MEDICO	< 1 AÑOS	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
51	49	M	MEDICO	4-6 AÑOS	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
52	46	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
53	42	M	TECNICO EN FARMACIA	< 1 AÑOS	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
54	47	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0
55	47	M	MEDICO	1-3 AÑOS	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
56	44	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
57	48	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
58	46	M	TECNICA ENFERMERIA	< 1 AÑOS	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
59	44	M	OTROS	< 1 AÑOS	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
60	48	M	MEDICO	1-3 AÑOS	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
61	42	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0
62	46	M	MEDICO	4-6 AÑOS	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0
63	45	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
64	47	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
65	48	F	OBSTETRA	1-3 AÑOS	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
66	44	M	TECNICO EN FARMACIA	< 1 AÑOS	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
67	43	M	TECNICA ENFERMERIA	1-3 AÑOS	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
68	49	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0
69	46	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
70	44	M	MEDICO	4-6 AÑOS	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
71	42	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
72	48	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0
73	38	F	LIC.ENFERMERIA	< 1 AÑOS	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
74	27	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0
75	27	F	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1
76	36	M	MEDICO	1-3 AÑOS	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
77	25	F	LIC.ENFERMERIA	< 1 AÑOS	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
78	33	M	MEDICO	4-6 AÑOS	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1
79	38	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0
80	35	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
81	41	M	MEDICO	4-6 AÑOS	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1
82	27	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
83	30	F	OBSTETRA	1-3 AÑOS	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1
84	29	M	MEDICO	4-6 AÑOS	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0
85	24	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
86	22	M	OTROS	7-9 AÑOS	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
87	48	F	TECNICA ENFERMERIA	4-6 AÑOS	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
88	44	M	MEDICO	4-6 AÑOS	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
89	46	M	OBSTETRA	7-9 AÑOS	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
90	41	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
91	45	F	OBSTETRA	7-9 AÑOS	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
92	40	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
93	42	F	OBSTETRA	1-3 AÑOS	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0
94	44	M	MEDICO	< 9 MESES	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
95	48	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1
96	44	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
97	49	F	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1

Base de datos actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos

ITEM	Edad	Sexo	Profesión	Experiencia Laboral	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	41	F	MEDICO	>9 AÑOS	0	1	4	1	2	1	2	2	1	4
2	38	F	LIC.ENFERMERIA	7-9 AÑOS	2	1	4	3	4	2	4	1	3	3
3	40	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	0	1	4	0	1	1	2	1	1	4
4	38	F	OBSTETRA	7-9 AÑOS	0	1	1	2	2	3	4	2	3	2
5	28	M	MEDICO	1-3 AÑOS	2	3	3	4	4	1	2	0	2	3
6	32	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	1	2	2	2	3	3	2	1	1	3
7	28	F	TECNICA ENFERMERIA	1-3 AÑOS	0	1	2	1	2	3	2	3	3	1
8	24	F	TECNICA EN FARMACIA	<1 AÑOS	1	2	3	3	2	2	3	1	2	1
9	39	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	1	2	2	2	3	3	2	1	4	1
10	23	F	MEDICO	7-9 AÑOS	1	2	3	3	2	1	2	3	1	2
11	36	M	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	1	2	2	3	3	2	2	1	3	1
12	22	F	MEDICO	4-6 AÑOS	1	2	2	2	3	1	3	2	2	1
13	31	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	1	1	2	2	3	3	1	1	3	2
14	42	F	OBSTETRA	>9 AÑOS	1	1	1	2	3	3	2	1	3	1
15	27	M	MEDICO	7-9 AÑOS	1	1	2	2	3	1	2	3	1	3
16	21	M	OBSTETRA	1-3 AÑOS	1	1	1	2	2	2	3	1	1	3
17	38	F	LIC.ENFERMERIA	7-9 AÑOS	2	2	1	2	3	1	3	2	3	1
18	25	M	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	2	3	2	1	3	1	2	3	1	1
19	24	M	MEDICO	7-9 AÑOS	2	1	2	3	2	4	4	3	2	4
20	43	F	LIC.ENFERMERIA	<1 AÑOS	2	3	2	3	4	3	4	2	3	3
21	46	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	2	2	3	2	3	4	4	3	3	4
22	47	M	TECNICA ENFERMERIA	<1 AÑOS	2	2	3	1	3	1	3	1	2	1
23	40	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	1	2	2	3	2	3	1	1	3	1
24	45	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	2	1	3	1	3	3	2	2	1
25	48	F	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	1	3	2	1	2	3	2	1	3	2
26	43	M	TECNICA ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	3	1	2	3	2	4	3	4	2
27	44	F	OBSTETRA	4-6 AÑOS	1	3	2	1	3	1	2	3	3	1
28	42	M	MEDICO	7-9 AÑOS	2	3	2	3	1	3	2	1	1	2
29	47	M	TECNICA EN FARMACIA	1-3 AÑOS	1	2	3	2	3	2	1	1	3	1
30	20	F	OTRO	<1 AÑOS	2	2	1	1	3	2	3	1	3	2
31	35	M	MEDICO	7-9 AÑOS	2	2	3	3	2	4	3	2	4	3
32	37	M	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	2	2	1	1	1	2	1	3	2	4
33	38	M	TECNICA EN FARMACIA	<1 AÑOS	2	2	1	2	3	1	3	2	1	3
34	37	F	OBSTETRA	7-9 AÑOS	2	3	2	1	3	2	1	1	3	1
35	45	M	MEDICO	1-3 AÑOS	2	1	3	1	1	2	3	2	3	1
36	43	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	2	3	2	3	3	2	1	1	1
37	48	M	TECNICO EN FARMACIA	<1 AÑOS	2	2	3	4	3	3	4	2	3	2
38	44	M	MEDICO	>9 AÑOS	2	1	2	1	1	3	1	3	2	3
39	47	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	2	2	3	2	1	3	2	3	1	1
40	44	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1
41	39	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	2	3	3	1	3	1	2	3	1	1
42	38	F	OBSTETRA	4-6 AÑOS	2	1	3	1	1	3	3	2	1	3
43	46	M	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	2	3	3	1	1	3	3	2	1	1
44	41	M	MEDICO	7-9 AÑOS	2	3	1	3	1	1	3	2	2	1
45	42	F	OBSTETRA	7-9 AÑOS	2	3	3	2	3	1	1	2	1	1
46	47	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	2	2	3	2	2	3	4	3	2
47	49	M	MEDICO	4-6 AÑOS	2	2	3	3	4	3	3	4	4	3
48	40	M	QUIMICO FARMACEUTICO	7-9 AÑOS	2	3	2	3	4	3	4	3	3	4
49	45	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	2	3	4	3	3	4	3	2	4
50	42	M	MEDICO	<1 AÑOS	2	3	2	3	4	3	4	3	3	2
51	49	M	MEDICO	4-6 AÑOS	2	1	3	2	4	3	3	4	2	3
52	46	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3
53	42	M	TECNICO EN FARMACIA	<1 AÑOS	2	2	3	3	1	3	1	2	1	1
54	47	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	2	2	3	1	3	1	3	2	1
55	47	M	MEDICO	1-3 AÑOS	1	3	2	3	1	1	2	1	3	1
56	44	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	2	3	2	1	3	2	3	4	3	2
57	48	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	1	3	2	3	4	2	4	3	4	3
58	46	M	TECNICA ENFERMERIA	<1 AÑOS	2	2	3	3	4	4	4	3	3	4
59	44	M	OTROS	<1 AÑOS	2	2	3	3	2	3	3	2	4	3
60	48	M	MEDICO	1-3 AÑOS	2	3	2	3	4	3	2	3	2	4
61	42	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	3	2	1	1	2	3	1	3	2	1
62	46	M	MEDICO	4-6 AÑOS	2	3	3	1	3	2	1	1	2	1
63	45	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	3	2	1	1	3	1	3	2	1	3
64	47	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	1	3	1	2	3	3	1	3	1
65	48	F	OBSTETRA	1-3 AÑOS	2	4	3	2	1	1	3	1	2	3
66	44	M	TECNICO EN FARMACIA	<1 AÑOS	2	1	3	2	3	3	1	1	2	1
67	43	M	TECNICA ENFERMERIA	1-3 AÑOS	3	2	4	2	3	3	2	4	3	4
68	49	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	3	2	2	3	1	3	1	2	1	1
69	46	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	2	2	1	1	2	1	3	1	3	2
70	44	M	MEDICO	4-6 AÑOS	3	2	1	1	2	3	1	2	3	2
71	42	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	2	1	1	1	2	3	3	1	2	3
72	48	M	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	3	2	4	3	4	2	1	3	2	1
73	38	F	LIC.ENFERMERIA	<1 AÑOS	2	1	3	4	2	4	3	2	1	2
74	27	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	1	2	3	2	4	1	3	2	4
75	27	F	QUIMICO FARMACEUTICO	4-6 AÑOS	1	3	2	4	3	1	3	2	4	3
76	36	M	MEDICO	1-3 AÑOS	2	2	2	3	3	4	1	3	2	1
77	25	F	LIC.ENFERMERIA	<1 AÑOS	2	2	1	2	1	3	2	4	3	2
78	33	M	MEDICO	4-6 AÑOS	2	2	3	4	3	4	2	4	3	2
79	38	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	2	2	3	1	2	2	4	3	2	1
80	35	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	2	3	3	1	2	4	3	2	1
81	41	M	MEDICO	4-6 AÑOS	2	2	3	3	1	2	4	2	3	1
82	27	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	2	3	1	2	3	4	2	3	1
83	30	F	OBSTETRA	1-3 AÑOS	2	3	2	1	3	4	3	1	2	1
84	29	M	MEDICO	4-6 AÑOS	2	3	2	4	1	2	3	3	1	2
85	24	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	2	2	3	2	3	4	3	2	1	1
86	22	M	OTROS	7-9 AÑOS	2	3	2	4	1	3	2	1	2	3
87	48	F	TECNICA ENFERMERIA	4-6 AÑOS	2	2	3	2	3	4	1	3	2	1
88	44	M	MEDICO	4-6 AÑOS	2	3	2	4	1	3	1	3	1	2
89	46	M	OBSTETRA	7-9 AÑOS	2	3	3	4	3	2	1	3	1	1
90	41	F	LIC.ENFERMERIA	1-3 AÑOS	2	1	4	3	3	2	1	3	2	1
91	45	F	OBSTETRA	7-9 AÑOS	2	2	3	2	3	4	3	1	1	2
92	40	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	2	2	3	2	3	1	1	3	1	2
93	42	F	OBSTETRA	1-3 AÑOS	2	3	1	2	3	1	1	3	2	1
94	44	M	MEDICO	<9 MESES	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1
95	48	M	TECNICO EN FARMACIA	1-3 AÑOS	2	3	3	1	2	2	1	1	3	2
96	44	F	LIC.ENFERMERIA	4-6 AÑOS	1	2	1	3	2	3	2	3	1	2
97	49	F	QUIMICO FARMACEUTICO	1-3 AÑOS	1	1	1	1	4	3	3	3	1	2

ANEXO 10

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Relación entre el Conocimiento y Actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021

Autora: Nimia Elizabeth Leiva Pereda

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema General: ¿De qué manera el uso de una encuesta influirá en la relación entre el conocimiento y actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021?</p>	<p>Objetivo General: ¿Determinar de qué manera el uso de una encuesta influirá en la identificación de la relación entre el conocimiento y actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021?</p>	<p>Hipótesis General: El uso de una encuesta influirá significativamente en la relación entre el conocimiento y la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021</p>	Variable 1: Conocimiento			
			DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES O RANGOS
			Conocimiento sobre notificación de reacciones adversas	Notificación oportuna Reacción adversa Ficha Incidente	1 al 10	Conoce No conoce
			Conocimiento sobre ficha de notificación	Seguridad del paciente		
			Conocimiento sobre seguridad del paciente	Sistema de registro		
			Variable 2: Actitud			
			DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES O RANGOS
			Actitud en un reporte oportuno	Falta de interés Responsabilidad Reporte oportuno	11 al 20	Favorable Desfavorable
			Omisión del reporte	Temor Poca facilidad de tiempo Limitado acceso informático		
			Motivación para notificar las reacciones adversas	Motivación Notificación oportuna		

	<p>medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021 ?</p> <p>¿Determinar de qué manera el uso de una encuesta influirá en la identificación de la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021 ?</p>	<p>El uso de una encuesta influirá en la actitud para la notificación de reacciones adversas de medicamentos en el Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, 2021</p>				
--	---	--	--	--	--	--