

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE  
HUAMANGA**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**"FACTORES QUE LIMITAN LA NOTIFICACION DE REACCIONES  
ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN LOS PROFESIONALES  
ASISTENCIALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL  
MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA. AYACUCHO, 2008"**

Tesis para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

Presentada por:

**Bach. CECILIA CAROLINA CARMEN TENORIO  
Bach. EDITH ESPINOZA MENDOZA**

**AYACUCHO- PERÚ**

**2009**

# DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, por darme la vida y permitirme realizarme como profesional de enfermería y sobre todo como persona. De igual manera a mis padres, hermanos y familiares por su cariño en los momentos más difíciles de mi vida estudiantil y su incansable esfuerzo para culminar mis estudios superiores.

A la memoria de mis familiares y amigos que están en presencia del señor y desde ahí guían mi camino

Cecilia Carolina

Al todo poderoso por darme la vida y permitirme la realización de mí sueño, una profesión.

Con cariño a mis padres, por su apoyo incondicional en los momentos mas difíciles de mi vida, y por guiar mi camino durante este periodo de mi formación profesional.

Edith.

# AGRADECIMIENTO

A Dios por regalarnos cada día de nuestras vidas y hacer realidad nuestros sueños.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por habernos brindado la oportunidad de logramos como profesionales de enfermería.

A las autoridades y docentes de la Facultad de Enfermería, por brindarnos su paciencia y dedicación durante nuestra formación profesional.

A nuestro asesor: Prof. Florencio Curi Tapahuasco, por su apoyo y dedicación durante el desarrollo de la presente investigación.

A la Dirección del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, por la facilidades brindadas para acceder a las enfermeras asistenciales de los diferentes servicios.

A la responsable de la Unidad de Farmacovigilancia la Q. F. Gloria Peña Castillo en la Dirección Regional de Salud y Q.F. Giovana Yaranga Abregú del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho, por su colaboración durante las capacitaciones realizadas.

A nuestros padres, hermanos, y demás familiares por su apoyo incondicional durante nuestra formación profesional.

# INDICE

	Pag.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
INTRODUCCION	6
PRESENTACION, INTERPRETACION Y ANALISIS DE RESULTADO	15
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES	66
BIBLIOGRAFIA	68
ANEXOS	73

## INTRODUCCIÓN

La administración segura y precisa de la medicación, es una de las responsabilidades más importantes del profesional de enfermería en el cuidado de los pacientes. La enfermera (o) debe conocer la acción del medicamento y sus reacciones adversas, con el propósito de reportar en forma oportuna, cualquier efecto perjudicial que ocurra tras la administración de un medicamento a dosis normal. Si bien, los medicamentos ayudan a mejorar y prolongar la vida humana, no están exentos de riesgos potenciales. Así como hay muchas personas que se benefician de ellos, a muchas otras pueden causarles perjuicios de mayor o menor envergadura. Estos efectos perjudiciales se conocen como reacciones adversas a los medicamentos (RAM), los que no se pueden predecir con certeza absoluta. Podemos decir que no existen medicamentos exentos de riesgos potenciales. (Bagozzi, 2005)

Muchos autores refieren que un medicamento para que pueda ser comercializado debe pasar por estudios preclínicos y clínicos. Sin embargo la información sobre efectos adversos obtenida en la etapa previa a su comercialización no es suficiente, estos ensayos clínicos se realizan en condiciones muy diferentes a las de la práctica clínica habitual. Generando así mayor riesgo de presentar reacciones adversas durante el tratamiento de cualquier enfermedad. La primera advertencia sobre los riesgos de los medicamentos tuvo lugar en los Estados Unidos en 1937, cuando un medicamento sulfanilamida en etilglicol causó un daño renal y murieron aproximadamente 107 personas. La segunda advertencia fue en Europa, (Alemania) en 1961 un brote de malformación congénita alrededor de 10.000 nacimientos de niños con focomelia, hasta entonces extremadamente rara, debido al uso de la talidomida. En 1958 se describía el 1er caso, en 1959 (17), en 1960 (126) y 1961 (477 casos). (DIREMID, 1999)

A raíz de los antecedentes señalados, La Organización Mundial de Salud (OMS), determina el desarrollo del PROGRAMA INTERNACIONAL DE MONITORIZACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS. Esta vigilancia farmacológica busca la notificación, registro y evaluación sistemática de las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) y sus principales objetivos son determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de las RAM para tomar acciones correctivas al respecto, mediante cartas (enviadas a los profesionales de

salud informando los riesgos del medicamento) o el retiro del medicamento al mercado según la gravedad, respaldado por la OMS. (Abarcared, 2006 y DIREMID, 1999)

En cada país participante hay un centro nacional, donde se reciben las notificaciones, se clasifican, se almacenan y se procesan las informaciones. Cada tres meses, los datos se envían al centro internacional Uppsala. Los informes quedan registrados en la base de datos de Reacciones Adversas a Medicamentos que contiene más de 3,1 millones de registros, constituyendo así la fuente más exhaustiva de información internacional sobre las RAM. Sin embargo en muchos países en desarrollo, como el nuestro, resulta difícil calcular el número de víctimas de las reacciones adversas, porque las redes nacionales de vigilancia no funcionan de forma óptima y porque la potencia de los medicamentos modernos y su creciente ingreso al mercado nacional exigen una permanente actitud de vigilancia que permita detectar cuanto antes los posibles efectos adversos o tóxicos, a fin de que se asuman las medidas preventivas y correctivas necesarias.(DIREMID, 1999)

La farmacovigilancia y su sistema de reporte a sido asumida solo por el personal farmacéutico, para que el programa sea eficaz se precisan de la colaboración de los diferentes profesionales de salud como médicos, enfermeras, técnicos, para notificar todos los casos que se presentaran en su centro de trabajo contribuyendo de esta manera a cuidar y proteger la vida del paciente. (Jiménez, 1998 y OMS, 2002)



Durante las experiencias pre profesionales en los servicios internos de este nosocomio, se observaron reacciones adversas a medicamentos en pacientes, muchas de las cuales no fueron notificadas por las enfermeras de turno. Es más en el año 2008, sólo se notificaron 30 casos de reacciones adversas a medicamentos, de los cuales, el 90% (27) fueron reportados por profesionales farmacéuticos y el 10% (3) por profesionales de enfermería, pese a que éstos últimos están en contacto continuo o directo con los pacientes y que anualmente la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas de la Región Ayacucho, provee cursos de capacitación en fármacovigilancia. (DIREMID, 1999)

Podemos señalar que la participación del profesional de enfermería en la notificación de reacciones adversas a medicamentos es limitada, probablemente debido a factores como: la edad, sexo, temor a problemas legales y desconocimiento del reporte, sentimiento de culpa por las reacciones adversas a medicamentos, tiempo de servicio, condición laboral, frecuencia de capacitación en fármacovigilancia y la falta de tiempo, que merecían un estudio minucioso, toda vez que el personal encargado de la administración de medicamentos y quien está en mayor contacto con el paciente, es el profesional de enfermería. En consecuencia, es quien debe identificar las reacciones adversas y notificar oportunamente, para prevenir desenlaces fatales, que fue una de las razones principales para la elaboración del presente proyecto.

**Titulado: “FACTORES QUE LIMITAN LA NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL ‘MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA. AYACUCHO, 2008”**

El problema de investigación identificado fue: ¿Cuáles son los factores que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital Regional ‘Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho, 2008? Para ello se planteo los siguientes objetivos:

Objetivo General: Determinar los factores que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital Regional ‘Miguel Ángel Mariscal Llerena’. Ayacucho, 2008 y los objetivos específicos fueron: 1. Cuantificar los profesionales asistenciales de enfermería que notificaron reacciones adversas a medicamentos identificadas durante el 2008. 2. Identificar los factores intrínsecos (edad, temor a problemas legales, desconocimiento del reporte y sentimiento de culpa por las reacciones adversas a medicamentos) que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería. 3. Identificar los factores extrínsecos (frecuencia de capacitación en farmacovigilancia, tiempo de servicio, condición laboral y falta de tiempo) que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los

profesionales asistenciales de enfermería. 4. Cuantificar las reacciones adversas a medicamentos identificadas por los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho durante el año 2008. 5. Relacionar los medicamentos más usados con las reacciones adversas identificadas en el Hospital Regional de Ayacucho, 2008. 6. Identificar las reacciones adversas a medicamentos según servicios internos del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho durante el año 2008.

La hipótesis de investigación propuesta fue: La edad, temor a problemas legales, desconocimiento del reporte, sentimiento de culpa por las reacciones adversas a medicamentos, frecuencia de capacitación en farmacovigilancia, falta de tiempo, condición laboral y tiempo de servicio son factores intrínsecos y extrínsecos que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2008.

Contrastando la hipótesis se establece que: La edad, temor a problemas legales, desconocimiento del reporte, sentimiento de culpa por las reacciones adversas a medicamentos, frecuencia de capacitación en farmacovigilancia, falta de tiempo, condición laboral y tiempo de servicio son factores intrínsecos y extrínsecos que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales de enfermería

Muchos autores refieren que un medicamento para que pueda ser comercializado debe pasar por estudios preclínicos y clínicos. Sin embargo la información sobre efectos adversos obtenida en la etapa previa a su comercialización no es suficiente, estos ensayos clínicos se realizan en condiciones muy diferentes a las de la práctica clínica habitual. Generando así mayor riesgo de presentar reacciones adversas durante el tratamiento de cualquier enfermedad. La primera advertencia sobre los riesgos de los medicamentos tuvo lugar en los Estados Unidos en 1937, cuando un medicamento sulfanilamida en etilglicol causó un daño renal y murieron aproximadamente 107 personas. La segunda advertencia fue en Europa, (Alemania) en 1961 un brote de malformación congénita alrededor de 10.000 nacimientos de niños con focomelia, hasta entonces extremadamente rara, debido al uso de la talidomida. En 1958 se describía el 1er caso, en 1959 (17), en 1960 (126) y 1961 (477 casos). (DIREMID, 1999)

A raíz de los antecedentes señalados, La Organización Mundial de Salud (OMS), determina el desarrollo del PROGRAMA INTERNACIONAL DE MONITORIZACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS. Esta vigilancia farmacológica busca la notificación, registro y evaluación sistemática de las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) y sus principales objetivos son determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de las RAM para tomar acciones correctivas al respecto, mediante cartas (enviadas a los profesionales de

Según la Organización Mundial de la Salud (2001) "La Reacción adversa a un medicamento (RAM) es cualquier efecto perjudicial que ocurre tras la administración de un medicamento a dosis normales utilizadas en la especie humana, para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o para modificación de alguna función fisiológica y considera que los términos "reacción adversa", "efecto indeseable", "efectos secundarios" y "enfermedad iatrogénica" son equivalentes.

El Sistema Cubano de Farmacovigilancia durante el año 2001, registro 16,195 notificaciones de reacciones adversas a medicamentos, para una tasa de notificación de 1447 reportes por 1000 000 habitantes. Se reportaron 33 reacciones con desenlace fatal.

Así mismo el Sistema Peruano de Farmacovigilancia recibieron 1,037 notificaciones de reacciones adversas a medicamentos, de las cuales 404 fueron notificadas por los profesionales de salud, de estos 378 fueron remitidas desde los diferentes hospitales del Perú, el 29% fueron hospitales del Ministerio de Salud, el 65% hospitales de la Policía Nacional del Perú Central y 6% de otros hospitales.

Al respecto, el Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" Caracas – Venezuela. (2005) "la identificación de reacciones adversas y su seguimiento son de suma importancia para controlar la seguridad de

Consideramos importante esta información para la DIREMID, siendo la oficina encargada de mantener la seguridad en el uso de medicamentos, lo cual les permitirá generar estrategias que enfoquen a los profesionales de enfermería, logrando que ellos notifiquen adecuadamente las reacciones adversas a medicamentos, para su posterior estratificación y estudio del riesgo- beneficio del medicamento sospechoso, para la prevención oportuna de desenlaces fatales.

La conservación de la salud es un compromiso del profesional de enfermería y de la institución de salud, cualquier proceso perjudicial para el paciente, entre ellas las reacciones adversas a medicamentos deben ser diagnosticadas y notificadas con prontitud, ser prevenidas o minimizadas. La función del profesional de enfermería es cuidar y proteger la salud de los usuarios, cumpliendo con dos de los lineamientos de Política de Salud: 1. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad. 2. Suministro y Uso Racional de Medicamentos.

**CUADRO N° 02**

**NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS  
SEGUN EDAD EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE  
ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ÁNGEL  
MARISCAL LLERENA”. AYACUCHO, 2008.**

EDAD (años)	NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS				TOTAL	
	NOTIFICÓ		NO NOTIFICÓ		N°	%
	N°	%	N°	%		
29 – 38	03	5,8	06	11,5	09	17,3
39 – 48	-	-	26	50,0	26	50,0
49 – 58	-	-	17	32,7	17	32,7
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>5,8</b>	<b>49</b>	<b>94,2</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

$\chi^2_c$  : 15.21

$\chi^2_t$  : 5.99

GL : 2

$\rho$  < 0.05

El presente cuadro describe que, del 100% (52) de profesionales asistenciales de enfermería, del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos. El 94,2% no notificaron, de ellos el 50% oscilan sus edades de 39 a 48 años de edad, el 32,7% fluctúan de 49 a 58 años de edad y el 11,5% tienen edades entre 29 a 38 años. El 5,8% notificaron reacciones adversas y todas tienen edades de 29 a 38 años.

Según el Diccionario de la Lengua Española define la edad como:  
"Tiempo de vida de la persona expresada en años cumplidos"

Según MARRERO, E. (2001) refiere que se habla de la adultez en función de tres grandes etapas: adulto joven, adultez media y adultez tardía; **adulto joven** que comprende entre los 20 y los 40 años de edad, denomina también como la crisis de identidad vs aislamiento, se caracteriza por una búsqueda de avanzar en la carrera profesional, el deseo de establecer un patrón de vida autónomo, reevalúan la vida, surgen resentimientos con algunas de las cosas que ha hecho y con su forma de ser, establecen nuevas metas o agendas de vida. Para final de los 30 se piensa de manera más seria en términos de lazos emocionales duraderos y estabilidad financiera. **Adultez media** va de los 40 a los 60 años de edad, algunos le llaman la segunda adultez, la denominan la etapa de la crisis de productividad vs estancamiento se caracteriza por un marcado esfuerzo por hacer cosas que nos parecen que tienen valor y significado en la vida, hay un marcado interés por contribuir a la formación de la generación que se está levantando. Esto podría llevar a la persona a incurrir en patrones de comportamiento que no son típicos de su edad, en particular, tratar de establecer patrones de vida típicos de los adolescentes, no todas las personas pasan por esta crisis. Algunos más bien experimentan un sentido de triunfo, de haber logrado alcanzar ciertas metas y de desempeñar eficientemente las mismas. También se experimenta cambios en la temperatura del cuerpo que en ocasiones



acarrear expresiones emocionales de coraje. La menopausia se convierte en un componente psicológico importante. Para algunas mujeres el proceso puede ser interpretado de forma negativa. Otras lo pueden pasar sin dificultades mayores, buscando acomodarse a nuevos estilos de vida. **La adultez tardía** va sobre los 60 años de edad esta es la etapa de la Integridad del Ego (la vida tiene significado y es valiosa a pesar de la muerte, ello conlleva sabiduría y aceptación) vs Desesperanza (creer que lo vivido no ha valido la pena y que parece que no hay forma de recuperar el tiempo perdido), en términos físicos, muchas funciones comienzan a deteriorarse, se manifiesta cierta disminución en actividades cognoscitivas tales como el tiempo de reacción y memoria inmediata. Por otra parte, puede mostrarse mayor prudencia en la toma de decisiones, acepta lo que ha de ocurrir, pero no como una derrota sino como algo que debe ser así, esta acompañado por sentimientos de paz interior comienza a envejecer hasta morir.

Según BARRAGAN, Andrés (2003): "El desempeño profesional se relaciona con el tiempo de servicio, pero no necesariamente con la edad de los profesionales porque puede darse el caso de que se cuente con profesionales muy maduros pero sin experiencia laboral o por el contrario con profesionales jóvenes con buena experiencia".

Para ARROYO, Iván (1999): "Pareciera que los profesionales más jóvenes tienen mayor dinamismo a la hora de administrar cuidados de salud, pero no se puede desmerecer la experiencia de los profesionales

de mayor edad. La competencia técnica de los profesionales de salud no está relacionada con la edad, siendo mas importante otras variables como el tiempo de experiencia”.

Así mismo GUTIERREZ, M y QUICANA, E. (2006) mencionan: “La edad de las enfermeras asistenciales se relacionan con el desempeño de la función administrativa, siendo más efectivo el desempeño de los profesionales jóvenes quienes muestran mayor disposición y dinamismo para ejercer la función administrativa. Esto quiere decir que, cuanto mayor es la edad de las enfermeras asistenciales tendrán mayores limitaciones para cumplir con eficacia y eficiencia las labores administrativas”.

Nuestros resultados coinciden con los hallazgos de ARROYO (1999), GUTIÉRREZ y QUICANA (2006), quienes señalan que cuanto mayor es la edad tienen mayor dificultad para desempeñar labores administrativas, tal como se muestran en nuestros cuadros siendo las enfermeras que fluctúan entre las edades de 39 a 48 años las que omitieron la notificación de reacciones adversas en mayor porcentaje (50%) y las enfermeras de que tienen de 29 a 38 años de edad las que notificaron dichos eventos en mayor porcentaje (5.8%), debido a que las enfermeras adultas jóvenes son mas dinámicas y buscan avanzar en la carrera profesional tal como señala MARRERO (2001) están dispuestas a las capacitaciones de actualización muestran mayor empeño en la administración de cuidados de enfermería y conocen los antecedentes legales que existen en el Hospital Regional de Ayacucho.

La omisión en la notificación de estas ocurrencias, en las enfermeras de cualquier edad, es una falta ética y puede dar lugar a problemas legales por negligencia. La notificación oportuna de las reacciones adversas a medicamentos, constituye un mecanismo de protección frente a problemas legales.

En conclusión, según la prueba estadística Chi Cuadrado la edad es un factor intrínseco que limitó la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería ( $p < 0.05$ ); es decir, las enfermeras de 39 a 48 años fueron el grupo que más omitió la notificación de estos eventos.

**CUADRO N° 03**

**NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS SEGÚN TEMOR A PROBLEMAS LEGALES EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. AYACUCHO, 2008.**

TEMOR A PROBLEMAS LEGALES	NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS				TOTAL	
	NOTIFICÓ		NO NOTIFICÓ		N°	%
	N°	%	N°	%		
Sí	-	-	32	61,5	32	61,5
No	3	5,8	17	32,7	20	38,5
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>5,8</b>	<b>49</b>	<b>94,2</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

$\chi^2_c$  : 5.09

$\chi^2_t$  : 3.84

GL : 1

$\rho$  < 0.05

El cuadro describe que, del 100% (52) de profesionales asistenciales de enfermería, del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos, el 94,2% no notificaron los eventos, de los cuales 61,5% tuvieron temor a problemas legales, el 32,7% no tuvieron temor; del 5,8% que notificaron estos eventos, todas refieren no haber tenido temor a problemas legales por los cuales notificaron las reacciones adversas identificadas.

del paciente frente a medicamentos que pudieran causar reacciones adversas y mejorando así la salud pública.

En conclusión según la prueba estadística Chi Cuadrado establece que el temor a los problemas legales es un factor intrínseco que limitó la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales de enfermería asistenciales ( $p < 0.05$ ); es decir, las enfermeras que omitieron la notificación de reacciones adversas a medicamentos lo hicieron por temor a los problemas legales.

**CUADRO N° 04**  
**NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS**  
**SEGÚN CONOCIMIENTO EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES**  
**DE ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL**  
**ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. AYACUCHO, 2008.**

CONOCIMIENTO	NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS				TOTAL	
	NOTIFICÓ		NO NOTIFICÓ		N°	%
	N°	%	N°	%		
Conoce	03	5,8	05	9,6	08	15,4
Desconoce	-	-	44	84,6	44	84,6
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>5,8</b>	<b>49</b>	<b>94,2</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

$\chi^2_c$  : 17.51  
 $\chi^2_t$  : 3.84  
 GL : 1  
 $\rho$  < 0.05

Del 100% (52) de profesionales asistenciales de enfermería, del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron reacciones adversas a medicamentos, el 94,2% no notificó los eventos, de los cuales el 84,6% desconocía la dinámica del reporte y el 9,6% conocía la dinámica de reporte sin embargo no notificaron dichos eventos. El 5,8% notificaron las reacciones adversas, ya que todas conocían la dinámica del reporte.

Según el diccionario de la Real academia de la Lengua Española define al conocimiento como “un proceso en virtud del cual la

realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes sociales se halla indisolublemente unido a la actividad práctica.

Así mismo el diccionario Psico Activa Psicología y ocio inteligente define el conocimiento como: "acción de conocer y ello implica tener la idea o la noción de una persona o cosa"

Al igual que IYER, Patricia (1993) refiere: "La base de conocimientos en la enfermera influye en el análisis para la resolución de problemas, planeación y la toma de decisiones, la enfermera analiza los datos de valoración, reconocimiento, relación, validación y luego emite juicios sólidos que contribuyen al progreso del cliente"

De igual forma LLAMOCCA, M. (1999) refiere: "el profesional de enfermería debe contar con amplios conocimientos de determinadas áreas o disciplinas, en consecuencia la formación del enfermería profesional de enfermería se encuentra acorde con la necesidad de la sociedad y responde a la dinámica del tiempo".

Contrastando nuestros resultados, concordamos con IYER, ya que la señala que el conocimiento influye en la solución de problemas, al igual que nosotras, ya que en el cuadro se evidencia que las enfermeras que desconocían la notificación de reacciones adversas siendo un porcentaje elevado (84.6%) no notificaron y las enfermeras que conocían (5.8%) notificaron dichos eventos.

También podemos contradecir a LLAMOCCA ya que considera al profesional de enfermería capaz de responder a la dinámica del tiempo y a la resolución de problemas, logrando un adecuado desempeño en su carrera profesional, sin embargo nuestros resultados muestran que las enfermeras desconocían la notificación de reacciones adversas a medicamentos, deduciendo que los profesionales de enfermería no se adecuan a la dinámica del tiempo ya que la notificación de reacciones adversas es un tema nuevo pero ya tiene transcendencia a nivel nacional y mundial. Esto puede deberse a que la formación universitaria proporciona un conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas que se apoyan en principios o bases científicas necesarias para formar una base de legitimidad y autonomía de sus actos, los cuales se van dejando de lado conforme pasa el tiempo.

Los conocimientos permiten procesar y analizar información obtenidos en la praxis, permitiendo tomar decisiones eficaces ante los acontecimiento y tendencia que se puedan presentarse el día a día del profesional de enfermería, los cuales pueden alterar el bienestar de los usuarios; como son la presencia de reacciones adversas a medicamentos. Por tanto la dinámica del reporte de reacciones adversas a medicamentos debe conocerse de forma eficaz, para que el numero de reportes aumente y se cuente con un base de datos, lo cual permita procesar las informaciones y tomar las medidas necesarias para



contribuir en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de los usuarios.

Sometidos los datos a la prueba estadística Chi Cuadrado, se establece que el conocimiento de la notificación es un factor intrínseco que limitó la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería ( $p < 0.05$ ); es decir, las enfermeras que desconocían el reporte de las reacciones adversas a medicamentos omitieron la notificación de la ocurrencia de estos eventos.

**CUADRO N° 05**

**NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS  
SEGÚN SENTIMIENTO DE CULPA EN LOS PROFESIONALES  
ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA . HOSPITAL REGIONAL  
“MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. AYACUCHO, 2008.**

SENTIMIENTO DE CULPA	NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS				TOTAL	
	NOTIFICÓ		NO NOTIFICÓ		N°	%
	N°	%	N°	%		
Presenta	02	3,8	36	69,2	38	73,1
No presenta	01	2,0	13	25,0	14	26,9
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>5,8</b>	<b>49</b>	<b>94,2</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008.

En el presente cuadro se observa que, del 100% (52) de profesionales asistenciales de enfermería, del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos, el 94,2% no notificaron las reacciones adversas de los cuales el 69,2 % presento sentimientos de culpa y el 25% no presento sentimiento de culpa. El 5,8% notifico estos eventos, de los cuales el 3,8% presento sentimientos de culpa y a pesar de eso notifico los eventos y el 2,0 % no presento sentimientos de culpa y notifico.

Según el diccionario Psico Activa (2006), define el sentimiento de culpa como: “La experiencia dolorosa que deriva de la sensación más o menos consciente de haber transgredido las normas éticas personales o sociales”.

No existe bibliografía que relacione el sentimiento de culpa con la notificación de reacciones adversas a medicamentos.

Nuestros hallazgos, describen que el mayor porcentaje de enfermeras que presentaron sentimiento de culpa por las reacciones adversas a medicamentos (69.2 %), no reportaron estas ocurrencias, debido a que las profesionales de enfermería asocian el evento como una mala práctica en la administración del medicamento, como el hecho de administrar apresuradamente una droga por vía endovenosa o no haber realizado una prueba de sensibilidad, sin embargo muchas de las razones para que se presente una reacción adversa, se debe a que la comercialización del medicamento es la última fase de experimentación, en el cual se necesita más de 1000 participantes y solo se logra conseguir este número de participantes cuando el medicamento sale al mercado. Además la detección de reacciones adversas en el período de precomercialización tiene el inconveniente de que la población incluida en estos estudios es reducida (excluyendo ancianos, niños y gestantes) por lo que es más posible detectar las reacciones adversas en la etapa de postcomercialización.

También podemos observar que del 5.8% de profesionales que identificaron reacciones adversas presentaron sentimiento de culpa sin embargo realizaron la notificación de estos eventos, puede deberse a que conocen la base legal que les respalda como profesionales, ya que al notificar deslindan responsabilidad.

En conclusión el sentimiento de culpa es un factor intrínseco que limitó la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería, es decir, las enfermeras que presentaron sentimientos de culpa omitieron la notificación de estos eventos pero cabe resaltar que estos resultados son validados por según prueba biológica.

**CUADRO N° 06**

**NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS  
SEGÚN LA FRECUENCIA DE CAPACITACIÓN EN  
FARMACOVIGILANCIA EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES  
DE ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL "MIGUEL ÁNGEL  
MARISCAL LLERENA". AYACUCHO, 2008.**

FRECUENCIA DE CAPACITACIÓN EN FARMACOVIGILANCIA	NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS				TOTAL	
	NOTIFICÓ		NO NOTIFICÓ		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ninguna	-	-	12	23,1	12	23,1
Una	-	-	34	65,3	34	65,3
Dos	03	5,8	03	5,8	06	11,6
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>5,8</b>	<b>49</b>	<b>94,2</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

$$\chi^2_c : 24.41$$

$$\chi^2_t : 5.99$$

$$GL : 2$$

$$p < 0.05$$

El cuadro describe que, del 100% (52) de profesionales asistenciales de enfermería, del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos, el 94,2% de los profesionales no notificaron las reacciones adversas, del cual el 65,3% asistió a una capacitación, el 23,1% no asistió a ninguna capacitación y 5,8% asistió a dos capacitaciones. Mientras que el 5,8% notifico las

reacciones adversas a medicamentos debido a que asistieron a dos capacitaciones.

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española hace referencia “La capacitación en la actualidad representa para las unidades productivas uno de los medios más efectivos para asegurar la formación permanente de sus recursos humanos respecto a las funciones laborales que deben desempeñar en el puesto de trabajo que ocupan. Si bien es cierto que la capacitación no es el único camino por medio del cual se garantiza el correcto cumplimiento de tareas y actividades, se manifiesta como un instrumento que enseña, desarrolla sistemáticamente y coloca en circunstancias de competencia a cualquier persona. Bajo este marco, la capacitación busca básicamente: Promover el desarrollo integral del personal, y como consecuencia el desarrollo de la organización, propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales”.

Así mismo ARENA, José (1995) refiere: “La institución laboral no solo debe constituir un centro de aprendizaje sino debe fomentar el crecimiento y desarrollo de los trabajadores para mantenerlos actualizados de acuerdo a los últimos avances que le permitirán al profesional lograr un desempeño eficiente. La institución que no invierte en la actualización y en la educación permanente de su personal cada vez queda rezagada y fuera del mercado”.

Argumenta AGUIRRE, Manglio (1995) que: "Uno de los factores implicados con la falta de actualización de conocimientos, es el desinterés de los profesionales de enfermería para mantenerse actualizados"

Del mismo modo LLAMOCCA, M (1999), refiere: "La necesidad de refinar conocimientos con base teórica y/o científica es de interés prioritario, lo cual le permitirá superar aspectos críticos de un trabajador rutinario y pragmático, una imagen que el enfermero arrastra desde antaño".

Contrastando con los autores mencionados concordamos con ARENA (1995) y LLAMOCCA (1999), ya que ellos señalan que las capacitación y actualización permiten superar aspectos críticos y lograr un desempeño eficiente, tal como se muestra en nuestros resultados ya que el 5.8% de profesionales que asistieron a dos capacitaciones notificaron en mayor porcentaje las reacciones adversas y las enfermeras que asistieron a una sola capacitación omitieron la notificación, deduciendo que la capacitación brinda conocimientos actualizados lo que le permite al profesional de enfermería lograr un desarrollo integral como persona y un desarrollo de la institución, dándole seguridad en sus actividades laborales. La frecuencia de capacitación un factor que limita la notificación de dichos eventos, sin embargo debemos tener presente que el hospital a través de su unidad de capacitación ejecuta en forma regular, durante el año, eventos de actualización a través de cursos, talleres, seminarios y

pasantías, no puede decirse que la institución no contribuye con el desarrollo de su personal.

También concordamos nuestros resultados con MANGLIO (1999) ya que el señala que la falta de capacitación se debe al desinterés del profesional de enfermería, tal como muestran nuestros resultados, ya que de las 52 enfermeras asistenciales que identificaron reacciones a adversas solo 6 asistieron a dos capacitaciones.

La capacitación continua es necesaria para mantener actualizados a los trabajadores de los avances en sus campos laborales respectivos. Las organizaciones e instituciones de salud deben estimular a sus trabajadores para que asistan a las capacitaciones y así tener la preparación necesaria y especializada que les permita enfrentarse en las mejores condiciones a sus tareas diarias. Ya que las capacitaciones brindan conocimientos, actitudes y habilidades que requieren para lograr un desempeño óptimo contribuyendo a elevar la calidad de la producción del trabajo. Cuando los trabajadores están mejor informados acerca de los deberes y responsabilidades de sus trabajos son menos propensos a cometer errores.

En conclusión la prueba estadística Chi Cuadrado establece que la frecuencia de capacitación en farmacovigilancia es un factor extrínseco que limitó la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería ( $p < 0.05$ ); es decir, la totalidad



de las enfermeras que recibieron una capacitación en farmacovigilancia, realizaron la notificación de estos eventos.

Según los autores mencionados, concordamos con ETCHECHON (2003), BOZTON (1995), ya que ellos señalan que a menor tiempo de servicio corresponde un desempeño deficiente, al igual que nosotras siendo los profesionales con menos años de experiencia (1 a 8 años de servicio) el grupo que en mayor porcentaje notificó las reacciones adversas (3.9%) y los profesionales con más años de experiencia omitieron en mayor porcentaje la notificación de dichos eventos (53.8%). Debido a que los profesionales con menos años de servicio son más activos, dinámicos y tratan de cumplir con todas las tareas encomendadas, buscando innovar y actualizar sus conocimientos, a fin de asegurar su puesto de trabajo; mientras que los profesionales con más años de servicio se vuelven rutinarios, lo que no les permite adecuarse a los avances de los conocimientos.

En conclusión según la prueba estadística Chi Cuadrado establece que el tiempo de servicio es un factor extrínseco que limitó la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería ( $p < 0.05$ ); es decir, las enfermeras con 8 a 16 años de servicio omitieron la notificación en mayor porcentaje.

**CUADRO N° 08**

**NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS  
SEGUN CONDICIÓN LABORAL EN LOS PROFESIONALES  
ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL  
“MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. AYACUCHO, 2008.**

CONDICIÓN LABORAL	NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS				TOTAL	
	NOTIFICÓ		NO NOTIFICÓ		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nombrada	-	-	40	76,9	40	76,9
Contratada	03	5,8	09	17,3	12	23,1
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>5,8</b>	<b>49</b>	<b>94,2</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

$\chi^2_c$  : 10.60

$\chi^2_t$  : 3.84

GL : 1

$\rho$  < 0.05

Del 100% (52) de profesionales asistenciales de enfermería, del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos, el 94,2% de los profesionales no notificación, de los cuales el 76,9% es nombrado y el 17,3% de los profesionales son contratadas. El 5,8% de los profesionales notificaron y todos son contratados.

Según HEINZ LEYMANN (1998) señala: “la condición laboral de los profesionales y no profesionales se encuentra en una alta tasa de

desempleo e inestabilidad laboral debido a la sobrecarga cuantitativa que define por mucha demanda y poco control laboral de ello es que determinaron que el 89% de los profesionales consideran como una fuente de satisfacción laboral muy importante sentir el empleo seguro y estable, lo que permite un mejor desempeño laboral. La política de contratos a plazo fijo e indeterminado contribuye a la desmotivación e insatisfacción laboral”

Del mismo modo GUTIERREZ, M y QUICANA, E. (2006) señala: “la inestabilidad laboral, constituye una fuente generadora de estrés. La falta de acceso al nombramiento, la evaluación permanente y la rotación continua hace que las enfermeras asistenciales desempeñan mucho mejor la función administrativa en comparación a las enfermeras nombradas ya que desempeñan con menor efectividad sus labores.

De igual forma JAUREGUI, Alejandro (2003) refiere: “la estabilidad laboral juega un papel importante en el desempeño de la función administrativa, el personal nombrado o estable tiene un desempeño profesional menos eficiente en comparación a los contratados quienes muestran mayor compromiso e identificación con la institución”

Los resultados obtenidos en la presente investigación muestran porque los profesionales de enfermería nombrados fueron los que omitieron en mayor porcentaje las reacciones adversas a medicamentos (76.9%), es decir que su desempeño laboral es deficiente a comparación con los contratados ya que ellos notificaron las reacciones

adversas a medicamentos en mayor porcentaje (5.8%); concordando con los autores mencionados. Debido a que los profesionales contratados a fin de preservar sus puestos laborales desempeñan mejor su labor en comparación con los profesionales nombrados ya que por tener estabilidad laboral no muestran las mismas ganas que las contratadas, determinando un desempeño deficiente.

Esto no quiere decir que el nombramiento sea innecesario mas lo contrario es imprescindible para dar sostenibilidad a las intervenciones de enfermería, pero las instituciones de salud deben aplicar estrategias para motivar al personal y optimizar su desempeño profesional no solo en el área asistencial sino también en el área de administración.

En conclusión según la prueba estadística Chi Cuadrado, la condición laboral es un factor extrínseco que limitó la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería ( $p < 0.05$ ); es decir, las enfermeras nombradas omitieron la notificación de estos eventos en mayor porcentaje.

**CUADRO N° 09**

**NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS SEGÚN FALTA DE TIEMPO EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. AYACUCHO, 2008.**

FALTA DE TIEMPO	NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS				TOTAL	
	NOTIFICÓ		NO NOTIFICÓ		N°	%
	N°	%	N°	%		
Sí	-	-	49	94,2	49	94,2
No	03	5,8	-	-	03	5,8
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>5,8</b>	<b>49</b>	<b>94,2</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

$\chi^2_c$  : 52.0

$\chi^2_t$  : 3.84

GL : 1

$\rho$  < 0.05

Del 100% (52) de profesionales asistenciales de enfermería, del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos, el 94,2% de los profesionales que no notificaron las reacciones adversas a medicamentos consideran que la falta de tiempo es un factor limitante, el 5,8% notificaron dichos eventos, considerando que la falta de tiempo no es un factor limitante.

Según MARRINER, Ann (1993) menciona que “casi todas las enfermeras se quejan del tiempo que tiene que invertir para escribir el

proceso de enfermería por lo que están ocupadas que no experimentan nuevos enfoques, ni revisan métodos actuales de registro.

Así mismo GARCIA (2005), indica, que la enfermera afronta una sobrecarga de trabajo por la escases de recursos humanos y políticas de la institución. Cada miembro del personal desempeña muchas tareas (planificar, brindar y evaluar los cuidados de enfermería) que no le permiten dar un trato individualizado al paciente, manteniendo un contacto mínimo con el mismo, aumentando la posibilidad de errores, dificultando de esta manera el registro y la continuidad de la atención individualizada a los pacientes.

Al Respecto la Organización Mundial de la Salud refiere: “en una determinada unidad, la carga de trabajo óptima para una enfermera eran cuatro pacientes por profesional de enfermería. En la actualidad a aumentando esa carga a seis pacientes por profesional, aumentando también un 14% las probabilidades de que disminuya la Intensidad de los cuidados a cada paciente; variabilidad de los cuidados; admisiones, altas y traslados”.

Contrastando con la bibliografía señalada coincidimos con los autores mencionados MARRINER y GARCIA, ya que en sus investigaciones, los profesionales identifican la falta de tiempo como un factor que limita sus actividades de forma optima, al igual que nuestros resultados. Esto puede deberse al numero reducido de recursos humanos, con los cuenta el Hospital Regional de Ayacucho (una

enfermera para 28 a 36 paciente en los servicios internos) influyendo también el estado de salud del usuario, ya que existen usuarios delicados que requieren mas atención sumado a esto los diversos formatos que se debe llenar el cual genera un desempeño deficiente del profesional de enfermería, sin embargo la señala OMS “una enfermera para seis pacientes”.

En la actualidad los sistemas de atención de salud se ven forzados por sus limitados recursos y las crecientes demandas que pesan sobre sus servicios. Las enfermeras han experimentado importantes cambios en su vida y en su entorno de trabajo, adecuándose a las necesidades del servicio donde laboran. Poniendo en riesgo la vida de los pacientes y de los profesionales ya que están propensos a cometer errores debido a la excesiva carga laboral.

En conclusión, según la prueba estadística Chi cuadrado, el 94,2% de profesionales asistenciales de enfermería que hacen alusión a la falta de tiempo, como un factor limitante para la notificación de reacciones adversas a medicamentos.



**CUADRO N°10**

**IDENTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS  
POR LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA.  
HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA”.  
AYACUCHO, 2008.**

<b>IDENTIFICACIÓN DE REACCIONES</b>		
<b>ADVERSAS</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Tipo A</b>		
- Náuseas	18	10,6
- Vômitos	09	5,3
- Cefalea	16	9,4
- Sequedad de la Boca	14	8,2
- Hipotensión	15	8,8
- Vertigo	12	7,1
- Bradicardia	10	6,0
-Taquicardia	05	2,9
- Diarrea	05	2,9
- Estreñimiento	06	3,5
- Somnolencia	07	4,1
<b>SUB TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>68,8</b>
<b>Tipo B</b>		
- Rash Cutáneo	16	9,4
- Distrés respiratorio	14	8,2
- Cianocis	09	5,3
- Laringoespasma	06	3,5
- Flebitis	04	2,4
- Paro Cardiorespiratorio	04	2,4
<b>SUB TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>31,2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

En el presente cuadro se observa que, del 100% (170) reacciones adversas a medicamentos identificadas por los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho el 68,2% fueron reacciones adversas tipo A, de las cuales sobresalieron las náuseas con 10,6%, cefalea 9,4%, hipotensión con 9,8%, sequedad de la boca 8,2% y reacciones tipo B con 31,2% de las cuales sobresalieron el rash cutáneo con 9,4%, distres respiratorio con 8,2%, cianosis con 5,3%.

Según la Organización Mundial de la Salud (2001) "La Reacción adversa a un medicamento (RAM) es cualquier efecto perjudicial que ocurre tras la administración de un medicamento a las dosis normales utilizadas en la especie humana, para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o para modificación de alguna función fisiológica y considera que los términos "reacción adversa", "efecto indeseable", "efectos secundarios" y "enfermedad iatrogénica" son equivalentes.

Así mismo LAPORTE y TOGNONI, el Ministerio de Salud, la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas definen:

Las Reacciones de tipo A son el resultado de una acción y efecto farmacológico exagerado, pero por otra parte normales, de un medicamento administrado en dosis terapéuticas habituales, se hallan relacionados con el mecanismo de acción del medicamento. Estas reacciones se tratan de cuadros predecibles si se conocen las propiedades farmacológicas del producto administrado. Generalmente

este tipo de reacciones dependen de la dosis y a pesar de su incidencia y la morbilidad que produce en la comunidad es elevada, en general su letalidad es baja. Según el Ministerio de Salud el 80% de reacciones adversas a medicamentos son de tipo A.

Las Reacciones de tipo B son efectos totalmente aberrantes que no son de esperar sobre la base de las propiedades farmacológicas de un medicamento administrados a dosis terapéuticas habituales. En general se trata de cuadros de aparición impredecible, que no se suelen observar en las pruebas toxicológicas preclínicas con animales de experimentación. Aunque su incidencia y la morbilidad son bajas, su letalidad puede ser alta. Según el Ministerio de Salud el 20% de reacciones adversas de medicamentos son de tipo B.

Del mismo modo, VALLEJO, M. (2004), en la investigación titulada: "Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital II de Huamanga: ESSALUD", determino una: "Reacción de tipo B (14,29%) se presentan en menor porcentaje en comparación de las reacciones de tipo A (85,71%), en las que predomina: la cefalea 26.2%, somnolencia 19% y nauseas 16,7%".

Según QUISPE, M. (2003), en la investigación titulada: "Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados del servicio de pediatría beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Hospital Regional de Ayacucho", encontró una "Reacciones adversas a

medicamentos, donde existe predominio de las reacciones de tipo A con 73%, y reacciones tipo B con 27%, entre las que sobresale: temblor ligero musculatorio (15,38%), somnolencia (8,97%) y vómitos (7,69%)”.

Así mismo VARGAS, Janine (2000), en Lima, en la investigación titulada “Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados por el método de vigilancia intensiva en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”, halló una: “reacciones adversas a medicamentos, clasificándolas de acuerdo con el sistema de Rawlins y Thompson, predominan las reacciones de Tipo A, con el 60% de los casos; reacciones de tipo B con 31% y otros tipos 9%. De las que sobresalieron alteraciones de la piel y anexos, junto con las del sistema gastrointestinal (46%).

Según información de la Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas de Ayacucho, el año 2008, sólo se notificaron, en las hojas de reporte de reacciones adversas a medicamentos de la Unidad de Farmacovigilancia, 30 casos de reacciones adversas a medicamentos, de los cuales, el 90% (27) fueron reportados por profesionales farmacéuticos y el 10% (3) por profesionales de enfermería. Sustentando que existe baja incidencia de reacciones adversas a medicamentos en el Hospital Regional de Ayacucho. Sin embargo nuestros resultados muestran 170 reacciones identificadas por los profesionales de enfermería, las cuales no fueron notificadas, dando un valor importante a nuestra investigación.

Los resultados obtenidos, en nuestra investigación concuerdan con los hallazgos de los autores mencionados, QUISPE, VARGAS, VALLEJO, ellos identifican en mayor porcentajes las reacciones de tipo A al igual que nuestros resultados y además las reacciones adversas a medicamentos, mayormente identificadas por las enfermeras asistenciales, fueron: náuseas, cefalea, sequedad de la boca, hipotensión, rash cutáneo, distres respiratorio, vértigo, vómitos, bradicardia, taquicardia, diarrea, estreñimiento, somnolencia, hipotensión, laringoespasma, cianosis, flebitis y paro cardiorespiratorio, encontrándose dentro del este grupo las reacciones identificadas por los autores ya mencionados, siendo los porcentajes variados debido a las población con la que trabajaron. Esta similitud puede deberse a que todas las investigaciones se realizaron en el Perú, inclusive VALLEJO y QUISPE realizaron sus investigaciones en Ayacucho, teniendo una población correspondiente a la misma zona.

A pesar de que las reacciones adversas generalmente rara vez son fatales; se identificaron algunas que pusieron en riesgo la vida del paciente, aunque con menor porcentaje, siendo estas, distres respiratorio cianosis, laringoespasma, paro cardiorespiratorio, siendo de suma importancia la notificación de estos eventos, debido a la trascendencia que podría conllevar estos.

En conclusión, el 68,8% de reacciones adversas a medicamentos fueron de tipo A y el 31,2% fueron de tipo B. De las cuales sobresalen

las náuseas, que si bien no conlleva a complicaciones agudas o crónicas, debe reportarse oportunamente; y el rash cutáneo, siendo una reacción de hipersensibilidad, menos frecuente pero las mas importantes por su letalidad; debido a que un shock anafiláctico comienza con cianosis, rash cutáneo, laringoespasma, distres respiratorio, taquicardia, hipotensión, bradicardia y finalmente terminan en paro cardiorrespiratorio, comprometiendo así la vida del paciente.

**CUADRO N° 11**

**MEDICAMENTOS MÁS USADOS RELACIONADOS CON LAS REACCIONES ADVERSAS IDENTIFICADAS POR LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA”. AYACUCHO, 2008.**

<b>Medicamento</b>	<b>Reacción adversas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vancomicina	Flebitis (01) Rash Cutáneo (04)	05	9,6
Gluconato	Estreñimiento (03) Hipotensión (02) Flebitis (02)	04	7,7
Cextriaxona	Diarrea (02) Nauseas (06)	03	7,7
Hioscina	Sequedad de la boca (11) Vértigo (08) Estreñimiento (03)	09	5,8
Ciprofloxacino	Nauseas (09) Vómitos (04) Vértigo (04) Cefalea (06) Somnolencia (02) Rash Cutáneo (02)	09	17,3
Metamizol	Somnolencia (01) Cefalea (04) Laringoespasma (06) Rash Cutáneo (06) Distres respiratorio (08) Paro cardiorespiratorio (04) Bradicardia (04) Cianosis (04)	10	19,2
Lidocaina	Sequedad de la boca (01) Taquicardia (05)	01	1,9
Atropina	Rash Cutáneo (04) Hipotensión (06) Somnolencia (04) Cefalea (06)	02	3,9
Fentanilo	Distres respiratorio (06) Bradicardia (06) Hipotensión (07) Diarrea (03)	06	11,5
Clindamicina	Nauseas (03) Vómitos (05) Flebitis (01) Rash cutáneo (04)	08	15,4
<b>TOTAL</b>		<b>52</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

El presente cuadro de respuestas múltiples, muestra los medicamentos utilizados por los profesionales de enfermería los cuales ocasionaron reacciones adversas en el año 2008.

En el cuadro se observa que, del 100% (52) de enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos, el 19,2% atribuyó como causante al metamizol, 17,3% al ciprofloxacino, 15,4% a la clindamicina, 11,5% a la fentanilo, 9,6% a la vancomicina, 7,7% al gluconato y ceftriaxna, respectivamente, 5,8% a la hioscina, 3,9% a la atropina y 1,9% a la xilocaína.

Según QUISPE (2003), en su investigación titulada: "Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados del servicio de pediatría beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Hospital Regional de Ayacucho", manifiesta que en el medio hospitalario los medicamentos principalmente relacionados con la aparición de reacciones adversas fueron en mayor porcentaje el fenoterol con 30,77% y seguido de la ranitidina 16,67%, ampicilina 11,54% y paracetamol 8,97%, y en menor porcentaje el metamizol con un 6,41%, seguido de oxacilina 6,41%, dexametasona 15,13%, captopril 3,85%, ceftriaxona 3,85%, salbutamol 3,85%, dicloxacilina 1,28% y prednisona con un 1,28%.

Así mismo, VALLEJO (2004) en su estudio "Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizadas en el



**CUADRO N°12**

**NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS  
POR ASISTENCIALES PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGUI.  
SERVICIOS INTERNOS. HOSPITAL REGIONAL "MIGUEL  
ANGEL MARISCAL LLERENA". AYACUCHO, 2008.**

SERVICIO INTERNO	NOTIFICACIÓN DE				TOTAL	
	REACCIONES ADVERSAS		REACCIONES ADVERSAS			
	NOTIFICÓ	NO NOTIFICÓ	NOTIFICÓ	NO NOTIFICÓ	Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Emergencia	01	1,9	10	19,2	11	21,2
Neonatología	-	-	11	21,1	11	21,2
Pediatría	-	-	07	13,5	07	13,5
Traumatología	-	-	01	1,9	01	1,9
Centro quirúrgico	01	1,9	04	7,7	05	9,6
UCI	-	-	02	3,8	02	3,8
URPA	-	-	03	5,8	03	5,8
Medicina	01	1,9	05	9,7	06	11,5
Cirugía	-	-	06	11,5	06	11,6
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>5,7</b>	<b>49</b>	<b>94,2</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales que laboran en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho-2008

En el cuadro se observa que, del 100% (52) de profesionales asistenciales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos, el 94,2% no notificó, de los cuales el 21,1% labora en el servicio de neonatología, el 19,2% en emergencia y 13,5% en pediatría. El 5,7% notificó su

ocurrencia, de los cuales 1.9% laboran en los servicios de emergencia, centro quirúrgico y medicina respectivamente.

Según VARGAS, Janine (2000) en la investigación titulada "Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados por el método de vigilancia intensiva en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú", menciona que: "Los servicios con mayor incidencia acumulada de reacciones adversas a medicamentos fueron emergencia con 4,9%; seguido de medicina interna con 4,4% y recuperación con 2,5%".

De igual manera, MOSCOSO, S. y RAMÍREZ, G. (2006). en Colombia, en la investigación "Reacciones adversas a medicamentos en el Hospital de SUBA de Bogotá", determinaron que: "Las sospechas de reacciones adversas a medicamentos provienen, por lo general, de los servicios de consulta externa en un 36,4%, seguido del servicio de urgencia con 18,2% y hospitalización de urgencia con 4,5%"

Contrastando la bibliografía nuestros resultados obtenidos, no concuerdan con los hallazgos de VARGAS (2000), MOSCOSO y RAMIREZ (2006), ya que identificaron al servicio de emergencia como el servicio con mas incidencia de reacciones adversas a medicamentos, nuestros hallazgos determinaron el servicio de neonatología en primer lugar y a emergencia en segundo lugar como los servicios que omitieron la notificación de reacciones adversas, lo que significa que fue también fueron los servicios que presentaron mas incidencia de reacciones

adversas. Esto puede deberse a que el servicio de neonatología tiene como población hospitalizada a neonatos y lactantes los cuales requieren mayor atención de los profesionales de enfermería, además una enfermera tiene bajo su cuidado o responsabilidad de 4-6 pacientes, lo que permite poder identificar las reacciones adversas a medicamentos. En cuanto a emergencia, es un ambiente en el cual los pacientes no permanecen mucho tiempo, su estancia es transitoria además diariamente el número de atenciones es variado y son diferentes pacientes, aumentando el número de posibilidades de que un usuario presente reacciones adversas a medicamentos; por cuanto, la mayor frecuencia de notificaciones corresponde a estos mismos servicios internos.

Todos los profesionales de enfermería asistenciales, de los diferentes servicios internos, tienen la responsabilidad ética y legal de notificar la ocurrencia de estos eventos en los pacientes hospitalizados. La omisión en su reporte, constituye una falta al código de ética y deontología, además puede dar lugar a problemas legales por responsabilidad civil o penal.

En conclusión, el 59,6% de profesionales asistenciales de enfermería que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos, la notificaron. En cuanto al servicio interno, el servicio de neonatología, emergencia y pediatría fueron los servicios que omitieron la notificación de reacciones adversas a medicamentos.

## CONCLUSIONES

1. El 57,8% de los profesionales asistenciales de enfermería, del Hospital Regional de Ayacucho identificaron reacciones adversas a medicamentos, de los cuales el 3,3% notificaron dichos eventos y 54,4% no notificó. El 42,2% no identificaron reacciones adversas a medicamentos.
2. La edad, temor a problemas legales, desconocimiento del reporte y sentimiento de culpa por las reacciones adversas a medicamentos son factores intrínsecos que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería.
3. El tiempo de servicio, la condición laboral, frecuencia de capacitación y la falta de tiempo son factores extrínsecos que limitan la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales asistenciales de enfermería ( $p < 0.05$ ).
4. El 68,2% fueron reacciones adversas tipo A, de las cuales sobresalieron las náuseas con 10,6%, cefalea 9,4%, sequedad de la boca 8,2% y reacciones tipo B con 31,2% de las cuales sobresalieron el rash cutáneo con 9,4%, distres respiratorio con 8,2%, cianosis con 5,3%.

5. Los medicamentos que produjeron las reacciones adversas a medicamentos según refieren las enfermeras fue el metamizol con 19,2%, el ciprofloxacino con 17,3%, la clindamicina con 15,4%.
6. El 59,6% de profesionales de enfermería asistenciales que identificaron alguna reacción adversa a medicamentos en los servicios internos y no las notificaron, corresponden a los servicios de neonatología (21,1%), emergencia (19,2%) pediatría (13,5%).

## **RECOMENDACIONES**

1. A la Dirección del Hospital Regional de Ayacucho, generar estrategias de intervención para motivar al personal de salud y mejorar su desempeño en la función administrativa, para realizar el debido registro y reporte de toda señal de reacción adversa a medicamentos, con el propósito de que el centro de monitorización con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud adopte las medidas necesarias en resguardo de la salud de la población, ya sea modificando las condiciones de venta de los medicamentos notificados, restringiendo su uso o en su defecto retirándolos del mercado.
2. Al Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho implementar un centro de información del medicamento, cuyas actividades sean coordinadas con las actividades de farmacovigilancia para evaluar y controlar el nivel de seguridad que ofrece el uso clínico de los medicamentos, lo que en la práctica supone tener en marcha un sistema bien organizado de farmacovigilancia, el cual proporcionara información completa y actualizada a los profesionales de salud haciendo participe a todo el equipo de salud en la identificación y reporte de las reacciones adversas.

3. A la dirección de Medicamentos Insumos y Drogas continuar con la capacitación y motivar a los profesionales de salud en la notificación de reacciones adversas a medicamentos, poniendo mayor énfasis en los profesionales de enfermería, ya que es el profesional de salud que esta en contacto directo y continuo con el paciente. En casos extremos buscar otras estrategias que logren obtener la información necesaria sobre las reacciones adversas a medicamentos que se presentan en el Hospital Regional de Ayacucho.
4. A los profesionales de enfermería capacitarse sobre las reacciones adversas a medicamentos, el uso adecuado de los medicamentos, la seguridad y calidad terapéutica, permitiendo garantizar que los efectos derivados de la atención profiláctica, diagnóstica y terapéutica sean adecuadamente registradas, analizadas y evaluadas para luego elaborar estrategias de intervención de enfermería en los servicios de salud.
5. En los estudiantes de enfermería fomentar la importancia de participar activamente en la prevención y detección de las reacciones adversas a los medicamentos, a través de la información y educación.

## BIBLIOGRAFICA

1. ABARCARED LEONARDO D. "Farmacovigilancia comunitaria". Boletín Informativo. Edición N° 36. Santiago de Cali. Colombia Octubre 25 del 2006. Disponible en :  
[http://www.paginasyboletines.com/fondo/2006/edicion\\_36/001.html](http://www.paginasyboletines.com/fondo/2006/edicion_36/001.html)
2. AGUIIRE, Manglio. y MOISÉS Billy. "Factores que intervienen en la actualización de conocimientos sobre teorías y modelos conceptuales de enfermería en el Hospital referencial Subregional de Ayacucho y el Hospital del IPSS. Ayacucho. 1995" Tesis para optar el título profesional de Licenciatura de Enfermería. UNSCH. Ayacucho. 1995.
3. ARENA, José "Tutorial de administración" Cuarta edición. Editorial ROL. España. 1995.
4. ARROYO, Iván "Sobrecarga laboral y su influencia en la funcionalidad familiar de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho. 1998" Tesis para optar el título profesional de Licenciatura en Enfermería. UNSCH. Ayacucho. 1999.
5. BAGOZZI, David "Seguridad de los medicamentos" Organización Mundial de Salud. Nota descriptiva N° 293. Uppsala, Suecia. Septiembre 2005. Disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs293/es/index.html>



6. BARRAGAN, Andrés "Diferentes tendencias administrativas". Gestipolis, Nota descriptiva N° 534. España. 2003. Disponible en:  
<http://www.gestipolis.com.españa.2003>
7. BOZTON, Manuel "Función Administrativa en el sector de servicios de salud" Salud Nursing. España 1995. Disponible en:  
<http://www.saludnursing.html>.
8. DEBESA GARCIA, F. "Principales resultados del sistema cubano de farmacovigilancia en el año 2000". Rev Cubana Med Gen Integr, Ciudad de La Habana, v. 19, n. 4, 2006. Disponible en:  
<http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=Accessoem:19Ago>.
9. DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS "Capacitación en farmacovigilancia" Modulo de farmacovigilancia. Centro Nacional de Farmacovigilancia e Información de Medicamentos. Lima. 1999.
10. DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Vigésima segunda edición. Editorial Espasa-Calpe S.A. Madrid. 2005. Disponible en:  
<http://www.wordreference.com/es/en/frames.asp.es>
11. ETCHEHON, Pilar "Competencia profesional y efectividad de la función gerencia". México. 2003. Disponible en:  
<http://www.dumetcar/coffdata.html.méxico.2003>
12. DICCIONARIO PSICO ACTIVA "Psicología y Ocio Inteligente" Editorial Copyright 1998-2008. Disponible en:  
[http://www.psicoactiva.com/diccio/diccio\\_b.htm](http://www.psicoactiva.com/diccio/diccio_b.htm)

26. MARRINER, Ann "Administración en liderazgo" Cuarta Edición. Editorial ROL. España. 1996.
27. VALLEJO CORAS, M. "Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital II de Huamanga. ESSALUD 2003" Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. UNSCH. Ayacucho. 2003.
28. VARGAS DE LA CRUZ, Janine "Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados por el método de vigilancia intensiva en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú" Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. UNSCH. Ayacucho. 2000.

# **ANEXOS**

## **PROYECTO DE INVESTIGACION**

**“FACTORES QUE LIMITAN LA NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCALLERENA. AYACUCHO, 2008”**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

CARMEN TENORIO, Cecilia Carolina y ESPINOZA MENDOZA, Edith egresadas de la Facultad de Enfermería estando realizando la ejecución de nuestro proyecto de investigación, para esto realizaremos una encuesta, cuyo objetivo es conocer los factores que limitaron la notificación de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales de enfermería.

El mencionado estudio requiere la participación de las enfermeras asistenciales con un año de labor dentro de la institución, razón por la cual solicitamos su participación.

Toda la información que se recopile es estrictamente confidencial, se realizara una encuesta simple, para identificar si existen factores que limitaron la notificación de reacciones adversas a medicamentos.

Al final del estudio se le dará a conocer los resultados mediante la oficina de la Unidad de Farmacovigilancia en la Dirección Regional de Medicamentos Insumos y Drogas para que actúe a lo que amerite el caso.

Estimado señor (a), señorita, joven. Si Ud esta de acuerdo con su participación en el estudio, le agradeceremos firmar la autorización.

Yo..... con DNI.....entendí las explicaciones anotadas anteriormente y acepto voluntariamente, mi participación en este estudio y estoy dispuesto a responder todas las preguntas del cuestionario.

También entiendo que tengo derecho a negar mi participación.

**Firma.....**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**“FACTORES QUE LIMITAN LA NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS POR PROFESIONALES DE ENFERMERIA ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA'. AYACUCHO, 2008”**

**CUESTIONARIO**

Estimada (o) enfermera (o), la presente encuesta tiene por finalidad identificar lo factores que limitan el reporte de reacciones adversas a medicamentos en los profesionales de enfermería y de esta manera proporcionar información la cual será necesaria para la formulación de estrategias. Lea cuidadosamente el contenido de cada respuesta:

**I. DATOS GENERALES:**

SERVICIO: Emergencia ( ) Medicina ( ) Cirugía ( ) Pediatría ( ) Neonatología ( ) UCI ( ) Centro Quirúrgico ( ) URPA ( ) Traumatología ( ) AIRN ( )  
EDAD: \_\_\_\_\_ años SEXO F ( ) M ( )  
PROCEDENCIA: UNSCH ( ) UNICA ( ) UNCP ( ) UNH ( ) UNMSM ( )  
OTROS:.....  
CONDICION LABORAL: Nombrado ( ) Contratado ( )  
TIEMPO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_ años.

**II. DATOS SOBRE NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS:**

1. ¿Ha identificado alguna reacción adversa a medicamentos durante su desempeño profesional en el año en curso?  
a) Si  
b) No

De ser afirmativa su respuesta ¿Qué reacciones adversas identificó?

RAM tipo A- Dosis Dependientes:

- Nauseas ( )  
➤ Vómitos ( )

- Diarrea ( )
- Hemorragia ( )
- Bradicardia ( )
- Sequedad de la boca ( )
- Cefalea ( )
- Estreñimiento ( )
- Somnolencia ( )
- Diaforesis ( )
- Hipotensión ( )
- Acidez de estómago ( )
- Acné ( )
- Vértigo ( )
- Taquicardia ( )

**RAM tipo B - Dosis Independientes:**

- Rash cutáneo ( )
- Distrés respiratorio ( )
- Anafilaxia ( )
- Eritema multiforme ( )
- Asma bronquial y Angioedema ( )
- Laringoespasma ( )
- Broncoespasmo ( )
- Piel urticariana y urtiginosa ( )
- Broncoespasmo ( )

**Otras reacciones:**

---



---



---

**Medicamento Cuestionado:**

---



---



---

2. ¿Ha reportado, en el año en curso, alguna reacción adversa a medicamentos?
- a) Si en el reporte de enfermería
  - b) Si en la hoja de reporte de reacciones adversas a medicamentos (hoja amarilla)
  - c) No

De ser afirmativa: ¿Qué reacción notifico?

**RAM tipo A- Dosis Dependientes:**

- Náuseas ( )
- Vómitos ( )
- Diarrea ( )
- Hemorragia ( )
- Bradicardia ( )
- Sequedad de la boca ( )
- Cefalea ( )
- Estreñimiento ( )
- Somnolencia ( )
- Diaforesis ( )
- Hipotensión ( )
- Acidez de estómago ( )
- Acné ( )
- Vértigo ( )
- Taquicardia ( )

**RAM tipo B - Dosis Independientes**

- Rash cutáneo ( )
- Distrés respiratorio ( )
- Anafilaxia ( )
- Eritema multiforme ( )
- Asma bronquial, y Angioedema ( )
- Laringoespasma ( )
- Broncoespasmo ( )
- Piel urticariana y urtiginosa ( )
- Broncoespasmo ( )

**Otras reacciones:**

---

---

---

---

**Medicamento cuestionado:**

---

---

---

---

### **III. DATOS SOBRE CONOCIMIENTO DEL REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS**

- 3.1. ¿Qué es la Farmacovigilancia?
- a) Es el conjunto de procedimientos y actividades destinadas a la detección, evaluación, registro, difusión y prevención de las reacciones adversas a los medicamentos.
  - b) Es un conjunto de actividades que consisten en vigilar el estado de conservación de los medicamentos.
  - c) Son procedimientos que monitorizan los medicamentos administrados en el extranjero.
- 3.2. ¿Qué son las reacciones adversas a medicamentos?
- a) Son efectos farmacológicos previsibles, a dosis elevadas, puede ocurrir si el sujeto padece alguna insuficiencia en los órganos responsables del mecanismo y excreción del medicamento.
  - b) Es cualquier efecto perjudicial que ocurre tras la administración de un medicamento a las dosis normales utilizadas en la especie humana, para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de un enfermedad o para modificación de alguna función fisiológica.
  - c) Son los efectos que se producen sin la administración de un medicamento.
- 3.3. ¿De quien es responsabilidad notificar las reacciones adversas a medicamentos?
- a) Del farmacéutico
  - b) Del médico
  - c) De la enfermera
  - d) Del técnico de enfermería
  - e) De todos los profesionales de salud
- 3.4. ¿Cuáles son las formas de identificación de reacciones adversas a medicamento en el servicio donde labora?
- a) Clínicamente
  - b) Por laboratorio
  - c) No hay forma de identificar
- 3.5. ¿Para que sirven las hojas amarillas?
- a) Para reportar los eventos adversos
  - b) Para reportar las reacciones adversas a medicamentos
  - c) Desconozco



- 3.6. ¿Sabe a donde llevar las hojas amarillas?
- b) A la Dirección
  - c) A la Farmacia
  - d) Se queda en mi servicio
  - e) Desconozco

#### **IV. DATOS SOBRE TEMOR A PROBLEMAS LEGALES POR LA NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS**

- 4.1. ¿Cree Ud., que notificar reacciones adversas a medicamentos te traerán problemas legales?
- a) Si
  - b) No
- 4.2. ¿Ha tenido o tiene algún problema administrativo por queja de algún paciente que presentó reacción adversa a medicamentos?
- a) Si
  - b) No

Cual: \_\_\_\_\_

#### **V. DATOS SOBRE SENTIMIENTO DE CULPA POR LAS REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS**

- 5.1. ¿Cree Ud., que las reacciones adversas se presentan por una mala administración del medicamento?
- a) Si
  - b) No
  - c) Algunas veces
- 5.2. ¿Cree Ud., que las reacciones adversas se presentan porque el profesional no toma las previsiones del caso? (los cinco correctos)
- a) Si
  - b) No
- 5.3. ¿Considera Ud., que las reacciones adversas a medicamentos son sucesos normales los cuales no se pueden predecir?
- a) Definitivamente si
  - b) Probablemente si
  - c) Indeciso
  - d) Probablemente no
  - e) Definitivamente no

## **VI. DATOS SOBRE LA FALTA DE TIEMPO PARA LA NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS**

7.1. ¿Considero que el personal de enfermería es insuficiente para tantos pacientes, por lo que no tenemos tiempo para reportar las reacciones adversas a medicamentos?

- a) Definitivamente si
- b) Probablemente si
- c) Indeciso
- d) Probablemente no
- e) Definitivamente no

7.2. ¿Considero que la realización de los report de enfermería nos quitan mucho tiempo por lo que no podemos notificar las reacciones adversas?

- a) Definitivamente si
- b) Probablemente si
- c) Indeciso
- d) Probablemente no
- e) Definitivamente no

## **VII. DATOS SOBRE FRECUENCIA DE CAPACITACIÓN EN FÁRMACOVIGILANCIA**

7.1. ¿Durante el último año, a cuantos eventos de capacitación asistió en temas de fármaco vigilancia?:

- a) Ninguno
- b) Uno
- c) Dos
- d) Más de dos

## **VIII. OTROS CAUSAS POR LAS QUE NO NOTIFICO REACICONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS:**

---

---

---

---

---

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERIA

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Serv.	Edad	C_l	Tem.	Desc.	S_cul	F_cap	T_s	Fal_t	Iden	Notif.	Me
7	1	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0
1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3
2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	5
6	1	1	2	2	1	0	1	1	3	3	2
3	2	1	2	1	1	1	2	2	5	5	10
9	1	2	1	2	2	1	2	2	9	9	5
2	2	2	2	1	2	2	1	1	11	11	6
1	1	1	1	2	1	2	3	2	8	8	3
3	3	2	2	2	2	1	1	1	8	8	1

**Coefficiente de correlación:**

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$$\alpha = 0.57$$

**Índice de Fiabilidad**

$$IF^2 = \alpha$$

$$IF = 0.75 \text{ (El instrumento es confiable)}$$

**Donde:**

$S_i^2$  : La suma de varianzas de cada ítem.

$S_t^2$  : La varianza del total de filas.

$K$  : El número de preguntas o ítems.

# **EVIDENCIAS DE LA EJECUCION DE LA INVESTIGACION**

## **SERVICIO DE EMERGENCIA**



La Lic. Julia Palomino Mayhua llenando la encuesta en la sala de espera del servicio de emergencia

## SERVICIO DE MEDICINA

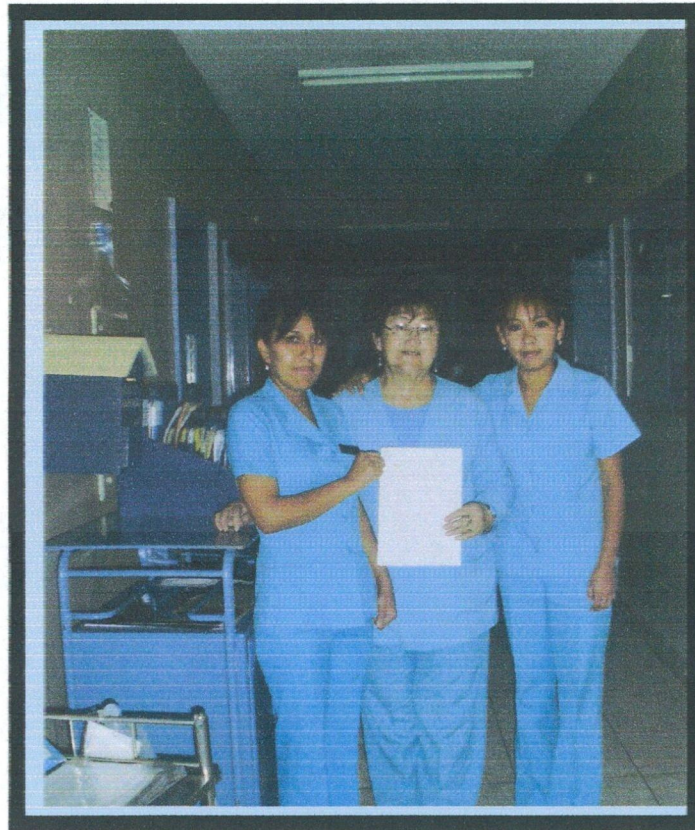


Recibiendo las encuestas llenadas por la Lic. Elisa Barron Munaylla y la Lic. Rosanelda Quispe



Recibiendo la encuesta llenada por la Lic. Miluzca Godoy Palomino

## SERVICIO DE CIRUGIA



Recibiendo la encuesta llenada por la Lic.  
Piedad Fusch Donayre

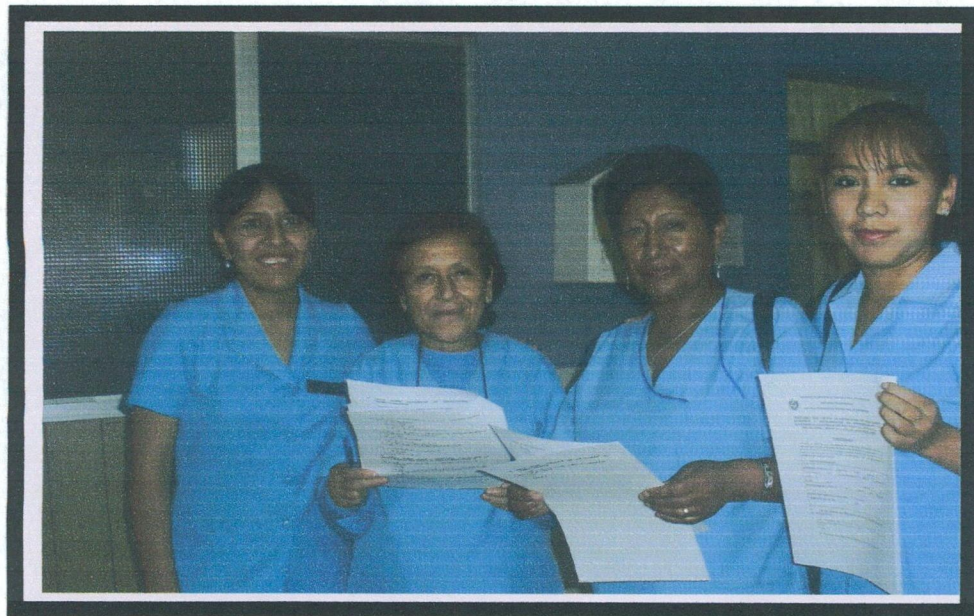


Recibiendo las encuestas llenadas por la Lic. Flor de  
María Pardo Felices y Lic. Teresa Porras Castro

## SERVICIO DE PEDIATRIA



La Lic. Soledad Muñaqui llenando la encuesta en star de enfermería del servicio de pediatría



Entregando las encuestas a la Lic. Socorro Palomino Garcia y la Lic. Yolanda Cueto Sulca

## SERVICIO DE NEONATOLOGIA



## RECUPERACION POST ANESTESICA



Entregando las encuestas a la Lic. Norma Hurtado Vargas y la Lic. América Vargas Munaylla



## CAPACITACION DE FARMACOVIGILANCIA



La Q.F. Gloria Peña Castillo explicando el llenado de las hojas de Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos a las Enfermeras Asistenciales del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, en el auditorio de Pediatría.