

ARTÍCULO ORIGINAL

**Caracterización del proceso de capacitación en  
farmacovigilancia en un hospital de cuidados terciarios**  
Characterization of the pharmacological-vigilance training process  
in a tertiary care hospital

Aris Nubia Martí Martínez<sup>1\*</sup> <http://orcid.org/0000-0001-9733-4418>

Nancy Burguet Lago<sup>2</sup> <http://orcid.org/0000-0002-7022-825X>

Norberto Valcárcel Izquierdo<sup>3</sup> <http://orcid.org/0000-0001-9552-6306>

<sup>1</sup> Ministerio de Ciencia Tecnología y Medio Ambiente (Citma). Departamento de Investigaciones Clínicas. La Habana. Cuba.

<sup>2</sup> Empresa Laboratorios AICA. Unidad de Desarrollo e Investigación. La Habana. Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". La Habana. Cuba.

\* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [arismarti@infomed.sld.cu](mailto:arismarti@infomed.sld.cu)

---

**RESUMEN**

**Fundamento:** el proceso de capacitación en farmacovigilancia en la atención terciaria de salud resulta necesario en la práctica clínica habitual.

**Objetivo:** caracterizar el proceso de capacitación en farmacovigilancia en un hospital de cuidados terciarios del municipio Playa, provincia La Habana.

**Métodos:** se realizó una investigación cualitativa entre enero-diciembre de 2019. Se utilizaron métodos teóricos: análisis-síntesis e inducción-deducción y empíricos: encuesta en forma de entrevista y cuestionario para el diagnóstico inicial. Se realizó la parametrización donde se especificó una única variable: el proceso de capacitación sobre farmacovigilancia hospitalaria para profesionales y técnicos de la salud, dividida en tres dimensiones: epistemológica, procedimental y conductual, y estas se desglosaron en nueve indicadores. Se realizó la triangulación metodológica con los resultados obtenidos. Para evaluarlos se empleó la escala valorativa: *satisfactoria*, *parcialmente satisfactoria* y *no satisfactoria*.

**Resultados:** el 86,7% de los profesionales y técnicos a los que se le aplicó el diagnóstico inicial mostró resultado *no satisfactorio*, el 10,0 % *parcialmente satisfactorio* y solo el 3,3% resultó *satisfactorio*; en ningún análisis se obtuvo la máxima calificación (5 puntos); la triangulación de la información obtenida posibilitó determinar el inventario de problemas y las potencialidades de la institución para eliminar las carencias de conocimientos sobre la temática.

**Conclusiones:** la parametrización posibilitó cumplir con el objetivo trazado, se caracterizó como *no satisfactoria* la capacitación en la mayoría de los muestreados, lo cual evidenció la necesidad de elaborar una estrategia sobre la farmacovigilancia hospitalaria.

**DeSC:** capacitación; farmacovigilancia; investigación sobre servicios de salud; educación médica.

---

## ABSTRACT

**Background:** the training process in pharmacological vigilance in tertiary health care is necessary in routine clinical practice.

**Objective:** to characterize the training process in pharmacological vigilance in a tertiary care hospital in Playa municipality, Havana province.

**Methods:** a qualitative research was carried out from January to December 2019.

Theoretical methods were used: analysis-synthesis and induction-deduction and empirical

ones: survey in the form of an interview and questionnaire for the initial diagnosis. The parameterization was carried out where a single variable was specified: the training process on hospital pharmacological vigilance for health professionals and technicians, divided into three dimensions: epistemological, procedural and behavioral, and these were broken down into nine indicators. The methodological comparison of sources was carried out with the results obtained. To assess them, the rating scale was used: satisfactory, partially satisfactory and unsatisfactory.

**Results:** 86.7% of the professionals and technicians to whom the initial diagnosis was applied showed unsatisfactory results, 10.0% were partially satisfactory and only 3.3% were satisfactory; In no analysis was the maximum score obtained (5 points); the methodological comparison of the information obtained made it possible to determine the inventory of problems and the potentialities of the institution to eliminate the lack of knowledge on the subject.

**Conclusions:** the parameterization made it possible to meet the objective set, the training was characterized as unsatisfactory in most of the sampled, which evidenced the need to develop a strategy on hospital pharmacological vigilance.

**MeSH:** training; pharmacovigilance; health services research; education, medical.

---

Recibido: 15/02/2020

Aprobado: 28/04/2020

## INTRODUCCIÓN

La farmacovigilancia está dirigida a la recopilación de información sobre seguridad de medicamentos en la práctica clínica habitual con el fin de la toma de decisiones oportunas orientadas a minimizar, comunicar y prevenir los riesgos asociados.<sup>(1)</sup> El personal de salud

involucrado en esta actividad debe ser capaz de detectar a tiempo reacciones adversas u otro problema relacionado con el uso de los medicamentos.<sup>(2,3)</sup>

Todos los profesionales de la salud (médicos, farmacéuticos, enfermeras, odontólogos y otros) deberían informar las reacciones adversas como parte de su responsabilidad, sin embargo, existe una marcada subnotificación de estos eventos, en parte debido a la escasa participación de la mayoría de los profesionales de los hospitales o centros de internación en las tareas de notificación.<sup>(4)</sup>

Las actividades formativas pueden mejorar el conocimiento y comprensión sobre las reacciones adversas a los medicamentos y motivar su notificación. El proceso enseñanza aprendizaje de los profesionales y técnicos de la salud en la educación de posgrado reconoce la capacitación permanente y continuada como vía que contribuye de forma sistemática a la elevación de la productividad, eficiencia y calidad del trabajo, al propiciar el desarrollo de los recursos humanos vinculados a los servicios de salud en sus múltiples modalidades y niveles de formación (técnico medio y licenciatura).<sup>(5,6)</sup>

Al evaluar la actividad de capacitación en un hospital de cuidados terciarios se pudo evidenciar que cuenta con un manual de funcionamiento interno que menciona la existencia del Departamento de Docencia, Investigación y Desarrollo con determinadas funciones, entre ellas incluye un acápite sobre desarrollo y superación para los servicios médicos; sin embargo, no aparece referencia alguna sobre la farmacovigilancia hospitalaria.

La parametrización es un proceso que permite adentrarnos en el fenómeno u objeto que se investiga y puede servir para el diagnóstico, caracterización, validación, comprobación, demostración y constatación de sus resultados, en tanto que se argumenta cómo realizar cada uno y el modo de enunciar los indicadores.<sup>(7,8)</sup>

En una investigación se puede utilizar la triangulación metodológica como un procedimiento que favorece la identificación de problemas y potencialidades en la caracterización realizada

al estado actual del campo de acción que se investiga y para constatar el valor científico, la pertinencia, la factibilidad y la aplicabilidad de la metodología.<sup>(9,10)</sup>

Es objetivo de la investigación: caracterizar el proceso de capacitación en farmacovigilancia en un hospital de cuidados terciarios del municipio Playa, provincia La Habana.

## MÉTODOS

Se realizó una metodología de investigación cualitativa de enero a diciembre de 2019, en una institución de servicios médicos del Ministerio del Interior del municipio Playa en la provincia La Habana. El universo en esta investigación estuvo constituido por los profesionales y técnicos de la salud involucrados en el proceso de farmacovigilancia (médicos, licenciados en enfermería, tecnólogos y técnicos de la salud) de los diferentes servicios de atención de salud hospitalaria. El tamaño muestral se calculó a través del programa EPIDAT versión 3.1; teniendo en consideración una proporción de profesionales y técnicos con necesidad de capacitación del 95 %, una precisión relativa entre el 3 y 4 % y un nivel de significación del 95 %.

Para la selección del personal se utilizó un muestreo aleatorio estratificado y una vez identificados se solicitó su consentimiento informado antes de incluirlos en la investigación (criterios de inclusión). En la Tabla 1 se muestran los criterios utilizados para la selección del universo y la muestra.

**Tabla 1.** Selección del universo y muestra. 2019

<b>Estratos</b>	<b>Universo</b>	<b>Muestra</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Tipo de muestreo</b>
Médicos	75	26	29 %	Probabilístico
Licenciados en Enfermería	94	33	37 %	Probabilístico
Tecnólogos de la Salud	48	17	19 %	Probabilístico
Técnicos de la Salud	40	14	15 %	Probabilístico
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>90</b>	<b>100 %</b>	

Fuente: Dirección de Recursos Humanos. Dirección del Ministerio de Salud.

La Habana. 2019

Para la evaluación de los indicadores definidos se aplicaron instrumentos: encuesta en forma de entrevista a técnicos de la salud, encuesta en forma de cuestionario a médicos y licenciados en enfermería, tecnólogos de la salud y diagnóstico inicial a toda la muestra.

Los instrumentos se elaboraron con el fin de acercarse al estado actual del proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria para profesionales y técnicos del sector de la salud en un hospital de cuidados terciarios.

Métodos teóricos:

Análisis-síntesis e inducción-deducción: para la fundamentación de la información recopilada sobre la temática, así como el procesamiento e interpretación de los datos obtenidos como resultado de la aplicación de los instrumentos.

Métodos empíricos:

Santa Clara oct.-dic.

- Diagnóstico inicial: permitió evaluar el estado actual en la preparación de los profesionales y técnicos de la salud con respecto a las Normas y Procedimientos de Trabajo del Sistema Cubano de Farmacovigilancia,<sup>(11)</sup> con la aplicación de un cuestionario para recopilar los datos sobre las variables que se desea medir en la investigación.
- Encuesta en forma de cuestionario: se aplicó a los profesionales de la salud para obtener información sobre el estado actual de sus conocimientos respecto a la organización del proceso de capacitación en las Normas y Procedimientos del Sistema Cubano de Farmacovigilancia y sus diferentes métodos.
- Encuesta en forma de entrevista: se realizó a los técnicos de la salud y permite obtener información sobre la organización del proceso de capacitación, respecto a sus conocimientos para el desarrollo de la actividad de farmacovigilancia.

Se identificó como única variable el proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria para profesionales de la salud, derivada en las siguientes dimensiones: 1- epistemológica, 2- procedimental y 3- conductual. Estas, a su vez, se desglosaron en nueve indicadores y se empleó una escala valorativa:

- *satisfactoria* (si el resultado de la evaluación de los indicadores está entre el 100-80 %; se corresponde con evaluación de 4 o 5 puntos).
- *parcialmente satisfactoria* (si el resultado de la evaluación de los indicadores está entre 79-60 %; se corresponde con evaluación de 3 puntos).
- *no satisfactoria* (si el resultado de la evaluación de los indicadores es por debajo del 60 %; se corresponde con evaluación de 2 puntos).

Se empleó la parametrización para la construcción de indagaciones empíricas, la experiencia de los autores en farmacovigilancia hospitalaria sustenta la definición de las dimensiones e indicadores propuestos.

Se determinaron la variable, dimensiones e indicadores a medir en correspondencia con el problema científico asumido: ¿cómo capacitar a los profesionales y técnicos de la salud para desarrollar la farmacovigilancia en un hospital de cuidados terciarios? y su estrecha relación con el objeto de estudio: el proceso de capacitación a profesionales y técnicos del sector de la salud en un hospital de cuidados terciarios y campo de acción citado con anterioridad.

En el contexto de la presente investigación para definir los indicadores de la dimensión epistemológica, se tuvo en cuenta que los indicadores propuestos midan el dominio en la temática de farmacovigilancia.

La regularidad que refiere la unidad de acciones encaminadas al proceder propuesto para el adiestramiento en los métodos de farmacovigilancia activa y pasiva, permitieron proponer los indicadores de la dimensión procedimental.

Para la regularidad de multiplicación y diversificación de la conducta a seguir en el proceso de capacitación, se proponen los indicadores de la dimensión conductual.

Se muestra a continuación la tabulación de la parametrización asumida en la presente investigación:

#### Variable

I. El proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria para profesionales y técnicos de la salud

##### 1. Dimensión epistemológica

1.1. Nivel de conocimientos acerca de la farmacovigilancia hospitalaria.

1.2. Nivel de conocimientos de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.

1.3. Nivel de conocimientos de las normas y procedimientos de trabajo del Sistema Cubano de Farmacovigilancia.



## 2. Dimensión procedimental

- 2.1. Tipo de adiestramiento para la aplicación del método de farmacovigilancia activa.
- 2.2. Tipo de adiestramiento para la aplicación del método de farmacovigilancia pasiva.
- 2.3. Estado del proceso de capacitación en el desarrollo del sistema de farmacovigilancia hospitalaria.

## 3. Dimensión conductual

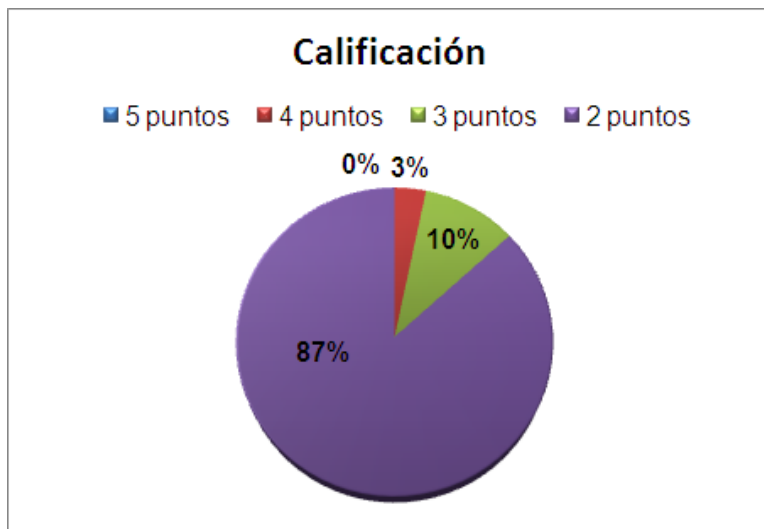
- 3.1. Nivel de comportamiento ético y profesionalidad en el proceso de capacitación
- 3.2. Nivel de identificación de los factores de riesgos para lograr un proceso de capacitación efectivo.
- 3.3. Nivel de motivación por la actividad de capacitación.

La triangulación metodológica permitió determinar un inventario de problemas e identificación de potencialidades.

Los resultados de los instrumentos aplicados se evaluaron por el método matemático de análisis porcentual al aplicar la escala valorativa de *satisfactorio*, *parcialmente satisfactorio* y *no satisfactorio*.

# RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación se muestran los resultados del diagnóstico inicial al 100 % de la muestra de los profesionales y técnicos de salud del hospital. Antes de iniciar la capacitación en esta temática, el 86,7 % obtuvo un resultado *no satisfactorio* al mostrar que 64 profesionales y 14 técnicos de la salud obtuvieron una evaluación de 2 puntos; 9 de los profesionales (10,0 %) se valoraron como *parcialmente satisfactorio* al obtener 3 puntos y solo 3 profesionales se consideraron *satisfactorio* con una calificación de 4 puntos (3,3 %), se debe hacer referencia a que ninguno de los profesionales y técnicos de salud en el diagnóstico inicial obtuvo la máxima calificación (5 puntos). Estos resultados se observan en la Figura 1.



**Fig. 1.** Resultados del diagnóstico inicial realizado a los profesionales y técnicos de salud del hospital de cuidados terciarios objeto de esta investigación.

Es válido señalar que el 94,4 % de la muestra respondió de manera correcta la pregunta referida a la definición de Reacciones Adversas a Medicamentos.

De manera general los resultados evidencian que los profesionales de salud de este hospital, no se encuentran preparados en la temática de farmacovigilancia hospitalaria.

Resultados de la encuesta en forma de cuestionario aplicada a los médicos, licenciados en enfermería y tecnólogos de la salud

La encuesta aplicada a los profesionales de la salud de dicho hospital se realizó con el objetivo de obtener información sobre el estado actual de satisfacción con respecto a la organización del proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria, conocer desde sus perspectivas sus conocimientos referidos acerca de la temática (Dimensión 1), de las acciones encaminadas a los procedimientos propuestos para el adiestramiento de los métodos de farmacovigilancia (Dimensión 2), para conocer sobre la diversificación de la conducta a

seguir en el proceso de capacitación (Dimensión 3). Los resultados obtenidos con su aplicación, se muestran a continuación:

Pregunta relacionada con el estado actual de satisfacción de médicos, licenciados en enfermería y tecnólogos de la salud con respecto a la organización del proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria: el 100 % de los encuestados refieren la no existencia de un proceso de capacitación sobre la temática.

#### Dimensión 1

Al evaluar los resultados obtenidos de la primera pregunta, que se corresponde con la dimensión 1, indicador 1.1, referida al nivel de conocimientos acerca de la farmacovigilancia se obtuvo que el 28,9 % de los encuestados considera este indicador *satisfactorio*. El 50 % refieren que *parcialmente satisfactorio* y solo un 21 % lo evalúa *no satisfactorio*.

La segunda pregunta relacionada con el nivel de conocimientos sobre Buenas Prácticas de Farmacovigilancia que responde a la dimensión 1, indicador 1.2, mostró que el 23,7 % de los encuestados lo consideran *satisfactorio*, el 53,9 % *parcialmente satisfactorio* y el 22,4 % *no satisfactorio*.

El análisis de las respuestas dadas a la tercera pregunta correspondiente a la dimensión 1, indicador 1.3 relacionada con el nivel de conocimientos de las Normas y Procedimientos de trabajo del Sistema Cubano de Farmacovigilancia, informó lo siguiente: el 22,4 % lo considera *satisfactorio*, el 50 % *parcialmente satisfactorio* y el 27,6 % *no satisfactorio*.

#### Dimensión 2

A la cuarta pregunta formulada (indicador 2.1) de la dimensión 2, relacionada con el adiestramiento para la aplicación del método de farmacovigilancia activa se pudo conocer que 19,7 % lo considera *satisfactorio*, 48,7 % *parcialmente satisfactorio* y el 31,6 % *no satisfactorio*.

La pregunta referida al adiestramiento para la aplicación del método de farmacovigilancia pasiva que responde al indicador 2.2 de la dimensión 2, mostró los siguientes porcentajes: 17,1 % *satisfactorio*, 52,6 % *parcialmente satisfactorio* y un 30,3 % *no satisfactorio*.

Respecto al estado del proceso de capacitación en el desarrollo del sistema de farmacovigilancia hospitalaria, que se corresponde con la dimensión 2 e indicador 2.3, los médicos y enfermeros encuestados respondieron de la siguiente manera: 26,3 % *satisfactorio*, 39,5 % *parcialmente satisfactorio* y el 34,2 % *no satisfactorio*.

### Dimensión 3

Al evaluar el indicador 3.1- Nivel de comportamiento ético y profesionalidad en el proceso de capacitación se obtuvo que el 26,3 % respondió que es *satisfactorio*, el 43,4 % *parcialmente satisfactorio* y 30,3 % *no satisfactorio*.

Los resultados del indicador 3.2 referidos al nivel de identificación de los factores de riesgos para lograr un proceso de capacitación efectivo, mostró valores de 23,7 % *satisfactorio*, 42,1 % *parcialmente satisfactorio* y 34,2 % *no satisfactorio*.

El nivel de motivación por la actividad de capacitación se corresponde con el indicador 27,6 y el resultado muestra un 42,1 % *satisfactorio*, 10 % *parcialmente satisfactorio* y un 30,3 % *no satisfactorio*.

### Resultados de la entrevista a los técnicos de la salud

La entrevista permitió, desde la perspectiva de los técnicos de la salud conocer sus criterios acerca del proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria, así como la evaluación de las tres dimensiones propuestas en la parametrización.

Como los profesionales, el 100 % de los técnicos de la salud respecto a la organización del proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria, refirieron la no existencia de un proceso de capacitación sobre la temática.

Al evaluar los resultados obtenidos en la primera pregunta, que se corresponde con la dimensión 1, indicador 1.1, referida al nivel de conocimientos acerca de la farmacovigilancia se obtuvo que el 21,4 % de los entrevistados consideraron este indicador *satisfactorio*, igual porcentaje de entrevistados refirieron *parcialmente satisfactorio* y un 57,1 % lo evaluó de *no satisfactorio*.

El nivel de conocimientos sobre Buenas Prácticas de Farmacovigilancia, dimensión 1, indicador 1.2 corresponde a la segunda pregunta: la evaluación de los resultados mostró que el 21,4 % de los entrevistados lo consideran *parcialmente satisfactorio*, *satisfactorio* el 14,3 % y el 64,3 % *no satisfactorio*.

Las respuestas a la tercera pregunta, relacionada con la dimensión 1, indicador 1.3 referida a evaluar el nivel de conocimientos de las Normas y Procedimientos de Trabajo del Sistema Cubano de Farmacovigilancia, informó que el 7,1 % lo consideró *satisfactorio*, el 14,3 % *parcialmente satisfactorio* y el 78,6 % *no satisfactorio*.

El indicador 2.1 de la dimensión 2, constituye la cuarta pregunta relacionada con el adiestramiento para la aplicación del método de farmacovigilancia activa: se pudo conocer que 7,1 % opinó que es *satisfactorio*, 14,3 % *parcialmente satisfactorio* y el 78,6 % *no satisfactorio*.

El indicador 2.2 de la dimensión 2, se evalúa a través de la pregunta referida al adiestramiento para la aplicación del método de farmacovigilancia pasiva: mostró iguales resultados en cuanto a porcentajes de *satisfactorio* y *parcialmente satisfactorio* (7,1 %) y un 85,7 % *no satisfactorio*.

El estado del proceso de capacitación en el desarrollo del sistema de farmacovigilancia hospitalaria, que se corresponde con la dimensión 2, indicador 2.3 mostró que el personal

entrevistado respondió de la siguiente manera: 28,5 % *satisfactorio*, 14,3 % *parcialmente satisfactorio* y el 57,1 % *no satisfactorio*.

En la dimensión 3, indicador 3.1 que evaluó el nivel de comportamiento ético y profesionalidad en el proceso de capacitación, el 14,3 % expresó que es *satisfactorio*, el 28,5 % *parcialmente satisfactorio* y 57,1 % *no satisfactorio*.

Los resultados del indicador 3.2 referido al nivel de identificación de los factores de riesgos para lograr un proceso de capacitación efectivo, mostró valores de 7,1 % *satisfactorio*, 28,5 % *parcialmente satisfactorio* y 64,3 % *no satisfactorio*.

El nivel de motivación por la actividad de capacitación se corresponde con el indicador 3.3 y el resultado muestra un 14,3 % *satisfactorio*, 35,7 % *parcialmente satisfactorio* y un 50 % *no satisfactorio*.

Al establecer en cada indagación empírica la relación con las dimensiones de la parametrización se facilitó la triangulación metodológica, cuyo objetivo fue comprobar la validez y fiabilidad de la información obtenida. Se combinaron la metodología cuantitativa y cualitativa para obtener un mayor conocimiento del fenómeno a estudiar. Se aplicaron las técnicas de recogida y análisis de información: una entrevista a los profesionales en la que se analizó la valoración de los sujetos objeto de estudio en relación con el estado actual de formación y práctica sobre farmacovigilancia hospitalaria, y por otro, una entrevista realizada a los técnicos de la salud con igual objetivo. Esto permitió determinar el siguiente inventario de problemas existentes en la unidad asistencial e identificar las potencialidades que pudieran permitir un mejor aprovechamiento del proceso de capacitación.

Inventario de problemas:

- En el contexto analizado no está establecida la actividad de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria.

Santa Clara oct.-dic.

- El 94 % de la muestra desconoce la existencia de un documento rector que rige la actividad de farmacovigilancia a nivel del Ministerio de Salud Pública (Minsap).
- Resultaron pendientes de ser elaborados y aprobados los procedimientos para realizar el Diagnóstico Inicial de Necesidades (DIN) y el plan de capacitación anual en la temática de farmacovigilancia hospitalaria.
- La actualización de conocimientos en farmacovigilancia hospitalaria, por parte del personal de salud se adquiere a partir de la autosuperación.
- La potencialidad de la red para la capacitación de los profesionales y técnicos de la salud se aprovecha de manera no satisfactoria.

#### Identificación de potencialidades:

- Interés de la dirección institucional de capacitar a su personal de salud en farmacovigilancia hospitalaria.
- El hospital cuenta con un manual de funcionamiento interno, donde queda de forma explícita lograr la superación científico-técnica continua del personal mediante planes de preparación especializada, cursos de capacitación y entrenamientos de carácter nacional e internacional.
- Existen recursos materiales y tecnológicos adecuados para apoyar al proceso de capacitación.

La caracterización del proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria en el hospital objeto de estudio, evidencia la insuficiente formación y práctica del personal sanitario respecto a esta temática. Al aplicar los indicadores para el análisis de la variable estudiada, se observó que en la institución se requiere organizar el proceso de capacitación de manera que se garantice la adecuada identificación de las necesidades individuales según los diferentes niveles de formación tanto técnico como profesional. Se pudo constatar, con la aplicación de los métodos seleccionados, que la Farmacovigilancia como disciplina se desconoce en algunos técnicos de la salud, sin embargo, en algunas de estas profesiones se realizan intervenciones vinculados con la utilización de medicamentos y reactivos que

pueden provocar la aparición de eventos adversos o problemas relacionados con su uso. En el caso de la formación superior (Medicina, Licenciatura en Enfermería, Ciencias Farmacéuticas, Estomatología y Tecnologías de la Salud), aun cuando la asignatura se incluye en el programa de formación inicial de estas carreras, se comprobó que existen deficiencias en el conocimiento teórico-práctico para la aplicación de los métodos de farmacovigilancia.

Otro elemento a destacar está vinculado al indicador conductual, donde se pudo constatar el interés del personal sanitario en recibir capacitación especializada en los métodos de farmacovigilancia hospitalaria. Estos resultados demuestran la factibilidad de la aplicación de este estudio para contribuir al desarrollo de competencias profesionales, a partir de la vinculación estudio-trabajo como parte de la formación continua en las ciencias de la salud, para la mejora en la calidad de los servicios de salud que recibe la población.<sup>(12,13)</sup>

Es por ello que a partir del análisis del inventario de problemas, la identificación de las fortalezas que distinguen el escenario estudiado y las bibliografías consultadas,<sup>(14,15)</sup> los autores de esta investigación consideran necesario elaborar una estrategia de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria, como alternativa de solución a los problemas identificados, basado en la importancia del desarrollo de habilidades y prácticas que se requiere para garantizar la seguridad y calidad en los tratamientos e intervenciones a los pacientes hospitalizados y los que son atendidos en régimen ambulatorio.

Establecer una estrategia de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria permitirá obtener resultados a mediano y largo plazo, al producir transformaciones en el modo de actuación de los profesionales y técnicos de la salud y no solo desde lo individual sino también desde el trabajo en equipo con el mejoramiento de su desempeño profesional y humano, lo que les permite la toma de decisiones oportunas para resolver en un mínimo de tiempo y recursos, los problemas que se presentan durante la actividad asistencial.



## CONCLUSIONES

La parametrización permitió definir la variable, dimensiones e indicadores utilizados para la caracterización del proceso de capacitación en farmacovigilancia hospitalaria en los profesionales y técnicos de la salud; a partir de lo cual se caracterizaron como no satisfactorios los conocimientos de la mayoría sobre la temática al determinar las carencias que en este sentido presentan los muestreados del hospital de cuidados terciarios donde se realizó la investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosete A. Farmacovigilancia en instituciones de salud. Rev de Investigación Médica Sur México [Internet]. 2011 [citado 26/01/2020];18(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2011/ms113b.pdf>
2. Calderón CA, Urbina AP. La Farmacovigilancia en los últimos 10 años: actualización de conceptos y clasificaciones. Logros y retos para el futuro en Colombia. MeD UIS [Internet] 2010 [citado 20/01/2020];24(1):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.youscribe.com/catalogue/documents/autres/la-farmacovigilancia-en-los-ultimos-10-anos-actualizacion-de-2014051>
3. Ramírez D, Mora JJ, Ureña A. Instauración de un servicio de farmacovigilancia en la compañía farmacéutica Farmavisión, S.A. Rev Cubana de Farmacia [Internet]. 2016 [citado 20/01/2020];50(2):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/28/32>
4. Organización Panamericana de la Salud. Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para las Américas. Red Panamericana de Armonización Farmacéutica. Documento Técnico No. 5. [Internet]. 2010 [citado 20/01/2020]:[aprox. 31 p.]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=documentos-8499&alias=33513-buenas-pra-cticas-farmacovigilancia-ame-ricas-2010-513&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-8499&alias=33513-buenas-pra-cticas-farmacovigilancia-ame-ricas-2010-513&Itemid=270&lang=es)

5. Milián P. La superación profesional de los docentes de la carrera de Medicina [tesis]. Cienfuegos, Cuba: Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez"; 2011.
6. Cabrera N. Modelo educativo para la formación académica de postgrado en el IPK [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018.
7. Añorga J, Valcárcel N, Che J. La parametrización en la investigación educativa [tesis]. La Habana: ISPEJV; 2008.
8. Espinoza Freire EE. Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. II parte. Rev Conrado [Internet]. 2019 [citado 05/06/2020]; 15(69): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v15n69/1990-8644-rc-15-69-171.pdf>
9. Aguilar Gavira S, Barroso Osuna J. La triangulación de datos como estrategia en Investigación educativa. Rev de Medios y Educación [Internet]. 2015 [citado 07/02/2020](47): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/368/36841180005.pdf>
10. Fernández Navas M, Postigo-Fuentes AY. La situación de la investigación cualitativa en Educación: ¿Nueva Guerra de Paradigmas? Márgenes [Internet]. 2020 [citado 05/06/2020]; 1(1): [aprox. 23 p.]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/338936553\\_La\\_situacion\\_de\\_la\\_investigacion\\_cualitativa\\_en\\_Educacion\\_Nueva\\_Guerra\\_de\\_Paradigmas](https://www.researchgate.net/publication/338936553_La_situacion_de_la_investigacion_cualitativa_en_Educacion_Nueva_Guerra_de_Paradigmas)
11. Ministerio de Salud Pública. Normas y procedimientos de trabajo del Sistema Cubano de Farmacovigilancia. La Habana: Minsap; 2011.
12. Burguet N. Propuesta de modelo de capacitación como alternativa para la Educación Médica. Rev Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2018 [citado 13/06/2020]; 9(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1057>
13. Galli A, Soler C, Flichtentrei D, Mastandueno R. Estrategias de educación médica continua. FEM [Internet]. 2015 [citado 13/06/2020]; 18(4): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S201498322015000500005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S201498322015000500005&lng=es)
14. Zayas R, Valcarcel N, Vento JC. Caracterización de la capacitación a educadoras de la infancia preescolar que dirigen la Educación Física. Mendive [Internet]. 2019 [citado

13/06/2020]; 17(3): [aprox. 16 p.]. Disponible en:

<http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1552>

15. Zaita Ferrer Y, Santos Pérez N, Artilés González M, Galván Díaz M, Hernández del Río M, Bauta Bauta R. Estrategia para fomentar la promoción de salud en Técnico Medio en Servicios Farmacéuticos. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 [citado 05/06/2020]; 9(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742017000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000300013)

### **Declaración de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

Aris Nubia Martí Martínez: investigación e idea inicial, recolección, análisis e interpretación de los datos, redacción del manuscrito y aprobación de su versión final.

Nancy Burguet Lago y Norberto Valcárcel Izquierdo: análisis e interpretación de los datos, redacción del manuscrito y aprobación de su versión final.

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)