



Diseño de un protocolo para el proceso de farmacovigilancia en el centro de salud Camilo Ponce Enríquez

Design of a protocol for the pharmacovigilance process in the Camilo Ponce Enríquez health center

Enrique Oswaldo Ganán Aguilar
Luis Armando Arias Duque

Fecha de recepción: 1 de mayo del 2021.
Fecha de aceptación: 23 de junio del 2021.

Diseño de un protocolo para el proceso de farmacovigilancia en el centro de salud Camilo Ponce Enríquez

Design of a protocol for the pharmacovigilance process in the Camilo Ponce Enríquez health center

Enrique Oswaldo Ganán Aguilar¹. Luis Armando Arias Duque².

Como citar: Ganán, E., Arias, A., (2021). Diseño de un protocolo para el proceso de farmacovigilancia en el centro de salud Camilo Ponce Enríquez *Revista Universidad de Guayaquil*. 132(2), 59-69. DOI: <https://doi.org/10.53591/rug.v133i2.1409>

RESUMEN

La farmacovigilancia determina una acción de salud pública que identifica, evalúa y previene los riesgos procedentes del uso de medicamentos. El presente estudio se desarrolló con el objetivo de diseñar un protocolo de Farmacovigilancia aplicable en el Centro de Salud Ponce Enríquez, provincia de Azuay; esto con la finalidad de obtener conocimientos que permita gestionar la detección temprana de una RAM, FT y EM. La metodología constituyó una investigación de tipo descriptivo y documental, en donde se usó como técnica la encuesta a una población que estuvo conformada por 40 profesionales de salud. Los resultados que se lograron identificar fueron que el 80% de profesionales desconocían el reglamento del SNFV, el 80% de ellos no conocían las fuentes de información de la FV y el 92.5% de los encuestados desconocían la estructura del SNFV (92.5); además, el 37.5% de los profesionales desconocían la detección de las RAM. Por otro lado, se analizaron 21 casos dentro de una matriz de datos del centro de salud CPE donde había que el 85.7% de ellos constituyen a las RAM y el 14.3% restante alude a las FT. El tramadol fue el medicamento sospechoso predominante con el 23.8%; y las RAM preeminentes fueron el rash alérgico y las náuseas. La implementación de un protocolo de FV se establece como una herramienta necesaria que posibilita la correcta notificación de los eventos adversos de medicamentos en pacientes.

Palabras clave: Farmacovigilancia, protocolo de farmacovigilancia, Conocimientos, Notificación de reacciones adversas, Reglamento del SNFV.

¹Magister en Administración de Empresas, Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad de Guayaquil, Ecuador. Correo electrónico: @ug.edu.ec.

²Magister en Administración de Empresas, Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad de Guayaquil, Ecuador. Correo electrónico: @ug.edu.ec

ABSTRACT

Pharmacovigilance determines a public health action that identifies, evaluates and prevents the risks arising from the use of drugs. The present study is developed with the objective of designing a Pharmacovigilance protocol applicable in the Ponce Enríquez Health Center, Azuay province; this in order to obtain knowledge that allows managing the early detection of a RAM FT y EM. The methodology constitutes a descriptive and documentary research, where the survey of a population that was made up of 40 health professionals was used as a technique. The results that were identified were that 80% of the professionals were unaware of the SNFV regulations, 80% of them were unaware of the information sources of the VF and 92.5% of the respondents were unaware of the structure of the SNFV (92.5); Furthermore, 37.5% of the professionals were unaware of the detection of ADRs. On the other hand, 21 cases were analyzed within a data matrix of the CPE health center where 85.7% of them constitute ADRs and the remaining 14.3% refer to FT. Tramadol was the predominant suspect drug with 23.8%; and the preeminent ADRs were allergic rash and nausea. The implementation of a VF protocol is established as a necessary tool that enables the correct notification of adverse drug events in patients.

Keywords: Pharmacovigilance, pharmacovigilance protocol, Knowledge, Notification of adverse reactions, SNFV regulations.

INTRODUCCIÓN

El uso de medicamentos es fundamental para generar el control y erradicación de múltiples enfermedades, influyendo de forma positiva en la esperanza de vida, bienestar y salud de la población. A pesar de esto; aunque su uso sea correcto, los medicamentos pueden provocar efectos indeseables.

En la actualidad, la ciencia ha logrado el desarrollo de nuevos medicamentos que ofrecen grandes ventajas para el tratamiento y prevención de enfermedades; sin embargo, estudios revelan que los fármacos pueden ser causantes de un gran número de consecuencias adversas, influyendo en la visualización de confusiones médicas y deficiencias terapéuticas. Estos hechos conllevan a la manifestación de enfermedades, hospitalizaciones, discapacidad, e inclusive la muerte, lo cual en muchas ocasiones puede prevenirse.

La medicina durante su historia ha registrado diversos sucesos en donde, un considerable número de individuos han resultado afectados gravemente por el empleo de ciertos medicamentos. El hecho más significativo ocurrió durante la década de los 60, donde el mundo fue testigo del desastre generado por la talidomida, un fármaco de origen alemán que originó el desarrollo de malformaciones congénitas en aquellos niños procedentes de madres que tomaron dicho medicamento en el período de gestación.

En relación con la farmacovigilancia (FV), la Organización Mundial de la Salud (OMS) la conceptualiza como una doctrina en donde se recolecta, valora y evalúa aquella información proveniente de los pacientes y profesionales de salud con relación a las consecuencias adversas presentadas por el empleo de medicamentos, medicinas tradicionales u otros elementos que degeneran en un posible problema asociado con los fármacos. Esto se desarrolla con la finalidad de reconocer nuevos riesgos y advertir sobre los daños en las personas.

Con lo antes señalado, la Farmacovigilancia se ha consolidado como una herramienta cuyo interés tiene trascendencia internacional. Sus actividades con sustento científico se encargan de vigilar, investigar y evaluar los fármacos, medicinas tradicionales y aquellas plantas con propiedades medicinales, con el propósito de identificar Reacciones Adversas a Medicamentos RAM y precaver el probable daño en los pacientes.

Podemos señalar que, el Centro de Salud Camilo Ponce Enríquez, esta no cuenta con un protocolo establecido e implementado para el proceso de farmacovigilancia, que incluye el reporte y evaluación de las RAMs, fallas terapéuticas y errores de medicación, lo que ha dificultado llevar a cabo el proceso. Un aspecto importante que ha obstaculizado la implementación del sistema de farmacovigilancia es la falta de recurso humano que existía en años anteriores, el mismo que no permitía que un solo profesional realizara distintas actividades que conlleva el área de farmacia institucional, incluyendo la farmacovigilancia. En la actualidad se ha integrado un profesional al área, lo cual permitirá llevar a cabo la implementación del proceso en esta casa de salud.

Así mismo podemos decir que, el centro de salud de tipo C, Camilo Ponce Enríquez, se determina como una entidad operativa de salud categorizada en el primer nivel de atención. Esta unidad se encuentra localizada en la Provincia del Azuay, cuya cartera de servicios incluye los de emergencia, medicina general, farmacia, odontología, laboratorio, pediatría, gineco-obstetricia, rayos "X", medicina familiar, terapia física y de lenguaje, psicología, vacunación y estadística, brindando atención en salud a 34.000 habitantes de este cantón.

La implementación de un protocolo de farmacovigilancia en el Centro de Salud Camilo Ponce Enríquez, permitirá una correcta identificación de los efectos adversos producidos durante y tras la utilización de medicamentos. Esto se ejecutará mediante el establecimiento de procesos metodológicos documentados; incluyendo, además, el desarrollo de una comunicación propicia entre el personal de salud y el personal encargado de esta propuesta para contribuir al uso seguro y racional de los medicamentos. En consecuencia, como un entorno de compromiso se delimita gestionar la vigilancia, notificación y reporte de aquellos posibles efectos adversos mediante el empleo de fichas de reporte.

METODOLOGIA

El presente trabajo fue una investigación es de tipo descriptivo con enfoque cuali-cuantitativo, en el diseño de la investigación se incluyó: la recolección de información mediante una encuesta, análisis de información interna del Centro de Salud sobre RAM, contrastación de los datos tabulados con el reglamento de FV del MSP y se planteó el diseño de un protocolo para el proceso de farmacovigilancia.

El instrumento principal para la recolección de información fue la realización de una encuesta que fue realizada a 40 profesionales de la salud que laboran en el centro de salud Camilo Ponce Enríquez y al ser una población finita y pequeña, se optó por estudiar toda la población, otro instrumento de recolección de datos fue la matriz de datos de RAM, fallas terapéuticas y error de medicamento, la misma que permitió identificar mediante revisión de hojas 008 y hoja de evolución un total de 21 casos entre RAM y falla terapéutica que se presentaron en el Centro de Salud Camilo Ponce Enríquez durante el año 2020.

DESARROLLO

Una vez finalizada la etapa de recolección de información, acerca del estado de aplicación y conocimiento del proceso de FV, se pudo establecer los siguientes eventos: del total de profesionales sanitarios encuestados en el Centro de Salud Camilo Ponce Enríquez, solo el 20% indicó conocer el Reglamento para el Funcionamiento del Sistema Nacional de FV; sin embargo, el 100% nunca ha aplicado las directrices estipuladas en el mismo. Por otro lado, apenas el 7.5% sabe acerca de la estructura del SNFV, mientras que únicamente el 20% reconoce las fuentes de información acerca de la FV.

En razón de lo especificado, al contrastar con el estudio de Maza, Aguilar y Mendoza (Maza, Aguilar, & Mendoza, 2018) quienes determinaron que a pesar de que las acciones de farmacovigilancia se conciben como un esfuerzo universal para mejorar la seguridad del paciente, su aplicación y conocimiento inadecuado ha generado que únicamente el 10% de los profesionales médicos notifiquen sobre las RAM, contribuyendo significativamente a que dicha reacción se catalogue como una de 10 causas principales de mortalidad. Lo expuesto se relaciona con lo identificado en la investigación en curso, donde se destaca la falta de conocimiento acerca de la FV, su estructura y fuentes de información. En este sentido, se reconoce como motivo de causalidad temas normativos por sobre la materia científica/clínica y la falta de una cultura orientada a la calidad de la salud, mediante la garantía de la salud de los medicamentos y su proceso de vigilancia.

Por otro lado, se evidenció que únicamente el 37.5% de los profesionales detectaron RAM durante el año 2020; no obstante, se destaca que el 100% de los encuestados establecieron la inexistencia de un formato para el registro de las sospechas de RAM, FT y EM. Dentro de este contexto, se incluye el trabajo desarrollado por Cruz, Ruiz, Furones y Palenzuela (Cruz, Ruiz, Furones, & Palenzuela, 2015) donde se evidenció una situación satisfactoria en comparación con lo identificado en el centro de salud Ponce Enríquez; debido a que, el 82.8% de los profesionales siempre reportan las sospechas de RAM; sin embargo, únicamente el 12% de los profesionales notifican las RAM bajo los procesos correspondientes. Por otro lado, el 77.9% de ellos indaga con frecuencia en los pacientes sobre los medicamentos que emplean; la tenencia de esta postura se debe en gran parte a los conocimientos y prácticas adecuadas que ejercen los profesionales dentro de la práctica clínica.

Uno de los escenarios de mayor preocupación que ha sido identificado en el centro de salud de estudio deriva del hecho en que el 90% de los profesionales consideran que los medicamentos son completamente seguros, y según sus criterios no requieren una reevaluación. Pese a esto, el 100% de los encuestados desconoce los factores que impulsan las RAM; así mismo, el 100% de ellos no ha recibido capacitaciones acerca del proceso de FV y consideran necesario la implementación de un sistema de FV en la institución, según lo determinado por el 100% de encuestados.

Con base a lo identificado, se integra el estudio de Cruz, Ruiz, Furones y Palenzuela (Cruz, Ruiz, Furones, & Palenzuela, 2015) donde se evidenció un conocimiento correcto y adecuado acerca de la seguridad de los medicamentos, debido a que el 73% de los profesionales reconocen que todos los fármacos, incluyendo la medicina natural cuenta con la capacidad de generar una RAM. Por otro lado, se destaca que el conocimiento de la FV debe gestionarse mediante el desarrollo de una capacitación actualizada sobre dicha temática con la finalidad de que el personal de salud ejecute sus actividades de forma adecuada, otorgando seguridad a los pacientes (Romero, 2018). Al mantener conocimientos adecuados sobre las actividades de farmacovigilancia, el médico cuenta con la capacidad de mejorar las prescripciones médicas influyendo favorablemente en la salud de los

usuarios. Desde esta perspectiva, en un trabajo investigativo se evidenció que el 29% de los profesionales notifican formalmente las RAM tras el desarrollo de un protocolo actualizado de farmacovigilancia (Chiarelli, Marconi, Pistani, Waingarten, & Knopoff, 2017).

Por otra parte, en el estudio de Gordhon y Padayachee (Gordhon & Pedayachee, 2020) se identificó que los profesionales comprenden el significado de las RAM y los factores que impulsan su tenencia; además, el 97% ha formado parte de una capacitación. Sin embargo, la notificación de las RAM, FT y EM al Comité Provincial de Farmacovigilancia (CPFV) y al Comité de Farmacovigilancia de los Hospitales Especializados y de Especialidades (CFVHE) se encuentra limitada por la falta de conocimiento hacia la autoridad responsable, el manejo de los pacientes, el tiempo excesivo para su comunicación y las exigencias de información. En este sentido, se destaca que el desarrollo de una intervención educativa en materia de FV tiende a mejorar significativamente el nivel de conocimientos de los profesionales sanitarios sobre las actividades y funciones a cumplir. A través de esta acción, se identificó en un trabajo de investigación que médicos y en especial enfermeros lograron incrementar el número de notificaciones de RAM en un 6.2% impulsando una calidad de tercer grado (Mata, y otros, 2017). En otro estudio se identificó la necesidad de implementar un sistema de FV; además de ejecutar y recibir capacitaciones formales sobre FV por parte de los profesionales de salud, con la finalidad de garantizar el desarrollo adecuado de sus actividades e impulsar el número de reportes sobre las RAM (Muberra & Perihan, 2019). En definitiva, se reconocen múltiples escenarios que se asemejan a lo identificado en el centro de salud Ponce Enríquez, así como, ciertos que son contrarios como el hecho de la capacitación del personal; no obstante, el criterio elemental deriva de la importancia que sustenta la aplicación de un modelo de FV en toda institución sanitaria para mejorar la calidad de atención en salud de los pacientes, mediante la seguridad que se brinda hacia los medicamentos.

Con respecto a la matriz de recolección de datos fundamentada en la situación de las RAM, FT y EM en el centro de salud CPE durante el 2020, se identificó que, de los 21 casos registrados, el 85.7% (18 casos) referían a las RAM, mientras que el 14.3% restantes (3 casos) aludían a las FT; dentro de este contexto se descarta la tenencia de EM. Por otro lado, el sexo predominante fue el femenino con el 52.4% con una edad entre los 25 a 54 años (61.9%). El 95.2% de los pacientes acudieron a la institución por medio del servicio de emergencia en razón de múltiples motivos que derivaron desde traumatismo, dengue, parto espontáneo, entre otros; asimismo, el 66.7% no presentó ninguna comorbilidad.

El desarrollo de la matriz de datos mantiene una similitud contigua con los programas de notificación sobre las RAM en pacientes. En un trabajo de investigación, su empleo ha permitido conocer que los reportes de las reacciones adversas se presentan con mayor frecuencia en personas que abordan los 15 a 39 años, manteniendo una mayor preponderancia el género femenino. El segmento farmacológico que impulsó tal escenario fueron las vacunas, los medicamentos AINEs y antimicrobianos, destacando el captopril, la cefalexina y la vacuna antigripal; se identificaron problemas en el sistema nervioso, digestivo y en la piel (Trabanca, Jiménez, Alfonso, Pavón, & Albear, 2018).

El grupo farmacológico predominante en los casos identificados fueron los antibióticos y los analgésicos, ambos con el 23.8% de participación. El medicamento sospechoso dominante fue el Tramadol líquido parenteral con el 23.8% (5 casos), seguido del 19% que alude al Hierro sacarato Solución Inyectable (4 casos). Cabe mencionar que la RAM más significativa por grupo farmacológico derivó de la categoría Analgésico con el medicamento Tramadol; seguido de la

categoría Antibiótico, con los fármacos Ceftriaxona, Claritromicina, Amoxicilina y Clindamicina; finalmente, se destaca el grupo Anti anémicos Estimulantes de la Eritropoyesis con el Hierro sacarato. En relación con la FT, el grupo farmacológico preponderante fueron los anticonvulsivantes con los medicamentos Carbamazepina y Fenitoina. En cuanto a la descripción de las RAM conforme el medicamento sospechoso más relevante que es el Tramadol se incluye las náuseas y el rash alérgico; mientras que el Hierro sacarato genera efectos como el rash alérgico, prurito y el exantema maculopapilar.

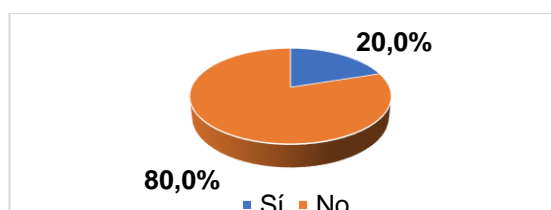
Con respecto a lo planteado, se determina que dentro del centro de salud CPE no se gestionó el proceso de la farmacovigilancia correctamente a causa del desconocimiento sobre el reglamento para el Funcionamiento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia; además, el rol que debe cumplir el bioquímico farmacéutico en la institución es inefectivo, debido a la falta de acciones que coadyuven en la prevención y diagnóstico de las múltiples reacciones generadas en los medicamentos. Considerando un hecho comparativo con el medicamento sospechoso predominante en la investigación en curso, se destaca el trabajo de Sáez, Sánchez, Jiménez, Alonso y Valverde (Sáez, Sánchez, Jiménez, Alonso, & Valverde, 2016) donde se identificó que el tramadol a pesar de su eficacia en los malestares oncológicos y no oncológicos de la población adulta, presentan reacciones adversas, donde las más frecuentes se centran en los mareos, náuseas y estreñimiento.

En otro estudio se identificó que el género femenino sostuvo un mayor nivel de preponderancia con respecto a las RAM, dado la tenencia de un elevado riesgo; en el mayor de los casos, las reacciones adversas mantienen un índice de severidad leve y moderada (Jiménez, Debesa, González, Ávila, & Pérez, 2006). Asimismo, en el trabajo de Ruiz, se determinó que gran parte de los reportes de sospechas de RAM precedieron del género femenino, destacando aquellas ubicadas entre 31 y 60 años (Ruiz, y otros, 2013). Finalmente, en el estudio de Jiménez y otros autores desarrollado en Cuba, se identificó un total de 116,814 notificaciones de RAM, de las cuales, el 1.4% mantuvieron un nivel de severidad grave. Los efectos adversos destacables fueron las respuestas de hipersensibilidad por el consumo de penicilinas (Jiménez, y otros, 2014).

En síntesis, se establece que el papel del bioquímico farmacéutico es un factor clave para garantizar la seguridad de los pacientes; su actuación se fundamenta en el empleo racional de las medicinas y su función se basa en asegurar el uso efectivo, seguro y eficiente de los mismos (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2010).

RESULTADOS

Gráfico 1. Reglamento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia

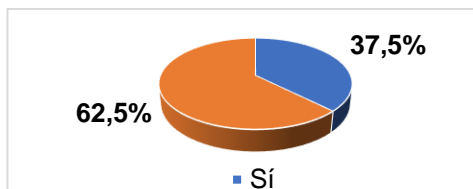


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Enrique Oswaldo Ganán Aguilar

Análisis: Es evidente que apenas el 20.0% de los colaboradores conocen el reglamento para el funcionamiento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia; mientras que, el 80.0% de ellos no lo conocen.

Gráfico 2. Detección de reacciones adversas en medicamentos

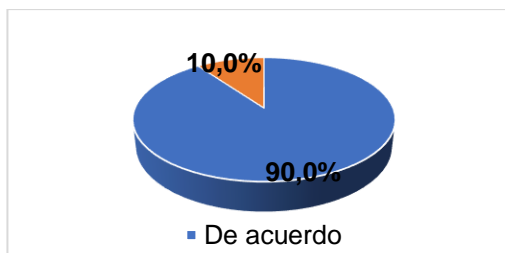


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Enrique Oswaldo Ganán Aguilar

Análisis: De acuerdo a los datos que se recolectaron mediante la encuesta, se logró conocer a plenitud que el 62.5% de los encuestados no han detectado reacciones adversas en medicamentos durante el año 2020; mientras que el 37.5% de ellos sí lo han hecho.

Gráfico 3. Medicamentos no necesitan reevaluar su seguridad

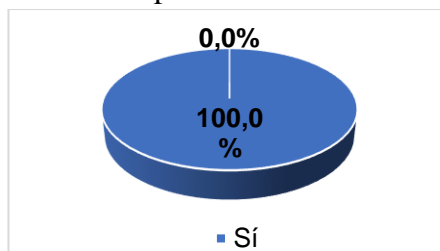


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Enrique Oswaldo Ganán Aguilar

Análisis: Conforme a la información recabada por medio de la encuesta se pudo revisar que el 90.0% de los encuestados estuvieron de acuerdo en considerar que los medicamentos eran completamente seguros por ese motivo no requerían reevaluar su seguridad, mientras que, el 10.0% de ellos estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo. Se debe agregar que no hubo porcentaje para la opción en desacuerdo.

Gráfico 4. Importancia de implementar Sistema de Farmacovigilancia



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Enrique Oswaldo Ganán Aguilar

Análisis: Conforme a los resultados recolectados, se halló que el 100% de los profesionales sanitarios creen que es importante la implementación de un sistema de farmacovigilancia en el Centro de Salud Camilo Ponce Enríquez. Es necesario agregar que no hubo contradicciones al respecto.

CONCLUSIONES

Se levantó información por medio de la aplicación de una encuesta en donde se identificó que el 20% de profesionales conocían el reglamento para el funcionamiento del SNFV; sin embargo, no se aplican las directrices estipuladas dentro del mismo. Cabe mencionar 37.5% de los profesionales detectaron RAM durante el 2020; no obstante, se descarta la tenencia de un formato para el registro de las sospechas. Mediante una matriz de datos, se identificó que, de los 21 casos registrados, el 85.7% presentó RAM, mientras que el 14.3% restante alude a FT. El medicamento sospechoso predominante fue el Tramadol con el 23.8% y el hierro con el 19%; las RAM más significativas fueron las náuseas y el rash alérgico.

El protocolo de farmacovigilancia se encuentra estructurado por 14 segmentos que van desde la introducción, metodología, definición, alcance del proceso hasta la evaluación de las notificaciones.

La socialización del protocolo de FV se lleva a cabo mediante el desarrollo de un taller de capacitación, el mismo que será ejecutado posterior al análisis, valoración y aprobación del documento por parte de las máximas autoridades del centro de salud Camilo Ponce Enríquez.

En síntesis, se diseñó una propuesta de protocolo de FV para el centro de salud PE; considerando este criterio en conjunto con la hipótesis, se determina como una herramienta que garantiza la correcta detección de las RAM, FT y EM y su posterior notificación en el personal de salud que forma parte de la institución de estudio. A través de la aplicación del protocolo, se indagan mejoras en los procesos de reconocimiento de los eventos adversos con la finalidad de gestionar su prevención mediante las señales de alerta derivadas de las notificaciones de medicamentos sospechosos.

REFERENCIAS

- Alexakis, P., & Siriopoulos, C. (1999). The international stock market crisis of 1997 and the dynamic relationships between asian stock markets: Linear and nonlinear Granger causality tests. *Managerial Finance*(25), 22–38.
- AMA. (2013). *American Marketing Association*. Obtenido de Journal of Marketing Research: <https://www.ama.org/publications/JournalOfMarketing/Pages/Current-Issue.aspx>
- Andreasen, A. (1994). Social Marketing: Its definition and Domain. *Journal of Public Policy and Marketing*, 13(Spring), 108-114.

- Arcotel. (2018). *Estadísticas Anuales Líneas Móviles*. Recuperado el 26 de Enero de 2018, de Agencia de Regulación y Control de Telecomunicaciones: <http://www.arcotel.gob.ec/servicio-movil-avanzado-sma/>
- Barboza, A. (2016). Sobre el Método de la interpretación documental y el uso de las imágenes en la sociología. *Sociedade e Estado*, 21(2), 391-414.
- Blodgett, J., Lu, L.-C., & Rose, G. (2001). Ethical Sensitivity to Stakeholder Interest: A Cross-Cultural Comparison. *Journal of Academy of Marketing Science*, 29(2), 190-202.
- Chiarelli, J., Marconi, M., Pistani, M., Waingarten, S., & Knopoff, E. (Junio de 2017). Sistema de farmacovigilancia: conocimiento y actitudes de los médicos del primer nivel de atención y tasa de notificación de efectos adversos para medicación antituberculosis. *Revista Americana de Medicina Respiratoria*, 17(2).
- Claro. (Enero de 2018). *Claro*. Recuperado el 2 de Febrero de 2018, de Quienes Somos: <https://www.claro.com.ec/personas/institucional/quienes-somos/>
- CNT-EP. (2018). *La Corporación Nacional de Telecomunicaciones CNT EP*. Recuperado el 2 de Febrero de 2018, de CNT: <http://corporativo.cnt.gob.ec/historia-de-las-telecomunicaciones-en-el-ecuador/>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2010). *El papel del farmacéutico en la seguridad del paciente*. Recuperado el 29 de Marzo de 2021, de El papel del farmacéutico en la seguridad del paciente: https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/Documents-Publica/2010_Informe_Tecnico_Seguridad_del_paciente.pdf
- Cruz, M., Ruiz, A., Furones, J., & Palenzuela, I. (2015). Conocimientos sobre farmacovigilancia del personal de estomatología en municipios seleccionados. *Revista de Ciencias Médicas La Habana*, 21(3).
- Drucker, P. (1984). The new meaning of corporate social responsibility. *California Management Review*, XXVI(2), 53-63.
- Gómez, P. (2003). La gestión de marketing de ciudades y áreas metropolitanas: de la orientación al producto a la orientación al marketing. *Cuadernos de Gestión*, 3(1), 11-25.
- Gordhon, Y., & Pedayachee, N. (2020). Evaluating the knowledge, attitudes and practices of healthcare workers towards adverse drug reaction reporting at a public tertiary hospital in Johannesburg. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12.
- Green Paper. (2011). *Green Paper on corporate social responsibility*. Recuperado el 2018 de Enero de 2018, de Europa: <http://europa.eu/legislation>

- Hunt, S. (1983). General theories and the fundamentalexplananda of marketing. *Journal of Marketing*, 47(4), 9-17.
- Jiménez, G., Debesa, F., González, B., Ávila, J., & Pérez, J. (2006). El Sistema Cubano de Farmacovigilancia, seis años de experiencia en la detección de efectos adversos. *Rev Cubana Farm*, 40(1), 1-8. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/far/v40n1/far02106.pdf>
- Jiménez, G., García, A., Gálvez, A., Alfonso, I., Lara, M., & Calvo, D. (2014). Medicamentos notificados como productores de reacciones adversas graves en Cuba en un período de diez años. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(4), 263-275. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2014/csp144c.pdf>
- Kotler, P., & Levy, S. (1969). Broading the concept of Marketing. *Journal of Marketing*, 33(January), 10-15.
- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: An approach to planned social change. *Journal of Marketing*, 35, 3-12.
- Lideres. (Enero de 2014). *Revista Lideres*. Recuperado el 12 de Enero de 2018, de En 20 años, la telefonía móvil superó las expectativas: <http://www.revistalideres.ec/lideres/20-anos-telefonía-movil-supero.html>.
- Maignan, I., & Ferrell, O. (2004). Corporate social responsibility and marketing: an integrative framework. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 32(1), 19-23.
- Mata, J., Ortiz, M., Islas, H., Díaz, M., De León, V., & Tenorio, L. (Octubre-diciembre de 2017). Impacto de una intervención educativa en los conocimientos en farmacovigilancia y en el reporte de reacciones adversas a los medicamentos de profesionales de la salud en un hospital público de segundo nivel de atención en el Estado de México, México. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, 48(4).
- Maza, J., Aguilar, L., & Mendoza, J. (2018). Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. *Medigraphic*, 72(1), 47-53.
- Miron, D., Petcu, M., & Sobolevski, M. (2011). Corporate Social Responsibility and sustainable competitiveness. *Amfiteatru Economic Journal*, A.S.E.(29), 163-180.
- Muberra, G., & Perihan, E. (Enero de 2019). Healthcare professionals pharmacovigilance knowledge and adverse drug reaction reporting behavior and factors determining the reporting rates. *Journal of Drug Assessment*, 8(1).
- Ramos, J., & Periañez, I. (2003). Delimitación del Marketing con Causa o Marketing Social Corporativo mediante el análisis de empresas que realizan acciones de responsabilidad social. *Cuadernos de Gestión*, 3(1), 65-82.

- Romero, K. (Abril-Junio de 2018). El conocimiento de la Farmacología en el profesional de enfermería. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(2).
- Ruiz, A., García, A., Jiménez, G., Alfonso, I., Pérez, B., & Carrazana, A. (2013). Farmacovigilancia de fitofármacos y apifármacos en Cuba durante 2006-2010. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, 18(2), 173-186. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v18n2/pla02213.pdf>
- Sáez, M., Sánchez, N., Jiménez, S., Alonso, N., & Valverde, J. (Marzo-Abril de 2016). Tratamiento del dolor en el anciano: opioides y adyuvantes. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 23(2).
- Telefónica S.A. (2018). *Movistar*. Recuperado el 3 de Febrero de 2018, de Historia de Movistar: <https://www.movistar.com.ec/>
- Torres, B. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: Pearson.
- Trabanca, Y., Jiménez, G., Alfonso, i., Pavón, K., & Albear, F. (Marzo-Abril de 2018). Implementación del Programa de Notificación de Efectos Adversos por Pacientes en Guantánamo. *Revista de Información Científica*, 97(2).
- Vaaland, T., Heide, M., & Grønhaug, K. (2008). Corporate social responsibility: investigating theory and research in the marketing context. *European Journal of Marketing*, (9/10), 927-953.
- Vázquez, M. (2011). Investigación en educación matemática: objetivos, cambios, criterios, método y difusión. *Education Siglo XXI*, 29(2), 173-198.
- Vicente, M. Azucena; Mediano, Lucía; . (2002). Propuestas para una segmentación estragégica del mercado ecológico . *Cuadernos de Gestión*, 2(1).
- WBCSD. (2012). *World Business Council for Sustainable Development*,. Recuperado el 15 de Enero de 2018, de . Corporate social responsibility: Meeting changing expectations [pdf].: <http://www.wbcsd.org>