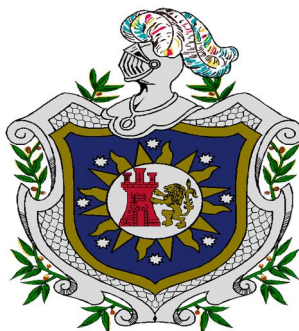


**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA



**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON
MENCIÓN EN DOCENCIA**

TEMA:

**CALIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA EN EL BLOQUE DE CIRUGÍA GENERAL Y MEDICINA.
HOSPITAL ESCUELA ANTONIO LENIN FONSECA, II SEMESTRE 2015.**

MAESTRANTE: Lic. MIUREL JOHANA HERNÁNDEZ DÍAZ.

Licenciada en Enfermería con mención en Paciente Crítico.

TUTOR: Msc. ALEJANDRO DAVID GUTIÉRREZ.

Licenciado en Enfermería con mención en Paciente Crítico.

Master en Administración en Salud.

Managua, Nicaragua, Mayo 2016.

DEDICATORIA

A Dios y a la Santísima Virgen María por darme vida, salud, voluntad y por mostrarme día a día que con humildad, paciencia y sabiduría todo es posible.

A mi madre Sonia Díaz López, porque creyó en mí, me sacó adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega.

A mi hermana Marjorie Hernández Díaz, tía Marina Díaz López y amigos, gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación, el anhelo del triunfo en la vida, admiración en la fortaleza y por lo que han hecho de mí.

A todos los docentes del INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD, por haber enseñado de la mejor manera todos sus valiosos conocimientos.

A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

AGRADECIMIENTO

Me gustaría que estas líneas sirvieran para expresar mis más profundas y sinceras palabras.

Agradezco a Dios Todopoderoso por su infinito amor, misericordia y bondad, y darme la vida, la inteligencia y la perseverancia para alcanzar una meta más.

Agradezco a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo, en especial a la MSc. Alejandro David Gutiérrez, por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa de la misma, pero sobre todo por la motivación y el apoyo recibido.

A nuestra querida Escuela de Enfermería quien fue testigo de nuestros esfuerzos de superación. A nuestras amigas/os y compañeras/os que siempre nos brindaron su apoyo.

Un agradecimiento muy especial merece la comprensión, paciencia y el ánimo recibido de mi familia y amigos.

A todos ellos, muchas gracias!

“En la vida hay que arriesgarse, es cierto que se puede perder, pero, has pensado en algún momento en lo que puedes ganar...”

Miurel Hernández Díaz.

RESUMEN

El presente informe de tesis, trata sobre los componentes organizacionales relacionados con la calidad en la administración de medicamentos del personal de enfermería en el bloque de Cirugía general y Medicina. Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestres 2015.

El estudio es descriptivo y de corte transversal, tomando como universo total a 31 recursos de enfermería que brindan atención a los pacientes ingresados en ambos bloques. Se utilizó dos instrumentos: una encuesta para la recolección de información y una guía de observación. Los resultados fueron procesados haciendo uso de la estadística descriptiva, complementando el análisis con lo planteado en la revisión bibliográfica.

Los principales resultados de estudio fueron 24 participantes de sexo femenino y de sexo masculino 7 participantes, oscilan entre las edades de 26-35 años con el (50%). El nivel de conocimiento está más relacionados con los estándares de calidad (49%), que con normativas generales del MINSA o la ley general de salud. La falta de cumplimiento de los 10 correctos, los tiempos de atención al paciente y la demanda que se genera con el (81%). La falta de lugar adecuado para la preparación de medicamentos locales el (71%).

Calidad de la administración de medicamentos exige la urgencia de la necesidad de establecer estrategias de uso racional, que permitan obtener un uso adecuado, propicio y eficiente de las alternativas disponibles. Finalmente es indispensable hacer conciencia en los profesionales de Enfermería de la responsabilidad y evitar con ello riesgos innecesarios a los pacientes que pueden en algunos casos ocasionar consecuencias graves.

ÍNDICE

Capítulos	Páginas
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES	3
III. JUSTIFICACIÓN.....	5
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
V. OBJETIVOS	8
VI. MARCO DE REFERENCIA.....	9
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	26
VIII. RESULTADO Y DISCUSIÓN.....	41
IX. CONCLUSIONES	68
X. RECOMENDACIONES	69
XI. BIBLIOGRÁFICAS.....	71
A N E X O S.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

(Cuestionario al personal de enfermería)

N° de Tabla	Contenido	N° de pagina
Tabla 1:	Contingencia Sexo * Rangos Edad	
Tabla 2:	Domicilio del Personal de Enfermería	
Tabla 3:	Contingencia categoría Laboral de Enfermería y años de antigüedad hospitalaria	89
Tabla 4:	Cuáles son sus afectaciones de salud	
Tabla 5:	Conoce de las normas jurídicas del MINSA	90
Tabla 6:	Categorización de las normas del MINSA	
Tabla 7:	Participa activa en los planes de educación continua de la institución	
Tabla 8:	Participa formaciones educativas sobre temas relacionados a la administración de medicamentos, fuera del hospital	91
Tabla 9:	Realiza lavado de manos	
Tabla 10:	Realiza preparación del carro de medicamentos	
Tabla 11:	Usted verificar la fecha de vencimiento del medicamento	
Tabla 12:	Usted administra medicamento a la hora correcta	
Tabla 13:	Usted educa e informa al paciente sobre el medicamento	92
Tabla 14:	Indaga sobre posibles alergias a medicamentos	
Tabla 15:	Genera una historia farmacológica completa (interrelaciones entre fármacos)	
Tabla 16:	Usa Mascarilla	
Tabla 17:	Usa guante quirúrgico	
Tabla 18:	Tiene coordinación entre farmacia y los bloques a estudio	93

Tabla 19:	Cuál es la calidad de la comunicación entre equipo de salud	
Tabla 20:	Hay medicamentos enviados con presentación equivocada	
Tabla 21:	Hay cálculo equivocado de las dosificaciones del medicamento	
Tabla 22:	Usted tiene empleo en otra institución	94
Tabla 23:	Contingencia tiene muchos medicamentos a la misma hora y cobertura completa en la administración de medicamentos.	
Tabla 24:	Ha sido sujeto a realizar más de doce horas en una misma jornada de trabajo a solicitud de la supervisora de turno	
Tabla 25:	Usted trabajo extra laboral (Accede a realizar turnos extras)	95
Tabla 26:	Coordina el equipo de enfermería para la atención del paciente	
Tabla 27:	Consta de un lugar adecuado para la preparación de medicamentos	96

ÍNDICE DE TABLAS

(Guía de observación)

N° de Tabla	Contenido	N° de pagina
Tabla 1:	Participación activa en los planes de educación continua de la institución	
Tabla 2:	Realiza lavado de manos.	97
Tabla 3:	Realiza preparación del carro de medicamentos.	
Tabla 4:	Verifica la fecha de vencimiento del medicamento.	
Tabla 5:	Administra medicamento a la hora correcta.	
Tabla 6:	Educa e informa al paciente sobre el medicamento.	98
Tabla 7:	Indaga sobre posibles alergias a medicamentos.	
Tabla 8:	Uso Mascarilla	
Tabla 9:	Usa de lentes protectores	
Tabla 10:	Se lava las manos (antes y después de cada procedimiento)	99
Tabla 11:	Usa guante quirúrgico	
Tabla 12:	Administra el medicamento al paciente correcto.	
Tabla 13:	Administra la dosis correcta.	
Tabla 14:	Vía de administración correcta.	100
Tabla 15:	Vía de administración correcta.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

N° de Tabla	Contenido	N° de pagina
Tabla 1:	Contingencia Sexo * Rangos Edad	46
Tabla 2:	Domicilio del Personal de Enfermería	48
Tabla 3:	Contingencia categoría Laboral de Enfermería y años de antigüedad hospitalaria	49
Tabla 4:	Cuáles son sus afectaciones de salud	50
Tabla 5:	Conoce de las normas jurídicas del MINSA	51
Tabla 6:	Categorización de las normas del MINSA	52
Tabla 7:	Participa activa en los planes de educación continua de la institución	53
Tabla 8:	Participa formaciones educativas sobre temas relacionados a la administración de medicamentos, fuera del hospital	54
Tabla 9:	Realiza lavado de manos	55
Tabla 10:	Realiza preparación del carro de medicamentos	56
Tabla 11:	Usted verificar la fecha de vencimiento del medicamento	57
Tabla 12:	Usted administra medicamento a la hora correcta	58
Tabla 13:	Usted educa e informa al paciente sobre el medicamento	59
Tabla 14:	Indaga sobre posibles alergias a medicamentos	60
Tabla 15:	Genera una historia farmacológica completa (interrelaciones entre fármacos)	61
Tabla 16:	Usa Mascarilla	62
Tabla 17:	Usa guante quirúrgico	63
Tabla 18:	Tiene coordinación entre farmacia y los bloques a estudio	64
Tabla 19:	Cuál es la calidad de la comunicación entre equipo de salud	65

Tabla 20:	Hay medicamentos enviados con presentación equivocada	66
Tabla 21:	Hay cálculo equivocado de las dosificaciones del medicamento	67
Tabla 22:	Usted tiene empleo en otra institución	68
Tabla 23:	Contingencia Tiene muchos medicamentos a la misma hora y cobertura completa en la administración de medicamentos	69
Tabla 24:	Ha sido sujeto a realizar más de doce horas en una misma jornada de trabajo a solicitud de la supervisora de turno	70
Tabla 25:	Usted trabajo extra laboral (Accede a realizar turnos extras)	71
Tabla 26:	Coordina el equipo de enfermería para la atención del paciente	72
Tabla 27:	Consta de un lugar adecuado para la preparación de medicamentos	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

(Guía de observación)

N° de Tabla	Contenido	N° de pagina
Tabla 1:	Participación activa en los planes de educación continua de la institución	53
Tabla 2:	Realiza lavado de manos.	55
Tabla 3:	Realiza preparación del carro de medicamentos.	56
Tabla 4:	Verifica la fecha de vencimiento del medicamento.	57
Tabla 5:	Administra medicamento a la hora correcta.	58
Tabla 6:	Educa e informa al paciente sobre el medicamento.	59
Tabla 7:	Indaga sobre posibles alergias a medicamentos.	60
Tabla 8:	Uso Mascarilla	62
Tabla 11:	Usa guante quirúrgico	63

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

MINSA:	Ministerio de salud
H.E.A.L.F:	Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
UCI:	Unidad de Cuidados Intensivo
UCC:	Unidad de Cuidados Coronarios
CAT:	Centro de Alta Tecnología
VAC:	Cierre Asistido al Vacío
ECNT:	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
Qx.:	Quirófano
Cx.:	Cirugía
SPSS:	Statistics statistical procederes companion
ECNT:	Enfermedades crónicas no transmisibles
OIT:	Organización Internacional del Trabajo
SEFH:	Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria



I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos son unas herramientas fundamentales en la terapéutica moderna, los que al utilizarse sobre la base de criterios científico-técnicos permiten la obtención de importantes beneficios sanitarios representados por la prevención, diagnóstico, curación, mitigación y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas. Sin embargo, cuando los medicamentos se utilizan de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva.

Las estadísticas de la OMS, muestran que “En el mundo más del 50 % de todos los medicamentos se recetan, se descargan o se venden en forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta”. Revelando la necesidad de establecer estrategias de uso racional, que permitan obtener un uso adecuado, propicio y eficiente de las alternativas fármaco-terapéutica disponible. (OMS, 2010)

El Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, es un centro asistencial de servicio público de referencia nacional del Ministerio de Salud (MINSA), que proporciona atención médico quirúrgica. En este hospital las enfermeras /os son considerados la columna vertebral de los sistemas de salud. Y dentro de sus actividades de mayor relevancia es la administración de medicamentos, por los riesgos que implica y su efecto en la recuperación o alivio de los pacientes, parte que es primordial en el tratamiento, rehabilitación y restablecimiento de la salud de las personas.

Existe el compromiso en la Ley General de Salud, (MINSA, Ley General de Salud, 2002). Donde brindar atención en salud con calidad, y necesariamente deben existir los mecanismos de control que permitan garantizar que tanto los recursos humanos, los proceso de atención y los procedimientos así como los insumos médicos reúnan los requisitos establecidos para asegurar la calidad de la atención, lo cual corresponde al Ministerio de Salud a través del Sistema de Garantía de Calidad. (MINSA N. 0., 2008).

Es importante tener presente, que entre las funciones importantes del Sistema de Garantía de Calidad, se destacan la prevención de daños a la salud, permitiendo identificar



inconsistencias en la atención, con el objeto de corregir y simultáneamente prevenir la ocurrencia de hechos no deseables, logrando máximo beneficio al usuario, disminuir costos y riesgos.

El presente trabajo pretende identificar las características del personal de enfermería que administra medicamentos a pacientes, y sobre qué base científica se soporta esta actuación, así como conocer los factores que intervienen en la calidad del proceso de atención de enfermería en la administración de medicamento.



II. ANTECEDENTES

La administración de medicamentos debe constituir una actividad propia del profesional de enfermería quien posee una base de sólidos conocimientos científicos y técnicos que aseguren actuaciones tangibles y sin riesgos.

Luego de realizar una revisión bibliográfica y electrónica, se encontraron diferentes estudios que evidencian una relación directa e indirecta con la presente investigación:

En Colombia: “Caracterización de los errores del personal de enfermería al preparar y administrar medicamentos”, hospital de II nivel de complejidad de Barranquilla. Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo, en 10 enfermeras profesionales. Con un resultado del 50% de las enfermeras respondieron que a veces administran medicamento preparados por otro, el 80% respondió que a veces verifican la fecha de vencimiento de los fármacos antes de preparación y administración, mientras que el 60% nunca realiza una investigación de previa a la administración de medicamentos. Concluyeron que los profesionales de enfermería realizan una serie de errores en la preparación y administración de medicamentos, los cuales pueden atentar contra la vida del paciente. (Martinez, 2010)

En el Salvador: "Responsabilidad en la práctica de Enfermería"; cuyo objetivo consistió en analizar las situaciones que implican legalmente al profesional desde el punto de vista jurídico, moral y ético, durante el ejercicio de la administración de medicamentos bien sea por acción u omisión. El estudio arrojó que el 80% de los actos de salud deben garantizar el cumplimiento de medicamento, por tanto, no solo la misión de las instituciones de salud, sino el quehacer de los funcionarios, ha de basarse en la ética, la moral y los derechos constitucionales. (Zapata, Responsabilidad en practica de enfermeria, 2007)

En México: "Nivel de conocimiento de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado con respecto a la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería". El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en



estudiantes del sexto y décimo semestre del lapso II semestre 2005 de la Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado. Los resultados indican que existe un nivel medio de conocimientos de dicha ley con 45%, sin embargo en la dimensión de deberes y derechos existe un bajo nivel de conocimiento con el 40%. (Perez, 2005).

En Venezuela: “Errores de medicación: estandarización de la terminología y clasificación” con el objetivo de elaborar una terminología y una taxonomía de los errores de medicación que permitan estandarizar su detección, análisis, clasificación y registro. Con un resultado del 85% donde presenta un documento que incluye una terminología y una taxonomía para la clasificación de los errores de medicación. Concluyendo que facilitará el análisis de la información sobre incidentes por medicamentos y permitirá efectuar comparaciones entre los datos procedentes de distintos ámbitos y centros. (Lopez, 2005)



III. JUSTIFICACIÓN

La administración de medicamentos es una de las intervenciones de enfermería más frecuentes en el área hospitalaria, por lo que es fundamental conocer las normas de su correcta realización, asegurando así la calidad de los cuidados que prestamos a los pacientes a nuestro cargo de forma eficiente y segura.

Con el desarrollo de este trabajo investigativo se aspira contribuir al fortalecimiento asistencial y gerencial de esta gran e importante unidad de salud del sector público, evaluando la calidad en la administración de medicamentos, del personal de enfermería en el bloque de cirugía general y medicina, Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca. Dando a conocer algunos factores locales que intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamentos de mayor demanda en los servicios a estudio.

Cada uno de estos temas es de vital importancia tanto para el personal de enfermería como resto del equipo sanitario por la labor que desempeñamos. Con este estudio contribuirá al mejoramiento de los métodos y procedimientos que día a día enfermería del bloque de cirugía general y medicina ponen en práctica en la preparación y administración de medicamentos, por tanto sus conocimientos deben estar actualizados para que la administración de éstos, sea la correcta. El estudio será de beneficio a dicha institución de salud y al personal de enfermería y a la población demandante de salud.

Por lo antes mencionado, se realizó este trabajo investigativo, para brindar recomendaciones que sirvan para mejorar la atención directa de calidad a los pacientes al momento de gestionar, preparar, administrar y registrar los fármacos aplicados en el expediente clínico. El conocimiento de la situación real permitirá visualizar mejor que se puede hacer para mejorar la calidad de atención para el paciente de ambos bloques. Fortaleciendo los conocimientos del personal de enfermería del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca.



IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, es un centro asistencial y escuela, de servicio público, de referencia nacional que proporciona atención de especialidades Médico Quirúrgica Adulto, hospital de segundo nivel de atención, de máxima complejidad, con actividades docente asistencial y de investigación, consta con 16 especialidades (8 médicas y 8 quirúrgicas), con mayor fortaleza en ortopedia y traumatología, nefrología, neurocirugía, otorrino y urología. Con cartera de servicios en: medicina interna y especialidades, cirugía general y sus especialidades, ortopedia, traumatología, neurocirugía, cirugía plástica y quemados, UCI / UCC, otorrino, urología, emergencia, patología, consulta externa, radiografías, laboratorios, CAT y sus 7 quirófanos.

La atención hospitalaria dirigida al paciente, se brinda de manera organizada en bloques de cirugía general (mujeres con 26 camas y varones con 29 camas censables), de manera que se atienden a personas con problemas de apendicitomía, colecistectomía, hernias, lesiones traumáticas de órganos intra-abdominales, cáncer de órganos intra-abdominales, colocación de sistemas VAC y colostomía; Y en el bloque de medicina (mujeres con 32 camas y varones con 42 camas censables), atendiendo todas las patologías que abarca medicina interna y sus sub-especialidades.

Para la ejecución de esta práctica de enfermería se demandan un sin número de elementos claves necesarios para la administración de medicamentos de manera segura y eficiente. Como materiales de reposición periódica, un espacio dispensable para la preparación de medicamentos, la disponibilidad de medicamentos especiales y específicos para la recuperación del paciente.

Observándose que la cantidad de recursos como materiales de reposición periódica que muchas veces son insuficientes las cantidades asignadas, se requiere de una norma institucional que indique la metodología a cumplir. También esta tarea demanda una serie de acciones, procedimiento científico a seguir, un horario que cumplir por el personal que prepara y administra los medicamentos, en los cuales se incurre frecuentemente en incumplimientos como atrasos, omisiones, generando malestares de los médicos, porque



enfermería no está cumpliendo, situaciones que pueden traer consigo la ocurrencia de resultados negativos para los pacientes y provocar mayor estancia hospitalaria.

De manera que el estudio pretende aportar a la calidad de la administración de medicamento. Aportando a los roles de la profesión de enfermería como la disciplina de la ciencia de la salud, participando a profundidad en la prestación de los servicios, brindando una atención integral, con calidad y calidez, técnica, profesional y ética, haciendo uso de la ciencia y la tecnología, sistemática y humanística, realizando acciones de fomento, promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud; con el propósito de contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población y del bloque de cirugía general y bloque de medicina.

De acuerdo con los aspectos anteriormente señalados, se propone la siguiente pregunta del estudio:

¿Cómo es la calidad en la administración de medicamentos del personal de enfermería en el bloque de Cirugía General y Medicina. Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2015?

De la pregunta del estudio, se derivan las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería del bloque quirúrgico y medicina?
2. ¿Cuál es nivel del conocimiento de enfermería sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos en los bloques incluidos en el estudio?
3. ¿Cómo es el manejo y aplicación en la administración de medicamento de ambos bloques?
4. ¿Qué factores locales intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamentos?



V. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General.

Evaluar la calidad en la administración de medicamentos del personal de enfermería en el bloque de Cirugía General y Medicina. Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2015.

5.2. Objetivos Específicos.

1. Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería del bloque quirúrgico general y medicina.
2. Valorar el nivel del conocimiento de enfermería sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos en los bloques incluidos en el estudio.
3. Describir el manejo y aplicación en la administración de medicamento de ambos bloques.
4. Identificar los factores locales que intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamentos.



VI. MARCO DE REFERENCIA

La administración de medicamentos, tiene una relación directa en la calidad de los servicios de salud y es un indicador de la efectividad del cuidado de enfermería. (Gomez, 2010)

Frente a las características clínicas de los pacientes atendidos en los bloques de cirugía y medicina, la intervención medicamentosa y administración de drogas con alto poder de acción es frecuente convirtiéndose en una aliada en el proceso de recuperación de la salud. Por ello, la administración de medicamentos exige un cuidado intenso y requiere conocimientos específicos y especializados, pues cualquier fallo durante esta actividad puede acarrear consecuencias tales como reacciones adversas, reacciones alérgicas y errores de medicación, los cuales pueden ser irreversibles y devastadores.

Específicamente en el área de la salud, es un hecho que los trabajadores presentan quejas de agravios a la salud física y mental, aparentemente relacionados al trabajo y de los variados factores de riesgos ocupacionales existentes en los ambientes laborales, como el adelgazamientos y/o aumento de peso corporal, episodios de llanto, sensación de tristeza, cefaleas, dolores articulares y otros, aparentemente advenidos del trabajo o su exceso.(Artazcoz, & Ruiz-Freitas, & Garcia & Moncada, 2007)

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen un problema creciente a nivel mundial. Este fenómeno se atribuye a los cambios que han experimentado la mayor parte de los países y que se desarrollan lentamente, ocasionando deterioro progresivo de uno o más órganos y que se prolongan en el tiempo. Incluyen las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, que se cobran más de 35 millones de vidas al año en todo el mundo. Durante las últimas décadas del siglo pasado, y en este siglo XXI, se han incrementado significativamente, debido en parte a la mayor esperanza de vida de los países desarrollados y el progresivo envejecimiento de la población, llegando a suponer, una de las principales causas en la disminución de la calidad de vida de la población, y en el aumento de las tasas de mortalidad. (Antúnez, La enfermería y las enfermedades crónicas, 2007)



Según informe de la OMS (2005), las enfermedades crónicas son las principales causas de mortalidad en el mundo. Un preocupante problema de salud que consume enormes recursos sanitarios, pues más del 75% de los pacientes que acuden a consulta son crónicos y más del 50% de la población presenta algún problema crónico, y alrededor del 60% de la mortalidad ocurre entre enfermos crónicos.

La administración segura y precisa de los medicamentos es una de las responsabilidades más importantes de enfermería, los medicamentos son los principales medios terapéuticos prescritos por el médico para tratar los problemas de salud de los usuarios. Aunque los fármacos son beneficios, no están exentos de reacciones adversas. Enfermería debe tener conocimientos sobre los principios de seguridad en la administración de medicamento así como el monitoreo de los resultados específicos de los fármacos. La calidad técnica de los profesionales de la salud en este caso de enfermería, es una de las variables más importantes en un programa de garantía y mejora de la calidad, principalmente porque ellos aumentan el uso eficiente de los recursos, reducen el riesgo de lesiones asociados con los servicios de salud ofrecidos y aumentan la satisfacción del paciente en sus demandas. (Zapata, Responsabilidad en practica de enfermeria, 2007)

El profesional de enfermería es responsable del proceso de administración de medicamentos, constituyéndose en líder del equipo de enfermería y asumiendo un papel fundamental tanto en el cuidado al paciente que se encuentra en terapia medicamentosa como en la propagación del conocimiento acerca de esta práctica para el equipo. Por lo cual tienen varias responsabilidades en el momento de ejercer la profesión: de orden asistencial, administrativo, educativo y de investigación, para cuyo cumplimiento resulta esencial: la planeación, organización y priorización de su trabajo para la respectiva ejecución.

Es a través del conocimiento como se alcanzan las competencias para una actuación profesional cualificada, segura y libre de riesgos.



¿QUÉ ES CONOCIMIENTO HUMANO?

1. Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.
2. Lo que se adquiere como contenido intelectual relativo a un campo determinado o a la totalidad del universo.
3. Conciencia o familiaridad adquirida por la experiencia de un hecho o situación.

Las diversas corrientes sobre el conocimiento, tanto en la antigüedad como en el presente, dan la pauta para determinar lo importante que es el saber y estos contenidos dan bases al pensamiento científico y con ello forman el conocimiento humano. El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos.

Por lo que el conocimiento debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas con lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda les guiará a ser excelentes. En la experiencia, las enfermeras que atienden al ser humano con problemas de salud, frecuentemente se preguntan ¿si actuaron e hicieron todo lo posible ante las situaciones que presenta el enfermo?, ¿si en su actuar aplicaron sus conocimientos para el bien del enfermo?, estas interrogantes las mantendrán interesadas en la búsqueda de información y conocimientos nuevos por medio de sistemas clásicos y de vanguardia.(Castañeda, Julio 2008)

Estos conocimientos fundamentan su saber y les permiten enfrentar los diversos problemas clínicos, además de facilitar la implementación de los procesos de enfermería. En el siglo pasado los conocimientos tenían un proceso lento, pero a partir del descubrimiento de las causas de las enfermedades, ayudaron y marcaron que la atención de enfermería tiene como base el conocimiento científico y en el desarrollo de teorías y modelos que han intentado explicar un conocimiento más profundo del cuidado enfermero.

La profesionalización de enfermería está basada y enfocada en los aspectos culturales, científicos y humanísticos y es lo que hace su cambio diario, continuo y trascendente en la atención, que apoya el proceso de cuidar, por lo que la actualización con diversas herramientas, más la investigación y la experiencia obtenidas, son una fuente inagotable de



conocimientos para la enseñanza en las áreas donde realiza sus actividades diarias incrementando la seguridad en sus acciones.(Castañeda, Julio 2008)

Con los conocimientos también se mide el impacto de las acciones en la atención tomando nuevas direcciones y decisiones, las cuales evalúa de acuerdo con las necesidades del enfermo y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad.

Es por eso que el MINSA, para dar continuidad a las acciones desarrolladas por el proyecto de modernización contrata la firma consultora INTECH; para impulsar el programa de mejoramiento continuo de la calidad con el objetivo de contribuir a la creación de una cultura de calidad y productividad de los servicios hospitalarios, la dirección de enfermería como protagonista dentro de este proceso, considera como actividad prioritaria la implementación de nuevos procesos clínicos y gerenciales, así como la formación y capacitación de sus recursos humanos, donde analizaron y rediseñaron estándares, normas, procedimientos y guías clínicas de enfermería como instrumentos que regulan y orienta la práctica de enfermería.(MINSA, Estandares de Enfermeria , 2007)

Con esta nueva cultura de trabajo, permite transformar lo ordinario en extraordinario aplicando nuevos estilos de trabajo, fortaleciendo una cultura organización e introduciendo nuevos conceptos y conocimiento que permite fortalecer la práctica diaria de enfermería.

La disciplina de ampliar los conocimientos da fortalezas que afianzan el poder continuar perfeccionando la práctica diaria y optimizando los cuidados con resultados satisfactorios. Hoy en día también la enfermería se ha especializado en el avance de sus métodos y la precisión de su actuación en los cuidados, sus conocimientos deben estar al día y el intercambiar experiencias contribuye al conocimiento.

EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA:

La educación es un componente esencial en la profesión de enfermería; es concebida como una función sustantiva del rol enfermero, pues hace parte central del cuidado que este profesional brinda a las personas en los diferentes ámbitos de actuación y, por esto, algunos autores consideran que el enfermero es un educador por naturaleza.



Diversos teóricos de enfermería resaltan la razón de ser de la educación en este contexto profesional. Por ejemplo, Virginia Henderson la identifica como una necesidad de los pacientes que debe satisfacerse, Dorothea Orem muestra que la educación es fundamental en el contexto del autocuidado y Jean Watson hace hincapié en la necesidad de promover la enseñanza aprendizaje transpersonal y la trabaja como uno de los factores en los cuales debe centrarse el cuidado. (Gloria Jimenez, 2016)

La educación que ofrece enfermería no solo es un elemento central de cuidado, sino también de su gestión. Esta actividad favorece la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, así como la recuperación y rehabilitación de las personas, objetivos del cuidado. Por otro lado, es considerada una función autónoma del profesional de enfermería, de gran relevancia. (Gloria Jimenez, 2016)

Algunos investigadores que han centrado su atención en el rol educativo enfermero dan cuenta de la importancia que tiene la educación en el contexto del cuidado, ya que al cuidar se está educando permanentemente. Consideran que esta acción aumenta la participación de los pacientes en su cuidado y tratamiento, y que esto favorece su recuperación y ayuda a prevenir complicaciones; señalan también que la educación a los pacientes contribuye a la satisfacción, la seguridad y, por consiguiente, a la calidad de la atención.

Además, refieren que esta actividad puede generar una reducción importante de costos. Dada la importancia de la educación en el contexto de enfermería, se espera que todos los profesionales tengan la posibilidad de vivir la experiencia educativa de manera significativa y la puedan desarrollar de manera efectiva en el día a día; no obstante, se puede observar en la cotidianidad en el ejercicio de la educación presenta limitaciones por motivos diversos; igualmente, existen estudios que respaldan esta afirmación.

Los motivos que pueden afectar la práctica educativa en el ámbito clínico pueden ser de orden personal, ya que en ocasiones existen profesionales que no poseen las competencias necesarias para desempeñar adecuadamente esta práctica. Por otro lado, pueden existir factores externos propios del contexto institucional o del puesto de trabajo, que también pueden interferir en el ejercicio del rol educativo. Cuando la experiencia educativa no se



logra dar plenamente, puede limitarse el ejercicio del liderazgo y la gestión de los servicios; además, puede afectarse el cuidado a los pacientes, en la medida en que estos no tendrán los elementos conceptuales y actitudes que se adquieren a través del proceso educativo y que son necesarios para alcanzar los objetivos de cuidado y autocuidado propuestos. (Gloria Jimenez, 2016)

Dado el valor de la educación de enfermería en el contexto hospitalario, se consideró importante comprender e interpretar la percepción de un grupo de profesionales de enfermería sobre su experiencia educativa, por medio de esta investigación. Excavar en el significado que tiene para ellos la experiencia de educar y la manera real cómo se manifiesta propicia reflexiones importantes personales e institucionales y genera un ambiente adecuado para vivir esta experiencia.(Gloria Jimenez, 2016)

USO DE MEDIOS DE PROTECCIÓN:

Para los profesionales de la salud la protección es un derecho, obligación y una responsabilidad, ante esto, se debe garantizar la protección a las personas que acuden a los centros de salud u hospital a solicitar atención. Las instituciones de salud, se consideran entornos de estancia o permanencia temporal, que pueden volverse un medio de propagación del virus respiratorio.

El uso de mascarillas en el personal de salud es común, debido a que se utiliza en diversos procedimientos, tanto clínicos como quirúrgicos, el uso adecuado de las mascarillas, es sin discusión, un factor importante para garantizar la seguridad; al paciente, a los profesionales de la salud y a los trabajadores, para así contener la propagación del virus respiratorios que se encuentra en el ambiente de trabajo. Para asumir ésta responsabilidad, resulta indispensable difundir, la importancia del uso de la mascarilla. (OMS, 2010)

Uso y Funcionamiento: Cuando se usa una mascarilla quirúrgica o de higiene, el objetivo es evitar la transmisión hacia el paciente, de agentes infecciosos, provenientes del personal de salud que lo usa. También tienen la finalidad de evitar el contacto con las salpicaduras de fluidos y sangre potencialmente patógenos. Están diseñados para evitar la diseminación de microorganismos que se alojan en boca, nariz y garganta, por lo cual se evita la



contaminación a las heridas del paciente, funcionan de dentro hacia fuera, la razón por la que cumplen su función, es porque, durante la exhalación, el aire de la nariz y la boca sale con cierta velocidad y se dirige frontalmente. (OMS, 2010)

Lavado de manos: El lavado de manos con agua y jabón es una de las maneras más efectivas y económicas para prevenir las enfermedades infecciosas, nosocomiales y mejorar la seguridad del paciente.

O.M.S. calculó, que si los médicos y enfermeras se lavaran las manos regularmente durante su jornada de trabajo, se evitarían en todo el mundo 1.4 millones de casos de infecciones adquiridas en hospitales y otros centros sanitarios por día, por lo que es necesario seguir exhortando a la población, así como al personal de salud, a conocer la técnica del lavado de manos, porque con esta labor conjunta se podría prevenir muchas enfermedades, infecciones y salvar muchas vidas.(OMS, 2010)

El lavado de manos, por tanto, debe realizarse exhaustivamente en todas las indicaciones que así lo aconsejan. El hecho de que se usen guantes en los actos médicos no exime del lavado de manos, ni tampoco la sobrecarga de trabajo que algunos profesionales ponen como excusa. Es un deber de todos los sanitarios disminuir al máximo la infección nosocomial.

Guantes: Utilizar guantes en el hospital ayuda a prevenir la propagación de microbios. Esto sirve para proteger de infecciones tanto a los pacientes como a los trabajadores de la salud. Los guantes se denominan equipos de protección personal (EPP). Los guantes crean una barrera entre los microbios y las manos. Ayudan a mantener las manos limpias y disminuyen la probabilidad de contraer microbios que puedan enfermarlo. (OMS, 2010)

Usar guantes cada vez que vaya a tocar sangre, líquidos corporales, tejidos corporales, membranas mucosas o piel lesionada. Incluso si un paciente parece saludable y no tiene signos de ningún microbio, se debe usar guantes para este tipo de contacto.



MANEJO Y APLICACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO.

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Conjunto de procedimientos y recursos de que sirve una ciencia, arte oficio o actividad. Las técnicas de asepsia quirúrgicas son las que llevan a cabo para conservar un área sin microorganismos. Siguiendo una técnica cuidadosa es posible evitar las complicaciones de una inyección intramuscular, ya que puede causar abscesos, lesiones en los nervios, quistes y necrosis de los tejidos, sin embargo, una técnica aséptica, las marcas anatómicas individuales adecuadas para los sitios de la inyección y alternarlos ayuda a evitar estos resultados desagradables.

Antes de administrar un medicamento la enfermera debe de lavarse las manos para reducir al mínimo el paso de microorganismos y enseguida obtener el equipo necesario. Entendido como uno de los métodos de higiene más básicos e importantes, el lavado de manos es un simple acto que no toma más de cinco minutos y que nos puede prevenir en numerosas ocasiones de la presencia de virus, bacterias y enfermedades que se transmiten a través del contacto de diversas superficies o que están en el ambiente. Se considera que el lavado de manos puede evitarnos, además de pequeñas condiciones de enfermedad, serios problemas como los diferentes tipos de hepatitis que se contagian a través del contacto persona a persona y que pueden significar profundas complicaciones para la salud. (Castañeda, Julio 2008)

Enfermería tiene que tomar en cuenta la preparación del carro de medicamento con el objetivo que ayuda a la distribución de medicamentos es mantener disponible en el lugar apropiado y en forma oportuna para su aplicación al paciente, el o los medicamentos prescritos por su médico tratante en las dosis. Ayudando a utilizar en forma eficiente y racional los recursos humanos involucrados en al proceso de distribución, en especial a la enfermera, a quien le disminuye considerablemente el tiempo de manipulación de medicamentos y de control de niveles de inventarios, pudiendo así dedicar más tiempo al cuidado de los pacientes. (Aguilar, 2015)



El personal de Enfermería del bloque de Cirugía general y medicina, una de las principales funciones es de garantizar el cumplimiento del medicamento requerido para el paciente, reduciendo y controlando los riesgos, mediante la aplicación de los diez correctos:

1. Administrar el medicamento correcto: comprobar por lo menos tres veces (al sacarlo del recipiente, al prepararlo y antes de administrarlo). La administración de medicamento es el procedimiento que se repite con mayor asiduidad a lo largo de la jornada de una enfermera.

Por el contrario, su correcta administración no es tan fácil como en un principio podría parecer, exige máxima precaución y la seguridad de una técnica correcta. Por ello, dicho procedimiento es una de las responsabilidades de enfermería más problemática. Debemos, por tanto, asegurar una administración plenamente segura y eficaz, con ello no solamente evitaremos errores de medicación sino que además protegemos a los pacientes y la enfermera se protegerá a sí misma legalmente.

2. Verificar la fecha de vencimiento del medicamento: la fecha de caducidad es el día límite para un consumo óptimo desde el punto de vista sanitario. Es la fecha a partir de la cual, según el fabricante, el producto ya no es seguro para la salud del consumidor comprobar el aspecto, y la fecha de caducidad medicamento antes de administrarlo.

La estabilidad de un medicamento depende, entre otros factores, de su forma farmacéutica. Por ejemplo, las formas farmacéuticas líquidas, tales como las soluciones, suspensiones o jarabes, no son tan estables como las formas sólidas. En estas últimas debemos fijarnos si hay algún cambio en el color o aspecto físico, aunque suele ser un signo de la degradación del producto y no del principio activo, debemos desechar ese fármaco como precaución. Lo mismo ocurriría en el caso de que notáramos cualquier grado de turbiedad, cambios de color o aspecto en una solución inyectable. (Pinzon, 20115)

3. Administrar el medicamento al Paciente correcto: constatar la identificación del paciente mediante interrogación (nombre completo, fecha de nacimiento o número de identificación), las pulseras, brazaletes, gafetes y expedientes son herramientas de identificación corroborados para el personal de salud.



4. Administrar la Dosis correcta: comprobar dos veces la dosis farmacológica, en caso de parecer inapropiada confirmar (si hay duda, averiguar)
5. Administrar el medicamento a la hora correcta: las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos depende de la constancia y regulación de los tiempos de administración comprobar en la tarjeta de medicamento, que sea la hora indicada de la administración el medicamento.
6. Vía de administración correcta: cada medicamento debe administrarse por la vía indicada. Cada vía tiene diferentes tiempos de absorción. Si la vía de administración no aparece en las prescripciones se debe consultar.
7. Educar e informar al paciente sobre el medicamento: la información de medicamentos al paciente tiene como objetivo, mejorar los conocimientos generales sobre el uso de los medicamentos y modificar positivamente su conducta respecto al cumplimiento de la terapia prescrita por el médico.

El mal uso de los medicamentos por parte del paciente es debido muchas veces al desconocimiento de los mismos, generalmente a causa de una falta de información o de comprensión, mala interpretación u olvido de las instrucciones que el paciente ha recibido, por lo que al encontrarse solo ante la medicación no sabe cómo utilizarla. (Colombia., 2006)

8. Indagar sobre posibles alergias a medicamentos: como reacciones alérgicas que estas son sensibilidad a sustancias, llamadas alérgenos, que entran en contacto con la piel, la nariz, los ojos, las vías respiratorias y el tubo digestivo, dichas sustancias pueden ser inhaladas hacia los pulmones, ingeridas o inyectas; las reacciones van desde una irritación o efectos, secundarios leves, tales como náuseas y vómitos, hasta una anafilaxia potencialmente mortal.



9. Generar una historia farmacológica completa: el riesgo de reacciones adversas y de interacción al medicamento, aumenta con el número de medicamentos administrados, es necesario crear una buena comunicación para lograr empatía, respeto, aceptación, profesionalidad y saber escuchar, siendo flexibles, la adaptación de cada situación para obtener información esencial.

En el año 2006 se trabajó en una propuesta de Sistema Nacional de Farmacovigilancia, cuyo pilar fundamental era la Notificación Espontánea de Reacciones adversas. Esta propuesta fue actualizada a inicios del 2009, con lo que se planteó la necesidad de elaborar una Norma y una Guía de Notificación de Reacciones adversas para que el personal de salud, en primer, lugar se sensibilice con la importancia de la Farmacovigilancia y en segundo lugar se familiarice con los pasos de la notificación.(MINSA N. 0., Enero de 2011)

El problema de las reacciones adversas a medicamentos, vacunas y otras sustancias de consumo humano para fines de prevención, tratamiento, diagnóstico y rehabilitación de la salud se ha venido estudiando desde finales del siglo pasado, atribuyéndose a los medicamentos una gran carga a la salud pública en cuanto a morbilidad se refiere.

El MINSA hasta ahora no había realizado actividades de Farmacovigilancia. Hasta la fecha las decisiones de seguridad de los medicamentos se habían tomado solamente a través de alertas internacionales y todas ellas han consistido en el retiro del medicamento del mercado. Algunos Hospitales y estudiantes de medicina han realizado estudios de Efectos Indeseados de Medicamentos y, en otros casos, ha habido denuncias espontáneas de médicos o pacientes, las que inclusive han tenido implicaciones legales, esto último por falta de información al paciente y profesional de salud, los que deben estar conscientes de los riesgos potenciales al prescribir y/o consumir medicamentos. (MINSA N. 0., Enero de 2011)

10. Registrar todos los medicamentos administrados: anotar cada medicamento que se administra y si no se administra especificar por qué no se administró. La enfermera es la



responsable del registro de los medicamentos administración, nunca debe anotar la medicación como administrada, antes de suministrarla y cuando otra personal lo administre, registrar después de su administración con el propósito de evitar que el paciente reciba una sobredosis.

El ejercicio de la enfermería como disciplina profesional tiene por naturaleza y por paradigma el cuidado, entendiendo este como:

“Aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana”.(Bernal RD, 2008)

La enfermería cumple un rol importante dentro del equipo de salud, por lo tanto el código de ética de dicha profesión enuncia las responsabilidades del profesional de enfermería con los sujetos de cuidado y comenta lo relacionado con la administración de medicamento, el profesional de enfermería exigirá la correspondiente prescripción médica escrita, legible, correcta y actualizada.(Colombia., 2006)

Enfermería juegan un rol muy importante en el transcurso de administración de tratamiento, este es un complejo proceso multidisciplinario. Para disminuir la inocuidad en la administración de medicamento, tareas, aspectos del asunto deben ser un servicio escudriñado cuidadosamente, y pensativa mente para asegurar los procesos establecidos por el sistemas, de igual forma los asuntos ambientales, como los errores de origen humanos dirigidos en una manera no disciplinaria, que anima a las atención en salud a colaborar y crear un ajuste más seguro para el cuidado del paciente. (Bernal RD, 2008)

FACTORES LOCALES QUE INTERVIENEN EN LA CALIDAD DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Errores de tratamiento: Un error de medicación es un acto no intencionado y prevenible que pueden causar daño al paciente y se presenta durante el proceso de prescripciones, dispensación, administración y utilización de los medicamentos. (Sánchez, 2013)



Son implementados constantemente en ajuste de atención sanitarias, los esfuerzos también deben asegurar que nuevos procedimientos no ponen una nueva carga adicional sobre enfermería que ya están distraídos, cansados, exhausto de trabajo, cambios largos etc. Cuando las enfermeras están apuradas y cansadas, interrumpidas constantemente, o ajustándose a un cambio diferentes, los oportunidades de desviar la calidad en la administración de medicamento, son probables en aumento.

Coordinación: Con respecto a la coordinación en los equipos de trabajo es fundamental construir un espíritu de equipo, en donde se debe interesar a los miembros del mismo, ayudando en la resolución de problemas, buscando el consenso, fomentar el propósito del equipo, resolver las tensiones producidas entre los miembros, tratar de que todos tengan participación en el trabajo en equipo y atender a los aportes individuales de sus integrantes.

La coordinación es un proceso que consiste en integrar las actividades de departamentos independientes a efectos de perseguir las metas de la organización con eficacia, es decir, es la sincronización de los recursos y los esfuerzos de un grupo social, con el fin de lograr oportunidad, unidad, armonía y rapidez, en desarrollo del mejoramiento de la salud del paciente que busca atención.

Es decir, es el proceso de integrar los objetivos y actividades de unidades independientes a fin de conseguir eficientemente las metas organizacionales. La necesidad de sincronizar la acción individual nace de las diferencias de opinión de cómo las metas del grupo pueden ser alcanzadas, y de cómo los objetivos individuales y del grupo pueden ser armonizados. La mejor coordinación tiene lugar cuando los individuos ven como sus labores contribuyen a los objetivos predominantes en pro del paciente. Esto implica conocimiento y comprensión, no solamente por parte de unos pocos de alto nivel, sino por todos y cada uno a través de toda la institución que brinda atención en salud.(Uchuari, 2012)

Si hablamos de la comunicación es de gran importancia, ya que gracias a ésta el trabajo en equipo es más eficiente, ayuda a tener un armonioso ambiente laboral donde los malentendidos disminuyen y se logran mejores resultados dentro de las diferentes áreas. En



consecuencia, se tiene una alta productividad en las mismas, lo que se resume en una organización fuerte, sólida y en crecimiento.

La actividad humana se desarrolla a través de la comunicación, al relacionarnos con los individuos o grupos que nos rodean. En la medida en que las organizaciones y las relaciones entre ellas se han hecho complejas, los medios de comunicación han evolucionado para adecuarse al nivel de avance y dificultad de estas relaciones. "La comunicación propicia la coordinación de actividades entre los individuos que participan en las mismas, y posibilita el alcance de metas fijas." (Uchuari, 2012)

Error de la prescripción del medicamento: (Vicente, 2009)

“La prescripción racional se consigue cuando el profesional bien informado, haciendo uso de su mejor criterio, prescribe al paciente un medicamento bien seleccionado, en la dosis adecuada durante el período de tiempo apropiado y al menor coste posible”.

Dicha definición recoge ideas básicas respecto a lo que sería una buena calidad en la prescripción: formación adecuada sobre los fármacos, uso correcto farmacológico y aspectos económicos básicos de ahorro.

Sin embargo, en el acto de prescribir un medicamento concreto a un paciente concreto, es decir, en el uso cotidiano de la terapéutica en las consultas habituales, hay otros factores que conviene señalar: el cumplimiento de la terapia prescrita, los beneficios esperados en el uso del medicamento, los efectos adversos, etc. Una definición de «buena prescripción», sencilla pero de enorme interés.

Estrés laboral: El modelo de adaptación de Callista Roy, describe al hombre como un ser Bio-psico-social, que interactúa con el medio ambiente y se adapta según los cambios que presente este entorno para tratar de satisfacer sus necesidades básicas. Los profesionales de enfermería cumplen un papel muy importante en cuanto a la promoción, restablecimiento, cuidados y rehabilitación de la salud de los enfermos, debiendo cumplir a cabalidad con las acciones de atención integral, para así proporcionarle seguridad y bienestar elementos necesarios para el buen funcionamiento de cualquier institución.



El estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento.

Ante una situación estresante aparecerán síntomas de diversa índole; afectando al individuo a varios niveles. A nivel cognitivo encontraremos: inseguridad, preocupación, temor, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a la pérdida del control, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, dificultades para pensar, estudiar o concentrarse, etc.

A nivel fisiológico provoca: sudoración, tensión muscular, taquicardia, palpitaciones, molestias gástricas, temblor, dolor de cabeza, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para tragar, mareo, náuseas, etc. A nivel motor u observable aparecerá: evitación de situaciones temidas, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse...), fumar, comer o beber en exceso, ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, quedarse paralizado; tartamudeo y llanto.(Pineiro Fraga, Julio 2013)

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos reconocer. Se identifican además otros síntomas producidos por el estrés como el agotamiento físico o la falta de rendimiento. Si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales, en definitiva problemas de salud

El personal de enfermería deben prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, de tener una elevada autoestima, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los pacientes. Particularmente las enfermeras por su constante relación con los enfermos están sometidas a una recarga traumática derivada a la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte.(Pineiro Fraga, Julio 2013)

Esta recarga traumática y la ansiedad asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que pueden tener implicaciones en su



capacidad para brindar atención sanitaria adecuada, sobre su bienestar emocional y su vida particular.

En las enfermeras/os del bloque de cirugía general y medicina, la recarga traumática se ve potenciada por la responsabilidad que tiene en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones, las ordenes que reciben de los médicos y las respuestas oportunas y efectivas que tienen que dar a los mismos, la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que tienen que tomar para ello.

Algunos factores estresantes que surgen está el hecho de que el personal de enfermeras/os adscrito a esta unidad especializada, son en su mayoría del sexo femenino, las cuales no sólo deben cumplir con las exigencias laborales sino también con las domésticas, que la hacen mantener un esfuerzo continuo, sin una reposición adecuada de su capacidad laboral; al no cumplir satisfactoriamente con ambas, puede presentar alteraciones que presumimos están relacionadas con el estrés.

Además de las dificultades personales que suelen presentarse como las obligaciones familiares, los deberes con la pareja, falta de habilidad en el manejo de las personas, entre otras. Por otra parte, muchas de ellas cumplen doble jornada laboral. La doble jornada puede estar generando situaciones estresantes continuas, que aumentan el desgaste corporal y producen fatiga, lo mismo que el esfuerzo muscular continuo que requiere las tareas del hogar puede convertirse en una situación de estrés.

Los profesionales pueden funcionar con altos niveles de estrés, si su trabajo les transmite una retroalimentación positiva, pero el trabajador estresado tiene mayor dificultad para tomar decisiones adecuadas, sufre pérdidas de memoria y falta de concentración, disminuyendo también su capacidad de análisis.(Rubia, 2005).

Lugar adecuado para la preparación de medicamentos: La preparación de medicamentos en los centros sanitarios incluye todas aquellas operaciones necesarias para adaptarlos para su administración al paciente, tales como la individualización de la dosis, la reconstitución, dilución, identificación y acondicionamiento final. Esta preparación debe realizarse siguiendo los criterios de calidad y seguridad necesarios para que el producto final permita



alcanzar el objetivo terapéutico, adaptándose a las necesidades del paciente sin causarle daños.(Rosales, 2014).

Los medicamentos estériles inyectables poseen un mayor potencial de riesgo para el paciente, siendo el tipo de medicamento más frecuentemente implicado en los errores de medicación y factores locales que enfermería tienen que realizar con todas las medidas necesarias para que sea un excelente preparación de medicamentos y no afecte al paciente.

Que retomando numerosos documentos de consenso y guías de calidad en el ámbito sanitario en Nicaragua y a nivel internacional, recomiendan desde hace años que la preparación de los medicamentos estériles se realice siempre de forma centralizada en el servicio de unidosis y se entreguen listos para administrar. Sin embargo, pese a las recomendaciones, en el ámbito europeo la preparación de medicamentos sigue realizándose en la mayoría de los casos por el personal de enfermería en las unidades y áreas de hospitalización.(Rosales, 2014).

Las guías de buenas prácticas internacionales indican que la preparación de medicamentos estériles en los servicios de farmacia se debe realizar en cabinas de flujo laminar dentro de zonas limpias controladas cumpliendo criterios de higiene, indumentaria del personal, y con los controles de calidad y microbiológicos previamente definidos. Sin embargo, no hay referencias ni estándares de calidad reconocidos que se apliquen a las preparaciones estériles en plantas o unidades de enfermería. (Rosales, 2014).

El grupo de trabajo de Farmacotecnia de la SEFH (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria) se propuso elaborar una guía de recomendaciones de preparación de medicamentos estériles de bajo riesgo en las unidades de enfermería para asegurar la calidad y seguridad en el paciente, a partir de una revisión bibliográfica de las recomendaciones internacionales publicadas; así como averiguar la situación actual de las condiciones de preparación en distintos hospitales españoles mediante una encuesta.(Resolution, 2011).



VII. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 Tipo de Estudio:

La investigación realizada es sobre calidad en la administración de medicamentos del personal de enfermería en el bloque de cirugía general y medicina. Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2015. Es descriptiva, de corte transversal y cuantitativo.

Descriptivo

Es descriptivo con el propósito principal de obtener información acerca del estado actual del fenómeno, describiendo todas sus dimensiones, sin cambiar el entorno (es decir, no hay manipulación), al objeto de estudio sobre la calidad en la administración de medicamentos del personal de enfermería en el bloque de cirugía general y medicina, Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca.

Corte Transversal

De corte transversal, porque se estudió en un periodo de tiempo determinado, II semestre 2015.

Cuantitativo

Porque fue utilizado la recolección y el análisis de los datos para contestar las preguntas de la investigación, donde permitió confiar en la medición numérica frecuentemente con el uso de las estadísticas para establecer con exactitud los patrones.

7.2 Área de Estudio:

El trabajo de investigación fue realizado en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, de referencia nacional, de la ciudad de Managua. Dicho centro hospitalario corresponde al distrito II de Managua, exactamente en el Reparto las Brisas, este Distrito posee una extensión de 19.37km aproximadamente 20km² de los cuales existen 10 km² urbanización, el resto son aéreas baldías, de cerros y costa del lago, consta de 117,303 habitantes y 23, 305



viviendas. Limita al norte reparto Las Brisas, al sur con Cerro Asososca, al este con reparto Los arcos y al oeste colegio Ramírez Goyena.

En el bloque de cirugía general de varones está constituido por 5 cuartos que se divide entre las 29 camas censables. En la cirugía de mujeres se representa por 3 cuanto con 26 camas censables. En medicina de mujeres son 6 cuartos que están divididas por 32 camas censables y en medicina de varones esta con 5 cuartos y divididas entre 42 camas censables. Ambos bloques tienen servicios básicos como luz, agua potable, servicios higiénicos y baños, ventilación y luz. Paredes de concretos que dividen a los cuartos, pasillos centrales, en cada bloques está presente el cubículo de enfermería.

7.3 Universo:

Estuvo representado por personal de enfermería que trabajan en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, del bloque de cirugía general (conformado por el servicio de cirugía general de mujeres y el servicio de cirugía general de hombres), y bloque de medicina (conformado por el servicio de medicina de mujeres y el servicio de medicina de hombres). Representado por un total de 31 recursos, por 8 Licenciadas en enfermería, por 5 enfermeras generales y 18 auxiliares de enfermería.

7.4 Unidad de Análisis:

El personal de enfermería de bloques de cirugía general y medicina, conformados por ambas sala (mujeres y varones).

7.5 Unidad de Observación:

Será en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, bloque de cirugía general y medicina.

7.6 Criterios de Selección fueron los siguientes:

Personal de enfermería que acepte voluntariamente la realización del cuestionario y que pertenezca al bloque de cirugía general y medicina del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca.



7.7 Criterios de Exclusión:

- Personal de enfermería que rehusé al estudio.
- Personal de enfermería que no pertenece a los bloques de cirugía general y medicina.
- Personal de enfermería que está a cargo de jefatura.
- Personal de enfermería que está con subsidios.
- Personal de enfermería que son movilizados a los bloques en estudio.

7.8 Variables

A partir de los objetivos específicos se definen las siguientes variables.

Objetivo No 1: Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería del bloque de cirugía general y medicina interna

- Sexo
- Edad
- Departamento
- Categoría profesional
- Antigüedad hospitalaria
- Afectaciones de salud

Objetivo No 2: Valorar el nivel del conocimiento de enfermería sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos en los bloques incluidos en el estudio.

- Conoce de la existencia de las normas jurídicas del MINSA.
- Educación continúa
- Ha participado en congresos, talleres o seminarios sobre técnicas en administración de medicamentos.

Objetivo No 3: Describir el manejo y aplicación en la administración de medicamento de ambos bloques.

- Aplica técnicas correctas según los estándares de calidad de Enfermería del MINSA.



- Uso correcto de medios de protección.

Objetivo No 4: Identificar los factores locales que intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamentos.

- Realiza gestiones necesarias para el cumplimiento del medicamento.
- Cumplimiento oportuno de la administración de medicamentos según turnos y horarios.
- Régimen de trabajo (Doble plaza de trabajo).
- Planifica su jornada laboral durante el turno.

7.9 La fuente de Información

Primaria:

- Personal de enfermería de ambos turnos que perteneciente al bloque de cirugía general y medicina.

Secundaria:

- Guía de Observación dirigida al personal en estudio.
- Revisión documental bibliográfica, normas del MINSA y antecedentes de calidad de atención relacionados al estudio.
- Se consulta revistas médicas y trabajos de investigación referentes al tema.
- Revisión de información electrónica, sitios web para obtener información. Así como el expediente clínico.
- El instrumento, está organizado con preguntas cerradas mayoritariamente, para ser llenada de manera individual.

7.10 Recolección de la Información:

Técnicas e instrumentos de la recolección de información:



La información fue recolectada a través de dos instrumentos, se elaboró por la autora del estudio el cuestionario constituido por **36** preguntas, dividido por **4** secciones: la primera con datos sociodemográficos, la segunda con nivel del conocimiento sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos, el tercero manejo y aplicación de medicamentos y cuarto los factores locales que intervienen en la administración de medicamentos.

Y el segundo método fue la guía de observación compuesto por **16** preguntas, donde se utilizó los indicados por los **Estándares de Calidad del MINSA**, para cada desempeño de una función, preguntas de medición, cuyas repuestas son calificadas en un rango de 1 a 5 niveles, donde cada nivel tiene un porcentaje de calificación, en cada escala de: Excelente, Satisfactorio, Parcial, Mínimo e Insuficiente.

Nivel 5	Cumplimiento excelente entre 90 y 100%. Cumplimiento sustancial del objetivo, no requieren de recomendación.
Nivel 4	Cumplimiento satisfactorio entre 80 y el 89%, se cumple en su mayoría la aplicación del objetivo, las recomendaciones son mínimas.
Nivel 3	Cumplimiento parcial entre 70 y el 79%, se cumple con algunos del requerimiento, para corregir fallas detectadas, se requiere de supervisión y monitoria estricta. Evaluación en su periodo corto.
Nivel 2	Cumplimiento mínimo entre el 60 y el 69%, poco cumplimiento de los requerimientos del objetivo. Los procesos evidencian aspectos críticos que deben corregirse de inmediato.
Nivel 1	Insuficiencia del cumplimiento del estándar. Está valorado en menos de 60. No se evidencia ninguna acción. Requiere de una intervención inmediata y supervisión sistemática.

- Los valores de cada pregunta se suman, con este se califica el proceso y la sumatoria de esto califica la función. (sumatoria de todos los SI y los NO para darle valor numérico)
- Para determinar el nivel de desempeño de una función, se deberá tomar en cuenta la tabla de conversión.



El instrumento fue sometido a validación por experto de la especialidad en metodología de la investigación educativa, el cual permitió identificar inconsistencia en la redacción de preguntas y realizar modificaciones de preguntas en cuantos al manejo de vocabulario comprensible por el técnico, así separar preguntas que puedan confundir a los estudiantes investigado.

Se le explico al personal de enfermería que la información es anónima y con fines de estudio investigativo, que fortalezca la atención que se le brinda al paciente que es ingresado al bloque de cirugía general y de medicina, así garantizar la confidencialidad de los informantes.

7.11 Procesamiento de los Datos:

Una vez recolectada la información fue procesada en el programa SPSS (statistics statistical procederes companion) versión 19 con la información de enfermería y con las variables descritas, una vez conformada se revisó la información para evitar posibles inconsistencias de la misma.

El análisis de los datos será realizado en SPSS, para toda la población en estudio con estadísticas descriptivas a través de frecuencia simple y contingencias de variables, para facilitar el análisis de la información de acuerdo a los objetivos planteados.

Para la redacción de resultados se utilizó el Word de Windows versión 2013.

7.12 Validación de Instrumento (prueba piloto):

Fue examinado el instrumento para unificar la confiabilidad y validez del mismo, realizando modificaciones, según necesidades detectadas en el instrumento. Se aplicó en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca.

Posterior a la aplicación de recolección de datos, se procedió a realizar el control de calidad de las variables de carácter cuantitativo, para asegurar fiabilidad de la información, con 9 enfermeras/os, encontrando aceptación del instrumento, con las respuestas recopiladas refleja la necesidad la participación activa en los planes de educación continua de la



institución, verificación de la fecha de vencimiento del medicamento, la hora correcta de administrar el medicamento, el uso de mascarillas, y el lavado de manos (antes y después de cada procedimiento).

Que no obviando la necesidad de un lugar adecuado para la preparación de medicamentos locales, la demanda de atención en horas correctas para la administración de medicamentos, el abastecimiento de los bloques con materiales necesarios para la administración de medicamentos, etc.

7.13 Plan de análisis:

El análisis se realizó con estadísticos descriptivos con tablas de frecuencias simples, porcentaje y distribución normal, habitualmente de naturaleza cuantitativa que permitió establecer relaciones en las diferentes variables y sus valores.

7.14 Presentación de Datos:

Los datos fueron presentados en diapositivas programa (PowerPoint), donde tendrán los principales resultados obtenidos del estudio en porcentajes, tablas simples para un mejor análisis de la información con gráficos incluidos con una expresión exacta de cifras, pero permite una visión más clara y rápida acerca de la que presentan los datos.

7.15 Aspecto Ético:

Se solicitó autorización por escrito a las autoridades superiores del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, para la realización del presente estudio. Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para la institución de salud y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del personal de enfermería en el estudio.

Explicando al personal de enfermería participante que la información es anónima y su propósito únicamente con fines de mejoramiento en la calidad de administración de medicamento. Se garantizara confidencialidad de los informantes y respetado la decisión de quienes se opongan a brindar información.

**ANEXOS N° 1****OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE****Tabla N°: 1****Objetivo N° 1:** Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería del bloque de cirugía y del bloque medicina interna.

N°	Nombre de la variable	Definición Operacional	Indicador	Valores / Escalas	Instrumento
1	Edad	Número de años cumplidos al momento del estudio.	Años cumplidos.	A. < 25 años. B. 26 a 35 años. C. 36 a 45 D. 46 a 55 E. > 56 años	Cuestionario
2	Sexo	Diferencia física anatómica entre el género hombre y mujer.	Sexo biológico de la persona.	A. Masculino. B. Femenino.	Cuestionario
3	Categoría profesional	Nivel de preparación profesional en salud acorde a los años estudiados.	Grado académico alcanzado.	A. Auxiliar de enfermería. B. Enfermera/o general. C. Licenciada/o en enfermería.	Cuestionario
4	Antigüedad hospitalaria	Periodo de experiencia en el ámbito laboral.	Años de desempeño de trabajo en la institución.	A. < 5 años B. 6 a 10	Cuestionario



				C. 11 a 20 D. 21 a 30 E. >31 años	
5	Domicilio	Principio u origen de donde nació y vive	Desarrollo del lugar donde se ubica la residencia.	A. Área Urbana. B. Área Rural.	Cuestionario
6	Afectaciones de salud	Es el deterioro progresivo del estado de salud general del individuo, lo que puede desencadenar a enfermedades crónicas.	Tiempo de padecer alguna patología	A. < 5 años B. 6 - 10 años C. >11 años	Cuestionario

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Tabla N°: 2

Objetivo N° 2: Valorar el nivel del conocimiento de enfermería sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos en los bloques incluidos en el estudio.



N°	Nombre de la variable	Definición Operacional	Indicador	Valores / Escalas	Instrumento
7	Conocimientos de las normas del MINSA.	<p>Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.</p> <p>Normas reguladoras de los reconocimientos de estudios o actividades, y de la experiencia laboral o profesional, a efectos de la obtención de títulos.</p>	<p>Conoce de la existencia de las normas jurídicas del MINSA.</p>	<p>A. Si. B. No.</p>	Cuestionario
8	Educación continúa	<p>Es un proceso indispensable de los sistemas de salud para asegurar la calidad y pertinencia de sus acciones a las necesidades de salud.</p>	<p>Participación activa en los planes de educación continua de la institución.</p>	<p>A. A veces. B. Siempre. C. Nunca.</p>	<p>A. Cuestionario B. Guía de observación</p>
9	Participación en congresos, talleres o seminarios sobre técnicas en administración de medicamentos.	<p>Es una forma de transformación educativa, mediante la participación de los actores salubristas en beneficios a la calidad de atención de una institución sanitaria.</p>	<p>Ha participado en formaciones educativas sobre temas relacionados a la administración de medicamentos, fuera del hospital.</p>	<p>A. A veces. B. Siempre. C. Nunca.</p>	Cuestionario



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Tabla N°: 3

Objetivo N° 3: Describir el manejo y aplicación en la administración de medicamento de ambos bloques.

N°	Nombre de la variable	Definición Operacional	Indicador	Valores / Escalas	Instrumento
10	Aplica técnicas correctas según los estándares de calidad de Enfermería del MINSA.	Son normas destinadas a medir el grado de calidad para los principales procesos y servicios que ofrece una organización determinada.	✓ Lavado de manos.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
11			✓ Preparación del carro de medicamentos.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
12			✓ Los 10 correctos: 1. Administración de medicamentos correctos (sacarlos de la bandeja de medicamentos, al prepararlo y antes de administrarlo).	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
13			2. Verificar la fecha de vencimiento del medicamento.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

14			3. Administrar el medicamento al paciente correcto.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
15			4. Administrar la dosis correcta.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
16			5. Administra medicamento a la hora correcta.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
17			6. Vía de administración correcta.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
18			7. Educar e informar al paciente sobre el medicamento.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
19			8. Indagar sobre posibles alergias a medicamentos.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
20			9. Generar una historia farmacológica completa (interrelaciones entre fármacos).	A. Si B. No	A. Cuestionario



21			10. Registrar todos los medicamentos administrados.	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
22			1. Uso Mascarilla	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
23	Uso correcto de medios de protección (mascarillas, lentes protectores, lavado de mano, guantes y alcohol gel).	Es el uso de medidas efectivas de control y prevención, evitando la contaminación cruzada entre el paciente y personal de salud.	2. Eso de lentes protectores	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
24			3. Se lava las manos (antes y después de cada procedimiento)	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación
25			4. Uso guantes quirúrgicos	A. Si B. No	A. Cuestionario B. Guía de observación

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Tabla N°: 4

Objetivo N° 4: Identificar los factores locales que intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamentos.



Nº	Nombre de la variable	Definición Operacional	Indicador	Valores / Escalas	Instrumento
26	Realiza gestiones necesarias para el cumplimiento del medicamento.	Mecanismos organizativos necesarios para la ejecución coordinada en la aplicación de medicamentos.	Hay coordinación entre farmacia y los bloques a estudio.	A. A veces. B. Siempre. C. Nunca.	Cuestionario
27			Calidad de la comunicación entre equipo de salud.	A. Buena B. Mala C. Regular	Cuestionario
28	Cumplimiento oportuno de la administración de medicamentos según turnos y horarios.	Es la aplicación de medicamentos a los pacientes en horas estipuladas en plan médico, dentro del turno de atención del personal de enfermería.	Medicamentos enviados con presentación equivocada.	A. A veces. B. Siempre. C. Nunca.	Cuestionario
29			Cálculo equivocado de las dosificaciones del medicamento.	A. A veces. B. Siempre. C. Nunca.	Cuestionario
30			Muchos medicamentos a la misma hora.	A. A veces. B. Siempre. C. Nunca.	Cuestionario
31	Régimen de trabajo (Doble plaza de trabajo).	Desempeño profesional en más de una institución sanitaria.	Tiene empleo en otra institución	A. Si. B. No.	Cuestionario
32			Ha sido sujeto a realizar más de doce horas en una misma jornada	A. Si B. No	Cuestionario



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

			de trabajo a solicitud de la supervisora de turno.	C. A veces	
33			Trabajo extra laboral (Accede a realizar turnos extras).	A. Si B. No C. A veces	Cuestionario
34			Se coordina el equipo de enfermería para la atención del paciente.	A. Si B. No C. A veces	Cuestionario
35	Planifica su jornada laboral durante el turno.	Distribución oportuna del tiempo, dirigido a la atención directa del paciente.	Cuanto tiempo necesita para dar cobertura completa en la administración de medicamentos.	A. <1 hora B. 1 a 2 horas C. >2 hora	Cuestionario
36			Consta de un lugar adecuado para la preparación de medicamentos.	A. Si B. No	Cuestionario

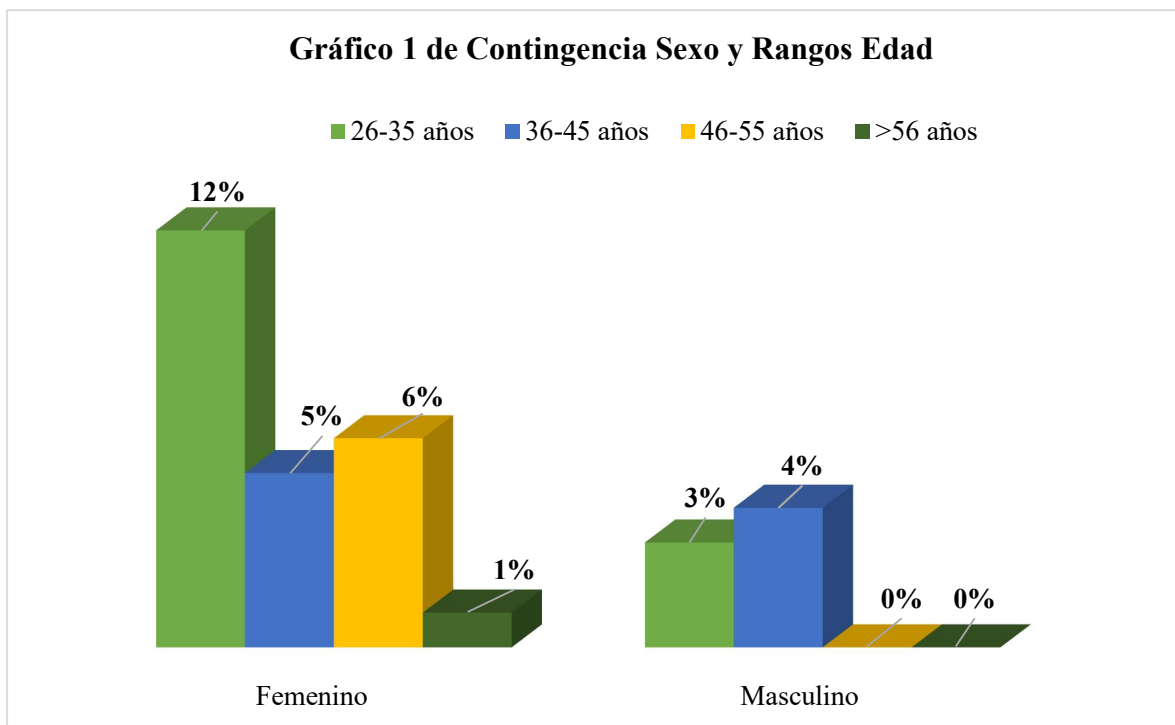


VIII. RESULTADO Y DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito de Evaluar la calidad en la administración de medicamentos que brinda el personal de enfermería en el bloque de Cirugía General y Medicina. Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2015. Sobre todo, se pretendió examinar, ¿Cuáles son las características socio demográficas del personal?, ¿Cuál es nivel del conocimiento de enfermería sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos?, ¿Cómo es el manejo y aplicación en la administración de medicamento? y ¿Qué factores locales intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamentos?. A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio.

8.1 Objetivo 1: Características socio demográficas del personal de enfermería del bloque quirúrgico general y medicina.

SEXO Y RANGOS DE EDAD.



Fuente: Tabla 1 (encuesta al personal de enfermería).



Con un universo de 31 recurso de enfermería, que están asignados al bloque de cirugía general y medicina, donde este personal estuvo representado por 24 participantes de sexo femenino y 7 participantes de sexo masculino, con un rango de edad más influyente del (50%) en ambos bloques del 26 a 35 años de edad, personal joven adulta temprana del sexo femenino, y del sexo masculino con el (25%) entre los 36 a 45 que están en el rango de edad joven adulta temprana y adulto medio.

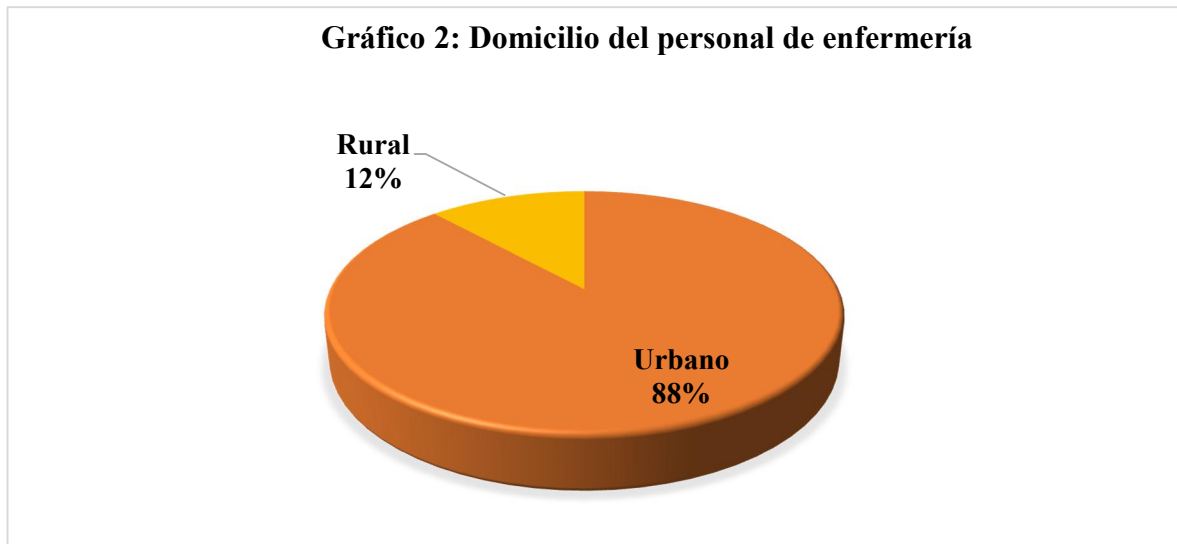
La importancia de estudiar las características sociodemográficas del personal de enfermería influye en su participación en las diferentes actividades cotidianas en el ámbito laboral. El sexo define el más fuerte y la edad define la rapidez de resolver situaciones de emergencia que se presentan. En primer lugar, porque son los atributos básicos de los recursos humanos; en segundo, porque tienen implicaciones estratégicas muy importantes.

Con la revisión de literaturas es posible observar que características vinculadas al ser mujer se ven claramente reflejadas en el desarrollo de la profesión de enfermería y en las cualidades exigidas a quienes la ejercen. Se han asociado en muy diversas sociedades y culturas, y a lo largo del tiempo, el acto de cuidar con el género femenino. A lo largo de la historia la mujer ha estado en la situación de reclusión, invisibilidad, de subordinación y de ningún poder social, lo que ha influenciado socioculturalmente con ritos, costumbres y factores que determinaron la identidad y el desarrollo de la enfermería. Pero poco a poco esta visión está cambiando. La equidad de género ya es un hecho para muchas personas, de las cuales podemos aprender con su ejemplo de vida y de trabajo.(Martín, 2011)

Si nos referimos con la edad con los resultados encontrados interpretamos que en el adulto joven las capacidades físicas alcanzan está en el máximo de efectividad, existe destreza manual y una mayor agudeza visual. Los hombres y mujeres alcanzan su mayor plenitud, han logrado el más elevado punto de coordinación, equilibrio, agilidad, fuerza y resistencia, y que tiene la particularidad de que la persona es más flexible frente a las diversas situaciones a las que enfrenta.(Alvarez, 2012)



DOMICILIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.



Fuente: Tabla 2 (encuesta al personal de enfermería).

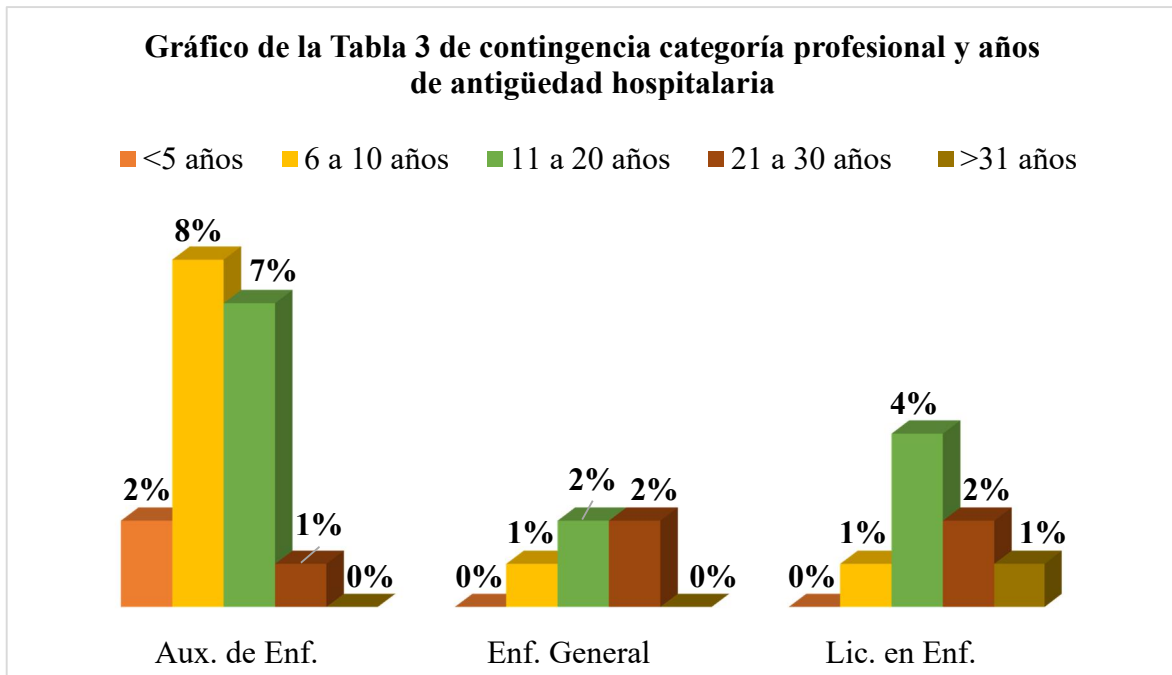
Del área de domicilio (procedencia), se encuentra mayoritariamente son del área urbano (88%) con mayor dominio del sexo femenino y (13%) sexo masculino. El área rural con (43%) del sexo femenino y el (57%) del sexo masculino.

El área urbana se caracteriza por tener mayor densidad de población y diversidad de humanos, de mayor desarrollo económico, se caracterizan por tener altos grados de contaminación (ruido y aire sobretodo); debido en gran parte a la industrialización a gran escala y a los estilos de vida; este último detalle a menudo se ha asociado al mayor grado de estrés que tienden a sufrir las personas que habitan en las ciudades.

Retomando los beneficios con encontrar facilidad de trabajo, servicios públicos, centros de educación, de traslado de lugar a otro. Para el personal de enfermería lograra llegar a su centro de trabajo.



CATEGORÍA PROFESIONAL Y AÑOS DE ANTIGÜEDAD HOSPITALARIA.



Fuente: Tabla 3 (encuesta al personal de enfermería).

En la categorización profesional tenemos presente que el (58%) son Auxiliares de enfermería, el (16%) Enfermeras/os generales y el (26%) son Licenciadas/os en enfermería. Con los años de antigüedad del personal de enfermería perfila entre 11 a 20 años con el (42%), del 6 a 10 años con el (32%) y el 21 a 30 años con el (16%).

La enfermería como ciencia, disciplina y profesión contempla exigencias de una formación amplia y sistematizada que se lleva a cabo en el contexto laboral y disciplinado. Los procesos formativos en el área de la salud tienen como ejes centrales el desarrollo de habilidades procedimentales y la adquisición de diversas competencias a través de la experiencia clínica, siendo la práctica reflexiva un elemento clave en este proceso. Gran parte de la práctica de enfermería se relaciona con los conocimientos técnicos, es decir, con el aprendizaje de los motivos y los métodos para realizar las técnicas necesarias. Sin embargo, los conocimientos científicos, la fundamentación teórica y especialmente la formación humanística y ética son aspectos esenciales para el desempeño de una profesión que se desarrolla a través de las relaciones humanas. (Artazcoz, & Ruiz-Freitas, & Garcia & Moncada, 2007)



8.2 Objetivo 2: Nivel del conocimiento de enfermería sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos en los bloques incluidos en el estudio.

CONOCE DE LA EXISTENCIA DE LAS NORMAS JURÍDICAS DEL MINSA.



Fuente: Tabla 5 (encuesta al personal de enfermería).

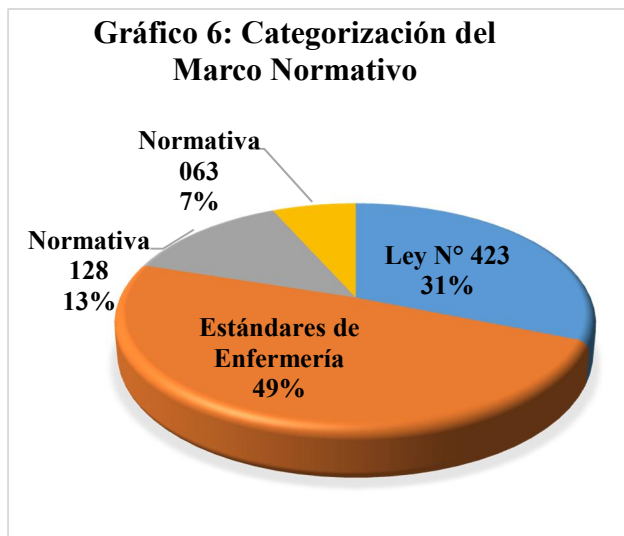
En relación sobre el conocimiento se abordó al personal de enfermería en que conoce de las normas jurídicas del MINSA donde resultados del (55%) que si las conoce y el (45%) de que no las conoce.

De acuerdo a los antecedentes encontrados sobre el tema, el estudio sobre "Nivel de conocimiento de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado con respecto a la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería". Los resultados indican que existe un nivel medio de conocimientos de dicha ley con (45%), sin embargo en la dimensión de deberes y derechos existe un bajo nivel de conocimiento con el (40%). Por lo antes expuesto no hay mucha discrepancia con otros estudios en los resultados.

Por lo que el conocimiento de las leyes que se ejercen en el ámbito de la salud, debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras/os, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas con lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda les guiará a ser excelentes.



CATEGORIZACIÓN DE LAS NORMAS DEL MINSA.



Fuente: Tabla 6 (encuesta al personal de enfermería).

Se realizó una categorización del marco normativo del MINSA, con resultados que mayoritariamente el personal de enfermería del (49%) son de los estándares de enfermería, (31%) la ley general de salud, el (13%) con las normativas 128 (manual proceso de atención de enfermería del sector

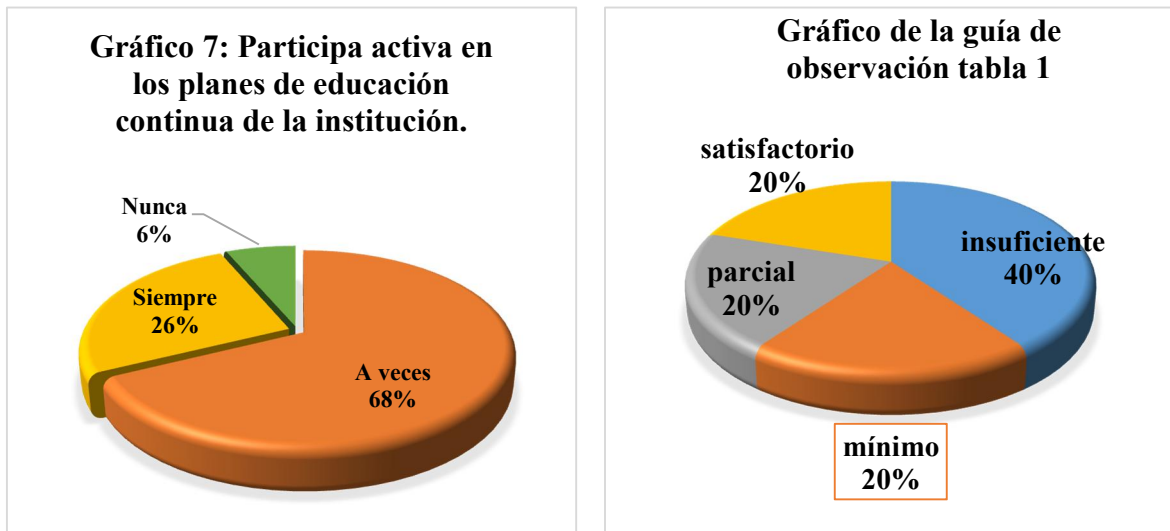
salud), y con (7%) la normativa 063 (norma y guía para la notificación obligatoria de reacciones adversas asociadas a insumos médicos).

Con los resultados encontrados podemos observar la importancia de mantener una actualización y conocimiento del marco jurídico que nos rigen como profesionales y que nos ayuda a un desempeño profesional eficiente. Es por eso que el MINSA, para dar continuidad a las acciones desarrolladas por el proyecto de modernización contrata la firma consultora INTECH; para impulsar el programa de mejoramiento continuo de la calidad con el objetivo de contribuir a la creación de una cultura de calidad y productividad de los servicios hospitalarios, la dirección de enfermería como protagonista dentro de este proceso, considera como actividad prioritaria la implementación de nuevos procesos clínicos y gerenciales, así como la formación y capacitación de sus recursos humanos, donde analizaron y rediseñaron estándares, normas, procedimientos y guías clínicas de enfermería como instrumentos que regulan y orienta la práctica de enfermería.(MINSA, Estandares de Enfermeria , 2007)

Con esta nueva cultura de trabajo, permite transformar lo ordinario en extraordinario aplicando nuevos estilos de trabajo, fortaleciendo una cultura organización e introduciendo nuevos conceptos y conocimiento que permite fortalecer la práctica diaria de enfermería.



PARTICIPA ACTIVA EN LOS PLANES DE EDUCACIÓN CONTINUA DE LA INSTITUCIÓN.



Fuente: Tabla 7 (encuesta al personal de enfermería).

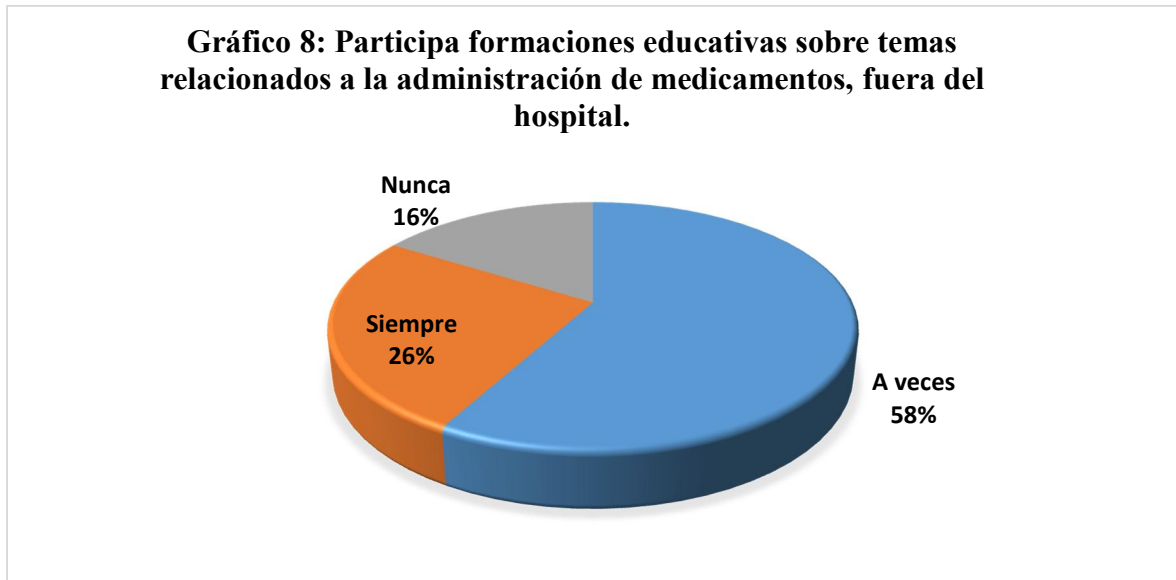
Con la participación activa en los planes de educación continúa de la institución obtuvo un resultado del (68%) que a veces participa, (26%) que siempre, con el (6%) que nunca. Sin embargo con la seguía de observación se obtuvo un resultado de (40%) insuficiente, el (20%) es parcial y satisfactorio. Estos resultados indican que la mayoría participa en planes de educación insuficiente.

Algunos investigadores que han centrado su atención en el rol educativo enfermeras/os dan cuenta de la importancia que tiene la educación en el contexto del cuidado, ya que al cuidar se está educando permanentemente. Consideran que esta acción aumenta la participación de los pacientes en su cuidado y tratamiento, y que esto favorece su recuperación y ayuda a prevenir complicaciones; señalan también que la educación a los pacientes contribuye a la satisfacción, la seguridad y, por consiguiente, a la calidad de la atención.

La educación que ofrece enfermería no solo es un elemento central de cuidado, sino también de su gestión. Esta actividad favorece la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, así como la recuperación y rehabilitación de las personas, objetivos del cuidado. Por otro lado, es considerada una función autónoma del profesional de enfermería, de gran relevancia. (Gloria Jimenez, 2016)



FORMACIONES EDUCATIVAS SOBRE TEMAS RELACIONADOS A LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, FUERA DEL HOSPITAL.



Fuente: Tabla 8 (encuesta al personal de enfermería).

Con el (58%) a veces participa sobre temas relacionados a la administración de medicamento, el (26%) que siempre y el (16%) que nunca.

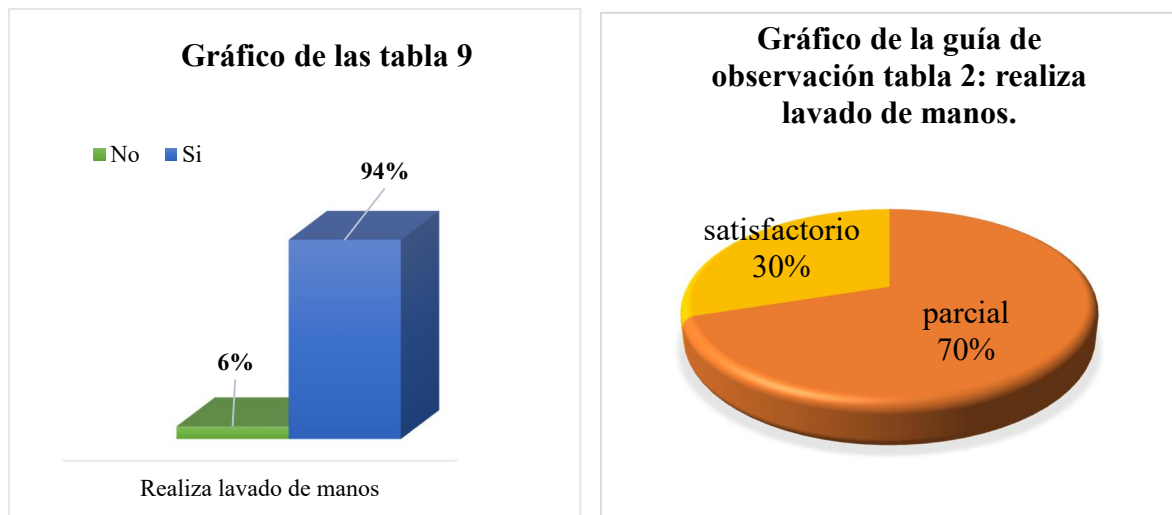
Recordemos que los profesionales de enfermería está basada y enfocada en los aspectos culturales, científicos y humanísticos y es lo que hace su cambio diario, continuo y trascendente en la atención, que apoya el proceso de cuidar, por lo que la actualización con diversas herramientas, más la investigación y la experiencia obtenidas, son una fuente inagotable de conocimientos para la enseñanza en las áreas donde realiza sus actividades diarias incrementando la seguridad en sus acciones. (Castañeda, Julio 2008)

Diversos teóricos de enfermería resaltan la razón de ser de la educación en este contexto profesional. Por ejemplo, Virginia Henderson la identifica como una necesidad de los pacientes que debe satisfacerse, Dorothea Orem muestra que la educación es fundamental en el contexto del autocuidado y Jean Watson hace hincapié en la necesidad de promover la enseñanza aprendizaje transpersonal y la trabaja como uno de los factores en los cuales debe centrarse el cuidado.



8.3 Objetivo 3: Describir el manejo y aplicación en la administración de medicamento de ambos bloques.

LAVADO DE MANOS.



Fuente: Tabla 9 (encuesta al personal de enfermería).

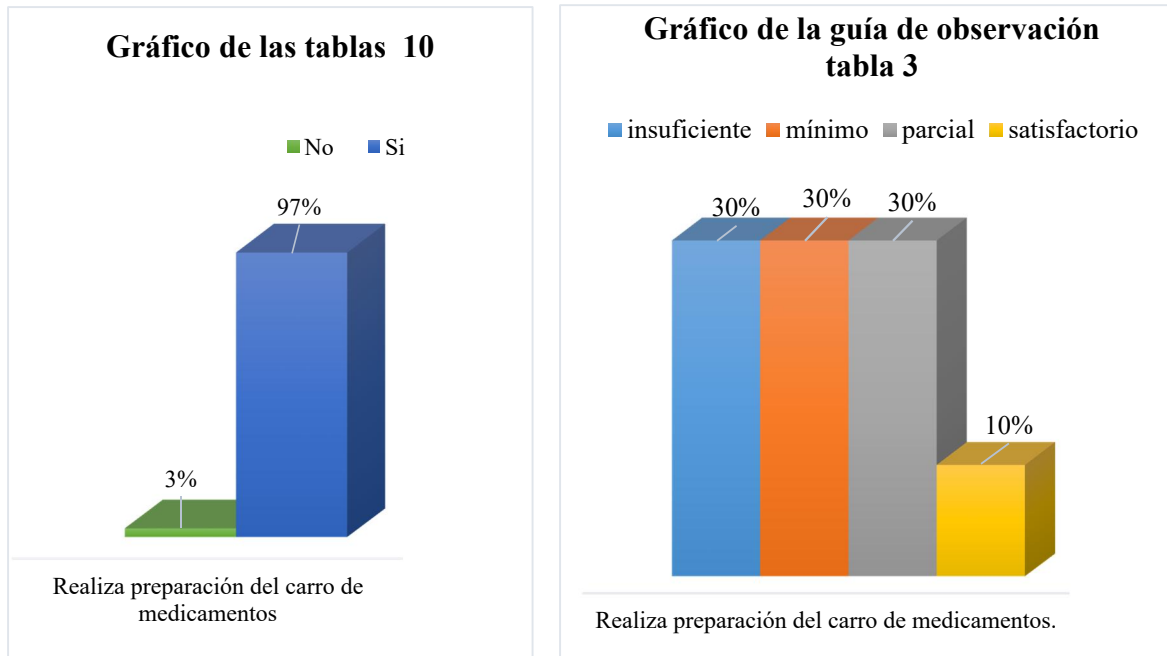
La mayoría de los recursos de enfermería (94%) si lo hace el lavado de manos, y con la guía de observación se obtuvo un resultado del (70%) parcial y el (30%) satisfactorio. Dando a conocer que el personal de enfermería en su jornada de trabajo está parcial en el lavado de manos.

Un punto importante que tenemos que recordar, que antes de administrar un medicamento la enfermera debe de lavarse las manos para reducir al mínimo el paso de microorganismos y enseguida obtener el equipo necesario. Entendido como uno de los métodos de higiene más básicos e importantes, el lavado de manos es un simple acto que no toma más de cinco minutos y que nos puede prevenir en numerosas ocasiones de la presencia de virus, bacterias y enfermedades que se transmiten a través del contacto de diversas superficies o que están en el ambiente.

Se considera que el lavado de manos puede evitarnos, además de pequeñas condiciones de enfermedad, serios problemas como los diferentes tipos de hepatitis que se contagian a través del contacto persona a persona y que pueden significar profundas complicaciones para la salud. (Castañeda, Julio 2008)



PREPARACIÓN DEL CARRO DE MEDICAMENTOS.



Fuente: Tabla 10 (encuesta al personal de enfermería).

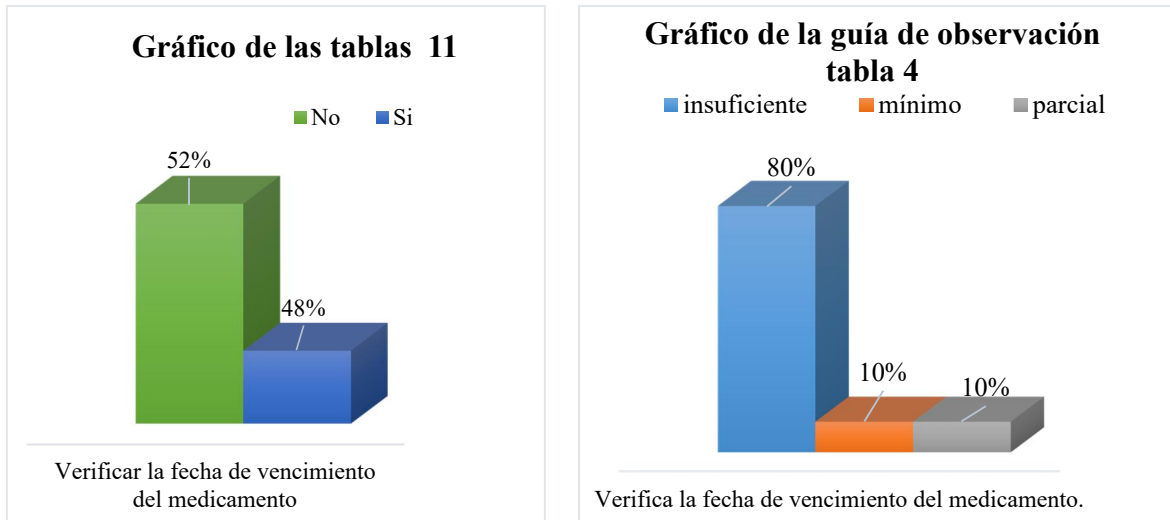
Con el (97%) el personal de enfermería refiere que si realiza la preparación del carro de medicamento y el (3%) no lo hace. Con los datos observados se obtuvo un resultado del (30%) es insuficiente, mínimo, parcial y el (10%) del personal de enfermería lo realizo satisfactorio. Resultados que indican que es insuficiente, mínimo, parcial que el personal de enfermería prepara el carro de medicamentos.

El objetivo al realizar la preparación del carro de medicamento que ayuda a la distribución de medicamentos es mantener disponible en el lugar apropiado y en forma oportuna para su aplicación al paciente, el o los medicamentos prescritos por su médico tratante en las dosis.

Ayudando a utilizar en forma eficiente y racional los recursos humanos involucrados en al proceso de distribución, en especial a la enfermera, a quien le disminuye considerablemente el tiempo de manipulación de medicamentos y de control de niveles de inventarios de piso o sala, pudiendo así dedicar más tiempo al cuidado de los pacientes.(Aguilar, 2015)



VERIFICACIÓN FECHA DE VENCIMIENTO DEL MEDICAMENTO.



Fuente: Tabla 11 (encuesta al personal de enfermería).

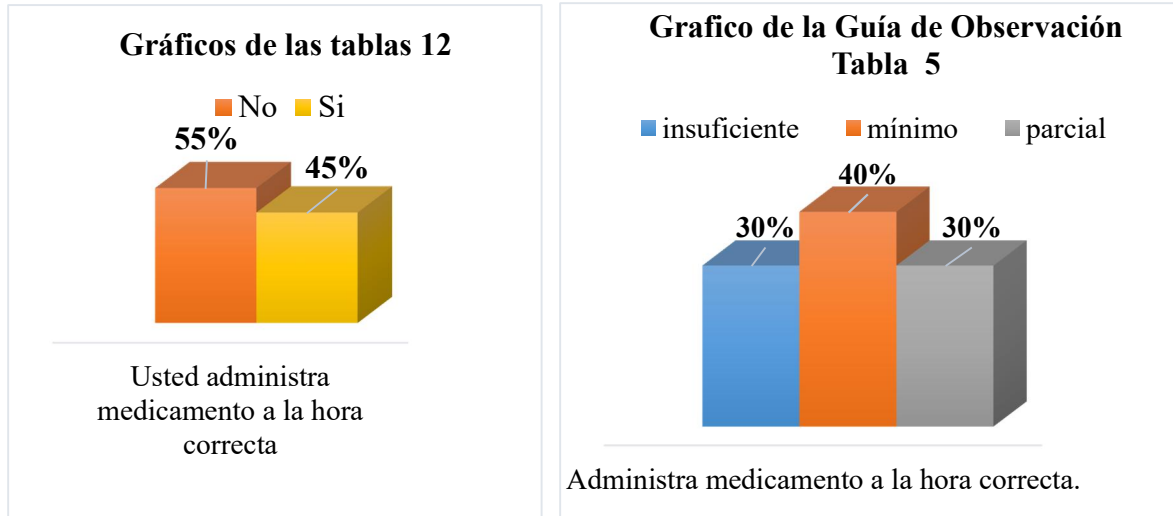
La mayoría de los recursos de enfermería (52%) refiere que no verificación de la fecha de vencimiento del medicamento y el (48%) sí. Corroborando con la guía de observación se obtuvo un resultado del (80%) es insuficiente, (10%) mínimo y parcial. Resultados que indican que el personal de enfermería no está verificando las fechas de vencimiento de los medicamentos antes de su administración.

De su importancia es verificar la fecha de vencimiento del medicamento; entendiendo que la fecha de caducidad es el día límite para un consumo óptimo desde el punto de vista sanitario. Es la fecha a partir de la cual, según el fabricante, el producto ya no es seguro para la salud del consumidor. Comprobar el aspecto, y la fecha de caducidad medicamento antes de administrarlo es importante.

La estabilidad de un medicamento depende, entre otros factores, de su forma farmacéutica. Por ejemplo, las formas farmacéuticas líquidas, tales como las soluciones, suspensiones o jarabes, no son tan estables como las formas sólidas. En estas últimas debemos fijarnos si hay algún cambio en el color o aspecto físico: aunque suele ser un signo de la degradación del excipiente y no del principio activo, debemos desechar ese fármaco como precaución. Lo mismo ocurriría en el caso de que notáramos cualquier grado de turbiedad, cambios de color o aspecto en una solución inyectable.(Pinzon, 20115)



ADMINISTRACIÓN MEDICAMENTO A LA HORA CORRECTA.



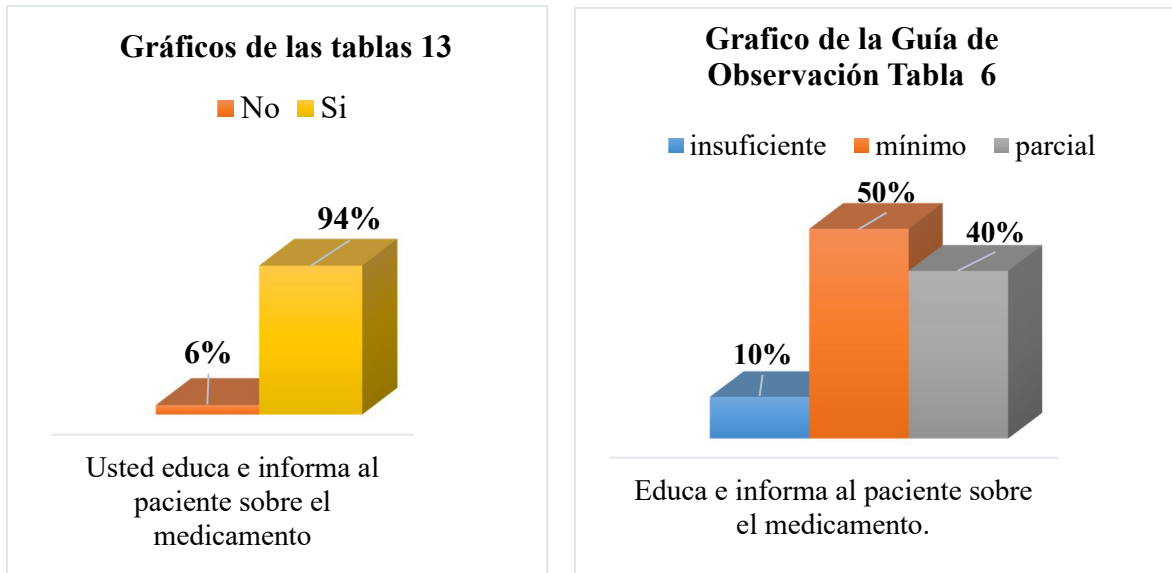
Fuente: Tabla 12 (encuesta al personal de enfermería).

La mayoría del personal de enfermería en estudio (55%) refiere que en la administra medicamento a la hora correcta. Sin embargo comparamos con la guía de observación; se encuentra datos con el (40%) es mínimo y ninguno lo realizo satisfactoriamente. Con estos resultados indica que la mayoría del personal de enfermería no brinda una administración de medicamento a la hora correcta.

Según la teoría refiere que es de vital importancia la administración de medicamento a la hora correcta ya que las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos depende de la constancia y regulación de los tiempos de administración. Comprobar en la tarjeta de medicamento, que sea la hora indicada de la administración el medicamento.



EDUCACIÓN E INFORMA AL PACIENTE SOBRE EL MEDICAMENTO.



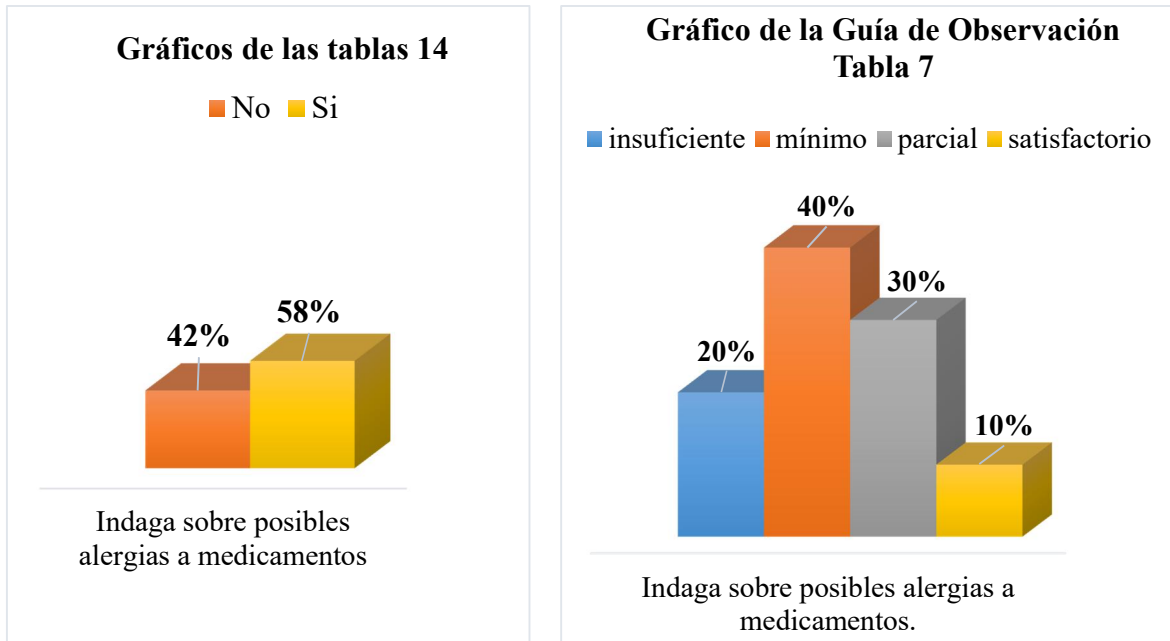
Fuente: Tabla 13 (encuesta al personal de enfermería).

La mayoría de los recursos de enfermería en estudio (94%), refiere que brinda información acerca del medicamento que administra al paciente, sin embargo al contrastar con las observaciones, se encuentran otros datos; ya que el total de los recursos observados realizan esta actividad de manera parcial, insuficiente o mínima, y ninguno lo realizó de manera satisfactoria. Estos resultados indican que la mayoría del personal de enfermería no brinda información al paciente sobre información sobre el medicamento.

Según la teoría refiere que es de vital importancia la educación y comunicación al paciente ya que la información de medicamentos al paciente tiene como objetivo, mejorar los conocimientos generales sobre el uso de los medicamentos y modificar positivamente su conducta respecto al cumplimiento de la terapia prescrita por el médico. El mal uso de los medicamentos por parte del paciente es debido muchas veces al desconocimiento de los mismos, generalmente a causa de una falta de información o de comprensión, mala interpretación u olvido de las instrucciones que el paciente ha recibido, por lo que al encontrarse solo ante la medicación no sabe cómo utilizarla.(Colombia., 2006)



INDAGACIÓN SOBRE POSIBLES ALERGIAS A MEDICAMENTOS.



Fuente: Tabla 14 (encuesta al personal de enfermería).

Indagación sobre posibles alergias a medicamentos la mayoría del personal de enfermería reseña con el (58%). Contratando con la guía de observación se obtuvo resultados de los siguientes datos; ya que el total de los recursos observados indagan es mínimo (40%), estos resultados indican que la mayoría del personal de enfermería no brinda información al paciente sobre información sobre el medicamento.

Retomando la teoría es de suma importancia indagar sobre posibles alergias a medicamento, ya que las reacciones alérgicas son sensibilidad a sustancias, llamadas alérgenos, que entran en contacto con la piel, la nariz, los ojos, las vías respiratorias y el tubo digestivo. Dichas sustancias pueden ser inhaladas hacia los pulmones, ingeridas o inyectas; las reacciones van desde una irritación o efectos, secundarios leves, tales como náuseas y vómitos, hasta una anafilaxia potencialmente mortal.



HISTORIA FARMACOLÓGICA COMPLETA (INTERRELACIONES ENTRE FÁRMACOS).



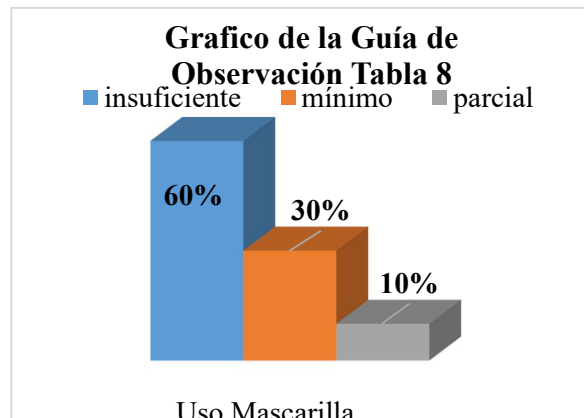
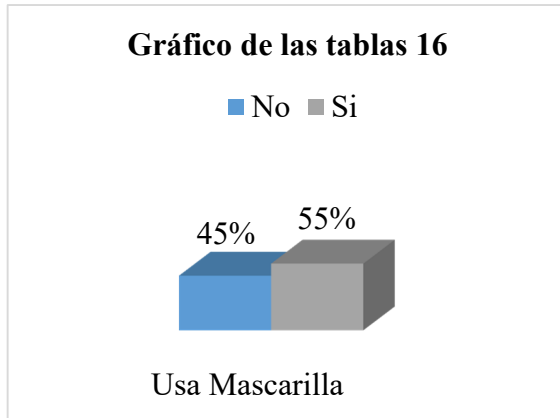
Fuente: Tabla 15 (encuesta al personal de enfermería).

En la generación de una historia farmacológica completa, el personal de enfermería en su mayoría no lo hace (77%). Generar una historia farmacológica completa, es saber el riesgo de reacciones farmacológicas adversas y de interacción al medicamento aumenta con el número de medicamentos administrados, Es necesario crear una buena comunicación para lograr empatía, respeto, aceptación, profesionalidad y saber escuchar, siendo flexibles, la adaptación de cada situación para obtener información esencial.

En el año 2006 se trabajó en una propuesta de Sistema Nacional de Farmacovigilancia, cuyo pilar fundamental era la Notificación Espontánea de Reacciones adversas. Esta propuesta fue actualizada a inicios del 2009, con lo que se planteó la necesidad de elaborar una Norma y una Guía de Notificación de Reacciones adversas para que el personal de salud, en primer, lugar se sensibilice con la importancia de la Farmacovigilancia y en segundo lugar se familiarice con los pasos de la notificación.(MINSA N. 0., Enero de 2011)



USA MASCARILLA.



Fuente: Tabla 16 (encuesta al personal de enfermería).

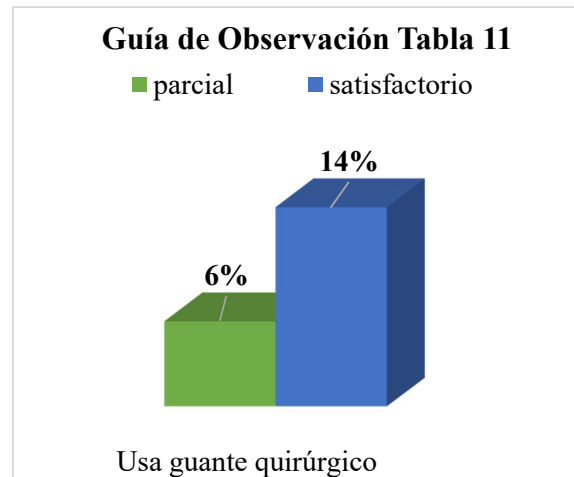
La mayoría del personal de enfermería (55%) refiere que el uso de mascarillas, se obtuvo en la guía de observación se obtuvieron resultados del (60%) insuficiente, (30%) mínimo y (10%) es parcial. Dando un resultado que el personal de enfermería no usa satisfactoriamente la mascarilla.

Retomando la teoría, que el uso de mascarillas en el personal de salud es común, debido a que se utiliza en diversos procedimientos, tanto clínicos como quirúrgicos, el uso adecuado de las mascarillas, es sin discusión, un factor importante para garantizar la seguridad; al paciente, a los profesionales de la salud y a los trabajadores, para así contener la propagación del virus respiratorios que se encuentra en el ambiente de trabajo. Para asumir esta responsabilidad, resulta indispensable difundir, la importancia del uso de la mascarilla. (OMS, 2010)

Cuando se usa una mascarilla quirúrgica o de higiene, el objetivo es evitar la transmisión hacia el paciente, de agentes infecciosos, provenientes del personal de salud que lo usa. También tienen la finalidad de evitar el contacto con las salpicaduras de fluidos y sangre potencialmente patógenos. Están diseñados para evitar la diseminación de microorganismos que se alojan en boca, nariz y garganta, por lo cual se evita la contaminación a las heridas del paciente, funcionan de dentro hacia fuera, la razón por la que cumplen su función, es porque, durante la exhalación, el aire de la nariz y la boca sale con cierta velocidad y se dirige frontalmente. (OMS, 2010)



GUANTES QUIRÚRGICOS.



Fuente: Tabla 17 (encuesta al personal de enfermería).

Con el uso de guantes quirúrgicos la mayoría (87%) refiere que sí lo hace del personal de enfermería. Que con la guía de observación se obtuvo un resultado del (14%) satisfactorio. Resultado indica que el personal de enfermería si lo hace.

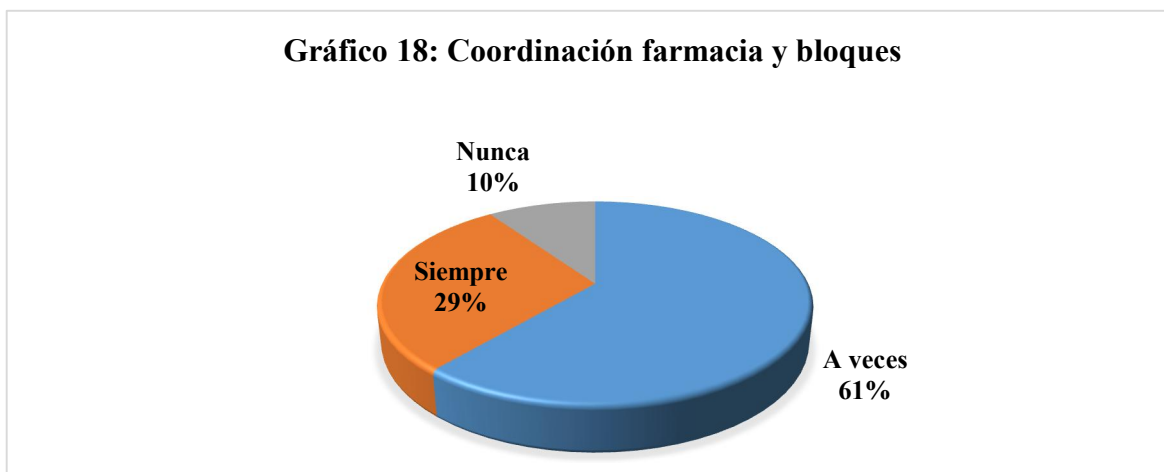
Retomando la teoría que al utilizar guantes en el hospital ayuda a prevenir la propagación de microbios. Esto sirve para proteger de infecciones tanto a los pacientes como a los trabajadores de la salud. Los guantes se denominan equipos de protección personal (EPP). Los guantes crean una barrera entre los microbios y las manos. Ayudan a mantener las manos limpias y disminuyen la probabilidad de contraer microbios que puedan enfermarlo.(OMS, 2010)

Usar guantes cada vez que vaya a tocar sangre, líquidos corporales, tejidos corporales, membranas mucosas o piel lesionada. Incluso si un paciente parece saludable y no tiene signos de ningún microbio, se debe usar guantes para este tipo de contacto.



8.4 **Objetivo 4:** Factores locales que intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamentos.

COORDINACIÓN ENTRE FARMACIA Y LOS BLOQUES A ESTUDIO.



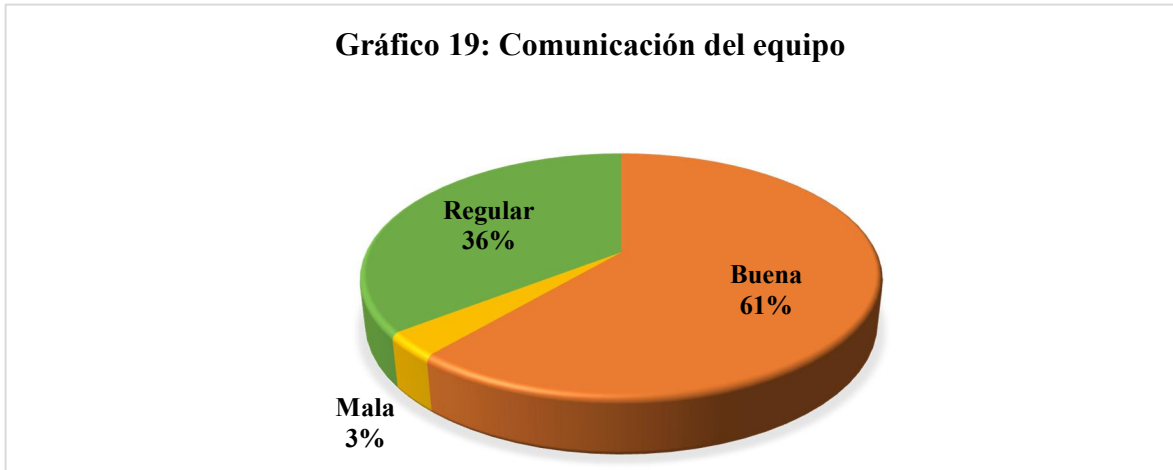
Fuente: Tabla 18 (encuesta al personal de enfermería).

Con la coordinación entre farmacia y los bloques en estudio se consiguió el resultado del (61%) a veces. Con respecto a la coordinación en los equipos de trabajo es fundamental construir un espíritu de equipo, en donde se debe interesar a los miembros del mismo, ayudando en la resolución de problemas, buscando el consenso, fomentar el propósito del equipo, resolver las tensiones producidas entre los miembros, tratar de que todos tengan participación en el trabajo en equipo y atender a los aportes individuales de sus integrantes.

Es decir, es el proceso de integrar los objetivos y actividades de unidades independientes a fin de conseguir eficientemente las metas organizacionales. La necesidad de sincronizar la acción individual nace de las diferencias de opinión de cómo las metas del grupo pueden ser alcanzadas, y de cómo los objetivos individuales y del grupo pueden ser armonizados. La mejor coordinación tiene lugar cuando los individuos ven como sus labores contribuyen a los objetivos predominantes en pro del paciente. Esto implica conocimiento y comprensión, no solamente por parte de unos pocos de alto nivel, sino por todos y cada uno a través de toda la institución que brinda atención en salud.(Uchuari, 2012)



COMUNICACIÓN ENTRE EQUIPO DE SALUD



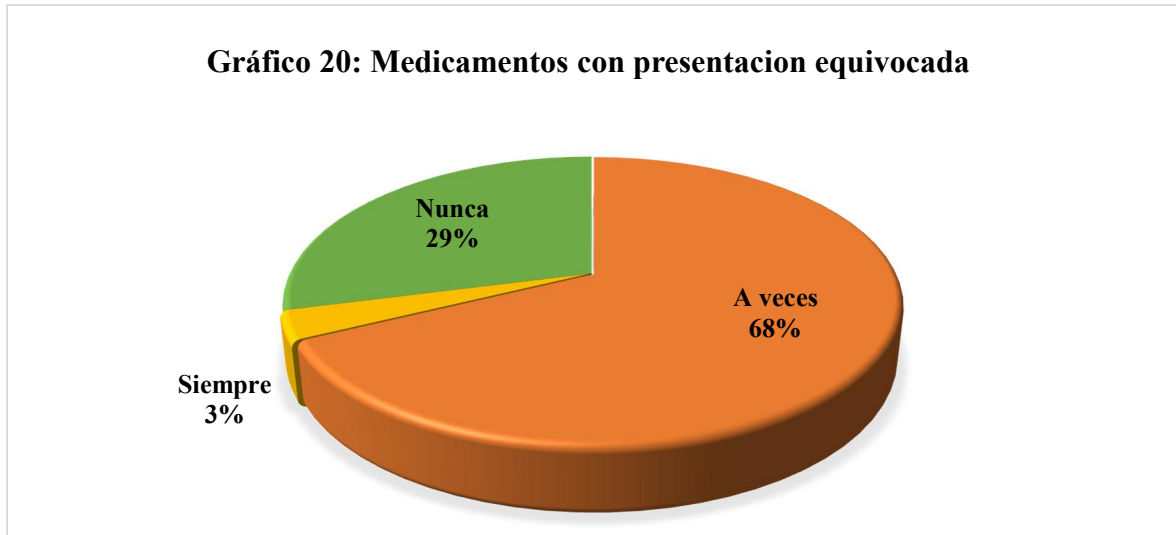
Fuente: Tabla 19 (encuesta al personal de enfermería).

Con la calidad de la comunicación entre equipo de salud su mayoría del personal de enfermería (61%) refiere que es buena. Sabiendo que la comunicación en una organización es de gran importancia, ya que gracias a ésta el trabajo en equipo es más eficiente, ayuda a tener un armonioso ambiente laboral donde los malentendidos disminuyen y se logran mejores resultados dentro de las diferentes áreas. En consecuencia, se tiene una alta productividad en las mismas, lo que se resume en una organización fuerte, sólida y en crecimiento.

La actividad humana se desarrolla a través de la comunicación, al relacionarnos con los individuos o grupos que nos rodean. En la medida en que las organizaciones y las relaciones entre ellas se han hecho complejas, los medios de comunicación han evolucionado para adecuarse al nivel de avance y dificultad de estas relaciones. "La comunicación propicia la coordinación de actividades entre los individuos que participan en las mismas, y posibilita el alcance de metas fijas." (Uchuari, 2012)



MEDICAMENTOS ENVIADOS CON PRESENTACIÓN EQUIVOCADA.



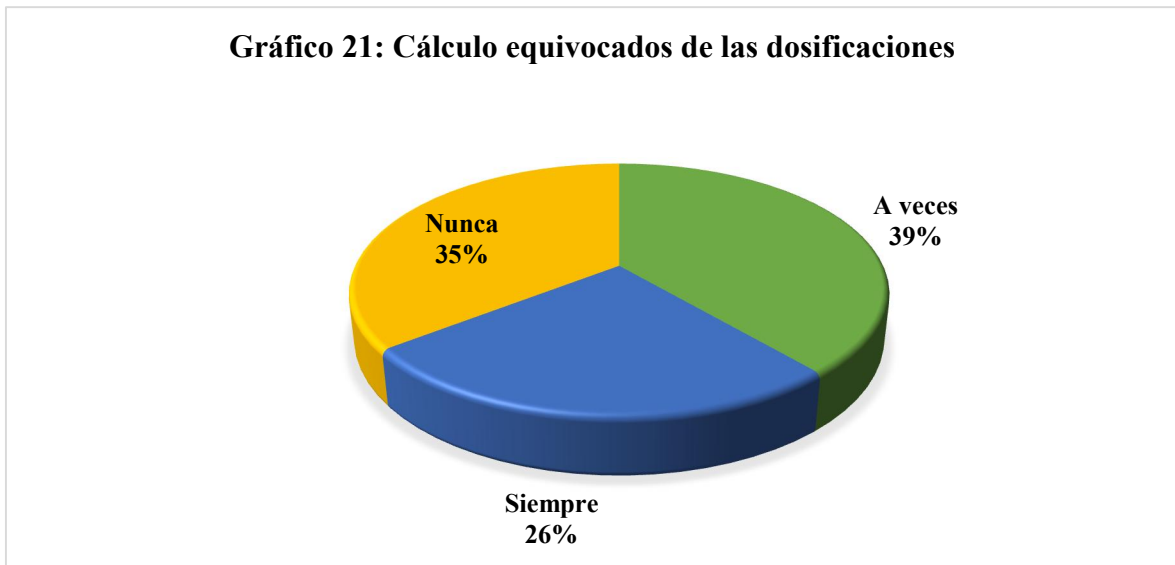
Fuente: Tabla 20 (encuesta al personal de enfermería).

La mayoría del personal de enfermería (68%) refiere que a veces hay medicamentos enviados con presentación equivocada, Que en la teoría nos dice que dicha definición recoge ideas básicas respecto a lo que sería una buena calidad en la prescripción: formación adecuada sobre los fármacos, uso correcto farmacológico y aspectos económicos básicos de ahorro.(Vicente, 2009)

Sin embargo, en el acto de prescribir un medicamento concreto a un paciente concreto, es decir, en el uso cotidiano de la terapéutica en las consultas habituales, hay otros factores que conviene señalar: el cumplimiento de la terapia prescrita, los beneficios esperados en el uso del medicamento, los efectos adversos, etc. Una definición de «buena prescripción», sencilla pero de enorme interés.



CÁLCULOS EQUIVOCADOS DE LAS DOSIFICACIONES DEL MEDICAMENTO.



Fuente: Tabla 21 (encuesta al personal de enfermería).

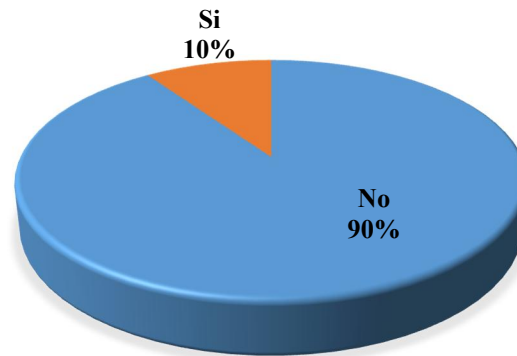
La mayoría del personal de enfermería (39%) refiere que a veces hay cálculo equivocado de las dosificaciones del medicamento representado, el (35%) nunca y el (26%) siempre.

Si damos referencia a la teoría esto nos da entender que es un error del tratamiento, que son implementados constantemente en ajuste de atención sanitaria, dando a entender que una carga adicional sobre enfermería que ya están distraídas, cansadas, exhaustas de trabajo, cambios largos, etc, tomando en cuenta que cuando enfermería se le interrumpe constantemente o ajustándose a un cambio diferente, da oportunidad de desviar la calidad en la administración de medicamento, son problemas al aumento de atención con calidad.



EMPLEO EN OTRA INSTITUCIÓN.

Gráfico 22: Empleo en otra institución



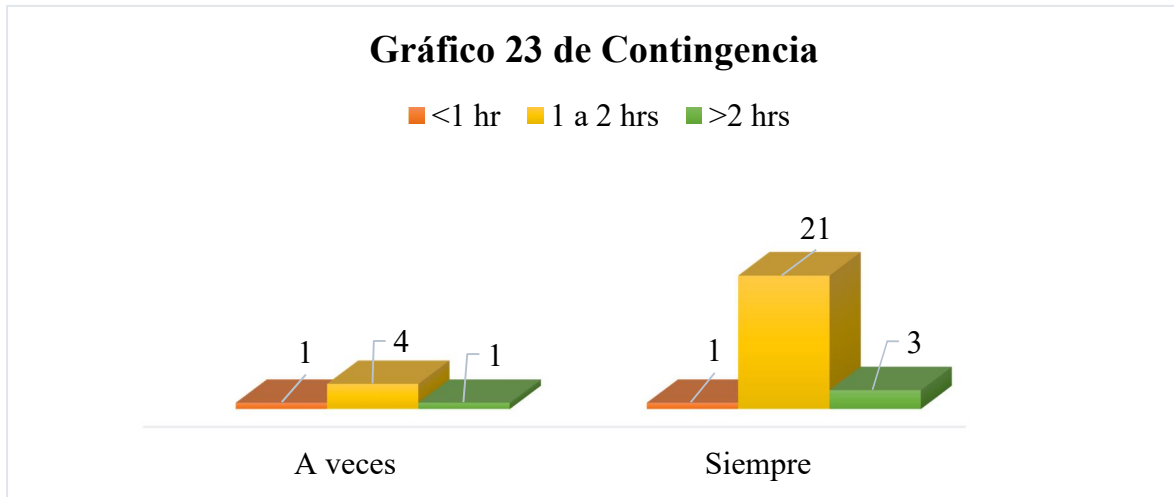
Fuente: Tabla 22 (encuesta al personal de enfermería).

Sobre empleo en otra institución la mayoría del personal de enfermería (90%) contestó no. Los profesionales de enfermería cumplen un papel muy importante en cuanto a la promoción, restablecimiento, cuidados y rehabilitación de la salud de los enfermos, debiendo cumplir a cabalidad con las acciones de atención integral, para así proporcionarles seguridad y bienestar elementos necesarios para el buen funcionamiento de cualquier institución.

Pero al estar en situaciones donde les demanda más actuación física y mental que ante esta situación estresante aparecerán síntomas de diversa índole; afectando al individuo a varios niveles. A nivel cognitivo encontraremos: inseguridad, preocupación, temor, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a la pérdida del control, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, dificultades para pensar, estudiar o concentrarse, etc. (Pineiro Fraga, Julio 2013)



MEDICAMENTOS A LA MISMA HORA Y COBERTURA COMPLETA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.



Fuente: Tabla 23 (encuesta al personal de enfermería).

Referente al tiempo necesita para dar cobertura completa en la administración de medicamentos (81%) es de 1 a 2 horas, el (13%) > 2 horas y el (6%) < 1 hora.

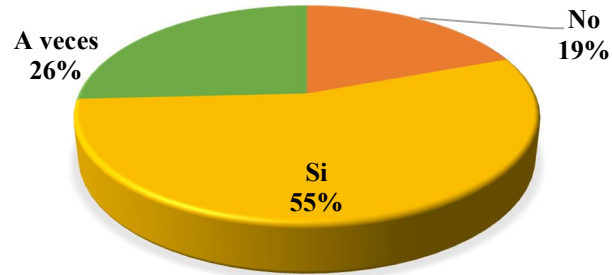
Con la importancia de este dato se puede identificar la demanda de atención que tienen que brindar enfermería es donde nos damos cuenta que enfermería está sujeta a un estrés laboral que puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuales debe dar respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento.

Un error de medicación es un acto no intencionado y prevenible que pueden causar daño al paciente y se presenta durante el proceso de prescripciones, dispensación, administración y utilización de los medicamentos. (Sánchez, 2013). Son implementados constantemente en ajuste de atención sanitarias, los esfuerzos también deben asegurar que nuevos procedimientos no ponen una nueva carga adicional sobre enfermería que ya están distraídos, cansados, exhausto de trabajo, cambios largos etc. cuando las enfermeras están apuradas y cansadas, interrumpidas constantemente, o ajustándose a un cambio diferentes, los oportunidades de desviar la calidad en la administración de medicamento, son probables al aumento enmarcándonos en la demanda de cantidades de medicamentos al administrarlos.



SUJETO A REALIZAR MÁS DE DOCE HORAS EN UNA MISMA JORNADA DE TRABAJO A SOLICITUD DE LA SUPERVISORA DE TURNO.

Gráfico 24: Sujeto a realizar más de 12hrs en una misma jornada de trabajo a solicitud de la supervisora de turno



Fuente: Tabla 24 (encuesta al personal de enfermería).

Ha sido sujeto a realizar más de doce horas en una misma jornada de trabajo a solicitud de la supervisora de turno, que la mayoría del personal de enfermería (55%) sí ha sido sujeto a quedarse más horas de trabajo.

Retomando la teoría nos dice que algunos factores estresantes que surgen está el hecho de que el personal de enfermeras adscrito que su mayoría del sexo femenino, las cuales no sólo deben cumplir con las exigencias laborales sino también con las domésticas, que la hacen mantener un esfuerzo continuo, sin una reposición adecuada de su capacidad laboral; al no cumplir satisfactoriamente con ambas, puede presentar alteraciones que presumimos están relacionadas con el estrés.



TRABAJO EXTRA LABORAL (ACCEDE A REALIZAR TURNOS EXTRAS).



Fuente: Tabla 25 (encuesta al personal de enfermería).

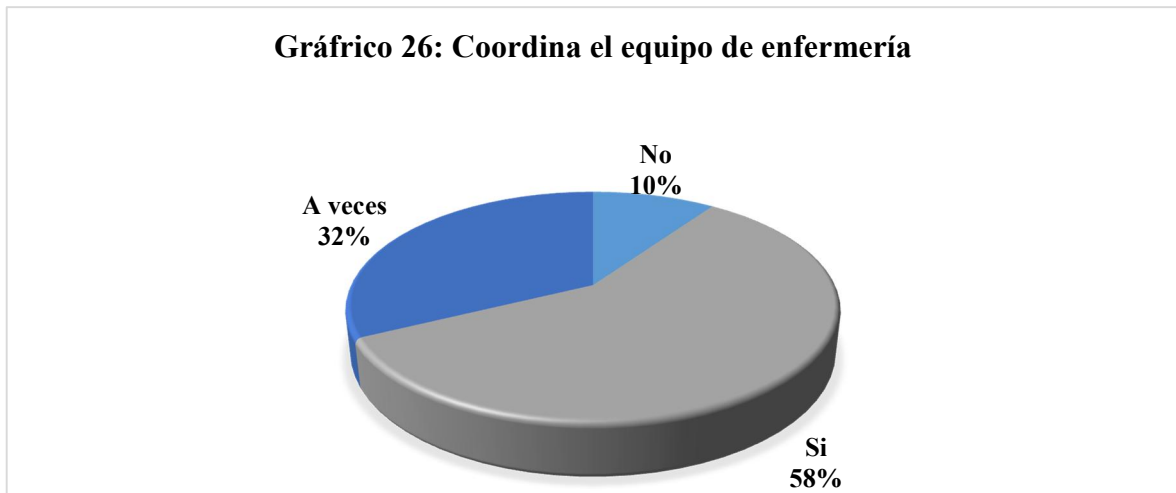
Con la pregunta sobre trabajo extra laboral (Accede a realizar turnos extras) el (48%) no, el (26%) si, con el (26%) a veces.

La teoría nos dice la doble jornada puede estar generando situaciones estresantes continuas, que aumentan el desgaste corporal y producen fatiga, lo mismo que el esfuerzo muscular continuo que requiere las tareas del hogar puede convertirse en una situación de estrés.

Los profesionales pueden funcionar con altos niveles de estrés, si su trabajo les transmite una retroalimentación positiva, pero el trabajador estresado tiene mayor dificultad para tomar decisiones adecuadas, sufre pérdidas de memoria y falta de concentración, disminuyendo también su capacidad de análisis. (Rubia, 2005).



COORDINA EL EQUIPO DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE.



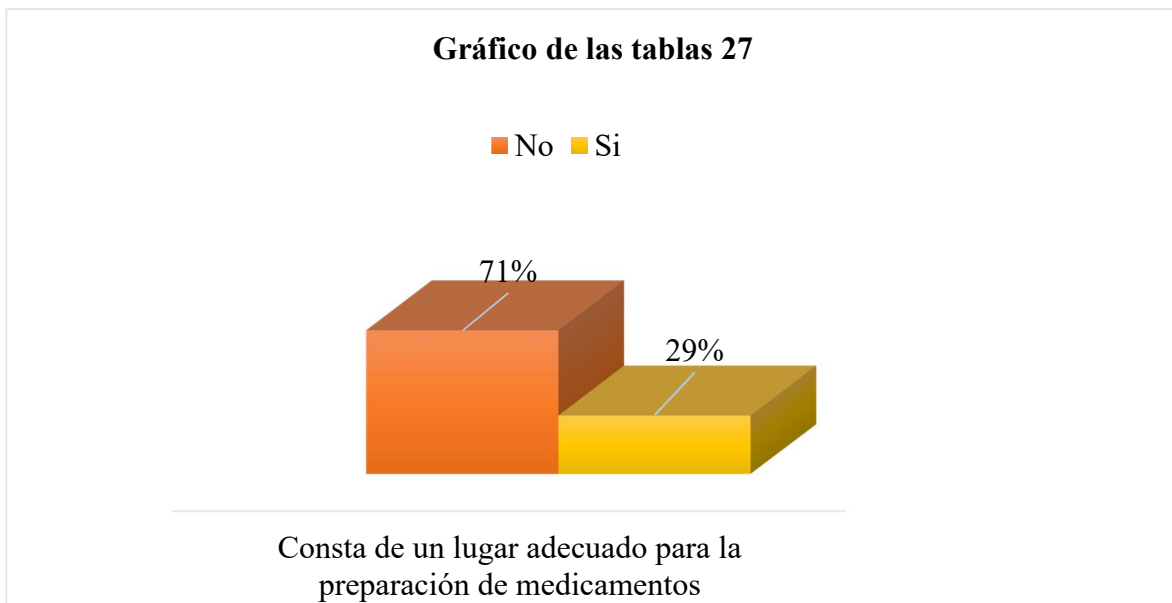
Fuente: Tabla 26 (encuesta al personal de enfermería).

En la coordinación del equipo de enfermería para la atención del paciente el (58%) sí, el (32%) a veces y el (10%) no.

El personal de enfermería deben prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, de tener una elevada autoestima, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los pacientes. (Pineiro Fraga, Julio 2013)



LUGAR ADECUADO PARA LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS.



Fuente: Tabla 27 (encuesta al personal de enfermería).

Referente en que consta de un lugar adecuado para la preparación de medicamentos el (71%) contestó que no y el (29%) sí.

Que retomando numerosos documentos de consenso y guías de calidad en el ámbito sanitario en Nicaragua y a nivel internacional, recomiendan desde hace años que la preparación de los medicamentos estériles se realice siempre de forma centralizada en el servicio de unidosis y se entreguen listos para administrar. Sin embargo, pese a las recomendaciones, en el ámbito europeo la preparación de medicamentos sigue realizándose en la mayoría de los casos por el personal de enfermería en las unidades y áreas de hospitalización.(Rosales, 2014).



IX. CONCLUSIONES

- La mayoría del personal de enfermería que labora en los bloques de cirugía general y medicina son del sexo femenino, entre las edades de 26-35 años y de área urbana, con más presencia de auxiliares de enfermería en ambos bloques y con años de antigüedad entre los 11 a 20 años, y con afectación de salud de insuficiencia venosa en este grupo poblacional de mayor edad.
- El nivel de conocimiento del personal de enfermería de enfermería sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos, encontramos desconocimiento en el personal de enfermería sobre la existencias de normas jurídicas del MINSA, por lo cual el personal de enfermería solamente se encuentra más reconocida con los estándares de enfermería.
- En el manejo y aplicación en la administración de medicamentos esta presenta la falta de mantener un proceso de atención cuidadosa y coordinada, deficiencia en el desempeño de la práctica de los 10 correctos y la calidad que esto nos puede proporcionar como servidores públicos en la atención de calidad en los bloques.
- Dentro de los factores locales intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamento. No tener un lugar adecuado y propicio para la preparación de medicamentos locales que se mantienen en los bloques, con el tiempo de cobertura en la administración hace una gran demanda de atención para el personal de enfermería, pocos recursos para atender la gran demanda que se encuentra hospitalizados en los bloque, atención que se divide en pacientes de condiciones de cuidado, delicados, graves y muy graves.



X. RECOMENDACIONES

Al analizar los datos que se obtuvieron de esta investigación y con el fin de aportar a la gerencia sanitaria de este hospital y a las máximas autoridades del MINSA central, se recomienda lo siguiente:

✓ Al MINSA:

Involucrar al personal de enfermería, en capacitaciones cursos o talleres a nivel central, sobre el conocimiento e implementación del marco jurídico, normas de servicios y estándares de calidad de enfermería.

Garantizar el abastecimiento de insumos sensibles para la atención directa a pacientes, específicamente en la administración de medicamentos.

Que consideren la fuerza laboral actual, en relación a la demanda real, para la contratación de nuevos recursos de enfermería.

✓ A las autoridades del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca:

Realizar con mayor frecuencia cursos, talleres o programas completos de la calidad de la administración de medicamentos, con el fin de que el personal que labora en dicha unidad, se mantenga siempre actualizado. Crear un comité sobre la calidad en la administración de medicamento en el Hospital, capaz de controlar la aplicación de las normas y estándares de enfermería intra-hospitalarias e informe con frecuencia sobre la realidad que se vive en el mismo, con el fin de tomar las medidas necesarias para hacerlas cumplir y así garantizar el bienestar de los usuarios Y del personal de salud.

Concientizar al personal de enfermería sobre el uso racional de los insumos médicos, y no promover el desperdicio innecesario de insumos médicos.

✓ Al personal de enfermería del bloque de cirugía y del bloque de medicina:

Los profesionales que preparan los medicamentos deben ser los mismos que los administren y registren. Se preparen en los horarios indicados para evitar que se pierdan sus propiedades o se contaminen. Por otra parte es necesario buscar estrategias de capacitación para lograr el



dominio de las diluciones correctas de los medicamentos, tiempos de infusión e identificación de reacciones adversas, ya que todos estos, son aspectos trascendentes para evitar la presencia de eventos adversos.

Finalmente es indispensable hacer conciencia en los profesionales de Enfermería de la responsabilidad de cumplir con las normas en la administración de medicamentos los “diez correctos” y evitar con ello riesgos innecesarios a los pacientes que pueden en algunos casos ocasionar consecuencias graves. Así también realizar estudios que nos permitan identificar elementos relacionados con la gestión, la disposición y distribución de los medicamentos así como la organización de los servicios como fuentes documentadas que favorecen los errores en la medicación.



XI. BIBLIOGRÁFICAS

- Antúnez, E. R. (03 de Agosto de 2007). *La enfermería y las enfermedades crónicas*.
Obtenido de www.enfermeria.com con vision
- Antúnez, E. R. (2009). *La enfermería y las enfermedades crónicas* , Pag:2/Paf:2. Cuba:
Revista enfermería.
- Artazcoz, L. F., & Ruiz-Freitas, C., & Garcia & Moncada, S. Y. (2007). *Salud Laboral:
conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales, 2ª ed.* Masson,
Barcelona, España.
- Bernal RD, G. Z. (2008). *Eventos adversos durante la atención de enfermería en unidades
de cuidados intensivos. Tesis: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de
Enfermería, Especialización en Cuidado Crítico.* . Bogota .
- Castañeda, Y. d. (Julio 2008). *CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
SOBRE LAS TECNICAS DE ADMINISTRACION DEE MEDICAMENTO.*
Guatemala: UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
- Colombia., C. d. (2006). *Responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de
Enfermería en Colombia.* Bogotá/ Pag.4, Paf: 4.
- Fórum, R. L. (11 de Julio de 2009). *Los horarios de trabajo y de salud.* Obtenido de
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-
311X2004000600035&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000600035&lng=en) .
- Gomez, O. &. (2010). *Administracion segura de medicamento.* Bogota.
- Landsbergis, P. (11 de Julio de 2009). Obtenido de Largas horas de trabajo, la hipertensión
y las enfermedades cardiovasculares.:
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-
311X2004000600035&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000600035&lng=en)
- Lopez, M. J. (2005). *Estandarizacion de la terminologia y clasificacion* . Mexico.
- Martinez, T. M. (2010). *Caracterizacion de los errores del personal de enfermeria al
preparar y administrar medicamento* . Cuba: Revista Salus en Movimiento Vol.1.
- MINSA. (17 de Mayo de 2002). *Ley General de Salud.* Obtenido de Normas Juricas de
Niacargua: <http://legislacion.asamblea.gob.ni>
- MINSA. (2007). *Estandares de Enfermeria* . Managua : Direccion Nacional de Enfermeria /
MINSA.



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN
DOCENCIA.

- MINSA. (2014). Normativa 128. En *Manual proceso de atencion de enfermeria del sector salud* (pág. Nicaragua). Managua: MINSA.
- MINSA. (2014). *Manual Proceso de Atencion de Enfermeria del Sector Salud* . Managua, Nicaragua : MINISTERIO DE SALUD.
- MINSA, N. 0. (2008). *Sanitaria, Direccion general de regulacion, Normativa 005. norma de Auditoria de l calidad de la atencion medica*. Managua Nicaragua: MINSA.
- MINSA, N. 0. (Enero de 2011). *NORMA Y GUÍA PARA LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A INSUMOS MÉDICOS*. Managua : MINISTERIO DE SALUD.
- OMS. (2010). *GUÍA PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN: METODOLOGÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN RACIONAL DE MEDICAMENTOS*. CHILE: DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN - SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA.
- Perez, F. (2005). *Nivel de conocimoiento de los estudiantes de enfermeria con respecto a la ley de ejercicio profesional de enfermeria*. Obtenido de Responsabilidad legal profesional enfermeria: www.revista.centroamericana.de.enfermeria.com
- Pineiro Fraga, M. (Julio 2013). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalicacion psiquiatrico. *Enfermeria Global electronica*, 3.
- Resolution, C. (2011). *On quality and safety assurance requirements for medicinal products prepared in pharmacies for the special needs of patients*. Obtenido de <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1734101&Site=CM> (último acceso: Julio 2013).
- Rosales, P. P. (Febrero de 2014). *Hospitalaria, Sociedad Española de Farmacia, Recomendaciones para la preparación de medicamentos estériles en las unidades de enfermería*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/scielo>: <http://dx.doi.org/10.7399/FH.2014.38.1.1149>
- Rubia, G. d. (Agosto de 2005). *El estrés del pediatra*. Obtenido de <http://www.murciapediatrica.com/Sindromequemado.doc>.
- Sánchez, M. G. (26 de Septiembre de 2013). <http://www.monografias.com/trabajos98/errores-medicacion/errores-medicacion.shtml>. Obtenido de www.enfermeria.de.cuba.com
- Suárez, B. C. (3 de Agosto de 2006). <http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria>. Obtenido de www.google.com
- Uchuari, K. Q. (2012). *Intervencion de enfermeria en la administracion de medicamento*.



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN
DOCENCIA.

Vicente, B. (Mayo de 2009). Obtenido de La calidad en la prescripción / Información
Terapéutica del Sistema Nacional de Salud:

<http://www.mspsi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/prescripcion.pdf>

Zapata, M. (2007). *Responsabilidad en practica de enfermeria*. Obtenido de www.philpapers.org

Zapata, M. (2007). *Responsabilidad en practica de enfermeria*. Obtenido de
www.monografias.com



ANEXOS



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN
DOCENCIA.

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

UNAN-MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud. Luís Felipe Moncada

Departamento de Enfermería.



ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

Los medicamentos son una herramienta fundamental en la terapéutica moderna, que al utilizarse sobre la base de criterios científico-técnicos permiten la obtención de importantes beneficios sanitarios representados por la prevención, diagnóstico, curación, mitigación y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas.

Sin embargo, cuando los medicamentos se utilizan de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva. Con el propósito de fortalecer la labor profesional de enfermería con el siguiente tema:

Calidad en la administración de medicamentos que brinda el personal de enfermería en el bloque de cirugía general y medicina. Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2015.

Indicaciones: conteste correctamente las siguientes interrogantes con una “X”.

Objetivo No 1: Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería del bloque de cirugía y del bloque medicina interna.

1. Edad: _____ **2.Sexo:** F ____, M _____

3. Domicilio: Área Urbana: _____, Área Rural: _____

4. ¿Cuál es su categoría profesional?

A. Auxiliar de enfermería: _____ C. Licenciada/o en enfermería: _____

B. Enfermera/o general: _____



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

5. ¿Cuánto años de antigüedad hospitalaria?

- A. < 5 años: _____ D. 21 a 30 años: _____
B. 6 a 10 años: _____ E. >31 años: _____
C. 11 a 20 años: _____

6. ¿Cuánto tiempo tiene de padecer alguna patología?

- A. < 5 años: _____ C. > 11 años: _____
B. 6 - 10 años: _____ D. Ninguna: _____

Objetivo No 2: Valorar los conocimientos de normas de enfermería en el uso, manejo y aplicación de medicamento en los bloques incluidos en estudio.

7. ¿Conoce de la existencia de las normas jurídicas del MINSA?

- A. Ley N° 423: Si: _____ No: _____
B. Estándares de Enfermería: Si: _____ No: _____
C. Normativa 128: Si: _____ No: _____
D. Normativa 063: Si: _____ No: _____

8. ¿Participa activa en los planes de educación continua de la institución?

- A. A veces: _____ C. Nunca: _____
B. Siempre: _____

9. ¿Participa formaciones educativas sobre temas relacionados a la administración de medicamentos, fuera del hospital?

- A. A veces: _____ C. Nunca: _____
B. Siempre: _____

Objetivo No 3: Describir el manejo y aplicación en la administración de medicamento de ambos bloques.

10. ¿Realiza lavado de manos?

- A. Si: _____ B. No: _____

11. ¿Realiza preparación del carro de medicamentos?

- A. Si: _____ B. No: _____



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN
DOCENCIA.

12. ¿Usted administra medicamentos correctos?

A. Si: ____

B. No: ____

13. ¿Usted verificar la fecha de vencimiento del medicamento antes de prepararlo?

A. Si: ____

B. No: ____

14. ¿Usted Administrar el medicamento al paciente correcto?

A. Si: ____

B. No: ____

15. ¿Usted administra la dosis correcta?

A. Si: ____

B. No: ____

16. ¿Usted administra medicamento a la hora correcta?

A. Si: ____

B. No: ____

17. Vía de administración correcta:

A. Si: ____

B. No: ____

18. ¿Usted educa e informa al paciente sobre el medicamento?

A. Si: ____

B. No: ____

19. ¿Indaga sobre posibles alergias a medicamentos?

A. Si: ____

B. No: ____

20. ¿Genera una historia farmacológica completa (interrelaciones entre fármacos)?

A. Si: ____

B. No: ____

21. ¿Registra en expediente clínico todos los medicamentos administrados?

A. Si: ____

B. No: ____

22. ¿Usa Mascarilla?

A. Si: ____

B. No: ____

23. ¿Usted se lava las manos (antes y después de cada procedimiento)?

A. Si: ____

B. No: ____

24. ¿Usa guante quirúrgico?

A. Si: ____

B. No: ____



Objetivo No 4: Identificar los factores que intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamento.

25. ¿Tiene coordinación entre farmacia y los bloques a estudio?

- A. A veces: _____ C. Nunca: _____
B. Siempre: _____

26. ¿Cuál es la calidad de la comunicación entre equipo de salud?

- A. Buena: _____ C. Regular: _____
B. Mala: _____

27. ¿Hay medicamentos enviados con presentación equivocada de parte de farmacia?

- A. A veces: _____ C. Nunca: _____
B. Siempre: _____

28. ¿Hay cálculo equivocado de las dosificaciones del medicamento?

- A. A veces: _____ C. Nunca: _____
B. Siempre: _____

29. ¿Tiene muchos medicamentos a la misma hora?

- A. A veces: _____ C. Nunca: _____
B. Siempre: _____

30. ¿Usted tiene empleo en otra institución?

- A. Si: _____ B. No: _____

31. ¿Ha sido sujeto a realizar más de doce horas en una misma jornada de trabajo a solicitud de la supervisora de turno?

- A. Si: _____ C. A veces: _____
B. No: _____

32. ¿Usted trabajo extra laboral (Accede a realizar turnos extras)?

- A. Si: _____ C. A veces: _____
B. No: _____

33. ¿Coordina el equipo de enfermería para la atención del paciente?

- A. Si: _____ C. A veces: _____
B. No: _____



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN
DOCENCIA.

34. ¿Cuánto tiempo necesita para dar cobertura completa en la administración de medicamentos?

A. <1 hora: _____

C. >2 horas: _____

B. 1 a 2 horas: _____

35. ¿Consta de un lugar adecuado para la preparación de medicamentos?

A. Si

B. No



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

ANEXO N° 2

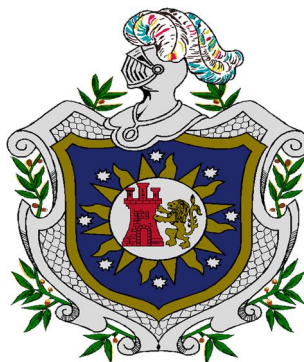
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

UNAN-MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud. Luís Felipe Moncada

Departamento de Enfermería.

GUÍA DE OBSERVACIÓN



Nombre del observador: _____ Nombre del centro: _____

Tiempo de observación: _____ Tiempo de trabajar en la empresa: _____

La presente guía de observación se realizara al personal de enfermería del bloque de cirugía general y del bloque de medicina, tomando en cuenta los grandes aspectos: Características sociodemográficas del personal de enfermería, grado de conocimientos del personal de enfermería en relación a las normas de uso, manejo e identificar los factores que intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamento.



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

Nº	Acciones a Evaluar	SI	NO
1	Participación activa en los planes de educación continua de la institución.		
2	Realiza lavado de manos.		
3	Realiza preparación del carro de medicamentos.		
4	✓ Los 10 correctos: 1. Administra de medicamento correcto (sacarlos de la bandeja de medicamentos, al prepararlo y antes de administrarlo).		
5	2. Verifica la fecha de vencimiento del medicamento.		
6	3. Administra el medicamento al paciente correcto.		
7	4. Administra la dosis correcta.		
8	5. Administra medicamento a la hora correcta.		
9	6 Vía de administración correcta.		
10	7. Educa e informa al paciente sobre el medicamento.		
11	8. Indaga sobre posibles alergias a medicamentos.		
12	10. Registra todos los medicamentos administrados.		
13	Uso Mascarilla		
14	Usa de lentes protectores		
15	Se lava las manos (antes y después de cada procedimiento)		
16	Usa guante quirúrgico		

Opinión General y Sugerencias: _____



ANEXO 3

Tablas del cuestionario

Objetivo N° 1: Características socio demográficas del personal de enfermería del bloque quirúrgico general y bloque de medicina interna.

Tabla 1 de contingencia Sexo y Rangos Edad

Recuento		Rangos Edad				Total
		26-35 años	36-45 años	46-55 años	>56 años	
Sexo	Femenino	12	5	6	1	24
	Masculino	3	4	0	0	7
Total		15	9	6	1	31

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 2: Domicilio del Personal de Enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Urbano	24	77 %	77
	Rural	7	23 %	23
	Total	31	100 %	100 %

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 3 de contingencia categoría profesional y años de antigüedad hospitalaria

		¿Cuánto años de antigüedad hospitalaria?					Total
		< 5 años	6 a 10 años	11 a 20 años	21 a 30 años	> 31 años	
¿Cuál es su categoría profesional?	Aux. de enfermería	2	8	7	1	0	18
	Enf. general	0	1	2	2	0	5
	Lic. en enfermería	0	1	4	2	1	8
Total		2	10	13	5	1	31

Fuente: Encuesta al personal de enfermería



Objetivo N° 2: Nivel del conocimiento de enfermería sobre las normas de uso, manejo y aplicación de medicamentos en los bloques incluidos en el estudio.

Tabla 5: Conoce de la existencia de las normas jurídicas del MINSA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	14	45%	45
Válidos Si	17	55%	55
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 6: categorización de las normas del MINSA

Categorización	Puntajes	
	Si	No
Ley N° 423 (LEY GENERAL DE SALUD)	14	17
Estándares de Enfermería	22	9
Normativa 128 (MANUAL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SECTOR SALUD)	6	25
Normativa 063 (NORMA Y GUÍA PARA LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A INSUMOS MÉDICOS)	3	28

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 7: Participa activa en los planes de educación continua de la institución

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
A veces	21	68%	68
Válidos Siempre	8	26%	26
Nunca	2	6%	6
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 8: Participa formaciones educativas sobre temas relacionados a la administración de medicamentos, fuera del hospital

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos A veces	18	58%	58
Siempre	8	26%	26



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

Nunca	5	16%	16
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Objetivo N° 3: Describir el manejo y aplicación en la administración de medicamento de ambos bloques.

Tabla 9: Realiza lavado de manos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	2	6%	6
Válidos Si	29	94%	94
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 10: Realiza preparación del carro de medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	1	3%	3
Válidos Si	30	97%	97
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 11: Verificar la fecha de vencimiento del medicamento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	16	52%	52
Válidos Si	15	48%	48
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 12: Administra medicamento a la hora correcta

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	17	55%	55
Válidos Si	14	45%	45
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería



Tabla 13: Usted educa e informa al paciente sobre el medicamento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	2	6%	6
Válidos Si	29	94%	94
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 14: Indaga sobre posibles alergias a medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	13	42%	42
Válidos Si	18	58%	58
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

**Tabla 15: Genera una historia farmacológica completa
(interrelaciones entre fármacos)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	24	77%	77
Válidos Si	7	23%	23
Total	31	100%	100

Tabla 16: Usa Mascarilla

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	14	45%	45
Válidos Si	17	55%	55
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 17: Usa guante quirúrgico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	4	13%	13%
Válidos Si	27	87%	87%
Total	31	100%	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería



Objetivo N° 4: Factores locales que intervienen en la calidad del proceso de administración de medicamentos.

Tabla 18: Tiene coordinación entre farmacia y los bloques a estudio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válidos	A veces	19	61%	61
	Siempre	9	29%	29
	Nunca	3	10%	10
	Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 19: Calidad de la comunicación entre equipo de salud

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válidos	Buena	19	61%	61
	Mala	1	3%	3
	Regular	11	36%	36
	Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 20: Hay medicamentos enviados con presentación equivocada

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válidos	A veces	21	68%	68
	Siempre	1	3	3
	Nunca	9	29%	29
	Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 21: ¿Hay cálculo equivocado de las dosificaciones del medicamento?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válidos	A veces	12	39%	39
	Siempre	8	26%	26



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

Nunca	11	35%	35
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 22: Usted tiene empleo en otra institución

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	28	90%	90
Válidos Si	3	10%	10
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería.

Tabla 23 de contingencia: Tiene muchos medicamentos a la misma hora y cobertura completa en la administración de medicamentos

Recuento

		¿Cuánto tiempo necesita para dar cobertura completa en la administración de medicamentos?			Total
		< 1 hora	1 a 2 horas	> 2 horas	
¿Tiene muchos medicamentos a la misma hora?	A veces	1	4	1	6
	Siempre	1	21	3	25
Total		2	25	4	31

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 24: Ha sido sujeto a realizar más de doce horas en una misma jornada de trabajo a solicitud de la supervisora de turno

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	6	19%	19
Válidos Si	17	55%	55
A veces	8	26%	26
Total	31	100%	100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería



Tabla 25: Usted trabajo extra laboral (Accede a realizar turnos extras)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	15	48%
	Si	8	26%
	A veces	8	26%
	Total	31	100%
			48
			26
			26
			100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 26: Coordina el equipo de enfermería para la atención del paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	3	10%
	Si	18	58%
	A veces	10	32%
	Total	31	100%
			10
			58
			32
			100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 27: Tiempo necesita para dar cobertura completa en la administración de medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	< 1 hora	2	6%
	1 a 2 horas	25	81%
	> 2 horas	4	13%
	Total	31	100%
			6
			81
			13
			100

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Tabla 28: Consta de un lugar adecuado para la preparación de medicamentos

	Frecuencia	% validos
Válido	Si	22
	A veces	9
	Total	31
		71%
		29%
		100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería



ANEXO 4

Tablas de la Guía de Observación

Guía de Observación Tabla 1: Participación activa en los planes de educación continua de la institución			
Válidos		Frecuencia	% válido
	insuficiente	8	40 %
	mínimo	4	20 %
	parcial	4	20 %
	satisfactorio	4	20 %
	Total	20	100 %

Guía de Observación Tabla 2: Realiza lavado de manos.			
Válidos		Frecuencia	%válido
	parcial	14	70 %
	satisfactorio	6	30 %
	Total	20	100 %

Fuente: Guía de observación al personal de enfermería.

Guía de Observación Tabla 3: Realiza preparación del carro de medicamentos.			
Válidos		Frecuencia	% válido
	insuficiente	6	30 %
	mínimo	6	30 %
	parcial	6	30 %
	satisfactorio	2	10 %

Guía de Observación Tabla 4: Verifica la fecha de vencimiento del medicamento.			
Válidos		Frecuencia	% válido
	insuficiente	16	80 %
	mínimo	2	10 %
	parcial	2	10 %
	Total	20	100 %



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

Guía de Observación Tabla 5: Administra medicamento a la hora correcta.			
Válidos		Frecuencia	Porcentaje válido
	insuficiente	6	30 %
	mínimo	8	40 %
	parcial	6	30 %
	Total	20	100 %

Guía de Observación Tabla 6: Educa e informa al paciente sobre el medicamento.			
Válidos		Frecuencia	Porcentaje válido
	insuficiente	2	10 %
	mínimo	10	50 %
	parcial	8	40 %
	Total	20	100 %

Fuente: Guía de observación al personal de enfermería.

Guía de Observación Tabla 7: Indaga sobre posibles alergias a medicamentos.			
Válidos		Frecuencia	Porcentaje válido
	insuficiente	4	20 %
	mínimo	8	40 %
	parcial	6	30 %
	satisfactorio	2	10 %
	Total	20	100 %

Guía de Observación Tabla 8: Uso Mascarilla			
Válidos		Frecuencia	Porcentaje válido
	insuficiente	12	60 %
	mínimo	6	30 %
	parcial	2	10 %
	Total	20	100 %

Fuente: Guía de observación al personal de enfermería.



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

Guía de Observación Tabla 9: Usa de lentes protectores			
		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	insuficiente	17	85 %
	mínimo	2	10 %
	parcial	1	5 %
	Total	20	100 %

Fuente: Guía de observación al personal de enfermería.

Guía de Observación Tabla 10: Se lava las manos (antes y después de cada procedimiento)			
		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	mínimo	2	10 %
	parcial	10	50 %
	satisfactorio	8	40 %
	Total	20	100 %

Guía de Observación Tabla 11: Usa guante quirúrgico			
		Frecuencia	% válido
Válidos	parcial	6	30 %
	satisfactorio	14	70 %
	Total	20	100 %

Fuente: Guía de observación al personal de enfermería.

Guía de Observación Tabla 12: Administra el medicamento al paciente correcto.			
		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	insuficiente	2	10 %
	mínimo	4	20 %
	parcial	12	60 %
	satisfactorio	2	10 %
	Total	20	100 %



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

Guía de Observación Tabla 13: Administra la dosis correcta.			
		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	parcial	10	50 %
	satisfactorio	10	50 %
	Total	20	100 %

Fuente: Guía de observación al personal de enfermería.

Guía de Observación Tabla 14: Vía de administración correcta.			
		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	parcial	2	10 %
	satisfactorio	18	90 %
	Total	20	100 %

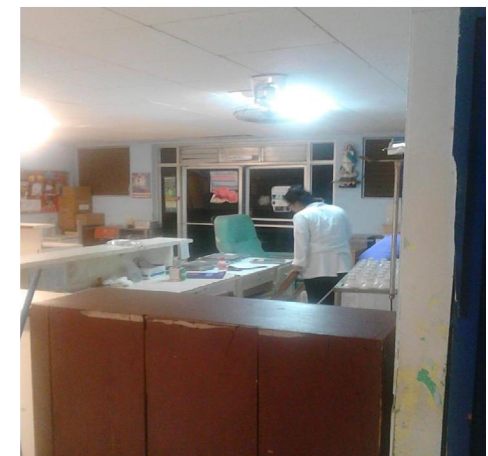
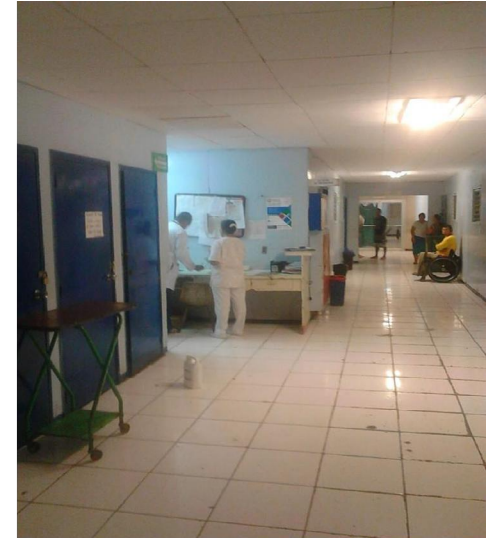
Guía de Observación Tabla 15: Vía de administración correcta.			
		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	parcial	2	10 %
	satisfactorio	18	90 %
	Total	20	100 %

Fuente: Guía de observación al personal de enfermería.



ANEXO 5

FOTOS





TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA.

