



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA

TEMA: Cumplimiento de Protocolo de Administración Segura de Medicación por Profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, 2017

AUTORA: Daniela Vanessa Torres Paredes

DIRECTORA DE TESIS: Msc. Rocío Castillo Andrade

IBARRA – ECUADOR

2018

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada **“CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICACIÓN POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO”**, de autoría de TORRES PAREDES DANIELA VANESSA, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de enero de 2018

Lo Certifico:

(Firma).....

Msc. Rocío Castillo Andrade

C.C: 1001685195

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
Cédula de identidad:	1727049007
Apellidos y nombres:	Torres Paredes Daniela Vanessa.
Dirección:	Puéllaro- Barrio Pedro Saa diagonal al coliseo
Email:	vane_23.16@hotmail.com
Teléfono fijo:	022168213
Teléfono móvil:	0982648583
DATOS DE LA OBRA	
Título:	“CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICACIÓN POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO”
Autora:	Torres Paredes Daniela Vanessa
Fecha:	2018-01-22
Solo para trabajos de grado	
Programa:	Pregrado
Título por el que opta:	Licenciada en Enfermería
Directora:	Msc. Rocío Castillo Andrade

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, **Torres Paredes Daniela Vanessa**, con cédula de ciudadanía Nro. **1727049007**; en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de enero de 2018

LA AUTORA:

(Firma).....

Torres Paredes Daniela Vanessa

C.I.: 172704900-7

ACEPTACIÓN:

Facultado por resolución de Consejo Universitario

UNIVERSIDAD



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Yo, **Torres Paredes Daniela Vanessa**, con cédula de ciudadanía Nro. 172704900-7; manifiesto la voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado **“CUMPLIMIENTOS DEL PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICACIÓN POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2017”**, que ha sido desarrollado para optar por el título de licenciatura en enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de enero de 2018

LA AUTORA:

(Firma).....

Torres Paredes Daniela Vanessa

C.I.: 172704900-7

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FF CC S -UTN

Fecha: Ibarra, 22 de enero de 2018

TORRES PAREDES DANIELA VANESSA “Cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación por profesionales de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, 2017” / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 22 de enero de 2018. 89 pp. 6anexos.

DIRECTORA: Rocío Castillo Andrade. Msc

El principal objetivo de la presente investigación fue, Evaluar el cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación por profesionales de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo” Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir las características Sociodemográficas de los profesionales de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo”

Fecha: Ibarra, 22 de enero de 2018

Msc. Rocío Castillo Andrade
Directora de Tesis

Torres Paredes Daniela Vanessa
Autora

DEDICATORIA

A Nuestro Dios Padre Celestial porque nunca me abandonó, y siempre estuvo levantándome con su infinita bondad y amor, me ha permitido cumplir una meta más de mi vida.

A mis padres y a mi hijo, que son quienes me motivan cada día, junto con ellos ha sido una gran lucha toda esta trayectoria, sin embargo, ellos nunca me faltaron con su infinito amor y paciencia.

A mis docentes porque impartieron sus conocimientos en las aulas, con dedicación, paciencia y apoyo, que nos brindaron constantemente, logré realizar mi trabajo de investigación y así cumplir una meta más en mi vida.

Daniela Vanessa Torres Paredes

AGRADECIMIENTO

A nuestro Dios Padre Celestial, por ser quien guío mi camino para cumplir un anhelado sueño, dándome la fe y fortaleza necesaria para superar cada una de las adversidades que se han presentaron.

A mis padres quienes son mi pilar fundamental, motivo por el cual nunca abandoné mis sueños, por su apoyo, esfuerzo, paciencia y amor incondicional brindado día a día.

A la Universidad Técnica del Norte por ser una Institución de Educación Superior, fuente de saberes, que me formó como profesional con valores, a mis Docentes quienes han puesto toda su paciencia y conocimientos para realizar el presente trabajo de investigación.

Daniela Vanessa Torres Paredes

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivo Específico.....	5
1.5. Preguntas de investigación.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Marco Referencial.....	7
2.1.1. Protocolización y calidad asistencial, una necesidad impostergable.	7
2.1.2. Evaluación de la existencia de una buena práctica en seguridad del paciente en dos hospitales de México.	8

2.1.3. Errores de medicación: Medidas innovadoras en prevención y detección.	8
2.1.4. Identificación y análisis de los errores de medicación en seis hospitales brasileños.	8
2.1.5. Factores del entorno de trabajo que influyen en la ocurrencia de errores de administración de medicación.	9
2.2. Marco Contextual.	10
2.3. Marco Conceptual.	13
2.3.1. Protocolo	13
2.3.2. Seguridad	14
2.3.3. Medicamento	14
2.3.4. Administración de medicamentos.	14
2.3.5. Administración correcta de medicamentos.	15
2.3.6. Protocolo de administración de medicamentos.	15
2.3.7. Formas farmacéuticas.	18
2.3.8. Vía de administración de medicamentos.	20
2.3.9. Correctos de la administración de medicamentos	24
2.3.10. Principios de la administración de medicamentos	25
2.3.11. Prevención de eventos adversos.	25
2.3.12. Responsabilidades de acuerdo al cargo.	27
2.3.13. Problemas para el desarrollo y aplicación de un protocolo.	28
2.3.14. Factores que influyen en el proceso de uso de medicación.	28
2.3.15. Fundamentación Científica	30
2.4. Marco Legal	31
2.5. Marco Ético.	33
CAPÍTULO III	35
3. Metodología de la Investigación	35
3.1. Diseño de la Investigación	35
3.2. Tipo de la Investigación.	35
3.3. Localización y ubicación del estudio	36
3.4. Población	36
3.4.1. Universo.	36

3.4.2. Muestra.....	36
3.4.3. Criterio de inclusión.....	36
3.4.4. Criterio de exclusión	36
3.5 Operacionalización de Variables	37
3.6. Métodos de Recolección de Información.	46
3.7. Análisis de Datos	46
CAPÍTULO IV.....	47
4. Resultados de la Investigación.	47
4.1. Características sociodemográficas del grupo estudiado	48
4.2. Nivel de conocimiento del protocolo.....	49
4.3. Nivel de cumplimiento del protocolo.	52
4.4. Causas del cumplimiento o incumplimiento del protocolo.	53
CAPÍTULO V.....	55
5. Conclusiones y Recomendaciones	55
5.1. Conclusiones.....	55
5.2. Recomendaciones	56
BIBLIOGRAFÍA.	57
ANEXOS.	61
Anexo 1. Galería de fotos.....	61
Anexo 2. Encuesta.....	63
Anexo 3. Nivel de cumplimiento	67
Anexo 4. Lista de chequeo de protocolo de administración segura de medicación.	69
Anexo 5. Protocolo de administración segura de medicación del Hospital Sal Luis de Otavalo.....	71
Anexo 6. Guía para el adecuado cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación.	72

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1, Sociodemográfica	48
Tabla 1. Conocimiento sobre los componentes del protocolo	49
Tabla 2. Conocimiento del procedimiento del protocolo.....	50
Tabla 3. Nivel cumplimiento según tiempos.....	52
Tabla 4. Causas según tiempos.	53

RESUMEN

“Cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación por profesionales de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, 2017”

Daniela Vanessa Torres Paredes

vane_23.16@hotmail.com

Mundialmente se recogen datos que facilitan información sobre reacciones adversas y errores de medicación, para seguir con cambios continuos para futuras actividades de prevención. Por lo que se considera necesario determinando el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo y establecer causas del adecuado cumplimiento o incumplimiento. Se trata de una investigación con diseño cuali-cuantitativa, no experimental y tipo descriptivo, observacional y transversal, realizada en Hospital San Luis de Otavalo en Profesionales de Enfermería. Los métodos de recolección usados fueron; una encuesta y lista de chequeo a través de la observación. Entre los principales datos obtenidos fueron que el 84% de profesionales son mujeres y casi su totalidad son mestizas y el 51% son licenciadas. Mientras el 49 % del grupo de estudio los profesionales de Enfermería conocen los componentes de protocolo de administración de medicamentos, el 38 % conoce el procedimiento adecuado. Por otro lado, se verificó que más de la mitad de los profesionales cumple a cabalidad del protocolo de administración segura de medicamentos. Entre las causas principales del incumplimiento se mencionan a la sobrecarga laboral, déficit de personal. La elaboración de una guía para el adecuado manejo del protocolo de administración segura de medicación del Hospital San Luis de Otavalo mejora las prácticas de administración de medicamentos disminuir errores y cuidar de la seguridad del paciente. No se debe tomar a la ligera un tema tan importante, tengamos presente que a nuestro cuidado llega vida humana y se las debe tratar como tal.

Palabras claves Administración de medicamentos, protocolo, cumplimiento, segura, Profesionales de Enfermería.

SUMMARY

"Compliance with the protocol for safe medication administration by nursing professionals of San Luis de Otavalo Hospital, 2017"

Daniela Vanessa Torres Paredes

vane_23.16@hotmail.com

Worldwide, data are collected that provide information on adverse reactions and medication errors, to continue with continuous changes for future prevention activities. For what is considered necessary, determining the level of knowledge and compliance with the protocol and establishing causes of adequate compliance or non-compliance. This is a quali-quantitative, non-experimental and descriptive, observational and cross-sectional research carried out at San Luis de Otavalo Hospital in Nursing Professionals. The collection methods used were; a survey and checklist through observation. Among the main data obtained were that 84% of professionals are women and almost all of them are mestizas and 51% are licensed. While 49% of the study group Nursing professionals know the components of drug administration protocol, 38% know the proper procedure. On the other hand, it was verified that more than half of the professionals comply fully with the protocol of safe administration of medicines. Among the main causes of non-compliance are mentioned the work overload, staff deficit. The preparation of a guide for the proper management of the medication safe administration protocol of the San Luis de Otavalo Hospital improves medication administration practices to reduce errors and take care of patient safety. One should not take such an important issue lightly, keep in mind that human life comes into our and should be treated as such.

Keywords: Drug administration, protocol, compliance, safe, nursing professionals.

TEMA:

Cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación por profesionales de enfermería Hospital San Luis de Otavalo, 2017.

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación.

1.1. Planteamiento del Problema.

La Organización Mundial de la Salud y la Alianza Mundial para la Seguridad del paciente, se encarga de la calidad y capacitación de unir información más completa sobre reacciones adversas y errores de medicación, sirven de base para futuras actividades de prevención. Es así como se desarrollan nuevos sistemas de clasificación de reacciones adversas de medicamentos y errores en la administración de medicamentos para seguir perfeccionando. En revisión sistemática realizadas a la presencia de errores en la administración de medicamentos, se encontró que la tasa de error promedio sin errores de tiempo equivocado para los estudios transversales que utilizaron TOE (Total de oportunidad de errores) fue 10.5% en pediatría, del 5 a 25 % de los ingresos hospitalarios, y hasta un 12% de las visitas a urgencia están relacionadas con la medicación de las cuales entre 50 – 70 % se consideran prevenibles (1).

La Acreditación Canadá ha venido fomentando la calidad de los servicios a todos lo ancho de Canadá e internacionalmente por más de 50 años. A nuestro hospital les compromete a cumplir con indicadores de excelencia, para mejorar la calidad de atención, permitiendo la satisfacción de los usuarios mediante la implementación de cultura que brindad en cada servicio de hospital. Con el cumplimiento de protocolos en los hospitales que son estándares e indicadores de entrada y proceso de calidad para la atención integral de salud (1).

El Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB) que contiene la lista Nacional de Medicamentos Esenciales (LNME) acorde con las características epidemiológicas del acompañada por información para su utilización racional provista por el Régimen

Terapéutico (RT) la guía de práctica clínica y los protocolos terapéuticos, son fundamentales para la aplicación de una política nacional de medicamentos orientada a promover el acceso y uso racional de medicamentos; así como equidad en la atención de la salud (2).

Un grave problema de salud que suele presentarse frecuentemente y es prevenible son los errores en la medicación ya se ha en la prescripción con en la administración, mirando desde diferentes puntos como vista humana, asistencial y económico por otro lado está la desconfianza e inseguridad que genera en el paciente y su entorno, el desprestigio e incluso problemas legales que puede ocasionar en los profesionales de salud (1).

El Plan Nacional del Buen Vivir del 2013- 2017, objetivo 3, política 3.3 literal n manifiesta, Garantizar el acceso y uso de medicamentos adecuados en los pacientes y en los profesionales de salud que prestan sus servicios dentro de la red pública integral de salud, dando prioridad al acceso y uso de medicamentos genéricos (3).

1.2. Formulación del Problema.

¿Cómo es el cumplimiento de protocolo de administración de medicación por profesionales de enfermería hospital San Luis de Otavalo, 2017?

1.3. Justificación.

El trabajo presente surge debido a la escasez de investigaciones realizadas, sobre un tema tan importante en la actualidad, para el desarrollo de la profesión de enfermería es decir la clave del éxito de la atención de calidad y calidez. Es frecuente observar en nuestro medio como se realizan actividades terapéuticas de diferentes maneras, por lo cual surge la necesidad de estandarizar dichos procedimientos con el fin de lograr de disminuir los riesgos y canalizar de manera adecuado recursos humanos e insumos.

Las políticas, planes, programas, normas y protocolos son instrumentos de realce, implementado por un grupo disciplinario capacitado y posteriormente aprobado para ser implementado, que deben ser cumplidos de manera obligatoria por el profesional de salud que le compete y conocido por todos, de esta manera disminuir la variabilidad entre profesionales; adecuar a las necesidades de los usuarios y lograr así ofrecer una atención segura.

De cierta manera la investigación abarca un grupo extenso de beneficiarios directa e indirectamente, el Hospital San Luis Otavalo al determinar el cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación logrará realizar mejoras si fuese necesarios y de esta manera obtener una acreditación, escatima gastos y costos, , por otro lado personal que labora en esta casa de salud desarrollará y ofrecerá una atención de calidad y calidez la misma que disminuirá el riesgo de realizar eventos adversos que pongan en tutela su vida profesional, y sin dejar de lado al ente primordial que son los señores usuarios, quienes podrán recibir una atención segura y de calidad, que no ponga en riesgo su integridad o la vida.

La necesidad de obtener información sobre el cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación se realiza a través de encuestas realizadas por el profesional de enfermería del hospital y la observación directa mediante una lista de chequeo, las mismas que nos permiten obtener datos reales sobre el estado actual del mismo, y así ofrecer opciones de actualizaciones y capacitaciones con el fin de mantener una adecuada practica de enfermería.

Es por todo esto que una intervención de enfermería tan importante como es la administración de medicación debe proporcionar seguridad a los usuarios, para lo cual es necesario e indispensable que el profesional se encuentre totalmente capacitado con conocimiento técnico- científicos, esto de la mano con el cumplimiento riguroso de protocolo estandarizado de administración de medicación, asegurando la calidad de los servicios brindados y el cuidado a los pacientes de manera eficiente.

Como profesionales y futuros profesionales de salud está en nuestras manos velar, por la integridad y la vida de todos aquellos que llegan a nuestro cuidado, considerando que son vidas humanas las cuales merecer ser tratados con tal; cuidarlas con todo el profesionalismo del caso y que cada uno de nuestras acciones prestadas para su tratamiento y recuperación se ha realizado de manera nítida para así preservar la seguridad de los pacientes.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General.

Evaluar el cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación Profesionales Enfermeras de Hospital San Luis de Otavalo.

1.4.2. Objetivo Específico

- Describir las características sociodemográficas de los Profesionales de Enfermería del Hospital San Luis Otavalo.
- Determinar el nivel de conocimientos del protocolo de administración segura de medicación en Profesionales de Enfermería del Hospital San Luis Otavalo.
- Identificar el nivel de cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación.
- Establecer las causas del cumplimiento o incumplimiento del protocolo de administración segura de medicación.
- Elaborar una guía para el adecuado cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación en base a los resultados de la presente investigación.

1.5. Preguntas de investigación.

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los Profesionales de Enfermería del Hospital Luis Otavalo?
- ¿Cuál es el nivel conocimientos del protocolo de administración segura de medicación de Profesionales de Enfermería del Hospital San Luis Otavalo?
- ¿Cuál es el nivel de cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación?
- ¿Cuáles son las causas del cumplimiento o incumplimiento del protocolo de administración segura de medicación?
- ¿La elaboración de una guía para el adecuado cumplimiento del protocolo de administración de medicación segura en base a los resultados de la presente investigación permitirá orientar a los profesionales de enfermería?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Protocolización y calidad asistencial, una necesidad impostergable.

La necesidad de cumplimiento protocolos al momento de las intervenciones por parte de los profesionales de salud, son un pilar importante para brindar una atención de calidad y calidez. De esta manera evaluar periódicamente a las intuiciones de salud con el cumplimiento de dichos protocolos como indicadores todo esto con fin de preservar la seguridad de los pacientes, y ahorro de recursos. Existen factores que afectan el desarrollo y cumplimiento de los protocolos como son: sobrecargar la información, ignorar el protocolo, no es fiable, falta de actualización, no satisface necesidades, no es aprobado. Por cual es necesario que los protocolos se encuentren elaborados, aprobado, aplicados, evaluados y sean renovados. Elaborado por un equipo multidisciplinario que trabajan en consenso con un mismo fin, aprobado por el consejo científico de la institución el mismo que verifica minuciosamente si cumple con cada uno de los parámetros necesarios para su aprobación, aplicado por el profesional de salud que le compete ya sea médico o enfermera, y evaluado por el mismo consejo científico determinar si necesita realizarse modificaciones o actualización para su adecuado cumplimiento. De aquí vemos la necesidad de que un protocolo este bien estructurado con información basada en evidencia, y dar validación y realce a los protocolos, ya que su aporte sin duda es realmente magnifico para lograr ofrecer una atención integral (4).

2.1.2. Evaluación de la existencia de una buena práctica en seguridad del paciente en dos hospitales de México.

Según estudios realizados las intervenciones de los profesionales de salud deben mejorara para lograr ofrecer mayor seguridad a los pacientes. Los indicadores son muestra innata de cómo se está cumplimiento con los requisitos de las instituciones para una atención segura. Investigaciones en dos hospitales de México demostraron que se cumple con menos del 50 % de los indicadores. Hospital A con el 32.25% y Hospital B con el 42. 5 % de cumplimiento. Es frecuente encontrarse con errores de salud que puede ser causantes de mortalidad o morbilidad e pacientes. Por lo tanto, se considera a la evaluación del cumplimiento de estándares que impulsan a una buena práctica de salud permitiendo así conocer de manera directa las condiciones en las que se encuentras las instituciones de salud (5).

2.1.3. Errores de medicación: Medidas innovadoras en prevención y detección.

El profesional de enfermería tiene como responsabilidad entre sus intervenciones realizar una administración de medicación segura. Sin embargo, durante todo el proceso de este, se presentan un sin número de falencias relacionados con la prescripción, rotulado, distribución y finalmente la administración, de 165 artículos manifiestas que los errores de medicación son muy frecuentes y recomiendan utilizar (TIC) y además implementar guías y práctica para estandarizar los procesos. Este proceso debe ser tomado en serio y con mucha responsabilidad y exigencia. La función del personal de enfermería es detectar y evitar errores de medicación (6).

2.1.4. Identificación y análisis de los errores de medicación en seis hospitales brasileños.

La inquietud y necesidad de las investigaciones de los errores de la medicación surge debido a la muerte de pacientes causados por este evento que pueden ser prevenibles, pero sin embargo hasta hoy en día se siguen presentando. Como consecuencia surge la necesidad de observar de cerca con la creación de asociaciones y organizaciones.

Según estudios realizados indicaron que los entre los errores más comunes: por no seguir correctamente las indicaciones médicas prescritas; administración de otros medicamentos 1.7 %, otras dosis 4.8 %, otras vías 1.5% y otros horarios 2.2%. También 0.35 recibe medicamentos no autorizados. La administración de medicamentos es un proceso de pasos sistemático bien organizado con un orden cronológico, basados en información científica actualizada que cumplen con un fin terapéutico, por lo tanto, debe ser manejado con toda la responsabilidad del caso. Y obligatoria mente conocidos por el equipo de salud no únicamente por un tipo de profesional, y es tal vez por esta falta de organización y colaboración que se presentan un sin número de errores en los medicamentos. Por lo tanto, es imprescindible mantenernos realizando investigaciones que, contribuyendo a determinar la causa de los errores de la medicación, lidiar con la problemática y promover estrategias que permitan prevenir dichos eventos que son totalmente catastróficos (7).

2.1.5. Factores del entorno de trabajo que influyen en la ocurrencia de errores de administración de medicación.

Los fallos de la medicación son altos y generan muchos costos las mismas que pueden evitarse si se manejaran de manera adecuada. Durante todos sus procesos que son la prescripción, transcripción, dispensación y administración esta última responsabilidad total de los profesionales de enfermería donde depende muchos aspectos. Según estudios realizados el entorno es un factor que determina diferentes aspectos que pueden bien contribuir con el adecuado funcionamiento como ser la pauta para los errores producidos, como son distracciones, explotar y sobrecargar de trabajo al profesional, diseño de las unidades es decir la infraestructura que la institución posee y lo forma de organización que ofrece como guías, normas y protocolos la falta de cuando estos no son acatados por los profesionales no podemos ofrecer una atención segura (8).

2.2. Marco Contextual.

Hospital San Luis de Otavalo. (HSLO)



Imagen 1, Instalaciones del hospital.

Es un hospital de segundo nivel unicódigo: 001011, además de ser un establecimiento de salud de referencia de los centros de salud de Otavalo y del Hospital Básico Antonio Ante (9).

Antecedentes Históricos.

La ciudad de Otavalo, desde hace nueve décadas (22 de mayo De 1953) cuenta con el "Hospital San Luis Otavalo". El cual surge después de varios procesos de intervención de benefactores entre los que se puede citar a Doña Antonia Estévez (1863), Sor lucia Sornear (1924), Dr. Alberto María Ordoñez (1925), Don Leopoldo Chávez (1943) y el Presidente Galo Lasso y Dr. Fernando Pareja (10).

El Hospital San Luis De Otavalo, es un Hospital Básico que cuenta con los servicios de Consulta Externa, Emergencia, E Internación y con las especialidades Clínicas y/o

quirúrgicas básica de medicina Interna, Medicina Familia, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía General y Odontología. Dispone de cuidados de Enfermería y Obstetricia, además de los siguientes de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: Centro quirúrgico; Centro Obstétrico, Radiológica e Imagenología, laboratorios de Análisis Clínico, Medicina Transfusional, Nutrición y Dietética, Farmacia Institucional para el establecimiento público y Farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional; y con el servicio de Rehabilitación Integral, Desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Además, ejecuta acciones de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención y direcciona la contrarreferencia (11).

Infraestructura.

La atención con la ampliación para una capacitación para 83 camas. El crecimiento poblacional, migraciones internas, desarrollo económico, aplicación de políticas son factores que Inciden para el Hospital crezca como unidad de mayor complejidad con la necesidad de ampliar las especialidades como traumatología. Las remodelaciones de áreas Físicas, como la construcción de nuevos espacios para el mejoramiento de la calidad atención, se logró por el apoyo de instituciones públicas como privadas y con presupuesto propio ejemplo centro materno infantil, casa del oxígeno, hospitalización ginecología, laboratorio clínico, rehabilitación, farmacia, bodega que no cumplen con las especificaciones técnicas, en el 2007 se estudió el nuevo sistema de red de agua potable (10).

Ubicación geográfica y características del servicio.

Actualmente el Hospital San Luis de Otavalo se encuentre Localizado en las calles Sucre y Quito de la ciudad de Otavalo, cabecera cantonal del Cantón Otavalo Provincia de Imbabura en la Zona 1 Ecuador (9).

Servicios del hospital.

Actualmente el Hospital San Luis de Otavalo está dotado de 83 camas distribuido de la siguiente forma (11):

- 21 camas para el servicio de Medicina Interna
- 19 camas para el servicio de Cirugía
- 20 camas para el servicio de Ginecología
- 23 camas Para el servicio de Pediatría

Personal del hospital.

Actualmente laboran 330 trabajadores en la institución (11):

- 55 administrativos
- 60 enfermeras
- 82 médicos
- 50 auxiliares de enfermería
- 43 laboratorista e imaginelogía
- 40 mantenimiento y limpieza

Misión y Visión del Hospital San Luis de Otavalo.

El hospital San Luis de Otavalo se plantea (10):

Misión: Brindar una atención que de confianza y seguridad al usuario que acude a consulta externa, emergencia y hospitalización. Ser líder en calidad y calidez de servicio.

Visión: Contribuir a la atención oportuna y eficiente a las personas que requieren los servicios de este hospital.

Objetivos de Hospital San Luis de Otavalo.

Objetivo General: *Proporcionar atención integral a los usuarios, familia y comunidad con participación de los demás Miembros de equipo de salud, haciendo hincapié en la integración docente asistencial y en el proceso de enfermería.*

Objetivo Específico:

- *Brindar atención integral, integrada, con enfoque intercultural de acuerdo a la realidad local de los usuarios que asisten a esta casa de salud, con distintas patologías clínico-quirúrgicas en las áreas de Ginecología, Centro/Obstétrico, Medicina Interna, Pediatría, neonatología, Cirugía, Traumatología, Centro Quirúrgico, y Enfermería.*
- *Desarrollar programa de educación en servicio en forma participativa con el equipo de salud, dirigido, a usuarios y grupos organizados.*
- *Realizar estudios investigativos de acuerdo a la realidad y necesidad local y plantear propuestas de cambio que permitan mejorar la calidad de atención de los servicios de salud.*

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1. Protocolo

El protocolo es un documento o un reglamento que se establece con la finalidad de estandarizar como se debe actuar al realizar ciertos profesionales, además es el primer

paso para realizar un trabajo de investigación médico-científico. Se podría decir que el inicio de un excelente trabajo de investigación es la realización de un protocolo o también conocida como un proyecto de investigación, el mismo que describe de manera ordenada y clara el objeto de estudio, como fruto de esto se obtiene un texto científico, el mismo que debe estrictamente cumplido por el personal competente (12), (13).

2.3.2. Seguridad

Total, confianza que genera una acción o persona, la ausencia de peligro o riesgo. En cuanto a la administración de medicamentos es la máxima calidad asistencial que se ofrece a los pacientes, la calidad y la seguridad van estrechamente relacionados tomando en cuenta que no puede existir calidad si no existe la seguridad. Por lo tanto, seguridad no es solo la ausencia de negligencias sino la disminución de errores y reducción de efectos adversos (14).

2.3.3. Medicamento

Sustancia química que actúa a nivel de sistemas u organismo modificando su comportamiento, son sintetizados o extraídos de organismos vivos y actúan dependiendo del origen de su naturaleza, el efecto que produce su acción es favorable se denomina medicamento, pero si su efecto es desfavorable se conoce como toxico (15).

2.3.4. Administración de medicamentos.

Es una actividad fundamental de la práctica diaria del profesional de enfermería, razón por la cual se hace necesario poseer amplios conocimientos acerca de la farmacología y realizar el procedimiento con calidad, evitando los riesgos para el paciente y potencializando los efectos terapéuticos que se desean con el tratamiento. Procedimiento mediante el cual se suministran preparados farmacéuticos o medicamentos. Por vía bucal hacia el estómago o la porción proximal del intestino

delgado (vía enteral) para su posterior absorción. Para llegar a la circulación general, el fármaco debe primero atravesar la pared intestinal y luego el hígado. Esto altera químicamente muchos fármacos, disminuyendo la cantidad absorbida. (16), (17).

2.3.5. Administración correcta de medicamentos.

La administración de medicamentos por distintas vías que mejora la calidad de vida de los pacientes, si no se cumple con una administración segura la vida de los pacientes se ven amenazadas y la calidad de atención disminuye. Se busca asegurar la correcta y oportuna administración de medicamentos según las necesidades y condiciones del paciente (18).

2.3.6. Protocolo de administración de medicamentos.

El personal de enfermería desempeña un rol importante en la administración de medicamentos, por lo cual debe participar en la protocolización de dicho proceso, y como resultado el protocolo de administración de medicamentos, un documento de compromiso, con el fin de servir como base o modelo para el accionar del profesional competente, logrando estandarizar el proceso y canalizando de manera adecuada los recursos (16).

Objetivos de los protocolos.

Los protocolos se plantean objetivos de trabajo para logra un fin, entre los más comunes se describen los siguientes (4):

- Disminuir las variaciones de la práctica clínica que pudieran afectar a la calidad del servicio. Es común observar en el área de trabajo como cada profesional realiza cierta actividad o procedimiento de diferentes maneras, de aquí nace la necesidad de estandarizar los procedimientos con el cumplimiento de los protocolos correspondientes

- Eliminar o reducir costes innecesarios derivados de la variabilidad del cuidado. Cuando se desconoce la manera adecuada y correcta de realizar un procedimiento perdemos tiempo e insumos, titubeando mientras lo realizamos, pero si establecemos un proceso ordenado, esta pérdida innecesaria disminuirá considerablemente.
- Contribuir a la atención médica y farmacéutica en la dirección científica, contribuyendo al desarrollo de la cultura de la evidencia. Los protocolos evaluados periódicamente, y esto sirve como un indicador que revela el estado actual de salud.
- Permite que el profesional de enfermería ofrezca una atención basada en la evidencia científica. El enfermero es un profesional caracterizado por sus conocimientos con fundamento científico como son el cumplimiento de protocolos.
- Ofrece bases para la educación del paciente sobre los riesgos y beneficios de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos. No podemos dejar de lado una actividad primordial del profesional enfermero como es la educación.

Características de un protocolo.

Un protocolo debe comprender ciertas características para ser un protocolo de calidad, entre las cuales se detallan las siguientes (4):

- Proceso secuencial
- Fácil de aplicar
- Orientados a la solución de problemas
- Relacionado con los problemas de salud de la población
- De acuerdo a la patología prevalente, importante o urgente.
- Fácil de adaptar a las condiciones operativas

- Con las recomendaciones de los servicios de salud
- Comprensibles
- Disminuyen gastos innecesarios
- Aplicables con medios electrónicos
- Sujetos a evaluaciones
- De acuerdo con el cuadro Nacional de Medicamentos.

Rutina crítica de un protocolo.

Todo protocolo tiene una razón y proceso de creación, además este nunca deja de estar en contantes observaciones y actualizaciones de acuerdo a las necesidades (1):

- Corresponde con una necesidad objetiva del servicio.
- Haber identificado científicamente los fundamentos.
- Crear un grupo de estudio permanente, enfocado en el monitoreo, identificado por los miembros del servicio.
- Proponer a consenso del servicio los cambios periódicamente a introducir en el protocolo, según la periodicidad aprobada por los mismos.
- Proponer adquisición de nuevas capacidades a profesionales y técnicos según las necesidades evaluadas.
- El documento final que resulte aprobado por el servicio en cuestión, debería presentarse a consideración del Consejo Científico de la institución, el cual, después d será analizado y discutido. Lo eleva para aprobación por la dirección de la misma.
- Una vez aprobado el protocolo, el mismo será de cumplimiento consecuente en el servicio, pudiendo presentarse excepciones, las cuales siempre estarían propuestas con criterios de colectivo y aprobadas por cada jefe de servicio.
- La evaluación de los protocolos, deben realizarse con dos criterios, uno, por el grupo de estudio permanente del servicio, que lo realiza según el criterio expresado en el propio documento y otro, por el grupo de auditoria de la institución, con la secuencia establecida por su reglamento.

- Cada protocolo deberá ser evaluado por el servicio en colectivo por lo menos una vez cada año, y solamente serán sometidos a evaluación del Consejo Científico de la institución, cuando se hayan introducido modificaciones el cualquiera de sus procedimientos aprobados.

2.3.7. Formas farmacéuticas.

Sólidos. Los medicamentos que se encuentran en esta presentación se subdividen en los siguientes (19):

- **Comprimidos:** Se fabrica mediante compresión del principio activo, que está en forma de polvo, para facilitar la administración de dosis más pequeñas se fabrica con una cubierta entérica (para evitar la degradación por los jugos gástricos o el efecto irritable del fármaco en la mucosa). También se dispone de comprimidos desleíbles, masticables y efervescentes.
- **Grageas:** Son comprimidos que están envueltos con una capa habitualmente de sacarosa. Se utiliza para enmascarar el mal sabor de algunos medicamentos o como cubierta entérica para que el fármaco se libere en el intestino delgado.
- **Cápsulas:** Se trata de cubiertas sólidas de gelatina soluble que sirven para contener el medicamento de sabor desagradable, y de esta manera facilitar su deglución o para dotarlo de cubierta entérica y que el fármaco se libere en el intestino.
- **Sobres:** Presentación de un fármaco en forma de polvo por lo general sólido, finalmente dividido, protegido de la luz y de la humedad.

Soluciones. Esta presentación de medicamentos es líquida, entre las más importantes las siguientes (16):

- **Jarabe:** Solución concentrada de azúcares en agua. Se suele utilizar en caso de medicamentos con sabor desagradable, es necesario conservar en frigorífico.
- **Gotas:** Solución de un medicamento preparado para administrar en pequeñas cantidades, principalmente en las mucosas.
- **Ampolla:** Recipiente estéril de vidrio o plástico que habitualmente contiene una dosis de una solución para administrar por vía parenteral.
- **Vial:** Recipiente estéril que contiene un fármaco, habitualmente en forma de polvo seco liofilizado. Para su administración se debe prepara en soluciones con un líquido.
- **Suspensión:** Se trata de un sólido, finalmente dividido, que se dispersa en otro sólido, un líquido o un gas se consideran suspensiones las lociones, los geles, las pomadas y los supositorios.
- **Loción:** Es una suspensión en forma líquida de aplicación externa.
- **Gel:** suspensión de pequeñas partículas inorgánicas en un líquido (en reposo puede quedar en estado semisólido y se vuelve líquida al agitarlos) o de grandes moléculas entrelazada en un medio líquido.
- **Pomada:** Suspensión en la que los medicamentos se mezclan con una base de vaselina, lanolina u otras sustancias grasas.
- **Supositorio:** En una base de crema de cacao o gelatina. Se utilizan para la administración por vía rectal. Por vía vaginal se administran en forma de óvulos.

- **Emulsión:** líquidos que estos dispersos sin diluirse, como pequeñas gotitas, en otros líquidos, la viscosidad aumenta añadiendo sustancias emulsificantes (16).

Formas especiales: Los medicamentos de esta presentación se distinguen de resto por su forma de administración (19):

- **Cartuchos presurizados:** envases metálicos en los que se encuentran el medicamento en forma líquida junto a un gas propelente, para ser administrado por vía respiratoria.
- **Dispositivos de polvo seco:** Envase diseñado para permitir inhalar el medicamento sin utilizar gases propelentes.
- **Jeringa precargada:** La dosis habitual del medicamento se encuentra precargada en una jeringa de un solo uso.
- **Parche:** Dispositivo en forma de lámina con adhesivos, que contienen un medicamento y que se aplica como un apósito plano adherido sobre la piel.

2.3.8. Vía de administración de medicamentos.

Vía oral: Administración por la boca, cuando existe la capacidad de ingerir sin ningún problema, con 60 o 100 ml de líquido, con la precaución de evitar aspiraciones (16):

Ventajas:

- Cómoda
- Económica
- Efecto local y sistémico
- Evita miedo y rechazo

Desventajas:

No se puede usar en:

- Vómito
- Pacientes anestesiados, inconscientes
- Operaciones de estómago e intestino
- Succión gástrica.

Vía tópica: Administración en la piel y las mucosas como son mucosas conjuntivas, orales y urogenitales. Con el fin de un efecto local, a diferencia de la vía sublingual que se absorbe en el torrente sanguíneo (16):

Ventajas:

- Es local
- No genera miedo, dolor o ansiedad
- No produce daños a órganos internos

Desventajas:

- Irrita la piel
- Limita la actividad del paciente
- No tiene efecto prolongado.

Vía subcutánea: Administrar el medicamento en el tejido conjuntivo laxo bajo la dermis, zona que posea receptores del dolor por lo puede generar dolor. Los puntos de inyección son: cara posterior externa del brazo, área abdominal (19):

Ventajas

- Permite la absorción en largos periodos y gradualmente logrando un mejor efecto.
- No existe sangre abundante

Desventajas

- Administración de pequeños volúmenes (0.5- 2ml)
- No administrar sustancias irritantes.

Vía intramuscular: Administración en el tejido muscular ya sea músculo glúteo o cara lateral de los muslos y deltoides. El tejido adiposo influye en la elección de la aguja paciente obeso 7.75 cm o paciente delgado 12 a 25 mm (16):

Ventajas

- La absorción es más rápida que por vía subcutánea
- Se puede administrar sustancias irritantes y mayor volumen de medicamento
- Se usa en paciente que no puede cooperar

Desventajas

- Pese que se administran volúmenes entre 1 - 10 ml, puede producir dolor por distensión
- La administración de sustancias irritantes puede producir escaras o accesos locales
- La mala aplicación del nervio ciático puede producir parálisis o atrofia de músculo del miembro inferior.

Vía intravenosa: Administración es directamente en el torrente sanguíneo de tal manera que no existe absorción, alcanza niveles plasmáticos muy elevados de fármaco con dosis muy pequeñas por lo que existe mayor riesgo de toxicidad (16).

Ventajas

- Más rápido que otros.
- Inicio de acción inmediata
- Se puede suspender en caso de efectos indeseables
- Dosis precisa
- Monitoreo de los niveles de sangre de la sangre

Desventajas

- Administración muy rápida puede ocasionar efectos indeseables
- Genera ansiedad
- Mayor daño de tejidos internos
- Mayor riesgo de hemorragias
- Requiere condiciones de asepsia.

Vía inhalatoria: Penetra en las vías aéreas pulmonares y posteriormente se absorbe en la red capilar alveolar mediante un inhalador manual aerosol, nebulizador, vaporizador. Produce efecto local como broncodilatador y sistémicos graves (19).

Ventajas

- Requiere de dosis pequeñas
- Permite la auto administración
- Es económica
- No existe daño de tejidos
- No produce ansiedad miedo o dolor

Desventajas

- No produce efecto sistémico
- No se administra exactamente ya que se pierde parte en el aire
- Existe abuso por producir un rápido alivio de síntomas
- Efectos indeseables por la rápida absorción.

2.3.9. Correctos de la administración de medicamentos

Para administrar un medicamento de forma segura se debe tener en cuenta 10 correctos que son (20):

- **Administrar el fármaco correcto.** Se debe verificar el fármaco correcto por lo menos tres veces al sacarlo, prepararlo y al administrarlo. Nunca administrar un medicamento que no fue preparado por nosotros.
- **Administrar el fármaco al paciente correcto.** Siempre preguntar el nombre y apellido del paciente verificar su identidad en brazalete de identificación.
- **Administrar dosis correcta.** Verificar por dos veces la dosis de medicamento si hay alguna duda no administrar y averiguar para seguridad.
- **Administrar el fármaco por la vía correcta.** cada medicamento tiene una vía de administración la cual debemos asegurarnos de que se cumpla, nunca dejar el medicamento en la habitación del paciente.
- **Administrar el fármaco a la hora correcta.** No se debe ni adelantar ni retrasar la administración del medicamento puesto que la concentración en la sangre del medicamento es dependiendo de los horarios de la administración.
- **Verificar la fecha de vencimiento.** Desechar o eliminar cualquier tipo de medicamento que se encuentre caducado, si se abre un medicamento multidosis

rotular la fecha y hora de apertura y conservar en un ambiente y temperatura adecuada para el mismo.

- **Educar al usuario y a la familia sobre lo que se administra.** Una de las funciones predominantes de enfermería es educar, además que el paciente tiene el derecho de saber que medicamento está recibiendo y la razón.
- **Obtener una historia farmacológica del paciente.** Evitar el riesgo de reacciones adversas y de interacciones medicamentosas con otros fármacos que reciba el paciente.
- **Averiguar si el paciente presenta alguna alergia al medicamento.** Disminuir o evitar las respuestas físicas desfavorables que pueden ser desastrosas.
- **Registrar.** en el formulario correspondiente hoja de Kardex después de la administración no antes, y si no se administran especificar el motivo o razón.

2.3.10. Principios de la administración de medicamentos

Los principios de enfermería planteados con conocimiento fundamental basado en hechos, ideas, relaciones, formales o fenómenos (21):

- Yo preparo
- Yo administro
- Yo registro
- Yo respondo.

2.3.11. Prevención de eventos adversos

Los errores durante la preparación y administración de medicamentos son causantes de negligencias a cargo en la mayoría de los casos por el personal de enfermería, los

cuales pone en riesgo la seguridad del paciente y la calidad del personal, los mismos que pueden ser evitados si se trabaja con conciencia y cautela, entre los más comunes (14), (22):

- Desconocer nombre, peso edad del paciente. Se pueden dar equivocaciones entre pacientes y errores en la administración de la dosis exacta que se va administrar causando sobredosis.
- Distracciones. Al momento de la preparación y administración la concentración debe prevalecer para realizar un trabajo adecuado y sin errores.
- Quedarse con dudas al preparar medicamentos. Si estamos inseguros sobre algo lo más adecuado es no hacerlo y buscar ayuda.
- Preparar el medicamento del turno. Los hospitales manejan horarios de administración de medicamentos a los cuales se debe dar cumplimiento además los medicamentos preparados con anterioridad pueden alterar su composición o ser confundidos.
- Dejar el medicamento al paciente o familiar. El medicamento puede ser utilizado de manera inadecuada.
- Administrar medicamento con agua inyectable. Cada medicamento posee su diluyente apropiado si esto no se cumple estos se pueden precipitar.
- No respetar la velocidad de infusión indicada al administrar medicamentos.
- Diluir dos o más medicamentos en la misma jeringa. Se debe tener en cuenta la interacción de medicamentos.

- Administrar medicamento no indicados por el médico. La prescripción es propia del médico, sin embargo, si se administra una medicación sin indicación esta debe ser fundamentada y por necesidad.

2.3.12. Responsabilidades de acuerdo al cargo.

La administración de medicamentos es responsabilidad de todo un equipo de salud.

Médico (23):

Prescripción médica en la ficha clínica, que considera:

- Nombre de medicamento, dosis vía y frecuencia de administración.
- Elaboración de receta correspondiente
- Escritura con letra legible

Enfermera

- Constituida por las acciones tendientes a dar cumplimiento a la persona de medicamentos.
- Supervisar a otro personal que administra la medicación.

Personal de farmacia

- La planificación de la prescripción de medicamentos
- De la provisión y preparación de dosis unitarias.

Horarios de medicamentos. Los Hospitales manejan horarios de administración de medicamento dependiendo, del servicio y la de la necesidad (23):

- Cada día (QD): 8 am
- Hora sueño (HS): 20 pm
- Dos veces al Día (BID): 8 am – 20 pm

- Tres veces al día (TID): 8 am – 14 pm – 20 pm
- Cada 12 horas: 8 am – 20 pm
- Cada 8 horas: 06- 14- 22
- Cada 6 horas: 06 – 12 – 18 - 24
- Cada 4 horas:04 – 08 – 12 – 16 -20 – 24

2.3.13. Problemas para el desarrollo y aplicación de un protocolo.

Existen circunstancias que interviene para el cumplimiento del protocolo entre las cuales se detallan la siguiente (24), (4):

- Sobrecarga de información en los mismos.
- Ignorar el protocolo realizado.
- Falta de sistematicidad en su aplicación.
- Elaboración inadecuada no fiabilidad.
- Evaluación periódica ausente o inadecuada.
- No renovación acorde a las nuevas necesidades del servicio, obsolescencia.
- No aprobación por consenso en el servicio determinado
- No conocimiento y aprobación por el Consenso Científico de la institución.

2.3.14. Factores que influyen en el proceso de uso de medicación.

Los aspectos que se deben tomar en cuenta para el adecuado uso de la medicación son los siguientes (25), (26):

Información sobre el paciente. Es necesario contar con datos antropométricos y clínica como; edad, peso, alergia, diagnóstico, valores de laboratorio y signos vitales.

Abreviaturas peligrosas. En la actualidad las abreviaturas innecesarias están prohibidas debido a las confusiones que esto ha generado.

Información sobre el medicamento. El profesional de salud debe mantenerse siempre incrementando y actualizando sus conocimientos con fuentes de información científica (libros oficiales revistas, boletines, base de datos y otras)

Comunicación. Es común observar la falta de comunicación entre médicos farmacéuticos y personal de enfermería, esto es causa más frecuente de los errores.

Etiquetado. Establecer el correcto etiquetado de soluciones a infundir con la identificación del paciente que lo está recibiendo.

Educación del personal. Se debe considerar brindar conocimientos sobre el medicamento para evitar daños, con implementación y cumplimiento de protocolos y procedimientos.

Educación al paciente. Es derecho del paciente conocer del procedimiento que está cruzando y el tratamiento que recibe. Por lo tanto, el paciente debe conocer el tipo de medicamento que se va administrar y posibles efectos secundarios.

Mejoras para el cumplimiento del protocolo

El protocolo debe estar en contantes cambios dependiendo las necesidades que surjan con el tiempo, entre las más importantes las siguientes (14), (27):

- Simplificar y estandarizar los procedimientos, de esta manera el personal trabajara con el mismo fin.
- Disponer protocolos detallados y explícitos, que con su cumplimiento facilite la disminución de errores en la administración de medicamentos.
- Capacitar al personal encargado de la administración de medicamentos
- Optimizar los procedimientos de acuerdo a las necesidades y posibilidades de la institución.

- Diseñar intervenciones educativas dirigidas a los integrantes del grupo multidisciplinario.
- Plantear normas que exijan el cumplimiento del proceso adecuadamente.
- Establecer controles y supervisiones por las líderes de servicio para guardar la seguridad e integridad de los pacientes.
- Revisar de manera periódica las causas y soluciones para evitar nuevos errores, en que aquellos casos en que se hayan presentado.
- Sistematizar el proceso de atención de enfermería y enfatizar en el cumplimiento del protocolo mediante conferencias reuniones o charlas.

2.3.15. Fundamentación Científica

Teoría de Florence Nightingale 1820-1910. La pionera de la enfermería establece teoría que demuestra que la higiene en los procesos de enfermería es totalmente indispensable y la atención debe ser integral (15):

Teoría interacción entorno paciente. El nacimiento de la Enfermería moderna se produce gracias a Florence Nightingale. En el Siglo XIX cuando la higiene era el principal problema sanitario, Nightingale orientó los cuidados preventivos y humanísticos de la profesión que incluyen conocimientos científicos, la ética con competencias propias y con una regulación autónoma.

Teoría técnica y competencias propias. La conceptualización de las “competencias profesionales” supone, dentro de esa idea general la especificación de una serie de asertos que hacen, en esencia a las habilidades, las destrezas y los conocimientos necesarios para cumplir una función especializada de un modo socialmente reconocible y aceptable.

Modelo de Hildegard Peplau. Se determina que el ser humana tiene la necesidad de lograr encontrarse en armonía y felicidad y la enfermería puede lograrlo con una adecuada interrelación con su entorno (15):

Teoría de las necesidades humanas. Maslow definió en su pirámide las necesidades básicas del individuo de una manera jerárquica. Colocando las necesidades más básicas o simples en la base de la pirámide y las más relevantes o fundamentales en la cima de la pirámide, a medida que las necesidades van siendo satisfechas o logradas surgen otras de un nivel superior o mejor. En la última fase se encuentra con la “autorrelación” que no es más que un nivel de plena felicidad o armonía.

Modelo de interrelación. En estos modelos el rol de la enfermería consiste en fomentar la adaptación de la persona en un entorno cambiante, fomentando la relación bien sea interpersonal (enfermera- paciente) o las relaciones del paciente con su ambiente.

2.4. Marco Legal

La Constitución de la República del Ecuador:

La Constitución de la República del Ecuador, hace referencia a la atención sanitaria de calidad que se debe brindar por lo cual se plantea los siguientes artículos (28).

Art. 361.-El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 363.- El Estado será responsable de. Numeral 7:

Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

Ley Orgánica de Salud:

La ley orgánica de la Salud manifiesta en cuanto a la disponibilidad de medicamentos artículos establecidos de la siguiente manera (29).

Artículo 6: “Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos”.

Artículo 154: “El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales”.

Plan Nacional del Buen Vivir

El Plan Nacional Del Buen Vivir con el fin de promover el bienestar de los ciudadanos establece objetivos con sus respectivos lineamientos (3).

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población

Lineamiento 3.3 garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.

Literal m: Promover la producción, distribución y comercialización de medicamentos genéricos.

Literal p: promover la implementación del sistema de control posregistro de alimentos y medicamentos, para garantizar su salud.

2.5. Marco Ético

Código Deontológico (CDE) para Profesionales de Enfermería.

El Código Deontológico de enfermería con el fin de promover profesionales con valores y ética profesional plantea los siguientes artículos (30).

Literal a. La Enfermería y las personas

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

La Enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

Literal c. La Enfermera y la profesión

A la Enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de Enfermería.

Código de Ética de Ministerio de Salud Pública

El Código de Ética de Ministerio de Salud Pública para ofrecer profesionales de salud de calidad establece los siguientes artículos (31).

Artículo 4. *El proceder ético compromete a los servidores/as del Ministerio de Salud Pública a:*

- a) *Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado;*
- b) *Administrar, utilizar y rendir cuentas del uso de los bienes del Ministerio de Salud Pública.*
- c) *Concientizar que la principal riqueza del Ministerio de Salud Pública, constituye el talento humano que está al servicio de la población en general;*
- d) *Cumplir rigurosamente los protocolos y normativas en los diferentes procedimientos técnicos y administrativos que sean pertinentes;*
- e) *Respetar las diferencias e identificar los derechos específicos de los/as usuarios/as que presentan diversas necesidades;*
- f) *Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendadas.*
- g) *Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

Se trata de una investigación cuali-cuantitativa, no experimental.

- **Es cuali-cuantitativa** porque permitió mostrar información sobre las características del personal de Enfermería, cuantitativas debido a que se utilizó la información numérica y estadística que permite recoger, procesar y analizar los datos de la investigación para seguidamente ser analizados.
- **Es no experimental** porque el fenómeno de la investigación fue estudiado tal cual se desarrolla de manera natural, pero no se realizó ninguna intervención que afecte o modifique al mismo.

3.2. Tipo de la Investigación

La investigación se trata de un tipo descriptivo, observacional y transversal.

- **Descriptivo** porque se enfocó en describir las características de los Profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo referentemente con el cumplimiento del protocolo de administración de medicación segura tal cual son observadas.
- **Observacional** porque se mantuvo al margen de la investigación, es decir que exclusivamente será observado, pero no será controlado, manejado ni alterado.

- **Transversal** debido a que la investigación busca la relación en determinadas variables en un punto de tiempo exacto; es decir en un corto momento dado.

3.3. Localización y ubicación del estudio

La presente investigación fue realizada en el Hospital Sal Luis de Otavalo, ubicado en la provincia de Imbabura, cabecera cantonal de Otavalo en la calle Sucre Y Quito perteneciente a la Zona 1 del Ecuador; la investigación se realizará en el periodo de febrero a mayo de 2017.

3.4. Población

3.4.1. Universo.

La investigación se realizó con los Profesionales de Enfermería que laboraban en el Hospital San Luis de Otavalo, en el periodo de la investigación

3.4.2. Muestra

La muestra del presente estudio estuvo constituida por los Profesionales de Enfermería que laboraban en los servicios de hospitalización del Hospital San Luis de Otavalo.

3.4.3. Criterio de inclusión

En el presente estudio se incluyó todas aquellas profesionales de Enfermería que estén presentes a la aplicación del instrumento y que acepten voluntariamente formar parte de esta investigación.

3.4.4. Criterio de exclusión

No formaron parte del presente estudio aquellas profesionales que no se encontraron presentes durante el estudio y que no desearon participar de manera voluntaria en ella.

3.5 Operacionalización de Variables

Objetivo, Describir características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas socio económico culturales que, están presentes en la población sujeta a estudio tomando aquellas que pueden ser medibles (32).	Edad	Años cumplidos	Menores de 29 De 30 a 39 De 40 a 49 De 50 a 59 De 60 y más
		Sexo	Características sexuales	Hombre Mujer
		Estado civil	Establecido por el registro civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión Libre
		Etnia	Auto identificación	Mestizo Indígena Blanco Montubio Afrodescendiente
		Instrucción	Años aprobados	IRE/ estudiantes Licenciado/as Tercer Nivel Cuarto Nivel

Objetivo, Determinar el nivel de conocimiento del protocolo de administración segura de medicación en Profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Nivel de conocimientos	Es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje que ayuda a saber la capacidad que tiene cada individuo para almacenar la información (33).	Conocimientos sobre los componentes del protocolo de Administración Segura de Medicamentos.	Componentes del protocolo	¿Cuáles son los componentes del protocolo de administración segura de medicación? <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas de opciones múltiples
			Objetivos	¿Cuál es el objetivo general del protocolo? <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas de opción múltiple
			Alcance	¿Cuál es el alcance del protocolo? <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas de opción múltiple
			Definiciones del protocolo.	¿Cómo se define el Cumplir con las normas de bioseguridad según el protocolo? <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas de opción múltiple
			Responsabilidades	¿Cuál es la función que cumple la enfermera en la administración de medicamentos? <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas de opción múltiple
			Procedimiento de administración segura de medicación	¿Cuál es el orden de los pasos de procedimiento del protocolo de administración segura de medicamentos? Procedimiento (pasos) <ul style="list-style-type: none"> • Limpiar bien el área donde se va a preparar la medicación. • Reunir el equipo y materiales a utilizar para la preparación de medicamentos. • Realizar el lavado de manos y colocarse una mascarilla. • Comprobar los 5 correctos: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta fecha

				<p>y hora correcta y verificar la fecha de caducidad del medicamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar en la historia del paciente si es alérgico a algún medicamento o al látex. • Determinar el procedimiento de administración de los medicamentos de acuerdo al protocolo que corresponda a la prescripción médica. • Para la administración parenteral se debe desinfectar la ampolla o tapón de caucho en caso de frasco ampulla, aplicando sobre este una torunda o gasa impregnada en alcohol antiséptico. • Abrir el vial y/0 ampolla. • Cargar la jeringa con el disolvente de reconstitución apropiado. • Inyectar el disolvente en el vial y sin retirar la aguja ni la jeringa esperar hasta la completa dilución. • Extraer la dosis rescrita del vial. • Conecte la jeringa al sistema de perfusión según corresponda. • Abrir las llaves cuentagotas y administrar la medicación regulando el goteo a ritmo recomendado según el tipo de medicamento. • Cuando la infusión finalice o cerrar el sistema de perfusión en caso de dish. • Registrar en la hoja de Kardex de cada historia clínica la medicación que se administró a los pacientes. • Dejar a los pacientes cómodos después de la administración de la medicación. • Dejar el material y equipo que se usó en orden, desechar correctamente los desechos respetando la clasificación.
--	--	--	--	---

Objetivo, Identificar el nivel de cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Nivel cumplimiento del protocolo	El grado de adquisición de compromiso para aplicar, realizar o cumplir con algo propuesto o impuesto por un organismo (34).	Ítem del procedimiento del Protocolo de administración segura de medicamentos	Cumplimiento de los ítems antes de la administración, descritos en el procedimiento del Protocolo de administración segura de medicamentos.	Limpia bien el área donde se va a preparar la medicación. • Escala de Likert
				Reunir el equipo y materiales a utilizar para la preparación de medicamentos. • Escala de Likert
				Realizar el lavado de manos y colocarse una mascarilla. • Escala de Likert
				Comprobar los 5 correctos: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, fecha y hora correcta y verificar la fecha de caducidad del medicamento. • Escala de Likert
				Verificar en la historia del paciente si es alérgico a algún medicamento o al látex. • Escala de Likert
				Evaluar la acción e interacción con otros fármacos. • Escala de Likert
				Verificar en el brazalete el nombre y apellido del paciente y explicarle el

			<p>procedimiento además de la utilidad según su estado de conciencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
			<p>Determinar el procedimiento de administración de los medicamentos de acuerdo al protocolo que corresponda a la prescripción médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
		<p>Cumplimiento de los ítems, durante la administración, descritos en el procedimiento del protocolo de administración segura de medicamentos.</p>	<p>Para la administración parenteral se debe desinfectar la ampolla o tapón de caucho en caso de frasco de ampula, aplicando sobre este una torunda o gasa impregnada en alcohol antiséptico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
			<p>Abrir el vial y/o ampollo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
			<p>Cargar la jeringa con el disolvente de reconstitución apropiado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
			<p>Inyectar el disolvente en el vial y sin retirar la aguja ni la jeringa esperar hasta la completa dilución</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
			<p>Extraer la dosis prescrita del vial.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert

				<p>Conecte la jeringuilla al sistema de perfusión o introduzca la medicación en la bureta para perfusión, según corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
				<p>Abrir las llaves cuentagotas y administrar la medicación regulando el goteo o ritmo recomendado según el tipo de medicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
			<p>Cumplimiento de los ítems, después de la administración, descritos en el protocolo del protocolo de administración segura de medicamentos</p>	<p>Cuando la infusión finalice, se produce al lavar la vía y regular el goteo en caso de hidratación o a cerrar el sistema de perfusión en caso de dish.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
				<p>Registrar en la hoja de Kardex de cada historia clínica la medicación que se administró al paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
				<p>Dejar a los pacientes cómodos después de la administración de la medicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert
				<p>Dejar el material y equipo que se usó en orden desechar correctamente los desechos respetando la clasificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert

Objetivo, Establecer las causas del cumplimiento o incumplimiento del protocolo de administración segura de medicación				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Causas del cumplimiento o incumplimiento del protocolo	Factores asociados que influyen a realizar o no realizar una formativa o regla ya establecida (34).	Características del protocolo de administración segura de medicación.	Presencia de factores del entorno del trabajo antes de la administración	Limpia bien el área donde se va a preparar la medicación. <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				Reunir el equipo y materiales a utilizar para la preparación de medicamentos. <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				Realizar el lavado de manos y colocarse una mascarilla. <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				Comprobar los 5 correctos: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, fecha y hora correcta y verificar la fecha de caducidad del medicamento. <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				Verificar en la historia del paciente si es alérgico a algún medicamento o al látex <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				Evaluar la acción e interacción con otros fármacos. <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				Verificar en el brazalete el nombre y apellido del paciente y explicar el

				<p>procedimiento además de la utilidad según su estado de conciencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				<p>Determinar el procedimiento de administración de los medicamentos de acuerdo al protocolo que corresponda a la prescripción médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
			Presencia de factores del entorno del trabajo antes de la administración	<p>Para la administración parenteral se debe desinfectar la ampolla o tapón de caucho en caso de frasco ampulla, aplicando sobre este una torunda o gasa impregnada en alcohol antiséptico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				<p>Abrir el vial y/o ampolla.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				<p>Cargar la jeringa con el disolvente de reconstitución adecuado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				<p>Inyectar el disolvente en el vial y sin retirar la aguja ni la jeringa esperar hasta la completa dilución.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
				<p>Extraer la dosis prescrita del vial.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas

			<p>Conecte la jeringa al sistema de perfusión e introduzca la medicación en la bureta para perfusión, según corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
			<p>Abrir la llave cuenta gotas y administrar la medicación regulando el goteo a ritmo recomendado, según el tipo de medicamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
		Presencia de factores del entorno del trabajo antes de la administración	<p>Cuando la infusión finalice se procede a lavar la vía y a regular el goteo, en caso de hidratación o cerrar en caso de Dish.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
			<p>Registrar en la hoja de Kardex de cada historia clínica la medicación que se administró a los pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
			<p>Dejar a los pacientes cómodos después de la administración de la medicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas
			<p>Dejar el material y equipo que se usó en orden, desechar correctamente los desechos respetando la clasificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de causas

3.6. Métodos de Recolección de Información.

Observación. Mediante un registro visual se demostró la conducta real y cotidiana de la muestra a estudiar, estos fueron registrados en un formato de recolección de datos según lista de chequeos de protocolo de administración segura de medicamentos.

Encuesta. A través de un conjunto de interrogativas previamente establecidas se obtuvo datos o respuestas sobre la investigación. Esta será estructurada preguntas cerradas.

3.7. Análisis de Datos

Los análisis de datos serán realizados mediante una base de datos en Microsoft Excel posteriormente la tabulación en el mismo, y finalmente ser analizados.

CAPÍTULO IV

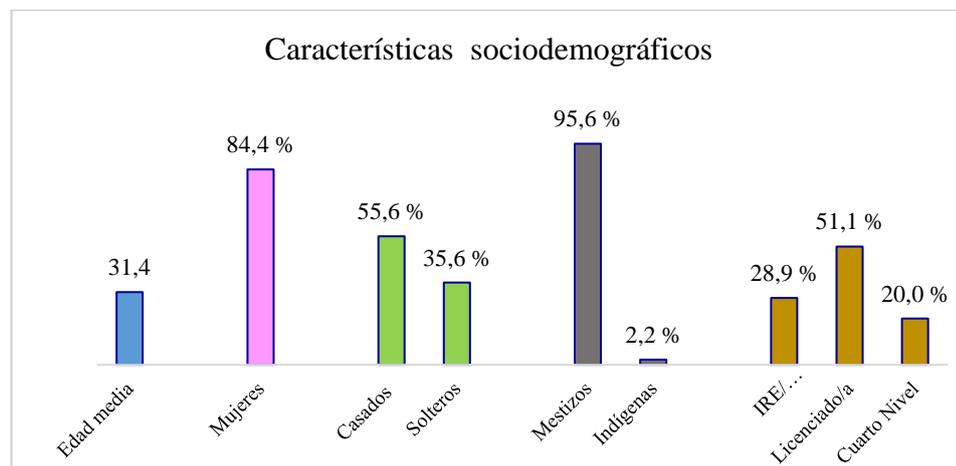
4. Resultados de la Investigación.

La información recolectada por medio de encuestas y una lista de chequeo para corroborarlos datos. Fueron aplicadas a 45 trabajadores en estos; 13 IRE/ estudiantes 23 Licenciados de Enfermería y 9 de Cuarto Nivel, que actualmente laboral en los servicios de hospitalización; medicina interna ginecología, pediatría - neonatología y cirugía Una vez recolectados los datos con métodos como la encuesta y una lista de chequeo, posteriormente realizar tabulado.

Obtenida la información se procedió a elaborar una base d datos en el programa de Microsoft Excel, para posteriormente obtener datos estadísticos y proceder a la respectiva tabulación y de esta manera obtener diferentes gráficos y tablas los cuales de describen a continuación.

4.1. Características sociodemográficas del grupo estudiado

Gráfico 1, Sociodemográfica



Análisis, se observa que la edad media de los profesionales es de 31.4 años. Las mujeres predominan con más de las tres cuartas partes; en cuanto al estado civil más de la mitad son casados, seguidos por los solteros; en cuanto a etnia casi la totalidad se autodefinen como mestizos y tan solo un 2.2 se reconocen como indígenas, en cuanto a instrucción se identifica que más de la mitad son las Licenciados de Enfermería, un 28.9% son IRE y tan solo un 20 % poseen estudios de cuarto nivel. En el año 2013 un estudio realizado por Tomalá Merly y Yumisaca Nancy sobre los factores que intervienen en la administración de medicamentos del Hospital Liborio Panchana en Santa Elena obtuvo resultados el 83% son mujeres, el 84% se encuentra entre 20 y 35 en cuanto a género las tres cuartas partes se consideran mestizos y solo las cuartas partes poseen cuarto nivel (15). La bibliografía citada es similar a la investigación presente, los profesionales son adultos jóvenes. El trabajo está fuertemente ligado con los aspectos intelectual, físico, social y económico, la edad mide el desempeño en el trabajo sobre todo si se trata de la enfermería una profesión ardua y consistente. En cuanto al sexo, aún se mantiene la enfermería tradicionalmente, por otro lado, en la instrucción claro está que aún no se limita la preparación de profesionales de cuarto nivel por factores personales, el tiempo y la familia.

4.2. Nivel de conocimiento del protocolo.

Tabla 1. Conocimiento sobre los componentes del protocolo

Preguntas	Respuestas	Porcentajes
¿Cuáles son los componentes del protocolo de administración segura de medicación?	Correcto	40,0 %
	Incorrecto	60,0 %
¿Cuál es el objetivo general del protocolo?	Correcto	22,2 %
	Incorrecto	77,8 %
¿Cuál es el alcance del protocolo?	Correcto	44,4 %
	Incorrecto	55,6 %
¿Cómo se define el cumplimiento de normas de bioseguridad según el protocolo?	Correcto	51,1 %
	Incorrecto	48,9 %
¿Cuál es la función que cumple la enfermera en la administración de medicamentos?	Correcto	86,7 %
	Incorrecto	13,3 %
Media de conocimientos	Correcto	48,9 %
	Incorrecto	51,1 %

Análisis, La tabla 1 hace referencia al nivel de conocimientos que posee el personal de enfermería sobre el protocolo de administración de medicamentos, en el cual el resultado es impresionante al tener una media que supera el 50% de respuestas incorrectas. El componente en el cual se observa el mayor porcentaje de errores es el objetivo general del protocolo sobrepasan las tres cuartas partes. El componente en el cual se observa un alto porcentaje de aciertos es el que hace referencia a la función que cumple la enfermera en la administración de medicamento. Un estudio similar realizado en el año 2011 en 30 enfermeras en México sobre la “Calidad en la administración de medicamentos por el personal operativo de enfermería y su nivel de conocimientos” arrojó resultados comparativos, el 53% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento correctos y 47% conocimientos incorrectos (35). Dichos resultados son similares con la presente investigación, lo cual es indicio de una incorrecta distribución de información, capacitaciones y evaluaciones periódicas por parte de líderes enfermeras, o poco interés de los profesionales de enfermería.

Tabla 2. Conocimiento del procedimiento del protocolo

Ítems	Respuesta	Porcentajes
Limpiar bien el área donde se va a preparar la medicación	Correcto	53,3 %
	Incorrecto	46,7 %
Reunir el equipo y materiales a utilizar para la preparación de medicamentos	Correcto	66,7 %
	Incorrecto	33,3 %
Comprobar los 5 correctos: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, fecha y hora correcta, y verificar la fecha de caducidad del medicamento	Correcto	46,7 %
	Incorrecto	51,1 %
Verificar en la historia del paciente si es alérgico a algunos medicamentos o al látex.	Correcto	31,1 %
	Incorrecto	66,7 %
Evaluar la acción e interacción con otros fármacos.	Correcto	24,4 %
	Incorrecto	75,6 %
Verificar en el brazalete el nombre y apellido del paciente, y explicar el procedimiento además de la utilidad según su estado de conciencia.	Correcto	28,9 %
	Incorrecto	71,1 %
Determinar el procedimiento de administración de los medicamentos de acuerdo al protocolo que corresponde a la presentación médica.	Correcto	24,4 %
	Incorrecto	77,8 %
Abrir el vial y/o ampolla	Correcto	24,4 %
	Incorrecto	73,3 %
Cargar la jeringa con el disolvente de reconstitución apropiado	Correcto	33,3 %
	Incorrecto	66,7 %
Inyectar el disolvente en el vial y sin retirar la aguja ni la jeringa esperar hasta la completa dilución	Correcto	46,7 %
	Incorrecto	53,3 %
Extraer la dosis prescrita del vial	Correcto	28,9 %
	Incorrecto	71,1 %
Registrar en la hoja de Kardex de cada historia clínica la medicación que se administró al paciente	Correcto	37,8 %
	Incorrecto	62,2 %
Dejar a los pacientes cómodos después de la administración de la medicación.	Correcto	24,4 %
	Incorrecto	75,6 %
Dejar el material y equipo que se usó en orden desechar correctamente los desechos respetando la clasificación	Correcto	64,4 %
	Incorrecto	35,6 %
Media de conocimientos	Correcto	38,3 %
	Incorrecto	61,4 %

Análisis, la tabla 2 representa los conocimientos del procedimiento del protocolo, manifiestan que la media de conocimientos correctos es 38.3% e incorrecto con un 61,4%. De los 14 componentes que reúnen a las actividades antes, durante y después de realizar el procedimiento los que mayoritariamente fueron respondidos de una manera correcta son apenas tres, quedando 11 componentes con respuestas incorrectas. La investigación sobre “Calidad en la administración de medicamentos por el personal operativo de enfermería y su nivel de conocimientos determinó que un 64 % de profesionales conoce adecuadamente el procedimiento del protocolo del Hospital Central de México (35). Los resultados de la presente investigación se los considera realmente alarmantes, pues son totalmente diferentes a lo que menciona la bibliografía citada, lo que se puede atribuir a que el personal realiza su trabajo de manera monótona y rutinaria, que la capacitación en cuanto a la adecuada aplicación del protocolo no ha sido suficiente, hecho que puede atentar contra la seguridad del paciente.

4.3. Nivel de cumplimiento del protocolo.

Tabla 3. Nivel cumplimiento según tiempos.

Tiempos	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Rara vez	Nunca
Antes de la administración	27,5 %	35,4 %	24 %	4,2 %	4,2 %
	23,1 %	26,7 %	27,8 %	16,4 %	6,1 %
Durante la administración	55,2 %	13 %	16,5 %	7,9 %	7 %
	49,5 %	15,6 %	17,1 %	8,3 %	9,8 %
Después de la administración	44,4 %	31,7 %	6,7 %	10,6 %	6,7 %
	27,8 %	25,6 %	25 %	10 %	13,3 %

Análisis, la tabla 3 hace referencia al cumplimiento del protocolo de administración de medicamentos, claramente identificado en tres tiempos específicos antes, durante y después de su aplicación, los porcentajes en color negro son los obtenidos de las respuestas de los profesionales encuestados y los porcentajes en color azul detallan lo que el investigador observo y verifico con el listado de chequeo elaborado para este efecto. Durante los tres momentos coinciden que los valores referidos por el personal tienden levemente a ser contradictorios a lo que se verifica con el instrumento aplicado. Más de la mitad del personal realiza adecuadamente los pasos descritos por el protocolo, el porcentaje de incumplimiento no llega al 17% registrado como valor máximo entre lo que rara vez o nunca se lo ejecuta. En el años 2011 un estudio realizado por Margarita Camarrillo, sobre la calidad en la administración de medicamentos por el personal operativo de enfermería y su nivel de conocimiento obtuvo resultados, en cuanto a preparación del medicamento el 60% siempre lo realiza adecuadamente, seguido por el registro con 27%, y en aplicación del medicamento con 13 % (35). La presente investigación en comparación con la bibliografía citada refleja resultados diferentes según los tiempos, recalcando que a pensar que el profesional de no cumple cabalmente como debería ser la aplicación de este protocolo en particular, no existe una estandarización, ni rigidez para el debido cumplimiento.

4.4. Causas del cumplimiento o incumplimiento del protocolo.

Tabla 4. Causas según tiempos.

Tiempos	Sobrecarga laboral	Distracciones	Falta de recursos	Desconocimiento	Otros especifique
Antes de la administración	37,2 %	13,9 %	10 %	9,7 %	0,3 %
	35,3 %	17,2 %	10,3 %	11,1 %	0 %
Durante de la administración	20,6 %	5,4 %	17,5 %	0,3 %	0 %
	24,4 %	5,7 %	18,7 %	0 %	0 %
Después de la administración	30 %	20,6 %	0 %	1,1 %	0 %
	30 %	25,6 %	0,6 %	1,1 %	0 %

Análisis, la tabla 4 representa causas del cumplimiento o incumpliendo del protocolo, según los tres tiempos se observó que predomina sobrecarga laboral como factor principal para incumpliendo del protocolo administración de medicamentos, seguido por el causal distracciones en los tiempos antes y después de la administración, y falta recursos en durante la administración. Estudios realizados en 2014 sobre la Evaluación la administración de medicamentos, por parte del personal de enfermería del servicio medicina interna Hospital San Rafael de la Tuna Colombia; describen que las enfermeras son conscientes de la farmacodinamia, farmacocinética y todos los aspectos relacionados con la administración de medicamentos, pero en la práctica no ocurre debido a la carga de trabajo (36). Las dos investigaciones obtienen como resultados la sobrecarga laboral un factor predisponente y de alto valor para el cumplimiento de protocolo, por lo que es fácil pensar una ausencia de personal o inadecuada distribución del talento humano.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En cuanto a las características sociodemográficas del grupo de estudio se destacan la supremacía femenina, con una media de 31 años, más de la mitad de profesionales son casadas, además casi su totalidad se auto identifican como mestizos, y la mitad poseen instrucción de licenciatura en enfermería.
- No es satisfactorio el nivel de conocimientos sobre el protocolo de administración segura de medicamentos, se desconocen los componentes y el adecuado procedimiento de ejecución.
- El nivel de cumplimiento, es relativamente satisfactorio, a pesar de las limitantes observadas casi las tres cuartas partes del grupo de estudio ejecutan, adecuadamente el protocolo de administración segura de medicamentos
- La principal causa que presenta en el incumplimiento del protocolo es la sobrecarga laboral, en el Hospital San Luis de Otavalo se presentaron dos situaciones entre estas; la jubilación del personal auxiliar de enfermería, el mismo que no ha sido sustituido por nuevo personal y el corte de IRE, esto ha hecho que al personal de enfermería se dificulte cumplir a cabalidad con sus funciones propias.
- La guía educativa es una herramienta de información que reúne y describen las pautas principales para el adecuado manejo y aplicación del protocolo de administración de medicamentos, con el fin evitar errores y cuidar de la seguridad de los pacientes, para los profesionales de enfermería de HSLO.

5.2. Recomendaciones

- En relación a la edad media que presentan el grupo de estudio se recomienda a las autoridades pertinente del HSLO, capacitar al personal por ser profesionales jóvenes que necesita reforzar sus conocimientos y experiencias en un tema de importancia como es la administración de medicación segura de medicamentos.
- Planificar y aplicar un cronograma de capacitación diseñado por las autoridades pertinentes del HSLO, para los profesionales que laboran en la institución, sobre la guía presentada para la adecuada aplicación del protocolo.
- Establecer normas de control sobre el adecuado cumplimiento del protocolo de administración segura de medicamentos por parte de las autoridades del HSLO, y plantear sanciones al personal para concientizar su importancia.
- Gestionar con el Ministerio de Salud Pública fechas de ingreso de los IRE periódicamente que garanticen su presencia durante los 12 meses del año en todos los servicios y que se realice el trámite para cubra las vacantes de auxiliares de enfermería que se jubilaron el año de estudio.
- A los profesionales de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo se recomienda hacer uso de la guía elaborada, para que las actividades diarias de administración de medicamentos se trasformen en una práctica segura que permita ofertar una atención de calidad y con principios de ética profesional.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Ruiz, Martha; Montes, Ana. Mejora la seguridad en la utilización de medicamentos. MinSalud. 2013 Agosto.
2. María, Mena: Silvia, Alvarez. Manual de procedimientos en medicamentos CND. Manual de procedimeintos. Quito: Fistera; 2015. p. 6.
3. Secretaria Nacional de Planificación Y Desarrollo. Plan Nacional del Buen Vivir. [Online].; 2013 [cited 2016 Diciembre 26. Available from: <http://www.buenvivir.gob.ec/inicio;jsessionid=86ACF3CEE82ED1BCE7A048A4FC3C4AC4>.
4. García Rossique PM, Herrera Hernández. Protocolización y calidad asistencial, una necesidad impostergable. Scielo Rev. Med. Electrón. 2013 Marzo- Abril; 34(2).
5. Martinez Zuniga A. Evaluación de la existencia y aplicación de buenas prácticas en Seguridad del Paciente en dos hospitales en México. Comanec. 2009 Julio; 14.
6. Torres Romero M. Errores de medicación: Medidas: innovadoras en prevención y detección. Enfermería docentes. 2016; 1(106).
7. Bartoli Cassiani h, Silivia Mozani A, Camargo Silvia. Identificación y analisis de los errores de medicación en seis hospitales brasileños. Ciencia y Enfermería. 2010 Noviembre; 16(1).
8. Ambrioso L, Pumar Mendez MJ. Factores del entorno de trabajo que influyen en la ocurrencia de errores de asmnistración de medicamentos. An. Sist. Sanit. Navar. 2013; 36(1).
9. Dirección Distrital 10D02 Antño Ande- Otavalo- Salud. Solicitud de información Geográfica Misión Visión Historia. Solicitud. Otavalo: Cordinación Zona1- Salud , Secretaria ; 2016. Report No.: 2016-596.
10. Flores Reinoso AE. Repositorio Universidad Técnica del Norte. [Online].; 2016 [cited 2017 Enero 02. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5369/1/06%20ENF%20749%20TESIS%20DE%20GRADO.pdf>.

11. Ortiz Chunata PA. Repositorio Universidad Técnica del Norte. [Online].; 2016 [cited 2017 Enero 02. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5530/1/06%20ENF%20762%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
12. Buitrago LA. Cuidados de enfermería para la administración de medicamentos Díaz J, editor. México: ebrary; 2010.
13. CINAHL, Pubmed Science Direct and Synergy. Revisión de la literatura empírica para conocer los factores que contribuyen a errores en la medicación. 2009..
14. Secretaría de Salud de México. Intervenciones de Enfermería para la Seguridad en la Administración de Medicamentos de Alto Riesgo en el Adulto. 2014..
15. Tomalá Merly, Yumisaca Nancy. Factores que influyen en la correcta administración de medicamentos por los/las licenciados en enfermería. "Hospital Liborio Panchana". Santa Elena. 2013..
16. Achury Saldaña DM, Archury Beltrán F, Rodríguez SM. Fundamentos Enfermeros en el Proceso de Administración de Medicamentos. I ed. Colombia: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2012.
17. Patricia Adriana Cárdenas Sánchez, Rosa Amarilis Zárate Grajales. Calidad en la administración de medicamentos intravenosos y su efecto en la seguridad del paciente. revista enfermería Universitaria. 2009 junio; 6(2).
18. Ministerio de Salud Pública. Manual de seguridad del paciente. Dirección Nacional de Normatización-MSP ed. Quito; 2016.
19. Silvia Castelles Molina, Margarita Hernandez Pérez. Farmacología en enfermería. Tercera ed. Elsevier , editor. Amsterdam, Barcelona México: Fotolera; 2013.
20. Tatiana bravo DD. Protocolo manejo de medicamentos de alto riesgo y concentrado de electrolitos. 2015..
21. Emerita RB. Vías más frecuentes de administración de medicamentos y aplicación del proceso de atención de enfermería. 2017..
22. Esi Owusu y While. Revisión narrativa incluye estudios en Hospitales de Reino Unido. 2010..

23. Edison Ayala, Miryan Quilumbango. Protocolo de admisión segura de la medicación. 00th ed. Ibarra; 2015.
24. Babagulata I. Implementación de estrategias de errores en el proceso de administración d e medicamentos, un enfoque en enfermería para cuidados intensivos. Enfermería universitaria. 2016 Mayo; 25(9).
25. Ministerio de salud pública y asistencia social dirección reguladora de medicamentos e insumos. Guía para las buenas prácticas de prescripción El salvador; 2009.
26. Castañeda Y. Factores que influyen en la concurrencia de errores en administración de medicamentos por parte del personal de enfermería afectando la seguridad del paciente-. 2017..
27. Gonzales B. Manual de guías para admisión de medciamentos. 2011..
28. Contitución de la República del Ecuador. Asamblea Nacional. [Online].; 2011 [cited 2017 Enero 02. Available from: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf.
29. Ministerio de Salud Pública. Control sanitario. [Online].; 2014 [cited 2017 Enero 12. Available from: <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/A-1124-Instructivo-para-el-uso-de-la-receta-m%C3%A9dica.pdf>.
30. Consejo Internacional de Enfermeras. Castellon. [Online].; 2006 [cited 2017 Enero 12. Available from: <http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CIE.pdf>.
31. Vance Mafla. Instituciones Ministerio de Salud Publica. [Online].; 2013 [cited 2107 Enero 12. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf.
32. Rabines Juárez AO. Biblioteca Virtual. [Online].; 2016 [cited 2017 Enero 12. Available from:

[sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Rabines J A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf).

33. Segarra Ciprés M, Bou Llusar J. Nivel de Conocimiento. Concepto, tipos y dimensiones del Conocimiento. 2010..
34. Diccionario Español. Luingee. [Online].; 2016 [cited 2017 Enero 12. Available from: <http://www.lingee.com/english-spanish/search?source=auto&query=cumplimiento+de+protocolo>.
35. Rivera MC. La calida en la administración de medicamentos por profesionales de enfermería y su nivel de conocimientos. 2011..
36. Medicina interna E.S.E Hospital. Evaluar la admisnitración de medicamentos, por parte del personal de enfermería del servio de medicina interna. 2014..

ANEXOS.

Anexo 1. Galería de fotos.



Aplicación del instrumento encuesta a los profesionales de enfermería.



Aplicación de instrumento lista de chequeo a los profesionales de enfermería.



Preparacion de medicacion adecuado.



Preparacion de medicación inadecuada.

Anexo 2. Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE NORTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulada: Cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación por Profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, 2017, por lo que solicitamos su participación, respondiendo a cada pregunta de manera objetiva y veraz. La información es de carácter confidencial y reservado. Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración. Esta encuesta de opinión es absolutamente anónima, no tiene que dar su nombre o u otro tipo de identificación, ya que se busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad posible. La encuesta está dividida en tres partes, Señale con una X.

Autorización

Por medio del presente doy mi autorización a la señorita Daniela Vanessa Torres Paredes estudiante de enfermería de la Universidad Técnica del Norte, para que haga uso de los datos que salgan de esta encuesta con fines netamente educativos.

Firma..... Cédula.....



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta sobre: Cumplimiento de protocolo de administración segura de medicación por Profesionales de Enfermería Hospital San Luis de Otavalo, 2017

I. DATOS GENERALES

Leer detenidamente y marcar con una x según corresponda.

Edad	
------	--

Hombre	
Mujer	

Estado Civil	
Soltero	
Casado	
Divorciado	
Viudo	
Unión libre	

Etnia	
Mestizo	
Indígena	
Blanco	
Montubio	
Afrodescendiente	

Nivel de Instrucción	
IRE/ Estudiante	
Licenciado/a	
Cuarto Nivel	

II. CONOCIMIENTOS

¿Cuáles son los componentes del protocolo de administración segura de medicación?	
	Presentación, introducción, resumen, objetivos, marco ético y legal, definiciones/ simbología, procedimientos, flujograma, responsabilidades, referencia, anexos y lista de chequeos
	Presentación, introducción, marco legal, objetivo, alcance, definiciones/ simbología procedimientos, flujograma, responsabilidades, referencias, anexos, y lista de chequeos

¿Cuál es el objetivo general del protocolo?	
	Disminuir el riesgo de evento adversos con las buenas prácticas de administración de medicamentos oral, parenteral, y por otras vías
	Brindar seguridad y disminuir riesgos adversos en la administración de medicamentos por diferentes vías

¿Cuál es el alcance del protocolo?	
	Este procedimiento se aplicará por todo el profesional responsable que realice actividades de administración en las áreas de hospitalización y consulta externa del Hospital San Luis de Otavalo
	Este procedimiento se aplicará en los servicios clínicos, quirúrgicos y unidades del Hospital San Luis de Otavalo, donde se realice la administración de medicamentos por parte de los funcionarios responsables.

¿Cómo se define el cumplimiento de normas de bioseguridad según el protocolo?	
	Capacitar a los profesionales de salud, sobre el uso seguro de las jeringas manejos de nuevas tecnologías, almacenamiento, descarte y disposición final de residuos.
	Practicar lavado de manos, uso de barreras y descarte de residuos

¿Cuál es la función que cumple la enfermera en la administración de medicamentos?	
	Constituida por las acciones tendientes a dar cumplimiento a la prescripción de medicamentos
	Prescripción médica en la hoja de evolución en la historia clínica

Enumerar según corresponda el orden del procedimiento

- Dejar el material y equipo que se usó en orden desechar correctamente los desechos respetando la clasificación.
- Registrar en la hoja de Kardex de cada historia clínica la medicación que se administró al paciente
- Dejar a los pacientes cómodos después de la administración de la medicación.
- Evaluar la acción e interacción con otros fármacos.
- Abrir el vial y/o ampolla
- Cargar la jeringa con el disolvente de reconstitución apropiado
- Extraer la dosis prescrita del vial.
- Limpiar bien el área donde se va a preparar la medicación
- Inyectar el disolvente en el vial y sin retirar la aguja ni la jeringa esperar hasta la completa dilución.
- Reunir el equipo y materiales a utilizar para la preparación de medicamentos
- Determinar el procedimiento de administración de los medicamentos de acuerdo al protocolo que corresponde a la presentación médica.
- Comprobar los 5 correctos: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, fecha y hora correcta, y verificar la fecha de caducidad del medicamento.
- Verificar en la historia del paciente si es alérgico a algunos medicamentos o al látex.
- Verificar en el brazalete el nombre y apellido del paciente, y explicar el procedimiento además de la utilidad según su estado de conciencia.

Anexo 3. Nivel de cumplimiento

Marque con una (X) en el recuadro de Escala de Likert Y en el recuadro de Escala de causas que corresponda

Procedimiento	Escala de Likert					Escala de causas				
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Sobrecarga laboral	Falta de recursos	Desconocimiento	Distracciones	Otro especifique
Limpia bien el área donde se va a preparar la medicación										
Reunir el equipo y materiales a utilizar para la preparación de medicamentos										
Realizar el lavado de manos y colocarse una mascarilla										
Comprobar los 5 correctos, paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, fecha y hora correcta, y verificar fecha de caducidad del medicamento.										
Verificar en la historia del paciente si es alérgico a algún medicamento o al látex.										
Evaluar la acción e interacción con otros fármacos										
Verificar en el brazalete el nombre y apellido del paciente y explicarle el procedimiento además de la utilidad según su estado de conciencia.										
Determinar el procedimiento de administración de los medicamentos de acuerdo al protocolo que corresponda a la prescripción médica										
Para la administración parenteral se debe desinfectar la ampolla o tapón de caucho en										

caso de frasco de ampula, aplicando sobre esta una torunda o gasa impregnada en el alcohol antiséptico.										
Abrir el vial y/o ampolla										
Cargar la jeringa con el disolvente de reconstitución apropiado.										
Injectar el disolvente en el vial y sin retirar la aguja ni la jeringa esperar hasta la completa dilución.										
Extraer la dosis prescrita del vial										
Conecte la jeringa al sistema de perfusión o introduzca la medicación en la bureta para perfusión, según corresponda.										
Abrir la llave cuentagotas y administrar la medicación regulando el goteo o ritmo recomendado según el tipo de medicamento.										
Cuando la infusión finalice, se produce al lavar la vía y regular el goteo en caso de hidratación o a cerrar el sistema de perfusión en caso de dish										
Registrar en la hoja de Kardex de cada historia clínica la medicación que se administró al paciente										
Dejar a los pacientes cómodos después de la administración de medicación.										
Dejar el material y equipo que se usó en orden desechar correctamente los desechos respetando la clasificación.										

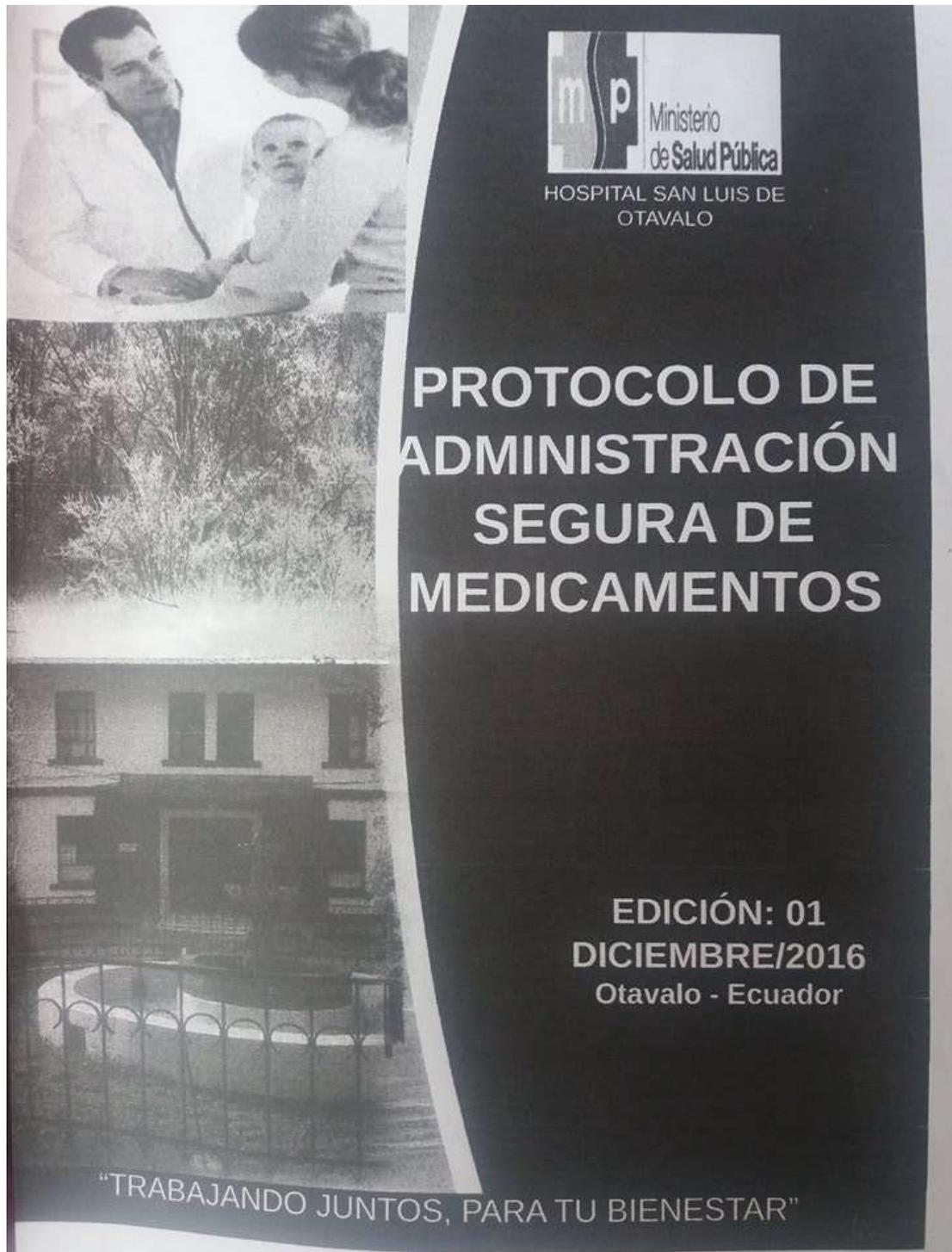
Anexo 4. Lista de chequeo de protocolo de administración segura de medicación.

Marque con una (X) en el recuadro de Escala de Likert Y en el recuadro de Escala de causas que corresponda

Procedimiento	Escala de Likert					Escala de causas				
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Sobrecarga laboral	Falta de recursos	Desconocimiento	Distracciones	Otros especifique
Limpia bien el área donde se va a preparar la medicación										
Reunir el equipo y materiales a utilizar para la preparación de medicamentos										
Realizar el lavado de manos y colocarse una mascarilla										
Comprobar los 5 correctos, paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, fecha y hora correcta, y verificar fecha de caducidad del medicamento.										
Verificar en la historia del paciente si es alérgico a algún medicamento o al látex.										
Evaluar la acción e interacción con otros fármacos										
Verificar en el brazalete el nombre y apellido del paciente y explicarle el procedimiento además de la utilidad según su estado de conciencia.										
Determinar el procedimiento de administración de los medicamentos de acuerdo al protocolo que corresponda a la prescripción médica										
Para la administración parenteral se debe desinfectar la ampolla o tapón de caucho										

en caso de frasco de ampula, aplicando sobre esta una torunda o gasa impregnada en el alcohol antiséptico.										
Abrir el vial y/o ampolla										
Cargar la jeringa con el disolvente de reconstitución apropiado.										
Inyectar el disolvente en el vial y sin retirar la aguja ni la jeringa esperar hasta la completa dilución.										
Extraer la dosis prescrita del vial										
Conecte la jeringa al sistema de perfusión o introduzca la medicación en la bureta para perfusión, según corresponda.										
Abrir la llave cuentagotas y administrar la medicación regulando el goteo o ritmo recomendado según el tipo de medicamento.										
Cuando la infusión finalice, se produce al lavar la vía y regular el goteo en caso de hidratación o a cerrar el sistema de perfusión en caso de dish										
Registrar en la hoja de Kardex de cada historia clínica la medicación que se administró al paciente										
Dejar a los pacientes cómodos después de la administración de medicación.										
Dejar el material y equipo que se usó en orden desechar correctamente los desechos respetando la clasificación.										

Anexo 5. Protocolo de administración segura de medicación del Hospital San Luis de Otavalo.



Anexo 6. Guía para el adecuado cumplimiento del protocolo de administración segura de medicación.



SUMMARY

"Fulfillment of the protocol for safe medication administration by nursing professionals of San Luis de Otavalo Hospital, 2017"

Daniela Vanessa Torres Paredes

vane_23.16@hotmail.com

Worldwide, data is collected to provide information on adverse reactions and medication errors, to continue with permanent changes for future prevention activities. That is why it is consider necessary to determine the knowledge level and the fulfillment of the protocol and establish causes of adequate compliance or non-compliance. This is a quail-quantitative, non-experimental and descriptive, observational and cross-sectional research, carried out at San Luis de Otavalo Hospital in Nursing. The collection methods used were; a survey and checklist through observation. Among the main data obtained were that 84% of professionals are women and almost all of them are mestizas and 51% are bachelor. While 49% of the group studied are know the components of drug administration protocol, 38% know the appropriate procedure. On the other hand, it was verified that more than a half of the professionals follow the protocol of safe administration of medicines, perfectly. Amongst the main causes of unfulfillment are the overworked and staff deficit. The preparation of a guide for the proper management of the safe medication and administration protocol for San Luis de Otavalo Hospital, improves the administering of medications performances, reduce errors and take care of patient safety. It should not take lightly such an important issue, keep in mind that a human life comes into our hand and it should be treated as such.

Keywords: Drug administration, protocol, fulfillment, safe, nursing professionals.



Autógrafa

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS FINAL.docx (D34759023)
Submitted: 1/17/2018 2:07:00 AM
Submitted By: vane_23.16@hotmail.com
Significance: 1 %

Sources included in the report:

pamela correo.pdf (D16270125)
para el urkund.docx (D18434511)

Instances where selected sources appear:

3