



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

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INCIDENCIA
EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE
CIRUGÍA HOMBRES DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE
AMBATO.”**

Requisito previo para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autora: Andrade Manguay, Eugenia Elizabeth

Tutora: Lic. Mg. Sisalema Masaquiz, a Narcisa

Ambato –Ecuador

Marzo 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de investigación sobre el tema:

“APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOMBRES DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”, de Andrade Manguay Eugenia Elizabeth, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo 2015

LA TUTORA

.....
Lic. Mg. Narcisa Sisalema Masaquiza

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación “**APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOMBRES DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Marzo 2015

LA AUTORA

.....
Andrade Manguay Eugenia Elizabeth.

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la producción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Marzo 2015

LA AUTORA

.....
Andrade Manguay Eugenia Elizabeth.

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de Investigación, sobre el tema: **“APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOMBRES DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”**, de Eugenia Elizabeth Andrade Manguay, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Marzo 2015

Para constancia firman

.....
PRESIDENTA

.....
1er VOCAL

.....
2do VOCAL

DEDICATORIA

La presente tesis va dedica primero a Dios por darme la oportunidad de vivir, guiar mis pasos, darme sus bendiciones en cada uno de mis sueños y anhelos.

A mi hijo José, quien ha sido mi mayor motivación para seguir adelante dándome las fuerzas necesarias para culminar cada una de mis metas, su luz ha iluminado mi camino, para terminar mi carrera.

A mi madre, Martha quien es el pilar fundamental en mi vida, que con su amor, comprensión, consejos, y ayuda en los momentos difíciles ha entregado su tiempo por completo, siendo el apoyo necesario para seguir con empeño y perseverancia, todas mis metas propuestas.

A mis queridas hermanas, Paulina y María José quienes me han apoyado incondicionalmente, han compartido momentos significativos conmigo, estando dispuestas a escucharme y ayudarme en cualquier momento en esta larga trayectoria de mi vida.

Sin ustedes no hubiese podido hacer realidad este sueño.

Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por ser tan generoso durante todo mi camino dándome fuerzas para superar obstáculos y dificultades, con sus bendiciones me ha ayudado a culminar esta etapa de mi vida, ayudándome así a entender la gran responsabilidad que es ser profesional.

A la prestigiosa Universidad técnica de Ambato, Carrera de Enfermería, a mis maestros por todos los conocimientos que me han impartido a lo largo de mi vida estudiantil, por abrirme sus puertas y prepararme para un futuro competitivo.

De la misma manera quiero agradecer a mi madre Martha y a mis hermanas por su apoyo en todo momento, por haber confiado en mí, brindándome palabras de aliento, ya que con sus consejos me ha ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida.

A mi Tutora de Tesis Lic. Mg. Narcisa Sisalema Masaquiza quien supo confiar en mí, me brindó su apoyo, y la orientación acertada para que este proyecto llegue a concluir de manera exitosa.

Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
RESUMEN.....	xv
SUMMARY	xvi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA-.....	2
1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	2
1.2.2. ANÁLISIS CRÍTICO	5
1.2.3 PROGNOSIS	5
1.2.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.2.4. PREGUNTAS DIRECTRICES.....	6
1.2.5. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN.....	6
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4. OBJETIVOS.....	7
1.4.1. GENERAL	7
1.4.2. ESPECÍFICOS	7

CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	8
2.2. FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA	9
2.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL	10
2.4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	16
2.5. HIPÓTESIS.....	46
2.6. SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LA HIPÓTESIS.....	47
CAPÍTULO III	48
METODOLOGÍA.....	48
3.1. ENFOQUE INVESTIGATIVO	48
3.2. MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	48
3.3. NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	49
3.5. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	50
3.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.- APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD	50
3.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN.....	52
3.6. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	54
3.7. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	54
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	54
3.8.1. VALIDEZ.....	54
3.9. PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	55
3.10. PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	55
CAPÍTULO IV	57
4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	57
4.2 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS	84
4.2.1 PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS.....	84
CAPÍTULO V	88
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	88

5.1 CONCLUSIONES	88
5.2 RECOMENDACIONES	89
CAPÍTULO VI	90
PROPUESTA	90
6.1 DATOS INFORMATIVOS.....	90
6.1.1.- TEMA:	90
6.1.2.- INSTITUCIÓN	90
6.1.3.- BENEFICIARIOS	90
6.1.4.- UBICACIÓN SECTORIAL.....	90
6.1.5.- TIEMPO ESTIMADO PARA LA EJECUCIÓN	90
6.1.6.- EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE.....	90
6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	91
6.3. JUSTIFICACIÓN.	91
6.4 OBJETIVOS.....	92
6.4.1 OBJETIVO GENERAL	92
6.4.2 ESPECÍFICOS	92
6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD	92
6.6. FUNDAMENTACIÓN.....	93
6.7 METODOLOGÍA.....	93
6.7.1 RESPONSABLES.....	93
6.7.2 DURACIÓN Y LUGAR	94
6.8 DESARROLLO DEL TALLER DE CAPACITACIÓN	95
6.9 PLAN OPERATIVO.....	96
6.11 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA.....	112
6.12 RECURSOS.....	113
6.12.1 RECURSOS INSTITUCIONALES.....	113
6.12.2 RECURSOS HUMANOS	113
6.12.3 RECURSOS MATERIALES	113
6.13. PRESUPUESTO	114
6.16. EVALUACIÓN	114
6.16. PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN	115
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	116

BIBLIOGRAFÍA	116
LINKOGRAFIA.....	117
CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASES DE DATOS UTA.....	117
ANEXOS.....	119
ANEXO 1:.....	119
ANEXO 2:.....	120
ANEXO 3	122
ANEXO 4.....	123
ANEXO 5.....	124

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	56
GRÁFICO N° 2	58
GRÁFICO N° 3	59
GRÁFICO N° 4	60
GRÁFICO N° 5	61
GRÁFICO N° 6	62
GRÁFICO N° 7	63
GRÁFICO N° 8	64
GRÁFICO N° 9	65
GRÁFICO N° 10	66
GRÁFICO N° 11	67
GRÁFICO N° 12	68
GRÁFICO N° 13	69
GRÁFICO N° 14	70
GRÁFICO N° 15	71
GRÁFICO N° 16	72
GRÁFICO N° 17	73
GRÁFICO N° 18	74
GRÁFICO N° 19	75
GRÁFICO N° 20	76
GRÁFICO N° 21	77
GRÁFICO N° 22	78
GRÁFICO N° 23	79
GRÁFICO N° 24	80
GRÁFICO N° 25	81

ÍNDICE DE TABLAS

CAPÍTULO III

TABLA 1. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	54
--	----

CAPÍTULO IV

TABLA N° 1	56
TABLA N° 2	58
TABLA N° 3	59
TABLA N° 4	60
TABLA N° 5	61
TABLA N° 6	62
TABLA N° 7	63
TABLA N°8	64
TABLA N° 9	65
TABLA N° 10	66
TABLA N° 11	67
TABLA N° 12	68
TABLA N° 13	69
TABLA N° 14	70
TABLA N° 15	71
TABLA N° 16	72
TABLA N° 17	73
TABLA N° 18	74
TABLA N° 19	75
TABLA N° 20	76
TABLA N° 21	77
TABLA N° 22	78

TABLA N° 23	79
TABLA N° 24	80
TABLA N° 25	81

CAPÍTULO VI

TABLA N°31 PRESUPUESTO.....	113
TABLA N°33	114

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

“APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOMBRES DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO.”

Autora: Andrade Manguay Eugenia Elizabeth

Tutora: Lic. Mg. Sisalema Masaquiza Narcisa

Fecha: Febrero, 2015

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se lo realiza en el Hospital Provincial Docente Ambato en el servicio de Cirugía Hombres, al ver la problemática que afecta a la calidad de atención al usuario que se encuentra hospitalizado en esta institución, evidenciándose la falta de ética profesional al no cumplir con la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por parte del personal de enfermería, provoca alto riesgo de infección debido a la falta de desinfección del área de preparación de medicamentos, e incumplimiento de medidas de asepsia y antisepsia, induciendo la proliferación de microorganismos.

La investigación se ha realizado siguiendo las etapas del método científico por la modalidad de investigación aplicada mediante encuestas y fichas de observación, complementado con el estudio bibliográfico, donde se ha determinado la incorrecta aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos; siendo la solución del problema la implementación de talleres de capacitación y motivación al personal de enfermería ayudando a la actualización de conocimientos para el fortalecimiento del servicio de la institución, brindando a sus pacientes una atención de calidad y calidez.

PALABRAS CLAVE: NORMAS_BIOSEGURIDAD, ADMINISTRACIÓN, MEDICAMENTOS, ASEPSIA, ANTISEPSIA.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING CAREER

“BIO-SAFETY APPLICATION OF MEASURES AND ITS IMPACT ON THE ADMINISTRATION OF DRUGS IN SURGERY SERVICE MEN'S TEACHING HOSPITAL PROVINCIAL AMBATO.”

Author: Andrade Manguay Eugenia Elizabeth

Tutor: Mr. Mg. Sisalema Masaquiza Narcisa

Date: February, 2015

SUMMARY

This research work is done in the Provincial Teaching Hospital in Ambato Men Surgery Service, seeing the problems affecting the quality of customer service that is hospitalized at this institution, demonstrating the lack of professional ethics by not comply with the implementation of biosafety standards in the administration of medication by nurses, causes high risk of infection due to lack of disinfection preparation area medications, and breach of measures aseptic and antiseptic, inducing proliferation of microorganisms.

The research was conducted following the steps of the scientific method in the form of applied research through surveys and observation sheets, supplemented with literature review, which has given the incorrect application of biosecurity standards in the preparation and administration of medication; solving the problem still implementing training workshops and motivational nurse helping retraining for strengthening the service of the institution, providing his patients with quality care and warmth.

KEYWORDS: BIOSECURITY STANDARDS ADMINISTRATION, DRUG, ASEPSIS, ANTISEPSIS.

INTRODUCCIÓN

Las Normas de Bioseguridad existieron desde la antigüedad, donde el personal sanitario aplicó diversas medidas para protegerse. En la actualidad la aplicación de las normas de bioseguridad es considerada un factor importante para evitar la proliferación de microorganismos patógenos, impidiendo el paso a las diferentes vías de administración de los fármacos que provocan alteraciones fisiológicas en el ser humano, aumentando el riesgo de infección.

En la investigación realizada en el servicio de Cirugía Hombres del Hospital Provincial Docente Ambato, donde se ha tomado una muestra de 12 enfermeras, se ha obtenido resultado relevantes después de la ejecución de cuestionarios y fichas de observación acerca de la aplicación de medidas de bioseguridad y su incidencia en la administración de medicamentos y después de tabular mediante la $t - Student$ es evidente que el 33,3 % personal de enfermería no utiliza medidas de protección personal como son guantes y mascarilla, el 75% utiliza alcohol para la desinfección del área de administración de medicamentos, 66.7% realiza el lavado de manos clínico antes y después de su administración y el 41.7% no aplican las reglas de oro como son los cinco correctos y los 5 Yo.

Concluyendo que el personal de enfermería realiza de manera rutinaria, sin aplicar las medidas de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad la administración de medicamentos, recomendando un taller de capacitación para la incentivación del profesional de enfermería, concientizando a la aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos para garantizar el cumplimiento de protocolos establecidos demostrando ética profesional, para actuar de acuerdo a las circunstancias y necesidades de los pacientes de forma dinámica y acertada.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Tema de investigación

Aplicación de las normas de bioseguridad y su incidencia en la administración de medicamentos en el servicio de Cirugía Hombres del Hospital Provincial Docente Ambato.

1.2.Planteamiento del problema-

1.2.1. Contextualización

Contextualización Macro:

A nivel internacional se ha realizado estudios acerca del incumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos, esto ha ocasionado problemas en la red hospitalaria, para lo cual se tomará conciencia del problema y determinar estrategias de solución, dicha solución involucra la calidad de atención al paciente para garantizar y minimizar el riesgo de errores, que involucran a todo el personal sanitario.

Estudios realizados por la revista Cubana de la ciudad de Habanas (1999) en el Hospital Facultad de Ciencias Médicas en el servicio de neonatología, se ha determinado que la utilización de medicamentos empieza desde la selección, almacenamiento, preparación, administración y seguimientos, para evitar los errores y consecuencias en la recuperación de los pacientes.

En esta investigación demuestra q es importante destacar q la mayoría no causan daño al paciente, pero indican la baja calidad de atención al paciente y el desconocimiento del personal de enfermería.

En la Universidad de Harvard (2008) sufren lesiones que prolongan su estadía, estos estudios determinan que los errores de medicación más frecuentes que

provocaron la muerte del paciente fueron: dosis inapropiadas (40,9 %), dosis equivocadas (16 %), ruta de administración inadecuada (9,5 %). Las causas más frecuentes de errores fueron déficit de conocimientos (44 %) y errores de comunicación (15,8 %).

Los factores relevantes antes mencionados nos demuestran el incumplimiento de las normas de bioseguridad al momento de preparar y administrar la medicación en pacientes hospitalizados, demostrando que son problemas del sistema de salud.

Contextualización Meso

En el Ecuador se ha realizado estudios acerca de los problemas en el incumplimiento de las medidas de bioseguridad sobre todo en la administración de medicación, de acuerdo a los estudios obtenidos y publicados en la Revista Ecuatoriana de Medicina Crítica del Hospital de la Fuerzas Armadas de Guayaquil, se ha obtenido datos relevantes acerca del cultivo de cárteres venosos de paciente hospitalizados encontrando un incremento en el porcentaje de staphylococcuscoagulasa-negativo, Staphylococcus aureus, Enterococcus y Cándidas.

Con el estudio se determinó el impacto de las infecciones nosocomiales en el grupo de pacientes y establece cuales son los factores de riesgo asociados a la presencia de bacteriemia, estos factores son la manipulación, la preparación y la técnica de administración, además la localización del catéter influye en la rapidez del acceso al sistema vascular que permite el monitoreo hemodinámico,

Atribuyendo la falta de aplicación de medidas de bioseguridad en los procedimientos y técnicas en la administración de medicación que consta desde el almacenamiento del fármaco, distribución, preparación y administración del mismo causando problemas relevantes en la salud del paciente.

El déficit del personal de Enfermería y la falta de concientización acerca de las técnica de asepsia sin utilizar los pasos establecidos en la administración de medicamentos y la adecuado manejo con la aplicación de las normas de bioseguridad, se desconoce la razón si es por exceso de trabajo o negligencia lo

que puede causar una infección en el paciente, la administración de fármacos es una responsabilidad crucial y que a menudo emplea mucho tiempo y disminuirá el interés de la adecuada aplicación de los protocolos.

Contextualización Micro:

En el Hospital Provincial Docente Ambato no se ha realizado investigaciones acerca de la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicación siendo un problema que afecta en la atención que brinda esta casa de salud, especialmente en el servicio de Cirugía Hombres que ofrece atención médica y de Enfermería a pacientes que asisten por diferentes patologías de tratamiento y quirúrgicos.

La falta de aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos es un inconveniente que afecta a los pacientes atendidos en el servicio, causando riesgo de infecciones cruzadas, provocando un problema de carácter social, es importante el estudio de las causas por las que no se cumplen con estándares ya establecidos en cada una de las áreas para minimizar riesgos al usuario.

Se considera que los conocimientos que debe tener el personal de enfermería es para garantizar la recuperación del paciente libre de riesgo, proyectados a prevenir enfermedades nosocomiales que complique su recuperación y que lleve inclusive a provocar la prolongación de su estancia hospitalaria, evitando la manipulación de agentes infecciosos para evitar riesgos biológicos y reducir la exposición potencial tanto para el personal, como para los pacientes.

Los protocolos de procedimientos de administración de medicamentos ayudan a la sistematización y organización del trabajo, para realizar una administración segura, exacta y dar cumplimiento a las disposiciones legales involucradas, la que no son aplicadas por la falta de concientización por parte del personal de enfermería.

1.2.2. Análisis crítico

La falta de aplicación en las normas de bioseguridad se debe al exceso de trabajo, ya que el servicio de cirugía hombres cuenta con una capacidad de 35 camas y el número sobrepasa observándose que los pacientes deben ser encargados en otros servicios.

El ambiente inadecuado provocan infecciones nosocomiales, evidenciándose la desorganización de los fármacos que provocan una inadecuada conservación y la inactivación de los principios activos.

La administración de medicamentos se ve afectada por la falta de concientización por parte del personal de enfermería sobre la farmacodinamia de los medicamentos que pueden causar el aumento de la morbi – mortalidad, es evidente la falta de aplicación de los cinco correctos que incitan a los errores en la administración de medicamentos, incluyendo la dosis, hora y vías de administración provocando que el fármaco no cumpla con su potencia para alcanzar la eficacia deseada en el organismo, causando baja calidad de atención al usuario.

La falta de valoración de las vías, en busca de alteración de la piel en el sitio de venopunción hace que el personal incumpla con protocolos y medidas estándares ya establecidos que garantizan la seguridad del cliente, que tiene cada uno de los servicios y no se pone en práctica.

1.2.3 Prognosis

De no aplicar adecuadamente las normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos aumentará la estancia hospitalaria, resistencia a los fármacos, contaminación; provocando hasta la muerte del paciente.

1.2.3. Formulación del problema

¿La aplicación de las normas de bioseguridad incide en la administración de medicamentos en el servicio de Cirugía Hombres Hospital Provincial Docente Ambato?

1.2.4. Preguntas directrices

- ¿Cuáles son las principales normas de bioseguridad que utiliza el personal de enfermería?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con la administración de medicamentos?
- ¿Qué alternativa de solución se debería aplicar para solucionar el problema?

1.2.5. Delimitación del Objeto de Investigación

Delimitación temporal

Julio – diciembre 2014

Delimitación espacial

Servicio de Cirugía Hombres del Hospital General Docente Ambato

Área de estudio

Enfermería

Unidades de observación

Personal de enfermería que trabaja en el servicio de Cirugía Hombres.

1.3. Justificación

Este trabajo de investigación se lo realiza por el impacto que tiene en el incumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos en pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía Hombres, la importancia radica en la connotación social que permite observar problemas e

investigar sus causas, encontrando soluciones para disminuir riesgos potenciales en la administración de medicación.

Es de interés porque se beneficia al personal de enfermería y pacientes, brindando una atención de calidad y calidez, realizando técnicas correctas y evitando complicaciones en el cliente, logrando fomentar la adecuada aplicación de protocolos, brindando atención de calidad poniendo en práctica los conocimientos adquiridos.

Es factible la ejecución de la propuesta porque se plantea información adecuada en términos entendibles, actualizados y específicos que el personal de enfermería requiere conocer y puedan aplicar sin ningún inconveniente y es fácil de verificarlo, cambiando la visión del personal y que traduzca a resultados satisfactorios en beneficio de los usuarios.

1.4.Objetivos.

1.4.1. General

Identificar la aplicación de las normas de bioseguridad y su incidencia en la administración de medicamentos a los pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía Hombres.

1.4.2. Específicos

- Identificar las principales normas de bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en la administración de medicamentos.
- Determinar los factores de riesgo relacionados con la administración de medicamentos
- Proponer alternativas de solución en la preparación de los medicamentos para disminuir el riesgo de infección en pacientes hospitalizados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Investigativos.

Revisadas las fuentes bibliográficas se encontraron varias investigaciones referentes al tema entre estas señalamos las siguientes:

Según(Salazar Muñoz de Castañeda, 2008) en la investigación “**Conocimientos del Personal de Enfermería sobre las medidas de Bioseguridad en las Técnicas de Administración de Medicamentos**” concluye:

Que el 65% del personal de enfermería conoce acerca de medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos, conocimiento sobre la importancia del lavado de manos antes y después de administrar los medicamentos parenterales y conocimiento de medidas de bioseguridad, el 35% lo conoce y no pone en práctica los conocimiento adquiridos, provocando alto riesgo para el paciente de adquirir infecciones nosocomiales, provocando diseminación de microorganismos.

Tosta de Carvalho & de Bortoli Cassiani, 2009 en la investigación “**Errores en la Administración de Medicamentos: Análisis de Situaciones relatadas por los profesionales de enfermería**”, concluye:

El cumplimiento de políticas y procedimientos existe la necesidad de enfatizar en el cumplimiento y revisión de los cinco correctos, un ambiente seguro para la administración de medicamentos con recursos tanto físicos (luminosidad, control de temperatura, presencia de ruidos e interrupciones) como humanos (deficiencia de conocimientos, años de experiencia, la distribución y preparación de los medicamentos por parte de la farmacia identificó la relación entre trabajo de los

profesionales de la farmacia y de enfermería. Para minimizar tales fallas, los profesionales promueven una nueva forma de distribución del medicamento que es la implementación del sistema de dosis única.

Ramos Castro, 2011 en la investigación “**Distracciones del Profesional de Enfermería en el Proceso de Administración de Medicamentos en el Hospital Universitario Fundación Santafé de Bogotá**”, concluye:

- ✓ Durante las 192 observaciones realizadas, se logra evidenciar que se presentaron en promedio de 18 distracciones por observación realizada. Las distracciones que merecen atención por parte del grupo de atención confiable para garantizar una práctica segura de los profesionales de enfermería en el proceso de administración de medicamentos, son en su orden: Otros Miembros del Personal, Conversaciones, Llamadas telefónicas y Médico, que representan 83,38%.

- ✓ El comportamiento de la distracción del médico es similar entre los pisos y es directamente proporcional al tiempo que use el profesional de Enfermería realizando el Proceso de Administración de Medicamentos pero de acuerdo al número de pacientes que se le asigne a cada Profesional de Enfermería para su cuidado y atención se comporta de manera diferente.

Demostrando que existe una falta de concientización que pone en riesgo a los clientes atendidos, demostrando la falta de capacitación y el incumplimiento en la aplicación de protocolos establecidos por parte del personal de enfermería

2.2. Fundamentación Filosófica

Este presente trabajo se baja en el paradigma crítico- positivista. Crítico por que la investigación muestra la realidad social del servicio de cirugía Hombres y esto

permite desarrollar la crítica e identificar los cambios en la administración de medicamentos

Positivista debido a que plantea alternativas de solución al problema mejorando la calidad de atención y mejorando la vida de los pacientes.

2.3. Fundamentación Legal

En el ejercicio laboral del profesional de Enfermería, una de las competencias corresponde a la Administración de medicamentos. Para su aplicación se requiere de dos aspectos fundamentales, el primero relacionado con: un amplio conocimiento de la farmacología, de la patología de cada uno de los pacientes, de su condición clínica, de su nivel de complejidad, y el segundo relacionado con el procedimiento dentro de la institución, es decir desde el momento de la adquisición del medicamento e insumos médicos, el almacenamiento, la formulación, la dispensación, la preparación que involucra a la Enfermera, el almacenamiento, la manipulación, preparación, la administración, la observación de los efectos indeseados, el registro en la hoja de medicamentos, el registro para farmacovigilancia y tecnovigilancia y la disposición final de los desechos.

Para alcanzar el éxito en esta competencia es indispensable: la capacitación permanente, el tiempo necesario para su ejecución, los insumos completos y de calidad, y un ambiente tranquilo para su desarrollo. El resultado sin lugar a dudas es la administración oportuna y pertinente a la totalidad de los pacientes, de todos los medicamentos que le fueron ordenados, con su respectivo registro.

La enfermera no puede olvidar que su accionar está fundamentado en un marco legal, conformado por:

- La Ley 266 de 1996, por la cual se reglamenta la profesión de Enfermería. En su capítulo II artículo 3 dice:" tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías.

“La Ley 1164 de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del talento Humano.

En su capítulo I, artículo 3 "El desempeño del talento humano es objeto de vigilancia y control por parte del Estado. El desempeño del talento humano en salud lleva

Con sigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana."

Capítulo II, artículo 12. "COMPETENCIA: es una actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto determinado. Esta actuación se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes que se expresan en el ser, saber, el hacer y el saber-hacer.

Capítulo VI, artículo 35. "de los principios Éticos y Bioéticos.

Además de los principios rectores consagrados en la constitución Política son requisitos de quien ejerce una profesión u ocupación en salud, la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto."

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Sección VII

Salud

Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y

salud reproductiva. *La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.* (Asamblea Nacional Constituyente 2008, 2011)

DE LA RESPONSABILIDAD Y FUNCIONES DE LA ENFERMERA(O)

Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o)

La Enfermera(o) es la (el) profesional de la Ciencia de la Salud con grado y título universitario a nombre de la Nación, colegiada(o), a quien la presente Ley reconoce en las áreas de su competencia y responsabilidad, como son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socio-económico del país.

Se prohíbe la utilización de la denominación de Enfermera(o) u otra análoga, a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación lo dispuesto por el Artículo 363 del Código Penal a quien ejerza ilegalmente la profesión de Enfermera(o).

Artículo 7.- Funciones de la Enfermera (o)

Corresponde a la Enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones:

- a) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- b) Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- c) Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.

- d) Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería.
- e) Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.
- f) Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería.
- g) Desarrollar actividad preventiva promocional en el área de su competencia en todos los niveles de atención.
- h) Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.
- i) Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud.
- j) Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de su competencia.

Artículo 8.- Participación de la Enfermera(o)

La Enfermera(o) está facultada(o) para participar en:

- a) La formulación, diseño de políticas y evaluación de los planes y programas de salud de carácter institucional y nacional.
- b) La elaboración, aplicación y evaluación de los estándares de calidad y del proceso de mejoramiento de calidad de atención de salud.
- c) La realización de peritajes judiciales y participar en audiencias de conciliación en calidad de asesoría, dentro del ámbito de su competencia.
- d) Brindar atención de salud en situaciones de emergencia y/o urgencia.

e) Desarrollar acciones de evaluación y peritajes de control de calidad de recursos hospitalarios.

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Artículo 9.- Derechos

La Enfermera(o) tiene derecho a:

- a) Acceder a cargos de dirección y gerencia en igualdad de condiciones que los demás profesional de salud y similar en instituciones públicas y privadas.
- b) Ocupar cargos correspondientes a la estructura orgánica de la carrera de Enfermería.
- c) Contar con un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal.
- d) Contar con los recursos materiales y equipamiento necesario y adecuados para cumplir sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan brindar servicios de calidad.
- e) Percibir una remuneración equitativa y actualizada sobre la base de un escalafón salarial proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda. Las guardias diurnas y nocturnas cualquiera sea su modalidad serán remuneradas.
- f) Recibir asistencia legal del empleador en procesos abiertos por actos sucedidos en el ejercicio de sus funciones.
- g) Gozar de licencia con goce de haber para el ejercicio de cargos internacionales, nacionales, regionales y locales en las entidades representativas que derivan de su profesión y cargos públicos por el período que dure su gestión de acuerdo a la normatividad legal vigente.

h) Someter a exámenes médicos de salud preventiva cada seis meses, de forma obligatoria a cargo del empleador.

i) Percibir una bonificación mensual por realizar funciones en zonas de menor desarrollo y fronteras.

j) A ser contratados única y exclusivamente bajo la modalidad y el plazo que corresponde a la naturaleza de las labores que ejecuta, bajo sanción de nulidad.

Artículo 10.- Ejercicio de Derechos Colectivos

Las enfermeras(os) pueden ejercer los derechos colectivos reconocidos por el Artículo 28 de la Constitución Política y regulados por la Ley de Relaciones Colectivas de Trabajo.

Artículo 11.- Obligaciones

La Enfermera(o) está obligada(o) a:

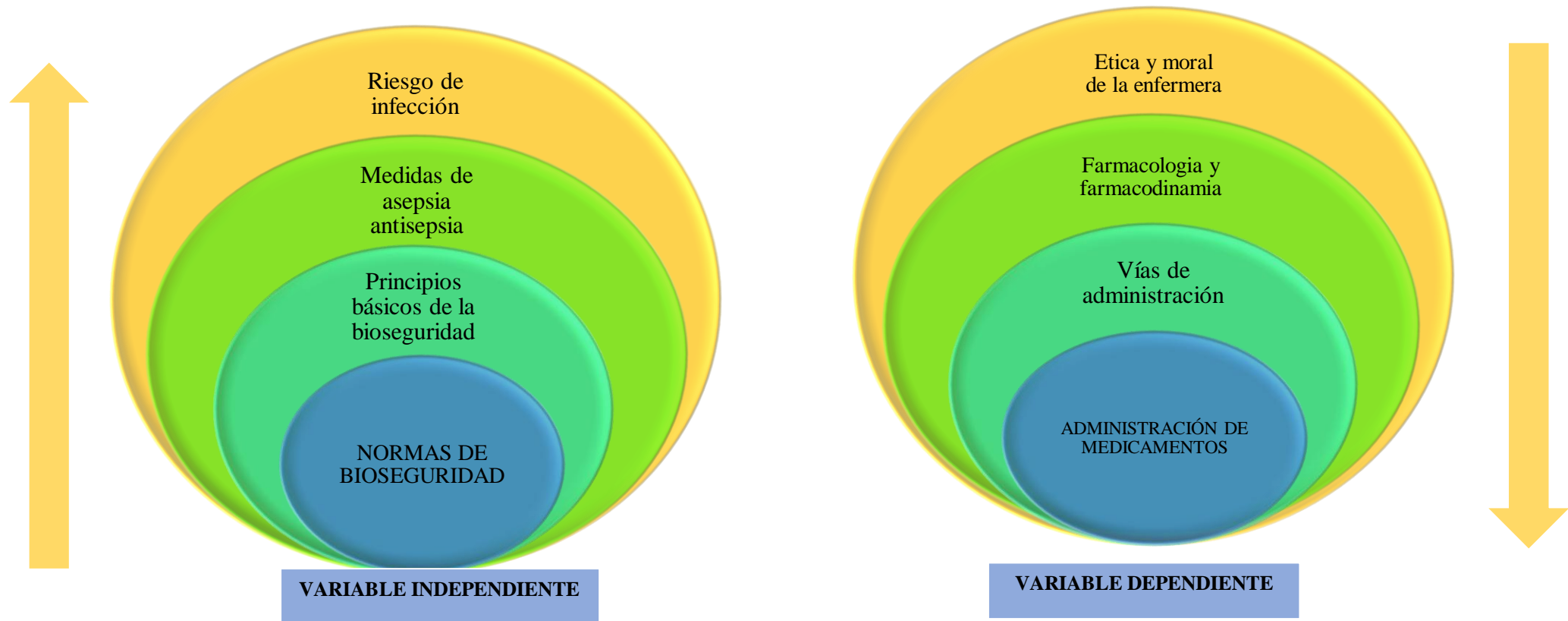
a) Cumplir los preceptos establecidos en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú.

b) Conocer y aplicar la legislación de salud vigente y las políticas del Sector.

c) Cumplir con las obligaciones y prohibiciones que establece el Decreto Legislativo N° 276, si labora en el Sector Público, y con las normas de la legislación laboral común, si labora en el Sector Privada.

2.4. Fundamentación Teórica

CATEGORÍAS FUNDAMENTALES.



NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

La Bioseguridad se conoce como el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicas bioquímicas y genéticas e igualmente, garantiza que el producto de los mismos no atente contra la salud de la comunidad en general, ni contra el ambiente

Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en Servicios de Salud, vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

NIVEL DE BIOSEGURIDAD

Nivel de Bioseguridad 1

En este nivel se trabaja con agentes que presentan un peligro mínimo para el personal y para el ambiente. El acceso no es restringido y el trabajo se realiza por lo regular en mesas estándar. En este nivel no se requiere equipo especial ni tampoco un diseño específico de las instalaciones. El personal de estos laboratorios es generalmente supervisado por un científico con entrenamiento en microbiología. Incluye varios tipos de bacterias y virus como la hepatitis canina, echerichacoli no patógena, así como algunos cultivos de células y las bacterias no infecciosas. En este nivel las precauciones tomadas con los materiales de riesgo biológico en cuestión, son los guantes de plástico y algún tipo de protección facial. El laboratorio no está necesariamente aislado de las demás instalaciones del edificio. El trabajo se realiza generalmente en mesas de trabajo abiertas. Por lo general, los materiales contaminados se desechan en recipientes de residuos abiertos. Los procedimientos de descontaminación para este nivel son similares en muchos aspectos a las precauciones modernas contra los microorganismos de la vida cotidiana (por ejemplo, lavarse las manos con jabón antibacteriano, lavar todas las superficies expuestas del laboratorio con los desinfectantes, etc.

Nivel de Bioseguridad 2

Es similar al nivel 1 y en él se manejan agentes de peligro moderado hacia el personal y el ambiente, pero difiere del nivel 1 en las siguientes características:

1. El personal de laboratorio tiene entrenamiento específico en el manejo de agentes patógenos
2. El acceso al laboratorio es restringido cuando se está realizando algún trabajo
3. Se toman precauciones extremas con instrumentos punzocortantes contaminados
4. Ciertos procedimientos en los cuales pueden salpicar los agentes o aerosoles se llevan a cabo en gabinetes de trabajo biológico

Nivel de Bioseguridad 3

Este nivel es el que se encuentra en los laboratorios clínicos, de diagnóstico, algunos laboratorios universitarios y también de investigación, en el cual se realiza trabajo con agentes exóticos o que pueden causar un daño serio y potencialmente mortal como resultado de la inhalación o exposición a los mismos.

El laboratorio cuenta con un diseño y características especiales y todos los materiales son manipulados utilizando vestimenta y equipo de protección. El personal de laboratorio tiene una formación específica en el manejo de patógenos y agentes potencialmente letales, y son supervisados por científicos competentes con experiencia en el trabajo con estos agentes. Todos los procedimientos que implican la manipulación de materiales infecciosos se llevan a cabo dentro de los gabinetes de seguridad biológica, campanas de diseño especial, u otros dispositivos de contención física, o por personal que use el equipo de protección personal y equipos.

Sin embargo, se reconoce que no todos los laboratorios llegan a cumplir con las normas recomendadas para este nivel de bioseguridad. En estas circunstancias, es aceptable el realizar las siguientes prácticas para poder seguir operando de una manera segura:

1. Ventilar el aire del laboratorio al exterior
2. La ventilación del laboratorio se tiene que hacer con un flujo de aire direccional controlado
3. El acceso al laboratorio está restringido
4. Seguir el estándar de prácticas microbiológicas y equipamiento de seguridad impuesto para el nivel de bioseguridad 2.

Nivel de Bioseguridad 4

Este nivel es el que se utiliza para trabajar con agentes biológicos que representan un alto riesgo individual de contagio y que además son un riesgo para la vida. Los agentes nuevos que tienen un cierto parecido con los antígenos de los agentes conocidos que operan en el nivel 4, son confinados a este nivel hasta que se tiene suficiente información para confirmar que pertenecen a este nivel o bien pasarlos al nivel adecuado.

El personal de estos laboratorios cuenta con entrenamiento específico y extensivo en el manejo de agentes infecciosos y cuentan con entrenamiento para trabajar en el ambiente estéril y controlado de los mismos.

Por lo regular los científicos que trabajan aquí, utilizan trajes especiales que cubren la totalidad de sus cuerpos y que además tienen una leve sobrepresión para evitar que entren partículas infecciosas al mismo si es que éste llega a desgarrarse.

Los laboratorios se mantienen con una presión de aire negativa, lo cual ayuda a impedir que los agentes nocivos escapen al ambiente. Además, las instalaciones están en un edificio separado o en un área controlada dentro de un edificio, que está completamente aislada de las demás áreas del edificio.

PRINCIPIOS BÁSICOS.

Los principios de Bioseguridad se pueden resumir en:

- **Universalidad:** Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología, se incluyen los cadáveres y los órganos producto de seres humanos. Todo el

personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, ó productos de las personas, independiente de conocer o no si hubo o hay presencia o no de patologías.

- Uso de barreras o elementos de protección personal: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente por disminuir la cantidad de inóculo directo.
- Medios de eliminación de residuos contaminados: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo

Los principios básicos de la bioseguridad involucran a todas las personal, para evitar la transmisión de microorganismos, utilizando equipos de protección para evitar la exposición directa de fluidos otros, además la eliminación correcta de desechos.

BARRERAS PRIMARIAS

Tal y como su nombre indica, las llamadas barreras primarias son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos.

El concepto de barrera primaria podría asimilarse a la imagen de una "burbuja" protectora que resulta del encerramiento del material considerado como foco de contaminación.

Cuando no es posible el aislamiento del foco de contaminación, la actuación va encaminada a la protección del trabajador mediante el empleo de prendas de protección personal.

Protección Personal

Se define el equipo de protección individual como cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

- Mascarilla
- Guantes
-

Objetivos:

- Prevenir la transmisión de gérmenes patógenos.
- Evitar infecciones cruzadas.

Guantes.

Los guantes protegen a los profesionales de la salud de los líquidos contaminados del paciente, deben usarse una vez y deben desecharse antes de abandonar el área contaminada; usarse cuando se está en contacto con secreciones y cambiarlos antes de continuar con los cuidados. Los guantes no son un sustituto del lavado de manos

Mascarilla.

La mascarilla se debe utilizar porque un porcentaje importante del personal es portador de gérmenes altamente patógenos en los orificios nasales o en la boca. Es decir, las mascarillas previenen la transmisión de microbios infecciosos por aire y gotas

Precauciones de la mascarilla:

- Deberá ser descartada después de usarse.
- Descartarla cuando se moje por el sudor y la respiración.
- Cambiarla por lo menos cada 8 horas.
- Evitar tocarla mientras esté en uso.
- Evitar dejar la mascarilla colgada al cuello.
- No usarla fuera del cuarto del paciente.

MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS CONTAMINADOS

Residuos hospitalarios.- Los residuos generados en los establecimientos de Atención de Salud, denominados residuos hospitalarios, se caracterizan por ser muy heterogéneos; algunos de ellos revisten un grado importante de peligrosidad por contener sustancias que comprometen la salud de las personas y afectan al medio ambiente.

Clasificación de residuos

- Comunes
- Infecciosos
- Especiales

Desechos comunes.- Son los generados en las principales actividades administrativas, auxiliares y generales, implican para su manejo prácticas de higiene y no poseen dentro de su composición características peligrosas que afecten la salud de las personas.

Desechos infecciosos.- Son los generados en las actividades diarias y poseen dentro de su composición agentes bioinfecciosos que afecten la salud de las personas.

Residuos Especiales.- son los residuos de los Establecimientos de Atención de la Salud que contengan agentes patógenos en concentraciones o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible.

En esta categoría se incluyen los cortos punzantes, restos biológicos, cultivos y muestras acumuladas, sangre y derivados

Envasado

Es el acto de colocar las distintas clases de desechos en los recipientes asignados para tal fin, en el mismo lugar de generación.

- Bolsas Negras para desechos comunes
- Bolsas Rojas para desechos infecciosos y patológicos
- Envases rígidos herméticos para desechos infecciosos con líquidos libres
- Envases rígidos para desechos punzo cortante

Etiquetado

- **Etiquetado:** Consiste en llenar y colocar la etiqueta en cada envase que contenga desechos peligrosos una vez que este haya sido sellado.
- **La etiqueta debe contener:** nombre del servicio, tipo de desecho, fuente de generación, fecha de generación, nombre de la persona que entrega.

Acumulación

Es un paso previo al transporte interno, y consiste en almacenar los envases (cerrados y etiquetados) en el propio lugar de la generación

La acumulación puede ser:

- Por área
- Temporal

Acumulación de envases por área:

- Colocar los envases en un lugar apropiado donde se de la generación, se debe colocar uno para desechos comunes y otro para desechos bioinfecciosos

Acumulación temporal:

- Es el área que debe establecer cada servicio, donde serán colocadas las bolsas en contenedores de residuos debidamente sellados y etiquetados.
- Estas áreas deben estar apartadas.
- No se permitirá acumular desechos en las áreas de hospitalización ni en los pasillos.
- En los quirófanos la acumulación debe centralizarse fuera del área estéril o limpia.

Recolección y Transporte Interno

Es el recorrido que siguen los desechos desde el lugar de acumulación de los envases por área y temporal hasta el almacenamiento mayor o centro de acopio.

- Horarios y frecuencia
- Rutas críticas
- Medios de Transporte
- Medidas de bioseguridad para el recolector.

Medidas de Seguridad

- No debe de arrastrarse por el suelo los contenedores y las bolsas plásticas, ni comprimirlas.
- Acercar el carro todo lo posible al lugar donde deben de recogerse los contenedores.
- Cuando se trate de material perforable, el personal de limpieza debe tomarlos por arriba y mantenerlos alejados del cuerpo a fin de evitar accidentes con punzocortantes mal segregados.

- Por ningún motivo deberán traspasarse desechos de un contenedor a otro.
- El encargado de colocar las bolsas en el contenedor y transportarlas, deberá usar guantes, delantal, botas, gorro, lentes y mascarilla.
- Por ningún motivo debe forzar la tapadera del contenedor, por riesgo a que la bolsa explote y salga un contaminante en los gases, líquidos o aerosoles expulsados.

Recolección y Transporte Externo

- Son aquellas operaciones de recolección y transporte externo de los desechos bioinfecciosos desde el lugar del almacenamiento central de la institución hasta las fases de tratamiento y/o disposición final.

Disposición Final

Consiste en depositar los desechos bioinfecciosos en un relleno sanitario u otro destino apropiado, después de haber neutralizado el componente peligroso.

MEDIDAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA

Para un buen manejo de las medidas de asepsia y antisepsia es necesario conocer los conceptos de cada uno de ellos para utilizarlos de la manera adecuada dentro del ambiente hospitalario y con ello evitar riesgos al paciente hospitalizado.

A continuación se describirán:

Asepsia: Es la ausencia total de microorganismos patógenos y no patógenos, eliminación o destrucción de los gérmenes patológicos o los materiales infectados.

Antisepsia: Es el procedimiento por el que se destruyen los microorganismos patógenos de superficies animadas.

Asepsia médica: Contempla los procedimientos utilizados para reducir el número de microorganismos y evitar su diseminación.

ANTISÉPTICO	ESPECTRO DE LA ACCIÓN	INICIO DE ACTIVIDAD	SEGURIDAD	TOXICIDAD
ALCOHL 70°	<ul style="list-style-type: none"> • Bacteria grampositivas • Bacterias gramnegativas • Virus 	2min	Inflamable	Irritante
CLORHEXIDINA	<ul style="list-style-type: none"> • Bacteria grampositivas • Bacterias gramnegativas • Virus • Bacterias • Hongos 	15 – 30 seg.	> 40% puede dañar tejido	No tóxico
YODO POVIDONA	<ul style="list-style-type: none"> • Bacteria grampositivas • Bacterias gramnegativas • Virus • Hongos 	30 min.	-	Irritante
PERÓXIDO DE HIDROGENO	<ul style="list-style-type: none"> • Bacteria grampositivas • Bacterias gramnegativas • Virus 	Inmediato	Inactivo en presencia de la luz	Irritante

Ejemplo: El lavado de manos

Asepsia quirúrgica: Incluye los procedimientos utilizados para eliminar los microorganismos del área. Ejemplo: Esterilización de instrumentos

Antiséptico: Sustancia germicida para la desinfección de los tejidos vivos. Sustancia que hace inocuos a los microorganismos.

Desinfección: Proceso de destrucción de microorganismos patógenos, pero no de esporas y gérmenes resistentes.

Esterilización: Proceso de destrucción y eliminación de todos los microorganismos, tanto patógenos como no patógenos.

Bactericida: Agente que destruye a las bacterias.

Bacteriostático: Agente que inhibe el crecimiento bacteriano sin llegar a destruirlas.

Esporicida: Agente que destruye a las esporas.

Fungicida: Agente que destruye a los hongos

Las medidas de asepsia antisepsia se utiliza para eliminar los microorganismos de los objetos inanimados, para evitar la transmisión de microorganismos, a través de la aplicación de diferentes soluciones y procedimientos para la destrucción de los mismos

LAVADO DE MANOS.

El Lavado de Manos con agua y jabón es el método más conocido y sencillo para evitar la transmisión de microorganismos de una persona a otra.

El lavado de manos consiste en la frotación vigorosa de las mismas, previamente enjabonadas seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, microbiota habitual y transitoria y así evitar la transmisión de microorganismos de persona a persona

TIPOS DE LAVADOS

En el medio sanitario existen diferentes técnicas de lavado de manos en función a la posterior utilización de las mismas:

- Lavado higiénico
- Lavado antiséptico
- Lavado con solución alcohólica
- Lavado quirúrgico

Lavado higiénico.- Técnica que se utiliza para eliminar la suciedad, materia orgánica y microbiota transitoria de las manos

Lavado séptico.- Eliminar la suciedad, materia orgánica, microbiota transitoria y parte de la microbiota residente de las manos, consiguiendo además cierta actividad microbiana

Lavado con solución alcohólica.- La técnica de lavado con solución alcohólica consiste en la aplicación del volumen indicado de producto sobre las manos secas, sin restos orgánicos ni de suciedad, frotando vigorosamente durante 30 segundos hasta su secado total.

Lavado quirúrgico.- Eliminar la microbiota transitoria y en todo lo posible la microbiota residente de las manos, previo a un procedimiento invasivo que por su especificidad o su duración requiere un alto grado de asepsia.

El lavado de manos es un requisito primordial dentro del manejo de paciente y en la vida cotidiana, ya que con ello se reduce el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos persona a persona.

Lavado de manos

El lavado de manos es una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir enfermedades.

Las manos esta en contacto con innumerable cantidad de objetos, personas y gérmenes que pueden ser perjudiciales para la salud, cuando no se realiza el lavado de manos puede transmitir bacterias virus y parásitos ya sea por contacto directo (tocando a otra persona) o indirectamente (tocando otras superficies)

Utilizar toallas de un solo uso, ya que con el uso de toallas compartidas cabe la posibilidad de una contaminación.

RIESGO DE INFECCIÓN RELACIONADO CON LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS

Preparación de medicamentos con alta calidad, seguridad y eficacia con las mejores condiciones para cumplir con el objetivo determinado de cada uno de los fármacos en el organismo, para evitar efectos colaterales.

En el sitio adecuado, que conste de buena iluminación, espacio, sin ruidos, para que los fármacos sean manipulados de una forma adecuada en reconstitución, dilución y fraccionamientos de los medicamentos.

Diseño del área de trabajo

El área de trabajo para la dilución y preparación de medicamentos, deberá disponer al menos dos sectores bien diferenciados:

- a) Sector de acondicionamiento de materiales.
- b) Sector de preparación debe ser exclusivo para la preparación.

La construcción debe garantizar superficies sin aristas (paredes, suelos, techos, superficies de trabajo), fabricadas con materiales lisos, no porosos y provistos de un revestimiento que permita su lavado con agua abundante. Los pisos deben poseer juntas de fácil limpieza y zócalo sanitario. Los techos también deben ser impermeables y las tuberías y canalizaciones deben hallarse embutidas para facilitar la limpieza. El diseño debe ser tal que minimice zonas de difícil acceso para la limpieza.

Los artefactos de iluminación deben estar a ras del cielorraso, ser de fácil limpieza y mantenimiento.

El área de trabajo debe ser concebida como un recinto exclusivo con acceso restringido al personal autorizado, El diseño de las áreas debe minimizar la presencia de zonas de difícil acceso para la limpieza.

El aire inyectado en ambas áreas será renovado al menos 20 veces/hora o más (según las dimensiones del ambiente), de manera de asegurar la clase de área deseada.

El nivel de limpieza del ambiente junto con la destreza del operario son factores fundamentales para mantener la calidad de aire presente en la cabina de flujo laminar.

A fin de garantizar la limpieza del aire y la seguridad necesaria por el tipo de productos manipulados, existirá un diferencial de presión de 10 – 15 Pascales superior al área contigua (en el caso de la zona de ingreso) e inferior al área contigua (en el caso del área de fraccionamiento de citostáticos).

La temperatura y humedad son parámetros importantes que afectan la estabilidad de las preparaciones y el confort del personal por lo que se recomienda controlar y registrar ambas variables. La temperatura ambiente no debería sobrepasar los 25°C y el valor de humedad relativa (HR) debería oscilar en 50% +/- 20%.

En las áreas limpias se acepta como límite una intensidad de ruido entre 60 y 65 decibeles.

Controles microbiológicos

El control microbiológico se realiza mediante placas de exposición y el medio de cultivo estéril. El funcionamiento la se controlará durante la jornada de trabajo en el momento de “condiciones más desfavorables” lo cual puede ser una jornada de mucho trabajo o al final de la jornada diaria, este control se efectuará en forma mensual.

Condiciones generales en la preparación de medicamentos.

- Prepararan en el ambiente de trabajo con condiciones de tranquilidad, comodidad y técnicas de asepsia.
- En lo posible no debe estar más de dos personas en el lugar de la preparación.
- No se debe interrumpir el proceso de la preparación.
- No se debe distraer en el proceso de preparación.

Requisitos de preparación.

- Dosis especificando la dilución.
- No utilizar la misma aguja para todos los pacientes.

- Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos.
- Eliminar soluciones de dilución después de la preparación de medicamentos.
- Las soluciones deben ser vigiladas por posibles cambios de color turbidez o partículas visibles.
- Los medicamentos en ampolla de debe eliminar después de abiertos.
- Los frascos de medicamentos de dosis múltiples deben ser guardados de acuerdo a las instrucciones del fabricante.

La falta de estos requisitos puede causar la contaminación de los medicamentos y causan daño en la salud del paciente.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN.

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

La administración de medicación es ingresar un fármaco al organismo para conseguir acciones con fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos, logrando la mejoría del paciente, la administración se la realiza bajo prescripciones médicas escrita en la historia clínica, firmada por el médico.

TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN.

Técnica de administración es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos que tiene como objetivo obtener un resultado determinado en la administración de medicación.

La finalidad general de estas técnicas es la de administrar el tratamiento farmacológico al paciente en óptimas condiciones, a las horas previstas y cumpliendo la prescripción médica:

1. Realizar las cinco comprobaciones siguientes: fármaco exacto, dosis exacta, vía exacta, hora exacta y paciente exacto, comparando la orden médica.
2. Comprobar el nombre del fármaco leyéndolo tres veces
3. Lavarse las manos, ponerse los guantes y preparar la medicación, comprobando la fecha de caducidad y las características del fármaco.
4. Utilizar el carro de medicación, la bandeja, o el sistema habitual del hospital para su distribución.
5. Identificar al paciente y explicarle el procedimiento, comprobando de nuevo que es el fármaco que corresponde.
6. Colocar al paciente en la posición apropiada.
7. Administrar el medicamento por la vía indicada. Si se trata de un fármaco que debe tomar el propio paciente por vía oral, comprobar que lo ingiere.
8. Observar las reacciones del paciente, después de la administración.
9. Anotar en el registro de medicación la hora, nombre del fármaco, vía, dosis y cualquier observación realizada.

Las técnicas de administración de medicación es importante para minimizar el riesgo en la preparación y en la administración con ello se sigue un procedimiento para obtener una correcta aplicación de medicamentos.

Reglas de seguridad.

Los cinco correctos para la administración de medicamentos, le permiten al personal enfermero que va a administrar una medicación, seguir algunas precauciones estándares, para evitar o minimizar al máximo la posibilidad de un error.

Al utilizarlos el enfermero se asegura de cumplir algunas pautas para la administración que ya están preestablecidas y que lo guían para un mejor proceder.

Cinco Correctos:

- Paciente correcto
- Hora correcta
- Medicamento correcto
- Dosis correcta

- Vía de administración correcta

Cuatro Yo

- Yo preparo
- Yo administro
- Yo registro
- Yo me responsabilizo

Yo preparo: El profesional de enfermería debe comprobar que la orden y la forma de administración son correctas. Comprobar la etiqueta de la ampolla o vial con la fecha de medicación, para asegurarse de que se está preparando la medicación correcta. Seguir las tres comprobaciones para la administración de medicación. Leer la etiqueta de la medicación antes de sacarla del estante, antes de cargar la medicación y antes de volver a colocarla en el estante. No olvide las normas correctas de administración de los medicamentos. Sea prudente, utilice las herramientas adecuadas para evitar errores en la preparación y administración de los fármacos: no tenga prisas, administre la medicación preparada por usted y de forma inmediata.

Yo administro: Es responsabilidad de la enfermera familiarizarse con los fármacos que administra. Debe estudiar con cuidado las instrucciones pertinentes cuando se trate de un fármaco desconocido, en lo que se refiere a la dosis ordinaria, la vía, las precauciones o los efectos adversos.

Si tiene duda respecto al fármaco que se ordena, consulte a la enfermera jefe o médico.

Yo registro: La mayoría de profesionales están de acuerdo con la premisa de que lo que no está registrado, no se ha realizado. Registrar el medicamento inmediatamente después de su administración, así como sus observaciones sobre la respuesta del paciente al medicamento, en especial si presenta algún problema o reacción adversa, en cuyo caso se debe anotar las medidas y acciones que se realizaron. Registrar además el motivo por el cual no se administra un medicamento ordenado.

Yo respondo: El profesional de enfermería al administrar un medicamento al paciente tiene la responsabilidad de responder legalmente en caso de que el paciente haya sufrido algún daño por una incorrecta administración del fármaco. Cada profesional sabe cómo cumple sus funciones y solo él es capaz de responder por sus acciones

La seguridad con los medicamentos significa recibir el medicamento adecuado, la dosis correcta, a las horas apropiadas, durante la hospitalización del paciente, el personal de enfermería debe garantizar que esto se cumpla siguiendo pasos para que esto ocurra.

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN.

Las vías de administración de fármacos son las rutas de entrada del medicamento al organismo, la cuales influyen en la latencia, intensidad y duración del efecto de la sustancia.

Estas vías son:

- Vía oral.
- Vía parenteral.

Vía oral: Es el procedimiento por medio del cual un medicamento es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal, entre estos medicamentos podemos citar: Tabletas, cápsulas, elíxires, aceites, líquidos, suspensiones, polvos y granulados.

Vía parenteral: Se dividen según su tipo de administración: Intradérmica, subcutánea, intramuscular e intravenosa cada una tiene sitio de inyección y objetivo de aplicación.

- Vía intradérmica.-Es la introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo de la piel).
- Vía subcutánea.-Es la introducción de un medicamento (sustancias biológicas o químicas) en el tejido subcutáneo.

- Vía intramuscular.-Es la introducción de sustancias químicas o biológicas en el tejido muscular por medio de una jeringa y aguja.
- Vía intravenosa.-Es la introducción de una sustancia medicamentosa directamente al torrente sanguíneo a través de la vena utilizando una jeringuilla o por equipo de venoclisis.

Introducir dosis precisas de un medicamento al torrente circulatorio para lograr una absorción rápida.

Las vías de administración son guías para una adecuada aplicación de un medicamento y obtener una adsorción adecuada, para cubrir a las necesidades del paciente.

FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINAMIA DE LOS MEDICAMENTOS

Farmacocinética.- es la rama de la farmacología que estudia los procesos a los que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo. Trata de dilucidar qué sucede con un fármaco desde el momento en el que es administrado hasta su total eliminación del cuerpo.

- Liberación
- Absorción
- Distribución
- Metabolismo
- Excreción

Liberación.- es el primer paso del proceso en el que el medicamento entra en el cuerpo y libera el contenido del principio activo administrado. El fármaco debe separarse del vehículo o del excipiente con el que ha sido fabricado, y para algunos autores comprende tres pasos: desintegración, disgregación y disolución.

Absorción.- La absorción significa atravesar algún tipo de barrera, diferente según la vía de administración usada, pero que en último término se puede reducir al paso de barreras celulares. O dicho de otra forma, la interacción de la molécula

con una membrana biológica, donde las características fisicoquímicas, tanto del fármaco como de la membrana, determinarán el resultado del proceso.

Características de la absorción

Hay que tener presente la existencia de una serie de factores que modifican la absorción:

1. Solubilidad: la absorción del fármaco es más rápida cuando está en solución acuosa con respecto a si está en solución oleosa, y, a su vez, ambas son más rápidas que la que presentaría en forma sólida.
2. Cinética de disolución de la forma farmacéutica del medicamento. De la misma depende la velocidad y la magnitud de la absorción del principio activo.
3. Concentración del fármaco: a mayor concentración, mayor absorción.
4. Circulación en el sitio de absorción: a mayor circulación, mayor absorción.
5. Superficie de absorción: a mayor superficie, mayor absorción

Distribución.- La distribución de los fármacos puede definirse, entre otras formas, como la llegada y disposición de un fármaco en los diferentes tejidos del organismo. Es un proceso muy importante, toda vez que, según su naturaleza, cada tejido puede recibir cantidades diferentes del fármaco, el cual, además, pasará allí tiempos variables.

Metabolismo.- Muchos fármacos son transformados en el organismo debido a la acción de enzimas. Esta transformación, destinada a contrarrestar el posible efecto perjudicial de una sustancia extraña al organismo, es el concepto básico.

La transformación puede consistir en la degradación (oxidación, reducción o hidrólisis), donde el fármaco pierde parte de su estructura, o en la síntesis de nuevas sustancias con el fármaco como parte de la nueva molécula (conjugación). La oxidación se realiza fundamentalmente por las isoenzimas del citocromo P450 en lo que se conoce como metabolismo de fase I. La conjugación es la fase fundamental del metabolismo de fase II, pudiendo existir una tercera fase o metabolismo de fase III, característica de los organismos pluricelulares.

En el humano y en la mayoría de los mamíferos, el metabolismo de los fármacos se realiza fundamentalmente a nivel del hígado. Como resultado de la biotransformación se obtienen nuevas sustancias que reciben el nombre de metabolitos. Los metabolitos pueden mantener la capacidad del fármaco original para ejercer sus efectos, o bien haberla vista disminuida, aumentada o incluso haber cambiado sus efectos por otros distintos. Por ello se habla de metabolitos activos, o inactivos. Incluso, en ocasiones el fármaco no presenta actividad farmacológica alguna, siendo alguno de sus metabolitos los que realmente ejercen su actividad.

Eliminación.- Los fármacos son eliminados del organismo inalterados (moléculas de la fracción libre) o modificados como metabolitos a través de distintas vías. El riñón es el principal órgano excretor, aunque existen otros, como el hígado, la piel, los pulmones o estructuras glandulares, como las glándulas salivales y lagrimales. Estos órganos o estructuras utilizan vías determinadas para expulsar el fármaco del cuerpo, que reciben el nombre de vías de eliminación:

- Orina,
- Lágrimas,
- Sudor
- Saliva
- Respiración
- Leche materna
- Heces
- Bilis

Farmacodinamia.- es el estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y de sus mecanismos de acción y la relación entre la concentración del fármaco y el efecto de éste sobre un organismo. Dicho de otra manera: el estudio de lo que le sucede al organismo por la acción de un fármaco. Desde este punto de vista es opuesto a lo que implica la farmacocinética: a lo que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo.

Tipos de efectos farmacológicos.

Al administrar una droga se pueden conseguir diversos efectos medicamentosos que se correlacionan con la acción del fármaco.

- Efecto primario: es el efecto fundamental terapéutico deseado de la droga.
- Efecto placebo: son manifestaciones que no tienen relación con alguna acción realmente farmacológica.
- Efecto indeseado: cuando el medicamento produce otros efectos que pueden resultar indeseados con las mismas dosis que se produce el efecto terapéutico;
- Efecto colateral: son efectos indeseados consecuencia directa de la acción principal del medicamento.
- Efecto secundario: son efectos adversos independientes de la acción principal del fármaco.
- Efecto tóxico: por lo general se distingue de los anteriores por ser una acción indeseada generalmente consecuencia de una dosis en exceso. Es entonces dependiente de la dosis, es decir, de la cantidad del medicamento al que se expone el organismo y del tiempo de exposición.
- Efecto letal: acción biológica medicamentosa que induce la muerte.

Conservación de los medicamento.

La conservación adecuada de los medicamentos es fundamental para mantener su actividad farmacológica de forma óptima. En general, deben evitarse los lugares accesibles a los niños, para evitar intoxicaciones, y los lugares muy húmedos, muy cálidos o a la intemperie, para evitar la degradación del principio activo. Conviene observar la fecha de caducidad que aparece en el embalaje, así como las instrucciones de conservación indicadas en el prospecto.

Conservación a temperatura del ambiente

Los medicamentos no deben guardarse en cualquier sitio, normalmente se almacenarán en lugares secos y frescos. En general, los fármacos se mantienen correctamente a temperatura ambiente cuando permanecen dentro de su envase,

salvo aquellos que requieran condiciones especiales de conservación. Si la temperatura a la que deben mantenerse los medicamentos es inferior a la ambiental, en el envase se advertirá que deben guardarse en el refrigerador, y también en el prospecto se especificarán las condiciones particulares de conservación.

Además, para evitar confusiones sobre la denominación, indicaciones, forma de administración y de conservación de los fármacos, es útil guardar siempre los medicamentos en su propio envase.

Medicamentos termolábiles

Los medicamentos termolábiles (ejemplo insulinas, las vacunas, determinados colirios, algunos antibióticos) deben conservarse en nevera, entre 2 °C y 8 °C. En las especialidades farmacéuticas de conservación en nevera, es muy importante que no se rompa la cadena de frío desde su fabricación hasta el momento de su administración al paciente, para poder garantizar la idoneidad del preparado. Para asegurar que los medicamentos se mantienen en este rango de temperatura, se debe comprobar regularmente la temperatura de la nevera. Para las mediciones de la temperatura, son útiles los termómetros que permiten conocer la temperatura máxima y la mínima, independientemente de la que marquen en el momento en que se controle.

Hay ocasiones en que estas especialidades pueden verse sometidas a una temperatura superior a la de refrigeración por un fallo en el funcionamiento del frigorífico o un corte en el suministro eléctrico; en esos casos, es mejor asesorarse antes de utilizar el medicamento afectado. Algunos medicamentos pierden igualmente su efectividad si pasan por un proceso de congelación.

Medicamentos reconstituidos

Las condiciones de almacenamiento que necesita el fármaco pueden ser distintas a partir del momento en que se reconstituye el preparado. Es el caso de diversos medicamentos, muchos de ellos jarabes infantiles, en forma de suspensión, que

han de conservarse en nevera y durante un período limitado de tiempo desde que se realiza la mezcla con agua.

Correcta conservación de medicamentos

- Leer el prospecto del fármaco para conocer con exactitud las condiciones de conservación que recomienda el fabricante.
- Mirar los símbolos que aparecen en los envases de los medicamentos.
- No es aconsejable guardarlos en el baño o en la cocina, donde seguramente deberán soportar mayor humedad y cambios de temperatura.
- No dejarlos en lugares que estén al alcance de los niños.
- No exponerlos a cualquier foco directo de luz o calor.
- Si viaja y tiene que llevar medicamentos de conservación en nevera, tenga prevista la forma de mantener las condiciones para que la temperatura no les afecte.
- En situaciones especiales, como una ola de calor, además hay que considerar los cambios que se producen en el organismo humano.
- En caso de duda, consultar al médico de cabecera o al farmacéutico.

Preparación de los medicamentos.

- Antes de preparar algún medicamento y después de administrarlo deberá lavarse las manos.
- Preparar todo el equipo para administrar los medicamentos: bandeja con algodón seco y húmedo con alcohol, tarjetas de medicamentos, diluyentes, jeringas para los medicamentos administrados parenteralmente, jarrón con agua y vasos para la administración vía oral, guardián para agujas, canecas con bolsas para desechos biológicos y desechables
- Rotule los medicamentos una vez preparados con el nombre del paciente, fecha nombre del medicamento, dosis, número de habitación y cama. No utilice abreviaturas en las etiquetas
- Los medicamentos deberán ser preparados en las áreas exclusivas y destinadas para su preparación.

- La enfermera administrara únicamente los medicamentos preparados por ella misma.

Otras recomendaciones

- Nunca deje un medicamento en la habitación del paciente corre el riesgo que no lo ingiera o que lo tome otro paciente.
- Rotule el buretrol y los equipos de macro y micro gotas con la fecha, del medicamento que se administra, nombre y habitación del medicamento, utilizando cinta adhesiva. Evite rotular directamente en los equipos o bolsas.
- Cumplidas las setenta y dos (72) horas, cambie el buretrol, el equipo de macrogoteo o microgoteo, el adaptador de terapia intermitente y el catéter periférico de cada paciente.
- Nunca registre un medicamento antes de administrarlo, si el paciente lo rechaza o el médico lo suspende, no tendrá bases para explicar el motivo por lo cual anotó algo que no administró.
- Nunca tome prestado medicamentos de otros pacientes del área.
- Asegúrese de manejar correctamente las bombas de infusión.
- Verifique toda orden médica antes de su administración.

Dilución de los medicamentos.

Es el procedimiento mediante el cual se obtiene, concentraciones y dosis requeridas a través de fórmulas matemáticas y soluciones adecuada de acuerdo a la compatibilidad de los fármacos.

Compatibilidad de los medicamentos.

La interacción entre medicamentos sucede cuando el efecto de uno de ellos se altera porque se administra al mismo tiempo o previamente otro medicamento.

Este concepto también incluye situaciones en las que un alimento de la dieta influye en la actividad de un medicamento y aquellas en las cuales éste interfiere con un análisis de laboratorio.

Existen tres tipos de interacciones:

- Medicamento + Medicamento

- Dieta + Medicamento
- Medicamento + Análisis del Laboratorio

Incompatibilidad de los medicamentos.

Cualidad de no ser miscible con otra sustancia determinada sin que se produzca un cambio químico. Una droga de composición inapropiada para combinarse o mezclarse con otro agente o sustancia. La incompatibilidad frecuentemente provoca una reacción indeseable, incluso alteración o destrucción química.

Volumen de perfusión

La perfusión IV de medicamentos se realiza utilizando soluciones de los mismos de pequeño o gran volumen. A su vez, se utilizan diferentes tiempos de perfusión dependiendo de las características farmacodinamias del medicamento, así como diferentes métodos para obtener la velocidad deseada y conseguir los niveles sanguíneos del fármaco deseados, minimizando el grado de irritación producido por su administración.

El interés por conseguir un nivel plasmático constante y prolongado también afecta al modo de administración seleccionado, otro factor a considerar es la velocidad de administración recomendada para cada medicamento.

Una clasificación clásica de los métodos de perfusión es inyección IV directa y perfusión IV.

Administración IV directa

En la administración IV directa, o bolos el vehículo junto con el medicamento, se sitúa en una jeringa y se infunde en un corto período de tiempo (3-5 minutos)

Este tiempo puede variar según la naturaleza de los fármacos, y cada fabricante suele dar unas recomendaciones de tiempo de perfusión, puede ser intermitente continua infusión con equipo en y bureta dosificadora jeringa por gravedad.

ÉTICA PROFESIONAL DE LA ENFERMERA

La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, los

valores del ejercicio profesional, los cambios y las transformaciones a través del tiempo.

Práctica de enfermería

La práctica de enfermería son todas las acciones y decisiones de asistencia y apoyo, facilitación que se ajustan cognoscitivamente a los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos grupos e institución, con el fin de suministrar o apoyar el bienestar o cuidados sanitarios significativos, provechosos y satisfactorios.

Entre estas acciones están la administración y preparación de medicamentos, procedimiento que implica la aplicación de técnicas.

Fuentes de la ética profesional de enfermería

Las fuentes de la ética profesional son las normas destinadas exclusivamente para la prestación de servicio a la sociedad, teniendo como base las más elementales normas sociales. Entre ellas tenemos:

- Normas jurídicas
- Normas morales
- Normas de trato social

Normas jurídicas

Se basan en el cumplimiento del conjunto de normas o reglas de conducta de carácter obligatorio que regulan las actividades de los individuos en su convivencia social

Normas morales

La enfermera (o) como profesional debe aceptar la responsabilidad de tomar decisiones y realizar acciones en sociedad, su comportamiento profesional afecta

o beneficia a otros miembros de la comunidad, por ello debe ajustarse a las normas de la ética profesional

Normas de trato social

Las enfermeras (os) deben coordinar sus acciones con otros miembros del equipo de salud en la atención al individuo, cumpliendo las normas establecidas por la sociedad

Moral

Moral proviene del vocablo latín "*mos*" o "*mores*" que significa costumbres en el sentido de las normas o reglas adquiridas por hábitos.

Conjunto de normas que regulan el comportamiento de los seres humanos en sociedad, que son aceptadas en forma libre y consciente por un individuo, la moral, es parte de las tradiciones y costumbres del grupo humano, unidos por un interés común.

El comportamiento moral se sujeta a valores y normas establecidas socialmente, es un comportamiento consciente, libre y responde a una necesidad social.

Normas morales para las enfermeras (os)

Las raíces de la moral de las enfermeras (os) han sido legadas por la sociedad. Dichas normas se relacionan con:

- La Profesión.

Vocación

Disciplina

- La atención al usuario

Proteger la individualidad

Proteger al usuario de causas externas que puedan producir enfermedad

Mantener las funciones fisiológicas del usuario en parámetros normales

Colaborar con la rehabilitación del usuario y su incorporación a la comunidad

La profesión

- **VOCACIÓN:** la enfermera (o) debe tener capacidad de servicio en la atención de los individuos que necesitan de sus cuidados.
- **DISCIPLINA:** la enfermera (o) debe cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la profesión en el ejercicio profesional

Funciones propia de la enfermera

- Funciones independientes o propias.- Son aquellas que la enfermera ejecuta en el cumplimiento de las responsabilidades de una profesión para la cual está capacitada y autorizada.
- Funciones derivadas.- Son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente del personal médico.
- Funciones interdependientes.- Son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería en colaboración con el resto del equipo de salud.

La enfermera es un ente primordial en la atención del paciente, por que brinda cuidados directos para la prevención y recuperación, aportando de manera dependiente e independientes para el mejoramiento de los usuarios y brindando educación a su familia.

2.5. Hipótesis

La correcta aplicación de normas de bioseguridad incide en una adecuada administración de medicamentos en los pacientes del servicio de Cirugía Hombres.

2.6. Señalamiento de variables de la hipótesis

- **Variable Independiente:**

Aplicación de normas de Bioseguridad.

- **Variable Dependiente:**

Administración de medicamentos en el servicio de Cirugía Hombres.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque investigativo

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo por que se presentó en porcentajes los resultados de la investigación y cualitativo porque los resultados obtenidos pasan a la crítica, interpretación para así, observar la realidad y proponer alternativas de solución mejorando la calidad de atención que brinda el personal de enfermería al paciente.

3.2. Modalidad básica de la investigación.

Investigación de campo: La investigación de campo ya que la misma se realizara en el lugar de los hechos, buscando las causas del problema con datos reales, los mismos que se analizaran.

Investigación bibliográfica Documental: se utilizaran libros y material bibliográfico que sirvan de apoyo y guía para plantear la propuesta.

3.3. Nivel o tipo de investigación.

Descriptiva.- describe el lugar de los hechos y de la manera como se han dados los hechos, detallando los problemas actuales y demostrando la afectación de los pacientes.

Correlacional.- En este caso se analiza la variable independiente y dependiente, normas de bioseguridad y administración de medicamentos

Participativa.- porque se permitió el dialogo entre la investigadora y las personas investigadas.

3.4. Población y muestra.

En la presente investigación la población a investigar es de 200 enfermeras y 35 pacientes, tomando una muestra del servicio de Cirugía Hombres del Hospital Provincial Docente Ambato.

Enfermeras: 12

3.5. Operalización de Variables

3.5.1. Variable Independiente.- Aplicación de normas de Bioseguridad

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Conjunto de medidas preventivas para proteger la salud e integridad física del paciente.	Medidas preventivas Desinfección del área. Lavado de manos Espacio físico	Mascarilla Guantes Alcohol Sablón Alcohol Yodado Otros Social Clínico Quirúrgico Iluminación Ruido Espacio semirestringido. Ventilación Permeabilidad de la vía. flebitis	¿Qué medidas de protección utiliza el personal de enfermería para la preparación de medicamentos? ¿Con que desinfectante realiza la desinfección del área de preparación de medicamentos? ¿Qué lavado de manos realiza la enfermera para la preparación y administración de medicamentos? ¿El personal de enfermería cuenta con el espacio físico adecuado para la preparación de los medicamentos?	Guía de observación y encuesta

	Proceso de valoración para la permeabilidad de la vía.	Rubor Calor Edema Estribaciones Dolor Eritema	¿La enfermera realiza una valoración en busca de alteraciones en el sitio de punción?	
--	--	--	---	--

3.5.2. Variable Dependiente: Administración de medicación

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Técnica e Instrumento
Son las acciones que se efectúan para la administración de un medicamento, por varias vías de aplicación, con un objetivo determinado	Conservación de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Estanterías • Vitrinas • Coches de medicamentos • Refrigeración • Congelador 	¿Los lugares más seguros para la conservación de los medicamentos son?	Guía de observación y encuesta
	Clasificación de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésico • Antibióticos • Anticonvulsivantes • Antihipertensivos • Inotrópicos • Soluciones • N.P.T 	¿Considera importante mantener capacitación en relación clasificación de los medicamentos indique que grupo de medicamentos?	
	Vías de Administración	<ul style="list-style-type: none"> • Vía oral. • Vía I.V. • Vía I.M. • Vía S.C 	<p>¿Al preparar ciertos medicamentos que soluciones son más utilizadas para las diluciones?</p> <p>¿Qué valora la enfermera al momento de</p>	

	<p>Cincos correctos</p> <p>Conocimiento científico del medicamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inhalatoria • Tópica • Paciente correcto • Hora correcta • Medicamento correcto • Dosis correcta • Vía correcta • Compatibilidad • Incompatibilidad • Reacciones adversas • Dilución • Conservación • Velocidad de perfusión 	<p>administrar la medicación vía oral?</p> <p>¿Señale los principios generales de enfermería para la administración de medicación intravenosa?</p> <p>¿El personal de enfermería conoce las reglas de oro?</p> <p>¿La enfermera conoce acerca de la compatibilidad e incompatibilidad de los medicamentos?</p> <p>¿El personal de enfermería conoce acerca de las reacciones adversas de los medicamentos administrados?</p>	
--	--	--	--	--

3.6. Técnicas de Recolección de la Información

Se realiza mediante la técnica de encuesta y ficha de observación; utilizando como instrumento, cuestionario y guía de observación, aplicados en el servicio de Cirugía Hombres.

3.7. Procesamiento de la Información

Los datos recogidos se interpretaran de acuerdo a ciertos procedimientos:

- Revisión crítica de la información recogida; es decir clasificar la información de la encuesta.
- Tabulación según variables de cada hipótesis.
- Manejo de información reducidos a datos cuantitativamente interpretados.
- Estudio estadístico de datos para presentación de resultados.

3.8. Validez y Confiabilidad

3.8.1. Validez

Se establece en un instrumento de recolección válido que nos permite medir con evidencias los resultado obtenidos en la investigación realizada, estos datos son sometidos a una comprobación estadística que dará como resultados la evidencia de factibilidad del desarrollo de la propuesta, planteada por un problema real potencial y comprobado o rechazado después del estudio a través de la hipótesis Para dar una validez cualitativa se realiza la operalización de variables de la hipótesis considerando conceptualización, dimensiones, indicadores e ítems.

3.9. Plan de recolección de la información.

Tabla 1. Plan de recolección de datos

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos propuestos durante la investigación.
¿De qué personas?	Enfermeras del servicio de Cirugía Hombres
¿Sobre qué aspectos?	Aplicación de normas de bioseguridad. Administración de los medicamentos
¿Quién? ¿Quiénes?	Srta. Eugenia Elizabeth Andrade Manguay Investigadora
¿A Quiénes?	Enfermeras del servicio de Cirugía Hombres
¿Cuándo?	Se lo realizara en el mes de Septiembre
¿Dónde?	Servicio de Cirugía Hombres del Hospital Provincial Docente Ambato.
¿Cuántas veces?	La recolección de información se realizará según el caso q lo amerite.
¿Qué técnicas de recolección?	Encuestas, Fichas de Observación.
¿Con qué?	Cuestionario, Guía de Observación

Elaborado por: Eugenia Andrade. Investigadora

3.10. Plan de procesamiento de la información.

- 1) Revisión y Codificación de la información. La información obtenida fue depurada verificando que la información contenida en los cuestionarios sea idónea. Se codifica preguntas y respuestas para su inmediata tabulación.

- 2) Tabulación de la información. Los datos codificados fueron cargados en el sistema SPSS para su tabulación, estratificación estadística y creación de gráficos.
- 3) Análisis de datos. Los datos fueron analizados, para la demostración de la hipótesis y así obtener resultados confiables.
- 4) Presentación de los datos. Los resultados obtenidos se presentaron en forma de gráficos circulares - porcentuales ya que de ésta forma permiten analizar de mejor manera.
- 5) Interpretación de los resultados. Mediante la interpretación de los resultados se logró convertir los datos obtenidos en información científica, igualmente permitió relacionar esta información con el marco teórico.

CAPÍTULO IV

4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

ENCUESTAS REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

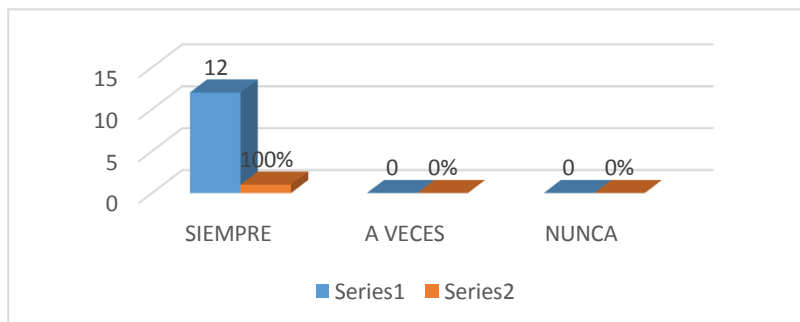
¿Ud. Aplica el Plan de Atención de Enfermería para la administración de medicamentos?

Tabla N° 1

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	12	100%
A VECES	0	0%
NUNCA	0	0%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 1



Análisis e interpretación.

En el presente gráfico se observa que el 100% aplican el P.A.E. para la administración de medicamentos.

Se determina que el personal de enfermería brinda su atención al usuario aplicando el Proceso de atención de enfermería al cliente del servicio de Cirugía Hombres. Teniendo el conocimiento que el P.A.E es un método sistemático organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico

de que cada persona, la enfermera (o) debe brindar asistencia a cada uno de los individuos que necesitan de sus cuidados y debe cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la profesión en el ejercicio profesional.

2.- ¿Qué medidas de protección utiliza el personal de enfermería para la preparación y administración de medicamentos?

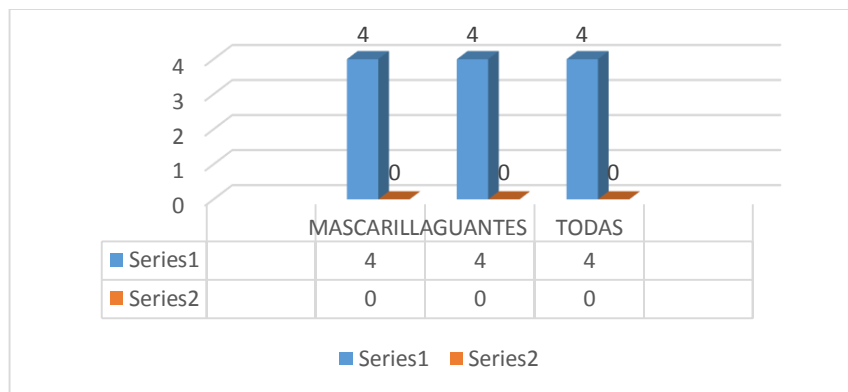
Tabla N° 2

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCARILLA	4	33.4%
GUANTES	4	33.4%
TODAS	4	33.4%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 2



Análisis e interpretación.

Según los resultados obtenidos el personal de enfermería usa medidas de protección como mascarilla el 33,3% guantes el 33,3% y todas las medidas el 33,4%.

La importancia de la aplicación de medidas de bioseguridad es indispensable para evitar la proliferación y transmisión de microorganismos, al utilizar todas las protecciones al momento de preparar la medicación garantiza que los medicamentos cumplan con la respectiva asepsia para evitar contaminación del producto estéril que son los fármacos.

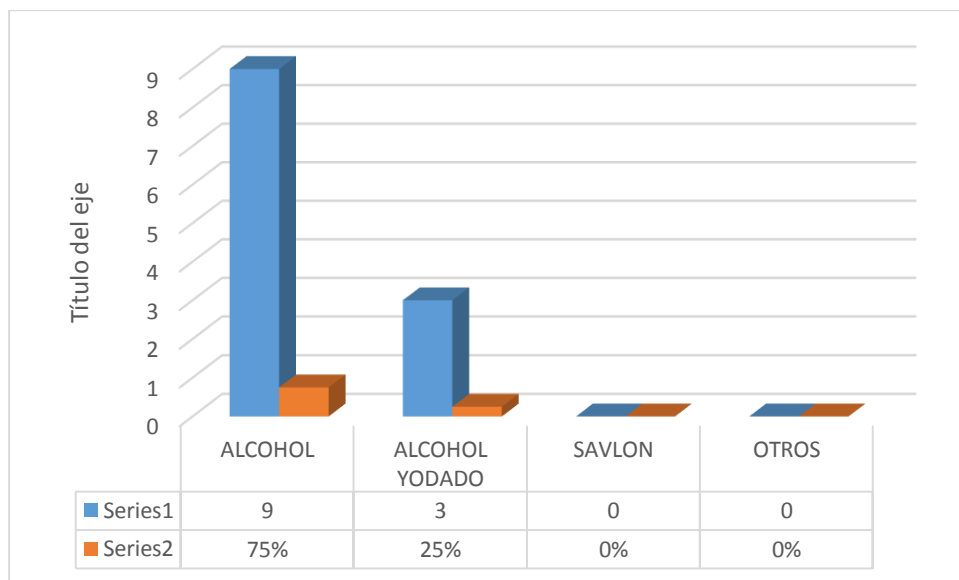
3.- ¿Que antiséptico utiliza para la desinfección del área de administración de medicamentos?

Tabla N° 3

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALCOHOL	9	75%
ALCOHOL YODADO	3	25%
SAVLON	0	0%
OTROS	0	0%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 3



Análisis e interpretación.

Según datos de la gráfica el 75% utiliza alcohol para la desinfección del área de preparación de medicamentos y el 25% alcohol Yodado

La desinfección que se realiza en el área de administración de medicamentos se lo realiza con un desinfectante bacteriostático de acción corta como el alcohol, para destruir y evita la proliferación de microorganismos en el sitio de administración de medicamentos.

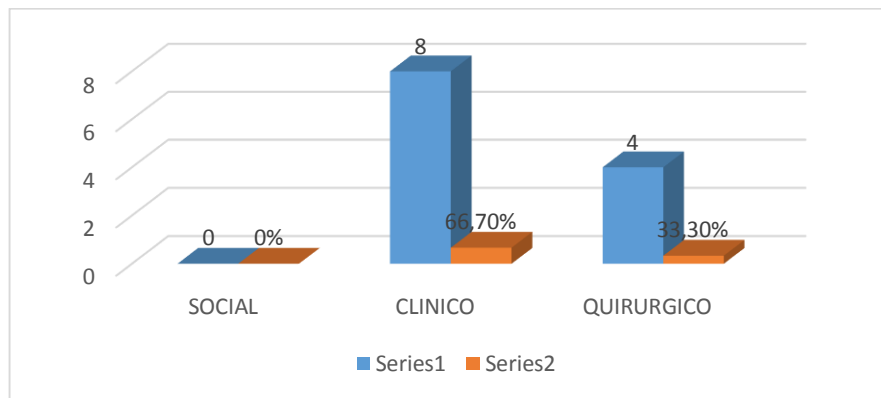
4.- ¿Qué lavado de manos realiza la enfermera para la preparación y administración de medicamentos?

Tabla N° 4

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOCIAL	0	0%
CLINICO	8	66,7%
QUIRURGICO	4	33.3%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 4



Análisis e interpretación.

Según los resultados el 66,7% de enfermeras realizan el lavado clínico de manos para la preparación y administración de la medicación y el 33,3 % realiza el quirúrgico.

Se determina que la mayor parte del personal de enfermería realiza lavado clínico de manos para la preparación y administración de medicamentos, eliminando la flora microbiana que en ellas se encuentran, evitando la trasmisión de microorganismos y disminuyendo el riesgo de infección.

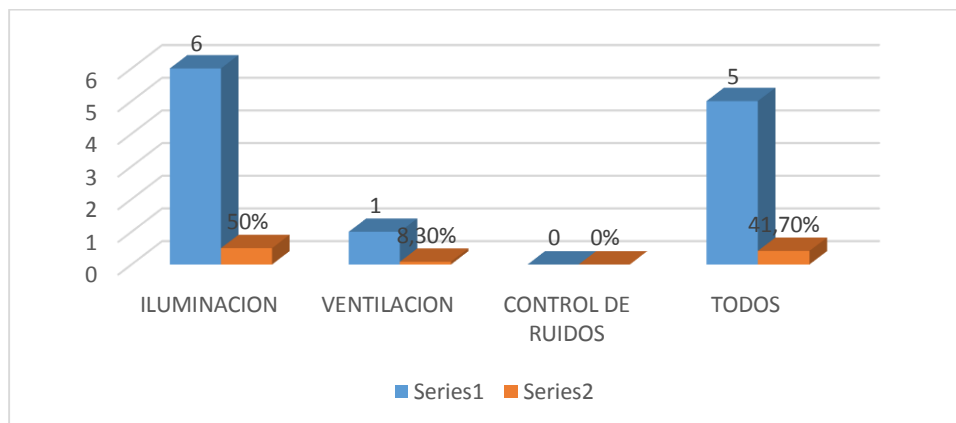
5.- ¿El personal de enfermería cuenta con el espacio físico adecuado para la preparación de los medicamentos?

Tabla N° 5

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ILUMINACION	6	50%
VENTILACION	1	8,3%
CONTROL DE RUIDOS	0	0%
TODAS	5	41,7%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 5



Análisis e interpretación.

El 50% indican que cuenta con iluminación para la preparación de medicamentos, el 41,7% todos los recursos, y el 8,3% responde que tiene ventilación.

El área de trabajo debe ser concebida como un espacio exclusivo con acceso restringido solo para al personal autorizado, el diseño de las áreas debe garantizar un espacio cómodo para la manipulación de los fármacos, iluminación adecuada para una mayor visualización en las alteraciones que pueden presentar las diluciones y preparados, libre de ruidos evitando las distracciones al personal de enfermería.

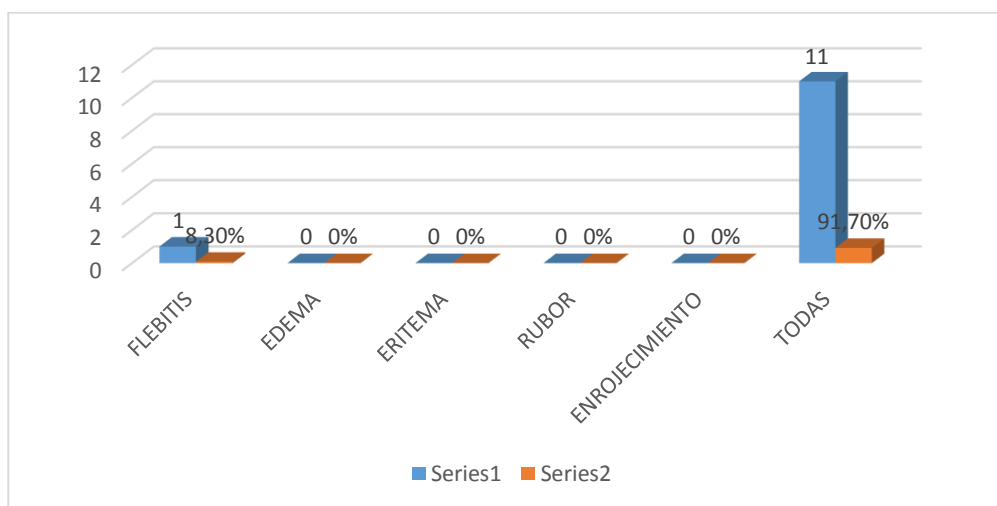
6.- ¿La enfermera realiza una valoración en busca de alteraciones en el sitio de punción?

Tabla N° 6

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FLEBITIS	1	8,3%
EDEMA	0	0%
ERITEMA	0	0%
RUBOR	0	0%
ENROJECIMIENTO	0	0%
TODAS	11	91,7%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 6



Análisis e interpretación.

Los resultados de la encuesta nos indican que el 91,7% valora en busca de alteraciones de la piel y el 8,3 % busca flebitis.

La busca de alteraciones de la piel en el sitio de punción garantiza que el paciente no sufra otros cambios que afecten a su recuperación, que alarguen su estadía y que los fármacos no cumplan con los efectos deseados y que hayan riesgos de necrosis.

7.- Los lugares más seguros para la conservación de los medicamentos son:

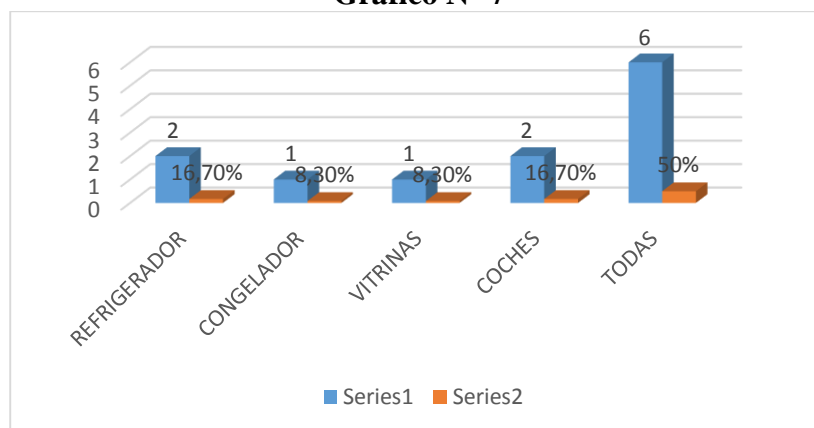
Tabla N° 7

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
REFRIGERADOR	2	16,7%
CONGELADOR	1	8,3%
VITRINAS	1	8,3%
COCHES	2	16,7%
TODAS	6	50%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 7



Análisis e interpretación.

La gráfica nos indica que, el 50% conservan los medicamentos en todos los lugares, el 16,7% en refrigeradores y coches y para el 8,3% lo conservan en congeladores y vitrinas.

La conservación adecuada de los medicamentos es fundamental para mantener su actividad farmacológica de forma óptima. No deben estar en lugares muy húmedos, muy cálidos o a la intemperie, para evitar la degradación del principio activo. Conviene observar la fecha de caducidad que aparece en el embalaje, así como las instrucciones de conservación indicadas en el prospecto.

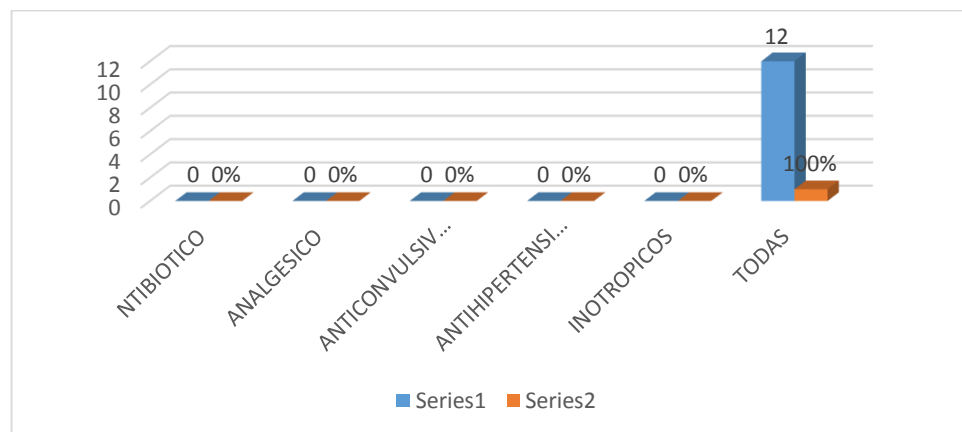
8.- ¿Considera importante mantener capacitación en relación clasificación de los medicamentos indique que grupo de medicamentos?

Tabla N°8

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ANTIBIÓTICO	0	0%
ANALGÉSICO	0	0%
ANTICONVULSIVANTE	0	0%
ANTIHIPERTENSIVOS	0	0%
INOTRÓPICOS	0	0%
TODAS	12	100%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
 Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 8



Análisis e interpretación.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 100% requiere tener capacitaciones en todos los medicamento.

La relación al desarrollo personal se considera que es uno de los principios básicos del profesional de enfermería con la capacitación y educación continua acerca de los procedimientos, medicamentos y técnica nuevas de cada servicio, para brindar una atención con eficacia, eficiencia y de alta calidad.

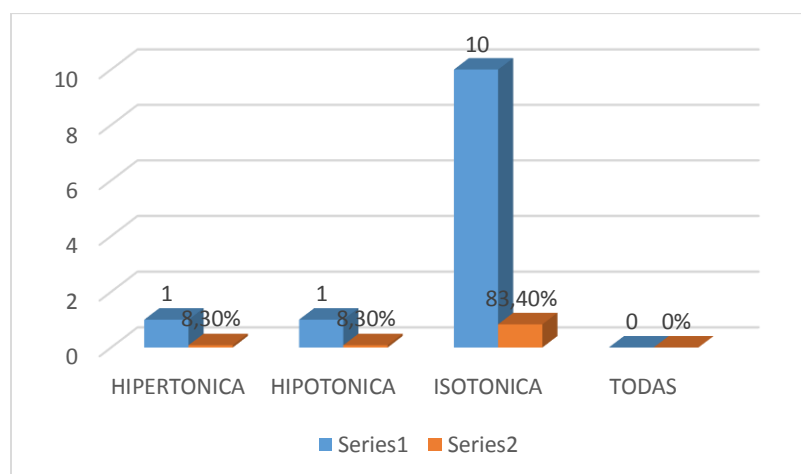
9.- ¿Al preparar ciertos medicamentos que soluciones son más utilizadas para las diluciones?

Tabla N° 9

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HIPERTONICA	1	8,3%
HIPOTONICA	1	8,3%
ISOTONICA	10	83,4%
TODAS	0	0%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 9



Análisis e interpretación.

Según los datos obtenidos el 83,4% realiza la dilución de los medicamentos con soluciones isotónicas, el 8,3% con soluciones hipotónicas e hipertónicas.

La mayor parte del personal de enfermería realiza la dilución de los medicamentos con soluciones isotónicas, las soluciones isotónicas las podemos ver reflejadas en disoluciones fisiológicas como los sueros que se emplean para remplazar los líquidos del organismo. Generalmente los sueros presentan la misma presión osmótica, aunque algunos de sus componentes sean diferentes al tipo de partículas de la célula.

10.- ¿Qué valora la enfermera al momento de administrar la medicación vía oral?

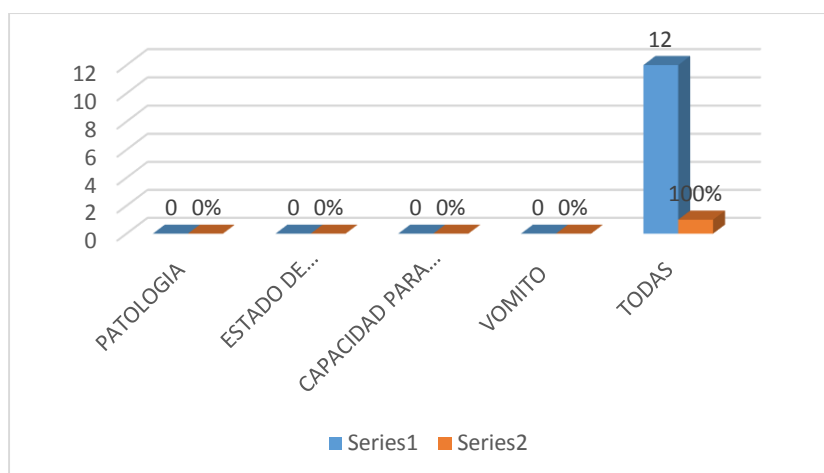
Tabla N° 10

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PATOLOGÍA	0	0%
ESTADO DE CONCIENCIA	0	0%
CAPACIDAD PARA DEGLUTIR	0	0%
VOMITO	0	0%
TODAS	12	100%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 10



Análisis e interpretación.

Según la gráfica podemos determinar el 100% de enfermeras valoran al paciente durante la administración de medicamentos por vía oral.

La valoración que debe realizar el profesional de enfermería debe ser completa y holística de las necesidades de cada paciente, considerando riesgos reales y potenciales en la administración de medicamentos, demostrando ética profesional y conocimientos científica para cada técnica a realizarse.

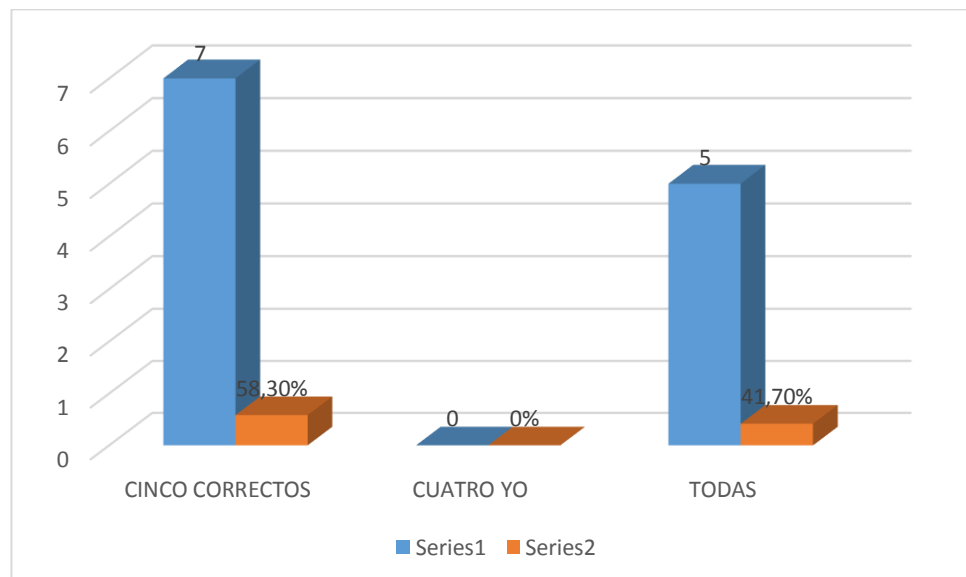
11.- ¿El personal de enfermería conoce las reglas de oro?

Tabla N° 11

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CINCO CORRECTOS	7	58,3%
CUATRO YO	0	0%
TODAS	5	41,7%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 11



Análisis e interpretación.

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la encuesta se determina que el 58,3 % del personal de enfermería conoce acerca de los cinco correctos y el 41,7% conoce las reglas de oro.

Es importante que el personal de enfermería conozca y aplique las reglas de oro para evitar equivocaciones en la preparación y administración de medicamentos, garantizando la calidad de atención al usuario y ayudando a que los medicamentos cumplan su acción.

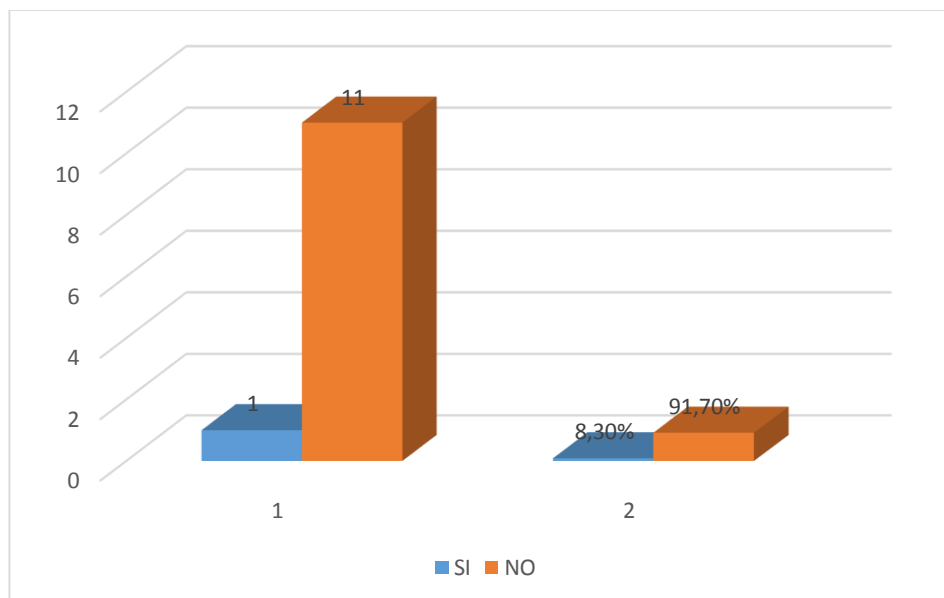
12.- ¿La enfermera conoce acerca de la compatibilidad e incompatibilidad de los medicamentos?

Tabla N° 12

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	91,7%
NO	1	8,3%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 12



Análisis e interpretación.

Según los datos obtenidos el 91,7% conocen acerca de la compatibilidad e incompatibilidad de los medicamentos, el 8,3% no la conoce.

Conocer acerca de la compabilidad e incompatibilidad es importante porque con estos conocimientos la enfermera puede unir medicamentos sin alterar su acción, sin ocasionar que las sustancias sean miscible con otra. Provocando cambios químicos y evitando la realización de cocteles de medicamentos induciendo que pierdan su efecto en el organismo.

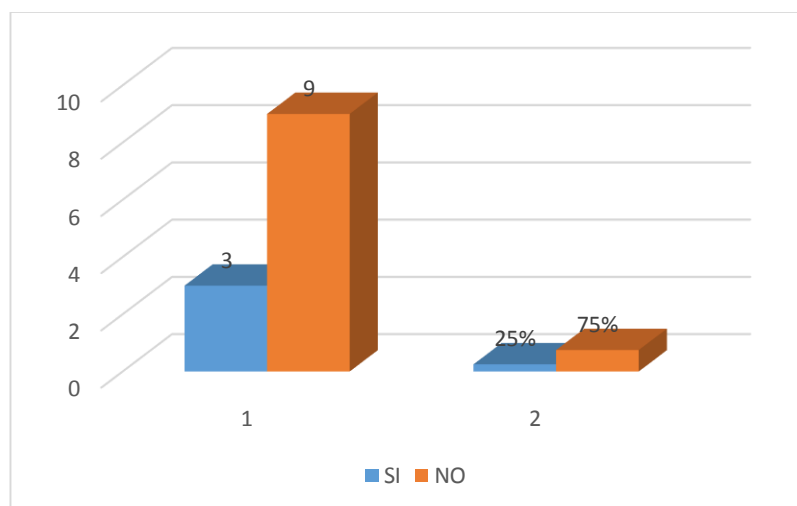
13.- ¿Esta Ud., de acuerdo con definir las responsabilidades que tiene el personal de salud para la sanción según el artículo 146 del código integral penal?

Tabla N° 13

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	25%
NO	9	75%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 13



Análisis e interpretación.

El 25% de enfermeras están de acuerdo con definir las responsabilidades que tiene el personal de salud para la sanción según el artículo 146 del código integral penal y el 75% no están de acuerdo.

Es importante que las responsabilidades de cada uno de los miembros del equipo de salud sean individuales, para no ser involucradas en la mala práctica médica, defendiendo nuestros derechos y responsabilidades, se recomienda la capacitación adecuada y oportuna, evitando equivocaciones y sometiéndonos a verificar datos obtenidos.

FICHAS DE OBSERVACIÓN REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Luego de realizadas las encuestas se aplica fichas de observación para autenticar las respuestas del personal de enfermería en tres horarios establecidos (diurno, vespertino y nocturno).

14.- El personal de enfermería aplica el Plan de Atención de Enfermería. en la administración de medicamentos.

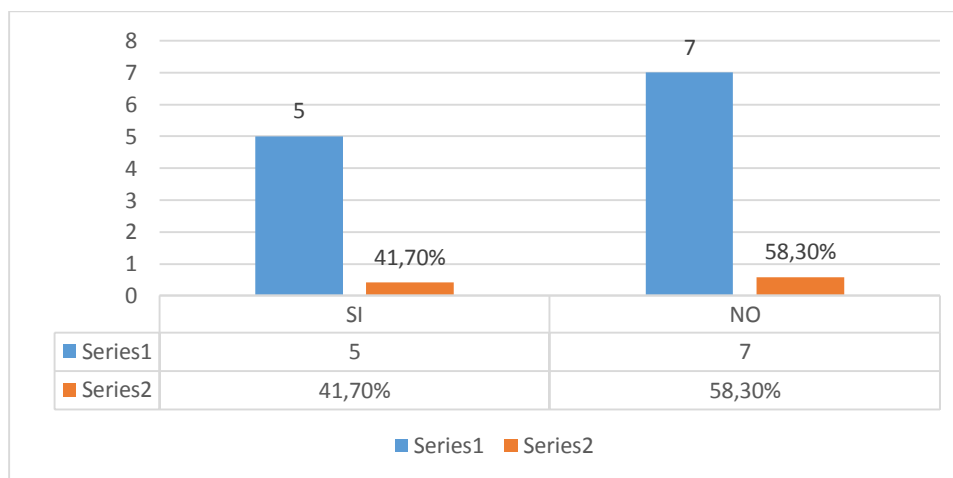
Tabla N° 14

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	41,7%
NO	7	58,3%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 14



Análisis e interpretación.

Según datos observados el 58.3% no aplica y el 41,7% lo hace.

Las enfermeras no cumplen con la aplicación del proceso de atención de enfermería que evita complicaciones en la administración de medicamentos, priorizando necesidades, considerando que es un método sistemático que ayuda para dar cuidados humanistas eficientes para lograr resultados esperados, y brindar una atención adecuada al cliente.

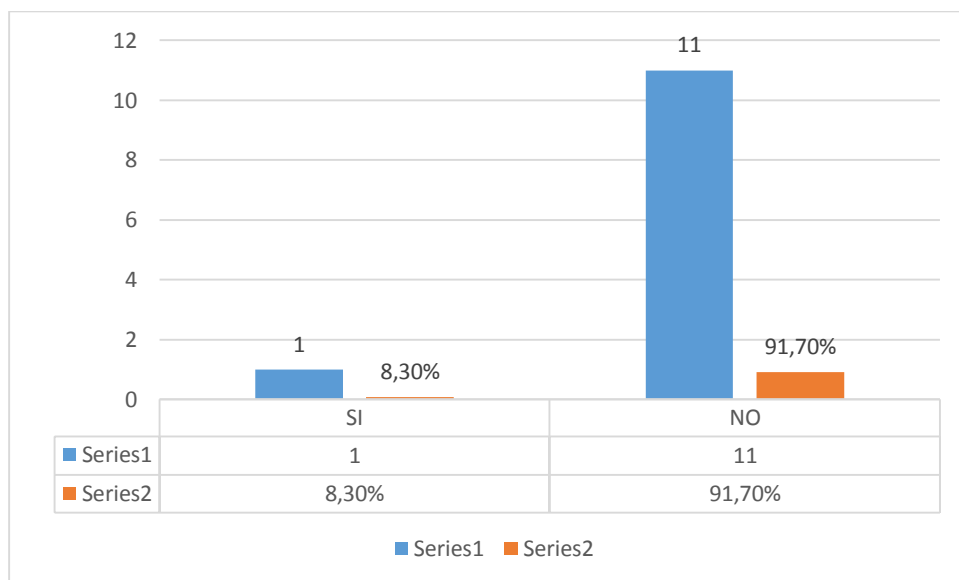
15.- El personal de enfermería utiliza medidas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos.

Tabla N° 15

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	8,3%
NO	11	91,7%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 15



Análisis e interpretación.

Se observó que el 91,7% del personal de enfermería no utiliza medidas de bioseguridad y el 8,3% si utiliza.

Es un gran problema de salubridad la falta de utilización de las medidas de bioseguridad, provocando la proliferación de microorganismos e incumpliendo los protocolos, para evitar riesgos tanto en el usuario, como en el personal sanitario. La utilización de medidas de protección depende del procedimiento del medicamento que se va a preparar para garantizar su esterilización.

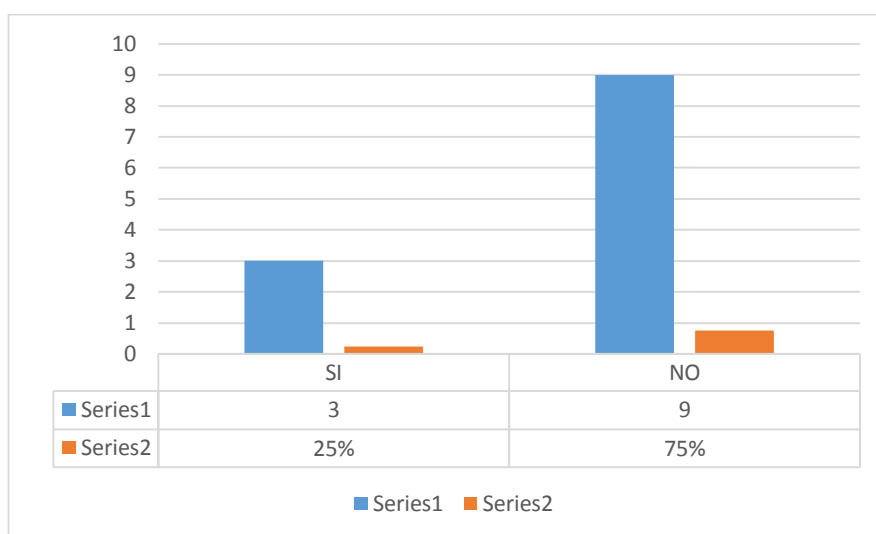
16.- El personal de enfermería utiliza sustancias antisépticas en el área de la preparación de medicación.

Tabla N° 16

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	25%
NO	9	75%
TOTAL	12	100%

Fuente: Ficha de observación realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 16



Análisis e interpretación.

Los resultados indican que 75% del personal de enfermería no utiliza sustancias antisépticas y el 25% lo hace.

El personal de enfermería no utiliza sustancias antisépticas para la preparación del área de preparación de medicamentos, conociendo que a utilización de soluciones desinfectantes ayuda a eliminar microorganismos de objetos inanimados, garantizando la sepsia del medicamento y del área de administración de medicamentos, la falta de desinfección aumenta la proliferación de microorganismo y acelera los procesos infecciosos.

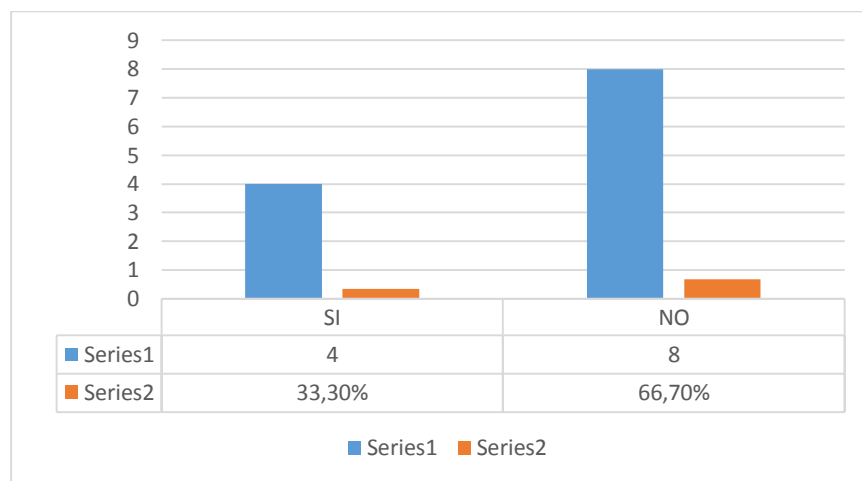
17.- El personal de enfermería tiene un correcto lavado de manos ante de preparar la medicación.

Tabla N° 17

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	33,3%
NO	8	66,7%
TOTAL	12	100%

Fuente: Ficha de observación realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 17



Análisis e interpretación.

Según los datos de la gráfica el 33,3% tiene un correcto lavado de manos y el 66,7% no lo hace.

De lo observado el personal de enfermería no realiza un correcto lavado de manos, conociendo que las manos del personal son el vehículo de transmisión de microorganismos más importante en las instituciones que brindan cuidados para la salud a pacientes internados, esto pone en riesgo la salud del paciente, para evitar la enfermera debe realizar una higiene de manos eficaz.

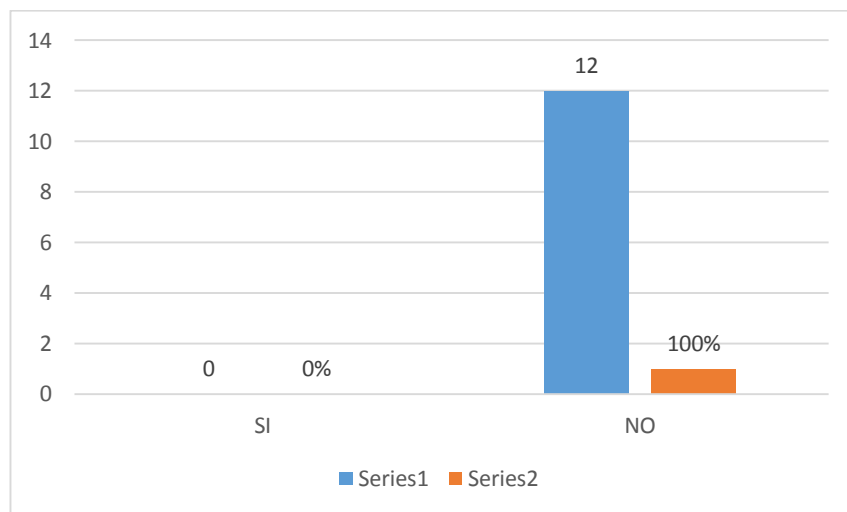
18.- El personal de enfermería cuenta con un adecuado espacio físico.

Tabla N° 18

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	12	100%
TOTAL	12	100%

Fuente: Ficha de observación realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 18



Análisis e interpretación.

El 100% de nos indica que el personal de enfermería no cuenta con el espacio físico adecuado.

El espacio físico es un factor que influye mucho en la preparación de los medicamentos, el espacio reducido e inadecuado hace que no haya buena visibilidad para observar las precipitaciones que puede tener los medicamentos, además riesgo de proliferación de microorganismos y distracciones al momento de prepararlos.

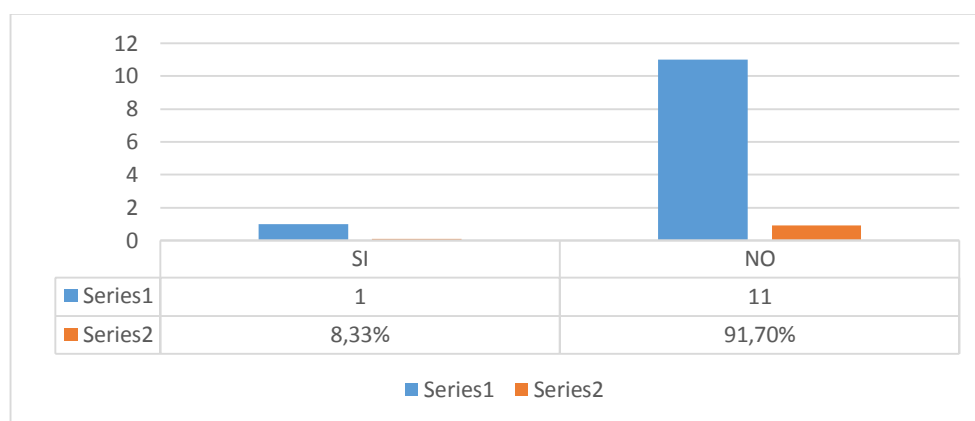
19.- El personal de enfermería verifica riesgo alteración cutánea antes, durante y después de la administración de la medicación.

Tabla N° 19

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	8.3%
NO	11	91,7%
TOTAL	12	100%

Fuente: Ficha de observación realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 19



Análisis e interpretación.

Según los datos obtenidos el 91,7% del personal de enfermería verifica riesgo alteración cutánea antes, durante y después de la administración de la medicación y el 8,3% lo hace.

El personal de enfermería no realiza una correcta valoración en el sitio de punción antes, durante y después de la administración de medicamentos obteniendo como resultado alteraciones en la piel como: enrojecimiento, calor, rubor, edema, eritema entre otros, provocando riesgo de infección y extravasación, impidiendo que los fármacos cumplan con su acción.

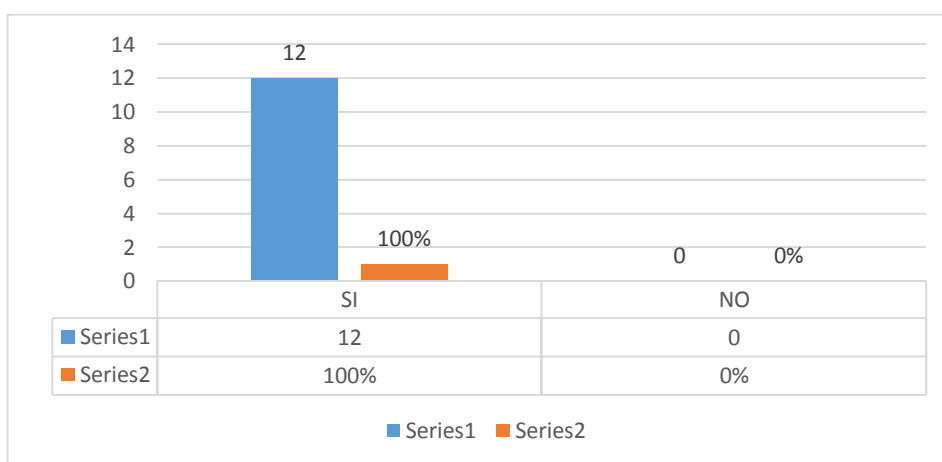
20.- la medicación se conserva en vitrinas y coches.

Tabla N° 20

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	100%
NO	0	0%
TOTAL	12	100%

Fuente: Ficha de observación realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 20



Análisis e interpretación.

El 100% de lo observado se conserva en vitrinas y coches.

La medicación de Cirugía Hombres se conserva en vitrinas y coches, para evitar la alteración de los principios activos de cada uno de los fármacos y de acuerdo con las necesidades del servicio, la medicación que se encuentran en coches es para emergencias que se presentan con los pacientes y la de las vitrinas para su empleo diario.

21. - La enfermera necesita capacitación para la preparación y administración de los medicamentos.

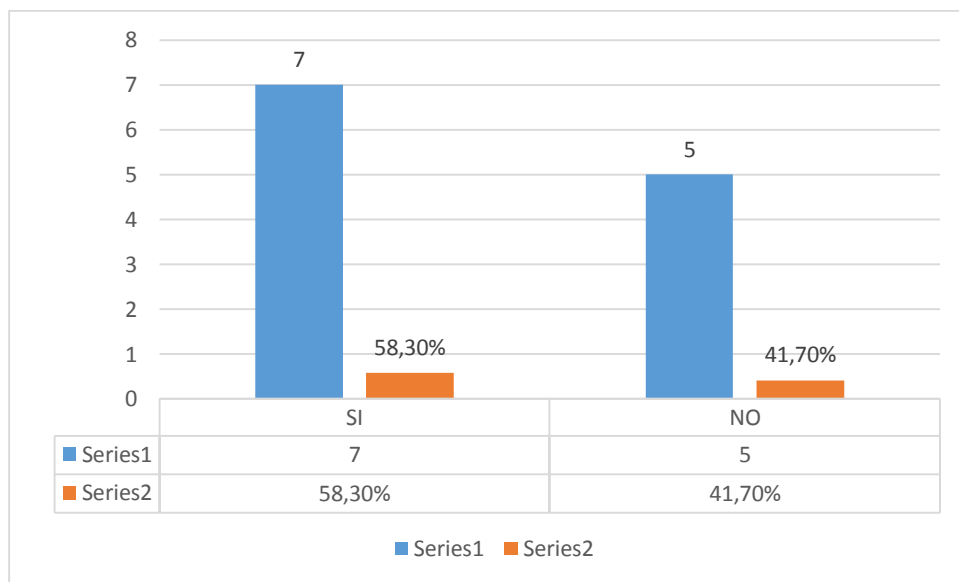
Tabla N° 21

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	58,3%
NO	5	41,7%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 21



Análisis e interpretación.

Según lo observado el 59,3% necesita capacitación y el 41,7% no necesita.

La capacitación para la preparación y administración de medicamentos es un proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de las enfermeras, adquiriendo conocimientos que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales.

22.- La dilución de los medicamentos se lo realiza con soluciones isotónicas.

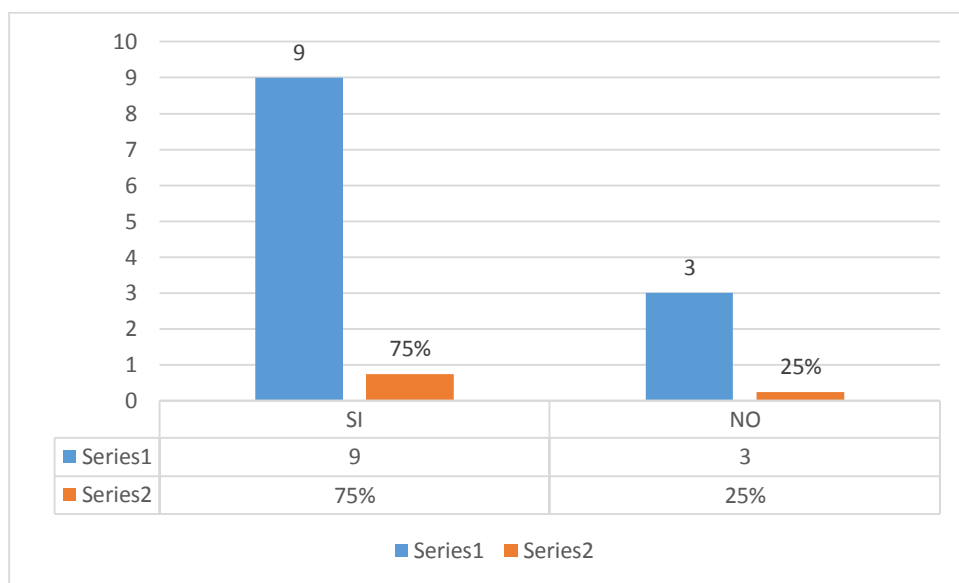
Tabla N° 22

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	75%
NO	3	25%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 22



Análisis e interpretación.

En lo observado el 75% utiliza solución isotónica y el 25% no lo hace.

La mayor parte de enfermeras utilizan solución isotónicas para la dilución de medicamentos siendo esta la más compatible con la mayor parte de los fármacos, haciendo que no cambien su efecto, color y evitar su precipitación.

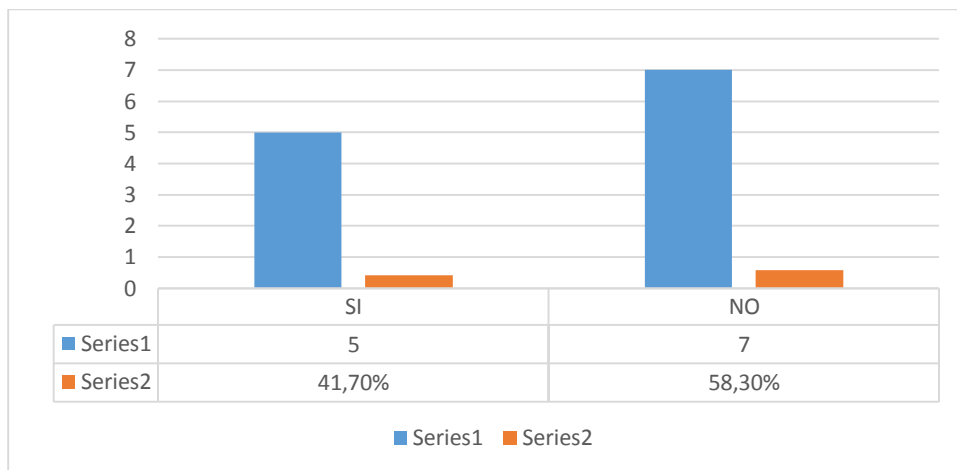
23.- La enfermera valora al paciente para la administración de medicación por vía oral.

Tabla N° 23

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	41,7%
NO	7	58,3%
TOTAL	12	100%

Fuente: Ficha de observación realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 23



Análisis e interpretación.

En el presente grafico se observa que, el 41,7% el personal de enfermería realiza una valoración para la administración de medicamentos y el 58,3% no lo hace.

Lo observado nos indica que el personal de enfermería no cumple con protocolos establecidos para la administración de medicamentos por vía oral, dejando la medicación en los veladores, mesas de comer sin verificar que se los tome y degluta la medicación y para constancia anotar en el kardex.

24.- El personal de enfermería aplica las reglas de oro y los cuatro YO.

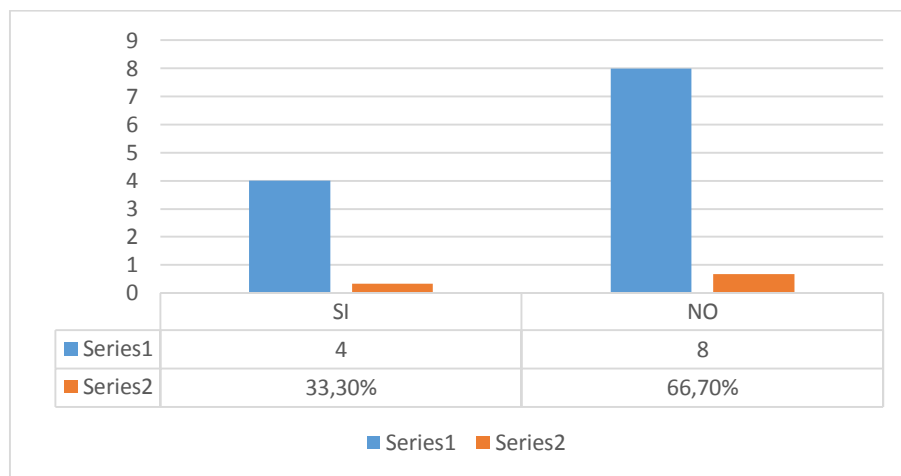
Tabla N° 24

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	33,3%
NO	8	66,7%
TOTAL	12	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 24



Análisis e interpretación.

El 66,7% aplica las reglas de oro y el 33,3% no lo hace.

De lo observado la mayor parte del personal de enfermería no aplica las reglas de oro, conociendo que es importante para evitar equivocaciones en la preparación y administración de los medicamentos, siendo propio del personal de enfermería.

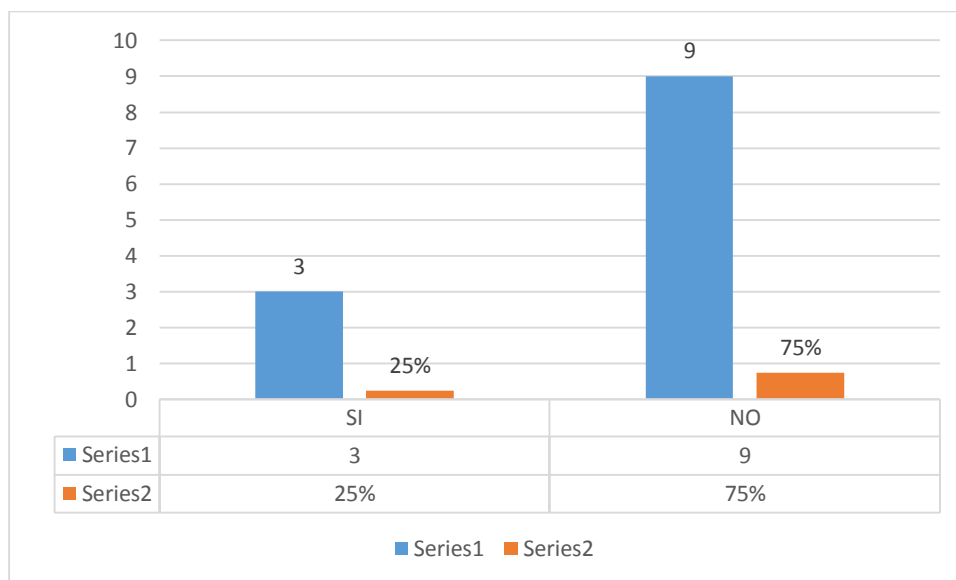
25.- El personal de enfermería conoce acerca de la compatibilidad e incompatibilidad de los fármacos.

Tabla N° 25

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	25%
NO	9	75%
TOTAL	12	100%

Fuente: Ficha de observación realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay

Gráfico N° 25



Análisis e interpretación.

El 75% no conoce sobre la compatibilidad e incompatibilidad y el 25% conoce

El personal de enfermería no conoce acerca de la compatibilidad e incompatibilidad de los fármacos observándose cócteles de medicamentos, produciéndose precipitaciones, evitan que el fármaco cumpla con su acción y afectando la economía del paciente.

CONFRONTACIÓN DE DATOS.

Encuesta	Ficha de observación
<p>El personal de enfermería encuestado responde que cuentan con todos los requerimientos para una buena preparación de medicamentos, estos son: iluminación, ventilación, control de ruidos y espacio adecuado.</p>	<p>En la observación es evidente que en el servicio de Cirugía Hombres no cuenta con un lugar específico para la preparación de medicamentos, observándose que lo realizan en el coche de medicamentos que se encuentra situado en la entrada a la sala general de hospitalización,</p>
<p>La mayor parte del personal de enfermería contesta que la desinfección del área de preparación de medicamentos lo realiza con Alcohol.</p>	<p>Es evidente que el personal de enfermería no realiza ninguna desinfección del área de preparación de los medicamentos, poniendo en riesgo la esterilización de los fármacos, conociendo la utilidad de los desinfectantes para reducir el número de microorganismos y evitar su diseminación.</p>
<p>El personal de enfermería contesta a la encuesta que realizan el lavado clínico de manos para la preparación de medicamentos.</p>	<p>Se observa que el personal de enfermería no realiza el lavado de manos para la preparación de medicamentos, teniendo los conocimientos que las manos están en contacto directo con el medio ambiente y que el lavado de manos es indispensable para eliminar la suciedad, materia orgánica, flora habitual y transitoria y así evitar la transmisión de estos microorganismos.</p>
<p>En las encuestas el personal responde que cumple con todas las reglas de oro para la preparación y administración de medicamentos, como son los cinco</p>	<p>En la observación se puede constatar que el personal no cumple con las reglas de oro, siendo el principal instrumento para evitar los errores en la administración de los</p>

correctos y los cuatro Yo

medicamentos, ya que los errores más comunes en la administración de medicamentos se dan por la falta de aplicación de las reglas de oro.

El personal de enfermería encuestado responde, que el hospital cuenta con el espacio físico adecuado para la preparación de los medicamentos.

Se observa que el espacio físico es inadecuado para la preparación de los medicamentos, el déficit de iluminación hace que el personal de enfermería no cuente con la adecuada visibilidad, al momento de disolver un vial pudiéndose encontrar alteraciones con los fármacos, la falta de control de ruidos, distrae al personal, provocando errores en la preparación.

4.2 Comprobación de la Hipótesis

Luego de realizar el análisis e interpretar de los resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería del servicio de Cirugía Hombres del Hospital General Docente Ambato se procede a comprobar la hipótesis.

4.2.1 Planteamiento de la hipótesis

a) Modelo lógico

Hipótesis

La correcta aplicación de las normas de Bioseguridad incide en la administración de medicamentos en el servicio de Cirugía Hombres del Hospital General Docente Ambato.

Hipótesis nula

La correcta aplicación de las normas de Bioseguridad NO incide en la administración de medicamentos en el servicio de Cirugía Hombres del Hospital General Docente Ambato.

Hipótesis alternativa

La aplicación de las normas de Bioseguridad SI incide en la administración de medicamentos en el servicio de Cirugía Hombres del Hospital General Docente Ambato.

b) Modelo matemático.

El modelo estadístico establecido para la comprobación de la hipótesis de las variables será la T student.

Se establece que X_1, \dots, X_n son variables aleatoria sin dependientes distribuidas normalmente, con media μ y varianza σ^2 . Sea

$$\bar{X}_n = (X_1 + \dots + X_n)/n$$

La media muestra. Entonces

$$Z = \frac{\bar{X}_n - \mu}{\sigma/\sqrt{n}}$$

Sigue una distribución normal de media 0 y varianza 1.

Sin embargo, dado que la desviación estándar no siempre es conocida de antemano, Gosset estudió un cociente relacionado.

$$T = \frac{\bar{X}_n - \mu}{S_n/\sqrt{n}},$$
$$S^2(x) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

Es la varianza muestral y demostró que la función de densidad de T es

$$f(t) = \frac{\Gamma((\nu+1)/2)}{\sqrt{\nu\pi} \Gamma(\nu/2)} (1 + t^2/\nu)^{-(\nu+1)/2}$$

Donde:

ν es igual a $n - 1$.

La distribución de T se llama ahora la distribución- t de Student.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Aplicación de normas de Bioseguridad	Administración de medicamentos
11	6
5	8
12	5
4	1
9	3
8	4
6	0
11	1
6	12
12	7
10	9
12	5
7	4
11	3

PRUEBA t

Prueba t para dos muestras suponiendo varianzas desiguales

<i>Columna1</i>	<i>Variable 1</i>	<i>Variable 2</i>
Media	8,857142857	4,857142857
Varianza	7,978021978	11,20879121
Observaciones	14	14
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	25	
Estadístico t	3,416823817	
$P(T \leq t)$ una cola	0,001086869	
Valor crítico de t (una cola)	1,708140761	
$P(T \leq t)$ dos colas	0,002173737	
Valor crítico de t (dos colas)	2,059538553	

Conclusión de t student

Con los 25 grados de libertad, hacemos referencia al grado significativo de 3,4168 según el resultado “t”= 1,7081 evaluamos con la regla general de aceptación dentro del intervalo de confianza, si el valor se encuentra dentro del intervalo de confianza y el resultado t es menor al grado de significancia el referente a la hipótesis es aceptada caso contrario esta deberá rechazarse, en tal virtud se cumple y la hipótesis se acepta

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Una vez realizado el trabajo de investigación, haber observado y aplicado encuestas al personal de enfermería del servicio de Cirugía Hombres del Hospital Provincial Docente Ambato se llegar a las siguientes conclusiones:

- Mediante la observación se constató que el personal de enfermería que prepara y administra los medicamentos no utiliza elementos de protección individual, evidenciándose que el 91,7% no lo utiliza.
- Las enfermeras no cumplen con el correcto lavado de manos antes, durante y después de la preparación y administración de medicamentos, el 9.75% no lo realiza conociendo que las manos son un vehículo de transmisión de microorganismos, causando riesgo potencial de infección,
- El personal de enfermería realiza de manera mecánica y rutinaria la preparación de medicamentos sin aplicar las medidas de asepsia y antisepsia en el área de trabajo exponiendo a los fármacos pierdan su esterilización.
- La falta de capacitaciones hacen que el personal de enfermería ponga en duda su conocimiento y ética profesional, siendo evidente su baja calidad de atención al usuario hospitalizado.

5.2 Recomendaciones

En base al análisis y conclusiones de la investigación realizada se sugiere las siguientes recomendaciones:

- Concientizar al personal de enfermería sobre la importancia de la aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos para garantizar el cumplimiento de protocolos establecidos demostrando ética profesional.
- Fomentar al personal de enfermería sobre la importancia de la valoración oportuna de los signos y síntomas de infección, aplicación del lavado de manos antes durante y después de cada procedimiento.
- Implementación de un modelo de trabajo fundado en teorías, que se vean reflejados en la preparación y administración de medicamentos cumpliendo con la aplicación de medidas de bioseguridad.
- Coordinar talleres de capacitación frecuente y periódica con el Comité de Docencia e Investigación para que el personal este en constante actualización de conocimientos de manera que pueda actuar de acuerdo a las circunstancias y necesidades de los pacientes de forma dinámica y acertada.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Datos informativos

6.1.1.- Tema:

Taller de capacitación sobre la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicación al personal de enfermería del Servicio de Cirugía Hombres.

6.1.2.- Institución

- Carrera de Enfermería.
- Universidad Técnica de Ambato.
- Hospital Provincial Docente Ambato

6.1.3.- Beneficiarios

- Directos: Profesionales de Enfermería
- Indirectos: Pacientes del Servicio de Cirugía Hombres

6.1.4.- Ubicación sectorial

- Provincia: Tungurahua
- Cantón: Ambato
- Parroquia: La Merced

6.1.5.- Tiempo estimado para la ejecución

15 días

6.1.6.- Equipo técnico responsable

Investigadora, tutor de tesis.

6.2 Antecedentes de la Propuesta

En base a los resultados obtenidos en el Servicio de Cirugía Hombres, se ha comprobado que el personal de enfermería necesita de capacitación de la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos, la falta de concientización hace que se vea reflejado en la atención al usuario

El 91,7% del personal de enfermería no utiliza medidas de bioseguridad para la preparación y administración de medicamentos, el 66,7% no realiza un correcto lavado de manos poniendo en riesgo la transmisión de microorganismos, un 75% del personal de enfermería no utiliza sustancias antisépticas para la desinfección del área de administración de medicamentos, ayudando a la proliferación de agente patógenos de un fármaco al paciente, en condiciones favorables para evitar la contaminación de la sustancia a administrarse., del total de las enfermeras el 66,7% no aplican las reglas de oro, que provocan errores en la administración de medicamentos.

6.3. Justificación.

La presente propuesta tiene como fin impartir un taller de capacitación para concientizar al personal de enfermería del servicio de Cirugía Hombres a la apliquen las normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicación,

Es de interés la ejecución de la propuesta incentivar al personal sobre el uso correcto de las normas de bioseguridad, consiguiendo actualizar conocimientos para que sean aplicados en cada uno de los procedimientos que realizan en el trabajo diario y brindar una atención adecuada al paciente.

Los beneficiarios de la propuesta son las enfermeras por que se concientizaran acerca del correcto manejo de bioseguridad en la administración de la medicación y los pacientes del servicio quienes recibirán una atención segura, confiable y oportuna.

6.4 Objetivos

6.4.1 Objetivo general

Diseñar un taller de capacitación sobre la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicación al personal de enfermería del Servicio de Cirugía Hombres.

6.4.2 Específicos

- Analizar la situación actual del personal de enfermería que no aplica las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos.
- Establecer actividades que incentive al personal de enfermería a capacitarse periódica.
- Capacitar al personal de enfermería acerca de la aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicación.
- Evaluar las actividades de que realiza el personal de enfermería en la administración de medicamentos.

6.5. Análisis de factibilidad

Factibilidad Tecnológica

La propuesta cuenta con herramienta tecnológica necesaria materiales y equipos que permitan el desarrollo de las charlas, para la capacitación de las enfermeras del servicio de cirugía hombres, mediante uso de tecnología de la información.

Factibilidad Técnica

Se cuenta con la información para establecer los contenidos del taller de capacitación en base a líneas de acción, en función de las necesidades observadas en las enfermeras.

Factibilidad Económica

Es factible por que la investigadora es quien se encargara de los costos del proyecto, el presupuesto de materiales y equipos.

6.6.Fundamentación

La capacitación en la aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos por parte del personal enfermería se ha transformado en un papel importante de responsabilidad y el cumplimiento de normas y estándares basados en la evidencia científica, nos asegura la calidad en la atención del usuario, garantizando su salud, evitando infecciones causadas por microorganismos, con la aplicación de equipos y materiales que ayudan a la eliminación y propagación de agentes patógenos, que se encuentran en la área hospitalaria de cirugía Hombres del Hospital Provincial Docente Ambato

Ámbito educativo social

La propuesta planteada tiene como propósito el fortalecimiento de conocimientos acerca de la aplicación de las normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos por parte del personal de enfermería.

6.7 Metodología.

- Expositiva.- A través de la investigadora y personal experto.
- Explicativa/Participativa.-Cada enfermera expondrán sus inquietudes y permitirá la intervención de los asistentes para socializar su criterio.
- Analítica.- se analizaran las normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos y se compartirá conocimientos.

6.7.1 Responsables.

- Investigadora: Eugenia Andrade
- Tutora de Tesis: Lic. Mg. Narcisa Sisalema

6.7.2 Duración y lugar

- Se desarrolla en la sala de reuniones del servicio de Cirugía Hombres.
- La duración del taller será de 15 días el total de horas será 10 horas (2 horas diaria) Los días establecidos para el desarrollo de los talleres son de Lunes y Miércoles de la segunda semana de Enero de 14:H00 a 16:H00 p.m.

6.8 Desarrollo del Taller de Capacitación

TIEMPO	TEMA A TRATAR	MÉTODO/TÉCNICA	MATERIALES	RESPONSABLES
Lunes Y miércoles 2 hora	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Normas de Bioseguridad. 	Explicativo expositiva Lluvia de ideas Participativo	Retroproyector	Investigadora: Eugenia Andrade.
Lunes Y miércoles 2 hora	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación del área. • Preparación de medicación 	Explicativo	Cartulina Marcadores	Investigadora: Eugenia Andrade.
Lunes 2 hora	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de medicamentos. 	Explicativo Expositiva Participativa	Material Didáctico	Investigadora: Eugenia Andrade.

6.9 Plan Operativo.

FASES	ETAPAS	META	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
FASE 1: Acercamiento al personal de enfermería que labora en el Hospital Provincial Docente Ambato.	Acudir al Hospital General Docente Ambato al servicio de Cirugía Hombres	Brindar conocimientos sobre la aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos al personal de enfermería del servicio de cirugía Hombres del HPDA.	Elaboración de un taller de capacitación motivacional dirigido al personal de enfermería	Investigadora Eugenia Andrade
FASE 2: Introdutoria	Preparar las dinámicas para el foro	Crear un ambiente propicio y de confianza entre los profesionales de enfermería.	Socialización grupal.	Investigadora Eugenia Andrade
FASE 3: Planificación	Recolección de la información científica. Determinar el lugar de la reunión.	Identificar los conocimientos que tiene el personal de enfermería acerca de la aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y	Valorar resultados Estudio del tema. Organización con el personal de enfermería del Servicio de Cirugía Hombre Importancia de conocer sobre la	Investigadora Eugenia Andrade

	Elaboración de talleres de capacitación dirigida al personal de enfermería del servicio de Cirugía Hombres.	administración de medicamentos.	aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos.	
FASE 4: Ejecución	Realización de talleres	Garantizar un aprendizaje en un 90% al 100%.	Presentación de la información de la aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos.	Investigadora Eugenia Andrade
FASE 5: Evaluación	Evaluar el aprendizaje alcanzado	El nivel de comprensión y captación.	Evaluación después de realizados los talleres para despejar dudas e inquietudes.	Investigadora Eugenia Andrade

LAVADO DE MANOS

El lavado de manos consiste en la frotación vigorosa de las mismas, previamente enjabonadas seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, microbiótica habitual y transitoria y así evitar la transmisión de microorganismos de persona a persona

Lavado de manos clínico

Es la limpieza activa química y mecánica de las manos con agua y jabón para eliminar algunos microorganismos y suciedad.

Objetivos:

- Evitar propagación de enfermedades
- Fomentar hábitos de higiene

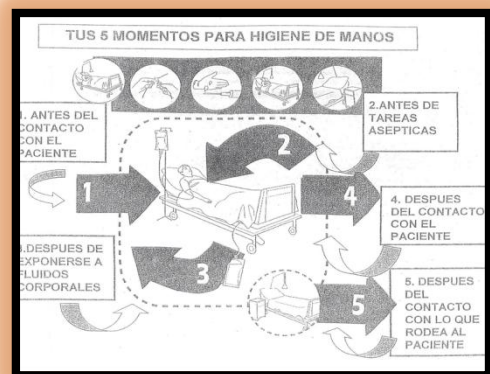
Equipo:

- Lavamanos
- Jabón
- Toalla de tela o Papel toalla

Procedimiento:

1. Reunir el equipo
2. Retirar alhajas (reloj y anillos)
3. Abrir la llave y graduar el volumen del agua
4. Tomar el jabón, humedecerlo y enjabonar las manos
5. Lavar jabón y colocarlo en la jabonera y enjabonar llave del chorro y cerrarla
6. Friccionar las manos en el orden siguiente:
 - Palmas
 - Espacios interdigitales
 - Dorso de las manos

- Muñeca hasta el tercio medio del antebrazo y limpiar las uñas
7. Abrir la llave del chorro, enjuaga sus manos sosteniéndolas hacia arriba.
 8. Repetir los pasos del 3 al 7
 9. Lavar y cerrar la llave del chorro
 10. Secar las manos presionando en forma rotativa de los dedos hacia el tercio medio del antebrazo.



MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Las medidas de bioseguridad son medidas importantes para evitar el riesgo de transmisión de microorganismos, preservando la integridad tanto del paciente como del personal de salud.

Elementos de protección personal

El equipo de protección personal (EPP) es un equipo especial que usted usa para crear una barrera entre usted y los microbios, esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios.

Mascarillas.- Destinadas a la protección de las mucosas tienen tres propósitos básicos:

- a) como recomendación de las precauciones estándar para proteger el contacto con secreciones respiratorias o salpicaduras de sangre y otros fluidos corporales,
- b) para la realización de procedimientos asépticos para proteger al paciente de patógenos que porta el personal en la boca o la nariz y en pacientes tosedores o con sintomatología respiratoria.
- c) para prevenir la transmisión de secreciones respiratorias infecciosas de persona a persona

Guantes.- Crean una barrera entre los microbios y las manos, ayudan a mantener las manos limpias y disminuyen la probabilidad de contraer microbios.

Se los debe cambiar entre tareas y procedimientos o con diferente paciente, la colocación de guantes no sustituye el lavado de manos.

- Antes de su uso debe estar con manos limpias, quitarse anillos, reloj u objetos que puedan romper el guante, debe verificar que el guante esta limpio en su interior.
- Después del uso lavarse las manos con agua y jabón.
- Se deben utilizar para realizar procedimientos como: extracción de sangre, preparación y administración de medicamentos, otros procedimientos que no se deban utilizar guantes estériles.



Preparación del área.

La limpieza del área de preparación de medicamentos debe ser con desinfectantes que inhiban la proliferación de microorganismos, para evitar la contaminación de los fármacos al momento de prepararlos.

La solución idónea para la desinfección es el Virkon, es un desinfectante de superficie de alto nivel, es efectivo frente a virus, bacterias, hongos y esporas.

Actúa en 10 minutos

Facilidad de uso, ofrece seguridad para el personal que lo prepara, limpia y desinfecta en una sola operación



PREPARACIÓN DE MEDICACIÓN.

Consideraciones generales:

- El profesional o técnico que administre medicamentos debe tener los conocimientos y habilidades suficientes para realizar esta actividad, procurando siempre la seguridad para el paciente.
- Preparar su ambiente de trabajo con las condiciones de tranquilidad, comodidad y con técnicas de asepsia.
- En lo posible, no debe haber más de 2 personas en el lugar de preparación.
- No debe interrumpir el proceso de preparación de medicamentos.
- No debe distraerse durante el proceso de preparación.
- Verificar el nombre del medicamento indicado en la tarjeta con el nombre del medicamento envasado (la tarjeta debe contener el nombre genérico y el que está).
- Preparar la dosis correcta de acuerdo a lo indicado en la tarjeta

Medicamentos Vía oral

Pueden ser: comprimidos, cápsulas, jarabes, sobres, y efervescentes

Su preparación es sencilla y se necesita de muy poco tiempo

- Se le lleva en su empaque hacia el paciente
- Se retira el momento mismo de la administración en caso de ser pastillas, capsulas o sobres o efervescente.
- En el caso de ser jarabe se debe llevar una copa.

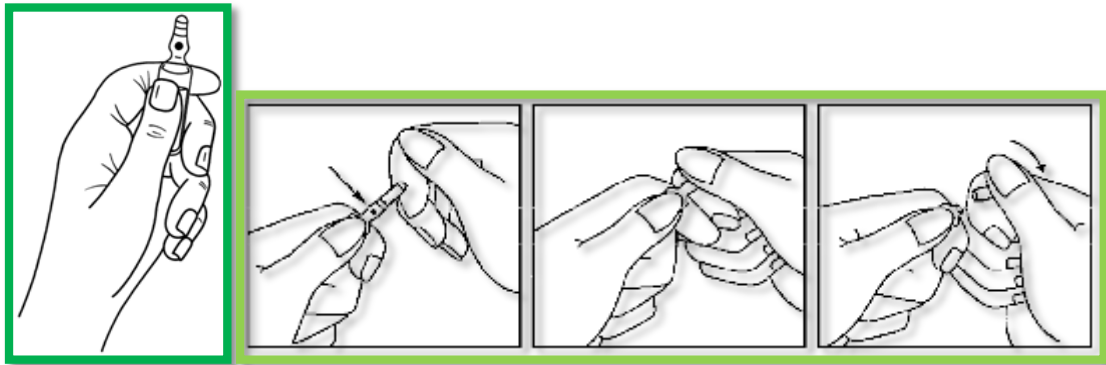
Ampollas

Las ampollas contienen dosis unitarias de medicamento inyectable en forma líquida y están disponibles en diferentes dosis. Las ampollas se fabrican con vidrio y presentan un cuello en embudo prelijado, que debe romperse para obtener el medicamento, el anillo de color alrededor del cuello permite localizar el lugar del prefijado en la ampolla.

Preparación de ampollas

- Desinfecta el cuello de la ampolla.

- Protege tus dedos envolviendo el cuello de la ampolla con una torunda o gasa.
- Sujeta la ampolla con las dos manos, con un pulgar en la parte superior estrecha. Tira de la parte inferior de la ampolla hacia ti mientras empujas la parte superior en el sentido opuesto con presión ligera y uniforme. Una ligera presión aplicada correctamente abrirá la ampolla de forma prolija.

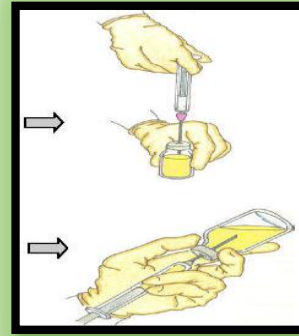
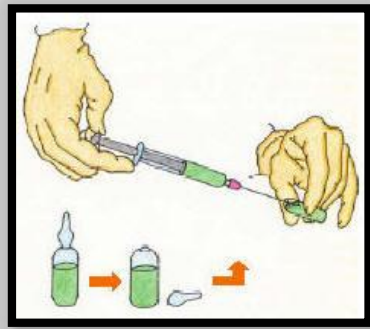


Viales

Son soluciones concentradas y estériles destinadas a ser inyectadas o administradas por perfusión tras ser diluidas en un líquido apropiado antes de su administración.

Preparación de viales

- Cargar el disolvente en la jeringa.
- Introducir la cantidad de disolvente indicada en el recipiente que contiene el fármaco.
- Homogeneizar la solución si es necesario (en muchos casos se homogeniza espontáneamente al mezclar ambos productos).
- Cargar la solución nuevamente en la jeringuilla.
- Para conseguir una solución homogénea nunca agitaremos la mezcla pues, además de formarse espuma, se pueden producir cambios que modifiquen su farmacodinamia.



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Administración de medicación oral.

Materiales

- Bandeja de acero inoxidable
- Canastas de papel
- Servilletas de papel
- Medicamento prescritos
- Funda para descarte de basura



Procedimiento.

1. Verifica indicaciones médicas con el Kardex y tarjetas de medicamentos
2. Verifica los CINCO CORRECTOS (paciente correcto, vía correcta, medicamento correcto, dosis correcta, horario correcto).
3. Lavado de manos
4. Presentarse con el paciente y familiar, explicarle el procedimiento que se le va a realizar.
5. Colocarlo en posición semifowler, si su estado de salud lo permite o indicarle que se siente
6. Revisa la permeabilidad de la cavidad oral, y el estado de conciencia.
7. Sostiene la cabeza del paciente con la mano izquierda,
8. Solicita que abra la boca, y con la mano derecha sostener el vaso o jeringa que contenga el medicamento y colocarlo en la boca.

9. Administrar el medicamento lentamente según la dosis y las características de la forma farmacéutica.
10. Informar al paciente y/o familiar acerca de la acción y de los posibles efectos que se esperan del medicamento
11. Dejar cómodo al paciente en su cama.
12. Hacer anotaciones correspondientes en las hojas de registros de enfermería.
13. En caso de que se presente una reacción adversa medicamentosa registrarlo.
14. Recoge el equipo y material utilizado con el paciente.
15. Verifica que no haya medicamentos en el buró del paciente
16. Trasladar el material y equipo al cuarto de trabajo.
17. Lavado de manos o sanitización de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS

Administración de medicación intravenosa.

Materiales.

- Medicamento: frasco, ampolla y/o
- Jeringa de 2, 3, 5, 10, 20 ó 50 cc
- S. fisiológica ampolla y/o matraz SG 5%.
- Equipos: macrogotas, microgotas, de bomba de infusión.
- Torunda.
- Alcohol de 70 grados.
- Bandeja exclusiva para transportar medicamentos.
- Receptáculo para material cortopunzante y desechos.
- Tarjeta con indicación de medicamento del paciente.
- Canastas de papel

Procedimiento.

1. Verifica indicaciones médicas con el Kardex y tarjeta de medicamentos
2. Verifica los CINCO CORRECTOS (paciente correcto, vía correcta, medicamento correcto, dosis correcta, horario correcto).

3. Lavado de manos
4. La enfermera se presenta por su nombre con el paciente y familiar explicándole el procedimiento que se le va a realizar.
5. Verificar si la vía periférica este permeable para la administración del medicamento.
6. Utiliza siempre la llave de tres vías, o la zona indicada para la inyección del medicamento el cual se desinfectara con una torunda con alcohol al 70%.
7. Administra los medicamentos lentamente.
8. Lava el catéter periférico con agua inyectable entre uno y otro medicamento hasta terminar la administración completa de los medicamentos.
9. Coloca las soluciones, que tenía anteriormente.
10. Recoge el material utilizado
11. Desechar la jeringuilla con la aguja sin capuchón en el contenedor de punzocortantes.
12. Deja cómodo al paciente
13. Verifica y reporta si se presenta alguna reacción posterior a la aplicación del medicamento.
14. Anota en la hoja de registros de enfermería.
15. Verifica y reporta si se presenta alguna reacción posterior a la aplicación del medicamento.
16. Recoger el equipo y material utilizado con el paciente, y evitar dejar medicamentos en el buro del paciente.
17. Trasladar el material y equipo al cuarto de trabajo
18. Lavado de manos



Administración de medicación intramuscular

Materiales.

- Medicamento preparado
- Agujas de diferentes calibres
- Contenedores de cortopunzante
- Torundas de algodón
- Alcohol
- Canastas de papel



Procedimiento.

1. Verifica indicaciones médicas con el Kardex y tarjeta de medicamentos
2. Verifica los CINCO CORRECTOS (paciente correcto, vía correcta, medicamento correcto, dosis correcta, horario correcto).
3. Colocar al paciente en posición ventral.
4. Selecciona la región donde se va aplicar la inyección (región glútea, región deltoides, o la cara externa del muslo) considerando la edad del paciente, la masa muscular, la cantidad de medicamento a inyectar y las características del medicamento para evitar posibles obstrucciones en la aguja, como es el caso de aquellos medicamentos con consistencia oleosa.
5. Hacer asepsia con movimientos circulares del centro a la periferia.
6. Introduce la aguja con un solo movimiento en un ángulo de 90°.
7. Aspira para verificar que no se ha puncionado un vaso.
8. Presiona el émbolo lentamente para introducir la sustancia.
9. Retira la jeringa y hace presión con la torunda en el sitio de inyección.
10. Desechar la jeringuilla con la aguja sin capuchón en el contenedor de punzocortantes.
11. Desechar la jeringa en la bolsa de basura municipal.
12. Dejar cómodo al paciente.
13. Verificar y reportar si se presenta alguna reacción posterior a la aplicación del medicamento.

14. Anotar en la hoja de registros clínicos de enfermería
15. Verifica y reporta si se presenta alguna reacción posterior a la aplicación del medicamento y registrar en las hojas de registro
16. Recoger el equipo y material utilizado con el paciente, y evitar dejar medicamentos en el buró del paciente.
17. Trasladar el material y equipo al cuarto de trabajo.
18. Lavarse las manos.



Administración de Medicación por vía subcutánea

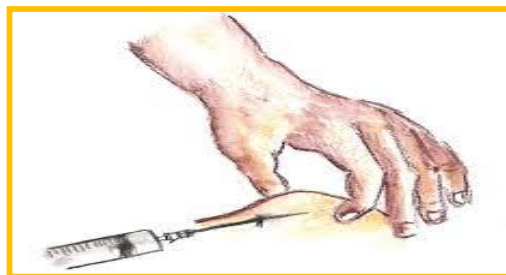
Materiales.

- Medicamento preparado
- Agujas de diferentes calibres
- Contenedores de cortopunzantes
- Torundas de algodón
- Alcohol
- Canastas de papel

Procedimiento.

1. Verifica indicaciones médicas con el Kardex y tarjeta de medicamentos
2. Verifica los CINCO CORRECTOS (paciente correcto, vía correcta, medicamento correcto, dosis correcta, horario correcto).
3. Con la mano no dominante, pellizcar la piel del paciente, formando un pliegue de unos 2 cm.

4. Coger la jeringa con el pulgar y el índice de la otra mano.
5. Colocar la aguja formando un ángulo de 45 grados con la base del pliegue que hemos formado.
6. El bisel debe de mirar hacia arriba. Clavar la aguja en la base del pliegue e introducirla unos 3 a4 mm.
7. Aspirar, para ver si hemos conectado con un vaso.
8. En caso afirmativo, debemos extraer la aguja y pinchar nuevamente en otro lugar.
9. Presiona el émbolo lentamente para introducir la sustancia.
10. Soltar el pliegue e introducir lentamente el medicamento.
11. El fundamento de estas dos acciones es que con ellas se disminuye el dolor que causa el procedimiento.
12. Una vez inyectada toda la sustancia, retirar la aguja.
13. No se debe masajear la zona para evitar hematomas.
14. Desechar la jeringuilla con la aguja sin capuchón en el contenedor de punzocortantes.
15. Dejar cómodo al paciente.
16. En caso de que se presente una reacción adversa medicamentosa registrarlo.
17. En caso de presentarse un error de medicación reportarla y registrarla
18. Recoge el equipo y material utilizado con el paciente
19. Verifica que no haya medicamentos, jeringas y torundas en el buro del paciente.
20. Trasladar el material y equipo al cuarto de trabajo.
21. Lavarse las manos de acuerdo a la técnica.



Anexos

a) Sitios de Punción en la Aplicación de Medicamento por Vía Subcutánea

- Tercio medio de la cara externa del muslo.
- Tercio medio de la cara externa del brazo.
- Cara anterior del abdomen.
- Zona superior de la espalda (escapular).

b) Recomendaciones en Caso de Pacientes Diabéticos.

- En el caso de los diabéticos, dado que se inyectan insulina al menos una vez al día, se debe de rotar la zona de punción, para así evitar las lesiones cutáneas.
- Por otro lado, con las jeringuillas precargadas no se puede formar un ángulo de 45 grados al clavar la aguja en la piel.
- El ángulo que se emplea es de 90 grados.

Nutrición parenteral total

Equipo

- Solución para nutrición parenteral (total o parcial).
- Equipo de administración I.V.
- Bomba de infusión.
- Filtro I.V. de (1.2 mm para NPT con emulsiones de lípidos, filtro de 0.22 mm para NPT sin emulsión de lípidos).
- Campos estériles.
- Guantes.
- Gasas estériles.
- Solución antiséptica.
- Etiqueta para solución.
- Bata, gorro y cubreboca.

Procedimiento

1. Verificar datos de prescripción e identidad del paciente.
2. Preparar en un carro en la pre-cámara todo el material necesario para la elaboración, comprobando su integridad y caducidad.
3. Realizar lavado de manos.
4. Colocarse bata de un solo uso, mascarilla, guantes y gorro a la entrada de la zona. Colocar el material necesario, dentro de la sala: componentes de la mezcla, jeringas, agujas, gasas, compresa estéril, guantes estériles, así
5. Verificar la indicación de inicio de la nutrición parenteral.
6. Comprobar la colocación correcta del catéter antes de administrar la nutrición parenteral.
7. Asegurarse antes de administrar la solución que cubra el paciente los siguientes requisitos:
 - a) Identificación correcta, nombre del paciente, Núm. de cuarto o cama. Corroborar en la solución que el contenido de los elementos del frasco, concuerden con los especificados en la etiqueta, y éstos con los prescritos en la orden del médico.
 - b) Rectificar que la solución se encuentre a temperatura ambiente.
 - c) Observar que la solución no contenga partículas, nubosidades y que el frasco (o bolsa) esté integro
8. Rotular la solución con el nombre del paciente, servicio o área de hospitalización, Núm. de cuarto o cama, hora de inicio y término de la solución, flujo de goteo por minuto, nombre de la enfermera (o) que instala la NPT.
9. Explicar al paciente sobre el procedimiento y beneficios de la administración de la NPT.
10. Lavarse las manos.
11. Limpiar la tapa de la solución parenteral con solución antiséptica.
12. Insertar asépticamente a la bolsa de NP el equipo de administración, agregar el filtro adecuado al equipo de administración I.V. y colocar éste en la bomba de infusión.
13. Programar la bomba de infusión según prescripción.

14. En caso de no contar con bomba de infusión, se tendrá que controlar el flujo de goteo cada 30 minutos. Se debe evitar al máximo un goteo irregular.
15. Colocarse guantes.
16. Limpiar la conexión del adaptador del catéter y el tapón del equipo de administración I.V. con solución antiséptica.
17. Retirar el tapón del equipo e insertar en el catéter.
18. Cubrir la conexión catéter-equipo I.V. con gasas con solución antisépticas.
19. Abrir la abrazadera del catéter.
20. Iniciar lentamente la infusión de la NPT. Verificar que el paciente tolere bien durante el primer día, teniendo en cuenta que la solución contiene dextrosa hipertónica. En ocasiones la velocidad de infusión puede variar en las primeras horas (la velocidad lenta de administración permite que las células del páncreas se adapten incrementando la producción de insulina).

6.11 Administración de la Propuesta

El propósito de la investigadora es concientizar al personal de enfermería la aplicación de normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos intravenosos.

Esta administración recae exclusivamente bajo la dirección de la investigadora, quién ha propuesto talleres de capacitación dirigidos al personal de enfermería y en este caso es quién debe impulsar este Proyecto.

La presente propuesta será analizada por el personal de enfermería del servicio de Cirugía Hombres, para concientizar a los/as Profesionales, de esta manera se brinde calidad de atención a los pacientes que se encuentren hospitalizados

6.12 Recursos

6.12.1 Recursos institucionales

- Hospital Provincial Docente Ambato
- Universidad Técnica de Ambato

6.12.2 Recursos Humanos

- Investigadora: Eugenia Elizabeth Andrade Manguay, egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.
- Tutora: Lic. Mg. Narcisa Sisalema
- Lic. Mg. Rosario Naranjo, líder de Enfermeras del servicio de Cirugía Hombres del Hospital Provincial Docente Ambato.
- Personal de Enfermería del servicio de Cirugía Hombres.

6.12.3 Recursos Materiales

Recursos Tecnológicos

- Computadora
- Impresora
- Internet
- Memory Flash
- Infocus

Suministros de Oficina

- Hojas
- Copias
- Carpetas

- Lápiz, esferos, borrador.
- Marcadores
- Cartulinas
- Material didáctico

6.13. Presupuesto

Descripción	Valor
Material de escritorio	250,00
Transporte	50,00
Material didáctico	100,00
Impresiones	300,00
Refrigerio	100,00
Total	800,00

Tabla N°31 Presupuesto

Elaborado por: Eugenia Andrade

6.16. Evaluación

Tabla N°33

Evaluación

PREGUNTAS BASICAS	EXPLICACIÓN
¿Quiénes solicitan evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades • Personal de enfermería
¿Por qué evaluar la propuesta?	Para conocer el grado de concientización que tiene el personal de enfermería para la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos
¿Para qué evaluar?	Para conocer las debilidades que se puedan presentar durante su implementación logrando superar dificultades y reforzar actividades
¿Qué evaluar?	Se evaluará las siguientes líneas de acción de la propuesta <ul style="list-style-type: none"> • Concientización al personal de enfermería para la

	<p>aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de conocimientos y concientización de la aplicación de medidas de bioseguridad
¿Quién evalúa?	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades • Personal de enfermería
¿Cuándo evaluar?	<p>Durante la ejecución de cada actividad y al final de su ejecución.</p> <p>Permanente</p>
¿Cómo evaluar?	<p>A través de las técnicas e instrumentos para el estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Entrevista • Observación
¿Con qué evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de encuesta • Entrevista • Ficha de observación

6.16. Previsión de la evaluación

Para determinar si el taller de capacitación motivacional ha ayudado al personal de enfermería:

- Identificar la falta de aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos intravenosos.
- Encuestar al personal de enfermería y al a líder de enfermeras del servicio de Cirugía Hombres, con el fin de identificar la falta de aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos.
- Se conversara y socializara con el personal de enfermería en cuanto a la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamento.

Esta evaluación se realizara para constatar el nivel de concientización que tiene el personal de Enfermería que labora en el Servicio de Cirugía Hombres sobre la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Allen, L., Barke, K., & Coher, M. (1992). Draft guidelines on preventable medication errors. Estados Unidos: Am J. Hosp. Pharm.
- Amieva Huerta, J., & Urriza González, B. (2000). Crisis Bancarias: causas, costos, duración, efectos y opciones de política. Santiago de Chile: Naciones Unidas - CEPAL.
- Arias, F. (1999). El proyecto de Investigación, Guía para su Elaboración. Carácas: Editorial Episteme; Oriol Ediciones.
- Ariza, C. (1998). Es posible humanizar la atención de Enfermería al paciente en estado crítico? Colombia: Actual Enfermería.
- Asamblea Nacional Constituyente 2008. (2011). Constitución de la República del Ecuador. Quito: Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
- Baker, T. L. (1997). Doing Social Research, 2ª. ed. Estados Unidos: Ed. McGraw-Hill.
- Soto, E. (2004). Conocimiento y cumplimientos de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Almaor Aguinaga. Chiclayo.

LINKOGRAFIA

- Ariza Olarte. (2013). Revista de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de enColombia.com: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8105-Editorial>
- Organization Mundial de la Salud (2005). Manual de Bioseguridad en el laboratorio. Ediciones de la OMS. Ginebra. 3era ed. Pg. 19 – 49. Disponible: <http://www.fcm.uncu.edu.ar/joomla/downloads/OMS.pdf>

CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASES DE DATOS UTA

- **SCIENCEDIRECT:** Goñi. Cabrejas, A. (2011). “Revisión de conocimientos sobre la administración de medicamentos al paciente crítico”. Volume 22, Issue 3, Pages 128-132. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113023991100023X>
- **SCIENCEDIRECT:** Pastó. Castro. (2009). “Estudio de incidencia de los errores de medicación en los procesos de utilización del medicamento: prescripción, transcripción, validación, preparación, dispensación y administración en el ámbito hospitalario”. Farmacia Hospitalaria, Volume 33, Issue 5, Pages 257-268. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130634308728356>
- **SCIENCEDIRECT:** Nájera, María. Aranda, Ana. (2010) “Análisis de los problemas, relacionados con medicamentos, detectados en un hospital general”. Original Research Article. Revista de Calidad Asistencial, Volume 22, Issue 2, Pages 61-66. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X07711946>

- **SCIENCEDIRECT:** García. Ramírez. (2011). “Complicaciones más frecuentes de la administración intravenosa de fármacos: flebitis y extravasación”. Revista de Calidad Asistencial, Volume 26, Issue 4, Pages 228-233. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862102758518>

- **SCIENCEDIRECT:** Pasto. Castro. (2009). “Estudio de incidencia de los errores de medicamentos en los procesos de utilización de normas de bioseguridad: prescripción, transcripción, validación, preparación, dispensación y el ámbito hospitalario “Farmacia Hospitalaria, Volumen 33, Issue 5, Pages 257 – 268. Disponible: <http://www.sciencediret.co/science/articl/pii/S1130634308728356>.

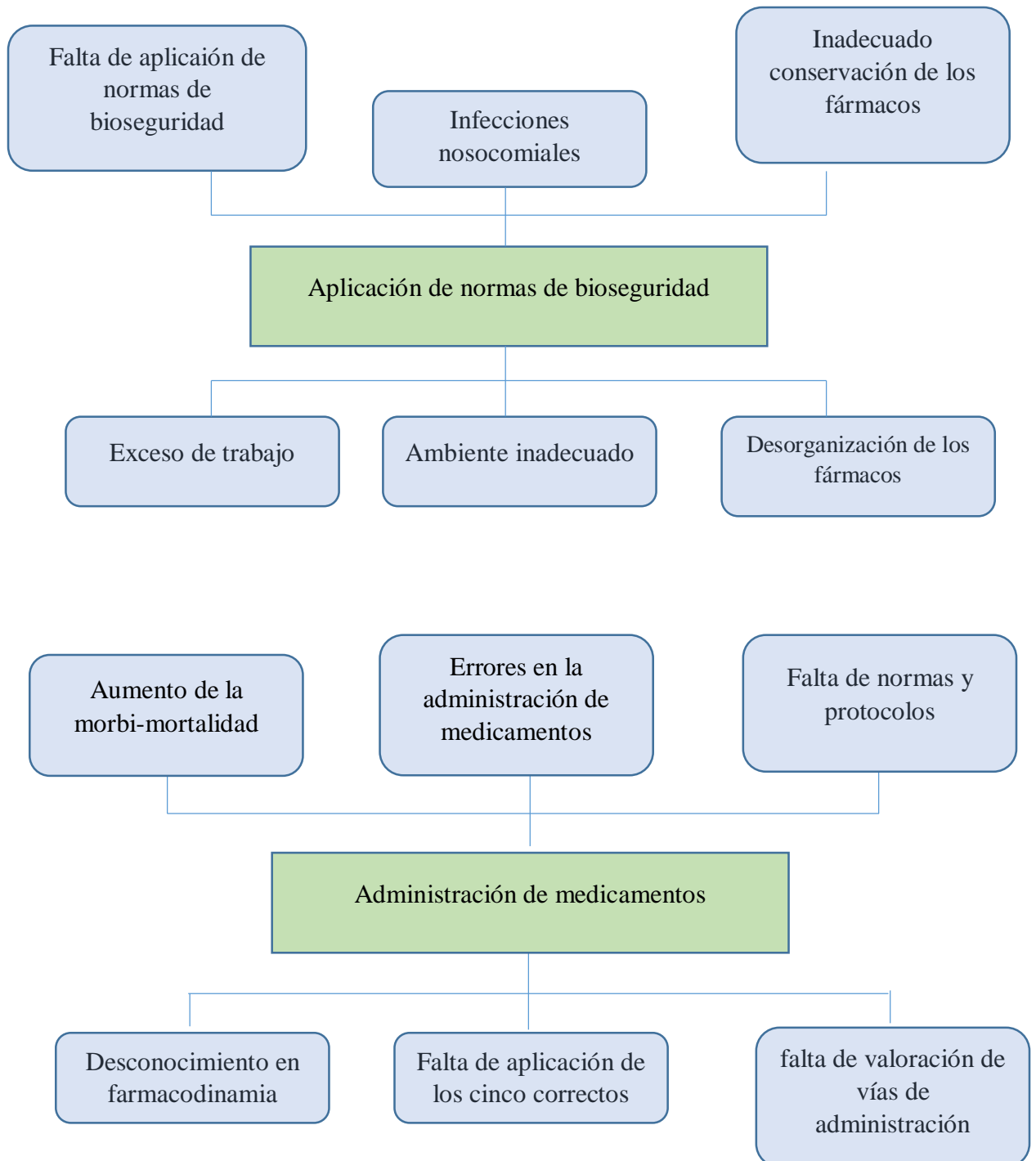
- **SCIENCEDIRECT:** García. Ramírez. (2011). “Complicaciones más frecuentes de la administración intravenosa de fármacos: flebitis y extravasación”. Revista de Calidad Asistencial, Volumen 26, Issue 4, Pages 228 – 233. Disponible en: <http://www.sciencedirent.com/science/article/pii/S1130862102758518>.

- **SCIENCEDIRECT:** González. Campo. (2011).”Actividades de enfermería como parte de un equipo de atención integral”. Original research article. Volumen 35, Issue 1, Page 1- 7. Disponible en: <http://www.scielo.com/science/article/pii/S1130634310001571>

ANEXOS

Anexo 1:

ÁRBOL DE PROBLEMAS



Anexo 2:

ENCUESTA

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA: Aplicación de Normas de bioseguridad y su incidencia en la administración de medicamentos en el servicio de Cirugía Hombres del Hospital Provincial Docente Ambato.”

Instrucciones: Le solicitamos consigne sus respuestas con la sinceridad que le caracterice y distingue.

- 1. ¿Ud. Aplica el Plan de Atención de Enfermería para la administración de medicamentos?**
Siempre () A veces () Nunca ()

- 2. ¿Qué medidas de protección utiliza el personal de enfermería para la preparación de medicamentos que necesitan de esterilidad?**
Gorro () Mascarilla () Guantes () Bata () Todos ()
)

- 3. ¿Con que desinfectante realiza la desinfección del área de preparación de medicamentos?**
Alcohol () Sablón () Alcohol Yodado () Otros ()

- 4. ¿Qué lavado de manos realiza la enfermera para la preparación y administración de medicamentos?**
Social () Clínico () Quirúrgico ()

- 5. ¿El personal de enfermería cuenta con el espacio físico adecuado para la preparación de los medicamentos?**
Iluminación () Ventilación () Control de ruidos ()
Todos ()

- 6. ¿La enfermera realiza una valoración en busca de alteraciones en el sitio de punción?**
Flebitis () Edema () Eritema () Rubor () Enrojecimiento ()
Todas ()

7. Los lugares más seguros para la conservación de los medicamentos son:

Refrigerador () Congelador () Vitrinas () Coches ()
Todas ()

8. ¿Considera importante mantener capacitación en relación clasificación de los medicamentos indique que grupo de medicamentos?

Antibióticos () Analgésicos () Anticonvulsivantes () Antihipertensivo
() Inotrópicos () Todas ()

9. ¿Al preparar ciertos medicamentos que soluciones son más utilizadas para las diluciones?

Hipertónicas () Hipotónicas () Isotónicas () Todas ()
)

10. ¿Qué valora la enfermera al momento de administrar la medicación vía oral?

Patología () Estado de Conciencias () Capacidad para deglutir () Vomito
() Todas ()

11. ¿El personal de enfermería conoce las reglas de oro?

Cinco correctos () Cuatro YO () Todas ()

12. ¿La enfermera conoce acerca de la compatibilidad e incompatibilidad de los medicamentos?

Si () No ()

13. ¿Esta Ud., de acuerdo con definir las responsabilidades que tiene el personal de salud para la sanción según el artículo 146 del código integral penal?

Si () No ()

FICHA DE OBSERVACIÓN

FICHA DE OBSERVACIÓN	SI	NO
1. El personal de enfermería aplica el Plan de Atención de Enfermería en la administración de medicamentos.		
2. El personal de enfermería utiliza medidas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos.		
3. El personal de enfermería utiliza sustancias antisépticas en el área de la preparación de medicación.		
4. El personal de enfermería tiene un correcto lavado de manos antes de preparar la medicación.		
5. El personal de enfermería cuenta con un adecuado espacio físico.		
6. El personal de enfermería verifica riesgo alteración cutánea antes, durante y después de la administración de la medicación.		
7. la medicación se conserva en vitrinas y coches.		
8. La enfermera necesita capacitación para la preparación y administración de los medicamentos.		
9. La dilución de los medicamentos se lo realiza con soluciones isotónicas.		
10. La enfermera valora al paciente para la administración de medicación por vía oral.		
11. El personal de enfermería aplica las reglas de oro y los cuatro YO		
12. El personal de enfermería conoce acerca de la compatibilidad e incompatibilidad de los fármacos.		

Anexo 4

Cronograma

Tiempo de actividades	ENERO			
	1	2	3	4
Redacción de oficios				
Entrega de oficios				
Recepción de resultados de Oficio				
Entrevista con Dr. Gallegos Subdirector médico del HGDA				
Planteamiento de la propuesta				
Ejecución de la propuesta				

Anexo 5

FOTOS





