



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

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL
PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO AGOSTO
2013- JULIO 2014”**

Requisito previo para optar por el título de Licenciada en Enfermería

Autora: Chuquilla Almachi, Rosa Alexandra

Tutor: Lcda. Mg.Chasillacta Amores, Fabiola Beatriz

Ambato– Ecuador

Septiembre, 2014

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación del tema: “**APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO AGOSTO 2013- JULIO 2014.**” de Rosa Alexandra Chuquilla Almachi, 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, Julio del 2014

LA TUTORA

Lic. Mg. Fabiola Beatriz Chasillacta Amores

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **“APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO AGOSTO 2013- JULIO 2014”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Julio del 2014

LA AUTORA

Rosa Alexandra Chuquilla Almachi

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o 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 reproducción 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, Julio del 2014

LA AUTORA

Rosa Alexandra Chuquilla Almachi

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO AGOSTO 2013- JULIO 2014”**, de Rosa Alexandra Chuquilla Almachi, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Septiembre del 2014

Para constancia firman

PRESIDENTE/A

1er VOCAL

2do VOCAL

DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a Dios, por ser mi amparo y fortaleza cuando más lo necesite y por hacer palpable su amor a través de cada uno de los que me rodean. A mis padres, hermanos, amigos y profesores, que sin esperar nada a cambio, han sido pilares en mi camino, formando así, parte de este logro que permitirá abrir puertas inimaginables en mi desarrollo profesional. Por todos ellos soy lo que soy ahora.

Los ama Alexandra

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas especiales a las que me gustaría agradecer su amistad, apoyo, ánimo y compañía, en las diferentes etapas de mi vida.

A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis padres y hermanos quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba.

A todos mis amigos sin excluir a ninguno, mil gracias por todos los momentos que hemos pasado juntos en esta etapa de nuestras vidas.

A todos mis maestros, no solo de la carrera sino de toda la vida, quienes me acompañaron en esta trayectoria de aprendizaje y conocimientos.

De manera especial a mi Tutora, Lic. Mg. Fabiola Chasillacta, que ha sido una gran ayuda y me ha sabido entender, aconsejar y guiar, en este proceso.

Rosa Alexandra Chuquilla Almachi

ÍNDICE

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
INDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	viii
INDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS	xii
RESUMEN.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
PROBLEMA.....	2
1.1 TEMA	2
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2.1 Contextualización.....	2
1.2.2 Análisis Crítico.....	4
1.2.3 Prognosis	5
1.2.4 Formulación del Problema	6
1.2.5 Preguntas Directrices	6
1.2.6 Delimitación Del Problema.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN	7
1.4 OBJETIVOS	8
1.4.1 Objetivo General	8
1.4.2 Objetivos Específicos.....	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	9
2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA	11

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	11
2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES	17
2.5 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	17
2.5.1 Aplicación de las normas de bioseguridad del profesional de enfermería...	17
2.5.2 Bioseguridad Hospitalaria.....	21
2.5.3 Salud Laboral.....	23
2.5.4 Enfermería.....	23
2.5.5 Los Cinco Correctos.....	27
2.5.6 Administración de Medicamentos.....	28
2.6 HIPÓTESIS	41
2.7 SENALIZACIÓN DE VARIABLES	41
CAPÍTULO III.....	42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.1 ENFOQUE.....	42
3.2 MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	44
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	46
3.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	49
3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS	49
CAPÍTULO IV.....	51
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	51
4.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	51
4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	51
4.3 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS	76
4.3.1 Formulación de la Hipótesis.....	76
4.3.2 Definición del Nivel de Significación	76
4.3.3 Elección de la Prueba Estadística.....	76
4.3.4 Comprobación de la Hipótesis	77
4.3.5 Regla de Decisión.....	79

CAPÍTULO V	80
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	80
5.1 CONCLUSIONES	80
5.2 RECOMENDACIONES	81
CAPÍTULO VI.....	82
LA PROPUESTA.....	82
6.1. DATOS INFORMATIVOS	82
6.1.1. Tema.....	82
6.1.2. Institución Ejecutora	82
6.1.3. Beneficiarios	82
6.1.4. Ubicación	82
6.1.5. Tiempo Estimado Para la Ejecución	82
6.1.6. Equipo Técnico responsable	83
6.1.7. Costo	83
6.2. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	83
6.3. JUSTIFICACIÓN	83
6.4. OBJETIVOS.....	84
6.4.1. General	84
6.4.2. Específicos	84
6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD	84
6.6. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA- TÉCNICA	85
6.7. PLAN OPERATIVO:.....	126
6.8. ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA:.....	128
6.9. RECURSOS:	128
6.10. PRESUPUESTO.....	129
6.11. CRONOGRAMA	129
6.12. PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	130
BIBLIOGRAFÍA.....	132
LINCOGRAFÍA.....	133
CITAS BIBLIOGRÁFICAS.	134
ANEXOS.....	135

ANEXO 1.....	136
ANEXO 2.....	137
ANEXO 3.....	139
ANEXO 4.....	140
ANEXO 5.....	141
ANEXO 6.....	142
ANEXO 7.....	142
ANEXO 8.....	143
ANEXO 9.....	144
ANEXO 10.....	145
ANEXO 11.....	145

ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

Figura N°. 1: Categorías Fundamentales: Variable Independiente.....	17
Figura N°. 1: Categorías Fundamentales: Variable Dependiente.....	17
Figura N°. 3: Zona de Aceptación.....	78
Cuadro N°. 1: Variable Independiente: Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería.....	45
Cuadro N°. 2: Variable Dependiente: Administración de Medicamentos.....	47
Cuadro N°. 3: Recolección de Información.....	49
Cuadro N°. 4: Plan Operativo.....	126
Cuadro N°. 5: Plan de Monitoreo y Evaluación de la Propuesta.....	130

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Tablas y Gráficos N°. 1: Técnica Aséptica.....	52
Tablas y Gráficos N°. 2: Lavado de Manos.....	53
Tablas y Gráficos N°. 3: Aplicación de Medicamentos.....	54
Tablas y Gráficos N°. 4: Accidente Laboral	56
Tablas y Gráficos N°. 5: Normas de Bioseguridad.....	57
Tablas y Gráficos N°. 6: Cinco correctos.....	58
Tablas y Gráficos N°. 7: Importancia del lavado de Manos.....	59
Tablas y Gráficos N°. 8: Utilización de Jeringa para cada medicamento.....	60
Tablas y Gráficos N°. 9: Reglas de los 4 Yo.....	62
Tablas y Gráficos N°. 10: Insumos.....	63

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS FICHAS DE OBSERVACIÓN

Tablas y Gráficos N°. 1: Lavado de Manos y preparación de Medicamentos.....	65
Tablas y Gráficos N°. 2: Clasificación de Desechos.....	66

Tablas y Gráficos N°. 3: Torundas con Alcohol.....	67
Tablas y Gráficos N°. 4: Normas de Bioseguridad.....	68
Tablas y Gráficos N°. 5: Accesorios de Protección.....	70
Tablas y Gráficos N°. 6: Insumos.....	71
Tablas y Gráficos N°. 7: Cinco correctos.....	72
Tablas y Gráficos N°. 8: Desinfección de Puertos de Inyección.....	73
Tablas y Gráficos N°. 9: Kardex de Medicación.....	75
Tabla N°. 1: Frecuencia Observada.....	77
Tabla N°. 2: Frecuencia Esperada.....	78
Tabla N°. 3: Cálculo del Chi-Cuadrado.....	79
Tabla N°. 4: Presupuesto.....	129
Tabla N°. 5: Cronograma.....	129

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

**“APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL
PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO AGOSTO
2013- JULIO 2014”**

Autora: Rosa Alexandra Chuquilla Almachi

Tutora: Lic. Mg. Chasillacta Amores Fabiola Beatriz

Fecha: Ambato, Julio del 2014

RESUMEN

Enfermería, es una profesión que posee una serie de conocimientos basados en el cuidado del enfermo, mejoramiento y restauración de la salud y la prevención de enfermedades.

La aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos para el profesional de enfermería son de suma importancia ya que se debe tener conocimiento acerca de su preparación y todo lo que pueda interferir en ellos. Las acciones de enfermería en la preparación de medicamentos, están estrechamente ligadas a la práctica de la profesión, sus actividades están sustentadas por principios válidos, conectados a un conjunto de conocimientos y habilidades, que tienen la finalidad de brindar una atención de calidad al paciente. En el Hospital Provincial General Latacunga se realiza a diario la administración de medicamentos, por lo que se realizó un análisis de la situación actual del Hospital, también se aplicaron encuestas al profesional de enfermería y se recurrió a fuentes bibliográficas para ampliar el estudio.

Una vez identificados los puntos de mayor relevancia se procedió a la elaboración de un manual de aplicación de normas de bioseguridad del profesional de enfermería en la administración de medicamentos, el cual ayudara al mejoramiento de esta actividad tan importante así como también lograra concientizar al profesional de enfermería de desempeñar responsablemente sus funciones. De ahí la importancia de dar apertura a su ejecución.

PALABRAS CLAVES:

APLICACIÓN_NORMAS, BIOSEGURIDAD, PROFESIONAL_ENFERMERÍA
ADMINISTRACIÓN_MEDICAMENTOS.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING CAREER

**"APPLICATION OF RULES OF PROFESSIONAL NURSING
BIOSECURITY AND ITS RELATIONSHIP WITH MEDICATION
ADMINISTRATION IN PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN THE
PERIOD AUGUST LATACUNGA 2013- JULY 2014"**

Author: Rosa Alexandra Chuquilla Almachi

Tutor: Mg Lic. Fabiola Beatriz Chasillacta Amores

Date: Ambato, July 2014

SUMMARY

Nursing is a profession that has a series based caregiving, improvement and restoration of health and disease prevention knowledge.

The implementation of biosafety regulations in the administration of medications to the nurse are very important because you must have knowledge about their preparation and everything that could interfere with them. Nursing actions in preparing medicines, are closely linked to the practice of the profession, its activities are supported by valid principles, connected to a set of knowledge and skills, with the aim of providing quality care to the patient. Provincial General Hospital in Latacunga is daily medication administration, so that an analysis of the current situation Hospital was conducted, surveys were also applied to the nursing and turned to literature sources for further study.

Once the points of greatest relevance identified proceeded to the development of a manual implementation of biosafety regulations of the nurse in the administration of medications, which help to improve this important activity and also managed to

sensitize the professional nurses perform their duties responsibly. Hence the importance of openness to its execution.

KEYWORDS:

APPLICATION_RULES, BIOSECURITY, PROFESSIONAL_NURSING,
ADMINISTRATION _ DRUGS.

INTRODUCCIÓN

Para el Profesional de Enfermería la administración de medicamentos ha sido una actividad fundamental en los cuidados relacionados al enfermo, esta actividad se ha ido perfeccionando con la actualización constante de conocimientos y habilidades por parte del profesional.

Así, la administración de medicamentos a pacientes que se encuentran en una unidad de salud requiere cumplimientos de normas de bioseguridad establecidas y reglamentadas por parte del profesional de enfermería. Cabe destacar que en las prácticas de actividades se observa que el profesional de enfermería presenta fallas en la ejecución de los procedimientos de administración de medicamentos. Por lo que el presente estudio de investigación tiene una gama de consideraciones para cubrir los diversos aspectos que se relacionan con el tema; pero se hace hincapié y se ahonda en las normas específicas que el profesional de enfermería debe conocer y practicar para lograr los mejores efectos y mantener o mejorar la calidad de atención al paciente en relación con la administración de medicamentos.

En este sentido, el objetivo de esta investigación es determinar las normas de bioseguridad que aplican los profesionales de enfermería en la preparación y administración de medicamentos del Hospital Provincial General Latacunga, con el propósito de evitar que se dé una incorrecta administración, por lo que se dará una propuesta de solución ante los resultados obtenidos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 TEMA

Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería y su relación con la Administración de Medicamentos en el Hospital Provincial General Latacunga en el período Agosto 2013- Julio 2014.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Contextualización

Macro

Los problemas asociados a las normas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en relación con la administración de medicamentos es motivo de preocupación mundial. Considerando que los límites entre lo accidental y lo prevenible pasan por el cumplimiento de las normas mínimas de bioseguridad hoy día consideradas universales, la administración de medicamentos constituye un aporte para la generación de ideas que conduzcan a un ambiente de trabajo seguro, consolidándose en una estrategia informativa como base de una cultura organizacional altamente comprometida con el auto cuidado del profesional de enfermería y el paciente.¹

En el mundo se reportan errores en la administración de medicamentos, afortunadamente son excepcionales los casos graves. La OMS estima que, a escala mundial, cada año, decenas de millones de pacientes sufren lesiones o mueren

como consecuencia de una incorrecta administración de medicamentos, que por lo general son prevenibles en la gran mayoría de los casos. Por esta razón en las últimas décadas, ciertos países empezaron a presentar algunos avances, de primera instancia para tratar de disminuirlos, poniendo énfasis en el lavado de manos a la hora de preparar y administrar medicamentos así como en la aplicación de los cinco correctos a la hora de administrar un medicamento; recalcando además la responsabilidad que tiene la enfermera en dicho procedimiento.¹

Meso

En Ecuador, una de las principales funciones del profesional de enfermería es la administración de medicamentos. Dada la responsabilidad y frecuencia con que se realiza, es una actividad que enfrenta un riesgo legal permanente relacionado con errores en la práctica, no obstante el Ministerio de Salud Pública, ante la ausencia de la aplicación de las normas de bioseguridad al momento de suministrar un medicamento, se ha propuesto desarrollar una serie de acciones en la red de prestaciones de servicios del sistema de salud para el aseguramiento de la calidad en el cuidado de los pacientes. En la actualidad las técnicas para la administración de medicamentos contemplan normas estrictas para garantizar que el procedimiento sea seguro y eficaz.²

Micro

En cuanto a la provincia de Cotopaxi en el Hospital Provincial General Latacunga bajo esta perspectiva, llama la atención el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante la administración de medicamentos, puesto que estas actividades aseguran la estabilidad del paciente. De ahí que la administración de medicamentos son actividades de prioridad y cuidado para la enfermería, pues por la complejidad de su administración estas se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarse a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, de la misma forma, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y los efectos secundarios

que tienen los medicamentos, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

Siempre que el profesional de enfermería cumpla con las normas de bioseguridad existentes disminuirán los riesgos de una inadecuada administración de medicamentos, lo que hará destacar la ética y el profesionalismo al momento de atender al paciente.

1.2.2 Análisis Crítico

Una de las principales causas que genera una inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos es la falta de aplicación de los cinco correctos, de ahí la obligación y deber del profesional de enfermería de cumplir adecuadamente con los principios en la administración de los medicamentos para evitar errores en sus administraciones, pero también debe estar en la capacidad de detectar cuando durante el proceso se ha dado una falla y así evitar consecuencias que pueden llegar a ser graves para el paciente.

El proceso de administración de medicación en los pacientes es un acto complejo, dinámico y expuesto a riesgos, por lo que se puede incurrir en faltas y omisiones, afectando la seguridad de quienes reciben la medicación. Por lo que es importante llevar adecuadamente el Kardex de Medicación. Se ha demostrado que las intervenciones para mejorar la educación del personal y la conciencia de los errores son eficaces en reducir riesgos, aunque sea difícil cuantificar la proporción de la disminución de éstos.

La incorrecta técnica del lavado de manos constituye también un riesgo particular para que se presenten errores de medicación, por lo que dicho procedimiento debe realizarse constantemente y con el procedimiento adecuado.

Por otro lado, la falta de interés del profesional de enfermería en la Regla de los 4 Yo, como en el seguimiento inadecuado de los procedimientos para administrar fármacos pueden generar inestabilidad en la salud del paciente así como falta de ética por parte del profesional de enfermería, por lo que es fundamental tener estandarizadas las normas de su correcta realización, asegurando así la salud del paciente.

La administración de medicamentos es uno de los procedimientos que requiere mayor concentración y verificación en cada una de las acciones a desarrollar, un error en alguna de las acciones puede resultar fatal. La atención en salud requiere un entorno organizado, factores en la atención como el trabajo en equipo, la comunicación efectiva y el aprendizaje colectivo, juegan un papel determinante para lograr el éxito.

1.2.3 Prognosis

Si el profesional de enfermería no aplica las normas de bioseguridad en el proceso de preparación y administración de medicamentos podría ocasionar daño en la salud del paciente o lo que es peor la muerte del mismo, teniendo como consecuencia problemas legales.

Además los errores a la hora de administrar un medicamento seguirían incrementándose si no se hace conciencia de que constituyen una gran problemática en las instituciones de salud, muchos de estos incidentes podrían prevenirse mediante la implementación y el uso óptimo de normas de bioseguridad las cuales servirán al profesional de enfermería para la correcta administración de medicamentos.

Finalmente, si este delicado problema no es atendido a tiempo, las consecuencias para esta Unidad de Salud serían altamente graves, ya que se incrementarían los riesgos de una mala administración de medicamentos, provocando inestabilidad

en la salud del paciente y poniendo en riesgo la ética del profesional de enfermería.

1.2.4 Formulación del problema

¿De qué manera influye la Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la Administración de Medicamentos en el Hospital Provincial General Latacunga?

1.2.5 Preguntas Directrices

- ¿Cuáles son las principales Normas de Bioseguridad que el Profesional de Enfermería aplica en la administración de medicamentos?
- ¿Qué causas influyen en la incorrecta aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería?

1.2.6 Delimitación del Problema

Límite de Contenido

Campo: Enfermería

Área: Bioseguridad Hospitalaria

Aspecto: Normas de Bioseguridad en la Administración de medicamentos

Límite Espacial

Profesional de Enfermería del Hospital Provincial General Latacunga, entidad que se encuentra en la ciudad de Latacunga provincia de Cotopaxi.

Límite Temporal

El problema de investigación será tratado en el período Agosto 2013- Julio 2014.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Consciente de los múltiples problemas de salud que puede presentar el paciente a causa del inadecuado cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por parte del profesional de enfermería, se propone realizar esta investigación, debido a la gran importancia que esta tiene en el campo de la salud, pues se enfoca en brindar atención de calidad y calidez al paciente en base al profesionalismo como a la ética del profesional de enfermería.

La administración de medicamentos es una de las intervenciones de enfermería más frecuentes en el área hospitalaria, por lo que es fundamental tener estandarizadas las normas de su correcta realización, asegurando así los cuidados que presta a los pacientes que se encuentran bajo su responsabilidad de una forma eficiente y segura, que es el objetivo principal de esta investigación.

Al mismo tiempo, es útil porque permitirá el desarrollo de Enfermería como profesión ya que ayudará a identificar el nivel profesional que tiene sobre las normas de bioseguridad en la técnica de administración de medicamentos.

Es novedoso pues pretende contribuir al mejoramiento de los métodos y procedimientos que día a día las enfermeras (os) de una unidad de salud ponen en práctica en la preparación y administración de medicamentos, pues sus conocimientos deben estar actualizados para que la administración de éstos, sea la correcta.

Esta investigación es factible porque cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución, motivo por el cual no se debe pasar por alto este problema pues la correcta aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos evitara posibles complicaciones en la salud del paciente.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General:

- Comprobar la Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería y su relación con la Administración de Medicamentos en el Hospital Provincial General Latacunga.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Identificar las medidas de prevención que el Profesional de Enfermería emplea en la preparación y administración de medicamentos.
- Determinar las principales Normas de Bioseguridad que el Profesional de Enfermería aplica en la administración de medicamentos.
- Evaluar las principales causas que influyen en la incorrecta Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería.
- Diseñar un manual de Aplicación de Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la administración de medicamentos de acuerdo con los datos obtenidos en la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En el campo de Enfermería los trabajos científicos en el ámbito internacional han ido evolucionando. En la actualidad se cuenta con diversas bibliografías, trabajos de investigación que han servido de referencia al tema en estudio.

En cuanto a la práctica de la enfermera durante la administración y preparación de medicamentos, Martínez Ramona (2009), realizó un trabajo de investigación cuyo título es: "**Conocimiento que posee la Enfermera sobre la Administración de Medicamentos**", el cual fue realizado en el Hospital Miguel Pérez Carreño de Caracas en el año 2009. Se concluye: El personal de enfermería conoce en parte las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, por lo que la falta de conocimiento en el personal aumenta el riesgo de contaminación de una persona a otra. Por eso es importante el lavado de manos antes de la administración de medicamentos para evitar la diseminación de microorganismo en los pacientes.

Como recomendación dieron a conocer la siguiente: Que el comité de docencia utilice la educación permanente para reforzar los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, en el personal de enfermería y hacerles evaluaciones periódicamente.

Segovia, Migdalis y Viscaya (2008), realizaron un estudio sobre "**Práctica de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa, en el área de Medicina Interna del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, para el**

primer trimestre del año 2008". Los resultados permitieron concluir que existen deficiencias en cuanto a la aplicación de procedimientos de enfermería durante la administración de los medicamentos por vía endovenosa, debido a que no se aplican los cinco correctos. Razón por la cual se recomienda diseñar y poner en práctica programas de educación continua en servicios dirigidos a los profesionales de enfermería, sobre los cuidados de enfermería en usuarios que reciben medicamentos por vía endovenosa e incentivar al profesional de enfermería que ponga en práctica sus habilidades y destrezas en el cuidado del paciente hospitalizado.

Carreño E, y Romero L. (2013) en su tema **“Impacto del conocimiento de las normas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos parenterales del personal de enfermería en los usuarios hospitalizados en los sub-procesos de medicina interna de mujeres y hombres del Hospital Regional Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo”**. Los resultados permitieron concluir que el personal de enfermería tiene conocimiento en parte sobre las medidas de bioseguridad, pero por la aglomeración de pacientes y la mala organización del personal no les permite desarrollar adecuadamente las técnicas de administración de medicamentos. Para dar solución a este problema se recomendó diseñar el programa Instruccional sobre las normas para la preparación y administración de medicamentos dirigido a las enfermeras (os).

Las conclusiones de estas investigaciones permiten establecer una relación con el presente trabajo en cuanto a la necesidad de formación y capacitación del profesional de enfermería para el ejercicio de su función asistencial respecto a la administración, preparación y control de medicamentos. Se hace énfasis en cuanto a este aspecto debido a la importancia que reviste para la enfermera el brindar atención especializada en las diferentes áreas de salud.

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

El estudio tiene un punto de vista crítico y propositivo: Crítico ya que el proyecto muestra la realidad social en la que se encuentra el Hospital Provincial General Latacunga, lo cual permite desarrollar la capacidad de criticar, entender e identificar cambios y emprender acciones en las normas de bioseguridad que cumple el profesional de enfermería en la administración de medicamentos.

Es propositivo porque con esta investigación se tiene como objetivo informar sobre las normas generales de bioseguridad así como también acerca de la actuación que debe tener el profesional de enfermería en relación con la preparación y administración de medicamentos, ya que es importante tener presente que la ética de la enfermera se encuentra en el bienestar integral de la calidad de vida de los pacientes.

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Para ejecutar la presente investigación se tomará en cuenta los siguientes artículos:

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Capítulo 4.- De los derechos económicos, sociales y culturales. *Sección cuarta de la salud.*

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

CÓDIGO ETICO DE LA ENFERMERA

En el Código Deontológico del Colegio Internacional de Enfermería en el que se basan ciertos países entre ellos Ecuador, Colombia, Venezuela, entre otros, se destacan los siguientes artículos.

Capítulo 1.- Disposiciones generales

Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería

La Enfermera(o), como profesional de Ciencias de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad

de vida y lograr el bienestar de la población.

Artículo 3.- Ámbito de la Profesión de Enfermería

La profesión de Enfermería se desarrolla a través de un conjunto de acciones orientadas a la solución de los distintos problemas de naturaleza bio-psicosocial del individuo, la familia y la comunidad, desarrollándose básicamente en las áreas: Asistencial, Administrativa, Docente y de Investigación.

Capítulo 2.- De la responsabilidad y funciones de la enfermera(o)

Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o)

La Enfermera(o) es la (el) profesional de Ciencias 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.

Artículo 7.- Funciones de la Enfermera (o)

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

- Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- 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.

- Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería.
- Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.
- Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería.
- Desarrollar actividades preventivas promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.
- Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.
- Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud.
- Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de sus competencias.

Artículo 8.- Participación de la Enfermera(o)

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

- La formulación, diseño de políticas y evaluación de los planes y programas de salud de carácter institucional y nacional.
- La elaboración, aplicación y evaluación de los estándares de calidad y del proceso de mejoramiento de la calidad de atención de salud.
- La realización de peritajes judiciales y participar en audiencias de conciliación en calidad de asesoría, dentro del ámbito de su competencia.
- Brindar atención de salud en situaciones de emergencia y/o urgencia.
- Desarrollar acciones de evaluación y peritajes de control de calidad de recursos hospitalarios.

Capítulo 3.- De los derechos y obligaciones

Artículo 9.- Derechos. La Enfermera(o) tiene derecho a:

- Acceder a cargos de dirección y gerencia, en igualdad de condiciones que los demás profesionales de salud y similares en instituciones públicas y privadas.
- Ocupar cargos correspondientes a la estructura orgánica de la carrera de Enfermería.
- Contar con un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal.
- 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.

Artículo 11.- Obligaciones. La Enfermera(o) está obligada(o) a:

- Cumplir los preceptos establecidos en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os)
- Conocer y aplicar la legislación de salud vigente y las políticas del Sector.
- Cumplir con las obligaciones y prohibiciones que establece el Decreto Legislativo, si labora en el Sector Público, y con las normas de la legislación laboral común, si labora en el Sector Privado

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

Capítulo 3.- De los medicamentos

Art. 153.- Todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados. Para la venta al público se requiere de receta emitida por profesionales facultados para hacerlo, a excepción de los medicamentos de venta libre, clasificados como tales con estricto apego a normas farmacológicas actualizadas, a fin de garantizar la seguridad de su uso y consumo.

Art. 154.- El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los

económicos y comerciales. Promoverá la producción, importación, comercialización, dispensación y expendio de medicamentos genéricos con énfasis en los esenciales, de conformidad con la normativa vigente en la materia. Su uso, prescripción, dispensación y expendio es obligatorio en las instituciones de salud pública.

Art. 155.- Los medicamentos en general, incluyendo los productos que contengan nuevas entidades químicas que obtengan registro sanitario nacional y no sean comercializados por el lapso de un año, serán objeto de cancelación de dicho registro sanitario.

Art. 157.- La Autoridad Sanitaria Nacional garantizará la calidad de los medicamentos en general y desarrollará programas de fármaco vigilancia y estudios de utilización de medicamentos, entre otros, para precautelar la seguridad de su uso y consumo. Además realizará periódicamente controles posregistro y estudios de utilización de medicamentos para evaluar y controlar los estándares de calidad, seguridad y eficacia y sancionar a quienes comercialicen productos que no cumplan dichos estándares, falsifiquen o adulteren los productos farmacéuticos.

Art. 158.- El desarrollo, la producción, manipulación, uso, almacenamiento, transporte, distribución, importación, comercialización y expendio de productos farmacéuticos, será permitido cuando se demuestre técnica y científicamente ante la Autoridad Sanitaria Nacional, su seguridad para el consumidor y el ambiente. El registro y control sanitarios de estos productos se sujetará a las regulaciones vigentes para medicamentos.

Art. 160.- Para efectos de la fijación y revisión de precios de los medicamentos de uso y consumo humano, los gastos de publicidad y promoción serán regulados de conformidad con la ley y la normativa vigente, para que no afecten al acceso a los medicamentos y a los derechos de los consumidores.

2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

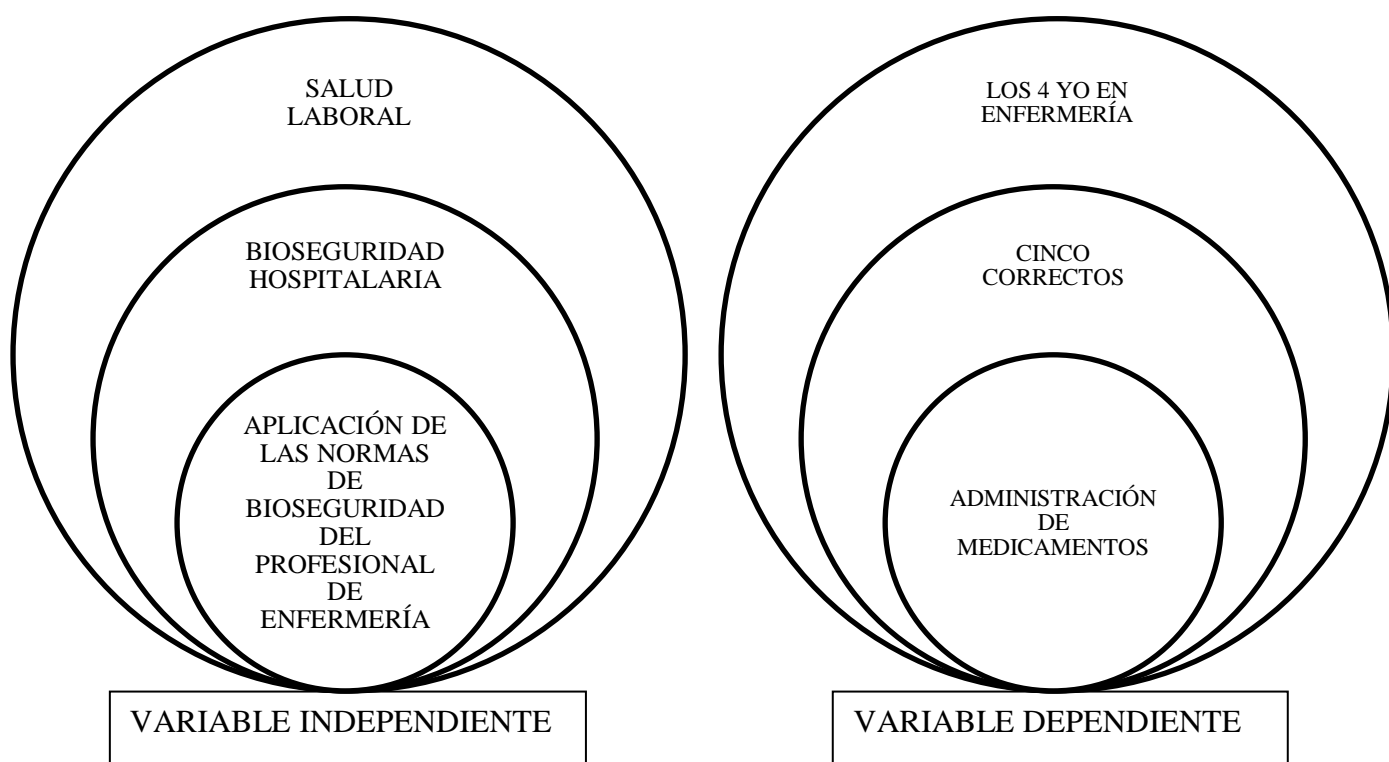


Figura N. 1 Categorías Fundamentales

Elaborado por: Rosa Chuquilla Almachi.

2.5 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.5.1 APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Las normas de bioseguridad tienen como objetivo interiorizarnos, concientizarnos, en una cultura de comportamiento dentro del ambiente clínico-hospitalario que evite riesgos de infección protegiendo al paciente, personal hospitalario y comunidad en general. La forma eficiente de prevenir, limitar y controlar las infecciones es la utilización de barreras físicas, químicas, biológicas y educativas, que en conjunto llevan a un cambio de actitud por parte del personal asistencial. La prevención se considera la principal estrategia para reducir el

riesgo de la infección. En relación a las técnicas de asepsia y antisepsia, **Burelo Rocio** refiere que:

“En el desempeño de las actividades asistenciales, es primordial tener en cuenta los siguientes principios básicos de Bioseguridad, así como también todo trabajador de salud debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

Lavado de manos

El factor más importante en la propagación de muchos patógenos nosocomiales es la contaminación por las manos del personal hospitalario de estos se deduce que es fundamental el lavado de manos para prevenir la infección cruzada. Después de esterilizar la piel, se puede considerar quirúrgicamente limpia, o por lo menos se reduce el número de bacterias.

- Mójese completamente las manos, incluyendo el antebrazo hasta por lo menos 5 a 10 centímetros por arriba de la muñeca.
- Use jabón en abundancia. Mantenga las manos debajo del chorro de agua corriente mientras se aplica el jabón. Use un jabón líquido o en barra, y termine de lavarse las manos antes de ponerlo en su sitio.
- Frótese las manos con un movimiento rotatorio. Por medio de esta fricción entre las manos, podrá limpiar todos los pliegues y las articulaciones entre los dedos. Continúe con este movimiento de rotación por lo menos un minuto, si las manos no están demasiado sucias. Luego de tocar objetos contaminados, lávelas durante 2 ó 3 minutos.
- Enjuáguese con prolijidad hasta que haya desaparecido todo resto de jabón. Mantenga las manos hacia abajo para que el agua sucia se deslice hacia la pileta y no por los brazos.
- Séquelas bien, preferentemente con una toalla de papel descartable.

Normas de Lavado de Manos

Una de las cosas más importantes que puede hacer para evitar la propagación de enfermedades transmitidas es lavar sus manos.

- **Lavado de manos social:** es el que se realiza con agua y jabón común, y remueve la mayoría de los microorganismos desde las manos moderadamente sucias.
- **Lavado de manos antiséptico:** es el que se realiza con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, que tiene rápida acción, no es irritante y está diseñado para el uso frecuente. Estas características las cumplen también las soluciones alcohólicas. El lavado de manos antiséptico es el método más efectivo para remover y matar microorganismos transitorios.
- **Lavado de manos quirúrgico:** es realizado con el objetivo de remover y matar la flora transitoria y disminuir los microorganismos residentes, para prevenir el riesgo de contaminación de la herida cuando los guantes tienen alguna imperfección o están dañados. Los agentes químicos utilizados son los mismos que los utilizados para el lavado de manos antiséptico.
- **Lavado de manos para el personal de salud:** es el lavado de manos que se realiza en el ámbito hospitalario para reducir el número de microorganismos de la piel sana en un nivel basal.
- **Lavado seco de manos:** es el que se realiza con soluciones tópicas especialmente preparadas para la asepsia de las manos, sin la necesidad de utilizar agua, jabón y toallas.”³

(BURELO, Rocio. (2010). Manual de Enfermería.1ª Edición. Pág 22-25. Disponible en: <http://es.slideshare.net/LSCNERE/manual-de-enfermeria>)

Accesorios de protección

Están diseñados para prevenir la propagación de infecciones que se puedan transmitir, tanto por contacto o por el aire, los cuales son:

- Guantes
- Mascarilla
- Anteojos
- Gorro
- Bata

Aislamiento

Precauciones con la sangre y otros líquidos orgánicos

- Tratar todos los productos sanguíneos y líquidos orgánicos como si fueran infecciosos.
- Lavarse las manos antes y después del contacto con el paciente y en caso de contaminación con sangre y líquidos orgánicos.

Precauciones con las inyecciones y perforaciones de la piel

- Los objetos agudos deben ser considerados como potencialmente infectantes, han de ser manejados con extraordinarias precauciones, siempre con guantes, para prevenir lesiones accidentales y deben de ser situados en envases resistentes a la punción de uso exclusivo.
- Utilizar agujas y jeringas desechables y que no deben de ser cubiertas o encapuchadas con sus fundas una vez utilizadas.

(ACEBEDO, E. y ALVAREZ, C. (2010). Actuación de enfermería en urgencias y emergencias. 1ª. Edición. Editorial Aran. Madrid. Pág 155-159)

2.5.2 BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA

“La bioseguridad hospitalaria es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos”.

“Según la **Comisión Asesora de Control de Infecciones Hospitalarias del MSP (2009)** consideran a la bioseguridad como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

Además añaden principios de BIOSEGURIDAD que pueden ser resumidos de la siguiente manera:

A) Universalidad: Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. 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, independientemente de presentar o no patologías.

B) Uso de barreras: 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 (guantes, mascarilla, bata y gorra) no evita los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

- 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.
- La **maskarilla** 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.
- **La bata** actúa como barrera y protege de esta forma contra la transmisión de bacterias de un área a otra. La característica más importante que debe tener la ropa quirúrgica es su impermeabilidad a la humedad, ya que el efecto capilar de un paño o uniforme mojado transmitirá bacterias de un lado a otro del material. Cabe destacar que el uso de batas para realizar las actividades, es importante para el profesional de enfermería, ya que permitirá tener una protección específica en cierta parte del cuerpo.
- Los **lentes protectores** deben utilizar gafas o un protector facial cuando existan riesgos de que la sangre u otros líquidos del paciente salpiquen a los ojos.
- **Gorro** para evitar que el cabello libere posibles microorganismos contaminantes al usuario. El cabello facilita la retención de partículas contaminadas y cuando se agitan provocan su dispersión, por lo que se consideran al mismo tiempo, como fuentes de infección y vehículos de transmisión de microorganismos.

C) Medios de eliminación de material contaminado: 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.”⁴

(AYUSO, Diego. GRANDE Rodolfo (2006). La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias. 1ª Edición. España. pág. 335-341)

(MSP. (2012). Manual de Desechos Hospitalarios. Ecuador. Pág. 15-19. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/48716059/03capitulo-bioseguridad>).

2.5.3 SALUD LABORAL

“La Organización Mundial de la Salud define a la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades y afecciones.”

“La salud laboral se construye en un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad”⁵.

(ISTAS Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. (2013). Salud Laboral. Valencia. Disponible en: <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=1233>)

2.5.4 ENFERMERÍA

En general, se trata de la asistencia y cuidados de otro individuo. De modo más específico, la enfermería se refiere a los cuidados del enfermo y al trabajo relacionado con la prevención y la salud pública. Esto abarca las funciones y los deberes a cargo de quienes han recibido formación y preparación en el arte y ciencia de la enfermería.

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.

El proceso de los cuidados de Enfermería procede de una relación dentro de dos o más personas que poseen elementos de dicho proceso, el cual está centrado en un intercambio de fuentes diferentes y complementarias que intentan determinar ¿Cuál es la naturaleza de los cuidados que se deben proporcionar? ¿Cuál es la razón para proporcionar dichos cuidados? ¿Cuál es el objetivo que se propone conseguir con los cuidados? El proceso de Enfermería es el instrumento más importante de esta disciplina para la planificación del cuidado a través de la práctica para cada uno de los pacientes y para lograr la efectividad de este proceso debe llevarse a cada paciente su plan de cuidado con su respectivo seguimiento. En el ámbito de la práctica no se limita a determinadas tareas.

El Proceso de Atención de Enfermería

La aplicación del método científico en la práctica asistencial de enfermería, es el método conocido como proceso de atención de enfermería (P.A.E). Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto por cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método, el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí, aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, sólo tiene un carácter metodológico, ya que en la puesta en práctica las etapas se superponen:

Valoración: Es la primera fase del proceso de enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

Diagnóstico de enfermería: Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería.

Planificación: Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la salud.

Ejecución: Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.

Evaluación: Comparar las respuestas de las personas, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

Los objetivos: El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir, las necesidades del paciente, familia y comunidad. Establecer planes de cuidados individuales que nos permitan actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.

Funciones o responsabilidades: El bien interno de enfermería consiste en promover y mantener la salud física, mental, emocional y social de la persona trabajadora y previene enfermedades, conoce ampliamente a la persona en sus actitudes, aptitudes, como motivaciones para que el cuidado sea recíproco, interactivo e integrativo.

(MOSBY (2004). *Tratado de enfermería*. Volumen 1. Editorial Harcourt. Barcelona-Madrid).

(ANDRADE, Rosa. (2008). *Manual del Proceso de Cuidado en Enfermería*. Cuarta Edición. Editorial Harcourt. Pág. 73-104. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=bboErErXjhkC&pg=PA113&dq=libro+MOSBY+TOMO+Idel+proceso+de+enfermeria+PAE&hl=es&sa=X&ei=90u_U_PaKIjNsQS964II&ved=0CCQQ6AEwAQ#v=onepage&q=libro%20MOSBY%20TOMO%20Idel%20proceso%20de%20enfermeria%20PAE&f=false)

REGLA DE LOS 4 YO

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

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.

2.5.5 LOS CINCO CORRECTOS

A la hora de administrar medicamentos es esencial que se cumplan las normas de bioseguridad requeridas al realizar dicho proceso para así evitar al máximo algún PRUM (problema relacionado con la utilización de medicamentos) las normas a seguir serían entonces, las que denominamos los cinco correctos.

- Paciente correcto
- Hora correcta
- Medicamento correcto
- Dosis correcta
- Vía de administración correcta

Paciente correcto es importante ya que si no se administra el medicamento al paciente indicado podríamos causarle un daño irreversible a la persona que se le administra por error un fármaco que tal vez empeore su estado de salud. Por esta razón se debe verificar la identificación del paciente.

Hora correcta: todos los medicamentos de prescripción médica tienen por escrito el intervalo al cual se deben administrar. La enfermera(o) debe asegurarse que se está cumpliendo el intervalo horario y que la medicación no está siendo suministrada ni antes ni después de ese horario.

Medicamento correcto: Se debe verificar si el medicamento aún conserva sus propiedades físicas, químicas, físico-químicas, biológicas y microbiológicas o si ya paso la fecha límite establecida por el fabricante de este para la efectividad del

fármaco (Fecha de vencimiento) aunque hay que tener en cuenta que no todos los medicamentos no vencidos conservan estas propiedades ya que la conservación de los medicamentos depende de muchos varios factores como son su almacenamiento, temperatura, cadena de frío y cadena de humedad relativa. De igual forma se debe comprobar que el nombre del medicamento prescrito por el profesional capacitado para esta labor y el nombre del medicamento a administrar sea el mismo. Nunca se deben disponer en una misma bandeja medicaciones pertenecientes a varios pacientes ya que esto aumenta la posibilidad de error.

Dosis correcta: es importante saberla con exactitud ya que si se administra una cantidad mayor de medicamento requerido por el paciente se puede ocasionar algún tipo de reacción adversa al mismo o si se administra menos cantidad de la requerida el fármaco no va a alcanzar la concentración plasmática, es decir no va a ir a los receptores en los cuales necesita causar efecto, y por lo tanto no va a producir el efecto esperado.

Vía de administración correcta: La vía seleccionada siempre deberá ser la más segura. El enfermero(a) debe conocer la vía por la que deberá administrar la medicación. La administración de medicamentos como técnica es muy fácil, como responsabilidad y ética es mucho más complicada de lo que parece.

DOCENCIA, EU. (2011). Administración de Medicamentos. Chile. Disponible en: (<http://administraciondemedicamentoseucv.blogspot.com/2011/12/into.html>)

2.5.6 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento a un paciente. Esta actividad es realizada por personal de salud entrenado y debe garantizar seguridad para el paciente.

NORMAS GENERALES

- Todo medicamento que se administre a un paciente debe ser ordenado por un médico.
- La administración de medicamentos por parte de enfermería implica: conocimiento del estado clínico del paciente, el nombre genérico y comercial del medicamento, los efectos primarios y secundarios del medicamento.
- Antes de la administración de medicamentos hipoglicemiantes, anticoagulantes o cardiovasculares se debe verificar signos vitales, glicemias o pruebas de coagulación según el caso.
- La enfermera es la responsable de verificar la limpieza y mantenimiento del área de preparación y carro de medicamentos.
- La enfermera NO administrará un medicamento a un paciente cuando:
 1. La orden médica está errada, incompleta o confusa hasta no haberla aclarado con el médico que la prescribió.
 2. Tiene alguna duda referente a la preparación, forma de administración y/o condiciones físicas, químicas o asépticas del medicamento.
 3. El medicamento no se encuentra debidamente rotulado.
 4. La orden médica fue verbal y/o telefónica y no ha sido transcrita a la historia por un médico.
- La suspensión de la administración de un medicamento se realizara cuando:
 1. No se renueve la orden médica o exista una orden médica que así lo exprese.
 2. Si durante o inmediatamente después de su aplicación el paciente presenta una reacción adversa aguda que deteriore su salud.
- Se debe desechar los sobrantes de medicamentos que vienen en ampolla cuando la presentación de esta es mayor a la dosis ordenada.
- Rotular con fecha y hora de apertura los viales multidosis como la heparina y la insulina, cubriendo con gasa estéril el tapón y fijando con

adhesivo para evitar su contaminación por el orificio de entrada de la aguja.

- Recuerde limpiar la ampolla con solución antiséptica antes de su uso.

PRECAUCIONES

1. Verifique en la tarjeta los medicamentos ordenados. Si no está seguro solicite al médico de turno su aclaración.
2. Deje registrado en la parte superior de la tarjeta, si el paciente presenta alergia a algún medicamento.
3. Firme en la orden médica que fueron revisadas con hora y fecha de revisión.
4. Tenga en cuenta al alistar los medicamentos, los siguientes aspectos:
 - Realice lavado clínico de manos y use guantes antes de iniciar la preparación de los medicamentos.
 - Haga uso de la técnica aséptica en forma permanente, recuerde que así se evita la presencia y proliferación de gérmenes patógenos.
 - Implemente las medidas de bioseguridad durante la realización de este procedimiento.
5. En caso de no encontrar un medicamento, verifique en la farmacia que no hay. Solicite su adquisición. Deje registro en notas de enfermería y en el libro de entrega de turno e informe a médico tratante para que realice las medidas respectivas.
6. Verifique la fecha de vencimiento de los medicamentos que va a administrar.
7. Realice la preparación de los medicamentos en el botiquín, se considera que esta área es la más limpia y menos transitada del servicio.
8. Aliste el equipo que va a necesitar, para evitar pérdida de tiempo y desconcentración en su actividad.
9. Limpie con alcohol blanco al 70%, la superficie de la tapa de los frascos; ampolla y de la solución para diluciones, cada vez que puncione el frasco.
10. Nombre del medicamento, utilice solamente el nombre genérico.

11. Sirva o envase la medicina, lea el rotulo tres veces: antes de coger el frasco, después de preparado y antes de colocarlo en su lugar.
12. Evite tocar los medicamentos sólidos con las manos.
13. Evite destapar e impregnar en alcohol muchos paquetes de algodón a la vez, recuerde que el alcohol se evapora y se pierde su efectividad.
14. Rotule los medicamentos con: número de la cama, nombre del paciente, nombre del medicamento, dosis ordenada, vía de administración y hora de dilución.
15. Está prohibido usar siglas.
16. Utilice letra legible.
17. Verifique el aspecto e integridad del medicamento.
18. La nevera destinada para el almacenamiento de los medicamentos, debe ser sólo para este fin, de ninguna manera se deben guardar alimentos ni otro tipo de elementos.
19. Verifique sus condiciones de higiene y la cadena de frío. De igual manera realice el registro en el formato indicado.
20. Para medicamentos parenterales: de acuerdo a las especificaciones de estos en algunos casos es necesario pasarlo en un tiempo determinado para evitar o disminuir efectos secundarios o reacciones adversas. Se debe tener en cuenta el tiempo indicado por los proveedores o según los protocolos de cada servicio, de acuerdo a la estabilidad de las mezclas.
21. Volumen o dilución correcta: para medicamentos parenterales, se deben diluir en un volumen indicado, para evitar reacciones adversas o en los casos en que por su condición clínica el paciente tenga restricción de líquidos o según el peso en el caso de los niños y especialmente en los prematuros. Registre en la hoja de líquidos la cantidad en que fue diluido el medicamento.

PREPARACIÓN DEL MEDICAMENTO A ADMINISTRAR

Antes de realizar cualquier procedimiento hay que lavarse las manos y enfundarse unos guantes que, salvo en el caso de los accesos centrales, no es necesario que

sean estériles. Por otro lado, a la hora de cargar cualquier medicamento en una jeringuilla hay que tener en cuenta varios aspectos:

CONSIDERACIONES PREVIAS Los medicamentos inyectables pueden encontrarse dentro de dos tipos de recipientes de cristal, las ampollas o los viales:

1. Las ampollas se caracterizan por tener un cuello largo que presenta una constricción en su base, mientras que los viales tienen un cuello corto coronado por un tapón de plástico duro que está forrado externamente por un metal.
2. Las ampollas constituyen un sistema cerrado que, una vez roto el cuello, pasan a ser un sistema abierto. Esto es: se puede aspirar el líquido fácilmente a través de la abertura que hemos creado.
3. Los viales constituyen un sistema cerrado por lo que, para poder extraer sin dificultad su contenido, se debe de inyectar previamente en su interior un volumen de aire igual al volumen de la sustancia que albergan y que queremos extraer.

LA MEDICACIÓN PUEDE VENIR PRESENTADA PARA ADMINISTRARLA DIRECTAMENTE O MEZCLÁNDOLA PREVIAMENTE CON UN DISOLVENTE.

Así la encontraremos en forma líquida o como polvo, ya sea suelto o prensado. Cuando haya que mezclar el fármaco con un disolvente trabajaremos con dos recipientes: uno que contiene el fármaco y otro que contiene el disolvente. Por otro lado, debemos de tener en cuenta que:

1. Hay que leer siempre las instrucciones. Así sabremos cómo se debe realizar la mezcla, la cantidad de disolvente que se precisa, si se puede desechar o no parte de éste, cuál es su composición (a veces pueden contener parte del principio activo o anestésico), etc.

2. Los pasos para conseguir la mezcla son, por este orden: cargar el disolvente en la jeringuilla. 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.
3. Para conseguir una solución homogénea nunca agitaremos la mezcla pues, además de formarse espuma, se pueden producir cambios que modifiquen su farmacodinámica. Lo que se debe hacer es rotar el recipiente (normalmente es un vial) entre las palmas de las manos hasta homogeneizarla.

INSTRUCCIONES PARA CARGAR EN UNA JERINGUILLA UN MEDICAMENTO INYECTABLE A PARTIR DE UNA AMPOLLA

- Coja la ampolla y golpee suavemente su parte superior con un dedo, así todo el contenido pasará a la parte inferior del recipiente.
- Coloque una gasa pequeña alrededor del cuello de la ampolla con el fin de evitar un posible corte.
- Sujete la ampolla con la mano no dominante. Con los dedos pulgar e índice de la otra mano, rompa el cuello de la ampolla en dirección opuesta a usted.
- Coja la jeringa que previamente había preparado con la aguja de carga e inserte ésta en el centro de la boca de la ampolla. No permita que la punta o el cuerpo de la aguja toquen el borde de la ampolla. Si ello sucede, deseche el material y reinicie el procedimiento.
- Incline ligeramente la ampolla y vaya aspirando el medicamento con la jeringa. Recuerde que para movilizar el émbolo no debe apoyarse en éste, sino en las dos lengüetas que posee la jeringuilla: la del propio émbolo y la del cuerpo
- Una vez cargada toda la medicación, saque la aguja de la ampolla. Sostenga la jeringa con la aguja apuntando hacia arriba para que el líquido se asiente en el fondo de la primera. Golpee la jeringa con un dedo para

favorecer que asciendan las burbujas de aire que se puedan haber aspirado. Tire levemente del émbolo para que si queda algo de líquido en la aguja éste caiga al cuerpo de la jeringuilla. Ahora empuje suavemente el émbolo hacia arriba para expulsar el aire, procurando que no se pierda nada del líquido. Ya tiene la medicación cargada. Proceda ahora a cambiar la aguja de carga por la que vaya a utilizar en el paciente. No se recomienda purgar la jeringuilla con esta última pues hay soluciones que, al contacto con el metal, se cristalizan y obstruyen la aguja.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA BUCAL: Es la administración del fármaco a través de la boca. Incluye la vía oral y la vía sublingual.

Vía oral: Es la administración de un fármaco por ingestión. Constituye la vía más común para la auto-administración de medicamentos.

Ventajas

- Es conveniente para el paciente.
- Constituye una vía de administración fácil y cómoda.
- Es una vía muy segura y práctica.

Desventajas

- Ciertos medicamentos provocan irritación gástrica.
- Algunos medicamentos son destruidos por los jugos digestivos.
- Ocurre inactivación a nivel hepático de ciertos fármacos antes de que lleguen a la circulación general.
- Algunos medicamentos no son bien absorbidos en el tracto digestivo.
- Efectos lentos.
- No se puede utilizar en pacientes con vómito o que están inconscientes.

Vía sublingual

Se dice que los fármacos colocados en la boca, mantenidos debajo de la lengua y absorbidos a través de la mucosa a la corriente sanguínea son administrados por vía sublingual. La circulación venosa sublingual es rama de la vena cava superior, los fármacos administrados por esta vía llegan de manera directa a la circulación cardiovascular y de allí a la circulación sistémica sin pasar por el hígado.

Ventajas

- Absorción completa por la membrana de la mucosa sin pasar por el tubo digestivo ni por el hígado.
- La absorción es directa hacia la circulación general, casi de inmediato y así evita el efecto de primer paso por las enzimas hepáticas.
- Es fácil de administrar.

Desventajas

- Su uso es limitado porque sólo está disponible para algunos medicamentos.
- Ocurre irritación de la mucosa bucal.
- Vía incómoda para los pacientes por el sabor de los medicamentos.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL

Las principales formas de aplicación parenteral son: intravenosa, subcutánea o hipodérmica e intramuscular.

Vía intravenosa

Es la introducción de drogas en solución de forma directa en la circulación en la luz de una vena. A menudo se utiliza la vía intravenosa cuando es esencial el

rápido comienzo de la acción de los fármacos o en pacientes en quienes un fármaco resulta en especial irritante para los tejidos si se le administra por otras vías parenterales.

Ventajas

- Permite la obtención de la concentración deseada del medicamento con exactitud.
- Es factible aplicar sustancias irritantes.
- Permite infundir grandes volúmenes de líquido, lo que sería imposible mediante otras vías de administración.
- Ofrece control sobre la entrada del fármaco.
- La totalidad del fármaco administrado llega a la circulación sistémica sin pasar por un proceso de absorción.

Desventajas

- Una vez introducido el compuesto farmacológico no se puede retirar de la circulación.
- Surgen reacciones adversas con mayor intensidad.
- Es imposible revertir la acción farmacológica.
- Ofrece dificultades técnicas mayores que las otras vías parenterales, sobre todo si hay carencia de venas accesibles.

Vía subcutánea o hipodérmica

Es la introducción de un compuesto farmacológico debajo de la piel en el tejido subcutáneo, se realiza por lo general en la cara externa del brazo o del muslo

Ventajas

- Permite la administración eficaz de ciertos fármacos y de algunas hormonas.
- La absorción en general es rápida y eficiente debido al acceso directo a los vasos sanguíneos del tejido subcutáneo.

Desventajas

- Puede causar reacciones adversas.
- No es aplicable con sustancias irritantes.

Vía intramuscular

Es la introducción de un compuesto farmacológico en el tejido muscular altamente vascularizado, por lo general se aplica a nivel de los glúteos y en la región deltoidea

Ventajas

- Permite la inyección de sustancias levemente irritantes.
- Permite la inyección de líquidos oleosos con acciones más lentas y sostenidas.
- La absorción es segura.

Desventajas

- La inyección de sustancia oleosa es capaz de provocar embolismo pulmonar con desarrollo posterior de infarto en ese órgano.
- Producción de escaras y abscesos locales.
- La inyección en el nervio ciático por error puede producir parálisis y atrofia de los músculos en el miembro inferior.

Vía intradérmica

Es la inyección de soluciones, en pequeñas cantidades, a nivel de la dermis. Se realiza mediante una aguja muy fina y es empleada para efectuar anestesia local de la piel y realizar pruebas cutáneas de alergia.

Ventajas

- Sus ventajas consisten en que lleva la sustancia al punto de acción.

Desventajas

- Se refiere a una cierta dificultad en la técnica.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA RECTAL

Es la administración de sustancias en forma de supositorio a través del ano en el recto, con el fin de actuar localmente o bien producir efectos sistémicos luego de la absorción.

El recto es una estructura muy vascularizada a través de los plexos hemorroidales superior, medio e inferior.

Ventajas

- Absorción más rápida que por vía bucal.
- Permite emplear drogas que se destruyen en el estómago o en el intestino delgado.
- Evita de forma parcial el pasaje por el hígado con menor inactivación de las drogas, ya que éstas cruzan la vena porta y no penetran directamente al hígado.
- Evita la acción de las drogas sobre el estómago pudiendo emplearse en caso de gastritis y úlcera. Puede emplearse cuando la vía bucal no es

opción debido a vómito, inconsciencia o falta de cooperación en caso de niños y enfermos mentales.

Desventajas

- La absorción no es tan regular ni eficaz como con la administración parenteral.
- Es incómoda para ciertas personas.
- La presencia de heces en la ampolla rectal dificulta la absorción.
- Cabe la posibilidad de que exista irritación rectal producida por las drogas.
- Lesiones como fisura anal o hemorroides inflamadas dificultan e incluso impiden el empleo de esa vía.
- No se puede emplear en los casos de diarrea.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INHALATORIA

Alude a la administración de drogas vehiculizadas por el aire inspirado, con el fin de obtener efectos locales sobre la mucosa respiratoria o bien generales después de la absorción.

Ventajas

- Rapidez de los efectos locales y sistémicos.
- Es cómoda para el paciente.
- Los efectos generales desaparecen con rapidez.

Desventajas

- Irritación de la mucosa del tracto respiratorio.
- Fugacidad de acción.
- Necesidad de aparatos para la inhalación de gases aerosoles.
- Es costosa.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA TÓPICA

Es la aplicación de fármaco a nivel de la piel y de las mucosas: conjuntiva, nasofaringe, bucofaringe, oftálmica, ótica, vagina, etc. Se utiliza para obtener efectos locales

Ventajas

- Permite una acción directa sobre las superficies enfermas, con alta concentración de las drogas. Es de técnica sencilla y resulta económica.

Desventajas

- Acción escasa o nula sobre las capas profundas de la piel. Posibilidad de efectos tóxicos por absorción cutánea si la superficie tratada es extensa o la piel se encuentra lesionada. La comunicación del ojo y la nariz con la faringe puede provocar sensación de sabor desagradable.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ÓTICA

El medicamento se introduce en el conducto auditivo. Las gotas óticas se utilizan, principalmente, para el tratamiento de infecciones, como anestésico o para desprender o reblandecer la cera del canal auditivo.

Método de aplicación de las gotas óticas

- El paciente debe estar estirado y con la cabeza apoyada del lado no afectado.
- En adultos: estirar de la oreja hacia arriba y hacia atrás.
- En niños: se tira de la oreja hacia abajo y hacia atrás.
- Poner las gotas (en algunas ocasiones se calientan entre las manos previamente).

- Evitar que la punta del aplicador toque la oreja para que no se produzca la contaminación del medicamento.
- Indicar al paciente que permanezca en esta posición durante unos instantes.

(VALERIO, Christopher. (2011). Administración de Medicamentos. República Dominicana disponible en: (<http://christophersenfermero.blogspot.com/2011/10/administracion-de-medicamentos.html>)

(BLANCH, Carmen (2008). Técnicas Básicas de Enfermería. Primera Edición. Editorial Paraninfo. Madrid. Pág 91-97)

2.6 HIPÓTESIS

El cumplimiento de las Normas de Bioseguridad por parte del Profesional de Enfermería permite una Administración de Medicamentos segura y eficaz.

2.7 SEÑALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

2.7.1 Variable Independiente:

Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería

2.7.2 Variable Dependiente:

Administración de Medicamentos

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 ENFOQUE

La presente investigación está enfocada en el paradigma cuali-cuantitativo, debido a que se realizará la investigación en el lugar donde se originó el problema; además es preciso realizar un profundo estudio de todos los factores que intervienen en el mismo, para dar una solución efectiva. La información recolectada servirá como referencia para orientar la investigación en la vía adecuada para su desarrollo, utilizando un sustento científico y profesional tanto para realizar el análisis del problema como para buscar la solución.

La información necesaria para solucionar el problema será tomada principalmente de la institución objeto de estudio, además de sugerencias expuestas por el profesional de enfermería. A más de esto se considerará otras fuentes de información como: información disponible en la red y en textos bibliográficos.

De igual forma, se buscará las causas que originan el problema para realizar un estudio que las ataque directamente, sin interesarse en estados subjetivos y con poca relevancia; siempre desde un punto de vista propositivo para lograr resultados óptimos, que serán analizados con todo el profesional de enfermería directamente involucrado para capacitarlos y retroalimentarlos con la nueva información y de modo tal que el estudio sea satisfactorio para esta institución de salud.

3.2 MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Para esta investigación se seguirá la modalidad:

Investigación de Campo

Es de campo porque se realizará el estudio mediante la observación en el lugar de los hechos, permitiéndonos buscar directamente las causas que originan el problema, con datos reales que serán analizados sistemáticamente de modo que los objetivos se cumplan de manera eficiente. Al aplicar la técnica de la observación los resultados obtenidos nos permitirán encontrar la solución adecuada al problema.

Investigación bibliográfica – documental

Para un estudio más amplio del problema se realizará una investigación bibliográfica, es decir se utilizarán tesis y libros relacionados con el problema, los mismos que servirán de guía para determinar si la propuesta para solucionar el problema es la más idónea.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación que abarcará el proyecto será el Exploratorio, ya que permitirá identificar y realizar un diagnóstico del problema; es decir conocer, detectar y analizar el problema dentro de un contexto particular, para luego definir las causas exactas que lo originan.

Asimismo, se utilizará el nivel Descriptivo para determinar cómo es el problema, cómo se originó, que incidencia tiene, quienes son los directamente afectados y cuáles son las variables que intervienen; para realizar predicciones, restablecer relaciones entre causa y efecto, variable dependiente e independiente, etc.

Asociación de variables

Permite examinar la relación entre variables y demostrar estadísticamente la factibilidad de Elaborar un manual de Normas de Bioseguridad al Profesional de Enfermería para su mejoramiento en la Administración de Medicamentos y que de esta manera cumpla con los objetivos establecidos, además es necesario utilizar una herramienta fundamental para el investigador denominado Chi Cuadrado, que va a permitir comprobar la hipótesis anteriormente citada.

Investigación Explicativa

De acuerdo a la medida de desarrollo y avance de esta investigación empleando las técnicas anteriormente aconsejadas se demostrará que el análisis planteado es el adecuado para alcanzar los objetivos propuestos.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para hallar la muestra la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N}{(E)^2(N-1)+1}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N= Población a investigarse

E= Índice de error máximo admisible

La presente investigación se desarrollará con la población finita que forma parte del Hospital de Latacunga. Esta población está conformada por Licenciadas/os de Enfermería que en conjunto suman 66 personas, por lo tanto al ser un número limitado los consideraremos a todos como muestra, por lo que no será necesario aplicar la fórmula.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente: Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería

CUADRO N°1

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA DE INV. E INST. DE RECOLECCIÓN DE INF.
<p>Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería</p> <p>Es la aplicación de <i>conocimientos y técnicas</i> para prevenir al profesional de enfermería que labora en un área hospitalaria de la <i>exposición</i> a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo.</p>	<p>Conocimientos</p>	<p>Modelos de Bioseguridad</p> <p>Principios de Bioseguridad</p>	<p>¿Sabe usted que normas de bioseguridad debe aplicar al administrar un medicamento?</p> <p>Si ()</p> <p>No ()</p> <p>¿Cree usted que los principios de bioseguridad involucran a todos los pacientes independientemente de conocer o no su serología?</p> <p>Si ()</p> <p>No ()</p>	<p>T: Encuesta</p> <p>I: (Formulario de encuesta dirigido al Profesional de Enfermería)</p>

		Medidas de Prevención	Al administrar un medicamento usted toma en cuenta los cinco correctos Si () No ()	
	Técnicas	Técnicas de asepsia	¿Las manos del personal al administrar un medicamento son el vehículo más común en la transmisión de gérmenes de un paciente a otro? Si () No ()	
	Exposición	Directa Indirecta	¿Considera usted que el Profesional de Enfermería utiliza las medidas de protección adecuadas al administrar un medicamento? Si () No ()	

Elaborado por: Rosa Chuquilla

Variable Dependiente: Administración de medicamentos

CUADRO N°2

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA DE INV. E INST. DE RECOLECCIÓN DE INF.
<p>Administración de Medicamentos</p> <p>Son actividades que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera debe reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al <i>paciente</i>, asimismo, saber evaluar los factores, mecanismos de</p>	<p>Pacientes</p>	<p>Paciente critico Paciente semi-critico Paciente ambulatorio</p>	<p>Utiliza los cinco correctos en la administración de medicamentos a los pacientes por parte del profesional de enfermería del HPGL.</p> <p>La aplicación de medicamentos a los pacientes críticos es correcta por parte del profesional de enfermería</p>	<p>T: Observación I: Ficha de Observación</p>

<p>acción, los diversos tipos de prescripciones y <i>vías de administración.</i></p>	<p>Administración de medicamentos</p>	<p>Vía oral Vía parenteral</p>	<p>del HPGL</p> <p>Normas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería al administrar un medicamento por vía parenteral</p> <p>La preparación de medicamentos lo hace el profesional de enfermería</p> <p>Realiza el lavado de manos antes, durante y después de la preparación de medicamentos.</p>	
--	---------------------------------------	------------------------------------	--	--

Elaborado por: Rosa Chuquilla

3.6 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Uno de los factores importantes en el proceso de investigación es aquel relacionado con la obtención de la información, toda vez que de ello depende la confiabilidad y validez del estudio.

CUADRO N°3

TIPO DE INFORMACIÓN	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
1. Información Primaria	1.1 Encuesta 1.2 Observación	Formulario de encuesta Ficha de observación
2. Información Secundaria	2.1 Análisis de documentos	Libros Informes de investigación Revistas de publicidad Internet

Elaborado por: Rosa Chuquilla

3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

La investigación para lograr coordinación y coherencia en el trabajo está dividida en:

- Exploración del documento a estudiar, permite detectar la situación del problema que se investiga, el objeto de la investigación.
- Documentación de ideas, conceptos, teorías, que sustente la investigación que se está efectuando.

- Aplicación de formularios de encuesta, conforme a las áreas de análisis objeto de la investigación con la ayuda de técnicas de observación.
- Análisis e interpretación de información recolectada, que será tabulada para obtener adecuada información.
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones, que constituirán las respuestas a las necesidades que enfoca el problema motivo de la investigación.

Toda la información y datos a utilizarse serán procesados mediante la ayuda de programas de computación como:

Word

Excel

Visio

El análisis particular se lo realizará mediante cuadros, gráficos y técnicas estadísticas.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se muestra el análisis e interpretación de resultados, los mismos que nos ayudarán al establecimiento de conclusiones y recomendaciones.

4.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El análisis de los resultados estadísticos de las encuestas y fichas de observación representan una herramienta muy importante porque a través de ellas se puede tener acceso a información relacionada con los problemas y opiniones del profesional de enfermería en relación con las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos, destacando de esta manera tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos e hipótesis establecidas.

4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se realiza la interpretación que nos proporcionaron las encuestas y fichas de observación con el apoyo del marco teórico, es decir se da una atribución de significado científico a los resultados estadísticos manejando las categorías correspondientes del marco teórico.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA

TABLA N° 1

TÉCNICA ASÉPTICA UTILIZADA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA

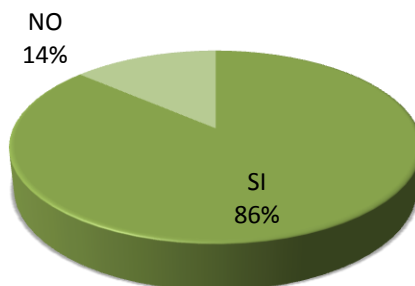
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	57	86
NO	9	14
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA TÉCNICA ASÉPTICA UTILIZADA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA



Análisis e Interpretación

De un total de 66 encuestados que representan el 100%, se observó que 57 enfermeras correspondientes al 86% consideran al lavado de manos como una técnica aséptica y 9 enfermeras que representan el 14% están en desacuerdo con lo mencionado anteriormente.

Se puede apreciar que la mayoría del profesional de enfermería tiene conocimiento de que el lavado de manos es considerado como una técnica aséptica, de ahí la importancia que esta tiene a la hora de administrar un medicamento, mientras que un porcentaje reducido está en desacuerdo con este procedimiento.

TABLA N° 2

LAS MANOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA PUEDEN SER UN MEDIO DE CONTAMINACIÓN CUANDO SE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN.

ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	66	100
NO	0	0
TOTAL	66	100

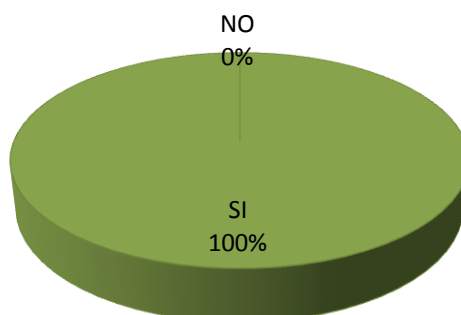
Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ACERCA DE SI LAS MANOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL

GENERAL LATACUNGA PUEDEN SER UN MEDIO DE CONTAMINACIÓN CUANDO SE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN.



Análisis e Interpretación

Del total de las encuestas realizadas al profesional de enfermería 66 encuestados/as que representan el 100% tienen conocimiento de que después de administrar la medicación si no se realiza el lavado de manos, éstas pueden ser consideradas como un medio de contaminación para los pacientes

El porcentaje obtenido nos permite tener una idea más amplia del conocimiento que el profesional de enfermería tiene acerca de las normas de bioseguridad que debe aplicar en la administración de medicamentos.

TABLA N° 3

APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA

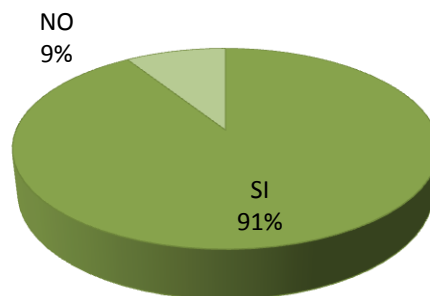
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	60	91
NO	6	9
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA



Análisis e Interpretación

Del total de 66 encuestados que representan el 100%, 60 encuestados que corresponden al 91% expresan que la aplicación de medicamentos a los pacientes es correcta, mientras que 6 encuestados que representan el 9% exponen lo contrario.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede decir que son un porcentaje mínimo, los profesionales que no están de acuerdo en que la administración de medicamentos se lleva de una manera correcta, mientras que la mayoría tiene presente la responsabilidad que tiene el profesional de enfermería en dicho procedimiento.

TABLA N° 4

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA PUEDE TENER ALGÚN ACCIDENTE LABORAL AL ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO

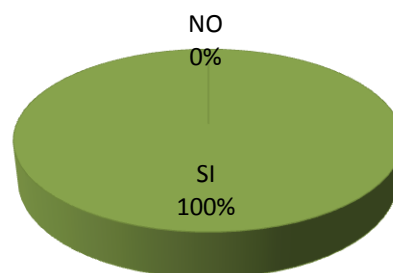
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	66	100
NO	0	0
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ACERCA DE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA PUEDE TENER ALGÚN ACCIDENTE LABORAL AL ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO



Análisis e Interpretación

Del total de encuestados, 66 profesionales correspondientes al 100% dan a conocer que el personal de salud puede estar propenso a sufrir un accidente laboral al administrar un medicamento.

Debido a que los profesionales están de acuerdo en su totalidad con lo expuesto, es necesario considerar que los límites entre lo accidental y lo prevenible pasan por el cumplimiento de las normas mínimas de bioseguridad, pues la administración de medicamentos se consolida en una estrategia informativa como base de una cultura organizacional altamente comprometida con el auto cuidado del profesional de enfermería y el paciente.

TABLA N° 5

NORMAS DE BIOSEGURIDAD QUE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA APLICA AL ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO

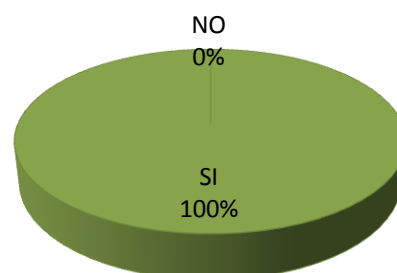
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	66	100
NO	0	0
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD QUE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA APLICA AL ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO



Análisis e Interpretación

De las encuestas realizadas a los 66 profesionales, se puede observar que toda la población en estudio, la misma que representa el 100% conocen que normas de bioseguridad deben aplicar al administrar un medicamento.

En base a lo observado, se determina que siempre que el profesional de enfermería cumpla con las normas de bioseguridad existentes disminuirán los riesgos de una inadecuada administración de medicamentos, lo que hará destacar la ética y el profesionalismo al momento de atender al paciente.

TABLA N° 6

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA APLICA LOS CINCO CORRECTOS A LA HORA DE ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO

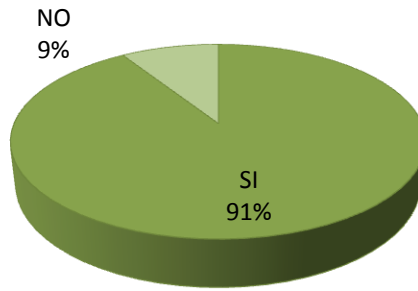
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	60	91
NO	6	9
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ACERCA DE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA APLICA LOS CINCO CORRECTOS A LA HORA DE ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO



Análisis e Interpretación

De los 66 encuestados, 60 profesionales que representan el 91% toman en cuenta los cinco correctos a la hora de administrar un medicamento, mientras que el 9% que representa a 6 profesionales no lo hacen.

De la población estudiada podemos decir que en su mayoría toman en cuenta la aplicación de estas normas de bioseguridad puesto que la administración de medicamentos es uno de los procedimientos que requiere mayor concentración y verificación en cada una de las acciones a desarrollar, ya que un error en alguna de las acciones puede resultar fatal.

TABLA N° 7

IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA

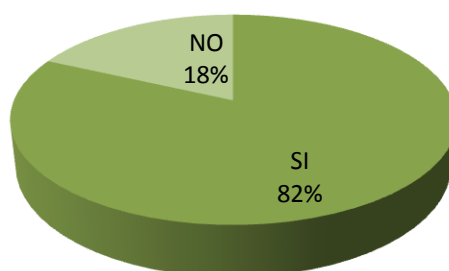
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	54	82
NO	12	18
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA



Análisis e Interpretación

De un total de 66 encuestados que representan el 100%, se observó que 54 enfermeras/os correspondientes al 82% se lavan las manos antes y después de administrar la medicación a cada paciente y 12 enfermeras/os que representan el 18% no lo realizan.

Se puede apreciar que la mayor parte del personal sabe de la importancia que tiene un buen lavado de manos, pues es el método más sencillo por el que el profesional de salud administra de forma correcta la medicación, evitando así inestabilidad a los pacientes.

TABLA N° 8

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS UTILIZA UNA JERINGA PARA CADA FÁRMACO

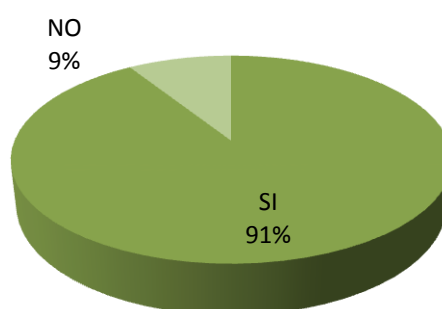
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	60	91
NO	6	9
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS UTILIZA UNA JERINGA PARA CADA FÁRMACO



Análisis e Interpretación

De los 66 encuestados, el 91% que representa a 60 investigados exponen que al momento de administrar la medicación utilizan una jeringa para cada medicamento, por otra parte el 9% que representa a 6 encuestados expresan no hacerlo.

De lo anteriormente mencionado se puede observar que gran parte de la población analizada toma en cuenta las normas que debe emplear para llevar a cabo la administración de medicamentos por más sencilla que ésta sea, con el fin de evitar una incorrecta administración.

TABLA N° 9

REGLA DE LOS CUATRO YO EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA

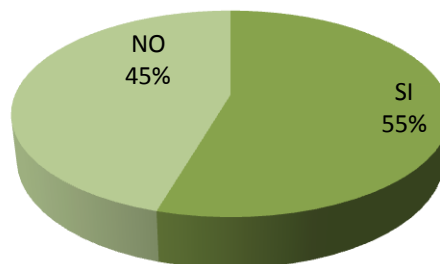
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	36	55
NO	30	45
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 9

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA REGLA DE LOS CUATRO YO EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA



Análisis e Interpretación

De un total de 66 encuestados que representan el 100%, se observó que 36 enfermeras/os correspondientes al 55% opinan que la regla de los Cuatro Yo es

otra forma de verificar la correcta administración de medicamentos, mientras que 30 enfermeras/os que representan el 45% no piensan lo mismo o desconocen de esta regla.

Se puede observar que el profesional de salud no toma en cuenta mucho la aplicación de esta regla tan importante, la misma que es una herramienta muy imprescindible para evitar errores en la preparación y administración de los fármacos

TABLA N° 10

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA CUENTA CON LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

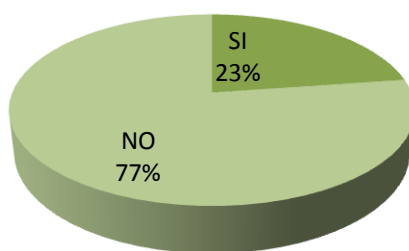
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	15	23
NO	51	77
TOTAL	66	100

Fuente: Encuesta dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 10

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ACERCA DE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA CUENTA CON LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



Análisis e Interpretación

Del total de encuestados que representan el 100%, se observó que 15 enfermeras/os correspondientes al 23% indican que cuentan con los materiales, insumos y medicación necesarios para la administración de medicamentos, mientras que 51 enfermeras/os que representan el 77% exponen lo contrario.

Se puede observar que el profesional de enfermería no cuenta con los insumos necesarios para que se dé la correcta administración de medicamentos, lo cual es un factor muy importante para que las normas de bioseguridad en relación con los medicamentos se cumplan de una manera eficaz y segura.

DESCRIPCIÓN DE LAS FICHAS DE OBSERVACIÓN REALIZADAS AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

TABLA N° 1

LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA

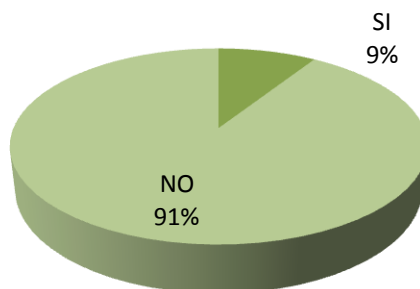
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	6	9
NO	60	91
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA



Análisis e Interpretación

De las fichas de observación aplicadas a los profesionales de Enfermería se evidencia que el 9% correspondiente a 6 profesionales si se realizan el lavado de manos antes y después de la preparación y administración de medicamentos, mientras que el 91% que representa a 60 profesionales no aplican esta técnica tan importante establecida por la OMS.

TABLA N° 2

CLASIFICACIÓN CORRECTA DE LOS DESECHOS DESPUÉS DE ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA

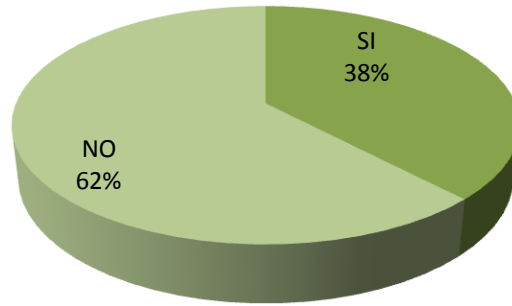
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	25	38
NO	41	62
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CLASIFICACIÓN CORRECTA DE LOS DESECHOS DESPUÉS DE ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA



Análisis e Interpretación

Basándonos en nuestra observación podemos decir que el 38% correspondiente a 25 enfermeros/as una vez terminada la administración de medicamentos clasifica adecuadamente los desechos, por otro lado un gran porcentaje 62% lo cual representa a 41 profesionales no realizan correctamente dicha clasificación, la cuál es muy importante para la bioseguridad del paciente como para la del profesional de salud.

TABLA N° 3

EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA HUMEDECE CON ALCOHOL LAS TORUNDAS DE ALGODÓN ANTES DE UTILIZARLAS

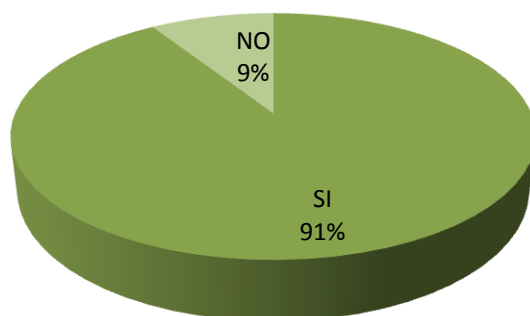
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	60	91
NO	6	9
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA HUMEDECE CON ALCOHOL LAS TORUNDAS DE ALGODÓN ANTES DE UTILIZARLAS



Análisis e Interpretación

Se pudo observar a 6 profesionales que corresponden al 9% que al momento de administrar los medicamentos el profesional de enfermería no humedece con alcohol las torundas de algodón antes de utilizarlas, mientras que 60 enfermeros/as que representan al 91% si lo realizan, el porcentaje que no lo realiza y que tiene presente que eso no es lo correcto debido a que se puede aumentar la proliferación de microorganismos entre pacientes a la hora de administrar la medicación es mínimo, de ahí la importancia e hacer énfasis en las normas de bioseguridad.

TABLA N° 4

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA APLICA LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD AL ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN

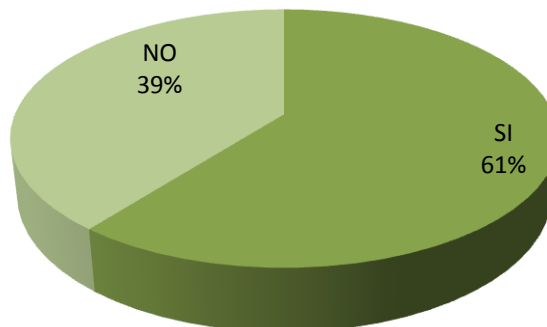
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	40	61
NO	26	39
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA APLICA LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD AL ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN



Análisis e Interpretación

Podemos percibir que de los 66 profesionales observados el 61% correspondiente a 40 profesionales si aplican las normas de bioseguridad al administrar la medicación, mientras que 39% que corresponde a 26 profesionales no están aplicando estas normas tan importantes lo cual no es muy satisfactorio debido a que son normas que el profesional de salud siempre debe tener presente y no pasarlas por alto.

TABLA N° 5

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA UTILIZA ACCESORIOS DE PROTECCIÓN AL ADMINISTRAR MEDICAMENTOS A PACIENTES CON ENFERMEDADES ALTAMENTE CONTAGIOSAS

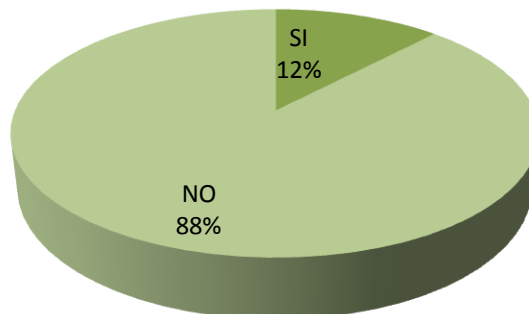
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	8	12
NO	58	88
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ACERCA DE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA UTILIZA ACCESORIOS DE PROTECCIÓN AL ADMINISTRAR MEDICAMENTOS A PACIENTES CON ENFERMEDADES ALTAMENTE CONTAGIOSAS



Análisis e Interpretación

Con lo observado podemos deducir que un 12% que corresponde a 8 enfermeros/as si utilizan accesorios de protección (mascarilla, bata, guantes, gorro) al administrar medicamentos a pacientes con enfermedades altamente contagiosas, por otro lado un gran porcentaje del 88% correspondiente a 58 enfermeros/as no toman en cuenta esta norma de bioseguridad tan importante. Esto se da por no contar con los insumos necesarios pero se debe hacer énfasis en cómo nos debemos proteger pues la administración de medicamentos es un procedimiento que lo hacemos continuamente y con todos los pacientes y si no lo hacemos debidamente podría ser fatal.

TABLA N° 6

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA DISPONE DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS

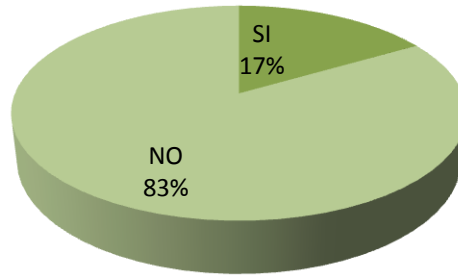
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	11	17
NO	55	83
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA DISPONE DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS



Análisis e Interpretación

De las fichas de observación aplicadas a los profesionales de Enfermería se evidencia que el 17% correspondiente a 11 profesionales si disponen del material, insumos y medicamentos antes de preparar la medicación, mientras que el 83% que representa a 55 profesionales no lo realizan. El tener todo listo y en orden para administrar la medicación es muy importante pues permite tener una administración de medicamentos eficaz y segura sin embargo el porcentaje que lo realiza es mínimo.

TABLA N° 7

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA VERIFICA LOS CINCO CORRECTOS ANTES DE ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN

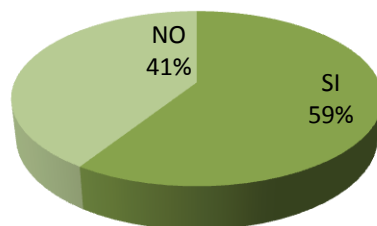
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	39	59
NO	27	41
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA VERIFICA LOS CINCO CORRECTOS ANTES DE ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN



Análisis e Interpretación

Se pudo observar que 39 profesionales que corresponden al 59% si verifican los cinco correctos antes de administrar la medicación, mientras que 27 enfermeros/as que representan al 41% no los verifican y esto no debería ser así debido a que ninguno de los cinco correctos debe ser pasado por alto pues cada uno de ellos es primordial para que la administración de medicamentos sea correcta.

TABLA N° 8

AL ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA DESINFECTA CON ALCOHOL TODA CONEXIÓN (PUERTO DE INYECCIÓN DEL EQUIPO DE VENOCLISIS, TAPÓN DE LA CÁMARA DE MICROGOTEO, LLAVE DE TRES VÍAS)

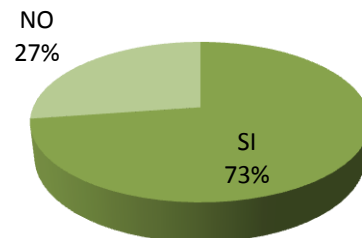
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	48	73
NO	18	27
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA DESINFECTA CON ALCOHOL TODA CONEXIÓN (PUERTO DE INYECCIÓN DEL EQUIPO DE VENOCLISIS, TAPÓN DE LA CÁMARA DE MICROGOTEO, LLAVE DE TRES VÍAS) CUANDO VA ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN



Análisis e Interpretación

Podemos percibir que de los 66 profesionales observados el 27% correspondiente a 18 profesionales no desinfectan con alcohol toda conexión (puerto de inyección del equipo de venoclisis, tapón de la cámara de microgoteo, llave de tres vías) cuando va administrar la medicación, mientras que 73% que corresponde a 48 profesionales si lo efectúan de la manera correcta. Esto se está realizando adecuadamente por el profesional de enfermería ya que tiene muy presente que lo debe realizar para que la administración de medicamentos sea segura y libre de contaminación.

TABLA N° 9

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA ANTES DE ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN REvisa EL KARDEX

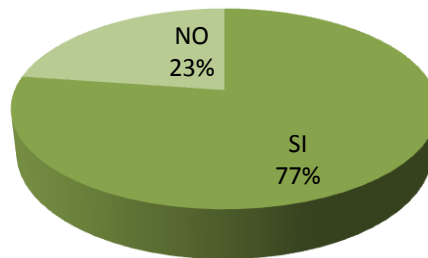
ALTERNATIVA	POBLACIÓN	%
SI	51	77
NO	15	23
TOTAL	66	100

Fuente: Ficha de observación dirigida al Profesional de Enfermería

Investigadora: Rosa Chuquilla

GRÁFICO N° 9

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA REvisa EL KARDEX ANTES DE ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN



Análisis e Interpretación

Con lo observado podemos deducir que un 23% que corresponde a 15 enfermeros/as si revisan el Kardex antes de administrar la medicación, por otro lado un gran porcentaje del 77% correspondiente a 51 enfermeros/as no lo hacen como corresponde y esto es muy necesario para que a la hora de administrar la medicación no se cometa algún error que posteriormente sea lamentable.

4.3 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS

4.3.1 Formulación de la hipótesis

En primer lugar planteamos una hipótesis Alternativa (H_1) y una hipótesis nula (H_0)

H_1 : El cumplimiento de las Normas de Bioseguridad por parte del Profesional de Enfermería **si** permiten una administración de medicamentos segura y eficaz.

H_0 : El cumplimiento de las Normas de Bioseguridad por parte del Profesional de Enfermería **no** permite una administración de medicamentos segura y eficaz.

4.3.2 Definición del nivel de significación

El nivel de significación escogido para la investigación fue del 5% (0,05)

4.3.3 Elección de la prueba estadística

Para la verificación de la hipótesis se escogió la prueba del Chi Cuadrado cuya fórmula es la siguiente:

$$X^2 = \frac{\sum (fo - fe)^2}{fe}$$

Simbología:

fo = Frecuencia observada

fe = Frecuencia esperada.

4.3.4 Comprobación de la hipótesis

Para la comprobación de la hipótesis se relacionó dos preguntas de la encuesta realizada y se observó las siguientes frecuencias de respuesta.

5. ¿Sabe usted qué normas de bioseguridad debe aplicar al administrar un medicamento?

Si ()

No ()

6. ¿Al administrar un medicamento, toma en cuenta los cinco correctos?

Si ()

No ()

Tabla N° 1 Frecuencia Observada

Alternativa	SI	NO	TOTAL
Normas de bioseguridad	66	0	66
Administración de medicamentos	60	6	66
TOTAL	126	6	132

Elaborado por: Rosa Chuquilla

GRADOS DE LIBERTAD

$$(gl) = (F - 1) (C - 1)$$

Dónde:

gl = Grado de Libertad

C = Columnas de la Tabla

F = Filas de la Tabla

Reemplazando:

$$(gl) = (F - 1) (C - 1)$$

$$(gl) = (F - 1) (C - 1)$$

$$(gl) = (2 - 1) (2 - 1)$$

$$(gl) = (1) (1)$$

$$(gl) = 1$$

CHI-CUADRADO TABULAR

El valor tabulado de X^2 con 1 grado de libertad y un nivel de significación de 0,05 es de 3.8415.

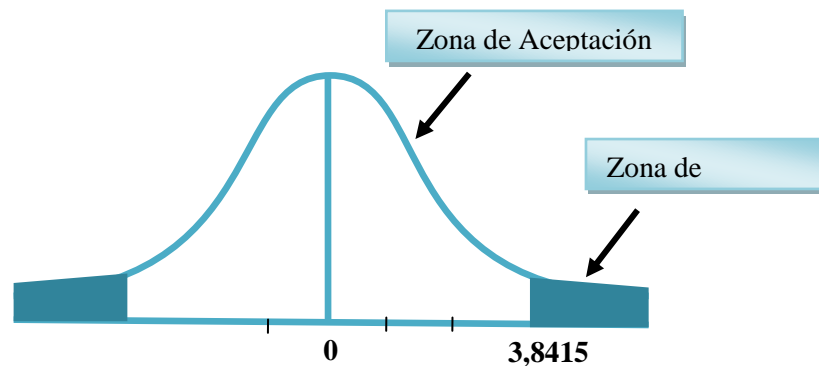


Figura N° 5: Zona de Aceptación

Elaborado por: Rosa Chuquilla

Tabla N° 2 Frecuencia Esperada

SI	NO	TOTAL
$(126 \cdot 66) / 132 = 63$	$(6 \cdot 66) / 132 = 3$	66
$(126 \cdot 66) / 132 = 63$	$(6 \cdot 66) / 132 = 3$	66
		132

Elaborado por: Rosa Chuquilla

Tabla N°3 Cálculo del Chi-Cuadrado

FRECUENCIAS ESPERADAS				
O	E	O-E	(O-E) ²	(O-E) ² /E
66	63	3	9	0.14
0	3	-3	9	3
60	63	-3	9	0.14
6	3	3	9	3
			X²	6,28

Elaborado por: Rosa Chuquilla

4.3.5 Regla de decisión

El valor de $X^2_t = 3,84 < X^2_c = 6,28$

Por consiguiente, a lo establecido en la regla de decisión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad por parte del Profesional de Enfermería si permiten una administración de medicamentos segura y eficaz.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Una vez realizado el respectivo trabajo de investigación se puede llegar a las siguientes conclusiones:

- Sobre las normas de bioseguridad y el procedimiento de administración de medicamentos los/las licenciadas no lo aplican en su totalidad y lo desarrollan de manera mecánica y rutinariamente en el diario vivir del ejercicio profesional por lo que se pudo llegar a la conclusión que el profesional de enfermería tiene conocimiento de las normas de bioseguridad que se aplican en la administración de medicamentos, sin embargo no las ponen en práctica por ciertos aspectos como la falta de insumos, aglomeración de pacientes, entre otros.
- En conclusión general se pudo determinar que el profesional de enfermería no utiliza correctamente todas las barreras de protección físicas al momento de administrar la medicación a pacientes críticos, así como también no se realiza el lavado de manos antes y después de administrar un medicamento, no verifica adecuadamente los cinco correctos y además la mayor parte del profesional no conoce la regla de los Cuatro Yo la cual es muy importante en la preparación y administración de medicamentos.

5.2 RECOMENDACIONES

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

- Que el profesional de enfermería implemente un modelo de trabajo basado en teorías o modelos. Los cuales se vean reflejados en la aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos y el proceso de Atención de Enfermería para que las enfermeras/os desarrollen la capacidad técnica, intelectual y de relación, para de esta manera lograr el desarrollo y desempeño profesional.
- Que el profesional de enfermería este en constante actualización de sus conocimientos de manera que pueda impartir de forma dinámica y asertiva charlas educativas, conferencias, debates acerca de la correcta administración de medicamentos.
- Tomar en cuenta los resultados de esta investigación, con la intención de mejorar la práctica de enfermería en la preparación y administración de medicamentos reduciendo de esta manera la inestabilidad en la salud del paciente.
- Reportar a sus superiores cuando la Institución no cuenta con la medicina requerida por el paciente para así poder evitar ciertos inconvenientes futuros.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

6.1 DATOS INFORMATIVOS

6.1.1 Tema

Manual de Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la Administración de Medicamentos.

6.1.2 Institución Ejecutora

Hospital Provincial General Latacunga
Universidad Técnica de Ambato

6.1.3 Beneficiarios

Directos: Profesional de enfermería, pacientes.
Indirectos: Hospital Provincial General Latacunga

6.1.4 Ubicación

Provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga.

6.1.5 Tiempo Estimado Para la Ejecución

Inicio: 1 de Mayo del 2014

Fin: 30 de Junio del 2014

6.1.6 Equipo Técnico responsable

La investigadora, el profesional de enfermería y el tutor.

6.1.7 Costo

El presupuesto para la realización de la propuesta planteada es alrededor de \$300,00 USD.

6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

Dado que el profesional de enfermería a pesar de contar con un manual de bioseguridad hospitalaria no especifica las normas de bioseguridad que se deben aplicar en la administración de medicamentos, actividad que se desempeña a diario y de una forma parcialmente correcta en el Hospital Provincial General Latacunga es muy importante incentivar a la realización de un manual que ayude a fortalecer los conocimientos del profesional que laboran en esta Unidad de Salud y de esta manera garantizar un ambiente seguro tanto para los pacientes y para quienes prestan sus servicios a esta Casa Asistencial.

6.3 JUSTIFICACIÓN

La propuesta es importante porque a través de este manual el profesional de enfermería hará énfasis en la aplicación de las normas de bioseguridad para brindar una administración de medicamentos correcta y segura al paciente.

Es novedosa, ya que actualmente el HPGL no cuenta con un manual que especifique las normas de bioseguridad que el profesional de enfermería debe aplicar al administrar la medicación, y ésta sería de gran ayuda ya que con ello se lograría optimizar la calidad de atención con cada paciente. Además es relevante porque ayudará al profesional de enfermería a actualizar sus conocimientos contribuyendo de esta forma al desarrollo profesional. Siendo beneficiado no

solamente el paciente sino también los profesionales de enfermería y el HPGL al optimizar recursos tanto profesionales como económicos.

Es de impacto porque el reto de todos los profesionales de la salud especialmente para quienes hacemos Enfermería es mantener una calidad en el cumplimiento de nuestras responsabilidades y que eso se traduzca a resultados satisfactorios que beneficien a los usuarios.

6.4 OBJETIVOS

6.4.1 General

- Elaborar un Manual sobre la Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la Administración de Medicamentos.

6.4.2 Objetivos específicos

- Proporcionar información innovadora que se enfoque en la Aplicación de Normas de Bioseguridad por parte del Profesional de Enfermería en la Administración de Medicamentos
- Promover las Normas de Bioseguridad que el Profesional de Enfermería debe aplicar a la hora de Administrar un Medicamento.
- Optimizar la calidad de atención al paciente en la Administración de Medicamentos.

6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

La presente propuesta es factible ya que el Hospital Provincial General Latacunga no cuenta con un Manual específico sobre las Normas de Bioseguridad que el Profesional de Enfermería debe aplicar en la Administración de Medicamentos, lo cual será de gran ayuda para que la atención brindada al paciente sea de calidad y calidez, además contamos con la apertura y disposición del Director del HPGL,

así como también con la Líder del Profesional de Enfermería, quienes con su apoyo y colaboración permitirán que esta propuesta se realice de la mejor manera.

6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO – TÉCNICA

MANUAL DE APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

INTRODUCCIÓN

La práctica de medicación es definida como un sistema complejo e interdependiente, en el que intervienen diversos profesionales que comparten un objetivo común, el cual es brindar a sus pacientes una atención con calidad, eficacia y seguridad.

Por esta razón, la administración de fármacos a los pacientes de una unidad de salud requiere cumplimiento de normas establecidas y reglamentadas por parte del profesional de enfermería que está al cuidado de los usuarios y bajo cuya responsabilidad está la administración de dichos medicamentos.

FINALIDAD

La aplicación de normas de bioseguridad del profesional de enfermería en la administración de medicamentos tiene como propósito evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan accidentes o inestabilidad en la salud del paciente.

OBJETIVOS

- Establecer las principales normas de bioseguridad que el profesional de enfermería debe aplicar para que la administración de medicamentos sea segura y eficaz.
- Minimizar los riesgos a los que puede conllevar una incorrecta aplicación de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos.

BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA

Es el conjunto de normas y procedimientos destinados a proteger al profesional de salud, a los pacientes y familiares de riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. La bioseguridad es un componente de la calidad de atención. Es un deber brindar los servicios de salud con garantía y seguridad.⁶

BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conjunto de normas o medidas preventivas que el profesional de enfermería debe aplicar, para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes en el área hospitalaria, sea por la exposición de agentes infecciosos o por un accidente en la administración de medicamentos y con el propósito de hacer énfasis en la prevención, mediante la aplicación de normas esenciales de bioseguridad.

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Universalidad: Las medidas involucran a los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su enfermedad. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías, de estar o no expuestas al contacto con fluidos corporales.

Uso de barreras: Son procedimientos que ayudan a disminuir la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, las barreras son de tres tipos:

- **Barreras físicas:** Guantes, barbijos, gafas, batas y cualquier otro equipo de protección individual.



- **Barreras químicas:** Desinfectantes como el hipoclorito de sodio, glutaraldehído, derivados del yodo, gluconato de clorhexidina, etc. que eliminan de la piel o los instrumentos, los gérmenes adquiridos después de su exposición, algunos de ellos proveen de protección a la piel.



- **Barreras biológicas:** Son las vacunas, antibióticos, etc., que dan protección al personal de salud generando defensas para evitar contagios o combatir la infección.



Medios de eliminación de material contaminado: 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.

MEDIDAS PREVENTIVAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

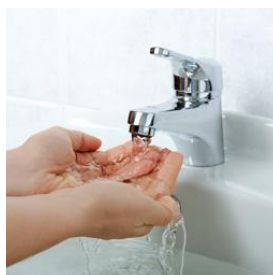
Denominadas anteriormente precauciones universales. Son medidas que el profesional de enfermería debe emplear para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionadas con el trabajo del Equipo de Salud. Estas precauciones son muy importantes a la hora de atender al paciente y son:

ASEPSIA

Se llama asepsia a la ausencia de todos los microorganismos que producen enfermedades. En el cuidado de pacientes se practica asepsia, tanto médica como quirúrgica.

Asepsia médica: reduce la transmisión de microorganismos y el punto fundamental de la asepsia médico quirúrgica es que cada persona debe conducirse de tal manera que se proteja a sí misma y a los demás de contaminación con gérmenes patógenos, por lo cual se puede mencionar baño, lavado de manos, uso de artículos individuales, toalla, peine.

Asepsia quirúrgica: comprende los procedimientos usados para mantener un área estéril y libre de todo microorganismo esta área se denomina campo estéril. El propósito de esta técnica es evitar la introducción de la infección en las cavidades del cuerpo o bajo la piel.



LAVADO DE MANOS

Es la medida más importante para la prevención de infecciones nosocomiales.

Lavado común: Con jabón y agua es eficaz en remover la mayoría de los gérmenes de las manos.

Indicaciones

- Antes de manipular alimentos, alimentar al paciente o comer.
- Antes y después de utilizar servicios higiénicos
- Antes y después de prestar atención al paciente
- De inmediato, antes y después del contacto entre pacientes
- Luego de concluida la atención a cualquier paciente
- Entre diferentes procedimientos no invasivos efectuados en el mismo paciente.
- Lavarse las manos antes y después de sacarse los guantes.

Técnica del lavado común de manos

- Preferentemente retirar joyas.
- Subirse las mangas por encima de las muñecas
- Mojarse las manos con agua corriente
- Aplicar 3 a 5 ml. de jabón neutro líquido
- Frotar las superficies de las caras palmar y dorsal de ambas manos entre si, pliegues interdigitales, y falanges distales de todos los dedos, durante 10 a 15 segundos, generando abundante espuma.
- Enjuagar abundantemente con agua corriente en dirección distal a proximal. No sacudir las manos.
- Secar con toalla de papel, en dirección distal a proximal, sin volver a los dedos.
- Desechar la toalla de papel en el basurero de residuos comunes.



Lavado quirúrgico: Utiliza antisépticos para remover y matar microorganismos previamente a realizar algún procedimiento invasivo protegiendo al usuario y al proveedor.

Indicaciones

- Antes de cualquier intervención quirúrgica, sin importar la complejidad.
- Aplicar a ambas manos 3 a 5 ml. de jabón antiséptico o desinfectante jabonoso.

Técnica del lavado quirúrgico de manos

- Retirar joyas.
- Subirse las mangas hasta por encima del codo. Mojarse las manos con agua corriente.

- Aplicar a ambas manos 3 a 5 mL de jabón antiséptico o desinfectante jabonoso.
- Con un cepillo de cerda, frotar las superficies de las caras palmar y dorsal de ambas manos, pliegues interdigitales y falanges distales de todos los dedos, continuar el cepillado en dirección proximal hasta el codo, el tiempo de exposición a los desinfectantes es de 3 a 5 minutos, además se extiende a las muñecas y antebrazos.
- Enjuagar abundantemente con agua corriente en dirección distal a proximal. No sacudir las manos.
- Secar con toalla estéril, en dirección distal a proximal, sin volver a las manos. Desechar la toalla en el tacho para ropa quirúrgica usada.⁷



TÉCNICAS DE BARRERAS

Procedimientos que implican el uso de ciertos dispositivos de protección personal como por ejemplo: guantes, mascarilla, gorros, anteojos de seguridad, batas, botas, con el objeto de impedir la contaminación con microorganismos eliminados por los enfermos, y en otros casos que microorganismos del personal sanitario sean transmitidos a los pacientes.

Guantes: Los guantes actúan como una barrera de protección contra microorganismos infecciosos, por tanto el objetivo principal es proteger al personal, se debe aclarar que el uso de guantes no reemplaza el lavado manos.

- **Guantes Quirúrgicos:** Estos guantes se utilizan cuando el personal de salud debe realizar procedimientos que lo pongan en contacto con sangre y tejidos.
- **Guantes Clínicos:** Estos guantes se usan cuando el profesional tenga contacto con mucosas intactas o cuando el principal propósito del uso del guante es reducir el riesgo de exposición del proveedor de servicios de salud, estos guantes deben desecharse después de su uso.

Los guantes clínicos y quirúrgicos son productos sanitarios de un solo uso utilizados como barrera bidireccional entre el profesional de salud y el entorno con el que éste toma contacto a través de sus manos. A pesar de que no evitan los pinchazos tienen un efecto protector atenuando el pinchazo. Si este se produce a través de un guante de látex se reduce el volumen de sangre transferido en un 50% y por lo tanto el riesgo de infectarse.



Protección ocular: Cuando se anticipa generar aerosoles de sangre o de secreciones que podrían contaminar los ojos se usan protectores oculares. Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección.



Zapatos o botas: Ayudan a minimizar el número de microorganismos que se pueden llevar al área quirúrgica o de procedimientos y protege los pies del proveedor de lesiones, de salpicaduras de sangre y otros fluidos. Usar botas limpias, no estériles para proteger la piel y prevenir la suciedad de la ropa durante procedimientos, en actividades de cuidados de pacientes que puedan generar aerosoles, salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones. El profesional de enfermería debe usar zapatos exclusivos en el ambiente hospitalario.



Batas: Aunque se recomienda frecuentemente el uso de batas para prevenir la transmisión de infecciones, su importancia es secundaria al lavado de manos. Su uso es recomendable cuando la ropa del personal de salud este expuesta a contaminación.



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.



Gorro: Para evitar que el cabello libere posibles microorganismos contaminantes al usuario. El cabello facilita la retención de partículas contaminadas y cuando se agitan provocan su dispersión, por lo que se consideran al mismo tiempo, como fuentes de infección y vehículos de transmisión de microorganismos.



PAPEL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Los medicamentos son administrados con el propósito de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades. El profesional de enfermería tiene el deber de mantener actualizados sus conocimientos relacionados con farmacocinética, crecimiento y desarrollo, anatomía humana, nutrición y matemáticas; de modo de realizar una administración segura y exacta y dar cumplimiento a las disposiciones legales involucradas, ya sea en un ambiente intra o extra hospitalario. Para ello el profesional dispone de una herramienta que le ayuda a la sistematización y organización del trabajo, como lo es el proceso de enfermería.

Valoración: Es la primera fase del proceso de enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

Diagnóstico de enfermería: Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería.

Planificación: Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la salud.

Ejecución: Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.

Evaluación: Comparar las respuestas de las personas, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

Este proceso es especialmente importante en la administración de medicamentos ya que, la mayoría de las veces, debe ser cuidadosamente controlada mediante normas institucionales e incluso estatales. Las violaciones a cualquier tipo de normativa legal relacionada con la administración de medicamentos que realiza la enfermera, pueden ser sancionadas a través de la suspensión transitoria de su licencia para ejercer o bien pérdida total del derecho al ejercicio profesional, pudiendo en situaciones extremas llegar al encarcelamiento.



NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

REGLA DE LOS 4 YO

- Yo preparo

- Yo administro
- Yo registro
- Yo respondo

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.



LOS CINCO CORRECTOS

A la hora de administrar medicamentos es esencial que se cumplan las normas de bioseguridad requeridas al realizar dicho proceso para así evitar al máximo algún PRUM (problema relacionado con la utilización de medicamentos) las normas a seguir serian entonces, las que denominamos las cinco correctas.

- Paciente correcto
- Hora correcta
- Medicamento correcto
- Dosis correcta
- Vía de administración correcta

Paciente correcto es importante ya que si no se administra el medicamento al paciente indicado podríamos causarle un daño irreversible a la persona que se le administra por error un fármaco que tal vez empeore su estado de salud. Por esta razón se debe tomar en cuenta las siguientes indicaciones:

- Identifique al usuario por su nombre y apellidos (pídale al paciente que le diga su nombre), si las condiciones de este no lo permiten verifique la manilla de identificación.
- No utilice el número de la cama para identificar al paciente, es muy fácil equivocarse.

Hora correcta: Todos los medicamentos de prescripción médica tienen por escrito el intervalo al cual se deben administrar. La enfermera(o) debe asegurarse que se está cumpliendo el intervalo horario y que la medicación no está siendo suministrada ni antes ni después de ese horario. Se debe tener presente lo siguiente:

- Las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos dependen de la constancia y regularidad del horario de administración.
- Tenga en cuenta la dosis inicial para ajustar el horario de las siguientes dosis.
- Evite programar medicamentos a la misma hora.
- Verifique que la hora en que usted va a administrar el medicamento sea la indicada.

- Se debe iniciar de inmediato los medicamentos prescritos por primera vez y programe la primera dosis de acuerdo con la frecuencia de administración indicada.
- Programe los medicamentos de acuerdo a la rutina del paciente, tenga en cuenta las normas de seguridad de paciente.
- Si el paciente tiene manejo en casa indague a qué hora ingirió el medicamento y programe de acuerdo a la necesidad.

Medicamento correcto: Se debe verificar si el medicamento aún conserva sus propiedades físicas, químicas, físico-químicas, biológicas y microbiológicas o si ya paso la fecha límite establecida por el fabricante de este para la efectividad del fármaco (Fecha de vencimiento) aunque hay que tener en cuenta que no todos los medicamentos no vencidos conservan estas propiedades ya que la conservación de los medicamentos depende de muchos varios factores como son su almacenamiento, temperatura, cadena de frio y cadena de humedad relativa.

De igual forma se debe comprobar que el nombre del medicamento prescrito por el profesional capacitado para esta labor y el nombre del medicamento a administrar sea el mismo. Nunca se deben disponer en una misma bandeja medicaciones pertenecientes a varios pacientes ya que esto aumenta la posibilidad de error.

Dosis correcta: es importante saberla con exactitud ya que si se administra una cantidad mayor de medicamento requerido por el paciente se puede ocasionar algún tipo de reacción adversa al mismo o si se administra menos cantidad de la requerida el fármaco no va a alcanzar la concentración plasmática, es decir no va a ir a los receptores en los cuales necesita causar efecto, y por lo tanto no va a producir el efecto esperado.

Vía de administración correcta: La vía seleccionada siempre deberá ser la más segura. El profesional de enfermería debe conocer la vía por la que deberá administrar la medicación. La administración de medicamentos como técnica es

muy fácil, como responsabilidad y ética es mucho más complicada de lo que parece.



BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Antes de administrar cualquier fármaco, el profesional de enfermería siempre debe valorar el estado de salud del paciente y sus antecedentes relacionados con los medicamentos. La amplitud de esta valoración dependerá de la enfermedad o estado actual del paciente, del fármaco que se administra, y la vía que se va a utilizar. También es importante determinar si la vía de administración es la adecuada. En general, el profesional de enfermería valora al paciente antes de administrar cualquier fármaco, con objeto de obtener los datos básicos que le permitan evaluar la efectividad de la medicación. Se deben seguir los siguientes puntos:

- No olvide la comprobación de alergias. Si es la primera vez que es administrado un medicamento esté alerta, en especial en los casos de hipersensibilidad conocida a otros fármacos.
- Recuerde la importancia del conocimiento de los efectos de los medicamentos, vigile la aparición de reacciones adversas así como de los efectos esperados.
- Sea complaciente con los pacientes y su entorno, dándole la información necesaria y fomente el autocuidado.
- 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.
- Si se produce un error durante el registro por escrito no use correctores, táchelo con una sola línea y ponga la palabra ERROR.
- El profesional de enfermería debe dominar los conocimientos suficientes para que, al chequear las órdenes médicas elabore tarjetas y Kardex claros, para no colocar dos fármacos contraindicados, debe asumir actitud ética y ayudar al médico a prever posibles errores.



ERRORES DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

El error en el cuidado de enfermería se entiende como la falla de una acción planeada, para ser llevada a cabo como se pretende, o un plan equivocado que

puede generar problemas tanto para el paciente, como para el profesional y la unidad de salud.

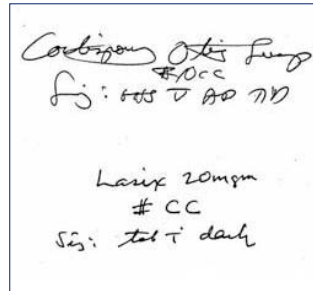


Causas por las que se producen errores en la administración de medicamentos

Son diversas las causas de los errores de medicación, aunque frecuentemente se tienen errores multifactoriales, debido a que resultan de múltiples fallos, presentes en el sistema, relacionados con la organización, procedimientos de trabajo, condiciones de trabajo, etc., como relacionados con los profesionales que están en contacto directo con los procesos. Los más frecuentes son los que se mencionan a continuación:

- Falta de información sobre los pacientes.
- Falta de información sobre los medicamentos.
- Problemas de interpretación de las prescripciones médicas.
- Problemas en el etiquetado, envasado y denominación de los medicamentos.
- Sistema de almacenamiento, preparación y dispensación de medicamentos deficientes.
- Factores ambientales y sobrecarga de trabajo.
- Falta de información a los pacientes sobre los medicamentos.
- Escritura deficiente en la prescripción, si la escritura manuscrita no es clara, puede ser mortal cuando se dispone de fármacos con nombres similares pero con efectos muy distintos.
- Omisión de la información en las indicaciones por ejemplo “continuar líquidos IV presentes” no establece con exactitud cuales líquidos están

administrándose, en que volumen y durante cuánto tiempo, o bien, “continuar gotas en los ojos” lo que omite mencionar cuál ojo debe tratarse, así como el fármaco, la concentración y la frecuencia de administración.



NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- Todo medicamento que se administre a un paciente debe ser ordenado por un médico.
- La administración de medicamentos por parte de enfermería implica: conocimiento del estado clínico del paciente, el nombre genérico y comercial del medicamento, los efectos primarios y secundarios del medicamento.
- Antes de la administración de medicamentos hipoglicemiantes, anticoagulantes o cardiovasculares se debe verificar signos vitales, glicemias o pruebas de coagulación según el caso.
- La enfermera es la responsable de verificar la limpieza y mantenimiento del área de preparación y carro de medicamentos.
- La enfermera NO administrará un medicamento a un paciente cuando:
La orden médica está errada, incompleta o confusa hasta no haberla aclarado con el médico que la prescribió.
Tiene alguna duda referente a la preparación, forma de administración y/o condiciones físicas, químicas o asépticas del medicamento.
El medicamento no se encuentra debidamente rotulado.

La orden médica fue verbal y/o telefónica y no ha sido transcrita a la historia por un médico.

- La suspensión de la administración de un medicamento se realizara cuando:

No se renueve la orden médica o exista una orden médica que así lo exprese.

Si durante o inmediatamente después de su aplicación el paciente presenta una reacción adversa aguda que deteriore su salud.

Se debe desechar los sobrantes de medicamentos que vienen en ampolla cuando la presentación de esta es mayor a la dosis ordenada.

- Rotular con fecha y hora de apertura los viales multidosis como la heparina y la insulina, cubriendo con gasa estéril el tapón y fijando con adhesivo para evitar su contaminación por el orificio de entrada de la aguja.
- Recuerde limpiar la ampolla con solución antiséptica antes de su uso

PRECAUCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- Verifique en la tarjeta los medicamentos ordenados.
- Deje registrado en la parte superior de la tarjeta, si el paciente presenta alergia a algún medicamento.
- Tenga en cuenta al alistar los medicamentos, los siguientes aspectos:

Realice lavado clínico de manos y use guantes antes de iniciar la preparación de los medicamentos.

- Haga uso de la técnica aséptica en forma permanente, recuerde que así se evita la presencia y proliferación de gérmenes patógenos.
- Implemente las normas de bioseguridad durante la realización de este procedimiento.
- En caso de no encontrar un medicamento, verifique en la farmacia que no hay. Solicite su adquisición. Deje registro en notas de

enfermería y en el libro de entrega de turno e informe a médico tratante para que realice las medidas respectivas.

Verifique la fecha de vencimiento de los medicamentos que va a administrar.

- Realice la preparación de los medicamentos en la estación de enfermería se considera que esta área es la más limpia y menos transitada del servicio.
- Aliste el equipo que va a necesitar, para evitar pérdida de tiempo y desconcentración en su actividad.
- Sirva o envase la medicina, lea el rotulo tres veces: antes de coger el frasco, después de preparado y antes de colocarlo en su lugar.
- Evite tocar los medicamentos sólidos con las manos.
- Evite destapar e impregnar en alcohol muchos paquetes de algodón a la vez, recuerde que el alcohol se evapora y se pierde su efectividad.
- Rotule los medicamentos con: número de la cama, nombre del paciente, nombre del medicamento, dosis ordenada, vía de administración y hora de dilución.
- Está prohibido usar siglas.
- Utilice letra legible.
- Verifique el aspecto e integridad del medicamento.
- La nevera destinada para el almacenamiento de los medicamentos, debe ser sólo para este fin, de ninguna manera se deben guardar alimentos ni otro tipo de elementos. Verifique sus condiciones de higiene y la cadena de frío. De igual manera realice el registro en el formato indicado.
- Para medicamentos parenterales: de acuerdo a las especificaciones de estos en algunos casos es necesario pasarlo en un tiempo determinado para evitar o disminuir efectos secundarios o reacciones adversas. Se debe tener en cuenta el tiempo indicado por los proveedores o según los protocolos de cada servicio, de acuerdo a la estabilidad de las mezclas.
- Volumen o dilución correcta: para medicamentos parenterales, se deben diluir en un volumen indicado, para evitar reacciones adversas o en los casos en que por su condición clínica el paciente tenga restricción de

líquidos o según el peso en el caso de los niños y especialmente en los prematuros. Registre en la hoja de líquidos la cantidad en que fue diluido el medicamento.

- Una técnica aséptica, las marcas anatómicas individuales adecuadas para los sitios de la inyección y alternarlos ayuda a evitar complicaciones como abscesos, lesiones en los nervios, quistes y necrosis de los tejidos.
- Antes de administrar un medicamento la enfermera debe lavarse las manos para reducir al mínimo el paso de microorganismos y enseguida obtener el equipo necesario. La forma de presentación del fármaco suele indicar el método de administrarlo.
- Los medicamentos se distribuyen en diferentes presentaciones y cada una suele requerir un tipo específico de preparación. Un fármaco solo debe administrarse por una vía y si es necesario utilizar otra se necesitara una presentación diferente. Los fármacos solo se administran por la vía indicada. Por ejemplo: las tabletas se dan por vía bucal; una solución especial de penicilina solo se administra por vía intramuscular. Es una buena costumbre leer cuidadosamente la etiqueta del medicamento y revisar en ella su vía de administración.
- Una base importante para la práctica segura de administración de medicamentos por parte del profesional de Enfermería son los conocimientos
- Los medicamentos en forma líquida por lo general se presentan en ampollas en dosis única, para abrir una ampolla el profesional de enfermería primero debe golpearla suavemente para que el medicamento baje hasta el fondo y colocar una torunda estéril de algodón detrás del cuello, la torunda protege los dedos al romperse el vidrio.
- La mayor parte de los accidentes así como las infecciones que se producen en el área hospitalaria, están relacionadas con situaciones de errores humanos, mal uso del equipo e instrumentos de trabajo, falta de protección personal, y malos hábitos, por ello, el personal debe estar especialmente capacitado e instruido de los peligros de su trabajo y con conocimientos de las normas de bioseguridad correspondientes.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

La administración de medicamentos es uno de los procedimientos que requiere mayor concentración y verificación en cada una de las acciones a desarrollar, un error en alguna de las acciones puede resultar fatal. La atención en salud requiere un entorno organizado, factores en la atención como el trabajo en equipo, la comunicación efectiva y el aprendizaje colectivo, juegan un papel determinante para lograr el éxito. En el mundo diariamente mueren muchas personas por errores en la administración de medicamentos; por tal motivo se adopta una política de seguridad para el paciente la cual debe estimular e incentivar la ejecución de prácticas seguras en la administración de medicamentos.⁸

CÁLCULO DE DOSIS

La preparación del medicamento requiere un cálculo exacto de la dosis, por lo que es esencial que la enfermera tenga una comprensión básica de la matemática para calcular la dosis de los medicamentos. Mezclar soluciones y realizar conversiones de medida dentro de un mismo sistema o a un sistema diferente, por ejemplo de gramos a ml. Esta actividad es importante porque los medicamentos no siempre son dispensados en la dosis y unidad de medida en la que se han recetado para ello, se debe recurrir, al uso de operaciones matemáticas simples como son la regla de tres o ecuaciones.

Cálculo de Número de Gotas por Minuto

$$\text{Gotas} = \text{Volumen} / (\text{Tiempo} \times 3)$$

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VIA ENTERAL

Se llama así a esta vía ya que al administrar el medicamento, este tiene contacto directo con el tubo digestivo o tracto gastrointestinal, y de acuerdo al acceso puede ser por vía oral (tomados o por sonda) o por vía sublingual.

Vía Oral. Los medicamentos por vía oral, por lo general, tardan más tiempo en hacer efecto que aquellos que se administran por vía parenteral. La administración de medicamentos por vía oral puede ocurrir en forma voluntaria, con la colaboración del paciente, o involuntaria, a través de una sonda de alimentación enteral.

Vía Sublingual. Es la aplicación de un medicamento debajo de la lengua, permitiendo allí una absorción más rápida al disolverse; se debe advertir al usuario que se debe dejar allí hasta que se disuelva.

Procedimiento.

- Realice lavado clínico de manos.
- No administre por esta vía medicamentos a pacientes inconscientes, en este caso se deberá utilizar una sonda oro o nasogástrica.
- Colocar al paciente en posición fowler para administrar el medicamento y así evitar bronco aspiración (tener en cuenta las contraindicaciones para esta posición)
- Utilizar esta vía con precaución en usuarios con vómito, náuseas o alteraciones en boca, garganta o esófago.
- Dar abundantes líquidos (20 a 50 ml) para evitar su absorción en esófago o lesionarlo, tener cuidado en los pacientes con restricción de líquidos.
- Triturar el medicamento cuando se le va administrar a pacientes con sonda gástrica o con dificultades para la deglución (verificar que el medicamento se pueda triturar).
- Verificar en el inserto del medicamento si hay algún solvente diferente al agua indicado para la dilución y administración.
- Las tabletas con cubierta entérica no se deben triturar ni masticar; al destruir la protección evitan que se absorban correctamente y causan molestias gastrointestinales.
- No mezclar los medicamentos con las fórmulas de nutrición enteral, ni los medicamentos entre sí.

- Preferiblemente administrar los medicamentos con agua.
- Pasar las sustancias aceitosas con agua helada, jugos o soluciones azucaradas.
- En el caso del paso de medicamentos por sonda de alimentación se debe lavar la sonda antes y después de la administración de estos con 15 cc de agua para evitar que la sonda se tape.
- Cerciorarse que el paciente haya deglutido el medicamento.
- Observe cualquier reacción y avise en caso de ser necesario.



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL

Es el procedimiento que se realiza para administrar medicamentos en solución o suspensión por medio de una inyección. La gran ventaja de su utilización es la disponibilidad del fármaco en un plazo que oscila entre unos pocos segundos y 30 minutos, dependiendo de las propiedades químicas y farmacológicas del medicamento y la vía seleccionada.

Vías usadas directamente por el profesional de enfermería: Intradérmica, Subcutánea, Intramuscular Endovenosa.

Vías no utilizadas directamente por el profesional de enfermería: Intracardiaca, Intra-arterial, Intrapericárdica, Intrarraquídea, Intraósea, Intrapleural, etc.

Indicaciones de la vía parenteral

- Cuando el usuario no puede hacerlo por vía oral.
- Cuando el usuario está sometido a succión gástrica.
- Presencia de vómito, cuando la acción del fármaco puede ser destruida por las secreciones del tubo gastrointestinal, cuando son irritantes para el mismo.
- Cuando se desean efectos más rápidos que los de vía oral.
- Cuando el usuario tiene indicados muchos medicamentos que por vía oral resulten muy irritantes para la mucosa gástrica.

Precauciones generales en la medicación parenteral

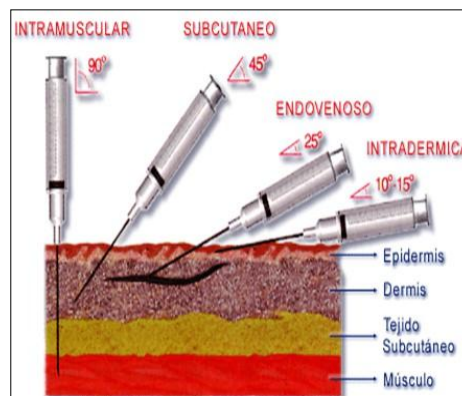
- Observar la reacción del usuario durante el procedimiento.
- Mantener el área de trabajo limpia y ordenada para evitar contaminación, errores y lesiones
- Seguir las reglas universales para el manejo y desecho de jeringas y agujas.
- Evitar mezclar medicamentos incompatibles en una sola inyección.
- Colocar la tarjeta de medicamento con los cinco correctos al lado, frente o atrás de la jeringa que contiene el medicamento.
- Efectuar asepsia de la región limpiando una superficie menor de 7 cm de diámetro (rotatorio o longitudinal)
- Evitar inyectar en zonas con heridas o zonas infectadas
- Si se contamina la jeringa o la aguja hay que desecharlo inmediatamente.
- Usar algodón para proteger los dedos al romper la ampolla
- Al usar medicamentos en polvo inyectarle aire para facilitar la extracción del contenido.
- Cargar la jeringa con la dosis indicada para evitar el desperdicio de medicamentos.
- Mantener cubierta la aguja hasta el momento de la administración para evitar la contaminación por las corrientes de aire.

- Evitar usar agujas despuntadas para evitar romper tejidos durante el trayecto de que sigue el sito de aplicación.

Consideraciones previas en la medicación parenteral

Los medicamentos inyectables pueden encontrarse dentro de dos tipos de recipientes de cristal, las ampollas o los viales:

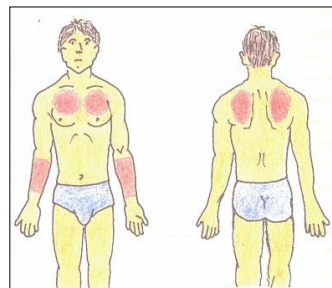
- Las ampollas constituyen un sistema cerrado que, una vez roto el cuello, pasan a ser un sistema abierto. Esto es: se puede aspirar el líquido fácilmente a través de la abertura que hemos creado.
- Los viales constituyen un sistema cerrado por lo que, para poder extraer sin dificultad su contenido, se debe de inyectar previamente en su interior un volumen de aire igual al volumen de la sustancia que albergan y que queremos extraer.



Vía Intradérmica. El medicamento es administrado y absorbido a través del tejido intradérmico. Generalmente utilizado como método de prueba diagnóstica para alergias y vacunación BCG. Se punciona la cara anterior del antebrazo y región subescapular en un ángulo de 15 °.

Procedimiento

- Explicar el procedimiento al paciente para obtener su colaboración.
- No aspirar ni masajear.
- Hacer limpieza de la zona con agua estéril o solución salina normal al 0.9%.
- Si la zona donde se va a administrar el medicamento está muy sucia, lavar con agua y jabón, secar, aplicar alcohol al 70% dejar secar y luego volver a limpiar con agua estéril o con solución salina normal al 0.9%.
- Usar aguja de calibre pequeño (25 – 26).
- Realizar limpieza del área (tercio superior externo del brazo – deltoides).
- Introducir el bisel hacia arriba y haciendo un ángulo de 10 a 15°.
- Inyecte la dosis exacta para formar una pápula
- Retire suavemente la aguja y seque con una torunda seca, sin presionar la pápula
- Valorar extremidad a los 5 minutos de administración del medicamento

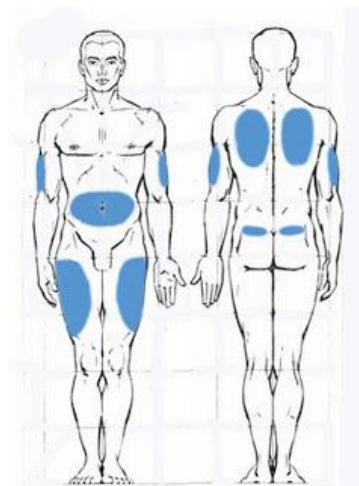
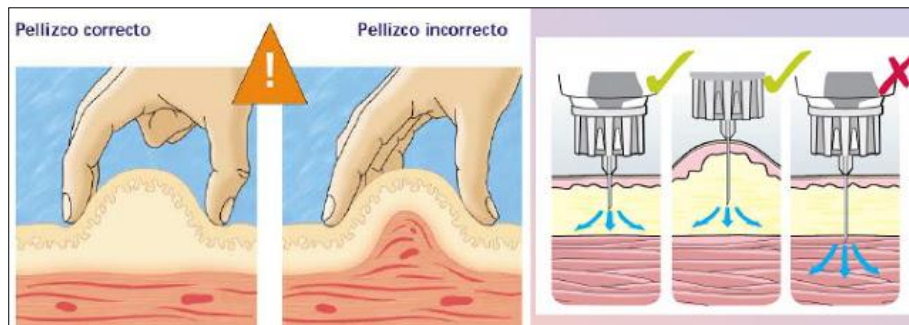


Vía Subcutánea. Es la introducción del medicamento hasta el tejido celular subcutáneo, con el objeto de lograr un efecto prolongado y los sitios de aplicación son: tercio medio, cara posterior externa del brazo, región peri umbilical, respetando la línea media y muslos.

Procedimiento.

- Aspirar antes de administrar el medicamento.
- Limpiar el área de aplicación con alcohol.

- Introducir la aguja haciendo un ángulo de 90° y en personas delgadas un ángulo de 45°.
- No hacer masaje, si presión.
- El volumen de aplicación es de 1 ml.



Vía Intramuscular. Es la introducción del medicamento en el tejido muscular, los sitios de aplicación son la región glútea (cuadrante superior externo), muslo (región media externa) y deltoides (región media externa del brazo).

Procedimiento.

- Explicar el procedimiento al paciente para obtener su consentimiento y colaboración.
- Es preferible utilizar la región glútea pues hay mayor tejido.

- Informar al paciente la indicación del medicamento y el tipo de sensación que experimentará.
- Seleccionar una aguja de longitud y diámetro correctos. Una aguja demasiado larga puede llegar al hueso y una muy corta no alcanzara el músculo.
- Administrar el volumen adecuado, hasta 5 ml en adultos, excepto cuando se administra en el deltoides, donde la cantidad máxima es 2 ml. Evitar mezclar medicamentos a no ser que se tenga la información acerca de la compatibilidad de estos. Para neonatos no administrar más de 1 ml por esta vía.
- Aspirar antes de inyectar el medicamento.
- Limpiar el área con alcohol al 70%.
- Introducir la aguja en un ángulo de 90°.
- Si al aplicar choca contra hueso sacar un poco la aguja, aspirar de nuevo e inyectar el medicamento.
- Si al aspirar sale sangre, sacar un poco la aguja, cambiar de dirección, introducirla y aspirar de nuevo.
- Retirar la aguja con un movimiento rápido y realizar presión, no masaje.
- Rotar siempre el sitio de aplicación.
- Evitar inyecciones intramusculares en caso de alteración en la coagulación.

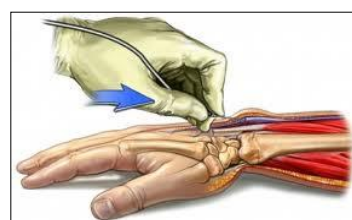
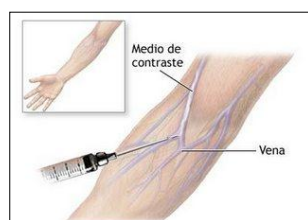


Vía Intravenosa. Consiste en la administración de medicamentos directamente en el torrente sanguíneo, por medio de la venopunción, se constituye en el

tratamiento terapéutico de mayor frecuencia e importancia en el medio hospitalario.

Procedimiento.

- Explicar el procedimiento al paciente para obtener su consentimiento y colaboración.
- Elegir el sitio en el cual se va a puncionar la vena si el paciente no cuenta con una vena canalizada.
- Administrar los medicamentos intravenosos
- No programar más de un medicamento para ser administrado a la misma hora en un paciente ni mezclar medicamentos entre sí. Verificar la compatibilidad del fármaco con la solución de perfusión. En general el tiempo de administración de los medicamentos es de 30 a 60 minutos, pero hay que tener en cuenta algunas excepciones.
- Registrar en la hoja de líquidos del paciente, el volumen de líquido administrado con el medicamento.
- Verificar el lavado de la vena antes y después de administrar el medicamento, si hay tapón, lave con solución salina antes y después, en adultos con 10 ml, en neonatos 0.3 ml. Cuando se administra por infusiones intermitentes utilizar la conexión más próxima a la zona de punción endovenosa, para reducir las posibilidades de interacción farmacológica. Nunca inyectar sin verificar que el catéter se encuentra en la vena.
- Revisar la venopunción antes de administrar el medicamento.
- No preparar mezclas para más de 6 horas, ejemplo: omeprazol, heparina, antibióticos, insulina o mezclas para neonatos.



ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VIA TOPICA

Son los procedimientos por los cuales se aplica un medicamento en la piel o las mucosas de distintos órganos, cuya acción se efectúa en el sitio mismo de la aplicación.

Objetivos

- Proteger la piel o las mucosas.
- Desinflamar y descongestionar.
- Aliviar el dolor y el prurito.
- Estimular la cicatrización.
- Impedir la formación de costras.
- Controlar la infección.



Vía Dérmica. Es la aplicación de un medicamento directamente sobre la piel o mucosas, generalmente se presentan en forma de cremas y pomadas, spray, preparados, espumas o loción, se administran generando una capa fina y uniforme sobre la piel.

Procedimiento.

- Explicar el procedimiento al paciente para obtener su consentimiento y colaboración.
- Lavar la región donde se va a aplicar el medicamento para favorecer su acción.
- Frotar suavemente el medicamento para facilitar su penetración.
- Usar bajalenguas cuando se va a aplicar pomadas o cremas.
- Las lociones se aplican sin hacer fricción.
- Colocar apósitos si es necesario para conservar el medicamento sobre la piel de manera constante.



Vía Oftálmica. Es la aplicación del medicamento en los ojos ya sea en forma de ungüentos o gotas.

Procedimiento.

- Explicar el procedimiento al paciente para obtener su consentimiento y colaboración.
- Verificar en que ojo se va a aplicar el medicamento.
- Realizar una breve limpieza del ojo con un algodón impregnado de solución salina, del ángulo interno al externo, para retirar secreciones. Si hay infección realizar la limpieza del área más limpia a la más contaminada.
- Comenzar por el ojo en mejores condiciones cuando se debe aplicar en ambos.
- Destapar el frasco y limpiar la boquilla con gasa estéril.
- Evitar que el gotero o tubo toque el ojo.
- Coloque el dedo índice en la base del párpado inferior y retráigalo suavemente.
- Afirme la mano que sostiene el gotero sobre la frente del paciente y manténgalo a unos 5 cm. sobre el ojo.
- Deje caer el número de gotas ordenadas, en la parte media del saco conjuntival inferior.
- Mantenga el ojo abierto por un momento.
- Haga ligera presión en el ángulo interno, para evitar que las gotas salgan o sean absorbidas en el canal lacrimógeno.

- Cuando se aplican sustancias potencialmente tóxicas (atropina), haga presión sobre el canal lagrimal en el ángulo interno.
- Pedir al paciente que mantenga los ojos cerrados al menos durante un minuto.
- Evite que el paciente se frote los ojos con las manos.



Vía Ótica. Es la administración de un medicamento en gotas en el oído externo.

Procedimiento.

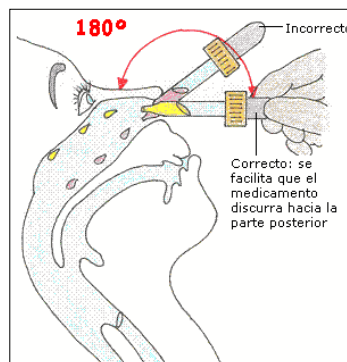
- Explicar el procedimiento al paciente para obtener su consentimiento y colaboración.
- Se debe aplicar estrictamente con orden médica.
- Lavar el oído externo con una torunda humedecida con suero fisiológico para retirar secreciones, secar si es necesario.
- En adultos sostener el pabellón auricular hacia arriba y atrás.
- La gota se debe aplicar aproximadamente a medio centímetro del pabellón.
- En niños sostener el pabellón auricular hacia abajo y atrás para que la gota penetre adecuadamente.
- Aplicar el medicamento y dejar que resbale por la pared posterior del canal auditivo, sin permitir que el gotero roce la superficie de la piel.
- La gota se debe aplicar aproximadamente a medio centímetro del pabellón.
- Colocar al paciente en decúbito lateral contrario al lado de aplicación y evitar que se mueva por unos minutos. No coloque tapones de algodón.



Vía nasal. Es la aplicación de un medicamento en gotas por las fosas nasales.

Procedimiento.

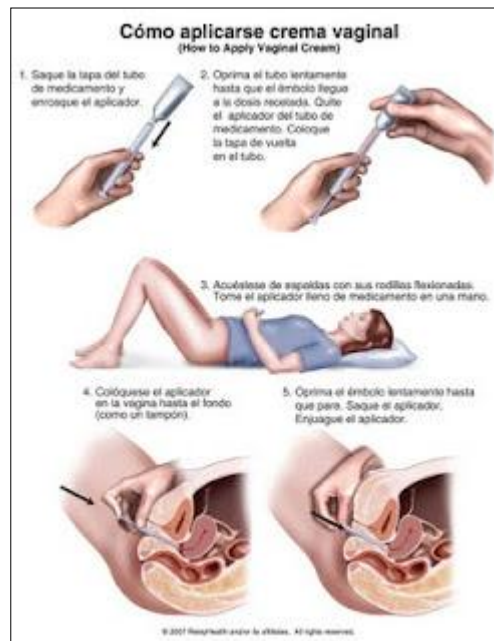
- Explicar el procedimiento al paciente para pedir su consentimiento y colaboración.
- Indicar que se suene la nariz antes de administrarle el medicamento, o en el caso de los niños, intentar realizar una limpieza de las fosas nasales si es posible.
- Pedirle al paciente que mantenga la cabeza en hiperextensión.
- Administrar el medicamento mientras usted levanta un poco la punta de la nariz del paciente y este realiza una fuerte inspiración.



Vía vaginal. Es la introducción de medicamentos sólidos o cremosos en la cavidad vaginal (óvulos, tabletas o pomadas vaginales).

Procedimiento.

- Explicar el procedimiento a la paciente para obtener su consentimiento y colaboración.
- Brindar privacidad.
- Evitar traumatismos físicos y psicológicos.
- Poner a la paciente en posición ginecológica para facilitar la aplicación del medicamento.
- Introducir el medicamento profundamente en la vagina.
- Si es posible dejar a la paciente de 5 a 10 minutos acostada para evitar salidas accidentales del medicamento.
- No aplicar durante el período menstrual.
- Realizar baño externo antes de su aplicación.
- Colocar una toalla higiénica para proteger la ropa.
- Tener cuidado en caso que el himen este intacto.
- Siempre utilice guantes.



ADMINISTRACION DE MEDICACIÓN POR VIA INHALATORIA.

A través de esta vía se administran distintas terapias que tienen en común el contacto de la sustancia con el cuerpo, mediante una aspiración o inhalación con destino a las vías respiratorias.

Objetivos

- Reducir la inflamación y congestión de la mucosa.
- Aliviar el dolor, como analgésico y anestésico.
- Ablandar secreciones y facilitar la respiración.
- Tratar afecciones del oído, garganta o senos nasales.
- Producir vasoconstricción de la mucosa nasal.
- Mejorar el intercambio gaseoso al aportar el oxígeno.
- Desinflamar las vías respiratorias y facilitar la respiración.

Procedimiento

- Explicar el procedimiento al paciente para obtener su consentimiento y colaboración.
- No aplicar sustancias aceitosas para disminuir el riesgo de provocar neumonía por aspiración.
- Limpiar las fosas nasales con aplicadores.
- No tocar el gotero con las fosas nasales.
- Evitar en lo posible que el paciente se trague las gotas.
- Si el tratamiento es para el oído, aplicar las gotas en la fosa nasal del mismo lado del oído afectado y voltear al paciente para ese lado.
- Tratar de utilizar inhala cámaras para la aplicación de aerosoles.
- Cuando se utilizan aerosoles, es necesario indicarle al paciente que respire profundo, con la boca abierta y en forma simultánea, disparar el primer PUFF de la dosis ordenada, contar mentalmente hasta 10 (10 segundos)

antes del otro PUFF, el objetivo de este procedimiento es facilitar la adhesión de las micro partículas.

- Se debe esperar un minuto entre PUFF y PUFF luego de que el paciente haya inhalado por 10 segundos el inhalador.



PRECAUCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES PEDIATRICOS Y RECIEN NACIDOS

Las precauciones generales deben ser las mismas que se deben tener en cuenta en los demás servicios enfatizando en las precauciones de la identificación del paciente.

Vía intramuscular: De muy poco uso en los recién nacidos debido al poco tejido muscular de los mismos, en caso de utilizar esta vía, el sitio más indicado corresponde: al tercio medio del muslo, cuadrante superior cara antero lateral, con un ángulo de 90 grados.

Vía endovenosa: Siempre y cuando las condiciones del paciente lo permitan mantener una vía exclusiva para administración de medicamentos. No administrar dos antibióticos en el mismo horario. Tener en cuenta el peso del paciente para la dilución de los medicamentos, no sobre pasar volúmenes requeridos.



MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece como desecho hospitalario a cualquier producto deficiente, inservible o inutilizado.

Manejo de desechos comunes: Son aquellos que no presentan ningún peligro para la salud.

Procedimiento: Este material deberá ser eliminado en tachos rotulados y con funda de color negra. Son desechos comunes:

- Papel
- Cartón
- Plástico



Manejo de desechos infecciosos: Son aquellos que están en contacto con fluidos corporales del paciente.

Procedimiento: Estos desechos deben ser eliminados en tachos rotulados con fundas rojas. Son desechos infecciosos:

- Gasas y torundas contaminadas
- Mascarillas
- Guantes
- Hisopos



Manejo de desechos cortopunzantes: Es todo aquel material punzo cortante que puede causar heridas por punción o corte.

Procedimiento de eliminación: Estos desechos deben ser eliminados en frascos herméticos elaborados con material plástico doble o de cartón prensado con una apertura pequeña en el borde superior la cual previene de accidentes, el mismo deberá estar rotulado. Son desechos cortopunzantes:

- Agujas
- Hojas de bisturí
- Ampollas

Recomendaciones para la eliminación de estos desechos:

- No re encapuchar las agujas.
- No doblar las agujas
- No romper las agujas
- No manipularlas para separarlas de la jeringa (usar pinza)

- No retornar al paquete original el bisturí
- No llenar el descartador más de $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad.



Manejo de desechos especiales: Constituyen un riesgo para la salud o el ambiente por ser corrosivas, reactivas, explosivas irritables, radioactivas y toxicas.

Procedimiento de eliminación: Estos materiales deben ser eliminados en cartones para su posterior tratamiento. Son desechos especiales:

- Termómetros de Hg
- Pilas
- Frascos de biológicos
- Frascos de medicinas
- Reactivos químicos



6.7 PLAN OPERATIVO

CUADRO N°4

FASES	ETAPAS	META	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
FASE 1: Contacto con las autoridades del Hospital Provincial General Latacunga	Socialización de la propuesta a las autoridades del Hospital Provincial General de Latacunga	Aceptación de la propuesta por parte de los beneficiarios.	Coordinar la fecha para la socialización del manual con el profesional de enfermería.	Investigadora Rosa Chuquilla
FASE 2: Introductoria	Selección de la metodología y actividades adecuadas	Crear un ambiente propicio y de confianza entre los profesionales de enfermería.	Socialización grupal.	Investigadora Rosa Chuquilla
FASE 3: Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Recolectar información • Determinar las normas de bioseguridad que se incumplen • Elaboración de un Manual sobre la Aplicación de Normas de Bioseguridad del 	Determinar la actuación correcta del profesional de enfermería en relación con las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos	<p>Estudio del tema.</p> <p>Desarrollo del tema destacando la información más sobresaliente</p> <p>Organización con el profesional de enfermería del Hospital Provincial</p>	Investigadora Rosa Chuquilla

	Profesional de Enfermería en la administración de medicamentos.		General Latacunga	
FASE 4: Ejecución	Entregar la propuesta considerando opiniones del profesional experto	Lograr que el 90% del profesional de enfermería aplique correctamente las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos	Presentación del Manual sobre la Aplicación de Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la administración de medicamentos e incentivar su utilización.	Investigadora Rosa Chuquilla
FASE 5: Evaluación	Evaluar la aplicación de las normas de bioseguridad en la administración de medicación	Concientizar al profesional de enfermería y lograr que el 100% aplique adecuadamente las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos	Preguntas sobre los temas tratados Incentivar a un debate al profesional de enfermería	Investigadora Rosa Chuquilla

Elaborado por: Rosa Chuquilla

6.8 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

La presente propuesta será administrada por la investigadora, ya que es quién ha propuesto la elaboración de un Manual de Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la Administración de Medicamentos y en este caso es quién debe impulsar este proyecto.

También será analizada por la Lic. Sara Durán, líder del Profesional de Enfermería del Hospital Provincial General Latacunga, y la Tutora de la Investigación Lic. Mg. Fabiola Chasillacta para elevar el nivel de conocimientos de las Profesionales de Enfermería.

6.9 RECURSOS

Recursos institucionales

- Hospital Provincial General de Latacunga
- Universidad Técnica de Ambato

Recursos Humanos

- Investigadora: Rosa Alexandra Chuquilla Almachi
- Tutora: Mg. Fabiola Chasillacta
- Lic. Sara Durán, líder del Profesional de Enfermería del Hospital Provincial General Latacunga
- Profesional de enfermería del Hospital Provincial General Latacunga

Recursos Materiales

- **Recursos Tecnológicos:** Computadora, impresora, internet, memory flash
- **Suministros de Oficina:** Hojas, copias, carpetas, lápiz, esferos, borrador.

6.10 PRESUPUESTO

TABLA N°4

Descripción	Valor
Material de escritorio	150,00
Transporte	80,00
Material didáctico	70,00
Total	300,00

Elaborado por: Rosa Chuquilla

6.11 CRONOGRAMA

TABLA N°5

Tiempo de actividades	MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Redacción de oficios								
Entrega de oficios								
Recepción de resultados de Oficio								
Entrevista con la Lic. Sara Durán, líder del profesional de enfermería del HPGL.								
Planteamiento de la propuesta								
Entrega del planteamiento de la propuesta								

Elaborado por: Rosa Chuquilla

6.12. PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

CUADRO N°5

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1.- ¿Quiénes solicitan evaluar?	Profesional de enfermería
2.- ¿Por qué evaluar?	Porque así conoceremos si el manual de normas de bioseguridad del profesional de enfermería en la administración de medicamentos es indispensable para mejorar la calidad de atención a los pacientes.
3.- ¿Para qué evaluar?	Se necesita evaluar para ver si se dio cumplimiento con los objetivos planteados o si hay que replantearlos.
4.- ¿Qué evaluar?	La efectividad del manual de normas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería en la administración de medicamentos.
5.- ¿Quién evalúa?	La investigadora, Líder del profesional de enfermería del HPGL
6.- ¿Cuándo evaluar?	Se puede evaluar una vez que se haya entregado el manual a la Líder del profesional de enfermería del HPGL. Cada dos meses

7.- ¿Cómo evaluar?	Se evaluara mediante métodos de Investigación, Diagnóstico, Planificación y Evaluación
8.- ¿Con qué evaluar?	Mediante ficha de observación y encuestas.

Elaborado por: Rosa Chuquilla

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Acebedo, E. y Álvarez, C. (2010). “*Actuación de enfermería en urgencias y emergencias*”. 1ª Edición. Editorial Aran. Madrid. Pág 155-159
- Ayuso, Diego. Grande, Rodolfo. (2006). “*La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias*”. 1ª Edición. España. pág. 335-341
- Blanch, Carmen (2008). “*Técnicas Básicas de Enfermería*”. Primera Edición. Editorial Paraninfo. Madrid. Pág 91-97
- Buitrón, Beatriz (2010). “*Ministerio de Salud Pública*”. 1ª Edición. Editorial Dinasa. Quito-Ecuador.
- Cortez (2005) “*Seguridad e Higiene del Trabajo-Técnicas de Prevención y Riesgos Laborales*”. 3ª Edición. Editorial Rudolf. Madrid.
- Martin, S. (2000). “*Normas de cuidados del paciente*”. 6ª. Edición. Editorial Harcout. Barcelona-Madrid.
- Mosby (2004). “*Tratado de enfermería*”. Volumen 1. Editorial Harcout. Barcelona-Madrid.
- Motilla, E. y Acevrón, V. (2008). “*Protocolos de Enfermería*”. 2ª. Edición. Madrid

LINKOGRAFÍAS

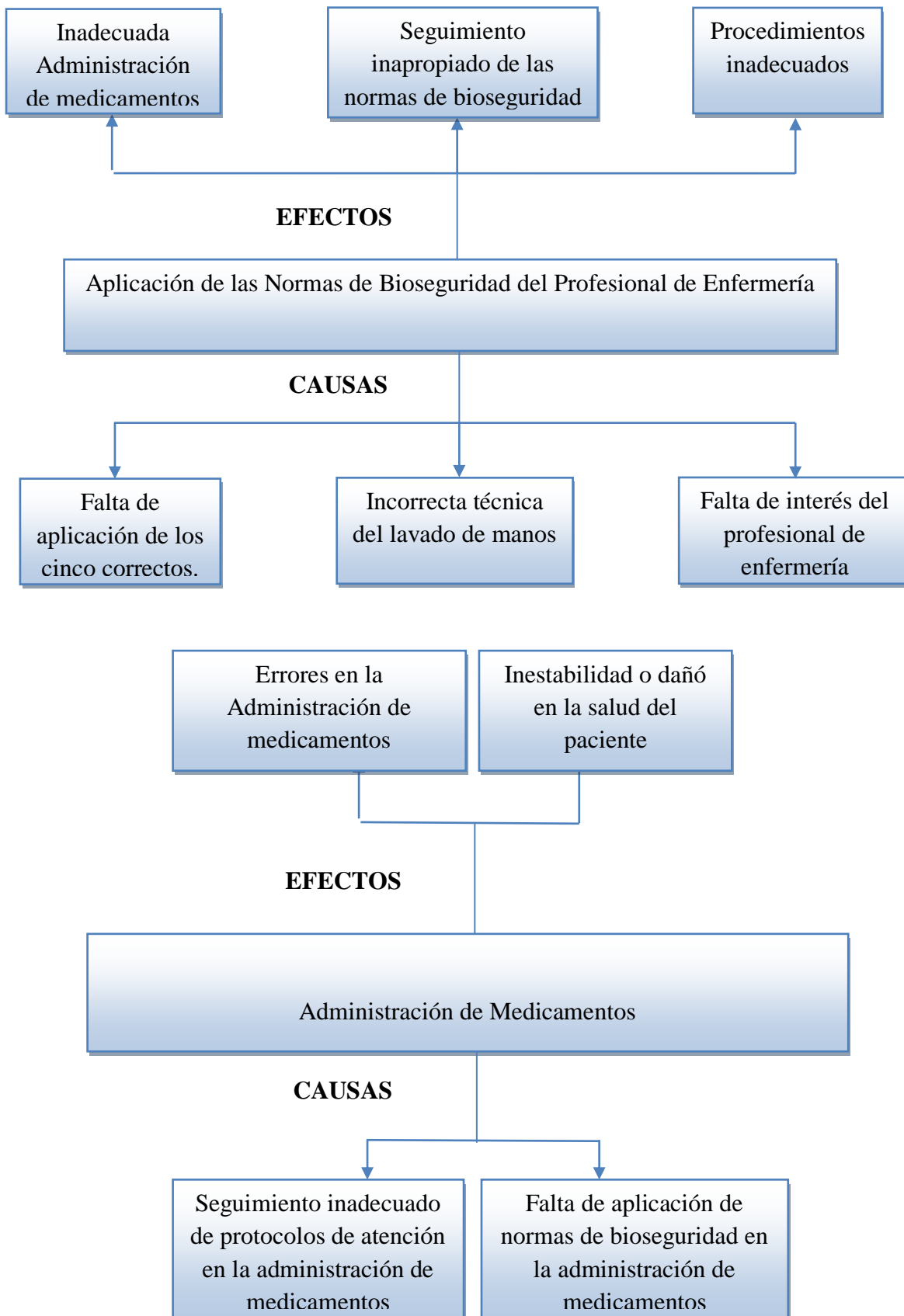
- Andrade, Rosa. (2008). “*Manual del Proceso de Cuidado en Enfermería*”. Cuarta Edición. Editorial Harcourt. Pág. 73-104. Disponible en: (http://books.google.com.ec/books?id=bboErErXjhcC&pg=PA113&dq=libro+MOSBY+TOMO+Idel+proceso+de+enfermeria+PAE&hl=es&sa=X&ei=90u_U_PaKIjNsQS964II&ved=0CCQQ6AEwAQ#v=onepage&q=libro%20MOSBY%20TOMO%20Idel%20proceso%20de%20enfermeria%20PAE&f=false)
- Docencia, EU. (2011). “*Administración de Medicamentos*”. Chile. Disponible en: (<http://administraciondemedicamentoseucv.blogspot.com/2011/12/into.html>)
- Jeessale. (27/12/2012). “*Normas de Bioseguridad y 10 Correctos para la Administración de Medicamentos*”. Disponible en: (<http://www.slideshare.net/jeessale/normas-de-bioseguridad-y-10-correctos-para-la-15769198>)
- López, Jairo. (2009). “*Riesgos Biológicos y Principales Normas de Bioseguridad*”. Disponible en: (<http://jairolopez-semiologiauis1.blogspot.com/2009/03/riesgos-biologicos-y-principales-normas.html>)
- Marylumo. (2012). “*Normas de Bioseguridad en la Administración de Medicamentos*”. Buenas Tareas.com. Disponible en: (<http://www.buenas tareas.com/ensayos/Normas-De-Bioseguridad-En-La-Administracion/4825842.html>)
- Metrosalud. (2013). “*Manual de Bioseguridad*”. Medellín. Disponible en: (<http://www.metrosalud.gov.co/intrajoomla/images/planeaon/FORMATOS%20GUIAS%20Y%20MANUALES/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%202013.pdf>)

CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASES DE DATOS UTA:

- **SCIENCEDIRECT:** Pastó, Lourdes. Castro, Cels. (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:** Goñi, Viguria. 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:** 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, Lerma. Ramírez, Arrazola. (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>
- **SCIELO:** González, Rosa. Campo, Consuelo.(2011). “*Actividades de enfermería como parte de un equipo de atención farmacéutica integral*”. original research article. volume 35, issue 1, Pages 1-7. Disponible en: <http://www.scielo.com/science/article/pii/S1130634310001571>

ANEXOS

ANEXO N°1: ÁRBOL DE PROBLEMAS



ANEXO N°2: FORMULARIO DE ENCUESTA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA ENFERMERÍA

FORMULARIO DE ENCUESTA DIRIGIDO AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA

OBJETIVO: Recolectar información sobre la Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería y su relación con la Administración de Medicamentos.

INSTRUCTIVO: Lea atentamente las preguntas que se formulan a continuación y luego conteste con las respuestas que usted considere apropiadas. Marque con una X la alternativa que más se identifique con su realidad.

1. ¿Considera el lavado de manos como una técnica aséptica?
Si ()
No ()
2. ¿Si el profesional de enfermería, después de administrar la medicación no se realiza el lavado de manos, éstas pueden ser consideradas como un medio de contaminación para los pacientes?
Si ()
No ()
3. ¿La aplicación de medicamentos a los pacientes es correcta por parte de las enfermeras del HPGL?
Si ()
No ()

4. ¿El personal de salud puede estar propenso a sufrir un accidente laboral al administrar un medicamento?
Si ()
No ()
5. ¿Sabe usted qué normas de bioseguridad debe aplicar al administrar un medicamento?
Si ()
No ()
6. ¿Al administrar un medicamento, toma en cuenta los cinco correctos?
Si ()
No ()
7. ¿Se lava las manos antes y después de administrar la medicación a cada paciente?
Si ()
No ()
8. ¿Al administrar la medicación, utiliza una jeringa para cada medicamento?
Si ()
No ()
9. ¿La regla de los Cuatro Yo es otra forma de verificar la correcta administración de medicamentos?
Si ()
No ()
10. ¿Cuenta con los materiales, insumos y medicación necesarios para la administración de medicamentos?
Si ()
No ()

ANEXO N°3: FORMULARIO DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN

FICHA DE OBSERVACIÓN

Nombre de la Institución: _____

Investigadora: _____

Fecha: _____

Objetivo: Observar al Profesional de Enfermería como Aplica las Normas de Bioseguridad en la Administración de Medicamentos.

Dirigido a: Profesional de enfermería

Si	No
(1)	(2)

ITEMS	1	2
Realiza el lavado de manos antes y después de la preparación de medicamentos.		
Una vez terminada la administración de medicamentos el profesional de enfermería clasifica adecuadamente los desechos		
Al administrar los medicamentos el profesional de enfermería humedece con alcohol las torundas de algodón antes de utilizarlas		
El profesional de enfermería aplica las normas de bioseguridad al administrar la medicación		
Utiliza accesorios de protección (mascarilla, bata, guantes, gorro) al administrar medicamentos a pacientes con enfermedades altamente contagiosas.		
La enfermera dispone del material, insumos y medicamentos antes de preparar la medicación		
Verifica los cinco correctos antes de administrar la medicación		
Al administrar la medicación el profesional de enfermería desinfecta con alcohol toda conexión (puerto de inyección del equipo de venoclisis, tapón de la cámara de microgoteo, llave de tres vías)		
El profesional de enfermería antes de administrar la medicación revisa el Kardex		

**ANEXO N° 4: TABLA DE NIVELES DE CONFIANZA DE ACUERDO AL
GRADO DE LIBERTAD**

Distribución Chi Cuadrado

P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el chi cuadrado tabulado, v = Grados de Libertad

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424	1,3233	1,0742
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189	2,7726	2,4079
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416	4,1083	3,6649
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886	5,3853	4,8784
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893	6,6257	6,0644
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581	7,8408	7,2311
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032	9,0371	8,3834
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301	10,2189	9,5245
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421	11,3887	10,6564
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420	12,5489	11,7807
11	31,2635	28,7291	26,7569	24,7250	21,9200	19,6752	17,2750	15,7671	14,6314	13,7007	12,8987
12	32,9092	30,3182	28,2997	26,2170	23,3367	21,0261	18,5493	16,9893	15,8120	14,8454	14,0111
13	34,5274	31,8830	29,8193	27,6882	24,7356	22,3620	19,8119	18,2020	16,9848	15,9839	15,1187
14	36,1239	33,4262	31,3194	29,1412	26,1189	23,6848	21,0641	19,4062	18,1508	17,1169	16,2221
15	37,6978	34,9494	32,8015	30,5780	27,4884	24,9958	22,3071	20,6030	19,3107	18,2451	17,3217
16	39,2518	36,4555	34,2671	31,9999	28,8453	26,2962	23,5418	21,7931	20,4651	19,3689	18,4179
17	40,7911	37,9462	35,7184	33,4087	30,1910	27,5871	24,7690	22,9770	21,6146	20,4887	19,5110
18	42,3119	39,4220	37,1564	34,8052	31,5264	28,8693	25,9894	24,1555	22,7595	21,6049	20,6014
19	43,8194	40,8847	38,5821	36,1908	32,8523	30,1435	27,2036	25,3289	23,9004	22,7178	21,6891
20	45,3142	42,3358	39,9969	37,5663	34,1696	31,4104	28,4120	26,4976	25,0375	23,8277	22,7745
21	46,7963	43,7749	41,4009	38,9322	35,4789	32,6706	29,6151	27,6620	26,1711	24,9348	23,8578
22	48,2676	45,2041	42,7957	40,2894	36,7807	33,9245	30,8133	28,8224	27,3015	26,0393	24,9390
23	49,7276	46,6231	44,1814	41,6383	38,0756	35,1725	32,0069	29,9792	28,4288	27,1413	26,0184
24	51,1790	48,0336	45,5584	42,9798	39,3641	36,4150	33,1962	31,1325	29,5533	28,2412	27,0960
25	52,6187	49,4351	46,9280	44,3140	40,6465	37,6525	34,3816	32,2825	30,6752	29,3388	28,1719
26	54,0511	50,8291	48,2898	45,6416	41,9231	38,8851	35,5632	33,4295	31,7946	30,4346	29,2463
27	55,4751	52,2152	49,6450	46,9628	43,1945	40,1133	36,7412	34,5736	32,9117	31,5284	30,3193
28	56,8918	53,5939	50,9936	48,2782	44,4608	41,3372	37,9159	35,7150	34,0266	32,6205	31,3909
29	58,3006	54,9662	52,3355	49,5878	45,7223	42,5569	39,0875	36,8538	35,1394	33,7109	32,4612

ANEXO N° 5: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD/ TIEMPO	AGOSTO	SEP.	OCTUBRE	NOV.	DIC.	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Elaboración y presentación del proyecto de investigación												
Recolección de bibliografía												
Trabajo de campo												
Procesamiento y análisis de la información												
Redacción del borrador del informe												
Redacción y presentación del informe final												
Defensa del proyecto de investigación												

Elaborado por: Rosa Chuquilla

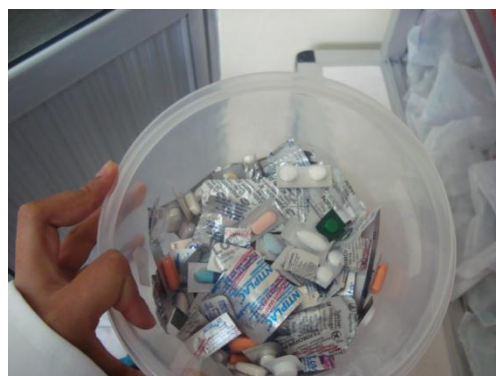
ANEXO N° 6: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA



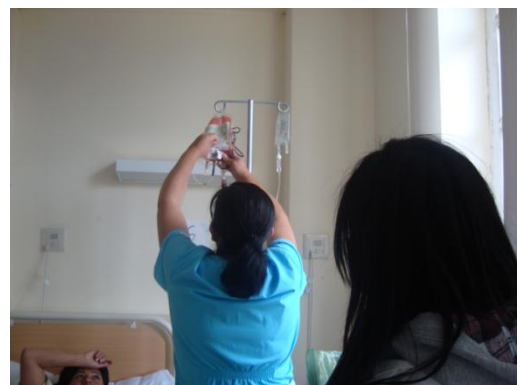
ANEXO N° 7: CLASIFICACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS



ANEXO N° 8: INSUMOS CON LOS QUE CUENTA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 9: ADMINISTRACIÓN Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS



ANEXO N° 10: REGISTRO DE LA MEDICACIÓN

A close-up view of a medication record form. The form is a grid with columns for patient information, medication name, dose, frequency, and time. Handwritten entries in blue and red ink are visible, including medication names like "Clonazepam" and "Clonazepam 15", and various numerical values and symbols. The form is held open, and the handwriting is clear and legible.

ANEXO N° 11: ENCUESTAS DIRIGIDAS AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

