



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

Calidad del proceso de administración de medicamentos en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa.

Autora: Andrea Stephani Rivera Vincés

Facultad de Enfermería

Manta – Manabí – Ecuador

Septiembre 2019 (1)



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Calidad del proceso de administración de medicamentos en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa.

Autora:

Andrea Stephani Rivera Vinces

Tutor (a):

Dra. Yubagni Rezabala Villao PhD.

Facultad de Enfermería

Manta – Manabí – Ecuador

Septiembre 2019 (1)

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 60 horas, bajo la modalidad de Proyecto de Investigación, con el tema: **Calidad del proceso de administración de medicamentos en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa.**

El mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad en mención y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico, por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría del tema desarrollado, corresponde a la Srta.: **Andrea Stephani Rivera Vinces** estudiante de la carrera de Enfermería, período académico 2019(1), quien se encuentra apto para la sustentación de su trabajo de titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 2019

Lo certifico

Atentamente,

Dra. Yubagni Rezabala Villao PhD.

Docente Tutor(a)

Facultad de Enfermería

Declaración de autoría

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, los análisis realizados y las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo final de titulación me corresponde de manera exclusiva, y el patrimonio del mismo a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta, 2019

Andrea Stephani Rivera Vincés
C.I. 131685839-6

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISION Y SUSTENTACIÓN

TEMA:

**“CALIDAD DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN
USUARIOS DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL BÁSICO
JIPIJAPA.”**

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBRO

PROFESOR MIEMBRO

Lo certifica

Lcda. Alexandra Hernández
Secretaria de la Facultad

DEDICATORIA

A Dios quien me ha guiado por el buen camino, dándome fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaron a lo largo de mi formación profesional, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi madre, señora Virginia Vinces por ser la mujer más buena que luchó por mí y me demostró el mejor ejemplo de amor, a ella por creer en mí, por su amor infinito y por brindarme siempre su apoyo y esfuerzo constante en cada momento de mi vida. Todo se lo debo a ella.

Stephani Rivera Vinces

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser la luz incondicional que ha guiado mi camino y me permitirme cumplir un logro más.

A mi madre, quien día a día me brinda fortaleza y entusiasmo para no desmayar, por ser quien vela por mí y por la constante motivación de lucha para poder alcanzar mi objetivo, gracias por tanto mamá.

A las maravillosas personas que conocí al inicio de la carrera Karina Pico y Gema Vinces, quienes se mantuvieron siempre junto a mi brindándome su amistad sincera y apoyo incondicional.

De manera especial a mi tutora quien con su amplia experiencia me brindó su colaboración, su dedicación, esfuerzo, y paciencia, por su continua comprensión, y especialmente por ser un gran soporte para la culminación de mi proyecto de investigación.

Por último y no poco importante, eternamente agradecida con todas las personas que creyeron en mí, estuvieron presentes y me acompañaron durante todo el proceso de formación académica, motivándome a ser cada día mejor.

Stephani Rivera Vinces

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. FUNDAMENTACION TEÓRICA	8
1. BASES CONCEPTUALES RELACIONADAS CON LA CALIDAD DEL PROCESO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	8
1.1 Calidad en salud	8
1.1.1. Componentes de la calidad en salud	9
1.1.2. Seguridad del paciente	11
1.2. FUNDAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CON CALIDAD	11
1.2.1. Proceso de administración de medicamentos	11
1.2.2. Eventos adversos	13
1.2.3. Administración de medicamentos con calidad	13
1.2.4. Reglas de seguridad para la administración de medicamentos	14
1.2.5. Vías de administración de medicamentos	16
1.2.6. Administración de medicamentos por vía intravenosa	16
1.2.7. Administración de medicamentos por vía intramuscular	17
1.2.8. Administración de medicamentos por vía tópica	18
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	19
2. TIPO DE ESTUDIO	19
2.1. Cuantitativo no experimental	19
2.2. Métodos científicos aplicados	19
2.2.1. Histórico-lógico:	19
2.2.2. Análisis-síntesis	19
2.2.3. Hipotético-deductivo	19
2.3. Para la recolección de datos empíricos	19
2.3.1. Observación participante	19
2.3.2. Encuesta	20
2.3.3. Revisión de documentos	20
2.4. Universo, población y muestra	20
2.4.1. Universo	20

2.4.2.	Población	20
2.4.3.	Muestra	21
2.5.	Resultados, análisis e interpretación	21
CAPÍTULO III. PLANTEAMIENTO DE ACCIONES QUE REORIENTAN POSITIVAMENTE EL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CON CALIDAD.		29
3.	Guía general para la administración de medicamentos.	29
3.1.	Objetivos	29
3.1.1.	Objetivo General	29
3.1.2.	Objetivos Específicos	29
3.2.	Descripción de la Guía general para la administración de medicamentos.	29
CONCLUSIONES		48
RECOMENDACIONES		49
BIBLIOGRAFÍA		50
ANEXOS		53

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.	Vías de administración más utilizadas por los profesionales de enfermería	21
Cuadro 2.	Aplicación de los 10 correctos en la administración de medicamentos	22
Cuadro 3.	Responsable de la administración de medicamentos	23
Cuadro 4.	Actitudes del enfermero frente a la bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos	24
Cuadro 5.	Actitudes del enfermero respecto a la aplicación del lavado de manos antes y después de la preparación y administración de medicamentos	25
Cuadro 6.	Incidencia de la aparición de efectos adversos en los usuarios relacionados con la administración de medicamentos	26
Cuadro 7.	Nivel de conocimiento respecto a la administración de medicamentos	27
Cuadro 8.	Nivel de calidad en la administración de medicamentos por parte de los profesionales	28

RESUMEN

El propósito de la enfermería es prestar atención sanitaria de calidad, respetando los derechos, valores, creencias y costumbres de todas las personas, fomentando siempre la seguridad. Una de las actividades fundamentales en el cuidado del paciente que lo aplica continuamente el profesional de enfermería, es la administración de fármacos, por esta razón es un proceso que requiere de alta concentración en el momento de su realización. El objetivo de la presente investigación se orienta hacia analizar la calidad del proceso de administración de medicamentos por el profesional de enfermería en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa. Para el cumplimiento de las tareas científicas se aplica un sistema de métodos del nivel teórico de los cuales destacan el histórico-lógico, análisis-síntesis e hipotético-deductivo, de los métodos empíricos aplicados se citan la observación participante, encuesta, y revisión de documentos, aplicándose también métodos estadísticos como respaldo al cumplimiento del objetivo propuesto en el estudio. Dentro de los resultados se realiza un diagnóstico situacional en el área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, donde se evidencia que el proceso de administración de medicamentos no siempre es suministrado bajo las medidas de bioseguridad, por lo que es muy probable la aparición de eventos adversos. Se logra concluir con que sobresale la necesidad de continuar con el desarrollo de la investigación orientada a indagar la frecuencia de eventos adversos, tomando en cuenta la importancia de la responsabilidad de cumplir con las normas y ejecución de la administración de medicamentos con seguridad y calidad.

Palabras clave: Calidad, administración de medicamentos, eventos adversos.

SUMMARY

The purpose of nursing is to provide quality health care, respecting the rights, values, beliefs and customs of all people, always promoting safety. One of the fundamental activities in the care of the patient that is continuously applied by the nursing professional, is the administration of drugs, for this reason it is a process that requires high concentration at the time of its realization. The objective of the present investigation is oriented towards analyzing the quality of the medication administration process by the nursing professional in general surgery users of the Jipijapa Basic Hospital. For the fulfillment of the scientific tasks a system of theoretical level methods is applied, of which the historical-logical, analysis-synthesis and hypothetical-deductive stand out, of the empirical methods applied, the participant observation, survey, and document review are cited , also applying statistical methods to support the fulfillment of the objective proposed in the study. Among the results, a situational diagnosis is made in the area of surgery of the Jipijapa Basic Hospital, where it is evident that the medication administration process is not always provided under biosecurity measures, so the occurrence of adverse events is very likely. It is concluded that the need to continue the development of research aimed at investigating the frequency of adverse events is highlighted, taking into account the importance of the responsibility of complying with the rules and execution of the administration of medications with safety and quality.

Keywords: Quality, medication administration, adverse events.

INTRODUCCIÓN

La raíz del término calidad es de origen griego Kalós, venía a significar conjuntamente bueno y bello y de ambos modos fue trasladado al latín como Qualitas, la cual los diccionarios la definen como el conjunto de cualidades que contribuyen en la manera de ser de una persona o cosa. (Astúa, 2016)

Actualmente podemos definir "calidad como la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores." Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión" (Cebrián, 2016)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define que el término calidad para la asistencia sanitaria significa asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos yatrogénicos y la máxima satisfacción en el paciente. (OMS, 2017).

La seguridad del paciente, es una de las bases fundamentales de la atención sanitaria de calidad. Los efectos adversos son definidos como lesiones o complicaciones no intencionadas, derivadas de la asistencia, más que de la situación clínica del paciente, y que pueden causar incapacidad en el momento del alta, prolongar la estancia hospitalaria e incluso la muerte (Reid, Moxham, & Walker, 2015). Además de los daños ocasionados a los pacientes, los efectos adversos producen un aumento en el costo sanitario, que, en la mitad de los casos, son prevenibles. Uno de los efectos adversos que se produce en hospitales con consecuencias fatales, son los errores de medicación, que pueden ocurrir en cualquier fase de la cadena terapéutica.

Desde siempre, se han conocido los errores y negligencias médicas, pero no fue hasta la década de los 90, que gracias a la publicación de una serie de estudios

epidemiológicos que dieron a conocer la magnitud de los errores de medicación, se le dio importancia a la gran dimensión de éstos. (Andalucía, 2010).

Para la Fundación Tecnológica (FITEC), cuando ocurre un evento adverso, el paciente sufre daño, el profesional de la salud también se ve afectado, lo que en muchas ocasiones se ha señalado como culpabilidad (FITEC, 2018) , por esto, el Código Orgánica Integral Penal en su artículo 146, señala que: “La persona que, al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años”.

Las distracciones de todo tipo se producen en la vida cotidiana, pero cuando tienen lugar en el entorno clínico, y específicamente en la administración de medicamentos, los resultados pueden ser graves e incluso, mortales. (Beyea, 2016).

El propósito de la enfermería es prestar cuidados de calidad, respetando los derechos, valores, creencias y costumbres de todas las personas, fomentando siempre la seguridad. Una de las actividades fundamentales en el cuidado del paciente que lo aplica continuamente el profesional de enfermería, es la administración de fármacos. Por ello, en el transcurso de la carrera profesional y con la llegada de innumerables medicamentos al mercado, adicionado a ello, el avance tecnológico de la industria farmacéutica, la administración de medicamentos se tornó una tarea extremadamente compleja, que es fundamental la adquisición de habilidades y conocimientos farmacológicos, fisiológicos y técnicos, para realizar esta función con responsabilidad. Este proceso requiere de alta concentración en el momento de su realización, sin embargo, existen situaciones en que la calidad de dicha función se ve afectada, posiblemente a causa de errores, incidentes y confusiones, producidos en el manejo de los recursos poniendo en peligro la seguridad y bienestar de los pacientes.

Medicamentos administrados erróneamente pueden causar perjuicios al cliente debido a factores como incompatibilidad farmacológica, reacciones indeseadas, interacciones farmacológicas, entre otros. Es necesario que el profesional que

administra medicamentos esté consiente y, seguro de su acción, que posea conocimientos, además de tener acceso a las informaciones necesarias.

Dudas y dificultades no esclarecidas correctamente, llevan a la incertidumbre, inseguridad y esa situación es un factor de riesgo para la ocurrencia de errores en el proceso de administración de medicamentos. Tales aspectos ponen en evidencia la necesidad del equipo de enfermería de contar con conocimientos suficientes durante la formación para llevar tal práctica de modo seguro.

Se debe reconocer que el cuidado de la salud tiene una serie de debilidades e imperfecciones, tanto organizacionales como humanas, que generalmente no permiten una práctica segura en el paciente y generan un riesgo de posible daño en los individuos a quienes se les brinda atención.

The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP), define los errores de medicación como: “Cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor. Estos incidentes pueden estar relacionados con las prácticas profesionales, con los productos, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización de los medicamentos”. (NCCMERP, 2015).

Una publicación realizada por el “Committee on Quality of Health Care in America del Institute of Medicine (IOM)”, reveló que los errores de medicación ocasionaban más de 7.000 muertes, superando a las causadas por los accidentes de trabajo, que son responsables de una de cada 854 muertes en pacientes hospitalizados y de una de cada 131 muertes en pacientes no hospitalizados. (IOM, 2017). En 2018 se publicó el último informe de esta serie del Instituto de Medicina titulado “Preventing medication errors”, el cual enfatiza la elevada frecuencia de los errores de medicación, citando que un paciente hospitalizado puede sufrir una media de más de un error de medicación al día y que como mínimo ocurren 1,5 millones de acontecimientos adversos prevenibles cada año en EE. UU. (Aspden, Wolcott, Lyle, & Cronenwett, 2018).

En España se llevó a cabo el Estudio Nacional de Efectos Adversos (ENEAS) con el fin de determinar los efectos adversos en los hospitales españoles. Se realizó mediante la revisión de 5.755 historias clínicas de 24 hospitales, donde se detectó que en un 8,4% de las historias, se había registrado algún efecto adverso, de los cuales, el 37,4% fueron provocados por errores de medicación. La prevalencia fue del 9,3% y el 43% podría haberse evitado. (ENEAS, 2016).

El “caso de las enfermeras de Denver” es buen ejemplo para explicar las razones por las que ocurren los errores de medicación. En el año 1996 tres enfermeras fueron llevadas a juicio por haber administrado por vía intravenosa una dosis diez veces superior de penicilina-benzatínica prescrita por el médico. La consecuencia fue la muerte del recién nacido. Por lo que realizaron un análisis sistematizado del caso y descubrieron que se habían producido más de 12 fallos de sistema a lo largo del proceso de prescripción, dispensación y administración del medicamento. Entre los fallos encontrados, cabe destacar el suministro innecesario del medicamento, la orden médica ilegible, la falta de verificación de la orden médica por el farmacéutico, el mal etiquetado de la especialidad farmacéutica y la inexperiencia del personal de farmacia y de enfermería en el manejo del medicamento. Finalmente, las enfermeras acusadas fueron exculpadas de dichas acusaciones. (Smetzer & Cohen, 2016).

A nivel de Latinoamérica la situación es similar, un estudio realizado en seis hospitales de Brasil en el 2015 destacó a los errores de omisión en un 24%, de dosis o cantidad inadecuada en un 23% y los errores de prescripción en un 22%. Las principales causas asociadas a esos errores fueron el déficit en la realización de la actividad (38%), no seguir procedimiento y protocolo (20%) y transcripción inadecuada/omisión (15%).

A nivel nacional hay pocos estudios relacionados al tema en ejecución; uno de los estudios relacionados realizado el 2010 en SOLCA de Cuenca, han señalado que la ocurrencia de errores de medicación en un 10%; dentro de las causas se encuentra el factor humano en un 56,7% de los casos; seguido de problemas en el etiquetado, diseño y envasado de los medicamentos en 15,3% de los errores y dificultades en la interpretación de las prescripciones en 15,1%.

A partir de lo analizado se expresa como:

Hecho científico: Análisis de la calidad del proceso de enfermería.

Problemática: La administración de medicamentos con limitada gestión de calidad.

El problema científico: ¿Cómo se relaciona la calidad con el proceso de administración de medicamentos en usuarios del área de área de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa?

Objeto de estudio: Proceso de administración de medicamentos en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa.

Objetivo General: Analizar la calidad del proceso de administración de medicamentos por el profesional de enfermería en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa.

Campo de acción: Desarrollo del proceso de administración de medicamentos por el profesional de enfermería en el Hospital Básico Jipijapa.

Hipótesis: Cuanto mayor sea la calidad en la cadena del proceso de administración de medicamentos en usuarios del área de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa, menor será la presencia de eventos adversos.

Variables:

🚦 **Variable independiente:** Administración de medicamentos.

🚦 **Variable dependiente:** Calidad.

Objetivos Específicos:

1. Definir los conceptos teóricos de se relacionan con la calidad del proceso de administración de medicamentos por el profesional de enfermería.
2. Sistematizar los fundamentos epistemológicos del proceso de administración de medicación con calidad.
3. Determinar la situación actual del proceso de administración de medicamentos en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa.
4. Plantear acciones que reorienten positivamente el proceso de administración de medicamentos con calidad.

El trabajo de investigación realizado se fundamenta en un diseño cuantitativo, no experimental que aplica métodos y técnicas de carácter cualitativo y cuantitativo fundamentalmente en correspondencia con la temática planteada.

Para el cumplimiento de la tarea científica se aplicó un sistema de métodos del nivel teórico, empírico y estadístico.

Del método teórico se aplicó el Histórico-lógico para el análisis y caracterización de los antecedentes históricos y evolución de la calidad del proceso de administración de medicamentos por el profesional de enfermería. Análisis-síntesis, se aplicó durante el cumplimiento de todas las tareas previstas en la investigación. Hipotético-deductivo, para la formulación de hipótesis, así como también permitió arribar a conclusiones válidas y recomendaciones.

De los métodos empíricos aplicados se citan: la observación participante, encuesta, y revisión de documentos.

Una de las principales razones de realizar este trabajo investigación es la importancia que existe en el proceso de administración de medicamentos con calidad.

Es de mucha importancia al ser un tema poco abordado dado que, no se cuenta con cifras o datos exactos acerca de los errores derivados de la administración de medicamentos y su toma, relevante en la práctica de enfermería, por ser una problemática que se relaciona directamente con el cuidado de enfermería al ejecutar el rol asistencial.

El presente trabajo de investigación es importante porque contribuirá con información de los estándares necesarios en el proceso de la administración de medicamentos que han surgido en la actualidad, esperando de este modo contribuir en el entendimiento de la situación y al mismo tiempo plantear alternativas que puedan ayudar a los profesionales de enfermería a disminuir los riesgos y el número de casos de errores en la administración de medicamentos. El estudio pretende identificar cuáles son los factores que determinan la calidad en el proceso de administración de medicamentos en pacientes del área de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa, que pueden generar eventos adversos en el paciente.

El abordaje de esta temática da pie a que los profesionales de enfermería asuman una actitud proactiva frente a este tema, creando medidas que reduzcan los errores e identifiquen las principales distracciones en los procesos, además aporta al desarrollo de políticas en seguridad y en calidad.

Con los datos obtenidos la presente investigación se beneficiará tanto a los pacientes que acudan al Hospital Básico Jipijapa brindándole seguridad y calidad de atención, como al profesional de enfermería, mediante las recomendaciones realizadas que les permitirá mejorar sus funciones y los procedimientos que involucren administrar un medicamento.

El presente trabajo de investigación está estructurado en: Introducción, 3 capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos que evidencian el proceso.

CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. BASES CONCEPTUALES RELACIONADAS CON LA CALIDAD DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

1.1 Calidad en salud

El Diccionario de la Lengua Española de 1987 define a la calidad como «la propiedad o conjunto de propiedades inherente a una cosa que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie».

En la literatura existen variadas definiciones para el concepto de calidad aplicado al sector salud. Ipinza (2017) establece varias definiciones para “calidad de salud”:

- ✚ "Desempeño adecuado en las intervenciones consideradas seguras, que están al alcance de las sociedades en cuestión y que tiene la capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición".
- ✚ "La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención provista logre el balance más favorable de riesgos y beneficios".
- ✚ "La calidad es hacer lo correcto de la manera correcta la primera vez, y hacerlo mejor la vez siguiente, con las limitaciones de los recursos existentes y con la satisfacción de la comunidad".

Un elemento más que se debe añadir es que la calidad de un producto o de un servicio no está predeterminada por la fatalidad, sino que puede ser programada, medida y mejorada, en consecuencia, la calidad puede ser gestionada. (Costa, 2016).

En nuestro contexto, calidad significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios. (Mejías, Cabrera, & Rodruíguez, 2019).

En la última década la situación de salud ha tenido cambios significativos a nivel mundial. Esto ha sido causa de la continua evolución de la sociedad, originados por el contexto cultural, económico, social, ambiental, tecnológico que ha venido modificándose a través de los años y que ha forzado a los sistemas de salud a transformarse de acuerdo a las necesidades de la población.

La calidad en la atención en salud es un concepto que se ha definido a lo largo de varios años, sin embargo, es necesario realizar una revisión entorno a la variable “Calidad” como una de las variables objeto de estudio, para identificar su relación con los usuarios, el sistema de salud y las necesidades específicas de la población de acuerdo a su cultura, desarrollo, conocimiento entorno al sistema y metas de salud establecidas.

The International Standards Organization (ISO) afirma que “calidad se define con la totalidad de los rasgos y características de un producto a servicio, que inciden en su capacidad de satisfacer necesidades reguladas e implícitas” y agrega que se fundamenta en tres pilares: el diseño y planificación de actividades, el control de aquello que se ha diseñado y planificado con el fin de asegurar que se cumple adecuadamente, finalmente la comprobación que el diseño, la planificación y el control han sido correctos”. (Malagón, 2016).

Resulta fundamental incentivar la responsabilidad sobre los propios resultados, fomentar y dar a conocer dentro de la organización la importancia de todos, que cada uno cuenta y es determinante en la atención del paciente. De esta manera, la atención se realizará con éxito y se conseguirán mejores resultados. (Guerra & otros, 2017).

La OMS define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud.

1.1.1. Componentes de la calidad en salud

La expresión latina “*Primum Non Nocere*” se traduce en castellano por “lo primero es no hacer daño”. Se trata de una máxima aplicada en el campo las ciencias en salud, atribuida al médico griego Hipócrates desde 1860 en el ámbito

médico, por lo que podríamos asumir como principio básico que cada profesional es un sujeto competente y responsable que tiene como base de su actuación no generar daño.

A pesar de ello, y por la cada vez mayor complejidad de la atención, el componente humano individual interactúa con varios factores. Elementos propios del paciente, de las tareas o procedimientos, de la estructura físico ambiental que incluye el material, el equipamiento técnico y el lugar físico donde se produce la asistencia o de la organización y que es causa de que los eventos adversos puedan presentarse de forma más frecuente de lo deseado. (Saturno, 2015).

Los componentes esenciales de la calidad asistencial son tres:

- a. **El factor científico-técnico:** La aplicación del mejor conocimiento disponible en función de los medios y recursos disponibles.
- b. **El factor percibido:** La satisfacción de los pacientes con la atención, los resultados y el trato recibido.
- c. **El factor institucional o corporativo:** Ligado a la imagen de un centro sanitario.

Si el fin de la Calidad de los Servicios de Salud es mejorar la atención es conveniente crear la estructura que la impulse, para establecerla es necesaria la investigación constante de esta, para poder brindar servicios de calidad permitiendo alcanzar la excelencia y la satisfacción del cliente.

Las dimensiones de la calidad asistencial en salud pueden clasificarse en 8 categorías:

1. Competencia profesional o calidad científico-técnica.
2. Efectividad
3. Accesibilidad
4. Satisfacción
5. Adecuación
6. Atención centrada en el paciente
7. Seguridad del paciente

1.1.2. Seguridad del paciente

Se destaca que la seguridad del paciente es el resultado de la calidad de las interacciones entre todos los componentes del sistema de atención, sin ser determinada únicamente por el individuo, tipo de actividad, infraestructura y tecnología. (Pedreira, 2009).

La dimensión bioseguridad es considerada una prioridad en cuidado enfermero y es, una de las formas de brindar calidad al paciente y satisfacer necesidades. Se debe reconocer que el cuidado de la salud tiene una serie de debilidades e imperfecciones, tanto organizacionales como humanas, que generalmente no permiten una práctica segura en el paciente y generan un riesgo de posible daño en los individuos a quienes se les brinda atención. (FITEC, 2018).

Según la OMS en 2019, la mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema de salud un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, incluido el control de las infecciones, el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria.

1.2. FUNDAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CON CALIDAD

1.2.1. Proceso de administración de medicamentos

La variable administración de medicamentos está referida al procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento al paciente. Esta actividad es realizada por profesional de enfermería y debe garantizar seguridad para el paciente.

La administración de medicación dentro del ámbito de la salud es una responsabilidad que le compete al profesional de enfermería; este proceso se repite con mayor frecuencia por lo que se debe asegurar una administración segura y eficaz.

El proceso de administración de medicamentos se refiere a los pasos secuenciales realizados por el profesional de enfermería, que inicia con la preparación, administración, registro de medicamentos prescritos al paciente, en

horario establecido, con el fin de suministrar la medicación de manera oportuna y evaluar su efecto. (Pape, 2015)

El proceso de administración de medicamentos, además del conocimiento para el que se debe tener, requiere de alta concentración y continuidad en el momento de su realización. Sin embargo, para el profesional de enfermería las ocurrencias de los eventos adversos más frecuentes son causados por errores en la administración de medicamentos. (Wakefield, Uden-Holman, & Blegen, 2017).

Es importante tener conocimiento sobre la metabolización de los medicamentos que se administran en el organismo, estos se realizan en cuatro etapas:

1. Absorción

Es el proceso por el cual el medicamento pasa al torrente sanguíneo, es decir, desde que se administra hasta que llega a la sangre en donde es absorbido.

2. Distribución o transporte

Es la etapa durante la cual el medicamento es transportado desde su zona de absorción hasta su zona de acción. El medicamento se transporta desde la sangre a los tejidos a través del líquido extracelular, y finalmente a las células, donde produce su efecto.

3. Biotransformación

Es el proceso metabólico de transformación por el cual el medicamento se convierte, por medio de enzimas, en un agente menos activo y perjudicial llamados metabolitos, los cuales pueden excretarse fácilmente. La mayor parte de los medicamentos son convertidos en el hígado, otros en el riñón, plasma y mucosa intestinal.

4. Excreción

Etapa final en que se lleva a efecto de salida al medicamento y sus metabolitos. El medicamento se transforma en un elemento inactivo o se excreta fuera del cuerpo. La mayoría de los medicamentos se excretan por vía renal, y en una mínima porción por los pulmones, heces, saliva, lágrimas y leche materna.

1.2.2. Eventos adversos

Un evento adverso son las lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud, las cuales son más atribuibles a esta que a la enfermedad subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la demora del alta, a la prolongación del tiempo de estancia hospitalizado y al incremento de los costos por mala calidad.

Se considera que uno de los eventos adversos que se presentan con mayor frecuencia en la práctica de enfermería se asocia con la administración de medicamentos y se puede presentar en las fases de prescripción, transcripción, preparación, administración y monitoreo. Por lo tanto, es una actividad de enfermería que requiere de un proceso reflexivo en donde a pesar de existir una prescripción médica, ésta debe estar sujeta al análisis por parte de la enfermera que permita advertir dosis, vías, frecuencia o interacciones que pongan en peligro la integridad del paciente. (Gómez & Espinoza, 2016)

El evento adverso a medicamento abarca la reacción adversa a medicamentos y el error de medicación. El error de medicación es uno de los más frecuentes tipos de evento adverso a medicación y tienen como características el hecho de poder ser evitado, este ocurre en cualquier etapa del sistema de medicación ya sea en la prescripción, distribución y administración de medicamentos; y con cualquier profesional del equipo multidisciplinar, responsable por acciones dirigidas a la terapia medicamentosa. (Rommers, Teeepe, & Guchelaar, 2017)

1.2.3. Administración de medicamentos con calidad

Al administrar un medicamento el profesional de enfermería debe tener el conocimiento de cómo administrarlo; así mismo, debe ser capaz de prevenir complicaciones en el paciente, si se hace uso de dicho conocimiento y se aplica se puede decir que el paciente tiene menos riesgos, ocasionados por el procedimiento.

Si se busca que haya calidad en la administración de medicamentos debe dársele la atención necesaria a este procedimiento ya que la responsabilidad de

mejorar esta técnica depende de los profesionales de la atención de la salud y de la institución.

El profesional de enfermería necesita el conocimiento y la habilidad, así como la capacidad de utilizar la tecnología sofisticada para el monitoreo el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes.

Este procedimiento es muy importante para el profesional de enfermería ya que diariamente se administran medicamentos en diversos horarios y representa una gran responsabilidad para quien lo realice, y un riesgo potencialmente perjudicial en su salud para quien recibe el medicamento.

En la prestación del servicio que cada profesional de enfermería proporciona se tiene la responsabilidad de brindar una atención de calidad tanto en las funciones que lleva a cabo como en los procedimientos específicos, desde la preparación, aplicación y registro, este último es de gran trascendencia ya que si no lo realiza puede tener repercusiones negativas.

El conocimiento constituye la base fundamental para asegurar la calidad de la atención, en el área laboral la enfermera no solo requiere de la habilidad técnica y destreza si no de la capacidad de asimilar, acomodar y aplicar con bases científicas todo lo que se ha aprendido sobre el trayecto del quehacer y actualizar los conocimientos sobre los procedimientos específicos.

1.2.4. Reglas de seguridad para la administración de medicamentos

La conceptualización sobre “correctos” hace referencia a las acciones que garantizan la seguridad de la administración de medicamentos en la práctica de enfermería. Por otro lado “los correctos” son conceptualizados como las reglas de oro que han sido establecidas para garantizar la administración segura de los medicamentos. Los correctos son el conjunto de requerimientos asumidos como normas o estándares por los profesionales de enfermería, en la administración de medicamentos, para prevenir errores en su administración y que deben aplicarse de manera universal (Perez & Villegas, 2015). Antes de administrar un medicamento debemos tener en cuenta las siguientes reglas generales basadas en los diez correctos:



1. La administración del medicamento correcto: Comprueba el nombre de cada medicamento antes de su administración. Identifica el medicamento, comprueba la fecha de caducidad del mismo, verifica las condiciones físicas del medicamento, no administra medicamentos preparados por otro personal, rotula el medicamento con nombre, dosis volumen del medicamento, es necesario conocer la velocidad de infusión y tiempo de administración del medicamento.
2. Administrar el medicamento al paciente correcto: siempre antes de administrar el medicamento debemos comprobar la identificación del paciente, evitando posibles confusiones con otros pacientes de similares características, no utilizar el número de habitación, la historia clínica de la persona para identificarlo es muy fácil confundirse.
3. Administrar la dosis correcta: comprobar dos veces la dosis que se está a punto de administrar. También es necesario verificar cambios en la prescripción médica, cambios mínimos en la dosis pueden influenciar un gran cambio en la respuesta terapéutica.
4. Administrar el medicamento por la vía correcta: toda prescripción debe especificar la vía de administración, teniendo en cuenta que tanto la técnica de administración del medicamento como el proceso de absorción del fármaco y su farmacocinética son distintas según sea la vía de administración.
5. Administrar el medicamento a la hora correcta: la concentración de fármacos en sangre depende de la constancia y regularidad de los tiempos de administración. Debemos tener en cuenta que los horarios diurnos y nocturnos en el kárdex se diferencian por el color no hay que confundir 12 del día, con 12 de la noche.
6. Educar al paciente sobre el medicamento que se le administra: La educación debe realizarse antes de administrar los medicamentos, para que, si ocurre alguna reacción, la persona comunique al personal de manera oportuna y este pueda reportar o actuar al instante y resolver el problema presentado.
7. Obtener una historia farmacológica completa del paciente: es imprescindible conocer hábitos, proceso actual del paciente, tratamiento

farmacológico de base y características propias del paciente, para mejorar dicho proceso y evitar complicaciones.

8. Descartar cualquier alergia o interacción medicamentosa: Conocer alergias medicamentosas del paciente”, conocer pre medicaciones y antagonistas para esquemas terapéuticos de medicamentos especiales, así como signos tempranos de las reacciones adversas; en tal sentido es recomendable que el paciente posea algún dispositivo de identificación de alergias.
9. Registrar cada medicamento que se administre: con ello además el profesional de enfermería cumple su responsabilidad legal. se cumplen con este correcto, cuando después de administrar el medicamento registra en el kárdex la actividad realizada mediante.
10. Siempre tener responsabilidad en la administración del medicamento: Debido a que, si existieran problemas legales con los pacientes, el enfermero que administro el medicamento debe ser responsable al momento de enfrentar estos problemas pudiéndose basar en la historia clínica y el kardex. (Sánchez, 2019).

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

1.2.5. Vías de administración de medicamentos

La dimensión vía de administración de medicamentos se refiere al camino que se elige para hacer llegar un fármaco hasta su punto final de destino: la diana celular.

Dicho de otra forma, es la manera elegida de incorporar un fármaco al organismo.

Son varias las vías de administración de medicamentos. En el presente trabajo de investigación se hará énfasis en la vía parenteral (intravenosa e intramuscular), sin desestimar la vía enteral (oral), vía tópica, entre otras.

1.2.6. Administración de medicamentos por vía intravenosa

Es la introducción de medicamentos 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.

1.2.7. Administración de medicamentos por vía intramuscular

Es la introducción de un compuesto farmacológico en el tejido muscular altamente vascularizado, por lo que el líquido inyectado difunde entre las fibras musculares y se absorbe rápidamente, por lo general se aplica a nivel de los glúteos y en la región deltoidea.

El volumen inyectado por esta vía es pequeño, normalmente no más de 5 ml.

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.

1.2.8. Administración de medicamentos por vía tópica

Es la aplicación de fármaco a nivel de la piel y de las mucosas. 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.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2. TIPO DE ESTUDIO

2.1. Cuantitativo no experimental

El trabajo de investigación realizado se fundamenta en un diseño cuantitativo no experimental que aplica métodos y técnicas de carácter cualitativo y cuantitativo fundamentalmente en correspondencia con la temática planteada, de donde deviene la hipótesis: *“Cuanto mayor sea la calidad en la cadena del proceso de administración de medicamentos en usuarios del área de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa, menor será la presencia de eventos adversos”* y las variables:

Independiente: administración de medicamentos.

Dependiente: calidad.

2.2. Métodos científicos aplicados

2.2.1. Histórico-lógico:

Para el análisis y caracterización de los antecedentes históricos y evolución de la calidad del proceso de administración de medicamentos por el profesional de enfermería.

2.2.2. Análisis-síntesis

Se aplicó durante el cumplimiento de todas las tareas previstas en la investigación

2.2.3. Hipotético-deductivo

Para la formulación de hipótesis, así como también permitió arribar a conclusiones válidas y recomendaciones.

2.3. Para la recolección de datos empíricos

2.3.1. Observación participante

Esta técnica permite conocer mejor lo que ocurre en el área de observación a estudiar. Se caracteriza por el hecho de que la persona que observa recoge los datos en el medio natural y está en contacto con los propios sujetos observados.

2.3.2. Encuesta

Esta técnica nos permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz, mediante un cuestionario previamente diseñado.

2.3.3. Revisión de documentos

Esta técnica permite disponer de información registrada en documentos diversos que estén al alcance del investigador y que sirvan para describir y explicar o de alguna manera poder acercarnos al objeto de estudio.

2.4. Universo, población y muestra

2.4.1. Universo

El universo es el conjunto de elementos –personas, objetos, sistemas, sucesos, entre otras- finitos e infinitos, a los pertenece la población y la muestra de estudio en estrecha relación con las variables y el fragmento problemático de la realidad, que es materia de investigación. (Carrasco, 2015).

En tal sentido definimos al universo como un conjunto de personas, cosas o fenómenos sujetos a investigación, que tienen algunas características definitivas.

El universo de la presente investigación son los profesionales de enfermería que realizan el proceso de administración de medicamentos en el área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, durante los tres diferentes turnos.

2.4.2. Población

Según Tamayo en 2012, señala que la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto de entidades que participan de una determinada característica, y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación.

En base a la definición anterior, se establece como población de estudio a los 9 profesionales de enfermería que realizan los procesos de administración de medicamentos en el área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa del cantón Jipijapa de la provincia de Manabí.

2.4.3. Muestra

Por tratarse de una población pequeña, se estudió en su totalidad.

2.5. Resultados, análisis e interpretación

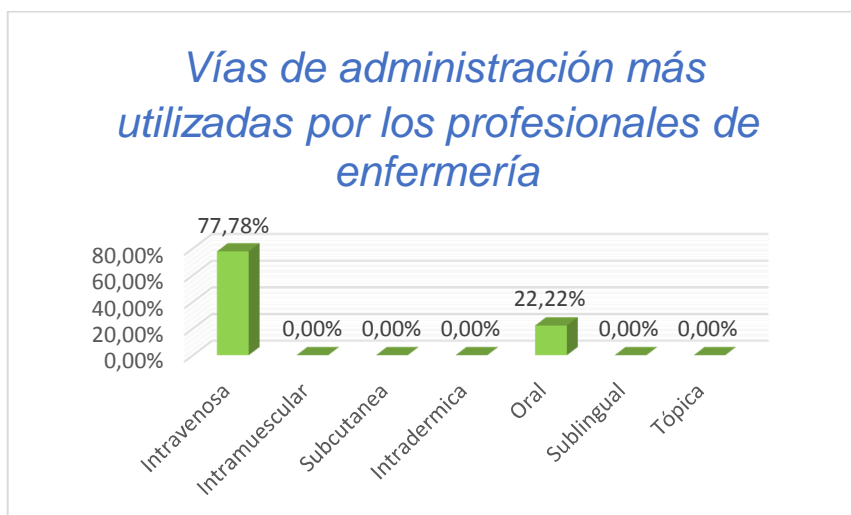
Cuadro 1. *Vías de administración más utilizadas por los profesionales de enfermería*

Vías de Administración	Frecuencia	Porcentaje
Intravenosa	7	77,78%
Intramuscular	0	0,00%
Subcutánea	0	0,00%
Intradérmica	0	0,00%
Oral	2	22,22%
Sublingual	0	0,00%
Tópica	0	0,00%
TOTAL	9	100,00%

Fuente: Encuesta a Profesionales de Enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, 2019.

Elaborado por: Autora

Gráfico 1



Análisis.

Según la encuesta, la tabla 1 muestra que el 77,78% de los profesionales de enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, utilizan para la administración de medicamentos parenteral es la vía intravenosa, y el 22,22% se lo aplica por vía oral.

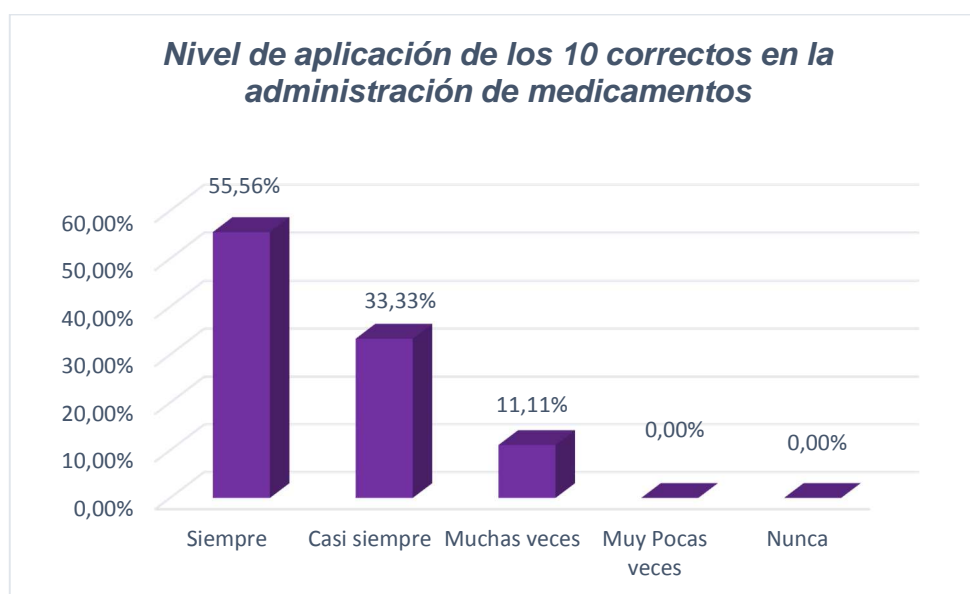
Cuadro 2. Aplicación de los 10 correctos en la administración de medicamentos

Aplicación de los 10 correctos	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	55,56%
Casi siempre	3	33,33%
Muchas veces	1	11,11%
Muy Pocas veces	0	0,00%
Nunca	0	0,00%
TOTAL	9	100,00%

Fuente: Encuesta a Profesionales de Enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, 2019.

Elaborado por: Autora

Gráfico 2



Análisis.

El gráfico 2 en relación a la aplicación de los 10 correctos en la administración de medicamentos, expone que el 55,56% responden suministrarlos siempre; el 33,33% lo aplican casi siempre, y el 11,11% muchas veces. Según los resultados, el mayor porcentaje se debe a que el profesional de enfermería está consciente de la importancia que tiene la aplicación de los 10 correctos en la administración de medicamentos para evitar la aparición de efectos adversos en los pacientes.

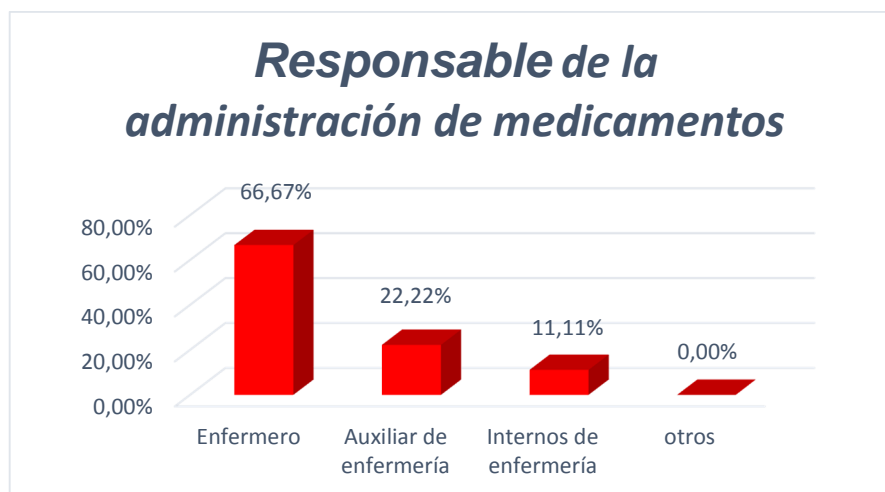
Cuadro 3. Responsable de la administración de medicamentos

Responsable	Frecuencia	Porcentaje
Enfermero	6	66,67%
Auxiliar de enfermería	2	22,22%
Internos de enfermería	1	11,11%
otros		0,00%
TOTAL	9	100,00%

Fuente: Encuesta a Profesionales de Enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, 2019.

Elaborado por: Autora

Gráfico 3



Análisis.

El gráfico 3, representa las expresiones de los responsables en la administración de medicamentos de los que el 66,67% corresponde al enfermero, el 22,22% se encarga al auxiliar de enfermería y el 11,11% atañe a los internos de enfermería.

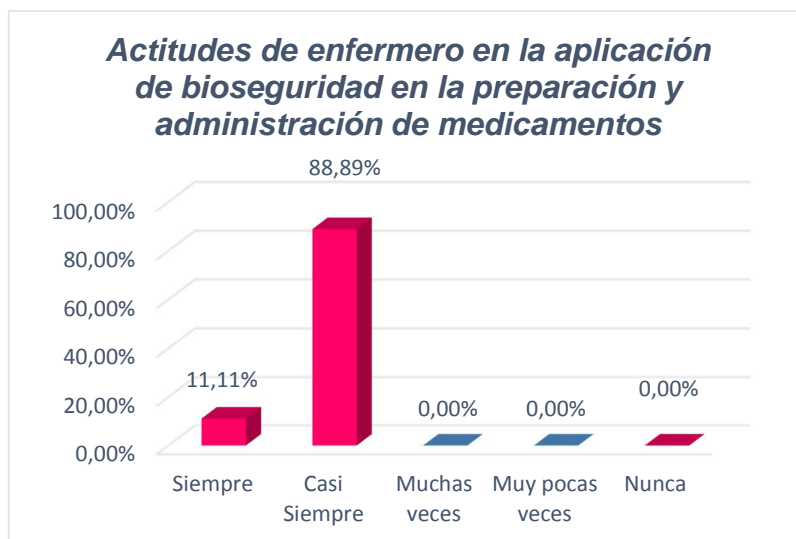
Cuadro 4. Actitudes del enfermero frente a la bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos

Aplicación de medidas de bioseguridad	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	11,11%
Casi Siempre	8	88,89%
Muchas veces	0	0,00%
Muy pocas veces	0	0,00%
Nunca	0	0,00%
TOTAL	9	100,00%

Fuente: Encuesta a Profesionales de Enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, 2019.

Elaborado por: Autora

Gráfico 4



Análisis.

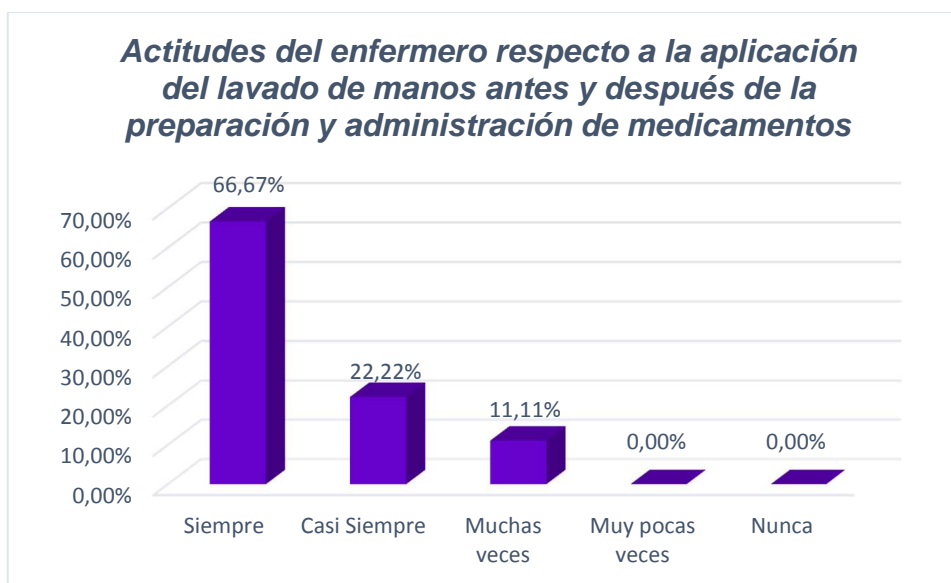
El gráfico 4 analiza las actitudes del enfermero en la aplicación de medidas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos, el 11,11% si aplican estas medidas tanto en la preparación como en la administración de medicamentos y refieren la utilización de guantes para este procedimiento; mientras que, el 88,89% de la población en estudio contestó que casi siempre aplican las medidas de bioseguridad, porque se les hace un poco complicado la realización del procedimiento de administración de medicamentos con el uso de guantes por ser de talla muy grande.

Cuadro 5. Actitudes del enfermero respecto a la aplicación del lavado de manos antes y después de la preparación y administración de medicamentos

Aplicación del lavado de manos	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	66,67%
Casi Siempre	2	22,22%
Muchas veces	1	11,11%
Muy pocas veces	0	0,00%
Nunca	0	0,00%
TOTAL	9	100,00%

Fuente: Encuesta a Profesionales de Enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, 2019.
Elaborado por: Autora

Gráfico 5



Análisis.

El gráfico 5 incorpora el resultado de la encuesta respecto a las actitudes del enfermero sobre la aplicación del lavado de manos antes y después de la preparación y administración de medicamentos, de los encuestados, el 66,67% realizan el lavado de manos aplicando la norma siempre, el 22,22% lo hacen casi siempre y el 11,11% muchas veces.

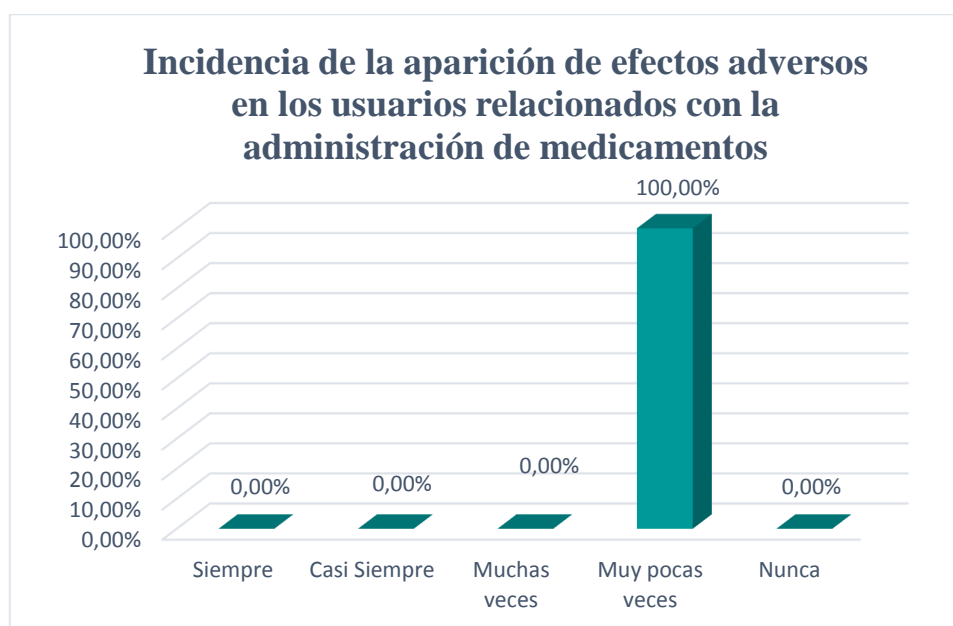
Cuadro 6. Incidencia de la aparición de efectos adversos en los usuarios relacionados con la administración de medicamentos

Aparición de efectos adversos	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0,00%
Casi Siempre	0	0,00%
Muchas veces	0	0,00%
Muy pocas veces	9	100,00%
Nunca	0	0,00%
TOTAL	9	100,00%

Fuente: Encuesta a Profesionales de Enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, 2019.

Elaborado por: Autora

Gráfico 6



Análisis.

El gráfico 6 está relacionado con la incidencia de la aparición de efectos adversos en los usuarios relacionados con la administración de medicamentos, el cual indica que el 100%, es decir el total de la población encuestada manifiesta que la incidencia de aparición de eventos adversos en usuarios relacionados con la administración de medicamentos se presenta con poca frecuencia.

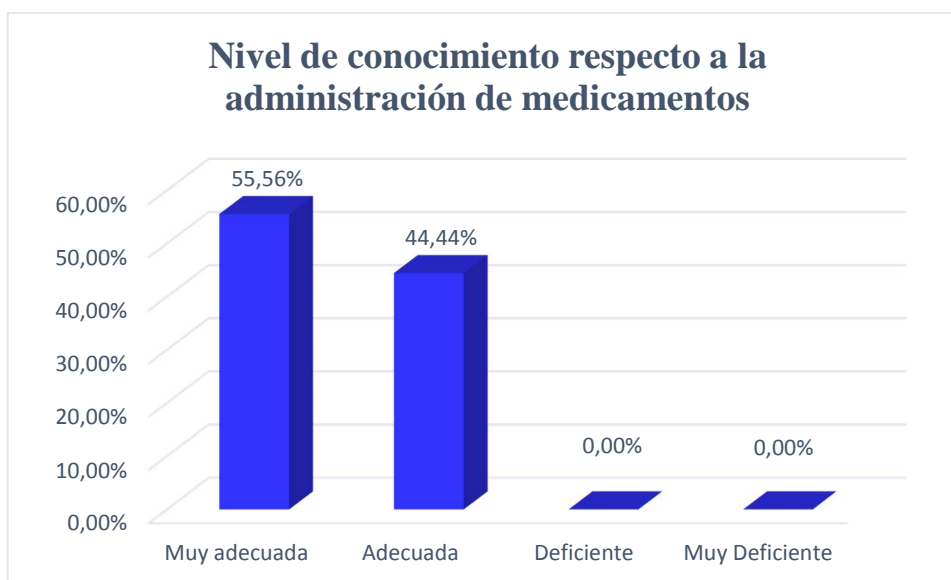
Cuadro 7. Nivel de conocimiento respecto a la administración de medicamentos

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Muy adecuada	5	55,56%
Adecuada	4	44,44%
Deficiente	0	0,00%
Muy Deficiente	0	0,00%
TOTAL	9	100,00%

Fuente: Encuesta a Profesionales de Enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, 2019.

Elaborado por: Autora

Gráfico 7



Análisis.

El gráfico 7 analiza que el 55,56% de los encuestados considera que su nivel de conocimientos respecto a la administración de medicamentos es muy adecuado y actualizado con autoformación; mientras que el 44,44% manifiesta tener un nivel de conocimiento adecuado.

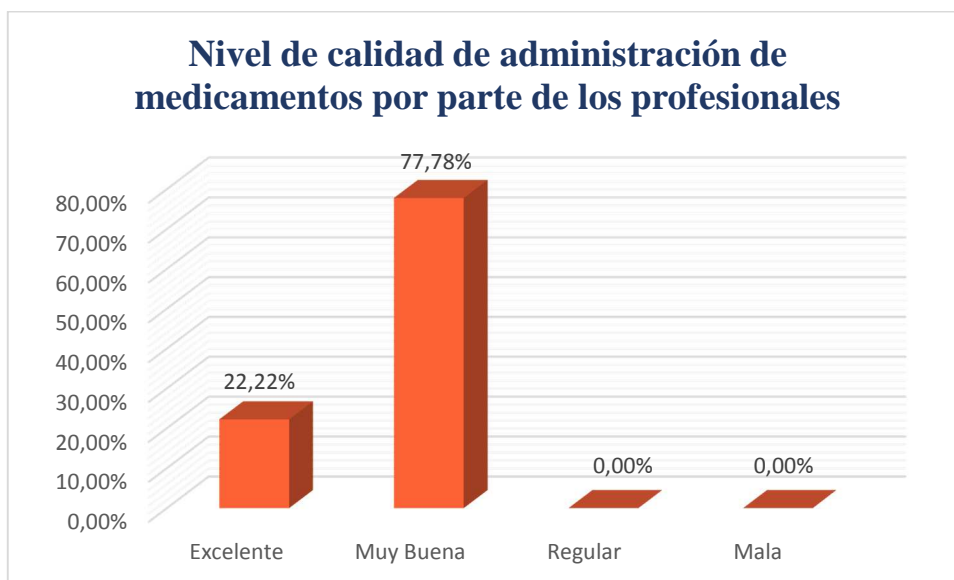
Cuadro 8. Nivel de calidad en la administración de medicamentos por parte de los profesionales

Nivel de Calidad	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	2	22,22%
Muy Buena	7	77,78%
Regular	0	0,00%
Mala	0	0,00%
TOTAL	9	100,00%

Fuente: Encuesta a Profesionales de Enfermería del área de cirugía del Hospital Básico Jipijapa, 2019.

Elaborado por: Autora

Gráfico 8



Análisis.

El gráfico 8 expone que el 22,22% de los encuestados refieren que la calidad de administración de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del área es excelente, mientras que el 77,78% refieren que consideran que el nivel de calidad es muy bueno.

CAPÍTULO III. PLANTEAMIENTO DE ACCIONES QUE REORIENTAN POSITIVAMENTE EL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CON CALIDAD.

3. Guía general para la administración de medicamentos.

3.1. Objetivos

3.1.1. Objetivo General

Elaborar una guía general para la administración de medicamentos de manera segura, la cual permitirá educar, orientar a una práctica segura en el proceso de la administración de medicamentos con calidad, para de esta manera evitar la presencia de eventos adversos.

3.1.2. Objetivos Específicos

- ✚ Proporcionar información didáctica que se oriente en la de Administración de Medicamentos.
- ✚ Optimizar la calidad de atención al paciente en la Administración de Medicamentos.

3.2. Descripción de la Guía general para la administración de medicamentos.

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 la calidad de los cuidados que prestamos a los pacientes a nuestro cargo de forma eficiente y segura. La seguridad del paciente es una prioridad de la atención en salud, los incidentes y eventos adversos son la luz roja que alerta sobre la existencia de una atención insegura. Los eventos adversos se presentan en cualquier actividad y son un indicador fundamental de su calidad.

Esta guía nace con el propósito de servir de herramienta y ayudar a los profesionales de enfermería a conseguir una administración más segura de los medicamentos en su práctica diaria. Para ello se recoge las reglas clásicas para la correcta administración de medicamentos, además de conjunto de acciones reorientadas al proceso de administración de los medicamentos.

3.2.1. Contenido

Recomendaciones para la administración de medicamentos

Normas generales sobre administración de medicamentos

Los 10 correctos

Administración de medicamentos por vía enteral

Administración de medicamentos por vía parenteral

Administración de medicamentos por vía tópica

RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



FUENTE: Calameo (2017)

Recuperado de : <https://es.calameo.com/books/004758769ccdd14a34c11>

Asegurar un correcto almacenaje y conservación de los fármacos, así como un correcto procedimiento de control de caducidades.

Verificar el fármaco en el momento de la preparación: nombre, concentración, caducidad, estado del fármaco y del envase.

Todos los profesionales de salud deben conocer las distintas presentaciones de los fármacos disponibles en el servicio.

No usar el nombre comercial, usar el nombre genérico o el principio activo

Para las dosis, siempre que el fármaco lo permita, se utilizarán unidades de peso (g, mg, mcg) y no unidades de volumen o número de ampollas.

Rotular/Identificar/Etiquetar las jeringas, sueros y perfusiones adecuadamente, sin abreviaturas.

No utilizar fármacos cuyas ampollas o viales no estén correctamente identificados o etiquetados o que este en mal estado.

Conservar los envases, ampollas, viales, etc. hasta finalizar la asistencia.

Verificar alergias del paciente así como tratamientos previos valorando posibles interacciones farmacológicas.

Unificar dosis de administración, protocolizar concentraciones y forma de preparación de diluciones.



FUENTE: Calameo (2017)

Recuperado de : <https://es.calameo.com/books/004758769ccdd14a34c11>

Emplear perfusiones estandarizadas. Utilizar tablas para el cálculo de dosis.

Protocolizar la forma de realizar los cálculos. Realizar doble cálculo de dosis (verificar dosis)

Utilizar calculadoras para el cálculo de dosis.

Cualquier prescripción u orden que genere algún tipo de duda debe ser clarificada antes de su preparación y administración.

Uso de dispositivos de infusión segura (bombas de perfusión) para el tratamiento con fármacos de alto riesgo o estrecho intervalo terapéutico.

Extremar las precauciones con los fármacos considerados de alto riesgo o estrecho intervalo terapéutico

- ✓ **Extremar las precauciones con los fármacos cuyos envases, viales o ampollas tienen presentaciones similares**
- ✓ **Verificar siempre la permeabilidad del catéter intravenoso antes de administrar cualquier medicación, con el fin de evitar extravasaciones, flebitis, etc.**
- ✓ **Conocer la compatibilidad de administración de medicamentos.**
- ✓ **Informar al paciente acerca del procedimiento que se va a efectuar, de la medicación que se va a administrar y de los posibles efectos.**
- ✓ **Determinar el conocimiento de la medicación y comprensión del paciente del método de administración.**
- ✓ **Reevaluar al paciente tras la administración de fármacos y fluidos.**

NORMAS GENERALES SOBRE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

NORMAS GENERALES

- ✚ Todo medicamento que se administre a un paciente debe ser prescrito por un médico.
- ✚ La administración de medicamentos por parte del profesional 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 prescripción 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 no ha sido transcrita a la historia por un médico.
- ✚ La suspensión de la administración de un medicamento se realizará cuando:
 - ✓ No se renueve la orden médica o exista una orden médica que así lo exprese.
 - ✓ Si durante o 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

- ✚ Verifique en la orden médica del sistema y en la tarjeta los medicamentos ordenados. Si no está seguro solicite al médico de turno su aclaración.
- ✚ Deje registrado en la parte superior de la tarjeta y en las anotaciones
- ✚ Firme en la orden medica que fueron revisadas con hora y fecha de revisión.
- ✚ Tenga en cuenta al alistar los medicamentos, los siguientes aspectos:
 - Realice lavado de manos y use guantes antes de iniciar la preparación de los medicamentos.
 - Haga uso de la técnica aséptica en forma permanente, así se evita la presencia y proliferación de gérmenes patógenos.
 - Implemente las medidas de bioseguridad durante la realización de este procedimiento.
 - Verifique la fecha de vencimiento de los medicamentos que va a administrar.
 - Aliste el equipo que va a necesitar, para evitar pérdida de tiempo y desconcentración en su actividad.
 - 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.
 - Nombre del medicamento, utilice solamente el nombre genérico.
 - 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.

k. 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.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de: <https://slideplayer.es/slide/13089396/>



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

PACIENTE CORRECTO

- a. 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 o la historia clínica.
- b. No utilice el número de la cama para identificar al paciente, es muy fácil equivocarse.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

MEDICAMENTO CORRECTO

- a. Confirme que sea el medicamento correcto antes de prepararlo. Algunos medicamentos tienen nombre y aspecto similar.
- b. Verifique en el rotulo del medicamento que corresponda al: nombre, concentración y presentación indicada.
- c. Rotule la jeringa con el nombre del paciente, número de cama, medicamento, dosis y vía de administración
- d. No utilizar abreviaturas en las etiquetas con que se marcan las jeringas de los medicamentos.



DOSIS CORRECTA



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

- a. Modificaciones mínimas en la dosis pueden ser importantes y peligrosas. En algunos medicamentos el margen entre una dosis terapéutica y otra potencialmente letal es muy estrecho.
- b. Compruebe la dosis formulada con la que está a punto de administrar. Tener cuidado con los decimales.
- c. En caso de que la dosis parezca inusualmente elevada o baja, confirmar con el médico que la prescribió.
- d. No aproximar dosis al envasar los medicamentos, utilizar la jeringa que le permita medir la dosis exacta.
- e. Verificar cálculos de dosis, dilución y velocidad de infusión de acuerdo a recomendaciones de cada medicamento.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

VÍA CORRECTA

- a. Verificar la vía para administrar el medicamento de acuerdo a la prescripción médica, si existe duda aclare con el médico de turno.
- b. Se debe tener en cuenta la parte correcta del cuerpo en donde se debe administrar, en el caso de la vía tópica, ótica u oftálmica, pues en algunos casos se especifica: mano izquierda, ojo derecho, ambos oídos, etc.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

HORA CORRECTA

- a. Tenga en cuenta la dosis inicial para ajustar el horario de las siguientes dosis.
- b. Evite programar medicamentos a la misma hora.
- c. Verifique que la hora en que usted va a administrar el medicamento sea la indicada.
- d. Se debe iniciar de inmediato los medicamentos prescritos por primera vez y programe la primera dosis de acuerdo con la frecuencia de administración indicada.
- e. Programe los medicamentos de acuerdo a la rutina de paciente, tenga en cuenta las normas de seguridad de paciente.
- f. Si el paciente tiene manejo en casa indague a qué hora ingirió el medicamento y programe de acuerdo a la necesidad.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

EDUCAR E INFORMAR AL PACIENTE SOBRE EL MEDICAMENTO QUE SE LE VA A ADMINISTRAR

El tiempo que se invierte en educar al paciente proporciona beneficios al aumentar su seguridad y participación.

- a. Informar al paciente acerca del efecto del medicamento y resaltar la necesidad de una administración constante y oportuna del tratamiento.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

OBTENER UNA HISTORIA FARMACOLÓGICA COMPLETA DEL PACIENTE

- a. Conocer todos los medicamentos que está recibiendo el paciente puede ayudar a garantizar su seguridad. El riesgo de reacciones adversas y de interacciones medicamentosas aumenta con el número de fármacos administrados.
- b. Al ingreso se debe interrogar al paciente sobre el nombre, dosis, vía y horario de los medicamentos que recibe y solicite al médico su formulación.
- c. Se deben devolver los medicamentos que no indiquen nombre y presentación.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

INVESTIGAR ALERGIAS A MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PACIENTE

Una reacción alérgica puede variar entre leve o grave, pero siempre es motivo para que se suspenda su administración y los medicamentos de composición química similar.

- a. Se debe verificar antecedentes de alergias.
- b. Conocer el antagonista del medicamento y conocer si se cuenta con él en farmacia, cuando el caso así lo requiera
- c. Vigilar, controlar e informar la acción farmacocinética y las reacciones adversas de los medicamentos.
- d. Registrar e informar al médico tratante los signos, síntomas y reacciones adversas.

CONOCER LAS INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

La administración simultánea de dos o más medicamentos puede ocasionar una interacción farmacológica y potenciar o disminuir la absorción o el efecto de un medicamento. Los ancianos presentan un mayor riesgo debido a las alteraciones fisiológicas secundarias al proceso de envejecimiento.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

- a. Solicitar a farmacia asesoría para ajustar los horarios y dosis cuando el paciente tiene formulado más de dos medicamentos debido a que algunos alimentos pueden influir en la acción farmacológica de ciertos medicamentos.
- b. Reconstituir los medicamentos teniendo en cuenta estabilidad, compatibilidad e interacción de los medicamentos según recomendaciones del fabricante.

REGISTRAR CADA MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRE.



FUENTE: Juan Manuel Pereyra Soler (2018)

Recuperado de:

<https://slideplayer.es/slide/13089396/>

- a. 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 deben anotar las medidas y acciones que se realizaron.
- b. Registrar el motivo por el cual no se administra un medicamento ordenado.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENTERAL



FUENTE: Hospital Santa Clara. Proudly created with Wix.com (2017)

Recuperado de: <https://shsclara.wixsite.com/shsclara/student-life>

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 o por vía sublingual.

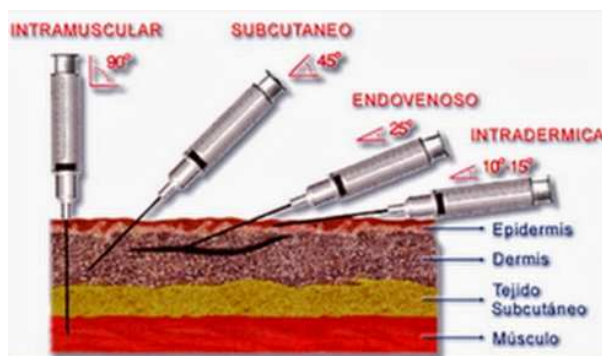
- ✚ Vía Oral: Los medicamentos por vía oral, por lo general, tardan más tiempo en hacer efecto que aquellos que se administran por vía parenteral. La administración de medicamentos por vía oral puede ocurrir en forma voluntaria, con la colaboración del paciente, o involuntaria, a través de una sonda de alimentación enteral.
- ✚ Vía Sublingual: Es la aplicación de un medicamento debajo de la lengua, permitiendo allí una absorción más rápida al disolverse; se advertir al usuario que se debe dejar allí hasta que se disuelva.

PRECAUCIONES:

- a. Realice lavado clínico de manos.
- b. Explique el procedimiento al paciente para obtener su colaboración.
- c. No administre por esta vía medicamentos a pacientes inconscientes, en este caso se deberá utilizar una sonda oro o nasogástrica.
- d. Colocar al paciente en posición fowler para administrar el medicamento y así evitar bronco aspiración.
- e. Utilizar esta vía con precaución en usuarios con vómito, náuseas o alteraciones en boca, garganta o esófago.
- f. Dar abundantes líquidos para evitar su absorción en esófago o lesionarlo, tener cuidado en los pacientes con restricción de líquidos.
- g. Triturar el medicamento cuando se le va administrar a pacientes con sonda gástrica o con dificultades para la deglución.

- h.** Verificar en el inserto del medicamento si hay algún solvente diferente al agua indicado para la dilución y administración.
- i.** Las tabletas con cubierta entérica no se deben triturar ni masticar; al destruir la protección evitan que se absorban correctamente y causan molestias gastrointestinales. Triturar una tableta o una capsula de acción retardada daña la acción o comienzo de acción del medicamento dando lugar a concentraciones tóxicas.
- j.** No fragmentar el comprimido, cápsula o tableta a menos que ésta tenga ranura ya que esto significa que en el proceso de fabricación se distribuye el principio activo en partes iguales.
- k.** No mezclar los medicamentos con las fórmulas de nutrición enteral, ni los medicamentos entre sí.
- l.** Preferiblemente administrar los medicamentos con agua.
- m.** 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.
- n.** Cerciorarse que el paciente haya deglutido el medicamento.
- o.** Observe cualquier reacción y avise en caso de ser necesario.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL



FUENTE: Larry Hernández (2018)

Recuperado de: <http://basicaucv.blogspot.com/2013/10/administracion-de-medicamentos-via.html>

Procedimiento por medio del cual se introduce un medicamento directamente a los tejidos por medio de una aguja hipodérmica.

Se divide:

- ✚ Intradérmica (ID)
- ✚ Subcutánea (SC)
- ✚ Intramuscular (IM)
- ✚ Intravenosa o endovenosa (IV o EV).

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.

PRECAUCIONES GENERALES:

- ✚ Explicar el procedimiento al paciente para obtener su consentimiento y colaboración.
- ✚ No administrar en zonas rojas, duras o dolorosas.
- ✚ Envasar con una aguja y aplicar con otra.
- ✚ Desinfectar bien la zona donde se va a aplicar.
- ✚ Disolver bien el medicamento antes de administrarlo.
- ✚ La aguja debe ser de calibre apropiado para el líquido, la vía y el paciente.
- ✚ Revisar que la aguja esté permeable antes de administrar el medicamento.

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:

- ✚ 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.
- ✚ 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. Cargar la solución nuevamente en la jeringuilla.
- ✚ Para conseguir una solución homogénea nunca agitaremos la mezcla pues, además de formarse espuma, se pueden producir cambios que modifiquen su farmacodinamia. Lo que se debe hacer es rotar el recipiente 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.

- ✚ Inclíne 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.

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

- ✚ Conecte la aguja de carga a la jeringa elegida.
- ✚ Retire el protector de la aguja.
- ✚ Cargue la jeringa con un volumen de aire equivalente al volumen de sustancia que vaya a extraer.
- ✚ Retire la tapa metálica del vial y desinfecte la parte que queda expuesta con un antiséptico.
- ✚ Inserte la aguja por el centro del tapón e inyecte el aire en el vial sin dejar que el émbolo se retraiga. Procure que el bisel de la aguja quede por encima de la medicación, sin introducirse en ella, pues así se evita la formación de burbujas y se facilita la extracción posterior del líquido.

- ✚ Coja el vial con la mano no dominante a la vez que con la otra sujeta firmemente la jeringa y el émbolo.
- ✚ Invierta el vial. Mantenga la aguja en la misma posición: ahora, al haber invertido el vial, quedará cubierta por el líquido.
- ✚ Permita que la presión positiva del aire introducido llene poco a poco la jeringa con el medicamento. Tire un poco del émbolo si es necesario.
- ✚ Desinserte la aguja del tapón del vial. A veces la presión existente en éste puede hacer que al realizar esta maniobra salga algo de líquido y nos salpique. Para evitarlo, tenga la precaución de volver a colocar el vial en su posición original.
- ✚ Si lo que ha extraído es la medicación, aquí ha acabado el procedimiento de carga. Si lo que ha extraído es el disolvente y ahora tiene que introducirlo en el vial de la medicación, actúe siguiendo los pasos que se han detallado hasta ahora. La única diferencia es que no tendrá que cargar la jeringuilla con aire, pues ya la tiene cargada con el disolvente.
- ✚ Purgue la jeringuilla como ya se explicó anteriormente.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA TÓPICA



FUENTE: Daniel Cassola (2017)

Recuperado de: <http://www.curarconopinion.com/investigacion-medicamentos-de-la-piel-para-tratar-la-esclerosis-multiple/>

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

OBJETIVOS

- ✚ Proteger la piel o las mucosas.
- ✚ Desinflamar, aliviar el dolor y el prurito.
- ✚ Controlar infecciones.
- ✚ Disminuir la secreción de líquidos e impedir la formación de costras.
- ✚ Estimular la cicatrización.

RECOMENDACIONES

- ✚ Mantener técnica aséptica de acuerdo a la clase de lesión.
- ✚ Lavar el área afectada para favorecer la acción del medicamento.
 - ✚ Aplicar las lociones sin frotar.
- ✚ Usar bajalenguas cuando se va a aplicar pomada o crema.
 - ✚ No drenar las vesículas.
- ✚ Eliminar las costras y escamas antes de aplicar el medicamento.

PROCEDIMIENTO

- ✚ Descubra el área y limpie si es necesario.
- ✚ Aplique el medicamento con bajalenguas o aplicadores.
 - ✚ Frote si es necesario.

CONCLUSIONES

- ✚ Se logró retroalimentar los conceptos teóricos relacionados con la calidad del proceso de administración de medicamentos por parte del profesional de enfermería, que son de mucha importancia para aumentar el nivel de conocimiento y así el profesional de salud pueda prepararse para la ejecución del proceso con una atención más segura y de calidad.
- ✚ El profesional de enfermería debe prestar cuidados en salud libre de los daños velando por el mejoramiento y seguridad del paciente asegurándose de que no existan riesgos, por esto se logró establecer fundamentos con contenido teórico que ayude en sus actividades, para así mejorar sus conocimientos técnicos, científicos, éticos y culturales, en beneficio de la persona, familia y colectividad y del desarrollo de la profesión.
- ✚ El proceso de administración de medicamentos es una actividad que realiza el profesional de enfermería, el cual se encarga del correcto desarrollo que implica el aseguramiento de la calidad en el cuidado de los pacientes. No obstante, el auxiliar de enfermería, también está administrando medicamentos en el Hospital Básico Jipijapa.
- ✚ El proceso de administración de medicamentos no siempre es suministrado bajo las medidas de bioseguridad, por lo que es muy probable una aparición de eventos adversos.
- ✚ Las acciones planteadas se aproximan a reorientar positivamente el proceso de administración de medicamentos con calidad, para evitar eventos adversos.

RECOMENDACIONES

- ✚ Continuar con el desarrollo de esta investigación orientada a indagar la frecuencia de eventos adversos en las diferentes áreas hospitalarias, así como también realizar estudios futuros que permitan identificar elementos relacionados con la gestión, la disposición y distribución de los medicamentos.
- ✚ Es necesario buscar estrategias de capacitación para lograr el dominio de las diluciones correctas de los medicamentos, tiempos de infusión e identificación de reacciones adversas, ya que todos estos, son aspectos trascendentes para evitar la presencia de eventos adversos.
- ✚ Otro aspecto que debe tomarse en cuenta es involucrar al paciente y su familia en la medicación a fin de obtener información adecuada sobre medicamentos que el paciente toma con frecuencia y alergias que pueden contribuir a la presencia de eventos adversos.
- ✚ No delegar el suministro de medicamentos al auxiliar de enfermería.
- ✚ Finalmente es indispensable hacer conciencia en los profesionales de enfermería de la responsabilidad de cumplir con las normas y ejecución de la administración de medicamentos los “diez correctos” y lavado de manos para así evitar con ello riesgos innecesarios a los pacientes que pueden en algunos casos ocasionar consecuencias graves.

BIBLIOGRAFÍA


- Aenor, S (2017). Guía para la implantación de sistemas de la calidad ISO 9000 en la PYME de comercio y servicios. Madrid. [Recuperado 20-04-2019]. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es>
- Aspden, P, Wolcott, J; Lyl, B; Cronenwett, L (2018). Preventing medication errors. Committee on Identifying and Preventing Medication Errors. Institute of Medicine. Washington (DC). [Recuperado 12-07-2019]. Obtenido de https://journals.lww.com/nursing/Fulltext/2018/09000/Preventing_medication_errors_in_the_information.15.aspx
- Beyea, S (2016). Distractions, interruptions and patient safety. AORN Journal. [Recuperado 21-05-2019]. Obtenido de <https://interruptions.net/literature/Beyea-AORN07-a.pdf>
- Burke, K; Mason, D; Alexander, M; Barnsteiner, J; Rich, V (2005). Making medication administration safe: report challenges nurses to lead the way. [Recuperado 10-05-2019]. Obtenido de https://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=574053&Journal_ID=54030&Issue_ID=574052
- Cebrián, S (2017). Glosario de economía de la salud, PALTEX. España. [Recuperado 10-06-2019]. Obtenido de <https://glosario-de-economia-de-la-salud/9788479781590/471483>
- Gómez, A; Espinosa F. 2016). Dilemas éticos frente a la seguridad del paciente. Cuidar es pensar. Bogotá. [Recuperado 15-04-2019]. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972006000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Guerra, R; Meizoso, M. (2017) Gestión de calidad. Conceptos, modelos y herramientas. Cuba. [Recuperado 18-05-2019]. Obtenido de https://www.ecured.cu/Gesti%C3%B3n_de_la_calidad._Conceptos,_modelos_y_herramientas

- Ipinza, R. (2017). Calidad y Atención Integral de Salud: dos conceptos inseparables. Chile. [Recuperado 05-06-2019]. Obtenido de <https://es.slideshare.net/alexmanolo/calidad-y-atencion-integral-de-salud>
- Junta de Andalucía (2010). Buenas Prácticas en el uso de medicamentos. España. [Recuperado 17-05-2019]. Obtenido de <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/usosegurodemedicamentos/practicas.html>
- Mejías, Y; Cabrera, N; Rodríguez, M; Toledo Fernández, A; Norabuena, M. (2019). Bases legales de la calidad en los servicios de salud. Cuba. [Recuperado 12-04-2019]. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400016
- Fundación FITEC. (2018). Ministerio de la Protección Social. Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud. Colombia. [Recuperado 12-04-2019]. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Herramientas%20para%20la%20Seguridad%20del%20Paciente.pdf>
- National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention; Council Recommendations. (2015). Recommendations to enhance accuracy of administration of medications. [Recuperado 25-06-2019]. Obtenido de <https://www.nccmerp.org/recommendations-enhance-accuracy-administration-medications>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2017). World Alliance for Patient Safety. Ginebra. [Recuperado 24-04-2019]. Obtenido de http://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf.
- Pape, T. (2015). Applying airline safety practices to medication administration. MEDSURG: Nursing. [Recuperado 19-05-2019]. Obtenido de https://interruptions.net/literature/Pape-MEDSURG_Nursing03.pdf

- Pérez, D; Villegas, S. (2015). Más allá de los cinco correctos en la administración de medicamentos desde la percepción de los profesionales de enfermería Investigación en Salud. Perú. [Recuperado 17-05-2019].
Obtenido de <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/148/564>
- Reid, K; Moxham, L; Walker, S. (2015). Medication administration and final year nursing students. Evaluation Innovation and Development. [Recuperado 17-05-2019].
Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/9558/0a8fc011cd9711a357d5c33ec6b5c455c856.pdf>
- Rommers, M; Teeepe-Twiss, I; Guchelaar, H. (2017). Preventing adverse drug events in hospital practice: an overview. Pharmacoepidemiol Drug Saf. [Recuperado 24-05-2019].
Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17610221>
- Sánchez, E. (2019). Guía para la administración segura de medicamentos vía parenteral. [Recuperado 08-04-2019].
Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/837/Aplicacion_HilasaZea_Nora.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Saturno, P. (2015). Evaluación y mejora de la calidad en servicios de salud. Conceptos y métodos. [Recuperado 26-04-2019].
Obtenido de http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v89n3/08_original5.pdf
- Villarreal, E. (2017). Seguridad de los pacientes. Un compromiso de todos para un cuidado de calidad. Colombia. [Recuperado 17-05-2019].
Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4057/5714>
- Wakefield B, Uden-Holman T, Blegen M. Nurses' perceptions of why medication administration errors occur. Med Surg Nursing; 2017. [Recuperado 17-06-2019].
Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9544009>

ANEXOS

Anexo N°1 Oficio de solicitud de apertura dirigida al director del Hospital Básico Jipijapa para iniciación con el tema seleccionado.

 **Uleam**
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Decanato
Facultad de Enfermería

Manta, 29 mayo del 2019
Oficio N° 82-DIR-CAR-FAC-ENF-MSA

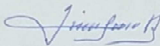
Doctor
Christian Cañarte Baque
DIRECTOR DEL HOSPITAL BASICO-JIPIJAPA
Ciudad


De mi consideración:

Con un atento saludo, solicito a usted comedidamente facilitar el ingreso para que la estudiante: **Rivera Vincés Andrea Stephani** C.I. N° 131685839-6 realice trabajo de **Proyecto de Investigación**, con el tema:

"Calidad de la administración de medicamentos en pacientes de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa", estudiante de IX nivel de la Facultad de Enfermería de la ULEAM, bajo la tutoría directa de la PhD. Yubagni Rezabala Villao docente de esta Unidad Académica.

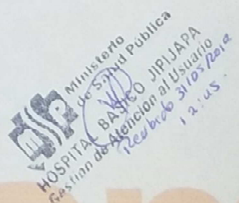
Segura de contar con su aprobación y colaboración me suscribo de usted, reiterando mi consideración y estima.

Atentamente,

Mg. Mirian Santos Alvarez
DIRECTORA DE CARRERA



C.C: Facultad de Enfermería

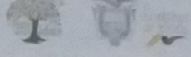
Manta, 27 mayo del 2019
Lastenia Cedeño Cobeña


Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL BÁSICO JIPIJAPA
Gestión de Medicación al Usuario
Rev. No. 3110/2019
12-05

05-2623-740 ext 181 / 05-2613-453
Av. Circunvalación Vía a San Maleo
www.uleam.edu.ec

Uleam

Anexo N°2 Oficio de autorización aprobado por parte del director del Hospital Básico Jipijapa

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA 

Dirección Distrital 13D03 Jipijapa – Puerto López – Salud
Gestión Distrital de Ventanilla Única de Atención al Usuario

Oficio Nro. MSP-13D03-UDVAU-2019-0004-O
Jipijapa, 25 de junio de 2019

Asunto: RESPUESTA DE SOLICITUD PARA FACILITAR EL INGRESO A LA ESTUDIANTE CON EL TEMA DE CALIDAD DEL PROCESO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN USUARIOS DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL BÁSICO JIPIJAPA

Señora Licenciada
Mirian del Rocío Santos Álvarez
Coordinadora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
En su despacho

De mi consideración:

Saludos, respuesta en atención al Oficio Nro. 70-DIR-CAR-FAC-ENF-MSA, se le informa que es PROCEDENTE lo solicitado en facilitar el ingreso a la estudiante en el Hospital Básico Jipijapa con el Tema de CALIDAD DEL PROCESO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN USUARIOS DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL BÁSICO JIPIJAPA.

Con sentimiento de distinguida consideración.
Atentamente,

L.cda. Janeth Vanessa Veliz Intriago
TECNICO DISTRITAL DE VENTANILLA ÚNICA Y ATENCION AL ASUARIO

HOSPITAL Jipijapa – Calle 12 de Octubre y Eugenio Espejo
Teléfono: 593 (05) 2 602155

Anexo N° 3 Encuesta

Encuesta dirigida a profesionales de enfermería del Hospital Básico Jipijapa

La presente encuesta tiene como objetivo obtener datos que serán utilizados en el proyecto de investigación con el tema: "Calidad del proceso de administración de medicamentos en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa", para lo que se solicita se conteste de la manera más sincera, ya que los datos que se obtengan serán de mucha importancia para el desarrollo de la misma.

1. De las siguientes vías de administración, ¿Cuál utiliza con más frecuencia en los pacientes del área de cirugía?

- | | | | |
|---------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| Intravenosa | <input type="checkbox"/> | Oral | <input type="checkbox"/> |
| Intramuscular | <input type="checkbox"/> | Sublingual | <input type="checkbox"/> |
| Subcutánea | <input type="checkbox"/> | Tópica | <input type="checkbox"/> |
| Intradérmica | <input type="checkbox"/> | | |

2. ¿Aplica los 10 correctos en el proceso de administración de medicamentos?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

3. ¿Quién se encarga de la administración de medicamentos?

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Profesional de enfermería | <input type="checkbox"/> | Internos de enfermería | <input type="checkbox"/> |
| Auxiliar de enfermería | <input type="checkbox"/> | Otros | <input type="checkbox"/> |



4. ¿Utiliza normas de bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

5. ¿Realiza el lavado de manos antes, durante y después de la preparación y administración de medicamentos?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

6. ¿Existe incidencia de la aparición de efectos adversos en los usuarios relacionados con la administración de medicamentos?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Muy pocas veces
- Nunca



7. ¿Cómo define su nivel de conocimiento respecto a la administración de medicamentos?

Muy adecuada

Deficiente

Adecuada

Muy deficiente

8. ¿Cómo considera usted el nivel de calidad de administración de medicamentos, por parte de los profesionales de enfermería del área en la que trabaja?

Excelente

Regular

Muy buena

Mala

Anexo N°5 Evidencias fotográficas de aplicación de encuesta.



Anexo Nº 6 Cronograma de actividades

Calidad del proceso de administración de medicamentos en usuarios de cirugía general del Hospital Básico Jipijapa																												
ACTIVIDADES	Febrero				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto							
	SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Presentación y delimitación del tema		x																										
Estructura de planes de trabajo y revisión bibliográfica					x																							
Revisión de objetivos e hipótesis						x																						
Revisión de la introducción y justificación							x																					
Revisión y corrección del marco teórico								x																				
Revisión de lo avanzado									x																			
Revisión del Capítulo II										x																		
Revisión de la operacionalización de variables											x																	
Revisión del formato de encuesta												x																
Revisión de resultados y tabulación de datos													x															
Revisión de los análisis de los resultados														x														
Revisión del avance del proyecto															x													
Revisión del capítulo III																x												
Corrección de la propuesta																	x											
Revisión del avance del proyecto																		x										
Revisión de conclusiones y recomendaciones																			x									
Revisión de todos los capítulos del proyecto																				x								
Revisión de la organización del proyecto																					x							
Revisión del resumen, índice y portada																						x						
Revisión final del proyecto																												x