

# unir

UNIVERSIDAD  
INTERNACIONAL  
DE LA RIOJA

**Universidad Internacional de La Rioja**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**

---

# PROTOCOLOS DE SEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA

---

Trabajo fin de máster  
presentado por:

Jeaneth Angélica Imbago Ortiz

Titulación:

Máster en Seguridad Clínica del Paciente y Calidad de  
la Atención Sanitaria

Línea de investigación:

Guía de Práctica Clínica/ Protocolo

Ciudad: Ibarra  
Fecha: 2 de julio del 2019  
Firmado por:

## ÍNDICE

RESUMEN.....	4
I. INTRODUCCIÓN.....	6
1. JUSTIFICACIÓN.....	6
II. MARCO TEÓRICO .....	8
2.1. SEGURIDAD DEL PACIENTE .....	8
2.2. Generalidades de los Medicamentos.....	8
2.3. Vías de administración de Medicamentos. ....	9
2.4. ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA SUMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	10
2.4.1. CONOCIMIENTOS NECESARIOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	10
2.5. PROTOCOLOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	11
2.6. ERRORES DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS .....	11
2.7. CORRECTO EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	12
2.8. MARCO LEGAL.....	13
III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:.....	15
3.2. Tipo de investigación:.....	15
3.3. UBICACIÓN DEL ESTUDIO .....	16
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	16
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: .....	17
3.6 DIFICULTADES Y LIMITACIONES DE ESTUDIO .....	21
3.7. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
5.1. CONCLUSIONES.....	27
5.2. RECOMENDACIONES.....	28

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS.....	31

## RESUMEN

La seguridad en el paciente es un tema de vital importancia dentro del servicio de salud ya que marca calidad en la misma por lo que debe ser estudiada, analizada y dar los correctivos oportunos.

En esta investigación tuvo como objetivo el verificar si el personal de salud del hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra aplica los protocolos existentes y a la vez consultar los causales que intervienen en la no aplicación de los mismos.

En este estudio se analizó al personal de enfermería conformado por diecinueve profesionales que están a cargo de la administración de medicina a los pacientes que acuden al área de emergencia.

Dentro de la metodología se enmarcó en un diseño de tipo observacional descriptivo - retrospectivo . Para recolección de datos se tomó técnicas como la observación , la revisión documental y bibliográficas , así como también la aplicación de un cuestionario y encuestas las mismas que permitieron tener información para poder medir las variables establecidas.

Como resultado de esta investigación se obtuvo que el personal de enfermería no cumple con el 100% en la aplicación de los protocolos existentes siendo las principales causales la presión laboral a la que esta sometidos lo que debe ser tomado en cuenta para dar solución a esta problemática y mejorar la calidad de atención en el servicio.

## **SUMMARY**

Patient safety is a vitally important issue within the health service as it marks quality in it, so it must be studied, analyzed and given the appropriate corrective measures.

The objective of this research was to verify if the health personnel of the San Vicente de Paul Hospital in the city of Ibarra apply the existing protocols and at the same time consult the causes that intervene in the non-application of the same.

In this study, we analyzed the nursing staff consisting of nineteen professionals who are in charge of providing medicine to patients who come to the emergency area.

Within the methodology is framed in a descriptive-retrospective observational design. For data collection techniques such as observation, documentary and bibliographic review, as well as the application of a questionnaire and surveys were taken, which allowed having information to measure the established variables.

As a result of this investigation it was obtained that the nursing staff does not comply with 100% in the application of the existing protocols, the main causes being the labor pressure to which they are subject, which must be taken into account in order to solve this problem. and improve the quality of attention in the service.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1. JUSTIFICACIÓN**

Una de las prácticas más comunes por parte del personal de enfermería que labora en el área de emergencia de las diferentes casas de salud es la administración de medicamentos por lo cual la correcta aplicación y adecuado conocimiento de las interacciones de cada uno de los elementos activos de los fármacos, garantizan la recuperación del estado de salud de los usuarios que ingresan a ser atendidos.

La implementación de diversos protocolos que garanticen la correcta actuación del personal de enfermería ayudan a que se optimice recursos y a la vez se brinde una atención rápida y oportuna es por ello que un gran desafío para las casas de salud es la autoevaluación de las guías de procedimientos existentes que en muchos de los casos no han sido revisadas hace varios años atrás, razón por la cual diferentes procedimientos podrían estar obsoletos ya que con el avance de la ciencia médica día a día se va creando nuevas técnicas que ayudan de mejor manera a garantizar una atención de calidad y la preservación de la vida.

De acuerdo al estudio "To Err is Human: building a Safer Health System", publicado en 1999 por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos se hace notar que el 40% de los eventos adversos producidos por la incorrecta administración de medicamentos pudieron ser prevenidos si se aplicará una serie de protocolos que ayuden al trabajo del personal de enfermería encargados de la aplicación de los mismos (1).

Por estas razones fue imprescindible la realización del presente estudio el cual está enfocado en la evaluación y verificación del cumplimiento de los protocolos de seguridad implementados para la administración de medicamentos por parte del personal de enfermería, el cual ayudó a evidenciar las fortalezas y también las falencias presentes las que posteriormente con la implementación de una guía de refuerzo ayudo a mitigar las mismas

Este estudio beneficiará en primera instancia a los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencias del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra ya que contarán con las directrices necesarias para garantizar el adecuado accionar en una de las actividades encomendadas día a día, también en segunda instancia se beneficiará a cada uno de los usuarios ya que tendrán mayor calidad y seguridad en la atención médica que recibirán, y en tercer lugar será beneficiada la institución en la cual fue realizado ya que se elaboró una guía de refuerzo para los protocolos existentes satisfaciendo las necesidades presentes y propias de la institución lo cual ayudará a la optimización de recursos y a obtener un mayor grado de confianza por parte de la población a la cual brindan sus servicios.

### **1.1. OBJETIVOS:**

#### **1.1.1. OBJETIVO GENERAL:**

“Verificar el uso de protocolos de seguridad durante la administración de medicamentos del personal de enfermería del área de emergencia del hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra”

#### **1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Conocer la situación sociodemográfica del personal de enfermería que labora en el área de emergencia.
- Identificar los protocolos existentes para la administración de medicamentos en el área de emergencia por parte del personal de enfermería.
- Observar el cumplimiento de los protocolos por parte del personal de enfermería.
- Consultar las principales causas que impiden que el personal de enfermería cumpla a cabalidad con los protocolos de seguridad impuestos para la administración de medicación.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. SEGURIDAD DEL PACIENTE**

Tomando el concepto propuesto por la OMS en 2009 se puede definir a la seguridad del paciente como la reducción del riesgo de daños innecesarios hasta un mínimo aceptable, el cual se refiere a las nociones colectivas de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se prestaba la atención, ponderadas frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro (2).

Uno de los principales elementos dentro de la calidad asistencial es la seguridad clínica la cual no es un tema de estudio nuevo ya que en 1950 se realizaron los primeros estudios al respecto, sin embargo, no fue hasta en 1999 con la publicación del libro *To err is human*, que se convirtió en preocupación mundial, llevando a los Estados a crear políticas que garanticen la buena atención y cumplimiento de protocolos que brinden garantías a la sociedad al recibir atención en los diferentes niveles de salud (3).

La Organización Mundial de la Salud ha visto la necesidad de promover la seguridad del paciente como un principio fundamental en todos los sistemas de salud (4), llamando la atención a los países miembros para que se dedique atención y buscar soluciones que ayuden a mitigar el problema.

### **2.2. Generalidades de los Medicamentos**

Los medicamentos son sustancias químicas especiales que causan incidencia directa sobre la salud de quienes los consumen, razón por lo cual su manejo se convierte en riesgo de alta complejidad ya que de la mala utilización de los mismos puede provocarse diversas reacciones adversas.



Para que una sustancia química sea considerada como un medicamento debe ser sometida a diferentes estudios que ayuden a determinar cuáles son los efectos favorables y que efectos secundarios pueden producir, se debe saber que un medicamento mal prescrito y mal administrado puede llegar a convertirse en un toxico fatal.

### **2.3. Vías de administración de Medicamentos.**

**Vía ORAL:** consiste en la administración del medicamento por medio de la boca, es la vía más usada ya que permite que el mismo paciente pueda suministrarse.

**Vía tópica:** administración del medicamento utilizando la absorción de la piel y de las mucosas para obtener un efecto local.

**Vía subcutánea:** administración de medicamentos utilizando un equipo de inyección que permita colocar el medicamento en el tejido conjuntivo bajo la dermis.

**Vía intramuscular:** administración de medicamento en el tejido muscular.

**Vía Intravenosa:** administración directamente al torrente sanguíneo, posee mayor riesgo de producir toxicidad si no se maneja la dosis adecuada.

**Vía Inhalatoria:** aplicación de medicamento utilización las vías aéreas, se utiliza por lo general con medicamentos mucolíticos y broncodilatadores.

## **2.4. ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA SUMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

La administración de medicamentos, algo que empezó siendo una función legada para los enfermeros, paso a ser el eje central de una profesión, la de practicante, y en la actualidad, es una función más del diplomado en enfermería, entrando a formar parte de lo que se denomina Planes de Cuidados de Enfermería (5).

Una de las principales funciones que desempeña el personal de enfermería es el aplicar la medicina prescrita por los médicos, asumiendo toda la responsabilidad profesional que debe realizarse con extremo cuidado para no verse inmiscuido en accidentes no deseados y posterior problema legal por la mala práctica profesional enmarcada en la ley vigente.

El personal a cargo de la administración de medicamentos debe poseer conocimientos necesarios sobre las cualidades de estos y las interacciones con el paciente.

### **2.4.1. CONOCIMIENTOS NECESARIOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. (5)**

- Vías de administración.
- Farmacocinética.
- Posología.
- Efectos secundarios.
- Reacciones Adversas.
- Interacciones fármaco-fármaco
- Interacciones fármaco-alimento.

## **2.5. PROTOCOLOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

Un protocolo es un documento consensuado en el ámbito de aplicación que tiene finalidad servir de marco referencial para la actuación de los profesionales en diversos procesos que se dan en el hospital. (5)

Es de gran importancia la presencia de protocolos en las diferentes actuaciones del personal de salud ya que:

- Permite estandarización del proceso durante la aplicación de medicamentos.
- Permite el cruce de opiniones y de ello sacar un consenso adecuado.
- Reduce trabajo y permite rapidez en la realización de este.
- Permite el control interno sobre la calidad de atención.
- Favorece la adaptación del personal nuevo a las actividades del centro de salud.
- Se considera un marco legal referencial.

## **2.6. ERRORES DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

“La administración de medicamentos se define como un procedimiento para introducir al organismo por diferentes vías sustancias medicamentosas, cuya finalidad es terapéutica, sea esta aliviar síntomas de una enfermedad, sustituir algunas carencias, o alterará las funciones orgánicas mediante interacción molecular” (6)

La manipulación de medicamentos al estar a cargo de seres humanos siempre está latente la posibilidad del error, es por eso por lo que muchas farmacéuticas emplean medidas para dar un sistema seguro a prueba de fallas para garantizar la calidad de salud.

Los principales errores durante la administración de medicamentos por parte del personal de enfermería son: (6)

- Error en la hora de administración.
- Error en la vía de administración.
- Omisión de la dosis prescrita.
- Administración de la dosis errónea.
- Administración de dosis extra.
- Error en la presentación de la prescripción.
- Administración de un fármaco no prescrito.
- Administración de un medicamento vencido.
- Técnica errada.

## 2.7. CORRECTO EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Existen diez correctos que permiten una buena administración de medicamentos.  
(7)

- **Fármaco correcto:** revisar mínimo tres veces el fármaco al sacarlo, prepararlo y administrarlo. Evitar la administración de fármacos que no fueron preparados y supervisados por nosotros.
- **Fármaco correcto al paciente correcto:** verificar la identidad del paciente tanto en historia clínica como en brazalete.
- **Dosis correcta:** chequear por dos veces la dosis en caso de dudas evitar la aplicación de este.
- **Vía correcta del fármaco:** revisar la presentación del medicamento y la vía a utilizar para su administración.

- **Hora correcta:** no acelerar ni retrasar la administración de un medicamento.
- **Fecha de vencimiento:** verificar tanto en envase como en la caja del medicamento la fecha de caducidad en caso de no presentar estos datos no suministrar.
- **Informar al paciente y a la familia sobre el medicamento a suministrar:** como derecho del paciente y de la familia se debe informar sobre todo procedimiento a realizar.
- **Historial farmacológico del paciente:** verificar las interacciones con otros medicamentos.
- **Alergias del paciente:** evitar respuestas negativas del paciente por alergias a ciertos medicamentos.
- **Registrar:** anotar en la historia clínica todo el procedimiento realizado incluyendo datos como la hora en la que se realizó, dosis, vía de administración, etc.

## 2.8. MARCO LEGAL.

Constitución de la República del Ecuador: (8)

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

**Art. 363, literal. 7.-** Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

**Ley Orgánica de Salud. (9)**

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

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

### III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación está enmarcada dentro de un diseño de tipo observacional descriptivo, retrospectivo:

- **Observacional descriptivo:** ya que se observará y se registrará el cumplimiento de las reglas o protocolos durante la administración de medicamentos para luego describir el suceso de los hechos.
- **Retrospectivo :** ya que se observará , analizará archivos y documentos que ya fueron aplicados anteriormente es decir posterior al suceso de los hechos.

#### 3.2. Tipo de investigación:

La investigación fue desarrollada bajo tipo de estudio descriptivo, transversal.

- **Descriptiva:** ya que se describió las cualidades del personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra enmarcado en el cumplimiento de protocolos durante la administración de medicación.
- **Transversal:** ya que la investigación se la realizó en un periodo de tiempo dado.

### **3.3. UBICACIÓN DEL ESTUDIO**

La investigación se desarrolló dentro del área de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra ubicado en la provincia de Imbabura en las calles Luis Vargas Torres y Dr. Luis Gonzalo Gómez Jurado.

### **3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población para esta investigación fue constituida por 19 profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra.



### 3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

OBJETIVO: Conocer la situación sociodemográfica del personal de enfermería que labora en el área de emergencia.				
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DIMENSIONES	TÉCNICA
SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICAS	<p>Información general sobre grupos de personas. Dependiendo de la finalidad, los datos pueden incluir atributos como la edad, el sexo y el lugar de residencia. (10)</p>	<p>EDAD</p> <p>GENERO</p> <p>ESTADO CIVIL</p> <p>EXPERIENCIA LABORAL</p>	<p>Número de años cumplidos a la fecha.</p> <p>Características sexuales.</p> <p>Registrado en el registro civil nacional.</p> <p>Número de años ejerciendo la profesión de Enfermera</p>	ENCUESTA

Objetivo: Identificar los protocolos existentes para la administración de medicamentos en el área de emergencia por parte del personal de enfermería.				
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DIMENSIONES	TÉCNICA
Protocolos	Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. (11)	Acciones y cuidados que toma el personal al momento de suministrar medicamento a los pacientes.	Título Definición Objetivos Equipo Pasos a seguir	RECOPIACIÓN DE DOCUMENTOS.  OBSERVACIÓN.

Objetivo: Observar el cumplimiento de los protocolos por parte del personal de enfermería.				
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DIMENSIONES	TÉCNICA
Cumplimiento de protocolos	Grado de responsabilidad en acatar todos los procedimientos y acciones impuestos por la institución para cumplir con determinada función.	Check list de procedimientos para la administración segura de medicamentos.	Cumplimiento de cada uno de los parámetros establecidos a tomar en cuenta antes de la administración de medicamentos.	Observación  Cuestionario de conocimiento sobre protocolos.  Encuesta: escala de Likert.

<p>Objetivo: Consultar las principales causas que impiden que el personal de enfermería cumpla a cabalidad con los protocolos de seguridad impuestos para la administración de medicación.</p>				
<p><b>VARIABLE</b></p>	<p><b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b></p>	<p><b>INDICADOR</b></p>	<p><b>DIMENSIONES</b></p>	<p><b>TÉCNICA</b></p>
<p>Causas para que el personal de enfermería incumpla los protocolos de seguridad</p>	<p>Causas o razones que motivan a que el personal incumpla reglas establecidas.</p>	<p>Protocolos de seguridad.</p>	<p>Factores personales, sociales, laborales que influyen antes y durante la administración de medicamentos.</p>	<p>Encuesta de causales.</p>

### **3.6 DIFICULTADES Y LIMITACIONES DE ESTUDIO**

Las principales limitaciones para la investigación fue la dificultad para realizar la observación durante el cumplimiento de las labores del grupo sometido a la misma ya que se debía realizar sin entorpecer o dificultar el desarrollo de las mismas.

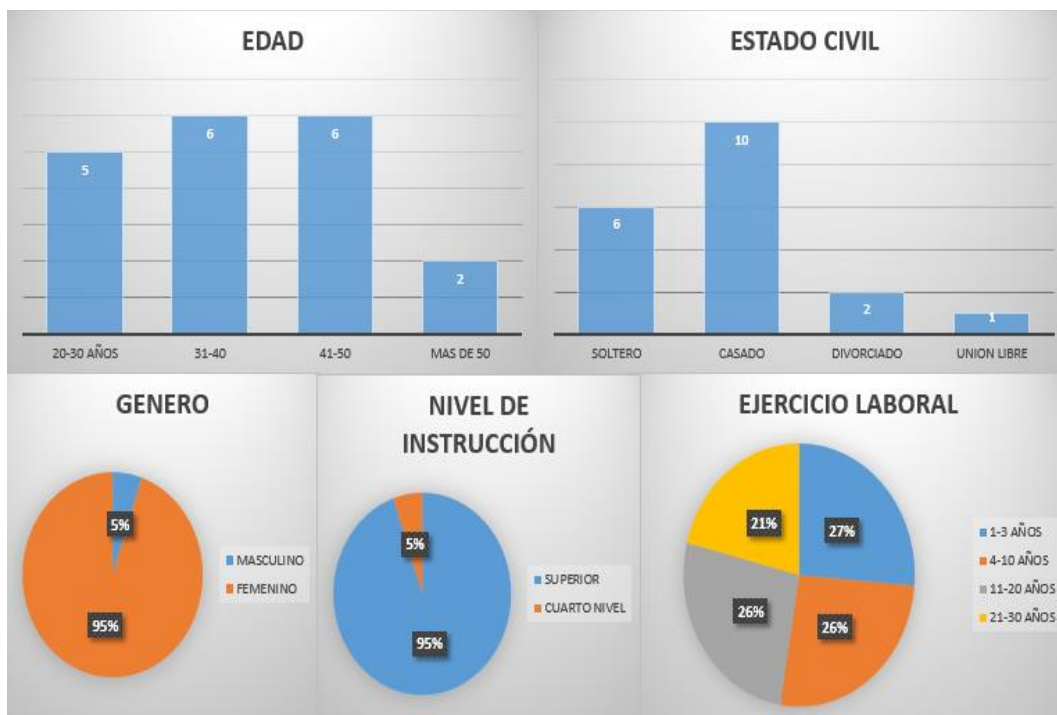
### **3.7. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Para la recolección de datos se aplicó cuestionario y encuestas los cuales fueron diseñados para efectos de medir las variables identificadas . El cuestionario se ha realizado basándose en el estudio previo de Torres D. en el 2017 en el hospital San Luis de Otavalo. (12)

Otras técnicas utilizadas fueron la observación, recolección de archivos, bases de datos de la institución y la revisión del manual de protocolos existentes en el Hospital San Vicente de Paúl.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. GRAFICO 1: SITUACIÓN DEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA



**Análisis,** se puede observar que la edad promedio de la población estudiada está en los 38.12 años de edad, de los cuales el estado civil un 53% son casados, seguido de un 31% que son solteros un 11% son divorciados y en último lugar con una sola persona que corresponde a un 5% la unión libre. En género llama la atención que un 5% corresponde al género masculino, por lo tanto, el predominante es el femenino con un 95% haciendo ver que probablemente existe poco interés del género masculino por optar por la carrera de enfermería.

En cuanto al nivel de instrucción la mayoría con el 95% poseen solo título de tercer nivel, esto hace referencia a las dificultades oferta limitada que tienen los profesionales dentro del país para obtener un grado de cuarto nivel, además debido a la dinámica propia del trabajo de enfermería con horarios extensivos e intensivos Podemos observar también que un 73% de los profesionales que fueron sometidos al estudio poseen experiencia laboral superior a los 4 años.

#### 4.2. CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DURANTE LA SUMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

PROCESO	ESCALA LIKERT		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
Realiza el proceso de asepsia en el área en donde va a preparar la medicación a suministrar		26,31	73,68
Utiliza los materiales adecuados para la preparación		26,31	73,68
Realiza el proceso de asepsia y antisepsia de sus manos antes de realizar la preparación		21,05	78,95
Realiza la comprobación de los 5 correctos		21,05	78,95
Chequea el expediente clínico del paciente a suministrar la medicina		26,31	73,68
Verifica la identificación del paciente colocado en su brazalete		36,84	63,16
Informa al paciente el procedimiento y el medicamento que va a suministrar al mismo.		21,05	78,95
En caso de administración parenteral realiza la desinfección de la ampolla o frasco de ampula		31,58	68,42
Utiliza el disolvente de reconstitución adecuado		21,05	78,95
Verifica la dosis sea la adecuada			100
Calibra el cuentagotas para que el flujo sea adecuado al medicamento que suministro		26,31	73,68
Registra en la historia clínica el medicamento que suministro		21,05	78,95
Chequea el estado del paciente después de haber finalizado la suministración del medicamento		52,63	47,37
Desecha los materiales utilizados de manera correcta.		15,79	84,21

### **Análisis:**

En la tabla se puede observar que tan solo un parámetro de los protocolos se cumple al 100% lo que evidencia las falencias que presenta el personal al momento de suministrar un medicamento. Uno de los protocolos que mayor porcentaje de no cumplimiento presenta es el chequear al paciente luego de haber suministrado el medicamento lo que pone en peligro a los pacientes ya que se pierde de vista las posibles interacciones que puede tener el paciente con el medicamento ya sea por interacciones con otros fármacos o por posibles alergias que puede tener el paciente.

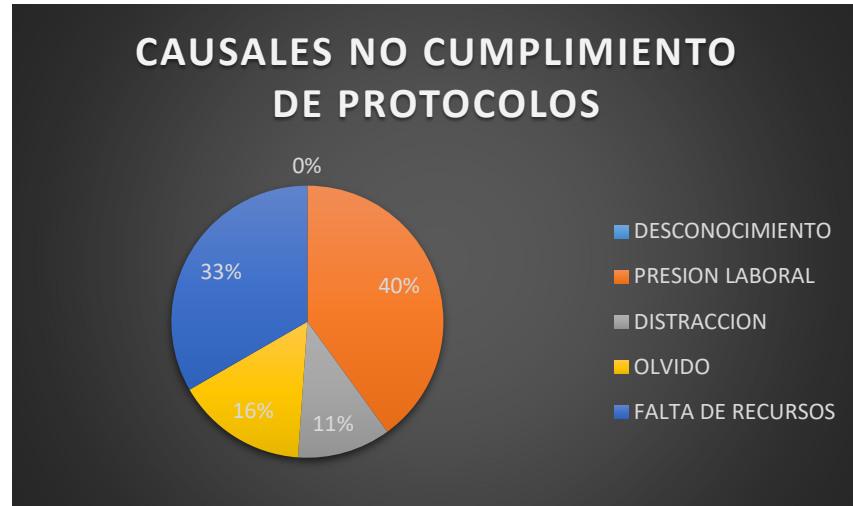
El protocolo que destaca con el 100% de cumplimiento es el verificar la dosis lo que garantiza al paciente que no presentará efectos negativos causados por una sobredosis.

El incumplimiento a los protocolos que se evidencia deja cartas abiertas para verificar los causales que favorecen a los errores durante la administración de medicamentos como también a buscar soluciones que mitiguen accidentes no deseados durante el ejercicio profesional.

Los resultados obtenidos en este estudio son similares a los obtenidos en el estudio realizado en el 2017 por Torres D. (12) lo que hace evidenciar que esta problemática se manifiesta en gran parte de los centros de salud del país lo que debería motivar a las autoridades a tomar cartas en el asunto y dar las medidas necesarias para garantizar una buena calidad en la atención que recibe la población.



#### 4.3. GRAFICO 2: Causales para el incumplimiento de protocolos durante la administración de medicamentos



##### Análisis:

Este gráfico se puede notar los resultados obtenidos después de aplicar la encuesta de causales para el no cumplimiento de los protocolos implementados por la institución para garantizar la seguridad de los pacientes durante la administración de medicamentos.

El principal motivo para no cumplir es la presión laboral la cual destaca con el 40%, esto se produce debido a la cantidad de pacientes que acuden al área esto sumado a los casos clínicos complejos que obligan al personal a actuar de manera rápida.

Otro de los causales es la falta de recursos para que el personal pueda llevar acabo de manera eficiente su labor, en esta parte se puede determinar cómo falta de recursos a la carencia de insumos como también del personal necesario ya que esto obliga a que un profesional se haga cargo de múltiples pacientes sobre limitando la capacidad asistencial del mismo.

El olvido y el descuido son otro de los causales presentes en menor medida, sin embargo, en la gráfica podemos notar que la causal que no existe en este estudio es el desconocimiento de los protocolos, lo que puede llevar a suponer que existió la socialización adecuada de los protocolos de seguridad o a su vez que el personal no quiere asumir la falta de conocimiento de los mismos

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **5.1. CONCLUSIONES.**

- Es notable la falta de conocimiento sobre la estructuración y ejecución de los protocolos de bioseguridad lo que hace notar la falta de socialización del tema por parte de las autoridades de la institución.
- Se evidencia el cumplimiento en gran parte de los protocolos de bioseguridad durante la administración de medicamentos sin embargo ese número menor de no cumplimiento debe ser motivo de preocupación ya que el hecho de olvidar un solo protocolo puede poner en riesgo la salud de los pacientes llegando a tener resultados fatales.
- Hay que destacar que no existe un desconocimiento de los protocolos ya que ese causal es descartado según la encuesta realizada dando a notar el compromiso por parte del personal en estar al tanto de las medidas a tomar durante su labor sin embargo nos da la pauta para resolver otros motivos que favorecen al error.
- Dentro de las principales causales se observa que es la presión laboral a la que está sometido el personal que labora en el área lo que debe motivar a buscar soluciones que ayuden a minimizar los errores durante el ejercicio profesional.

## **5.2. RECOMENDACIONES.**

- Organizar capacitaciones periódicas dentro de la institución para dar a conocer los protocolos implementados para garantizar la seguridad en el desempeño del ejercicio profesional tanto al personal nuevo con antiguo.
- A las autoridades de la institución tomar cartas en el asunto para resolver la falta de recursos que se presenta dentro del área de emergencia ya que pone en riesgo el buen trabajo de los profesionales y a la vez la salud de las personas que acuden a ser atendidas.
- Revisar la carga horaria y laboral que presenta cada uno de los profesionales para así disminuir la presión laboral a la que están sometidos los mismos.
- Realizar evaluaciones periódicas sobre el cumplimiento de los protocolos, así como de las causas que motivan para que estos no se apliquen al cien por ciento.
- Hacer llegar a cada uno de los profesionales del área de emergencia un ejemplar de la guía de protocolos existentes ya que dará a conocer de una manera objetiva cada aspecto a ser tomado en cuenta ayudando al trabajo y buen desempeño de los mismos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kohn It cjd. To err is human: building a safer health system Washington: National academy press; 2000.
2. Oms. organizacion mundial de la salud "seguridad en el paciente". [online].; 2009 [consultado el 2019 julio 01. disponible en: [https://www.who.int/topics/patient\\_safety/es/](https://www.who.int/topics/patient_safety/es/).
3. Merino dmj. la seguridad del paciente un reto para la asistencia sanitaria valencia: rc libros; 2012.
4. Secretaria de la salud de Mexico. gob mx. [online].; 2018. disponible en: [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/seguridad\\_paciente.html](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/seguridad_paciente.html).
5. Santos Ramos B, Guerrero Aznar Md. Administracion de medicamentos teoria y practica Madrid: ediciones Diaz Santos s.a.; 1994.
6. Pontificia Universidad Javeriana. fundamentos enfermeros en el proceso de administracion de medicamentos Bogota: editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2013.
7. Enfermeria Babahoyo. Evolucion de los 10 correctos de enfermeria para evitar errores de medicacion. [online].; 2019. disponible en: <https://www.enfermeriababahoyo.com/tecnicas-de-enfermeria/los-10-correctos-en-enfermeria/>.
8. Asamblea Constituyente del Ecuador. Constitucion del Ecuador. [online].; 2008 [consultado el 2019 julio 1. disponible en: [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-const.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf).
9. Ministerio de Salud Publica. Ley organica de la salud. [online].; 2006 [consultado el 2019 julio 01. disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/ley-org%c3%81nica-de-salud4.pdf>.
10. Rite. Rite wiki. [online]. [consultado el 2019 mayo 23. disponible en: [https://es.ryte.com/wiki/datos\\_demogr%c3%a1ficos](https://es.ryte.com/wiki/datos_demogr%c3%a1ficos).

11. Med Wave. Med wave revista biomédica revisada por pares. [online].; 2012 [consultado el 2019 mayo 24.disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/series/ges01/5436>].
12. Torres Paredes Dv. Cumplimiento de protocolo de administracion segura de medicacion por profesionales de enfermeria del hospital san luis de otavalo, 2017. tesis licenciatura. Ibarra: Universidad Tecnica del Norte, facultad ciencias de la salud; 2017.

## ANEXOS

### ANEXO1.- CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLOS

#### CUESTIONARIO

**TEMA 1.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLOS DE SEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

**INDICACIONES:**

Lea detenidamente y conteste con total sinceridad.

**INDIQUE LOS COMPONENTES DE LOS PROTOCOLOS DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICACIÓN.**

.....  
.....  
.....

**ESCRIBA EL OBJETIVO GENERAL DEL PROTOCOLO**

.....  
.....  
.....

**CUAL ES EL ALCANCE DEL PROTOCOLO**

.....  
.....  
.....

**DEFINA EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN EL PROTOCOLO**

.....  
.....  
.....

**DEFINA LA FUNCIÓN QUE CUMPLE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA SUMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

.....  
.....  
.....

## ANEXO2. ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA, APLICACIÓN DE PROTOCOLOS Y CAUSALES.

### ENCUESTA

**TEMA:** PROTOCOLOS DE SEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA

**OBJETIVO:**

- Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital San Vicente de Paul de la ciudad de Ibarra.
- Evaluar la aplicación de los protocolos de seguridad existentes en la Institución para la aplicación segura de medicina.

**Instrucciones:**

Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque con una X la respuesta que usted crea adecuada.

Le recordamos que esta encuesta no representa ningún compromiso para el personal sometido a la misma ya que no se pide datos de identificación personal razón por la cual pedimos que responda con total sinceridad.

**1.- DATOS GENERALES:**

EDAD:.....

GENERO:.....

ESTADO CIVIL: .....

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: .....

TIEMPO QUE LLEVA EJERCIENDO LA PROFESIÓN: .....



