

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS POR
PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL II-1 RIOJA, 2021**

Autora: Bach. Lizbeth Poclin Heredia

Asesor: Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2022

DATOS DEL ASESOR

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

DNI: 41983973

Registro ORCID: N°0000-0001-6601-1835

<https://orcid.org/0000-0001-6601-1835>

Campo de la Investigación y el desarrollo, según la organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE)

3.03.01- Ciencias del cuidado de la salud y servicios

DEDICATORIA

A mi familia por todo su apoyo para lograr cumplir este sueño tan anhelado.

A todas las personas que me brindaron su apoyo en los momentos más difíciles de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes que aportaron en mi formación profesional, en especial a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por darnos una formación de excelencia.

Al Mg. Wilfredo Amaro Cáceres, asesor de esta tesis, por todo su apoyo y aportes valiosos

A los profesionales de enfermería del Hospital de Rioja por apoyarme brindándome la información para el presente estudio.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Dr. Policarpio Chauca Valqui

RECTOR

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

VICERRECTOR ACADÉMICO

Dra. Flor Teresa García Huamán

VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN

Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1. Rioja, 2021; del egresado Lizbeth Paclín Heredia de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 26 de Octubre del 2021

Firma y nombre completo del Asesor

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

(Resolución de Decanato N° 0302-2020-UNTRM-VRAC/FACISA)



.....
Dra. Sonia Tejada Muñoz
PRESIDENTE



.....
M.s. Sonia Celodoma Huylhua Gutiérrez
SECRETARIA



.....
Lic. Maria Esthey Saavedra Chinchayán
VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II-1 BLOJA, 2021

presentada por el estudiante ()/egresado (x) Lizbeth Paola Heredia

de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico institucional 7011423441@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 15 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 15 de Marzo del 2022



SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 04 de Abril del año 2022, siendo las 16:00 horas, el aspirante: LIZBETH DOCLIN HEREDIA, defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II-1 RIOJA, 2021, teniendo como asesor a Mg. Wilfredo Amaro Cáceres, para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dr. Sonia Tajada Muñoz

Secretario: Ms. Sonia Celedonia Huylhua Gutiérrez

Vocal: Lc. Enc. María Esther Saavedra Chinchayán

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 17:25 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL

DATOS DEL ASESOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS.....	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS.....	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	ix
ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL.....	x
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	19
2.1. Tipo, Diseño de investigación.....	19
2.2. Población, muestra y muestreo.....	19
2.3. Método.....	20
2.4. Variables de estudio.....	22
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	31
VI. RECOMENDACIONES.....	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Administración segura de medicamentos según dimensiones por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.....	24
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Administración segura de medicamentos según dimensiones por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.....	23
------------------	--	----

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021. El estudio fue de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, corte transversal y prospectivo; la muestra estuvo constituida por 38 profesionales de enfermería considerando un muestreo no probabilístico por conveniencia, el instrumento aplicado fue un *Cuestionario sobre administración segura de medicamentos* (validez por V de Aiken: 0.95045 y validez: 0.872). Los resultados muestran que del 100 % (38) de profesionales de enfermería encuestados en el Hospital II-1 de Rioja, el 78.9 % (30) considera que tiene una muy buena administración segura de medicamentos, el 18.4 % (7) buena y solo 2.6 % (1) regular. Ninguno de los profesionales (0 %) presentó administración de medicamentos deficiente o muy deficiente. Por otro lado, los profesionales de enfermería encuestados tienen predominantemente una muy buena administración segura de en las dimensiones de revisión de la prescripción de los medicamentos dispensados (97.4 %), preparación de medicamentos (78.9 %), identificación de paciente (71.1 %), administración de medicamentos (84.2 %) y reporte y registro (86.8%). Se concluye que la mayoría de profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja tienen muy buena administración segura de medicamentos.

Palabras claves: medicamentos, administración segura, administración correcta

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of safe administration of medications by the nursing professionals of Hospital II-1 of Rioja, 2021. The study was descriptive, quantitative, cross-sectional and prospective; The sample consisted of 38 nursing professionals considering a non-probabilistic convenience sampling, the instrument applied was a Questionnaire on safe administration of medications (validity by Aiken's V: 0.95045 and validity: 0.872). The results show that of 100% (38) of nursing professionals surveyed at Hospital II-1 in Rioja, 78.9% (30) consider that they have a very good safe administration of medications, 18.4% (7) good and only 2.6% (1) regular. None of the professionals (0%) presented poor or very poor medication administration. On the other hand, the nursing professionals surveyed predominantly have a very good safe administration of the dimensions of review of the prescription of dispensed drugs (97.4%), drug preparation (78.9%), patient identification (71.1%), medication administration (84.2%) and reporting and registration (86.8%). It is concluded that the majority of nursing professionals at Hospital II-1 in Rioja have very good safe administration of medications.

Keywords: medications, safe administration, correct administration

I. INTRODUCCIÓN

La administración segura de medicamentos (ADSM) es relevante para el quehacer de enfermería, puesto que un gran número de profesionales enfermeros vienen realizando procedimientos de administración medicamentosa de manera rutinaria en todos los establecimientos del mundo, y como parte de ellos vienen enfrentándose a diversas situaciones que plantea el nivel operativo, cuya complejidad obliga a tomar diferentes estrategias para ejecutar el tratamiento de pacientes; obligando al personal de enfermería a arreglárselas en el servicio con pocos recursos y con una sobrecarga laboral (Hillasaca, 2016). Estos aspectos sobre el nivel de cumplimiento de la administración segura de medicamento por parte del personal de enfermería suelen ser invisibles para el sistema de salud; poco o nada se investiga y menos aún se realizan intervenciones para mejorar la calidad de dichos procedimientos y proveer al profesional de enfermería mejores condiciones para realizar un buen tratamiento (Fierro, 2016).

De acuerdo a la OMS, solo en América del Norte, los errores de administración de medicamentos provocan al menos una muerte al día y diversos daños en 1.3 millones de pacientes. Estos errores son más incidentes en los países de medianos y bajos ingresos. Muchos países no cuentan con datos fiables de sobre el problema y tienen subregistros, lo que hace suponer que el problema es de mayor magnitud. Se estima que el costo aproximado de a nivel mundial de los errores de medicación es US \$ 42 millones de dólares al año, siendo casi el 1% del gasto sanitario mundial. Asimismo, algunos países han informado índices considerables de problemas en la administración de medicamentos (Dinamarca, Reino unido, Australia, Canadá entre otros), encontrándose que las buenas actividades del personal de enfermería contribuyen a disminuir los errores en la administración de fármacos y realizar una administración segura de medicamentos (ADSM) (OMS, 2017).

La ADSM es un proceso secuencial y permanente en el cual participa el equipo de salud, el paciente y también el familiar cuidador, por ello es importante el diseño y aplicación de mecanismos y procedimientos que reduzcan al mínimo las fallas (MIPA, 2019). La ADSM es uno de los procedimientos más rutinarios en el campo clínico, es ese sentido es necesario tener los protocolos y normas estandarizadas

para la correcta ejecución de estas intervenciones con procedimientos claros y técnicas adecuadas para asegurar la calidad de atención y la seguridad del usuario que hace uso de estos servicios de salud (HUT, 2017).

En Latinoamérica un reporte señala que el licenciado en enfermería es el profesional responsable del 70 % de proceso de administración de medicamentos, considerándose entonces un profesional que se responsabiliza de la terapia medicamentosa. Sin embargo, estos profesionales no reciben los recursos necesarios para cumplir su labor al respecto. Por ello existe reportes preocupantes de errores en la administración de medicamentos, siendo en promedio de aproximadamente de 20 % del total de administraciones (OMS, 2017).

La administración medicamentosa son procedimientos mediante las cuales se administra un fármaco a una persona por una determinada afección. Es realizado por un profesional calificado para dicha tarea garantizando la seguridad del paciente en todo momento (EP, 2017). La ADSM en el campo hospitalario necesita de un trabajo multidisciplinario y en equipo. Es así que el médico realiza la prescripción médica, el profesional farmacéutico la dispensación y la enfermera profesional, los procedimientos de recepción, preparación del medicamento y la administración. Es importante recalcar que un fármaco es un medicamento, principio activo o una combinación de ellos con una presentación farmacéutica y preparados para la utilización en las personas con alguna afección o para prevenir la misma. Los fármacos tienen propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar y curar afecciones, así como tratar síntomas y patologías. La ADSM es un procedimiento del personal de enfermería profesional, y debe ser realizada de manera correcta, siendo precisa, ordenada y segura cumpliendo protocolos estrictos (SSU, 2016).

De acuerdo a algunos estudios realizados por diversos autores en Perú, se estima que los errores de administración de medicamentos representan un 2.7 % de los problemas presentados en el ámbito hospitalario. Existe un error en la administración segura de medicamentos por cada 6 administraciones. Del total de errores, 26.9 % son por vía endovenosa, 15.5 % tienen mala dilución, el 3.1 % mala administración en sí. Por otro lado, el 10.5 % causan lesión y reacciones adversas considerables para el paciente. No existe un sistema eficiente de información sobre

errores que afectan la administración segura de medicamentos dentro de los hospitales (Chunga, 2017). De acuerdo al MINSA, el profesional de enfermería tiene un rol crucial en la administración de medicamentos dentro de la labor asistencial del sector salud; sin embargo, aún se calcula que un aproximado de 20 % de procedimientos de administración de medicamentos tienen errores (Minsa, 2015).

En la región San Martín, en los hospitales y establecimientos de salud no se encontró un reporte formal sobre problemas en la administración segura de medicamentos, menos de los errores que se cometen; sin embargo, según referencias de los mismos trabajadores de salud se cometen a diario diversos errores en la administración de medicamentos que van desde no cumplir los horarios exactos de aplicación, diluciones incorrectas, dosis no exactas, entre otros.

Es así que, considerando lo mencionado anteriormente, se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021. Y como objetivo determinar el nivel de administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.

Siendo el problema antes mencionado muy importante y poco abordado, el presente estudio tuvo por propósito generar evidencia formal sobre la ADSM por parte del personal de enfermería, para que a su vez esta información sirva de referencia para la toma de decisiones e implementación de acciones dirigidas a mejorar la labor de enfermería en cuanto a la administración de medicamentos. Por otra parte, al no haber estudios sobre el mismo tema o pocos estudios similares a nivel local, la autora del presente trabajo considera que la investigación tiene un valor teórico importante puesto que sirve de referencia para otros estudios.

Se encontraron algunos antecedentes donde se mencionan diversos problemas y errores que comprometen la administración segura de medicamentos, tales estudios son las investigaciones de Toffoletto et al. (2015); Viera & Moran (2019) y Fierro (2016). En estos estudios se encontraron errores frecuentes en la administración de

medicamentos empezando por el incumplimiento de los horarios de aplicación hasta las fallas en la vía de administración. En el estudio se vio por conveniente elaborar un instrumento considerando los supuestos teóricos de algunos investigadores, puesto que los instrumentos disponibles sobre administración segura de medicamentos encontrados no abordan específicamente la labor de enfermería, teniendo solo en cuenta 5 correctos de la aplicación de medicamentos, cuando en la actualidad se habla de 10 o más correctos que debe utilizar el profesional de enfermería. Por tanto, se vio por conveniente hacer un constructo nuevo.

Por tanto, la hipótesis planteada en el estudio fue que existe un nivel bajo de administración segura de medicamentos por parte de los enfermeros del Hospital II-1 de Rioja, 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue un enfoque cuantitativo cuya utilización fue la recolección de información para luego analizar las técnicas de medición y análisis estadístico. El estudio fue de nivel descriptivo, describiendo características sobre la variable administración segura de medicamentos. El diseño de investigación fue de tipo no experimental descriptivo, no habiendo manipulación de la variable de estudio, fue evaluada en el contexto de estudio. El estudio fue también de tipo prospectivo, ya que la información fue adquirida de fuentes primarias en tanto las acciones vayan sucediendo; también fue transversal, donde se realizó la medición de la variable de estudio en una sola ocasión (Supo, 2014)

- El esquema de diseño de estudio fue el siguiente:



Dónde:

M = Muestra (enfermeros del hospital en estudio)

O₁ = Observación: variable nivel de administración segura de medicamentos

2.2. Población muestral:

La población muestral fue conformada por el personal profesional de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, de quienes se obtuvo la información sobre la ADSM (administración segura de medicamentos). Según la información del área de recursos humanos del hospital, la cantidad de enfermeros que laboran en dicho nosocomio es de 38, los mismos que fueron tomados en cuenta como la muestra de estudio.

Criterios de inclusión

- Enfermeros que hayan consentido participar en la investigación.
- Enfermeros que hayan estado laborando de forma regular.

Criterios de exclusión

- Enfermeros que hayan estado laborando solo en la parte administrativa
- Enfermeros que se hayan encontrado de vacaciones o de licencia.

Muestreo:

Se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta la metodología propuesta por Arias (2006), quien refiere que al tener una población relativamente pequeña se puede abordar el estudio con toda la población, para tal efecto se puede denominar población muestral.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**• Técnica:**

Como técnica se utilizó la encuesta. Según Hernández (2014) esta técnica consiste en un procedimiento que implica una serie de pasos con la finalidad de preguntar de manera directa sobre aspectos específicos a una persona o a un grupo de personas utilizando como instrumentos formularios de cuestionarios o encuestas.

Instrumentos:

Se utilizó el instrumento denominado “*Cuestionario sobre administración segura de medicamentos*”, elaborado por la investigadora con base en múltiples estudios y antecedentes (Sánchez, 2017; Carrasco & Pionce, 2013; Hillasaca et al. 2015). El instrumento consta de 30 ítems sobre la ADSM, considerando como respuestas una escala de Likert (1=Nunca, 2=casi nunca, 3 = algunas veces siempre, 4 = casi siempre, 5 =siempre), teniendo en cuenta las siguientes dimensiones: Revisión de la prescripción y los medicamentos dispensados, Preparación de medicamentos, Identificación del paciente, Administración de la medicación, Reporte y registro. La escala final del instrumento es:

- Muy deficiente (de 30 a 54 puntos)
- deficiente (de 55 a 78 puntos)
- Regular (de 79 a 102 puntos)
- Buena (de 103 a 126 puntos)
- Muy buena (de 127 a 150 puntos)

La escala por dimensiones es de la siguiente manera:

Revisión de la prescripción y los medicamentos dispensados (Ítems 1 y 2)

- Muy deficiente (de 2 a 3 puntos)

- Deficiente (de 4 a 5 puntos)
- Regular (6 a 7 puntos)
- Buena (8 a 9 puntos)
- Muy buena (10 puntos)

Preparación de medicamentos (Ítems 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10)

- Muy deficiente (de 8 a 14 puntos)
- deficiente (de 15 a 20 puntos)
- Regular (de 21 a 26 puntos)
- Buena (de 27 a 32 puntos)
- Muy buena (de 33 a 40 puntos)

Identificación del paciente (Ítems 11, 12 y 13)

- Muy deficiente (de 3 a 5 puntos)
- deficiente (de 6 a 8 puntos)
- Regular (de 9 a 11 puntos)
- Buena (de 12 a 13 puntos)
- Muy buena (de 14 a 15 puntos)

Administración de la medicación (Ítems 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22,23, 24,25, 26, 27 y 28)

- Muy deficiente (de 15 a 27 puntos)
- deficiente (de 28 a 39 puntos)
- Regular (de 40 a 51 puntos)
- Buena (de 52 a 63 puntos)
- Muy buena (de 54 a 75 puntos)

Reporte y registro (ítems 29 y 30)

- Muy deficiente (de 2 a 3 puntos)
- deficiente (de 4 a 5 puntos)
- Regular (6 puntos)
- Buena (7 puntos)
- Muy buena (8 puntos)

Respecto a la validez del instrumento de medición, se realizó por juicio de 5 expertos, cuyas respuestas fueron analizadas con la prueba estadística de V de Aiken para encontrar el índice de validez, encontrándose un índice de 0.95045. Para el procedimiento de confiabilidad, se realizó por el

método de alfa de Crombach, aplicándose el instrumento al 10 % de la muestra de estudio (5 personas), cuyos datos analizados evidencian un valor de confiabilidad de 0,872, el cual indica que el instrumento es confiable.

Procedimiento de recolección de datos:

- Se realizó el trámite correspondiente a la dirección del hospital II-1 de Rioja con la finalidad de obtener los permisos necesarios para realizar el estudio.
- Se realizaron las coordinaciones con la jefatura de enfermería para su apoyo en el estudio, presentando los instrumentos de recolección de datos para su conocimiento y autorización.
- Se coordinó con los jefes de los diferentes servicios donde se aplicó el instrumento de investigación para su autorización de ingreso.
- Se coordinó directamente con los profesionales de enfermería que se encuestó con la finalidad de quedar el momento en que estén disponibles para llenar los instrumentos, previo consentimiento informado (Anexo 06).
- Se aplicó el instrumento en fecha, hora y lugar coordinada con los profesionales de enfermería durante 15 minutos sin alterar sus labores.
- Se agradeció a los profesionales de enfermería para su participación
- Se preparó la información para su tabulación y análisis.

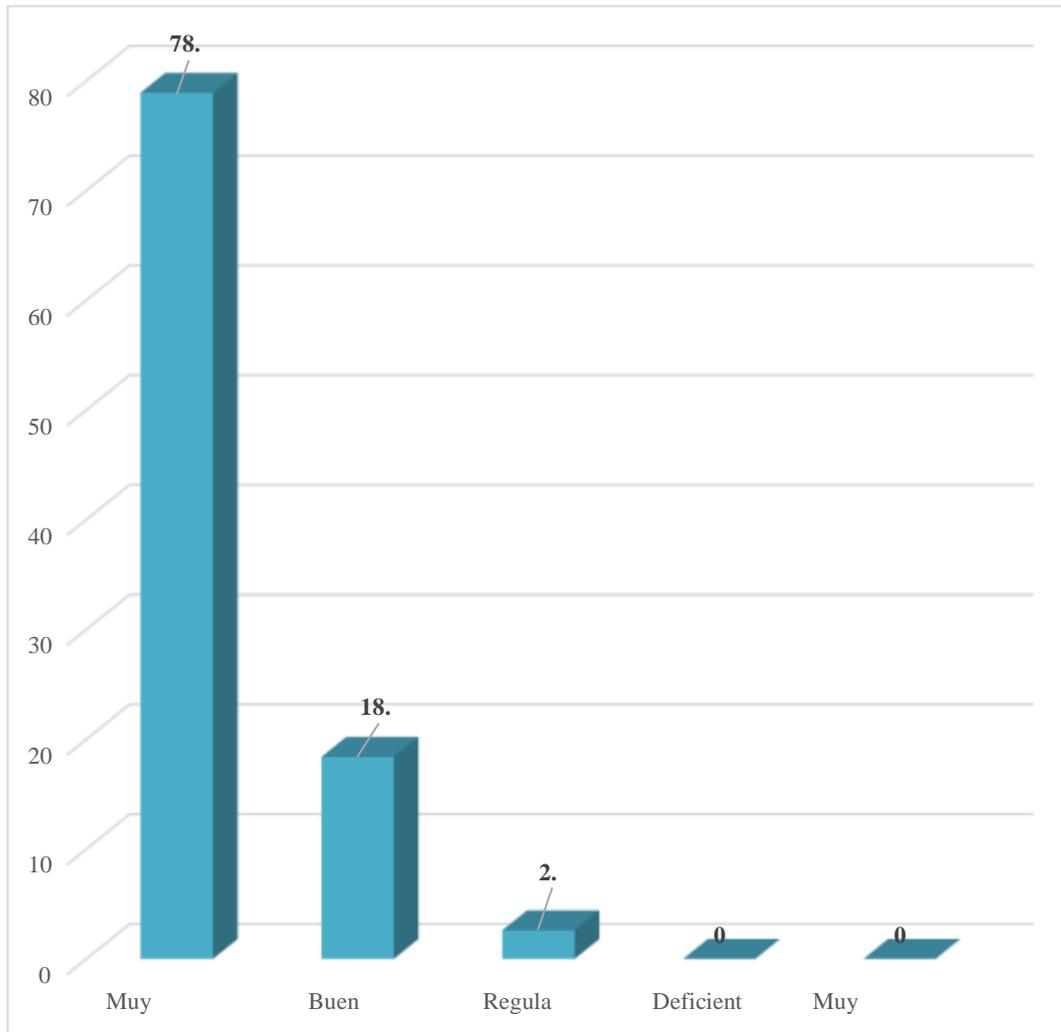
2.4. Análisis de datos

La información obtenida en el cuestionario fue procesada en Excel 2016, y en el programa SPSS V.25. En primer lugar, se elaboró la base de datos correspondiente para luego realizar el análisis. Se utilizó el análisis estadístico descriptivo mediante distribución de frecuencias absolutas y relativas para arribar a los resultados del estudio, los cuales son presentados en tablas simples figuras de barra.

III. RESULTADOS

Figura 1

Administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.



Fuente: elaboración propia y cuestionario aplicado

En la figura 1 se puede observar que del 100 % (38) de profesionales de enfermería encuestados en el Hospital II-1 de Rioja, el 78.9 % (30) considera que tiene una muy buena administración segura de medicamentos, el 18.4 % (7) buena y solo 2.6 % (1) regular. Ninguno de los profesionales (0 %) presentó administración de medicamentos deficiente o muy deficiente.

Tabla 1

Administración segura de medicamentos según dimensiones por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.

Administración segura de medicamentos	<i>Revisión de la prescripción y los medicamentos dispensados</i>		<i>Preparación de medicamentos</i>		<i>Identificación del paciente</i>		<i>Administración de la medicación</i>		<i>Reporte y registro</i>	
	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
	Muy bueno	37	97.4	30	78.9	27	71.1	32	84.2	33
Bueno	0	0	8	21.1	8	21.1	4	10.5	4	10.5
Regular	1	2.6	0	0	3	7.9	2	5.3	1	2.6
Deficiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Muy deficiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100

Interpretación:

Se puede observar que del 100 % (38) de profesionales de enfermería encuestados en el Hospital II-1 de Rioja, el 97.4 % (37) considera que tiene muy buena revisión de la prescripción de los medicamentos dispensados y el 2.6 % (1) regular. Ninguno de los profesionales (0 %) presentó administración de medicamentos deficiente o muy deficiente en esta dimensión. El 78.9 % (30) considera que tiene muy buena preparación de medicamentos y el 21.1 % (8) buena. Ninguno de los profesionales (0 %) presentó administración de medicamentos deficiente o muy deficiente en esta dimensión. El 71.1 % (27) considera que tiene muy buena identificación del paciente, el 21.1 % (8) buena y el 7.9 % (3) regular. Ninguno de los profesionales (0 %) presentó administración de medicamentos deficiente o muy deficiente en esta dimensión. El 84.2 % (32) considera que tiene muy buena administración de medicamentos, el 10.5 % (4) buena y el 5.3 % (2) regular. Ninguno de los profesionales (0 %) presentó administración de medicamentos deficiente o muy deficiente en esta dimensión. El 86.6 % (33) considera que tiene muy buen reporte y registro de administración de medicamentos, asimismo el 10.5 % (4) buena y el 2.6 % (1) regular. Ninguno de los profesionales (0 %) presentó administración de medicamentos deficiente o muy deficiente en esta dimensión.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se muestra que los profesionales de enfermería encuestados tienen predominantemente una muy buena administración segura de medicamentos (78.9 %) y en menor medida regular (2.6 %).

Similares resultados encontraron Toffoletto et al. (2015) en Chile, evidenciándose que los profesionales de enfermería en su mayoría administran de forma segura los medicamentos (76 %). Sin embargo, un porcentaje restante comete errores en la administración de tratamiento medicamentoso, existen una variedad de errores que van desde malas praxis en la preparación de los mismos hasta la inadecuada técnica de administración. En este estudio se indica que se debe seguir implementando la capacitación continua al profesional de enfermería, así como la notificación de casos de errores para su análisis, asimismo la implementación de hábitos de seguridad. Se debe reducir al mínimo el error de administración de medicamentos. Cano & Cruz (2014) en un estudio realizado en Argentina encontró que la mayoría de enfermeras tiene una buena práctica de administración de medicamentos (83 %). Asimismo, se evidencia que las enfermeras tienen en general un buen nivel de eficiencia en los procesos de administración segura de medicamentos; sin embargo, hay situaciones y eventos que pueden complicar la administración de medicamentos como son la falta de medicamentos, medicamentos en mal estado, interrupciones de los familiares, entre otros. Pese a ello las enfermeras tienen un buen desempeño en la administración medicamentosa.

Caro et al. (2014) en Colombia, encontró que un 90.4 % de profesionales de enfermería tuvo buena práctica segura de administración de medicamentos lo cual evita los eventos adversos en su administración, por otro lado, el 53.8 % considera que para administrar medicamentos son suficientes los conocimientos teóricos y habilidades prácticas que se adquirieron en la universidad. También la mayoría considera que tienen todas las herramientas necesarias para la administración de medicamentos. Si bien es cierto que los profesionales tienen conocimientos sobre la administración segura de medicamentos, deben capacitarse permanentemente.

De igual manera Viera & Moran (2019) en una investigación realizada en Piura, señala que una gran proporción de los profesionales de enfermería realizan de manera segura la administración de medicamentos (79 %); sin embargo existen errores que se visualizan a diario debido a que este proceso es complejo en algunos servicios más que en otros, como por ejemplo el servicio de neonatología debido a la falta de presentaciones farmacológicas adecuadas a la edad de los neonatos, exigiendo ello realizar cálculos específicos de dosificación, lo cual hace más complejo el proceso de tratamiento medicamentoso. Dentro de los resultados se evidencia que el 79 % tiene una calidad buena en la administración de medicamentos y solamente 21 % presenta calidad deficiente. Asimismo, el 80 % tiene conocimientos de nivel bueno.

Por su parte Fierro (2016) en su estudio realizado en Lima encontró que las enfermeras de un hospital realizan una buena práctica de administración segura de medicamentos (84 %), sin embargo, algunas enfermeras tuvieron ciertos errores de práctica en la administración de medicamentos. Los errores presentados con mayor frecuencia están relacionados con los siguientes aspectos: dosis incorrecta, medicamento equivocado, técnicas incorrectas y en menor proporción paciente incorrecto. Entre las principales causas de los problemas en la administración medicamentosa se encuentra el factor humano, el etiquetado del medicamento, y los errores en la interpretación en la prescripción médica. Asimismo, Pérez & Villegas (2014) en un estudio realizado en Chiclayo también encontró que la mayor proporción de enfermeros (63 %) tuvo una administración segura de medicamentos, en ese sentido se evidencia la aplicación de los nuevos correctos como relacionados con informar al paciente, revisar la historia clínica, indagar sobre la historia de fármacos recibidos por el paciente, la dilución adecuada de fármacos, la utilización de insumos necesarios, conocer los tiempos de perfusión son muy útiles para tener un proceso más seguro de administración segura de medicamentos. En la actualidad, no solo bastan los 5 correctos clásicos de la administración de medicamentos sino es necesario considerar otros aspectos para tener un proceso óptimo.

Otro estudio realizado por Saavedra & Martín (2014) también evidencia que la mayoría de profesionales de enfermería (58 %) administra de manera segura los medicamentos, sin embargo, aún se observa problemas en la administración de medicamentos en una pequeña proporción de enfermeros, evidenciándose los errores se dan en todos los contextos, los errores en la dosificación representan los más frecuentes durante la administración de medicamentos. En cuanto a los factores, las interrupciones en el trabajo de enfermería constituyen uno de los factores más frecuentes para cometer errores en el manejo de la medicación del paciente. Es así que existen diversos factores que inciden en los errores, siendo el más importante las constantes interrupciones que sufre el profesional de enfermería en su trabajo diario.

En contrastación, de los resultados del presente estudio con otras investigaciones relacionadas se aprecia que existe similitud en cuanto a que la mayoría de los profesionales de enfermería tiene una práctica de administración segura de medicamentos; sin embargo hay enfermeras que están cometiendo errores en la administración de medicamentos, esto estaría causado por diversos factores relacionados con logística, disposición de medicamentos, distracciones y presiones de los familiares y el equipo de salud, así como la sobrecarga laboral, tal como se mencionan en los estudios citados anteriormente. En tal sentido es necesario que se establezcan los mecanismos para mejorar y evitar al máximo los errores en la administración de medicamentos, para ello es necesario que la universidad, así como las instituciones donde laboran las enfermeras analicen mejor esta realidad y propongan estrategias para evitar errores en la administración de medicamentos y lograr una administración segura en su totalidad.

En la tabla 1 se muestra que los profesionales de enfermería del Hospital de Rioja presentan predominantemente muy buena revisión de la prescripción de los medicamentos dispensados (97.4 %), muy buena preparación de medicamentos (78.9 %), muy buena identificación de paciente (71.1 %), muy buena administración de medicamentos (84.2 %) y muy buen reporte y registro de los procedimientos de administración de medicamentos (86.8 %).

Al respecto Toffoletto et al. (2015) evidenció que los profesionales de enfermería refieren que revisan bien los medicamentos prescritos antes de su administración (74 %), asimismo Cano & Cruz (2014) encontraron que la mayoría de enfermeras tiene una buena práctica de preparación de medicamentos (87 %). De igual manera Caro et al. (2014) refiere que un 80.4 % de profesionales de enfermería hace una buena identificación del paciente y Viera & Moran (2019) evidencian que una gran proporción de los profesionales de enfermería realizan un buen reporte y registro (69 %).

Otros estudios confirman los hallazgos del presente estudio. Por ejemplo, Fierro (2016) encontró que las enfermeras de un hospital hacen una buena revisión de los medicamentos antes de su administración (74 %). Asimismo, Pérez & Villegas (2014) refiere que la mayor proporción de enfermeros (73 %) tuvo una adecuada preparación de los medicamentos. Saavedra & Martín (2014) también evidenció que la mayoría de profesionales de enfermería (68 %) realizan una buena identificación del paciente.

En los estudios mencionados anteriormente se aprecia que los profesionales de enfermería revisan bien los medicamentos antes de su prescripción, hacen buena preparación de los medicamentos, asimismo una buena identificación del paciente y también un registro y reporte adecuado; sin embargo, existen porcentajes considerables que tienen algún grado de incumplimiento de la administración segura de medicamentos, siendo esto preocupantes; puesto que en este tipo de procedimientos el porcentaje de error debe ser del 0 % y la administración segura de medicamentos (ADSM) debe ser total. Esto considerando que cualquier error o falla en la ASDM puede tener un impacto negativo en la salud y la integridad de los pacientes.

Como se ha visto, en la parte introductoria, los falla sobre la ADSM pueden ocasionar desde lesiones leves hasta la muerte del paciente, sumado a eso el incremento del gasto en salud que ocasiona tanto a los familiares de los pacientes como al sistema de salud. Por ello es importante seguir monitorizando la administración segura de medicamentos y evitar las consecuencias negativas para los pacientes. Por otro lado, es importante mencionar que las enfermeras deben

cuidar específicamente las acciones de revisión de la prescripción de los medicamentos dispensados, preparación de medicamentos, identificación del paciente, administración de la medicación y el reporte y registro de la ASDM. Por ello los servicios de salud deben garantizar el recurso humano y material suficiente para cumplir en su totalidad estos procesos para seguridad del paciente y su pronta recuperación.

V. CONCLUSIONES

- Los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja tienen predominantemente muy buena administración segura de medicamentos.
- Los profesionales de enfermería tienen predominantemente una muy buena revisión de la prescripción de los medicamentos dispensados.
- La mayoría de profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja tienen predominantemente muy buena preparación de medicamentos.
- La mayoría de profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja tienen predominantemente muy buena identificación del paciente para la administración segura de medicamentos.
- El personal de enfermería del Hospital II-1 de Rioja tienen predominantemente muy buen reporte y registro dentro de la administración segura de medicamentos.

VI. RECOMENDACIONES

A la DIRESA San Martín

- Implementar estrategias para evitar al máximo los errores en la administración de medicamentos en conjunto con los hospitales de la región
- Mejorar los recursos y logística para implementar estrategias de reducción de errores en la administración segura de medicamentos al máximo.
- Recomendar mejorar los reportes de errores y fallas en a la administración segura de medicamentos.
- Mejorar el reporte de errores y fallas en a la administración segura de medicamentos, puesto que según referencias de las investigaciones existe poco registro y subregistro, por tanto, las cifras estarían por debajo de la ocurrencia real de errores.

A los directivos del hospital de Rioja

- Implementar de mejor forma el sistema de registro hospitalario de errores en la administración de medicamentos con intervenciones de identificación y registro oportuno.
- Sugerir el mejoramiento de las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería a fin de evitar los errores de administración de medicamentos.
- Dotar a los profesionales de enfermería de los recursos necesarios y suficientes para cumplir al máximo la administración de medicamentos.

A los directores de las escuelas profesionales de la facultad de ciencias de la salud

- Proponer la discusión de los temas administración segura de medicamentos en las clases y eventos académicos, en lo que se puede analizar los resultados del presente estudio.
- Proponer mecanismos de control buscando reducir al máximo los errores en la administración medicamentosa.
- Establecer líneas de investigación sobre el tema para estudiar esta variable a profundidad y diseñar mecanismos de control buscando reducir al máximo los errores en la administración medicamentosa.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias F. (2006). *El proyecto de Investigación*. Venezuela: Editorial Episteme.
- Cano, S. & Cruz, R. (2014). *Desempeño eficaz del enfermero del Servicio de Emergencia pediátrica en la administración de medicamentos*. Argentina. Tesis final de Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de Cuyo Argentina. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cuyo Argentina]. <https://bdigital.uncu.edu.ar/6214>.
- Caro, S. et al (2014). Conocimientos relacionados con aspectos de la administración de medicamentos en la práctica de enfermería en tres hospitales del Atlántico (Colombia). *Revista Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014; 30 (3): 371-380*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522014000300011&script=sci_abstract&tlng=es.
- Carrasco, E. & Pionce, M. (2013). *Conocimiento del profesional de enfermería en el manejo correcto de los medicamentos utilizados en el área de UCIN del Hospital Universitario Guayaquil octubre 2012 - mayo 2013*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8746>.
- Chunga, S. (2017). *Errores más frecuentes en la administración de medicamentos en los servicios de urgencias y emergencias*. [Tesis de grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1450/1/TL_ChungaNavarroSandra.pdf
- Enfermería Practica (EP). (2017). *Administración de medicación*. Recuperado de: <https://enfermeriapractica.com/procedimientos/administracion-de-medicacion>.
- Fierro, P. (2016). *Ocurrencia y características de los errores en la administración de medicamentos por los profesionales de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos*. [Tesis de especialidad, Universidad San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2346>.
- Hernández, R. (2014); *Metodología de la Investigación*; 8va edición; México: Editorial Mc.Graw Hill interamericana.
- Hillasaca, N. et al. (2016). *Aplicación de los diez correctos en la administración de antibióticos endovenosos de la familia cefalosporina en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue*. [Tesis de

especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia.

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2346>.

Hospital Universitario Torrejón. (HUT). (2017). *Administración segura de medicación*. Hosp. Univ. Torr. Madrid, España.

Machado et al. (2012). Administración de medicamentos: conocimiento de los enfermeros del sector de urgencia y emergencia. Brasil. *Enfermería Global* N° 26 abril 2012 Página 54.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-

61412012000200005.

Minsa. (2015). *Manual de Buenas Prácticas de Prescripción*. Lima, Perú. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud.

Minsal. (2010). *Uso racional de medicamentos: una tarea de todos*. Ministerio de salud de Chile. Subsecretaría de salud pública. División de políticas públicas saludables y promoción. Dpto. políticas farmacéuticas y profesiones médicas.

Minsal. (2010). *Actividades de enfermería relacionadas con la administración de medicamentos y la aplicación de algunos tratamientos*. Ministerio de salud de Chile.

MIPA. (2019). *Administración segura de medicamentos*. Recuperado de: <https://mipacientesegurolospatios.jimdofree.com/procesos-seguros/10-correcto-de-la-administraci%C3%B3n-de-medicamentos/>.

Monterrosa, T. Lastre, G. & Gaviria, G. (2009). Caracterización de los errores del personal de enfermería al preparar y administrar medicamentos. *Venezuela. Rev. salud mov.* 1(1):3-7, 2009.

https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25328/Martin_More_2014.pdf?sequence=1.

OMS. (2017). *La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años*. <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>.

Oscanoa, T. (2013). Uso seguro de los medicamentos en adultos mayores: una lista de chequeo. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2013; 30(2):320-25.

Pasto, L. et al. (2009). Estudio de incidencia de los errores de medicación en los

procesos de utilización del medicamento: prescripción, transcripción, validación, preparación, dispensación y administración en el ámbito hospitalario. *España*.

- Pérez, D. & Villegas, S. (2014). *Más allá de los cinco correctos en la administración de medicamentos desde la percepción de los profesionales de enfermería H.N.A.A.A - 2012*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-hospitalaria-121-articulo-estudio-incidencia-errores-medicacion-procesos-S1130634309724651>.
- Saavedra, E. & Martín, G. (2014). *Errores de enfermería en la administración de fármacos en unidades hospitalarias*. TFG. http://www.noble-arp.com/src/img_up/12092008.5.pdf.
- Salinas, R. & Ticona, R. (2017). *Efectividad del programa educativo. "Medicación Segura" para mejorar los conocimientos y prácticas sobre el manejo de medicamentos intravenosos por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de la Clínica Montefiori, Lima, 2017*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/browse?value=Paredes+Aguirre%2C+Mar%20C3%A0+Angela&type=author>.
- Sánchez, M. (2017). *Seguridad en la administración de medicamentos en el hospital general isidro ayora 2016- 2017*. Ecuador. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18647>.
- Supo, J. (2014). *Metodología de la investigación científica para investigación de la ciencia de la salud*. 2º edición. Lima: Editorial Moderna. Perú.
- Seguro Social Universitario (SSU). (2016). *Procedimiento: Administración de Medicamentos- Enfermería de hospitalización*. SSU de Bolivia.
- Toffoletto, M. (2015). Errores en la preparación y administración de medicamentos: una revisión integradora de la Literatura Latinoamericana. Chile. *Revista Enfermería Global N° 37 enero 2015 Página 350*.
- Viera, Y. & Moran, D. (2019). *Calidad de cuidado enfermero en administración de medicamentos. Servicios de Neonatología Hospital II-2 Santa Rosa. Piura 2018*. [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5825>.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de Consistencia

Título: Administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 Rioja, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLOGICO
¿Cuál es el nivel de administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021. <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de cumplimiento de la revisión de la prescripción de los medicamentos dispensados por parte de los profesionales de enfermería. • Identificar el nivel de cumplimiento de administración segura de medicamentos en cuanto a la preparación de los mismos. • Identificar el nivel de cumplimiento de administración segura de medicamentos en cuanto a la identificación del paciente. • Identificar el nivel de cumplimiento de administración segura de medicamentos en cuanto a la administración del medicamento en sí. • Identificar el nivel de cumplimiento de administración segura de medicamentos en cuanto al reporte y registro. 	<p>Hi: Existe un nivel bajo de administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.</p> <p>Ho: No existe un nivel bajo de administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.</p>	V ₁ = Nivel de administración segura de medicamentos	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: descriptivo</p> <p>Tipo: Prospectivo y Transversal</p> <p>Diseño: no experimental descriptivo</p> <p>Instrumentos: Cuestionario sobre administración segura de medicamentos</p> <p>Análisis: Análisis estadístico descriptivo</p> <p>Presentación: tablas simples, tablas de contingencia y figura de barras</p>

Anexo 2
Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Ítems	Escala	Escala
Variable 1: Nivel de administración segura de medicamentos	Revisión de la prescripción y los medicamentos dispensados	2	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bueno (de 25 a 30 puntos) • Bueno (de 19 a 24 puntos) • Regular (de 13 a 18 puntos) • Malo (de 7 a 12 puntos) • Muy malo (de 0 a 6 puntos) 	Variable: Ordinal Ítems: Likert
	Preparación de medicamentos	8		
	Identificación del paciente	3		
	Administración de la medicación	15		
	Reporte y registro	2		

Anexo 3

Cuestionario sobre administración segura de medicamentos

I. PRESENTACIÓN: El presente instrumento tiene por finalidad recabar información sobre la administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Rioja, 2021.

II. INSTRUCCIÓN: A continuación, se presenta los ítems, los cuales deberán ser llenados de acuerdo a los solicitado:

III. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL:

1. Edad:.....

2. Sexo: (M) (F)

3. Procedencia:.....

4. Servicio en el que labora:

5. Condición laboral: Nombrado () Contratado ()

6. Tiempo de servicio en el hospital:

7. Cargo actual:

Jefe de enfermeros () Jefe de servicio () Enfermero de planta () Otro ()

especifique:

8. Grado académico alcanzado: Licenciado () Magister () Doctor ()

9. Especialidad (SI) (NO)

VI. DATOS SOBRE LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

a. En la siguiente escala marque con un aspa (X) en los siguientes enunciados respecto a la administración de medicamentos que realizan los profesionales de enfermería. Tenga en cuenta la siguiente escala:

1= Nunca, 2=casi nunca, 3 = algunas veces siempre, 4 = casi siempre, 5 =siempre

Ítems	1	2	3	4	5
1. Los enfermeros del servicio revisan la hoja de indicaciones médicas para la administración del medicamento					
2. Revisan el kardex, tarjeta u hoja de enfermería donde se encuentra la indicación para la administración del medicamento.					
3. El lugar asignado para la preparación de los medicamentos cuenta con lo necesario y es adecuado (estantes de almacenamiento, mesa, lavamanos, dispensador de jabón, dispensador de papel, refrigerador, recipientes para punzocortantes, recipientes para desechos contaminados, recipientes para desechos comunes, entre otros)					
4. Cuentan con los insumos necesarios para la preparación de la medicación					
5. Los enfermeros del servicio desinfectan la mesa de trabajo para iniciar la preparación					
6. Se lavan las manos antes de iniciar el procedimiento de preparación					
7. Utilizan barreras de protección para preparar la medicación					
8. Verifican las características físicas del medicamento					
9. Verifican la fecha de caducidad del medicamento					
10. Rotulan lo preparado, si hubiera necesidad, para evitar confusiones					
11. Los enfermeros del servicio identifican al paciente preguntándole su nombre, verificando su brazalete y/o tarjeta de identificación.					
12. Informan con amabilidad al paciente o su familia sobre el procedimiento a realizar					
13. Valoran las condiciones necesarias en el paciente para la administración de medicamentos					
14. Los enfermeros realizan el lavado de manos antes de administrar los medicamentos					

Consideran los 10 correctos a la hora de administrar la medicación					
15. Paciente correcto					
16. Medicamento correcto					
17. Dosis correcta					
18. Vía correcta					
19. Hora correcta					
20. Verificar fecha de vencimiento del medicamento					
21. Educar e informar al paciente sobre el medicamento					
22. Registrar medicamento aplicado					
23. Indaga sobre posibles alergias a medicamentos					
24. Preparar, administrar y registrar usted mismo el medicamento					
25. Administran el medicamento en el horario indicado					
26. Valoran que la velocidad de administración sea correcta					
27. Valoran la presencia de reacciones locales o sistémicas					
28. Desechan los residuos de manera adecuada					
29. Los enfermeros reportan oportunamente la existencia de efectos secundarios					
30. Realizan los registros correspondientes en la hoja de enfermería					

Gracias por su colaboración

Anexo 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

		J1	J2	J3	J4	J5	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 2	Relevancia	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	3	4	3	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3	4	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	Claridad	3	4	3	4	3	3	0.58	0.78	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	Claridad	4	4	3	4	3	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 8	Relevancia	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	3	4	3	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 9	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	3	4	3	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 10	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	Claridad	3	4	3	4	3	3	0.58	0.78	Valido
ITEM 11	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	3	4	3	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 12	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	3	4	3	4	3	3	0.58	0.78	Valido
ITEM 13	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	3	4	3	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 14	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido

	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 15	<i>Relevancia</i>	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 16	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 17	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	4	3	3	0.58	0.78	Valido
ITEM 18	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	4	3	3	0.58	0.78	Valido
ITEM 19	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 20	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 21	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	3	4	3	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 22	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	4	3	3	0.58	0.78	Valido
ITEM 23	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	3	4	3	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 24	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
ITEM 25	<i>Relevancia</i>	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 26	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 27	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	4	4	4	4	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	4	3	3	0.58	0.78	Valido
ITEM 28	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	4	3	3	0.58	0.78	Valido

ITEM 29	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 30	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido

Valor final de V AIKEN: 0.9505, el instrumento es válido.

El instrumento es válido de acuerdo al rango de validez (mayor a 0.5)

Anexo 5
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
Matriz de correlaciones entre elementos

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item8	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30		
Item1	1.000																												
Item2	1.000	1.000																											
Item3	0.500	0.500	1.000																										
Item4	-1.000	-1.000	-0.500	1.000																									
Item5	-0.866	-0.866	0.000	0.866	1.000																								
Item6	1.000	1.000	0.500	-1.000	-0.866	1.000																							
Item8	-1.000	-1.000	-0.500	1.000	0.866	-1.000	1.000																						
Item10	-0.866	-0.866	0.000	0.866	1.000	-0.866	0.866	1.000																					
Item11	0.866	0.866	0.866	-0.866	-0.500	0.866	-0.866	-0.500	1.000																				
Item12	0.500	0.500	1.000	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000																		
Item13	-1.000	-1.000	-0.500	1.000	0.866	-1.000	1.000	0.866	-0.866	-0.500	1.000																		
Item14	1.000	1.000	0.500	-1.000	-0.866	1.000	-1.000	-0.866	0.866	0.500	-1.000	1.000																	
Item15	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000																
Item16	1.000	1.000	0.500	-1.000	-0.866	1.000	-1.000	-0.866	0.866	0.500	-1.000	1.000	0.500	1.000															
Item17	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	1.000														
Item18	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	1.000	1.000													
Item20	-1.000	-1.000	-0.500	1.000	0.866	-1.000	1.000	0.866	-0.866	-0.500	1.000	-1.000	-0.866	-1.000	-0.500	-0.500	1.000												
Item21	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.866	0.500	-1.000	1.000	1.000											
Item22	0.866	0.866	0.866	-0.866	-0.500	0.866	-0.866	-0.500	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.866	1.000	0.000	1.000										
Item23	0.866	0.866	0.866	-0.866	-0.500	0.866	-0.866	-0.500	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.866	1.000	1.000	0.500	1.000									
Item24	1.000	1.000	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	0.500	-1.000	1.000	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.866	0.000	-0.866	1.000								
Item25	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.000	0.866	1.000	0.500	1.000	-0.866	1.000							
Item26	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	0.866	1.000	-0.500	0.500	0.000	0.500	1.000	0.500	1.000						
Item27	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	-1.000	1.000	0.500	1.000	-1.000	1.000	0.500	1.000	0.500	1.000					
Item28	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.000	0.866	1.000	1.000				
Item29	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	1.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	1.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	1.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000			
Item30	0.500	0.500	1.000	-0.500	0.000	0.500	-0.500	0.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	1.000	1.000	1.000	0.866	1.000	-0.500	0.500	1.000	0.500	1.000	0.866	0.500	1.000		

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.872	30

El instrumento es confiable.

Anexo 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, identificado con DNI....., declaro que acepto participar en el estudio denominado: ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II-1 RIOJA, 2021, el cual viene siendo ejecutado por la Bach. Lizbeth Poclin Heredia, considerando que se tendrá el cuidado del caso con mi confidencialidad y protección de mis datos, pudiendo retirar mi consentimiento en caso el investigador como el asesor utilizan la información brindada por mi persona para otros fines.

Sé que de tener dudas de mi participación podré aclararlos con el investigador.

Chachapoyas, diciembre del 2021

.....

Firma de la informante/investigador

.....

Firma del participante