

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO - HUANUCO 2019”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA: Avalos Alvino, Yanet Cesilia

ASESORA: Rodríguez De Lombardi, Gladys Liliana

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 70181815

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22404125

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-4021-2361

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	40613742	0000-0002-6273-9818
3	Serna Roman, Bertha	Licenciada en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129

H



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 12 del mes de agosto del año dos mil veintiuno, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

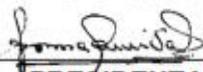
- | | |
|---|------------|
| • DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO | PRESIDENTE |
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | SECRETARIO |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN | VOCAL |
| • DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI | (ASESORA) |

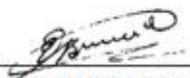
Nombrados mediante Resolución N°622-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "**FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO - 2019**"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. YANET CESILIA, AVALOS ALVINO**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobada por Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **14** y cualitativo de **Suficiente**

Siendo las **17:33** horas del día 12 del mes de Agosto del año 2021 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIO


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar hasta este momento y guiar mi camino hacia el éxito.

A mis padres por formarme en valores, principios éticos y morales ante la sociedad y ser el pilar fundamental en mi formación profesional y creer en mis capacidades, por estar ahí siempre en mis momentos difíciles y apoyarme incondicionalmente.

A mis hermanos que siempre estuvieron ahí incondicionalmente y por seguir alentándome a superarme día a día.

A mis familiares y amigos que con sus consejos me alentaron a seguir avanzando.

A mis docentes de la universidad de Huánuco, por influenciar y potenciar mis capacidades y conocimientos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios todo poderoso por darme salud y guiar mis pasos en este camino de aprendizaje constante.

A mi familia por siempre estar ahí conmigo apoyándome en cada decisión y alentándome ser día a día mejor ser humano, que entre triunfos y derrotas se aprende el valor de la vida.

Agradecer a la universidad de Huánuco, por abrirme las puertas de sus aulas y brindarme todo el conocimiento necesario que la carrera de enfermería lo requiere.

Al director del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, por darme el campo necesario, para poder realizar mi investigación.

Al personal de enfermería quienes estuvieron prestos a colaborar en la investigación.

Agradecer a mis compañeros de aula con quienes compartimos experiencias tanto de estudio como de la vida cotidiana, los cuales fueron parte de mi crecimiento personal y profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I.....	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. Descripción del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos.....	17
1.3. Objetivo general.....	17
1.4. Objetivos específicos:.....	17
1.5. Justificación del estudio.....	17
1.5.1. A nivel teórico.....	17
1.5.2. A nivel práctico.....	18
1.5.3. A nivel metodológico.....	18
1.6. Limitaciones de la investigación.....	18
1.7. Viabilidad de la investigación.....	18
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes de la investigación.....	20
2.1.1. A nivel internacional.....	20
2.1.2. A nivel nacional.....	22
2.1.3. A nivel local.....	24
2.2. Bases teóricas.....	25
2.2.1. Teoría del error de Reason.....	25
2.2.2. Teoría de consecución de objetivos de Imogene King.....	25
2.3. Definiciones Conceptuales.....	26

2.3.1.	Administración de medicamentos.	26
2.3.2.	Rol de Enfermería en la administración de medicamentos... ..	26
2.3.3.	Errores en la administración de medicamentos.	27
2.3.4.	Tipo de errores en la administración de medicamentos.....	27
2.3.5.	Gravedad de los errores en la administración de medicamentos.....	27
2.3.6.	Factores asociados a errores en administración de medicamentos.....	28
2.4.	Hipótesis.....	33
2.4.1.	Hipótesis general:	33
2.4.2.	Hipótesis específicas:	33
2.5.	Variables:.....	34
2.5.1.	Variable Independiente.	34
2.5.2.	Variable Dependiente.	34
2.5.3.	Variables de caracterización.	35
2.6.	Operacionalización de variables.....	35
CAPÍTULO III.....		38
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		38
3.1.	Tipo de investigación.....	38
3.1.1.	Enfoque.....	38
3.1.2.	Alcance o nivel.....	38
3.1.3.	Diseño.....	38
3.2.	Población y muestra	39
3.2.1.	Población.	39
3.2.2.	Muestra:.....	39
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.3.1.	Para la recolección de datos.....	40
3.3.2.	Para la presentación de datos.	44
3.3.3.	Para el análisis e interpretación de datos.	45
3.4.	Aspectos éticos.	45
CAPÍTULO IV.....		46
RESULTADOS.....		46
4.1.	Procesamiento de datos.....	46
4.2.	Contrastación y prueba de hipótesis.	52

CAPÍTULO V.....	57
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	57
5.1. Contratación de resultados.....	57
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.....	46
Tabla 2. Características laborales de los profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.	47
Tabla 3. Factores individuales en profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.....	48
Tabla 4. Factores institucionales en profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.	50
Tabla 5. Errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.....	51
Tabla 6. Factores individuales asociados a los errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.....	52
Tabla 7. Factores institucionales asociados a los errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.	55

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	72
Anexo 2. Instrumentos antes de la validación.....	80
Anexo 3. Instrumentos después de la validación.....	84
Anexo 4. Consentimiento informado	84
Anexo 5. Constancias de validación	90
Anexo 6. Documento solicitando autorización para ejecución de estudio....	90
Anexo 7. Documento de autorización para ejecución de estudio.....	96
Anexo 8. Base de datos.....	97
Anexo 9. Constancia de reporte de turnitin.....	100

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a los errores en la administración de medicamentos en los profesionales de Enfermería. **Métodos:** Se efectuó un estudio analítico, transversal de enfoque cuantitativo y nivel relacional en 62 profesionales de Enfermería de los servicios de emergencia, medicina, cirugía y cuidados intensivos del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, evaluados con un cuestionario de factores asociados y una guía de observación de administración de medicamentos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia con un valor $p \leq 0,05$. **Resultados:** En general, 54,8% tuvieron errores y 45,2% de enfermeros(as) evaluados(as) no presentaron errores en la administración de medicamentos. Los factores individuales que se asociaron a los errores en la administración de medicamentos fueron desconocimiento sobre reacciones adversas de los medicamentos ($p \leq 0,014$); ilegibilidad de órdenes médicas ($p \leq 0,008$); registro incorrecto de kárdex de Enfermería ($p \leq 0,005$); omisión de información en el tratamiento y la inadecuada aplicación de los 10 correctos de Enfermería en la atención del paciente ($p \leq 0,000$). Los factores institucionales que se asociaron a los errores en la administración de tratamiento fueron la sobrecarga laboral ($p \leq 0,003$); ambientes inadecuados para preparación de medicamentos en el servicio ($p \leq 0,005$); y la falta de protocolos institucionales para la administración del tratamiento ($p \leq 0,007$), siendo todas las relaciones significativas. **Conclusiones:** Los factores individuales e institucionales se asociaron con los errores en la administración de medicamentos en profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán.

Palabras clave: *Factores asociados, errores, administración de medicamentos, profesionales de Enfermería.*

ABSTRACT

General objective: Determine the factors associated with errors in the administration of medicines in nursing professionals. **Methods:** An analytical, cross-sectional quantitative approach and relational level study was carried out in 62 nursing professionals from the emergency, medical, surgical and intensive care services of the Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco Contingency Hospital, evaluated with a questionnaire of associated factors and an observation guide for drug administration. In the inferential analysis the nonparametric test of the Chi Square of Independence was used with a value $p \leq 0,05$ **Results:** In general, 54.8% had errors and 45.2% of nurses (as) evaluated (as) did not present errors in the administration of medicines. The individual factors that were associated with errors in the administration of drugs were ignorance about adverse drug reactions ($p \leq 0.014$); illegality of medical orders ($p \leq 0.008$); incorrect record of Nurse's Order ($p \leq 0.005$); omission of information in treatment and inadequate application of the correct 10 Nursing in patient care ($p \leq 0,000$).. The institutional factors that were associated with errors in the administration of treatment were overload work ($p \leq 0.003$); inadequate environments for preparation of drugs in the service ($p \leq 0.005$); and the lack of institutional protocols for the administration of treatment ($p \leq 0.007$), with all the relationships significant. **Conclusions:** The individual and institutional factors were associated with drug administration errors in nursing professionals at the Hermilio Valdizán Contingency Hospital.

Key words: *Associated factors, errors, drug administration, nursing professionals.*

INTRODUCCIÓN

En el ámbito asistencial la administración de medicamentos es reconocida como una de las actividades que realiza el profesional de Enfermería en los ambientes hospitalarios, y se basa en el cumplimiento de las prescripciones médicas establecidas en los planes terapéuticos debiendo, ser realizada correctamente para prevenir efectos adversos en los pacientes¹.

Sin embargo, existen ocasiones en que los profesionales de Enfermería tienden a cometer errores no intencionales durante la administración de los medicamentos debido a la presencia de diversos factores que limitan para que puedan cumplir adecuadamente esta actividad en el ámbito hospitalario, causando diversos daños a los pacientes que van desde reacciones adversas leves hasta complicaciones potencialmente mortales².

Esto provoca que los errores en la medicación representan un problema importante en el ámbito asistencial pues a pesar de ser prevenibles se constituyen en una causa de morbimortalidad en los pacientes, siendo la mayoría de ellos causados por errores humanos, produciéndose con mayor frecuencia en unidades de cuidados intensivos y emergencias hospitalarias³.

En el Perú este problema latente pues a pesar de no ser muy analizada en los estudios de investigación se reconoce que los errores en la administración de medicamentos es un problema frecuente en las entidades hospitalarias, con consecuencias negativas en los pacientes⁴.

Esta problemática también se evidencia en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco donde los profesionales de Enfermería que laboran en las unidades de hospitalización están expuestos a una serie de factores individuales e institucionales que predisponen para que tengan errores en la administración de medicamentos que afectan el estado de salud y la cultura de seguridad de los pacientes.

Por ello este estudio se realizó con el objetivo de determinar los factores que se asocian a los errores en la administración de medicamentos en los profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, buscando dar información veraz y actualizada a las autoridades de esta entidad hospitalaria sobre la situación de esta problemática en los servicios de emergencia, cirugía, medicina y cuidados intensivos, para que

mediante el análisis de los hallazgos presentados puedan implementar medidas encaminadas a prevenir los errores de administración de medicamento por parte de los profesionales de Enfermería y promover la cultura de seguridad del paciente en todos los servicios de la institución.

Bajo esta perspectiva se presenta este informe tesis dividido en cinco partes, el capítulo I se expone los aspectos relacionados al problema de estudio; el capítulo II se presenta el marco teórico; el capítulo III explica el abordaje metodológico del estudio, el capítulo IV expone los resultados de la investigación, y el capítulo V la discusión de resultados. Luego se muestran las conclusiones del estudio con sus respectivas recomendaciones, referencias y anexos del estudio.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

La administración de los medicamentos es una actividad inherente de los profesionales de Enfermería que se basa en el cumplimiento de las prescripciones médicas para que los pacientes puedan recuperar su estado de salud, pero que al ser realizada incorrectamente provoca que se presenten los errores de medicación⁵.

Según Castillo⁶ los errores en la administración de medicamentos son todos aquellos incidentes de naturaleza no intencional y prevenible que suscitan durante el proceso de medicación y que tienen el daño potencial de causar daño a los pacientes; siendo estas fallas más frecuentes en los profesionales de Enfermería.

Salinas y Ticona⁷ señalan que esto se debe a que algunos profesionales de Enfermería no toman conciencia de la responsabilidad que tienen en la administración de los medicamentos, resistiéndose a comprender que la mayoría de errores se dan por prácticas incorrectas y omisión de protocolos de atención que causan daños en los pacientes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por Martínez⁸ los problemas relacionados con los errores en la medicación se constituye en un problema sanitario a nivel mundial por los impactos que causa en la salud de los pacientes, presentándose con mayor frecuencia en la práctica de la Enfermería

En esta línea Chuquilla⁹ refiere que a nivel mundial la OMS estima que cada año decenas de millones de pacientes sufren lesiones o fallecen debido a una incorrecta administración de los medicamentos, que son prevenibles en la mayoría de los casos, siendo los profesionales de Enfermería los que mayor responsabilidad tienen en los errores de administración de medicamentos.

Al respecto Mejía¹⁰ sostiene que en Estados Unidos cada año mueren cerca de 100 mil personas debido a reacciones adversas de los medicamentos y más de 7 mil fallecieron por errores en la administración

de los medicamentos por parte del personal de Enfermería u otros integrantes del equipo de salud.

Asimismo, Nuñez, Cornejo y Pérez¹¹ mencionan que diversos estudios realizados en Latinoamérica evidencian que más del 50,0% de profesionales de Enfermería tuvieron fallas en la administración de medicamentos causados por diversos factores que afectan su desempeño en la atención de los pacientes.

En el Perú, reportes presentados por el Ministerio de Salud (MINSU)¹² en el 2016 evidenciaron que los errores por administración de medicamentos son motivos frecuentes de efectos adversos en los pacientes, desarrollándose más del 65,0% de errores en el ambiente hospitalario y las reacciones más graves se produjeron en los medicamentos administradas por vía endovenosa.

En Huánuco, no se cuentan con reportes oficiales que evidencian la magnitud de esta problemática en la región sin embargo un estudio desarrollado por Espinoza¹³ en el 2017 reportó que los errores en la administración de los medicamentos fue uno de los factores que afectó la seguridad de los pacientes en el ámbito hospitalario.

En esta perspectiva, Aya y Suárez¹ señalan que las principales causas de los errores en la administración de los medicamentos son atribuidas en un 56,0% a la prescripción médica, 34,0% a problemas de administración y 10,0% a la inadecuada dispensación de medicamentos por parte de farmacia.

En esta línea Atauje¹⁴ señala que los errores en la administración de medicamentos están asociados a la presencia de diversos factores personales e institucionales que, directa o indirectamente, influyen para que los profesionales de Enfermería tengan fallas al administrar el tratamiento farmacológico a los pacientes.

Asimismo, Chunga¹⁵ refiere que el Programa Internacional de Reportes de Errores señala que los factores más relevantes para la presencia de errores en la administración de los medicamentos en Enfermería lo constituyen la sobrecarga laboral, la ilegibilidad de las indicaciones médicas y el desconocimiento de las reacciones adversas de los medicamentos.

Esto también ha sido evidenciado en algunos trabajos de investigación, al respecto un estudio desarrollado en Colombia por Castañeda¹⁶ en el 2017 evidenció que las interpretaciones erróneas de las órdenes médicas, la falta de actualización del tratamiento, mala dispensación de medicamentos y la sobrecarga laboral fueron los principales factores que se asociaron a los errores en la administración de medicamentos en las entidades hospitalarias.

A nivel nacional, una investigación realizada en Lima en el 2017 por Mori¹⁷ demostró que el desconocimiento sobre las reacciones adversas de los medicamentos, ambientes adecuados para la administración de tratamiento y la inadecuada aplicación de los correctos de Enfermería fueron los factores que se relacionaron con los errores en la medicación, afectando la cultura de seguridad de los pacientes.

Asimismo, un estudio de revisión crítica efectuado por De la Puente y Rengifo¹⁸ en el 2016 identificó que la falta de protocolos para la administración segura de los medicamentos, la alta demanda de pacientes y las condiciones inadecuadas de trabajo fueron los factores que mayor frecuencia tuvieron en los errores de medicación

Por ello Otero¹⁹ sostiene que los errores en la medicación provoca consecuencias negativas y efectos adversos en los pacientes siendo causa importante de morbimortalidad, prolongación de estancias hospitalarias, reingresos y aumento del gasto sanitario.

Santi, Beck, Da Silva, Zeitoune, Tonel y Do Reis²⁰ refuerzan esta premisa al mencionar que los errores en la administración de medicamentos pueden provocar importantes problemas de salud en los pacientes, con repercusiones económicas en el sistema de salud pues pueden producir efectos dañinos que van desde las reacciones adversas hasta las lesiones temporales, permanentes o la muerte.

Frente a esta problemática Ramos²¹ menciona que la OMS ha creado la alianza para la seguridad del paciente cuya máxima preocupación mundial es prevenir los errores en la administración de medicamentos, recomendando que toda entidad de salud promueva en su personal asistencial una cultura de seguridad y prevención de riesgos en los pacientes.

En los servicios de Emergencia, Medicina, Cirugía y Cuidados Intensivos del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco también se hace evidente esta problemática pues se ha identificado que son áreas donde los profesionales de Enfermería invierten más del 50,0% de su tiempo en administrar diversos medicamentos a los pacientes como parte de su régimen terapéutico, exponiéndose dentro de su contexto laboral a diversos factores como la alta demanda de pacientes y las condiciones inadecuadas del ambiente de trabajo que predisponen a que no puedan brindar adecuadamente el tratamiento farmacológico a los pacientes.

Asimismo, durante las actividades que realizan en este servicio se ha podido observar que en los servicios de Emergencia y Medicina generalmente tienen que atender a un gran número de pacientes mientras que en la Unidad de Cuidados Intensivos atienden a menos pacientes pero la cantidad de medicamentos que administran a los pacientes es mayor incrementando la posibilidad de que administren mal el tratamiento; identificándose que algunos profesionales de Enfermería refieren haber cometido errores mientras administraban los medicamentos siendo el olvido, la omisión de dosis o aplicar dosis inadecuadas las más frecuentes; del mismo modo se apreció que muchos profesionales de Enfermería no aplican los 10 correctos en la atención del paciente y que no existen protocolos estandarizados para la administración segura de los medicamentos, que conlleva a que interpreten erróneamente las indicaciones médicas causando efectos adversos en los pacientes que están bajo su cuidado, que merece ser analizado de manera pertinente.

Por ello fue pertinente desarrollar este estudio buscando determinar los factores asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general.

¿Cuáles son los factores asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019?

1.2.2. Problemas específicos.

1. ¿Cuáles son los factores individuales asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019?
2. ¿Cuáles son los factores institucionales asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019?

1.3. Objetivo general.

Determinar los factores asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

1.4. Objetivos específicos:

1. Identificar los factores individuales que se asocian a los errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.
2. Analizar los factores institucionales asociados a los errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

1.5. Justificación del estudio.

1.5.1. A nivel teórico.

Este estudio tuvo relevancia teórica porque permitió brindar aportes teóricos que colaboran al conocimiento y análisis de los factores que se asocian a los errores en la administración de los medicamentos en las unidades hospitalarias como problema de relativa frecuencia en el ámbito asistencial, que sirve de complemento para los diversos enfoques teóricos que analizan esta problemática y

proporciona información relevante para el desarrollo de políticas sanitarias que promuevan la cultura de seguridad del paciente y prevención de riesgos en las instituciones de salud; constituyéndose además en una fuente bibliográfica de referencias para estudios que sigan analizando esta línea de investigación.

1.5.2. A nivel práctico.

Desde el punto de vista práctico este estudio es relevante porque los resultados encontrados pueden ser utilizados por las autoridades y jefatura de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano para la implementación de estrategias y protocolos de intervención basados en la aplicación de los 10 correctos de Enfermería para prevenir los errores en la administración de medicamento por parte de los profesionales de Enfermería y promover la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario.

1.5.3. A nivel metodológico.

Este estudio tiene relevancia metodológica por el uso de instrumentos de medición sometidos a pruebas de validez de contenido y fiabilizados cuantitativamente que aseguran una adecuada identificación de los factores asociados a los errores en la administración de medicamentos en los profesionales de Enfermería; y que pueden ser utilizados en futuras investigaciones que continúen analizando la problemática en estudio.

1.6. Limitaciones de la investigación.

En este estudio las limitaciones estuvieron relacionadas con el acceso a la muestra en estudio por la poca disponibilidad de tiempo de algunos profesionales de Enfermería para participar del proceso de recolección de datos que fue subsanado coordinando la aplicación del instrumento en su tiempo de descanso; por otra parte no se presentaron mayores limitaciones en este trabajo de investigación.

1.7. Viabilidad de la investigación.

Este trabajo de investigación fue viable porque se contó con el apoyo continuo de la jefatura y profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano quienes brindaron todas las

facilidades necesarias para la ejecución del estudio; también se contó los recursos económicos, humanos y logísticos necesarios para el desarrollo de todas las fases comprendidas en esta investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. A nivel internacional.

En Asturias – España; 2018, Macías y Solís²² realizaron el estudio: “Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo” con el objetivo de identificar la prevalencia y características de los errores, tipos y consecuencias para el paciente, realizando una investigación transversal, observacional, prospectiva, la muestra fue 54 profesionales de Enfermería utilizando una ficha de observación en la recolección de información; sus resultados evidenciaron que el 40,0% de profesionales de Enfermería tuvieron errores en la administración de medicamentos; los errores más frecuentes fueron la velocidad incorrecta de administración del medicamento en 67,0%, seguido de los errores de preparación del medicamento en 16,0% y la frecuencia incorrecta de administración del medicamento en 14,0%; concluyendo que la prevalencia de errores en la medicación fue elevada e identificarlos adecuadamente ayuda a optimizar la seguridad del paciente en las unidades de urgencias hospitalarias.

En Bogotá – Colombia, 2017, Castañeda¹⁶ presentó el estudio: “Factores que influyen en la ocurrencia de errores en la administración de medicamentos por parte del personal de Enfermería afectando la seguridad del paciente” buscando identificar los factores que asocian a la ocurrencia de errores en la administración de medicamento, realizando una investigación de estado de arte, retrospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 25 artículos elaborados durante los años 1999 y 2015 exportados de las bases de datos de Bireme, Scielo, Proquest y MeSH, utilizando fichas de resumen en la recopilación de información; los resultados de la revisión de los artículos evidenciaron como conclusiones resaltantes que la mayoría de errores en la administración de medicamentos estuvieron asociados con la ilegibilidad de las indicaciones médicas, rellenar incorrectamente

el Kárdex de Enfermería, registros incompletos en la historia clínica, la alta carga laboral y la falta de aplicación de los correctos de Enfermería en la preparación y administración de los medicamentos que afectaron la seguridad de los pacientes en el ámbito asistencial.

En Brasilia – Brasil, 2016, Grou, Magalhães, Barbosa, Moura y Morato²³ presentaron el estudio: “Factores de riesgo para errores de medicación en la prescripción electrónica y manual” con el objetivo de identificar los factores de riesgo que predisponen a la presencia de errores de medicación; la metodología del estudio se basó en la investigación descriptiva, exploratoria, comparativa y retrospectiva; la muestra estuvo conformada por 190 fichas manuales y 199 fichas electrónicas utilizando como instrumento de medición una ficha de recolección de datos; los resultados que encontró evidenciaron que en la prescripción manual, 71,1% de errores estuvieron relacionados a la falta de dilución, 99,5% a la prescripción de medicamento de nombre comercial y 63,2% a la omisión en el tratamiento del paciente e ilegibilidad de órdenes médicas; en cuanto a la prescripción electrónicas, 31,5% de errores se relacionaron con la prescripción de medicamento comercial, 22,3% con la forma de dilución de los medicamentos y 19,3% con la interpretación errónea de las indicaciones médicas, concluyendo que la utilización de la prescripción electrónica se asoció a una reducción significativa de los errores de medicación, y que los principales factores que se asociaron a estos errores fueron la ilegibilidad de las indicaciones médicas y la inadecuada dilución de los medicamentos prescritos.

En Bogotá – Colombia, 2014, Aya y Suárez¹ desarrollaron el estudio: “Percepción de los factores relacionados con el error en la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización de una institución colombiana de cuarto nivel” buscando describir los factores que se relacionan con el error en la administración de medicamentos por parte del personal de Enfermería, desarrollando un estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal en 45 enfermeras evaluadas con un cuestionario; sus resultados evidenciaron que 28,8%

tenían más de 10 pacientes a su cargo, 35,5% trabajaban por las mañanas, 51,1% tuvieron errores en la administración de medicamentos, 31,1% tuvieron de 1 a 3 errores por mes, respecto a los errores identificados se halló que 46,7% no aplicaban los 10 correctos de Enfermería en el tratamiento del paciente, 28,9% tuvieron errores en el horario de administración del medicamento, 26,7% administraban los medicamentos sin ordenes médicas, 22,2% omitían administrar alguna dosis, 46,6% administraban varios fármacos al mismo tiempo, 43,5% desconocían sobre las reacciones adversas de los medicamentos, 17,8% administraron el medicamento a un paciente equivocado, 48,9% tenían el Kardex desactualizado o registrado incorrectamente, 51,1% tenían un medicamento mal dispensado por farmacia, 30,5% presentaron sobrecarga laboral; concluyendo que el desconocimiento sobre las reacciones adversas de los medicamentos, no aplicar los 10 correctos de Enfermería, administrar medicamentos sin órdenes médicos y la sobrecarga laboral fueron los factores que se relacionaron con el error en la administración de medicamentos.

2.1.2. A nivel nacional.

En Lima – Perú, 2016, Fernández²⁴ desarrolló la investigación: “Factores distractores de Enfermería durante la administración de medicamentos en el departamento de Pediatría, Hospital Docente Las Mercedes” con el objetivo de identificar los factores distractores que presenta el profesional de Enfermería en la administración del tratamiento, realizando un estudio de tipo analítico, transversal, con enfoque cuantitativo en 100 profesionales de Enfermería evaluados con un cuestionario en la recopilación de información; los resultados que encontró fueron que 91,0% utilizaba el celular en el trabajo, 67,0% de enfermeros señalaron que tuvieron sobrecarga laboral, 52,0% refirieron que tuvieron una inadecuada iluminación en su servicio, 41,0% manifestaron que no tienen ambientes adecuados para brindar tratamiento a los pacientes, 53,2% percibieron ruidos molestos en su servicio; concluyendo que la sobrecarga laboral, inadecuada iluminación, presencia de ruidos molestos y los ambientes

inadecuados para brindar tratamiento fueron los principales factores distractores para el personal de Enfermería durante la administración del tratamiento.

En Lima – Perú, 2018, Belleza²⁵ presentó el estudio: “Factores asociados al error en la medicación en los servicios de urgencias y emergencias” buscando identificar los factores que se asocian a los errores en la administración de medicamentos; la metodología del estudio fue de revisión sistemática, observacional, retrospectiva, de tipo cuantitativa, la muestra fue de 10 artículos científicos relacionados a esta problemática utilizando fichas bibliográficas de resumen en la recopilación de información; sus resultados fueron que hubo una coincidencia de errores en la medicación como la selección incorrecta de los medicamentos en un 10,0% prescripción incompleta en 30,0%, fallas en la administración de medicamentos en 60,0%, dispensación de medicamentos en 10,0%, sobrecarga laboral en 30,0% y desactualización de registros de tratamiento; concluyendo que las fallas en la administración de medicamentos, la selección incorrecta de los medicamentos y la sobrecarga laboral principales factores que se relacionaron con los errores en la administración de medicamentos.

En Lima – Perú, 2016, Ilave y Santillán²⁶ presentó el trabajo de investigación: “Factores que intervienen en el error en la administración de medicamentos de las enfermeras en el servicio de emergencia” cuyo objetivo fue identificar los factores que intervienen en los errores en la administración de medicamentos, desarrollando un estudio de revisión sistemática, observacional, retrospectiva, transversal, utilizando una muestra de 10 artículos científicos presentados en diversos países del mundo utilizando fichas de resumen en el manejo de la información; sus principales hallazgos fueron que en 60,0% de artículos revisados evidenciaron que el error en la administración del medicamento estuvo relacionado al desconocimiento de las reacciones adversas de los fármacos en un 60,0%, la sobrecarga laboral en un 30,0% y la comunicación médico – enfermera en un 10,0% concluyendo que el desconocimiento farmacológico, sobrecarga

laboral y la comunicación enfermera – médico fueron los principales factores que intervinieron en los errores en la administración de medicamentos en el servicio de emergencia.

En Lima – Perú, 2016, De La Puente y Rengifo¹⁸ presentaron la investigación: “Errores más frecuentes en el que incurre el profesional enfermero en la administración de medicación al paciente hospitalizado” buscando los errores más frecuentes que comete el profesional de Enfermería en los servicios de hospitalización; realizando un estudio de revisión bibliográfica de 11 artículos científicos o trabajos de investigación publicados en buscadores científicos durante los años del 2011 al 2015, utilizando como instrumentos fichas bibliográficas de resumen; sus resultados más importantes fueron que 14,3% de errores estuvieron relacionadas con una dosis inadecuada, 11,9% con la omisión en la administración de medicamentos, 11,6% con distracciones e interrupciones durante la administración y 9,3% se asociaron a una prescripción ilegible en las indicaciones médicas, concluyendo que los errores más frecuentes en los enfermeros se relacionaron con la dosis de administración, omisión de la dosis y prescripción ilegible.

2.1.3. A nivel local

En Huánuco – Perú, 2017, Espinoza¹³ realizó el estudio de “Cultura de Seguridad del paciente por profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano” cuyo objetivo fue determinar la percepción del profesional de enfermería sobre la cultura de seguridad del paciente; para ello realizó un estudio descriptivo simple con 82 profesionales de enfermería evaluados con una escala de seguridad en el paciente; para el análisis inferencial de los resultados utilizó la prueba del Chi cuadrado de bondad de ajuste; los resultados que encontraron evidenciaron que 95,1% de enfermeros valuados manifestaron una percepción media de la cultura de seguridad del paciente, asimismo tuvieron nivel de percepción media del 87,8% en resultados de la cultura de seguridad; 97,6% en cultura de seguridad a nivel del servicio y 80,5% en cultura de seguridad a

nivel de todo el hospital; concluyendo que hubo predominio de una percepción de nivel medio de la cultura de seguridad del paciente en los profesionales de enfermería de la institución en estudio.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Teoría del error de Reason.

Según Rocco y Garrido²⁷ este enfoque teórico fue propuesto por el psicólogo James Reason y se constituye en un modelo de causalidad de accidentes o errores en el ambiente laboral basando sus postulados en que el error forma parte de las personas, por lo que a pesar de los esfuerzos que se hagan por evitarlos los errores continuarán suscitándose, siendo indispensable que los procesos sean rediseñados para que los seres humanos sean menos proclives a las situaciones de riesgo y realizar estrategias que permitan evitar oportunamente los errores.

Pinheiro y Junior²⁸ señalan que este modelo teórico postula la hipótesis que la mayoría de errores en la seguridad del paciente se remontan a cuatro aspectos básicos: organización, supervisión, condiciones previas y actos específicos; por ello el análisis de los errores se debe concentrar en todas aquellas causas o factores subyacentes que provoquen la presencia del error, enfatizando que los actividades que se realizan en el hospital deben adecuarse a la prevención de la ocurrencia de errores que causen efectos negativos en la salud de los pacientes.

Esta teoría se relaciona con este estudio pues destaca la importancia de la identificación de los factores que se asocian a los errores en la administración de los medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería para evitar su incidencia en las unidades hospitalarias.

2.2.2. Teoría de consecución de objetivos de Imogene King.

Según Ramírez y Müggenburg²⁹ esta teoría fue planteada por Imogene King y representa uno de los modelos más completos que sustentan el desempeño de la profesión de Enfermería estando sus conceptos basados fundamentalmente en que interés central de la

Enfermería es el ser humano, en interacción con su entorno, lo que conduce a las personas alcancen un estado de salud que le permitan desempeñar un adecuado rol social.

Achuri y García³⁰ refieren que este modelo considera a la Enfermería como una disciplina científica que planifica, aplica y evalúa los cuidados de enfermería como los aspectos relacionados a la administración de medicamentos y régimen terapéutico del paciente, basándose fundamentalmente en al individuo a mantener su salud y actuar de acuerdo con el rol adecuado, evitando los factores que pueden causar efectos adversos y promoviendo la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario.

Esta teoría se relaciona con esta investigación porque permite identificar la importancia que tiene la identificación de los factores que se asocian a los errores en la administración de medicamentos para la realización de actividades que promuevan la seguridad de los pacientes atendidos en el hospital en estudio.

2.3. Definiciones Conceptuales.

2.3.1. Administración de medicamentos.

Según Aya y Suárez¹ la administración de medicamentos es un proceso por medio del cual se combinan los procesos de formulación, dispensación y aplicación del instrumento para ayudar a restablecer el estado de salud y promover la seguridad del paciente.

Martínez³¹ refiere que representa los pasos secuenciales realizados por los profesionales de Enfermería o un personal de salud capacitado que abarca el proceso de preparación, administración y registro de medicamentos prescritos a los pacientes para que puedan cumplir su régimen terapéutico.

2.3.2. Rol de Enfermería en la administración de medicamentos.

Ilave y Santillán²⁶ sostienen que la administración de medicamentos es una de las funciones que los profesionales de Enfermería realiza con mayor frecuencia en el ámbito asistencial, siendo para ello necesario que tengan los conocimientos farmacológicos y habilidades necesarias para desarrollar esta actividad

con responsabilidad y confianza para evitar cometer errores involuntarios que afecten la salud de los pacientes

2.3.3. Errores en la administración de medicamentos.

Según Aya y Suárez¹ el error en la administración de medicamentos representa cualquier incidente de naturaleza prevenible que puede causar algún efecto adverso o daño en la salud del paciente provocando una utilización inadecuada de los medicamentos.

Muñoz³² sostiene que son todos aquellos eventos que pueden afectar la salud de los pacientes que reciben diversos medicamentos con fines terapéuticos, profilácticos o de diagnóstico.

En esta línea Barbagelata³³ señala que son aquellos incidentes potencialmente prevenibles que pueden suscitarse desde la prescripción del fármaco hasta la monitorización de su efecto en los pacientes, siendo la etapa de aplicación del medicamento la que genera mayor cantidad de errores.

2.3.4. Tipo de errores en la administración de medicamentos.

Machado, Ossa, Lotero y Valencia³⁴ manifiestan que los errores en la administración de medicamentos son todos aquellos eventos de naturaleza evitable que, directa o indirectamente, pueden afectar la salud de los pacientes hospitalizados clasificándose de la siguiente manera: errores de indicación, donde el paciente tiene problemas de salud asociados que no utiliza los medicamentos que necesita; errores de efectividad, donde el paciente usa un medicamento que está mal seleccionado o es de una dosis inferior a la que necesita; y finalmente los errores de seguridad, donde el paciente tiene un problema asociado al empleo de una dosis que es superior a la que necesita o le provoca una reacción adversa en el organismo

2.3.5. Gravedad de los errores en la administración de medicamentos.

Arbesu³⁵ señala que la gravedad en los errores de la medicación se clasifican de la siguiente manera: error potencial o no potencial, que representan todas las causas o factores que tienen el potencial de causar un error en la administración de medicamentos o, en su defecto, el error se produjo, pero no alcanzó al paciente; luego se ubica el error

sin daño, que se caracteriza porque el error alcanzó al paciente, pero no le causó daño y el error alcanzó al paciente y no le causó daño, pero precisó monitorización y/o intervención para comprobar que no había sufrido daño.

Posteriormente Castro³⁶ refiere que se encuentra el error con daño, caracterizándose porque el error contribuyó o causó daño temporal al paciente y precisó intervención; prolongó su intervención causó daño permanente al paciente o necesitó intervención para mantener su vida; finalmente se encuentra el error mortal, que se caracteriza porque contribuyó a causar la muerte del paciente

2.3.6. Factores asociados a errores en administración de medicamentos.

Según Vidal, Baldrich, Arcost y Sacrest³⁷ señalan que constituyen que constituyen todas aquellas características propias del entorno laboral que predisponen para que los profesionales de Enfermería presenten diversas fallas al administrar el tratamiento a los pacientes; los factores que se asocian a los errores en la administración de medicamentos son los siguientes:

2.3.6.1. Factores individuales.

Guerrero³⁸ sostiene que constituyen todas aquellas características propias del ámbito personal y actividad individual de los profesionales de Enfermería que favorecen o incrementan la posibilidad de que tengan algún error en la administración de medicamento; señalando que entre estos factores se encuentran los siguientes:

a) Desconocimiento de reacciones adversas de medicamentos.

Según Machado, Ossa, Lotero y Valencia³⁴ uno de los aspectos que mayor repercusión tienen en la presencia de errores en la administración de medicamentos son las reacciones medicamentosas, consideradas como cualquier modificación o alteración que un determinado fármaco provoca sobre los efectos de otro; por ello los profesionales de Enfermería deben estar en capacidad de conocer las interacciones de los medicamentos que

administra a los pacientes para evitar que el tratamiento brindado sea inefectivo o cause efectos adversos en los pacientes.

b) Ilegibilidad de órdenes médicas.

Vila³⁹ sostiene que la ilegibilidad de las órdenes médica representa un factor predisponente para la presencia de errores en la medicación, pues constituye una limitante que el profesional de Enfermería no pueda comprender adecuadamente las indicaciones dadas por el médico tratante en las historias clínicas conllevando a que administre una dosis inadecuada a los pacientes (por defecto o exceso) por una interpretación errónea de órdenes médicas que provoca que se administre un documento que no le corresponde o que la frecuencia de administración no sea la adecuada conllevando a que puedan causar efectos adversos en la salud de los pacientes.

Machado, Moreno y Moncada⁴⁰ menciona que frente a cualquier duda que tenga el profesional de Enfermería sobre el tratamiento del paciente, sea por ilegibilidad de la prescripción o incongruencia en la administración de medicamentos debe consultar con el médico tratante la orden exacta para no administrar dosis que no causen el efecto esperado o, en caso contrario, provoquen efectos negativos en el organismo de los pacientes.

c) Registro incorrecto de kárdex de Enfermería.

Alba, Papaqui, Zarza y Fajardo⁴¹ señalan que es el documento de uso exclusivo de los profesionales de Enfermería que contiene toda la información relacionada al tratamiento y plan de cuidados de los pacientes; permitiendo que sea consultada las veces que sea necesaria por su practicidad y que implica conocer la disponibilidad de las actividades diarias que se realizan en el servicio que debe ser actualizada de manera periódica para asegurar una adecuada medicación de los pacientes; enfatizando que si este proceso no se realiza adecuadamente o el llenado del kárdex se realiza de manera incorrecta puede contribuir a la

presencia de errores durante la administración de medicamentos en los pacientes.

d) Omisión de información en el tratamiento.

Saucedo, Serrano, Flores, Morales y Santos⁴² refieren que la omisión de información en la administración del tratamiento se produce cuando el profesional de Enfermería o cualquier integrante del equipo de salud de manera involuntaria o intencional no brinda información sobre el tratamiento del paciente ya sea porque administró una dosis inadecuada, por olvido, se equivocó en la administración de un medicamento, administró un medicamento equivocado o fuera del horario prescrito sin registrarlo en la historia clínica provocando a su vez que otros profesionales de Enfermería cometen errores en la medicación que afecten la salud de las personas que están a su cargo.

e) Inadecuada aplicación de 10 correctos de Enfermería.

Restrepo y Escobar⁴³ señalan que los 10 correctos de Enfermería constituyen el conjunto de estándares, protocolos y reglas que siguen los profesionales de Enfermería en las instituciones de salud para garantizar una adecuada administración de los medicamentos; señalando que las reglas que se consideran en los 10 correctos son las siguientes: medicamento correcto, paciente correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta, registro de medicamentos administrados, Informar e instruir al paciente sobre los medicamentos que recibe, comprobar que el paciente no toma ningún medicamento ajeno al prescrito, investigar si el paciente padece alergias y descartar interacciones farmacológicas y lavarse las manos antes de preparar y administrar un medicamento.

Al respecto Urbina⁴⁴ menciona que si los profesionales de Enfermería no aplican los 10 correctos en el tratamiento de los pacientes la posibilidad de que cometan algún tipo de error durante la administración de los medicamentos se incrementa significativamente afectando la seguridad de los pacientes en el ámbito hospitalario.

f) Administración simultánea de varios medicamentos.

Castro, Orozco y Marín⁴⁵ sostienen que en los hospitales existen servicios donde se administran varios medicamentos a los pacientes como parte del tratamiento de su proceso patológico; enfatizando que la administración de varios medicamentos a la vez puede provocar que se susciten reacciones adversas al medicamento e interacciones medicamentosas que efectos nocivos en los pacientes predisponiendo que se susciten errores en la administración de medicamentos como una dosis excesiva o el consumo de un número grande de fármacos.

2.3.6.2. Factores institucionales.

Según Guerrero³⁸ representan todas aquellas características y aspectos propios de las instituciones de salud donde los profesionales de Enfermería desempeñan sus actividades laborales y que, indirecta o indirectamente, incrementan la posibilidad de que presenten errores en la administración de medicamentos; en este aspecto se considera el análisis descriptivo de los siguientes indicadores:

a) Sobrecarga laboral.

Mejía y Murga⁴⁶ mencionan que la sobrecarga laboral representa la condición en que los profesionales de Enfermería tiene que realizar diversas actividades e intervenciones en poco en su ambiente de trabajo, que superan su capacidad física, mental debido a que están sometidas a más exigencias de las que pueden satisfacer laboralmente y que en el ámbito asistencial se relaciona con el número de pacientes que están bajo su cuidado.

En este contexto Toffoletto, Canales, Moreira, Ordenes y Vergara⁴⁷ que la sobrecarga laboral constituye un aspecto predisponente para que los profesionales de presenten errores en la administración de medicamentos debido a que el exceso de pacientes y la alta demanda de los servicios de trabajan puede provocar que omitan una dosis o administrar un medicamento inadecuado a los pacientes que están bajo su cuidado.

b) Inadecuada iluminación en el servicio de trabajo.

Según Gonzáles⁴⁸ la iluminación del ambiente de trabajo es un aspecto importante para la prevención de los errores en la administración de medicamentos manifestando que una iluminación adecuada en el servicio permite que se puede brindar un tratamiento idóneo a los pacientes; y en contraste una iluminación inadecuada en el ambiente de trabajo representa un factor que predispone para que los profesionales de Enfermería presenten errores de omisión o administración de dosis correcta a los pacientes que se encuentran a su cargo.

c) Presencia de ruidos molestos en el ambiente de trabajo.

De Bortoli, Silvia, Bauer, Trevisani, Perufo y Cardoso⁴⁹ menciona que un ambiente tranquilo constituye un aspecto relevante para que los profesionales de Enfermería puedan desempeñarse adecuadamente en su servicio de trabajo, refiriendo que la presencia de ruidos, conversaciones y otras distracciones presentes en el servicio de trabajo se constituyen en una causa predisponen para que tengan diversos errores en la administración de medicamentos en los pacientes de las unidades hospitalarias.

d) Inadecuada dispensación de medicamentos en farmacia.

Según Yahuana⁵⁰ los medicamentos que se expenden o remiten del área de farmacia constituyen un aspecto importante en la administración de medicamentos de los pacientes, pues si no se remite los fármacos adecuados según lo indicado en las recetas médicas, entregan medicamentos incompletos, dispensan medicamentos con prescripción comercial o con similar mecanismo de acción o menor efectividad predisponen para que los profesionales de Enfermería cometan errores de omisión de tratamiento, administren tratamientos inadecuados o den una dosis inferior o superior a la establecida en el régimen terapéutico.

e) Ambientes inadecuados para administración de tratamiento.

Silva, Grou, Miasso y Cassiani⁵¹ refieren que un aspecto importante para que los profesionales de Enfermería puedan tener

un adecuado desempeño laboral es que el servicio de trabajo cuenta con la infraestructura física, equipos y materiales necesarios para brindar el tratamiento a los pacientes en su cargo, señalando que la presencia de ambientes inadecuados para la administración de tratamiento se constituye en un factor que incrementa la probabilidad de que se presenten errores de medicación en el cumplimiento de su régimen terapéutico.

f) Falta de protocolos estandarizados para administración de tratamiento.

Bautista, López, Lobo, Pineda, Barra, Rodríguez et al⁵² mencionan que los protocolos de administración de medicamentos constituyen todos los procedimientos, directrices y pasos que los profesionales de Enfermería deben realizar secuencialmente para brindar el tratamiento de los pacientes con el mínimo de riesgos y desarrollando una cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario; destacando que la falta de estandarización de protocolos en las unidades hospitalarias es un factor que incrementa los errores de medicación en el cuidado de los pacientes hospitalizados.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general:

Hi: Los factores individuales e institucionales están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.

Ho: Los factores individuales e institucionales no están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.

2.4.2. Hipótesis específicas:

Hi₁: Los factores individuales (desconocimiento sobre reacciones adversas de medicamentos, ilegibilidad de órdenes médicas, registro incorrecto de Kárdex de Enfermería, omisión de información en tratamiento, inadecuada aplicación de 10 correctos en tratamiento del

paciente y administración simultánea de varios medicamentos) están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.

Ho1: Los factores individuales (desconocimiento sobre reacciones adversas de medicamentos, ilegibilidad de órdenes médicas, registro incorrecto de Kárdex de Enfermería, omisión de información en el tratamiento, inadecuada aplicación de los 10 correctos en tratamiento del paciente y administración simultánea de varios medicamentos) no están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.

Hi2: Los factores institucionales (sobrecarga laboral, inadecuada iluminación en el servicio, presencia de ruidos molestos en el servicio, dispensación inadecuada de medicamentos en farmacia, ambientes inadecuados para preparación de medicamentos y falta de protocolos para administración de medicamentos) están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.

Ho2: Los factores institucionales (sobrecarga laboral, inadecuada iluminación en el servicio, presencia de ruidos molestos en el servicio, dispensación inadecuada de medicamentos en farmacia, ambientes inadecuados para preparación de medicamentos y falta de protocolos para administración de medicamentos) no están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.

2.5. Variables:

2.5.1. Variable Independiente.

Factores individuales e institucionales.

2.5.2. Variable Dependiente.

Errores en la administración de medicamentos.

2.5.3. Variables de caracterización.

- Características sociodemográficas: edad, género y estado civil.
- Características laborales: condición laboral, nivel de especialización profesional y servicio de trabajo.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Factores asociados	Factores individuales	Desconocimiento sobre reacciones adversas de medicamentos	Categórica	Si No	Nominal
		Ilegibilidad de órdenes médicas	Categórica	Si No	Nominal
		Registro incorrecto de Kárdex de Enfermería	Categórica	Si No	Nominal
		Omisión de información en tratamiento	Categórica	Si No	Nominal
		Inadecuada aplicación de los 10 correctos de Enfermería en el tratamiento del paciente	Categórica	Si No	Nominal
		Administración simultánea de varios medicamentos	Categórica	Si No	Nominal
	Factores institucionales	Sobrecarga laboral	Categórica	Si No	Nominal
		Inadecuada iluminación en el servicio	Categórica	Si No	Nominal
		Presencia de ruidos molestos en el servicio	Categórica	Si No	Nominal

		Dispensación inadecuada de medicamentos en farmacia	Categórica	Si No	Nominal
		Ambientes inadecuados para preparación de medicamentos	Categórica	Si No	Nominal
		Falta de protocolos para administración de medicamentos en pacientes	Categórica	Si No	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE					
Errores en la administración de medicamentos	Valoración de errores en la medicación	Presenta errores en la administración del medicamento	Categórica	Si No	Nominal
	Tipo de error cometido	Error de omisión de medicamento	Categórica	Si No	
		Error de preparación de medicamento			
		Erro de dosis de administración			
		Error de vía de administración			
		Error de aplicación del medicamento			
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Caracterización de la muestra	Características sociodemográficas	Edad	Categórica	En años	De razón
		Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal

		Estado civil	Categórica	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Divorciado(a)	Nominal
	Características laborales	Condición laboral	Categórica	Nombrado Contratado	Nominal
		Nivel de especialización profesional	Categórica	Licenciado(a) Segunda Especialidad Maestría Doctorado	Nominal
		Servicio de trabajo	Categórica	Cuidados Intensivos Cirugía Medicina Emergencia	Nominal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

Esta investigación fue de tipo analítica, porque se analizaron varias variables aplicando la estadística bivariada para identificar los factores asociados a los errores en la administración de los medicamentos en la muestra en estudio; también fue de tipo observacional, porque las variables de análisis fueron descritas espontáneamente sin ningún tipo de manipulación; de tipo transversal, porque las variables fueron medidas en una sola ocasión; y finalmente el estudio fue prospectiva porque los datos fueron obtenidos de una fuente primaria de información durante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en el ámbito de estudio.

3.1.1. Enfoque.

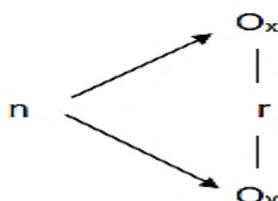
Este estudio fue de enfoque cuantitativo porque se basó en la medición de las variables y el uso de pruebas estadísticas para identificar los factores asociados a los errores en la administración de los medicamentos en las personas participantes de la investigación.

3.1.2. Alcance o nivel.

El estudio tuvo alcance relacional pues se fundamentó en la búsqueda de una relación de asociación, afinidad o dependencia entre las variables permitiendo conocer adecuadamente los factores asociados a los errores en la administración de los medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

3.1.3. Diseño.

En este estudio se aplicó el diseño correlacional cuyo esquema es el siguiente:



Donde:

- n : Muestra de profesionales de Enfermería
- O_x : Factores asociados.
- O_y : Errores en la administración de medicamentos.
- r : Relación entre variables.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población de estudio estuvo conformada por 66 profesionales que laboraron en los servicios de Emergencia, Cirugía, Medicina y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2019.

- a) Criterios de inclusión:** Se incluyeron en la investigación a todos los profesionales de Enfermería de cualquier régimen laboral que estuvieron trabajando los servicios objeto de estudio, participaron en la administración de medicamentos de los pacientes y aceptaron participar voluntariamente de la investigación con la firma del consentimiento informado.
- b) Criterios de exclusión:** Se excluyeron del estudio a 4 profesionales de Enfermería que cumplieron labores de jefas de servicio y no realizaban labores de administración de medicamentos.
- c) Ubicación espacial:** El estudio se llevó a cabo en las instalaciones de los servicios de emergencia, cirugía, medicina y cuidados intensivos del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, cuya localización geográfica se sitúa en la Calle San Juan Bosco N° 220, en el Centro Poblado la Esperanza, distrito de Amarilis, provincia de Huánuco y departamento de Huánuco
- d) Ubicación temporal:** La investigación se desarrolló durante los meses de febrero a noviembre del año 2019

3.2.2. Muestra:

- a) Unidad de análisis y muestreo:** Profesionales de Enfermería de los servicios en estudio.
- b) Marco muestral:** Rol de turnos de los profesionales de Enfermería de los servicios en estudio.

- c) **Tamaño de muestra:** La muestra final quedó conformada por 62 profesionales de Enfermería que laboraron en los servicios de Emergencia, Cirugía Medicina y Cuidados Intensivos del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, debido a que 4 enfermeras fueron excluidas de participar en la investigación.
- d) **Tipo de muestreo:** No se utilizó ningún método de muestreo porque se encuestaron a todos los profesionales de Enfermería que aceptaron participar del estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos.

3.3.1.1. Técnicas.

En este estudio se aplicaron las técnicas de la encuesta y observación que permitieron obtener información sobre las características generales y los factores asociados a los errores en la administración de medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería participantes de la investigación.

3.3.1.2. Instrumentos.

Los instrumentos que se aplicaron en el presente estudio fueron los siguientes:

- a) **Cuestionario de características generales:** Este instrumento fue de elaboración propia y en este estudio permitirá identificar las características generales de la muestra en estudio, estuvo constituida por 6 preguntas divididas en dos dimensiones: características sociodemográficas (3 ítems) y características laborales 3 ítems.
- b) **Cuestionario de factores asociados a los errores en la administración de medicamentos:** Este instrumento fue elaborado por Aya y Suárez¹ y en este estudio fue utilizado para identificar los errores en la administración de medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería, estuvo conformado por 12 preguntas dividida en dos dimensiones: factores individuales con 6 preguntas y factores institucionales con 6 preguntas.

Este instrumento tuvo opciones de respuesta dicotómicas (SI/NO) orientadas a identificar si los profesionales percibían o no el factor en su servicio de trabajo, cuya baremación se realizó asignando las siguientes puntuaciones: si se identificaba la presencia del factor analizado =1 punto y si no se presentaba el factor de estudio = 2 puntos.

La medición de la variable se realizó según se identifique o no estos factores en la muestra de estudio para su posterior asociación con los errores en la administración de medicamentos observados en los profesionales de Enfermería.

c) Guía de observación de administración de medicamentos:

Este instrumento fue elaborada por Aya y Suárez¹ para su utilización en su estudio de investigación siendo utilizado en este estudio para identificar los errores durante la administración de los medicamentos en los profesionales de Enfermería, estando constituida por 16 preguntas agrupada en una única dimensión.

Este instrumento también tuvo respuestas dicotómicas (SI/NO) que permitió identificar si los profesionales de Enfermería presentaban errores al administrar los medicamentos en los pacientes o los realizaban adecuadamente, asignando un puntaje de 1 punto por cada actividad que realizaba correctamente y 0 puntos por cada actividad que realizaba incorrectamente.

La medición de la variable se realizó de la siguiente manera: si tenía errores en la administración de medicamentos = 0 a 15 puntos y no tenía errores en la administración de medicamentos = 16 puntos.

3.3.1.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

3.3.1.3.1. Validez de contenido.

El contenido de los instrumentos de medición fue sometido al juicio de expertos con amplia experiencia laboral en áreas afines a la problemática en estudio y en elaboración de instrumentos de investigación, quienes evaluaron los ítems presentados en los instrumentos según criterios de validación establecidos por la

unidad de investigación del programa académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

El equipo de validación de instrumentos de medición estuvo conformado por los siguientes jueces y expertos: Lic. Anghela Vargas Contreras, Lic. Juan Apolinario Vacas, Lic. María Elena, Medina Padilla, Lic. Jubert Vigilio Villegas y Med. Luis Alberto, Eneque Cornejo; quienes valoraron la representatividad de cada uno de los ítems de los instrumentos; concertando la mayoría de los consultados en que ambos instrumentos de recolección de datos estuvieron orientados al cumplimiento de los objetivos propuestos en la investigación, incorporando también algunas recomendaciones para una mejor medición de las variables que fueron consideradas en la presentación de los instrumentos finales de este trabajo de investigación (Anexo 3); firmando la constancia de validación respectiva (Anexo 5) con su opinión de aplicabilidad donde dejaron constancia de haber realizado la validación de contenido de este estudio.

3.3.1.3.2. Confiabilidad de los instrumentos.

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos de medición se ejecutó un estudio piloto en 6 enfermeras del servicio de Pediatría del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, quienes fueron seleccionados por muestreo no probabilístico intencionado, teniendo características similares a la muestra en estudio y a quienes se aplicaron los instrumentos siguiendo los protocolos propuestos para la recolección de datos.

Este proceso permitió identificar el grado de comprensión de las preguntas por parte de la muestra analizada, obteniéndose una tasa de no respuesta de 0%, de no respuesta por ítems de 0% y una tasa de abandono de 0%; con un tiempo promedio de aplicación de 20 minutos por cada participante del estudio piloto; identificándose dentro de este proceso algunas limitaciones resaltantes que fueron consideradas y subsanadas en la recolección de datos propiamente dicha.

Con los resultados del estudio piloto se elaboró su base de datos en el programa estadístico SPSS y con ello se determinó la confiabilidad de ambos instrumentos de medición con el coeficiente de consistencia interna del KR20 de Kuder Richardson por evaluarse ítems dicotómicamente valorados, cuyo procesamiento estadístico evidenció los siguientes resultados:

En cuanto a la evaluación del instrumento: "Cuestionario de factores asociados a los errores en la administración de medicamentos" se obtuvo un valor de confiabilidad de 0,852 y para el instrumento "Guía de observación de administración de medicamentos" se halló un valor de confiabilidad de 0,874; evidenciándose que ambos resultados mostraron un alto nivel de confiabilidad validando su uso en la fase de recolección de datos.

3.3.1.4. Recolección de datos.

En esta fase se consideró la ejecución de las siguientes etapas:

- a) Autorización:** El proceso de recolección de datos se inició el día 27 de agosto del 2019 donde se presentó un oficio dirigido al director del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán solicitando el permiso para la ejecución del estudio (Anexo 6) que fue recepcionado por mesa de partes, siguiendo los trámites correspondientes hasta la emisión del oficio de autorización emitido el 9 de octubre del 2019 (Anexo 7).
- b) Recursos:** Se recolectaron los recursos humanos materiales necesarios para la ejecución del estudio que fueron abastecidos con recursos propios, identificándose también a los profesionales de Enfermería participantes del estudio
- c) Capacitación:** Se contrataron dos encuestados con experiencia en aplicación de instrumentos de medición quienes desde el 22 al 29 de setiembre del 2019 fueron capacitados en los procedimientos y protocolo a seguir durante el proceso de recolección de datos.
- d) Aplicación de instrumentos:** El día 11 de octubre del 2019 se inició la ejecución del estudio realizando la presentación de los

encuestadores ante las entidades correspondientes para que brinden el apoyo pertinente en cada una de las fases del estudio; posteriormente los encuestadores procedieron a ingresar a los servicios objeto de estudio para encuestar a cada uno de los profesionales de Enfermería seleccionados como participantes de la investigación, donde previa presentación respectiva se le explicó los objetivos del estudio y se solicitó su participación con la firma del consentimiento informado, luego se procedió a aplicar los instrumentos “Cuestionario de características generales” y “Cuestionario de factores asociados a los errores en la administración de medicamentos” en un tiempo promedio de 5 minutos por cada profesional de Enfermería en estudio.

Posteriormente se procedió a aplicar el instrumento: “Guía de observación de administración de medicamentos” observando todos los procedimientos que aplicaron los profesionales de Enfermería al administrar el tratamiento a los pacientes de su servicio en un tiempo promedio de 25 minutos por cada profesional de Enfermería conllevando un tiempo total de 30 minutos en todo el procedimiento.

Se realizó el mismo procedimiento en todos los servicios de análisis hasta completar la muestra requerida en la planificación del estudio, luego de ello se dio por concluida la fase de recolección que duró desde el mes de octubre a noviembre del año 2019.

3.3.2. Para la presentación de datos.

- a) Control de datos:** Se verificó que cada uno de los instrumentos aplicados en el estudio estén rellenos correctamente, no se eliminó ningún instrumento en esta etapa del estudio.
- b) Codificación de datos:** Los datos identificados en los instrumentos de medición fueron codificados numéricamente según las respuestas identificadas en la muestra en estudio y posteriormente representadas en la base de datos del informe de tesis (Anexo 8).
- c) Procesamiento de datos:** Se realizó con el el programa IBM SPSS 23.0. para Windows.

d) Presentación de datos- Los datos identificados en el estudio fueron mostrados en tablas de frecuencias y porcentajes.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

a) Análisis descriptivo: Se aplicaron estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes en la descripción de las variables de estudio; y la interpretación se realizó considerando el marco teórico correspondiente a los factores asociados a los errores en la administración de medicamentos en el ámbito asistencial.

b) Análisis inferencial: Las hipótesis fueron comprobadas aplicando el estadístico del Chi Cuadrado de independencia considerando el p valor $<0,05$ como regla de decisión para aceptar las hipótesis planteadas y establecer la asociación existente entre las variables de análisis; destacándose que el procesamiento inferencial se realizó con el programa SPSS versión 23.0.

3.4. Aspectos éticos.

En esta investigación se respetó los principios morales y éticos que rigen la investigación en el área de la Enfermería basada fundamentalmente en el respeto de la dignidad humana, por ello antes de la aplicación de los instrumentos de medición se solicitó el consentimiento informado de los profesionales de Enfermería dejando evidencia escrita de su participación libre y espontánea en la ejecución de la investigación, resaltándose que además que este estudio se basó en el cumplimiento de cuatro principios éticos: la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

El principio de autonomía se basó en la posibilidad de que a cada profesional de Enfermería tuvo la oportunidad de decidir si aceptaba o no participar del estudio; el principio de beneficencia permitió asegurar el bienestar de los profesionales de Enfermería implicados en el estudio, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos; el principio de no maleficencia, por el cual no se causó ningún daño físico o emocional a los participantes del estudio; y el último pilar del consentimiento informado fue el principio de justicia, donde se brindó un trato equitativo a todos los profesionales de Enfermería participantes del estudio.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

Características Sociodemográficas	n = 62	
	Fi	%
Edad en años:		
30 – 38	18	29,0
39 – 47	25	40,4
48 – 56	16	25,8
57 – 65	3	4,8
Género:		
Masculino	7	11,3
Femenino	55	88,7
Estado civil:		
Soltero(a)	20	32,3
Casado(a)	22	35,5
Conviviente	18	29,0
Divorciado(a)	2	3,2

Fuente: Anexo 8.

Respecto a las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería en estudio se identificó que una proporción mayoritaria de 40,4% (25) de encuestados(as) tuvieron de 39 a 47 años, seguido de 29,0% (18) que tuvieron de 30 a 38 años y solo 4,8% (3) tuvieron de 57 a 65 años, observándose también que un alto porcentaje de profesionales de Enfermería fue del género femenino con 88,7% (55).

En cuanto al estado civil de las personas encuestadas, se halló que predominaron los profesionales de Enfermería que estuvieron casados(as) con 35,5% (22) y solo un 3,2% (2) refirieron ser divorciados(as).

Tabla 2. Características laborales de los profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

Características laborales	n = 62	
	Fi	%
Condición laboral.		
Nombrado(a)	45	72,6
Contratado(a)	17	27,4
Nivel de especialización profesional:		
Licenciado(a)	12	19,4
Segunda especialidad	39	62,9
Maestría	10	16,1
Doctorado	1	1,6
Servicio de trabajo:		
UCI	10	16,1
Medicina	16	25,8
Cirugía	12	19,4
Emergencia	24	38,7

Fuente: Anexo 8.

En cuanto a las características laborales de los profesionales de Enfermería en estudio se identificó que 72,6% (45) de encuestados(as) tuvieron la condición laboral de nombrados y la proporción restante fueron contratados; apreciándose también que 62,9% (39) de profesionales de Enfermería cuentan con una segunda especialidad y en contraste, solo 1,6% (1) alcanzó el grado de doctorado.

Respecto al servicio de trabajo, la mayoría de profesionales de Enfermería encuestados fueron del servicio de emergencia con 38,7% (24), seguido de una proporción importante de 25,8% (16) que laboraron en el servicio de medicina y en menor distribución porcentual, 16,1% (10) trabajaron en la unidad de cuidados intensivos de esta entidad hospitalaria.

4.1.2. Factores asociados en los profesionales de Enfermería.

Tabla 3. Factores individuales en profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

Factores individuales	n = 62	
	Fi	%
Desconocimiento de reacciones adversas de medicamentos.		
Si	37	59,7
No	25	40,3
Ilegibilidad de ordenes médicas:		
Si	27	43,5
No	35	56,5
Registro incorrecto de Kárdex de Enfermería:		
Si	32	51,6
No	30	48,4
Omisión de información en el tratamiento:		
Si	29	46,8
No	33	53,2
Inadecuada aplicación de los 10 correctos en el tratamiento:		
Si	35	56,5
No	27	43,5
Administración simultánea de varios medicamentos:		
Si	33	53,2
No	29	46,8

Fuente: Anexo 8.

Respecto a los factores individuales predisponentes de errores en la administración de medicamentos en los profesionales de Enfermería participantes de la investigación se encontró que 59,3% (37) de personas encuestadas tuvo desconocimiento de las reacciones adversas de los medicamentos administrados en los pacientes, y solo

Asimismo, se identificó que una proporción importante de 56,5% (35) de encuestados(as) refirió no aplicar adecuadamente los 10 correctos de Enfermería en el tratamiento de los pacientes, apreciándose además que 53,2% (33) aplicaban varios medicamentos de manera simultánea en los pacientes.

Del mismo modo se evidenció que 51,6% (32) de profesionales de Enfermería refirieron que el kárdex de Enfermería no es registrado correctamente o en su defecto no es actualizado en cada turno de atención, 48,6% (29) señalaron que se omite información sobre el tratamiento de los pacientes, y 43,5% (27) refirieron que las indicaciones médicas algunas veces están escritas con letra ilegible provocando que interpreten erróneamente el tratamiento que le brindan a los pacientes.

Tabla 4. Factores institucionales en profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

Factores institucionales	n = 62	
	Fi	%
Sobrecarga laboral.		
Si	39	55,4
No	23	44,6
Inadecuada iluminación en el servicio		
Si	29	46,8
No	33	53,2
Presencia de ruidos molestos en el servicio		
Si	33	53,2
No	29	46,8
Dispensación inadecuada de medicamentos de farmacia		
Si	30	48,4
No	32	51,6
Ambientes inadecuados para preparación de medicamentos		
Si	32	51,6
No	30	48,4
Falta de protocolos para administración de medicamentos		
Si	36	58,1
No	26	41,9

Fuente: Anexo 8.

En cuanto a la evaluación de los factores institucionales predisponentes de errores en la administración de medicamentos en los profesionales de Enfermería en estudio se identificaron que la mayoría de encuestados(as) representada en 58,1% (36) manifestaron que en su servicio no existen protocolos estandarizados para la administración de medicamentos en los pacientes; 55,4% (39) refirieron que presentan sobrecarga laboral en su servicio de trabajo y 48,4% (30) consideraron que existe una dispensación inadecuada de medicamentos por parte del personal del servicio de farmacia.

Por otra parte, se encontró que 51,6% (32) de profesionales de Enfermería percibieron que los ambientes para la preparación de medicamentos en su servicio son inadecuados, 53,2% (33) percibieron ruidos molestos en su área de trabajo y 46,8% (29) manifestó que la iluminación de su servicio era inadecuada para brindar tratamiento a sus pacientes.

4.1.3. Errores en la administración de medicamentos.

Tabla 5. Errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

Errores en la administración de medicamentos	Fi	%
Si	34	54,8
No	28	45,2

Fuente: Anexo 8.

En cuanto al análisis de los errores en la administración de los medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería participantes del estudio se observó que un porcentaje mayoritario de 54,8% (34) de enfermeros(as) evaluados(as) presentaron errores en la administración de medicamentos de los pacientes que estuvieron a su cargo; y en contraste, 45,2% (28) no tuvieron errores al administrar el tratamiento de los pacientes en su servicio de trabajo.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.

Tabla 6. Factores individuales asociados a los errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

Factores Individuales	Errores en la administración de medicamentos (n = 62)				Total		X ²	P valor
	Si		No					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Desconocimiento de reacciones adversas de medicamentos:								
Si	25	40,3	12	19,4	37	59,7	6,003	0,014
No	9	14,5	16	25,8	25	40,3		
Ilegibilidad de órdenes médicas								
Si	20	32,2	7	11,3	27	43,5	7,146	0,008
No	14	22,6	21	33,9	35	56,5		
Registro incorrecto de kárdex de Enfermería								
Si	23	37,1	9	14,5	32	51,6	7,750	0,005
No	11	17,7	19	30,7	30	48,4		
Omisión de información en el tratamiento								
Si	21	33,9	8	12,9	29	46,8	6,795	0,009
No	13	20,9	20	32,3	33	53,2		
Inadecuada aplicación de los 10 correctos en el tratamiento								
Si	29	46,8	6	9,7	35	56,5	25,476	0,000
No	5	8,0	22	35,5	27	43,5		
Administración simultánea de varios medicamentos								
Si	20	32,2	13	21,0	33	53,2	0,948	0,330
No	14	22,6	15	24,2	29	46,8		

Fuente: Anexo 8

En cuanto a la evaluación de los factores individuales asociados a los errores en la administración de los medicamentos por los profesionales de Enfermería participantes del estudio los datos del contraste de hipótesis con

la prueba del Chi Cuadrado evidenciaron los siguientes resultados inferenciales:

En cuanto a la relación entre el desconocimiento sobre las reacciones adversas de los medicamentos y los errores en la administración de los medicamentos se encontró un $X^2 = 6,003$ con un $p \leq 0,014$; que evidencia que existe relación significativa entre las variables, concluyendo que el desconocimiento sobre las reacciones adversas de los medicamentos es un factor que se asocia con los errores en la administración de medicamentos.

Al analizar la relación entre el factor ilegibilidad de las órdenes médicas y los errores en la administración de medicamentos, los resultados de la prueba de hipótesis mostraron un $X^2 = 7,146$ y un $p \leq 0,008$ que corrobora que estas variables se asocian significativamente; por ende, se concluye aceptando que la ilegibilidad de las órdenes médicas es un factor que se asocia a los errores en la administración de medicamentos.

Al valorar la relación entre el registro incorrecto del Kárdex de Enfermería y los errores en la administración de los medicamentos, se halló un $X^2 = 7,750$ con un valor $p \leq 0,005$, que muestra una marcada relación entre las variables; conllevando a establecer que el registro incorrecto del Kárdex de Enfermería es un factor que se asocia a los errores en la administración de los medicamentos en los profesionales de Enfermería en estudio.

En cuanto al análisis de la asociación entre el factor omisión de información en el tratamiento del paciente y los errores en la administración de los medicamentos en la muestra de análisis se encontró un $X^2 = 6,795$ con un valor $p \leq 0,005$ que hace evidente la presencia de relación significativa entre las variables, concluyendo que la omisión de información en el tratamiento es un factor individual que se asocian con los errores en la administración de los medicamentos en los enfermeros(as) participantes de la investigación.

Al evaluar la relación que se manifiesta entre la aplicación inadecuada de los 10 correctos de Enfermería en el tratamiento del paciente y los errores en la administración de los medicamentos en la entidad en estudio, se obtuvo un $X^2 = 25,476$ y un valor $p \leq 0,000$ que demuestra que estas variables se relacionan significativamente; aceptándose que la inadecuada aplicación de los 10 correctos de Enfermería constituye un factor que se asocia con los errores en la administración de medicamentos en la muestra en estudio

Y finalmente al analizar la relación entre la administración simultánea de varios medicamentos y la presencia de errores en la administración de medicamentos se encontró un $X^2 = 0,948$ con un valor $p \leq 0,330$ que demuestra que estas variables no se relacionan significativamente concluyendo que la administración simultánea de varios medicamentos en los pacientes es un factor que no se asocia a los errores en la administración de medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería de esta institución.

Tabla 7. Factores institucionales asociados a los errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.

Factores Institucionales	Errores en la administración de medicamentos (n = 62)				Total		X ²	P valor
	Si		No		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
Sobrecarga laboral:								
Si	27	43,5	12	19,4	39	55,4	8,793	0,003
No	7	11,3	16	25,8	23	44,6		
Inadecuada iluminación en el servicio								
Si	18	29,1	11	17,7	29	46,8	1,150	0,284
No	16	25,7	17	27,5	33	53,2		
Presencia de ruidos molestos en el servicio								
Si	19	30,6	14	22,6	33	53,2	0,213	0,644
No	5	24,2	14	22,6	29	46,8		
Dispensación inadecuada de medicamentos en farmacia								
Si	20	32,3	10	16,1	30	48,4	3,283	0,070
No	14	22,5	18	29,1	32	51,6		
Ambientes inadecuados para preparación de medicamentos								
Si	23	37,1	9	14,5	32	51,6	7,750	0,005
No	11	17,7	19	30,6	30	48,4		
Falta de protocolos para administración de medicamentos								
Si	25	40,3	11	17,7	36	58,1	7,395	0,007
No	9	14,5	17	27,4	26	41,9		

Fuente: Anexo 8

En cuanto al análisis de los factores institucionales asociados a los errores en la administración de los medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería en estudio los datos de la prueba de hipótesis realizada con el estadístico no paramétrico del Chi Cuadrado mostraron los siguientes hallazgos inferenciales:

Al evaluar la relación entre la sobrecarga laboral y los errores en la administración de medicamentos se obtuvo un valor de $X^2 = 8,793$ con un valor de significancia $p \leq 0,003$ que demuestra que estas variables tienen

relación significativa en el ámbito estadístico conllevando a concluir que la sobrecarga laboral de los profesionales de Enfermería constituye un factor institucional que se asocia con la presencia de errores en la administración de medicamentos por parte de la muestra en estudio.

Al valorar la asociación que se establece entre la inadecuada iluminación en el servicio de trabajo y los errores en la administración de medicamentos, los datos del contraste de hipótesis arrojaron un valor de $X^2 = 1,150$ con un valor de significancia $p \leq 0,284$, evidenciándose que no existe relación significativa entre estas variables en la muestra de análisis.

Asimismo, al analizar la relación entre la presencia de ruidos molestos en el servicio de trabajo y los errores en la administración de medicamentos en el ámbito de estudio, se halló un valor $X^2 = 0,213$ con un valor de significancia $p \leq 0,644$; resultados que demuestran que estas variables no se relacionan significativamente en el ámbito de estudio.

En cuanto a la relación entre la dispensación inadecuada de medicamentos por parte del área de farmacia y la presencia de errores en la administración de medicamentos, se obtuvo un valor de $X^2 = 3,283$ con un valor $p \leq 0,070$, corroborándose que no existe relación estadística entre estas variables en los participantes del trabajo de investigación.

Al evaluar la relación entre el factor institucional ambientes inadecuados para preparación de medicamentos y los errores en la administración de los mismos, los resultados del análisis inferencial evidenciaron un $X^2 = 7,750$ y un $p \leq 0,005$, que corrobora que existe asociación estadística entre estas variables aceptándose que los ambientes inadecuados para la preparación de medicamentos en el servicio es un factor que se asocia a los errores en la administración de medicamentos en el área de análisis.

Y por último, respecto a la relación entre el factor falta de protocolos para administración de medicamentos en el servicio y los errores en la administración de los mismos por parte de los profesionales de Enfermería en estudio, los datos de la prueba de hipótesis mostraron un valor de $X^2 = 7,395$ con un valor de significancia $p \leq 0,007$ que demuestra que estas variables se relacionan significativamente comprobándose que la falta de protocolos para la administración de medicamentos en el servicio es un factor asociado los errores en la administración de medicamentos en la muestra en estudio.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

En este estudio inicialmente se propuso determinar los factores asociados a la administración de los medicamentos por los profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019, permitiendo demostrar luego de la comprobación de hipótesis que existen factores individuales e institucionales que se asocian significativamente a la administración de medicamentos en la muestra de estudio ($p \leq 0,05$) que permitió aceptar las hipótesis planteadas respecto a la relación de las variables de estudio.

En esta perspectiva nuestros resultados demostraron que los factores individuales que se asociaron a los errores en la administración de medicamentos por parte del personal de Enfermería fueron el desconocimiento de reacciones adversas de los medicamentos ($p \leq 0,014$); desconocimiento de interacciones medicamentosas del paciente ($p \leq 0,023$); ilegibilidad de órdenes médicas ($p \leq 0,008$); la omisión de información en el tratamiento ($p \leq 0,009$) y la inadecuada aplicación de los 10 correctos de Enfermería en el tratamiento de los pacientes ($p \leq 0,000$); siendo aprobadas las hipótesis de estudio en el análisis de estas variables.

Machado, Ossa, Lotero y Valencia³⁴ concordaron en establecer que el desconocimiento sobre las reacciones adversas de los medicamentos se constituye en un factor predisponente para los errores en administración de fármacos en los pacientes, pues una enfermera que no conoce sobre los efectos que provocan los medicamentos en el organismo de los pacientes tienen mayor propensión a tener errores en la medicación.

Por su parte Ilave y Santillán²⁶ coincidieron en señalar que el desconocimiento sobre las contraindicaciones de los medicamentos, la interpretación de las órdenes médicas y tener el kárdex desactualizado son factores que pueden provocar que los profesionales de Enfermería tengan errores en el cálculo de la dosis, preparación y administración de

los medicamentos en los pacientes siendo esto concordante con nuestros resultados.

En esta misma línea, Santi, Beck, Da Silva, Zeitoune, Tonel y Do Reis²⁰ en su trabajo de investigación evidenciaron que existen varios factores que influyen en la ocurrencia de errores en la administración de medicamento siendo el desconocimiento sobre las reacciones adversas y contraindicaciones de los fármacos administrados, la omisión de información en el tratamiento y la inadecuada aplicación de los 10 correctos los más frecuentes en los profesionales de Enfermería, que también fue evidenciado en nuestro estudio.

Macías y Solís²² concluyeron afirmando que una temprana identificación de los errores en la administración de los medicamentos permite actuar oportunamente en la prevención de riesgos para la salud de los pacientes, concordando en mencionar que la inadecuada aplicación de los correctos de Enfermería, registro incorrecto de Kárdex y la omisión de información en el tratamiento son factores que guardan mayor relación con los errores de medicación en los pacientes.

Castañeda¹⁶ también hizo evidente que no conocer sobre las reacciones adversas de los medicamentos y sus contraindicaciones así como la falta de actualización del Kardex y la no aplicación de los correctos de Enfermería fueron factores que mayor asociación mostraron con los errores de administración de medicamentos.

Por otra parte, reportes obtenidos en esta investigación demostraron que los factores institucionales que se asociaron a los errores en la administración de medicamentos por parte del personal de Enfermería fueron la sobrecarga laboral ($p \leq 0,003$); ambientes inadecuados para la preparación de medicamentos ($p \leq 0,005$); y la falta de protocolos estandarizados para la administración de medicamentos en el servicio ($p \leq 0,000$); siendo estas asociaciones significativas.

Estos resultados son similares a los presentados por Aya y Suárez¹ quienes también identificaron que la sobrecarga laboral y la falta de protocolos para la administración de medicamentos se constituyen en los factores que mayor influencia ejercieron en la presencia de errores en la administración de medicamentos; enfatizando que esto deber ser

considerado dentro de los planes de mejora de las entidades de salud como aspecto esencial para brindar una atención de calidad a los pacientes en el contexto sanitario.

Fernández²⁴ también corroboró que el exceso de trabajo y el estrés laboral causado por el trabajo en ambientes inadecuados para la administración de medicamentos son factores que muestran asociación significativa con los errores en la medicación que se agudiza aún más con la falta de protocolos institucionales para el cumplimiento del régimen terapéuticos en las unidades de hospitalización.

Asimismo, Ilave y Santillán²⁶ identificaron que la fatiga producida por la sobrecarga laboral a los que están expuestos los profesionales de Enfermería en las unidades hospitalarias representa un factor importante para que tengan errores de olvido o administración de una dosis incorrecta de medicamentos en los pacientes que pueden afectar significativamente la salud de los pacientes.

En esta perspectiva De La Puente y Rengifo¹⁸ también identificaron que la inadecuada aplicación de los correctos de Enfermería cumple un rol preponderante para la presencia de errores en la administración de los medicamentos, resaltando por ello, la importancia que tiene la supervisión de los profesionales de Enfermería para conseguir una mayor eficacia en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes.

Al respecto Santi, Beck, Da Silva, Zeitoune, Tonel y Do Reis²⁰ también concordaron en mencionar que los errores de los profesionales de Enfermería en la administración de medicamentos pueden estar asociados a la excesiva carga de trabajo a las que están expuestos los integrantes de este grupo profesional y la inexistencia de protocolos para la administración del tratamiento que comprometen o repercuten en la atención que otorgan a los pacientes en las unidades hospitalarias.

En consecuencia los resultados presentados en este informe de tesis ponen en evidencia que existen factores individuales e institucionales que predisponen para la presencia de errores en la administración de medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería participantes del estudio; haciéndose por ello imprescindible

que las autoridades de la institución tengan una visión ampliada de la importancia de la administración de medicamentos en el restablecimiento de la salud de los pacientes y estandaricen protocolos de atención encaminados a prevenir la cultura de seguridad del paciente y prevención de riesgos en el ámbito asistencial.

Como fortalezas importantes de esta investigación se resalta que hubo una participación mayoritaria de profesionales de Enfermería que laboran en los servicios de Emergencia, Cirugía, Medicina y Cuidados Intensivos de esta institución quienes fueron encuestados con instrumentos de recolección de datos válidos y confiables que garantizaron una adecuada identificación de los resultados del estudio.

Respecto a las limitaciones del estudio, es conveniente mencionar que no se encontraron antecedentes específicos sobre esta problemática en el ámbito local, teniéndose que realizar el análisis pertinente en base a la información existente para sentar las bases para continuar analizando la problemática de los errores de la administración de medicamentos en el sector sanitario; respecto a la validez externa, se establece que nuestros resultados solo son válidos para la muestra en estudio, no pudiendo ser extrapolados a otros grupos de análisis.

Siguiendo esta tendencia se considera que es importante que se continúe estudiando los factores que se asocian a los errores en la administración de medicamentos para una delimitación de esta problemática que permita la implementación de medidas institucionales y protocolos que garanticen una adecuada administración de medicamentos con un mínimo de riesgos en la salud de los pacientes.

Finalmente, nuestros resultados evidencian que la administración de medicamentos es una actividad que tiene mucha relevancia en el ámbito asistencial para la mejora del estado de salud de los pacientes, siendo necesario que en las entidades hospitalarias se identifiquen los principales factores asociados a los errores en la administración de medicamentos que contribuyan a la implementación de estrategias institucionales que permitan mitigar sus consecuencias y promuevan la seguridad de los pacientes en el ámbito asistencial.

CONCLUSIONES

1. Los factores individuales e institucionales están asociados a los errores en la administración de los medicamentos en los profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.
2. En cuanto a los errores en la administración de medicamentos, 54,8% de profesionales de Enfermería evaluados presentaron errores en la administración de los medicamentos y 45,2% no tuvieron errores al administrar los medicamentos a los pacientes de su servicio de trabajo.
3. Los factores individuales que se asociaron con los errores en la administración de los medicamentos en los profesionales de Enfermería en estudio fueron el desconocimiento de reacciones adversas de los medicamentos ($p \leq 0,014$); ilegibilidad de órdenes médicas ($p \leq 0,008$), registro incorrecto de Kárdex de Enfermería ($p \leq 0,005$); la omisión de información en el tratamiento del paciente ($p \leq 0,009$) y la inadecuada aplicación de los 10 correctos de Enfermería en el tratamiento de los pacientes ($p \leq 0,000$) siendo estas relaciones significativas.
4. Los factores institucionales que se asociaron con los errores en la administración de los medicamentos en los profesionales de Enfermería en estudio fueron la sobrecarga laboral ($p \leq 0,003$); los ambientes inadecuados para la preparación de medicamentos en el servicio ($p \leq 0,005$); y la falta de protocolos para la administración de medicamentos en el servicio ($p \leq 0,000$) siendo estas relaciones significativas.

RECOMENDACIONES

A los tesisistas de la Universidad de Huánuco.

- Se sugiere continuar analizando esta problemática en los establecimientos de salud de la región Huánuco para comparar las realidades y proponer estrategias que permitan prevenir los errores en la administración de medicamentos en el ámbito asistencial.
- Realizar estudios cuasiexperimentales donde se evalué la efectividad de los talleres de capacitación en la prevención de errores de administración de medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería.

Al director del Hospital Hermilio Valdizán.

- Socializar los resultados de investigación con los profesionales de Enfermería de la institución para que tomen conciencia de esta problemática y se formulen políticas institucionales que permitan un adecuado afrontamiento en las unidades hospitalarias.
- Supervisar que los profesionales de Enfermería trabajen en ambientes adecuados y cuenten con los materiales necesarios para brindar un tratamiento adecuado y libre de riesgos a los pacientes hospitalizados.
- Gestionar la contratación de una mayor cantidad de profesionales de Enfermería en las unidades de hospitalización para reducir la sobrecarga laboral, brindar una adecuada administración de medicamentos y proporcionar una mejor calidad de atención a los pacientes.

A la jefatura de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizán.

- Capacitar en temas relacionados a la administración de medicamentos a los profesionales de Enfermería que laboran en los servicios de Emergencia, Medicina, Cirugía y Cuidados Intensivos de la institución para prevenir la presencia de errores de medicación en su ambiente laboral.
- Implementar un comité de vigilancia, notificación y control de riesgos adversos en cada servicio del hospital para que se puedan identificar rápidamente los errores en la medicación y establecer las soluciones inmediatas que contribuyan a la mejora de la atención a los pacientes.

A las enfermeras jefes del Hospital Hermilio Valdizán.

- Estandarizar protocolos de atención en los servicios basados en la aplicación de los 10 correctos de Enfermería como medida esencial para

evitar los errores en la administración de medicamentos y promover una cultura de seguridad del paciente en los servicios de hospitalización.

- Se recomienda que se implementen guías que oriente a los profesionales de Enfermería sobre el manejo adecuado de los medicamentos según vías de administración para disminuir la incidencia de errores asociados a la administración de medicamentos en su servicio.

A los profesionales de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizán.

- Revisar la historia clínica de los pacientes si se tiene alguna duda respecto a la administración de sus medicamentos para evitar errores de medicación que pueden afectar la salud de los pacientes.
- Aplicar los 10 correctos de Enfermería en la administración de tratamiento de los pacientes que están bajo su cuidado para evitar los errores en la administración del tratamiento y contribuir a la mejora de la salud de los pacientes.
- Participar activamente y colaborar en la implementación de estrategias y estandarización de protocolos sanitarios que permitan prevenir los errores de medicación y fortalecer el cuidado de los pacientes en el ámbito asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aya A, Suárez A. Percepción de los factores relacionados con el error en la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización de una institución colombiana de cuarto nivel. *Revista Colombiana de Enfermería* [Internet] 2014; 9(9): 21 – 30. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/561>
2. Smith A, Ruiz I, Jirón M. Errores de medicación en el Servicio de Medicina de un hospital de alta complejidad. *Revista Médica de Chile*. [Internet] 2014; 142(1): 40 – 47. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000100007&lng=es
3. Bohomol E, Ramos L. Percepciones acerca de los errores de medicación: análisis de respuestas del grupo de enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. [Internet] 2006; 14(6): 887 – 892. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000600009&lng=en&nrm=iso
4. Ubillus A. Eventos adversos hospitalarios, seguridad del paciente y estrategias de solución, clínica Universitaria Lima, 2017. [Internet] Chimbote: Universidad San Pedro; 2018 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6439/Tesis_60283.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Pastó L, Masuet C, Bara B, Castro I, Clopés A, Páez F. 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. *Farm. Hospitalaria*. [Internet] 2009; 33(5): 257 – 268. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmaciahospitalaria-121-pdf-S1130634309724651>
6. Castillo R. Revisión crítica: evento adverso o error de medicación: identificación adecuada para una práctica segura del personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos. [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2338>
7. Salinas R, Ticona R. 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 Monte Fiori, Lima, 2017 [Internet] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/785/Rosa_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Martínez R. Conocimiento del enfermero sobre seguridad del paciente en la prevención de eventos adversos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. [Internet] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4316/MARTINEZ%20FIGUEROA%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Cuchilla R. Aplicación de las normas de bioseguridad del profesional de Enfermería y su relación con la administración de medicamentos en el Hospital Provincial General Lacatunga en el periodo de agosto 2013 – julio 2014. [Internet] Ecuador: Universidad Técnica de Ámbato; 2015. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8342/1/Chuquilla%20Almachi%2C%20Rosa%20Alexandra.pdf>
10. Mejía N. Causas que contribuyen a los problemas relacionados con el medicamento en pacientes que ingresaron al servicio de Emergencia del Hospital Luis N Saenz de la Policía Nacional del Perú, Febrero – Abril 2012. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4386>
11. Nuñez A, Cornejo J, Pérez M. Evaluación de estudios prospectivos sobre errores de medicación en la prescripción: revisión sistemática. Rev. Mex. Cienc. Farm [Internet] 2014; 45(1): 7 – 14. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952014000100002&lng=es
12. Ministerio de Salud, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Alerta Digemid N° 47 – 2016. Errores de medicación relacionados con la vía de administración. [Internet] MINSA; 2016. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Alertas/2016/ALERTA_47-16.pdf
13. Espinoza Y. Cultura de seguridad del paciente por profesionales de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrado de Huánuco 2014 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/306>
14. Atauje H. Prevención de eventos adversos en enfermeras del servicio de hospitalización de una Institución Privada de Salud en la provincia de Maynas-Iquitos, 2017. [Internet] Lima: Universidad Peruana Unión; 2018. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/973/Hiroshi_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y

15. Chunga S. Errores más frecuentes en la administración de medicamentos en los servicios de emergencias y urgencias. [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1450/1/TL_ChungaNavarroSandra.pdf
16. Castañeda Y. Factores que influyen en la ocurrencia de errores en la administración de medicamentos por parte del personal de Enfermería afectando la seguridad del paciente. [Internet] Colombia: Universidad de Santo Tomás; 2017 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/3226>
17. Mori N. Cultura de seguridad del paciente y prevención de eventos adversos por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Vitarte, 2017 [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12905/Mori_YNR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. De la Puente G, Rengifo D. Errores más frecuentes en el que incurre el profesional de Enfermería en la administración de medicación al paciente hospitalizado. [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/460>
19. Otero M. Errores de medicación y gestión de riesgos. Revista Española de Salud Pública. [Internet] 2003; 77(5): 527 – 540 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272003000500003&lng=es&tlng=es
20. Santi T, Beck L, Da Silva, Zeitoune R, Tonel J, Do Reis D. Error de medicación en un hospital universitario: percepción y factores relacionados. Enferm. glob. [Internet] 2014; 13(35): 160 – 171. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300010&lng=es
21. Ramos B. Calidad de la atención de salud. Error médico y seguridad del paciente. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet] 2005; 31(3). [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000300010&lng=e
22. Macías M, Solís L. Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo. Rev Esp Salud Pública. [Internet] 2018; 92(28): e1 – e8. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100210&lng=es&tlng=pt
23. Grou C, Magalhães E, Barbosa L, Moura D, Morato S. Factores de riesgo para errores de medicación en la prescripción electrónica y manual. Rev.

- Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2016;24: e2742. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02742.pdf
24. Fernández R. Factores distractores de Enfermería durante la administración de medicamentos en el departamento de Pediatría, Hospital Docente Las Mercedes. [Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6978>
 25. Belleza A. Factores asociados al error en la medicación en los servicios de urgencias y emergencias. [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3185>
 26. llave D, Santillán J. Factores que intervienen en el error en la administración de medicamentos de las enfermeras en el servicio de emergencia [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/409>
 27. Rocco C, Garrido A. Seguridad del pacientes y cultura de seguridad. Rev. Med. Clin. Condes [Internet]. 2017; 27(5): 785 – 195. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864017301268>
 28. Pinheiro M. Junior O. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en una organización hospitalaria de un hospital universitario. Enferm. glob. [Internet]. 2017, 16(45): 309 – 335. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100309&lng=es
 29. Ramírez P, Muggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enferm. Univ vol. [Internet]. 2015, 12(3): 134 – 143. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es
 30. Achuri L, García P. Aplicación de la teoría de la consecución de objetivos al cuidado del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. [Internet]. 2013, 15(2): 31 – 47. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145229803003.pdf>
 31. Martínez A. Errores, factores influyentes y estrategias de prevención frente a la administración de medicamentos. [Internet]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2018. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/923/1/FINAL%20Correcciones%20Monografia%20Angelica%20Martinez.%20%20FINAL.pdf>
 32. Muñoz M. Factores de riesgo de problemas relacionados a medicamentos en la sala de observación 1 del departamento de

- emergencia del hospital nacional dos de mayo, Lima - 2016 [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2018 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12773>
33. Barbagelata I. Implementación de estrategias de prevención de errores en el proceso de administración de medicamentos; un enfoque para enfermería en cuidados intensivos. *Rev. Med. Clin. Condes.* [Internet]. 2016; 27(5): 594 – 604. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864016300852>
 34. Machado J, Ossa L, Lotero N, Valencia A. Identificación de errores de medicación en un hospital de primer nivel de Pereira, Colombia. *Rev. Fac. Med.* [Internet] 2013; 61(3): 267 – 273. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300010&lng=e
 35. Arbesu M. Los errores de medicación como un problema sanitario. *Revista Cubana de Farmacia.* [Internet] 2008; 42(2) [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152008000200011&lng=es&tlng=es
 36. Castro J. Frecuencia y caracterización de los errores de medicación en un servicio de hospitalización de una clínica en Cali, Colombia *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.,* [Internet] 2013; 42(1): 5 – 18 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v42n1/v42n1a01.pdf>
 37. Vidal A, Baldrich M, Arcos C, Sacrest R. Errores en la administración de medicamentos por vía oral en dos centros sociosanitarios. *Rev. Farmacia Hospitalaria* [Internet]. 2002; 26(5): 287 – 293. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-hospitalaria-121-pdf-13118985>
 38. Guerrero G. Revisión crítica: factores que intervienen en los errores en la administración de medicamentos de las enfermeras (os) del servicio de emergencia. [Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1490>
 39. Vilá M. Factores asociados a errores de medicación en un servicio de Urgencias Pediátrico y estrategias de mejora. [Internet] España: Universidad de Barcelona; 2016 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/398951>
 40. Machado J, Moreno P, Moncada J. Errores de medicación identificados por un sistema de farmacovigilancia de instituciones hospitalarias en Colombia. *Farm Hosp.* [Internet]. 2015; 39(6): 338 – 349 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432015000600004&lng=es

41. Alba A, Papaqui J, Zarza M, Fajardo G. Errores de enfermería en la atención hospitalaria. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [Internet]. 2011; 19 (3): 149 – 154 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2011/eim113g.pdf>
42. Saucedo A, Serrano F, Flores V, Morales E, Santos A. Errores frecuentes en la administración de medicamentos intravenosos en Pediatría. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet] 2008; 16(1): 19 – 26 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18921>
43. Restrepo A, Escobar J. Apreciaciones de trabajadores de la salud sobre la implementación del sistema de seguridad en la utilización de medicamentos. *Rev Univ. Salud.* [Internet] 2017;19(1):7-16. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00007.pdf>
44. Urbina O. Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2011; 27(3): 239 – 247 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300008&lng=es
45. Castro A, Orozco J, Marín D. Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. *Rev. Méd. Risaralda* [Internet]. 2016; 22 (1): 52 – 57 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>
46. Mejía P, Murga S. Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. [Internet]. Trujillo: Universidad Nacional del Trujillo; 2019 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Toffoletto M, Canales M, Moreira D, Ordenes A, Vergara C. Errores en la preparación y administración de medicamentos: una revisión integradora de la Literatura Latinoamericana. *Enfermería Global.* [Internet]. 2015; 37(1): 350 – 360 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/185381/169201>
48. Gonzales S. Errores de administración de medicación en los servicios de urgencia hospitalarios. [Internet]. Santander: Universidad de Cantabria; 2014 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5904/TesisSGG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. De Bortoli S, Silvia A, Bauer S, Trevisani F, Perufo S, Cardoso T. Identificación y análisis de los errores de medicación en seis hospitales brasileños. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2010; 16(1): 85 – 95 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100010&lng=es

50. Yahuana H. Factores asociados en la dispensación de medicamentos prescritos en Farmacia de Dosis Unitaria del Hospital, Sullana – 2018. [Internet]. Sullana: Universidad San Pedro; 2018. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/10733>
51. Silva D, Grou C, Miasso A, Cassiani S. Preparación y administración de medicamentos: análisis de cuestionamientos e informaciones del equipo de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2007; 15(5): 1010 – 1017. [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000500020&lng=en
52. Bautista L, López K, Lobo A, Pineda D, Parra J, Rodríguez S, et al. Nivel de adherencia al protocolo de administración de medicamentos. Rev. Cienc. Cuidad. [Internet]. 2015; 11(1): 47 – 56 [Consultado 2019 octubre 10] Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/184>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: “FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2019”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable independiente: Factores asociados.			
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son los factores asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019?	Determinar los factores asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019.	<p>Hi: Los factores individuales e institucionales están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.</p> <p>Ho: Los factores individuales e institucionales no están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.</p>	Factores institucionales	<p>Desconocimiento o sobre reacciones adversas de medicamentos</p> <p>Interpretación errónea en órdenes médicas</p> <p>Registro incorrecto de kárdex de Enfermería</p> <p>Omisión de</p>	<p>1. ¿Desconoce sobre las interacciones medicamentosas y contraindicaciones de los fármacos en los pacientes?</p> <p>2. ¿Percibes que en tu servicio se interpretan erróneamente las órdenes médicas sobre el tratamiento de los pacientes</p>	Nominal

				<p>información en el tratamiento inadecuada aplicación de 10 correctos de Enfermería en el tratamiento del paciente</p> <p>Administración simultanea de varios medicamentos</p>	<p>3. ¿Percibes que en tu servicio no se registra correctamente el kárdex de Enfermería o las indicaciones médicas son ilegibles?</p> <p>4. ¿Consideras que en el servicio se omite información sobre el tratamiento del paciente por parte del personal de Enfermería?</p> <p>5. ¿Percibes que aplicas inadecuadamente los 10 correctos de Enfermería en el tratamiento de los pacientes</p> <p>6. ¿Aplicas varios medicamentos de manera simultánea a los</p>	
--	--	--	--	---	---	--

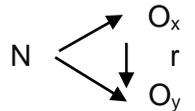
					pacientes que están a su cargo?	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas				
¿Cuáles son los factores individuales asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019?	Identificar los factores individuales que se asocian a los errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019	<p>Hi₁: Los factores individuales (desconocimiento sobre reacciones adversas de medicamentos, interpretación errónea de órdenes médicas, registro incorrecto de kárdex de Enfermería, omisión de información en tratamiento del paciente, inadecuada aplicación de 10 correctos en tratamiento del paciente y administración simultánea de varios medicamentos) están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.</p> <p>Ho₁: Los factores individuales (desconocimiento sobre reacciones adversas de medicamentos, interpretación errónea de</p>	Factores institucionales	<p>Sobrecarga laboral</p> <p>Inadecuada iluminación en el servicio</p> <p>Presencia de ruidos molestos en el servicio</p> <p>Inadecuada dispensación de medicamentos por parte de farmacia</p> <p>Ambientes inadecuados para preparación de medicamentos</p> <p>Falta de protocolos para administración de medicamentos</p>	<p>7. ¿Percibes que tienes sobrecarga laboral en tu servicio de trabajo (atención de varios pacientes, múltiples funciones, etc.)??</p> <p>8. ¿Consideras que la iluminación del servicio es inadecuada para brindar tratamiento a los pacientes?</p> <p>9. ¿Percibes ruidos molestos e incómodos en el servicio mientras se brinda tratamiento a los pacientes?</p> <p>10. ¿Consideras que la dispensación de medicamentos por parte del servicio de farmacia es inadecuada?</p> <p>11. ¿Consideras que los ambientes del</p>	Nominal

<p>¿Cuáles son los factores institucionales asociados a los errores en la administración de los medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019?</p>	<p>Analizar los factores institucionales asociados a los errores en la administración de medicamentos por profesionales de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2019</p>	<p>órdenes médicas, registro incorrecto de kárdex de Enfermería, omisión de información en tratamiento del paciente, inadecuada aplicación de 10 correctos en tratamiento del paciente y administración simultánea de varios medicamentos) no están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019</p> <p>Hi₂: Los factores institucionales (sobrecarga laboral, inadecuada iluminación en el servicio, presencia de ruidos molestos en el servicio, inadecuada dispensación de medicamentos en farmacia, ambientes inadecuados para preparación de medicamentos y falta de protocolos para administración de medicamentos) están asociados a los errores en la administración de</p>			<p>servicio son inadecuados para brindar tratamiento a los pacientes?</p> <p>12. ¿Percibes que en el servicio faltan protocolos estandarizados de atención para brindar tratamiento a los pacientes?</p>		
			Variable dependiente: Errores en la administración de medicamento				
			<p>Error en la administración del medicamento</p>	<p>Si No.</p>	<p>1. El profesional de Enfermería verifica la identidad del paciente antes de darle el tratamiento.</p> <p>2. El profesional de Enfermería verifica que el paciente haya recibido las dosis previas.</p> <p>3. El profesional de Enfermería se cerciora que el medicamento se encuentre en buen</p>	<p>Ordinal</p>	

		<p>medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.</p> <p>Ho₂: Los factores institucionales (sobrecarga laboral, inadecuada iluminación en el servicio, presencia de ruidos molestos en el servicio, inadecuada dispensación de medicamentos en farmacia, ambientes inadecuados para preparación de medicamentos y falta de protocolos para administración de medicamentos) no están asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería el Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019.</p>			<p>estado verificando su vencimiento</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. El profesional de Enfermería verifica que el paciente cuente con todos los medicamentos que debe recibir según su horario de administración. 5. Si el profesional de Enfermería tiene alguna duda respecto al tratamiento del paciente no administra el medicamento y consulta al médico tratante o revisa su historia clínica. 6. El profesional de Enfermería desecha cualquier especialidad farmacéutica que no esté correctamente identificada 7. El profesional de Enfermería verifica el aspecto del medicamento antes de administrarlo 	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>8. El profesional de Enfermería diluye adecuadamente los medicamentos al prepararlos para el tratamiento.</p> <p>9. El profesional de Enfermería se cerciora que la dosis para preparar el medicamento sea correcta</p> <p>10. El profesional de enfermería informa e instruye al paciente sobre el tratamiento y medicamentos que está recibiendo</p> <p>11. El profesional de Enfermería verifica que la vía de administración del medicamento del paciente sean correcta.</p> <p>12. El profesional de Enfermería verifica que el horario de administración del tratamiento sea correcto.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>13. El profesional de Enfermería verifica que el paciente reciba todos los medicamentos según su horario de administración</p> <p>14. El profesional de Enfermería obvia dar algún medicamento en el paciente para prevenir algún efecto adverso.</p> <p>15. El profesional de Enfermería anota en la historia clínica los medicamentos que no ha recibido el paciente.</p> <p>16. El profesional de Enfermería desecha adecuadamente los residuos biocontaminados y otros materiales después de dar tratamiento al paciente</p>	
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial		

Según intervención: Observacional	Población: Estuvo constituida por 66 profesionales de Enfermería que laboraron en los servicios de Cuidados Intensivos, Cirugía, Medicina y Emergencia. Muestra: 62 profesionales de Enfermería que estuvieron laborando en los servicios objeto de estudio.	Técnicas: Encuesta y observación Instrumentos: Cuestionario de factores asociados a los errores en la administración de medicamentos. Guía de observación de administración de medicamentos	Firma del consentimiento o informado y aplicación de los preceptos éticos de no maleficencia, justicia, beneficencia, respeto y cumplimiento de los principios de integridad científica	Estadística descriptiva: Se aplicaron estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentaje para el análisis e interpretación de los resultados evidenciados en esta investigación. Estadística inferencial: La contrastación de las hipótesis se realizó con la prueba del Chi Cuadrado de independencia. aplicando los cinco pasos secuenciales del ritual de significancia con un margen de error máximo del 5% en la toma de decisiones estadísticas.
Según planificación: Prospectivo.				
Según número de mediciones: Transversal				
Según número de variables: Analítico				
Nivel de estudio Relacional				
Diseño de estudio Correlacional 				
Dónde: N: Profesionales de Enfermería O_x: Factores asociados O_y: Errores en la administración de medicamentos r: Relación entre variables				

ANEXO 2
INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS
GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados a errores en la administración de medicamentos por el personal de Enfermería en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES. Estimado Licenciado(a) de Enfermería: Esta guía de entrevista busca conocer las características de los enfermeros(as) de esta institución; por lo que se le pide contestar las preguntas formuladas, marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas pertinentes.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICA:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

_____ Años.

2. ¿Cuál es su género?

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

a) Urbana ()

b) Rural ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:

4. ¿Cuál es su condición laboral?

a) Nombrado ()

b) Contratado ()

5. ¿En qué servicio labora actualmente?

a) Emergencia ()

b) Cirugía ()

c) Medicina ()

d) Unidad de Cuidados Intensivos()

CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Factores asociados a errores en la administración de medicamentos por el personal de Enfermería en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) Licenciado en Enfermería: este cuestionario busca identificar los factores que intervienen en los errores en la administración del medicamento en su ambiente de trabajo, por lo cual se le pide responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que consideres pertinente, gracias por su colaboración.

I. FACTORES INDIVIDUALES:

- 1. ¿Recibió capacitación sobre la administración de los medicamentos?**
a) Si ()
b) No ()
- 2. ¿Ha recibido algún reconocimiento de parte de su institución por su desempeño laboral?**
a) Si ()
b) No ()
- 3. ¿Conoce sobre las reacciones adversas de los medicamentos que administra a los pacientes?**
a) Si ()
b) No ()
- 4. ¿Conoce sobre las interacciones medicamentosas y contraindicaciones del fármaco que administra a los pacientes?**
a) Si ()
b) No ()
- 5. ¿Conoces sobre las vías de administración de los medicamentos?**
a) Si ()
b) No ()

II. FACTORES INSTITUCIONALES:

- 6. ¿La iluminación de su servicio de trabajo es adecuada?**
a) Si ()
b) No ()
- 7. ¿La ventilación de su ambiente de trabajo es adecuada?**
a) Si ()
b) No ()
- 8. ¿La limpieza de su ambiente de trabajo es adecuada?**
a) Si ()
b) No ()

9. ¿Atiende a varios pacientes en su servicio de trabajo?

a) Si ()

b) No ()

10. Su ámbito de trabajo ¿posee áreas diferenciadas para ser utilizadas para el descanso?

a) Si ()

b) No ()

11. ¿Aplica varios medicamentos en el mismo horario?

a) Si ()

b) No ()

12. ¿La infraestructura de su servicio de trabajo es adecuada?

a) Si ()

b) No ()

Gracias por su colaboración...

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DE MEDICAMENTOS**

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Factores asociados a errores en la administración de medicamentos por el personal de Enfermería en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019”.

INSTRUCCIONES: A continuación, se listan una serie de acciones referidas a la administración de medicamentos a los pacientes de este servicio, por lo que a continuación se debe observar todos los procedimientos que el profesional de Enfermería realiza en la atención de los pacientes y registrar los hallazgos observados en los casilleros correspondientes.

Nº	PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	SI	NO
1	Identifica el profesional de enfermería el medicamento antes de prepararlo		
2	Comprueba el profesional de enfermería la fecha de caducidad del medicamento.		
3	Si se presenta alguna duda el profesional de Enfermería no administra el medicamento y consulta		
4	Desecha cualquier especialidad farmacéutica que no está correctamente identificada		
5	Comprueba el profesional de enfermería la identificación del paciente antes de administrar el medicamento		
6	Comprueba el profesional de enfermería la dosis prescrita antes de preparar el medicamento		
7	Comprueba el profesional de enfermería el aspecto del medicamento antes de administrarlo		
8	Registran y firman lo antes posible la administración del medicamento		
9	Cuando se administra un medicamento “según necesidades”,		

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados a errores en la administración de medicamentos por el personal de Enfermería en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES. Estimado Licenciado(a) de Enfermería: Esta guía de entrevista busca conocer las características de los enfermeros(as) de esta institución; por lo que se le pide contestar las preguntas formuladas, marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas pertinentes.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. **¿Cuántos años tiene Ud.?**
_____ Años.
2. **¿Cuál es su género?**
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
3. **¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltero(a) ()
 - b) Casado(a) ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Divorciado(a) ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:

4. **¿Cuál es su condición laboral?**
 - a) Nombrado ()
 - b) Contratado ()
5. **¿Cuál es su nivel de especialización profesional?**
 - a) Licenciado(a) ()
 - b) Segunda especialidad ()
 - c) Maestría ()
 - d) Doctorado ()
6. **¿En qué servicio labora actualmente?**
 - a) Emergencia ()
 - b) Cirugía ()
 - c) Medicina ()
 - d) Unidad de Cuidados Intensivos ()

CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Factores asociados a errores en la administración de medicamentos por el personal de Enfermería en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) Licenciado en Enfermería: este cuestionario busca identificar los factores que intervienen en los errores en la administración del medicamento en su ambiente de trabajo, por lo cual se le pide responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que consideres pertinente, gracias por su colaboración.

I. FACTORES INDIVIDUALES:

- 1. ¿Desconoce sobre las reacciones adversas y contraindicaciones de los medicamentos que administra a su paciente?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

- 2. ¿Las indicaciones médicas del tratamiento de los pacientes están escritas con letras ilegibles?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

- 3. ¿Alguna vez has registrado incorrectamente el tratamiento del paciente en el kárdex de Enfermería?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

- 4. ¿Alguna vez has omitido información sobre el tratamiento del paciente en el kárdex o historia clínica?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

- 5. ¿Aplicas los 10 correctos de Enfermería en el tratamiento de los pacientes?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

- 6. ¿Aplicas varios medicamentos de manera simultánea a los pacientes que están a su cargo?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

II. FACTORES INSTITUCIONALES:

- 7. ¿Tienes sobrecarga laboral en tu servicio de trabajo (atención de varios pacientes, múltiples funciones, etc.)?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

8. **¿La iluminación para brindar tratamiento a los pacientes en el servicio es inadecuada?**
a) Si ()
b) No ()
9. **¿En el servicio existen ruidos molestos e incómodos mientras se brinda tratamiento a los pacientes?**
a) Si ()
b) No ()
10. **¿Consideras que la dispensación de medicamentos por parte del servicio de farmacia es inadecuada?**
a) Si ()
b) No ()
11. **¿Consideras que los ambientes del servicio son inadecuados para brindar tratamiento a los pacientes?**
a) Si ()
b) No ()
12. **¿En el servicio existen protocolos estandarizados de atención para brindar tratamiento a los pacientes?**
a) Si ()
b) No ()

Gracias por su colaboración...

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DE MEDICAMENTOS**

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Factores asociados a errores en la administración de medicamentos por el personal de Enfermería en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019”.

INSTRUCCIONES: A continuación, se listan una serie de acciones referidas a la administración de medicamentos a los pacientes de este servicio, por lo que a continuación se debe observar todos los procedimientos que el profesional de Enfermería realiza en la atención de los pacientes y registrar los hallazgos observados en los casilleros correspondientes.

Nº	PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	SI	NO
1	El profesional de Enfermería verifica la identidad del paciente antes de darle el tratamiento.		
2	El profesional de Enfermería verifica que el paciente haya recibido las dosis previas del tratamiento		
3	El profesional de Enfermería se cerciora que el medicamento se encuentre en buen estado verificando la fecha de vencimiento		
4	El profesional de Enfermería verifica que el paciente cuente con todos los medicamentos que debe recibir según su horario de administración.		
5	Si el profesional de Enfermería tiene alguna duda respecto al tratamiento del paciente no administra el medicamento y consulta al médico tratante o revisa su historia clínica.		
6	El profesional de Enfermería desecha cualquier especialidad farmacéutica que no esté correctamente identificada		
7	El profesional de Enfermería verifica el aspecto del medicamento antes de administrarlo		
8	El profesional de Enfermería diluye adecuadamente los medicamentos al prepararlos para el tratamiento del paciente.		
9	El profesional de Enfermería se cerciora que la dosis o concentración antes de preparar el medicamento sea		
10	El profesional de enfermería informa e instruye al paciente sobre el tratamiento y medicamentos que está recibiendo		
11	El profesional de Enfermería verifica que la vía de administración del medicamento del paciente sean correcta.		

12	El profesional de Enfermería verifica que el horario de administración del tratamiento del paciente se correcto.		
13	El profesional de Enfermería verifica que el paciente reciba todos los medicamentos según su horario de administración		
14	El profesional de Enfermería obvia dar algún medicamento en el paciente para prevenir algún efecto adverso.		
15	El profesional de Enfermería anota en la historia clínica todos los medicamentos que no ha recibido el paciente.		
16	El profesional de Enfermería desecha adecuadamente los residuos biocontaminados y otros materiales después de dar tratamiento al paciente		

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título:**

“Factores asociados a errores en la administración de medicamentos por el personal de Enfermería en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019”

- **Objetivo:**

Determinar los factores asociados a los errores en la administración de medicamentos por el profesional de enfermería en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019 para proponer medidas que permitan disminuir la morbimortalidad por eventos adversos en pacientes hospitalizados.

- **Contacto con las Investigadora:**

Si usted acepta participar en el estudio y en algún momento considera que el haber contribuido en el estudio le ha causado inquietud o daño alguno, le rogamos que por favor contacte con la Srta. Yanet Cesilia, Avalos Alvino, al teléfono N° 965478278. Si está de acuerdo, sírvase firmar y colocar su huella digital al final de este formato, en señal de conformidad.

- **Firma del consentimiento:**

He leído la información provista arriba, asimismo he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas me han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo en todos los puntos indicados en la copia del consentimiento que se me ha entregado deseo participar en forma voluntaria en la investigación que aquí se describe. Firmo en señal de conformidad.

Investigadora Responsable: AVALOS ALVINO YANET CESILIA

Yo, ----- actuando en nombre propio, consiento de forma voluntaria participar y proporcionar información veraz y válida para contribuir con esta investigación.

Firma: _____

Huánuco, ...del mes dedel 2019

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis Alberto Eneque Comejo

De profesión MEDICO CIRUJANO MEDICO ASISTENCIAL actualmente ejerciendo el cargo de

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna AVALOS ALVINO, Yanet Cesilia, con DNI 70181815, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr.: Luis Alberto Eneque Comejo

Mg.:

DNI: 21568204

Especialidad del validador:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

Luis Alberto Eneque Comejo
Médico Cirujano
Médico Asistencial
M.I. 2019

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Juan Apolinario Vacas

De profesión Lic Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de enfermero asistencial en el Hospital de Contingencia HVM - Huánuco

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna AVALOS ALVINO, Yanet Cesilia, con DNI 70181815, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr.:

Mg.:

DNI: 22517935

Especialidad del validador:

Firma/sello



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, María Elena Medina Padilla

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna AVALOS ALVINO, Yanet Cesilia, con DNI 70181815, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr.:

Mg.:

DNI: 22431596

Especialidad del validador: Cuidados Intensivos - Adulto

María Elena Medina Padilla
Lic. Enf. María Elena Medina Padilla
C.E.P. 77247

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Anhela M. Vargas Contreras

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna AVALOS ALVINO, Yanet Cesilia, con DNI 70181815, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr.:

Mg.:

DNI: 42.741.259

Especialidad del validador:

 Lic. Anhela M. Vargas Contreras
 ESP. CENTRO QUIRÚRGICO
 EMERGENCIAS Y DESASTRES
 CEP. Nº 78486 RNE: 10730

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jubert Vigilio Villegas de profesión enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de enfermeros(as) del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Yanet Cesilia Avalos Alvino**, con DNI 70181815, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

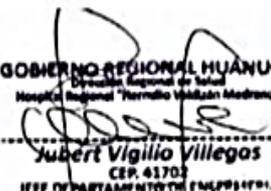
Instrumento N° 1:	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2:	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 3:	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Lic: Jubert Vigilio Villegas

DNI: 40739162

Especialidad: Cuidados Intensivos


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

Jubert Vigilio Villegas
C.E.P. 43703
JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Firma y sello del juez/experto

ANEXO 6
DOCUMENTO SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Huánuco 27 de Agosto del 2019

Oficio Mult N° 90-2019 D/EAP-ENF-UDH

Señor:

Dr. LUIS GONZALO VASQUEZ REYES

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludar cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna Yanet Cesilia, Avalos Alvino de la E.A.P de enfermería se la universidad de Huánuco se encuentra desarrollando en trabajo de investigación titulada **"FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HEMILIO VALDIZAN MEDRANO-2019"**, por lo que solicito autorización del campo clínico para aplicar la recolección de datos de dicho estudio, y que tendrá como muestra de estudio al personal de salud de Enfermería del hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano.

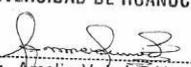
Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.



Atentamente



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO


Mg. Amalia V. Leiva Yaro
DIRECTORA E.A.P. DE ENFERMERIA

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



2018 - 2027 Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"



Huánuco, 09 de Octubre de 2019.

CARTA N° 107 -2019-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.



AVALOS ALVINO, Yanet Cesilia

Alumna de la E.A.P. de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Huánuco
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de **INVESTIGACIÓN.**

REFERENCIA: SOLICITUD S/N CON FECHA 27 DE AGOSTO DE 2019 TD 6963
INFORME N°217-2019-GRH-DRS-HRHVM-JEF-ENF

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la referencia, en la cual solicita Autorización para la ejecución del Trabajo de Investigación, y contando con la opinión favorable del Jefe del Departamento de Enfermería, esta Dirección **AUTORIZA** la realización del trabajo de **INVESTIGACIÓN**, titulado "FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO - 2019", para cuyo efecto debe de coordinar con el Jefe del Departamento de Enfermería, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora. Por otro lado se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"

Med. LUIS G. VASQUEZ REYES
CMP. 38555 - RNE: 27796
DIRECTOR EJECUTIVO

LQVR/SDCA/sdca.
C.c. Archivo
Interesado

www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

Calle San Juan Bosco 220 Jancao la
Esperanza Huánuco - Perú
Telf. (06251) 2400

ANEXO 8
BASE DE DATOS

Nº	CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES						CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A LOS ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS												GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS															
	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			CARACTERÍSTICAS LABORALES			FACTORES INDIVIDUALES						FACTORES INSTITUCIONALES																					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	35	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
2	48	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1
3	39	2	3	1	3	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
4	35	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	
5	50	2	2	1	2	4	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
6	33	1	1	2	1	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
7	49	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1
8	57	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
9	30	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2
10	42	2	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1
11	53	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	33	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2
13	44	2	2	1	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
14	42	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
15	39	2	1	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2
16	51	2	3	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	37	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1

18	55	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1						
19	60	2	4	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1							
20	35	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2						
21	52	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1						
22	37	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2						
23	54	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1					
24	32	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2				
25	51	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1					
26	62	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1					
27	32	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2			
28	47	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1			
29	45	2	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1			
30	56	2	4	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1		
31	45	1	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2		
32	39	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1			
33	41	2	3	1	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2		
34	36	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2		
35	43	2	3	1	3	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2		
36	34	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1		
37	47	2	3	1	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1		
38	52	2	2	1	2	4	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1		
39	38	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1		
40	42	2	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	
41	39	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1		
42	44	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
43	55	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	
44	34	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	
45	40	2	3	1	2	4	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2
46	51	2	2	1	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1

47	32	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
48	43	2	3	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	
49	49	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
50	47	1	3	1	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1		
51	39	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	
52	44	2	2	1	2	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
53	38	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	
54	46	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
55	52	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
56	33	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	
57	43	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	
58	39	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
59	41	1	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2		
60	55	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	
61	36	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2
62	47	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	

ANEXO 9

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 463-2020-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Yanet Cesilia AVALOS ALVINO, de la Escuela Profesional de Enfermería, en la investigación titulada: "FACTORES ASOCIADOS A ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUÁNUCO 2019"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 20 de Agosto del 2020

Rodríguez de Lombardi Gladys Liliana
Apellidos y Nombres
DNI N° 22404125

