

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la
administración de medicamentos de las enfermeras,
Barranca 2019.**

Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería

Autora:

Veramendi Rosales, Ana Karina

Asesora:

Lic. Valladares Nicho, Yrelda Marianela

Huacho – Perú

2020

DEDICATORIA

La presente tesis esta dedicada a Dios, ya que gracias a él eh logrado concluir mi carrera, a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mi una mejor persona, a mis hermanos, amigos, profesores y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la universidad San Pedro mi alma mater que me dio la oportunidad de realizar mi formación profesional durante 5 años de estudio, a cada uno de mis docentes que me brindaron sus conocimientos, compartieron sus experiencias e inculcaron practicas profesionales para desarrollarlo en las diferentes áreas que se desenvuelve el profesional de enfermería.

A mi asesora Lic. Perla del Rocío Taboada Campos, por su orientación, tiempo y dedicación que cada semana me ayudo a seguir los pasos para realizar la culminación de mi tesis.

A mis jurados que me brindaron sus conocimientos en las observaciones correspondientes y sus recomendaciones necesarias para realizar la culminación de la tesis.

Finalmente, agradezco al Hospital de Barranca, por cederme el permiso para la aplicación de las encuestas a la población del profesional de enfermería quienes colaboraron de manera voluntaria con el llenado de los cuestionarios y me permitieron responder a los objetivos planteados.

La investigadora

DERECHOS DE AUTORIA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DECRETO LEGISLATIVO 822 de la Republica del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea por venta o publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes la autorización del autor.

La Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación

La autora

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DERECHOS DE AUTORIA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD	iv
INDICE DE CONTENIDOS	v
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE FIGURAS	vii
PALABRAS CLAVE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	17
3. Problema	17
4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	19
5. Hipótesis	20
6. Objetivos.....	20
METODOLOGÍA	20
1. Tipo y diseño de investigación	20
2. Población y muestra.....	21
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	21
4. Procesamiento y análisis de la información.....	22
RESULTADOS	23
ANALISIS Y DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS Y APÉNDICE.....	32

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Los factores sociodemográficos de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019.	23
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca, 2019	24
Tabla 3. el nivel de conocimiento en la dimensión de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019	24
Tabla 4. el nivel de conocimiento en la dimensión de manejo de residuos en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019	25
Tabla 5. el nivel de conocimiento en la dimensión de técnicas de asepsia en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019	25

INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Genero de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019.....	40
<i>Figura 2.</i> Edad de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019.....	40
<i>Figura 3.</i> Grado académico de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019.	41
<i>Figura 4.</i> Tiempo de servicio de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019.	41
<i>Figura 5.</i> Capacitación de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019.....	42
<i>Figura 6.</i> Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca, 2019.....	42
<i>Figura 7.</i> el nivel de conocimiento en la dimensión de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.....	43
<i>Figura 8.</i> el nivel de conocimiento en la dimensión de manejo de residuos en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.....	43
<i>Figura 9.</i> el nivel de conocimiento en la dimensión de técnicas de asepsia en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.....	44

PALABRAS CLAVE

Conocimientos, bioseguridad, enfermeras, administración medicamentos.

KEYWORDS:

Knowledge, biosecurity, nurses, medication administration.

Línea de investigación

LINEA DE INVESTIGACIÓN	OCDE			SUB LINEA DE INVESTIGACIÓN
	Área	Sub. Área	Disciplina	
Desarrollo del Cuidado Enfermero	Ciencias médicas y de salud	Ciencias de la Salud	Enfermería	Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital.

RESUMEN

Actualmente, las instituciones de salud se han visto en la necesidad de crear ambientes adecuados para proporcionar atención en la aplicación de medicamentos cumpliendo las medidas de bioseguridad, donde la presencia de enfermería adquiere gran relevancia, por ser quien administra el tratamiento indicado por el médico tratante.

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019. El estudio fue descriptivo, de enfoque cuantitativo, corte transversal. La población estuvo conformada por 60 enfermeras (os), la técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Obteniendo los siguientes resultados que el 58.3% tienen un nivel medio de conocimientos, seguido del 25% con un nivel alto y 16.7% tienen un nivel bajo de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la administración de los medicamentos.

ABSTRACT

Currently, health institutions have seen the need to create adequate environments to provide care in the application of medications, complying with biosafety measures, where the presence of nursing is highly relevant, as it is who administers the treatment indicated by the treating physician.

The objective of this research study was to determine the level of knowledge about biosecurity measures in the administration of medications by nurses at the Hospital de Barranca 2019. The study was descriptive, quantitative in approach, cross-sectional. The population consisted of 60 nurses, the data collection technique used was the survey and the instrument a questionnaire. Obtaining the following results that 58.3% have an average level of knowledge, followed by 25% with a high level and 16.7% have a low level of knowledge about biosecurity measures in the administration of medications.

INTRODUCCIÓN

Para el profesional de enfermería la administración de los medicamentos es uno de los procedimientos que realizan de manera cotidiana como parte de los cuidados que brindan a los usuarios donde se requiere que se cumplan con las medidas de bioseguridad para la protección de salud del enfermero y la disminución de riesgos a las cuales se encuentran expuestos en el área hospitalaria, por ello el conocimiento es importante durante su desarrollo profesional ya que es un conjunto de habilidades y procedimientos de bioseguridad que se deben de cumplir durante su jornada laboral.

Por ello el estudio de investigación tiene el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras con la finalidad de obtener información actualizada y poder mejorar algunas de las deficiencias que se encuentran presentes en su desempeño laboral y así brindar cuidados de calidad a los usuarios y puedan sentirse satisfechos con la atención recibida cumpliendo con todo los protocolos de bioseguridad en la administración de los medicamentos.

En toda institución hospitalaria existen diversos factores de riesgo como biológicos, físicos, químicos y psicosociales por eso las medidas de bioseguridad son normas que deben de seguir todo profesional de enfermería para una correcta administración de medicamentos al usuario.

1. Antecedentes y fundamentación científica

Antecedentes internacionales

Sánchez (2017) realizo un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, la técnica que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta realizada a 20 enfermeras, llegando a la siguiente conclusión que por de concientización y desconocimiento existen problemas en la salud del paciente por no realizar una correcta administración de medicamentos. La aplicación de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos para el profesional de

enfermería son de suma importancia ya que se debe tener conocimiento acerca de su preparación y todo lo que pueda interferir en ellos.

Pazmiño y Pesantes (2014) realizaron un estudio de carácter descriptivo, cualitativo y transversal; sobre conocimientos de Bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología del Hospital Gineco-Obstétrico “Enrique Sotomayor” Año 2013-2014, se evaluó a través de la aplicación de una encuesta y una guía de observación que se aplicó a un total de 32 enfermeras donde se concluye, que el personal que labora en este servicio cuenta con escasa calidad de conocimientos acerca de las medidas de bioseguridad, o no son aplicadas en su totalidad.

Jurado (2014) realizaron un estudio de diseño transversal y descriptivo, se aplicó un cuestionario y guía de observación a 57 profesionales de enfermería de diferentes servicios y estrategias de dicho hospital. Las conclusiones fueron que “existe relación directa Moderada Significativa entre las barreras de protección que aplica el Profesional de Enfermería y la Exposición al Riesgo Químico, relación inversa baja pero no significativa entre las Barreras de Protección que aplica el Profesional de Enfermería y la Exposición al Riesgo biológico y relación inversa mínima pero no significativa entre las Barreras de Protección que aplica el Profesional de Enfermería y la Exposición al Riesgo físico”.

Bautista et al (2014) realizaron un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 96 personas pertenecientes a este grupo profesional. La información se recolectó a través de una encuesta y una lista de chequeo, la cual se analizó por medio de tabulaciones y representaciones gráficas. En los resultados: El personal de Enfermería de la Clínica San José tiene un conocimiento regular en un 66% frente a las medidas de bioseguridad y un 70% de aplicación deficiente frente a estas. Llegando a la siguiente conclusión: Se identificó que las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo

adecuado de los elementos corto punzante, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la institución, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo para el presentar un accidente laboral esta población.

Antecedentes nacionales

Marcos, Torres y Vílchez (2018), en su trabajo de investigación con el objetivo determinar la relación de variables entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, estudio de tipo descriptivo, corte transversal en una población de 70 enfermeras donde obtuvo como resultados que si existe relación positiva de dichas variables.

Vidal y Vílchez (2018), realizo un estudio de investigación cuantitativo de corte transversal con una población conformada por 127 estudiantes de enfermería a cuál se les aplico dos instrumentos de cuestionarios en la cual llego a la conclusión que el 67% tienen un nivel medio de conocimientos y un 59% presentan prácticas inadecuadas en la aplicación de medidas de bioseguridad.

Chuquizuta (2017), efectuó su estudio de investigación con el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad fue de tipo descriptivo, observacional de corte transversal con una población constituida por 83 estudiantes a la cual se les aplico un cuestionario con pruebas de validez y confiabilidad confiables cuyos resultados evidencian que el 93.9% tienen nivel medio de conocimientos en las dimensiones de medidas preventivas y limpieza y desinfección en su mayoría presentaron nivel medio mayor del 50%.

Barrenechea y Huamán (2016), realizo un trabajo de tipo descriptivo, de corte transversal sobre conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en la administración de tratamiento endovenoso del profesional de enfermería donde participaron 40 profesionales de enfermería del servicio de pediatría a quienes se les aplicó un cuestionario y una guía de observación se concluyó que los

profesionales tienen un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos.

Baltazar y Llaure (2015), elaboró su trabajo de investigación de tipo descriptivo correlacional con una muestra conformada por 15 enfermeras se les aplicó un cuestionario cuyos resultados demuestran que el 73.33% tienen conocimientos buenos sobre medidas de bioseguridad y un 66.7% si aplica medidas de bioseguridad y 33.3% no aplica en la administración de medicamentos.

Núñez (2014) efectuó un estudio de tipo descriptivo sobre nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, utilizaron un cuestionario y una guía de verificación que fue aplicada a 32 profesionales de la salud llegando a la conclusión que los profesionales de la salud tienen un nivel medio de conocimientos en la administración de medicamentos y en la aplicación de las normas de bioseguridad.

Chávez (2014) quien realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal titulado Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos, en enfermeras(os) se trabajó con 30 profesionales de la salud se les aplicó un cuestionario y una lista de cotejo, llegando a las siguientes conclusiones; en cuanto a los conocimientos y prácticas de bioseguridad en Enfermeros se puede evidenciar que una mínima mayoría conoce y practica las medidas de Bioseguridad frente a los riesgos.

Fundamentación científica

Generalidades sobre conocimiento

Según Mario Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, ordenados, precisos, vagos e inexactos, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar (Bunge 2010)

El conocimiento científico es racional, sistemático, analítico, verificable a través de la experiencia, es fruto del esfuerzo consciente, es metódico, claro,

indaga y explica la realidad desde una forma objetiva, mediante la investigación científica. El conocimiento vulgar es vago, inexacto limitado por la observación. Satisface las necesidades prácticas de la vida cotidiana, es a asistemático, metódico. No explica el “como” ni el “por qué” de los fenómenos (Rodríguez, 2011)

Salazar Bondy, define el conocimiento: como “un acto y como un contenido; dice del conocimiento como un acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad 10 al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquél que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. No son puramente subjetivas, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismo, como para otros sujetos (Pinilla, 2010)

Desde el punto de vista pedagógico, el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho, es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. Formas de adquirir el conocimiento y medir el conocimiento: Informal: Se adquiere mediante las actividades ordinarias de la vida, por este sistema aprenden los cambios sociales, se complementan con los medios de comunicación. Formal: Se adquiere a través de las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos (Alava 2013).

Tipos de conocimiento

Cotidiano: El conocimiento común cotidiano, también conocido como empírico-spontáneo, se obtiene básicamente por la práctica que el hombre realiza diariamente, lo cual ha permitido a la humanidad acumular valiosas y variadas experiencias a lo largo de su historia.

- Tiene lugar en las experiencias cotidianas.
- Es y ha sido respuesta a necesidades vitales.
- Ofrece resultados prácticos y útiles.
- Se transmite de generación en generación.

Técnico: La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes.

Empírico: También llamado vulgar, es el conocimiento popular, obtenido por azar, luego de innumerables tentativas. Es metódico y asistemático. El conocimiento común o popular está basado fundamentalmente en la experiencia, puede ser verdadero, falso o probable, teniendo las siguientes características:

- Es asistemático porque carece de métodos y técnicas.
- Es superficial porque se forma con lo aparente.
- Es sensitivo porque es percibido por los sentidos.
- Es poco preciso porque es ingenuo e intuitivo.

Científico: Ahora resulta que tenemos un conocimiento empírico, basado en la experiencia, pero que ya no te conformas nada más en concebir la realidad como una serie de acontecimientos aislados, sino que te interesas en indagar, en el cómo y él por qué de los fenómenos. Se va estar entonces ante un conocimiento científico, que tiene como prioridad la misión de describir la realidad tal y como es, sin mitos, suposiciones, creencias o interpretaciones. El conocimiento lo vas a adquirir objetiva y racionalmente a través de un método de investigación, el cual lo vas a fundamentar en una serie de pasos sistematizados para Llegar a un resultado comprobado de la realidad.

Aplicación de las normas de bioseguridad del profesional de enfermería

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

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

Bioseguridad hospitalaria

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

Bioseguridad hospitalaria del profesional de enfermería

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

Principios de bioseguridad del profesional de enfermería

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

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

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

- **Barreras químicas:** Desinfectantes como el hipoclorito de sodio, glutaraldehído, derivados del yodo, gluconato de clorhexidina, etc. que eliminan de la piel o los instrumentos, los gérmenes adquiridos después de su exposición, algunos de ellos proveen de protección a la piel.
- **Barreras biológicas:** Son las vacunas, antibióticos, etc., que dan protección al personal de salud generando defensas para evitar contagios o combatir la infección.

Medios de eliminación de material contaminado. -Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Para hacer una eficiente disposición de los desechos hospitalarios es necesario adoptar una codificación de colores de acuerdo al tipo y grado de peligrosidad del residuo. La OMS ha normalizado un código de colores para la selección, disposición, almacenamiento y disposición final de los desechos, el cual es universalmente reconocida. (Salud, 2013)

- **Bolsa negra** para áreas comunes:(no punzantes). “Son residuos generados durante las actividades administrativas y generales que no representan peligro para la salud como:(papeles, cartones, plásticos, restos de alimentos).
- **Bolsa roja** para áreas bio-contaminadas: son aquellos que contienen microorganismos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, secreciones, excreciones y además líquidos provenientes de la atención del paciente.
- **Bolsa amarilla o verde** para áreas especiales: son residuos generados durante las actividades auxiliares de los centros de atención de salud que no han entrado en contacto con los pacientes ni con agentes infecciosos.
- **Bolsa de color blanco:** depósito de vidrio
- **Bolsa de color naranja:** depósito de plástico.

Bioseguridad y administración de medicamentos una responsabilidad de la enfermera.

Es el conjunto de medidas o prácticas de manejo destinadas a prevenir la introducción y la diseminación de microorganismos capaces de producir enfermedades, la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico.

Para el Profesional de Enfermería la administración de medicamentos ha sido una actividad fundamental en los cuidados relacionados al enfermo, esta actividad se ha ido perfeccionando con la actualización constante de conocimientos y habilidades por parte del profesional, es necesario conocer la anatomía y fisiología, así como el fármaco y las razones por las que se prescribe. El error es una posibilidad de toda actividad humana, sin embargo, la negligencia en la administración de medicamentos puede poner en peligro la vida de las personas y la seguridad del paciente por lo que es necesario tomar precauciones especiales para evitarlas; cuando la enfermera duda antes de la aplicación, debe consultar una fuente segura, en caso de equivocación, debe informar oportunamente para que se tomen las medidas inmediatas para proteger al paciente y evitar daño. Cada individuo es un ser distinto, necesita explicación y apoyo en la administración de medicamentos, por lo que la enfermera para dar información debe considerar la edad, grado de educación, estado de conciencia y estado emocional. En forma tradicional, los “cinco correctos” han servido como guía en la administración de medicamentos: “el medicamento correcto, la dosis correcta, el paciente correcto, vía correcta y hora correcta”, vigentes hasta hoy en día a los cuales se han agregado otros más, sin embargo, es necesario no perder de vista la identificación de los problemas individuales del paciente y los riesgos potenciales que puede tener. De la misma manera, una de las funciones de la enfermera es la aplicación de los principios de asepsia y normas de bioseguridad (o de barrera protectora), en

el mantenimiento, preparación, administración de medicamentos y manejo de desechos y material corto punzante para evitar infecciones cruzadas y por auto seguridad. (Burelo 2010)

Métodos de barrera como medidas de bioseguridad

Comprende el evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos Se considera las siguientes:

- Protección corporal; bata
- Uso de los zapatos o botas
- Uso de los guantes
- Uso de mascarilla
- Uso de gafas

Fuller, J; destaca que “los métodos de barrera son utensilios descartables o reutilizables que se utilizan para protección del personal de salud y así evitar contaminación por agentes patógenos. El personal de enfermería debe usar barreras de protección al momento de realizar la preparación y administración farmacológica como guantes, y mascarilla.

Guantes: Fuller, J; considera que la preparación y administración de medicamentos es con guantes, ya que estos tienen la función de proteger las manos y prevenir reacciones en las mismas, así también garantizar la adecuada transfusión medicamentosa al paciente previniendo la exposición a riesgos biológicos del personal y protegiendo al paciente del riesgo de infección por invasión o ruptura de barreras naturales del organismo.”

Mascarilla: La mascarilla debería utilizarse al preparar la medicación, en especial al preparar antibióticos liofilizados sobre todo durante su reconstitución porque puede salpicar el medicamento preparado y generar reacciones de hipersensibilidad por inhalación de gérmenes.

Asepsia y antisepsia. Son una serie de procedimientos o actuaciones dirigidas a eliminar o disminuir el crecimiento de microorganismos patógenos en un medio aséptico, para prevenir la contaminación. La antisepsia se entiende

como el conjunto de acciones emprendidas con el objetivo de eliminar los microorganismos patógenos presentes en un medio.

Haper Collins; define “asepsia como la ausencia de microorganismos que pueden causar alguna enfermedad y la antisepsia como todo aquello que se encuentra libre de agentes patógenos” Las principales técnicas de asepsia médica son el lavado de manos antes y después de preparar y administrar antibióticos; uso de métodos de barrera de protección, un buen ambiente para la preparación de antibióticos; cuando no se consideran estas medidas el paciente está expuesto a procesos infecciosos e inflamatorios.

Lavado de manos. - El procedimiento del lavado de manos, de acuerdo por lo establecido por Dugas, B es “retirar tantas bacterias como sea posible de manos y brazos, utilizando antiséptico, agua y fricción” el objetivo del lavado de manos es remover y matar la flora transitoria y disminuir los microorganismos residentes para prevenir el riesgo de contaminación.

La enfermera(o) que va a administrar el medicamento debe verificar la prescripción médica simultáneamente para el cálculo de la dosis exacta, especialmente en medicamentos como: digitálicos, insulina, heparina, etc. Worley, E; indica que para la preparación de medicamentos se requiere de procesos y ciertas actividades, para evitar la contaminación de sustancias medicamentosas y disminuir el riesgo de introducir al organismo del enfermo microorganismos que pudieran ocasionar complicaciones siendo la forma más eficiente de prevenir infecciones el uso de barreras protectoras.” En el quehacer diario el equipo de salud permanentemente está expuesto a una gran cantidad de flora microbiana proveniente del transmisor y receptor de infecciones, agentes que agravan la calidad de salud tanto del personal de salud como del paciente, lo que permanentemente provoca congestión de los sitios hospitalarios, por prolongación de días de estadía por adquisición de infecciones nosocomiales. (pp. 51,52).

Rol de enfermería en la administración de fármacos.

En la actualidad el desarrollo científico, tecnológico y farmacológico sumado al deterioro del ecosistema han incrementado los procesos mórbidos y el uso

de la antibiótico - terapia como tratamiento de gran cantidad de procesos infecciosos, lo que ha determinado que una de las actuaciones terapéuticas del quehacer enfermero sea la farmacoterapia como estrategia biológica para la resolución de los problemas de salud, pero su inclusión dentro de los esquemas de tratamiento ha creado problemas asociados al uso y abuso de los medicamentos.

“Según el Código de Ética de los Profesionales de Enfermería el enfermero debe prestar cuidados en salud libre de los daños causados por la negligencia e imprudencia. Para ello, debe buscar fundamento teórico/práctico que ayuden a mejorar sus conocimientos técnicos, éticos, científicos y culturales, en beneficio de la persona, familia, colectividad y del desarrollo de la profesión, estando prohibido administrar medicamentos sin conocer la acción de la droga y sin asegurarse de los riesgos.” (Martin 2000 pp 32)

Las fases fundamentales de la práctica de enfermería es la aplicación de técnicas y procedimientos científicamente basados en lo humano donde la individualización del cuidado del paciente es fundamental para su bienestar, una parte del cuidado es la administración de medicamentos por vía parenteral, siendo el procedimiento más frecuente que requiere tener conocimientos adecuados como principios de bioseguridad aplicados a la farmacología, dominio de las técnicas, y destrezas para almacenar, reconstruir, y administrar un antibiótico, garantizando la integridad del enfermo hospitalizado, promoviendo su calidad de vida, disminuyendo su estadía hospitalaria, como parte del cuidado integral de enfermería.

En este sentido, Roth y Mora (1998) señalan “La administración de medicamentos constituye una parte esencial en el tratamiento del paciente y una responsabilidad de la enfermera cerciorarse de la seguridad y confiabilidad de la administración como parte de la seguridad farmacoterapéutica”

La enfermera /o juega un papel fundamental en la farmacoterapia, pues forma parte de las funciones interdependientes del cuidado de enfermería, participando con múltiples acciones terapéuticas como: la educación farmacológica, almacenamiento, preparación y administración de medicamentos, así como la observación de los efectos indeseables y efectos adversos. Procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento a un paciente. Esta actividad es realizada por personal de salud entrenado y debe garantizar seguridad para el paciente.

La enfermera NO administrará un medicamento a un paciente cuando:

1. La orden médica está errada, incompleta o confusa hasta no haberla aclarado con el médico que la prescribió.
2. Tiene alguna duda referente a la preparación, forma de administración y/o condiciones físicas, químicas o asépticas del medicamento
3. El medicamento no se encuentra debidamente rotulado.
4. La orden médica fue verbal y/o telefónica y no ha sido transcrita a la historia por un médico.

La suspensión de la administración de un medicamento se realizará cuando:

1. No se renueve la orden médica o exista una orden médica que así lo exprese.
2. Si durante o inmediatamente después de su aplicación el paciente presenta una reacción adversa aguda que deteriore su salud.
3. Se debe desechar los sobrantes de medicamentos que vienen en ampolla cuando la presentación de esta es mayor a la dosis ordenada.
4. Rotular con fecha y hora de apertura las viales multidosis como la heparina y la insulina, cubriendo con gasa estéril el tapón y fijando con adhesivo para evitar su contaminación por el orificio de entrada de la aguja.
5. Recuerde limpiar la ampolla con solución antiséptica antes de su uso.

Precauciones

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

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

La administración de medicamentos es una de las principales funciones del personal de enfermería en el área hospitalaria, por la responsabilidad que implica y la frecuencia con que se realiza este procedimiento, por lo que el personal de enfermería enfrenta riesgos legales permanentes y expone a los pacientes a daños transitorios o incapacitantes. (Jessale, 2012)

El cumplimiento de esta actividad exige que la enfermera disponga de conocimientos científicos sobre Anatomía y Fisiología, farmacoterapia: farmacocinética, farmacodinamia y medidas de bioseguridad, con la finalidad de evitar accidentes que pongan en peligro la vida del paciente y garanticen la recuperación de la salud.

Medicamentos

Los medicamentos son definidos por la “Ley de medicamentos como toda sustancia y asociaciones o combinaciones, destinadas a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades en humanos y animales, con el fin controlar o modificar su estados fisiológico y fisiopatológico.

Los fármacos deben ser prescritos de acuerdo a la sintomatología del paciente porque de lo contrario se generan resistencias bacterianas, además de inadecuado tratamiento a las distintas patologías de origen infeccioso; si bien los medicamentos ayudan a mantener o restablecer la salud, también pueden causar daño por los componentes del fármaco Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo ponentes del fármaco (Mosby, 2004)

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson

Sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de la salud, en el campo de la enfermería. Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es

pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias (Caro 2009,p17)

factores del Cuidado humano:

1. Formación de un sistema humanístico -altruista de valores.
2. Inculcación de la fe y esperanza
3. Cultivación de la sensibilidad para uno mismo y para los demás
4. Desarrollo de una relación de ayuda -confianza
5. Promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos.
6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones.
7. Promoción de la enseñanza -aprendizaje interpersonal.
8. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo moral, físico, sociocultural y espiritual.
9. Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas.
10. Permisión de fuerza existenciales- fenomenológicas.

2. Justificación

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

La administración de medicamentos es una de las intervenciones de enfermería más frecuentes en el área hospitalaria, por lo que es fundamental tener estandarizadas las normas de su correcta realización, asegurando así los cuidados que presta a los pacientes que se encuentran bajo

su responsabilidad de una forma eficiente y segura, que es el objetivo principal de esta investigación.

Al mismo tiempo, es útil porque permitirá el desarrollo de Enfermería como profesión ya que ayudará a identificar el nivel profesional que tiene sobre las normas de bioseguridad en la técnica de administración de medicamentos, tiene como propósito mejorar la atención de los pacientes durante la aplicación de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos. De la misma manera, brindar un material que nos presente recomendaciones y conclusiones que puedan ser empleados con la finalidad de mejorar la práctica en el quehacer diario de la enfermera. En cuanto a la relevancia metodológica la realización de este estudio busca que los profesionales de enfermería, se involucren más en esta situación cumpliendo su función como agente de cambio, asumiendo su rol en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad tomando conciencia de esta realidad realice acciones encaminadas a evitar y/o disminuir los índices de morbimortalidad causadas por una mala praxis. Asimismo, los resultados de la información nos permitirán, tomar acciones que nos ayuden a mejorar los conocimientos de las medidas de bioseguridad de las enfermeras esperando que los resultados que tenga motiven a otros profesionales de la salud a realizar más investigaciones sobre este tema.

3. Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca, 2019?

4. Conceptuación y operacionalización de variables

a. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala	Valor final
Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos	Es el conjunto de medidas técnicas y científicas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud e integridad del personal y del paciente minimizando así el riesgo de sufrir un efecto adverso por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos garantizando la seguridad farmacoterapéutica.	Son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente	Normas de bioseguridad	Definición de bioseguridad	Encuesta	Ordinal	Alto
				Principios de Bioseguridad			Medio
				Medidas de Prevención			Bajo
				Métodos de barrera			
			Manejo de residuos	Clasificación de residuos			
			Técnicas	Técnicas de asepsia	Guía de observación		

5. Hipótesis

Por ser un trabajo descriptivo de primer nivel no es necesario enunciar hipótesis.

6. Objetivos de la investigación

6.1. Objetivo general:

- Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

6.2. Objetivos específicos:

- Describir los factores sociodemográficos como edad, genero, grado académico, tiempo de servicio y capacitación de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.
- Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión de manejo de residuos en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.
- Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión de técnicas de asepsia en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

METODOLOGIA

1. Tipo y Diseño de Investigación:

Este presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, porque permitirá describir los fenómenos, situaciones observadas, de corte transversal, porque se recolectaron los datos en un solo momento, haciendo un corte en el tiempo dando resultados porcentuales a las preguntas del cuestionario aplicado.

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, porque sus datos se analizan en la medición numérica y el análisis estadístico, para así establecer patrones de comportamiento.

2. Población y muestra:

La población de estudio estuvo constituida por 60 enfermeras del área de hospitalización del Hospital de Barranca, se consideró a toda la población para su estudio. La muestra será tomada por conveniencia con criterios de inclusión y exclusión, se trabajó con el total de la población por ser pequeña, el cual contiene enunciados referidos a una serie de actividades que han sido seleccionadas en respuesta a los indicadores, en el cual la madre respondió.

Criterios de inclusión:

- Las licenciadas de enfermería que deseen participar del estudio.
- Licenciadas de enfermería del área asistencial de los servicios de hospitalización del Hospital de Barranca.

Criterios de exclusión:

- Las licenciadas de enfermería no que deseen participar del estudio.
- Licenciadas de enfermería que se encuentren de vacaciones.

3. Técnicas e instrumentos de investigación:

La técnica que se utilizó fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario que esta estructura en 3 partes: Introducción, que contiene la presentación, el objetivo, instrucciones; la segunda datos generales 3 ítems, la tercera parte; constituyen el contenido propiamente dicho para medir los conocimientos sobre bioseguridad en la administración de medicamentos y una guía de observación que fue aplicada por Rosa Chuquilla utilizada en su trabajo titulado "Aplicación de las normas de bioseguridad del profesional de enfermería y su relación con la administración de medicamentos en el hospital provincial general Latacunga en el período agosto 2013- julio 2014".

Prueba piloto

Se realizó la prueba piloto con el instrumento considerando la aplicación de la encuesta al 10% de cumplían con las mismas características del Hospital Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López. Las licenciadas de enfermería participaron de forma voluntaria y anónima respondiendo a la encuesta. Los puntajes obtenidos fueron sometidos a la prueba binomial con un error de significancia que no supere los valores establecidos para $p < 0.05$.

Confiabilidad

Es la capacidad de un ítem de desempeñar una función requerida, en condiciones establecidas durante un período de tiempo determinado. Luego con los resultados se realizó la prueba de K- Richardson, obteniendo $\alpha = 0.64$

4. Procesamiento y análisis de la información

Para llevar a cabo la investigación se realizó la documentación necesaria para poder ejecutar y obtener la información, una vez obtenido el permiso nos dirigimos a los servicios de hospitalización del Hospital de Barranca, esta aplicación nos llevó un tiempo de quince a treinta minutos, después se registraron los datos obtenidos de cada licenciada (o) en enfermería para procesar y tabular los resultados de los datos del grupo de estudio, así mismo se analizaron mediante tablas y/o gráficos para la comprensión de la información recopilada. Se utilizó el programa Microsoft Excel 2016 y SPSS versión 25, que permitió organizar los datos y presentarlos en tablas y figuras estadísticas.

RESULTADOS

Tabla 1. Los factores sociodemográficos de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019.

VARIABLES INTERVINIENTES	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Edad	24 a 33 años	21	35,0
	34 a 43 años	17	28,3
	44 a 53 años	11	18,3
	54 a 63 años	11	18,3
Genero	Femenino	49	81,7
	Masculino	11	18,3
Grado académico	Magister	10	16,7
	Licenciada (o)	28	46,7
	Enfermera (o) especialista	20	33,3
	Otros	2	3,3
Tiempo de servicio	Menos de 1 año	5	8,3
	2 a 3 años	7	11,7
	4 a 5 años	11	18,3
	Mayor de 6 años	37	61,7
Capacitación	6 a 12 meses	2	3,3
	Mas de 1 año	23	38,3
	No asiste	35	58,3

Fuente: Base de datos – reporte del SPSS del investigador.

Interpretación: en la tabla 1, se observa que en cuanto a los rangos de la edad de los profesionales de enfermería encuestados el 35% tienen edades comprendidas de 24 a 33 años, el 28.3% están en las edades de 34 a 43 años, y el 36.6% están en las edades de 44 a 63 años. En cuanto al género 81.9% son de sexo femenino y 18.3 son de sexo masculino. En cuanto al grado académico 16.7% tienen grado de magister, 46.7% tienen título profesional, 33.3% tienen especialidad y 3.3% tienen otro grado académico. En relación al tiempo de servicio el 8.3% trabajan menos de 1 año, 11.7% trabajan entre 2 hasta 3 años, 18.3% laboran entre 4 hasta 5 años y 61.7% trabajan más de 6 años. Con respecto a la capacitación de medidas de bioseguridad 3.3% han recibido

información entre 6 a 12 meses, 38.3% han recibido información más de 1 año y el 58.3% no ha asistido a una capacitación.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca, 2019.

Fuente:	Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad	Frecuencia	Porcentaje
Base de datos – repositorio del SPSS del investigador.	Alto	15	25,0
	Medio	35	58,3
	Bajo	10	16,7
	Total	60	100,0

Interpretación: en la tabla 2, en relación a los resultados del nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la administración de los medicamentos de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, se evidencia que en su gran mayoría de la población encuestada el 58.3% tienen un nivel medio de conocimientos, seguido del 25% con un nivel alto y 16.7% tienen un nivel bajo.

Tabla 3. el nivel de conocimiento en la dimensión de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

Fuente:	Nivel de conocimiento en la dimensión de las normas de bioseguridad	Frecuencia	Porcentaje
Base de datos – repositorio del SPSS del investigador.	Alto	16	26,7
	Medio	37	61,7
	Bajo	7	11,7
	Total	60	100,0

Interpretación: se evidencia en la tabla 3, con respecto al nivel de conocimientos en la dimensión de las normas de bioseguridad en la

administración de medicamentos de las (os) enfermeras (os) que la mayor parte de los representados encuestados 61.7% tienen un nivel medio de conocimientos, 26.7% nivel alto y finalmente un 11.7% tienen un nivel bajo.

Tabla 4. el nivel de conocimiento en la dimensión de manejo de residuos en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

Nivel de conocimiento en la dimensión de manejo de residuos	Frecuencia	Porcentaje
Alto	19	31,7
Medio	16	26,7
Bajo	25	41,7
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos – reporte del SPSS del investigador.

Interpretación: se evidencia en la tabla 4, con respecto al nivel de conocimientos en la dimensión de manejo de residuos en la administración de medicamentos de las (os) enfermeras (os) que la mayor parte de los representados encuestados 41.7% tienen un nivel bajo de conocimientos, 31.7% un nivel alto y finalmente 26.7% tienen un nivel medio.

Tabla 5. el nivel de conocimiento en la dimensión de técnicas de asepsia en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

Nivel de conocimiento en la dimensión de técnicas de asepsia	Frecuencia	Porcentaje
Alto	20	33,3
Medio	25	41,7
Bajo	15	25,0
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos – reporte del SPSS del investigador.

Interpretación: se evidencia en la tabla 5, con respecto al nivel de conocimientos en la dimensión de técnicas de asepsia en la administración de medicamentos de las (os) enfermeras (os) que la mayor parte de los

representados encuestados 41.7% tienen un nivel medio de conocimientos, 33.3% un nivel alto y finalmente 25% tienen un nivel bajo.

ANALISIS Y DISCUSION

El nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la administración de los medicamentos que tienen las (os) enfermeras (os) es la información adquirida en su vida profesional por lo que es importante aplicarlo en su ámbito de trabajo al brindar atención al usuario como medidas preventivas para evitar los accidentes laborales ya que están en constante contacto directo a microorganismos patógenos siendo un riesgo para los trabajadores de las diversas instituciones de salud.

Los resultados dentro de nuestra realidad de estudio se contrasto con otras investigaciones que nos demuestra que:

Según los datos obtenidos en una población de 60 enfermeras (os) del Hospital de Barranca se evidencia en su gran mayoría que el 58.3% tienen un nivel medio de conocimientos, seguido del 25% con un nivel alto y 16.7% con un nivel bajo sobre las medidas de bioseguridad en la administración de los medicamentos. Estos resultados nos demuestran concordancia con el estudio de Barrenechea y Huamán (2017), quien nos señala que los profesionales de enfermería poseen 52.5% de nivel medio de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la administración del tratamiento endovenoso así mismo existen similitudes con el estudio de Vidal y Vílchez (2018) que nos demuestra que tienen nivel medio de conocimientos en un 67.72%, al igual que la investigación de Núñez (2014) que indica que los enfermeros tienen el 62.5% de nivel medio de conocimientos sobre medidas de bioseguridad.

Sin embargo, existen diferencias significativas con el estudio de Baltazar y Llaure (2015) quien nos demuestra en su investigación que el 73.33% de las enfermeras tienen un nivel de conocimientos bueno sobre las medidas de

bioseguridad y 26.67% presentaron un nivel regular de conocimientos. Otro estudio de Chuquizuta (2018), quien nos da a conocer que el 93.9% presento un nivel medio de conocimientos. Esto nos indica que existen deficiencias en los conocimientos de los profesionales de enfermería en los diferentes ámbitos laborales por lo que se requiere capacitaciones en las instituciones hospitalarias sobre las medidas de bioseguridad para administrar medicamentos al usuario de manera correcta.

En cuanto a la dimensión de las normas de bioseguridad se observa que 61.7% siendo la gran parte de los encuestados tienen un nivel medio de conocimientos, el 26.7% tienen un nivel alto y finalmente un 11.7% tienen un nivel bajo. Estos resultados nos demuestran concordancia con el estudio de Núñez (2014), quien nos señala que el 62.5% del personal de enfermería tienen nivel medio de conocimientos en la dimensión de las normas de bioseguridad, sin embargo, se encuentran diferencias significativas con la investigación de Chuquilla (2014) que nos indica en su estudio que 100% de los profesionales de enfermería conocen que normas de bioseguridad deben de aplicar al administrar un medicamento. Así mismo dentro de nuestra realidad de estudio las normas de bioseguridad como el uso de barreras protectoras, los 10 correctos, los principios se encuentran en nivel medio lo que nos demuestra que los profesionales de enfermería no consideran al 100% en el momento de administrar los medicamentos.

En relación a la dimensión de manejo de residuos en la administración de medicamentos se evidencia que la mayoría de los encuestados el 41.7% tienen un nivel bajo de conocimientos, seguido de un 31.7% de nivel alto y 26.7% con nivel medio de conocimientos. Resultados que demuestran diferencias con el estudio de Chuquizuta (2018), quien nos evidencia en su investigación que el 75,9% del profesional de enfermería tienen nivel alto de conocimientos en el manejo y eliminación de residuos así mismo la tesis de Vidal y Vílchez (2018) que nos explica que el 40.94% de los estudiantes de enfermería tienen un nivel medio de conocimientos. Por ello se requiere mejorar el manejo de residuos dentro del hospital para prevenir los accidentes laborales por el bien del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario.

Por último, en la dimensión de técnicas de asepsia en la administración de medicamentos nos demuestra que el 41.7% tienen un nivel medio de conocimientos, 33.3% un nivel alto y finalmente 25% tienen un nivel bajo. Estas conclusiones nos evidencian diferencias con el estudio de Chuquilla (2014) quien nos señala en su investigación donde el 86% de las enfermeras consideran el lavado de manos como técnicas de asepsia. Estas medidas de bioseguridad como el lavado de manos es importante realizarlo antes, durante y después de administrar los medicamentos al usuario para prevenir la mala praxis durante su jornada laboral.

Luego de realizar el análisis y comparar con otros estudios de investigación se encontró que el conocimiento de las medidas de bioseguridad en la administración de los medicamentos en la mayoría de los profesionales de enfermería presenta un nivel medio de conocimientos esto significa que los conocimientos que tienen no lo aplican en su totalidad por volverse una rutina en el ejercicio profesional así mismo no están completamente preparados ante la exposición de riesgos por lo que se pretende que se implementen capacitaciones para actualización tanto teórica como práctica sobre las medidas de bioseguridad con la finalidad de lograr que el usuario este satisfecho con la atención que recibe durante su hospitalización.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- El nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la administración de los medicamentos de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, en su mayoría se observa que el 58.3% tienen un nivel medio de conocimientos y que solo un 25% tienen un nivel alto, esto nos indica que existe algunas deficiencias al momento de aplicar las medidas de bioseguridad durante su jornada laboral.
- En cuanto a la dimensión de las normas de bioseguridad y manejo de residuos de los profesionales de enfermería es alto en mínimo porcentajes de (26.7% y 31.7), lo que significa que las enfermeras no tienen en cuenta los principios de bioseguridad, el uso de barreras protectoras, aplicación

de los 10 correctos al momento de administrar los medicamentos a los usuarios y por ende la clasificación de la eliminación de los residuos se realice de manera correcta para prevenir los accidentes laborales por la manipulación de material punzocortante o el contagio de enfermedades trasmisibles.

- En la dimensión de técnicas de asepsia del profesional de enfermería se evidencia que la mayoría en un 41.7% presentan un nivel medio de conocimientos esto nos demuestra que el lavado de manos no lo están realizando con los pasos correctos antes y después de administrar los medicamentos.

Recomendaciones:

- Que la institución establezca un protocolo de bioseguridad en todos los servicios del hospital para que el profesional de enfermería considere los riesgos de contagio que pueden estar expuestos si no toman las precauciones necesarias.
- Que el hospital desarrolle y se elabore un plan de capacitación y actualización en medidas de bioseguridad con el fin de que el personal de enfermería tome sus precauciones durante su labor profesional.
- Que se realice en todos los servicios de hospitalización un manual de procedimientos de bioseguridad para que todo el profesional de enfermería tenga en cuenta el uso de barreras, lavado de manos, manejo de residuos entre otros para prevenir los accidentes laborales.
- Motivar al profesional de enfermería que realice capacitaciones de manera constante en la parte teórica como practica para que lo desarrolle durante su desempeño profesional y personal.
- Se sugiere a los investigadores que realicen estudios similares en otras instituciones hospitalarias utilizando como base esta investigación así mismo que estudien la aplicación de las normas de bioseguridad.

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Hvnq3TwCt9YJ:repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_Marcos_Montero_Cynthia.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe.

- Martin, S. (2000). Normas de cuidados del paciente. Barcelona-Madrid.: Harcout.
- Mosby. (2004). Tratado de Enfermería. Barcelona España: Harcout.
- Núñez, R. (2014). Nivel de Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, que labora en el Hospital de Bambamarca. Chota Cajamarca.
- Pazmiño, S. P. (2014). Conocimientos de Bioseguridad en las Técnicas de Administración de Medicamentos en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología del Hospital Gineco-Obstétrico “Enrique Sotomayor. Ecuador.
- Pinilla, A. (2010). Conocimiento de la Interacción Humana. Madrid: Iberoamericana.
- Salud, M. D. (18 de 07 de 2013). NT –Minsa/DGS. Norma Técnica para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, 16. Obtenido de <http://spe.epiredperu.net/pd>
- Sánchez, J. (2017). Plan de capacitación sobre el cumplimiento de normas de bioseguridad para una adecuada administración de medicamentos a pacientes en el hospital provincial general docente Riobamba. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/1011>
- Bautista, L, y et al (2013). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de Enfermería de la Clínica San José, en Colombia. Colombia. Recuperado de:
- Sara, Y. (2013). Factores que influyen en la correcta administración de medicamentos por las/los licenciados en enfermería. “Hospital Dr. Liborio Panchana”. Santa Elena, en Ecuador. Ecuador. Recuperado de :<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9184/1/Conocimientos%20de%20Bioseguridad.pdf>
- Vidal G. Y Vilchez J. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del centro del Perú. (Tesis de título profesional en la universidad nacional del centro del Perú). Recuperado de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ED3jb4sLXmgJ:repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5152+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

Anexos y apéndice:

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	ESCALA	MÉTODO
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, en la administración de medicamentos, de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los factores sociodemográficos como edad, genero, grado académico, tiempo de servicio y capacitación de las (os) enfermeras (os) del Hospital de Barranca, 2019. • Identificar el nivel de 	En el estudio no se formula hipótesis por ser un estudio descriptivo de primer nivel, es implícita.	Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos.	<p>NOMINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	<p>Tipo de Estudio:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Área de Investigación:</p> <p>Hospital de Barranca</p> <p>Población:</p> <p>La población de estudio estará constituida por 60 enfermeras de las áreas asistenciales del hospital de Barranca.</p> <p>Muestra probabilística:</p> <p>no se realizó el cálculo muestral</p>

	<p>conocimiento en la dimensión de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión de manejo de residuos en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019. • Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión de técnicas de asepsia en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019. 				<p>Técnica La técnica utilizada es la encuesta.</p> <p>Instrumento: El cuestionario</p> <p>Técnica de análisis de datos: Técnica analítica estadística, descriptiva porcentual.</p>
--	---	--	--	--	--

Anexo 2

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento se hace constar que acepto formar parte del proyecto de investigación titulada “Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras, Barranca 2019”, que me acaba de explicar las Srta. Veramendi Rosales, Ana Karina, estudiante del programa de estudio de enfermería de la Universidad San Pedro filial Huacho. Habiendo sido informado (a) sobre el propósito del estudio y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Además de haberseme aclarado que no haré ningún gasto, ninguna contribución económica por mi participación, y que los resultados serán confidenciales y será usada solamente para dichos objetivos de estudio.

Yo doy libremente mi consentimiento para participar en el estudio y para tal efecto firmo el presente documento, como prueba de mi aceptación.

Firma

Fecha,/.....del 2020

Anexo 3

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO

FORMULARIO DE ENCUESTA DIRIGIDO AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE BARRANCA

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2018.

Elaborado por Rosa Chuquilla Almachi.

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

I. Datos generales:

1. Edad

- a) 20 -24 años () b)25 -29 años () c)30 -34 años ()
d) 35 -39 años () e)mayor de 39 años ()

2. Sexo:

- a) masculino () b) femenino ()

3. ¿Qué título, diploma de grado o especialidad posee?

- a) Magister () b) Licenciada/o () c) Enfermera especialista () d) otros ()
)

4. ¿Qué tiempo labora usted en el Hospital de Barranca?

- a) Menos de un año () b) 2 –3 () c) 4 –5 () d) mayor de 6 años ()

5. ¿Hace cuánto tiempo asistió por última vez a una capacitación sobre de bioseguridad?

a) menor a 5 meses () b) 6 -12 meses () c) más de 1 año () d) no asiste ()

II. Conocimientos:

1. ¿Las normas de bioseguridad son un conjunto de normas y medidas preventivas para el control de factores de riesgo laborales?

Si () No ()

2. ¿Los principios de bioseguridad son universalidad, material contaminado y barreras protectoras?

Si () No ()

3. ¿Dentro del uso de barreras se encuentran las barreras físicas, químicas y biológicas?

Si () No ()

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

Si () No ()

5. ¿Al administrar un medicamento, toma en cuenta los diez correctos?

Si () No ()

6. ¿Considera el lavado de manos como una técnica aséptica?

Si () No ()

7. Si el profesional de enfermería, después de administrar la medicación no se realiza el lavado de manos, éstas pueden ser consideradas como un medio de contaminación para los pacientes

Si () No ()

8. ¿La regla de los Cuatro Yo es otra forma de verificar la correcta administración de medicamentos?
Si () No ()
9. ¿La aplicación de medicamentos a los pacientes es correcta por parte de las enfermeras del Hospital de Barranca?
Si () No ()
10. ¿Será importante el lavado de manos antes y después de administrar la medicación a cada paciente?
Si () No ()
11. ¿Ha asistido a cursos de capacitación sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicación?
Si () No ()
12. ¿El personal de salud puede estar propenso a sufrir un accidente laboral al administrar un medicamento?
Si () No ()
13. ¿Utiliza guantes al momento de canalizar una vía venosa al paciente para administrar el medicamento?
Si () No ()
14. ¿El material descartable como agujas y jeringas utilizados se desinfectan como una solución?
Si () No ()
15. ¿Los residuos se clasifican en residuos biocontaminados, comunes y caja de punzocortantes?
Si () No ()

16. ¿La bolsa roja es donde se selecciona el material biocontaminado?

Si () No ()

17. ¿Al administrar la medicación, utiliza una jeringa para cada medicamento?

Si () No ()

18. ¿Cuenta con los materiales, insumos y medicación necesarios para la administración de medicamentos?

Si () No ()

Formulario de la ficha de observación

Nombre de la Institución: _____

Investigadora: _____

Fecha: _____

ÍTEMS	SI	NO
Realiza el lavado de manos antes y después de la preparación de medicamentos.		
Una vez terminada la administración de medicamentos el profesional de enfermería clasifica adecuadamente los desechos		
Al administrar los medicamentos el profesional de enfermería humedece con alcohol las torundas de algodón antes de utilizarlas		
El profesional de enfermería aplica las normas de bioseguridad al administrar la medicación Utiliza accesorios de protección (mascarilla, bata, guantes, gorro) al administrar medicamentos a pacientes con enfermedades altamente contagiosas		
La enfermera dispone del material, insumos y medicamentos antes de preparar la medicación Verifica los cinco correctos antes de administrar la medicación		
Al administrar la medicación el profesional de enfermería desinfecta con alcohol toda conexión (puerto de inyección del equipo de venoclisis, tapón de la cámara de microgoteo, llave de tres vías		
El profesional de enfermería antes de administrar la medicación revisa el Kardex		

Elaborado por Rosa Chuquilla Almache

Anexo 4 figuras:

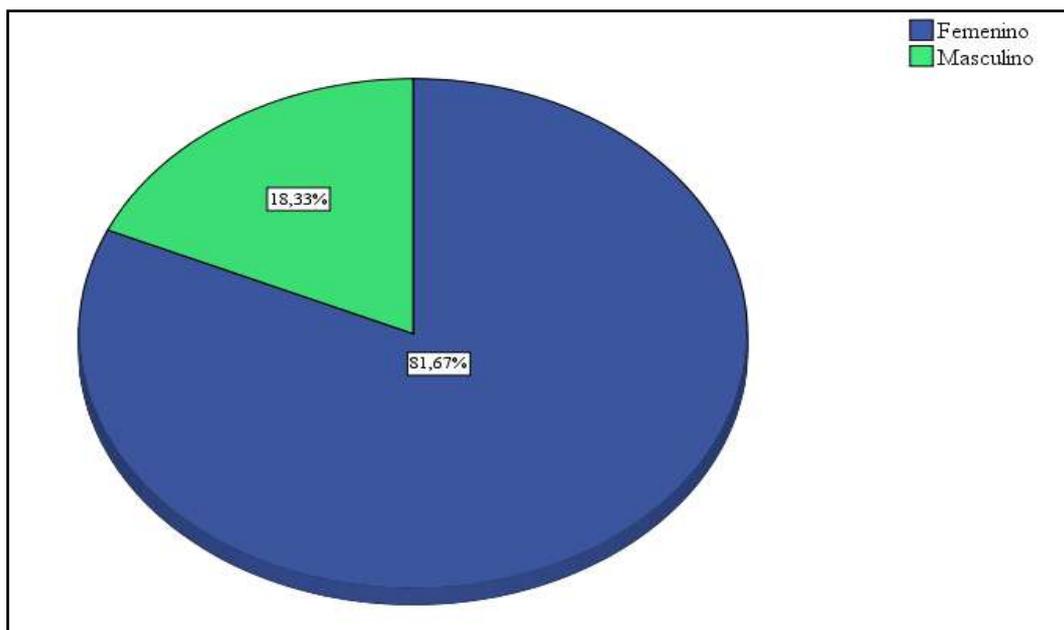


Figura 1

Figura 1. Genero de los (as) enfermeros (as) del Hospital de Barranca, 2019.

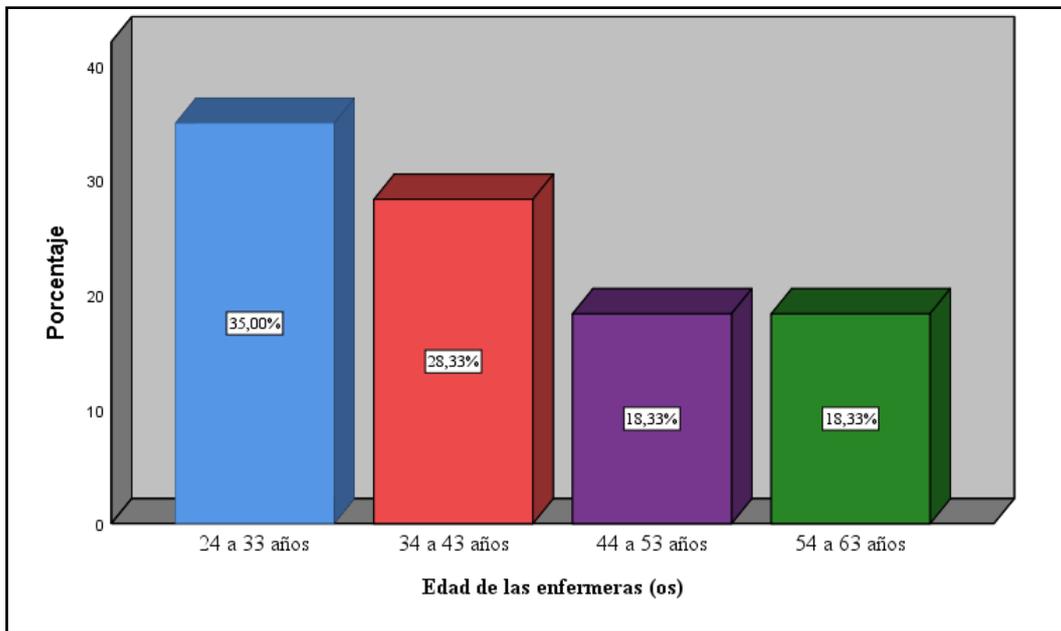


Figura 2

Figura 2. Edad de los (as) enfermeros (as) del Hospital de Barranca, 2019.

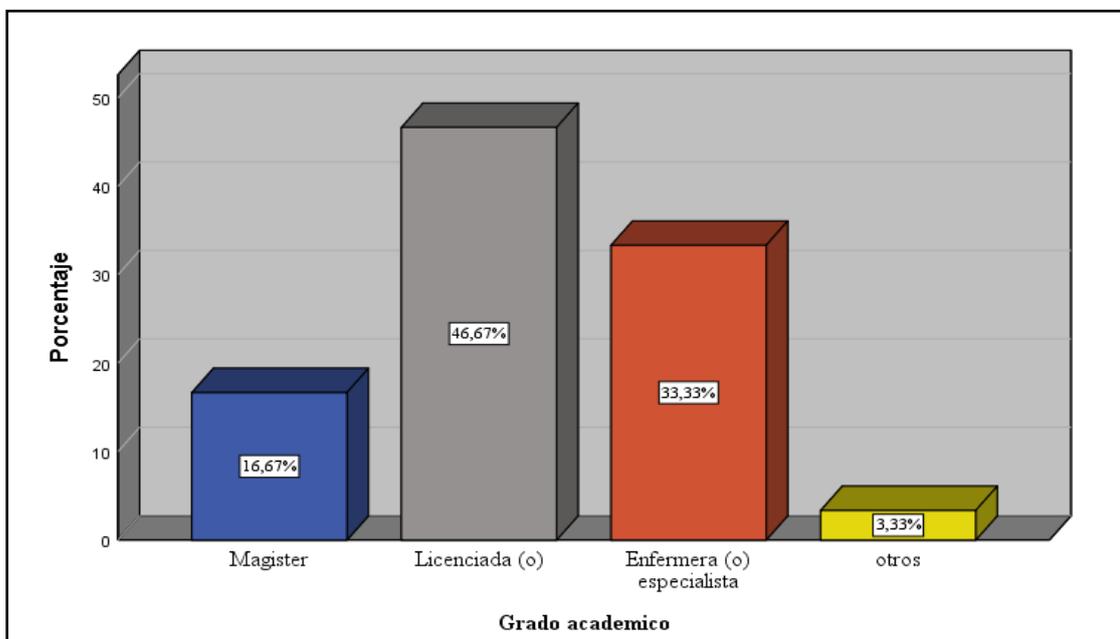


Figura 3

Figura 3. Grado académico de los (as) enfermeros (as) del Hospital de Barranca, 2019.

Figura 4

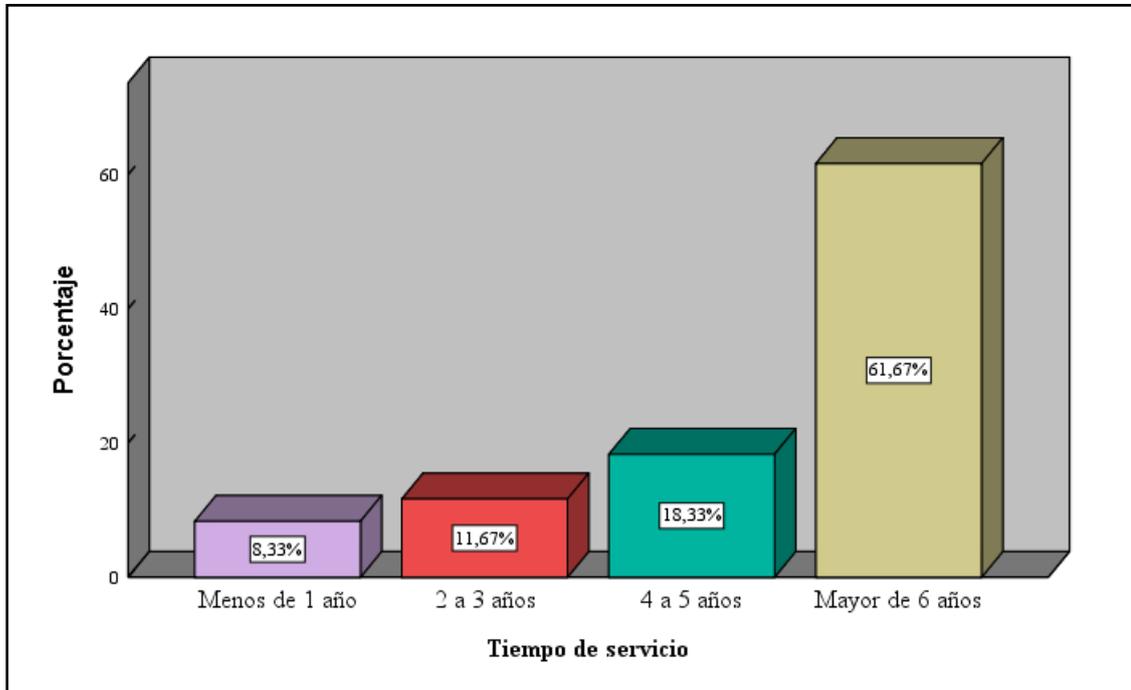


Figura 4. Tiempo de servicio de los (as) enfermeros (as) del Hospital de Barranca, 2019.

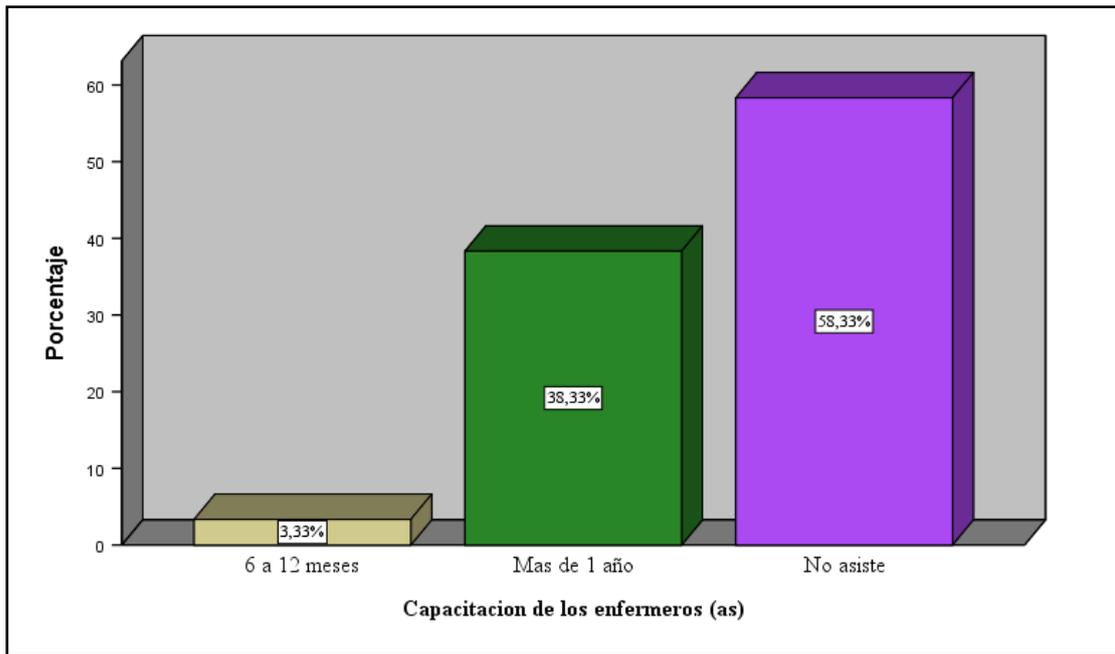


Figura 5

Figura 5. Capacitación de los (as) enfermeros (as) del Hospital de Barranca, 2019.

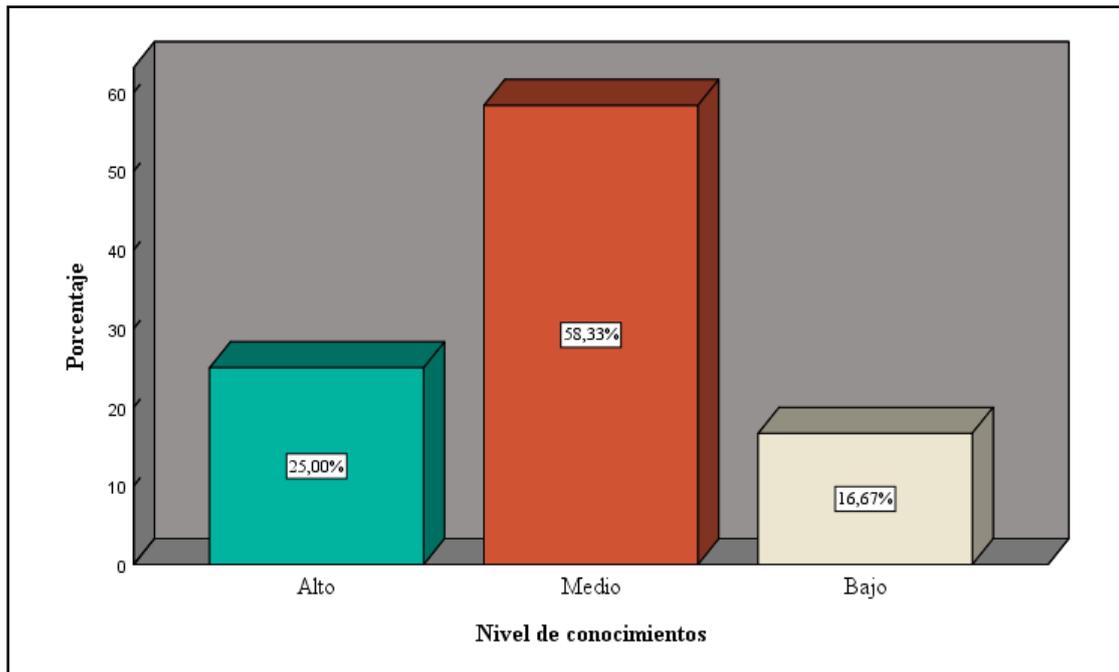


Figura 6

Figura 6. El nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

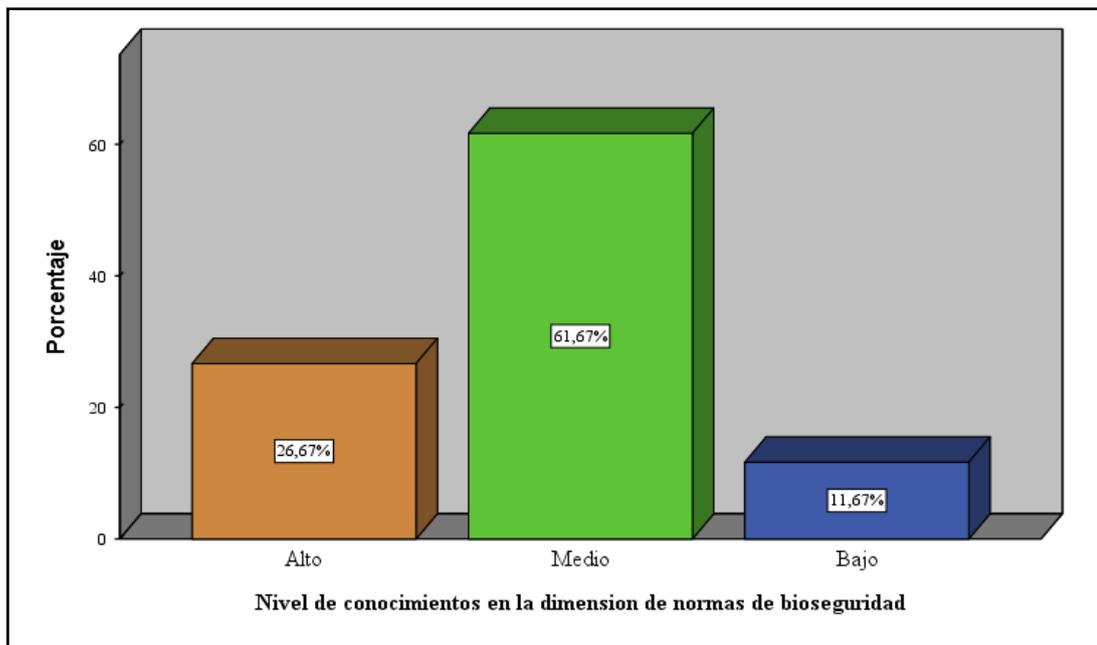


Figura 7

Figura 7. El nivel de conocimiento en la dimensión de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

Figura 8

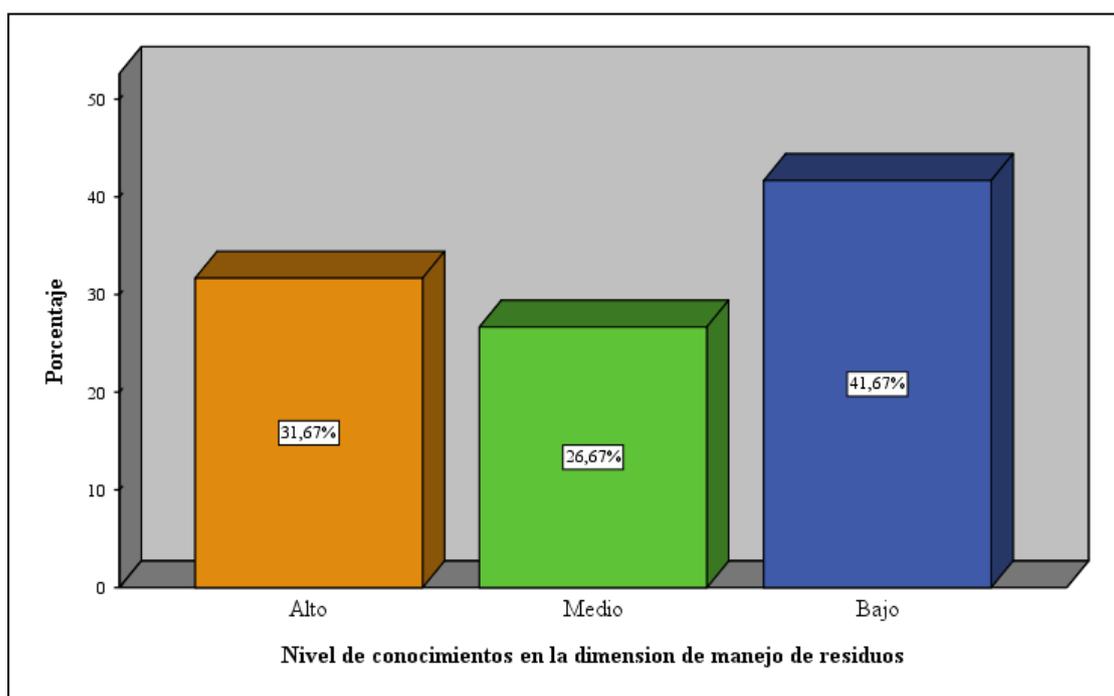


Figura 8. El nivel de conocimiento en la dimensión del manejo de residuos en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

Figura 9

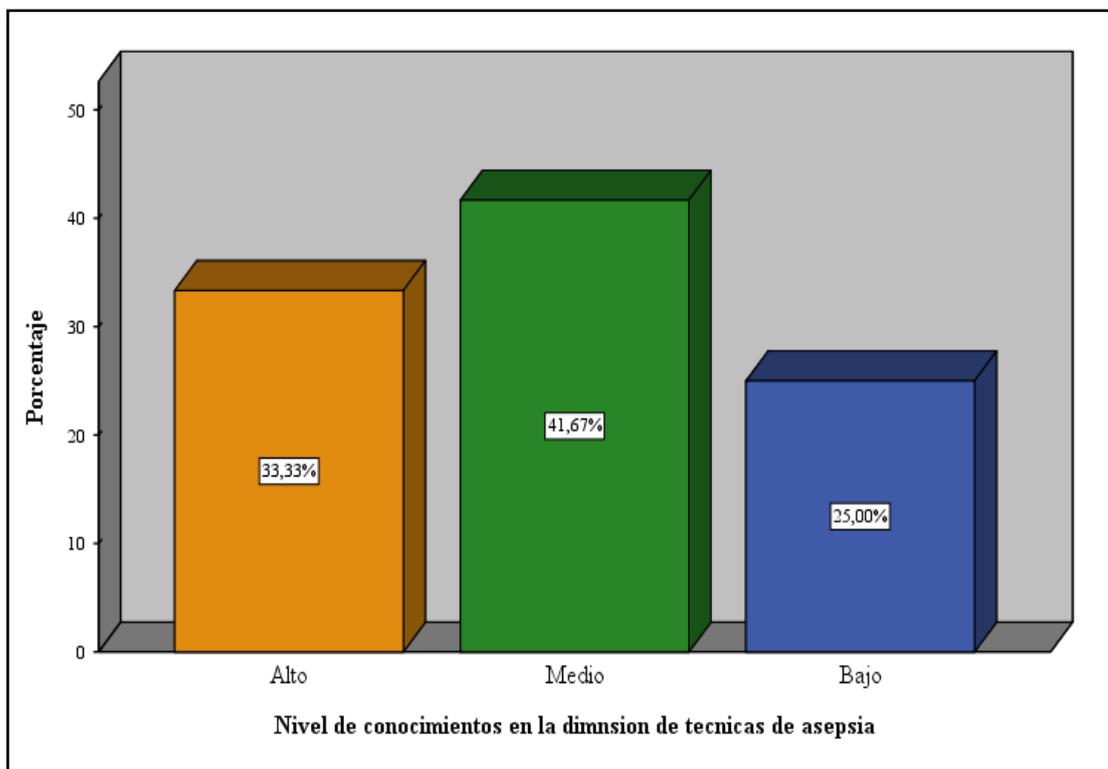


Figura 9. El nivel de conocimiento en la dimensión de técnicas de asepsia en la administración de medicamentos de las enfermeras del Hospital de Barranca 2019.

Anexo 5

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	puntajeT	DATOF	
1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	40	Medio	
2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	42	Medio	
3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	39	Medio	
4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	34	Medio
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	45	Alto
6	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	39	Medio	
7	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	35	Medio
8	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	41	Medio	
9	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	30	Bajo	
10	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	29	Bajo	
11	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	40	Medio	
12	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	42	Medio	
13	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	39	Medio	
14	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	44	Alto	
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	45	Alto	
16	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	34	Medio	
17	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	35	Medio	
18	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	31	Bajo	
19	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	39	Medio	
20	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	39	Medio	
21	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	40	Medio	
22	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	42	Medio	

BASE DE DATOS CRUDOS

Dimension1	OBJETIVO1	DIMENSION2	objetivo2	DIMENSION3	Objetivo3	sexo	Grado	Tiempo	Capacitacion	edad	EDADES
22	Medio	6	Medio	12	Medio	Femenino	Magister	2 a 3 años	6 a 12 meses	24	24 a 33 años
21	Medio	8	Alto	13	Alto	Femenino	Enfermera (o) ...	2 a 3 años	Mas de 1 año	24	24 a 33 años
21	Medio	6	Medio	12	Medio	Femenino	Magister	2 a 3 años	Mas de 1 año	26	24 a 33 años
22	Medio	4	Bajo	8	Bajo	Femenino	Licenciada (o)	Menos de ...	6 a 12 meses	25	24 a 33 años
26	Alto	8	Alto	11	Medio	Femenino	Magister	2 a 3 años	No asiste	28	24 a 33 años
21	Medio	6	Medio	12	Medio	Femenino	Enfermera (o) ...	Mayor de 6...	No asiste	29	24 a 33 años
20	Medio	6	Medio	9	Bajo	Femenino	Licenciada (o)	Menos de ...	Mas de 1 año	24	24 a 33 años
22	Medio	8	Alto	11	Medio	Femenino	Enfermera (o) ...	Mayor de 6...	No asiste	63	54 a 63 años
17	Bajo	5	Bajo	8	Bajo	Femenino	Licenciada (o)	2 a 3 años	Mas de 1 año	54	54 a 63 años
17	Bajo	4	Bajo	8	Bajo	Femenino	Licenciada (o)	Menos de ...	Mas de 1 año	28	24 a 33 años
22	Medio	6	Medio	12	Medio	Femenino	Enfermera (o) ...	Mayor de 6...	No asiste	27	24 a 33 años
21	Medio	8	Alto	13	Alto	Femenino	Magister	2 a 3 años	No asiste	30	24 a 33 años
21	Medio	6	Medio	12	Medio	Femenino	Enfermera (o) ...	4 a 5 años	Mas de 1 año	26	24 a 33 años
26	Alto	4	Bajo	14	Alto	Femenino	Enfermera (o) ...	4 a 5 años	No asiste	30	24 a 33 años
26	Alto	8	Alto	11	Medio	Femenino	Enfermera (o) ...	4 a 5 años	Mas de 1 año	31	24 a 33 años
20	Medio	5	Bajo	9	Bajo	Masculino	Licenciada (o)	Menos de ...	Mas de 1 año	33	24 a 33 años
20	Medio	6	Medio	9	Bajo	Masculino	Enfermera (o) ...	Mayor de 6...	No asiste	35	34 a 43 años
18	Bajo	5	Bajo	8	Bajo	Femenino	Licenciada (o)	Menos de ...	No asiste	24	24 a 33 años
23	Medio	7	Medio	9	Bajo	Femenino	Enfermera (o) ...	Mayor de 6...	Mas de 1 año	31	24 a 33 años
21	Medio	4	Bajo	14	Alto	Femenino	Magister	4 a 5 años	No asiste	31	24 a 33 años
22	Medio	6	Medio	12	Medio	Femenino	Licenciada (o)	2 a 3 años	Mas de 1 año	24	24 a 33 años
21	Medio	8	Alto	13	Alto	Femenino	Magister	Mayor de 6...	Mas de 1 año	55	54 a 63 años

fuentes: base de datos spss del investigador

