



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

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ENDOVENOSOS EN ESTUDIANTES IX ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

Autor:

Bach. Sanchez Barrios Luisa Elvira

Asesora:

Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita

Línea de investigación:

Gestión, seguridad y calidad del cuidado

Pimentel - Perú

2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS EN
ESTUDIANTES IX ENFERMERÍA UNIVERSIDAD SEÑOR DE
SIPÁN 2018**

AUTORA: LUISA ELVIRA SÁNCHEZ BARRIOS

Aprobación del Jurado

Presidente de jurado

Mg. Díaz Coronel María Antonia

Secretaria de Jurado

Mg. Villafranca Velásquez Rosa Luz

Vocal de Jurado

Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita

DEDICATORIA

La presente tesis que representa un logro, un motivo más de alegría y satisfacción en mi vida, la dedico:

En primer lugar a mi Dios padre celestial, el más poderoso y misericordioso, quien me dio la vida, la oportunidad de seguir en el curso de mi vida acompañándome y levantándome siempre de mi continuo tropiezo, y por darme lo más lindo que tengo mi familia y las personas que quiero y estimo mucho.

A mi amada hija, kylla mía
Guadalupe con su sonrisa y su
dulce mirada me cautiva a
seguir adelante y decirte que en
ti tengo un amor grande y
sincero de nunca acabar.

A mi madre Sebastiana Barrios Huamán, por su dedicación, por su sacrificio, por el gran ejemplo a seguir y porque estas a mi lado apoyándome siempre incondicionalmente.

Luisa Elvira Sanchez Barrios

AGRADECIMIENTO

Agradecerte a ti mi Dios por tu inmenso e infinito amor. Y porque siempre estás en mi vida en mis mejores y malos momentos, y te estaré infinitamente agradecida siempre porque enviaste a tu hijo Jesucristo para redimirnos del pecado.

En primera instancia agradezco a mi familia, a mi madre, hermanos y a mi querido esposo, quienes formaron parte de esta aventura de mi formación profesional y porque depositaron su confianza y apoyo incondicional.

Para mis distinguidos maestros que con su generosidad, ímpetu entrega, vertieron todo su apostolado conocimiento en mi alma dentro de los 5 años que transcurrieron para mi formación profesional.

A mis queridos compañeros que siempre estuvieron juntos compartiendo gratos momentos, luchando por un solo objetivo y sobre todo en aquellos obstáculos que se nos presentaba durante los 5 años de la carrera para finalmente lograr ser enfermeros.

A todos, mi mayor sincero reconocimiento y gratitud. Y que Dios me los bendiga siempre.

INDICE

Página de jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Trabajos previos.....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	18
1.4. Formulacion del problema.....	33
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	33
1.6. Hipótesis.....	34
1.7. Objetivos de la investigación.....	34
1.7.1. Objetivo general.....	34
1.7.2. Objetivos específicos.....	34
II. MATERIAL Y MÉTODOS	34
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	34
2.2. Variables, Operacionalización.....	36
2.3. Población y muestra.....	40
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad.	41
2.5. Procedimientos de análisis de datos.	45
2.6. Criterios éticos.....	45
2.7. Criterios de rigor científico.....	47
III. RESULTADOS	48
3.1. Resultados en Tablas y figuras.....	48
3.3. Discusión de resultados.....	53
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS	61

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como título “nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad Señor de Sipán 2018” Como objetivo general Determinar la relación entre el Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad Señor de Sipán 2018. En cuanto a los objetivos específicos es Identificar el Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad señor de Sipán 2018. Se utilizó en el diseño de investigación tipo cuantitativa correlacional. En cuanto a la población se consideró a 53 estudiantes de enfermería del IX ciclo de la universidad Señor de Sipán 2018. Finalmente Se concluye la relación que existe entre ambas variables por el coeficiente de Pearson $r = 0.721$. Y se concluye nivel de conocimiento alto 35(66%), nivel medio de 9 (17%), y nivel bajo se obtuvo el 9 (17%) sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes de enfermería del IX ciclo de la universidad Señor de Sipán. En actitudes que poseen los estudiantes de enfermería del IX ciclo durante la administración de medicamentos endovenosos se obtuvo en actitud desfavorable 9(17%), y en actitud favorable 44(83%) Y finalmente entre la variable de conocimiento valor $p = 0.009$ y Para la variable actitudes el valor $p = 0.005$ sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes de enfermería IX enfermería de la universidad Señor de Sipán 2018, Existe relación significativa.

Palabras Clave: conocimiento, actitudes, medicamentos, enfermería.

ABSTRACT

The present research work has the title “level of knowledge and attitudes about administration of intravenous drugs at students IX nursing at university señor de sipan 2018” as a general objective is to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about administration of intravenous drus at students IX nursing at university señor de sipan 2018. Regarding the specific objtives is to identify the level of knowledge and attitudes about administration of intravenous drugs at students IX nursing at university señor de sipan 2018. It was used in research desing correlation quantitative type. As the population, 53 nursing students from the nine cycle at university señor de sipan 1028 were considered. Finally the relationship between both variables is concluded by the Pearson coefficient $r=0.721$. And it is concluded high level of knowledge 35 (66%), average level of 9 (17%), and low level was obtained 9(17%)on administration of intravenous drugs nursing at students of the nine cycle during the adminstration of intravenous drugs was obtained in an unfavorable attitude 9(17%), and in a favorable attitude 44(83%) and finally between the knowledge variable value $p=0.009$ and the variable attitudes the value $p=0.005$ on adminstration of intravenous medications in nursing at students IX nursing at university señor de sipan 2018, there is significant relationship.

Key Words

Knolwledge, attitudes, medecines, mursing

I. INTRODUCCIÓN

El enfermero es el profesional responsable del proceso de administración de medicamentos, constituyéndose en líder del equipo de enfermería y asumiendo un papel importante; tanto en el cuidado al paciente que se encuentra en terapia medicamentosa como en la propagación del conocimiento acerca de esta práctica para el equipo.⁽⁸⁾ Los medicamentos vía intravenosos (IV) se utilizan por dos razones, primero porque el paciente puede estar en una emergencia y necesita un tratamiento rápido y efectivo, y, por otro lado, porque la persona puede no tener la vía oral disponible.⁽³⁶⁾

La problemática planteada es ¿Cuál es el Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad señor de Sipán 2018? Razón por la cual es sustancial que el trabajo se justifique en el interés de aflorar el nivel de conocimiento y las actitudes en los estudiantes del IX ciclo de enfermería. Debido a que los alumnos quienes son los que realizan procedimientos de administración durante su hospitalaria. Con la finalidad del presente estudio a realizar es contribuir, optimizar, los conceptos y enfoques teóricos de las variables que se presentan en esta investigación. Así mismo la hipótesis a señalar; Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la administración de medicamentos endovenosos en las estudiantes del IX ciclo de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2018.

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar el Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad Señor de Sipán 2018. En los objetivos específicos es identificar el nivel de conocimiento y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad Señor de Sipán.

El presente estudio se justificó que el profesional en la enfermería debe tener el conocimiento, y tener una buena actitud sobre la administración de medicamentos endovenosos y por ende debe aplicar la técnica aséptica y respetando los 10 correctos

que son fundamentos básicos y esenciales con el conocimiento de los efectos esperados y de tal manera cumpliendo de acuerdo a las indicaciones médicas.

Sin embargo, cabe la posibilidad ante la desconfianza, La inseguridad y la falta de actualización y conocimientos existen muchos efectos colaterales en la administración de medicamentos endovenosos en nuestra realidad, por ello me motiva a presentar un estudio, para determinar qué relación presentan entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de la escuela de enfermería de la universidad Señor De Sipán 2018.

El instrumento para la recolección de datos del presente estudio, se realizó mediante encuestas en relación a nivel de conocimientos, y en actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos. Dirigida a la población de los estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad Señor de Sipán 2018. Los datos se van a obtener mediante un análisis estadístico e interpretación mediante el sistema operativo SPSS y Microsoft office Excel.

El presente informe de investigación está conformado por los siguientes capítulos:

Capítulo I del presente estudio de investigación se presenta el análisis de la realidad problemática, trabajos previos, teoría relacionada al tema, formulación del problema y finalmente la justificación, hipótesis y los objetivos los cuales son planteados para la presente investigación.

Capitulo II se presenta el tipo y diseño de investigación, con sus variables de operacionalización, junto a la población muestral, la técnica de instrumentos de recolección de datos, con los procedimientos de análisis de datos, y finalmente los criterios éticos y de rigor científico.

Capitulo III se presenta los resultados, a través de las tablas y figuras que realiza a a través de los Microsoft Excel y SPSS.

Capitulo IV se detalla las discusiones de acuerdo a los resultados, confrontando con la literatura y los antecedentes presentados, para plantear con los resultados del trabajo de investigación.

Capítulo V se realiza la conclusión y recomendaciones, se concluye acorde a los objetivos dados. Y aportando estrategias en la institución realizada la investigación.

1.1. Realidad problemática

En los últimos años la calidad y la seguridad se han convertido en una preocupación creciente y una prioridad de los sistemas sanitarios. ⁽¹⁾ Así mismo cuando nos referimos a conocimiento en la administración de medicamentos nos referimos a que el profesional de enfermería constituye en una de las responsabilidades más grandes y frecuentes como también sumamente importantes en el cuidado de enfermería, ya que la enfermera a través de la administración de los medicamentos debido a que el profesional es única quien prepara, administra, registra y controla; el proceso del medicamento considerando la dosis concentración y la concentración efecto que se logra el en cuerpo del paciente durante el tratamiento.

Para ello la futura profesional en la enfermería debe tener el conocimiento, y tener la relación de una buena actitud sobre la administración de medicamentos endovenosos parenterales y por ende debe aplicar la técnica aséptica y respetando los cinco fundamentos básicos y esenciales con conocimiento de los efectos esperados y de tal manera cumpliendo de acuerdo a las indicaciones médicas. Sin embargo, cabe la posibilidad ante la desconfianza, La inseguridad y la falta de actualización y conocimientos existen muchos efectos colaterales en la administración de medicamentos en nuestra realidad, por ello me motiva a realizar un estudio para determinar y conocer si tienen relación en el nivel de conocimiento y en actitud sobre administración de medicamentos endovenosos en los estudiantes de enfermería del IX ciclo de la escuela de enfermería de la universidad Señor De Sipán 2018.

Al realizar una búsqueda laboriosa para plantear en mi presente estudio a investigar sobre nivel internacional, nacional y local, se encuentra los siguientes estudios de investigación, en el cual como investigadora creo conveniente articular.

La organización mundial de la salud OMS, 2014.10 datos sobre la seguridad del paciente”. Indica; La seguridad del paciente es un grave problema de salud pública en todo el mundo. Uno de cada 300 pacientes sufre daños ocasionados por la atención médica. Actividades supuestamente de alto riesgo, como la aviación o el trabajo en centrales nucleares, tienen un historial de seguridad muy superior al de la atención médica. ⁽²⁾ el presente dato señalado por dicha organización hace referencia sobre la

seguridad del paciente que se encuentra en graves problemas en todo el mundo debido a que están expuestos a sufrir un daño por parte de los profesionales médicos.

De esta forma, también se encuentra información sobre la organización mundial de la salud OMS, se estima que cada año se llegan a hospitalizar 421 millones de personas y que es su estancia en el hospital, estos pacientes sufren aproximadamente 42.7 millones de eventos adversos en relación a los medicamentos. De acuerdo con las estimaciones más conservadoras, los últimos datos indican que los daños a los pacientes durante la atención sanitaria son la 14^o causas de morbilidad mundial que se presentan. Para señalar que dentro de los eventos adversos la OMS considera la atención médica, la atención por parte del profesional de enfermería durante el tratamiento medicamentoso hacia el paciente. ⁽²⁾

La OMS, 2017, ⁽³⁾ “señala una iniciativa a nivel mundial para disminuir a la mitad los errores que se encuentran contiguos con la medicación en 5 años” Por ello es que en los Estados Unidos de América, los errores de medicación causan al menos una muerte al día y daños en aproximadamente 1,3 millones de personas al año. Por ello se calcula que los países de ingresos bajos y medianos tienen índices de eventos adversos relacionados con la medicación parecida a los de los países con ingresos altos, el número de años abandonados de vida saludable es considerado el doble. Muchos países no disponen de cifras fiables, por lo que en el marco de la iniciativa se realizará una síntesis de los mismos. Se estima que el costo mundial asociado a los errores de medicación es de US\$ 42 000 millones al año, es decir, casi un 1% del gasto sanitario mundial. En particular la administración de medicamentos es de gran importancia durante el tratamiento que recibe el paciente, se puede prevenir una sobredosis y finalmente la muerte del paciente. ⁽³⁾

Así mismo la Organización Médica Colegial de España, nos detalla que la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó, recientemente, la iniciativa 'The Global Patient Safety Challenge on Medication Safety' para disminuir en un 50 por ciento, durante los próximos 5 años, los errores de medicación que se originan en todo el mundo y que producen "graves daños". De hecho, estos errores causan la muerte de una persona al día y contribuye en un gran riesgo en la salud de 1,3 millones de personas al año en el país de los americanos. No obstante, y aunque se estima que estos errores son comunes entre los diferentes países, el impacto es "aproximadamente el

doble" en las zonas de bajos y medios ingresos. De este modo la propuesta de la organización mundial de la salud es prevenir los errores para disminuir la mortalidad. (4)

Cataluña- España 2018, Moreira R. autora del documento el centro de información de medicamentos de Cataluña (CedimCat) Menciona sobre la incidencia y la causa de los errores de medicación se ha estudiado más exhaustivamente en el ámbito hospitalario. Esto indica la causa que origina los errores de medicación en España sobre la afectación en su población son un porcentaje mínimo. Una revisión reciente revela que los errores de medicación afectan entre el 1 y el 2% de los pacientes ingresados y que los errores de prescripción constituyen el tipo de error de medicación más frecuente en este entorno. (5)

En Colombia, según estudio de la clínica de la universidad de La Sabana. Publicado en la revista Journal of Pharmacy and Pharmacology, los problemas mencionados a la mala administración de medicamentos, entre ellos la desinformación, los errores de prescripción, el abuso y la automedicación son las sexta causa de muerte en Colombia u por ende le cuestan al sistema de salud cerca de 1.000 millones de pesos. De los 230 pacientes observados que estuvieron hospitalizados dos o más clínicas de la universidad se la Sabana por mala administración de medicamentos, 130 presentaron problemas relacionados a: 17% dificultades cardíacas, el 15% problemas neurológicos, el 13% problemas respiratorios, 12.2% diabetes, 5,7% inmunosupresión y 3.9% dificultades renales. Los otros 100 casos restantes no presentaron mayores complicaciones. En relación con el abuso y automedicación el gasto es mayor por parte de los pacientes para el sistema de salud, debido a la mala administración de medicamentos. (6)

Para Collins 2018 (7) en los Estados Unidos en cada año muchos pacientes son lesionados por errores de medicamentos dadas en las instituciones hospitalarias. De acuerdo a los reportes oficializados por el instituto de medicina. Mediante el cual hacen mención de numerosos casos relacionados con los errores de medicación en los hospitales. Se cree que los lastimados son un aproximado de 1.5 millones de personas estadounidenses en cada año. Por otro lado se estima que los usuarios del hospital sufren un error de medicamento por día, y por ello las consecuencias de fallecer son por lo menos 7,000 usuarios anualmente dada por un error al medicamento.

En Brasil, ⁽⁸⁾ El profesional de enfermería es el único responsable de todo proceso de administración medicamentosa, por ello dicho profesional se convierte en el líder del equipo de enfermería y atribuye el papel fundamental tanto en el cuidado del paciente que se encuentra recibiendo tratamiento medicamentosa y como también en la dispersación del conocimiento acerca de las buenas prácticas para el equipo.

Mediante los datos estadísticos del Perú registra un promedio de 11% de eventos adversos en el sector salud, desde procedimientos inadecuados hasta diagnósticos y resultados inexactos en la salud del paciente. El 80% de los diagnósticos médicos se basan en los resultados de los laboratorios clínicos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades, de acuerdo a la Federación Internacional de Química Clínica (IFCC). Por lo tanto, el laboratorio clínico tiene que garantizar que los resultados de su análisis sean: exactos (que exprese el valor verdadero), precisos (que los resultados sean similares cuando sean repetidos en la misma muestra) y que sean oportunos, para que el médico tome las decisiones adecuadas para el paciente. ⁽⁹⁾

En el departamento de Lambayeque de su provincia Chiclayo capital de la amistad a 5 kilómetros de la carretera a Pimentel está la universidad Señor De Sipán cuenta con más de 10 carreras profesionales, una de ellas la carrera de enfermería. ⁽¹⁰⁾ Esta problemática mencionada observaba cuando desarrollaba mis practicas pre profesionales. Que los estudiantes de enfermería como internos durante sus prácticas hospitalarias presentaban durante el turno, sentían temor, inquietud, desconfianza en sí mismos, para brindar tratamiento medicamentoso por vía endovenoso. Por ese motivo decido hacer mi trabajo de investigación porque existe muy poco resultados de esa problemática, y que yo quiero dar a conocer para poder dar una de solución ante esta situación.

1.2. Trabajos previos

A nivel internacional, En Colombia, castaño N y Moreno P. 2015. Factores relacionados a eventos adversos asociados con medicamentos en el departamento de Antioquia 2014 – 2015. Su objetivo fue Identificar los factores relacionados con eventos adversos asociados a medicamentos, reportados en el departamento de Antioquia en el periodo 2014 – 2015, la metodología realizada es una monografía, teniendo como fuente primaria de información la base de datos del Programa de Farmacovigilancia de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, además una revisión bibliográfica narrativa de los estudios realizados en Colombia sobre Problemas Relacionados con Medicamentos, como referente de la actualidad en farmacovigilancia y algunos referentes internacionales sobre este. Los investigadores concluyen que se encontró que alrededor de 43% de profesionales de salud no reportan eventos adversos. ⁽¹¹⁾

Mientras que en Estados Unidos, Bernstein L. 2017. Las muertes por sobre dosis de drogas en los EEUU se dispararon en el 2016. Las muertes por sobredosis de drogas aumentaron, de forma acentuada, en los primeros nueve meses de 2016, según ha dado a conocer el gobierno estadounidense. La administración divulgó datos que confirman la creencia generalizada de que la epidemia de opiáceos ha empeorado desde el año pasado, a pesar de los esfuerzos de las autoridades de salud pública. El Centro Nacional de Estadísticas de Salud del país informó que las muertes por sobredosis alcanzaron un récord de 19.9 por cada 100,000 habitantes en el tercer trimestre, un gran incremento sobre los 16,7 por cada 100,000 registrados en los mismos tres meses de 2015. De igual manera, los dos primeros trimestres del año pasado mostraron tasas de mortalidad de 18.9 y 19.3, mucho mayores que los correspondientes a los períodos de 2015. Los datos del cuarto trimestre de 2016 aún no están disponibles. Las estadísticas anuales del gobierno sobre la mortalidad por drogas suele retrasarse un año. La última información oficial de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) muestra la tasa de sobredosis de fármacos de 2015 en 16.3 por cada 100,000 personas, incluyendo un total de 52,404 sobredosis fatales. Muchos expertos esperan un gran aumento en las muertes de 2016, impulsado, sobre todo, por el empeoramiento de la crisis de los opiáceos, especialmente del fentanilo y

la heroína. Aproximadamente seis de cada diez muertes son causadas por los opiáceos.
(12)

Por otro lado una investigación realizada por Forcada JA, Abad P, Arteaga F, Avila JA, Belles MI, Bermudes MI, et al. 2012. Errores en la administración por vía endovenosa. Como objetivo es Medir la frecuencia, tipo y gravedad de los errores de administración por vía intravenosa en los hospitales y las asociaciones entre los errores, fallas de procedimiento y la experiencia de la enfermera. En su presente Estudio es prospectivo observacional de 107 enfermeras en la preparación y administración de medicamentos intravenosos (568 en seis salas de dos hospitales de enseñanza). Fallos de procedimiento (por ejemplo, comprobar la identificación del paciente) y los errores clínicos por vía intravenosa (por ejemplo, tasa incorrecta de la administración intravenosa) se identificaron y se caracterizan por la severidad. Como resultados obtuvieron de 568 administraciones por vía intravenosa, el 69,7% (n = 396; IC 95%: 65,9 a 73,5) tuvieron al menos un error clínico y un 25,5% (IC 95%: 21,2 a 29,8) de ellos fueron graves. Cuatro tipos de errores (tasa de error por vía intravenosa, la mezcla, el volumen, y la incompatibilidad de la droga) representaron el 91,7% de los errores. Las tasas de error y la gravedad disminuyen con la experiencia clínica. Cada año de experiencia, de hasta 6 años, redujo el riesgo de error en un 10,9% y el error grave en un 18,5%. La administración en bolo se asoció con un riesgo aumentado de 31,2% de error. La identificación del paciente se comprobó sólo en el 47,9% de las administraciones, pero se asoció con una reducción del 56% en el riesgo de error por vía intravenosa. Los investigadores concluyen las administraciones por vía intravenosa tienen un mayor riesgo y gravedad de los errores de las administraciones de otros medicamentos. ⁽¹³⁾

A nivel nacional, en Lima, Por Fierro PL, 2016. En su investigación Ocurrencia y características de los errores en la administración de medicamentos por los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados intensivos. Con el objetivo de Analizar la ocurrencia y las características de los errores en la administración de medicamentos por los profesionales de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos según revisión bibliográfica. Con el tipo de investigación cualitativa y el diseño es documental. La investigadora concluye Según las etapas de la Administración de Medicamentos con mayor frecuencia de error la etapa de

Administración es la que más errores presenta, seguida de la etapa de Prescripción. Dentro de la etapa de Administración los Errores más frecuentes son: la dosis incorrecta, la técnica incorrecta, el medicamento equivocado y en un mínimo porcentaje el paciente equivocado. Las causas principales de los errores en la Administración de Medicamentos fueron los factores humanos, seguido de los problemas con el etiquetado y/o presentación del medicamento y así mismo también la inadecuada interpretación de la prescripción. En relación a los Factores Humanos que ocasionan mayor frecuencia de Error los más resaltantes son la sobrecarga laboral y la inexperiencia laboral. ⁽¹⁴⁾

Guayaquil, Plas, 2014. En su investigación “Intervención de enfermería en la administración de antibióticos endovenosos en los pacientes de la sala san Aurelio del hospital Luis vernaza de la ciudad de Guayaquil de mayo a agosto del 2014” cuyo objetivo fue Determinar la intervención de enfermería en la administración de los antibióticos endovenosos en los pacientes de la sala San Aurelio en el Hospital Luis Vernaza. El tipo de estudio fue Cuantitativa, Descriptiva, Observacional comprendido por la Sala San Aurelio del Hospital Luis Vernaza. Y su enfoque metodológico es Cuantitativa. El estudio realizado tuvo El objeto de estudio estará dirigido a las licenciadas (os) el personal profesional de enfermería y las(os) internas (os) de enfermería que se encuentran realizando el programa de internado como parte del proceso de aprendizaje académico a quienes se delega la administración de antibióticos endovenosos. Los resultados obtenidos en la observación directa a los 65 pacientes de la Sala San Aurelio del Hospital Luis Vernaza en base al porcentaje de complicaciones presentadas por los pacientes en el sitio de venopuncion, fue del 66% equivalente a 43 pacientes que tuvieron dificultades entre las cuales están las sistémicas, locales y reacciones adversas, cabe destacar que algunos tuvieron más de 1 complicación por paciente. Este porcentaje se puede atribuir al incumplimiento en las actividades del personal de enfermería durante la administración de antibioterapia endovenosa como lo pudimos observar que finalmente deriva en causas desfavorables para los pacientes y por ende para la institución. Los 22 pacientes restantes equivalentes al 34% no tuvieron complicaciones. La autora concluye resultados obtenidos fueron que de los 65 pacientes ingresados entre el mes de junio y julio del presente año, el 63% tuvieron complicaciones durante su hospitalización, la gran mayoría presentó entre 1 a 2 complicaciones por paciente debido a que según los resultados de este estudio el 23%

del personal de enfermería encuestado ignora los fundamentos científicos de la administración de antibióticos endovenosos de los cuales la mayoría erra en la dilución y reconstitución del antibiótico previo a su administración, mientras que el 30% no conoce ni aplica un protocolo estandarizado de medicación endovenoso lo que contribuye a la magnificación del problema detectado. Mientras que el 63% incumple actividades durante la administración de antibioterapia. ⁽¹⁵⁾

Trujillo. Las investigadoras Sánchez G, Valdez C. 2015 presentan su estudio de Nivel de conocimientos y actitud de las internas de enfermería en la administración de medicamentos endovenosos–2015. Su objetivo es Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de la interna de enfermería en la administración de medicamentos endovenosos en el Hospital Regional Docente de Trujillo-2015, El diseño del presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional. Las investigadoras concluyen que el 44.7 por ciento de las internas de enfermería tienen un nivel de conocimientos alto en la administración de medicamentos endovenosos, seguido de un 42.1 por ciento con un nivel medio y solo 13.2 por ciento un nivel de conocimiento bajo. El 52.6 por ciento de las internas de enfermería presentan una actitud favorable en la administración de medicamentos endovenosos y el 47.4 por ciento, una actitud desfavorable. Existe relación significativa (valor $p < 0.05$) entre el nivel de conocimientos y actitud de las internas de enfermería en la administración de medicamentos endovenosos del Hospital Regional Docente de Trujillo. ⁽¹⁶⁾

A nivel local, No se encuentran estudios similares sobre resultados en la administración de medicamentos endovenosos, por ello decido realizar un estudio de investigación nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad señor de Sipán 2018.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Teórica Patricia Benner Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería

El presente estudio de investigación se toma como modelo de enfermería a la Dra. Patricia Benner, describe a la estudiante por cada uno de las características como principiante en el tener que hacer todo como una primera vez, y que con la práctica del día a día y el conocimiento logra ser una persona competente eficiente, y finalmente experta en la materia.

Para Cardona A. Patricia Benner define y conceptualiza en su teoría de principiante a experta de la siguiente manera:

Principiante: se refiere a los estudiantes de enfermería que deben enfrentarse u abordar a una situación o a un área que les resulta desconocida y que le puede resultar difícil al comienzo, pero que después se irán adaptando.

Principiante avanzada: es aquella persona que puede demostrar una actuación aceptable por lo menos parcialmente posterior de haberse enfrentado a un número suficiente de posiciones reales o después de que un tutor le haya indicado los elementos importantes recurrentes de la situación.

Competente: se define como tal a la persona que se caracteriza por una considerable planificación consiente y deliberada que define y plantea los aspectos de las situaciones actuales y futuras que son importantes y cuáles no para afrontarlos.

Eficiente: en el presente estadio, la enfermera está más implicada con el paciente y su familia, por lo cual tendrá la confianza plena de poder afrontar cualquier situación a que se le presente.

Experto: se define por que posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos que le permiten abordar el caso.⁽¹⁷⁾

Así mismo la Dra. Patricia Benner busca sostener y establecer las prácticas de atención de enfermería de una manera eficiente, efectivo y eficaz con habilidades técnicas y con resultados medibles. Que se encuentran destinadas al conocimiento, y a las habilidades con las que se realizan en el manejo práctico del cuidado de enfermería.

Teórica Faye Glenn Abdellah

Tipología de los problemas de enfermería

Para Ruyman Brito “Abdellah se dio cuenta de que, para que la Enfermería consiguiera un status profesional y un nivel de autonomía adecuados, necesitaba de una base sólida de conocimientos por ello considera Junto con sus colaboradores, definir 21 problemas de Enfermería cuya tipología apareció por primera vez en 1960 en Patient-Centered Approaches to nursing y tuvo una gran influencia importante en la profesión y en el desarrollo de las teorías de enfermería. Se elaboró esta tipología porque la Enfermería estaba carente de un cuerpo de conocimientos propio. Como lo determina en uno de sus principales modelos que presenta, en la enfermería el Servicio para las personas y las familias y, por extensión para la sociedad. No obstante, Se basa en el arte y la ciencia que dirigen las actitudes, las competencias intelectuales y las habilidades técnicas de la enfermera como persona en la aspiración de ayudar a las personas que se encuentran enfermas o de dar respuesta a sus necesidades de salud que se les pudiese exteriorizar en los casos presentes. ⁽¹⁸⁾

La teórica también hace mención de los 21 problemas de salud, entre ellos es promover la seguridad mediante la prevención de accidentes, lesiones u otros traumatismos y mediante la prevención del contagio de infecciones. Por ello busca mantener el bienestar de la salud de la persona de tal manera que la recuperación sea beneficiosa.

Marco conceptual

En el siguiente marco teórico se realiza una breve descripción relacionado a los variables de conocimiento, actitud, administración de medicamentos y vías de administración.

En cuanto a Glosario de términos define el conocimiento como la Facultad o efecto de conocer. Los que tienen el conocimiento aquellos seres humanos que tienen la capacidad o son capaces de traer a su conciencia (vid. CONCIENCIA) el mundo que les rodea o su propia realidad en la que se encuentre. También se debe a la inteligencia, el sujeto entra en razón con las cosas conocidas en la relación sujeto-objeto. Por lo tanto existen etapas distintas de conocimiento (de luces"), desde el conocimiento animal hasta la visión beatífica. ⁽¹⁹⁾

Rivera 2015, afirma que el profesional de la Enfermería, que en el transcurso de su formación profesional adquiere conocimientos que le capacitan para poder ejercerlo con habilidad y destreza la función de administrar, establecer, cuidar y dirigir los medicamentos, y también juega un papel clave que lleva consigo mismo la responsabilidad total de la estabilidad en el paciente. En este sentido, con la llegada de nuevos medicamentos al mercado y el avance tecnológico de la industria farmacéutica, la administración de medicamentos por parte de estos profesionales de la salud como son del equipo profesional de enfermería se ha convertido en una actividad extremadamente intrincada y profunda. ⁽²⁰⁾

En cuanto a Sánchez G y Valdez C sostienen nivel de conocimiento como “el grado de percepciones o entendimiento referente a cierto tema o fenómeno, adquirido a través del aprendizaje o la investigación que puede ser alto, medio o bajo”. Toma en cuenta que los niveles de conocimiento se presentan por niveles las cuales se podrán calificar teniendo en cuenta estas premisas para la evaluación de este estudio en lo posterior. ⁽¹⁶⁾

Según Carballo KB, Hernandez DLS, Amaran LH, ConilRCA. Señalan que la enfermera debe desarrollar la habilidad de observación inteligente para atender a los pacientes y medir su mejoría o falta de respuesta ante las diversas intervenciones de enfermería y explorar las preferencias de los pacientes acerca de los horarios de los

tratamientos y cuidados, y sobre los contenidos y formas de la alimentación, siempre que sea posible. Así mismo, debe favorecer la participación del paciente en las tareas de autocuidado. Tiene la obligación de guardar el secreto de las confidencias que le haga su paciente, siempre que ese secreto no se vuelva en contra del propio paciente o perjudique a terceras personas (esto último puede incluir la afectación a los principios éticos sociales, profesionales o personales de la propia enfermera. ⁽²¹⁾

Para agregar una idea más de Antón P, 2003. Afirma que para cuidar las enfermeras implica disponer de conocimientos, entendimientos y conciencia que nos permitan desarrollar nuestra labor. También se entiende como un conjunto de saberes que integran el entendimiento de la enfermera; saber de cerca de quien es la persona, que necesidades tiene, como se manifiestan, como cubrirlas, cuáles son sus formas que más les pueden ayudar en su satisfacción óptima. ⁽²²⁾

Así mismo como Mayeroff describe las características a desarrollar por la enfermera partiendo de la idea del cuidado de Rogers lo hace teniendo en cuenta la interrelación y enuncia nueve principios que ayudan a la enfermera a basar en su cuidar. El ser, la claridad, respeto, independencia, libertad, empatía, comunicación, evaluación y crecimiento personal.

Así mismo Romero, 2018. Señala las clases de Conocimiento. Conocimiento científico: presenta los datos que explican de forma ordenada y lógica el universo y su interacción entre los elementos que lo conforman, utilizando la observación y experimentación como herramientas para que los individuos comprendan los procesos y fenómenos que ocurren en la naturaleza. También nos habla sobre el Conocimiento Religioso: Es el conjunto de datos que forman las creencias y valores de una persona, orientando su conducta. Permite que una persona tenga confianza, certeza de que todo saldrá bien, con fe hacia algo o alguien, aunque no se pueda verificar. Nos afirma que el conocimiento Empírico: Se refiere a los datos e informaciones que se obtienen mediante la práctica de algo. Se adquiere por la experiencia, la observación y repetición de actividades, que se convierten en significados y procesos. Y como Conocimiento Intuitivo: toda aquella información que percibe la persona del ambiente de forma instantánea. Se genera por reacciones ante un estímulo, una idea, una necesidad, un sentimiento, etc., sin que sea necesario aplicar la razón, solamente con

la intuición. Sin embargo este tipo de conocimiento permite interactuar con el ambiente a través del descubrimiento, vinculando las reacciones provocadas con otros sucesos específicos, es decir, relacionándolo con otras situaciones o experiencias vividas y que se obtenga un significado. ⁽²³⁾ y por ello Presentándose la gravedad de medicación en forma iatrogénica en la medicación, es necesario definir algunos de los principios científicos que estas justifican la actividad de enfermería, en este caso del interno de enfermería, de tal manera cuando nos expresamos sobre la responsabilidad de que un estudiante del IX ciclo con la función interno de enfermero debe tener en cuenta.

El interno de enfermería está en capacidad de Brindar Cuidado de Enfermería para satisfacer necesidades derivadas de las experiencias de salud de las personas, desde la concepción hasta la muerte, a la familia y la comunidad en su entorno en el marco del modelo de atención integral de salud, en el contexto socioeconómico, político y cultural del país, región y localidad donde se desempeña; con calidad y calidez, mostrando responsabilidad y empatía; teniendo en cuenta los principios ético morales y humanísticos. Por ello Desarrolla programas educativos para personal profesional y no profesional de Enfermería y otros profesionales de la salud, respetando sus estilos de aprendizaje, aplicando metodologías innovadoras. Por lo tanto Desarrolla y difunde estudios de investigación orientados a las necesidades de enfermería y de salud para mejorar el cuidado y promover la toma decisiones basadas en evidencias, mostrando actitud crítica y reflexiva, poniendo en práctica los principios éticos. Teniendo en cuenta en la Gerencia servicios de Enfermería y de salud en los diferentes niveles de complejidad; proyectos de salud y desarrollo en entidades públicas y privadas, demostrando capacidad técnica, liderazgo, actitud ética y promoviendo el trabajo en equipo. Competencias Específicas: así mismo Aplica el proceso de atención de Enfermería en el cuidado integral de los pacientes con problemas de salud, demostrando competencia científica, tecnológica, responsabilidad, compromiso y humanismo en el cuidado, e integrándose al equipo de salud. Finalmente Identifica y participa en la solución de los problemas relacionados al cuidado y a la administración del cuidado aplicando los principios científicos y éticos. ⁽²⁴⁾

Sánchez G, Valdes C, 2015. la enfermera cumple con diferentes funciones: administrativas, docentes de investigación y asistenciales, en donde cabe resaltar la importancia múltiples actividades estando inmersa dentro de ellas, la preparación y administración de medicamentos las cuales se ha ido perfeccionando a la par de la evolución en los avances científicos de enfermería. ⁽¹⁶⁾

Actitudes como nos detalla Antón P, 2003. Es una disposición, una afirmación de la conducta. Las actitudes son sentimientos constantes, usualmente compuestos por diferentes creencias. ⁽²²⁾

Brill ha enumerado en 5 maneras en que las actitudes perfilan las conductas:

1. Una circunstancia determinada pide la reacción de una persona.
2. La persona responde sobre la base del acierto-error o de un principio.
3. La persona selectiva la respuesta afectiva.
4. La persona vuelve a creer que esta es la respuesta correcta, porque es la más adecuada para ella.
5. La persona cree que aquellas personas que responden de manera diferente a ella en la misma situación están equivocadas. ⁽²²⁾

Por otro lado Aigner M 2018. Afirma que una actitud es "una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotadas de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto". Asimismo: la Escuela de los Componentes Múltiples (o Multidimensional), conceptualiza la estructura de la actitud formada por tres componentes. En lo cognoscitivo está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. El componente cognitivo se refiere al grado de conocimiento, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud. Seguidamente del componente afectivo es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones -que se caracterizan por su componente cognoscitivo. Seguidamente del componente afectivo alude a los sentimientos de una persona y su evaluación del objeto de actitud y el tercer

Componente Conductual es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. La dimensión conductual cubre tanto sus intenciones de conducta como sus acciones de respecto a su objeto de actitud. ⁽²⁵⁾

También nos detalla la escala Likert como un conjunto de ítems presentados en forma de proposiciones o “juicios” ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se entrevista. Es decir, se presenta cada proposición o juicio que supuestamente miden la actitud hacia un único concepto subyacente, y se pide al entrevistado que “externalice” su “reacción” eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de respuesta de la escala. A cada punto o categoría se le asigna un valor numérico, así un sujeto obtiene una puntuación respecto a “la afirmación o juicio” y al final se obtiene una puntuación final sumando las puntuaciones obtenidas con relación a todas las afirmaciones o juicios. Ejemplificación: La DIAN ayuda al contribuyente a resolver sus problemas de impuestos Si estamos de muy de acuerdo o de acuerdo implica una actitud favorable. En cambio, si estamos muy en desacuerdo o en desacuerdo implica una actitud muy desfavorable. De tal manera que lo representa así: (5) Muy de acuerdo - (4) De acuerdo -Ni de acuerdo ni en desacuerdo - (2) En desacuerdo - (1) Muy en desacuerdo Es decir, estar “más acuerdo” implica una puntuación mayor. Cuando las afirmaciones son negativas se califican al contrario las positivas. El N° de categorías se acorta o se incrementa de acuerdo a la capacidad de “discriminación” de los entrevistados. ⁽²⁵⁾

La finalidad de la enfermera, según Ledezma, 2012. Detalla que tiene como finalidad el cuidado de la salud individual, familiar, y colectiva, por lo que enfocara sus acciones a investigar y analizar las causas reales que provocan enfermedades sobre todo en las clases trabajadores y las menos protegidos que forman la mayoría de los habitantes. ⁽²⁶⁾

Para la OMS 2018, los Medicamentos esenciales son los que satisfacen las necesidades prioritarias de atención de salud de la población. ⁽²⁷⁾

Por otro lado la Digemid 2014, este órgano de línea del ministerio de salud, precisa el significado de medicamento como aquel Producto Farmacéutico obtenido a partir de uno o más ingredientes farmacéuticos activos o denominados también principios activos (sustancias con actividad terapéutica), por lo que pueden o no contener excipientes y por tal es detallado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado con fines terapéuticos. Así mismo, los Medicamentos son empleados para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado. ⁽²⁸⁾

Torres 2015, define la administración de medicamentos que es el procedimiento mediante el cual un fármaco es proporcionado por el personal de salud calificado al paciente por distintas vías de administración, según indicación médica escrita y que debe ser debidamente informado y registrado.

Asimismo afirma que, Antes de administrar cualquier medicamento contrástelo con el plan terapéutico pautado por el facultativo, comprobando el nombre del medicamento genérico y/o comercial, nombre del paciente, vía de administración, dosis y pauta posológica. En la vía parenteral su Administración de medicamentos mediante una punción que alcanza diferentes niveles de profundidad en los tejidos. Las vías parenterales pueden ser: intradérmica (ID), subcutánea (SC), intramuscular (IM) e intravenosa (IV). ⁽²⁹⁾

Por Vía subcutánea, Es la inyección aplicada en el tejido conjuntivo laxo (situado bajo la piel) de sustancias hidrosolubles generalmente 0.5 a 2ml. Se usa principalmente cuando se desea que la medicación se absorba lentamente.

La Vía intramuscular, Inyección aplicada en tejido muscular que permite la introducción de solución en cantidades hasta 5ml. La absorción es más rápida que por la vía subcutánea.

En la Vía Intravenosa, Es la introducción de una solución, fármacos, hemoderivados directamente al torrente sanguíneo a través de una cánula o catéter intravenoso que puede ser administrado de la siguiente manera:

Infusión intravenosa diluida: Administración de medicamentos diluidos con una pequeña cantidad de solución intravenosa y durante un período de tiempo limitado. Se administra generalmente en 30 a 60 minutos.

Infusión intermitente, Se ha considerado cuando el medicamento se diluye en un volumen (en general 50-100ml de S.F 0.9% o S.G 5%) y se administra en un período de tiempo sobre 15 minutos.

Inyección intravenosa directa: Es la administración del medicamento tal y como viene presentado, pudiéndose inyectar el contenido de la ampolla o el vial reconstituido directamente en la vena, o bien en el punto de inyección que disponen los equipos de administración. Sin embargo, en la mayor parte de los casos, es recomendable diluir el medicamento en la jeringa con una cantidad adicional de solución salina o agua para inyectables antes de su administración. Como norma general la velocidad de administración debe ser lenta, como mínimo en 1-2 minutos en algunos casos y 3-5 en otros.

Infusión intravenosa continua: El medicamento se diluye en soluciones intravenosas de gran volumen (500-1000 ml) y se administra de forma continuada por un periodo mayor a 4 horas. También puede realizarse con pequeños volúmenes de solución intravenosa mediante bombas infusión. ⁽²⁹⁾

Por otro lado la administración de un medicamento es un procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento a un paciente. Lo debe realizar personal sanitario cualificado y se debe garantizar en todo momento la seguridad del paciente. ⁽³⁰⁾

Digemid, 2016. Los errores de medicación aplicados por una vía de administración equivocada son un motivo conocido de acontecimientos adversos graves para los pacientes. Las causas y factores que propician los errores de medicación son múltiples, y pueden ocurrir en las fases de prescripción (debido a una dosificación equivocada o confusión en la vía de administración), dispensación (confusión en la entrega del medicamento, concentración, dosis o interacciones no detectadas) y administración (administración por la vía equivocada, error al verificar o completar el cálculo de dosis). ⁽³¹⁾

Por otro lado Kozier, 2005, se encuentra que un medicamento es una sustancia que se administra para diagnosticar, curar, tratar, o aliviar un síntoma, o para prevenir una enfermedad. En el contexto de la asistencia sanitaria, las palabras medicamento y fármaco suelen utilizarse como sinónimos. En inglés, el término drug (droga).⁽³²⁾

Eseverri C. 2013. En Presentación de los fármacos refiere que los medicamentos tienen diversas presentaciones: capsulas, tabletas, grageas, líquidos para vía oral, ampollas, supositorio, ungüento.

- Las capsulas contiene polvo, aceite, o líquido dentro de una cubierta de gelatina.
- La tableta es un fármaco de polvo comprimido.
- La gragea es una píldora pequeña cubierta de azúcar.
- El jarabe es una solución acuosa concentrada de azúcar con sustancias medicamentosa. La ampolla contiene medicamento líquido y presentado en vidrio sellado.
- Un frasco de ampolla es un recipiente de tapón de caucho, el cual contiene el medicamento en polvo.
- El supositorio es un medicamento elaborado con base dura para aplicarlo en un orificio del cuerpo.
- El ungüento es una mezcla semisólida de aplicación tópica en las mucosas o en la piel.⁽³³⁾

Para Kozier 2005, Embolo intravenoso consiste en la administración IV de un fármaco no disuelto que se inyecta directamente en la circulación sistémica. Se usa cuando no es posible diluir la medicación o en situaciones de urgencia. La embolada IV pueden introducirse directamente en una vena a través de una vena punción en una vía IV instalada a través del lugar de conexión para inyecciones o de una llave IV.⁽³²⁾ dicho autor también detalla que los dispositivos de infusión intermitente pueden fijarse a un catéter intravenoso o a una aguja para permitir la administración intravenosa de los medicamentos sin la necesidad de una infusión intravenosa continua. Así mismo que llave IV con aguja, se debe limpiar el puerto para la inyección con una torunda con antiséptico. Y que los puertos de inyección intermitente pueden lavarse con solución salina estéril antes y después de administrar el medicamento.⁽³²⁾

Son los medios o vías por las cuales los fármacos son introducidos al organismo para producir sus efectos, las cuales son: vía oral, tópica, ótica, parenteral, enteral, epidural, oftálmica, intradérmica, subcutánea etc. ⁽³⁴⁾

Por otro lado por esta vía la absorción del medicamento es instantánea y además se puede controlar la concentración del mismo en sangre. ⁽³⁰⁾

Para añadir Eseverri, 2013. Señala que Inyección intravenosa directa viene ser la administración del medicamento tal y como viene presentado, pudiéndose inyectar el contenido de la ampolla o el vial reconstituido directamente en la vena, o bien en el punto de inyección que disponen los equipos de administración. Sin embargo, en la mayor parte de los casos, es recomendable diluir el medicamento en la jeringa con una cantidad adicional de solución salina o agua para inyectables antes de su administración. Como norma general la velocidad de administración debe ser lenta, como mínimo en 1-2 minutos en algunos casos y 3-5 en otros. ⁽³³⁾

Asimismo Eseverri, 2013. Define la inyección intravenosa en introducir un medicamento o producto biológico al sistema sanguíneo a través de las venas. Sobre todo cuando se requiere de un efecto que sea inmediato. ⁽³³⁾

Los Sitios de aplicación vienen hacer en Venas cefálica o basílica, del antebrazo; vena radial, de la región del puño; vena safena. Decúbito dorsal, sentado con el brazo apoyado.

Las Instrucciones para el uso de medicamentos:

No administrar una droga si hay duda sobre su dosificación y efecto.

Nunca dar un medicamento de un frasco que no esté correctamente etiquetado.

No administrar un líquido si se observa algún cambio de color o si hay sedimento en un preparado cuya etiqueta no consigne. “agítese bien”.

No regresar ningún medicamento al frasco cuando ya haya sido servido.

Evitar las distracciones y las interrupciones mientras se prepara el medicamento.

La administración de los fármacos debe ser hecha por la enfermera quien la preparo.

Tener por separado los medicamentos de cada paciente en casilleros especiales.

Conocer el efecto ordinario de cada medicamento que administra. ⁽³³⁾

Para Cariqueo M, 2017. Señala que Los medicamentos vía intravenosos (IV) se utilizan por dos razones, primero porque el paciente puede estar en una emergencia y necesita un tratamiento rápido y efectivo, y, por otro lado, porque la persona puede no tener la vía oral disponible. También nos habla sobre la reconstitución de fármaco que es el proceso de pasar un medicamento que esta liofilizado o que se encuentra en polvo, a una solución líquida para que pueda ser administrada al paciente. Para esto, es fundamental que los profesionales de salud realicen una correcta preparación y tengan conocimiento acerca de la compatibilidad, que no halla contaminación, no se forme material particulado y no se generen problemas. Lo más importante para una adecuada reconstitución es saber que solvente específico utilizar, como agua o suero fisiológico, agitar como corresponde y finalmente hacer una inspección visual para descartar cualquier complicación. ⁽³⁵⁾

Y nos afirma también que existen factores como la temperatura, la luz, y el tiempo de preparación que pueden causar alguna degradación inmediata del fármaco, por lo que es necesario detenerlos presentes para una mayor protección.

Cada medicamento tiene una velocidad de administración más adecuada, la que tiene efecto terapéutico con menor probabilidad de tener un evento adverso. Si la velocidad es mucho mayor a la recomendada, el riesgo es muy alto, y por otra parte si se administra muy lento, se puede inactivar y perder la efectividad del medicamento. ⁽³⁵⁾

DIRESA de tumbes, 2018. Define el lavado de manos como la higiene adecuada de manos elimina hasta 80% virus y bacterias. El lavado de manos con agua y jabón puede eliminar hasta un 80% estos microbios causantes de enfermedades y permite la remoción mecánica de suciedad, según precisa la Organización Mundial de Salud. Asimismo ayuda a reducir en casi 50% los casos de enfermedades diarreicas y casi en un 25% los casos de infecciones respiratorias. ⁽³⁶⁾

Las consideraciones por la edad para Berman A, Snyder S, 2013. nos señalan que, en el adulto los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento influyen en la .administración de medicamentos y en su eficacia. Ejemplos de ello son la alteración de la memoria, la pérdida de la agudeza visual, la disminución de la función renal, una absorción menos completa y más lenta del tubo digestivo y la disminución de la

función hepática. Muchos de estos cambios aumentan las posibilidades de que se produzcan efectos acumulativos y tóxicos. ⁽³⁷⁾

Por otro lado la OPS 2017. Considera que la bioseguridad forma parte de los elementos esenciales del sistema de gestión de la calidad y que la vulnerabilidad de la comunidad ante la difusión natural, accidental o intencional de los agentes biológicos de alto riesgo para la salud (seres humanos y animales) y el medio ambiente, se reduce a través de la implementación de medidas preventivas en el laboratorio, en este sitio se presentan los elementos de referencia en Bioseguridad, Bioprotección, Transporte seguro de muestras infecciosas y Mantenimiento de equipos de laboratorio. Mientras que el centro de prevención de riesgos del trabajo define que es Toda lesión percutánea provocada por un pinchazo o un objeto corto punzante acarrea un riesgo de infección por un patógeno transmitido por sangre ^(38,39)

Mientras que Hernández G, 2017. Nos define la venoclisis Son las maniobras que se realizan para administrar directamente líquidos en una vena periférica, mediante la introducción de una aguja o punzocath en la vena. ⁽⁴⁰⁾

Se encuentra también que venoclisis es una práctica que consiste en introducir al organismo una sustancia terapéutica mediante una vena. Se lleva a cabo especialmente en algunas venas que garantizan la ausencia de inconvenientes, como por ejemplo las del antebrazo. Las sustancias suministradas pueden ser medicamentos, sueros, sangre, etc. Esta práctica se suele practicar una sola vez, manteniendo el acceso al torrente sanguíneo de forma continua de ser necesario, como por ejemplo puede suceder con algunos pacientes hospitalizados. ⁽⁴¹⁾ Sin embargo, se han descrito una serie de complicaciones potenciales, como la flebitis, extravasación de líquidos por vía intravenosa, contusiones y la formación de hematomas. La tromboflebitis ocurre hasta en un 15% de catéteres venosos periféricos, por lo que este riesgo puede reducirse evitando la colocación del catéter en la extremidad inferior, minimizando el movimiento de este, colocando uno de tamaño más pequeño (adecuado), y retirándolo tan pronto como sea posible. También, se ha descrito que los catéteres colocados en circunstancias de emergencia son más propensos a complicaciones. Otras complicaciones menos comunes incluyen la discitis séptica, embolismo aéreo venoso, neumocéfalo, trombosis venosa profunda, necrosis de la piel, bacteriemia, síndrome

compartimental, lesión nerviosa, lesión arterial, lesión en el tendón y formación de aneurismas. ⁽⁴²⁾

Así mismo, para agregar sobre el manejo de bomba de infusión mediante una guía se encuentra que es un Dispositivo electrónico médico capaz de suministrar, mediante programación controlada, determinadas sustancias vía intravenosa a pacientes que por su condición así lo requieran. Útil en la administración de alimentación parenteral (vía intravenosa total o parcial) y enteral (mediante fórmulas definidas, vía oral o sondas), quimioterapia, analgésicos epidurales (en la parte inferior de la columna vertebral) en forma continua, insulina subcutánea y autotransfusión. También La bomba de perfusión es un dispositivo diseñado para liberar e inyectar cantidades establecidas de una solución, en un periodo de tiempo determinado y/o una velocidad de flujo fija y precisa. ⁽⁴³⁾

Según Berman A, Snyder S. 2013. Los diez “derechos” de la administración de medicamentos. Medicamento correcto, dosis correcto, momento correcto, vía correcto, paciente correcto, derecho del paciente a la educación, registro correcto, derecho al rechazo, valoración correcta, evaluación correcta. ⁽³⁷⁾

Definición de términos básicos

Evento adverso

Incidente recogido en la historia clínica del paciente, que ha causado daño, incapacidad o aumento de los días de hospitalización o muerte, el cual se deriva de la atención sanitaria y no de la enfermedad de base del paciente. ⁽⁴⁴⁾

Seguridad del paciente

Según la OMS: “ la ausencia de riesgo o daño potencial asociado con la atención sanitaria, que se basa en el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas con el objeto de minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en El proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. ⁽⁴⁵⁾

Error medico

Los errores ocurren cuando se vulneran las barreras de seguridad de un sistema que debe funcionar con precisión: son varios errores acumulados que no fueron detenidos por ningún mecanismo de seguridad. ⁽⁴⁶⁾

Entorno saludable

Dado que el entorno es el espacio físico, social y cultural donde se habita cotidianamente (vivienda, escuela, lugar de trabajo, vecindario, vereda, municipio, ciudad) y donde se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y de ser, el concepto de "Entornos Saludables" incorpora tanto los aspectos de saneamiento básico, como los relacionados con espacios físicos limpios y adecuados, así como las redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia (abuso físico, verbal y emocional). ⁽⁴⁷⁾

Conocimiento

Proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. ⁽⁴⁸⁾

Actitud

Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado ⁽⁴⁹⁾

1.4. Formulacion del problema

Es la interrogante que se plantea el investigador frente a la realidad, un hecho o un fenómeno desconocido. Debe ser expresado en lenguaje claro e inequívoco. ⁽⁵⁰⁾

¿Qué tipo de relación existe entre el Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad señor de Sipán 2018?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Para Calderón, 2016. La Justificación, deberá responder al problema al por qué y para que de la investigación. ⁽⁵⁰⁾ Es sustancial que el trabajo se justifica en el interés de aflorar el nivel de conocimiento y las actitudes en los estudiantes del IX ciclo de enfermería, de la Universidad Señor de Sipán. Debido a que los alumnos son quienes aplicaron procedimientos de administración durante su estancia de internado hospitalarios en las distintas instituciones hospitalarias.

Por ello me nace el interés de poder medir cuanto es el nivel de conocimiento que presentaron durante la práctica hospitalaria realizado por cuatro meses y, así mismo cuál es la actitud que presentaron frente a la actividad realizada durante las prácticas hospitalarias. Porque es importante saber cuánto conocen y que actitud presentan cada uno de los estudiantes frente a la actividad de administración de medicamentos endovenosos. Con la finalidad del presente estudio a realizar permitirá contribuir, optimizar, los conceptos y enfoques teóricos de las variables que se presentan en esta investigación. Y de tal manera el presente estudio de investigación podrá servir como aporte científico para el avance de la ciencia en la salud.

1.6. Hipótesis

Son posibles resultados a obtener de solución al problema. Son explicaciones tentativas del fenómeno en estudio, por lo que constituye una respuesta previa al problema. ⁽⁵⁰⁾

Hipótesis:

H_i: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la administración de medicamentos endovenosos en las estudiantes del IX ciclo de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2018.

H_o: no existe relación entre nivel de conocimiento y la actitud en la administración de medicamentos endovenosos en las estudiantes del Ciclo de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2018.

1.7. Objetivos de la investigación

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad señor de Sipán 2018.

1.7.2. Objetivos específicos

Identificar el Nivel de conocimientos sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad señor de Sipán 2018.

Identificar las actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad señor de Sipán 2018.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de la investigación

Cuantitativa

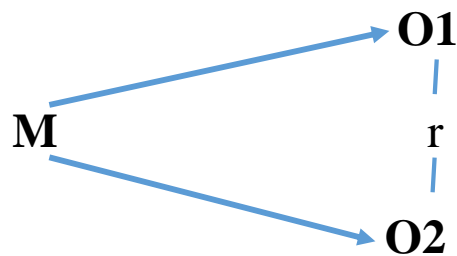
Tamayo (2007), por su parte Angulo 2012. Define sobre metodología cuantitativa que consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio. (51)

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, porque se recogió y se analizó los datos cuantitativos de las variables usando magnitudes numéricas que fueron tratadas mediante herramientas del campo de la estadística inferencial.

Diseño de la investigación:

Para Anorte N 2018. El diseño de investigación es constituye el plan general del investigador para obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación. Desglosa las estrategias básicas que el investigador adopta para generar información exacta e interpretable. (52)

El diseño de investigación que se empleó en el presente estudio de investigación fue de tipo método descriptivo correlacional por que se relacionó el nivel de conocimiento y actitudes en la administración de medicamentos en los estudiantes del IX ciclo de enfermería señor de Sipán.



Dónde:

M: Muestra **O1=** variable 1. Nivel de conocimientos
O2 = variable2. Actitudes
r = relación de la variable de estudio

2.2. Variables, Operacionalización

Calderón. 2016. Variable “Es una característica que se encuentra presente en la unidad de análisis de investigación y que adopta diferentes valores dentro de la población de estudio.”⁽⁵⁰⁾

Operacionalización

Es el proceso de transformar una variable teórica en variable empírica. Es el proceso mediante el cual se transforman las variables de conceptos abstractos a unidades de medición.⁽⁵⁰⁾

Variable 1:

Nivel de conocimientos

El conocimiento es un proceso por el cual el hombre refleja en su cerebro las condiciones características del mundo circundante.⁽⁵³⁾

Variable 2:

Actitud

Como una predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social. La actitud es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o un aspecto particular de esta.⁽⁵⁴⁾

Variables	Definición	dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos
Independiente: Nivel de conocimiento sobre administración de medicamentos	Nivel de conocimiento El conocimiento es un proceso por el cual el hombre refleja en su cerebro las condiciones características del mundo circundante. ⁽⁵³⁾	Antes	Reglas de oro	1	Instrumento/ Cuestionario Elaborado por Sánchez y Valdez (2015)
			Preparación y administración	2	
			Cuáles son los cuidados	3	
			Precauciones a tener en cuenta	4	
		Durante	Preparación de medicamentos	5,1,2,3,4	
			Responsabilidad de la interna	6	
			Orden correcto para administración	7	
		Después	Después de la administración	8,9,10	
		Formas y equipos de administración de medicamento.	Conocimientos y manejos de los equipos de administración.	11,12,13,14	
				Historia farmacológica	
Actitud		Kárdex	2,3		

Dependiente: Actitudes sobre administración del medicamento	Se define Como una predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social. La actitud es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o un aspecto particular de esta. ⁽⁵⁴⁾	Al iniciar la preparación y administración de medicamentos	Averiguar si el paciente es alérgico	3	Instrumento/ Encuesta: Elaborado por: Sánchez y Valdez (2015)	
			Interacciones	4		
			Lavado de manos	5		
			Material completo	6,7,8,9,10		
			Los 5 correctos	12,13,14,15,16,17		
			Funciones vitales	18		
	Medicamento administrado infusora/venoclisis			Mantener y Observar el equipo de venoclisis		19,20
				Es necesario Observar, verificar, desinfectar y proteger la vía.		21,22,23
				Proteger la punta de la aguja		24,19
				Volutrol con Na Cl 0.9%		25,21,22
				Regular goteo		26,27,28
	Medicamento administrado directamente en Bolo					
		Irrelevante la desinfección de la piel	30			
		Importante escoger buena vena	31			
		Aguja con bisel arriba	32,24,19,40			

			Administrar medicamento y retirar aguja lentamente	33,34	
		Medicamento administrado por bomba de infusión.	permeabilizar línea antes de prender la bomba	35	
			Si acaba o suena la bomba	36,37	
		Al finalizar la preparación de los medicamentos	Rotular los equipos, descartar material.	38,39	
			Eliminar aguja en el dispensador.	40	
			Lavarme las manos	41	
			Registrar y reportar	42 43,44,45	

2.3. Población y muestra

Población:

Para Calderón et al. 2016. Población es el Conjunto de individuos, objetos, situaciones, cursos, etc. De los que se desea conocer algo en una investigación. Está formado por el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. ⁽⁵⁰⁾

Muestra:

Para Calderón et al. 2016. Afirma que la muestra es la pequeña porción representativa y adecuada de la población, a partir de la cual el investigador va a obtener datos que son puntos de partida de las generalizaciones. ⁽⁵⁰⁾

El presente estudio de investigación tuvo una población muestral por el cual estuvo conformada por 53 estudiantes de enfermería de la universidad señor de Sipán.

Criterio de Inclusión:

- Estudiantes de la escuela de enfermería
- Se realizó el estudio de investigación en alumnos del IX ciclo 2018.
- Alumnos que hayan firmado el consentimiento informado.

Criterio de Exclusión:

- Alumnos que no pertenezcan a la escuela de enfermería.
- Alumnos que no sean del IX ciclo
- Alumnos que no hayan firmado el consentimiento informado.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad.

Instrumento 1:

Sánchez G, Valdez C.2015. ⁽¹⁶⁾ CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS.

(Anexo 1)

El presente instrumento fue elaborado por Sánchez y Valdez (2015); teniendo como fundamento científico a Philips, (2005).

Consta de 14 ítems, los cuales contienen preguntas acerca del conocimiento de la interna de enfermería sobre administración de medicamentos endovenosos divididos en 4 partes: La parte I contiene 4 preguntas las cuales corresponden a los procedimientos y cuidados que se debe hacer antes de administrar un medicamento, la parte II contiene 3 preguntas y corresponde a los procedimientos y cuidados que se debe hacer durante la administración de un medicamento, la parte III contiene 3 preguntas y corresponde a los procedimientos y cuidados que se debe tener en cuenta después de administrar un medicamento, finalmente la parte IV contiene 4 preguntas que corresponden a formas y equipos de administración de medicamentos endovenosos periféricos; cada pregunta en su estructura consta de 4 opciones de respuesta: 1, 2, 3, 4.

Para la calificación del instrumento se asignó un puntaje de 3 puntos para la respuesta “correcta”, 2 puntos para las respuestas “que contienen verdaderas y falsas”, 1 punto para la respuesta “que al menos tiene una respuesta verdadera” y 0 para la respuesta “falsa” con lo cual se otorgó un puntaje máximo de 42 y un puntaje mínimo de 0 puntos.

Estableciendo la siguiente escala de calificación.

Nivel de conocimiento	puntaje
Alto	29-42
Medio	15-28
Bajo	0-14

Instrumento 2:

Sánchez G, Valdez C.2015. ⁽¹⁶⁾ ESCALA DE ACTITUD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS.

(Anexo 2)

En el presente estudio se utilizó la escala de tipo ordinales: esta escala se basa en el orden de los objetos, nos permitió clasificar a los individuos en función del grado en que poseen un cierto atributo, así tenemos la escala de Lickert de la cual se tomó como ejemplar para la elaboración de la misma, la cual fue elaborado por las autoras Sánchez y Valdez (2015) teniendo como fundamento científico a (Kozier, 2008).

La escala presenta 45 ítems, referidos a la actitud que tienen las internas de enfermería acerca de la administración de medicamentos endovenosos, los cuales tienen 4 opciones de respuesta: “totalmente desacuerdo”, “de acuerdo”, en “desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”.

Los ítems: 1, 2, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23,
25, 26, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45

Totalmente de acuerdo: 4 puntos

De acuerdo: 3 puntos

En desacuerdo: 2 puntos

Totalmente en desacuerdo: 1 punto

Los ítems 3, 7, 8, 10, 17, 20, 24, 27, 29, 30, 32, 38,40, 43.

Totalmente de acuerdo: 1 punto

De acuerdo: 2 puntos

En desacuerdo: 3 puntos

Totalmente en desacuerdo: 4 puntos

Se calificó de la siguiente manera:

Nivel de Actitud	puntaje
Actitud favorable	135-180
Actitud desfavorable	45-134

PROCEDIMIENTO:

Sánchez G, Valdez C.2015. ⁽¹⁶⁾ Se realizó las coordinaciones y trámites correspondientes con la jefa de cada servicio del área de adulto del Hospital Regional Docente de Trujillo, para informarle sobre el estudio de la investigación y solicitar el permiso correspondiente para interactuar con las internas de enfermería, con el fin de seleccionar e identificar el universo muestral que cumplan con los criterios de inclusión. Se procedió a realizar la entrevista correspondiente para aplicar los dos instrumentos.

Se solicitó a las(os) internas(o) de enfermería el permiso y la aceptación correspondiente para participar de la investigación. Se informó a las(os) participantes el propósito del estudio respetando la confidencialidad y anonimato, para luego aplicar ambos instrumentos. El tiempo requerido para el desarrollo de ambos instrumentos por las internas de enfermería fue de 60 minutos.

Terminada la investigación, los hallazgos encontrados fueron tabulados, procesados y reportados al establecimiento de salud y a la Universidad Nacional de Trujillo, para que sirva de base para posteriores estudios.

CONTROL Y VALIDÉZ DE DATOS

- **PRUEBA PILOTO**

Sánchez G, Valdez C.2015. ⁽¹⁶⁾ Los instrumentos fueron aplicados en 20 internas de enfermería del Hospital Belén De Trujillo que reunieron los criterios de inclusión, con

el propósito de verificar la redacción de las preguntas y evaluar la confiabilidad y validez de los mismos.

VALIDEZ

Validez Viene hacer el grado en el que instrumento va a tomar en cuenta una variable que busca medir. ⁽⁵⁰⁾

VALIDEZ EXTERNA:

Sánchez G, Valdez C.2015 ⁽¹⁶⁾ Los instrumentos son validados con el criterio de juicio experto, conformado por dos enfermeras una asistencial jefa del hospital Belén y una enfermera docente de la Universidad Nacional de Trujillo, quienes dieron sugerencias para dar más claridad y especificidad a los instrumentos

(Anexo 1 y anexo 2).

VALIDEZ INTERNA:

INSTRUMENTO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS

CORRELACIÓN DE PEARSON	N° ÍTEMS	EL CUESTIONARIO ES VÁLIDO
0.68	14	

INSTRUMENTO: ACTITUD SOBRE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS

CORRELACIÓN DE PEARSON	N° ÍTEMS	EL CUESTIONARIO ES VÁLIDO
0.71	45	

CONFIABILIDAD:

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo caso o persona produce resultados iguales. La confiabilidad es una medida de determinación de la estabilidad y la consistencia interna del instrumento.
(50)

Sánchez G, Valdez C.2015. ⁽¹⁶⁾ La confiabilidad del nivel de conocimiento sobre administración de medicamentos endovenosos en el instrumento se determinó mediante la prueba de Alpha de Cronbach, presentando el valor de 0.776

La confiabilidad de la actitud de las internas de enfermería en la administración de medicamentos endovenosos se determinó mediante la prueba de Alpha de Cronbach presentando el valor de 0.885.

2.5. Procedimientos de análisis de datos.

En el presente estudio de investigación se realizó utilizando el software Excel versión 2013 y en el programa estadístico SPSS versión 23, en donde el primer programa será para la elaboración de la matriz de datos, mientras que en el segundo programa me permitirá los resultados en las tablas descriptivas y gráficos para demostrar la correlación de las variables en que se utilizara la prueba de Chi-Cuadrado.

2.6. Criterios éticos

La expresión "principios éticos básicos" se refiere a aquellos criterios generales que sirven como base para justificar muchos de los preceptos éticos y valoraciones Particulares de las acciones humanas. Entre los principios que se aceptan de manera general en nuestra tradición cultural, tres de ellos son particularmente relevantes para

la ética de la experimentación con seres humanos: Los principios de respeto a las personas, de beneficencia y de justicia. ⁽⁵⁵⁾

El reporte Belmont, consiste en la sobre protección de los humanos en la investigación científica. Por lo cual es de gran importancia no solo por las normas que dictó, sino por los principios éticos que desarrolló y por la forma inusual como desarrollo. Mediante estos aspectos se creó conveniente la aprobación sobre los derechos y el respeto a las personas, por ende es necesario que deben aplicarse en toda investigación.

Respeto a las personas

El respeto a las personas incluye por lo menos dos convicciones éticas. La primera es que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas. Consiguientemente el principio de respeto a las personas se divide en dos prerequisites morales distintos: el prerequisite que reconoce la autonomía, y el prerequisite que requiere la protección de aquellos cuya autonomía está de algún modo disminuida. ⁽⁵⁵⁾

En la presente investigación se promoverá el respeto hacia los estudiantes del IX ciclo, cumpliendo las principales convicciones éticas.

Beneficencia

Se trata a las personas de manera ética no sólo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar. Esta forma de proceder cae dentro del ámbito del principio de beneficencia. El término "beneficencia" se entiende frecuentemente como aquellos actos de bondad y de caridad que van más allá de la obligación estricta. En este documento, beneficencia se entiende en sentido más radical, como una obligación. Dos reglas generales han sido formuladas como expresiones complementarias de los actos de beneficencia entendidos en este sentido: No causar ningún daño, y maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños. ⁽⁵⁵⁾

Así mismo en esta investigación se actuará en beneficio de la comunidad estudiantil sipanense de la facultad ciencias de la salud de la escuela de enfermería de la universidad Señor de Sipán.

Justicia

En este tercer principio ético se considera la responsabilidad justa, el trato será con igualdad a todos los estudiantes del IX ciclo de enfermería al realizar sus respuestas de tal manera que será libre. Con la finalidad de velar por su propio beneficio para mejorías futuras. (55)

2.7. Criterios de rigor científico

El presente estudio de investigación se realizó con los siguientes criterios de rigor científico que están dadas por las siguientes: confiabilidad, validez interna, validez externa, fiabilidad y objetividad.

Confiabilidad: Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. (56)

Fiabilidad: Cuyo objetivo es evaluar la estabilidad de las puntuaciones entre los diferentes elementos que componen el instrumento de medición. (63)

Objetividad: Se refiere al grado en que el instrumento es permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de los investigadores que lo administran, califican e interpretan. (56)

Validez interna: Es el método para evaluar la idoneidad de los mecanismos de control de la investigación y del diseño; en general, es evaluar su validez interna y externa. La mejor estrategia para incrementar la validez interna de un estudio consiste en elaborar un diseño de investigación sólido; aun en los casos en que esto es posible, es muy recomendable analizar los datos para establecer las características y el alcance de cualquier sesgo posible. (57)

Validez externa: Se refiere a la posibilidad de generalizar los resultados de la investigación a otros entornos o muestras. Los estudios rara vez se llevan a cabo para descubrir relaciones entre variables para un grupo de personas en un momento determinado; antes bien, su objetivo suele consistir en poner al descubierto relaciones perdurables cuyo conocimiento pueda emplearse para mejorar la condición humana. (57)

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y figuras

Respuesta a objetivo específico 1:

Identificar el Nivel de conocimientos sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán – 2018

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	9	17.0
Medio	35	66.0
Alto	9	17.0
Total	53	100.0

Fuente: Elaboración propia

Nivel de conocimiento sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán – 2018

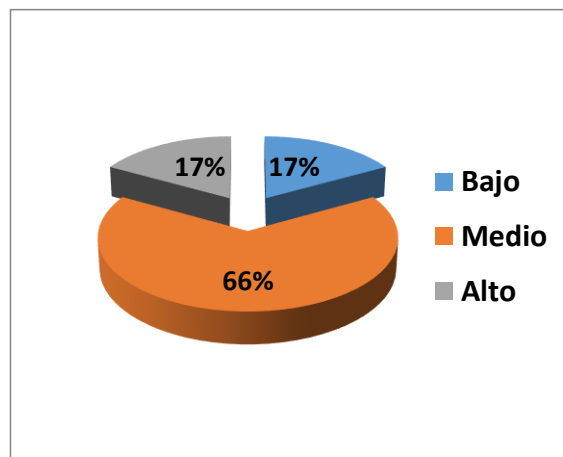


Figura 1: Los resultados muestran que el 66% de estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio en relación a la administración de medicamentos endovenosos, así mismo un 17% presentó un nivel alto, al igual que los que presentaron nivel bajo.

Interpretación:

En la tabla N° 1 y figura 1 Identificar el Nivel de conocimientos sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018. Se aprecia de las 53 personas que representaron al 100% de la muestra, de los estudiantes del IX ciclo de la escuela de enfermería de la universidad señor de Sipán obtuvieron un nivel de conocimiento medio 35(66%), en la siguiente clasificación se obtiene un nivel alto de 9 (17%) al igual que el tercer nivel conocimiento bajo fue el 9 (17%).

Respuesta a objetivo específico 2:

Identificar el Nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018

Tabla 2

Nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán – 2018

Nivel de actitud	n	%
Actitud desfavorable	9	17.0
Actitud favorable	44	83.0
Total	53	100.0

Fuente: Elaboración propia

Nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán – 2018

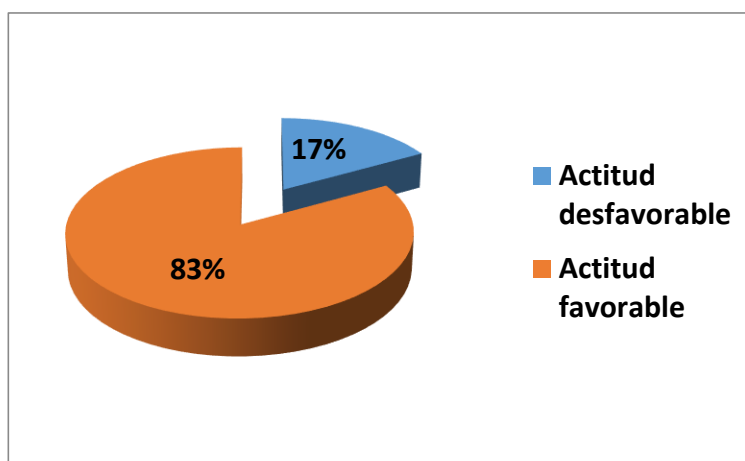


Figura 2: Los resultados muestran que el 83% de estudiantes presentan un nivel de actitudes favorable en relación a la administración de medicamentos endovenosos, mientras que el 17% de los estudiantes muestran una actitud desfavorable.

Interpretación:

En la tabla N° 2 y figura 2 sobre la relación en actitud en la administración de medicamentos endovenosos se puede observar de las 53 personas que representaron al 100% de la muestra, de los estudiantes del IX ciclo de la escuela de enfermería de la universidad señor de Sipán presentaron una actitud favorable el 44(83%) y en cuanto a una actitud desfavorable 9(17%).

Respuesta a objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018

I. Prueba de Kolmogorov-Smirnov^a para determinar normalidad entre las variables nivel de conocimiento y nivel de actitudes

Hipótesis

H₀ : Los datos provienen de una distribución normal

H₁ : Los datos no provienen de una distribución normal

Significancia

$$\alpha = 1\% = 0.01$$

Criterio para evaluar prueba

Si p-value $\geq \alpha$ ----- No Se acepta **H₀**

Si p-value $< \alpha$ ----- Se acepta **H₀**

Prueba Estadística

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CONOCIMIENTO	,142	53	,009	,941	53	,011
ACTITUD	,149	53	,005	,889	53	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Decisión

1. Para la variable nivel de conocimiento el p-value = 0.009, por lo tanto SE ACEPTA **H₀**
2. Para la variable nivel de actitudes el p-value = 0.005, por lo tanto SE ACEPTA **H₀**

Conclusión

Se afirma que los datos de la variable independiente y dependiente provienen de una distribución normal.

II. Grado de relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018

		CONOCIMIENTO	ACTITUD
CONOCIMIENTO	Correlación de Pearson	1	,721**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	53	53
ACTITUD	Correlación de Pearson	,721**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	53	53

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Dispersión entre los puntajes de las variables nivel de conocimiento y el nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018

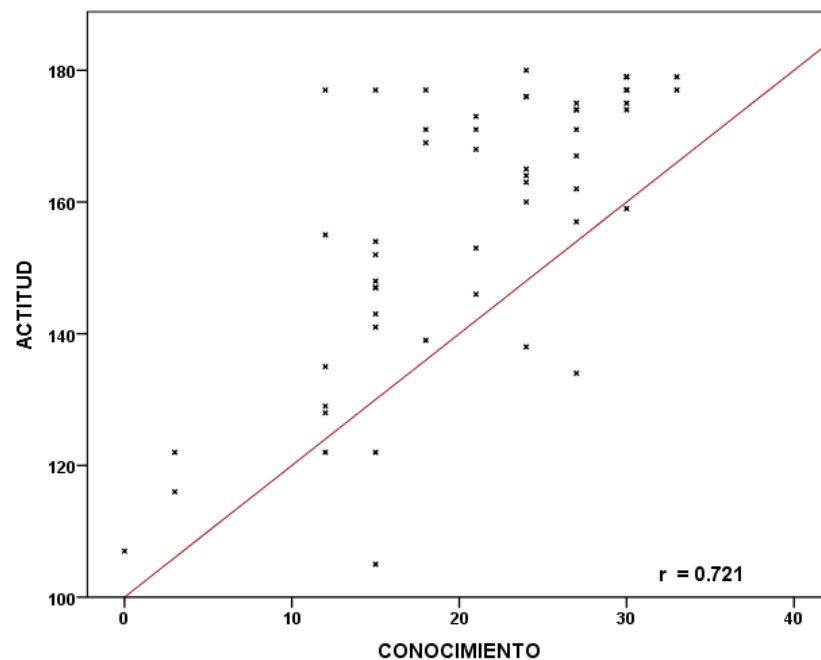


Figura 3: Los resultados muestran un coeficiente de correlación de Pearson “ $r = 0.721$ ”, por lo que se concluye que existe una relación positiva alta o considerable entre las variables nivel de

conocimiento y el nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018.

Interpretación:

En la tabla N° 3 y figura 3 se considera el objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018, mediante el cual se puede observar de las 53 personas que representaron al 100% de la muestra, se representan a través de varias pruebas estadísticas. A través de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov^a, esta prueba permite determinar la normalidad de los datos entre las variables nivel de conocimiento y nivel de actitudes que tan homogéneos y simétricos se caracterizan, con una significancia de error al $\alpha = 1\% = 0.01$. Seguidamente se realiza la prueba de Pearson para contrastar el grado de relación que existe entre ambas variables de un 0,721 de relación, finalmente el siguiente grafico de dispersión se observa las escalas del instrumento en relación a nivel de conocimiento y actitud.

3.3. Discusión de resultados

En la presente investigación “Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX ciclo de enfermería universidad señor de Sipán 2018” cual tiene como objetivo general Determinar la relación entre el Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX ciclo de enfermería universidad señor de Sipán 2018, siendo la muestra fue de 53 estudiantes, teniendo en cuenta los criterios de exclusión; la investigadora se adecuo a la disponibilidad de tiempo por parte de los estudiantes y como resultado se logró encontrar:

Objetivo específico 1:

En la tabla N° 1 y figura 1 con respecto al objetivo específico 1. Identificar el Nivel de conocimientos sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018. Se aprecia de las 53 personas que representaron al 100% de la muestra, de los estudiantes del IX ciclo de la escuela de enfermería de la universidad señor de Sipán obtuvieron un nivel de conocimiento medio 35(66%), en la siguiente clasificación se obtiene un nivel de

conocimiento alto de 9 (17%) al igual que el nivel de conocimiento bajo fue el 9 (17%). Lo cual predomina el nivel de conocimiento medio.

Estos resultados coinciden con Sánchez G, Valdez C. ⁽¹⁶⁾ en el año 2015. Con la investigación “Nivel de conocimientos y actitud de las internas de enfermería en la administración de medicamentos endovenosos–2015”. Cuyos resultados reportados en el estudio demuestran que el 44.7 por ciento de las internas de enfermería tienen un nivel de conocimientos alto en la administración de medicamentos endovenosos, seguido de un 42.1 por ciento con un nivel medio y solo 13.2 por ciento un nivel de conocimiento bajo. ⁽¹⁶⁾

En cuanto a los resultados álgidos que se obtuvieron en los trabajos de investigación, se adapta a la realidad propia que también pasa con los estudiantes de enfermería del IX ciclo de la universidad Señor de Sipán, en cuanto al nivel de conocimiento sobre administración de medicamentos endovenosos, en este sentido puede deberse a la falta de interés propia por parte del estudiante en los cursos de dados por la facultad, puede darse por el pedagógico que no supo llegar al estudiante en cuanto al curso y por las pocas horas establecida por el centro de enseñanza superior.

Según Rivera ⁽²⁰⁾ en el 2015, afirma que el profesional de la Enfermería, en el transcurso de su formación profesional adquiere conocimientos que le capacitan para poder ejercerlo con habilidad y destreza la función de administrar, establecer, cuidar y dirigir los medicamentos, y también juega un papel clave que lleva consigo mismo la responsabilidad total de la estabilidad en el paciente. En este sentido, con la llegada de nuevos medicamentos al mercado y el avance tecnológico de la industria farmacéutica, la administración de medicamentos por parte de estos profesionales de la salud como son del equipo profesional de enfermería se ha convertido en una actividad extremadamente intrincada y profunda. ⁽²⁰⁾

Esta realidad no es ajena en la objetividad de los estudiantes de la universidad Señor de Sipán a quienes se les observa que falta fortalecer los conocimientos adquiridos que durante su formación profesional no pusieron el interés necesario en lograr conocer sobre la administración de los medicamentos brindados en el curso de farmacología, ya que este curso permite el estudio de las acciones y propiedades de los fármacos en el organismo, a través de la farmacocinética; ya que este permite las

concentraciones del medicamento en el organismo, como en su función del tiempo y la dosis en cuanto a la farmacodinamia analiza el efecto bioquímico y fisiológico del medicamento y su mecanismo de acción, cuando interacciona en Diana, en calidad a la concentración de la droga en su lugar de acción. Sin embargo es importante que el estudiante de enfermería este actualizado en la llegada de nuevos fármacos que son elaboradas por las cadenas farmacéuticas, y de esa manera tenga la seguridad de administrar un medicamento de acuerdo a la vía de administración correcta. Evitando complicaciones en el paciente.

Objetivo específico 2:

En la tabla N° 2 y figura 2 con respecto al segundo objetivo específico. Identificar el Nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018. Se aprecia de las 53 personas que representaron al 100% de la muestra, de los estudiantes del IX ciclo de la escuela de enfermería de la universidad señor de Sipán presentaron una actitud favorable del 44(83%) y en cuanto a una actitud desfavorable del 9(17%). Dando lugar que la actitud favorable es la que sobresale más de acuerdo a los resultados.

Estos resultados se comparan con Plusas KS ⁽¹⁵⁾ en el 2014. Con su investigación “Intervención de enfermería en la administración de antibióticos endovenosos en los pacientes de la sala san Aurelio del hospital Luis vernaza de la ciudad de Guayaquil de mayo a agosto del 2014”.Guayaquil, Ecuador. Cuyo resultados fueron en la observación directa a los 65 pacientes de la Sala San Aurelio del Hospital Luis Vernaza en base al porcentaje de complicaciones presentadas por los pacientes en el sitio de venopuncion, fue del 66% equivalente a 43 pacientes que tuvieron dificultades entre las cuales están las sistémicas, locales y reacciones adversas, cabe destacar que algunos tuvieron más de 1 complicación por paciente. Este porcentaje se puede atribuir al incumplimiento en las actividades del personal de enfermería durante la administración de antibioterapia endovenosa como lo pudimos observar que finalmente deriva en causas desfavorables para los pacientes y por ende para la institución. Los 22 pacientes restantes equivalentes al 34% no tuvieron complicaciones. ⁽¹⁵⁾

En cuanto a los resultados obtenidos en ambos trabajos de investigación se demuestra que la actitud de cada ser humano es básicamente imprescindible, ya que representa la fuerza más poderosa que puede poseer la persona, esta realidad no es tan lejana al compararse en las actitudes de los estudiantes de enfermería de la universidad Señor de Sipán. Donde podemos ver que existen dos tipos de actitudes desfavorables y favorables; en la muestra de estudio en las actitudes desfavorables el 17% de los estudiantes no muestran interés, no considera las importancias de la actividad a realizar, en muchos de los casos ponen peros ante cualquier situación, presentan falta de autonomía para realizar procedimientos en relación a la administración de medicamentos endovenosos, o esperan a otro compañero para que realice su función y posterior a ello se difiere el tiempo de administración del tratamiento para el paciente. Sin embargo en la actitud favorable como resultados tenemos el 83% de los estudiantes de la universidad Señor de Sipán, presenta una actitud positivo de tal manera que los alumnos desarrollan a través del optimismo, están dispuestos, demuestran ser personas autónomos, y oportunos para hacer frente a una actuación como respuesta favorable, de tal manera que pueden verificar, comprobar, considerar y aceptar las cosas con agrado.

Tal y como lo afirma Aigner M 2018 ⁽²⁵⁾ Una actitud es "una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotadas de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto". Asimismo: la Escuela de los Componentes Múltiples (o Multidimensional), conceptualiza la estructura de la actitud formada por tres componentes; los cuales son componente cognoscitivo, cognitivo y afectivo. Dentro del análisis una actitud está relacionada con la culturalidad de las personas, creencias y sobre todo en lo afectivo. ⁽²⁵⁾

Esta realidad no es tan lejana a los estudiantes de enfermería del IX ciclo de la Sipán, frente a una actitud desfavorable durante las actividades de administración de medicamentos por vía endovenosa muchos de ellos no perciben el peligro o la amenaza que le pueda suceder al paciente.

Así también Antón ⁽²²⁾ en el año 2003. Señala la actitud ser una disposición, una afirmación de la conducta. Las actitudes son sentimientos constantes, usualmente compuestos por diferentes creencias. ⁽²²⁾

Esta realidad puede compararse a las actitudes de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de la universidad Señor de Sipán, donde podemos ver que la muestra de estudio, en actitud favorable los alumnos presentan constante cohesión con los sentimientos afectivos que lo demuestran frente a una administración de medicamentos.

Objetivo específico 3:

En la tabla N° 3 y figura 3 con respecto al objetivo general. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes del IX ciclo de enfermería de la universidad señor de Sipán 2018. Mediante el cual se puede observar de las 53 personas que representaron al 100% de la muestra, se representan a través de varias pruebas estadísticas. A través de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov^a, esta prueba permite determinar la normalidad de los datos entre las variables nivel de conocimiento y nivel de actitudes que tan homogéneos y simétricos se caracterizan, con una significancia de error al $\alpha = 1\% = 0.01$. Seguidamente por la prueba de Pearson para contrastar el grado de relación que existe entre ambas variables de un 0,721 de relación, Dando como resultado que las variables independiente y dependiente procede de una distribución normal y finalmente el siguiente grafico de dispersión se observa que mientras más tenga conocimiento mejor será su actitud, si el conocimiento es bajo la actitud será también baja, de tal manera la relación entre ambas variables son simétricos.

Estos resultados coinciden con Sánchez G, Valdez C⁽¹⁶⁾ en el año 2015 “Nivel de conocimientos y actitud de las internas de enfermería en la administración de medicamentos endovenosos–2015”, observamos la distribución numérica y porcentual de 38 internas de enfermería del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) según el nivel de conocimientos y la actitud en la administración de medicamentos endovenosos; encontramos que el 26.3 por ciento de ellas que tienen un nivel de conocimientos alto tienen una actitud favorable, además el 26.3 por ciento

que tienen nivel de conocimientos medios tienen una actitud favorable, así también el 18.4 por ciento de ellas que tienen nivel de conocimiento alto tienen actitud desfavorable y el 15.8 por ciento de ellas que tienen nivel de conocimientos medio, tienen actitud desfavorable y solo el 13,2 por ciento de internas que tienen conocimiento bajo, tienen una actitud desfavorable.

En cuanto a los resultados comparados, se determina que existe relación significativa en cuanto a las variables de nivel de conocimiento y nivel de actitudes.

Según Cardona ⁽¹⁷⁾ 2013, propone a la teórica Patricia Benner con la teoría de cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de enfermería. En el cual describe a la estudiante por cada uno de las características como principiante en el tener que hacer todo como una primera vez, y que con la práctica del día a día y el conocimiento logra ser una persona competente eficiente, y finalmente experta en la materia. La capacidad de una estudiante en la rama de la enfermería como principiante tendrá las primeras experiencias ganadas durante sus prácticas, a través de ello pondrá en ejercicio sus conocimientos adquiridos de la universidad. ⁽¹⁷⁾

En cuanto a la realidad en los estudiantes del IX ciclo de la universidad Sipán, las primeras prácticas realizadas fue una experiencia más para el estudiante, ya que mientras más realice actividades durante sus prácticas mejor dominio y conocimiento obtendrá, como propone la doctora Benner.

También Ruyman B ⁽¹⁸⁾ en el año 2018. Hace mención a la teórica Faye Glenn Abdellah. Con su tipología de los problemas de enfermería. “Abdellah se dio cuenta de que, para que la Enfermería consiguiera un status profesional y un nivel de autonomía adecuados, se requería una base sólida de conocimientos. La Enfermería tenía que alejarse del control de la Medicina y debía acercarse a una filosofía de cuidado integral centrado en el paciente”. El conocimiento viene ser la facultad de todo ser humano a través de la razón, teniendo en cuenta las cualidades y concordancias hacia las cosas. Y con ello se promueve la seguridad y la prevención ante cualquier eventualidad ante una acción. ⁽¹⁷⁾

Esta realidad de los estudiantes de enfermería no es ajena a los resultados que se demuestra en la presente investigación ya que en la mayoría obtuvieron un resultado de nivel de conocimiento medio, con una actitud favorable.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Habiendo concluido con la presente investigación y a modo de resumen del estudio dado se procede a la exposición de conclusiones en relación al objetivo general y objetivos específicos, así mismo llegando a las consideraciones finales en relación a la tesis:

Nivel de conocimiento alto 35(66%), nivel medio de 9 (17%), y nivel bajo se obtuvo el 9 (17%) sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes de enfermería del IX ciclo de la universidad Señor de Sipán.

Actitud desfavorable 9(17%), y en cuanto a una actitud favorable que poseen los estudiantes de enfermería del IX ciclo durante la administración de medicamentos endovenosos 44(83%).

Existe relación significativa entre la variable de conocimiento valor $p = 0.009$ y Para la variable actitudes el valor $p = 0.005$ en administración de medicamentos endovenosos en estudiantes de enfermería IX enfermería de la universidad Señor de Sipán 2018.

RECOMENDACIONES

A la universidad señor de Sipan, dar a conocer los resultados del trabajo de investigación a la escuela de enfermería, para sugerir que se pueda dar estrategias de educación para mejorar el rendimiento académico en los estudiantes del IX ciclo de enfermería rigiéndose en la retro alimentación sobre nivel de conocimientos en administración de medicamentos endovenosos.

A los docentes, fortalecer en los procesos de enseñanza –aprendizaje de los estudiantes deben actualizar los conocimiento guiados por manuales de normas técnicas, sobre las correctas técnicas y procedimientos a realizar en la administración de medicamentos endovenosos mediante el cual será un refuerzo para orientar a los estudiantes de enfermería IX durante su estancia en las prácticas hospitalarias como internos de enfermería.

Se sugiere que los trabajos de investigación deben continuar referente a la actitud, empleando sistemas de observación y realizar seguimiento para puntualizar los factores que estén acortando el nivel de actitud del estudiante de enfermería del IX ciclo en la administración de medicamentos endovenosos.

REFERENCIAS

1. Contreras L, Clavijo C, Romero JB. Factores asociados al no reporte de eventos adversos en servicios de apoyo diagnóstico 2010-2015. 2017;1-11.
2. Organización mundial de la salud. OMS | 10 datos sobre seguridad del paciente [Internet]. WHO. World Health Organization; 2014 [cited 2018 Apr 24]. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/
3. Simeon Bennett. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 24]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/detail/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
4. Organización médica colegial. Nueva iniciativa de la OMS frente a los errores de medicación. Organización Médica Colegial de España. [internet]. 2017. [citado el 21.05.18. disponible en: <http://www.cgcom.es/nueva-iniciativa-de-la-oms-frente-los-errores-de-medicaci%C3%B3n>
5. Moreira R. Errores de prescripción. Centro de información de medicamentos de Cataluña. CedimCat. [internet]. 08 junio 2018 [citado el 11.06.18. disponible en: http://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=192:errores-de-prescripcion-ejemplos-de-errores-de-prescripcion-frecuentes-y-sus-posible-prevencion&catid=47:seguridad&lang=es
6. Cortez E. la mala medicación es la muerte en Colombia. Pressreader. 2017. 1.1. citado el 21.05.18. disponible en: <https://www.pressreader.com/colombia/el-colombiano/20171105/282144996615870>
7. Collins and Collins. Errores de medicamentos. Attorneys at law. [internet]. 31 mayo 2018 [citado el 11 junio 2018. Disponible en: <https://www.collinsattorneys.com/errores-de-medicamentos.html>
8. Machado F, Soares M, Rodriguez S, Gomes F, Tanferri B, Queiroz AL. Administración de medicamentos: Conocimiento de los enfermeros del sector de urgencia y emergencia. Enfermería Global. 2012;11:54-69.
9. Instituto nacional de la calidad. Los laboratorios clínicos que realizan nuestros análisis son confiables. INACAL. [Internet]. 20 noviembre 2017 [cited 2018 Apr 26]. p. 1. Available from: <http://rpp.pe/seamos-peruanos-de-calidad/los-laboratorios-clinicos-que-realizan-nuestros-analisis-son-confiables-noticia-1089743>
10. ciudades.com. Ciudades.co - Chiclayo (Perú - Lambayeque) - Visita de la ciudad, mapa y el tiempo [Internet]. 2014 <http://www.ciudades.co>. 2014 [cited 2018 Apr 26]. Available from: http://www.ciudades.co/peru/ciudad_chiclayo_.html
11. Rincón. N, Castaño. AM. factores relacionados a eventos adversos asociados con medicamentos en el departamento de antioquia 2014 - 2015. 2016
12. Bernstein L. Las muertes por sobre dosis de drogas en los EEUU se dispararon en el 2016.

13. Forcada JA, Abad P, Arteaga F, Avila JA, Belles MI, Bermudes MI, et al. 2012. Errores en la administración por vía endovenosa. *Enfermería y Riesgo Biológico*. 2017. 1.1. citado el 21.05.18. disponible en: <http://www.enfermeriayriesgobiologico.org/2012/01/errores-en-la-administracion-de.html>
14. Fierro PL. ocurrencia y características de los errores en la administración de medicamentos por los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados intensivos. Título de especialidad. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres. 2016. Pg. 20, 67,68.
15. Plas KS. Intervención de enfermería en la administración de antibióticos endovenosos en los pacientes de la sala san Aurelio del hospital Luis vernaza de la ciudad de Guayaquil de mayo a agosto del 2014. Tesis para optar el título licenciatura. universidad Católica de Santiago de Guayaquil facultad de facultad de ciencias médicas. Carrera de enfermería; 2014. Pg. 17, 52.
16. Sánchez G, Valdez C. nivel de conocimientos y actitud de las internas de enfermería en la administración de medicamentos endovenosos–2015. Título de licenciada. Trujillo, Perú. universidad Nacional de Trujillo; 2015. Pg. 41, 64.
17. Cardona A. cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermera. *Teorías filosóficas*. [Internet]. 01.06. 2013 [citado el 16 agosto 2018]. p. 1. Disponible en: <http://teoriafilosoficas2.blogspot.com/2013/06/nombre-de-la-teoria-cuidado-sabiduria.html>
18. Ruymán B. Abdellah. El diagnóstico enfermero. La ciencia del cuidado es la cuidadosología. [Internet] 28 Mayo 2012. [citado el 07 junio 2018. Disponible en: <http://www.eldiagnosticoenfermero.es/2012/05/abdellah.html>
19. Glosario. glosarios de conceptos filosóficos. Cuaderno de materiales glosario. [Internet]. 2013 [citado el 21.05.18. disponible en: <http://www.filosofia.net/materiales/rec/glosario.htm>
20. Rivera E. evitar los errores de administración de fármacos, el objetivo de esta nueva herramienta de enfermería. *onda saludable*. 2015. 1.1. citado el 21.05.18. disponible en: <https://prnoticias.com/podcast/ondasaludable/20146908-errores-de-administracion-de-farmacos-en-enfermeria#inline-auto1611?jij=1526955083915>
21. Carballo KB, Hernández DLS, Amaran LH, Conil RCA. Aplicación de la teoría de Florence Nightingale a un anciano con asma bronquial *Application*. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2012 Sep 3 [cited 2018 May 4];16(4):3–12. Available from: <http://www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/951/html>
22. Antón P, Busquets M. enfermería ética y legislación en enfermería. 1era edición. México. Barcelona España. 2003. P, 13.
23. Romero LM. Los trece tipos de conocimientos y sus características. *Lifeder.com*. [Internet]. 2017. Citado el 22.05.18 disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/>
24. USS. Silabus de interno de enfermería. Campus virtual Uss. citado el 22.05.18. Disponible. en: https://campus.uss.edu.pe/CampusNet3/Login.aspx?ReturnUrl=%2fCampusNet3%2fAlumnos%2fAlu_Silabos.aspx%3f2.38471E%2b09&2.38471E+09

25. Aigner M. técnicas de medición por medio de escalas. La sociología en sus escenarios/centro de estudios de opinión. 2018. Núm. De Vol. 18. Pág. 1-25.
26. Ledesma. Fundamentos de enfermería. México. Editorial Limusa, 2012. P, 39
27. Organización Mundial de la salud. Medicamentos esenciales. Temas de Salud. Disponible en; http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:y9txjycjoQJ:www.who.int/topics/essential_medicines/es/+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe
28. Dirección general de medicamentos insumos y drogas . Farmacovigilancia y Tecnovigilancia [Internet]. 2014 [cited 2018 May 7]. p. 1. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?seccion=935>
29. Torres E. Endovenosos. Protocolo de Administración de Medicamentos Endovenosos. 2015;1–13.
30. Martín MD. Administración de medicación. Enfermería práctica. [Internet]. 11 diciembre 2014 [citado el 11.06.18. disponible en: <https://enfermeriapractica.com/procedimientos/administracion-de-medicacion>
31. Dirección general de salud de medicamentos, insumos y drogas. [Internet] 30 noviembre 2016. [citado el 11.06.18. disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Alertas/2016/ALE RTA_47-16.pdf
32. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder S. Fundamentos de enfermería. Séptima edición. España. 2005.
33. Eserverri C. Manejo de fármacos en el hospital. Mexico. Editorial Limusa S.A. 2013. Pag. 149-152.
34. Céspedes JM. Administración de fármacos por vía parenteral. salud conectada. [Internet] 1 diciembre 2015. [citado el 11.06.18. disponible en: <https://administraciondemedicamentos.com/presentacion-del-manual-de-vias-de-administracion-de-farmacos-para-enfermeria/>
35. Cariqueo M. fármacos preparación y su correcta administración. 3MSalud. [Internet] 2014. [citado el 11.06.18. disponible en: <http://www.3msalud.cl/enfermeria/la-opinion-de-los-expertos/marcial-cariqueo-debemos-conocer-farmacos-preparacion-correcta-administracion/>
36. El lavado de manos ayuda a reducir en 50% las enfermedades diarreicas y en un 25% las infecciones respiratorias. Dirección Regional de Salud de Tumbes. [Internet] 14 febrero 2018 [citado el 11.06.18 disponible en: <http://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/noticias/196-nota-2018-010>
37. Berman A, Snyder S. Administración del medicamento. Romo M. Fundamentos de enfermería. España. Editorial Gea. 2013. Pág., 918.
38. Organización Panamericana de Salud de Santé. Bioseguridad y mantenimiento. [Internet] 22 mayo 2015 [citado el 11 junio 2018 disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5460&Itemid=3952&lang=fr
39. Lazo R, Aguirre B, Segura N, Chacaltana L. objetos cortos punzantes lo que todo trabajador de salud debe saber. Essalud. 2013. 1-3. Citado el 22.05.18. disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/BoletinCPR06_.pdf

40. Hernandez G, técnicas de venoclisis. El arte de la enfermería. [Internet] 2017 [citado el 11.06.18. disponible en: <http://enfermeria2ctics.blogspot.pe/2017/05/tecnica-de-venoclisis.html>
41. Definición MX. Definición de venoclisis.2018. 1.1. citado el 22.05.18. disponible en: <https://definicion.mx/venoclisis/>
42. Peralta J. catéter venoso periférico. Síntesis biblioteca digital dinámica para estudiantes y profesionales de la salud. Ministerio de Chile. 2017. 1.1. citado el 22.05.18. disponible en: <http://sintesis.med.uchile.cl/index.php/component/content/article/101-manual-de-urgencias/1922-accesos-vasculares?Itemid=101>
43. Guía de manejo de bombas de infusión. 2013. Pág. 1-6. Madrid. Citado el 23.05.18. disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DManejo+de+bombas+de+perfusi%C3%B3n.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospitalGregorioMaranon&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352862881079&ssbinary=true>
44. Chávez V. errores médicos y la amenaza invisible de los hospitales. Infobae Salud. [Internet] 7 julio 2016 [citado el 11 junio 2018. disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2016/07/07/errores-medicos-la-amenaza-invisible-de-los-hospitales/>
45. Ministerio de salud. Perú. Gestión del riesgo en la seguridad del paciente. [Internet] enero 2018 [citado el 11 junio 2018. disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/Presentacion_2.pdf
46. Chávez V. errores médicos y la amenaza invisible de los hospitales. Infobae Salud. [Internet] 7 julio 2016 [citado el 11 junio 2018. disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2016/07/07/errores-medicos-la-amenaza-invisible-de-los-hospitales/>
47. organización panamericana de la salud. OPS/OMS Colombia - OPS/OMS Colombia [Internet]. 2018 [cited 2018 May 1]. p. 1. Disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=272:entornos-saludables-cartilla-de-los-ninos-y-de-las-ninas&Itemid=0
48. Sanchez C. Conocimiento. ECURED conocimiento de todos para todos. [Internet] 2018 [citado el 11.06.18. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
49. Fernández R. actitudes y comportamiento social. Tesis para especialidad. España. Universidad Jaumet. 2014. Pg. 10.
50. Calderón C, Chanduvi R, Chavarry P, Coronel R, Galvez N, Sotomayor G. Metodología de la investigación científica. 3ra edición. Perú. Centro editorial USS.2016.
51. Angulo E. metodología cuantitativa. Enciclopedia virtual eumed.net. México. [internet] 2012. [citado el 11 junio 2018. Disponible en: http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html

52. Anierte N. diseño de la investigación. Investigación I. [internet] 27 mayo 2018 [citado el 12 junio 2018. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
53. Carbajal L. Conocimientos y actividades de investigación y desarrollo. Investigación científica. [internet] 2013 [citado el 12 junio 2018. Disponible en: <http://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento/>
54. Cruz AA, Grados GN, Tresierra HA. Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo, 2016. [internet] 30 junio 2017 [citado el 12 junio 2018. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/viewFile/755/698>
55. Bioetic. El informe de Belmont. Observatori de BioeticA I Dret. Barcelona [internet] 2017.[citado el 12 junio 2018. disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
56. Hernández R, Fernández C. Baptista MP. Metodología de la investigación.5ta edición. Mexico. McGRAW-HILL. 2010. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
57. Alvarado PT, Lactahuaccha LD. Influencia del régimen laboral en el nivel de satisfacción de las enfermeras que trabajan en hospitales de Essalud –Chiclayo 2012. Tesis para optar el título de: Licenciado en enfermería. Chiclayo. Perú. Universidad Católico Santo Toribio de Mogrovejo.2014. Pág.19,20.
58. Muriel C. que es un diagrama de Gantt. Redbooth. The words smarter guide. España.[Internet] 2016. [citado el 12 junio 2018. Disponible en: <https://redbooth.com/hub/es/que-es-un-diagrama-de-gantt/>

ANEXOS:

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Anexo1 conocimiento

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS EN
ESTUDIANTES DE IX ENFERMERIA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN
2018”

Elaborado por: Sánchez y Valdez (2015)

INSTRUCCIONES: Buen día compañeros, este cuestionario es personal y anónimo lee cuidadosamente cada afirmación e indique su respuesta marcando con una “x” en el espacio correspondiente. Se le agradece su sinceridad y voluntad de participación en este estudio. Desde ya agradecida por su cooperación.

Universidad.....Fecha.....
Servicio de rotación

I. ANTES

1. Marque, en las siguientes alternativas cuales corresponden a las reglas de oro en la administración de medicamentos

- a. Administrar el medicamento correcto
- b. Administrar el medicamento al paciente correcto.
- c. Administrar la dosis correcta
- d. Administrar el medicamento por la vía correcta
- e. Obtener una historia farmacológica completa del paciente

Son ciertas:

1. a, b, c, d 2. Solo e 3. Todas 4. N.A

2. Como interna de enfermería, cuando usted prepara y administra medicamentos por vía endovenosa: (marque la respuesta correcta)

- a. Brinda acceso directo al sistema circulatorio y permite obtener un efecto inmediato del medicamento.
- b. Si no se administra adecuadamente podría producir choque por velocidad, extravasación de medicamentos vesicantes y flebitis.
- c. Los fármacos irritantes no son administrados por vía endovenosa
- d. Se puede administrar grandes cantidades de líquidos para restituir la volemia.

e. No se altera la solubilidad del fármaco ni el tiempo de acción cuando se mezcla con otros fármacos.

Son ciertas:

1. a, b, c 2. Solo c y e 3. a, b, d 4. a, c, e

3. Como interna de enfermería marque cuáles son los cuidados que se deben tener en cuenta en la administración de medicamentos por vía endovenosa:

a. Se debe mantener medidas de asepsia antes, durante y al término de la técnica.

b. Los materiales y soluciones que entren en contacto con los sistemas de administración por vía EV deben estar estéril.

c. Protegerse de fluidos corporales (sangre) usando guantes limpios, al colocar y retirar una vía periférica

d. Se debe lavar las manos con abundante agua o alcohol después de realizar un procedimiento

e. Se debe purgar el sistema de perfusión después de administrar el medicamento

f. Tener en cuenta los 10 correctos

Son ciertas:

1. a, b, c, f 2. a, b, d, e 3. a, d, e 4. Solo d y e

4. Dentro del cuidado de enfermería la interna debe conocer cuáles son las precauciones a tener en cuenta para la administración de medicamentos endovenosos por volutrol, infusión continua de grandes volúmenes y en bolo directo, marque las respuestas correctas

a. La cámara de goteo en la línea de infusión deberá llenarse por completo

b. La medicación complementaria no se la puede realizar a través del ducto en "y" del equipo

c. Las infusiones continuas de volúmenes grandes mantienen niveles séricos de constantes del medicamento

d. En la infusión continua con control de volumen una porción de medicamento puede quedarse en el tubo después de que se vacía la cámara

e. cualquier error en la administración en bolo no puede corregirse después de que el fármaco haya entrado en el paciente.

Son ciertas:

1. a, b, d

2. b, c, d

3. Solo a y b

4. c, d, e

II. DURANTE

5. En cuanto a la preparación de medicamentos marque la respuesta correcta

a). En la preparación de la ampolla vial es fundamental romperla con torundas de algodón para evitar accidentes y evitar la contaminación del medicamento

b). La ampolla vial viene en polvo para preparar

c). Al preparar una ampolla liofilizada se debe rotar el frasco entre las manos para evitar espuma

d). Para cargar la medicación en una ampolla liofilizada se inclina ligeramente el frasco y se introduce la cantidad de aire equivalente a la cantidad de disolución

e). Está contraindicado limpiar el tapón de goma con alcohol de 70° después de sacar el protector metálico del medicamento

Son ciertas: 1. a, b, c 2. Solo a y b 3. c, d, e 4. b, c, d

6. Es responsabilidad de la interna de enfermería

- a. Colocar el medicamento EV prescrito por el medico así el paciente no desee recibirlo
- b. Conocer las indicaciones del medicamento, efectos secundarios y reacciones adversas potenciales del tratamiento
- c. Evaluar y vigilar la efectividad del medicamento prescrito, documentar la respuesta del paciente.
- d. Eliminar todo frascos, jeringas, agujas en el dispensador rojo.
- e. Revisar el dispositivo de acceso, la dosis, vía y tasa de administración

Son ciertas

1. a, b, c 2. b, c, e 3. Solo a y d 4. a, d, e

7. El orden correcto para el procedimiento a tener en cuenta en la administración de medicamento endovenoso directo es:

- a. Colocar la ligadura, introducir la aguja y aspirar para ver retorno venoso
- b. Aplicar los 10 correctos, Calzarse los guantes
- c. Retirar la aguja y colocar una torunda, observar reacciones
- d. Verificar orden médica, Reunir material y equipo
- e. Quitar la ligadura, introducir el medicamento lentamente

Son ciertas:

i. d, b, a, c, e 2. d, c, b, a, e 3. d, b, a, e, c 4. b, a, e, c, d

III. DESPUES

8. Después de la administración de medicamentos en volutrol, es correcto:

- a. Permeabilizar la vía endovenosa con 20 cc de solución fisiológica
- b. Registrar la hora de administración del medicamento
- c. Omitir el tiempo en el que tiene que pasar el medicamento
- d. Registrar reacciones u otras observaciones.
- e. Descartar las agujas en recipientes en el dispensador del cortopunzantes, con el capuchón

Son ciertas:

1. a, b, d 2. a, b, e 3. Solo c y e 4. c, d, e

9. Las complicaciones locales del tratamiento endovenoso son:

- a. Choque por velocidad, septicemia y espasmo
- b. Flebitis, espasmo,
- c. Septicemia, tromboflebitis y hematoma
- d. Flebitis, edema pulmonar y choque por velocidad de medicamentos
- e. infiltración y hematoma **Son ciertas:**

1. a, b, c 2. a y c 3. a, b, e 4. Solo b y e

10. Los signos y síntomas de flebitis después de administrar un medicamento EV, son:

- a. Vena dolorosa
- b. Zona caliente al tacto
- c. Enrojecimiento(eritema),
- d. sensibilidad,
- e. abultamiento de la vena

Son ciertas:

- 1.a, b, d 2. Solo b 3. Todas 4. N.A

IV. FORMAS Y EQUIPOS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

11. Son partes del equipo de venoclisis

- a. Cámara de goteo
- b. Buretra
- c. inyección en “y”
- d. Vástago
- e. Filtro de aire
- f. Puerto para medicamentos

Son ciertas

1. b, c, d

2. a, e, f

3. a, c, d

4. b, e, f

12. En relación al equipo de volutrol podemos decir:

- a. El vástago ingresa en el NaCl 9%.
- b. El medicamento ingresa por el filtro de aire
- c. Llenar toda la cámara de goteo con solución a perfundir
- d. La gradilla permite regular el goteo.
- e. La medicación complementaria se la puede realizar a través del ducto en “y” del equipo.

Son ciertas:

2. a, d, e

2. Solo b y c

3. a, b, c

4. c, d, e

13. Son ventajas de las bombas de infusión:

- a) Se emplean para tratamientos complejos y de alta exactitud
- b) Se instalan fácilmente con equipos de volutrol grandes
- c) Accionan alarmas cuando hay aire en el conducto, obstrucción de la vía o termino de tratamiento
- d) Permiten pasar volúmenes a gran cantidad y tiempo mínimo
- e) Liberan exactamente el líquido programado

Son ciertas:

1. a, b, c

2. a, b, d

3. a, c, e

4. Solo b y d

14. En cuanto al manejo de bomba de infusión marque la respuesta correcta

- a. La cámara de goteo tiene que permanecer inmóvil para que el controlador detecte cada gota
- b. El equipo debe ser revisado periódicamente
- c. La alarma se activa cuando ha detectado aire en la línea o por oclusión entre la bomba y el paciente.
- d. Prender el equipo y luego permeabilizar la línea.
- e. Son usadas solo para pacientes adultos

Son ciertas:

1. a, b, c

2. a, c, e

3. Solo d y e

4. b, d, e



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE
ENFERMERÍA**

ENCUESTA: “ACTITUD SOBRE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS EN ESTUDIANTES DE IX ENFERMERIA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2018”

Elaborado por: Sánchez y Valdez (2015)

Universidad.....Fecha.....

Servicio de rotación

INSTRUCCIONES: Buen día compañeros, a continuación se leerá una serie de ítems sobre actitud de la interna de enfermería marque con una X de estar en “**totalmente desacuerdo**”, “**de acuerdo**”, en “**desacuerdo**” y “**totalmente en desacuerdo**”. Desde ya agradecida por su cooperación.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
AL INICIAR LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
1. Es necesario obtener una historia farmacológica completa del paciente				
2. Es importante verificar la actualización de órdenes médicas transcritas en el Kárdex de enfermería				
3. Considero absurdo averiguar si el paciente tiene alguna alergia al medicamento que se administrara				

4. Debo ser consciente de las posibles interacciones de los medicamentos				
5. Acepto con agrado lavarme las manos antes de atender a cada paciente				
6. Es importante preparar los medicamentos manteniendo la técnica aséptica				
7. Si tengo duda en la dilución de un medicamento no debo preguntar a la enfermera de turno.				
8. Para romper una ampolla, es absurdo colocar un trozo de gasa o algodón al otro lado del cuello y romper por la marca que tiene en el cuello				
9. Es importante tener el material completo y preparado antes de la administración de un medicamento.				
10. Considero irrelevante usar un deposito limpio para trasportar los medicamentos y jeringas				
11. Es necesario usar solución fisiológica o agua destilada para diluir medicamentos				
12. Antes de procederé a administrar, es sumamente importante tener en cuenta que es: El Medicamento correcto				
13. El Paciente correcto				
14. La dosis correcta				
15. La Vía correcta				
16. La hora correcta				

17. Es una pérdida de tiempo explicar al paciente de forma sencilla y clara para qué sirve el medicamento y las reacciones adversas que podría presentar.				
18. Considero obligatorio tomar funciones vitales antes de administrar medicamentos.				
<i>Si el medicamento es administrado por línea infusora o equipo de venoclisis</i>				
19. Es obligatorio mantener el vástago del equipo de venoclisis o del volutrol emcapuchado antes de introducirlo en el NaCl 9%				
20. Considero exagerado observar que los equipos de venoclisis o volutrol estén con fecha menor o = a tres días antes de administrar el tratamiento				
21. Considero necesario observar la vía y zona donde se va a colocar el medicamento este: permeable y sin signos de flebitis				
22. Considero importante verificar que la línea de perfusión este sin aire.				
23. Considero importante desinfectar con alcohol 70° los puertos de acceso antes de llenar el medicamento				
24. Considero que no es necesario proteger la punta de la aguja de la jeringa				
25. Es necesario Llenar el volutrol con NaCl 9% y después ingresar el medicamento a diluir.				

26. Es importante regular el goteo				
27. Es una pérdida de tiempo quedarme unos minutos a verificar que la solución parenteral continúe fluyendo en el goteo indicado además verificar reacciones adversas				
28. Después de pasar el medicamento en volutrol, es importante cargar con 20 cc de solución fisiológica para enjuagar los residuos de medicamento				
<i>Si el medicamento es administrado directamente en bolo</i>				
29. Es absurdo colocarse los guantes para administrar medicamentos en bolo				
30. Considero irrelevante la desinfección de la piel de adentro hacia afuera para administrar medicamentos EV en bolo				
31. Considero importante escoger la zona a pinchar teniendo en cuenta que sea una vena de buen calibre que no esté ubicada en flexura y no tenga edema ni flebitis				
32. Considero que no es importante introducir la aguja con el bisel arriba, aspirar y manchar el medicamento con sangre en la jeringa				
33. Considero necesario introducir el medicamento lentamente				
34. Considero necesario retirar la aguja lentamente y colocar una torunda de algodón				

<i>Si el medicamento es administrado por bomba de infusión</i>				
35. Considero importante permeabilizar la línea antes de prender la bomba.				
36. Cuando se acaba la solución a infundir en la bomba es mi responsabilidad volver a programarla si el paciente aún no ha terminado su Tratamiento.				
37. Si la alarma de la bomba se activa cuando ha detectado aire en la línea, es mi responsabilidad apagar y volver a permeabilizar				
AL FINALIZAR LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS				
38. Considero una pérdida de tiempo Rotular los equipos que cambio				
39. Es mi responsabilidad descartar el material que utilice, según el tipo de contaminación.				
40. Considero no tan importante eliminar la aguja en el dispensador del cortopunzantes, sin el capuchón				
41. Acepto con agrado lavarme las manos después de atender a cada paciente				
42. Considero necesario registrar cada medicamento que se administre				
43. Considero que no es necesario registrar la hora de administración del medicamento.				
44. Si se presenta alguna reacción alérgica es necesario registrarlo.				
45. Considero importante reportar a la enfermera luego de administrar el medicamento EV.				

Anexo3 clasificaciones del test

**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN
CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CLASIFICACION DEL TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ADMINISTRACION
DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS**

N° DE ITEMS	CLAVE	PUNTAJE
1	3	3
2	3	3
3	1	3
4	4	3
5	3	3
6	2	3
7	3	3
8	1	3
9	4	3
10	3	3
11	3	3
12	1	3
13	2	3
14	1	3



Consentimiento Informado

Yo.....Identificado(a) con DNI..... Declaro a través del presente documento haber sido informado(a) de manera clara, precisa y oportuna de la presente investigación titulada Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería Universidad Señor de Sipán 2018.

Que tiene por finalidad Determinar el Nivel de conocimientos y actitudes sobre administración de medicamentos endovenosos en estudiantes IX enfermería universidad señor de Sipán.

Por lo tanto los datos obtenidos, serán finalmente copiados por la investigadora, que además serán procesados en sigilo y en estricta confidencia respetando nuestra intimidad y confianza.

Por lo expuesto, concedo mi consentimiento a que se efectúe el estudio así como respetando mis derechos para alegar.

Investigadora

participante

