



## **Calidad y seguridad en la administración de medicamentos intravenosos en pacientes hospitalizados**

MCE. Blanca Araceli Gloria Delgado<sup>48</sup>

MCE. María Guadalupe Interrial Guzmán<sup>49</sup>

Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis<sup>50</sup>

### **Resumen**

**Introducción:** Todo procedimiento aplicado a los pacientes, llevado a cabo por un profesional de enfermería está expuesto a un riesgo, por ello, es importante tener en cuenta que se trabaja para minimizar estos riesgos y garantizar la seguridad de sus pacientes, siendo una de las principales prioridades de la atención sanitaria, en este caso, la de enfermería, en donde se debe de tener la posibilidad y la responsabilidad de minimizar los riesgos para el paciente. **Objetivo:** El propósito de este estudio fue evaluar la calidad y seguridad en la administración de medicamentos intravenosos en pacientes hospitalizados. **Metodología:** El diseño del estudio fue descriptivo, el muestreo por conveniencia. La población de estudio estuvo conformada por personal de enfermería de una institución de salud del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León; con un total de 60 encuestas aplicadas a trabajadores de enfermería. La fuente de información del presente estudio fue el Índice de eficiencia por actividad del procedimiento de administración de medicamentos por vía intravenosa y el segundo instrumento que se empleó fue el CARE Q - Instrumento de evaluación del cuidado que mide la satisfacción del personal de enfermería. **Resultados:** la calidad en la administración de medicamentos intravenosos es percibida por el personal de enfermería como “Algo importante” siendo el resultado más alto, con un 48.3 %; por otro

---

<sup>48</sup> Facultad de Enfermería, UANL; blanca.gloriad@uanl.mx

<sup>49</sup> Facultad de Enfermería, UANL; maria.interrialg@uanl.mx

<sup>50</sup> Facultad de Enfermería, UANL; maria.morenom@uanl.mx



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



lado, la seguridad en la administración de medicamentos intravenosos correspondiente hacia la población de estudio con un 95 % calificado como “Cumplen con el requisito”.

**Conclusiones:** Es fundamental establecer políticas de salud que garanticen la calidad y la seguridad en la atención que proporciona el personal de enfermería con el fin de evitar eventos adversos ya que tienen un gran impacto en la salud de las personas y en los costos institucionales.

**Palabras Clave:** Calidad, Seguridad, Administración de Medicamentos, Pacientes Hospitalizados



UANL FTSyDH



**POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES**  
Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



## **Introducción**

Todo procedimiento aplicado a los pacientes, llevado a cabo por un profesional de enfermería está expuesto a un riesgo, por ello, es importante tener en cuenta que se trabaja para minimizar estos riesgos y garantizar la seguridad de sus pacientes. Dichos riesgos pueden variar desde leves, como molestias temporales o efectos secundarios menores o mayores. Actualmente, los principales errores en la asistencia a la salud están relacionados con errores en el procedimiento de medicación, aunque la enfermería es clave para garantizar la seguridad del paciente en la administración de medicamentos, el equipo de salud en general tiene una baja adherencia a las medidas preventivas, como la NOM-022-SSA3-2012 para la administración de terapias de infusión en México, y la implementación de acciones para reducir eventos adversos, lo que compromete la calidad de la atención médica y la vuelve inestable.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), (2019), la calidad es una cualidad de la atención sanitaria, esencial para el logro de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible de los sistemas de atención en este sector. Asimismo, esta misma calidad la observamos en la administración y aplicación de los medicamentos, la cual es una tarea fundamental que debe elaborar el personal de enfermería.

Valorar la calidad del cuidado implica monitoreo, seguimiento y medición en la ejecución, para realizar la evaluación de las actividades del personal de salud; posteriormente, con base a los resultados diseñar estrategias para la mejoría, que permitan brindar cuidados seguros a los pacientes.

En México, para mejorar la calidad en los procesos de atención del paciente hospitalizado y ambulatorio, se implementaron las acciones esenciales para la seguridad del paciente, que fueron publicados en 2017, en cada una de ellas se describen las acciones fundamentales que deben llevarse a cabo por el equipo de salud que mantiene contacto directo con el paciente (Gómez y López, 2021).

La seguridad del paciente de acuerdo con la OMS (2019) es la reducción de riesgo



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



de daños innecesarios, previniendo errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la atención sanitaria. Implementar diversas acciones permitirá la orientación hacia la seguridad total y acceso a servicios de salud integrales con calidad (Rocco & Garrido, 2019). Que es una de las prioridades de la atención sanitaria, en este caso, la de enfermería, en donde se debe de tener la posibilidad y la responsabilidad de minimizar los riesgos para el paciente, además de la educación y la capacitación.

Los estudios relacionados al tema son altamente escasos, sin embargo, existe un estudio descriptivo de errores de medicación realizado en el Tecnológico de Monterrey, Hospital San José TecSalud, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud acerca del “Impacto del Servicio de Farmacia en la disminución de errores en la medicación en pediatría”. Donde se detectaron 776 errores de 6.119 prescripciones (2.47%). El error más común fue el relacionado con la dosificación (60.3%) (Ayuzo et al, 2021). El registro y publicación acerca de la incidencia de errores en la administración de medicamentos en México es bajo, sin embargo, entre las pocas investigaciones se ha podido identificar que existe una incidencia de 9.87% y una prevalencia de 8.23% de 314 incidentes adversos asociados a errores en la administración de medicamentos según un estudio sobre la seguridad de los pacientes en hospitales de Latinoamérica (Amézquita, 2018).

Se ha estimado en estudios recientes sobre errores en medicación que estos pueden ser responsables de hasta 251.000 muertes anuales en Estados Unidos, lo que hace que los errores en medicación se constituyan como la tercera causa de muerte a nivel general. (Vargas-Neri et.al, 2021). En cuanto a la administración de medicamentos intravenosos, se estima que entre el 4% y el 5% de los pacientes hospitalizados sufren algún tipo de reacción adversa relacionada con la administración de estos medicamentos.

Según Puma-Quito et al. (2021) el procedimiento de administrar medicación es común del profesional de enfermería, pero con el pasar de los años esta práctica se ha convertido en una actividad monótona y por lo tanto no se le da la importancia que amerita. Las consecuencias de manejar a la ligera pueden ser muy graves puesto que la vida del paciente estará en riesgo y aunque no fuera así los efectos secundarios no deseados pueden



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



extender la estadía del paciente conllevando un mayor gasto económico de la institución o del mismo usuario.

De acuerdo con Flores et al. (2021), los primeros antecedentes documentados que se relacionan con la calidad asistencial se remontan a la segunda mitad del siglo XIX, cuando Nightingale (1820-1920), estudió las tasas de mortalidad de los soldados en los hospitales militares del ejército británico. Ello la llevó a abogar por la importancia de mejorar las condiciones sanitarias hospitalarias y a promover el correcto diseño sanitario de los hospitales.

Según Saenz (2022) la atención de enfermería implica en su labor diaria un procesamiento de grandes cantidades de información en forma constante y dinámica, cuando el profesional de la salud es confrontado con nueva información, su mente debe ser capaz de centrar su atención y almacenar esa información para ser recuperada a lo largo del día, el desvío de la atención durante estos puntos clave de almacenamiento o recuperación pueden derivar en errores humanos que ponen en juego la seguridad del paciente.

La seguridad del paciente es una disciplina compleja con un pilar fundamental, el cual es la mejora continua basada en el aprendizaje a partir de los errores y eventos adversos. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria (OMS, 2019).

La seguridad del paciente de acuerdo con la OMS (2019) es la reducción de riesgo de daños innecesarios, previniendo errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la atención sanitaria; para lograrla es esencial el papel de enfermería el cual visualiza la seguridad como un principio ético y una responsabilidad al llevar a cabo actividades preventivas para minimizar o ausentar errores y daños colaterales al paciente, la práctica eficaz de estas acciones nos garantiza un servicio de calidad.

### **Estudios relacionados**

Puma-Quito et al. (2021) en su estudio sistémico de 22 artículos de calidad científica en Ecuador con el objetivo de examinar en la literatura científica acerca de la efectividad de



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



intervenciones de enfermería basada en el protocolo del proceso de administración segura de medicamentos. Los resultados indican que la capacitación tanto en conocimientos y prácticas en el personal de enfermería mejora sus prácticas y disminuye errores y por ende posible efectos adversos parte de esto implica el uso de la guía básica y el cumplimiento de los 10 correctos.

Valderrama y Rojas (2019) realizaron una revisión documental con enfoque cualitativo de 60 artículos en Colombia con el objetivo de identificar los indicadores de calidad en la atención de enfermería durante la implementación de la política de seguridad del paciente. Los resultados obtenidos muestran que el indicador más prevalente según la revisión de artículos fue la administración segura de medicamentos con un 46.6 %.

Burnet (2020) en su estudio descriptivo y transversal en Argentina, con el objetivo de describir la percepción que tiene el personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón con respecto a los cuidados de calidad que brinda a los usuarios y determinar el grado de satisfacción que perciben los usuarios con respecto a la calidad de los cuidados prestada por el personal de Enfermería. Los resultados indican que el personal en las dimensiones de estructura y proceso se encuentra satisfecho en cuanto a la calidad de sus cuidados y no percibe aspectos negativos de los mismos, en tanto que la satisfacción de los usuarios es buena respecto a los cuidados recibidos y no así en la información recibida y la educación para el alta.

Sanhueza y Klijn (2023) realizaron un estudio cuantitativo, observacional, transversal, descriptivo, correlacional en Chile con el objetivo de conocer la percepción de los/as profesionales de enfermería de la Calidad del Cuidado otorgado y factores asociados en 101 enfermeras/os, el 90% de las/os participantes son mujeres, entre 30 y 49 años. El 85% posee grado de licenciado y título de enfermera/o. Como resultado la percepción de la calidad del cuidado obtuvo un promedio 67.9 puntos en una escala de 0 a 100 describiéndolo como bueno.

Reis et al. (2020) realizaron un estudio observacional y descriptivo, en donde se observaron 694 dosis de medicamentos intravenosos, su objetivo es identificar errores en la



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



preparación y administración de fármacos intravenosos, realizados por profesionales de enfermería en pacientes adultos en las Unidades de Emergencia, Internación y Cuidados Intensivos de un pequeño hospital en Bahía, Brasil. En los resultados se destacó la ocurrencia de 60% de errores en la técnica de preparación y 75% de errores en la técnica de administración de fármacos intravenosos.

Santiago et al. (2020) realizaron un estudio descriptivo transversal en un hospital de segundo nivel en México con el objetivo de evaluar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. La muestra se conformó por 73 enfermeros. Los resultados indican que la calidad se encuentra en un 92.37% obteniendo una sucesión exitosa ante la calidad del cuidado y el profesional de enfermería.

### **Definición de términos**

La calidad es el nivel de satisfacción derivado de la atención y las actividades del profesional de enfermería a los pacientes relacionado con la administración de medicamentos, en donde se implementan medidas de seguridad para fomentar su bienestar.

La seguridad en relación con la administración de medicamentos es la implementación de medidas con fundamentación científica, las cuales fomenten el bienestar de los pacientes de manera en que se disminuyan riesgos asociados al tratamiento farmacológico.

### **Objetivo general**

Evaluar la calidad y seguridad en la administración de medicamentos intravenosos en pacientes hospitalizados.

### **Metodología**

El diseño de estudio fue descriptivo, se observó y describieron las variables acerca de la seguridad y calidad en la atención de enfermería para la administración de medicamentos intravenosos (Guevara et al., 2017). La población se conformó por personal de enfermería de



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



una institución de salud del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia; como muestra representativa se consideraron 60 enfermeras y pasantes del área médica Medicina interna que cubrieran los criterios de inclusión, formación académica de Licenciatura en Enfermería y Técnicos en Enfermería, con al menos 1 año de antigüedad laboral y pasantes con al menos seis meses de realización de servicio social.

Los instrumentos que se utilizaron para la medición de las dos variables son, el Índice de eficiencia por actividad del procedimiento de administración de medicamentos por vía intravenosa que se refiere a una medida de la eficiencia de los profesionales de enfermería en la administración de medicamentos por vía intravenosa en un entorno clínico (Cárdenas & Zárate, 2009) y el segundo instrumento fue el CARE Q - Instrumento de evaluación del cuidado que mide la satisfacción del personal de enfermería (Larson & Ferketich, 1981). Este cuestionario está conformado por subescalas que miden la percepción del usuario con relación al cuidado brindado por el cuerpo de enfermería (Mercado & Soriano, 2018), tiene una validez interna de 0.88 a 0.97 (Lago, 2017).

El instrumento del Índice de eficiencia por actividad del procedimiento de administración de medicamentos por vía intravenosa consta de un apartado, el cual contiene las actividades relevantes, de forma secuencial y correcta del procedimiento de administración de medicamentos y consta de 18 ítems.

Cada uno de los ítems tiene un valor numérico el cual se asignó como “0” cuando no son llevadas a cabo las actividades o se cumplen de manera incorrecta y “1” a las actividades que se realizan de forma correcta, así mismo el puntaje mayor es 18 indicando un nivel completo de eficiencia, mientras que el puntaje mínimo es 0 indicando un nivel bajo. Este índice se calcula dividiendo el número total de actividades de administración de medicamentos exitosas por el número total de actividades de administración de medicamentos realizadas por el personal de enfermería en un período de tiempo determinado.

El índice de eficiencia por caso identifica a la persona que realiza cada procedimiento y así integrarlo al proceso de mejora continua, mientras que el índice de eficiencia por





UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



actividad permite detectar cuáles actividades se realizarán con mayor y menor eficiencia, además se analizarán las causas y se implementarán estrategias de mejora. Por lo tanto, representarán el estándar de calidad del procedimiento, para lo cual existen niveles establecidos y validados: Nivel de Excelencia alcanza entre 91 y 100%, el significativo entre el 85 y el 90%, el de cumplimiento parcial entre el 75 y el 84%, cumplimiento mínimo entre el 70 y 74% y el de no cumplimiento por abajo del 70%.

El segundo instrumento, CARE Q - Instrumento de evaluación del cuidado consta de 6 apartados/módulos con un total de 50 ítems, dentro de los cuales se seleccionaron 22 acorde a la variable de calidad en la seguridad de medicamentos; son 22 ítems en donde se citan “accesible” con 3 preguntas, “explica y facilita” se mide a través de 4 preguntas, “conforta” mediante 2 preguntas, “se anticipa” con 2 preguntas, “mantiene relación de confianza” incluye 7 preguntas y “monitorea y hace seguimiento” con 4 preguntas.

Cada uno de los ítems tiene un valor numérico del 7 al 1, en donde el 7 indica al ítem como “Importantísimo”, el 6 como “Muy importante”, 5 como “Algo importante”, 4 como “Ni importante-Ni sin importancia”, 3 como “Poco importante”, 2 como “Muy poco importante” y 1 como “Nada importante”; dando un puntaje mayor de 154 indicando un nivel de calidad alto y como puntaje mínimo de 22 indicando un nivel bajo.

Para la recolección de datos del presente estudio se solicitó la autorización al Comité de Ética en investigación, así como también a las autoridades correspondientes de la institución de salud. Inicialmente se le explicó al personal de enfermería el proceso de evaluación, en que consiste y como se llevará a cabo; posteriormente se le entregará el Consentimiento informado, en el cual se le mencionará que sus derechos serán respetados fomentando su bienestar, integridad e identidad, y aunado a esto, que los resultados serán totalmente confidenciales; así mismo la participación en el estudio no les afectará en su desempeño laboral garantizando así su privacidad; en caso de no aceptar el consentimiento informado se le agradecerá al individuo en cuestión sin alguna afección; este una vez firmado, se procederá al llenado de la Cédula de Datos Personales y posteriormente la evaluación con ambos instrumentos.



UANL FTSyDH



**POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES**  
Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



Para el instrumento del Índice de eficiencia por actividad del procedimiento de administración de medicamentos por vía intravenosa inicialmente se ingresó al cuarto del Pyxis para la observación de la preparación del medicamento y posteriormente se ingresó a la habitación, ambos en el horario (de la administración de medicamentos) correspondiente, en donde se mantuvo una distancia aproximada de 1.5 mts, y solo se observó el procedimiento, esto con el fin, de evitar obstaculizar al personal de enfermería al momento de la preparación y administración de medicamentos. Seguido a esto se salió de la habitación para el llenado del instrumento en la estación de enfermería.

Para la aplicación del instrumento CARE Q - Instrumento de evaluación del cuidado, se le solicitó al personal de enfermería contestarlo en la estación de enfermería, siempre y cuando no interfiriera en sus actividades laborales; una vez contestado, fue recogido por los investigadores. El presente estudio se apegó a lo establecido en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salubridad y Asistencia, [SSA], 2014), en el cual se establecen los lineamientos éticos para el desarrollo de la Investigación en el área de salud de manera efectiva y certificada.

Los datos fueron capturados y procesados mediante el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 27.0 para Windows, para perfilar las características de la población y para responder al objetivo del estudio se aplicó estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes para las variables continuas, y medidas de tendencia central, de dispersión y de posicionamiento para variables continuas.

## **Resultados**

Referente a las características personales y laborales de los participantes del estudio, en la tabla 1 se observa que predominó el sexo femenino (80%). En cuanto a las edades, el mayor porcentaje corresponde al rango de 18 a 28 años (98.3%). Respecto a la formación académica, la mayor proporción es Licenciado en Enfermería (76.7%). En relación con la antigüedad laboral el 98.3% reportó de 1 a 3 años.

### **Tabla 1**



*Características personales y laborales de los participantes*

Características	<i>f</i>	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	48	80
Masculino	12	20
<b>Edad</b>		
18 a 28	59	98.3
29 a 39	1	1.7
40 a 50	0	0.0
51 a 61	0	0.0
<b>Formación académica</b>		
Técnico en Enfermería	13	21.7
Enfermero General	1	1.7
Licenciatura en Enfermería	46	76.7
<b>Antigüedad laboral</b>		
1 a 3	59	98.3
4 a 6	1	1.7

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, n = 60*

**Descripción de las variables de estudio**

En la tabla 2 se muestran los datos descriptivos de las variables del estudio, respecto a la seguridad de la administración de medicamentos intravenosos se reporta una media de 13.88 (*DE*=3.10), con valor mínimo de 5 y máximo de 18; referente a la calidad el promedio fue 127.65 (*DE*=17.51), con valor mínimo de 80 y máximo de 154.

**Tabla 2**

*Estadísticos descriptivos*

Variable	<i>M</i>	<i>DE</i>	Valor
----------	----------	-----------	-------



			Mínimo	Máximo
Seguridad	13.88	3.10	5	18
Calidad	127.65	17.51	80	154

*Nota: M = media, DE = desviación estándar, n = 60*

Respecto a las variables del estudio, en la tabla 3 se muestra que en la calidad predominó que el personal de enfermería la percibe como “Algo importante” con un 48.3 % y seguridad en la administración de medicamentos intravenosos fue valorada mayormente como “Cumple con el requisito” con un 95%.

**Tabla 3**

*Calidad y seguridad en la administración de medicamentos intravenosos*

Variable	<i>f</i>	%
<b>Calidad</b>		
Poco importante	1	1.7
Ni importante ni sin importancia	7	11.7
Algo importante	29	48.3
Muy importante	20	33.3
Importantísimo	3	5.0
<b>Seguridad</b>		
No cumple con el requisito	3	5.0
Cumple con el requisito	57	95.0

*Nota: f = frecuencia; % = porcentaje; n = 60*

Referente al cumplimiento de los requisitos de seguridad en la administración de medicamentos intravenosos, en la tabla 4 se muestra que todo el personal de enfermería participante del estudio realiza la revisión de la hoja de indicaciones médicas, el kárdex, tarjeta u hoja de enfermería donde se encuentra la indicación para la administración de medicamentos; sin embargo, solo un 38.3% del personal verifica la fecha de caducidad de los medicamentos que prepara.

**Tabla 4**



*Cumplimiento de los requisitos de seguridad en la administración de medicamentos intravenosos*

Actividades	<i>f</i>	%
1. Revisa la hoja de indicaciones médicas, el Kardex, tarjeta u hoja de enfermería donde se encuentra la indicación para la administración de medicamento	60	100.0
2. Se lava las manos.	39	65.0
3. Verifica las características del medicamento.	39	65.0
4. Verifica la fecha de caducidad.	23	38.3
5. Comprueba la tarjeta, Kardex, hoja de enfermería o de indicaciones frente a la etiqueta del medicamento.	48	80.0
6. Valora la presencia de un acceso venoso permeable.	45	75.0
7. Prepara el medicamento con base a los cinco correctos: Medicamento correcto.	56	93.3
8. Dosis correcta.	58	96.7
9. Paciente correcto.	58	96.7
10. Vía correcta.	59	98.3
11. Hora correcta.	49	81.7
12. Etiqueta el medicamento.	47	78.3
13. Identifica al paciente preguntándole su nombre, verificando su brazalete y/o tarjeta de identificación.	44	73.3
14. Con amabilidad se dirige al paciente o familiar y le informa sobre el procedimiento.	35	58.3
15. Administra el medicamento en el horario indicado.	52	86.7
16. Valora que la velocidad de administración sea correcta.	38	63.3
17. Valora la presencia de reacciones locales o sistémicas.	28	46.7




---

18. Realiza los registros correspondientes en la hora de enfermería.	55	91.7
--	----	------

---

*Nota: f = frecuencia % = porcentaje, n = 60*

La tabla 5 describe la satisfacción del personal de enfermería, se muestra que de acuerdo al apartado uno, es accesible, es importantísimo administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente (66.7%), por otro lado, los participantes anima al paciente a que llame si tiene problemas (28.3%) como algo importante.

En relación al apartado explica y facilita, el personal de enfermería da información clara y precisa sobre su situación de salud (40%) considerándolo como algo importante, y muy importante enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible (38.3%).

Respecto al apartado tres conforta, el personal de enfermería es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas (50%) lo considera como importantísimo. En el apartado cuatro mantiene relación de confianza para el personal de enfermería participante es importantísimo cuando está con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente (48.3%). El apartado seis monitorea y hace seguimiento los participantes consideran como importantísimo (76.7%) el saber aplicar inyecciones, etc. y manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos que haya en el servicio.

**Tabla 5**

*Evaluación del cuidado*



La Enfermera	Importantísimo	Muy Importante	Algo Importante	Ni Importante- Ni sin	Poco Importante	Muy poco Importante	Nada Importante
<b>ES ACCESIBLE</b>	%	%	%	%	%	%	%
1. Administra los tratamientos y medicinas oportunamente.	66.7	25	5	3.3	0	0	0
2. Acude a la habitación con frecuencia para verificar estado de salud del paciente.	28.3	38.3	21.7	8.3	3.3	0	0
3. Anima al paciente a que le llame si tiene problemas.	21.7	28.3	30	11.7	8.3	0	0
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>							
4. Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada.	28.3	26.7	21.7	21.7	1.7	0	0
5. Le da información clara y precisa sobre su situación de salud	23.3	25	40	3.3	8.3	0	0
6. Lo enseña a cuidar de sí mismo siempre que sea posible.	23.3	38.3	21.7	11.7	5	0	0
7. Le sugiere las preguntas que puede formularle a su médico.	25	21.7	28.3	20	3.3	1.7	0
<b>CONFORTA</b>							
8. Le infunde ánimos identificando elementos positivos relacionados con su estado de salud y tratamiento médico.	26.7	25	11.7	33.3	3.3	0	0



La Enfermera	Importantísimo	Muy Importante	Algo Importante	Ni Importante- Ni sin	Poco Importante	Muy poco Importante	Nada Importante
CONFORTA	%	%	%	%	%	%	%
9. Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado.	23.3	23.3	33.3	13.3	3.3	0	3.3
10. Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia.	50	25	11.7	13.3	0	0	0
11. Prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial al paciente durante estas oportunidades.	38.3	28.3	21.7	5	6.7	0	0
<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>							
12. Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente.	48.3	16.7	23.3	3.3	8.3	0	0
13. Comprueba la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado.	18.3	33.3	33.3	10	5	0	0
14. Comprueba sus percepciones antes de iniciar cualquier intervención.	36.7	25	15	13.3	8.3	0	1.7
15. Lo anima para que formule las preguntas que pueda tener.	25	20	30	25	0	0	0
16. Lo coloca en primer lugar, sin importar lo que pase.	43.3	30	11.7	10	5	0	0

Nota:  $f$  = frecuencia % = porcentaje,  $n = 60$

### Tabla 6

*Evaluación del cuidado (Continuación)*

Nota:  $f$  = frecuencia % = porcentaje,  $n = 60$





La Enfermera	Importantísimo	Muy Importante	Algo Importante	Ni Importante- Ni sin	Poco Importante	Muy poco Importante	Nada Importante
<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>	%	%	%	%	%	%	%
17. Le permite expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente.	31.7	30	16.7	20	1.7	0	0
18. Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar.	41.7	16.7	21.7	11.7	3.3	0	5
<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>							
19. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera.	53.3	25	10	10	1.7	0	0
20. Es organizada.	48.3	28.3	16.7	6.7	0	0	0
21. Sabe aplicar inyecciones, y manipular equipos de uso parenteral (sueros), y otros equipos que haya en el servicio.	76.7	13.3	6.7	3.3	0	0	0
22. Sabe cuándo llamar al médico.	53.3	26.7	13.3	5	0	0	1.7

**Tabla 7**

*Evaluación del cuidado (Continuación)*

Nota: f = frecuencia % = porcentaje, n = 60

## Discusión

La seguridad que emite el personal de enfermería ante la administración de



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



medicamentos intravenosos conlleva la responsabilidad del conocimiento y la práctica que se ejerce y se actualiza por parte de los profesionales para disminuir y evitar los errores más propensos, con esto no solo garantizando el bienestar del paciente, sino el servicio de calidad que se les debe de proporcionar a cada uno de ellos, esto mismo se observó en un estudio realizado por Puma-Quito et. al (2021) dónde los resultados indicaban que una capacitación comprometida por parte del personal de enfermería mejora notablemente las prácticas y disminuye cualquier error y efectos adversos garantizando una administración segura en un 85%, no solo evitando empeorar el bienestar del paciente, sino contribuyendo al reconocimiento de la calidad en el binomio enfermero - paciente.

La seguridad cabe dentro del constructo de calidad, es ahí en donde el personal de enfermería debe mejorar la seguridad proporcionada al paciente, debido a que son los que están en contacto directo y conocen los riesgos que se presentan en cada una de las situaciones que enfrentan en su quehacer profesional derivadas de cada una de las actividades proporcionadas por ellos mismos; así mismo, como muestra un estudio realizado por Valderrama y Rojas (2019) la administración segura de medicamentos constituye un lugar dentro de los 4 ejes fundamentales, por lo tanto, se destaca que no existe una relación dentro de los resultados de ambos estudios hablando a nivel estadístico, sin embargo, en el estudio se evidencia que, después de implementar medidas de políticas de seguridad del paciente, se presentan con mayor regularidad los reportes de los eventos adversos derivados por el mismo profesional de enfermería representando en el estudio un alto indicador sensible al cuidado de enfermería relacionado a la administración segura de medicamentos intravenosos.

De igual manera la administración de medicamentos intravenosos es una de las principales acciones que lleva a cabo el personal de enfermería, estos son los encargados de aliviar y prosperar el bienestar del paciente al elaborar estas actividades, sin embargo los errores en la preparación y administración de medicamentos intravenosos es una de las problemáticas que mayor ocurren durante una hospitalización, poniendo en peligro no solo el bienestar del paciente sino a la calidad que compromete al personal de enfermería, asimismo se observó en un estudio realizado por Reis, et al. (2020) donde se identificó que a



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



través de la observación el 75% de los errores se observaban en la técnica de administración de fármacos intravenosos, destacando también un 60% de aparición de errores en la técnica de preparación.

Por otra parte, en el estudio realizado por Santiago et al. (2020) se destaca la calidad como el aspecto único y más importante de la atención hacia los pacientes hospitalizados por parte del personal de enfermería donde se destacan los resultados reflejando un 92.73% de calidad en el cuidado asistencial; sin embargo, en el estudio presente la calidad se refiere como “algo importante” en un 48.3%, por lo tanto, hay un gran margen de diferencia en cuanto a concordancia entre ambos estudios.

En el estudio de Burnet (2020) la calidad está dividida en aspectos como: relación enfermero/usuario, distancia terapéutica, privacidad de los procedimientos, comodidad en los procedimientos, atención oportuna, seguridad y destreza, tipos de comunicación, cuidados de calidad y cuidados satisfactorios para el usuario. La percepción de enfermería es referida como alta en la mayoría de las secciones, teniendo una percepción de hasta el 100% como punto más alto y una percepción de 9% como la más baja; comparando ambos estudios concluyendo que no existe una relación debido a que aportan múltiples dimensiones valoradas sin un porcentaje final o conclusión acerca de cómo es percibida la calidad, aunado a esto, miden la satisfacción del personal de acuerdo a sus cuidados y contradiciendo la medición al presente estudio debido a que se mide la importancia que percibe el personal de enfermería de acuerdo a la calidad.

La percepción de la calidad del cuidado se define como la interpretación y significación para el profesional de enfermería, de las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de las personas, buscando alcanzar la máxima calidad de la prestación de los cuidados de enfermería. El estudio realizado por Sanhueza & Klijn (2023) se hace un enfoque en la calidad del cuidado de enfermería, destacándose debido a que lo califican como “bueno” no logrando relacionarse con nuestro estudio debido a que la etiqueta de cada porcentaje que lo califica no muestra relación.



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



### **Limitaciones**

Como limitaciones podemos destacar la disponibilidad de tiempo de los sujetos para responder las encuestas proporcionadas. Se dificultó tener respuestas de personal con años de antigüedad/experiencia debido al cambio constante y la agregación reciente de nuevos trabajadores (estudiantes realizando pasantía, estudiantes con perfil de trabajador). También el delegar la administración de medicamentos intravenosos por parte de trabajadores y/o pasantes de licenciatura y técnico a estudiantes de diferentes universidades y preparatorias técnicas. Además, no todos los planes terapéuticos incluían medicamentos intravenosos, al depender de cada paciente.

### **Conclusión**

Para responder al objetivo planteado en la investigación, se concluye que, de acuerdo con la población de estudio la calidad en la administración de medicamentos intravenosos, valorada por el instrumento “CARE Q – Instrumento de evaluación del cuidado” (Larson & Ferketich, 1981), es percibida por el personal de enfermería como “Algo importante” siendo el resultado más alto, con un 48.3 %; por otro lado, la seguridad en la administración de medicamentos intravenosos, valorada por el instrumento “Índice de eficiencia por actividad del procedimiento de administración de medicamentos por vía intravenosa” (Cárdenas & Zárate, 2009) correspondiente hacia la población de estudio con un 95 % calificado como “Cumplen con el requisito”, mientras que el 5% restante “No cumplen con el requisito”.

Es fundamental establecer políticas de salud que garanticen la calidad y la seguridad en la atención que proporciona el personal de enfermería con el fin de evitar eventos adversos ya que tienen un gran impacto en la salud de las personas y en los costos institucionales.

### **Recomendaciones**

Implementar estrategias que disminuyan u obstaculicen el buen servicio dentro de la calidad del cuidado, dando relevancia al papel de enfermería. Para planificar el progreso de



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



los cuidados de calidad se deben potenciar las áreas que favorezcan el conocimiento y compromiso del personal para garantizar la calidad y seguridad en los cuidados de enfermería.

Fortalecer la educación continua con temas de comunicación asertiva, negociación y trabajo en equipo para mejorar las relaciones interprofesionales, así como empatía y humanidad, reforzando la calidad del cuidado en todos los aspectos posibles.



UANL FTSyDH

**POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES**  
Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



## Referencias

- Amézquita, J. N. R. (2018). *Incidentes adversos relacionados con la medicación*. Gob.mx.
- Ayuzo del Valle, NC, González Camid, E, Villegas Macedo, FF, Flores Osorio, JE, & Bosques Padilla, FJ. (2021). Impacto del Servicio de Farmacia en la disminución de errores en la medicación en pediatría. *Revista de la OFIL*, 31(2), 161-165. Epub 16 de agosto de 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2021000200009>
- Burnet J.F. (2020). Calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el grado de satisfacción percibida por el usuario. [Plan de Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional del Comahue]. Pdf Johana Burnet. <http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/15966/PDFJohana%20BURNET%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cárdenas-Sánchez, P. A., & Zárate-Grajales, R. A. (2009). Calidad en la administración de medicamentos intravenosos y su efecto en la seguridad del paciente. *Enfermería universitaria*, 6(2).
- Flores, M. Á. B., Macián, R. S., & Soler, A. S. (2021). *Organización y calidad en el ámbito hospitalario* (1.ª ed.). Kit-book Servicios Editoriales.
- Guevara Valtier, M. C., Cárdenas Villarreal, V. M. & Hernández Cortés, P. L. (2017). *Protocolos de Investigación en Enfermería*. El Manual Moderno.
- Gómez, R., & López, J. (2021). La seguridad del paciente, prioridad en el sistema de salud. *Revista Salud en Tabasco*, 27(2), 62-66.
- Gradys, A. R. L. (2017). Percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna, hospital militar escuela Dr Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Abril 2017. *Managua*, s/n. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1008114>
- Larson, P. J., Ferketich, S. L., Wleczonek, R. R., & Molzahn, A. E. (1993). Patients' satisfaction with nurses' caring during hospitalization. *Western Journal of Nursing Research*, 15(6), 690-707.
- Medicamentos de Alto Riesgo (Generación de contenidos impresos N.º 16). Ediciones



UANL FTSyDH



## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



- Mercado Cuello, L. V., & Soriano Ramírez, S. L. (2018). *Calidad en la consulta domiciliaria basado en el instrumento care-q - caring assessment instrument que mide la satisfacción del usuario en enfermería*. Universidad Santo Tomás.
- Mijangos, A. D. S., Jiménez Zuñiga, E. A., Pérez Fonseca, M., & Hernández Martínez, A. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Ciencia y enfermería*, 26.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019, 13 septiembre). La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud. <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019, 14 septiembre). *Seguridad del paciente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Reis, U. O. P., Passos, S. D. S. S., Santos, L. M., Reis, M. S., Berhends, J. S., & Meira, C. M. (2020). Erros no preparo e na administração de medicamentos intravenosos. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34.
- Rocco C, Garrido A. (2017). Seguridad del Paciente y cultura de seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes*; 28(5): 785-795. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmcl.2017.08.006>
- Puma-Quito, R., Mesa-Cano, I., Ramírez-Coronel, A. & Pacurucu-Avila, N. (2021). Efectividad de intervenciones de enfermería basada en protocolos de administración segura de medicamentos por vía venosa: revisión sistemática. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039444>
- Saenz, M. (2022). Seguridad del personal de salud, seguridad del paciente. Pontificia Universidad Católica.
- Sanhueza, M., & Klijn, T. P. (2023). Percepción del profesional de Enfermería de la calidad del cuidado otorgado y factores asociados. *Metas de Enfermería*, 26(4), 58-65.
- Santiago Mijangos, A., Jiménez Zúñiga, E., & Pérez Fonseca, M. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor.



UANL FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



- Ciencia y Enfermería. <https://doi.org/10.29393/CE26-19CCAS40019>
- Secretaría de Salud (2014). Reglamento de la ley general de salud en materia de Investigación para la salud, México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Valderrama Charry, L.D. & Rojas Beltrán, J.P. (2019). Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de calidad del cuidado. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*; 16(2): 19-31.
- Vargas Neri, J. L., Bernal Salazar, M., Rodríguez, Y., Aceves González, C., Caro Rojas, A., Jarpa Cuadra, S., Papale, R. M., Torrero, M. A., Pérez-Vázquez, P., Carneiro Capucho, H., & Flores Villatoro, A. L. (2021). Panorama de los errores de medicación en Latinoamérica: Oportunidades para la ergonomía/factores humanos. *Ergonomía, Investigación y Desarrollo*, 3(2), 94-109. <https://doi.org/10.29393/EID3-17PEJA110017>
- World Health Organization: WHO. (2019). Seguridad del paciente. [www.who.int](http://www.who.int). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- World Health Organization: WHO. (2019). Seguridad del paciente. [www.who.int](http://www.who.int). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- World Health Organization: WHO. (2020). Servicios sanitarios de calidad. [www.who.int](http://www.who.int). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>