



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES INSTITUCIONALES Y BIOSEGURIDAD EN
LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
PARENTERALES REALIZADA POR LOS
INTERNOS DE ENFERMERIA DEL
“HOSPITAL SANTA MARÍA
DEL SOCORRO”
ENERO 2018”**

TESIS

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

AUTORA:

CASTILLA ARRAZABAL, ISABEL YULISA

ASESORA:

DRA. OLINDA OSCCO TORRES

ICA- PERÚ

2018

DEDICATORIA

A: Dios, por ser quien nos ilumina cada día y por haberme dado la oportunidad de lograr este gran reto en mi vida.

A mis padres por darme todo su cariño, comprensión y siempre estar cuando más lo necesito.

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica.

A mi asesora por brindarme el apoyo incondicional en todo momento.

Por último, a los internos de enfermería del “Hospital Santa María del Socorro”, por su valiosa colaboración para la realización de la investigación.

AGRADECIMIENTO

A **DIOS** por darme la vida y a mi hijo
y en especial a mis padres, que son
mi mayor tesoro.

RESUMEN

La investigación titulada “Factores institucionales y bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del “Hospital Santa María del Socorro” enero 2018 es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, observacional y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 40 internos de enfermería del “Hospital Santa María del Socorro”. Se empleó como técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario formulado según los objetivos que persigue la investigación. Los resultados respecto a los factores institucionales en la administración de medicamentos parenterales según material de trabajo son desfavorables en 60%(24) y favorables en 40%(16), en la dimensión información y retroalimentación los factores institucionales son desfavorables en 55%(22) y favorables en 45%(18) haciendo un global en los factores institucionales de los internos de enfermería son desfavorables en 57%(23) y favorables en 43%(17). En la segunda variable Bioseguridad en la administración de medicamentos según dimensión limpieza de manos es inadecuada en 65%(26) y adecuada en 35%(14) adecuada en 45%; dimensión uso de barreras la bioseguridad es inadecuada en 60%(24) y adecuada en 40%(16); según dimensión eliminación del material contaminado es adecuada en 55%(22) y finalmente inadecuada en 45%(18), haciendo un consolidado global de la bioseguridad en la administración de medicamentos es inadecuada en 57%(23) y finalmente adecuada en 43%(17) según resultados obtenidos.

Palabras clave: **Bioseguridad, administración de medicamentos, enfermeras**

ABSTRACT

The research entitled "Institutional factors and biosecurity in the administration of parenteral drugs by nursing interns of the "Hospital Santa María del Socorro" January 2018" is a quantitative, descriptive, observational and cross-sectional design, the sample consisted of 40 inmates of nursing. of the "Santa María del Socorro Hospital". The survey and the instrument used the questionnaire formulated according to the objectives pursued by the research. The results regarding the institutional factors in the administration of parenteral medicines according to work material are unfavorable in 60% (24) and favorable in 40% (16), in the information and feedback dimension the institutional factors are unfavorable in 55% (22) and favorable in 45% (18) making a global in the institutional factors of the nursing interns are unfavorable in 57% (23) and favorable in 43% (17). In the second variable Biosecurity in the administration of medications according to the cleanliness of hands dimension is inadequate in 65% (26) and adequate in 35% (14) adequate in 45%; dimension use of barriers biosecurity is inadequate in 60% (24) and adequate in 40% (16); According to the elimination dimension of the contaminated material it is adequate in 55% (22) and finally inadequate in 45% (18), making an overall consolidation of biosecurity in the administration of medicines is inadequate in 57% (23) and finally adequate in 43% (17) according to results obtained.

Keywords: Biosecurity, drug administration, nurses.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	viii
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4. Justificación del estudio	14
1.5. Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes del estudio	17
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Definición de términos	31
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	34

2.5.1. Definición conceptual de la variable	34
2.5.2 Definición operacional de la variable	34
2.5.3 Operacionalización de la variable.	36
CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODO	
3.1. Tipo y nivel de investigación	38
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	38
3.3. Población y muestra	38
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	39
3.5. Plan de recolección y procesamiento de datos	39
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	49
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	59
Matriz	60
Instrumento	62

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

N°	Tabla y gráfico	Pág.
1	Factores institucionales en la administración de medicamentos parenterales según dimensión material de trabajo realizada por los internos de enfermería del Hospital “Santa María del Socorro” Enero 2018.	42
2	Factores institucionales en la administración de medicamentos parenterales según dimensión información y retroalimentación realizada por los internos de enfermería del “Hospital Santa María del Socorro” Enero 2018.	43
3	Factores institucionales globales en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del “Hospital Santa María del Socorro” Enero 2018.	44
4	Bioseguridad según dimensión limpieza de manos en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del “Hospital Santa María” del Socorro Enero 2018.	45
5	Bioseguridad según dimensión uso de barreras en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del “Hospital Santa María”	46

del Socorro Enero 2018.

- 6** Bioseguridad según dimensión eliminación del material **47**
contaminado en la administración de medicamentos
parenterales realizada por los internos de Enfermería del
“Hospital Santa María del Socorro” Enero 2018.
- 7** Bioseguridad global en la administración de medicamentos **48**
parenterales realizada por los internos de Enfermería del
“Hospital Santa María del Socorro” Enero 2018

INTRODUCCIÓN

Una de las funciones de nuestra profesión es la administración de fármacos. Por ello, en el transcurso de la carrera profesional, se hace fundamental la adquisición de habilidades y conocimientos farmacológicos, fisiológicos y técnicos, para realizar esta función con confianza y responsabilidad. Sin embargo, existen situaciones en que la calidad de dicha función se ve afectada de manera negativa, a causa de errores, incidentes y confusiones, producidos en el manejo de los recursos poniendo en peligro la seguridad y bienestar de los pacientes.

Para el Profesional de Enfermería la administración de medicamentos ha sido una actividad fundamental en los cuidados relacionados al enfermo, esta actividad se ha ido perfeccionando con la actualización constante de conocimientos y habilidades por parte del profesional, así la administración de medicamentos a pacientes que se encuentran en una unidad de salud requiere cumplimientos de normas de bioseguridad establecidas y reglamentadas por parte del profesional de enfermería.

Se diseña esta investigación en cuatro capítulos según el esquema de la Universidad Alas Peruanas. El presente estudio se encuentra organizado por V capítulos: en función de que en su Capítulo I contiene el Planteamiento del Problema, la descripción de la realidad problemática, delimitación de la investigación, formulación del problema, los objetivos de investigación y la justificación del mismo que es la base de la investigación; en el Capítulo II; se detalla los Antecedentes de la Investigación, Bases Teóricas, y definición de términos Básicos sobre el cual se fundamenta el conocimiento científico; en el Capítulo III, se detalla las hipótesis de investigación y variables respectivamente; en el Capítulo IV se presentan los resultados de la investigación y en el Capítulo V se presenta la discusión, recomendaciones y referencias bibliográficas finalmente los anexos que contiene la matriz de consistencia, y el instrumento de recolección de datos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para el Profesional de Enfermería la administración de medicamentos ha sido una actividad fundamental en los cuidados relacionados al enfermo, esta actividad se ha ido perfeccionando con la actualización constante de conocimientos y habilidades por parte del profesional, así la administración de medicamentos a pacientes que se encuentran en una unidad de salud requiere cumplimientos de normas de bioseguridad establecidas y reglamentadas por parte del profesional de enfermería.

En la actualidad se vienen dando casos de accidentes intrahospitalarios en diversos países debido a una mala praxis de estudiantes de Enfermería. Este evento, puede facilitar la adquisición de alguna enfermedad infectocontagiosa tanto en el paciente como en mismo estudiante. Por otra parte, esta situación puede originar desconfianza en algunos profesionales de la salud que laboran de manera estable frente a los estudiantes practicantes limitándolas posibilidades de realizar prácticas hospitalaria.

Un estudio revela datos de accidentes ocurridos por malas prácticas en bioseguridad en estudiantes universitarios en distintos países. Por ejemplo, en España se presentó un 42.2%

de estos accidentes, un 72.2% en Turquía, un 74.7% en Chile y un 47.5% en Brasil. ¹

Es importante determinar las acciones que se va a realizar, para saber si el lavado de manos se utiliza adecuadamente siguiendo los pasos a seguir, dependiendo del grado de exposición de contaminación que se tenga y de las posibles contaminaciones que se produzca. ²

Por este motivo se suele limitar la participación del estudiante debido a que los enfermeros profesionales a cargo del servicio tienen la percepción que el estudiante podría incurrir en una inadecuada praxis por su poca experiencia profesional. ³

La función de administración de medicamentos involucra una participación activa del profesional de enfermería puesto que es una de las labores principales en la gestión del cuidado y dada su complejidad se pueden desencadenar errores, al mismo tiempo que el interno de enfermería requiere de tener un aspecto cognitivo sólido así como las habilidades necesarias para responder a las necesidades y procedimientos a realizar en el usuario.

Se deben de tomar en cuenta medidas complementarias a las medidas básicas de bioseguridad, como lo es el correcto lavado de manos, el mismo que si esta difundido en todas las áreas de hospitalización, pero que no se realiza en todos los procesos aplicados por el personal de enfermería, esta técnica se debe de realizar antes y después de administrar un medicamento por vía parenteral y antes de seguir con el siguiente paciente, de esta manera evitamos que se transmita agentes patógenos de un paciente a nuestras manos y de nuestras manos, al siguiente paciente, de ahí la importancia de la investigación.

En el "Hospital Santa María del Socorro", se observa en algunas oportunidades que los Internos de Enfermería de las diferentes instituciones universitarias no guardan las medidas de

protección personal, se les observa colocando vías periféricas sin guantes, dan tratamiento a los pacientes con enfermedades respiratorias y no se colocan las mascarillas de seguridad correspondientes por ello se realiza la investigación para identificar si es por motivos institucionales que no tienen el material adecuado o es por falta de conciencia del Interno de enfermería en la correcta administración de medicamentos parenterales a los pacientes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Considerando la naturaleza de la investigación, los problemas se han formulado de la siguiente manera:

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores institucionales y bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del “Hospital Santa María del Socorro” de Ica enero 2018?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS:

PE1: ¿Cuáles son los factores institucionales que intervienen en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del “Hospital Santa María del Socorro” de Ica enero 2018?

PE2: ¿Cuál es la bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del “Hospital Santa María del Socorro” de Ica enero 2018?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los objetivos de la investigación son:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

Examinar los factores institucionales y bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del Hospital “Santa María del Socorro” de Ica enero 2018.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

OE1: Identificar los factores institucionales que intervienen en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del Hospital “Santa María del Socorro” de Ica enero 2018.

OE2: Verificar la bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales realizada por los internos de enfermería del Hospital “Santa María del Socorro” de Ica enero 2018.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Este tipo de investigación tiene impacto directo en el bienestar de la comunidad, dado que, la problemática a estudiar involucra los procesos a seguir para la mejoría en el estado de salud de los pacientes que acuden a las diferentes áreas hospitalarias, esto a su vez incluye la actividad que realiza el Interno de enfermería, debido a que se debe de cuidar el estado de salud de los mismos, a través de los diferentes procesos de bioseguridad que se deben de aplicar en cada uno de los procedimientos que se vayan a realizar, de esta forma no sólo impacta a la comunidad, sino que también incluye el bienestar de los que laboran directamente con los pacientes, ya que se evita que tengan algún tipo de contagio, por estar en contacto con fluidos contaminados de paciente, por no utilizar las medidas de bioseguridad en cada uno de los procedimiento en el momento de administrar un medicamento por vía parenteral.

Cabe destacar que en las prácticas se observa que el interno de enfermería presenta fallas en la ejecución de los procedimientos

de administración de medicamentos, por lo que el presente estudio de investigación tiene una gama de consideraciones para cubrir los diversos aspectos que se relacionan con el tema; pero se hace hincapié y se ahonda en las normas específicas que el interno de enfermería debe conocer y practicar para lograr los mejores efectos y mantener o mejorar la calidad de atención al paciente en relación con la administración de medicamentos.

El papel del interno de enfermería en la práctica es la aplicación de los medicamentos diaria y la utilización de principios científicos, técnicas, y procedimientos adecuados, lo cual constituyen uno de los principales retos en el campo de la salud; para esto es importante que cumplan fielmente con los principios teóricos, prácticos y éticos relacionado con cada uno de los procedimientos que va a realizar, de esta manera se cumple con la responsabilidad de hacer las cosas de la mejor manera sin comprometer la integridad de los pacientes, de la institución en la cual realiza el internado hospitalario.

La investigación es importante a nivel institucional debido a que la calidad de la administración de medicamentos y el aspecto cognoscitivo del profesional de enfermería no pueden separarse ya que si se busca mejorar los procedimientos que realiza enfermería, requiere de estos para brindar una mejor atención y buscar nuevas técnicas en bien del usuario; sin duda que dicha búsqueda favorece al crecimiento gremial y al incrementar el aporte de conocimientos para la atención al cliente no sólo ayuda a este, sino a la institución donde se labora en el caso particular del Hospital “Santa María del Socorro”, tan es así que las tendencias de las Instituciones prestadoras de los Servicios de Salud en los últimos años es buscar la excelencia por medio de actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de la investigación solo serán extrapolables a poblaciones similares al estudio.

Las limitaciones que existieron fueron la poca disponibilidad de tiempo y los horarios de los internos de enfermería debido a su recargada labor asistencial.

Así también los horarios de los internos de las diferentes universidades que realizan el internado hospitalario por lo que la investigadora tuvo que acudir en muchas oportunidades hasta lograr la información que se requería.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

INTERNACIONALES

Santos Vera Mayra, Valverde Herrera Kerlly. (2017). Medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral aplicadas por el personal de enfermería en un hospital de la ciudad de Guayaquil, desde octubre del 2016 a febrero 2017. El objetivo de este estudio es, establecer las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral aplicadas por el personal de enfermería en un hospital de la ciudad de Guayaquil, el Tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo y transversal donde se aplicó la técnica de una encuesta, cuyo instrumento fue un cuestionario de 20 preguntas y una matriz de observación directa aplicadas al personal de enfermería, los resultados fueron: Que el 60% son enfermeras profesionales, el 20% tiene más de 30 años laborando en turnos rotativos, el 20% cumple con el lavado de manos antes de administrar el fármaco, el 65% mencionó no conocer las medidas de bioseguridad, el 90% menciona tener mayor contacto con agujas y ampollas, el 50% desecha adecuadamente los desechos corto punzantes luego de administrar medicamentos por vía

parenteral, el 84% manifestó administrar la mayoría de medicamentos por vía intravenosa.⁴

Andrade Manguay E. (2015) Aplicación de normas de bioseguridad y su incidencia en la administración de medicamentos en el servicio de cirugía hombres del hospital provincial Docente Ambato Ecuador. Se realiza en el Hospital Provincial Docente Ambato en el servicio de Cirugía Hombres. La población de estudio es de 200 enfermeras y 35 pacientes Se realiza mediante la técnica de encuesta y ficha de observación; utilizando como instrumento, cuestionario y guía de observación, aplicados en el servicio de Cirugía Hombres. Resultados: 33,3% tiene un correcto lavado de manos y el 66,7% no lo hace, 91,7% del personal de enfermería verifica riesgo alteración cutánea antes, durante y después de la administración de la medicación y el 8,3% lo hace, 75% utiliza solución isotónica y el 25% no lo hace, 41,7% del personal de enfermería realiza una valoración para la administración de medicamentos y el 58,3% no lo hace, un 50% conservan los medicamentos en todos los lugares, el 16,7% en refrigeradores y coches y el 8,3% lo conservan en congeladores y vitrinas, el 91,7% valora en busca de alteraciones de la piel y el 8,3 % busca flebitis. Conclusiones: Mediante la observación se constató que el personal de enfermería que prepara y administra los medicamentos no utiliza elementos de protección individual, evidenciándose que el 91,7% no lo utiliza, no cumplen con el correcto lavado de manos antes, durante y después de la preparación y administración de medicamentos, el 9.75% no lo realiza conociendo que las manos son un vehículo de transmisión de microorganismos, causando riesgo potencial de infección, realiza de manera mecánica y rutinaria la preparación de medicamentos sin aplicar las medidas de asepsia y antisepsia en el área de trabajo exponiendo a los fármacos pierdan su esterilización, el 91,7% del personal de enfermería no utiliza medidas de bioseguridad y el 8,3% si utiliza.⁵

Ordóñez J. (2014) en el estudio sobre Medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del hospital “Vicente Corral Moscoso”, Ecuador, siendo el objetivo determinar las medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por el personal de enfermería. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, tipo observacional y descriptiva. La muestra fue representada por 38 profesionales de enfermería. Los resultados evidenciaron que el 75,7% del personal de enfermería tiene conocimientos teóricos sobre medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres venoso centrales, sin embargo solo el 33,1 % lo aplica correctamente. ⁶

Arias P. (2013) Actitudes en la aplicación de medidas de bioseguridad en canalización de vía periférica por internos de enfermería Universidad Estatal Península de Santa Elena-Costa Rica. Investigación tipo descriptivo, cuantitativo, y transversal. Método: La muestra constituida por el total de la población 41 estudiantes Se utilizó la observación, encuesta y cuestionario, constituidos por 45 preguntas cerradas con opciones de respuesta. El análisis de los resultados indica que en la prueba de conocimientos el 34% de los internos obtuvo muy bueno, el 32% bueno, 27% regular y un 7% obtuvo excelente en sus conocimientos de bioseguridad. Las actitudes frente a la aplicación medidas de bioseguridad como el lavado de manos y uso de guantes para canalizar la vía periférica son adoptadas parcialmente por los estudiantes. En cuanto a los accidentes con objetos corto punzantes en riesgo biológico y no contaminado, hubo un porcentaje considerable de la muestra que manifestó haberse lesionado.⁷

NACIONALES

Murillo Reyes M, Huamán-Lázaro S. (2017). Conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización periférica vía venosa en estudiantes de enfermería Universidad Privada de Lima Norte. El objetivo fue determinar la relación entre los niveles del conocimiento y de la práctica sobre las prácticas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en 39 estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Lima Norte. El 54% tuvo un conocimiento alto sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica y un 74% realizó una práctica adecuada. Tener una práctica medianamente adecuada sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica se asoció con tener un conocimiento alto de la misma en los estudiantes de enfermería. Se sugiere a los estudiantes seguir las pautas de la guía práctica, asistir a las capacitaciones y realizar las prácticas hospitalarias de manera continua.⁸

Rojas Noel E. (2015) Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la Estrategia Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis de una Red de Salud – Callao. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería que labora en el programa de control de la tuberculosis en la Red Bonilla-La punta Callao 2015. Material y Métodos: El diseño fue transversal, descriptivo, siendo la población y la muestra de 25 enfermeras y técnicas de enfermería, evaluándose el nivel de conocimiento mediante cuestionario y el grado de cumplimiento mediante una guía de observación. Resultados: Se ha determinado 72%(18) de los encuestados presentan un nivel de conocimiento alto, un 24%(6) presentan un nivel de conocimiento

medio y el 4%(1) presenta bajo el nivel de conocimiento; Con respecto al grado de cumplimiento, 68%(17) cuentan con un grado de cumplimiento desfavorable y el 32%(8) presentan un grado de cumplimiento favorable. Conclusión: Una gran mayoría del personal de enfermería presenta el nivel de conocimiento alto a medio y el grado de cumplimiento desfavorable.⁹

LOCAL

No se han encontrado de relevancia en las instituciones de educación superior.

2.2. BASES TEÓRICAS

BIOSEGURIDAD

Según la OMS (2005) es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente.¹⁰

BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARENTERALES

Lavado de manos:

En la actualidad, el proceso de des-contaminación según la **OMS** tiene dos formas, la tradicional con (agua y jabón) y la higiene a través de la utilización de preparados especiales a base de alcohol, en la forma de soluciones, geles o espumas, puesto que también tiene unas advertencias, sin embargo podemos indicar que las preparaciones con dicha base de alcohol tiene dos ventajas con respecto al método tradicional:

1. Matan a muchos más gérmenes.
2. Se secan inmediatamente sobre la piel.

Tipos de lavado de manos:

1. **Lavado de manos social:** Se define como un frote breve de todas las superficies de las manos con jabón, seguido de enjuague al chorro de agua. Su objetivo es remover la suciedad. Es parte de la higiene personal, independiente del contacto con pacientes.
2. **Lavado de manos clínico:** Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución anti-microbiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites. Se realiza antes y después de la atención de cada paciente.
3. **Lavado de manos quirúrgico:** Se define como un frote enérgico de todas las superficies de las manos hasta los codos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague al chorro de agua. Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente.¹¹

Técnica para el lavado de manos

Es importante que la higiene de manos se lleve a cabo correctamente para evitar la propagación de las IAAS. En consecuencia, todo el personal de la salud o cualquier otra persona que participe directa o indirectamente en la atención de un paciente, debe mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado. Existen diferentes técnicas para realizar la higiene de manos, técnicas que se realizan con agua y jabón o jabón antimicrobiano líquido o en espuma; así como, técnicas que se realizan con preparados de base alcohólica.

Cuidado de las manos

1. La selección de productos para la higiene de manos deben ser eficaces y poco irritantes.
2. Identificar las interacciones conocidas entre los productos utilizados para la higiene de las manos y el cuidado de la piel y el tipo de guantes utilizados.

3. Brindar productos alternativos para la higiene de las manos para el personal de la salud con alergias confirmadas o reacciones adversas a los productos estándar usados en el establecimiento de salud. Cuando sea necesario proveer al personal de la salud de lociones o cremas para manos, a fin de minimizar la dermatitis de contacto irritante asociada a la higiene de manos.
4. Cuando se dispone de preparaciones a base de alcohol en el establecimiento de salud para la asepsia higiénica de manos, no se recomienda el uso de jabones antimicrobianos.
5. El jabón y los productos a base de alcohol no deberían usarse en forma concomitante.

Uso de barreras protectoras:

Se conocen como materiales o dispositivos de bioseguridad, aquellos equipos o instrumentos que eliminan o disminuyen el riesgo de sufrir una exposición percutánea y mucocutánea. Deben ser incluidos al definir los procedimientos, técnicas y protocolos de seguridad, es decir, en los procesos de actuación profesional establecidos con la finalidad de reducir, minimizar o, en su caso, eliminar, los riesgos de exposición a heridas accidentales y al contagio derivados, entre otros, del uso de agujas y objetos corto punzantes. Los materiales de seguridad se pueden agrupar en cuatro grandes grupos (AFSSAPS, 2012):¹²

Utilizar máscaras y protectores oculares y faciales durante las tareas en las que sean probables las salpicaduras de sangre, fluidos biológicos, secreciones y excreciones.

La mascarilla se debe colocar bien ajustada a la superficie facial, cubriendo completamente nariz y boca, para proteger las membranas mucosas.

En caso de riesgo de salpicaduras a los ojos se deberá utilizar protección ocular o careta. - La mascarilla quirúrgica se debe usar para protegerse frente a la diseminación de partículas transmitidas en un contacto estrecho y que, generalmente, sólo viajan distancias menores a un metro

(transmisión por gotas). - La mascarilla de alta eficacia se utilizará únicamente en situaciones concretas que la requieran. Batas - Utilizar batas para la protección de la piel, durante las actividades en las que se puedan dar salpicaduras de sangre, fluidos biológicos, secreciones y excreciones. No es necesario que sean estériles. - Quitarse las batas sucias tan rápido como sea posible, siempre antes de abandonar el entorno del paciente, y realizar higiene de manos. ¹³

Comprobar que el material reutilizable no es usado en otro paciente si no ha sido reprocesado de forma adecuada. El material de cuidados críticos (que vaya a estar en contacto con mucosas o cavidades estériles) se debe limpiar y desinfectar o esterilizar adecuadamente. El material reutilizable de cuidados no críticos (en contacto con piel integra, como el esfigmomanómetro...) se limpiará con frecuencia con agua y jabón y desinfectará con alcohol. Comprobar que el material de un solo uso se elimina siguiendo los métodos apropiados, siguiendo la normativa vigente de eliminación de residuos sanitarios. ¹⁴

1. Los contenedores para eliminar los materiales corto punzantes después de su uso.
2. Los dispositivos que evitan el uso de la aguja.
3. Los dispositivos que impiden o hacen menos peligroso el procedimiento de separación de la aguja (o de la hoja).
4. Los dispositivos invasivos con mecanismos integrados de recubrimiento de la parte corto punzantes (aguja u hoja) después de su uso.

Eliminación del material contaminado.

Incrementar las precauciones al manejar agujas, escalpelos y otros instrumentos o dispositivos cortantes durante su uso, al limpiarlos y al eliminarlos.

Nunca se deben re-encapsular las agujas, manipularlas con ambas manos, ni utilizar una técnica que suponga dirigir la punta de la aguja hacia cualquier parte del cuerpo. Si es preciso se usará la técnica de una

sola mano o utilizará un dispositivo mecánico diseñado para sostener la funda de la aguja.

No se deben quitar con la mano las agujas de las jeringuillas usadas, ni doblar o romper o efectuar cualquier otra manipulación.

Utilizar contenedores resistentes a los pinchazos para eliminar agujas y jeringuillas desechables, así como cualquier otro objeto cortante.

Colocar los contenedores para la eliminación de objetos punzantes y/o cortantes tan cerca como sea posible de la zona en la que se deban utilizar.

Colocar las agujas y jeringuillas y cualquier otro objeto cortante que deban ser reutilizados en contenedores resistentes a los pinchazos para su transporte hasta el área de reprocesado.

FACTORES INSTITUCIONALES QUE INTERVIENEN EN LA BIOSEGURIDAD.

Recursos materiales:

Se debe proveer al personal de la salud productos eficaces para la higiene de manos con bajo potencial irritativo

Para maximizar la aceptación de los productos para la higiene de manos por parte del personal de la salud, solicitar la dispensación de los mismos en relación con la tolerancia en la piel, sensación y fragancia de los productos considerados. Las evaluaciones comparativas pueden ser de gran ayuda en este proceso.

Al seleccionar productos para la higiene de manos se debe determinar cualquier interacción conocida entre los productos usados para lavar las manos, los productos para el cuidado de la piel y los tipos de guantes usados en la institución.

Asegurarse de que los dispensadores sean accesibles en todos los lugares necesarios, los dispensadores deben funcionar en forma adecuada y confiable y que suministren un volumen apropiado del producto.

Asegurarse de que el sistema de suministro para la preparación a base de alcohol esté aprobado para el manejo de materiales inflamables.

La comparación de los costos deberá realizarse sólo para los productos que cumplen con los requerimientos de eficacia, tolerancia de la piel y aceptabilidad.

Disposición de guantes

Para la realización de los procedimientos se debe contar con guantes descartables y se debe seguir las siguientes recomendaciones:

1. Lavar y secar las manos antes de colocar los guantes.
2. El uso de guantes no sustituye la necesidad de la higiene de manos ya sea mediante el frotado o el lavado.
3. Llevar uñas cortas y no utilizar anillos ni pulseras por peligro de rotura del guante.
4. Cubrir con un apósito cualquier herida localizada en las manos.
5. Elegir el guante del tamaño apropiado, evitando que este flojo especialmente en la punta de los dedos ya que se pierde sensibilidad y aumenta el riesgo de punciones o cortaduras.
6. Evitar dañar los guantes cuando se sacan del envase.
7. Usar guantes siempre que se hubiera previsto el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, membranas mucosas o piel lesionada.
8. Quitarse los guantes contaminados inmediatamente después de atender a un paciente. No usar el mismo par de guantes para atender otro paciente.
9. Lavarse las manos inmediatamente después de retirarse los guantes.
10. No se deben meter los guantes usados en los bolsillos.
11. Cuando el lavado de manos se realiza con solución desinfectante de base alcohólica los guantes que se utilicen no deben contener talco o polvo.
12. Se recomienda no usar nuevamente los guantes. ¹⁵

Disposición de mandilones: Su objetivo es disminuir la transmisión de gérmenes del paciente al cuerpo y vestimenta del personal y viceversa. Debe utilizarse en todas las áreas críticas y de hospitalización, para la atención directa del paciente.

Disposición de mascarillas, gorros y botas: Tiene como objetivo prevenir la transmisión de microorganismos infecciosos que se propagan a través del aire y aquellas puertas de entrada y salida como el aparato respiratorio.

Disposición de lentes: Es la forma de prevenir traumas o infecciones a nivel ocular por salpicaduras o aerosoles. ¹⁶

Disposición de cajas de bioseguridad para material punzocortante:

El contenedor para elementos cortopunzantes fue el primer equipo de seguridad que se implementó cuando surgió la prohibición de re-encapuchar, como parte de la aplicación de las precauciones estándar. Es un material esencial para la protección de la salud, que debe estar presente en el momento del procedimiento de riesgo (extracción de sangre, inyección...) y que debe ser utilizado inmediatamente después de finalizar el procedimiento. Estos envases son el único equipo de seguridad que cumple hoy en día un estándar. ¹⁷

Disposición de papel toalla, alcohol gel: Se debe contar con papel toalla en dispensador en cada lavamanos para el secado de las manos.

Retroalimentación: Tiene un papel fundamental en la educación permanente dado que contribuye al aprendizaje de los estudiantes, lo que les permite identificar sus logros y aspectos por mejorar.

Capacitación en servicio: La formación debe llegar a todo el personal que deba utilizar el material de bioseguridad incorporado, de

todos los servicios y a todas las personas de cada servicio, incluyendo los turnos de noche. Es necesario establecer mecanismos para asegurarse el adiestramiento de las nuevas incorporaciones, sustituciones, de los trabajadores en formación y de los estudiantes. Para ello, es importante incluir esta formación e información en los planes de acogida. Igualmente, el referente de bioseguridad en cada servicio/ unidad puede ser clave. El referente formado se convierte a su vez en formador del resto de trabajadores de la institución donde van a implantar el proyecto, logrando imbuir a todo el servicio de esta cultura preventiva. ¹⁸

Disposición de protocolos de bioseguridad: La formación básica incluirá: a) El riesgo asociado a la exposición a sangre y fluidos corporales (conocimiento de los principales agentes transmisibles implicados, formas de contacto y niveles de riesgo asociados), sus medidas preventivas, incluyendo las precauciones estándar y la importancia de la inmunización, y actuaciones inmediatas a realizar tras la exposición. Los procedimientos de notificación, atención y seguimiento de los accidentes.

El adiestramiento en el uso correcto de los dispositivos sanitarios con mecanismos de seguridad habituales, incluyendo: Presentación teórica de los distintos materiales de bioseguridad existentes, talleres prácticos para ayudar al trabajador a familiarizarse con el material y fomentar el intercambio de experiencias entre distintos servicios. ¹⁹

INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA

Para administrar un medicamento de forma segura para los pacientes debemos tener en cuenta 10 correctos que son:

1. Administrar el medicamento correcto.
2. Verificar la fecha de vencimiento del medicamento.
3. Administrar el medicamento al paciente correcto.
4. Administrar la dosis correcta.

5. Administrar el medicamento a la hora correcta.
6. Vía de administración correcta.
7. Educar e informar al paciente sobre el medicamento.
8. Indagar sobre posibles alergias a medicamentos.
9. Generar una historia farmacológica completa.
10. Registrar todos los medicamentos administrados. ²⁰

Así mismo se debe tener presente las siguientes recomendaciones:

- Todo medicamento que se administra a un paciente debe ser prescrito por un médico.
- La enfermera es la responsable del registro de los medicamentos administrados.
- Registrar el medicamento inmediatamente después de su administración.
- Registrar en los registros de enfermería sólo lo que se observa de los efectos secundarios de un medicamento, no las opiniones de los mismos.
- Explicar los detalles relacionados con las complicaciones que se presenten, los comentarios del paciente y la respuesta del paciente al tratamiento.
- No debe administrar un medicamento a un paciente cuando: No hay prescripción médica escrita, la prescripción está enmendada, incompleta o confusa o cuando la hoja de prescripción está errada; se debe verificar con el médico que escribió.
- Sólo administrar los medicamentos que uno mismo prepara o las preparaciones enviadas por la farmacia.
- Las mezclas deben ser rotuladas con la dosis, nombre del medicamento, hora de inicio y enfermera que lo prepara (todo el rótulo debe ser escrito con letra legible).
- Comunicar los errores de omisión o de administración, inmediatamente.

- Desechar el medicamento sobrante en la ampolla cuando la dosis administrada es menor a la que viene en el frasco.
- Bajo ningún concepto se colocará nuevamente la tapa de la aguja a la aguja utilizada. ²¹

Teoría de enfermería: Imogene King.

Refiere que el proceso de crecimiento y desarrollo humano no siempre transcurre tranquilo y sin conflictos. Tomando en cuenta que el personal de enfermería es de suma importancia, para todas las personas, de esta manera nos hacemos responsables de que el paciente se sienta satisfecho con la atención que se le brinda.

Tiene tres necesidades de salud fundamentales.

Sistema abierto con tres subsistemas: Personal, interpersonal y social.

Salud: La describe como un ciclo dinámico del ciclo vital. La enfermedad se considera como una interferencia en la continuidad del ciclo de la vida. Implica continuos ajustes al estrés en los ambientes internos y externos, utilizando los medios personales para conseguir una vida cotidiana óptima.

La salud es contemplada como los ajustes a los agentes estresantes del entorno interno y externo, ajustes que se realizan a través de la optimización del uso de los recursos para lograr el máximo potencial para la vida diaria.

Es entendida, como la capacidad para funcionar en los roles sociales.

Entorno: No lo define explícitamente, aunque utiliza los términos ambiente interno y ambiente externo, en su enfoque de los sistemas abiertos.

Puede interpretarse desde la teoría general de sistemas, como un sistema abierto con límites permeables que permiten el intercambio de materia, energía e información.

Enfermería: Hace relación a la relación observable entre enfermera/cliente, cuyo objetivo sería ayudar al individuo a mantener su salud y actuar según el rol apropiado.

Se considera como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y cliente, influyen en la relación.

Promueve, mantiene y restaura la salud, y cuida en una enfermedad, lesión o a un cliente moribundo.

Es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social. Supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados enfermeros.

Anima a la enfermera y al cliente a compartir información sobre sus percepciones (si las percepciones son acertadas, se alcanzaran las metas, se alcanzara un crecimiento y desarrollo, así como resultados de los cuidados de enfermería efectivos; Además, se producirá una transacción, si la enfermera y el cliente perciben expectativas de rol congruentes y las llevan a cabo, mientras que se producirá estrés si resulta un rol conflictivo).

Utiliza un enfoque orientado hacia una meta, en el que los individuos interactúan dentro de un sistema social. La enfermera aporta conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y el cliente aporta su autoconocimiento y sus percepciones.²²

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Farmacología: Dada la velocidad de absorción y la dinámica de los fármacos, la enfermera necesita tomar decisiones importantes durante la preparación y aplicación.

Administración de medicamentos intravenosos: Es administrar directamente al torrente circulatorio fármacos cuando se pretende un efecto rápido, cuando los medicamentos son muy irritantes para los

tejidos como para administrarlos por otras vías además es aceptable porque elimina las molestias de otras vías parenterales.

Antibiótico: Sustancia antimicrobiana obtenida por cultivo de un microorganismo o producida sintéticamente, que se utiliza en el tratamiento de las infecciones.

Bioseguridad: Es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente.

Internos de enfermería: Persona, varón o mujer, matriculada en el IX o X ciclo de estudios de las diferentes universidades de la Región Ica y que realizan internado hospitalario.

Lavado de manos: Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

Internado hospitalario: Periodo en el que se complementa, profundiza y consolida los logros del proceso de formación del estudiante en el área hospitalaria y comunitaria, con una duración de seis meses en cada rotación.

Institucionalización: Es un término polisémico que se aplica a distintos contextos relativos a las instituciones, especialmente a su proceso de creación o fundación. En contextos sociológicos y psiquiátricos, se aplica a la sumisión de un individuo al régimen de vida de una institución como el orfanato, el servicio militar, el asilo, la cárcel o el manicomio; donde vive internado durante un largo periodo, hasta hacerse dependiente de ella, más allá del tratamiento que recibe y que teóricamente debería estar orientado a su reinserción en la sociedad.

Agente biológico: Son todos aquellos organismos vivos y sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de

trabajo, que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos a la salud de los trabajadores.

Asepsia: Conjunto de procedimientos científicos destinados a evitar el contagio con gérmenes infecciosos.

Antisepsia: Conjunto de procedimientos científicos destinados a combatir, prevenir y controlar la contaminación con microorganismos infecciosos.

Desechos contaminados: Son desperdicios potencialmente infecciosos contaminados con sangre, pus, orina, heces y otros fluidos corporales.

Barrera física: Son dispositivos o sistema de protección individual o colectiva que protegen contra radiaciones ionizantes, no ionizantes, ruidos, carga calórica, quemaduras y vibraciones excesivas.

Barrera química: Son dispositivos o sistemas que protegen al operador del contacto con sustancias irritantes, nocivas, tóxicas, corrosivas, líquidas inflamables, sustancias productoras de fuego, agentes oxidantes.

Barreras de protección: Son los elementos que protegen al operador de posibles infecciones, pueden ser físicas o de inmunización activa.

2.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

El estudio es de nivel descriptivo no considerándose hipótesis pues se describirá los resultados como se presenten.

2.5. VARIABLES

Variable

- Factores institucionales.
- Bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales.

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Factores institucionales:

Se denomina factores a la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria.

Bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales:

Doctrina de comportamientos encaminados a lograr actitudes y conductas que disminuyen el riesgo propio de su actividad diaria, asegurando el desarrollo final de procedimientos que no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Factores institucionales

Van a determinar la conducta de una persona, en este caso de los internos de enfermería, por lo tanto, el desempeño de una función, se ve favorecido o afectado por determinados factores.

Bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales:

Es el conjunto de medidas de bioseguridad que va tener el interno de enfermería en la administración de los medicamentos durante su rotación por los servicios de hospitalización.

VARIABLE	DEF.CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Bioseguridad en la administración de medicamentos parenterales.	Doctrina de comportamientos encaminados a lograr actitudes y conductas que disminuyen el riesgo propio de su actividad diaria, asegurando el desarrollo final de procedimientos que no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.	Es el conjunto de medidas de bioseguridad que va tener el interno de enfermería en la administración de los medicamentos durante su rotación por los servicios de hospitalización.	Limpieza de manos. Uso de barreras protectoras. Eliminación del material contaminado.	Técnica de lavado de manos. Indicaciones del lavado de manos. Uso de protección física. Disposición y eliminación de los materiales orgánicos e inorgánicos.

CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es observacional debido a que no se intervienen las variables, transversal porque la variable fue medida una sola vez. Prospectiva porque los datos fueron obtenidos se recolectaron desde el inicio de la investigación y descriptiva porque se describen las variables tal y como se encuentran en la realidad objetiva.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó en los diversos ambientes de hospitalización del Hospital “Santa María del Socorro” el cual se encuentra ubicado en la Calle Castrovirreyna 759 del Cercado de Ica. Es un hospital de complejidad 2-I que atiende las 24 horas del día. Cuenta con todas las especialidades médicas y Estrategias Sanitarias.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.

Se trabajó con 40 internas (os) de enfermería de las diferentes Universidades de la Región que realizan su internado hospitalario durante el tiempo que duró la recolección de datos para la investigación.

MUESTRA

La muestra estuvo constituida por toda la población en estudio debido a que es pequeña por lo tanto no se halló muestra y se trabajó con 40 internos de enfermería.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para el estudio se consideró como técnica la encuesta y se esperó el momento adecuado para aplicar el cuestionario a cada interno de enfermería quien fue visitado en su respectivo servicio de hospitalización como es medicina, cirugía, pediatría, ginecología, emergencia, trauma shock, tópico de emergencia, triaje y observación de emergencia previo consentimiento.

Para la primera variable se utilizó un cuestionario tipo Likert con 3 alternativas de respuestas: siempre, a veces y nunca, dividido en 2 dimensiones y compuesta por 8 reactivos.

Para la variable Bioseguridad en la administración de medicamentos se aplicó una lista de cotejo constituida por 19 ítems, divididas en 3 dimensiones con alternativas de respuestas dicotómicas y formuladas según los objetivos de la investigación.

3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Durante el procesamiento de los datos se mantuvieron los principios bioéticos de la investigación como la justicia, autonomía, respeto, no maleficencia y beneficencia, teniendo en cuenta la población de estudio.

Una vez recolectada la información, se procedió a realizar el procesamiento de los datos en forma manual y electrónica, se usó los programas informáticos Excel y Microsoft Word, codificando los resultados tanto para los datos generales y ambas variables de estudio. Realizando una tabla matriz para luego obtener las tablas de frecuencia y porcentajes, y construir los gráficos correspondientes.

VARIABLE: FACTORES INSTITUCIONALES

Se le asignó un valor de 1 a la respuesta Nunca y un valor de 2 a la respuesta A Veces y finalmente 3 a la respuesta Siempre según la respuesta de los internos de enfermería, lo cual indica que a mayor puntaje los factores son favorables.

Dimensión material de trabajo:

Favorables (13 -18 pts.)

Desfavorables (6 - 12 pts.)

Dimensión información y retroalimentación:

Favorables (5 -6 pts.)

Desfavorables (2 - 4 pts.)

Global:

Favorables (17 -24 pts.)

Desfavorables (8 - 16 pts.)

PARA LA VARIABLE BIOSEGURIDAD

Se le asignó un valor de 2 a la respuesta Si y un valor de 1 a la respuesta No, lo cual indica que a mayor puntaje la bioseguridad es adecuada.

Dimensión limpieza de manos:

Adecuada: (10 -12 pts.)

Inadecuada: (6 - 9 pts.)

Dimensión uso de barreras:

Adecuada: (11 - 14 pts.)

Inadecuada: (7 - 10 pts.)

Dimensión eliminación del material contaminado:

Adecuada: (10 - 12 pts.)

Inadecuada: (6 - 9 pts.)

Global:

Adecuada: (29 - 38 pts.)

Inadecuada: (19 - 28 pts.)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

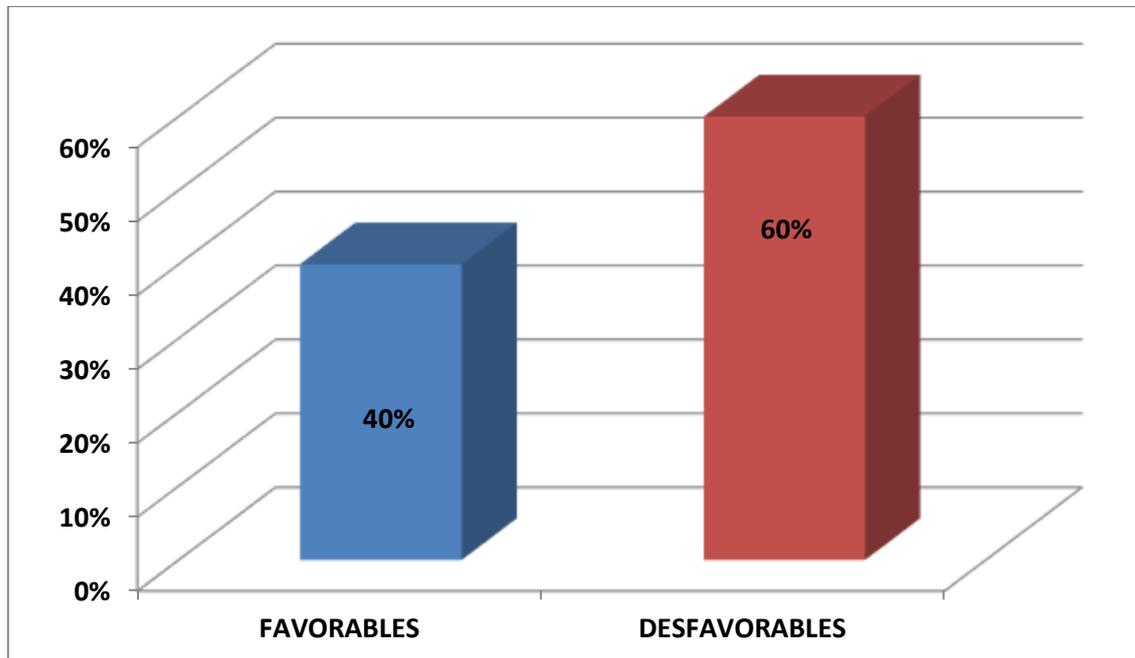
TABLA 1

**FACTORES INSTITUCIONALES EN LA ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS PARENTERALES SEGÚN DIMENSIÓN
MATERIAL DE TRABAJO REALIZADA POR LOS
INTERNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL
“SANTA MARÍA DEL SOCORRO.”
ENERO 2018.**

MATERIAL DE TRABAJO	FR	%
FAVORABLES (13-18 pts.)	16	40
DESFAVORABLES (6-12 pts.)	24	60
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta realizada por los internos de enfermería del H.S.M.S.I-Enero 2018.

GRÁFICO 1



Los factores institucionales en la administración de medicamentos parenterales según material de trabajo son desfavorables en 60%(24) y favorables en 40%(16) según resultados obtenidos.

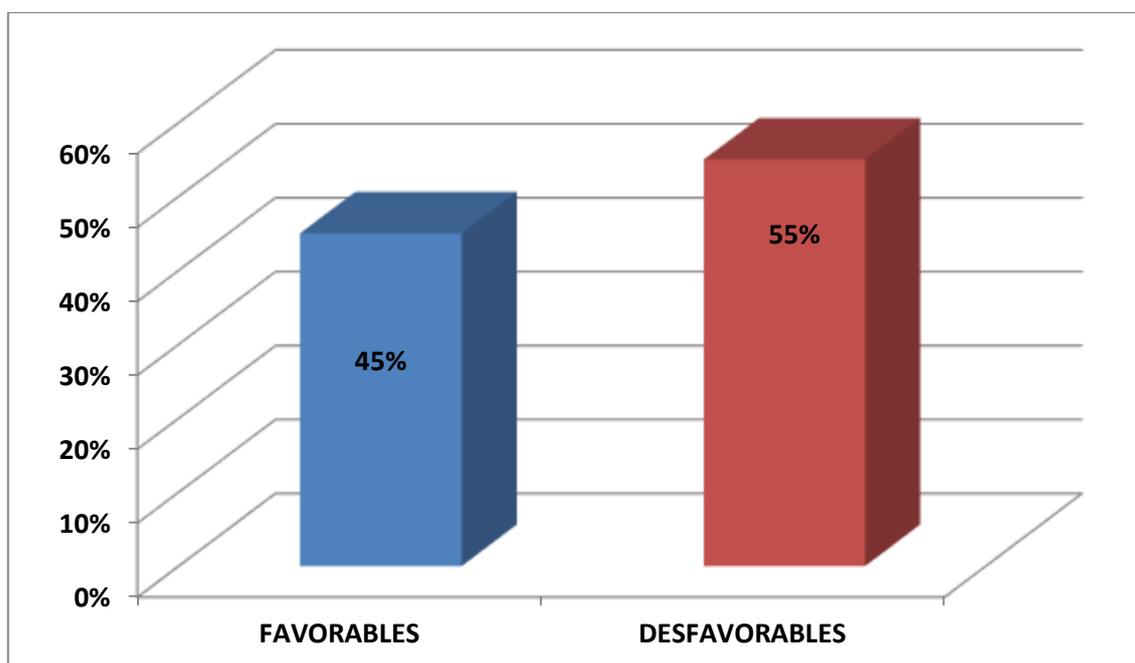
TABLA 2

**FACTORES INSTITUCIONALES EN LA ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS PARENTERALES SEGÚN DIMENSIÓN
INFORMACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN REALIZADA
POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL “SANTA MARÍA DELSOCORRO.”
ENERO 2018.**

INFORMACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN	FR	%
FAVORABLES (5-6 pts.)	18	45
DESFAVORABLES (2-4 pts.)	22	55
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta realizada por los internos de enfermería del H.S.M.S.I-Enero 2018.

GRÁFICO 2



Según dimensión información y retroalimentación los factores institucionales son desfavorables en 55%(22) y favorables en 45%(18) según resultados obtenidos.

TABLA 3

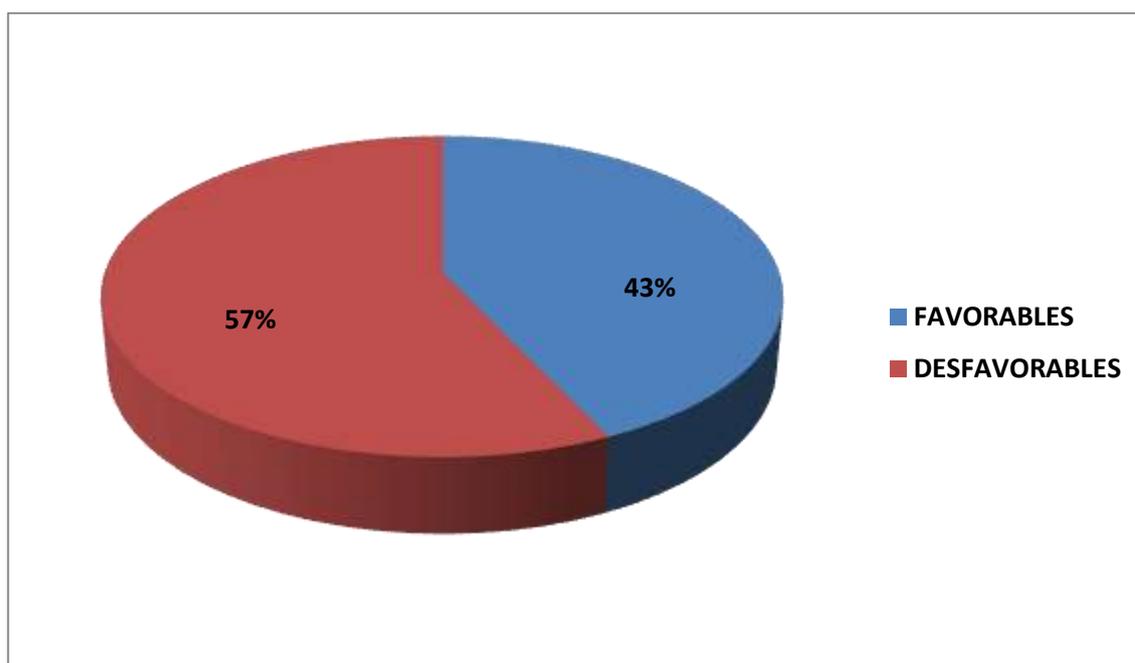
FACTORES INSTITUCIONALES GLOBALES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARENTERALES REALIZADA POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL “SANTA MARÍA DEL SOCORRO.”

ENERO 2018.

GLOBAL	FR	%
FAVORABLES (17-24 pts.)	17	43
DESFAVORABLES (8-16 pts.)	23	57
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta realizada por los internos de enfermería del H.S.M.S.I-Enero 2018.

GRÁFICO 3



Según consolidado global los factores institucionales de los internos de enfermería son desfavorables en 57%(23) y favorables en 43%(17) según resultados.

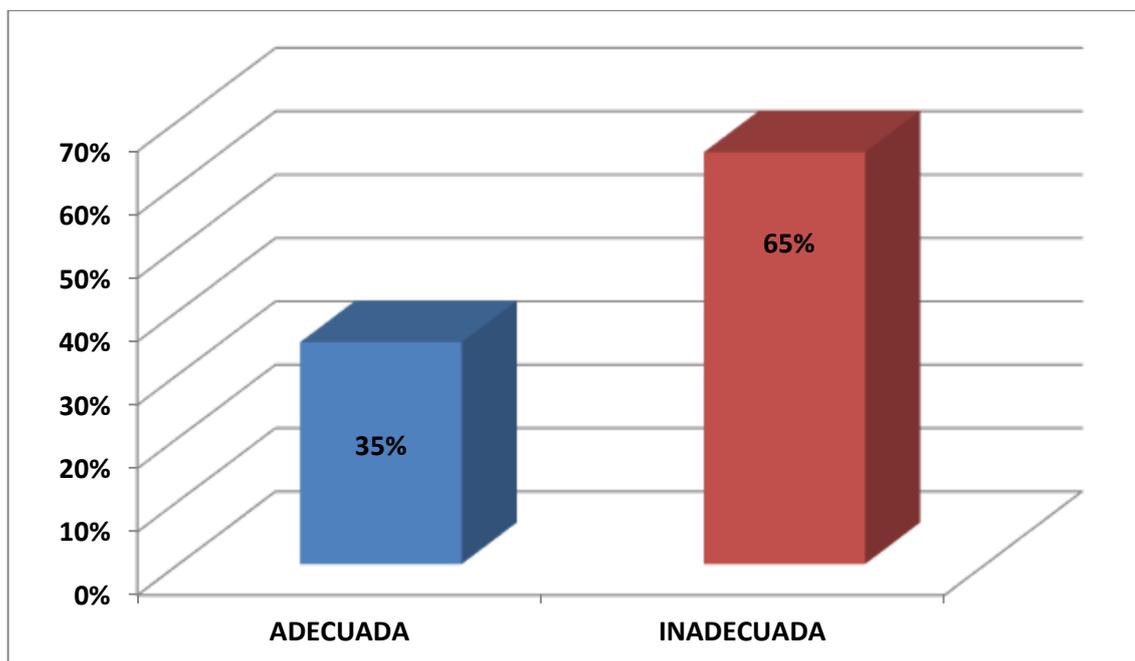
TABLA 4

BIOSEGURIDAD SEGÚN DIMENSIÓN LIMPIEZA DE MANOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARENTERALES REALIZADA POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL “SANTA MARÍA DEL SOCORRO.” ENERO 2018.

LIMPIEZA DE MANOS	FR	%
ADECUADA (10-12 pts.)	14	35
INADECUADA (6-9 pts.)	26	65
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta realizada por los internos de enfermería del H.S.M.S.I-Enero 2018.

GRÁFICO 4



La bioseguridad en la administración de medicamentos según dimensión limpieza de manos es inadecuada en 65%(26) y adecuada en 35%(14) según resultados obtenidos.

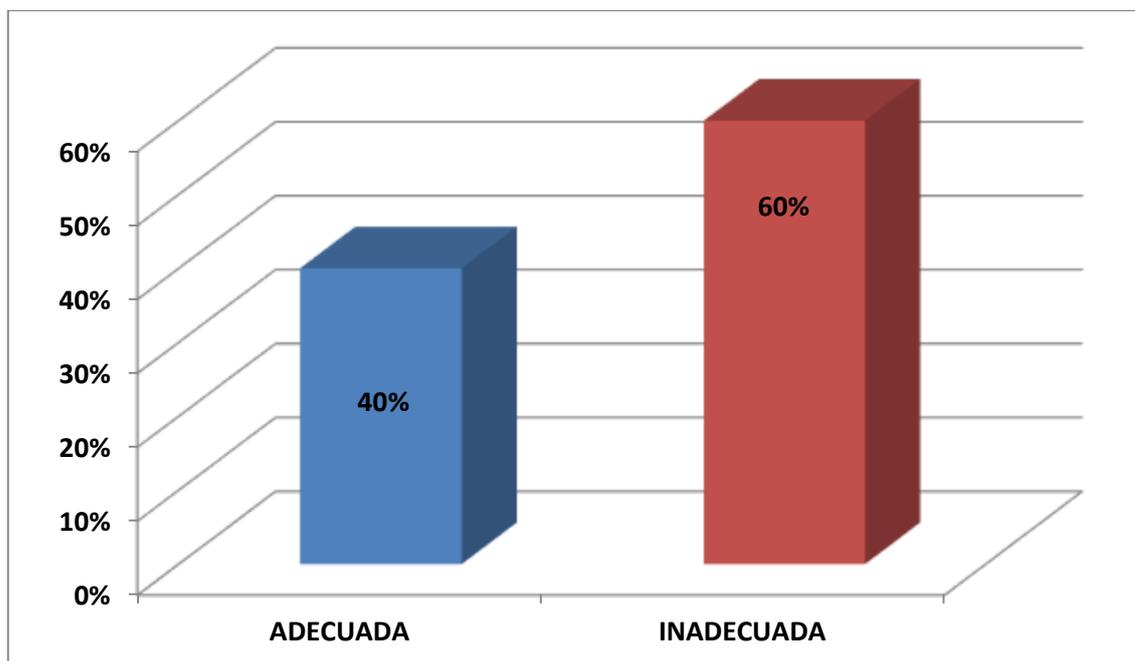
TABLA 5

BIOSEGURIDAD SEGÚN DIMENSIÓN USO DE BARRERAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARENTERALES REALIZADA POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL “SANTA MARÍA DEL SOCORRO.” ENERO 2018.

USO DE BARRERAS	FR	%
ADECUADA (11-14 pts.)	16	40
INADECUADA (7-10 pts.)	24	60
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta realizada por los internos de enfermería del H.S.M.S.I-Enero 2018.

GRÁFICO 5



Según dimensión uso de barreras las bioseguridad es inadecuada en 60%(24) y finalmente adecuada en 40%(16) según resultados obtenidos.

TABLA 6

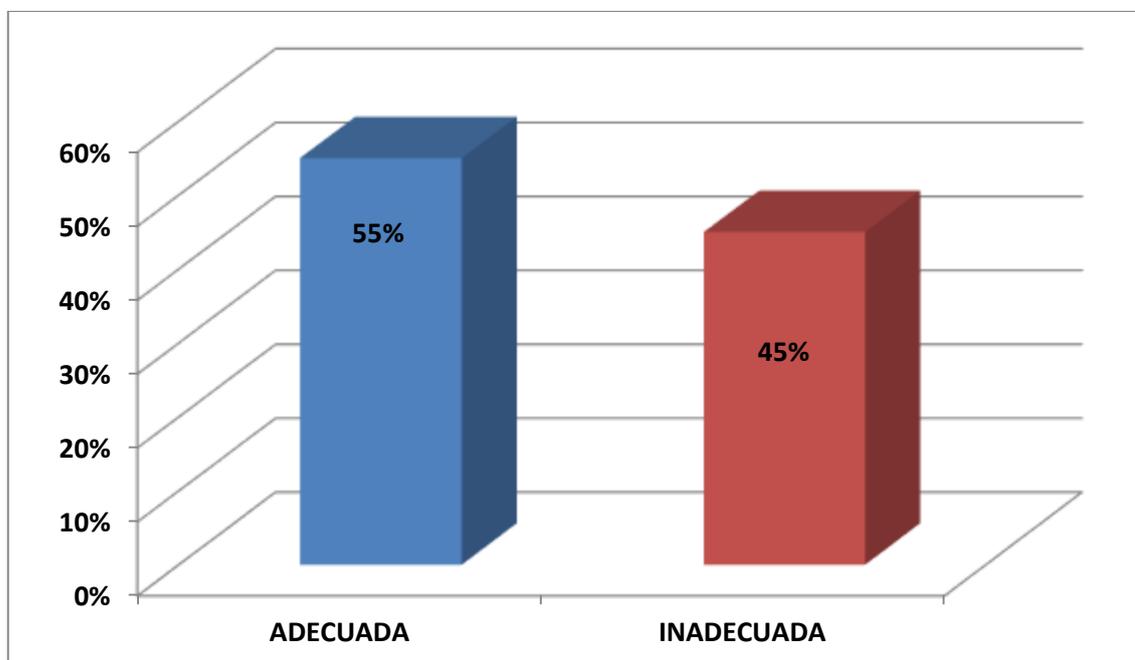
BIOSEGURIDAD SEGÚN DIMENSIÓN ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARENTERALES REALIZADA POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL “SANTA MARÍA DEL SOCORRO.”

ENERO 2018.

ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO	FR	%
ADECUADA (10-12 pts.)	22	55
INADECUADA (6-9 pts.)	18	45
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta realizada por los internos de enfermería del H.S.M.S.I-Enero 2018.

GRÁFICO 6



La bioseguridad en la administración de medicamentos según dimensión eliminación del material contaminado es adecuada en 55%(22) y finalmente inadecuada en 45%(18) según resultados.

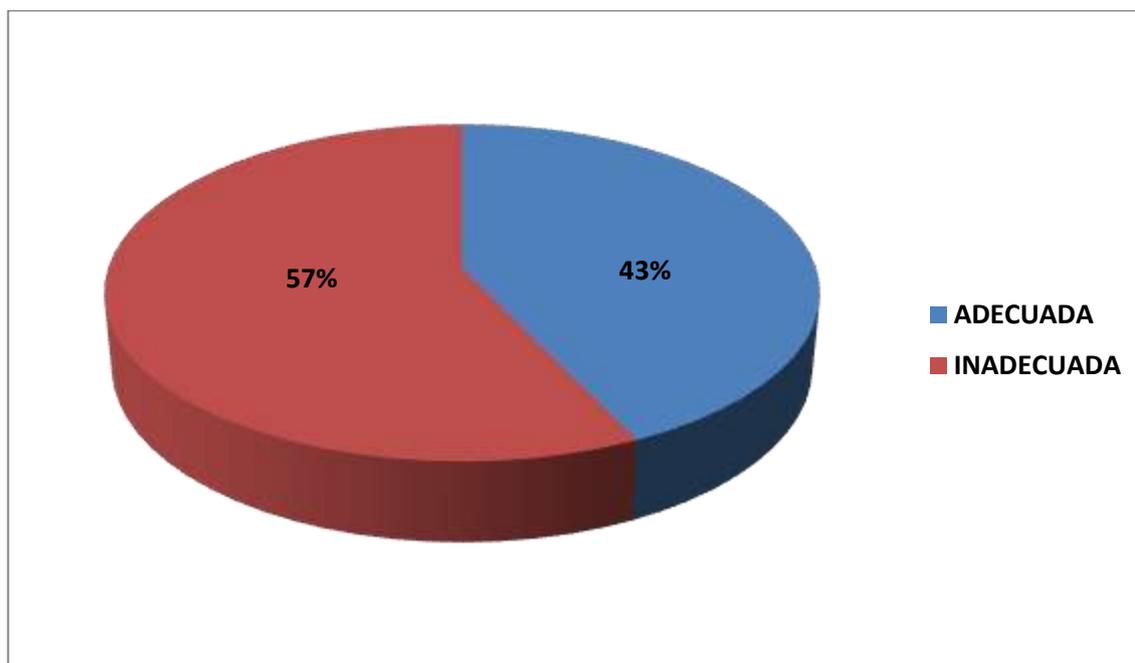
TABLA 7

**BIOSEGURIDAD GLOBAL EN LA ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS PARENTERALES REALIZADA POR
LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL
“SANTA MARÍA DEL SOCORRO.”
ENERO 2018.**

GLOBAL	FR	%
ADECUADA (29-38 pts.)	17	43
INADECUADA (19-28 pts.)	23	57
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta realizada por los internos de enfermería del H.S.M.S.I-Enero 2018.

GRÁFICO 7



Según consolidado global la bioseguridad en la administración de medicamentos es inadecuada en 57%(23) y finalmente adecuada en 43%(17) según resultados obtenidos.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Gráfico 1: Los factores institucionales en la administración de medicamentos parenterales según material de trabajo son desfavorables en 60% y favorables en 40%, resultados que son parecidos con Andrade Manguay E.⁵: ya que mediante la observación constató que el personal de enfermería que prepara y administra los medicamentos no utiliza elementos de protección individual, Sangama Del Aguila L, Rojas Tuanama R. se reportaron los mayores porcentajes que nunca los estudiantes usan las medidas de bioseguridad y en porcentajes no muy favorables lo usan siempre así como a veces; esto podría ser debido a que no se le brinda los insumos necesarios para protegerse debido a su condición de interno (a) de enfermería, es primordial enfatizar en las medidas preventivas pertinentes a la hora de administrar los medicamentos para proteger la salud y la seguridad del paciente por ello las instituciones hospitalarias deben establecer políticas donde se considere a los internos de enfermería debido a los convenios que existe entre la Universidad y la institución hospitalaria.

Gráfico 2: Según dimensión información y retroalimentación los factores institucionales son desfavorables en 55% y favorables en 45%; resultados contrarios con los obtenidos por Santos Vera Mayra, Valverde Herrera Kerlly.⁴, el 65% mencionó no conocer las medidas de bioseguridad, así también Ordóñez J.⁶. Los resultados evidenciaron que el 75,7% del personal de enfermería tiene conocimientos teóricos sobre medidas de bioseguridad, Murillo Reyes M, Huamán-Lázaro S.⁸ El 54% tuvo un conocimiento alto sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa; Rojas Noel E.⁹ Se ha determinado 72%(18) de los encuestados presentan un nivel de conocimiento alto, un 24%(6) presentan un nivel de conocimiento medio y el 4%(1) presenta bajo el nivel de conocimiento; los resultados en la investigación tienen cierta similitud con Sangama Del Aguila L, Rojas Tuanama R.¹⁰ El nivel de conocimiento sobre conceptualización de medidas de bioseguridad se ubicó en bajo con 53.5% y 46.5%. lo conceptualiza alto; en lo que se refiere al nivel

de conocimiento sobre el manejo de desechos hospitalarios contaminados es bajo con un 60.5%.

Enfermería juega un rol fundamental en el proceso de medicación, su involucramiento directo con el resto del equipo de salud y con el paciente, le permite ser un elemento valioso para asegurar la calidad y seguridad en dicho proceso, y sobretodo, cuando la medicación requerida está clasificada como de alto riesgo; es decir, aquella que tiene un riesgo muy elevado de causar daño e incluso mortal cuando se produce el error. A pesar de reconocer la relevancia de la seguridad del paciente que requiere medicación, ésta sigue siendo un reto; sobre todo, por ser un proceso de cuidado que conjuga la interacción de diversos aspectos relacionados con factores organizacionales, ambientales, humanos y relacionados con el propio paciente, teniendo crucial importancia la información y la asistencia a los cursos que programa la institución respecto a las actualizaciones en la administración de los medicamentos.

El profesional de enfermería es el personal asistencial encargado en la administración de medicamentos, por lo que es primordial que éste conozca eficientemente, a fin de brindar un buen cuidado de calidad a los pacientes que atiende, por otro lado, también es necesario conocer el impacto y la eficacia de las capacitaciones respecto a la administración de medicamentos en la praxis diaria de los profesionales de enfermería.

Gráfico 3: Según consolidado global los factores institucionales de los internos de enfermería son desfavorables en 57% y favorables en 43% lo cual guarda similitud con Andrade Manguay E.⁵: el personal de enfermería que prepara y administra los medicamentos no utiliza elementos de protección individual, evidenciándose que el 91,7% no lo utiliza, el 91,7% del personal de enfermería no utiliza medidas de bioseguridad y el 8,3% si utiliza, Ordóñez J.⁶ Los resultados evidenciaron que el 75,7% del personal de enfermería tiene conocimientos teóricos sobre medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres venoso centrales, sin embargo solo el 33,1 % lo aplica correctamente.

Al respecto la Organización Mundial de la Salud, estima que a escala mundial, decenas de millones de pacientes cada año sufren lesiones o mueren como consecuencia de una incorrecta administración de medicamentos por lo general, son prevenibles en la gran mayoría de los casos, por esta razón en las últimas décadas ciertos países empezaron a presentar algunos avances de primera instancia para tratar de disminuirlos, debido a ello la labor de enfermería se basa en el desarrollo de muchas actividades en simultáneo, lo cual implica la construcción de diferentes habilidades como concentración, memorización, agilidad entre muchas otras.

Gráfico 4: La bioseguridad en la administración de medicamentos según dimensión limpieza de manos es inadecuada en 65% y adecuada en 35%, resultados diferentes con los de Andrade Manguay E.⁵ el 33,3% de la población en estudio tiene un correcto lavado de manos y el 66,7% no lo hace, el 9.75% no lo realiza conociendo que las manos son un vehículo de transmisión de microorganismos, causando riesgo potencial de infección, Arias P.⁷ Las actitudes frente a la aplicación medidas de bioseguridad como el lavado de manos y uso de guantes para canalizar la vía periférica son adoptadas parcialmente por los estudiantes.

Así mismo el cumplimiento del lavado de manos, entre otros tienen un fundamento del por qué se realizan tales acciones, todas ellas están enfocadas a la protección de la vida de la enfermera, paciente y de la comunidad hospitalaria, para el correcto cumplimiento de estas es necesario un buen conocimiento que se da en el área de formación teórica del interno de enfermería.

Gráfico 5: Según dimensión uso de barreras las bioseguridad es inadecuada en 60% y finalmente adecuada en 40%, resultados similares con Andrade Manguay E. ⁵ el 91,7% del personal de enfermería no utiliza las medidas de bioseguridad y el 8,3% si utiliza.

Esto puede ser un riesgo ya que cuando manipulan fluidos corporales se pueden contaminar, los elementos de protección personal son un complemento

indispensable de los métodos de control de riesgo para proteger al personal de salud colocando barreras en la puerta de entrada para evitar la transmisión de infecciones.

En el caso de enfermería es imperioso que la enfermera esté involucrada en los principios teóricos, prácticos y éticos inherentes a cada procedimiento, caso contrario se compromete la vida del usuario, la capacidad profesional y la responsabilidad de la institución.

Gráfico 6: La bioseguridad en la administración de medicamentos según dimensión eliminación del material contaminado es adecuada en 55% y finalmente inadecuada en 45%, resultados parecidos con Santos Vera Mayra, Valverde Herrera Kerlly. ⁴ donde el 50% desecha adecuadamente los desechos corto punzante luego de administrar medicamentos por vía parenteral.

La OMS ha normalizado un código de colores para la selección, disposición, almacenamiento y disposición final de los desechos, el cual es universalmente reconocida.

Estos resultados dan a conocer que los internos de enfermería tienen conocimientos sobre los medios de eliminación del material contaminado, lo cual es una fortaleza para el desarrollo de su internado hospitalario y posterior en su vida profesional.

Gráfico 7: Según consolidado global la bioseguridad en la administración de medicamentos es inadecuada en 57% y finalmente adecuada en 43%

Con respecto a los resultados obtenidos en la investigación realizada, es una cifra que debería llevar a reflexionar y promover una rápida solución, debido que los internos de enfermería deben conocer estrictamente sobre las medidas de bioseguridad con énfasis en la prevención de riesgos biológicos y así evitar las infecciones intrahospitalarias que puedan conllevar a enfermedades mortales; por tanto dar a conocer a los formadores de los estudiantes ya que se

hace necesario y urgente que se capaciten constantemente al personal que está en riesgo, de lo contrario sitúan en peligro la vida de los pacientes y también la suya.

La prevención en el ámbito de la salud es una tarea fundamentalmente educativa y formativa, la cual permite proponer y obtener cambios de conductas en las personas, anticipar e identificar las situaciones o acciones de riesgo, así como, reconocer los ambientes peligro.

CONCLUSIONES

- 1) Los factores institucionales en la administración de medicamentos parenterales según material de trabajo son desfavorables en 60% y favorables en 40%, en la dimensión información y retroalimentación son desfavorables en 55% y favorables en 45% haciendo un consolidado global, los factores institucionales de los internos de enfermería son desfavorables en 57% y favorables en 43%.

- 2) La bioseguridad en la administración de medicamentos según dimensión limpieza de manos es inadecuada en 65% de los internos de enfermería y adecuada en 35%, en el uso de barreras la bioseguridad es inadecuada en 60% y adecuada en 40%, respecto a la dimensión eliminación del material contaminado es adecuada en 55% y finalmente inadecuada en 45% haciendo un global sobre la bioseguridad en la administración de medicamentos es inadecuada en 57% y finalmente adecuada en 43% según los resultados obtenidos.

RECOMENDACIONES

- 1) A la institución para que provea de material necesario y el interno de enfermería pueda realizar su labor a cabalidad, implementándose periódicamente capacitación en servicio, la cual permite proponer y obtener cambios de conductas en las personas, anticipar e identificar las situaciones o acciones de riesgo, así como fomentar interés en las autoridades de enfermería de la institución, especialmente en el departamento de enfermería para que elaboren, formulen y promuevan programas de capacitación permanente sobre la prevención de riesgos y aplicación de medidas de bioseguridad (vías de transmisión de enfermedades, medios de eliminación de material contaminado y barreras protectoras) mediante estrategias de educación permanente, orientado a facilitar la actualización sobre las medidas de bioseguridad con la consiguiente disminución de enfermedades por contacto con fluidos corporales, a fin de que puedan afianzar sus conocimientos y ponerlos en práctica.
- 2) Proveer de los insumos necesarios al Interno de Enfermería para que se pueda realizar el lavado de manos y aplicar los pasos correctos que emite la OMS, en la aplicación de medidas de protección cuando administren medicamentos para así potenciar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la eliminación del material contaminado, trabajando en el área cognoscitiva, actitudinal y en la práctica de forma permanente, a los estudiantes de enfermería, durante toda su formación profesional, de esta motivar a los profesionales para que monitoricen a los internos de enfermería y puedan revertir los resultados obtenidos en la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garavito Z. Los accidentes biológicos y caracterización del riesgo en estudiantes de enfermería. Med UNAB. 2012; 15(1):33-35.
2. González J, Gil J. Guía enfermera para una correcta administración de los medicamentos España: Bubok; 2015.
3. Fernández M, Barbosa M, Muñoz L. La enfermera clínica y las relaciones con los estudiantes de enfermería: un estudio fenomenológico, Brasil [Tesis de licenciatura].São Paulo: Universidad de São Paulo; 2013
4. Santos Vera M, Valverde Herrera K. Medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral aplicadas por el personal de enfermería en un hospital de la ciudad de Guayaquil, desde octubre del 2016 a febrero 2017 [Tesis licenciatura]. Disponible en. <http://www.bibliotecasdelecuador.com/Record/ir-:3317-7593/Description#tabnav>.
5. Andrade Manguay E. Aplicación de normas de bioseguridad y su incidencia en la administración de medicamentos en el servicio de cirugía hombres del hospital provincial Docente Ambato Ecuador. [Tesis licenciatura]. 2015.
6. Ordóñez J. Medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Cuenca 2014. Universidad de Cuenca. [Tesis de grado]. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21237>.
7. Arias P. Actitudes en la aplicación de medidas de bioseguridad en canalización de vía periférica por internos de enfermería. Universidad estatal península de Santa Elena-Costa Rica [Tesis de Grado] 2017.
8. Murillo Reyes M, Huamán-Lázaro S. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización periférica vía venosa en estudiantes de enfermería Universidad Privada de Lima Norte. SSN2519-0652 CASUS.2017;2(2):106-Disponible en: 111casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/35/23.

9. Rojas Noel E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la Estrategia Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis de una Red de Salud – Callao. [Tesis licenciatura]. 2015.
10. Ana combol. Bioseguridad Curso teórico práctico. “Diagnóstico de entero parasitosis humana” Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/parasito/coursep/bioseseg.pdf>
11. Asociación Nacional de Directivos de Enfermería. Documento de consenso en bioseguridad. Abril 2011. Disponible en: <http://www.ande.org/pdf/Documentobioseseguridad.pdf>.
12. AFSSAPS. Guía de equipos de seguridad y dispositivos de barrera. GERES 2012. Disponible en http://www.geres.org/14_bdd/14_bbd.html.
13. Clemente Yelamos, María et al. Accidentes percutáneos con riesgo biológico, producidos por dispositivos de seguridad en la Comunidad de Madrid. Med. segur. trab. [online]. 2012, vol.58, n.227, pp. 82-97. ISSN 0465-546X. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142329649275&language=es&pagename=PortalSalud%2FPage%2FTSA_pintarContenidoFinal&vest=1156827010188.
14. Cruzet Fernández F, Caso Pita C, Insausti Macarrón D, Rodríguez de la Pinta L, Bardón Fernández-Pacheco J, Maestre Naranjo MA. Vacunación en el ámbito laboral, 2012.
15. Guía técnica para la implementación del proceso de lavado de manos en los establecimientos de salud RM N° 255-2016.
16. RM N° 554-2012/MINSA. NTS N° 096-MINSA/DIGESA V.01. Norma Técnica de Salud de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. 2012.
17. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación. Guía de actuación ante exposición ocupacional a agentes biológicos de transmisión sanguínea. Madrid. Actualización 2012.
18. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Guía Técnica para la evaluación y

prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Real Decreto 664/1997. 2014.

19. Polo R, Lozano F, González de Castro P. Documento de Consenso sobre profilaxis post-exposición ocupacional y no ocupacional en relación con el VIH, VHB y VHC en adultos y niños. Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/publicaciones/profSanitarios/PPE_23Marzo2015.pdf.
20. 10 correctos para la administración de medicamentos. Disponible en: <https://enfermeriacuidadosymas.blogspot.pe/2013/07/10-correctos-para-la-administracion-de.html>.
21. Bolaños Grau P. Intervención de enfermería en la preparación y administración de medicamentos. 2011 [Fecha de acceso 15 de julio de 2012] URL disponible en: www.slideshare.net/.../intervencion-de-enfermeria-en-la-preparacion-y-a...
22. Imogene King. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/imogene.html>

ANEXOS

del Socorro de Ica diciembre 2017?		internos de enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica enero 2018.				
---	--	--	--	--	--	--

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. INTRODUCCIÓN:

Estimado Interno (a) A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa (X).

Leyenda:

S = Siempre

AV= A veces

N= Nunca

II. FACTORES INSTITUCIONALES:

(González Osorio Cristina, Santos Vera Mayra, Valverde Herrera Kerlly .
Guayaquil 2017)

N°	ITEMS	S	A V	N
	MATERIAL DE TRABAJO			
1	¿En su condición de interno de enfermería en la unidad de hospitalización le otorgan guantes descartables?			
2	¿En su condición de interno de enfermería en la unidad de hospitalización le otorgan mandilones descartables?			
3	¿Recibe mascarillas, gorros y botas para su protección por parte del jefe de la unidad hospitalaria?			
4	¿Cuenta con lentes para su protección?			
5	¿Dispone de cajas rígidas para el material punzocortante?			
6	¿Dispone de papel toalla, alcohol gel?			
	INFORMACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN			
7	¿En su condición de interno de enfermería en los 2 últimos meses le han realizado capacitación en servicio?			
8	¿Cuenta con protocolos de bioseguridad?			

LISTA DE COTEJO

(González Osorio Cristina, Santos Vera Mayra, Valverde Herrera Kerlly. Guayaquil 2017)

N°	BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARENTERALES	SI	NO
	LIMPIEZA DE MANOS		
1	El Interno de Enfermería se lava las manos para la administración de los medicamentos al paciente.		
2	El lavado de manos que realiza es de 40 a 60 segundos.		
3	El interno de Enfermería cumple con todos los pasos del lavado de manos.		
4	El interno de enfermería se lava las manos antes de cada procedimiento en el paciente.		
5	El interno de Enfermería se lava las manos después del procedimiento.		
6	En interno de enfermería se retira los guantes y lava las manos después de la administración de medicamentos al paciente.		
	USO DE BARRERAS		
7	Utiliza guantes.		
8	Utiliza mascarilla.		
9	Utiliza mandilón.		
10	Utiliza material de barrera (gafas, guantes).		
	ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO		
14	Elimina adecuadamente las envolturas.		
15	Usa la caja rígida de cartón.		
16	Reutiliza los frascos de suero.		

17	Elimina las jeringas con aguja en los contenedores.		
18	Elimina las jeringas sin aguja en los contenedores.		
19	Pone el capuchón a la aguja antes de eliminarla.		

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta institución una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente propuesta es conducida por Castilla Arrazabal Isabel Yulisa, bachiller de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. El tema de investigación es **FACTORES INSTITUCIONALES Y DE BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARENTERALES REALIZADA POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ENERO 2018”**

Si accede a participar en el estudio, se le pedirá responder preguntas mediante una encuesta. Esto tomará aproximadamente 5 a 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la recolección de la información le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerlo saber al encuestador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.