



Universidad Norbert Wiener

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**SOBRECARGA DE TRABAJO COMO RIESGO DE
INCUMPLIMIENTO DE LOS 10 CORRECTOS EN LA
ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS POR ENFERMEROS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

PRESENTADO POR:

AUTORES: LIC. APARICIO MAYHUA, LUZ ANGELICA
LIC. ROMERO SANCHEZ, FRANCISCO JENS

ASESOR: MG. CESAR BONILLA ASALDE

LIMA – PERU

2019

DEDICATORIA

A nuestros padres por brindarnos su apoyo incondicional, inculcarnos valores, y ser nuestra fortaleza en momentos de flaqueza.

AGRADECIMIENTO

Al Mg. Cesar Bonilla por ser pilar en nuestra especialización profesional, guiándonos y motivándonos continuamente para lograr culminar nuestro estudio

Asesor: MG. CESAR BONILLA ASALDE

JURADO

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Vocal: Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar

INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo	14
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	15
2.2. Población y muestra	15
2.3. Procedimiento de recolección de datos	15
2.4. Técnica de análisis	16
2.5. Aspectos éticos	16
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	17

CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	30
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	33
5.2. Recomendaciones	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre la sobrecarga de trabajo como riesgo de incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia.	7
Tabla 2: Resumen de estudios sobre la sobrecarga de trabajo como riesgo de incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia.	17

RESUMEN

Objetivo: Analizar la evidencia acerca del riesgo que la sobrecarga de trabajo provoque incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia. **Materiales y Métodos:** Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. La búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando el sistema grade para asignar la fuerza de recomendación. **Resultados:** En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontramos que el 20% (02) corresponden a Brasil, un 20% (02) a México, con un 10% (01) encontramos a Colombia, 10% (01) a Chile, un 20% (02) España y otro 20% (02) a Irán. Han sido estudiadas en un 40% las revisiones sistemáticas principalmente en Brasil y España también tenemos estudios cuantitativos transversales con un 60%, en los países de Colombia, Chile, México e Irán. Donde del total de artículos analizados el 100% afirma que la sobrecarga de trabajo aumenta el riesgo de fallas en la administración de fármacos a pacientes críticos. Entre los 10 correctos menos usados están, administrar el medicamento al paciente correcto, administrar la dosis correcta y administrar el medicamento correcto. **Conclusiones:** se analizó las diferentes revisiones sistemáticas dando como conclusión que la sobrecarga de trabajo si aumenta el riesgo de incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia.

Palabras claves: “factores de riesgo”, “carga de trabajo”, “horas de trabajo”, “administración del tratamiento farmacológico”.

ABSTRAT

Objective: To analyze the evidence about the risk that the overload of work causes noncompliance of the 10 correct ones in the administration of drugs by nurses of emergency service. **Materials and Methods:** Observational and retrospective systematic review, which synthesizes the results of multiple primary investigations. The search was restricted to articles with full text, and the selected articles were subjected to a critical reading, using the grade system to assign the strength of recommendation. **Results:** In the final selection 10 articles were chosen, we found that 20% (02) correspond to Brazil, 20% (02) to Mexico, with 10% (01) we found Colombia, 10% (01) to Chile , 20% (02) Spain and another 20% (02) to Iran. Systematic reviews have been studied in 40% mainly in Brazil and Spain. We also have cross-sectional quantitative studies with 60% in the countries of Colombia, Chile, Mexico and Iran. Where of the total of articles analyzed, 100% affirms that the work overload increases the risk of failures in the administration of drugs to critical patients. Among the 10 least used are correct, administer the medication to the correct patient, administer the correct dose and administer the correct medication. **Conclusions:** the different systematic reviews were analyzed, concluding that the work overload increases the risk of non-compliance of the 10 correct ones in the administration of drugs by nurses of emergency service.

Keywords: "Risk factors", "10 workload", "work hours", "medication therapy management".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

Dentro de las áreas de acción de enfermería esta la asistencial, la cual básicamente se refiere a las intervenciones de contacto con el paciente, la administración de tratamientos médicos es una de ellas, que muy bien se sabe es la colocación de un medicamento que previamente fue indicado por un médico sin embargo vale recalcar que el profesional de enfermería debe acompañar este accionar de conocimientos previos sobre la farmacocinética, farmacodinamia y también aspectos legales que podrían condenar una mala praxis (1).

En efecto para administrar un medicamento de manteniendo la seguridad del paciente se debe tener en cuenta puntos, estos puntos clases son denominados “los correctos” que anteriormente eran considerados solo 5 en la actualidad se duplicaron siendo ahora 10 correctos, los cuales son: administrar el tratamiento correcto, verificar el vencimiento del medicamento que se colocara, administrarlo al paciente correcto, colocar la dosis correcta, a la hora correcta, por la vía de administración correcta, brindar educación al paciente sobre lo que se le está administrando, averiguar posibles alergias, generar un historial farmacológico completo, registrar todos los medicamentos administrados y a la hora que fueron administrados (2).

A pesar de ello, pueden ocurrir errores en la administración de medicamentos que dañan gravemente en la ya afectada salud del paciente, así como lo refiere Chan (3), ex Directora General de la OMS: Todos acudimos por ayuda esperando mejorar cuando recibimos un medicamento, y no lo contrario, además el gasto que esto ocasiona es muy alto, en conclusión, una buena administración de medicamentos resulta con ahorro de dinero y salvar vidas.

Las fallas en la administración de medicamentos es un tema muy amplio en donde las causas pueden ser factores desde personales e institucionales y producirse porque los enfermeros se sientan cansados, por la inadecuada dotación de personal, por una mala formación académica o por una mala transcripción de las indicaciones del médico. Algunas de estas razones, o todas ellas, puede alterar los resultados que se esperan lograr con un medicamento como provocar un daño total, dejar a la persona con alguna discapacidad y en peor circunstancia la muerte (4).

Los errores pueden ocurrir en cualquier área de una institución de salud, pero hay áreas en donde en un parpadear de ojos se puede perder la vida del paciente, a estos lugares se le denominan áreas críticas. En este caso es necesario conocer al enfermero que ejecuta su accionar en unidades de Cuidado Crítico, este personal tendrá algunas características especiales tales como: experiencia previa en el campo asistencia, estabilidad emocional necesario para poder sobrellevar situaciones como la muerte; empatía y madurez emocional para con otras culturas; autonomía, iniciativa y creatividad para no valerse solo de indicaciones; por lo tanto la enfermera será un conjunto de características como crítica, observadora, analítica y hábil en el manejo de emergencias así como autonomía para el logro de su propósito. (5).

En este caso es necesario reconocer que la labor del enfermero es ardua y sacrificada, pero como todo profesional certificado tiene leyes y normativas que lo protegen haciendo respetar sus derechos, denominada la ley del enfermero peruano en donde especifica que la jornada laboral de este profesional tendrá una duración de treinta y seis horas semanales o también se puede decir ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo las guardias nocturnas y diurnas (6).

La sobrecarga de trabajo en este caso del enfermero surge cuando se ve impuesto a ejecutar tareas que no está acostumbrado a hacer en su quehacer diario, o esas tareas exceden de lo normado provocando para el profesional alargan sus horas de labor y quedarse más tiempo para poder cumplir con todo. La sobrecarga, entonces conduciría a fracasos laborales y personales,

poniendo en juego el bienestar del profesional. creando una impresión interior de zozobra intensa y profunda (7).

Si bien es cierto el tema sobrecarga de trabajo es muy amplio ya que tiene diferentes causas que la propician. El enfermero esta expuesto a padecerla durante ejercicio de la profesión. Siendo una de las funciones principales la administración de medicamentos es por ende que se deberá cumplir los 10 correctos para evitar daños al paciente. Cada uno de los correctos son dirigido para el bienestar y calidad en la atención.

Es por ello la intención de este trabajo para analizar la sobrecarga de trabajo como riesgo para el incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia.

1.2. Formulación del problema

Se utiliza la metodología PICO en la pregunta formulada para la revisión sistemática y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Personal de enfermería del servicio de emergencia	Sobrecarga de trabajo	No corresponde	Riesgo: incumplimiento de los 10 correctos

¿La sobrecarga de trabajo genera riesgo de incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos?

1.3. Objetivo

Analizar la evidencia acerca que la sobrecarga de trabajo genere incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

Realizar revisiones sistemáticas es basarse en estudios anteriormente planteados en donde se revisa sus conclusiones sirviéndonos para poder responder a nuestra interrogante.

Aquí no se trabaja con pacientes, solo se trabaja con estudios clínicos de los cuales se va a recopilar todos los datos posibles (8).

2.2. Población y muestra.

La población del trabajo está constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos. Cuyos artículos han sido publicados en páginas científicas en idiomas español y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

El procedimiento de recolección de datos se realizó mediante la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos que son tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal el riesgo que la sobrecarga de trabajo provoque fallas en la administración de medicamentos del personal de enfermería en unidades críticas, de los 10 artículos encontrados se incluyeron solo a los de nivel de evidencia alto y se excluyeron los menos relevantes.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

- ✓ Factores de riesgo AND carga de trabajo AND enfermería del servicio de emergencia.
- ✓ Factores de riesgo OR horas de trabajo OR administración del tratamiento farmacológico

Base de datos:

Lilacs, Lipecs, Pubmed, Medline, Ebsco.

2.4. Técnica de análisis.

La técnica de análisis de la revisión sistemática se realizó mediante la elaboración de dos tablas de resúmenes (Tabla N°1 y Tabla N°2) en las cuales se colocan los datos más relevantes que nos permitirá comparar artículo con artículo ya sea nacionales como internacionales.

Además, se realizó una evaluación crítica de cada artículo para determinar la calidad de la evidencia, por el método de grade.

2.5. Aspectos éticos.

Los artículos científicos fueron revisados de forma crítica basando en normas técnicas de bioética, para corroborar que cada artículo cumpla en su ejecución con principios éticos.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados acerca de la sobrecarga como riesgo para incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Soldatelli R, Correa C, Borges S, Da Silva V.	2015	Factores que influyen en los errores de medicación en unidades de cuidados intensivos pediátricos: revisión integradora. (9).	Revista internacional de cuidados de salud familiar y comunitaria http://www.index-f.com/comunitaria/v11n2/ec9942e.php BRASIL	Volumen 11, Número 2.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Revisión Sistemática	Población: 32 artículos científicos Muestra: 32 artículos científicos	No referido	De los profesionales involucrados con errores, el mayor porcentaje relataron haber tenido preocupaciones extras en relación al trabajo y afirmaron cuidar niños. Los errores pueden ocurrir debido a la falta de atención, sobrecarga laboral, cansancio, estrés, falta de personal y a la letra ilegible de las indicaciones médicas.	Fue posible verificar que son varios los factores relacionados a los errores de administración de medicamentos. La reducción de la ocurrencia de los errores de administración de medicamentos incluye la planeación de algunas estrategias, como el desarrollo de programas de educación continuada para el equipo de salud y la creación de herramientas de gestión de la asistencia que permita desarrollar la práctica y monitorear los resultados obtenidos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Ambrosio L, Pumar MJ.	2013	Factores del entorno de trabajo que influyen en la ocurrencia de errores de administración de medicación (10).	Anales del Sistema Sanitario de Navarra versión impresa ISSN 1137-6627 http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v36n1/revision2.pdf ESPAÑA	Volumen 36 Numero 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población Y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Revisión Sistemática	Población: 8 artículos científicos Muestra: 8 artículos científicos	No referido	En resumen, se encontraron 3 factores del entorno de trabajo que frecuente provocan errores: la distracción, la sobrecarga laboral y la interrupción de actividades. Otros factores como el diseño del ambiente de trabajo y la utilidad del material también han sido identificados como factores influyentes en la ocurrencia de errores de administración de medicamentos, aunque en un menor número de estudios.	Se concluye que existen tres determinantes en el entorno de trabajo que se nombraron con mayor constancia en el error en la colocación de medicamentos: las distracciones las interrupciones y la sobrecarga laboral.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Da Silva F, De Faveri E, Lorenzini E.	2014	Errores de medicación en el ejercicio de la enfermería: una revisión interrogativa. (11)	Revista electrónica trimestral de enfermería, Enfermería Global http://revistas.um.es/eglobal/article/view/16551 1/160691 BRASIL	Volumen 1, Número 34

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población Y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Revisión Sistemática	Población: 53 artículos científicos Muestra: 18 artículos científicos	No referido	Los errores de medicación más frecuentes en su mayoría son problemas de 3 tipos: déficit de atención, poco conocimiento del medicamento, sobrecarga del trabajo.	Los estudios indican que hay necesidad de invertir en formación continua asociada a la información de los procesos asistenciales y capacidad de atención por parte del personal como una estrategia para la reducción sustancial de esos errores.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Saavedra E, Matin G.	2014	Errores de enfermería en la administración de fármacos en unidades hospitalarias (12)	Revista académica de la Universidad Pompeu Fabra, Barcelona España. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25328/Martin_More_2014.pdf?sequence=1 ESPAÑA	Volumen 1, Numero 1.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población Y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática.	Población: No se refiere Muestra: 40 artículos científicos.	No corresponde.	Los factores más frecuentes de errores de medicación son tiempo insuficiente, sobrecarga laboral, interrupciones, inexperiencia laboral, cálculos erróneos.	Los factores más frecuentes en el error en la administración son los de dosis equivocada, colocación de una menor dosis, dosis demás o hasta doble dosis, son los datos encontrados en la mayoría de los artículos, en segundo lugar, están ajustar la dosis de medicamento según necesidad del paciente.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Da Costa S, Marlucci M, Miranda S, Tinoco F.	2015	Los eventos adversos y la seguridad en la atención de enfermería (13)	Revista Brasileira de Enfermagem http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100144&lng=pt&tlng=pt	Volumen 68, Número 1.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Metaanálisis	Población: No se refiere. Muestra: 21 artículos	No referido	Se encontró varios factores relevantes como el déficit de personal, exceso de carga laboral, descuido de las normas institucionales, falta de supervisor, indicación con mala letra, desconocimiento en la preparación del medicamento y aplicación de este.	Es resaltante que mientras haya un mayor tiempo de estancia hospitalaria hay mayor riesgo de ser afectado por una equivocación en la administración de medicamentos o evento no esperado. Se concluye que hay gran importancia de que el personal de enfermería tenga adecuado conocimiento y criterio para garantizar la seguridad del paciente y así evitar eventos adversos inesperados.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Ramírez G, Olvera S, Zárate R.	2015	Errores relacionados con los medicamentos ocurridos en unidades de cuidados críticos y propuesta de mejora mediante la aplicación móvil de juegos educativos (14).	Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2015;23 (1): 12-21 http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2015/en151c.pdf MÉXICO	Volumen 23 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Población: No se refiere Muestra: 107 personal de enfermería	No referido.	En el artículo se observó que los factores más influyentes para error de administración de medicamentos se encuentran, no seguir los protocolos, déficit de conocimientos sobre la labor, falta de personal supervisor y exceso de trabajo por déficit de personal, lo cual también provoca estrés.	Se concluye que los elementos más influyentes para causar errores en la administración de medicamentos, se hacen presentes por falta de conocimientos, falta de personal supervisor, exceso de trabajo y estrés. Se considera muy importante hacer conciencia en los profesionales enfermeros sobre las consecuencias que tienen sus actos sobre la salud del paciente y que se asegure de tener las condiciones y actividades adecuadas para brindar un cuidado de calidad.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Ehsani S, Ali M, Nejati A, Salari A, Haji A, Mohammad E.	2013	Los errores de medicación de enfermeras en el servicio de urgencias (15).	Med Ética Hist Med. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3885144/pdf/jmehm-6-11.pdf IRAN	Volumen 6, Numero 11.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Población: No se refiere Muestra: 94 enfermeras	No referido.	Se encuentra que los determinantes más comunes para llegar a un error en la administración de medicamentos por parte del personal de enfermería, es el déficit de conocimientos sobre fármacos, cansancio por exceso de trabajo, mal uso de los nombres de medicamentos, medicamentos con nombres similares.	Concluimos que aumentar el número de personal, ajustar la carga de trabajo con el objetivo de mejorar la información farmacológica, modificar el proceso educativo, alentar a las enfermeras para informar los errores médicos y alentar a la gerencia del hospital para responder a los errores con una ética positiva repercutirá en la calidad de atención.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista UR/DOI País	Volumen Y Numero
Fajardo G, Rodríguez J, Gallegos M, Córdoba M, Flores M.	2009	Percepción de la frecuencia y causas de los eventos adversos por medicación en enfermería (16).	Revista CONAMED http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=56819&id_seccion=699&id_ejemplar=5748&id_revista=41 MÉXICO	Volumen 14, Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Población: No se refiere Muestra: 173 enfermeras	No referido.	Se demostró que la administración incorrecta de fármacos, se debe a falta de recursos económicos, problemas para almacenaje y distribución institucional, de las 173 que respondieron, 117 afirmo sentir que más de un elemento contribuyó a los errores de medicación, en su mayoría el exceso de trabajo y poco personal.	El error con medicamentos fue atribuido a que tenían nombres parecidos. Adicionalmente existen otros factores que son atribuibles a los sistemas de salud, así como a las condiciones de los pacientes y al proceso de prescripción.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Al-Shara M.	2011	Factores que contribuyen a los errores de medicación en Jordania: una perspectiva de enfermería (17)	Iran J Nurs Midwifery https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3249766/ IRAN	Volumen 16, Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo o Transversal	Población: No se refiere Muestra: 126 enfermeros.	No referido.	Los errores de administración de medicación más frecuentes son: el medicamento se entregó al paciente equivocado, dosificación incorrecta, debido a mala monitorización del paciente, sobrecarga laboral, personal nuevo, falta de familiaridad con la condición del paciente.	Se identificó una amplia gama de factores percibidos como factores contribuyentes de los errores de medicación. Estos datos proporcionan información que podría usarse para mejorar el sistema de medicación en Jordania.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Título Del Artículo	Nombre De La Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Toffoletto M, Canales M, Moreira D, Ordenes A, Vergara C.	2015	Errores en la preparación y administración de medicamentos: una revisión integradora de la Literatura Latinoamericana (18)	Enfermería Global Murcia Santiago de Chile. http://revistas.um.es/eglobal/article/view/185381/169201 CHILE	Volumen 14, Número 37.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Metaanálisis	Población: No se refiere. Muestra: 8 artículos	No referido	Se encuentra que los factores más frecuentes para el error de la colocación de fármacos son el estado crítico del paciente más el amplio espacio de tiempo en el servicio, también se menciona la gran carga laboral en enfermería. El problema está en que los errores no siempre causan efectos adversos en los pacientes, por lo cual no se les da la debida importancia.	Tomando en cuenta las partes resaltantes por la Organización Mundial de Salud (OMS) para alcanzar una atención más segura: buscar causas, proponer soluciones y evaluar impacto, se concluye, que el personal definitivamente necesita la capacidad de conocimientos que mejoren su desempeño profesional y se evidencie en la práctica, promover la ampliación de conocimientos a través de investigación analítica, con una mejor mirada al sistema, se permitirá el desarrollo de medidas efectivas y de acuerdo a la realidad del sector.

Tabla N°2: Resumen de estudios acerca de sobrecarga de trabajo como riesgo de incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>1. Revisión sistemática Factores que influyen en los errores de medicación en unidades de cuidados intensivos pediátricos: revisión integradora.</p>	<p>Fue posible verificar que son varios los factores relacionados a los errores de administración de medicamentos. De los enfermeros involucrados con errores, el mayor porcentaje relataron haber tenido preocupaciones extras en relación al trabajo y afirmaron cuidar niños. Los errores pueden ocurrir debido a la falta de atención, sobrecarga laboral, cansancio, estrés, falta de personal y a la letra ilegible de las indicaciones médicas.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p>2. Revisión sistemática Factores del entorno de trabajo que influyen en la ocurrencia de errores de administración de medicación.</p>	<p>Se concluye que existen tres determinantes en el entorno de trabajo que se nombraron con mayor constancia en el error en la colocación de medicamentos: las distracciones las interrupciones y la sobrecarga laboral.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>3. Revisión sistemática Errores de medicación en el ejercicio de la enfermería: una revisión interrogativa.</p>	<p>Los estudios indican que hay necesidad de invertir en formación continua asociada a la información de los procesos asistenciales. Los errores de medicación más frecuentes en su mayoría son problemas por: déficit de atención, poco conocimiento del medicamento, sobrecarga del trabajo.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p>4. Revisión sistemática Errores de enfermería en la administración de fármacos en unidades hospitalarias</p>	<p>Los factores más frecuentes para el error en la administración de medicamentos son: tiempo insuficiente, sobrecarga laboral, interrupciones en el proceso de preparación, inexperiencia en las actividades cálculos erróneos.</p>	Alta	Fuerte	España

<p>5. Metaanálisis</p> <p>Los eventos adversos y la seguridad en la atención de enfermería</p>	<p>Se encontró varios factores relevantes como el déficit de personal, exceso de carga laboral, descuido de las normas institucionales, falta de supervisor, indicación con mala letra, desconocimiento en la preparación del medicamento y aplicación de este.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p>6. Cuantitat. Transversal</p> <p>Errores relacionados con los medicamentos ocurridos en unidades de cuidados críticos y propuesta de mejora mediante la aplicación móvil de juegos educativos</p>	<p>Se concluye que los elementos más influyentes para causar errores en la administración de medicamentos, se hacen presentes por falta de conocimientos, falta de personal supervisor, exceso de trabajo y estrés. Se considera muy importante hacer conciencia en los profesionales enfermeros sobre las consecuencias que tienen sus actos sobre la salud del paciente y que se asegure de tener las condiciones y actividades adecuadas para brindar un cuidado de calidad.</p>	Baja	Débil	México
<p>7. Cuantitat. Transversal</p> <p>Los errores de medicación de enfermeras en el servicio de urgencias</p>	<p>Se encuentra que los determinantes más comunes para llegar a un error en la administración de medicamentos por parte del personal de enfermería, es el déficit de conocimientos sobre fármacos, cansancio por exceso de trabajo, mal uso de los nombres de medicamentos, medicamentos con nombres similares.</p>	Baja	Débil	Irán
<p>8. Cuantitat. Transversal</p> <p>Percepción de la frecuencia y causas de los eventos adversos por medicación en enfermería</p>	<p>Se concluyo que la administración incorrecta de fármacos, se debe a falta de recursos económicos, problemas para almacenaje y distribución institucional, de las 173 que respondieron, 117 afirmo sentir que más de un elemento contribuyó a los errores de medicación , en su mayoría el exceso de trabajo y poco personal.</p>	Baja	Débil	México

9. Cuantitat. Transversal

Factores que contribuyen a los errores de medicación en Jordania: una perspectiva de enfermería

Los errores de administración de medicación más frecuentes son: el medicamento se entregó al paciente equivocado, dosificación incorrecta, debido a mala monitorización del paciente, sobrecarga laboral, personal nuevo, falta de familiaridad con la condición del paciente.

Baja

Débil

Irán

10. Metaanálisis

Errores en la preparación y administración de medicamentos: una revisión integradora de la Literatura Latinoamericana

Se encuentra que los factores más frecuentes para el error de la colocación de fármacos son el estado crítico del paciente más el amplio espacio de tiempo en el servicio, también se menciona la gran carga laboral sobre el personal de enfermería. El problema está en que los errores no siempre causan efectos adversos en los pacientes, por lo cual no se les da la debida importancia.

Alta

Fuerte

Chile

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En la recopilación de datos se examinó a la sobrecarga de trabajo como riesgo de incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia, para así mejorar la calidad de atención al paciente. Se encontraron varios artículos científicos en base de datos Lilacs, Pubmed, Medline y Ebsco.

De los 10 articulos se obtuvieron resultados al 100% (n=10/10), muestran que existen diversas condiciones que llevan a fallas en la administración de medicamentos a pacientes críticos y que una de las condiciones más notorias e identificadas es la sobrecarga de trabajo ya que conlleva a situaciones de cansancio, estrés que muchas veces el personal asistencial no puede tolerar adecuadamente en sus turnos de trabajo.

Los estudios se realizaron en diferentes países siendo, 3 de Brasil, 1 de Chile, 2 de México, 2 de España y 2 de Irán cuya realidad sanitaria es diferente sin embargo en todos ellos se evidencia la sobre explotación laboral a la que está expuesto el personal de enfermería.

Roberta Soldatelli (9), L. Ambrosio (10), F. Da Silva (11), E. Saavedra (12), S. Da Costa (13), G. Ramirez (14), S. Ehsami (15), G. Fajardo (16), Al Shara (17), M. Toffoletto (18), en sus artículos coincidieron en que el personal de enfermería ente encargado del cumplimiento y administración adecuada del tratamiento farmacológico de pacientes, no debería estar sometido a situaciones de alto nivel de estrés producido por sobrecarga de trabajo, no solo por el aumento de las horas de trabajo si no también por la mala distribución entre personal y paciente.

Un paciente crítico amerita mayores cuidados especializados, esto conlleva a que la enfermera deba brindarle mayor tiempo, el problema radica cuando se le distribuye más número de pacientes que lo acordado, lo que normalmente es 2 pacientes en estado crítico por enfermera. L. Ambrosio (10) es quien toca este punto de la distribución entre número de paciente y número de enfermera a cargo. Por la falta de personal se aumenta la cantidad de pacientes que debe tener a cargo una sola enfermera y en unidades críticas esto puede ser perjudicial, los pacientes son mucho más complejos necesitando mayores cuidados que por el hecho de tener que cubrir todas las necesidades y en poco tiempo no se da una atención de calidad. Como consecuencia en su trabajo se observaron equivocaciones en la dosis y en la hora de administración del medicamento.

Es parte del trabajo de enfermería el cumplimiento a conciencia de los 10 correctos en la administración de medicamentos, medidas que permiten una atención de calidad en los 10 trabajos analizados uno de los correctos menos practicado es “dosis correcta” y “paciente correcto”. E. Saavedra (12) muestra resultados directamente relacionados a los 10 correctos en la administración de fármacos, el error más frecuente en la cadena terapéutica es en la dosis incorrecta con un 42%, eso quiere decir que se le administras mas o menos de lo indicado al paciente.

Es por ello la oportuna afirmación de M. Toffoletto (18) en su trabajo *Errores en la preparación y administración de medicamentos: una revisión integradora de la Literatura Latinoamericana*, muchas veces los daños en el paciente no son visualizados al momento de la mala administración por ello no se les da la importancia adecuada.

Es también E. Saavedra quien, dentro de los 4 principales factores causales de los errores en la administración de medicamentos, en primer lugar, con 38% esta tiempo insuficiente y sobrecarga laboral.

La autora A. Aya (19) en su trabajo *“Percepción de los factores relacionados con el error en la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización de una institución colombiana de cuarto nivel”* toca un punto muy importante la implementación de medidas que simplifican el trabajo del enfermero, que al ser utilizadas disminuyen la presión y el estrés del trabajo acumulado por tiempo insuficiente. Una de las medidas más rescatable es la actualización adecuada del Kardex de enfermería por ser punto básico para evitar los errores de administración, la enfermera necesita una forma más rápida de poder observar y cumplir el tratamiento y un Kardex actualizado correctamente es de mucha ayuda.

Recordar que toda acción correcta en la interacción con el paciente solo es en beneficio de este. Y también brinda tranquilidad al personal de enfermería que estuvo a cargo de estos cuidados. Terminar un turno de trabajo con la percepción que hiciste lo mejor posible para ese ser cuya vida estuvo en las manos de todo un equipo.

La presente revisión contribuye a alcanzar la calidad en la atención del paciente crítico de forma holística, evitando a la larga consecuencias desfavorables y esto se logra haciendo saber cómo la sobrecarga de trabajo es un riesgo de incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Luego de analizar cada uno de los artículos científicos se llega a la conclusión que la sobrecarga de trabajo si es un riesgo de incumplimiento de los 10 correctos en la administración de fármacos por enfermeros del servicio de emergencia.
- La sobrecarga de trabajo puede generar en el personal de enfermería situaciones de estrés y cansancio laboral lo cual debilita el estado de alerta del trabajador, como consecuencia a todo esto las fallas en la administración de fármacos.

5.2. Recomendaciones

Basándose en las conclusiones que se llega en la presente investigación, se recomienda a las instituciones de salud fomentar capacitaciones a todo su personal de enfermería sobre temas relacionados al uso de los 10 correctos en las actividades diarias otro tema que se recomienda tocar en las capacitaciones es cómo manejar la carga de trabajo en los servicios de emergencia, actividades que reduzcan las consecuencias de la sobrecarga de trabajo siendo los beneficiarios el personal y los pacientes.

Otra medida que se recomienda es la elaboración de esquemas, gráficos y dibujos sobre los 10 correctos y colocarlos en lugares estratégicos como el área donde se preparan los tratamientos que se les colocaran a los pacientes, permitiendo que sean observados continuamente por los enfermeros y puedan seguir practicándolos

durante sus actividades diarias, pudiendo reducir las equivocaciones. Dentro de las instituciones existen normativas en donde se especifica la dotación de personal de enfermería en la atención de pacientes en este caso en el servicio de emergencia se recomienda actualizar estas normativas o regular su uso para poder disminuir la sobrecarga de trabajo de los enfermeros.

Y no se debe dejar de realizando estudios que refuercen lo ya mencionado en este trabajo, con la finalidad de mejorar la atención al paciente y también un mejor ambiente laboral para todo el personal de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Pisa farmacéutica. Administración de medicamentos. 2015. [citado el 21 de junio 2017]. Disponible en:
http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_1_2.htm
- (2) Jimbo. Administración segura de medicamentos. 2017. [citado el 21 de junio 2017]. Disponible en:
<https://mipacientesegurolospatios.jimdo.com/procesos-seguros/10-correcto-de-la-administraci%C3%B3n-de-medicamentos/>
- (3) Organización Mundial De La Salud. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años. 2017. [citado el 21 de junio 2017]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/medication-related-errors/es/>
- (4) Roberta Soldatelli Pagno Paim,. Factores que influyen en los errores de medicación en unidades de cuidados intensivos pediátricos: revisión integradora. Brasil. 2015. [citado el 27 agosto 2017]. Disponible en:
<http://www.index-f.com/comunitaria/v11n2/ec9942e.php>
- (5) Renata Virginia González Consuegra. Cuidado de enfermería al paciente crítico. Colombia. 2013. [citado el 3 abril 2018]. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16349/17278>
- (6) Colegio de enfermeras/os del Perú. Reglamentación De Ley Del Trabajo Del Enfermero Peruano. Perú. 2002. [citado el 28 marzo

2018]. Disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf>

- (7) La pagina de la vida. La sobrecarga de trabajo. España. [citado el 28 de marzo 2018]. Disponible en:
<http://www.proyectopv.org/2-verdad/sobrecargatrabpsic.htm>
- (8) Miguel Araujo Alonso. Las revisiones sistemáticas. Chile. 2011. [citado el 20 marzo 2018]. Disponible en:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/mbe01/5220>
- (9) Roberta Soldatelli. Factores que influyen en los errores de medicación en unidades de cuidados intensivos pediátricos: revisión integradora. Brasil. 2015. [citado el 28 de junio 2017]. Disponible en:
<http://www.index-f.com/comunitaria/v11n2/ec9942e.php>.
- (10) L. Ambrosio. Factores del entorno de trabajo que influyen en la ocurrencia de errores de administración de medicación. España. 2013. [citado el 26 de junio 2017]. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v36n1/revision2.pdf>
- (11) Franco Da Silva, Eveline. Errores de medicación en el ejercicio de la enfermería: una revisión interrogativa. Brasil. 2014. [citado el 23 de junio de 2017]. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/165511/160691>
- (12) Elisa Saavedra Meza. Errores de enfermería en la administración de fármacos en unidades hospitalarias. España. 2014. [citado el 27 de junio 2017]. Disponible en:
https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25328/Martin_More_2014.pdf?sequence=1
- (13) Sabrina da Costa. Los Eventos Adversos y La Seguridad en la Atención de Enfermería - Revista Brasileira de Enfermagem. vol.68 no.1 Brasil 2015. [Citado el 29 de junio del 2017]. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100144&lng=pt&tlng=pt
- (14) Gretta Itzel Ramírez Chávez. Errores relacionados con los medicamentos ocurridos en unidades de cuidados críticos y propuesta de mejora mediante la aplicación móvil de juegos educativos. México. 2015. [citado el 26 de junio 2017]. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2015/en151c.pdf>

- (15) Seyyedeh Roghayeh Ehsani. Los errores de medicación de enfermeras en el servicio de urgencias. Iran. 2013. [citado el 26 de junio 2017]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3885144/pdf/jmehm-6-11.pdf>
- (16) Dr. German Fajardo-Dolci. Percepción de la frecuencia y causas de los eventos adversos por medicación en enfermería. México. 2009. [citado el 26 de junio 2017]. Disponible en:
http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=56819&id_seccion=699&id_ejemplar=5748&id_revista=41
- (17) Mohammad Al-Shara. Factores que contribuyen a los errores de medicación en Jordania: una perspectiva de enfermería. Iran. 2011. [citado el 26 de junio 2017]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3249766/>
- (18) Toffoletto M. Errores en la preparación y administración de medicamentos: una revisión integradora de la Literatura Latinoamericana. Chile. 2015. [citado el 6 de abril 2018]. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/185381/169201>
- (19) Adriana Carolina Aya. Percepción de los factores relacionados con el error en la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización de una institución colombiana de cuarto nivel. Colombia. 2014. [citado el 23 de abril 2018]. Disponible en:
http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen9/004-articulo2.pdf