

Propuesta de proyecto en el marco del ejercicio de

Gestión del Cuidado



Universidad
del Cauca®

Nombre del proyecto

Uso de tecnologías para la innovación de los servicios asistenciales mediante el uso de código de barras para la gestión de los medicamentos y uso de dispositivos médicos

Estudiante

GABRIELA VALBUENA MOLANO

Profesor que acompaña

Enf. Esp. Mg. Diana Vanessa Flórez Meza

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

GESTIÓN DEL CUIDADO

POPAYÁN- CAUCA

2022-1

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--------------------------------------------|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 3 |
| 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 4 |
| 3. ARBOL DE PROBLEMAS | 8 |
| 4. JUSTIFICACIÓN | 9 |
| 5. OBJETIVO GENERAL | 11 |
| 5.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS | 12 |
| 6. MARCO TEÓRICO | 12 |
| 7. MARCO LEGAL | 21 |
| 8. MATRIZ DEL MARCO LOGICO | 24 |
| 9. CONCLUSIONES | 35 |
| 10. RECOMENDACIONES | 36 |
| 11. ANEXOS | 37 |
| 12. Referencias | 50 |

1. INTRODUCCIÓN

El hospital Susana López de Valencia es una institución pública acreditada en salud en el año 2019 por parte del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC, gracias a la atención de calidad brindada a los usuarios (Plan estratégico y de desarrollo, 2021). Esto también ayudado en gran parte por la excelente gestión de la política de Seguridad del Paciente de la institución, la cual es la encargada de garantizar la seguridad de los pacientes desde todos los ámbitos de la atención de la salud, implementado su programa institucional de seguridad del paciente y sus líneas de acción, con el fin de mejorar las barreras de seguridad para garantizar un entorno seguro. (Programa institucional de seguridad del Paciente HSLV, 2019).

Se sabe que desde cualquier escenario clínico donde haya presencia de pacientes, se pueden presentar eventos clínicos, teniendo en cuenta que la seguridad del paciente es mas que un establecimiento de normas o protocolos, la cooperación con otros actores también actúa en el beneficios de los pacientes e incluso del mismo personal asistencial. (Programa institucional de

seguridad del Paciente HSLV, 2019) Es por eso, que desde esta política se busca la aprobación e implementación de este proyecto, con el fin de optimizar la atención en salud e intervenir directamente en la ocurrencia de eventos clínicos relacionados con la seguridad de los medicamentos y el uso de los dispositivos médicos, con la tecnología de código de barras, la cual es una ayuda novedosa en relación con la práctica clínica de administración de medicamentos y uso de dispositivos médicos.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el departamento del Cauca en número de habitantes es de 1.243.503, de estos habitantes, 277.270 pertenecen al municipio de Popayán, que son el 22,2% del total de la población, en el Hospital Susana López de Valencia, para el año 2019, se atendió a un total de 147.793 usuarios provenientes de varios lugares del departamento del Cauca, convirtiéndose en la IPS con mayor atención de usuarios del departamento. (plan estratégico 2021- 2023 HSLV).

En el Hospital Susana López de Valencia, la política de seguridad del paciente es uno de los eslabones principales en la atención de calidad a los usuarios, se han desarrollado 10 líneas principales de acción para esta política, entre las cuales se encuentran: la línea de seguridad de medicamentos y la de seguridad con dispositivos médicos, las cuales son de vital importancia en la atención al usuario, es por ese motivo que su vigilancia desde seguridad al paciente es muy necesario además de la realización de los reportes de eventos clínicos relacionados con ellas.

Los eventos clínicos que deben reportarse están clasificados como: evento adverso, falla o riesgo, e incidente; un evento adverso es aquella situación, donde una atención en salud tiene como resultado un daño no intencional en el paciente; un incidente es el resultado de una atención en salud fallida, no intencional que no logro ocasionar daño en el paciente, teniendo en cuenta estas definiciones se hacen los reportes según la línea de acción afectada.

En el año 2021, se realizaron un total de 4383 reportes de eventos clínicos que ocurrieron en la institución, el 12,5% (549) de esos reportes están relacionados con las líneas de seguridad de medicamentos y líquidos parenterales y seguridad con dispositivos médicos y equipos biomédicos, además, en el primer cuatrimestre del 2022, se reportaron 2931 eventos, de los cuales el 14,3% (343) son correspondientes a las líneas ya mencionadas.

De los 549 reportes del año 2021, el 60.1% (330) corresponde a la línea de seguridad de medicamentos y líquidos parenterales, sin embargo, se priorizaron líneas específicas y dieron como resultado 247 reportes de eventos clínicos específicos, divididos de la siguiente manera: el 44.5% (110) son eventos relacionados con demoras y errores en la distribución, formulación y dispensación de medicamentos y líquidos parenterales, el 17.8% (44) corresponden a la línea de incumplimiento de los correctos de la administración, el 7.2% (18) está relacionado con la no disponibilidad de insumos y medicamentos en farmacia, también está la línea de no adherencia a los protocolos de administración de medicamentos con un 17.4% (43), a la línea de RAM (acción adversa al medicamento) más acción insegura le corresponde el 6% (15) y el 6.8% (17) de los reportes corresponden a la no contraindicación de medicamento al cual es alérgico el paciente en la historia clínica.

En cuanto a la línea de seguridad con dispositivos médicos, tiene el 39.9% (219) de los reportes del año 2021, sin embargo, según las líneas específicas, resultaron 19 eventos clínicos; el 68.4%

(13) corresponde a dispositivos y equipos médicos insuficientes, el 10.5% (2) a la línea específica de error en el almacenamiento de dispositivos médicos, otro 15.7% (3) a fallas de la comunicación y recepción de dispositivos médicos y el 5.2% (1) a no disponibilidad de dispositivos médicos.

Por otro lado, los 343 eventos reportados en el primer cuatrimestre del año 2022, de los cuales el 58.8% (202) corresponden a la línea de seguridad de medicamentos y líquidos parenterales, se priorizaron las líneas específicas y dio como resultado 145 eventos clínicos reportados con la especificación necesaria, las líneas específicas priorizadas fueron: Demoras y errores en la distribución, prescripción, formulación y dispensación de medicamentos/líquidos parenterales con el 53.1% (77) de los eventos, el 20% (29) corresponde a la línea de incumplimiento en los correctos de la administración de medicamentos, el 8.2% (12) de los eventos son sobre la no disponibilidad de insumos y medicamentos en farmacia, la no adherencia a protocolos de administración de medicamentos tiene el 13.1% (19) de los reportes y el 5.5% (8) corresponde a las RAM (Reacción adversa al medicamento) más acción insegura.

De igual manera, la línea de seguridad con y equipos biomédicos, de los 343 eventos reportados, le corresponde un 41.4% (141) de los reportes, sin embargo, de la priorización, resultaron 28 reportes específicos por línea, de los cuales el 42.8% (12) son correspondientes a errores en almacenamiento de dispositivos médicos, el 28.4% (8) es de dispositivos y equipos médicos insuficientes, seguido del 14.2% (4) que son reportes por falta de disponibilidad, el 7.1% (2) corresponde a condiciones de almacenamiento y el 7.1% (2) restante son debido a problemas con la fecha de expiración.

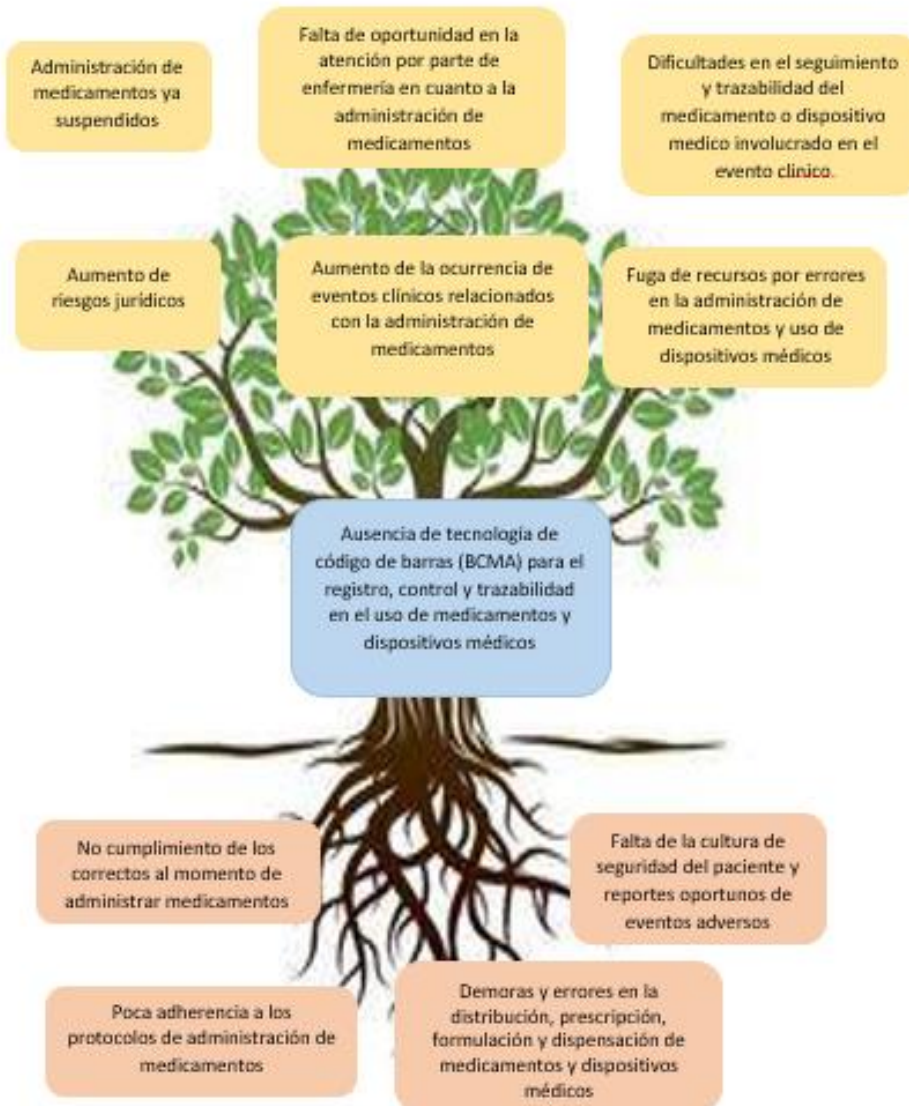
Cabe destacar, que, en el 2021, de los 549 eventos clínicos reportados, el 38.9% (214) corresponden a incidentes, el 37.3% (205) a fallas o riesgos y el 23.6% (130) a eventos adversos reportados. De igual manera, de los 343 reportes de eventos clínicos del primer cuatrimestre del

2022, el 39.6% (136) son reportes de fallas o riesgos, el 34.4% (118) son incidentes y el 25.9% son reportes de eventos adversos, todo esto relacionado con las líneas de seguridad de medicamentos y seguridad con dispositivos médicos.

La no aplicación de los correctos de la administración de los medicamentos, la falta de reporte de los eventos clínicos, la poca adherencia a los protocolos de administración de medicamentos, las demoras y errores en la gestión de los medicamentos y dispositivos médicos son mayormente las causas de eventos clínicos relacionados con la seguridad de medicamentos y dispositivos médicos, lo que ocasiona un aumento en los reportes de eventos clínicos, demoras en la atención de por parte del personal de enfermería, una evidente falta de cultura en la seguridad del paciente, con respecto a la administración de medicamentos y el uso de dispositivos médicos, el registro tardío de los medicamentos ya administrados o la administración de medicamentos ya suspendidos, son consecuencias de las causas anteriormente mencionadas.

3. ARBOL DE PROBLEMAS

ÁRBOL DE PROBLEMAS



4. JUSTIFICACIÓN

La seguridad del paciente es fundamental para prestar servicios sanitarios esenciales de calidad. De hecho, existe un claro consenso de que los servicios de salud de calidad en todo el mundo deben ser eficaces y seguros y estar centrados en las personas. Además, para que los beneficios de una atención sanitaria de calidad sean efectivos, los servicios de salud deben prestarse de manera oportuna, equitativa, integrada y eficiente. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

La tecnología en los últimos años ha tenido avances significativos, tanto así que, ha tomado un papel muy importante en la prestación de los servicios de salud y aún más, ha contribuido a mejorar la manera como se aplica la seguridad del paciente, dentro de los servicios asistenciales, permitiendo así la optimización de la calidad de la salud y el mejoramiento de los procesos de atención en salud. Dentro del hospital, se identificó la necesidad de esta tecnología, a causa de los múltiples reportes de eventos clínicos relacionados con la seguridad de medicamentos y el uso de dispositivos médicos, es por tal motivo, que se busca implementar la tecnología de código de barras para la administración de medicamentos (BCMA).

Este tipo de tecnología busca la optimización en la administración de medicamentos por parte del personal de enfermería, la disminución de los errores y la mejora en los tiempos de atención por parte del personal de enfermería, encargado de los cuidados de los pacientes. El uso de BCMA no busca reemplazar el criterio profesional ni la autonomía en la atención a los usuarios, es más un complemento que optimiza la prestación de los servicios y fortalece la seguridad del paciente. (Michalek & Carson, 2020)

Uno de los beneficios que aporta la implementación de la tecnología BCMA es la disminución de la ocurrencia de eventos clínicos relacionados con medicamentos y el uso de dispositivos médicos, ya que uno de sus objetivos es garantizar el cumplimiento de los cinco correctos de la administración de medicamentos, por lo cual intervendría directamente sobre una de las líneas

específicas de seguridad de medicamentos que requieren oportunidad de mejora. También optimizaría a manera en la cual se realiza el inventario de los medicamentos y dispositivos médicos que se reciben en el hospital, para poder llevar un mejor control y trazabilidad, disminuyendo las pérdidas de estos. Este proyecto será de mucha ayuda para la mejora en la calidad de la atención en salud y en los procesos específicos de las farmacias, optimizando tiempo y recursos, además de que demuestra la capacidad de mejoramiento que tiene el Hospital Susana López de Valencia, el único hospital acreditado del Cauca.

5. OBJETIVO GENERAL

- Implementar el uso de tecnología de código de barras (BCMA) para la gestión de medicamentos y uso de dispositivos médicos.

5.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Cumplir con los correctos de la administración de medicamentos.
- Aplicar los protocolos de administración de medicamentos.
- Incentivar la cultura de seguridad del paciente y el reporte oportuno de eventos clínicos.
- Disminuir las demoras y errores en la distribución, prescripción, formulación y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos

6. MARCO TEÓRICO

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA

La seguridad del paciente es uno de los pilares fundamentales para una prestación de servicios de salud de calidad, en el hospital Susana López de Valencia, es una prioridad institucional, ésta se caracteriza por ser educativa, justa, no punitiva y responsable y cuyo objetivo es minimizar el riesgo de eventos adversos mediante la gestión, identificación, análisis, valoración y seguimiento de prácticas inseguras e implantar de manera constante las barreras de seguridad necesarias, con un enfoque centrado en el usuario que logre generar alianzas del paciente y con su familia e involucrarlos en sus acciones de mejora. (Programa institucional de seguridad del Paciente HSLV, 2019)

La política de seguridad del paciente cuenta con 10 líneas de acción, las cuales son:

- 1- Identificar correctamente al paciente
- 2- Mejorar la comunicación efectiva
- 3- Mejorar la seguridad de medicamentos
- 4- Garantizar una cirugía segura
- 5- Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud
- 6- Reducir el riesgo de caídas
- 7- Prevenir úlceras por presión
- 8- Garantizar la seguridad en la atención del binomio madre-hijo
- 9- Garantizar la seguridad en la administración de hemocomponentes
- 10- Garantizar la seguridad con dispositivos médicos.

De estas líneas, las seis iniciales corresponden a las metas internacionales de seguridad del paciente y las cuatro adicionales se encuentran alineadas a la gestión del riesgo institucional, objetivos estratégicos, sistema único de acreditación y sistema único de habilitación. (Programa institucional de seguridad del Paciente HSLV, 2019)

Para este proyecto se tomaron en cuenta las líneas de acción de mejorar la seguridad de medicamentos y garantizar la seguridad con dispositivos médicos, las cuales consisten en:

1. Mejorar la seguridad de medicamentos:

- Aplicar prácticas en la selección, adquisición recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos.
- Disponer de listado institucional de medicamentos de alto riesgo- control especial y LASA.
- Identificar con el código de colores los medicamentos según corresponda: De alto riesgo y control especial: Rojo / Medicamentos LASA que se confunden por su presentación: Fucsia y los que se confunden por su pronunciación: Gris.
- Aplicar los 8 correctos de la prescripción
- Aplicar los 10 correctos en la administración de medicamentos.
- Evaluar la información brindada al paciente y respecto a los medicamentos que se le está administrando.
- Identificar a los pacientes con alergias a medicamentos con sticker color rojo en la manilla, tablero de identificación y registrar en la historia clínica.
- Minimizar la distracción o interrupción durante la preparación y dispensación de medicamentos.
- Aplicar verificación cruzada de identificación y realización de doble chequeo en la

preparación y administración de medicamentos.

- Disponer de Vademécum institucional en el que se describen los efectos secundarios importantes.
- En plan de alta educar al paciente y a la familia en el uso seguro de los medicamentos.
- Disponer de tabla de estabilidad de medicamentos de uso institucional.
- Adherirse a protocolos, procedimientos o programa relacionados con medicamentos.

2. Garantizar la seguridad con dispositivos médicos:

- Educar al personal de salud para garantizar la seguridad del uso de dispositivos médicos
- Educar al paciente sobre los riesgos de la manipulación de los dispositivos médicos por parte del paciente y/o acompañante.
- Realizar búsqueda de factores de riesgo, enfocados principalmente al seguimiento de los dispositivos médicos clase III en áreas donde existen altas posibilidades de riesgo para los pacientes.
- Seguir las normas de limpieza y desinfección de los dispositivos médicos.
- Tener en cuenta los símbolos de los dispositivos médicos.
- No silenciar las alarmas de los dispositivos
- Asegurar el cumplimiento del mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos, los cronogramas de mantenimiento preventivo deben encontrarse en cada uno de los procesos o subprocesos.
- Reportar las acciones inseguras, incidentes o eventos adversos relacionados con dispositivos médicos o reactivos. (Programa institucional de seguridad del Paciente

HSLV, 2019)

TECNOLOGIA DE CODIGO DE BARRAS

En todo entorno de salud, particularmente en las instituciones dedicadas a ofrecer servicios sanitarios, como clínicas, hospitales y centros de salud, contar con un sistema que permita la organización de información para su fácil consulta es una necesidad primordial y los métodos tradicionales, dado el creciente número de pacientes que se reciben día con día, se han visto rebasados en capacidad. Debido al papel que desempeñan los sistemas de gestión de información en la seguridad de estos entornos, actualmente cada vez son más las instituciones que deciden implementar nuevas técnicas que les permita organizar de manera eficiente la información y ofrecer mayor calidad de atención a sus pacientes, y de este modo reducir los riesgos que pueden derivarse de un sistema poco adecuado. Estas nuevas técnicas basan su funcionamiento en el uso de código de barras para la gestión de información y en esta ocasión hablaremos de las ventajas que tienen dentro de un sistema de administración de medicamentos en instituciones de salud.

(Toshiba, 2017)

Los sistemas de identificación basados en esta tecnología son especialmente apreciados por su aplicación preventiva para reducir el número de errores cometidos al momento de hacer la medicación de los pacientes. En el pasado la única manera existente para asegurarse de que el medicamento correcto estaba siendo asignado al paciente correspondiente en la dosis exacta, a la hora indicada y por la vía correcta, era llevando un registro de manera manual. El problema con este sistema es que los errores humanos ocurrían con frecuencia, ya sea por olvidos de llenar el registro o por intercambiar las tablas de los pacientes, y existía un alto riesgo de que se les administraran los medicamentos equivocados, lo que en ocasiones llegaba a costarles la vida y

suponía demandas millonarias a la institución a causa de la negligencia. Hoy en día, con la implementación de sistemas de identificación basados en el uso de códigos de barras, se puede tener un mayor control sobre la administración de medicamentos, reduciendo casi en su totalidad los riesgos de que se presente algún error que pueda tener consecuencias irreversibles. (Toshiba, 2017)

En varios estudios se ha demostrado que la tecnología BCMA puede reducir los errores de medicación en un 65-86%⁸. En un estudio, la reducción de los errores de medicación al cabo de 5 días de la implementación de la tecnología BCMA fue del 54%⁹. En otro estudio realizado en un hospital Veterans Affairs se revisó la reducción de los errores de medicación al cabo de 1 y 5 años de la implementación de la tecnología BCMA, con demostración de porcentajes del 23% y del 66%, respectivamente. (Gann, 2015)

TEORIA DE ENFERMERIA

TEORIA DE LOS CUIDADOS

Kristen M. Swanson, R.N., Ph.D., F.A.A.N., nació en Providence (Rhode Island). Se licenció con calificación cum laude en la University of Rhode Island College of Nursing en 1975. Swanson comenzó su carrera como enfermera en el University of Massachusetts Medical Center, en Worcester, debido a la orientación del fundador hacia una visión de la práctica profesional de la enfermería y que trabajaba activamente con las enfermeras para aplicar esos ideales al trabajo con los clientes.

Swanson ha recurrido a diversas fuentes teóricas para desarrollar su teoría de los cuidados. Ella recuerda que, desde el comienzo de su carrera de enfermería, su educación y experiencia clínica la hicieron muy consciente de la profunda diferencia que los cuidados podían marcar en la vida de las

personas a las que atendía: «Observar a los pacientes moverse en un espacio de total dependencia y salir de allí restablecidos era como ser testigo de un milagro. Sentarse con los cónyuges mientras confiaban el corazón (y la vida) de su pareja al equipo quirúrgico era sobrecogedor. Era alentador observar los recursos internos a los que podían apelar los miembros de la familia para transferir lo que no podían controlar. Me animaba tener el privilegio de ser invitada a los espacios que creaban los pacientes y sus familias para soportar sus transiciones a través de la enfermedad, la recuperación y, en algunos casos, la muerte». (Swanson, 2001, pág. 412) (Alligood, 2015)

PRINCIPALES CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Cuidados: Los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal.

Conocimiento: El conocimiento es esforzarse por comprender el significado de un suceso en la vida del otro, evitando conjeturas, centrándose en la persona a la que se cuida, buscando claves, valorando meticulosamente y buscando un proceso de compromiso entre el que cuida y el que es cuidado.

Estar con: Estar con significa estar emocionalmente presente con el otro. Incluye estar allí en persona, transmitir disponibilidad y compartir sentimientos sin abrumar a la persona cuidada.

Hacer por: Hacer por significa hacer por otros lo que se haría para uno mismo, si fuera posible, incluyendo adelantarse a las necesidades, confortar, actuar con habilidad y competencia y proteger al que es cuidado, respetando su dignidad.

Posibilitar: Posibilitar es facilitar el paso del otro por las transiciones de la vida y los acontecimientos desconocidos, centrándose en el acontecimiento, informando, explicando,

apoyando, dando validez a sentimientos, generando alternativas, pensando las cosas detenidamente y dando retroalimentación.

Mantener las creencias: Mantener las creencias es mantener la fe en la capacidad del otro de superar un acontecimiento o transición y de enfrentarse al futuro con significado, creyendo en la capacidad del otro y teniéndolo en alta estima, manteniendo una actitud llena de esperanza, ofreciendo un optimismo realista, ayudando a encontrar el significado y estando al lado de la persona cuidada en cualquier situación. (Alligood, 2015)

Para este proyecto, la teoría de los cuidados de Kristen Swanson es pertinente, ya que, dentro de sus conceptos, el de **Hacer por**, es el que mas se acerca a lo que se quiere plantear, este concepto habla sobre hacer por los demás lo que se haría por uno mismo, siempre adelantándose a las necesidades de los pacientes, además de que hablo sobre el actuar con habilidad y competencia, además de proteger al que es cuidado. Esto tiene relación con los beneficios que trae consigo la implementación de la tecnología de código de barras para la administración de medicamentos, ya que ayudaría a la optimización de los tiempos de atención, además de que se reducirían los errores relacionados con esta acción, el hacer por va de la mano con la eficiencia de esta tecnología, que no solo esta diseñada como herramienta de mejoramiento de los tiempos, sino que es una gran coadyuvante en la practica asistencial del personal de salud del Hospital Susana López de Valencia, disminuyendo la ocurrencia de eventos clínicos y por consiguiente, los reportes de los mismos. Esta teorista, además, define Enfermería como: “La disciplina conocedora de los cuidados para el bienestar de otros. Afirmo que la disciplina de la enfermería está fundada por el conocimiento empírico de la enfermería y de otras disciplinas relacionadas, así como por «el conocimiento ético, personal y estético derivado de las humanidades, la experiencia clínica y los valores y expectativas personales y sociales»” (Alligood, 2015), lo cual afirma que buscar el

bienestar de los demás, está relacionado con otras disciplinas, como por ejemplo, la tecnologías, que según lo investigado para este proyecto, en la actualidad, el desarrollo tecnológico beneficia el quehacer clínico sin quitar el criterio profesional de cada trabajador de la salud.

7. MARCO LEGAL

Decreto 1011 de 2006: Las disposiciones del presente decreto se aplicarán a los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud. Así mismo, a los prestadores de servicios de salud que operen exclusivamente en cualquiera de los regímenes de excepción contemplados en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, se les aplicarán de manera obligatoria las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SOGCS- de que trata este decreto, excepto a las Instituciones del Sistema de Salud pertenecientes a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional, las cuales podrán acogerse de manera voluntaria al SOGCS y de manera obligatoria, cuando quieran ofrecer la prestación de servicios de salud a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB-, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, o con Entidades Territoriales.

Resolución 0112 de 2012: Alcanzar el propósito de establecer una atención segura, va más allá del establecimiento de normas; estas son solamente el marco de referencia. Es necesario el compromiso y la cooperación de los diferentes actores para sensibilizar, promover, concertar, y coordinar acciones que realmente alcancen logros efectivos.

Los problemas de seguridad del paciente son inherentes a la atención en salud. Para el efecto resulta relevante establecer unos principios transversales que orienten todas las acciones a implementar. Estos principios son:

1. Enfoque de atención centrado en el usuario: Significa que lo importante son los resultados obtenidos en él y su seguridad, lo cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad del paciente.
2. Cultura de Seguridad: El ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes actores del sistema facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente
3. Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud: La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, y es transversal a todos sus componentes.
4. Multicausalidad: El problema de la seguridad del paciente es un problema sistémico y multicausal en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.
5. Validez. Para impactarlo se requiere implementar metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible.
6. Alianza con el paciente y su familia. La política de seguridad debe contar con los pacientes y sus familias e involucrarlos en sus acciones de mejora.
7. Alianza con el profesional de la salud. La política de seguridad parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlo de señalamientos injustificados.

Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios en salud.

8. MATRIZ DEL MARCO LOGICO

| Resumen normativo de objetivos | Indicadores verificables objetivamente | Medios de verificación | Supuestos |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Finalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Implementar el uso de tecnología de código de barras (BCMA) para la gestión de medicamentos y uso de dispositivos médicos. | <ul style="list-style-type: none"> ● Numero de servicios que cuentan con la tecnología del código de barras para la gestión de medicamentos y uso de dispositivos médicos/ Total de servicios del hospital Susana López de Valencia E.S.E | <ul style="list-style-type: none"> ● Instalación de los lectores en cada servicio. ● Por medio de la observación directa mediante la ronda de seguridad. ● Registro directo en el software de dinámica gerencial del medicamento y dispositivo usado utilizado en cada paciente. ● | <ul style="list-style-type: none"> ● No aprobación de la compra de los lectores de código de barras por parte de la gerencia. ● Capacitación del personal asistencial. |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | |
| <p>Propósito</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplir con los correctos de la administración de medicamentos • Aplicar los protocolos de | <p>% de cumplimiento de los correctos en la administración de medicamentos/ número total de los correctos en la administración de medicamentos administrados</p> <p>Porcentaje de cumplimiento de los protocolos de administración de medicamentos/ N° total</p> | <p>Por medio del reporte de eventos clínicos relacionados con los correctos en la administración de medicamentos.</p> <p>Registros clínicos por parte del personal asistencial.</p> <p>Observación directa en las auto rondas y rondas de seguridad.</p> <p>Disminución de los eventos clínicos relacionados con el cumplimiento de los correctos.</p> <p>Verificar con listas de chequeos propias del protocolo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Personal nuevo y poco entrenado en la política de seguridad del paciente. <p>Baja adherencia a los protocolos por parte de personal nuevo y poco</p> |

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>administración de medicamentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Incentivar la cultura de seguridad del paciente y el reporte oportuno de eventos clínicos. ● Disminuir las demoras y errores en la distribución, prescripción, formulación y dispensación de | <p>de protocolos de administración de medicamentos en el HSLV</p> | <p>Observación directa en rondas y auto rondas de seguridad</p> <p>Disminución de los eventos clínicos relacionados con la adherencia a los protocolos de administración de medicamentos.</p> <p>Encuestas sobre clima de cultura del paciente</p> <p>Disminución de eventos clínicos relacionados con las líneas de acción de seguridad del paciente</p> | <p>entrenado.</p> <p>Protocolos desactualizados sobre la administración de medicamentos</p> <p>Personal nuevo con poco conocimiento acerca de la política institucional de seguridad del paciente del HSLV</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>medicamentos y dispositivos médicos</p> | | | |
| <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Selección de artículos sobre el uso de la tecnología de código de barras ● Reunión con los procesos de innovación, sistemas, coordinación de enfermería, fármaco y | <ul style="list-style-type: none"> ● Internet, Base de datos, Computador ● Papel periódico, post it, internet, computador | <ul style="list-style-type: none"> ● Servicio de internet ● Servicio de internet | <ul style="list-style-type: none"> ● 30 días ● 5 días |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>tecnovigilancia para la realización del árbol de problemas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Referenciación con distribuidores de lectores de código de barras ● Revisión de la función con la cual ya cuenta el software de dinámica gerencial. ● Videos ilustrativos | <ul style="list-style-type: none"> ● Computador, internet, bases de datos ● Ingeniero de sistemas, computador con dinámica gerencial y lector de código de barras ● Celular, | <ul style="list-style-type: none"> ● Servicio de internet | <ul style="list-style-type: none"> ● 30 días ● 15 días ● 15 días |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------|
| <p>sobre la gestión de los medicamentos</p> <ul style="list-style-type: none">● Revisión del proyecto por parte de la líder de la política de seguridad del paciente | <p>computador, internet, Editor de videos</p> | | <ul style="list-style-type: none">● 90 días |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------|

Desarrollo del plan de acción:

Objetivo General: Implementar el uso de tecnología de código de barras (BCMA) para la gestión de medicamentos y uso de dispositivos médicos.

Actividad: Construcción de propuesta

Desarrollo de la actividad:

Se ejecutaron distintas actividades con el fin de construir la propuesta del proyecto teniendo en cuenta lo que ya existe en el hospital Susana López de Valencia

| ACTIVIDADES | RECURSOS | MEDIOS DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Búsqueda y selección de la información bibliográfica referente a la tecnología de código de barras ● Realización de referenciación con distribuidores de código de barras ● Reuniones con | <ul style="list-style-type: none"> ● Internet ● Papel ● Esferos ● Cinta ● Papel periódico ● Internet ● Computador ● Apoyo por parte del proceso de sistemas | <ul style="list-style-type: none"> ● Lista de asistencias ● videos | <ul style="list-style-type: none"> ● Poca información en la literatura sobre la tecnología de código de barras ● Inasistencia del personal de los procesos de innovación, sistemas, líder de enfermería y lideres de farmacovigilancia y tecnovigilancia. |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>personal de innovación, sistemas, líder coordinadora de enfermería, farmacovigilancia, tecnovigilancia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reunión con el proceso de sistemas sobre la función compatible de dinámica gerencial con la lectura de código de barras ● Recorrido por los procesos encargados de la gestión de medicamentos y dispositivos médicos para la simulación del uso de la tecnología. ● Realización de | <ul style="list-style-type: none"> ● Apoyo de líder política seguridad del paciente ● Apoyo por parte del pasante de ingeniería electrónica | | <ul style="list-style-type: none"> ● Fallos en la función de dl software de dinámica gerencial. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <p>videos ilustrativos primero del proceso normal de la gestión de medicamentos y el segundo sobre los procesos específicos donde se utilizará la tecnología de código de barras.</p> | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

Actividad central: Construcción de propuesta sobre la implementación de la tecnología de código de barras para la gestión de medicamentos y uso de dispositivos médicos

Actividades secundarias:

- Búsqueda y selección de la información bibliográfica referente a la tecnología de código de barras
- Realización de referenciación con distribuidores de código de barras
- Reuniones con personal de innovación, sistemas, líder coordinadora de enfermería, farmacovigilancia, tecnovigilancia
- Reunión con el proceso de sistemas sobre la función compatible de dinámica gerencial con la lectura de código de barras
- Recorrido por los procesos encargados de la gestión de medicamentos y dispositivos médicos para la simulación del uso de la tecnología.
- Realización de videos ilustrativos primero del proceso normal de la gestión de medicamentos

y el segundo sobre los procesos específicos donde se utilizará la tecnología de código de barras.

Desarrollar de las actividades:

- Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre la tecnología de código de barras, su funcionamiento y beneficios para las instituciones de salud que la utilizan en su quehacer clínico.
- La referenciación sobre los lectores de código de barras usados en otras instituciones de salud se realizó a través de los distribuidores autorizados.
- Se realizaron reuniones con distintos procesos con la finalidad de construir la propuesta del proyecto conociendo las necesidades de cada proceso y se realizó también el árbol de problemas.
- Con el proceso de sistemas se logró identificar que el software utilizado internamente en el hospital cuenta con una función que es compatible con la lectura de código de barras y que esta permitirá hacer la gestión de los medicamentos y dispositivos médicos utilizados en los servicios asistenciales
- Se realizó un recorrido por las instalaciones del hospital, visitando cada proceso que está encargado de la gestión de los medicamentos y dispositivos médicos, empezando por la bodega y finalizando en un servicio asistencial como hospitalización adultos, con el fin de grabar el proceso desde que llega el medicamento hasta que es administrado y debidamente registrado en el sistema.
- Se realizaron videos ilustrativos sobre la gestión de los medicamentos antes y después simulando el uso de la tecnología de código de barras.

Evaluación:

- Listas de asistencia de las reuniones hechas
- Registro audiovisual
- Pendiente aprobación del proyecto por parte de gerencia del hospital Susana López de Valencia para la respectiva implementación de la tecnología en los diferentes servicios asistenciales y farmacias del hospital.

9. CONCLUSIONES

- El Hospital Susana López de Valencia se caracteriza por brindar servicios de salud novedosos y con enfoque innovador, este proyecto aportará a la seguridad del paciente, en el fortalecimiento de la seguridad de medicamentos y el uso de dispositivos médicos, además de agilizar el proceso de inventariado de los medicamentos y dispositivos médicos que llegan al hospital.
- Optimizará el tiempo de la atención por parte del personal de enfermería, ya que, al tener el proceso de administración y registro de medicamentos automatizado, se podrá realizar el procedimiento en un mismo momento, dejando el espacio para la realización de otro tipo de actividades asistenciales.
- En cuanto al inventario, esto aportara a la disminución de las pérdidas de medicamentos, ya que incluso en la dispensación se espera contar con unas tablets que ayudaran a hacer la entrega de manera sistemática, ya que esta se hace a través de una hoja impresa llamada suministro a paciente.
- La tecnología BCMA permitirá también, la disminución de la ocurrencia de eventos clínicos relacionados con la administración de medicamentos y el uso de los dispositivos médicos.

10. RECOMENDACIONES

- Se recomienda capacitar al personal en el uso de la tecnología de código de barras, en el caso de que el proyecto sea aprobado desde gerencia, esto con la finalidad de que se utilice de una manera adecuada para evitar la ocurrencia de errores.
- Al hacer el recorrido por los procesos encargados de la gestión de medicamentos y dispositivos médicos, se identificaron específicamente aquellos donde la tecnología funcionaria, sin embargo, en el proceso de dispensación de los medicamentos, esta tecnología no serviría, por lo cual se hace la recomendación de la compra de unas tablets, con el propósito de sistematizar este proceso.

11. ANEXOS

1. Video de la gestión de medicamentos y dispositivos médicos establecida en el hospital Susana López de Valencia.



2. Video simulación del uso de la tecnología de código de barras



3. Formatos de referenciación

3.1. TEC ELECTRONICA GRUPO TOSHIBA TEC

| | |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tema objeto de referenciación: | Tecnología de código de barras para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos |
| Fecha de referenciación | 8 junio de 2022 |
| Lugar: | Oficina de seguridad del Paciente |
| Modalidad | Virtual X |
| Tipo: | Externa* X |
| *Organización Referenciada | TEC ELECTRONICA GRUPO TOSHIBA TEC |
| Proceso o subproceso referenciado: | Tecnología |
| Temas Referenciados: | BCMA o códigos de barras para la administración de medicamentos |
| Fuentes virtuales (links) | https://tec-mex.com.mx/por-que-los-sistemas-basados-en-codigo-de-barras-para-la-administracion-de-medicamentos-en-hospitales-y-clinicas-son-una-excelente-opcion/ |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Objetivos de la Referenciación:</p> | <p>General: - Adquirir información para el uso de la tecnología BCMA para la seguridad del paciente</p> <p>Específicos: - identificar mecanismos para el uso de la tecnología BCMA para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos.</p> |
| <p>Actividades o buenas prácticas Observadas</p> | <p>Se observo que el uso de este tipo de tecnologías es de gran beneficio para los servicios hospitalarios, ya que disminuye la ocurrencia de eventos clínicos relacionados con las administración de medicamentos y adicionalmente optimiza el tiempo de atención por parte del personal de enfermería encargado de administrar y registrar los medicamentos</p> |
| <p>Presupuesto ejecutado</p> | <p>\$0</p> |
| <p>Buenas prácticas que implementar: (Al finalizar sistematizar el formato buenas prácticas/ lecciones aprendidas/ Experiencias exitosas)</p> | <p>1.</p> |
| <p>Logros:</p> | <p>1. 2.</p> |

| | |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Evidencias: fotográficas, links, actas etc. | https://tec-mex.com.mx/por-que-los-sistemas-basados-en-codigo-de-barras-para-la-administracion-de-medicamentos-en-hospitales-y-clinicas-son-una-excelente-opcion/ |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

NOMBRE Y CARGO DE LAS PERSONAS QUE ASISTIERON A LA REFERENCIACIÓN

Yania Angelica Cerón Zúñiga- Referente de Seguridad del Paciente

Lizeth Coral- Líder de Seguridad del Paciente

Gabriela Valbuena Molano- Estudiante X semestre de Enfermería de la Universidad del Cauca

Fecha de la elaboración informe: 06 JULIO 2022

3.2. Revista Nursing año 2015

| | |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tema objeto de referenciación: | Tecnología de código de barras para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos |
| Fecha de referenciación | 8 junio de 2022 |
| | |
| Lugar: | Oficina de seguridad del Paciente |
| Modalidad | Virtual X |
| Tipo: | Externa* X |
| *Organización Referenciada | Revista Nursing año 2015 |
| Proceso o subproceso referenciado: | Tecnología |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Temas Referenciados: | BCMA o códigos de barras para la administración de medicamentos |
| Fuentes virtuales (links) | Nombre del artículo: “La tecnología del código de barras para reducir los errores de medicación” |
| Objetivos de la Referenciación: | General: - Adquirir información para el uso de la tecnología BCMA para la seguridad del paciente Específicos: - identificar mecanismos para el uso de la tecnología BCMA para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos. |
| Actividades o buenas prácticas Observadas | Se observo que el uso de este tipo de tecnologías es de gran beneficio para los servicios hospitalarios, ya que disminuye la ocurrencia de eventos clínicos relacionados con la administración de medicamentos y adicionalmente optimiza el tiempo de atención por parte del personal de enfermería encargado de administrar y registrar los medicamentos |
| Presupuesto ejecutado | \$0 |
| Buenas prácticas que implementar: (Al finalizar sistematizar el formato buenas prácticas/ lecciones aprendidas/ | |

| | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Experiencias exitosas) | |
| Logros: | 1. Diseño de proyecto |
| Evidencias: fotografías, links, actas etc. | Nombre del artículo: “La tecnología del código de barras para reducir los errores de medicación” |

NOMBRE Y CARGO DE LAS PERSONAS QUE ASISTIERON A LA REFERENCIACIÓN

Yania Angelica Cerón Zúñiga- Referente de Seguridad del Paciente

Lizeth Coral- Líder de Seguridad del Paciente

Gabriela Valbuena Molano- Estudiante X semestre de Enfermería de la Universidad del Cauca

Fecha de la elaboración informe: 06 JULIO 2022

3.3. Revista Farmacia Hospitalaria

| | |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tema objeto de referenciación: | Tecnología de código de barras para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos |
| Fecha de referenciación | 8 junio de 2022 |
| | |
| Lugar: | Oficina de seguridad del Paciente |
| Modalidad | Virtual X |
| Tipo: | Externa* X |
| *Organización Referenciada | Revista Farmacia Hospitalaria |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proceso o subproceso referenciado: | Tecnología |
| Temas Referenciados: | BCMA o códigos de barras para la administración de medicamentos |
| Fuentes virtuales (links) | https://www.sefh.es/fh/195_08especial0211410esp.pdf |
| Objetivos de la Referenciación: | <p>General: - Adquirir información para el uso de la tecnología BCMA para la seguridad del paciente</p> <p>Específicos: - identificar mecanismos para el uso de la tecnología BCMA para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos.</p> |
| Actividades o buenas prácticas Observadas | Se observo que el uso de este tipo de tecnologías es de gran beneficio para los servicios hospitalarios, ya que disminuye la ocurrencia de eventos clínicos relacionados con la administración de medicamentos y adicionalmente optimiza el tiempo de atención por parte del personal de enfermería encargado de administrar y registrar los medicamentos |
| Presupuesto ejecutado | \$0 |
| Buenas prácticas que implementar: (Al finalizar sistematizar el formato buenas | |

| | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| prácticas/ lecciones aprendidas/ Experiencias exitosas) | |
| Logros: | 1. Diseño de proyecto |
| Evidencias: fotografías, links, actas etc. | https://www.sefh.es/fh/195_08especial0211410esp.pdf |

NOMBRE Y CARGO DE LAS PERSONAS QUE ASISTIERON A LA REFERENCIACIÓN

Yania Angelica Cerón Zúñiga- Referente de Seguridad del Paciente

Lizeth Coral- Líder de Seguridad del Paciente

Gabriela Valbuena Molano- Estudiante X semestre de Enfermería de la Universidad del Cauca

Fecha de la elaboración informe: 06 JULIO 2022

3.4. ETIMARCAS

| | |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tema objeto de referenciación: | Tecnología de código de barras para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos |
| Fecha de referenciación | 8 junio de 2022 |
| | |
| Lugar: | Oficina de seguridad del Paciente |
| Modalidad | Virtual X |
| Tipo: | Externa* X |

| | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| *Organización Referenciada | ETIMARCAS |
| Proceso o subproceso referenciado: | Tecnología |
| Temas Referenciados: | BCMA o códigos de barras para la administración de medicamentos |
| Fuentes virtuales (links) | https://etimarcas.com/index.php/en/ |
| Objetivos de la Referenciación: | General: - Adquirir información para el uso de la tecnología BCMA para la seguridad del paciente Específicos: - identificar mecanismos para el uso de la tecnología BCMA para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos. |
| Actividades o buenas prácticas Observadas | Se observo que el uso de este tipo de tecnologías es de gran beneficio para los servicios hospitalarios, ya que disminuye la ocurrencia de eventos clínicos relacionados con la administración de medicamentos y adicionalmente optimiza el tiempo de atención por parte del personal de enfermería encargado de administrar y registrar los medicamentos |
| Presupuesto ejecutado | \$0 |
| Buenas prácticas que implementar: | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| (Al finalizar sistematizar el formato buenas prácticas/ lecciones aprendidas/ Experiencias exitosas) | |
| Logros: | 1. Diseño de proyecto |
| Evidencias: fotografías, links, actas etc. | https://etimarcas.com/index.php/en/ |

NOMBRE Y CARGO DE LAS PERSONAS QUE ASISTIERON A LA REFERENCIACIÓN

Yania Angelica Cerón Zúñiga- Referente de Seguridad del Paciente

Lizeth Coral- Líder de Seguridad del Paciente

Gabriela Valbuena Molano- Estudiante X semestre de Enfermería de la Universidad del Cauca

Fecha de la elaboración informe: 06 JULIO 2022

3.5. Revista ELSERVIER

| | |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tema objeto de referenciación: | Tecnología de código de barras para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos |
| Fecha de referenciación | 8 junio de 2022 |
| | |

| | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lugar: | Oficina de seguridad del Paciente |
| Modalidad | Virtual X |
| Tipo: | Externa* X |
| *Organización Referenciada | Revista ELSERVIER |
| Proceso o subproceso referenciado: | Tecnología |
| Temas Referenciados: | BCMA o códigos de barras para la administración de medicamentos |
| Fuentes virtuales (links) | https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-la-tecnologia-del-codigo-barras-S0212538215002010 |
| Objetivos de la Referenciación: | General: - Adquirir información para el uso de la tecnología BCMA para la seguridad del paciente Específicos: - identificar mecanismos para el uso de la tecnología BCMA para la administración de medicamentos y registro de dispositivos médicos. |
| Actividades o buenas prácticas Observadas | Se observo que el uso de este tipo de tecnologías es de gran beneficio para los servicios hospitalarios, ya que disminuye la ocurrencia de eventos clínicos relacionados con la administración de medicamentos y adicionalmente optimiza el tiempo de atención por parte del personal de enfermería encargado de administrar y registrar los medicamentos |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Presupuesto ejecutado | \$0 |
| Buenas prácticas que implementar: (Al finalizar sistematizar el formato buenas prácticas/ lecciones aprendidas/ Experiencias exitosas) | |
| Logros: | 1. Diseño de proyecto |
| Evidencias: fotografías, links, actas etc. | https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-la-tecnologia-del-codigo-barras-S0212538215002010 |

NOMBRE Y CARGO DE LAS PERSONAS QUE ASISTIERON A LA REFERENCIACIÓN

Yania Angelica Cerón Zúñiga- Referente de Seguridad del Paciente

Lizeth Coral- Líder de Seguridad del Paciente

Gabriela Valbuena Molano- Estudiante X semestre de Enfermería de la Universidad del Cauca

Fecha de la elaboración informe: 06 JULIO 2022

4. Cronograma

| ACTIVIDADES | MAYO | | JUNIO | | | | JULIO | | | |
|------------------|------|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|
| | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ALISTAMIENTO | | | | | | | | | | |
| TRABAJO DE CAMPO | | | | | | | | | | |
| SISTEMATIZACIÓN | | | | | | | | | | |

5. Presupuesto

| Equipos | Cantidad | Precio unitario | Total |
|--------------|----------|-----------------|----------------------|
| Computadores | 36 | \$1.349.000 | \$48.564.000 |
| Lectores | 36 | \$133.762 | \$4.815.432 |
| Tablets | 6 | \$699.000 | \$4.194.000 |
| | | | \$ 57.573.432 |

12. Referencias

Alligood, M. R. (2015). *Modelos y teorías en Enfermería*. ELSEVIER.

Gann, M. (2015). La tecnología del código de barras para reducir los errores de medicación. *Elservier*, 49-55.

Plan estrategico y de desarrollo. (2021). *Plan estrategico y de desarrollo 2021- 2023*. Popayán: Hospital Susana Lopez de Valencia. Obtenido de Hospital Susana Lopez de Valencia:
<https://www.hosusana.gov.co/text/downloadfile/id/758/src/@random5d6989a3834dc>

(2019). *Programa institucional de seguridad del Paciente HSLV*.

Toshiba, E. d. (11 de Noviembre de 2017). *Tec Electronica*. Recuperado el 2022, de Grupo Toshiba:
<https://tec-mex.com.mx/por-que-los-sistemas-basados-en-codigo-de-barras-para-la-administracion-de-medicamentos-en-hospitales-y-clinicas-son-una-excelente-opcion/>

Valencia, H. S. (2019). *Programa institucional de seguridad del paciente*.