

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 1 de 10

16.

FECHA	Lunes, 24 de junio de 2023
--------------	----------------------------

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
 BIBLIOTECA
 Ciudad

UNIDAD REGIONAL	Seccional Girardot
TIPO DE DOCUMENTO	Pasantía
FACULTAD	Ciencias de la salud
NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO	Pregrado
PROGRAMA ACADÉMICO	Enfermería

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
Barrantes Barrantes	Diego Alejandro	1007415609

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
Hidalgo Mejía	Marelbi
Chávez Marín	Yuri Viviana

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 2 de 10

TÍTULO DEL DOCUMENTO
Practicas seguras en el proceso de gestión de administración de medicamentos del servicio de hospitalización quinto piso de la clinica junical medical s.a.s, Girardot 2023

SUBTÍTULO (Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)


EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN DESDE LA DIRECCIÓN INVESTIGACIÓN	
INDICADORES	NÚMERO
ISBN	
ISSN	
ISMN	

AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO	NÚMERO DE PÁGINAS
24/07/2022	61

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)	
ESPAÑOL	INGLÉS
Seguridad del paciente	Patient safety
Buenas prácticas de seguridad del paciente	Good patient safety practices
Acciones inseguras	Unsafe actions
Medición de adherencia	Adhesion measurement
Cultura de seguridad	Safety culture
Calidad en salud	Quality in health

FUENTES (Todas las fuentes de su trabajo, en orden alfabético)
BOHÓRQUEZ, Cristina, <i>et al.</i> Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2021). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: < https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000200203 >.
CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Indicadores de Reacciones Asociadas a

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 3 de 10

Medicamentos. Girardot. 2023.

CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Indicadores de flebitis. Girardot. 2023.

CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Política de seguridad del paciente Cód.: ES-DEPS-PO-01

CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Protocolo generalidades para la administración, preparación y registro de los medicamentos Cod: MS-HOAE-DT-12

DECLARACIÓN DE HELSINKI. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible: https://minciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/6.pdf

FOGACOOOP. (2023). *Planes de Mejoramiento*. Fogacoop. <https://www.fogacoop.gov.co/nuestra-gestion/planes/planes-de-mejoramiento#:~:text=El%20Plan%20de%20Mejoramiento,los%20diferentes%20entes%20de%20control>


GIRARDOT, Alcaldía. Información del Municipio. Inicio [página web]. [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.girardot-cundinamarca.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Informacion-del-Municipio.aspx>>.

GIRARDOT, Clínica Junical. Clínica Junical Girardot – Complejo Integral de Salud. Clínica Junical Girardot – Complejo Integral de Salud [página web]. [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.junicalmedical.com.co/>>.

MACÍAS, Marta y SOLÍS, Leticia. Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2018). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100210>.

MAGINO, Jakeline. Repositorio de Tesis USAT: Revisión crítica: omisión de dosis en administración de medicamentos en enfermeras emergencistas. Repositorio de Tesis USAT: Home [página web]. (2019). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2303>>.

MARÍN, Alexandra. Universidad del Bosque. <https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018->

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 4 de 10

09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf [página web]. (2017). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administración%20de%20medicamentos.pdf>>.

Medición. (s.f.). *Significado de Medición*. Significados. <https://www.significados.com/medicion/>

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 266 de 1996. Disponible: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 911 de 2004. Disponible: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 911 del 2004. articles-105034_archivo_pdf.pdf. Disponible: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1011 del 2006. Disponible: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%2002006.pdf

MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL. Buenas prácticas de seguridad en salud. Un compromiso con nuestros pacientes y su familia. Disponible en: http://calisaludable.cali.gov.co/seg_social/2013_Seguridad_Paciente/II_Simposio/1_presentacion_ministerio_salud.pdf

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/asegurar-identificacion-paciente-procesos-asistenciales.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Monitorear-aspectos-claves-seguridad-paciente.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Gestión Integral del Riesgo en Salud. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/girs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 5 de 10

paciente en la atención en salud". Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente. Disponible: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/LINEAMIENTOS_IMPLEMENTACION_POLITICA_SEGURIDAD_DEL_PACIENTE.pdf

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 3100 de 2019. Disponible: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 8430 de 1993. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Prácticas seguras | Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. (s.f.). Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. <https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/Prácticas%20seguras>

REALES, Diego. Estrategia para la minimización de riesgos relacionados con errores de prescripción y dispensación de medicamentos en una clínica oncológica en la ciudad de Bogotá. Handle Proxy [página web]. (2022). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<http://hdl.handle.net/20.500.12495/8267>>.


RIVERA, Nathaly; MORENO, Rocio y ESCOBAR, Sandra. Prevalencia de errores en la utilización de medicamentos en pacientes de alto riesgo farmacológico y análisis de sus potenciales causas en una entidad hospitalaria. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2013). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400010>.

TRIBUNAL DEPARTAMENTAL ÉTICO DE ENFERMERÍA. Ley 266 de 1996. Disponible: <https://tdee-noroccidental.org/ley-266-de-1996/>

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS

(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

El proyecto de pasantía denominado “prácticas seguras en el proceso de gestión de administración de medicamentos en el servicio de hospitalización quinto piso de la clínica Junical medical S.A.S, Girardot 2023” desarrollado en el periodo diciembre del 2022, enero, junio y julio del 2023, corresponde a un proyecto de gestión en el área de seguridad del paciente enfocado a las necesidades institucionales en el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente en la adherencia del talento humano al protocolo institucional “generalidades para la

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 6 de 10

administración, planeación, y registro de los medicamentos Cod: MS-HOAE-DT-12" mediante la socialización y aplicación de listas de chequeo como medida de control institucional. Este proyecto se desarrolló en cuatro fases la primera en identificación de factores contributivos y acciones inseguras de incidentes y/o eventos adversos, la segunda capacitación al talento humano de enfermería profesional, la tercera a la medición de adherencia al talento humano de enfermería capacitado del servicio de hospitalización quinto y la cuarta el planteamiento y ejecución del plan de mejoramiento de administración segura de medicamentos. Logrando en la primera fase la identificación y retroalimentación a través del protocolo de Londres de los factores contributivos encontrados en el servicio. En la segunda fase se ejecuta la capacitación medicación segura y sin daño alcanzando una cobertura institucional del 97% y cobertura en el servicio de hospitalización quinto piso del 96%. En la tercera fase se realiza la aplicación de listas de chequeo, evaluando a cada enfermero en 3 momentos diferentes, alcanzado una cobertura del personal evaluado del 91,3% y un indicador de adherencia del 67%. En la cuarta fase se formula y se ejecuta un plan de mejoramiento en coordinación con el departamento de enfermería de acuerdo a los resultados obtenidos por persona.

The internship project called "Safe practices in the medication administration management process in the fifth floor hospitalization service of the Junical Medical S.A.S clinic, Girardot 2023" developed in the period December 2022, January, June and July 2023, corresponds to a patient management project in the area of patient safety focused on institutional needs in strengthening the culture of patient safety in the adherence of human talent to the institutional protocol "generalities for the administration, planning, and registration of medicines Code: MS-HOAE-DT-12" through the socialization and application of checklists as an institutional control measure. This project was developed in four phases, the first one in identification of contributing factors and safe actions of incidents and/or events adverse effects, the second training of professional nursing human talent, the third to the measurement of adherence to trained nursing human talent of the fifth hospitalization service and the fourth the approach and execution of the improvement plan for the safe administration of medications. Achieving in the first phase the identification and feedback through the London protocol of the contributing factors found in the service. In the second phase, safe and harmless medication training is carried out, reaching 97% institutional coverage and 96% coverage in the fifth floor hospitalization service. In the third phase, the application of checklists is carried out, evaluating each patient at 3 different moments, reaching a coverage of the evaluated personnel of 91.3% and an adherence indicator of 67%. In the fourth phase, an improvement plan is formulated and executed in coordination with the nursing department according to the results obtained per person.

 UDEC UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 7 de 10

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.


En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son:

Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	x	
2. La comunicación pública, masiva por cualquier procedimiento o medio físico, electrónico y digital.	x	
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	x	
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	x	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 8 de 10

(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI ___ NO _X_.**

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos) en carta adjunta, expedida por la entidad respectiva, la cual informa sobre tal situación, lo anterior con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 9 de 10

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).
- b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.
- c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.
- e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el “Manual del Repositorio Institucional AAAM003”
- i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca

Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414

www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co

NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 10 de 10



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. Nombre completo del proyecto.pdf)	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. Practicas seguras en el proceso de gestión de administración de medicamentos del servicio de hospitalización quinto piso de la Clinica Junical medical S.A.S, Girardot 2023.pdf	Texto
2.	
3.	
4.	

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafa)
Barrantes Barrantes Diego Alejandro	

21.1-51-20.

PRACTICAS SEGURAS EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO
DE LA CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S, GIRARDOT 2023

DIEGO ALEJANDRO BARRANTES BARRANTES

PASANTE

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
GIRARDOT, CUNDINAMARCA
2023

PRACTICAS SEGURAS EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO
DE LA CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S, GIRARDOT 2023

DIEGO ALEJANDRO BARRANTES BARRANTES

PASANTE

Trabajo de grado en modalidad de pasantía para optar por el título de enfermero

ASESORES INTERNOS

YURI VIVIANA CHAVEZ MARIN

DOCENTE DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

MARELBI HIDALGO MEJIA

DOCENTE DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

ASESOR EXTERNO

GEORGINA ZAMUDIO FORERO

COORDINADORA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CLÍNICA JUNICAL
MEDICAL S.A.S

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
GIRARDOT, CUNDINAMARCA
2023

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Girardot (24-07-2023)

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mis padres por haber sido mi apoyo incondicional durante mi proceso de formación, por ser mi motor de vida, por darme la motivación para lograr esta gran meta en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres: Doris Janeth Barrantes y Pablo Alexander Barrantes por haberme brindado apoyo, comprensión y su voz de aliento cada vez que la necesitaba para creer que lograría culminar exitosamente mis estudios.

Agradezco a las docentes: Yuri Viviana Chávez y Marelbi Hidalgo Mejía por su acompañamiento en lo corrido de esta pasantía y en el proceso de formación profesional.

Agradezco a la coordinadora del departamento de enfermería: Georgina Zamudio Forero de la Clínica Junical Medical S.A.S, por haberme dado la oportunidad de desarrollar mi pasantía, por su enseñanza y guía durante el proceso de formación.

CONTENIDO

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN.....	9
2. EL PROBLEMA	10
3. OBJETIVOS	13
3.1 OBJETIVO GENERAL	13
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4. PROPÓSITO	14
5. MARCO DE REFERENCIA	15
5.1. MARCO GEOGRAFICO	15
5.2. MARCO CONCEPTUAL.....	16
5.4. MARCO LEGAL.....	20
6. METODOLOGÍA.....	25
7. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	31
8. RECURSOS MATERIALES.....	37
9. TALENTO HUMANO	38
10. CRONOGRAMA.....	39
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES.....	41
BIBLIOGRAFÍA.....	58

LISTA DE GRÁFICAS

Pág

Figura 1. Nivel de adherencia del protocolo “generalidades para administración, planeación y registro de los medicamentos Cod. MS-HOAE-DT-12 hospitalización quinto piso.	31
Figura 2. Relación del nivel de adherencia en tres momentos de medición	32
Figura 3. Criterio de no cumplimiento en el primer momento de medición antes de la administración del medicamento.....	33
Figura 4. Criterios de no cumplimiento en el primer momento de medición en la administración del medicamento.....	34
Figura 5. Criterios de no cumplimiento en el segundo momento de medición de adherencia en la administración del medicamento	35

LISTA DE ANEXOS

	Pág
Anexo 1. Factores contributivos	42
Anexo 2. Unidad didáctica “medicación segura y sin daño”	43
Anexo 3. Ayudas audiovisuales capacitación medicación segura y sin daño	44
Anexo 4. Pre test y pos test capacitación medicación segura y sin daño	45
Anexo 5. Pos test habilitación capacitación medicación segura y sin daño	46
Anexo 6. Kit de capacitación	47
Anexo 7. Lista de chequeo administración de medicamentos	48
Anexo 8. Cronograma aplicación de listas de chequeo	50
Anexo 9. Base de datos	51
Anexo 10. Informe de los resultados de medición de adherencia (MA)	52
Anexo 11. Indicador de administración de medicamentos 2023	53
Anexo 12. Formato barreras seguras.....	54
Anexo 13. Plan de mejoramiento	55
Anexo 14. Ayudas audiovisuales resultados de medición de adherencia	56
Anexo 15. Certificados de reconocimiento	57

1. INTRODUCCIÓN

La medicación segura es una de las prioridades globales en materia de calidad y seguridad del paciente, puesto que los errores en la medicación representan una de las prioridades en el mundo. En el año 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el tercer reto global para la seguridad del paciente para reducir el 50% de los daños graves y evitables relacionados con la medicación; siendo la administración de medicamentos una de las tantas funciones del profesional de enfermería, se debe tener en cuenta el proceso que este conlleva, por otra parte, el profesional debe contar con habilidades, destrezas, conocimientos y sustentos científicos actualizados que aseguren la calidad en la prestación de los servicios de salud promueva la seguridad del paciente y disminuya los errores en la administración de medicamentos.¹

La seguridad del paciente se considera una prioridad en las actividades asistenciales, por tal motivo Colombia impulsa una Política de Seguridad del Paciente, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, dicho esto la ejecución de prácticas seguras se convirtió en una obligación como parte de los procesos de habilitación en salud, actualmente constituidos en la Resolución 3100 de 2019. Por lo anterior, la Clínica Junical Medical S.A.S contempla la política de seguridad del paciente Cód.: ES-DEPS-PO-01, con el objetivo de promover una cultura institucional y generar mejoramiento continuo a través del reporte y análisis de acciones inseguras.²

Por lo anterior, el presente proyecto de gestión enfocado en prácticas seguras se desarrolla en cuatro etapas: identificación de factores contributivos, capacitación, medición de adherencia y plan de mejora en la administración de medicamentos.

¹ MAGINO, Jakeline. Repositorio de Tesis USAT: Revisión crítica: omisión de dosis en administración de medicamentos en enfermeras emergencistas. Repositorio de Tesis USAT: Home [página web]. (2019). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2303>>.

² REALES, Diego. Estrategia para la minimización de riesgos relacionados con errores de prescripción y dispensación de medicamentos en una clínica oncológica en la ciudad de Bogotá. Handle Proxy [página web]. (2022). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<http://hdl.handle.net/20.500.12495/8267>>.

2. EL PROBLEMA

La administración de medicamentos es una de las principales responsabilidades del profesional de enfermería, que inicia con la prescripción médica, la dispensación y la verificación de los medicamentos solicitados. Posteriormente se encarga de su administración haciendo uso de los correctos y de todas las medidas descritas en los protocolos institucionales, realizando una valoración integral del paciente antes, durante y después de la administración del medicamento con el fin de identificar posibles efectos secundarios y/o adversos que este puede llegar a ocasionar en el paciente.

Los errores asociados con el uso de los medicamentos constituyen un problema de salud pública y pueden ocurrir en cualquier etapa de la atención sanitaria. Se producen como fallos no intencionados durante el proceso de prescripción, almacenamiento, dispensación, preparación o administración de medicamentos. El estudio IBEAS, con participación de Colombia evidencio una prevalencia de presentación de eventos adversos del 13.1%, respecto a la gravedad del evento adverso se clasifico en: leves y moderados con 84.3% y graves con 15.8%, la severidad evitable fue de 58.6%, respecto a incapacidad leve o ninguna fue de un 76.1% y la prolongación de estancia hospitalaria fue de 13 días.³

En Asturias España se realizó un estudio transversal de observación directa en el servicio de urgencias de medicina interna y observación adultos, donde se encontró que en la observación se presentaron 150 errores frente al número de errores reportados en el sistema de notificaciones que fue de 14 en el periodo de 2013 a 2016, evidenciado así que: la velocidad de administración incorrecta corresponde al 67%, los errores en la preparación corresponde al 16% y la frecuencia de administración incorrecta al 14%, finalmente se concluye que los resultados obtenidos denotan una alta prevalencia de errores en la administración de medicamentos, por tal razón es relevante conocer los diferentes motivos para generar acciones de mejora específicas para aumentar la seguridad del paciente.⁴

³ MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL. Buenas prácticas de seguridad en salud. Un compromiso con nuestros pacientes y su familia. Disponible en: http://calisaludable.cali.gov.co/seg_social/2013_Seguridad_Paciente/II_Simposio/1_presentacion_ministerio_salud.pdf

⁴ MACÍAS, Marta y SOLÍS, Leticia. Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2018). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100210>.

En Mexicali, Baja California México se realizó un estudio analítico, observacional de los errores médicos en los pacientes internados en el servicio de medicina interna en un periodo entre enero a marzo de 2017, donde se incluyeron 389 pacientes, de estos 265 (68,1%) tuvieron algún error dentro del proceso, el 34,8% corresponde a errores de administración, 25,4% por prescripción, 21% por dispensación y 18,8% de transcripción. En relación con la severidad 55% tuvieron error sin daño y 12,3% error con daño, concluyendo así que la frecuencia de errores de medicación es elevada, por lo que es necesario fortalecer e implementar barreras de seguridad y así disminuir el riesgo de daño al paciente.⁵

En Bogotá Colombia se realizó una investigación de observación directa y revisión de historias clínicas en 318 pacientes adultos, donde se evidencio que: 48,11% del personal de enfermería no realiza lavado de manos, 41,9% no realiza registro de medicamentos, el 33,33% no justifica la no aplicación de algún medicamento, el 17,84% no verifica la permeabilidad de la vena, el 11,64% no indaga alergias de los pacientes, el 11,01% administra en hora incorrecta, concluyendo así que la experiencia de las enfermeras, la estancia hospitalaria prolongada y la falta de capacitación del personal de enfermería son factores relacionado con mayor prevalencia de errores.⁶

A nivel institucional de la clínica Junical Medical S.A.S en lo corrido del año 2023 se han presentado 50 casos de flebitis química asociados a la administración de diferentes medicamentos, dentro de los medicamentos asociados a estos casos de flebitis se encuentran: oxacilina, piperacilina+tazobactam y cefazolina, cabe resaltar que se asocian múltiples causas como la reconstitución, volumen de dilución y tiempo de infusión.⁷

La seguridad del paciente en la administración de medicamentos es una prioridad a nivel mundial, nacional y por ende institucional. La clínica Junical Medical S.A.S a través de la política de seguridad del paciente trabaja arduamente para garantizar

⁵ BOHÓRQUEZ, Cristina, *et al.* Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2021). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000200203>.

⁶ RIVERA, Nathaly; MORENO, Rocio y ESCOBAR, Sandra. Prevalencia de errores en la utilización de medicamentos en pacientes de alto riesgo farmacológico y análisis de sus potenciales causas en una entidad hospitalaria. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2013). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400010>.

⁷ CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Indicadores de flebitis. Girardot. 2023.

la seguridad del paciente en proceso de administración de medicamentos, con el fin de mitigar los factores contributivos de incidentes y eventos adversos, cuenta con un programa de seguridad del paciente, programa educación continuada para fortalecer las practicas seguras, medición de adherencia la cual se realizó en los servicios de urgencias y hospitalización adulto quinto piso para diciembre del 2022 la cual dejo un indicador de adherencia del 88%, presentado una serie de falencias que no permiten alcanzar el pleno cumplimiento al protocolo: deficiencia en el lavado de manos, no uso de las bandejas para el traslado de medicamentos a la habitación o cubículo del paciente, no realiza la educación al paciente y familiar sobre el uso y posibles efectos secundarios de los medicamentos, no realiza la desinfección de puertos de inyección, no realiza la permeabilización del adapter, no hace verificación cruzada, no realiza la indagación de alergias. Por otra parte, se conocen las cifras de los indicadores de las Reacciones Asociadas a Medicamentos (RAM), con una presentación total de 59 casos en lo corrido del 2022, de estos casos el 7% requirieron hospitalización prolongada por reacciones graves y el 3% pusieron en riesgo la vida del paciente por compromiso hemodinámico.⁸

Por lo anterior la institución requiere disminuir los factores contributivos de incidentes y/o eventos adversos mediante la implementación de prácticas seguras o barreras a través de la educación continuada, medición de adherencia y el plan de mejora con el apoyo de la academia mediante la pasantía desarrollada por el estudiante del Programa de Enfermería de la Universidad de Cundinamarca y los asesores internos y externos en el marco del convenio de Relación Docencia Servicio.

⁸ CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Indicadores de Reacciones Asociadas a Medicamentos. Girardot. 2023.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las practicas seguras en el proceso de gestión de administración de medicamentos, con el fin de brindar una atención segura en el servicio de hospitalización quinto piso de la Clínica Junical Medical S.A.S.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores contributivos y acciones inseguras acorde al protocolo de Londres, que inciden en los eventos adversos y/o incidentes durante el proceso de gestión de administración de medicamentos en el servicio de hospitalización quinto piso.
- Socializar el protocolo institucional de administración de medicamentos “generalidades para la administración, planeación y registro de medicamentos-Cod: MS-HOAE-DT-12” enfocado a las prácticas seguras a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de hospitalización quinto piso.
- Medir la adherencia de los profesionales de enfermería del servicio de hospitalización quinto piso, al protocolo institucional de administración de medicamentos.
- Implementar el plan de mejora para proceso de gestión de administración de medicamentos en el servicio de hospitalización quinto piso.

4. PROPÓSITO

Fortalecer la cultura de seguridad del paciente del personal profesional de enfermería en la administración de medicamentos logrando la identificación de factores contributivos, acciones inseguras que generan incidentes y/o eventos adversos e implementación de prácticas seguras o barreras definidas en el protocolo institucional “generalidades para la administración, planeación y registro de los medicamentos- Cod: MS-HOAE-DT-12”, mediante educación continua, medición de adherencia y plan de mejora con el fin de contribuir en la seguridad del paciente durante la prestación de servicios de salud en el servicio de hospitalización quinto piso de la clínica Junical Medical S.A.S..

5. MARCO DE REFERENCIA

5.1. MARCO GEOGRAFICO

La clínica Junical Medical SAS hace parte del municipio de Girardot, ubicada en la Cra. 5 #20A – 37, barrio alto de las rosas, de acuerdo al mapa de procesos la institución se encuentra distribuido de acuerdo a los procesos estratégicos están conformados por direccionamiento y planeación estratégica, gestión comercial y sistema de garantía de la calidad. Los procesos misionales están conformados por admisión y egreso del usuario, servicio de internación, servicio de consulta externa, servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, servicio quirúrgico, servicio de atención inmediata y docencia servicio. Los procesos de soporte están conformados por gestión de ambiente físico y tecnológico, gestión financiera, gestión del sistema de información, control interno, gestión jurídica, gestión de talento humano, gestión de servicios transversales, gestión de compras y suministros.

Este proyecto se ejecuta en el municipio de Girardot, también conocido como “la ciudad de las acacias”, se encuentra ubicado en la Provincia del Alto Magdalena, del cual es capital, limita al norte con los municipios de Nariño y Tocaima, al sur con el municipio de Flandes y el río Magdalena, al oeste con el río Magdalena y el municipio de Coello y al este con el municipio de Ricaurte y el río Bogotá. Este uno de los municipios más importantes del departamento de Cundinamarca, específicamente por su población, sus centros de educación superior, su economía y su extensión urbana. Cabe resaltar que es una de las ciudades con mayor número de población flotante, conformando una población total de 184.075 residentes junto con Flandes y Ricaurte.⁹

El complejo integral de salud Clínica Junical Medical abre sus puertas en el año 2019 con la finalidad de ofrecer servicios de salud de calidad a los habitantes de Girardot y los municipios aledaños, se ha destacado por su innovación, infraestructura moderna, por ser única institución del municipio que cuenta con unidad de hemodinámica y unidad del sueño, de igual manera se destaca la labor y

⁹ GIRARDOT, Alcaldía. Información del Municipio. Inicio [página web]. [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.girardot-cundinamarca.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Informacion-del-Municipio.aspx>>.

compromiso de sus 546 empleados, los 60 especialistas aproximadamente que trabajan arduamente para ofrecer una atención de calidad.¹⁰

5.2. MARCO CONCEPTUAL

El desarrollo del presente trabajo utiliza una metodología basada en revisión de literatura existente y observación directa, con el fin de realizar una recolección de datos estadísticos y conceptuales existentes, enfocados a dirigir el desarrollo de la investigación basados en diferentes fuentes que tienen relación con este tema.

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS: Acciones relacionadas con el conocimiento, la interpretación, la justificación, y la utilización de los medicamentos en diferentes contextos para asegurar la calidad y de la prestación de los servicios y de los cuidados a los pacientes.¹¹

BARRERA DE SEGURIDAD: Acción que reduce la probabilidad de presentación de un incidente y/o evento adverso.¹²

EVENTO ADVERSO RELACIONADO CON MEDICAMENTOS: Lesiones o respuestas indeseables que resultan de la utilización de los medicamentos, pueden comprometer la eficacia terapéutica o modifican los grados de toxicidad.¹³

FACTORES CONTRIBUTIVOS: Son las condiciones que predisponen una acción insegura (falla activa).¹⁴

¹⁰ GIRARDOT, Clínica Junical. Clínica Junical Girardot – Complejo Integral de Salud. Clínica Junical Girardot – Complejo Integral de Salud [página web]. [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.junicalmedical.com.co/>>.

¹¹ MARÍN, Alexandra. Universidad del Bosque. <https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf> [página web]. (2017). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administración%20de%20medicamentos.pdf>>.

¹² MARÍN, Alexandra. Universidad del Bosque. <https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf> [página web]. (2017). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administración%20de%20medicamentos.pdf>>.

¹³ MARÍN, Alexandra. Universidad del Bosque. <https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf> [página web]. (2017). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administración%20de%20medicamentos.pdf>>.

¹⁴ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Monitorear-aspectos-claves-seguridad-paciente.pdf>

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE: Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención.¹⁵

MEDICAMENTO: Toda sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones destinadas a su utilización para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades.¹⁶

MEDICIÓN DE ADHERENCIA: Es la acción de medir, o sea, determinar mediante instrumentos o mediante una relación o fórmula previa un resultado dentro de los parámetros escogidos.¹⁷

PLAN DE MEJORAMIENTO: Acciones sistemáticas orientadas al mejoramiento permanente de la gestión y los procesos de la entidad, construido a partir de las debilidades y fortalezas identificadas en el proceso de evaluación.¹⁸

PRACTICAS SEGURAS: Son una serie de recomendaciones de buena práctica clínica en distintos ámbitos de la atención sanitaria, encaminadas a prevenir y evitar eventos adversos, mejorando la calidad asistencial.¹⁹

RIESGO EN SALUD: Es la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse.²⁰

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que

¹⁵ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/asegurar-identificacion-paciente-procesos-asistenciales.pdf>

¹⁶ MARÍN, Alexandra. Universidad del Bosque. <https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administración%20de%20medicamentos.pdf> [página web]. (2017). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administración%20de%20medicamentos.pdf>>.

¹⁷ Medición. (s.f.). *Significado de Medición*. Significados. <https://www.significados.com/medicion/>

¹⁸ FOGACOOOP. (2023). *Planes de Mejoramiento*. Fogacoop. <https://www.fogacoop.gov.co/nuestra-gestion/planes/planes-de-mejoramiento#:~:text=El%20Plan%20de%20Mejoramiento,los%20diferentes%20entes%20de%20control.>

¹⁹ *Prácticas seguras | Servicio de Salud de Castilla-La Mancha*. (s.f.). Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. <https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/Prácticas%20seguras>

²⁰ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Gestión Integral del Riesgo en Salud. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/girs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>

propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.²¹

VERIFICACIÓN CRUZADA: Procedimiento mediante el cual el prestador de salud identifica a una persona determinada (paciente) a través de dos mecanismos como mínimo, ejemplo: verbal y a través de brazalete.²²

5.3. MARCO ETICO

RESOLUCIÓN 8430 DE 1993

“Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”, el artículo 1°, tiene por objeto los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud, proporciona las pautas, para el desarrollo de investigaciones en salud y el manejo de la información, documentos y datos personales de quienes se hacen partícipes de la investigación. En el artículo 11°, clasifica las categorías de investigación en el numeral a) cita: “Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta”. Por lo anterior, la presente investigación se considera sin riesgo. Teniendo en cuenta que la información obtenida no será punible, pero será utilizada para diseñar y ejecutar estrategias que permitan fortalecer la calidad de la prestación de los servicios de salud.²³

²¹ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. PAQUETES INSTITUCIONALES: guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” versión 2.0. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos. 2015. (Pág. 21) Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf>

²² MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/asegurar-identificacion-paciente-procesos-asistenciales.pdf>

²³ MINISTERIO DE SALUD. Resolución 8430 de 1993. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

LEY 266 DE 1996

“Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones”, en el artículo 4°. Ámbito del ejercicio profesional, describe como debe ser el aporte del enfermero en el trabajo sectorial e intersectorial, poniendo en práctica los conocimientos y habilidades adquiridas en su formación universitaria y actualizada mediante la experiencia, la investigación y la educación continua.²⁴

LEY 911 DE 2004

“Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario y se dictan otras disposiciones”, en el artículo 13, el profesional de enfermería debe exigir la prescripción médica para la administración de medicamentos, esta debe ser escrita, legible, correcta y actualizada, además se debe regir por los protocolos establecidos. Artículo 22, el profesional de enfermería cuenta con la facultad de discutir las dudas frente a una prescripción que pueda llegar a causar daño, someter a riesgos o tratamientos injustificados al sujeto en cuidado, posteriormente este actuara bajo su criterio: bien sea de conformidad o con objeción de conciencia dejando constancia por escrito de su actuar²⁵

DECLARACIÓN DE HELSINKI

La declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) aporta principios éticos para la investigación médica con seres humanos, hace énfasis en que los investigadores deben conocer los requisitos éticos, legales y reglamentarios para la investigación. De esta manera la participación de un individuo será constatada bajo el consentimiento informado, donde se acepta la participación, hay conocimiento de los riesgos y beneficios de la investigación y con el conocimiento que se puede retirar en el momento que lo decida.²⁶

²⁴ MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 266 de 1996. Disponible: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

²⁵ MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 911 de 2004. Disponible: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

²⁶ DECLARACIÓN DE HELSINKI. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible: https://minciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/6.pdf

5.4. MARCO LEGAL

El ejercicio de la profesión de enfermería está orientado por los principios de universalidad, equidad, solidaridad, eficiencia y calidad, dados por la Constitución Política de Colombia de 1991, además se rige bajo la siguiente normativa para:

LEY 266 DE 1996

“Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones”, el artículo 3°. Definición y propósito, describe que la profesión de enfermería es una disciplina de carácter social, cuya población objeto de atención debe ser la persona, la familia y la comunidad, con el fin de promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona salvaguardando un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida. El artículo 4, ámbito del ejercicio profesional, relaciona la ejecución de sus actividades de práctica con una dinámica interdisciplinaria aportando al trabajo sectorial e intersectorial con sus conocimientos y habilidades adquiridas en su formación.²⁷

LEY 911 DE 2004:

“Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones”, el artículo 6°, el profesional de enfermería debe brindar información y solicitar consentimiento informado para la realización de las diferentes intervenciones de cuidado de enfermería, con el fin que la persona conozca los riesgos, beneficios y efectos no deseados de estas. Artículo 13, el profesional de enfermería debe exigir la prescripción médica para la administración de medicamentos, esta debe ser escrita, legible, correcta y actualizada, además se debe regir por los protocolos establecidos. Artículo 22, el profesional de enfermería cuenta con la facultad de discutir las dudas frente a una prescripción que pueda llegar a causar daño, someter a riesgos o tratamientos injustificados al sujeto en cuidado, posteriormente este

²⁷ TRIBUNAL DEPARTAMENTAL ÉTICO DE ENFERMERÍA. Ley 266 de 1996. Disponible: <https://tdee-noroccidental.org/ley-266-de-1996/>

actuar bajo su criterio: bien sea de conformidad o con objeción de conciencia dejando constancia por escrito de su actuar.²⁸

DECRETO 1011 de 2006

“Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, el artículo 3°, características del SOGCS, describe las acciones orientadas al mejoramiento de los resultados de la atención en salud, donde se debe brindar:

- Accesibilidad: posibilidad de utilizar los servicios de salud.
- Oportunidad: posibilidad de obtener los servicios requeridos, sin retrasos o con riesgos para su vida o su salud.
- Seguridad: implementación de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencia científica en pro de minimizar el riesgo de eventos adversos generados en el proceso de atención en salud o mitigar las consecuencias.
- Pertinencia: obtención de servicios requeridos por los usuarios con la mejor utilización de los recursos de acuerdo a la evidencia científica.
- Continuidad: secuencia lógica y racional de las intervenciones requeridas por parte de los usuarios basadas en el conocimiento científico.

El artículo 6°, sistema único de habilitación, se conforma por una serie de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, teniendo como fin la seguridad de los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de los servicios en salud. Artículo 32°, auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, los procesos de auditoría serán obligatorios, este proceso implica: la realización de actividades de evaluación, seguimientos y mejoramiento, comparación entre calidad observada y calidad esperada y la adopción de medidas orientadas a corregir las desviaciones detectadas. Artículo 41°, sistema único de acreditación, describe las actividades y procedimientos de autoevaluación destinados a comprobar niveles superiores de calidad por parte de diferentes instituciones que decidan acogerse voluntariamente a este proceso.²⁹

RESOLUCION 3100 DEL 2019

²⁸ MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 911 del 2004. [articles-105034_archivo_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf). Disponible: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf

²⁹ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1011 del 2006. Disponible: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

“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 de Salud”, estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se deberá manejar información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos y dispositivos médicos. Los carros de paro deberán contar con la dotación definida de acuerdo a la morbilidad. El estándar de procesos prioritarios, cuenta con una política institucional de seguridad del paciente, se realizan actividades encaminadas a la gestión de la seguridad del paciente, cuenta con comité de seguridad del paciente, control de infecciones y optimización de medicamentos antibióticos, por otra parte se deberá realizar la adopción de prácticas seguras tales como: correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales, adecuada comunicación entre el equipo de trabajo y el paciente, protocolo de higiene de manos, detectar, analizar y gestionar eventos adversos, garantizar los consentimientos informados, mejorar la seguridad en la utilización de los medicamentos, prevenir y reducir los indicadores de caídas y la prevención de úlceras por presión, de igual manera se garantizara la capacitación del personal asistencial sobre la seguridad del paciente y los principales riesgos en la atención.³⁰

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN COLOMBIA:

Colombia ha trabajado arduamente en la seguridad del paciente por tal razón en el año 2008 se crea la política nacional de seguridad del paciente con el objetivo de entregar el mejor conocimiento, las mejores prácticas, minimizando los riesgos en los diferentes procesos de atención, por tal motivo se desarrollaron acciones de identificación, prevención y gestión de riesgos relacionado con los diferentes servicios implementado estrategias científicas para minimizar los eventos adversos. La política institucional de seguridad del paciente opera a través de diferentes líneas de acción que se agrupan en cinco estrategias: estrategia educativa, promoción de herramientas organizacionales, coordinación de actores, estrategia de información y articulación de componentes del SOGC.³¹

POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE Cód.: ES-DEPS-PO-01

³⁰ MINISTERIO DE SALUD. Resolución 3100 de 2019. Disponible:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf

³¹ MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente. Disponible:

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/LINEAMIENTOS_IMPLEMENTACION_POLITICA_SEGURIDAD_DEL_PACIENTE.pdf

La clínica Junical Medical S.A.S, tiene como objetivo “promover la cultura institucional orientada a la gestión de la seguridad del paciente que se caracterice por la disminución de los riesgos, la prevención de la ocurrencia de los incidentes de atención y de los eventos adversos, a través de la implementación de acciones de mejoramiento continuo generadas a partir de la identificación, reporte y análisis de las acciones inseguras, que se presentan durante la prestación de los servicios y que involucran tanto los procesos asistenciales como los administrativos”. Está dirigida a todo el personal asistencial y administrativo de la institución, pacientes y a todos los implicados en la prestación de los servicios de salud en la institución.³²

GUIA TECNICA “BUENAS PRACTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCION EN SALUD” MEJORAR LAS PRACTICAS EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

El paquete instruccional se desarrolla basado en el protocolo de Londres para el análisis de eventos adversos e incidentes, donde permite relacionar la ocurrencia de errores en los medicamentos que se presentan con mayor frecuencia en la prescripción y administración. Por tal motivo es necesario mejorar la seguridad en la utilización de los medicamentos y disminuir sus consecuencias negativas, debido a que se constituye un problema de salud pública por la generación de repercusiones y por la desconfianza de los pacientes hacia los profesionales e instituciones de salud.

Por otra parte, los errores en la administración de medicamentos constituyen la principal causa de eventos adversos en los hospitales con un 19,4% de las lesiones que producen discapacidad e inclusive la muerte.³³

GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN, PLANEACIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS Cod: MS-HOAE-DT-12

“Garantizar la administración, preparación, conservación y suministro de los medicamentos de una manera segura a los pacientes atendidos en los servicios de Urgencias, Hospitalización adulto y pediátrico, Unidad de cuidado intensivo e intermedio adulto, pediátrico y neonatal, salas de cirugía, servicio para la atención de parto, y los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de la Clínica Junical”

³² CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Política de seguridad del paciente Cód.: ES-DEPS-PO-01

³³ MINISTERIO DE SALUD. Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf>

Por otra parte, este protocolo se adhiere a la implementación de la práctica segura mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos y establece las barreras institucionales frente a cada acción insegura en pro de garantizar la seguridad del paciente y mitigar la presentación de eventos adversos ocasionados por esta actividad.³⁴

³⁴ CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Protocolo generalidades para la administración, preparación y registro de los medicamentos Cod: MS-HOAE-DT-12

6. METODOLOGÍA

Esta pasantía se desarrolla mediante un proyecto de gestión en el área de enfermería específicamente en la administración segura de medicamentos en servicio de hospitalización quinto piso de la Clínica Junical Medical S.A.S.

Su ejecución se desarrolla en cuatro fases:

1. Identificación de factores contributivos y acciones inseguras de incidentes y/o eventos adversos.
2. Capacitación medicación segura y sin daño al talento humano de enfermería.
3. Medición de adherencia del protocolo de administración de medicamentos al talento humano de enfermería del servicio hospitalización quinto piso al protocolo generalidades para la administración, planeación y registro de los medicamentos.
4. Plan de mejora en el proceso de administración segura de medicamentos.

Las fases del presente proyecto se desarrollaron según el ciclo PHVA

FASE 1. IDENTIFICACION DE FACTORES CONTRIBUTIVOS Y ACCIONES INSEGURAS DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS
PLANEAR
Identificar los factores contributivos y acciones inseguras acorde al protocolo de Londres, que inciden en los eventos adversos y/o incidentes durante el proceso de gestión de administración de medicamentos en el servicio de hospitalización 5 piso.
HACER
<ul style="list-style-type: none">• Reconocer el servicio de hospitalización 5 piso.• Conocer el protocolo institucional “generalidades para la administración, planeación y registro de los medicamentos”• Revisar la guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS.• Recibir turno diario en el servicio de unidad de hospitalización quinto piso.

- Identificar los factores contributivos mediante la participación en los procedimientos de prescripción, dispensación, almacenamiento, administración y registro de medicamentos.(ver anexo 1)

VERIFICAR

En el servicio de hospitalización quinto piso se identificó los factores contributivos acorde al protocolo de Londres, durante el periodo diciembre 2022 y enero 2023:

- Paciente: no indaga sobre los medicamentos que el profesional va a administrar.
- Individuo: no realiza identificación cruzada del paciente, no explica efectos secundarios de los medicamentos a los pacientes, incorrecto diligenciamiento de la tarjeta de medicamentos usa siglas no permitidas como ASA, HBPM, ACTFMN, el señalamiento del horario lo realizan con óvalos, no llegar a tiempo a turno, omisión en la limpieza de puertos y puntos de inyección, no realiza el registro de medicamentos en el sistema Hosvital.
- Tarea y tecnología: fallos con bombas de infusión.
- Equipo: no hay recibo y entrega de carro de medicamentos.
- Ambiente: interrupciones por parte de familiares, no designación de actividades administrativas al personal auxiliar y uso del celular del servicio haciendo asignación de camas, recibiendo solicitud de pacientes de salas cirugía e imágenes diagnósticas.

ACTUAR

- Se retroalimenta al talento humano de enfermería en las practicas seguras o barreras para evitar los factores contributivos encontrados durante cada turno.
- Se realiza el acompañamiento personalizado a cada enfermero (a) del servicio haciendo énfasis en las acciones inseguras evidenciadas (identificación cruzada, indagación de alergias, limpieza de puntos de inyección, explicación del medicamento a pacientes y familiares).
- Se retroalimenta el correcto diligenciamiento de la tarjeta de medicamentos adicionalmente se les da a conocer el instructivo de la misma que se encuentra al respaldo.
- Se retroalimenta la importancia de hacer recibo y entrega del carro de medicamentos.
- Se da a conocer que el personal auxiliar tiene la potestad y capacidad de ejecutar actividades administrativas en el proceso de administración de medicamentos en pro de disminuir las distracciones e interrupciones en este proceso.

FASE 2. CAPACITACIÓN MEDICACIÓN SEGURA Y SIN DAÑO AL TALENTO HUMANO DE ENFERMERÍA

PLANEAR

Socializar el protocolo de administración de medicamentos enfocado a prácticas seguras en el profesional de enfermería que labora en el complejo integral Junical Medical SAS.

HACER

- Elaborar la Unidad didáctica “medicación segura y sin daño”. (ver anexo 2)
- Convocatoria del talento humano de enfermería a la capacitación.
- Diseñar ayudas manuales y audiovisuales. (ver anexo 3)
- Elaborar el pre test y pos test. (ver anexo 4)
- Coordinar la citación del talento humano a capacitar.
- Coordinar el escenario de desarrollo de la capacitación.
- Asesorías internas y externas.
- Programación y socialización de las fechas pactadas para la capacitación.
- Coordinar fechas de habilitación para talento humano en enfermería que no aprobó el pos test.
- Elaborar pos test de habilitación. (ver anexo 5)
- Capacitación personalizada para talento humano programado para la habilitación.
- Coordinación y programación de la capacitación al talento humano en enfermería profesional que se integró recientemente a la institución.

VERIFICAR

- Se realizan 3 capacitaciones programadas en los horarios establecidos, aplicando lista de conocimientos previos: pre test, el 56% correspondiente a 42 personas obtuvieron una calificación de 4.0, el 44%, 33 personas obtuvieron una calificación de 5.0.
- Primera pregunta: el 100% correspondiente a 75 personas respondieron de manera correcta.
- Segunda pregunta: el 98,6% correspondiente a 74 personas con respuesta correcta y 1,33% correspondiente a 1 persona con respuesta incorrecta.
- Tercera pregunta: el 98,6% correspondiente a 74 personas con respuesta correcta y el 1,33% correspondiente a 1 persona con respuesta incorrecta.
- Cuarta pregunta: el 49,3% correspondiente a 37 personas con respuesta correcta, respecto al 50.6% correspondiente a 38 personas responde de manera incorrecta.
- Quinta pregunta: el 100% correspondiente a 75 personas, responden de manera correcta.
- Se realiza la aplicación de prueba de pos test, el 1,33% correspondiente a 1 persona obtuvo una calificación de 3.0, el 5,33% correspondiente a 4 personas con una calificación de 4.0 y el 93,3% correspondiente a 70 personas una calificación de 5.0.
- Primera pregunta: el 100% correspondiente a 75 personas con respuesta correcta.

- Segunda pregunta: el 98,6% correspondiente a 74 personas con respuesta correcta respecto al 1,33% correspondiente a 1 persona con respuesta incorrecta.
- Tercera pregunta: el 98,6% correspondiente a 74 personas con respuesta correcta, respecto al 1,33% correspondiente a 1 persona con respuesta incorrecta.
- Cuarta pregunta: el 96% correspondiente a 73 personas con respuesta correcta y el 4% correspondiente a 2 personas con respuesta incorrecta.
- Quinta pregunta: el 100% correspondiente a 75 personas con respuesta correcta.
- Se realiza habilitación a 5 personas que corresponden al 6,7%.
- Resultados pos test habilitación: el 100% de la población total citadas en esta etapa obtuvieron la aprobación de la habilitación con una calificación de 5.0.
- La cobertura de asistencia a la capacitación fue 97% correspondiente 75 personas de la población total, el 3% restante correspondiente a 2 personas no manifestó el motivo de la inasistencia.
- Se programan y ejecutan 3 capacitaciones en horarios establecidos para el talento humano de enfermería profesional que se integró recientemente a la institución y aquellos que en las citaciones anteriores no asistieron.
- Se alcanza un nivel de cobertura institucional del 97%.
- Se alcanza un nivel de cobertura del 96% en el servicio de hospitalización 5 piso.

ACTUAR

- No se logra la meta en cobertura de asistencia del 100%
- Se realiza nueva programación para el talento humano en enfermería que se integró recientemente a la institución.
- Se realizó la habilitación de las personas que no lograron la calificación de 5.0 en el pos test, por lo tanto, se cumple que el 100% de los asistentes obtuvieron la calificación de 5.0 en el pos test.
- Se realiza el kit de educación para la institución. (ver anexo 6)

FASE 3. MEDICIÓN DE ADHERENCIA DEL TALENTO HUMANO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO AL PROTOCOLO GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN, PLANEACIÓN Y REGISTRO DE LOS MEDICAMENTOS.

PLANEAR

Medir la adherencia al protocolo de administración de medicamentos con la aplicación de la lista de chequeo en el servicio de hospitalización 5 piso.

HACER

- Elaborar propuesta de nuevos ítems a evaluar en la lista de chequeo establecida por la institución para la administración de medicamentos. (ver anexo 7)
- Realizar cronograma para aplicación de listas de chequeo de acuerdo al cuadro de turnos de los profesionales. (ver anexo 8)
- Informar al personal de los diferentes turnos que se dará inicio con la aplicación de listas de chequeo y la finalidad de esta.
- Elaborar base de datos para condensar información. (ver anexo 9)
- Aplicar 3 listas de chequeo por persona en diferentes momentos.

VERIFICAR

Aplicación de 3 listas de chequeo por persona en diferentes momentos:

- Primer momento: el 28,5% correspondiente a 6 enfermeros (as) cumplen y se adhieren a los criterios evaluados, respecto al 71,5% correspondiente a 15 enfermeros (as) que no cumplen, dentro de este momento las omisiones con mayor frecuencia se concentran en la administración del medicamento con la incorrecta reconstitución del medicamento, no traslado de los medicamentos e insumos en bandeja, no realización de verificación cruzada con manilla, no indagación y verificación de alergias y no explicación de efectos adversos de los medicamentos a paciente y/o familiares.
- Segundo momento: el 71,5% correspondiente a 15 enfermeros (as) cumplen y se adhieren a los criterios evaluados, denotando así que la retroalimentación en el primer momento favorece la adherencia y disminuye significativamente el número de incumplimientos, respecto al 28,5% correspondiente a 6 enfermeros (as) que no cumplen y presentan omisiones en la administración del medicamento con respecto a: incorrecta reconstitución del medicamento, no traslado de los medicamentos e insumos en bandeja, no realización de verificación cruzada con manilla, no indagación y verificación de alergias y no explicación de efectos adversos de los medicamentos a paciente y/o familiares, cabe resaltar que estas tuvieron mucho menor reincidencia que el primer momento.
- Tercer momento: el 100% correspondiente a 21 enfermeros (as) cumplen y se adhieren a los criterios evaluados, esto evidencia que la retroalimentación de las diferentes falencias presentadas en los dos primeros momentos favoreció significativamente la adherencia del talento humano en enfermería al protocolo.
- Realizar graficas con líneas de tendencia por persona.
- Realizar el informe de medición de adherencia. (ver anexo 10)
- El indicador de medición de adherencia obtenido fue de un 23,8%, correspondiente a 5 enfermeros que cumplen con los criterios evaluados respecto a un 76,2% que no cumple por las diferentes omisiones presentadas durante el periodo de evaluación.

ACTUAR

- Se alcanza una cobertura en la medición de adherencia del 91,3%.
- Se organizan las fechas para la medición de adherencia de acuerdo al cuadro de turnos del personal con el fin de abarcar toda la población.
- Se realiza el indicador y kit de adherencia para la institución. (ver anexo 11)
- Se hace retroalimentación de cada lista de chequeo a los profesionales.

FASE 4. PLAN DE MEJORA EN LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS.

PLANEAR

Formular plan de mejora para el servicio de hospitalización 5 piso, según los resultados obtenidos para promover o mantener el mejoramiento continuo de la calidad en la gestión del cuidado a la persona.

HACER

- Identificar las omisiones presentadas en la medición de adherencia y priorizarlas de acuerdo a su recurrencia.
- Relación de factores contributivos con acciones inseguras identificadas en el servicio. (ver anexo 12)
- Se realiza el análisis de resultados con la coordinadora de departamento para establecer el plan de mejoramiento.
- Elaboración del plan de mejoramiento. (ver anexo 13)
- Diseño de ayudas audiovisuales para socializar los resultados al talento humano de enfermería. (ver anexo 14)
- Organización de talento humano en enfermería para la ejecución del plan de mejoramiento de acuerdo a sus turnos.
- Diseño y entrega de certificados de reconocimiento al talento humano profesional de enfermería que obtuvo un 100% de adherencia en los 3 momentos de medición. (ver anexo 15)

VERIFICAR

- Se alcanza un nivel de cobertura en la socialización general y firma de compromisos del 90,4%

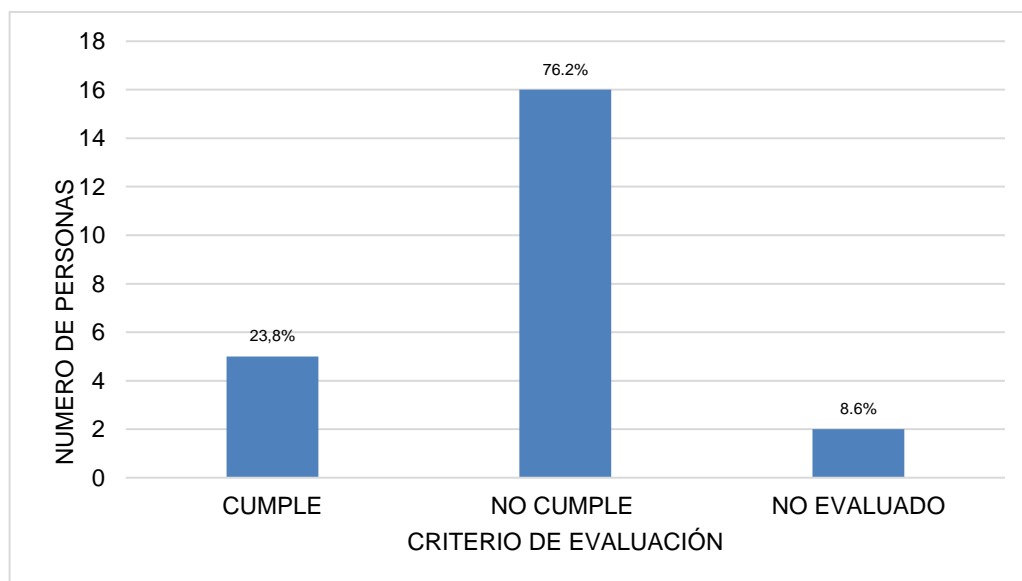
ACTUAR

- Firma de compromisos de acuerdo a las omisiones evidenciadas en el proceso de medición de adherencia.
- Reconocimiento al talento humano de enfermería profesional que obtuvo 100% de adherencia.

7. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el servicio de hospitalización 5 piso de la clínica Junical Medical S.A.S, se ejecuta la medición de adherencia al protocolo generalidades para la administración, planeación, y registro de los medicamentos Cod: MS-HOAE-DT-12, a 23 enfermeros (as) que laboran allí, se logra evaluar a 21 enfermeros correspondiente al 91,3%, los 2 enfermeros (as) restantes no se lograron evaluar por incapacidad médica que se extendió durante el periodo de evaluación y por inasistencia a la capacitación que se había realizado previamente. En la ejecución de esta medición se aplican 3 listas de chequeo por persona en diferente momento en un lapso de tiempo que comprende el 15-06-2023 al 05-07-2023, con los siguientes resultados:

Figura 1. Nivel de adherencia del protocolo “generalidades para administración, planeación y registro de los medicamentos Cod. MS-HOAE-DT-12 hospitalización quinto piso.

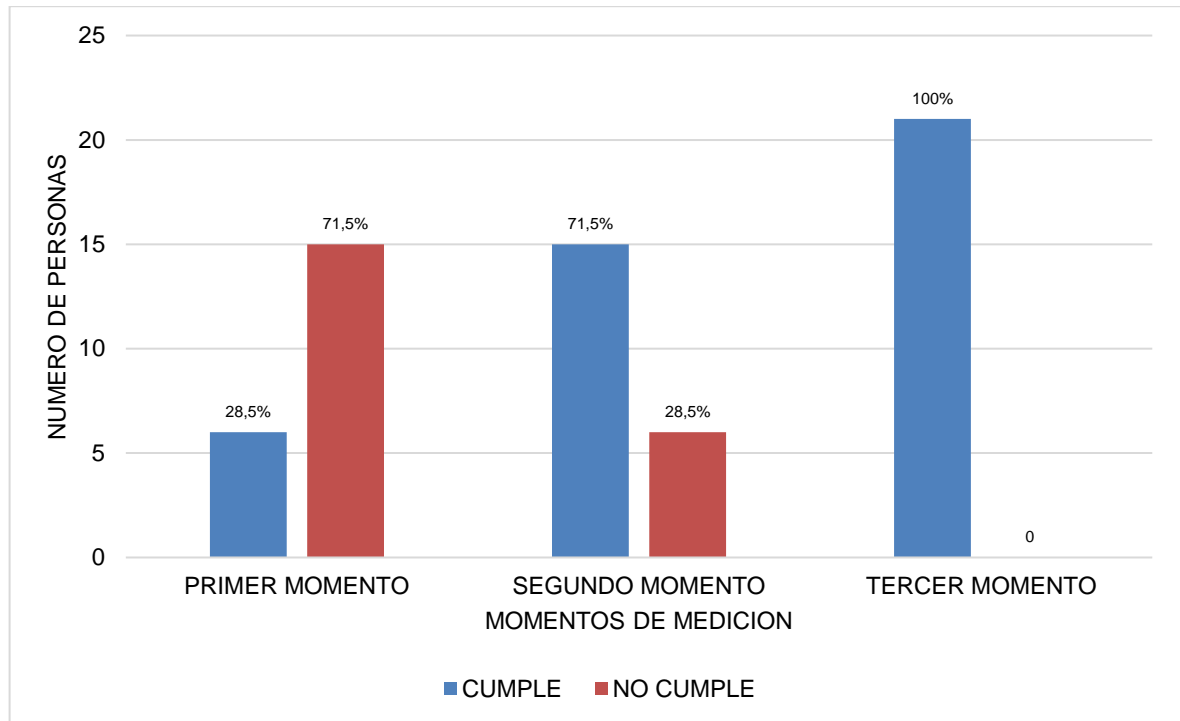


Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con los resultados presentados, se evidencia que el 23,8% de los evaluados correspondiente a 5 enfermeros (as) cumplen con la adherencia en lo establecido en el protocolo, respecto a un 76,2% correspondiente a 16 enfermeros (as) que no cumplen por diferentes tipos de omisiones que se describirán secuencialmente en lo corrido de este informe, por otra parte, se relaciona el 8,6% correspondiente a 2 enfermeros (as) que no fueron evaluadas por motivos de

incapacidad que transcurrieron en el periodo de aplicación de las listas de chequeo y por inasistencia a las diferentes fechas de capacitación que se habían establecido.

Figura 2. Relación del nivel de adherencia en tres momentos de medición



Fuente: Elaboración propia

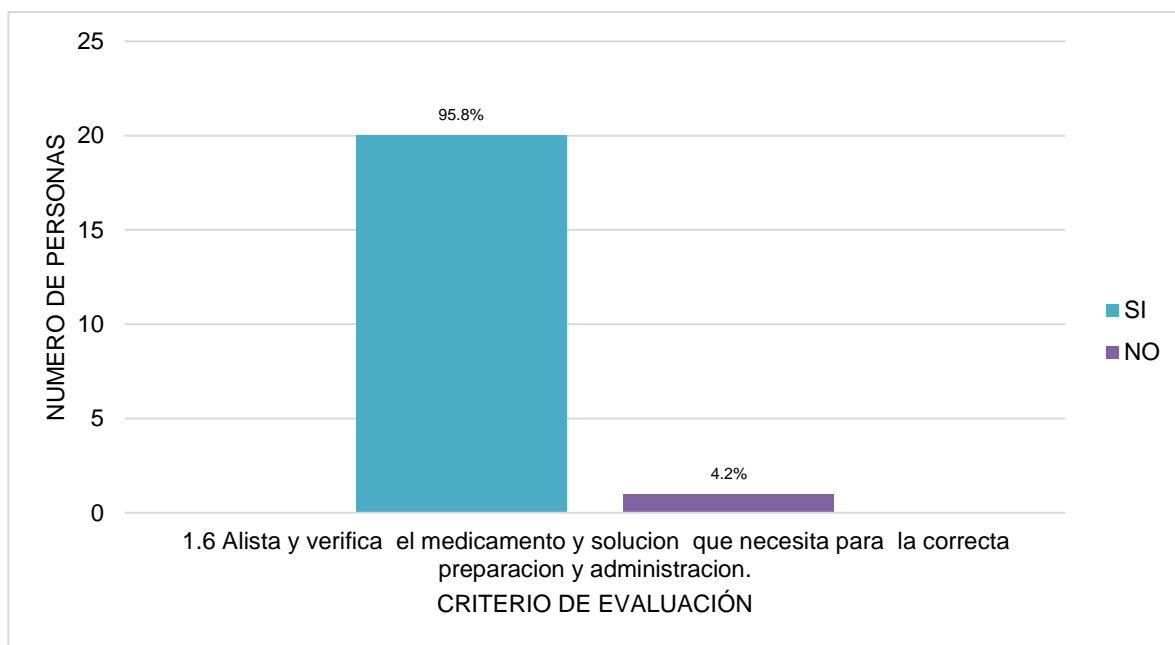
De acuerdo con los resultados obtenidos se evidencia la relación del nivel adherencia en los tres momentos de medición:

- Primer momento: el 28,5% correspondiente a 6 enfermeros (as) cumplen y se adhieren a los criterios evaluados, respecto al 71,5% correspondiente a 15 enfermeros (as) que no cumplen, dentro de este momento las omisiones con mayor frecuencia se concentran en la administración del medicamento con la incorrecta reconstitución del medicamento, no traslado de los medicamentos e insumos en bandeja, no realización de verificación cruzada con manilla, no indagación y verificación de alergias y no explicación de efectos adversos de los medicamentos a paciente y/o familiares. En este momento se evidencia mayor recurrencia de omisiones respecto al segundo y tercer momento de medición.
- Segundo momento: el 71,5% correspondiente a 15 enfermeros (as) cumplen y se adhieren a los criterios evaluados, denotando así que la retroalimentación en el primer momento favorece la adherencia y disminuye significativamente el número de incumplimientos, respecto al 28,5% correspondiente a 6 enfermeros (as) que no cumplen y presentan omisiones

en la administración del medicamento con respecto a: incorrecta reconstitución del medicamento, no traslado de los medicamentos e insumos en bandeja, no realización de verificación cruzada con manilla, no indagación y verificación de alergias y no explicación de efectos adversos de los medicamentos a paciente y/o familiares, cabe resaltar que estas tuvieron mucho menor reincidencia que el primer momento.

- Tercer momento: el 100% correspondiente a 21 enfermeros (as) cumplen y se adhieren a los criterios evaluados, esto evidencia que la retroalimentación de las diferentes falencias presentadas en los dos primeros momentos favoreció significativamente la adherencia del talento humano en enfermería al protocolo.

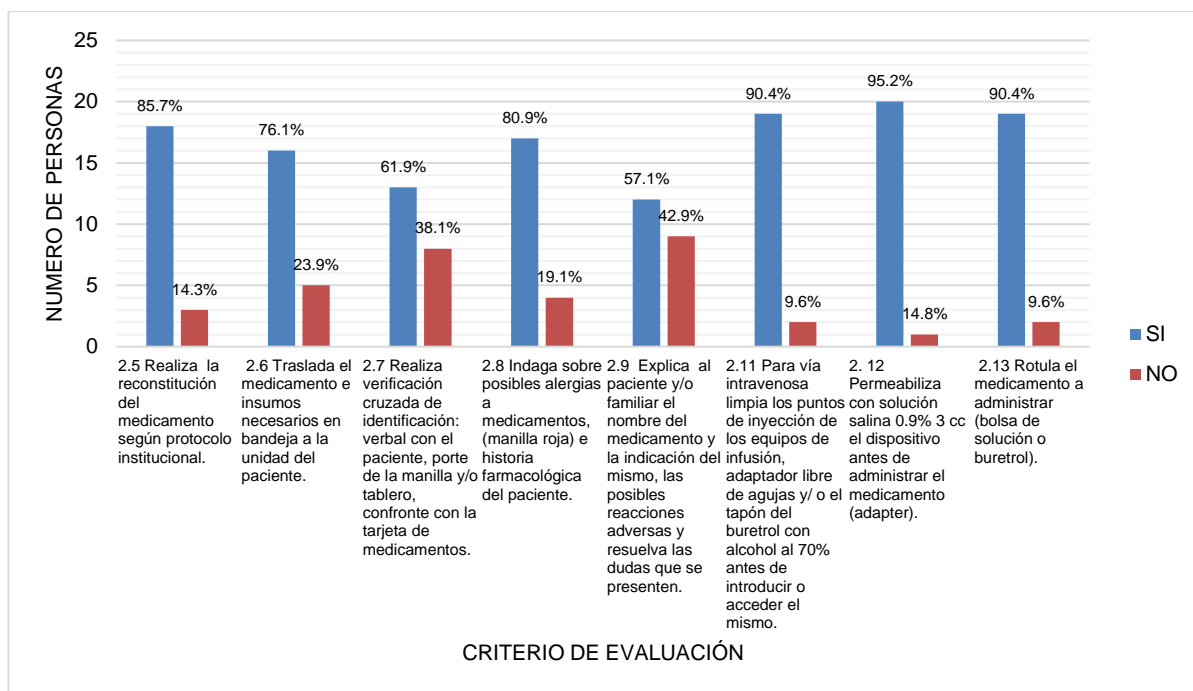
Figura 3. Criterio de no cumplimiento en el primer momento de medición antes de la administración del medicamento.



Fuente: Elaboración propia

En la anterior grafica en el primer momento de medición antes de la administración del medicamento, se evaluaron 21 enfermeros (as) que corresponde al 100% en el servicio de hospitalización 5 piso de la clínica Junical Medical S.A.S, encontrando que 1 enfermero (a) correspondiente al 4,2% no cumple el ítem 1,6 debido a que no alisto la solución requerida para la preparación del medicamento (agua estéril) en su lugar empleo SSN 0,9% para realizarlo.

Figura 4. Criterios de no cumplimiento en el primer momento de medición en la administración del medicamento



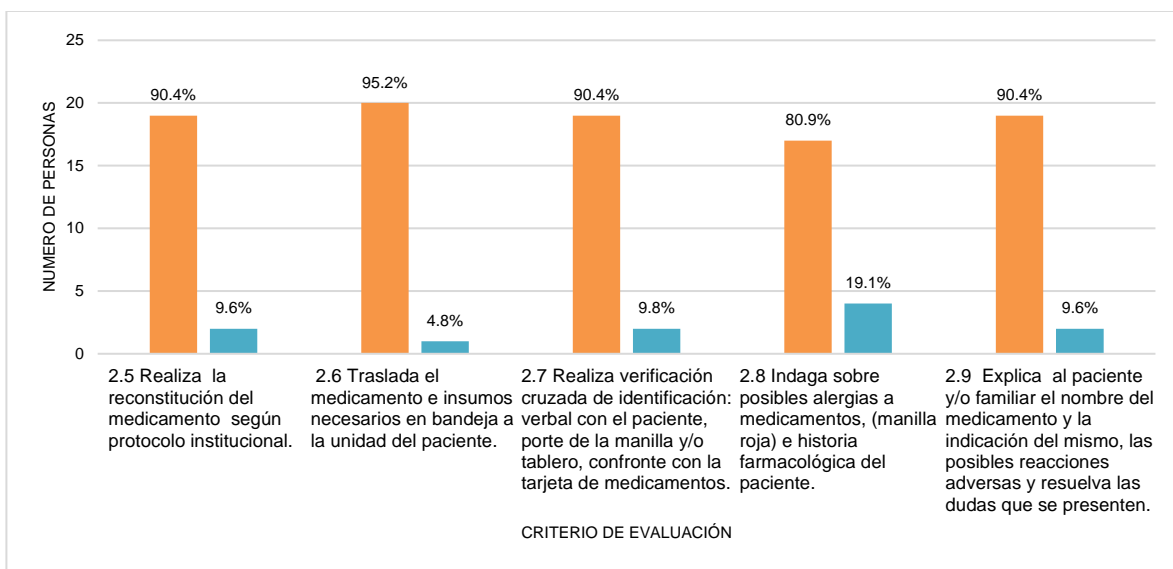
Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con los resultados obtenidos se relacionan los criterios de no cumplimiento en el primer momento de medición de adherencia durante la administración del medicamento, donde se evaluaron 21 enfermeros en el servicio de hospitalización 5 piso de la clínica Junical Medical S.A.S, encontrando los siguientes resultados por ítem:

- Ítem 2,9: 9 enfermeros (as) correspondiente al 42,9% no cumple, debido a que no realizan la explicación de las reacciones adversas de los medicamentos al paciente y/o familiar.
- Ítem 2,7 no hay cumplimiento por parte de 8 enfermeros (as) correspondiente al 38,1% debido a la omisión de la verificación cruzada con el porte de manilla de identificación y verificación de tablero.
- Ítem 2,6 no hay cumplimiento por parte de 5 enfermeros (as), correspondiente al 23,9%, 4 de ellas no usan la bandeja para hacer el traslado de insumos y medicamentos a la habitación del paciente, 1 enfermera no hacía uso de la bandeja debido a que era muy grande y le ocupaba mayor espacio del que disponía en el carro de medicamentos, por tal razón se gestionó el cambio de esta en el departamento de enfermería.

- Ítem 2,8 no hay cumplimiento por parte de 4 enfermeros (as) correspondiente al 19,1% debido a que no realizan la indagación verbal de las alergias y no se corrobora la presencia de manilla roja de alergias.
- Ítem 2,5 no hay cumplimiento por parte de 3 enfermeros (as) correspondiente al 14,3%, debido a que realizan la reconstitución del medicamento con un mayor volumen de diluyente al establecido en el protocolo.

Figura 5. Criterios de no cumplimiento en el segundo momento de medición de adherencia en la administración del medicamento



Fuente: elaboración propia

De acuerdo con los resultados obtenidos se muestra la relación de los criterios de incumplimiento en el segundo momento de medición de adherencia durante la administración del medicamento, donde se evaluaron 21 enfermeros en el servicio de hospitalización 5 piso de la clínica Junical Medical S.A.S, encontrando que:

- El ítem 2,8 no hay cumplimiento por parte de 4 enfermeros (as) debido a que no realizan la indagación verbal de las alergias y no se corrobora la presencia de manilla roja de alergias.
- El ítem 2,5 no hay cumplimiento por parte de 2 enfermeros (as) debido a que realizan la reconstitución del medicamento con un mayor volumen de diluyente al establecido en el protocolo.
- El ítem 2,7 no hay cumplimiento por parte de 2 enfermeros (as) debido a la omisión de la verificación cruzada con el porte de manilla de identificación.
- El ítem 2,9 no hay cumplimiento por parte de 2 enfermeros (as) debido a que no realizan la explicación de los efectos secundarios de los medicamentos al paciente y/o familiar.

- El ítem 2,6 no hay cumplimiento por parte de 1 enfermero (a), no hacía uso de la bandeja debido a que era muy grande y le ocupaba mayor espacio del que disponía en el carro de medicamentos, por tal razón se gestionó el cambio de esta en el departamento de enfermería.

De acuerdo con los resultados obtenidos y analizados anteriormente se concluye que hay una ascendencia en relación a los tres momentos de medición de adherencia, donde en el tercer momento el 100% del personal evaluado obtuvo un 100% de adherencia, por esta razón se resalta el compromiso del talento humano profesional de enfermería por realizar una administración segura de medicamentos, se considera que la retroalimentación realizada a los profesionales luego de la aplicación de cada lista favorece la adherencia para la obtención final de estos resultados. De igual manera en este proceso de medición de adherencia se establece un indicador de adherencia del 67%, que se obtiene con la totalidad de listas de chequeo aplicadas (63).

8. RECURSOS MATERIALES

Los recursos materiales empleados para el desarrollo de este proyecto son:

1. Un computador
2. Acceso a internet
3. Listas de chequeo impresas
4. Documentación institucional disponible en el Black-Box (protocolos, guía de práctica clínica, listas de chequeo, formatos de asistencia, formatos de kit de educación y kit de adherencia)

9. TALENTO HUMANO

1. Profesionales de enfermería del servicio de hospitalización quinto piso de la Clínica Junical Medical S.A.S
2. Docentes asesores del programa de enfermería de la Universidad de Cundinamarca.
3. Coordinadora del departamento de enfermería de la Clínica Junical Medical S.A.S.
4. Estudiante del programa de enfermería de la Universidad de Cundinamarca.

10. CRONOGRAMA



CRONOGRAMA DESARROLLO DE LA PRÁCTICA AFERENTE AL PROTOCOLO GENERALIZADO PARA LA REGISTRO, PREPARACIÓN Y REGISTRO DE MUESTRAS DE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO DE LA CLÍNICA JUNGAL MEDICAL EN LA CLÍNICA JUNGAL S.A.S

Nombre de la tarea	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Asignado	Estado	Gantt chart grid																											
Revisión Plenario General CONFERENCIA AL PROTOCOLO DE ADMISIONES DE HOSPITALIZACIONES EN EL SERVICIO DE CLINICA JUNGAL MEDICAL S.A.S. Revisión de los datos	10.12.2023	10.12.2023	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de protocolos, manuales e instructivos según lo que se requiere del paciente y procedimientos de admisión	10.12.2023	18.12.2023	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de lista de chequeo indicativa para la admisión de pacientes con enfoque en seguridad del paciente	18.12.2023	18.12.2023	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión con enfermeras	10.12.2023	28.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de los protocolos según el flujo de admisión y procedimientos de admisión según el subcentro	26.12.2023	08.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Capacitación a personal administrativo de admisión en los diferentes servicios de hospitalización	08.01.2024	13.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión y entrega de la capacitación	08.01.2024	20.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión con enfermeras y coordinación de admisión	18.01.2024	18.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de protocolos y procedimientos de admisión de pacientes	18.01.2024	27.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de protocolos y procedimientos de admisión de pacientes con enfoque en seguridad del paciente	26.01.2024	26.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión con enfermeras de la coordinación de admisión	26.01.2024	26.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión Plan de trabajo	26.01.2024	27.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de agenda por parte de las enfermeras	26.01.2024	1.02.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión	11.01.2024	11.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión	12.01.2024	12.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión	13.01.2024	13.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de agenda de admisión	12.12.2023	28.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de protocolo de admisión	12.01.2024	14.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión con enfermeras	17.01.2024	17.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de procedimientos de admisión	18.01.2024	21.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de los protocolos y manuales	24.01.2024	24.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de los protocolos	26.01.2024	28.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión y entrega de la capacitación	27.01.2024	27.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											
Revisión de la Práctica	28.01.2024	28.01.2024	Coordinador y médicos	Terminado	[Gantt bar]																											

Nota: Actualización de 14.11.2023.
 Elaborado por: Tania Mercedes Sarmiento
 Revisado y validado por: Tania Mercedes Sarmiento
 Revisado y validado por: Tania Mercedes Sarmiento
 Revisado y validado por: Tania Mercedes Sarmiento
 Revisado y validado por: Tania Mercedes Sarmiento
 Revisado y validado por: Tania Mercedes Sarmiento

CONCLUSIONES

- La identificación de factores contributivos y acciones inseguras conllevó a mitigar la presencia de incidentes y/o eventos adversos derivados del proceso de atención de enfermería durante la administración de medicamentos.
- Los procesos educativos permitieron fortalecer las buenas prácticas en la administración de medicamentos dando respuesta a la política de seguridad del paciente acorde a los lineamientos del Sistema Único de Habilitación, no obstante, la cultura del talento humano de enfermería favorece la no adherencia a los lineamientos institucionales en la administración de medicamentos.
- La medición de adherencia ejecutada como práctica segura para la prevención de incidentes y/o eventos adversos derivados de la prestación de servicios de salud permitió identificar los factores que desvían los resultados esperados y generar procesos de retroalimentación a través de la implementación de planes de mejora para fortalecer las prácticas seguras durante la administración de medicamentos.
- El desarrollo de la pasantía en la Clínica Junical Medical S.A.S de Girardot, permitió que el estudiante viviera una experiencia de aprendizaje para la vida fuera del aula, logrando ampliar la visión ante las realidades de las personas, familia, sociedad, naturaleza y cultura en contextos institucionales de salud, que incentivo al compromiso de fortalecimiento de prácticas seguras en la administración de medicamentos dando respuesta a las necesidades institucionales.

RECOMENDACIONES

- Continuar con el convenio docencia servicio que contribuya al fortalecimiento de los diferentes procesos institucionales, de igual manera para facilitar el proceso de pasantía a los estudiantes que optan por esta como su opción de trabajo de grado
- Capacitar al talento humano de enfermería profesional que se integre a la institución sobre el protocolo “generalidades para la administración, preparación y registro de medicamentos Cod.: MS-HOAE-DT-12”.
- Implementación y ejecución de planes de mejoramiento que contribuyan a la seguridad del paciente y la mitigación de factores contributivos que inciden en la presencia de eventos adversos derivados del proceso de administración de medicamentos.

ANEXOS

Anexo 1. Factores contributivos

INDIVIDUO	TAREA Y TECNOLOGIA	PACIENTE	EQUIPO	AMBIENTE
<p>No realiza identificación cruzada.</p> <p>No explica reacciones adversas de los medicamentos a los pacientes.</p> <p>Incorrecto diligenciamiento de las tarjetas de medicamentos (uso de siglas no permitidas: HBPM, ASA, ACTFMN; indicar el horario con óvalos)</p> <p>Omisión en la limpieza de los puertos.</p> <p>No realiza el registro oportuno de los medicamentos en el sistema Hosvital.</p>	<p>Fallo en las bombas de infusión.</p>	<p>No indaga sobre los medicamentos a administrar.</p>	<p>No hay entrega y recibo de carro de medicamentos.</p>	<p>Factores distractores (uso del teléfono, interrupciones por parte de familiares y/o demás equipo de trabajo).</p>

Anexo 2. Unidad didáctica “medicación segura y sin daño”



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
PASANTÍA ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN ADULTO EN LA CLINICA JUNICAL MEDICAL S.A.S



PROGRAMACIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA
MEDICACIÓN SEGURA Y SIN DAÑO
TEMPORALIZACIÓN Fecha: 16-17-18 enero del 2023. Hora de inicio: 08+00/15+00 Hora de finalización: 09+00/16+00 Duración total: 90 minutos.
ASESORES EXTERNOS: Docente Yuri Viviana Chávez Marín - Docente Mareli Hidalgo Mejía ASESOR INTERNO: Enfermera Georgina Zamudio Forero
GRUPO FORMADOR (PASANTES): <ul style="list-style-type: none">• Laura Vanessa Guzmán Yate.• Diego Alejandro Barrantes Barrantes.
INTRODUCCIÓN La administración de medicamentos es una de las intervenciones de enfermería más frecuentes en el área hospitalaria, por lo que es fundamental estandarizar las normas, disponer y socializar los protocolos que aseguren su correcta realización, garantizando la calidad de los cuidados y disminuyendo el riesgo potencial de incidentes y/o eventos adversos asociados con la administración de medicamentos, asegurando así la calidad asistencial y la seguridad del paciente de forma eficiente. ¹ El Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia referencia una serie de antecedentes relacionados con errores en los medicamentos donde estos causan eventos adversos en los hospitales, representando un 19,4% del total de lesiones que producen discapacidad o muerte. Es posible afirmar que los errores de medicación representan la tercera causa más frecuente de aparición de eventos centinela (11,4%) notificados a la JCI (The Joint Commission). De los eventos adversos relacionados con la medicación, un 40% estaban relacionados con la administración de

¹ Promotas (PS). Disponible en: <https://www.promotas.com.co/ps/ps-compra-el-servicio-2020/04/08-08-08-08-Administracion-de-medicamentos-2.pdf>

Anexo 3. Ayudas audiovisuales capacitación medicación segura y sin daño

PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN, PLANEACIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS

ESTUDIANTES PASANTES:

LAURA VANESSA GUZMAN YATE

DIEGO ALEJANDRO BARRANTES BARRANTES

ASESORES EXTERNOS: Docente Yuri Viviana Chávez- Docente Marelibi Hidalgo Mejía.

ASESOR INTERNO: Coordinadora de departamento Georgina Zamudio Forero.



MEDICIÓN DE ADHERENCIA DICIEMBRE 2022

FALENCIAS ENCONTRADAS:

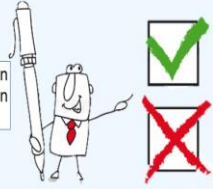
- ✓ Deficiencia en lavado de manos.
- ✓ No uso de bandeja.
- ✓ No educación al paciente y familiar.
- ✓ No permeabilizar adapter.
- ✓ No limpieza de puertos.
- ✓ No identificación cruzada.
- ✓ No indagación de alergias.



SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN 5 PISO

INDICADOR DE ADHERENCIA 88%

¿El antibiótico oxacilina se reconstituye con 10 cc de agua estéril y la infusión intravenosa es en 100cc de SSN 0.9%?



PRECAUCIONES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

- Consulte el black-box para la reconstitución y/o uso de diluyentes, y demás condiciones para administrar un medicamento.
- Realizar la identificación de alergias y cotejar con manilla roja según protocolo institucional.
- Limpie puntos de inyección, puerto de buretro y adapter con alcohol al 70%.
- Realizar la indagación de las alergias al paciente y/o familiar previo a la administración del medicamento.
- No se deben usar preparados intravenosos que presenten turbidez, fujos, grumos, partículas en suspensión o excedan la fecha de cambio.
- Registrar en la parte superior de la tarjeta de medicamentos las alergias identificadas en el paciente. (alergico a...)


IMPLEMENTACIÓN DE BARRERAS Y/O PRACTICAS SEGURAS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS



ACCION INSEGURA N°2


No identificar y definir los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes.

Los medicamentos de alto riesgo, son clasificados por la farmacia y se identifican con sticker rojo para alerta visual.



ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO

ACCIONES INSEGURAS	RECOMENDACIONES DE PRACTICA SEGURA	BARRERA HUMANA INSTITUCIONAL
No información al la familia en el uso paciente en relación con adecuado de los medicamento medicamentos.	-Educar al paciente y a la familia en el uso adecuado de los medicamentos. -Entrega de material informativo para el paciente y la familia.	-Se brinda información al paciente y/o familiar completa y clara sobre los medicamentos que va a administrar (nombre del medicamento, función del medicamento, efectos adversos y frecuencia). -Durante el alta hospitalaria el medico hospitalario y/o especialista, realiza entrega escrita al paciente y/o familiar de formulación médica, explicando el tratamiento farmacológico a seguir en casa, la frecuencia y duración del tratamiento, efectos adversos.



Administración de Medicamentos

Emilia Cruz Torres
 C.C 80.296.205
 Paciente femenina de 50 años, se encuentra hospitalizado por un postoperatorio de laparotomía. Tiene por orden medica la administración de ampicilina+subactam 3gr cada IV cada 6 horas.



Anexo 4. Pre test y pos test capacitación medicación segura y sin daño

POSTEST PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

"MEDICACIÓN SEGURA Y SIN DAÑO"

Nombre completo *

Texto de respuesta corta

Servicio o Área donde labora *

Texto de respuesta corta

Dentro de la administración de medicamentos se encuentra un distintivo que hace referencia * a aquellos medicamentos que tienen similitud en su denominación y/o apariencia, dicho distintivo permite identificar los medicamentos:

- Medicamentos de alto riesgo.
- Medicamentos de control.
- Medicamentos LASA.
- Medicamento peligroso.

Que barreras usted como enfermero implementa para identificar al paciente correcto y las alergias: *

- Realizar verificación cruzada de identificación: verbal con el paciente, porte de la manilla y/o tablero, con...
- Verificar en la historia clínica el diagnóstico médico, justificación de la orden (evolución del día y prescri...
- Educar al paciente y a la familia en el uso adecuado de los medicamentos.
- Lista de verificación antes de administrar el medicamento, minimizando las distracciones durante el pro...

Según el protocolo institucional hacen parte de los 10 correctos en la administración de medicamentos: *

- Paciente correcto, yo administro, yo preparo, generar historia clínica completa.
- Paciente correcto, dosis correcta, vía correcta, medicamento correcto, hora correcta, indagar alergias.
- Paciente correcto, registro medicamentos, lavado de manos, hora correcta, fecha correcta.
- Paciente correcto, hora correcta, genera historia clínica, limpieza de puertos.

Una de las acciones inseguras en el momento de administrar los medicamentos corresponde a: *

- No marquee adicional de los medicamentos de alto riesgo clínico para que sean fácilmente identificados ...
- Medicamento mal formulado (no indicado/ inapropiado, contraindicado, duplicidad terapéutica, etc.).
- Se administra un medicamento no recetado.
- Dispensación de medicamentos incompleta, incorrecta, inoportuna.

Una de las barreras o practicas seguras que usted como enfermero implementa para evitar la acción insegura "no información al paciente en relación con el medicamento prescrito" es:

- Se brinda información al paciente y/o familiar completa y clara sobre los medicamentos que va a admini...
- Durante el alta hospitalaria el medico hospitalario y/o especialista, realiza entrega escrita al paciente y/o...
- Identificar los efectos secundarios de los medicamentos con ayuda de la herramienta black box.
- La enfermera asegura que se realice la recepción técnica, de los medicamentos extra hospitalarios.

PRETEST PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

"MEDICACIÓN SEGURA Y SIN DAÑO"

Nombre completo *

Texto de respuesta corta

Servicio o Área donde labora *

Texto de respuesta corta

Dentro de la administración de medicamentos se encuentra un distintivo que hace referencia * a aquellos medicamentos que tienen similitud en su denominación y/o apariencia, dicho distintivo permite identificar los medicamentos:

- Medicamentos de alto riesgo.
- Medicamentos de control.
- Medicamentos LASA.
- Medicamento peligroso.

Que barreras usted como enfermero implementa para identificar al paciente correcto y las alergias: *

- Realizar verificación cruzada de identificación: verbal con el paciente, porte de la manilla y/o tablero, con...
- Verificar en la historia clínica el diagnóstico médico, justificación de la orden (evolución del día y prescri...
- Educar al paciente y a la familia en el uso adecuado de los medicamentos.
- Lista de verificación antes de administrar el medicamento, minimizando las distracciones durante el pro...

Según el protocolo institucional hacen parte de los 10 correctos en la administración de medicamentos: *

- Paciente correcto, yo administro, yo preparo, generar historia clínica completa.
- Paciente correcto, dosis correcta, vía correcta, medicamento correcto, hora correcta, indagar alergias.
- Paciente correcto, registro medicamentos, lavado de manos, hora correcta, fecha correcta.
- Paciente correcto, hora correcta, genera historia clínica, limpieza de puertos.

Una de las acciones inseguras en el momento de administrar los medicamentos corresponde a: *

- No marquee adicional de los medicamentos de alto riesgo clínico para que sean fácilmente identificados ...
- Medicamento mal formulado (no indicado/ inapropiado, contraindicado, duplicidad terapéutica, etc.).
- Se administra un medicamento no recetado.
- Dispensación de medicamentos incompleta, incorrecta, inoportuna.

Una de las barreras o practicas seguras que usted como enfermero implementa para evitar la * acción insegura "no información al paciente en relación con el medicamento prescrito" es:

- Se brinda información al paciente y/o familiar completa y clara sobre los medicamentos que va a admini...
- Durante el alta hospitalaria el medico hospitalario y/o especialista, realiza entrega escrita al paciente y/o...
- Identificar los efectos secundarios de los medicamentos con ayuda de la herramienta black box.
- La enfermera asegura que se realice la recepción técnica, de los medicamentos extra hospitalarios.

Anexo 5. Pos test habilitación capacitación medicación segura y sin daño

<p>POS TEST HABILITACION PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS</p> <p>Descripción del formulario</p>	<p>El protocolo institucional contempla la identificación de las alergias como medida para disminuir los incidentes y/o eventos adversos en la administración de medicamentos, ¿usted como enfermero que precaución implementaría?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Verificar en la historia clínica el diagnóstico médico, justificación de la orden (evolución del día y prescri... <input type="radio"/> Realizar la indagación con paciente y/o familiar, verificar historia clínica, tarjeta de medicamentos e iden... <input type="radio"/> Lista de verificación antes de administrar el medicamento, indagación con paciente y/o familiar. <input type="radio"/> Realizar la identificación de las alergias y cotejar con las notas de enfermería. 	<p>En la fase de administración de medicamentos se describen acciones inseguras que se desencadenan por no realizar la educación al paciente y o familiar, ¿Cuál o cuales son las acciones que inciden en esta fase?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> No aplicación de instrumentos para la identificación correcta del paciente. <input type="radio"/> No realizar la verificación cruzada. <input type="radio"/> No cumplimiento a los correctos en la administración de medicamentos. <input type="radio"/> No información al paciente en relación con el medicamento prescrito.
<p>Nombre completo *</p> <p>Texto de respuesta corta</p>	<p>Dentro de las precauciones descritas en el protocolo institucional se hace énfasis en las Reacciones Asociadas a Medicamentos (RAM), con base en esto, ¿Cuál es la ruta a seguir en la presentación de una RAM?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Suspensión del medicamento, informa al médico, lava el equipo, realiza nota de enfermería. <input type="radio"/> Suspensión del medicamento, informa al químico farmacéutico desecha el equipo, realiza nota de enfer... <input type="radio"/> Suspensión del medicamento, informa al médico, desecha el equipo, informa al químico farmacéutico, r... <input type="radio"/> Suspensión del medicamento, informa al médico, lava el equipo, realiza el reporte a seguridad del pacien... 	<p>Dentro de las recomendaciones de practica segura se enfatiza en la minimización de distracciones e interrupciones durante la preparación y administración de medicamentos, ¿Cuál es la barrera institucional que se ejecuta frente a esta?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Delegación de actividades administrativas al personal auxiliar. <input type="radio"/> Realización de la verificación cruzada. <input type="radio"/> Aplicación de lista de verificación previo a la administración de medicamentos. <input type="radio"/> Entrevista al paciente y/o familiar para cotejar información suministrada.
<p>Servicio o área donde labora *</p> <p>Texto de respuesta corta</p>		
<p>Una de las barreras o practicas seguras que usted como enfermero implementa para evitar la acción insegura "Se administra un medicamento no recetado." es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> La enfermera(o) delegara las funciones administrativas del servicio mientras realiza la preparación y ad... <input type="radio"/> Identificar los efectos secundarios de los medicamentos con ayuda de la herramienta black box. <input type="radio"/> Se brinda información al paciente y/o familiar completa y clara sobre los medicamentos que va a admini... <input type="radio"/> Indagar al paciente o familiar sobre antecedentes farmacológicos y de alergias. 		


Anexo 6. Kit de capacitación

 CLÍNICA JUNICAL <small>COMPLEJO INTEGRAL DE SALUD</small>	KIT DE CAPACITACIÓN	Cód.: ES-DPES-FO-01
		Versión: 01
		Fecha Vigente: 20-04-2022
		Página: 1 de 17



1. TEMA(S)										
EDUCACION CONTINUADA CAPACITACION EN PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS "GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACION, PLANEACION Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS-COD: MS-HOAE-DT-12"										
2. OBJETIVO										
Capacitar al talento humano de enfermería de la clínica Junical Medical S.A.S en el protocolo "generalidades para la administración, planeación y registro de medicamentos-Cod: MS-HOAE-DT-12" con el fin de garantizar la administración segura de medicamentos.										
3. PROCESO O ÁREA QUE CONVOCA					4. RESPONSABLE DE LA ORGANIZACIÓN					
ENFERMERIA					Pasantes de enfermería X semestre Universidad de Cundinamarca					
5. DIRIGIDO A:					6. NÚMERO TOTAL DE PERSONAS CONVOCADAS					
Enfermeros profesionales de la Clínica Junical Medical S.A.S					60					
7. DATOS DEL CAPACITADOR										
7.1 Nombres Completos: Laura Vanessa Guzmán Yate, Diego Alejandro Barrantes Barrantes										
7.2 Entidad: Clínica Junical Medical S.A.S										
7.3 Cargo: pasantes de X semestre de enfermería de la Universidad de Cundinamarca										
8. DURACIÓN DE LA CAPACITACIÓN										
8.1 Fecha y Hora de Inicio					8.2 Fecha y Hora de Finalización					
DD	MM	ANO	00	00	DD	MM	ANO	00	00	
18	01	23	08	00	18	01	23	10	00	
18	01	23	16	00	18	01	23	17	00	
17	01	23	08	00	17	01	23	10	00	
17	01	23	16	00	17	01	23	17	00	
18	01	23	16	00	18	01	23	17	00	
9. MODALIDAD DE LA CAPACITACIÓN										
CURSO		TALLER		SEMINARIO		CONFERENCIA	X	AUTO APRENDIZAJE		
10. ESCENARIO DE LA CAPACITACIÓN										
PRESENCIAL		X		VIRTUAL				AUTO APRENDIZAJE		

Anexo 7. Lista de chequeo administración de medicamentos

 LISTA DE CHEQUEO MEDICIÓN DE ADHERENCIA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS							
FECHA DE EVALUACIÓN: ____/____/____							
NOMBRE DEL EVALUADO: _____							
NÚMERO DE CÉDULA EVALUADO: _____ CARGO: _____							
PROCESO O ÁREA: _____ HORARIO: _____							
MEDICAMENTO: _____							
N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VALOR DEL CRITERIO	SI	NO	NA	VALOR OBTENIDO	OBSERVACIONES
1. ANTES DE LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO							
1,1	Verifica que el medicamento programado en la tarjeta de medicamentos corresponda a la prescripción médica registrada en la historia clínica	4					
1,2	Verifica la recepción técnica de los medicamentos extrahospitalarios	3					
1,3	Realiza la dispensación de medicamento según orden médica , por la plataforma hospital.	3					
1,4	Realiza limpieza y desinfección del área de preparación de medicamentos (trabajo limpio) y/o carro de medicamentos.	4					
1,5	Alista todos los insumos necesarios para la preparación y administración del medicamento: guardianes, bolsa de desecho, bandeja, jeringa, algodones, marcador, rótulos , alcohol, tijeras.	3					
1,6	Alista y verifica el medicamento y solución que necesita para la correcta preparación y administración según protocolo institucional.	4					
1,7	Verifica que los medicamentos con apariencia y/o nombres similares o de alto riesgo se encuentren etiquetados con el distintivo de medicamento LASA y/o alto riesgo	4					
1,8	Realiza el rotulo de marcación del medicamento a administrarse en la jeringa y/o bolsa.	3					
2. ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO							
2,1	Utiliza elementos de protección personal (tapabocas y guantes)	4					
2,2	Realiza lavado de manos (según protocolo institucional) antes de realizar el procedimiento.	4					
2,3	Se tiene en cuenta las precauciones con un paciente con aislamiento	5					
2,4	Calza los guantes limpios posterior al lavado de manos.	5					
2,5	Realiza la reconstitución del medicamento según protocolo institucional.	4					
2,6	Traslada el medicamento e insumos necesarios en bandeja a la unidad del paciente.	5					
2,7	Realiza verificación cruzada de identificación: verbal con el paciente, porte de la manilla y/o tablero, confronte con la tarjeta de medicamentos.	5					

2,8	Indaga sobre posibles alergias a medicamentos, (manilla roja) e historia farmacológica del paciente	4					
2,9	Explica al paciente y/o familiar el nombre del medicamento y la indicación del mismo, las posibles reacciones adversas y resuelva las dudas que se presenten	4					
2,10	Ubica al paciente en la posición correcta según vía de Administración	3					
2,11	Para vía intravenosa limpia los puntos de inyección de los equipos de infusión, adaptador libre de agujas y/ o el tapón del buretrol con alcohol al 70% antes de introducir o acceder el mismo	5					
2,12	Permeabiliza con solución salina 0.9% 3 cc el dispositivo antes de administrar el medicamento (adapter)	4					
2,13	Rotula el medicamento a administrar (bolsa de solución o buretrol).	3					
2,14	Programa el medicamento según velocidad de infusión ordenada: si es por bomba de infusión o perfusor, programa según el tiempo de infusión registrado en la tarjeta de medicamentos, si es por equipo macrogoteo realiza el cálculo de factor goteo.	5					
3. REGISTRO DEL MEDICAMENTO							
3,1	Realiza el registro oportuno del medicamento después de la administración.	3					
3,2	Realiza el registro de medicamentos en el sistema Hosvital haciendo uso de la tarjeta de medicamentos y/o orden médica.	3					
3,3	Registra correctamente en el formato manual los medicamentos administrados.	3					
3,4	Registra en la nota de enfermería la justificación de la administración del medicamento.	3					
	TOTAL	100%					
OPORTUNIDADES DE MEJORA IDENTIFICADAS							
ACCIONES DE MEJORA A ESTABLECER				FECHA CUMPLIMIENTO		RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	
FECHA DE SOCIALIZACIÓN: ___/___/___							

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EVALUADOR				FIRMA DEL EVALUADO			

ES-GCAL-FO-02 / VERSIÓN 01 / 28-03-2022

Anexo 8. Cronograma aplicación de listas de chequeo



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
 SECCIONAL GIRARDOT
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA DE ENFERMERÍA
 PASANTIAS
 II PA 2023

PROGRAMACIÓN MEDICIÓN DE ADHERENCIA PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 5 PISO TORRE 1			
NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA APLICACIÓN PRIMERA LISTA DE CHEQUEO	FECHA APLICACIÓN SEGUNDA LISTA DE CHEQUEO	FECHA APLICACIÓN TERCERA LISTA DE CHEQUEO
	29/06/2023	5/07/2023	5/07/2023
	15/06/2023	20/06/2023	27/06/2023
	20/06/2023	23/06/2023	28/06/2023
	15/06/2023	20/06/2023	22/06/2023
	30/06/2023	4/07/2023	4/07/2023
	20/06/2023	23/06/2023	4/07/2023
	16/06/2023	26/06/2023	30/06/2023
	23/06/2023	29/06/2023	5/07/2023
	20/06/2023	23/06/2023	30/06/2023
	15/06/2023	20/06/2023	22/06/2023
	23/06/2023	29/06/2023	
PROGRAMACIÓN MEDICIÓN DE ADHERENCIA PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 5 PISO TORRE 2			
NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA APLICACIÓN PRIMERA LISTA DE CHEQUEO	FECHA APLICACIÓN SEGUNDA LISTA DE CHEQUEO	FECHA APLICACIÓN TERCERA LISTA DE CHEQUEO
	21/06/2023	23/06/2023	29/06/2023
	20/06/2023	22/06/2023	30/06/2023
	22/06/2023	26/06/2023	5/07/2023
	20/06/2023	23/06/2023	28/06/2023
	20/06/2023	23/06/2023	28/06/2023
	16/06/2023	30/06/2023	4/07/2023
	27/06/2023	4/07/2023	4/07/2023
	21/06/2023	23/06/2023	29/06/2023
	30/06/2023	4/07/2023	4/07/2023
	4/07/2023	4/07/2023	5/07/2023

CONVENCIONES:
PENDIENTE
APLICADA
INCAPACIDAD

DIEGO ALEJANDRO BARRANTES
 BARRANTES PASANTE UDEC

Anexo 9. Base de datos

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
SECCIONAL GIRARDOT
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
PASANTIA
II PA 2023


LISTA DE CHEQUEO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	FECHA APLICACION LISTA CHEQUEO	MEDICAMENTO	CRITERIOS LISTA DE CHEQUEO							
				ANTES DE LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO							
				1.1 Verifica que los medicamentos programados en la tarjeta de medicamentos corresponda a la prescripción medica registrada en la historia clinica	1.2 Verifica la recepción técnica de los medicamentos extrahospitalarios	1.3 Realiza la dispensación de medicamentos según orden medica, por la plataforma hospital.	1.4 Realiza limpieza y desinfección del area de preparacion de medicamentos (trabajo limpio) y/o carro de medicamentos.	1.5 Alista todos los insumos necesarios para la preparacion y administracion del medicamento: guardianes, bolsa de desecho, bandeja, jeringa, algodones, marcador, rotulos, alcohol, tijeras.	1.6 Alista y verifica el medicamento y solucion que necesita para la correcta preparacion y administracion.	1.7 Verifica que los medicamentos con apariencia y/o nombres similares o de alto riesgo se encuentren etiquetados con el distintivo de medicamento LASA y/o alto riesgo.	1.8 Realiza el rotulo de marcación del medicamento a administrarse en la jeringa y/o bolsa.

CRITERIOS LISTA DE CHEQUEO													
ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO													
2.1 Utiliza elementos de protección personal (tapabocas y guantes) tiene en cuenta las precauciones de aislamiento.	2.2 Realiza lavado de manos (según protocolo institucional) entre un paciente y otro.	2.3 Se tiene en cuenta las precauciones con un paciente con aislamiento	2.4 Calza los guantes limpios posterior al lavado de manos.	2.5 Realiza la reconstitución del medicamento según protocolo institucional.	2.6 Traslada el medicamento e insumos necesarios en bandeja a la unidad del paciente.	2.7 Realiza verificación cruzada de identificación: verbal con el paciente, porte de la manilla y/o tablero, confronte con la tarjeta de medicamentos.	2.8 Indaga sobre posibles alergias a medicamentos, (manilla roja) e historia farmacológica del paciente.	2.9 Explica al paciente y/o familiar el nombre del medicamento y la indicación del mismo, las posibles reacciones adversas y resuelva las dudas que se presenten.	2.10 Ubica al paciente en la posición correcta según vía de administración.	2.11 Para vía intravenosa limpia los puntos de inyección de los equipos de infusión, adaptador libre de agujas y/o el tapón del buretrol con alcohol al 70% antes de introducir o acceder el mismo.	2.12 Permeabiliza con solución salina 0.9% 3 cc el dispositivo antes de administrar el medicamento (adapter).	2.13 Rotula el medicamento a administrar (bolsa de solución o buretrol).	2.14 Programa el medicamento según velocidad de infusión ordenada: si es por bomba de infusión o perfusor, programa según el tiempo de infusión registrado en la tarjeta de medicamentos, si es por equipo macrogoteo realiza el cálculo de factor goteo.

3. REGISTRO DE MEDICAMENTOS				TOTAL LISTA DE CHEQUEO	CONCEPTO LISTA DE CHEQUEO	CONCEPTO FINAL POR PERSONA	OBSERVACIONES
3.1 Realiza el registro oportuno del medicamento después de la administración.	3.2 Realiza el registro de medicamentos en el sistema Hosvital haciendo uso de la tarjeta de medicamentos y/o orden medica.	3.3 Registra correctamente en el formato manual los medicamentos administrados.	3.4 Registra en la nota de enfermería la justificación de la NO administracion del medicamento.				

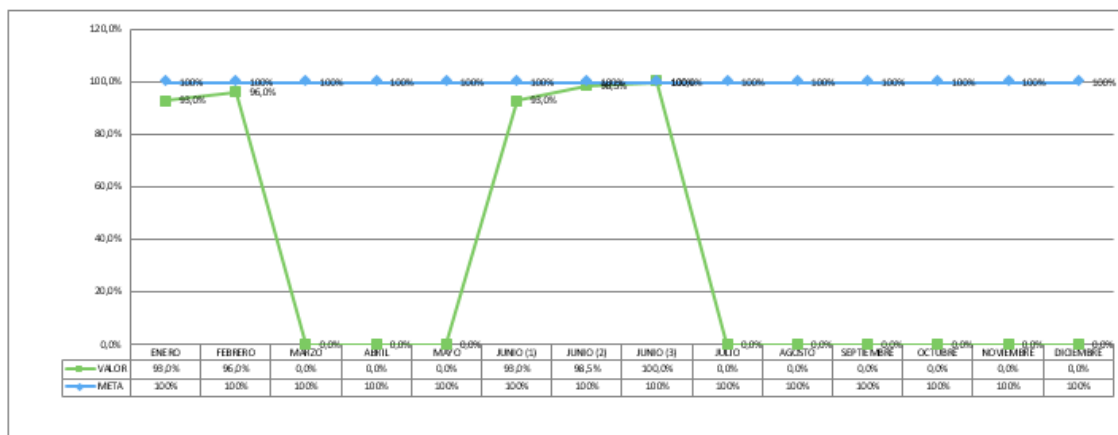
Anexo 10. Informe de los resultados de medición de adherencia (MA)

	INFORME DE LOS RESULTADOS DE MEDICIÓN DE ADHERENCIA (MA)				Cód.: ES-GCAL--FD-04
					Versión: 01
					Fecha Vigente: 28-03-2022
					Página: 1 de 2
Fecha del informe: 21-07-2023					
Período de la MA: 15-06-2023/05-07-2023					
Tema objeto de la MA: administración de medicamentos					
Objetivo de la MA: evaluar el nivel de adherencia del talento humano profesional de enfermería al protocolo de administración de medicamentos con el fin de identificar factores contributivos que lleguen a ocasiones incidentes y/o eventos adversos en la prestación de los servicios en salud.					
Población objeto de la MA: profesionales de enfermería					
Proceso o área que realiza la MA: hospitalización 5 piso					
Responsable de la MA: Diego Alejandro Barrantes Barrantes					
JUSTIFICACIÓN DE LA MA		<input checked="" type="checkbox"/> Cumplimiento a cronograma	<input type="checkbox"/> Acción de Mejora	<input type="checkbox"/> Diagnóstico situacional	<input checked="" type="checkbox"/> X
Código y nombre de la lista de chequeo aplicada: LISTA DE CHEQUEO MEDICIÓN DE ADHERENCIA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Total listas de chequeo programadas: 69			Total listas aplicadas: 63		
Calidad esperada o meta establecida de la MA: 100%					
RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DE ADHERENCIA					
Criterios / intervalos		0 a 59%	60 a 89%	90 a 99%	100%
Numero de personas o listas de chequeo			6	15	42
Porcentaje %			9%	24%	67%
Puntaje menor obtenido		77%	Puntaje máximo obtenido		100%
FÓRMULA DE CÁLCULO DEL PORCENTAJE PROMEDIO					
$\frac{\text{Sumatorio puntaje total de c/u de las listas aplicadas} \times 100}{\text{Número total de listas aplicadas}}$					
Total porcentaje promedio de adherencia obtenido:				98%	
DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN LA MEDICIÓN DE ADHERENCIA					
1. No realiza la correcta reconstitución del medicamento con relación a cantidad de diluyente					
2. No traslada los medicamentos e insumos en bandeja					


Anexo 11. Indicador de administración de medicamentos 2023

	INDICADOR ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS 2023	Cód.: MS-HOAE-ID-07
		Versión: 02
		Fecha Vigente: 20-01-2022
		Página: 1 de 1


NOMBRE DEL PROCESO O SERVICIO	HOSPITALIZACIÓN 5 PISO	
RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	COORDINACION DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	
CALIDAD ESPERADA	ACEPTABLE: El valor alcanzado del indicador se encuentra en un rango por encima y por debajo de la meta programada, pero se mantiene dentro de los límites establecidos como aceptables.	100%
	CON RIESGO: El valor alcanzado del indicador es menor que la meta programada pero se mantiene dentro del rango establecido.	89 A 99 %
	CRITICO: El valor alcanzado es mucho mas alto o bajo que la meta programada, muestra un valor que se podría considerar como una falla de planeación (es decir, la meta no fue bien establecida), de conformidad con los rangos implantados.	Menor 89 %
	SIN RESULTADO: Identifica aquellos procesos que no han registrado avances en la consecución de sus metas.	
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	
DOMINIO	DEVOLUCION HISTORIAS CLINICAS	




Anexo 12. Formato barreras seguras

ACCION INSEGURA N.1	
Administración errónea por denominación y/o apariencia común de los medicamentos.	
RECOMENDACIÓN BARRERAS SEGURAS	BARRERA INSTITUCIONAL
HUMANAS	
Aplicar el instrumento para asegurar la correcta identificación del paciente y el medicamento a administrar.	Se verifica que los medicamentos que se reciben en el servicio se encuentren etiquetados con el distintivo de medicamentos LASA.
	Se tiene en cuenta los diez correctos en la administración del medicamento.
	Se identifica en la tarjeta de medicamentos del paciente los medicamentos LASA.
	La institución garantiza que los medicamentos permanezcan almacenados en cada caja del carro de medicamentos que corresponde a cada paciente.
Capacitación periódica sobre actualización.	Se incluye dentro del programa de educación continuada el protocolo de administración de medicamentos, donde se incluye los medicamentos LASA.
ADMINISTRATIVAS	
Entrenamiento y supervisión del personal, capacitación constante, reentrenamiento, inducción y reinducción.	El personal de enfermería de la institución dentro del proceso de inducción recibe capacitación y entrenamiento en el protocolo de administración de medicamentos.
	Se incluye dentro del programa de educación continuada el protocolo de administración de medicamentos, donde se incluye los medicamentos LASA.
NATURALES	
Características del almacenamiento de medicamentos por efecto del medicamento.	Verificar que los medicamentos que recibe en el servicio se encuentren etiquetados con el distintivo de medicamentos LASA.
	
	Garantice que los medicamentos permanezcan almacenados en cada recipiente del carro de medicamentos que corresponde a cada paciente.
FÍSICAS Y TECNOLÓGICAS	
Almacenamiento y manejo organizado de los medicamentos.	La institución garantiza que los medicamentos permanezcan almacenados en cada recipiente del carro de medicamentos que corresponde a cada paciente.

Anexo 13. Plan de mejoramiento

			MONITOREO Y CONSOLIDADO DE ACCIONES DE MEJORA DE MEJORA DEL PROCESO :							
FECHA DE ESTABLECIMIENTO DE LA ACCIÓN DE MEJORA	PROCESO QUE ORIGINA LA ACCIÓN DE MEJORA	PROCESO EN LA QUE SE DEBE IMPLEMENTAR LA ACCIÓN DE MEJORA	DESCRIPCIÓN DE LA FALLA DETECTADA	¿QUÉ? (Lo que se quiere hacer para mejorar la falla detectada)	¿POR QUÉ? (Escriba cuál es el propósito de realizar dicha actividad)	¿CÓMO? (Una vez realizado el análisis causal, describa de qué forma va a realizar las actividades planteadas para solucionar la falla de calidad detectada)	¿DÓNDE? (Escriba el sitio, área o lugar donde se va a ejecutar dicha actividad)	¿QUÉN? (Escriba el cargo de la persona responsable de realizar o ejecutar dicha actividad)	¿CUÁNDO? (Escriba el sitio, área o lugar donde se va a ejecutar dicha actividad)	¿CUÁNTO? (Registre los recursos necesarios para lograr la acción: número de personas, equipos, insumos, etc y el costo aproximado que se puede ser cero, si no afecta presupuesto)
12/07/2023	Enfermería	Talento humano profesional de enfermería hospitalización quinto piso	No realiza la correcta reconstrucción del medicamento	Retroalimentación general de los resultados obtenidos en la medición de adherencia	Incrementar la adherencia al protocolo de administración de medicamentos y minimizar los errores asociados a la administración de medicamentos	Reunion con el talento humano de enfermería para realizar la respectiva socialización y la firma de compromisos para hacer el seguimiento de cada persona	Auditorio Institucional	Georgina Zamudio Forero	14/07/2023	Talento humano
12/07/2023	Enfermería	Talento humano profesional de enfermería hospitalización quinto piso	No traslada los medicamentos e insumos en bandeja	Retroalimentación general de los resultados obtenidos en la medición de adherencia	Incrementar la adherencia al protocolo de administración de medicamentos y minimizar los errores asociados a la administración de medicamentos	Reunion con el talento humano de enfermería para realizar la respectiva socialización y la firma de compromisos para hacer el seguimiento de cada persona	Auditorio Institucional	Georgina Zamudio Forero	14/07/2023	Talento humano
12/07/2023	Enfermería	Talento humano profesional de enfermería hospitalización quinto piso	No realiza la verificación cruzada de identificación: verbal con el paciente, porte de manilla y tablero, confronte con tarjeta de medicamentos	Retroalimentación general de los resultados obtenidos en la medición de adherencia	Incrementar la adherencia al protocolo de administración de medicamentos y minimizar los errores asociados a la administración de medicamentos	Reunion con el talento humano de enfermería para realizar la respectiva socialización y la firma de compromisos para hacer el seguimiento de cada persona	Auditorio Institucional	Georgina Zamudio Forero	14/07/2023	Talento humano
12/07/2023	Enfermería	Talento humano profesional de enfermería hospitalización quinto piso	No indaga las alergias, no corroboración con manilla roja	Retroalimentación general de los resultados obtenidos en la medición de adherencia	Incrementar la adherencia al protocolo de administración de medicamentos y minimizar los errores asociados a la administración de medicamentos	Reunion con el talento humano de enfermería para realizar la respectiva socialización y la firma de compromisos para hacer el seguimiento de cada persona	Auditorio Institucional	Georgina Zamudio Forero	14/07/2023	Talento humano
12/07/2023	Enfermería	Talento humano profesional de enfermería hospitalización quinto piso	No explicación de reacciones adversas de los medicamentos al paciente y/o familiar	Retroalimentación general de los resultados obtenidos en la medición de adherencia	Incrementar la adherencia al protocolo de administración de medicamentos y minimizar los errores asociados a la administración de medicamentos	Reunion con el talento humano de enfermería para realizar la respectiva socialización y la firma de compromisos para hacer el seguimiento de cada persona	Auditorio Institucional	Georgina Zamudio Forero	14/07/2023	Talento humano
12/07/2023	Enfermería	Talento humano profesional de enfermería hospitalización quinto piso	No limpieza de puertos de inyección	Retroalimentación general de los resultados obtenidos en la medición de adherencia	Incrementar la adherencia al protocolo de administración de medicamentos y minimizar los errores asociados a la administración de medicamentos	Reunion con el talento humano de enfermería para realizar la respectiva socialización y la firma de compromisos para hacer el seguimiento de cada persona	Auditorio Institucional	Georgina Zamudio Forero	14/07/2023	Talento humano
12/07/2023	Enfermería	Talento humano profesional de enfermería hospitalización quinto piso	No permeabilización de adapter previo a la administración del medicamento	Retroalimentación general de los resultados obtenidos en la medición de adherencia	Incrementar la adherencia al protocolo de administración de medicamentos y minimizar los errores asociados a la administración de medicamentos	Reunion con el talento humano de enfermería para realizar la respectiva socialización y la firma de compromisos para hacer el seguimiento de cada persona	Auditorio Institucional	Georgina Zamudio Forero	14/07/2023	Talento humano
12/07/2023	Enfermería	Talento humano profesional de enfermería hospitalización quinto piso		Reconocimiento e incentivos por el cumplimiento al 100% con el protocolo de administración de medicamentos	Destacar el desempeño y compromiso en la administración segura de medicamentos	Reunion con el talento humano de enfermería para realizar la respectiva socialización	Auditorio Institucional	Georgina Zamudio Forero	14/07/2023	Talento humano

Anexo 14. Ayudas audiovisuales resultados de medición de adherencia

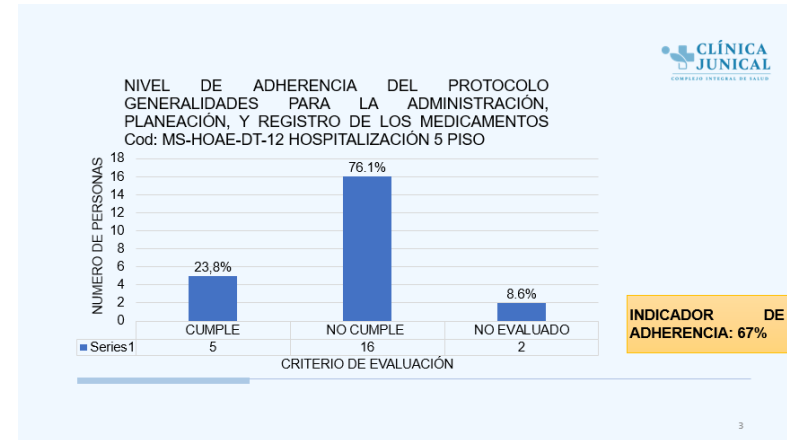


RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DE ADHERENCIA DEL PROTOCOLO GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN, PLANEACIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS, HOSPITALIZACIÓN 5 PISO IPA-2023

ESTUDIANTE PASANTE:
DIEGO ALEJANDRO BARRANTES BARRANTES

ASESORES EXTERNOS: Docente Yuri Viviana Chávez- Docente Marelbi Hidalgo Mejía.
ASESOR INTERNO: Coordinadora de departamento Georgina Zamudio Forero.


1



RECONOCIMIENTO EXCELENTE COMPROMISO ADMINISTRACIÓN MEDICAMENTOS A:


POR DESEMPEÑO EN SEGURA

SU Y LA DE



8

Anexo 15. Certificados de reconocimiento

 **RECONOCIMIENTO A:**

Identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía número: |

**POR SU EXCELENTE DESEMPEÑO Y
COMPROMISO EN LA ADMINISTRACIÓN SEGURA
DE MEDICAMENTOS**

Se expide en Girardot, a los 14 días del mes de julio, del año 2023

Coordinador del Servicio o Área

Gerente

ES-GEPR-FO-03 / VERSIÓN 02 / 23-02-2022

BIBLIOGRAFÍA

BOHÓRQUEZ, Cristina, *et al.* Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2021). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000200203>.

CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Indicadores de Reacciones Asociadas a Medicamentos. Girardot. 2023.

CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Indicadores de flebitis. Girardot. 2023.

CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Política de seguridad del paciente Cód.: ES-DEPS-PO-01

CLÍNICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. Protocolo generalidades para la administración, preparación y registro de los medicamentos Cod: MS-HOAE-DT-12

DECLARACIÓN DE HELSINKI. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible: https://minciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/6.pdf

FOGACOOOP. (2023). *Planes de Mejoramiento*. Fogacoop. <https://www.fogacoop.gov.co/nuestra-gestion/planes/planes-de-mejoramiento#:~:text=El%20Plan%20de%20Mejoramiento,los%20diferentes%20entes%20de%20control>

:

GIRARDOT, Alcaldía. Información del Municipio. Inicio [página web]. [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.girardot-cundinamarca.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Informacion-del-Municipio.aspx>>.

GIRARDOT, Clínica Junical. Clínica Junical Girardot – Complejo Integral de Salud. Clínica Junical Girardot – Complejo Integral de Salud [página web]. [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.junicalmedical.com.co/>>.

MACÍAS, Marta y SOLÍS, Leticia. Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2018). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet:

<https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100210>.

MAGINO, Jakeline. Repositorio de Tesis USAT: Revisión crítica: omisión de dosis en administración de medicamentos en enfermeras emergencistas. Repositorio de Tesis USAT: Home [página web]. (2019). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2303>>.

MARÍN, Alexandra. Universidad del Bosque. <https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf> [página web]. (2017). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administración%20de%20medicamentos.pdf>>.

Medición. (s.f.). *Significado* de *Medición*. Significados. <https://www.significados.com/medicion/>

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 266 de 1996. Disponible: https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 911 de 2004. Disponible: https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 911 del 2004. [articles-105034_archivo_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf). Disponible: https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1011 del 2006. Disponible: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL. Buenas prácticas de seguridad en salud. Un compromiso con nuestros pacientes y su familia. Disponible en: http://calisaludable.cali.gov.co/seg_social/2013_Seguridad_Paciente/II_Simposio/1_presentacion_ministerio_salud.pdf

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. Disponible:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/asegurar-identificacion-paciente-procesos-asistenciales.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Monitorear-aspectos-claves-seguridad-paciente.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Gestión Integral del Riesgo en Salud. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/qirs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente. Disponible: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/LINEAMIENTOS_IMPLEMENTACION_POLITICA_SEGURIDAD_DEL_PACIENTE.pdf

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 3100 de 2019. Disponible: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 8430 de 1993. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Prácticas seguras | Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. (s.f.). Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. <https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/Prácticas%20seguras>

REALES, Diego. Estrategia para la minimización de riesgos relacionados con errores de prescripción y dispensación de medicamentos en una clínica oncológica en la ciudad de Bogotá. Handle Proxy [página web]. (2022). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <<http://hdl.handle.net/20.500.12495/8267>>.

RIVERA, Nathaly; MORENO, Rocio y ESCOBAR, Sandra. Prevalencia de errores en la utilización de medicamentos en pacientes de alto riesgo farmacológico y análisis de sus potenciales causas en una entidad hospitalaria. SciELO España - Scientific Electronic Library Online [página web]. (2013). [Consultado el 18, julio, 2023]. Disponible en Internet: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400010>.

TRIBUNAL DEPARTAMENTAL ÉTICO DE ENFERMERÍA. Ley 266 de 1996. Disponible: <https://tdee-noroccidental.org/ley-266-de-1996/>