

**Evaluación del cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en el instituto
Oncohematológico Biobetania de la Ciudad de Barranquilla.**

ARELYS OLIVARES FLÓREZ

HEIDY PÉREZ MANJARRÉS

DIANYS SERRANO HERRERA



**Universidad De La Costa CUC
Departamento de Postgrado
Especialización Gestión de la Calidad y Auditoría
En Servicios de Salud
Barranquilla
2014**

**Evaluación del cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en el instituto
Oncohematológico Biobetania de la Ciudad de Barranquilla.**

ARELYS OLIVARES FLÓREZ

HEIDY PÉREZ MANJARRÉS

DIANYS SERRANO HERRERA

**Trabajo de grado como requisito para optar al título de Especialista en
Gestión de la calidad y Auditoría en Servicios de Salud**

Asesor: Humberto Cadavid

**Universidad De La Costa CUC
Departamento de Postgrado
Especialización Gestión de la Calidad y Auditoría
En Servicios de Salud
Barranquilla
2014**

NOTA DE ACEPTACIÓN

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

Barranquilla, 10 Marzo del 2014

AGRADECIMIENTOS

Culminado este pasó, el grupo investigador quiere agradecer especialmente a la Universidad de la Costa, por ser el lugar de donde se adquirieron las herramientas necesarias para la culminación de este paso. Y al instituto OncoHematologico Biobetania de la ciudad de Barranquilla por ser el lugar que permitió el proceso de evaluación de una manera ajustada y pertinente a los tiempos de la investigación.

Agradecimientos Personales

A Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño tan anhelado.

A mi esposo e hijo, quienes fueron un soporte espiritual durante los momentos difíciles de esta investigación.

A mis padres y hermanos.

A mi tía Consuelo Alamanza.

Arelys Olivares Flórez

Agradezco al todopoderoso, porque siempre estuvo guiándome, iluminando y llenándome de bendiciones para alcanzar este propósito, impidiendo que en algún momento llegara a desfallecer, sino que todo me lo hace ver como un reto para ser siempre mejor cada día de mi vida.

A mis padres, por su apoyo incondicional en cada paso de mi vida.

A mis hermanos, por ser aquellas personas en las cuales me he apoyado siempre.

A mi abuela querida Carmen Serrano por ser aquella luz que ilumina mi vida.

Heidy Pérez Manjarréz

Agradecer a Dios por todas estas alegrías tanto personales como profesionales, logrando bendecir aún más mi labor como profesional de la salud y poder ser ese ángel en la tierra que la comunidad necesita.

A mi hija, por ser mi motor de inspiración y fuente de felicidad.

A mi madre, por ser quien de donde todo empezó en mi vida.

A mis hermanos, por estar apoyándome en momentos decisivos de mi vida.

Dianis Serrano Herrera.

RESUMEN

Los tratamientos para enfermedades tan delicadas como el cáncer no puede estar sujeto a procedimientos que no garanticen la calidad de los mismos, siendo la forma en que se hace necesario realizar procesos de evaluación en lo que respecta a los procesos médicos. Por tanto, la evaluación de la resolución 1441 de 2013 en el instituto Oncohematologico Biobetania de la ciudad de Barranquilla. A través de una metodología descriptiva se logró evaluar cada uno de los aspectos contemplados en la norma 1441 sobre los tratamientos de quimioterapia en el instituto Oncohematologico Biobetania de la ciudad de barranquilla. Se pudo detallar el cumplimiento en muchas dimensiones, desde el talento humano hasta la interdependencia profesional que existe en un nivel de intervención compleja a nivel de salud.

Palabras clave: Salud, Paciente, Quimioterapia, Cáncer, Evaluación, Enfermería.

ABSTRACT

Treatments for such sensitive diseases such as cancer can not be subject to procedures that do not guarantee the quality of them, being the way that is necessary assessment processes in regard to medical processes. Therefore, the evaluation of resolution 1441 of 2013 at the Institute oncohematologic Biobetania of Barranquillacity. Through a descriptive methodology it was possible to evaluate each of the aspects covered in the standard 1441 on chemotherapy treatments at the institute oncohematologic Biobetania of Barranquillacity. Could detailing compliance in many dimensions, from the human *research* to professional interdependence at the level of complex health intervention level.

Keywords: Health, Patient, Chemotherapy, Cancer, Evaluation, Nursing.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	10
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2. OBJETIVOS.....	17
2.1 Objetivo general.....	17
2.2 Objetivos específicos.....	17
3. DELIMITACIONES	19
3.1 Delimitación temporal	19
3.2 Delimitación espacial	19
4. LIMITACIONES.....	20
5. MARCO TEÓRICO	21
5.1 Antecedentes y teorías básicas del problema	21
5.2 Definición de términos básicos	26
5.3 Definición de hipótesis.....	34
5.4 Operacionalización de variables	36
5.5 Marco Histórico.....	38
5.6 Marco Geográfico	39
5.7 Marco Legal.....	59
5.7.1 Acciones del ministerio de la salud y la protección social respecto al cáncer y su tratamiento.	61
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	65
6.1 Tipo de estudio	65
6.2 Técnicas de recolección de información.....	68
6.2.1 Técnicas de recolección de información primaria.....	68

6.2.2 Técnicas de recolección de información secundaria	68
6.3 Población de estudio	69
6.4 Muestra.....	69
7. RESULTADOS.....	70
8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	81
9. PRESUPUESTO.....	81
10. RECURSOS HUMANOS	83
BIBLIOGRAFÍAS.....	84
ANEXOS	85

INTRODUCCIÓN

La salud y el manejo de la enfermedad, más allá de ser una labor investida de nobleza en los seres humanos, debe estar regida por entes que procuran, de buena fe, sostener un equilibrio entre el conocimiento sobre la salud y la normatividad emanada de un estado. No en vano, los procesos en salud deben tener un cuidado especial por lo que aquello implica: el cuidado de la vida. Ahí es donde entra la resolución 1441 de 2013 por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de salud.

En la presente investigación se maneja lo relacionado con la evaluación de la norma 1441 en el instituto oncohematologicobiobetania de la ciudad de barranquilla; dicha evaluación partió de un formato diseñado con base a la norma para observar el cumplimiento dentro del contexto del instituto. Esto conlleva a analizar cada una de las partes que la norma establezca conforme a los objetivos que permita. Por eso es necesario mencionar acá que dentro de la norma 1441 de 2013 se establecen aspectos relacionados con el manejo de las locaciones, del manejo de los pacientes, de la normatividad que permite mejorar un servicio de salud. Por tanto se busca de una forma directa evaluar si la norma se cumple o no, y si se cumple poder observar qué aspectos deben mejorar o cuales aspectos deben seguir presentándose a lo largo del cumplimiento de la normatividad.

El formato de evaluación estuvo regido la norma en lo que respecta a su composición de sus capacidades técnico-administrativa; patrimonial-financiera y tecnológicacientífica. Dichas capacidades serán evaluadas de una manera directa a través de un formato de entrevista aplicada a cada una de las personas encargadas de esos aspectos en la institución. Es así como el manejo del formato estará apegado a la norma en su composición teórica y a la institución a la cual se le aplica de una manera práctica y directa para poder observar todo aquello que hace parte de los procesos orientados a la prestación del servicio de salud.

Dicha evaluación se realizó en unos tiempos acordados por las autoridades encargadas en la institución en cada área; siendo de esta forma un estilo mediante el cual se procuró tener la información basada en las respectivas fuentes que la manejan. El formato estuvo acorde a las necesidades del grupo investigador en cuanto estuvo orientado de una manera directa con la norma 1441 de 2013. Sin embargo, acá la norma constituyó la brújula por medio de la cual se guio el presente trabajo; en cuanto se pretendió evaluar el cumplimiento de la misma dentro del instituto Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla. El formato tuvo un cumplimiento en unas fechas destinadas a su aplicación a las personas encargadas en cada uno de esos niveles. De igual forma se establecieron patrones de seguimiento para no dejar el trabajo en un tiempo rígido, sino de proyectarlo a largo plazo en cuanto su propia aplicación e intervención de sus aspectos más puntuales y regidos a la resolución 1441 de 2013.

Debido a las dificultades que ha conllevado el sistema de salud, se hace necesario la realización de procesos orientados a evaluar de qué forma se está dando la normatividad en salud en las entidades encargadas de prestar el servicio. Por tanto que la salud requiere una atención especial al ser una necesidad indispensable en los seres humanos y es lo que permite un desarrollo en todas las áreas posteriores del desarrollo en las personas. Por esa necesidad tan apremiante como lo es la salud, es que los procesos orientados a la evaluación de la misma en sus diversos niveles y aplicando la normatividad legal vigente; es que se justifica la realización de los estudios realizados sobre la salud y sus procedimientos técnicos. Por tanto, el presente trabajo estuvo orientado bajo un espíritu humanitario y a la vez riguroso para poder aportar de manera significativa a la comprensión del sistema que rige la salud y la manera por medio de la cual esta se encuentra en un contexto a nivel legal y de procedimientos técnicos-científicos.

Con el objetivo de dejar sentado un precedente en el instituto oncohematológico biobetania, en el que la evaluación a la norma 1441 de 2013 procure un mejoramiento continuo y una revisión constante de cada uno de sus procedimientos, a la luz de la normatividad legal en Colombia. Sentar dicho precedente busca generar nuevas formas de abordar el tema dentro de la institución, de ser cada vez más necesaria la realización de procesos que vayan a generar un conocimiento de utilidad tanto interno y de forma externa; en cuanto se

mejoran los servicios de atención dirigidos a la población que necesite de los servicios de salud del instituto oncohematológico biobetania.

Es así como quedó conformado el trabajo en su composición, estilo y orientación teórico-práctico. Dejando por sentado los objetivos y aquello que se pretendió establecer de una manera directa con la relación entre el texto y la intervención a nivel de investigación. De igual forma, el presente trabajo sirvió para obtener un conocimiento directo sobre la manera por medio la cual una evaluación se realiza de una forma rigurosa, ajustada a unos parámetros conceptuales que se deben ceñir a una observación directa de la realidad presentada.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La realización de una evaluación de los servicios de salud, debe realizarse desde una óptica humana y técnica; en cuanto se tenga en cuenta la razón de ser de una evaluación y de los beneficios a que esta apunta en la sociedad.

Es así como en la presente investigación y a la luz de la norma 1441 de 2013 la cual establece un sistema de evaluación de los servicios de salud desde el punto de vista técnico, científico y legal; es importante mencionar los aspectos que evalúa la norma con su respectiva explicación.

- Talento Humano. Son las condiciones mínimas para el ejercicio profesional y ocupacional del Talento Humano asistencial y la suficiencia de éste recurso para el volumen de atención.
- Infraestructura. Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.
- Dotación. Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.
- Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos. Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se

encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.

- **Procesos Prioritarios.** Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.
- **Historia Clínica y Registros.** Es la existencia y cumplimiento de procesos, que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.
- **Interdependencia.** Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador.

Lo anterior es un panorama sobre lo evaluado en la presente investigación, de una manera ajustada a los requisitos necesarios y apuntando a la oportunidad de mejora. No siendo punitivos, sino generando un espacio más amplio de

reconocimiento y de mejoramiento continuo de las prácticas médicas en el instituto Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Evaluar el cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 respecto al servicio de quimioterapia en el instituto Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.

2.2 Objetivos Específicos

- Describir el componente Talento humano respecto al cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en las labores de quimioterapia en el instituto Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.
- Describir el componente Infraestructura respecto al cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en las labores de quimioterapia en el instituto Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.
- Describir el componente Dispositivos Médicos e insumos respecto al cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en las labores de quimioterapia en el instituto Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla

- Describir el componente respecto al cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en las labores de quimioterapia en el instituto Oncohematologico Biobetania de la ciudad de Barranquilla
- Describir el componente Procesos Prioritarios respecto al cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en las labores de quimioterapia en el instituto Oncohematologico Biobetania de la ciudad de Barranquilla
- Describir el componente Historia Clínica y Registros respecto al cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en las labores de quimioterapia en el instituto Oncohematologico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.
- Describir el componente Interdependencia respecto al cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en las labores de quimioterapia en el instituto Oncohematologico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.

3. DELIMITACIONES

3.1 Delimitación temporal

La delimitación temporal de la presente investigación se trazó entre el mes de noviembre del año 2013 y el mes de marzo de 2014. Debido a que se rigió por un cronograma de labores que comprendió desde la reuniones para la escogencia del tema, hasta la evaluación en el sitio escogido para la aplicación, pasando por las respectivas asesorías y correcciones por parte del tutor asignado y así es como el trabajo se delimita de una temporal en lo que respecta a la consecución de los objetivos.

3.2 Delimitación espacial

La delimitación espacial en el presente trabajo de investigación se ubica en varios lugares: el instituto Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla ubicado en la calle 74 No 38C-47; a su vez se delimita a otros lugares como bibliotecas, hemerotecas, las aulas de la universidad de la costa CUC. Los cuales sirvieron para establecer las interacciones conceptuales y prácticos para la realización de la presente investigación desde un sentido orientado a la rigurosidad, a la aplicación de los conocimientos adquiridos y seguidamente al cumplimiento de los objetivos trazados en la investigación.

4. LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones en el presente trabajo, se encuentran aquellas que se desprenden de los objetivos del trabajo; por tanto no constituyen limitaciones más que aquellas que el grupo investigador decide hasta qué punto llegar en la consecución de los resultados derivados de la evaluación en la aplicación de la resolución 1441 en el instituto Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.

Sin embargo, las limitaciones acá se basan en tiempo y en sentido de resultados, y no por mayores dificultades al momento de planear, ejecutar y evaluar los resultados de la investigación. Por tanto acá las limitaciones no pasan por aspectos ajenos al grupo de la investigación, sino al sentido estricto de dar finalidad a unos objetivos de trabajo previamente establecidos en común acuerdo.

De igual forma, se debe tener en cuenta que pueden existir variables ambientales que no sean controladas por el grupo investigador tales como: enfermedades personales, calamidades personales, daños en equipos de trabajo, los cuales pueden afectar el óptimo desarrollo de las actividades orientadas al desarrollo de la investigación en los plazos que se tracen a nivel de consenso dentro del grupo de trabajo.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 Antecedentes y teorías básicas del problema

Es importante tener en cuenta que Colombia es un estado social de derecho, por tanto está enmarcada bajo la ley y sus respectivas disposiciones. El presente trabajo tiene como antecedentes y aspectos básicos para trabajar la norma 1441 de 2013, lo siguiente.

Constitución de 1991: “En ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo”

Sistema de seguridad social integral: El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

Ley 100 de 1993:

ARTICULO. 1º- Sistema de seguridad social integral. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras.

ARTICULO. 2º- Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

a) Eficiencia. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente;

b) Universalidad. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida;

c) Solidaridad. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el sistema de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo.

Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables;

d) Integralidad. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta ley;

e) Unidad. Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social, y

f) Participación. Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

PARAGRAFO.-La seguridad social se desarrollará en forma progresiva, con el objeto de amparar a la población y la calidad de vida.

ARTICULO. 3º- Del derecho a la seguridad social. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social.

Este servicio será prestado por el sistema de seguridad social integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley.

ARTICULO. 4º- Del servicio público de seguridad social. La seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley.

Este servicio público es esencial en lo relacionado con el sistema general de seguridad social en salud. Con respecto al sistema general de pensiones es esencial sólo en aquellas actividades directamente vinculadas con el reconocimiento y pago de las pensiones.

Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud.

Norma 1441 de 2013:

En lo que respecta a la presente investigación, se ubica en el siguiente nivel:

Artículo 10. Visita de Verificación Previa. Se requerirá visita de verificación previa para la habilitación de los siguientes servicios:

1. Oncológicos: El proceso de habilitación de los servicios oncológicos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social requerirá visita de verificación previa por parte de éste.

2. Para servicios de urgencias, obstetricia, transporte especial de pacientes y medicina estética, de cualquier complejidad y servicios de alta complejidad, se requerirá visita previa por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

3. Toda nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud deberá tener verificación previa de condiciones de habilitación expedida por la Entidad Departamental o Distrital de Salud, que dispondrá de seis (6) meses desde la presentación de la solicitud para realizar la verificación.

Parágrafo. En toda visita de verificación previa los estándares de talento humano, historias clínicas y procesos prioritarios, se verificarán con base en la planeación que al respecto tenga el prestador y no se exigirá el resultado de los referidos estándares.

Artículo 13. Plan de Visitas de Servicios Oncológicos. El Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012 – 2021, definirá las visitas que las Entidades Departamentales y Distritales de Salud deben realizar a los servicios de oncología,

las cuales contarán con el apoyo que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2 Definición de términos básicos

Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Atención de salud. Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud. Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

Auditoria: Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el Sistema único de Habilitación. Los procesos de auditoría serán obligatorios para las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de

salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada.

Autoevaluación: La auto evaluación es el proceso de análisis crítico de una carrera o institución educativa, realizado por todos los actores con el propósito de valorar su situación, para la toma de decisiones orientada a su mejoramiento o acreditación.

Calidad de la atención de salud. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Condiciones de capacidad tecnológica y científica. Son los requisitos básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud

Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

Direccionamiento: es el trabajo que se ha de realizar por parte de la organización frente a su proceso de planeación estratégica y el papel de los órganos de gobernabilidad de la organización.

Distintivos: El distintivo de habilitación es el instrumento que les sirve a los ciudadanos para ejercer control y verificación que los servicios de salud se están prestando en servicios debidamente habilitados. Por cada servicio habilitado, las Entidades Departamentales y Distritales de salud entregarán un distintivo en el momento de la activación del código del prestador realizando el control de entrega respectivo. A través de este mecanismo se fortalece la capacidad de control de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud sobre el estado de habilitación de los servicios ofrecidos por las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción. Es obligación del prestador de servicios de salud hacer el uso adecuado del distintivo.

Dotación: Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.

Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB. Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.

Estándar: Declaración que define las expectativas de desempeño, estructura o proceso que son esenciales en una institución o servicio para mejorar la calidad en la atención.

Gerencia: es el trabajo de las unidades funcionales y organismos de gobernabilidad interna de la institución frente a las diferentes áreas y funciones clave que debe desarrollar permanentemente la institución.

Guía clínica de atención: es el conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica. Esta debe contener como mínimo objetivos, población objeto, alcance, recomendaciones y algoritmos de manejo y su metodología de realización debe ser explícita y con actualizaciones periódicas no mayores a 5 años, debe permitir flexibilidad y adaptación a las individualidades del paciente. Las guías deben tener, mecanismos de difusión registrados, mecanismos de capacitación, mecanismos de evaluación mecanismos de retroalimentación, y deben estar basadas en la evidencia.

Habilitación: Se considera habilitado el servicio cuando el prestador cuenta con código activo asignado por la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

Infraestructura: Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.

Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud-(REPS): Es la incorporación y registro de los datos del prestador y de la información de servicios del prestador en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) en cada Entidad Departamental o Distrital de Salud, quien es la responsable de su administración y diligenciamiento para posterior envío al Ministerio de Salud y Protección Social para la consolidación de la información.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS): Son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Interdependencia. Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador.

La habilitación de los servicios dependerá de si el servicio ofertado requiere o no visita previa, conforme a lo estipulado en el artículo 10 de la presente resolución, en éste caso el código se activará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), una vez se haya realizado la visita por la entidad correspondiente y se haya verificado el cumplimiento de las condiciones de habilitación por parte del prestador.

Manual: Libro en que se compendia lo más sustancial de una materia.⁷ Documento o cartilla que contiene las nociones básicas y la forma correcta de aplicación de un tema o un compendio y colección de textos seleccionados y fácilmente localizables, ej.: manual de procedimientos.

- Interrogue sobre los comités o instancias de autocontrol o de autoevaluación en los servicios, definidos por el prestador para realizar los procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos.
- Las precauciones de aislamiento y el cumplimiento de normas de bioseguridad se verifican con la existencia del procedimiento, guía o manual.
- Solicite el Manual de esterilización.
- Solicite el último reporte de información al Sistema de Información para la Calidad
- Solicite las fichas técnicas de los indicadores de seguimiento a riesgos de la institución.

Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos: Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, Fito terapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de

selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.

Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Prestadores de Servicios de Salud. Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

Procedimiento en Salud: Es la actividad que hace parte de un proceso y ayuda en la realización o generación del servicio o producto.

Proceso en salud: Es el conjunto de actividades que se realizan a una persona o un insumo biológico específico, con el fin de transformarlo, obteniendo como resultado un servicio o un producto.

Procesos Prioritarios. Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.

Profesional independiente. Es toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sus titulan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar.

Protocolo: es el conjunto de normas y a realizar dentro de un servicio o programa, frente a una situación específica dentro de la institución y su ejecución debe ser de carácter obligatorio. Obviamente en las instituciones sólo se exigirá las guías y protocolos de los procedimientos que realicen.

Recursos humanos: se enfoca en la gestión del recurso humano desde su planeación hasta su proceso de mejoramiento continuo.

Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGCS. Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Talento Humano: Son las condiciones mínimas para el ejercicio profesional y ocupacional del Talento Humano asistencial y la suficiencia de éste recurso para el volumen de atención.

Una vez habilitado el servicio, la Entidad Departamental y/o Distrital de Salud, entregará la certificación de habilitación del servicio y el o los correspondiente(s) distintivo(s).

5.3 Definición de hipótesis

Es fundamental el uso de las hipótesis dentro de la investigación, debido a que definen y orientan el sentido de la investigación hasta dar respuesta a sus interrogantes.

Existen dos tipos de hipótesis: las hipótesis de trabajo, que son aquellas que se asume lo que debe ser o lo que se presume dentro del grupo investigador lo que vaya a suceder. Y las hipótesis nulas son aquellas que desvirtúan el sentido de la

hipótesis de trabajo en cuanto no se encuentre aquello que definía la hipótesis de trabajo.

Hipótesis de trabajo: En el instituto Oncohematológico Biobetania se cumple la evaluación de la norma 1441 de 2013 en lo que respecta al servicio de quimioterapia.

Hipótesis nula: En el instituto Oncohematológico Biobetania NO se cumple la evaluación de la norma 1441 de 2013 en lo que respecta al servicio de quimioterapia.

5.4 Operacionalización de variables

Variable.	Dimensión.	Indicadores.	Índices.
Evaluación del servicio de quimioterapia a partir de la norma 1441 de 2013.	Talento humano.	Son las condiciones mínimas para el ejercicio profesional y ocupacional del Talento Humano asistencial y la suficiencia de éste recurso para el volumen de atención.	Cumple / No Cumple / No aplica.
	Infraestructura	Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales	Cumple / No Cumple / No aplica.
	Dotación	Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.	Cumple / No Cumple / No aplica.
	Medicamentos, Dispositivos Médicos e insumos	Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.	Cumple / No Cumple / No aplica.

	Procesos Prioritarios	Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.	Cumple / No Cumple / No aplica.
	Historia Clínica y Registros	Es la existencia y cumplimiento de procesos, que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.	Cumple / No Cumple / No aplica.
	Interdependencia.	Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador.	Cumple / No Cumple / No aplica.

5.5 Marco Histórico

La institución realiza la apertura de la historia clínica a todos los usuarios de primera vez y los usuario que han sido atendidos con anterioridad ya tienen su historia clínica donde se da la continuidad. La institución lleva un libro que reposa en el archivo de entrada y salida de las historias clínicas para cuando el paciente se le va a administrar la Quimioterapia y tiene consulta con médicos especialista disponibles que prestan los servicios de manera independiente. La institución tiene la historia clínica sistematizada y física, los datos no son modificables en el sistema una vez han sido guardados para garantizar así la confidencialidad de los datos del usuario.

La historia clínica en Betania IPS debe estar diligenciada con los datos del usuario nombre, documento de identidad, número del documento de identidad, sexo, estado civil, dirección, números de teléfonos, anamnesis, evolución médica, tratamientos, protocolos, evolución de psicología, evolución de nutricionista, estudio socio-económico, notas de enfermería, soporte de exámenes de laboratorios y ayudas diagnósticas. Las historias clínicas en Betania son revisadas por el coordinador médico posterior a la consulta con el especialista verificando que todos los espacios sean debidamente diligenciados con letra clara y legible, sin tachones ni enmendaduras, firma y sello; los especialistas aun usan siglas, algunas veces omiten la fecha y los encabezados a pesar de que se les recuerde que deben hacerlo por exigencia de la norma.

La institución tiene un formato de consentimiento informado para la administración de las Quimioterapias el cual es explicado al paciente y al familiar antes de la administración del medicamento, donde se le explica los posibles efectos secundarios y complicaciones que se puedan producir debido al tratamiento, debe ser firmado por el paciente y el familiar o tomar la huella. En la historia clínica de la institución se realiza la nota de enfermería correspondiente al ciclo del protocolo ordenado por el especialista, donde se detallan los medicamentos administrados para que en caso de cualquier evento o falla se pueda verificar con las anotaciones realizadas por la enfermera. La historia clínica y los registros anotados por cada uno de los profesionales son guardados bajo confidencialidad en el área de archivo de Betania IPS.

5.6 Marco Geográfico

Instituto Oncohematológico Biobetania.

Talento Humano

- El talento humano (Oncólogo, Oncólogo pediatra, Hematooncólogo, Urólogo - oncólogo, Cirujano Oncólogo, Ginecólogo oncólogo, Enfermera, Auxiliar de enfermería, Psicóloga, Nutricionista, Trabajadora social, Química farmacéutica y Auxiliar de farmacia) posee la autorización, registros médicos y tarjeta profesional respectivamente para ejercer la profesión.

❖ El Instituto Oncohematológico Betania cuenta con:

- 1 Coordinador médico
- 1 Hematólogo oncólogo
- 1 Oncólogo clínico.
- 1 Oncólogo pediatra
- 1 Cirujano oncólogo
- 1 Oncólogo urólogo
- Ginecólogo Oncólogo
- 1 Enfermera jefe
- 1 Auxiliar de enfermería
- 1 trabajadora social
- 1 psicóloga
- 1 Nutricionista
- 2 Químicas farmacéuticas
- 1 Auxiliar de farmacia
- Departamento de recursos humanos tiene un programa de educación continua de acuerdo a las necesidades establecidas para cada cargo.

INFRAESTRUCTURA

- Tiene establecido un programa y protocolos de limpieza y desinfección para cada área.
- El Instituto cuenta con las medidas de seguridad que garantizan las instalaciones eléctricas (toma corriente, interruptores, lámparas) y demás elementos eléctricos, de manera que se garantice un riesgo mínimo de accidentes, regularmente se programan mantenimientos preventivos para verificar el estado de las instalaciones eléctricas.
- Hay una sala de espera y área de paso o transición para el flujo de personal que asiste a las consultas ambulatorias o a tratamientos de quimioterapia, se garantiza que estos espacios estén libres de objetos que puedan ocasionar accidentes.
- Betania es una Institución de dos plantas; en la primera planta se puede encontrar área de recepción, sala de espera, consultorios (trabajo social, psicología, nutrición y especialista), servicio farmacéutico, sala de quimioterapia, cafetería y área de desechos, en el segundo piso se encuentran las oficinas administrativas (facturación, contabilidad, aseguramiento de la calidad, gerencia, talento humano, coordinación médica, archivo y presidencia), las escaleras que comunican el primer y segundo piso cuentan con una superficie lisa y material antideslizante en sus peldaños para evitar cualquier tipo de accidente, pasamanos.

- El material contaminado procedente de la sala de quimioterapia es retirado de la sala posterior a la terminación de los tratamientos o consultas, preferiblemente cuando no hayan usuarios en la sala de espera.
- Posee un baño para personas con discapacidad o dificultad de movimiento.
- La institución cuenta con un protocolo de limpieza y desinfección, un área de residuos hospitalarios para desechos no contaminados, residuos peligrosos y similares.
- La sala de quimioterapia cuenta con una bala de oxígeno.
- Se garantiza el sistema de agua y energía eléctrica a todas las áreas que lo requieran, actualmente no se cuenta con tanque elevado y planta eléctrica.
- Los pisos y paredes son de fácil limpieza y se encuentran en buena estado y presentación.
- En los ambientes de aseo se cuenta con una poceta de aseo para la limpieza de los implementos de aseo.

Dotación.

- Los equipos utilizados reúnen las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico científico.
- Los baños de la institución poseen jabón líquido de manos y toallas para el secado de las mismas.

- Cada seis meses se realiza mantenimientos preventivos y de calibración de equipo; por cada equipo se tiene una hoja de vida con las especificaciones técnicas y cronograma de calibración y mantenimiento.
- Los mantenimientos preventivos y de la calibración de los equipos son realizados por un profesional suministrado por un proveedor externo.
- En la institución existe un carro de paro que se encuentra ubicado en la sala de Quimioterapia.
- Los medios de comunicación interna y externa utilizados en la institución son:
 - ❖ Teléfonos fijos
 - ❖ Teléfonos móviles
 - ❖ Fax
 - ❖ Computadores
 - ❖ Correo interno
 - ❖ Servicio de mensajería.

Medicamentos, dispositivos e insumos médicos

- En el área de servicio farmacéutico la coordinadora lleva registros con la información de los medicamentos especiales (Citotóxicos) suministrados para la preparación de las Quimioterapias y los medicamentos corrientes, estos

registros incluyen principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote , fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario INVIMA.

- En el área de servicio farmacéutico la coordinadora tiene un registro de los dispositivos médicos donde se puede verificar la descripción, marca del dispositivo, serial, presentación comercial, registro sanitario INVIMA, la clasificación del riesgo y la vida útil de cada uno.
- En el área de servicio farmacéutico la coordinadora posee un registro donde se evidencia la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación control de fechas de vencimiento, control de cadenas de frio, dispensación, devolución, disposición final y seguimiento al uso de los medicamentos que se encuentran en el servicio farmacéutico y en el carro de paro de la sala de quimioterapia.
- Existe en el servicio farmacéutico la resolución de autorización emitida por el fondo nacional de estupefacientes para dispensar los medicamentos de control a los usuarios que lo requieran.
- En el área de servicio farmacéutico se tiene el programa de farmacovigilancia y tecnovigilancia la coordinadora verifica las alertas emitida por el INVIMA para tener en cuenta si aplica en la institución.
- En el área de servicio farmacéutico existe aire acondicionado permanente para garantizar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, una

nevera donde se almacenan los medicamentos que así lo requieran, un termohigrómetro para registrar la temperatura ambiental y un termómetro dentro de la nevera para registrar la temperatura a la que se encuentran los medicamentos que requieran la cadena de frío, se lleva un documento donde se anotan los datos de la temperatura en las horas de la mañana y en la tarde.

- En la institución no se reúsan los dispositivos médicos.
- El área de preparación de medicamentos está construida la central de mezcla pero la certificación de buenas prácticas de elaboración aun o ha sido expedida por el INVIMA por tal motivo los medicamentos se están preparando en una central de mezcla contratada por un tercero.

PROCESOS PRIORITARIOS

1. Contar con un programa de Seguridad del paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos que incluya:

- **A- Planeación estratégica de la seguridad:** La institución tiene implementado un programa de seguridad del paciente y gestión de eventos adversos el cual incluye la planeación estratégica de la seguridad del paciente.
- **B- Fortalecimiento de la cultura institucional:** Talentos humanos ha capacitado al personal asistencial y administrativo acerca de los riesgos que tenemos en la institución para prevenir accidentes y garantizar la seguridad del paciente.
- **C- Medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos:** Los eventos adversos que se presenten son reportados, analizados y posteriormente se toman medidas para que no vuelvan a ocurrir, está encargado el departamento de aseguramiento de la calidad.
- **D- Procesos Seguros:**
 - I. La institución tiene definidos los indicadores de seguimientos para cada una de las áreas de la institución. Si se identifica algún riesgo luego del

suministro de los indicadores el departamento de aseguramiento de la calidad retroalimenta el proceso en el área involucrada.

- II. Existen guías clínicas de atención y protocolos de enfermería que va de acuerdo a los procedimientos que se realizan en el área de Quimioterapia.
- III. Existen guías de práctica clínica para la atención de las 10 patologías más frecuentes en el servicio de Oncología.
- IV. Los médicos, la enfermera y la Auxiliar de enfermería conocen y aplican los procesos, procedimientos, guías y protocolos del servicio de Oncología y son revisados y actualizados periódicamente.
- V. En Betania IPS se tiene un protocolo para el manejo de gases medicinales de fácil acceso y conocido para el personal teniendo en cuenta el momento de su aplicación.
- VI. Existe un protocolo para el manejo de reanimación Cardio-pulmonar y el quipo para dicho procedimiento es verificado y dotado por la enfermera del servicio de Quimioterapia.
- VII. El recurso humano de Betania IPS asistencial y administrativo se los socializa el manejo y la seguridad de las tecnologías existentes en sus respectivas áreas para que puedan desempeñar sus labores.

2. Monitorización de aspectos relacionados con la seguridad del paciente

- Betania IPS posee las guías para las principales patologías que se atiende en el servicio de oncología.
- En la institución se realiza el proceso de Venopunción para poder administrar las quimioterapias, dicho procedimiento está protocolizado y socializado con la enfermera y la auxiliar de enfermería del servicio, el protocolo contiene las acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas.
- Betania IPS tiene establecidos los procesos de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de atención en salud y de esta manera puede realizar el seguimiento a los riesgos en la prestación del servicio.
- El departamento de aseguramiento de la calidad Se llevan a cabo los indicadores de mortalidad, morbilidad y eventos adversos presentados en los pacientes Oncológicos de la población a la que se les brinda el servicio de las entidades con las que se tiene convenio.
- El departamento de aseguramiento de la calidad reporta los eventos de obligatoria notificación al sistema de vigilancia epidemiológica (Cáncer).

3. Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención

- Betania IPS posee un protocolo de lavado de manos que ha sido socializado con el personal asistencial y se tiene en cuenta los 5 momentos.
- La institución tiene documentado los procedimientos, guías, y manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para educar al personal asistencial, usuarios y familiares en la prevención de infecciones a pacientes con patologías oncológicas.
- Existe una guía de precauciones universales que debe ser implementada de manera obligatoria al paciente oncológico suministrándole un tapabocas durante la administración de la Quimioterapia como medida de aislamiento a pacientes inmuno-suprimidos.
- Existe una guía de normas de bioseguridad para el servicio de quimioterapia el personal asistencial es dotado con gorro, tapaboca y guantes, canecas de acuerdo a su utilización para el depósito de los desechos, guardián, alcohol glicerinado, jabón líquido de manos y toallas de papel para el secado.
- Existe un protocolo para el manejo y gestión de los residuos generados en la atención en salud que el personal asistencial y de aseo conoce y cumple.

- Existe una guía para las técnicas de asepsia y antisepsia para la planta física, equipo de salud, el paciente, instrumental y equipos que el personal asistencial y de aseo conoce y cumple.
- En Betania IPS existen los protocolos de aseo y desinfección de las áreas, protocolos para el aseo y desinfección de las superficies, protocolo para manejo de ropa hospitalaria y protocolo para la descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales en los procedimientos de la sala de quimioterapia que el personal asistencial y de aseo conoce y cumple.

4. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos.

- Desde la consulta del usuario con el especialista al momento de ordenar el protocolo y realizar la formulación de los medicamentos el coordinador médico se encarga de verificar que el nombre, documento de identidad, entidad a la que este afiliada, cantidades ordenadas de medicamento estén de acuerdo al protocolo. Una vez el paciente es citado para realizarle la quimioterapia la enfermera o la auxiliar de enfermería verifica que al momento de administrar el medicamento sea nombre, medicamento, dosis, hora y vía correcta; además se debe tener en cuenta según protocolo la velocidad de la infusión para evitar algún evento adverso.

5. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales

- Betania IPS es una institución de tratamiento oncológico ambulatorio los usuarios se identifican por el carnet y el documento de identidad.
- La institución tiene manual de bioseguridad para el manejo de los residuos de riesgo biológico y tiene un contrato con una empresa para el manejo de los desechos.
- Betania IPS tiene implementado el protocolo de procedimientos para la remisión del paciente cuando éste requiera otro grado de complejidad, antes de trasladarse a otra institución debe estar estabilizado y para que sea debidamente admitido en la institución se diligencia el formato de referencia y contrarreferencia, resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente, resumen de la historia clínica realizado por el coordinador médico y garantiza el recurso humano que se responsabiliza del paciente.

HISTORIA CLÍNICA Y REGISTRO

- La institución realiza la apertura de la historia clínica a todos los usuarios de primera vez y los usuario que han sido atendidos con anterioridad ya tienen su historia clínica donde se da la continuidad.
- La institución lleva un libro que reposa en el archivo de entrada y salida de las historias clínicas para cuando el paciente se le va a administrar la Quimioterapia y tiene consulta con médicos especialista disponibles que prestan los servicios de manera independiente.
- La institución tiene la historia clínica sistematizada y física, los datos no son modificables en el sistema una vez han sido guardados para garantizar así la confidencialidad de los datos del usuario.
- La historia clínica en Betania IPS debe estar diligenciada con los datos del usuario nombre, documento de identidad, número del documento de identidad, sexo, estado civil, dirección, números de teléfonos, anamnesis, evolución médica, tratamientos, protocolos, evolución de psicología, evolución de nutricionista, estudio socio-económico, notas de enfermería, soporte de exámenes de laboratorios y ayudas diagnósticas.

- Las historias clínicas en Betania son revisadas por el coordinador médico posterior a la consulta con el especialista verificando que todos los espacios sean debidamente diligenciados con letra clara y legible, sin tachones ni enmendaduras, firma y sello; los especialistas aun usan siglas, algunas veces omiten la fecha y los encabezados a pesar de que se les recuerde que deben hacerlo por exigencia de la norma.
- La institución tiene un formato de consentimiento informado para la administración de las Quimioterapias el cual es explicado al paciente y al familiar antes de la administración del medicamento, donde se le explica los posibles efectos secundarios y complicaciones que se puedan producir debido al tratamiento, debe ser firmado por el paciente y el familiar o tomar la huella.
- En la historia clínica de la institución se realiza la nota de enfermería correspondiente al ciclo del protocolo ordenado por el especialista, donde se detallan los medicamentos administrados para que en caso de cualquier evento o falla se pueda verificar con las anotaciones realizadas por la enfermera.
- La historia clínica y los registros anotados por cada uno de los profesionales son guardados bajo confidencialidad en el área de archivo de Betania IPS.

PRESENTACIÓN

El instituto Oncohematologico Betania S.A es una IPS, constituida por y para la atención de los pacientes que presenten patologías Onco-hematológicas

Viendo la necesidad de que en Barranquilla y Sincelejo existiera una IPS especializada en pacientes que presenten patologías Onco-hematologicas, se fundó en el mes de Noviembre del 2002, el Instituto Oncohematológico Betania S.A, Nuestra misión es la de prestar un servicio de calidad a toda la comunidad del Atlántico, con un talento humano que tiene en muy alto concepto la ética, los valores y la moral. La IPS BETANIA, en estos doce (12) años ha venido ininterrumpidamente atendiendo pacientes con la mejor disponibilidad de poder solucionar no solo los problemas del paciente y su entorno familiar, si no con el talento humano comprometidos con la misión de la IPS Betania.

Nuestro talento Humano, (Oncólogos, Hematólogos, Ginecólogos Oncólogos, Psicólogo, Nutricionista, Enfermeras, Atención al usuario, personal Administrativo, etc.) es cuidadosamente seleccionado, personal con un muy alto sentido de pertenencia y excelentes relaciones humanas, todo con el fin de que nuestros pacientes se sientan, no en una clínica si no como en familia.

MISIÓN

Somos una empresa del orden nacional ubicada en las ciudades de Barranquilla y Sincelejo que garantiza la prestación de servicios integrales en salud a sus usuarios con CÁNCER de manera ambulatoria y hospitalaria, mediante el establecimiento de un conjunto de acciones MEDICO ASISTENCIALES precisas que nos permite con nuestra capacidad de oferta, predominantemente especializada y programas de Promoción y Prevención, prestar el mejor servicio; contribuir para la toma de decisiones libres y responsables en el manejo de estas enfermedades, basados en el respeto mutuo, la comprensión y la exaltación del autoestima. Lo anterior con alto nivel técnico-científico, eficacia y eficiencia, siendo competitivos frente a otros servicios en el manejo de esta patología.

VISIÓN

En el 2016 ser un modelo de servicio dedicado a la Prevención y al **MANEJO ESPECIALIZADO** contra el **CÁNCER**, siendo reconocida por la comunidad por su alto nivel científico, su talento humano especializado y con el compromiso de una permanente actualización; Destacándonos a nivel nacional e internacional por su excelente participación en el logro de la prevención y tratamiento integral de la

enfermedad del **CANCER** bajo los más estrictos estándares de calidad en pos de la acreditación.

OBJETIVOS

- Brindar tratamiento Integral a pacientes con patologías Hematológicas y Oncológicas.
- Orientar y educar a los pacientes y sus familiares en aspectos referentes a la enfermedad y su tratamiento.
- Capacitar y actualizar al personal médico y paramédico sobre los diferentes aspectos encontrados en el tratamiento de los pacientes con patologías Oncológicas y Hematológicas.
- Suministrar productos y tecnología actualizada para el tratamiento de patologías Oncológicas y Hematológicas.



VALORES CORPORATIVOS

El Instituto de Oncología y Hematología BETANIA se regirá por los más elevados principios éticos de seriedad, honestidad, moralidad y rectitud convirtiéndose en normas de comportamiento del talento humano de la empresa.

Respeto Por Los Pacientes

Respetamos las creencias e integridad de nuestros pacientes y familiares, reconociendo la importancia de estos.

Calidad

Garantizamos calidad en cada uno de sus procesos a través de la investigación e innovación ofreciendo la mejor alternativa en la prestación de servicios Onco-Hematológicos.

Sentido De Pertenencia

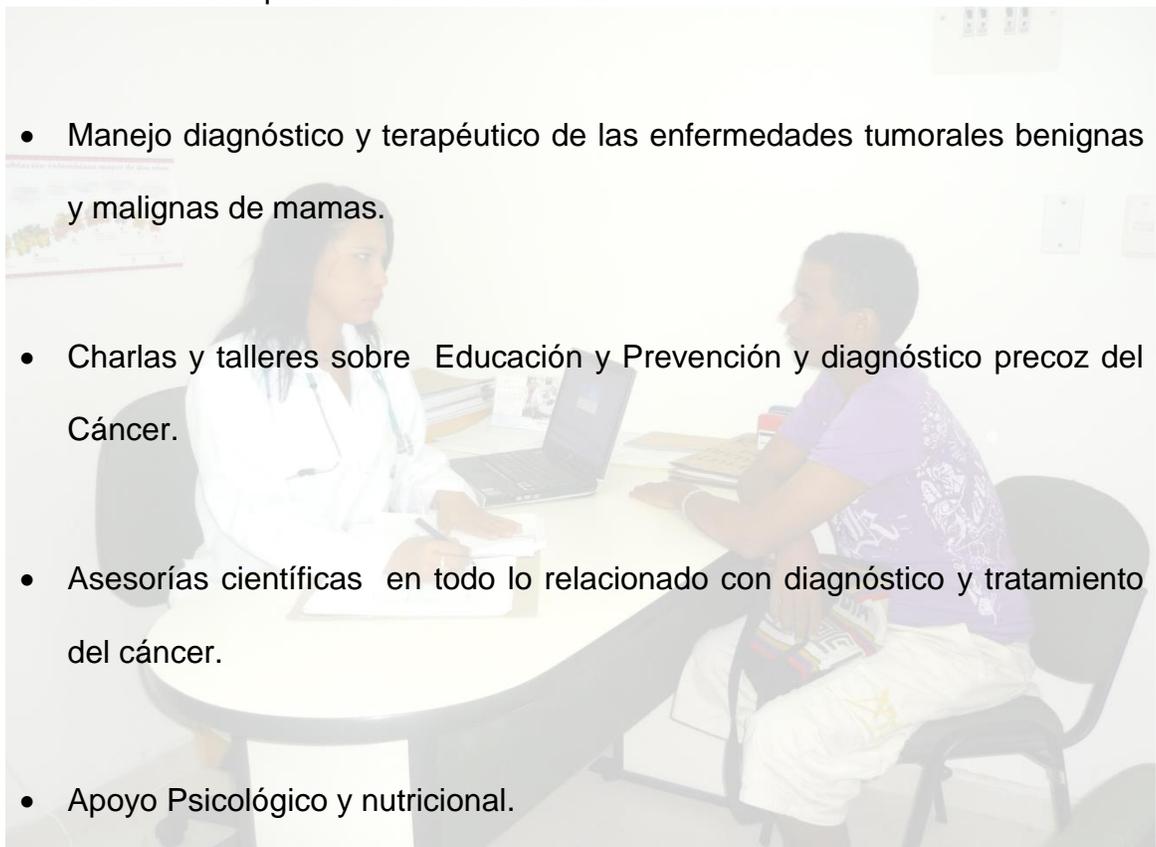
Promovemos el sentido de pertenencia mediante la unificación de los objetivos individuales e institucionales estimulando así el compromiso con el desarrollo de la organización.

Lealtad

Manifestamos completa lealtad y compromiso hacia nuestros pacientes con acciones encaminadas por el cumplimiento y excelentes relaciones interpersonales

Programa Especial Para Pacientes Oncológicos

Comités Científicos para toma de decisiones.



- Manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades tumorales benignas y malignas de mamas.
- Charlas y talleres sobre Educación y Prevención y diagnóstico precoz del Cáncer.
- Asesorías científicas en todo lo relacionado con diagnóstico y tratamiento del cáncer.
- Apoyo Psicológico y nutricional.
- Grupo de apoyo espiritual y aptitud mental positiva.

5.7 Marco Legal

ARTICULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

ARTICULO 49. Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

ARTICULO 50. Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia.

ARTICULO 64. Es deber del Estado promover el acceso progresivo a la propiedad de la tierra de los trabajadores agrarios, en forma individual o asociativa, y a los servicios de educación, salud, vivienda, seguridad social, recreación, crédito, comunicaciones, comercialización de los productos, asistencia técnica y empresarial, con el fin de mejorar el ingreso y calidad de vida de los campesinos.

ARTICULO 78. La ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización.

Serán responsables, de acuerdo con la ley, quienes en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios.

5.7.1 Acciones del ministerio de la salud y la protección social respecto al cáncer y su tratamiento.

- De acuerdo con el Ministerio, los colombianos se benefician con la reglamentación de las leyes de cáncer en diferentes aspectos, por ejemplo en: Mejor acceso, disponibilidad, oportunidad y continuidad para el diagnóstico y la atención de la enfermedad.

- Integralidad en las intervenciones, lo que incluye el fortalecimiento de los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar laboral y social.
- Recibir atención en instituciones de salud que cumplen con la infraestructura y condiciones adecuadas para responder integralmente a las necesidades específicas de los pacientes.
- Intervenciones para la prevención de cánceres para los que se han probado alternativas de intervención, por ejemplo, vacunación gratuita para las niñas escolarizadas contra el virus del papiloma humano (VPH), intervenciones intersectoriales para controlar el consumo de tabaco y alcohol, para fomentar la actividad física y para aumentar el consumo de frutas y verduras, entre otras.
- Mayor acceso a programas para la identificación oportuna de algunos tipos de cáncer para los que existen pruebas de detección temprana.
- Mayor vigilancia y control por parte de las autoridades competentes del orden nacional y territorial, para garantizar el cumplimiento de las acciones para la atención integral del cáncer, especialmente en los niños.
- Para los niños, además, se garantizará la atención de la enfermedad únicamente en instituciones de salud de alta complejidad que cumplan con los requisitos exigidos por la normatividad para tal fin; disminuyendo la necesidad de traslados durante el tratamiento.

- Disponibilidad de servicios de apoyo social como hogares de paso, para el alojamiento de las personas menores de 18 años con diagnóstico en estudio o confirmado de cáncer y un acompañante; esto beneficiará a aquellos pacientes que deben recibir la atención en una ciudad diferente a la de residencia habitual y que además no cuentan con las condiciones económicas ni la red de apoyo para asumir los costos del alojamiento.
- Disminución en las barreras de acceso y trámites administrativos para mejorar la atención de los pacientes oncológicos y sus familias con la organización e implementación de las Redes de Prestación de Servicios Oncológicos; estas permitirán que las IPS se organicen para garantizar el acceso a los servicios que necesita el paciente de manera oportuna y buscarán brindar al usuario la mayor parte de los servicios requeridos para su tratamiento en una misma IPS, evitando los traslados y desplazamientos para recibir la mejor atención.
- Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) tendrán la obligación de expedir las autorizaciones de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) sólo una vez, es decir que esta autorización será por la totalidad del tratamiento de quimioterapia y radioterapia que haya sido formulado cuando se trate de un cáncer que tiene una guía o protocolo de manejo unificado. Cuando el cáncer no tenga una guía o protocolo unificado, la EPS deberá generar una autorización que cubra el tratamiento de quimioterapia o radioterapia por al menos 6 meses.

- Oportunidad y entrega completa de medicamentos necesarios para obtener el tratamiento oncológico completo, de acuerdo a la Ley Antitrámites (Decreto - Ley 019 de 2012). En ese sentido, las EPS tendrán la obligación de implantar un procedimiento de entrega de medicamentos a sus afiliados, en el que asegure la entrega completa e inmediata de los mismos. En el evento excepcional en que la entrega no pueda hacerse completa, en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza. Así mismo, será de obligatorio cumplimiento el reporte de información sobre la entrega de medicamentos al Ministerio de Salud y Protección Social.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 Tipo de estudio

El paradigma de la presente investigación es Empírico Analítico debido a que buscara cuantificar los datos obtenidos a través de la aplicación de una prueba que permitirá observar la evaluación del cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en el instituto Oncohematologico Biobetania, que evaluará la resolución 1441 a los procedimientos del instituto Oncohematologico Biobetania, de tal manera que se puedan observar aquellos procedimientos predominantes en el instituto y de esta manera dar cumplimiento a los objetivos de la investigación.

De esta manera el grupo investigador hará énfasis en la medición de las dimensiones del cumplimiento de la resolución 1414 d 2013 de una manera pertinente y ajustada a la norma establecida por la ley; lo que permitirá obtener datos fiables desde una perspectiva Empírico Analítica. Se hace necesaria la definición del paradigma empírico analítico de la siguiente forma, a partir de Padrón “Un paradigma que tiene un estilo sensorial y orientado hacia lo concreto, marcado por el pragmatismo y con una realidad objetiva por analizar”, en este paradigma el grupo investigador partirá de una realidad que ya se estaba presentando, es decir que la forma en que sé este implementando la resolución 1441 en el instituto Oncohematologico Biobetania, debido a que el grupo debe partir de una realidad concreta independiente de su criterio, la cual será medida a partir de una forma pragmática desde la realidad observada, y que no es intención

del grupo investigador entrar a cambiar la realidad del instituto, sino que maneja la variable de una forma objetiva, permitiendo de esta forma su medición, y de mantener una orientación hacia realidades concretas que puedan ser medidas de manera cuantificable en el momento que sea requerido sin que el grupo investigador influya en la forma en que se cumple la resolución en el instituto.

Continuando con la conceptualización del tipo de estudio, es importante resaltar los objetivos del grupo investigador en cuanto este busca medir de una manera objetiva a partir de los datos arrojados por un instrumento que permitirá medir la evaluación del cumplimiento de la resolución 1441 en el instituto Oncohematológico Biobetania, lo que llevará a obtener los resultados de la investigación, esos resultados numéricos se convierten en conocimientos adquiridos de manera objetiva y partiendo del conocimiento sobre la resolución 1441 en lo que respecta a los diversos procedimientos médicos y de cuidados al paciente que se realicen en el instituto. De esta manera se busca tener una coherencia entre la situación a estudiar y la manera en que será medida, y en la medida en que tanto el conocimiento del grupo investigador y la situación lo permitan se podrá llevar a cabo un adecuado proceso de investigación.

Debido a que el grupo investigador busca describir los factores relacionados con la evaluación del cumplimiento de la resolución 1441 de 2013 en el instituto Oncohematológico Biobetania, teniendo en cuenta la definición y categorías de los mismos, se hace necesario un tipo de investigación de corte Descriptivo, el cual se define de la siguiente manera, “Los estudios descriptivos buscan especificar las

propiedades importantes de personas, grupos, -comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986) citado por Hernández De esta manera para el grupo investigador este tipo de estudio de ajusta a las necesidades y objetivos de la investigación, porque permitirá describir la forma en que se efectúa la evaluación de la resolución 1441 en el instituyo Oncohematologico Biobetania, debido a que es la resolución que conforma una forma por la cual el instituto debe regirse conforme a las exigencias en el servicio de salud, por tanto el instrumento destinado a la evaluación existe de forma independiente al grupo investigador, de esta manera este tipo de estudio buscará obtener una descripción detallada sobre el cumplimiento de la resolución dentro del instituto que permita un conocimiento descriptivo sobre la variable, de la forma en que la resolución 1441 se presenta en la institución.

También los estudios descriptivos, a partir de la definición de Dankhe (1986), citada por Hernández se caracterizan por “seleccionar una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así -y valga la redundancia- describir lo que se investiga”, esto mantiene un orden de ideas con el paradigma de estudio en cuanto que, independientemente de cómo sea la forma en que se da la resolución 1441, sino que el objetivo que se busca es evaluar esa forma por la cual se cumple; que ya se está dando y solo pasa a ser un objeto de estudio por parte del grupo investigador. Sin querer decir que el grupo investigador entrará a describir la forma de cumplimiento en el instituto sin influir sobre su comportamiento y/o manera de actuar, esto le da un peso científico debido a la

neutralidad y énfasis solo en los datos demostrables a partir de la correspondiente medición.

6.2 Técnicas de recolección de información

6.2.1 Técnicas de recolección de información primaria

Dentro de las técnicas de recolección de información primaria se encuentran:

- Formato de evaluación del cumplimiento de la norma 1441 de 2013 en la institución Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.
- Registros de medición de seguimiento del proceso.

6.2.2 Técnicas de recolección de información secundaria

Dentro de las técnicas de recolección de información secundaria se encuentran:

- Resolución 1441 de 2013.
- Artículos de revistas académicas sobre los temas de normatividad en salud.
- Archivos bibliográficos y virtuales.

6.3 Población de estudio

Acá la población de estudio está compuesta por las personas que hacen parte de la evaluación en el cumplimiento de la norma 1441 de 2013 en la institución Oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla. Siendo los profesionales encargados de las áreas a evaluar a la luz de la norma y de cómo se aplican o no los diversos procesos mencionados en la misma.

6.4 Muestra

El muestreo que se llevará a cabo es de tipo no probabilístico, este tipo de muestreo se define de la siguiente manera “En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra”, Hernández. Aplicando la definición al presente proyecto de investigación, el muestreo se hizo con las evaluaciones que se hagan al respecto del cumplimiento de la resolución 1441, es decir que no es elegido al azar, sino que serán elegidos a partir de unas categorías previas que se ajustaran a los objetivos de la presente investigación. De esta manera, la elección de la muestra no dependió de la probabilidad que tengan de ser estudiados, sino que fueron estudiados por el hecho de estar dentro, de la evaluación del cumplimiento de la norma 1441, de la muestra que se ajusta a los intereses del grupo investigador.

7. RESULTADOS

Los estándares de evaluación basada en la norma 1441 contemplan los siguientes aspectos: Talento humano; Infraestructura; Dotación; Medicamentos; Dispositivos Médicos e insumos; Procesos Prioritarios; Historia Clínica y Registros; Interdependencia.

Los cuales deben cumplir con los siguientes requisitos.

Talento humano

- Permanencia o presencialidad: Estancia constante en un mismo servicio, durante el tiempo que se oferte y preste el servicio.
- Disponibilidad: Personal que no está en servicio activo permanente, pero está a disposición y localizable para hacerse presente dentro del tiempo requerido para atender el evento en salud.
- Exclusividad: Personal que no puede ser compartido con otros servicios.
- Personal en entrenamiento: Corresponde al Talento Humano que realiza actividades asistenciales pero que aún no ha sido titulado o certificado.

Infraestructura

La edificación cuenta con:

- Cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias establecidas en el Capítulo IV de la Ley 9° de 1979 y sus decretos reglamentarios.

- Licencia de construcción aprobada para el uso de salud.
- Permiso de vertimientos líquidos y emisiones atmosféricas.
- Sistema de prevención y control de incendios.
- Estudio de vulnerabilidad estructural. (En los casos previstos por la norma vigente).
- Reforzamiento sísmico estructural. (En los casos previstos por la norma vigente).
- Señalización por servicio.
- Plan de emergencias y desastres.
- Planes de mantenimiento de la planta física e instalaciones físicas e instalaciones fijas.
- Planes de mantenimiento de los equipos fijos.
- Las instalaciones eléctricas están actualizadas con el reglamento técnico de instalaciones eléctricas RETIE.
- La institución cumple con las condiciones de accesibilidad en Colombia (resolución Min Salud 14861 de 1985 y ley 361 de 1997).

Dotación y mantenimiento

En el recorrido por la institución seleccione al menos 3 equipos biomédicos, solicite los manuales correspondientes y verifique en la hoja de vida que se están siguiendo las recomendaciones de mantenimiento y calibración establecidas por el fabricante. Identifique posibles riesgos y el uso de las medidas de bioseguridad para todo el personal relacionado en el servicio.

Gestión de medicamentos Dispositivos Médicos e Insumos

Previo a la visita de servicios farmacéuticos de alta verifique la existencia de certificación de buenas prácticas de manufactura para los servicios que la requieran.

Procesos prioritarios asistenciales

Tener en cuenta los siguientes conceptos en la verificación:

- Proceso en salud: Es el conjunto de actividades que se realizan a una persona o un insumo biológico específico, con el fin de transformarlo, obteniendo como resultado un servicio o un producto.
- Procedimiento en Salud: Es la actividad que hace parte de un proceso y ayuda en la realización o generación del servicio o producto.

- Guía clínica de atención: es el conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica.
- Protocolo: es el conjunto de normas y a realizar dentro de un servicio o programa, frente a una situación específica dentro de la institución y su ejecución debe ser de carácter obligatorio. Obviamente en las instituciones sólo se exigirá las guías y protocolos de los procedimientos que realicen.
- Manual: Libro en que se compendia lo más sustancial de una materia.⁷ Documento o cartilla que contiene las nociones básicas y la forma correcta de aplicación de un tema o un compendio y colección de textos seleccionados y fácilmente localizables, ej.: manual de procedimientos.

Historia Clínica y Registros

Historia Clínica Es el documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente o usuario, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Teniendo en cuenta lo anterior, se establece el cumplimiento de la siguiente manera.

Se cumple con la disponibilidad de personal especializado en oncología y hematooncología teniendo en cuenta cada padecimiento, siendo esta una forma de especializar de manera más directa con las necesidades del medio. Así como diversos servicios basados en la telemedicina y la forma en que esta se aplica en un contexto directo de aplicabilidad de la norma 1441 de 2013 en el instituto hematooncología de la ciudad de Barranquilla. De igual forma, se cuenta con la enfermera especializada en tratamiento de paciente oncológico, cumpliendo con los requisitos de competencia necesarios para el apoyo y cuidado de paciente con quimioterapia. Acá es importante observar el cuidado y la idoneidad por la cual existe un personal adecuado para cada necesidad que sea requerida.

El servicio de oncología pediátrica se presta con el personal adecuado que cumple con las certificaciones para el tratamiento de esos casos, siendo esta una manera por medio de la cual se cumple un requisito de especialización y sobre todo de competencias requeridas para tan delicada labor como la oncología pediátrica. De igual manera, se cumple con la disponibilidad de un químico farmacéutico especializado en tratamientos oncológicos.

Es así como a nivel de talento humano, se observa un cumplimiento de cada uno de los estándares establecidos en la evaluación del servicio de quimioterapia a partir de la norma 1441 de 2013 en el Instituto hematooncológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.

Se cumplen los siguientes aspectos:

Cuenta con los siguientes ambientes, áreas o espacios exclusivos, delimitados, señalizados con las siguientes características.

- Sala de espera
- Área para casilleros de almacenamiento de los objetos del paciente.
- Unidad sanitaria discriminada por sexo.

La sala de espera permite a los familiares y acompañantes del paciente puedan esperar de una forma digna y con un ambiente adecuado; los casilleros permiten un manejo de la privacidad de las pertenencias del paciente; y para la privacidad se establecieron unidades sanitarias por sexo para poder ofrecer un mejor servicio.

En la infraestructura respecto al servicio de quimioterapia, se cumplen con los siguientes requisitos:

- Puesto de control de enfermería.

El puesto de control de enfermería permite una mejor ubicación y capacidad de reacción ante cualquier eventualidad presentada.

- Área de trabajo limpio.

Para cuestiones de higiene y asepsia que permite prevenir enfermedades en el personal que entra a las instalaciones.

- Ambiente de trabajo sucio.

No cumple porque se mantienen los niveles de asepsia requeridos para el personal interno y externo.

- Área de administración de medicamentos con las siguientes características:
La distribución de las sillas o camillas dentro del área debe permitir la movilización del personal y equipos necesarios para la atención del paciente.

Esto permite que los medicamentos sean administrados de una forma directa, adecuada a cada una de las áreas físicas del instituto para facilitar la movilidad del paciente.

- Ambiente para pacientes pediátricos, si lo oferta.

Sí cuenta, porque se presta con el servicio de oncología pediátrica.

- Área de recuperación que puede ser la misma silla del tratamiento.

El área constituye un espacio que permite la comodidad del paciente.

- Área para administración prolongada de quimioterapia.

Esta área es la que permite aquellos tratamientos de carácter agresivo y que requieran un cuidado especial.

- En caso de realizarse reenvase, reempaque, preparaciones magistrales, preparación y/o ajuste de dosis de medicamentos oncológicos, cuenta con la certificación de buenas prácticas de elaboración, expedida por el INVIMA.

Los certificados se cuentan al día bajo sus registros sanitarios y respectivas fiscalizaciones.

- Sala de procedimientos.

La sala permite llevar a cabo aquellos tratamientos ofertados por el instituto.

- Oxígeno.

Cuenta con los niveles adecuados de oxígeno para el ambiente de trabajo para el personal interno y externo.

- Tomas eléctricas por silla o camilla.

Para la facilidad de las pacientes y adecuadas ubicaciones de dispositivos que sean requeridos.

- Ambiente para el manejo de desechos citostáticos.

Dicho ambiente permite aquellos desechos sin que ponga en riesgo al personal que hace parte del instituto.

La sala de quimioterapia cumple con requisitos que permiten la comodidad de los pacientes como las sillas reclinables en salas de quimioterapia. Las camas de tipo hospitalario permiten la administración de quimioterapia por largos periodos de tiempo. Los equipos de venoclísis para la administración del tratamiento de quimioterapia para los pacientes. Para manejar el derrame de los líquidos citostáticos se cuenta con los kit especiales y adecuados, respecto con sus

envases identificados para dichos desechos. Y se cumple con el carro de paro y la equipación para labores de reanimación.

Sobre los medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se cumple con la preparación de soluciones inyectables y manejo de dosis cumpliendo con las buenas practicas mencionadas por el INVIMA. Respecto a la quimioterapia oral e intravenosa, se cumple con la dispensación de los medicamentos bajo las dosis establecidas; la responsabilidad de los medicamentos está bajo la institución prestadora de servicios a la que está afiliada el paciente. Se tienen las rutas de embalaje para garantizar la integridad de las medicinas y finalmente se cumple con los parámetros de bioseguridad de conservación de cadena frío y las que establece el fabricante del medicamento. Se señalan los medicamentos como material peligroso y de la misma forma se provee el transporte de los medicamentos preparados y no preparados por parte del personal entrenado para su manipulación; finalmente se establece el transporte de los medicamentos por las empresas especializadas en el manejo de los mismos.

Sobre los Procesos prioritarios, los cuales revisten importancia en un sentido directo de intervención sobre los casos intervenidos. Es así como se cumplen con los siguientes procesos.

- Guías de atención actualizadas sobre tratamiento con quimioterapia.

Las guías se le entregan al personal interesado en las mismas, dichas guías están realizadas bajo un lenguaje que pueda ser comprendido por quienes sea requerido

que lo hagan. También se debe tener en cuenta la forma de explicar los procesos de una forma entendible y que reduzca la ansiedad por el desconocimiento.

- Guías para la manipulación, uso y manejo de las principales complicaciones de los medicamentos utilizados en el servicio.

Las guías deben estar establecidas en un sentido directo de manejo de la manipulación de los objetos necesarios para la realización de los diversos procedimientos.

- Proceso, procedimiento, guía o protocolo para informar al paciente, familia o cuidador acerca del tratamiento requerido, que incluye información de los medicamentos sus efectos, complicaciones, qué hacer cuando se presente, como evitarlos, condiciones de almacenamiento y forma de administración de la quimioterapia.

Con esto se busca que el paciente esté bien informado sobre los procedimientos a los que es sometido. Aparte que es un derecho fundamental. Debido que se incluye toda aquella información que le permite conocer su situación y el tratamiento que recibe.

- La consulta de seguimiento se realiza en la IPS tratante por el médico prescriptor, en conjunto con la enfermera y el grupo multidisciplinario requerido de acuerdo con la situación clínica del paciente.

El trabajo a nivel de diversas disciplinas permite una mejor recolección de la información en la historia clínica del paciente, lo que permite tener adecuados niveles de orientación sobre lo realizado a cada paciente.

- Manual de buenas prácticas de esterilización.

Los manuales están ceñidos a la normatividad nacional e internacional sobre el manejo de la esterilización en tratamientos de quimioterapia.

Sobre la historia clínica y registros, se cumplen los requisitos basados en tener una identificación lo más completa posible sobre el paciente y sus características. Detallando cada aspecto de la vida del paciente para, de esta manera, tener un amplio conocimiento del mismo, logrando saber orientar el tratamiento que se requiera y, de igual forma, sus aspectos personales y sociales son tenidos en cuenta para los grupos de apoyo personal. A su vez, se que cumple con el registro de quimioterapia que permite un control estricto sobre las sesiones y su evolución en el paciente.

En la interdependencia, se ubican aquellos servicios relacionados con el servicio farmacéutico de alta complejidad, el cual se cumple adecuadamente, así como la disponibilidad de diversos servicios como transfusión, transporte especial de pacientes, urgencias; estos permiten que el servicio ofertado esté a la altura de las demandas tan sensibles relacionadas a las enfermedades oncológicas y su respectivo tratamiento.

8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Nov-2013	Dic-2013	Enero - 2014	Febrero - 2014	Marzo - 2014	Abril - 2014
Definición del tema de investigación.	x					
Revisión del estado del arte.		x	x			
Aplicación en el sitio de trabajo.				x		
Visita al instituto oncohematologicobiobetania				x		
Establecer cumplimiento de la 1441.					x	
Presentación anteproyecto.					x	
Recepción de correcciones.						x
Entrega final del proyecto.						x

9. PRESUPUESTO

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
B.-Bienes			65.000
Papelería	Global		45.000
CDs, USB	Global		20.000
Lapiceros	Global		
C.-Servicios			800.000

Fotocopias	Global		80.000
Internet	Global		120.000
Impresiones	Global		250.000
Transporte	Global		250.000
Viáticos	Global		100.000
Transcripciones	Global		800.000
TOTAL			865.000

10. RECURSOS HUMANOS

El presente trabajo de investigación tuvo como recurso humano la participación de todas aquellas personas que hicieron parte del mismo, sin embargo es importante tener en cuenta a todo el personal que estuvo desde el inicio de la investigación hasta el final de la misma: el grupo investigador.

El grupo investigador se formó a partir de los rasgos académicos en común entre sus miembros; siendo esto un factor importante para el establecimiento de un grupo que pudo establecer unas relaciones cordiales entre sí que permitieron el desarrollo de la presente investigación.

BIBLIOGRAFÍAS

Constitución política de 1991.

Glosario en términos de salud. www.metrosalud.gov.co/inter/joomla/index.php/glosario

Hernández, R. (2003) Metodología de la investigación.

Instituto OncoHematologico Biobetania. <http://www.biobetania.com/>

Ley 100 de 1993.

Padrón, J. (2000) Técnicas epistemológicas de la investigación científica en el siglo XXI. <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/28/padron.html>

Palacio, M. (2013) El compromiso de enfermería frente al sistema único de habilitación. <http://www.hgm.gov.co/assets/archivos/varios/10-Compromiso-de-Enfermeria-frente-al-SUH.pdf>

Resolución 1441 de 2013.

<http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%201441%20de%202013.PDF>

ANEXOS

Evaluación del estándar de quimioterapia bajo la resolución 1441 de 2013 en el instituto oncohematológico Biobetania de la ciudad de Barranquilla.

Instrumento evaluado.

<p>Apoyo Diagnóstico y Terapéutico</p> <p>Servicio: <i>Quimioterapia</i></p> <p>Descripción del Servicio:</p> <p>Servicio de administración de medicamentos oncológicos.</p>
--

Quimioterapia				
Estándar	Criterio	Cumple	No Cumple	No Aplica
Talento Humano	Disponibilidad de oncólogo óhematooncólogo según el tipo de cáncer a tratar y si la disponibilidad del especialista se ofrece en la modalidad de telemedicina, se debe brindar la atención en forma sincrónica.	X		
	Cuenta con enfermera oncóloga o con certificado de formación en la competencia del cuidado integral del paciente con quimioterapia y auxiliares de enfermería con certificado de formación para el apoyo al cuidado al paciente con quimioterapia	X		
	Si se ofrece oncología pediátrica, el personal asistencial cuenta con certificado de la formación en la competencia del cuidado al paciente pediátrico con quimioterapia ó con patología oncohematológica.	X		
	Cuenta con químico farmacéutico	X		
Infraestructura	Cuenta con los siguientes ambientes, áreas o espacios exclusivos, delimitados, señalizados con las siguientes características. 1. Sala de espera	X		

Quimioterapia				
Estándar	Criterio	Cumple	No Cumple	No Aplica
		X x		
Dotación	<p>La sala de quimioterapia cuenta con:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sillas Reclinables para administración de quimioterapia. 2. Cama tipo hospitalario para el uso de los pacientes que requieran administración de quimioterapia por varias horas. 3. Equipos de venoclisis, bombas de infusión para administración de quimioterapia. 4. Kit de derrame de citostáticos 5. Canecas identificadas con desechos citostáticos. 6. Carro de paro y equipo básico de reanimación. 7. Riñoneras 	X X X X x	X x	
Medicamentos, Dispositivos Médicos e insumos	<p>Adicional a lo exigido en todos los servicios cuenta con:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si prepara soluciones inyectables, adecuación de dosis, mezcla de medicamentos citostáticos, cuenta con solicitud de certificado de buenas prácticas de elaboración, hacia el INVIMA y en caso de contrato con una central externa, ésta debe contar con dicha certificación y contrato vigente. 2. En el caso de prescribir quimioterapia oral y/o intravenosa, se debe cumplir con lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> - La dispensación de los medicamentos se realiza en dosis unitaria directamente por la IPS que prescribe el tratamiento por cada ciclo al paciente. - La dispensación y administración de los medicamentos oncológicos, será 		X	

Quimioterapia				
Estándar	Criterio	Cumple	No Cumple	No Aplica
	<p>responsabilidad de la Institución prestadora de servicios de salud que atiende al paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con embalajes que garantizan la integridad de los medicamentos y eviten la ruptura fácil, - Cumple con las medidas de bioseguridad y conservación de cadena frío ó las establecidas por el fabricante. - Los medicamentos se identifican como material peligroso. - El transporte, de los medicamentos preparados y no preparados es realizado por personal entrenado en su manipulación, - Las empresas que transportan los medicamentos son empresas especializadas en el transporte de medicamentos. <p>En ningún caso los medicamentos pueden ser transportados por pacientes o personas que no cuenten con capacitación.</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	X	
Procesos Prioritarios	<p>Cuenta con:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Guías de atención actualizadas sobre tratamiento con quimioterapia. 2. Guías para la manipulación, uso y manejo de las principales complicaciones de los medicamentos utilizados en el servicio. 3. Proceso, procedimiento, guía ó protocolo para informar al paciente, familia o cuidador acerca del tratamiento requerido, que incluye información de los medicamentos sus efectos, complicaciones, qué hacer cuando se presente, como evitarlos, condiciones 	<p>X</p> <p>X</p>		

Quimioterapia				
Estándar	Criterio	Cumple	No Cumple	No Aplica
	<p>de almacenamiento y forma de administración de la quimioterapia.</p> <p>4. La consulta de seguimiento se realiza en la IPS tratante por el médico prescriptor, en conjunto con la enfermera y el grupo multidisciplinario requerido de acuerdo con la situación clínica del paciente.</p> <p>5. Manual de buenas prácticas de esterilización.</p>	X		
		X		
		x		
Historia Clínica y Registros.	<p>Adicional a lo exigido en todos los servicios. Cuenta con fórmulas que contengan la siguiente información:</p> <p>1. Ciudad y fecha de la prescripción, nombre del paciente, número de historia, peso, talla y/o superficie corporal, localización del paciente en la IPS, cuando esté hospitalizado y datos de ubicación cuando el paciente sea ambulatorio, denominación común internacional de los medicamentos, forma farmacéutica, dosis teórica del esquema y dosis resultante para el paciente, dosis ajustada en función de parámetros farmacocinéticas, vía de administración, vehículo a utilizar, volumen final de la solución preparada, duración del tratamiento, Nombre y firma del médico, número de registro médico.</p> <p>2. Registro de quimioterapia.</p>	X		
		X		
Interdependencia	<p>Cuenta con:</p> <p>1. Servicio farmacéutico de alta complejidad</p>	x		

Quimioterapia				
Estándar	Criterio	Cumple	No Cumple	No Aplica
	Disponibilidad de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Transfusión 2. Hospitalización. 3. Central de mezclas 4. Transporte especial de pacientes 5. Urgencias 	X		
		X		
			x	
		X		
		X		