



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref.	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	1 de 30

Programa para la Identificación Correcta de Pacientes

Metas Internacionales por la Seguridad del Paciente

El presente documento describe las políticas, procedimientos, áreas involucradas y recursos necesarios para garantizar la identificación correcta de pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas y su correcta atención.

Grupo de Trabajo Metas Internacionales

Mayo 2016



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	2 de 30

Contenido

I. INTRODUCCIÓN	3
II. ANTECEDENTES	4
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
IV. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	9
V. JUSTIFICACIÓN.....	9
VI. OBJETIVOS.....	10
VII. LÍNEAS DE ACCIÓN.....	10
VIII. ALCANCE	11
IX. ORGANIZACIÓN.....	13
X. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA	14
XI. MONITORIZACIÓN.....	15
XII. EVALUACIÓN	15
XIII. CONTROL DEL PROGRAMA.....	15
XIV. ANEXOS.....	16
XV. GLOSARIO.....	26
XVI. BIBLIOGRAFÍA.....	28
XVII. AUTORIZACIÓN.....	29
XVIII. GRUPO DE TRABAJO PARA LA IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE.	30



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	3 de 30

I. INTRODUCCIÓN

La identificación correcta de los pacientes en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas es la principal política a cumplir por todo el equipo de salud que interviene durante la atención que se brinda a los pacientes hospitalizados, dicha medida contribuye a elevar la seguridad en el proceso de atención, evitando así, errores por confusión de pacientes para la realización de procedimientos. Por lo que apegados a la recomendación que establece el Consejo de Salubridad General de realizar la identificación correcta para prevenir errores que involucren a pacientes equivocados se establece el presente programa.

Dicho programa busca dar continuidad con la utilización de los dos datos identificadores establecidos con: nombre completo y fecha de nacimiento, los cuales, deberán colocarse en un brazalete que deberá portar el paciente durante toda su estancia hospitalaria, además de contar con un identificador para la cabecera de la cama del paciente y otro que será colocado en el módulo de medicamentos, con estos instrumentos se pretende que en todo momento se pueda llevar a cabo el proceso de identificación correcta del paciente; también se establece que el nombre del paciente y fecha de nacimiento deben ser parte de la ficha de identificación de todos los formatos o documentos generados durante su estancia hospitalaria.

El programa incluye 4 líneas de acción las cuales contemplan la alineación de políticas vigentes, reestructuración del proceso, fomento a la cultura de identificación correcta del paciente y la sistematización de la medición; considerando para ello actividades como capacitación dirigida al equipo de salud, conductas repetitivas, transmisión de cápsulas informativas, recorridos de supervisión, monitoreo de indicadores, difusión de metas alcanzadas y conversión de pacientes activos para que participen en el proceso.

En un contexto en donde se busca un entorno de práctica segura tanto para el paciente como para el profesional de la salud se hace necesario la participación, compromiso y responsabilidad de todo el personal de salud que labora en el Instituto.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	4 de 30

II. ANTECEDENTES

En octubre del año 2004, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la Resolución de la 57 Asamblea Mundial de la Salud proponen crear la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (AMSP/ OMS, Washington DC, octubre 2004).

En junio del 2008, se lanza el segundo Reto Global, con los 10 objetivos de la Cirugía Segura y de ellos el Primer Objetivo señala la importancia de la identificación del paciente, es decir, el equipo operará al paciente correcto en el momento correcto.

A partir del 2010 el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas se compromete a mejorar la calidad y seguridad en la atención que se brinda, para ello se establece el programa para la identificación inequívoca de pacientes, el cual señala la existencia de un inadecuado sistema de identificación de pacientes en los servicios de hospitalización del Instituto por lo que se planteó como objetivo el mejorar el sistema de identificación de los pacientes hospitalizados a través de 4 líneas de acción las cuales consideraron la elaboración de políticas y desarrollo del procedimiento; la adquisición de recursos necesarios para su funcionamiento; generar una mayor conciencia a través de la difusión de la normatividad, promoción y educación de pacientes y familiares del sistema de identificación del paciente.

El programa anterior contemplaba 7 políticas para la identificación del paciente las cuales consisten en: Pacientes que deben ser identificados; de la impresión del brazalete, de la instalación y conservación del brazalete; situaciones especiales; identificación de documentos y estudios clínicos, identificación individual de la cama asignada, identificación individual del módulo de medicamentos (palomero); la evaluación y seguimiento de estas políticas se diseñaron e implementaron quedando pendiente la monitorización y autoevaluación de las mismas.

Para el año 2014 el Departamento de Enfermería en conjunto con el Departamento de Calidad retoma la evaluación de las políticas establecidas dentro del programa para la identificación inequívoca del paciente, encontrando que se tiene un cumplimiento del 95% en la identificación del paciente lo que da respuesta a las dos primeras líneas de acción establecidas.

Para el 2015 se observa la necesidad de actualizar del programa de identificación inequívoca del paciente tomando en consideración las modificaciones que tienen los estándares de certificación de hospitales del Consejo de Salubridad General 2015. Quedando establecido el programa con



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	5 de 30

el nombre de “Identificación Correcta de Pacientes”. Anexo 1.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mes de octubre de 2015 el personal de los Departamento de Calidad y de Enfermería llevaron a cabo una evaluación del cumplimiento del programa de identificación inequívoca de paciente en los servicios clínicos 1, 2, 3, 4, 5, Neumología Pediátrica y Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios del Instituto. Utilizando los formatos establecidos en dicho programa, con la finalidad de definir un diagnóstico situacional del cumplimiento del programa, en el que se establecieron 7 líneas a cumplir:

1. Pacientes que deben de estar identificados.
2. Impresión del brazalete.
3. Instalación y conservación del brazalete.
4. Situaciones especiales.
5. Identificación de documentos y estudios clínicos.
6. Identificación individual de la cama asignada.
7. Identificación individual del módulo de medicamentos.

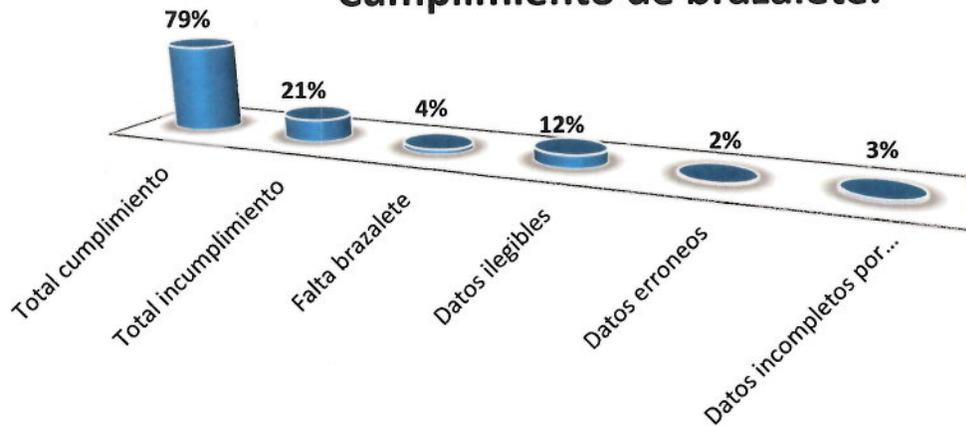
Este proceso de evaluación consideró dos etapas (Estructura y Proceso), para el cumplimiento de estructura se midieron 5 indicadores enfocados a la presencia, calidad y uso de los instrumentos de identificación (Calidad de la impresión, colocación en el lugar establecido, legibilidad de los datos, concordancia de datos con el paciente y datos completos), considerando una muestra de 112 pacientes. Anexo 2.

□ Se observó que el 95.6% de 112 pacientes evaluados contaban con brazalete. Sin embargo el 11.6% contaban con brazalete impreso con datos ilegibles. El 1.7% los datos que contenía el brazalete eran erróneos y el 2.6% los datos del brazalete eran incompletos. Teniendo como limitantes el material y la impresora por el número de caracteres con que cuenta en el momento de su elaboración. Por otro lado se identificó que el tamaño del brazalete para pacientes pediátricos, no es el adecuado. Para situaciones especiales se identifica a los pacientes con la colorimetría establecida para los casos de Código Mater brazalete de color rosa, pacientes que ingresan por Urgencias se utiliza el brazalete azul y los pacientes hospitalizados utilizan el brazalete blanco.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	6 de 30

Cumplimiento de brazalete.



□ El identificador de la cama estuvo presente en el 100% de los pacientes evaluados, sin embargo, el 1.7% contaba con datos erróneos y el 2.6% contaba con datos incompletos originados por el número de caracteres de la impresora. Así mismo se observó que se cuentan con el formato Institucional establecido y la presencia de los acrílicos para la colocación del identificador.

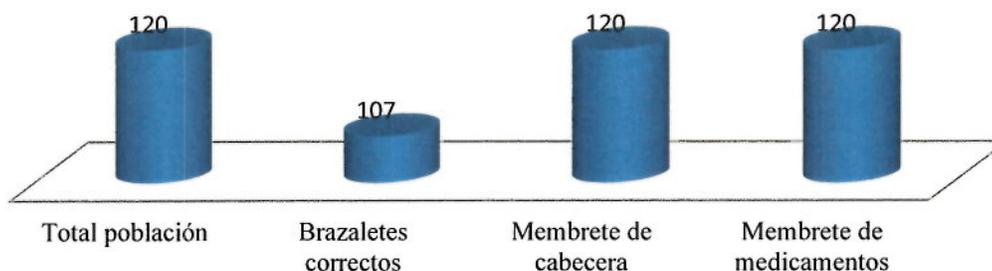
□ El identificador del módulo de medicamentos estuvo presente en el 100% de los pacientes evaluados, sin embargo, el 1.7% contaba con datos erróneos y el 2.6% contaba con datos incompletos originados por el número de caracteres de la impresora.

□ No está estandarizado el sitio de colocación del identificador en el módulo de medicamentos, así mismo se observa que los palomeros continúan a una altura no adecuada, lo que dificulta la operación.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	7 de 30

Cumplimiento de instrumentos de identificación.

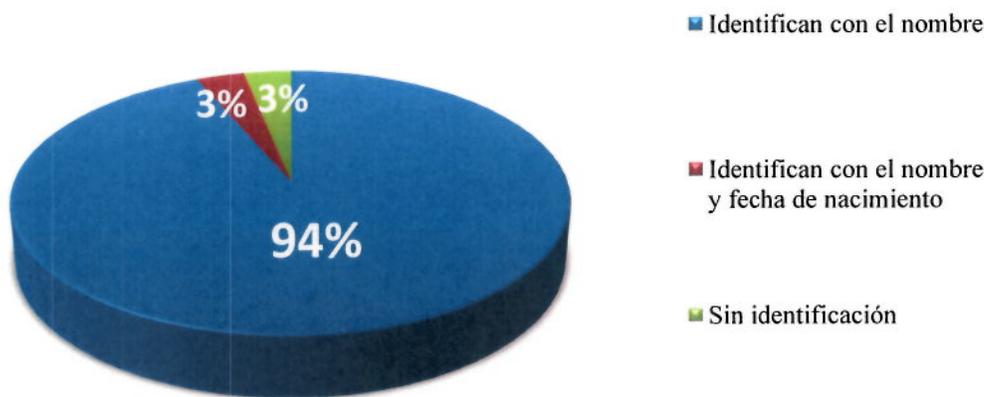


En el caso de la evaluación de proceso se realizó un estudio de sombra aleatorio a 31 pacientes que en esos momentos se le iniciara algún procedimiento con el objetivo de verificar el cumplimiento del proceso de identificación al inicio del procedimiento. Para llevar a cabo este estudio se utilizó la lista de cotejo establecida para este fin en el que se observan dos momentos: si el personal de salud pregunta al paciente su nombre y fecha de nacimiento y el otro si el personal de salud verifica los datos referidos por el paciente y / o familiar contra el brazalete y los formatos establecidos para el procedimiento a realizar.

Con respecto a este punto se encontró que se observaron 31 procedimientos de los cuales el personal de salud cumplió con el 94% con la identificación del paciente utilizando únicamente el nombre, el 3 % utiliza los 2 identificadores para la identificación del paciente y el 3% del personal no realiza el proceso de identificación.

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref.	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	8 de 30

Resultado de sombra aleatoria en la identificación correcta del paciente



En la segunda fase de evaluación del procedimiento se realizaron 96 entrevistas a pacientes con el objetivo de saber si reconocían la importancia de estar identificados, en esta parte se utilizó lista de cotejo en la que se realizaron las siguientes preguntas a los pacientes;

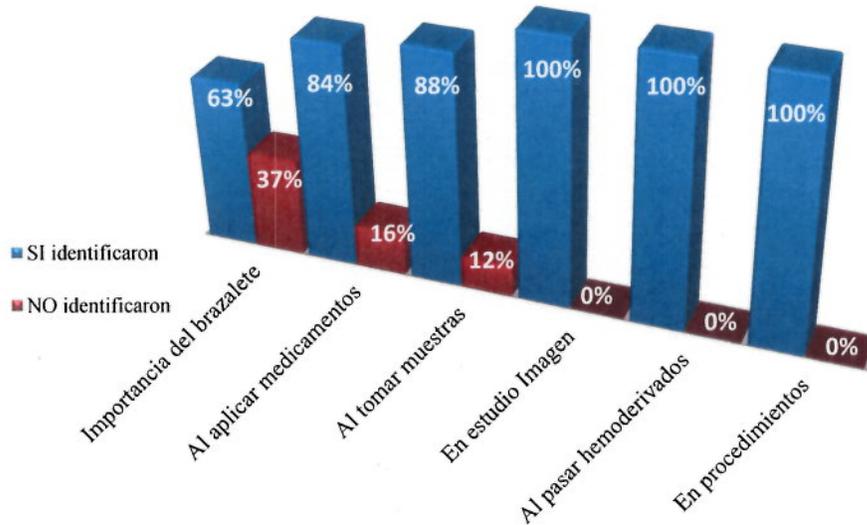
- ¿Cuenta con un brazalete de identificación?
- ¿Conoce la importancia de portar su brazalete?
- ¿Los datos son correctos?
- ¿Cuándo le realizan algún procedimiento (aplicar medicamento, tomar muestras, al proporcionarle su dieta, estudio de imagenología, ministrar hemoderivados o procedimientos médicos) le preguntan su nombre?
- ¿Cuándo le realizan algún procedimiento (aplicar medicamento, tomar muestras, al proporcionarle su dieta, estudio de imagenología, ministrar hemoderivados o procedimientos médicos) le preguntan su fecha de nacimiento?

En lo referente a corresponsabilidad punto esencial para evitar que el paciente se retire el brazalete y se predispongan errores en su atención, el 100% de los pacientes conoce la utilidad del brazalete.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	9 de 30

Percepción del paciente sobre el uso de identificadores.



Se encontró que actualmente se está realizando la incorporación de los dos datos identificadores del paciente establecidos en el Instituto en todos los formatos que integran el expediente clínico, por lo que se recomienda concluir conforme al programa establecido.

IV. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Falta de apego al proceso de identificación correcta del paciente por el personal de salud antes de iniciar un procedimiento.

V. JUSTIFICACIÓN

Errores que involucran al paciente equivocado ocurren en prácticamente todas las actividades relacionadas con la atención del paciente. Los pacientes pueden estar sedados, desorientados o no estar del todo alertas, ocasionando el cambio de cama, habitación o de lugar físico dentro del hospital; pueden padecer discapacidades sensoriales o estar en



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref.	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	10 de 30

condiciones que pueden inducir a errores en cuanto a la identificación correcta. Los pacientes al ser sometidos a una variabilidad de procesos como son:

- a) Administración de medicamentos
- b) Transfusión de sangre y hemocomponentes
- c) Extracción de sangre y otras muestras para análisis clínicos
- d) Realización de estudios de gabinete
- e) Realización de cualquier otro tratamiento o procedimiento invasivo o de alto riesgo
- f) Dotación de dietas

Dan origen a la presencia de error por equivocación de pacientes, lo que hace necesario que exista una barrera de seguridad que garantice la correcta identificación del paciente.¹

VI. OBJETIVOS

Garantizar que el tratamiento o procedimiento se aplique y/o realice a la persona indicada a través del proceso de Identificación correcta del paciente en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Actualizar y difundir el proceso de identificación correcta del paciente a nivel Institucional.
- Incrementar la cultura de “Identificación Correcta del Paciente” en el personal de salud del Instituto.
- Evaluar el apego al cumplimiento del proceso de identificación correcta del paciente.

VII. LÍNEAS DE ACCIÓN

- Alineación de las políticas para la identificación correcta del paciente
- Reestructuración del proceso de identificación correcta del paciente.

¹ Estándares del Consejo de Salubridad General 2da. Edición 2015. Pp. 46.

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref.	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	11 de 30

- Fomento a la cultura de “Identificación Correcta del Paciente” a nivel Institucional.
- Sistema de medición del indicador para la identificación correcta del paciente.

VIII. ALCANCE

1. Lugar.

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

2. Espacio.

Áreas participantes

- a) Subdirección de Cirugía.
- b) Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnósticos y Servicios Paramédicos.
- c) Departamento de Trabajo Social
- d) Departamento de Enfermería
- e) Servicios de Hospitalización
- f) Admisión Hospitalaria y Registros Médicos
- g) Unidad de Urgencias Respiratorias.
- h) Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- i) Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.
- j) Cuentas corrientes
- k) Vigilancia
- l) Alimentación
- m) Inhaloterapia

3. Tiempo.

Este programa es de aplicación permanente.

4. Población Beneficiaria.

La población beneficiaria son los pacientes que reciben servicios de hospitalización, procedimientos invasivos ambulatorios. Para ello tomamos como referencia los pacientes hospitalizados del año 2014²

² <http://www.iner.salud.gob.mx/media/289465/2014.pdf>



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	12 de 30

BENEFICIARIOS Y SERVICIOS DURANTE 2014 FUENTE: OFICINA DE BIOESTADISTICA INER.	
CONCEPTO	Personas Atendidas
EGRESOS	4,291.00
Aplicación Medicamentos	
Análisis clínicos a pacientes hospitalizados.	
-Laboratorio clínico	594,592.00
-Laboratorio Microbiología Clínica	56,913.00
-Hematología	36,332.00
	Servicios Otorgados
Servicio Patología	4534.00
Servicio de Hemodinamia y Ecocardiografías.	1631.00
Servicio de Fisiología Respiratoria	26194.00
Estudios de Radiología y Medicina Nuclear	54633.00
Transfusión Sanguínea	2919.00
Cirugías Realizadas.	9333.00
Total	791,372.00



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	13 de 30

IX ORGANIZACIÓN.

Responsables de aplicación

Servicio Clínico	No. Camas
Servicio Clínico de Enfermedades Intersticiales	27
Servicio Clínico de Tuberculosis	27
Servicio Clínico de Neumología Oncológica	29
Servicio Clínico de Neumología Clínica	28
Servicio Clínico de EPOC	30
Servicio Clínico de Neumopediatría	29
Servicio Clínico de Otorrinolaringología	12
Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios	15
Recuperación	18
Unidad de Urgencias	17

Responsables de control y monitoreo.

Grupo de trabajo de Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente.

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	14 de 30

Materiales y Equipos

Concepto	Cantidad
Impresora para Brazaletes y Etiquetas	3
Cartuchos para impresora Láser	8
Cartuchos para Impresora de Brazaletes	30
Brazaletes Adulto	5000
Plumón Marcador (identificación en servicios)	50
Acrílico para colocar identificación de las camas	300
Papel Opalina	6500

X. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

1. Evaluación del programa para identificación inequívoca del paciente.
2. Actualización del programa.
3. Elaboración de políticas para la Identificación Correcta del Paciente. Anexo 3.
4. Actualización del flujograma. Anexo 4
5. Presentación de políticas.
6. Presentación del programa.
7. Proceso de autorización.
8. Proceso de sanción.
9. Difusión del programa.
10. Capacitación al personal operativo.
11. Evaluación de la capacitación del programa de identificación del paciente.
12. Análisis de resultados del proceso de capacitación.
13. Monitorización del proceso de identificación correcta del paciente.
14. Conductas repetitivas (cápsulas informativas, material de difusión, recorridos de supervisión).
15. Conversión a pacientes activos en el proceso de identificación.
16. Evaluación del proceso de identificación correcta del paciente.
17. Análisis de la evaluación del proceso.
18. Elaboración de informes.
19. Reuniones para establecer mejoras del proceso.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	15 de 30

20. Entrega de resultados a Comité de Calidad y Seguridad del Paciente. Anexo 5

XI. MONITORIZACIÓN

Para la monitorización del proceso se realizará con la aplicación de la lista de verificación para la evaluación de los instrumentos identificadores del paciente. Anexo 6

En el caso de monitorización de resultado se utilizarán los formatos de evaluación de la operatividad del programa para la identificación correcta del paciente. Anexo 7.

XII. EVALUACIÓN

Para la evaluación del programa se establecieron dos indicadores los cuales contemplan el primero es para controlar el proceso de Identificación correcta del paciente. Anexo 8. El segundo para medir el resultado del proceso. Anexo 9.

Estos indicadores contemplan datos como nombre del indicador, objetivo, enfoque, dimensión, fórmula del indicador, descripción de los términos de la fórmula, atributo, fuente de datos, área, tipo de muestra, instrumentos de recolección, criterios de estratificación y presentación de los resultados, estándar deseado, origen del indicador, actividades, responsables, periodicidad y validación y análisis.

XIII. CONTROL DEL PROGRAMA.

El control del programa se realizará con la aplicación trimestral de indicadores conforme a lo establecido en el cronograma de actividades, los responsables de su ejecución serán el Departamento de Calidad y Departamento de Enfermería.

Se realizará un informe semestral el cual será enviado a COCASEP para su análisis y emisión de recomendaciones.

Derivado de los resultados encontrados se realizarán las acciones de mejora y los ajustes del programa.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	16 de 30

XIV. ANEXOS

1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.

1.1 Análisis FODA para la implementación del Sistema de Identificación del Paciente.

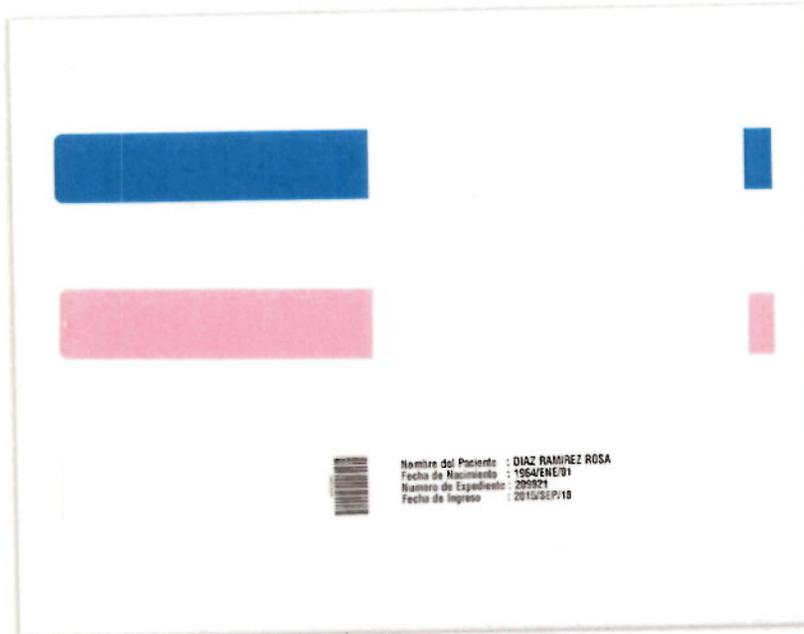
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> Se cuenta con equipo e insumos para la realización de los identificadores. El 60% del personal de enfermería del Instituto tiene conocimiento el procedimiento a seguir para la correcta identificación del paciente El 86% del equipo multidisciplinario conoce la importancia de la identificación del paciente para prevenir errores en la atención. Existen culturas de reporte para la identificación, corrección y reposición de los identificadores cuando estos presentan alguna anomalía (deterioro por el uso, mal escrito) El Instituto tiene definido un procedimiento de identificación del paciente Existe cultura de reporte para la identificación, corrección y reposición de los identificadores cuando estos presentan alguna anomalía (deteriorado por el uso, mal escrito) Se cuenta con el antecedentes de un programa de identificación inequívoca de pacientes en el Instituto Se está trabajando en la inclusión de los identificadores en todos los formatos establecidos en el Instituto Se realiza la monitorización del indicador por parte de calidad de enfermería. Existe sistema neumático para agilizar la entrega de identificadores. Avance de la inclusión de la correcta identificación del paciente antes de realizar cualquier procedimiento. Falta de evaluación de cumplimiento del proceso 	<ol style="list-style-type: none"> Impresora con caracteres restringidos en cantidad e identificación de las letras para la impresión de los documentos. Se tiene un cumplimiento del proceso de la identificación de pacientes del 60%. El expediente electrónico se encuentra en etapa de implementación en el Instituto No se cuenta con el personal suficiente para la elaboración de los identificadores en las diferentes turnos Tiempo prolongado para la reimpresión de algún identificador Personal de nuevo ingreso y rotatorio sin capacitar Falta de integración entre equipo multidisciplinario. Falta de enfoque sistémico para el proceso de identificación correcto del paciente Material de identificación de pacientes de baja resistencia para el uso cotidiano. No se cuenta con un tamaño pediátrico para la identificación de pulseras en pacientes pediátricos. Desconfianza en el funcionamiento del sistema neumático Riesgo de eventos centinelas generados por el incumplimiento de la meta. Riesgo de generar errores en la atención. Presencia de resistencia en el personal para el cambio de la cultura
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> Actualización y difusión de los estándares de identificación del paciente por el Consejo de Salubridad General Existencia de programas a nivel Internacional para garantizar la seguridad de paciente en la identificación del paciente. El cumplimiento de la MISP es de manera obligatoria para todos los hospitales. El programa de hospital seguro tiene carácter de obligatoriedad para la identificación del paciente. Programa de transparencia a nivel Nacional 	<ol style="list-style-type: none"> Recorte presupuestal Auditorías externas por organismos reguladores- Acceso libre a la información de los pacientes y familiares sobre su padecimiento. Riesgo de demandas por negligencia, impericia u omisión por falta de apego en los procedimientos establecidos. Riesgo de desabasto para la impresión de los identificadores. Presencia de contingencias nacionales, que dificulten el cumplimiento del proceso



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	17 de 30

Anexo 2. Instrumentos para identificación correcta del paciente.

Identificadores de brazalete



Identificador de cabecera de cama del paciente.

HOJA DE IDENTIFICACIÓN
 DEL PACIENTE
 MEDICAMENTOS

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES REPRODUCIVAS
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEONATOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE BIOMETRÍA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO
 NOMBRE DEL PACIENTE
 FECHA DE NACIMIENTO/EDAD/GÉNERO
 FECHA DE INGRESO

INER



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	18 de 30

Identificador de Modulo de Medicamentos

HOJA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

DIRECCIÓN MÉDICA
 FUNDACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE QUIMIOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE NEURORADIOLÓGICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y MÉTODOS MÉDICOS

NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO

NOMBRE DEL PACIENTE

FECHA DE NACIMIENTO/
EDAD/GÉNERO

FECHA DE INGRESO

JORNADA LABORAL: 08:00 A 18:00 HRS
 INER 01/04/2015

Anexo3. Políticas para la identificación Correcta del Paciente.

1. Pacientes que deben ser identificados:

Todos aquellos pacientes que ingresen a las áreas críticas, de hospitalización y/o quirófano.
 Todos aquellos pacientes en estado de observación en el Servicio de urgencias.

2. Identificación de documentos y Estudios Clínicos:

Las solicitudes deberán contener los datos completos del paciente y ser avalados con el nombre completo y firma del médico solicitante.

3. De la impresión del brazalete.

El brazalete de identificación deberá imprimirse por el personal de la Oficina de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos.

Al momento de contar con impresora de brazaletes en la Unidad de Urgencias el personal administrativo adscrito a esta será responsable de realizar los brazaletes para identificar a los pacientes en observación de urgencias.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	19 de 30

La identificación del brazalete debe contener al menos: nombre(s) y ambos apellidos, fecha de nacimiento y, de contar con él, el número de expediente. □ De no contar con algún apellido el que proporcione será colocado como apellido paterno y en el materno se registrará S/A (sin apellido).

Al efectuar el ingreso administrativo al paciente la Oficina de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos enviará a los servicios clínicos el brazalete de identificación del paciente junto con el resto de la documentación, así mismo, es importante mencionar que la colocación del brazalete queda a cargo de la enfermera responsable del paciente.

4. Situaciones especiales.

En caso de roturas o pérdidas del brazalete de identificación, se notificará de forma inmediata a la Enfermera responsable del servicio quien solicitará diariamente, en las primeras horas de la mañana, a través de una lista a la Oficina de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos quién elaborará los nuevos brazaletes.

Durante el tiempo en que el paciente no cuente con el brazalete oficial, el personal de enfermería elaborará con cinta uno provisional y escribirá de manera legible los datos de identificación necesarios.

En caso de pacientes con identidad desconocida se realizará una identificación provisional con un brazalete que identifique su género. Una vez que se conozca la identificación del paciente se avisará a la Oficina de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos quién elaborará el brazalete definitivo y entregará al personal responsable a cambio del brazalete provisional.

En caso de que los datos que haya proporcionado el paciente fuesen diferentes a la documentación entregada posteriormente el Departamento de Trabajo Social realizará una nota aclaratoria en el expediente, y dará aviso a la Oficina de Cuentas Corrientes y a la Oficina de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos. En caso de que sea imposible imprimir el brazalete el responsable notificará al Departamento de Enfermería, con copia a la Subdirección de Atención Médica de Neumología y a la Dirección Médica para que se gire la orden al personal de enfermería de elaborar manualmente los brazaletes.

5. De la Instalación y conservación del brazalete:

El personal administrativo que recibe la documentación deberá verificar que el brazalete cuente con la misma información que el resto de la documentación. Posterior a su verificación deberá entregar toda la papelería a la enfermera responsable del paciente.

La enfermera responsable del paciente deberá colocar el brazalete inmediatamente después de

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	20 de 30

recibirlo.

La colocación del brazalete será en la muñeca, en casos excepcionales podrá colocarse en otro lugar del cuerpo (tobillo, brazo). Se preferirá la muñeca que no se encuentre canalizada. La enfermera será la responsable de que el paciente mantenga su identificación durante la permanencia en el hospital.

El equipo de salud debe asegurarse que el paciente entienda la importancia de no retirarse ni cambiarse el brazalete bajo ningún concepto. Para ello, el personal del Departamento de Trabajo Social desarrollará e implementará estrategias de promoción y difusión.

Los profesionales y personal a cargo de la atención deberán comprobar la identificación del usuario antes de cualquier procedimiento.

El retiro del brazalete se realizara cuando el paciente egrese físicamente del hospital por el personal de vigilancia al momento de la entrega de la documentación pertinente.

6. **Identificación individual de la cama Asignada.**

En la cabecera de la cama del paciente deberá existir un letrero con los datos generales del paciente, los cuales deben ser concordantes con el brazalete de identificación y los registrados en el expediente clínico.

El letrero de identificación de cama deberá ser elaborado por el personal de la Oficina de Admisión Hospitalaria y Registros médicos al momento de llevar a cabo la papelería de ingreso y el brazalete.

Los datos inscritos en el tablero debe incluir al menos: nombre (s) y ambos apellidos, fecha de nacimiento, género, edad y, de contar con él, el número de expediente. Asimismo deberá incluir la fecha de ingreso al hospital.

El letrero se eliminará cuando el paciente egrese físicamente del servicio clínico o será llevado a otra unidad cuando el paciente sea trasladado.

La enfermera será la responsable de verificar que los datos inscritos sobre la cama correspondan al paciente pertinente.

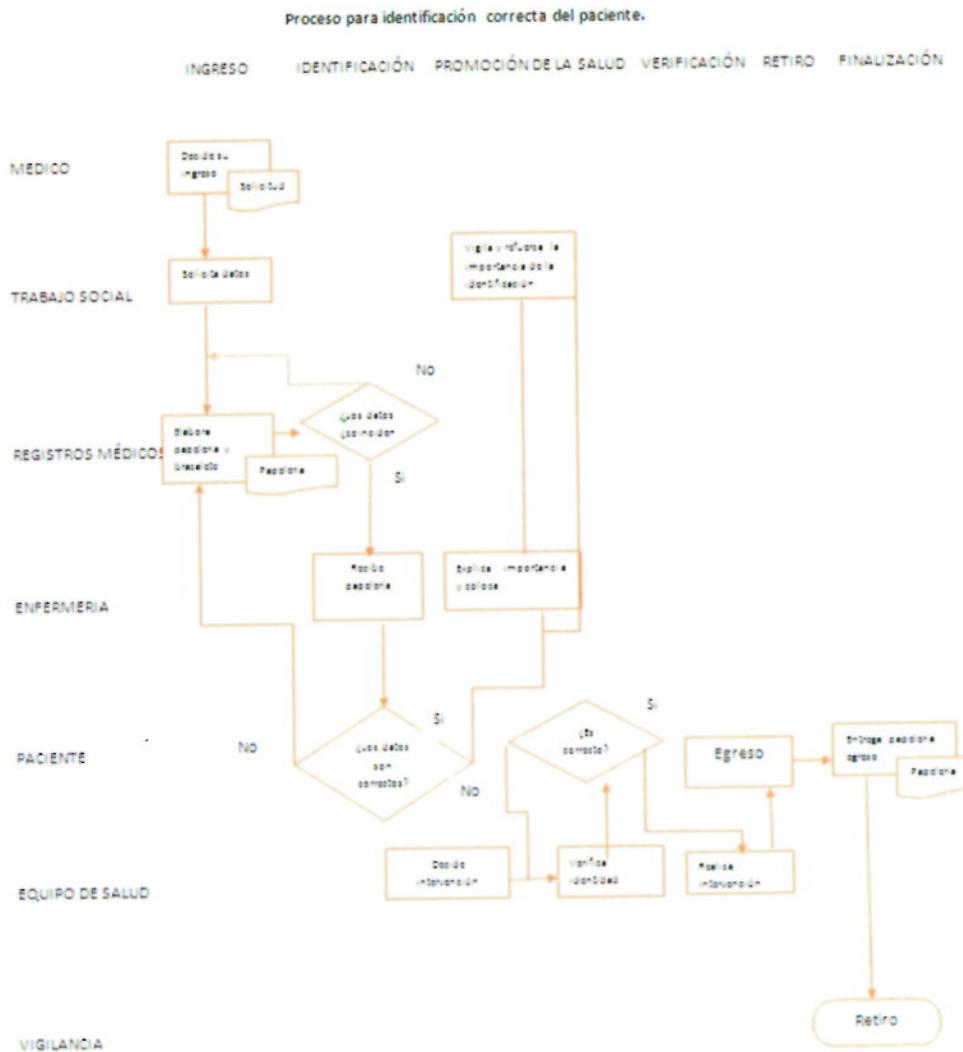
7. **Identificación individual del módulo de medicamentos (palomero)**

En el módulo de medicamentos a un lado del número de camas se deberá colocar una tarjeta que registre los datos generales del paciente, los cuales deben ser concordantes con el brazalete de identificación y los registrados en el expediente



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código:	INER-PGR-MISP-1	
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	21 de 30

Anexo 4. Flujoograma.





Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	23 de 30

Anexo 6 lista de verificación de los instrumentos.

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"
Estrategia de la Operatividad de Programas para la Seguridad del Paciente

Lista de verificación para la Evaluación de los Instrumentos Identificadores del Paciente

Servicio clínico	Jefe de servicio		Fecha																										
Concepto	Número de cama																								Total	Observaciones			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			25	26	27
Identificador Brazalete																													
Impreso																													
Colocado																													
Legible																													
Concordancia con el paciente																													
Datos completos																													
Identificador de Cama																													
Presente																													
Coincide con paciente																													
Legible																													
Datos completos																													
Identificador Medicamentos																													
Presente																													
Coincide con paciente																													
Legible																													
Datos completos																													
Total																													

Evaluador _____

Anexo 7 lista de evaluación de la operatividad.

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"
Estrategia de la Operatividad de Programas para la Seguridad del Paciente

Lista de verificación para la Evaluación de la Operatividad de los Instrumentos Identificadores del Paciente

Servicio clínico	Jefe de servicio		Fecha																										
Concepto	Número de cama																											Total	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		
Documentación																													
Expediente Clínico																													
P. Labores																													
Cartas médicas																													
Identificación del paciente																													
¿Existe una identificación del paciente?																													
¿Coincide la información de primer apellido?																													
¿Los datos son correctos?																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
Operatividad																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
¿Existe un medicamento en el expediente clínico?																													
Total																													

Evaluador _____



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	24 de 30

Anexo 8. Indicador de proceso

PROCESO: **Identificación correcta del paciente en las áreas de hospitalización y consulta externa**

Ficha de presentación

NOMBRE: Presencia de instrumentos identificadores (brazalete, identificación de cama y Modulo de medicamentos) para la correcta identificación de los pacientes hospitalizados y de consulta externa	OBJETIVO: Garantizar la identificación correcta del paciente durante todo su proceso de atención	ENFOQUE: Proceso
FÓRMULA(S) DEL INDICADOR: $\frac{\text{Total de pacientes con instrumentos de identificación correctos conforme a las líneas de acción}}{\text{Total de pacientes observados en el periodo}} \times 100$		DIMENSIÓN: Técnica
DESCRIPCIÓN DE LOS TÉRMINOS DE LA FÓRMULA: Se considera como numerador al total de pacientes con Instrumentos de Identificación correcta conforme a las líneas de acción (antes de la ministración de medicamentos, sangre y hemoderivados, antes de la extracción de muestras para análisis clínicos, dotación de dietas y antes de realizar cualquier procedimiento con el paciente). Entre el denominador que sería el Total de pacientes evaluados en el periodo evaluado por cien.	FUENTES DE DATOS: Verificación presencial	ATRIBUTO: Seguridad
	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN: Formato de lista de verificación para la Evaluación de los Instrumentos Identificadores del paciente conforme al Programa para la Identificación Correcta de Pacientes MISP.1	TIPO DE MUESTRA: Se realizan un total de 105 estudios durante un mes.
ESTÁNDAR DE DESEMPEÑO: 95%	CRITERIOS DE ESTRATIFICACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS: Gráfica de barras con resultados comparativos por servicio, turnos y procedimiento observado (medicamento, dieta, sangre muestra) mensualmente. Gráfica lineal (serie de tiempo) con el resultado global observado mensualmente	ÁREA: Servicios de hospitalización y consulta externa
ORIGEN DEL INDICADOR: Lineamientos de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente. MISP.1	RESPONSABLE: Departamento de enfermería	VALIDACIÓN Y ANÁLISIS: El Departamento de enfermería revisa el informe correspondiente identificando las áreas con bajo índice de cumplimiento de la meta y solicita acciones preventivas o correctivas. El personal del área de calidad, acompaña 4 veces al mes al personal de enfermería que realiza el estudio de sombra y trimestralmente validará la captura de 10 instrumentos de recolección.
ACTIVIDADES: El personal de enfermería designado por el Departamento de Enfermería realizará la evaluación de la presencia, legibilidad, coincidencia con el paciente, datos completos y permanencia de los instrumentos identificadores de los lineamientos establecidos para MISP.1 Análisis de los resultados y generación del concentrado	PERIODICIDAD: Mensual	



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor Dirección Médica	Inicio de Implementación Junio 2016	F. Modificación Septiembre 2015	Versión: 02	Ref: MISP	Página: 25 de 30

Anexo 9. Indicador de resultado.

PROCESO: **Identificación correcta del paciente de las áreas críticas, hospitalización y quirúrgicas.**

Ficha de presentación

NOMBRE: Nombre completo y Fecha de nacimiento) para la correcta identificación de los pacientes hospitalizado	OBJETIVO: Identificación correcta a los pacientes hospitalizados y de consulta externa	ENFOQUE: Resultado
FÓRMULA(S) DEL INDICADOR: $\frac{\text{total de pacientes identificados correctamente conforme a las líneas de acción}}{\text{total de pacientes observados en el periodo}} \times 100$	FUENTES DE DATOS: Observación directa	DIMENSIÓN: Técnica
DESCRIPCIÓN DE LOS TÉRMINOS DE LA FÓRMULA: Se considera como numerador al total de pacientes donde se observó la identificación correcta conforme a las líneas de acción (antes de la ministración de medicamentos, sangre y hemoderivados, antes de la extracción de muestras para análisis clínicos, dotación de dietas y antes de realizar cualquier procedimiento con el paciente). Entre el denominador que sería el Total de pacientes observados en el periodo evaluado por cien.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN: Formato de Evaluación de la Operatividad del Programa para la Identificación correcta del Paciente MISP.1	ATRIBUTO: Seguridad
ESTÁNDAR DE DESEMPEÑO: 95%	CRITERIOS DE ESTRATIFICACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS: Gráfica de barras con resultados comparativos por servicio, turnos y procedimiento observado (medicamento, dieta, sangre muestra) mensualmente. Gráfica lineal (serie de tiempo) con el resultado global observado mensualmente	TIPO DE MUESTRA: Se realizan un total de 105 estudios de sombra durante un mes
ORIGEN DEL INDICADOR: Lineamientos de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente. MISP.1	RESPONSABLE: Departamento de Enfermería	ÁREA: Servicios de hospital y consulta externa.
ACTIVIDADES: El personal de enfermería designado por el Departamento de Enfermería realizará recorridos en todos los servicios aplicando los estudios de sombra verificando la implementación de los lineamientos establecidos para la MISP.1 Capacitación al personal par el conocimiento de los lineamientos establecidos para la MISP.1 conforme al programa Aplicación de evaluaciones verbales y escritas del conocimiento de las MISP a través de Comunicación. Análisis de los resultados y generación del concentrado	PERIODICIDAD: Mensual	VALIDACIÓN Y ANÁLISIS: El Departamento de enfermería revisa el informe correspondiente identificando las áreas con bajo índice de cumplimiento de la meta y solicita acciones preventivas o correctivas. El personal del área de calidad, acompaña 4 veces al mes al personal de enfermería que realiza el estudio de sombra y trimestralmente validará la captura de 10 instrumentos de recolección.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	26 de 30

XV. GLOSARIO.

Para los efectos de este programa, se entenderá por:

- **Brazalete.** Es una cinta de cierta anchura y material que rodea el brazo o pierna según sea el caso de una persona que sirve como identificador, se utiliza de manera personal es intransferible, debe estar colocado en todo momento de la estancia hospitalaria. Debe tener como mínimo el nombre completo del paciente y fecha de nacimiento.
- **Calidad de la atención.** El grado en que los servicios de salud para pacientes y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual. Las dimensiones de desempeño incluyen lo siguiente: cuestiones de perspectivas del paciente, seguridad del entorno de atención y accesibilidad, idoneidad, continuidad, efectividad, eficacia, eficiencia y oportunidad de la atención.
- **Estándar.** Una declaración que define las expectativas de desempeño, estructuras o procesos que deben estar implementados para que una organización brinde atención, tratamiento y servicios seguros y de alta calidad.
- **Fecha de nacimiento:** Está integrado por el año de nacimiento escrito por cuatro dígitos, seguido de mes de nacimiento en letra, finalizando con el día escrito en dígitos. Según consta en documentos oficiales de la persona a identificar o en identificadores establecidos en el Instituto.
- **Identificador de cama:** Este consta de nombre completo del paciente, fecha de nacimiento, número de expediente clínico, edad, género y fecha de ingreso; siendo los dos primeros indispensables en su colocación. Se debe colocar en la cabecera de la cama del paciente como parte de las barreras de seguridad para identificar al paciente.
- **Identificador de módulo de medicamentos:** Este consta de nombre completo del paciente, fecha de nacimiento, número de expediente clínico, edad, género y fecha de ingreso; siendo los dos primeros indispensables en su colocación. Se debe colocar en el módulo donde se resguardan los medicamentos del paciente como parte de las barreras de seguridad para identificar al paciente.
- **Indicador.** Una medida y utilizada para determinar, en el tiempo, el desempeño de funciones, proceso y resultados de una organización.
- **Nombre:** Dato identificador del paciente conformado por apellido paterno,



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	27 de 30

materno y nombre(s).

- **Paciente.** Persona que recibe atención, tratamiento y servicios. Para los estándares, el paciente y la familia son considerados una sola unidad de atención.
- **Proceso:** Una serie de acciones (o actividades) que transforman los aportes (recursos) en resultados (servicios).
- **Programa.** Método detallado, formulado de antemano, que identifica necesidades, enumera estrategias para atender dichas necesidades, y establece metas y objetivo.
- **Seguridad hospitalaria.** El grado en que los edificios, el terreno y el equipo del establecimiento no representan un peligro o un riesgo para los pacientes, el personal o los visitantes.
- **Sistema.** Es aquel que integra a toda la organización y que interrelaciona a todas las áreas involucradas para obtener las metas esperadas.

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	28 de 30

XVI. BIBLIOGRAFÍA.

Juan López Mercedes, Ruiz Leobardo, et al. "Estándares para la certificación de hospitales 2015" Consejo de Salubridad General, p.p. 33-46

Rappoport A. A hospital patient and laboratory machine-readable identification system (MRIS) revisited. *JMedSyst*1984;8:133-156.

Weilert M, Tilzer LL. Putting barcodes to work for improved patient care. *linLabMed*1991;11:227-238.

Longe K. The status of barcode design in hospitals: a survey report. *Hospital Technology Series* Chicago: American Hospital Association; 1989:8.

Garza D, Murdock S, Garcia L, Trujillo J M. Barcodes in the clinical laboratory. *ClinLabSci* 1991;4:23-25.

Zarowitz BJ, Petitta A, Rudis MI, Horst HM, Hyzy R. Bar code documentation of pharmacotherapy services in intensive care units. *Pharmacotherapy*1996;16:261-266.

□ Puckett F. Medication management component of a point-of-care information system. *AmJ Health-Syst Pharm*1995;52:1305-1309.

Linden J, Paul B, Dressler K. A report of 104 transfusion errors in New York State. *Transfusion*1992;32:601-606.

Bates D. Using information technology to reduce the rate of medication errors in hospitals. *BMJ*2000;320:788-791.

Chua R, Cordell W, Ernsting K, Bock H, Nyhuis A. Accuracy of bar codes versus hand writing for recording trauma resuscitation events. *Ann Emerg Med*1993;22:1545-1550.

Renner S, Howanitz P, Bachner P. Wristband identification error reporting in 712 hospitals. *Arch Pathol Lab Med*1993;117:573-577.

American Hospital Association—1992: Quality management. Management Advisory Catalog N°049735, Chicago, AHA.

Joint Commission on Accreditation of Health care Organizations, 2008. www.jhaco.com

Centro de Investigación para la Seguridad Clínica de los Pacientes. Alerta de Seguridad en Atención Sanitaria. 2003. Dirección de Enfermería. Identificación de pacientes mediante pulsera. Alicante. 2007.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	29 de 30

XVII. AUTORIZACIÓN.

Dr. Jorge Salas Hernández.

DIRECCIÓN GENERAL

Dr. Patricio Santillán Doherty

DIRECCIÓN MÉDICA

Lic. Adriana Díaz Tovar

DIRECCIÓN PLANEACIÓN ESTRATEGICA
Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Dr. Juan Carlos Vázquez García

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA

Dr. Moisés Selman Lama

DIRECCIÓN DE INVESTIGACION

C.P. Ma. Edith S. Escudero Coria.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-1		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Septiembre 2015	02	MISP	30 de 30

XVIII. GRUPO DE TRABAJO PARA LA IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE.

Ing. Karlos Ayala López
Jefe del Departamento de Calidad

Lic. Martha Castillo González
Jefe del Departamento de Enfermería

Lic. Catalina Camacho Mendoza
Coordinadora de Recursos Materiales en Enfermería

Lic. Leticia Valentín Eutimio
Coordinadora de Calidad en Enfermería

Mtra. Patricia Hernández Guzmán
Jefe de Gestión del Cuidado y Recursos Humanos de Enfermería

Mtra. Azucena Vinizza López Rodríguez
Adscrita al Departamento de Calidad

Q.C. Patricia Sánchez Jerónimo
Adscrita A la Subdirección de Servicios Auxiliares Diagnósticos