

Conflictos de interés: OML y PVMQ son médicos que adjudicaron plazas en el proceso ordinario SERUMS 2013-1. MML participará en el proceso SERUMS 2015.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perú, Ministerio de Salud. SERUMS: Servicio Rural Urbano Marginal de Salud [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; c2008 [citado el 25 de abril del 2013]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/serums/info_serums.asp
2. Huamaní C, Gutiérrez C, Mezones-Holguín E. *Correlación y concordancia entre el examen nacional de medicina y el promedio ponderado universitario: análisis de la experiencia peruana en el periodo 2007 - 2009*. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011;28(1):62-71.
3. Goic A. *Proliferación de escuelas de medicina en Latinoamérica: causas y consecuencias*. Rev Méd Chile. 2002;130(8):917-24.
4. Nair M, Webster P. *Education for health professionals in the emerging market economies: a literature review*. Med Educ. 2010;44(9):856-63.
5. Alva J, Verastegui G, Velasquez E, Pastor R, Moscoso B. *Oferta y demanda de campos de práctica clínica para la formación de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Perú, 2005-2009*. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011;28(2):194-201.

Correspondencia: Oscar Moreno Loaiza
 Dirección: Coop. Gloria IV f:7. Arequipa, Perú.
 Teléfono: (054) 222686
 Correo electrónico: oscarm15@hotmail.com



TARIKI: disponible en el Perú

Kit para la determinación de anticuerpos IgM antidengue, desarrollado y producido por el Instituto Nacional de Salud, Perú
 INS/MINSA

OPORTUNIDADES DEL CÓDIGO QR PARA DISEMINAR INFORMACIÓN EN SALUD

QR CODE OPPORTUNITIES TO SPREAD HEALTH-RELATED INFORMATION

Rodrigo M. Carrillo-Larco^{1,2,a}, Walter H. Curioso^{3,4,b}

Sr. Editor. El QR (*quick response barcode*) es un código de barra en dos dimensiones que en comparación a otros códigos, incluyendo los clásicos de una dimensión, puede almacenar mayor información y permite acceder a una página Web, a una red social, a recursos multimedia, mapas interactivos de ubicación, entre otros ⁽¹⁾. A través de Internet y mediante procedimientos simples, cualquier persona puede generar un código QR, el cual puede ser reconocido a través de la cámara de un teléfono móvil de tercera generación (3G) mediante un programa para leer este tipo de códigos.

Las aplicaciones del código QR pueden ser variadas; tanto en la difusión de publicaciones biomédicas o científicas, como en temas de salud. Sin embargo, la diseminación y uso del código QR en salud es aún incipiente y existen muchas oportunidades de aplicación. El objetivo de la presente carta es informar la experiencia de uso del código QR en la difusión de información en salud en el Perú.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ha venido utilizando el código QR de diversas maneras y ha sido una de las primeras instituciones en salud del país que ha utilizado el código QR en una de sus publicaciones. Por ejemplo, el "Compendio de estadísticas de hechos vitales" del MINSA ⁽²⁾ incluye un código QR (Figura 1) en la contracarátula, ello permite el acceso a la publicación de manera directa, y facilita al lector el acceso rápido a la publicación con solo escanear el código con un dispositivo 3G. Asimismo, el MINSA viene utilizando

- 1 Facultad de Medicina "Alberto Hurtado", Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.
 - 2 Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Cayetano Heredia (SO-CEMCH). Lima, Perú.
 - 3 Oficina General de Estadística e Informática (OGEI), Ministerio de Salud. Lima, Perú.
 - 4 Facultad de Salud Pública y Administración "Carlos Vidal Layseca", Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.
- a Estudiante de Medicina; b médico, doctor en informática biomédica y magíster en Salud Pública.

Recibido: 31-01-13 Aprobado: 06-02-13

Citar como: Carrillo-Larco RM, Curioso WH. Oportunidades del código QR para diseminar información en salud [carta]. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(2):362-3.



Figura 1. Código QR (izquierda) del "Compendio estadístico de hechos vitales. Perú: 2009-2010"

regularmente el código QR para la difusión de información, de eventos, cursos, conferencias, entre otras actividades.

En otros países existen experiencias del uso del código QR para distribuir información de manera efectiva y simple⁽³⁾. Por ejemplo, Taiwán viene utilizando el código QR de manera exitosa y se ha evaluado su uso para transmitir la información y prescripción de un paciente desde el hospital a la farmacia⁽⁴⁾. Así mismo, se han descrito otras experiencias, como por ejemplo en la educación de pacientes y para facilitar el trabajo de imagenología médica⁽⁵⁾.

El uso de las nuevas tecnologías contribuye a una mayor difusión de información, haciendo su acceso más inclusivo. Además, colabora en la interacción de personas e instituciones. En particular, el uso del código QR crece día a día en diferentes contextos y ambientes; no obstante, su aplicación en salud es un tema aún por desarrollar, siempre y cuando se tenga en cuenta los aspectos de privacidad, confidencialidad y seguridad de la información. Se necesitan estudios de evaluación para determinar su utilidad en salud, y como herramienta efectiva y eficiente en la difusión de información científica y médica, de tal manera que su uso pueda ser llevado a diferentes contextos de la atención en salud y de la investigación médica y en salud pública.

Fuentes de financiamiento: autofinanciado.

Conflictos de Interés: los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Liu C, Shi L, Xu X, Li H, Xing H, Liang D, *et al*. DNA barcode goes two-dimensions: DNA QR code web server. PloS one [Internet]. 2012 [citado el 9 de diciembre de 2012];7(5):e35146. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3344831/pdf/pone.0035146.pdf>

2. Perú, Ministerio de Salud. Compendio de estadística de hechos vitales [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2012 [citado el 9 de diciembre de 2012]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1779.pdf>
3. Lombardo NT, Morrow A, Le Ber J. Rethinking mobile delivery: using Quick Response codes to access information at the point of need. Med Ref Serv Q. 2012;31(1):14-24.
4. Lin CH, Tsai FY, Tsai WL, Wen HW, Hu ML. The feasibility of QR-code prescription in Taiwan. J Clin Pharm Ther. 2012;37(6):643-6.
5. Ritter F, Harz M, Al Issawi J, Benten S, Schilling K. Combining Mobile Devices and Workstations for the Reading of Medical Images [Internet]. In: Reiterer H, Deussen O. Mensch & Computer 2012 – Workshopband: interaktiv informiert – allgegenwärtig und allumfassend!?. München: Oldenbourg Verlag; 2012. p. 231-40 [citado el 9 de diciembre de 2012]. Disponible en: <http://www.mevis-research.de/~ritter/awakeideas/files/publications/MuC2012.pdf>

Correspondencia: Walter H. Curioso Vilchez

Dirección: Oficina General de Estadística e Informática. Av. Salaverry 801, Lima 11, Perú.

Teléfono: (511) 319-0028.

Correo electrónico: wcurioso@minsa.gob.pe.

LA PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE EN LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS COMO ESTRATEGIA PARA SALVAGUARDAR SUS DERECHOS

PATIENTS' PARTICIPATION IN CLINICAL DECISION MAKING AS A STRATEGY TO PROTECT THEIR RIGHTS

Claudia Zevallos-Palacios^{1,a}, Renato Quispe^{1,2,a},
Nicole Mongilardi^{1,a}, Víctor M. Montori^{3,b},
Germán Málaga^{1,3,c}

Sr. Editor. La práctica médica actual exige que se respeten los derechos humanos y se tome en cuenta los valores y preferencias del paciente⁽¹⁾. Estos cambios empiezan con el entendimiento de la relación médico-

¹ Unidad de Conocimiento y Evidencia, Universidad Peruano Cayetano Heredia. Lima, Perú.

² CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

³ Knowledge and Evaluation Research Unit, Mayo Clinic. Rochester, EE. UU.

^a Médico cirujano; ^b médico endocrinólogo, magister en investigación biomédica; ^c médico internista, magister en Medicina.

Recibido: 26-04-13 Aprobado: 08-05-13

Citar como: Zevallos-Palacios C, Quispe R, Mongilardi N, Montori VM, Málaga G. La participación del paciente en la toma de decisiones clínicas como estrategia para salvaguardar sus derechos [carta]. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(2):363-4.