

Programa de inducción y capacitación en Seguridad del Paciente para la mejora en los procesos de atención en los hospitales públicos del GCBA

Lic. Laura Brua*

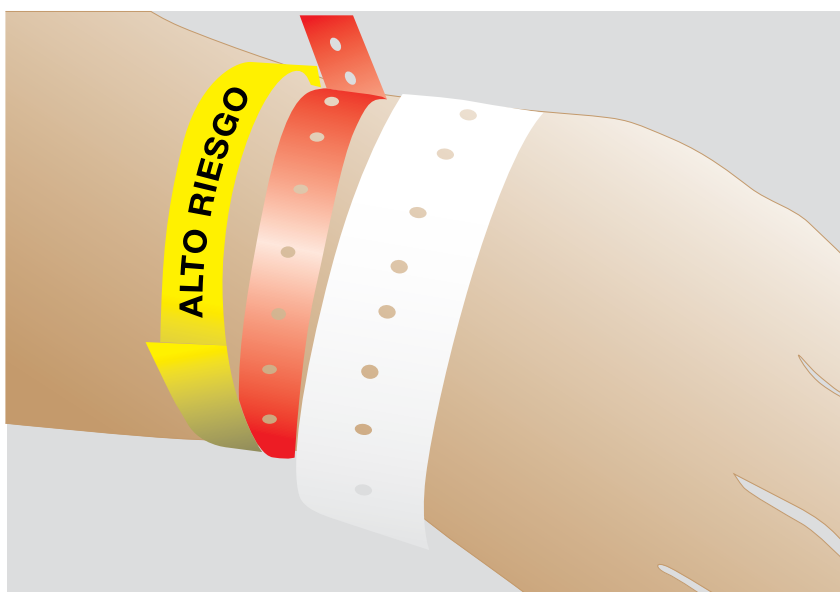
Garantizar la seguridad del paciente y la calidad de atención no es una opción sino una obligación ética que deben asumir tanto las instituciones como los integrantes del equipo de salud.

INTRODUCCIÓN

Contar con protocolos estandarizados de procesos y la unificación de los criterios de evaluación del desempeño permite al equipo de salud desarrollar mejores prácticas clínicas, alinearse a los objetivos de la dirección de la institución de salud y aumentar la satisfacción de los usuarios internos y externos del sistema, dando lugar así a ciclos de mejora continua. Profundizar en la cultura de la seguridad de los paciente tiene que ver con interiorizar el principio "no causar daño". En la medida en que se lo asuma en sentido activo, como principio guía de las conductas, los miembros de la organización podrán asumir con responsabilidad y compromiso centrado en el principal objetivo: el paciente y su entorno.

ANTECEDENTES

En estos últimos veinte años los sistemas de salud a nivel mundial atraviesan un fuerte proceso de cambio. Hoy se reconoce abiertamente que las instituciones que brindan cuidados a los pacientes cometen errores, lo cual genera una gran inseguridad y desconfianza en los sistemas médicos y costos muy altos para las instituciones no solo económicos sino de valores éticos. El ámbito de la salud pública no está ajeno a estos cambios. Por ello, los sistemas públicos a nivel nacional han comenzado un proceso de transformación. Actualmente, los obstáculos que surgen son los propios de toda entidad basada en un modelo de gestión en el cual la capacitación estaba librada a decisiones personales de cada



* Coordinadora Seguridad de Pacientes Sanatorio Anchorena

SEGURIDAD de los PACIENTES

VARIABILIDAD CLÍNICA
GESTIÓN RIESGOS CLÍNICOS
CULTURA DE SEGURIDAD
TECNOCRACIA
HIGIENE DE MANOS
VARIABILIDAD CLÍNICA
INFECCIONES NOSOCOMIALES
LISTAS DE VERIFICACIÓN
SISTEMAS DE INFORMACIÓN
ERRORES de MEDICACIÓN
CULTURA DE SEGURIDAD
GESTIÓN DE CRISIS
NEGLIGENCIAS
IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES
ACCIDENTES
INCIDENTES
DESCUIDOS Y LAPUSUS
PROTOSCOLOS Y GUÍAS
INCERTIDUMBRE
NOTIFICACIÓN INCIDENTES

integrante del equipo y no era vista como un objetivo primordial del sistema.

La OMS y otras instituciones no gubernamentales han señalado que en los sistemas médicos de atención se observa un desplazamiento de una medicina simple, poco efectiva y relativamente segura, a una compleja, efectiva y potencialmente insegura. Desde el momento en que las autoridades médicas reconocen que dentro de las instituciones ocurren errores que afectan directamente al paciente, se plantea la necesidad de promover sistemas de atención seguros, efectivos y accesibles a toda la población.

OBJETIVO GENERAL:

Lograr que todo el personal de reciente ingreso a la institución cuente con una capacitación y formación sobre la cultura de la seguridad del paciente y la importancia del reporte de incidentes, independientemente de la función a desempeñar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Brindar un ambiente seguro y confiable que favorezca la detección y el reporte de incidentes, cuasi-incidentes y eventos adversos a fin de iniciar procesos de mejora que permitan corregirlos.
- Conformar un comité de revisión de procesos y mejora continua en los actuales protocolos institucionales.
- Identificar líderes proactivos. motivarlos para trabajar en seguridad y calidad de atención en sectores de mayor vulnerabilidad a la implementación de procesos.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO Y DE LA INTERVENCIÓN PLANTEADA.

Las necesidades y prioridades en materia de tecnología o metodología para el mejoramiento de la calidad y la seguridad de los procesos de atención varían de acuerdo a las circunstancias que rodean las necesidades de mejoramiento de cada institución. La capacitación continua y los procesos de inducción del personal que ingresa al sistema deben ser planificados y orientados a la cultura de la seguridad del paciente y calidad de atención. Para ello, el programa contará con actividades definidas basadas en estrategias pedagógicas tales como exposiciones dialogadas (que impliquen un alto nivel de participación del personal), charlas generales, talleres de simulación de situaciones habituales en el trato con pacientes, entre otras, atendiendo a una concepción holística en la cual cobra importancia el rol de cada integrante del equipo, desde su función en la atención al paciente ya sea en forma directa e indirecta.

La herramienta fundamental en este proceso es la comunicación. Debe desarrollarse de forma sencilla, con un lenguaje claro y congruente.

Se conformará un grupo multidisciplinario para llevar adelante las charlas.

METODOLOGÍA

Para la evaluación de las intervenciones mencionadas se utilizarán encuestas dirigidas al equipo de salud. Se evaluará la mejora en las actividades

asistenciales a través de encuestas de percepción de atención por parte del paciente y familia. Los indicadores serán categorizados en forma cualitativa de acuerdo a la calidad de atención en el cuidado recibido durante la internación, el alta y seguimiento posterior de forma ambulatoria.

- La población seleccionada para la mejora del proceso: personal de reciente ingreso a la institución, de atención directa e indirecta al paciente y su familia, a partir del mes de marzo de 2016.
- El proceso estará organizado en encuentros intensivos, de tres horas cada uno, durante cinco días. (Ver Esquema organizativo).
- La capacitación será de carácter obligatorio.
- Al cabo de tres semanas, se solicitará a los ingresantes presentar una situación del sector en el que se desempeñan, que consideren debe ser mejorada, como estrategia de motivación para comenzar a generar el cambio.

COSTOS, DISPONIBILIDAD DE PERSONAL Y ESPACIO

Los costos están sujetos a la participación y las estrategias que implementen los directivos de cada institución, así como la cantidad de horas que serán



destinadas a tal fin y la designación del personal involucrado en la capacitación.

PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN ENCARGADO DE LA INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN:

- Comité de docencia.
- Comité de seguridad del paciente.
- Comité de calidad de atención.

ESPACIO EDILICIO PARA LAS CHARLAS:

- Aulas destinadas para capacitación.
- Simuladores de situaciones y procedimientos.

ESQUEMA ORGANIZATIVO (SEGÚN DIAGRAMA DE GANTT)

Reclutamiento del personal de reciente ingreso	Charla introductoria Conceptos generales de la Seguridad del paciente	Intervenciones en procesos de mejora	Simulación de situaciones con casos prácticos	Importancia del trabajo en equipo	Comunicación como herramienta fundamental del cuidado
Enfermería	1º día	2º día	3º día	4º día	5º día
Residentes médicos	→	→	→	→	→
Camareras	→	→	→	→	→
Personal de limpieza	→	→	→	→	→
Personal de vigilancia	→	→	→	→	→
Administrativos	→	→	→	→	→

CONCLUSIÓN

A partir de reconocer los errores humanos en la atención médica, las organizaciones institucionales deben trabajar en el desarrollo de estrategias para mejorar el cuidado del paciente, la familia y su entorno. Inculcar una cultura de la seguridad para la mejora continua del servicio requiere tomar en consideración los derechos del paciente y contar con el compromiso de todo el equipo de salud.

Como parte de esos procesos, los programas de reporte de incidentes, cuasi-incidentes y/o eventos adversos ocupan un lugar fundamental. Hoy en día la tecnología facilita a los integrantes de los sistemas de salud adquirir conocimiento y capacitación permanente, así como el diseño de programas acordes a las necesidades particulares de cada institución.

No obstante ello, es importante tener en cuenta que los cambios siempre generan resistencia. Lograr una cultura de la seguridad implica un esfuerzo por dirigir las voluntades en sintonía con la misión y la visión de cada institución; para convencer al usuario externo primero se debe lograr el compromiso y la convicción de los usuarios internos, fundamentalmente los directivos de la organización.



REVISTA **VeA**

VISIÓN DE **enfermería** ACTUALIZADA

INVITA A PARTICIPAR DE LA REVISTA CON LA

PRESENTACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y ARTÍCULOS DE ENFERMERÍA

CONTACTATESE CON ADECRA:

(011) 4374-2526 | revistavea@adecra.org.ar | www.adecra.org.ar