

## PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA TRABAJO EN EQUIPO – TRABAJO SEGURO TETS

El programa “Trabajo en equipo – Trabajo seguro” tiene como objetivo fortalecer las habilidades de trabajo en equipo del talento humano perteneciente al área de cirugía de la institución seleccionada, con el propósito de contribuir a la mejora de la atención en salud.

Este se encuentra compuesto por cuatro fases:

1. Fase de entrenamiento al responsable institucional.
2. Fase diagnóstica de la institución.
3. Fase propedéutica (declarativa y procedimental).
4. Fase de Intervenciones demostrativas.

### Fases del programa.

#### **Fase N°1. Entrenamiento al responsable institucional.**

Durante esta fase se realizará el entrenamiento de la persona designada por la institución, quien debe aplicar la herramienta OTAS (Observational Teamwork Assessment for Surgery). Esta herramienta mide las habilidades de trabajo en equipo del recurso humano perteneciente al área de cirugía de la institución.

Se utilizan ejercicios prácticos en tiempo real para retroalimentar las puntuaciones otorgadas por la herramienta.

Para llevar a cabo esta actividad se requieren 2 horas diarias por 3 días, conectividad a internet y computador con audio y video.

#### **Fase N°2. Diagnóstica de la institución.**

Se realizan las observaciones previas a la aplicación de los programas, utilizando la herramienta OTAS en salas de cirugía y obstetricia. Para la ejecución de esta actividad se tendrá en cuenta lo siguiente:

- a. Se realizarán 12 observaciones de procedimientos quirúrgicos, diligenciando la herramienta.
- b. Para la realización de estas observaciones, se plantean las siguientes alternativas:
  - **Video llamada:** La persona capacitada llevará consigo su teléfono celular y en tiempo

- real se realizará una video llamada con el asesor designado por la S.C.A.R.E, para el acompañamiento de capacitación y evaluación.
- **Grabación de video:** La persona capacitada grabará un video por procedimiento quirúrgico, que incluya todos los momentos desde el momento pre quirúrgico hasta el post quirúrgico.
- **Reunión con el asesor:** De manera virtual al finalizar las observaciones, se reunirán con el asesor por un lapso de 30 minutos a una hora, con el fin de retroalimentar los momentos evaluados (pre operatorio, intra operatorio, pos operatorio).

### Fase N°3. Propedéutica.

Durante el desarrollo de esta se brindan intervenciones propedéuticas (conocimientos requeridos antes de pasar a la acción), compuesta por conocimientos declarativos (lo que se debe saber) y procedimentales (lo que se debe saber hacer).

Este taller denominado “Trabajo en equipo – Trabajo seguro”, se desarrolla con el personal asistencial del servicio de cirugía, abordando los siguientes temas:

1. Sensibilización y trabajo en equipo
2. Habilidades no técnicas
3. Cinco pasos para la seguridad quirúrgica
4. Historia Clínica y consentimiento informado (PARE, PERO NO SE quite)

Este taller busca fortalecer las habilidades no técnicas y el trabajo en equipo del personal de salas de cirugía, contribuyendo así a la mejora en la seguridad de los procedimientos quirúrgicos.

Para darle ejecución a esta fase, se repetirá el taller, tantas veces sea necesario con el fin de capacitar al 100% de la población intervenida. Adicionalmente, si la institución, así lo quiere, también pueden participar los colaboradores en salud de las demás unidades funcionales con el fin de replicar dicha información en los demás servicios. Este taller se realizará de manera virtual y se pactarán los diferentes horarios con la persona designada para poder capacitar a toda la población objeto.

### Fase N°4. Intervenciones demostrativas.

Esta fase inicia con la etapa de entrenamiento in-situ, correspondiente al acompañamiento virtual del trabajo de campo en donde los participantes demostraran la integración del saber y

el saber hacer en el escenario real, por medio del acompañamiento del asesor, quien indicará la manera correcta de fortalecer las habilidades no técnicas y aplicación de las pausas de seguridad. Este acompañamiento tendrá una duración de 1 hora diaria por 5 días, en las cuales participará el personal disponible de turno y el designado institucional enviará soporte fotográfico al finalizar cada actividad.

Para tal actividad es necesario que el grupo participante cuente con conectividad a internet y equipo tecnológico con audio y video.

Se utilizarán las siguientes modalidades:

- a. Videos ilustrativos: Se proyectarán videos ilustrativos acerca de la adecuada forma de aplicar las pausas de seguridad, las técnicas de comunicación y entregas de pacientes, evaluando los aprendizajes por medio de juegos de roll.
- b. Explicación en tiempo real: El asesor explicará detalladamente la lista de chequeo “Cirugía segura – salva vidas” y la forma adecuada de aplicar las diferentes pausas contenidas allí, evaluando los aprendizajes por medio de juegos de roll.

### Impacto.

Se realiza evaluación de las habilidades adquiridas y el impacto de estas en la mejora de la prestación de los servicios en el quirófano, incluye la aplicación del instrumento OTAS, lo que permitirá realizar un análisis comparativo entre la aplicación previa al entrenamiento de habilidades no técnicas y posterior a este. Se debe tener en cuenta la siguiente información:

- a. Se realizarán 12 observaciones de procedimientos quirúrgicos, diligenciando la herramienta OTAS.
- c. Para la realización de estas observaciones, se puede realizar mediante las siguientes alternativas:

- **Video llamada:** La persona capacitada llevará consigo su teléfono celular y en tiempo real se realizará una video llamada con el asesor PYP, para el acompañamiento de capacitación y evaluación.
- **Grabación de video:** La persona capacitada grabará un video por procedimiento quirúrgico, que incluya las diferentes pausas de seguridad y momentos a evaluar.
- **Reunión con el asesor:** De manera virtual al finalizar las observaciones, se reunirán con el asesor por un lapso de 30 minutos a una hora, con el fin de retroalimentar los momentos evaluados (pre operatorio, intra operatorio, pos operatorio).

Para el desarrollo del programa se realizará una reunión de contacto previo con la institución, donde se describen los programas de forma detallada, identificando el grado de compromiso institucional y la intención de participación. Una vez establecido este contacto inicial con la

persona delegada por la I.P.S, se pactará la fecha y hora de la reunión de apertura.

Para la Reunión de apertura se requiere la presencia del gerente de la I.P.S., coordinadores de los servicios y líderes institucionales. En esta se da a conocer los programas y se delegan responsabilidades para el desarrollo de estos.