



Descripción general del programa

# Promoviendo Cultura de Seguridad del Paciente - Modalidad virtual

El programa Promoviendo Cultura de Seguridad del Paciente (modalidad virtual), está compuesto por cuatro fases: fase diagnóstica de la institución, fase propedéutica (declarativa y procedimental), fase de intervenciones demostrativas y fase de práctica de trabajo de campo.

Adicionalmente, el programa cuenta con unas actividades previas para su respectiva ejecución, a continuación, se mencionan de manera detallada:

- 1. Contacto previo.** La asistente o la coordinadora del área de promoción y prevención será la encargada de hacer el contacto telefónico previo con la institución, verificando si el convenio está firmado y pactando la fecha y hora de la reunión de apertura. Una vez estipulado este contacto, se enviará el link de conexión por correo electrónico y la infografía donde se describen los requerimientos necesitados en la reunión de apertura.
- 2. Reunión de apertura.** Esta reunión contará con la participación del gerente de la I.P.S. coordinadores de los servicios y líderes institucionales, con el fin de explicar el programa y delegar responsabilidades. Se generará un acta donde se establezca:
  - a) La institución se compromete a disponer de una persona que será el encargado de recibir el entrenamiento.
  - b) Se deben garantizar condiciones de conectividad para garantizar que se cumpla el objetivo final del programa.
  - c) Envío de base de datos institucional.
  - d) Permiso de fotografías o vídeos que se realicen con el ánimo de ejecutar el programa.

## Fase N.º1. Diagnóstico y planeación del programa

Durante esta fase se hará la medición de la encuesta de cultura de seguridad definida por la AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) con el objetivo de trazar una línea base en cultura de seguridad en la institución, así mismo se realiza la medición de las habilidades no técnicas mediante la herramienta Team Performance Observational Tool, la cual tiene una escala de valoración de 0 a 5, en donde el 0 corresponde a un comportamiento deficiente indicando alteraciones en el comportamiento del equipo que ponen en riesgo la seguridad del paciente, 5 indica que se ha presentado un comportamiento ejemplar y 3 un comportamiento neutro, en el cual no hay acciones que contribuyan ni empeoren el funcionamiento del equipo ni acciones en pro de la seguridad del paciente.

Para cumplir con este objetivo es necesario entrenar a una persona delegada por la institución, quien será la encargada de recibir la capacitación y posteriormente, evaluar los equipos dentro de las unidades funcionales que serán intervenidas. A continuación, se mencionan las actividades que se realizan dentro de esta fase:

**1. Entrenamiento al responsable encargado.** La institución delegará una o dos personas que serán las encargadas de recibir el entrenamiento para fortalecer los procesos de cultura de seguridad del paciente, esta capacitación estará a cargo de los asesores Promoción y Prevención de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, con una duración de 6 horas, son los siguientes puntos:

- a) Capacitación de la herramienta Team Performance Observational Tool, mediante vídeos y presentación que incluye la temática de habilidades no técnicas.
- b) Ejercicios prácticos en tiempo real donde se retroalimente las puntuaciones otorgadas por las personas capacitadas. Se utilizará la herramienta de criterios para socializar esta información.

**2. Realización de las observaciones previas a la ejecución del programa (P•RE).** Estas tienen una duración de 24 horas de intensidad, las cuales se distribuyen en una semana. Una vez se haya entrenado a la persona delegada, se procede a realizar las observaciones Pre dentro de cada unidad funcional, para la ejecución de esta actividad se tendrá en cuenta lo siguiente:

- a) Se realizarán 4 observaciones por unidad funcional.
- b) Para la realización de estas observaciones, se sugiere que la persona capacitada lleve consigo su teléfono celular y en tiempo real se haga una videollamada con el respectivo asesor de S.C.A.R.E. con el fin de generar una retroalimentación sobre cada momento que se pretende evaluar (Entrega de turno, ronda médica, información a pacientes, pausa de seguridad, entre otros).

Nota: Si la persona capacitada no tiene la posibilidad de hacer la videollamada por diversos factores, el asesor deberá reunirse de manera virtual al finalizar las observaciones por un lapso de 30 minutos a una hora, con el fin de retroalimentar los momentos evaluados.

**1. Realización del taller “Un buen líder sabe presionar el botón que es: Reingeniería de la toma de decisiones en salud”.** (Duración de 3 horas) El objetivo de este taller es potencializar en el equipo de líderes designados las habilidades de liderazgo y toma de decisiones, con el fin de crear un proyecto que promueva la cultura de seguridad del paciente en la institución.

#### Objetivo específicos del taller:

- 1. Sensibilizar al equipo de líderes frente a la habilidad de liderazgo.

2. Sensibilizar al equipo de líderes frente a la habilidad de toma de decisiones y la economía del comportamiento.
3. Creación de Nudge con el equipo de líderes.
4. Elaboración del proyecto de cultura de seguridad.
5. Aplicar una evaluación de conocimientos.

### **Población objetivo del taller:**

Personal directivo, administrativo y asistencial de las unidades intervenidas en la institución definidos por la institución como gestores del cambio.

### **Fase N.º2. Propedéutica - Intervenciones demostrativas.**

La segunda fase comprende las intervenciones propedéuticas, conocimientos declarativos y procedimentales que deben aprender los participantes antes de realizar la práctica. Estos conceptos se brindarán a través del taller denominado "Construyendo Cultura de Seguridad". Este se repite en diferentes momentos y horarios durante una semana con el fin de dar cobertura a todo el personal de las unidades funcionales impactadas.

### **Objetivo general del taller:**

Sensibilizar sobre la importancia del trabajo en equipo y prácticas seguras, para optimizar la cultura de seguridad del paciente, brindando estrategias para el mejoramiento de las habilidades no técnicas relacionadas con la atención en salud.

### **Objetivo específicos del taller:**

1. Sensibilizar al equipo frente a la importancia de las habilidades no técnicas.
2. Transferir conocimientos de técnicas estandarizadas para el fortalecimiento de la comunicación y el liderazgo.
3. Sensibilizar y entregar información importante sobre el adecuado manejo de historia clínica y consentimiento informado
4. Aplicar una evaluación de conocimientos, la cual se realizará por la aplicación kahoot.

**Duración de la actividad:** Dos horas

### **Población objetivo:**

Personal directivo, administrativo y asistencial de las unidades funcionales de (cirugía, urgencias y UCI) de la institución y demás interesados de otras áreas asistenciales de la institución (laboratorio, farmacia, etc.)

### **Fase N.º3. Fase de práctica de trabajo de campo.**

Posterior a la finalización de los talleres institucionales, se inicia con la etapa de entrenamiento in-situ, la cual tiene una duración de 2 semanas, corresponde al acompañamiento virtual del trabajo de campo en donde los participantes demostraran la integración del saber y el saber hacer en el escenario real, esto se verificará con el apoyo de la persona de la institución capacitada por el equipo de asesores de la S.C.A.R.E., esta persona enviará material videográfico, en donde se evidencie al equipo de salud liderando pausas de seguridad, realizando Briefings, entregas y traslados de paciente en equipo y comunicación estandarizada, entre otras actividades en donde se evidencie que la información entregada en las capacitaciones ha sido puesta en práctica.

- a) Ingresar a la unidad funcional con videollamada en tiempo real donde el asesor indicará cómo se deben realizar las respectivas actividades. En dado caso que no se pueda generar la videollamada, el asesor deberá realizar la respectiva retroalimentación una vez termine cada actividad.
- b) Ingresar a las unidades funcionales de: Hospitalización, ginecobstetricia, y UCI, con el objetivo de promover la técnica de comunicación Briefing, durante los turnos.
- c) Acompañar las entregas entrega -traspaso, promoviendo la técnica de comunicación S.A.V.E.R., en las unidades funcionales.
- d) Promover la técnica de comunicación S.A.V.E.R. en sala de cuidados post anestésicos.
- e) Ingresar a varios procedimientos quirúrgicos que duren media hora, máximo 2 horas para promover diligenciamiento de lista de chequeo de cirugía segura con altos estándares de calidad. (Promover técnica de comunicación en eco durante administración de medicamentos - Promover el conteo seguro de compresas antes y después de cada procedimiento quirúrgico (Debe hacerse con todo el equipo de cirugía) - Promover la identificación segura de pacientes. (En todas las unidades funcionales de la institución de salud))
- f) Enviar evidencia fotográfica y fílmica donde se observe la manera en la que se realizaron las actividades.

### **Fase N.º 4. Evaluación posterior a la aplicación del programa.**

La última fase corresponde a las observaciones Posteriores a la aplicación del programa (POST), estas se desarrollan durante dos semanas, las cuales serán desarrolladas por la persona capacitada con el objetivo de evidenciar si hubo o no cambios en las habilidades no técnicas que se fomentaron a lo largo del programa. Para el cumplimiento de esta actividad se utilizará la herramienta Team Performance Observational Tool, adicionalmente, se debe tener en cuenta la siguiente información:

- a. Se realizarán 4 observaciones por unidad funcional (Al igual que en las observaciones PRE-programa).
- b. Para la realización de estas observaciones, se sugiere que la persona capacitada lleve consigo su teléfono celular y en tiempo real se haga una videollamada con el respectivo asesor PYP, con el fin de generar una retroalimentación sobre cada momento que se pretende evaluar (Entrega de turno, ronda médica, información a pacientes, pausa de seguridad, entre otro).
- c. Durante estas dos semanas se realizan una revisión de los proyectos que se han ido estructurando durante el desarrollo del programa.

Nota: Si la persona capacitada no tiene la posibilidad de hacer videollamada por diversos factores, el asesor deberá reunirse de manera virtual al finalizar las observaciones por un lapso de 30 minutos a una hora, con el fin de retroalimentar los momentos evaluados.

#### **Objetivo general:**

Fortalecer la cultura de seguridad del paciente de las instituciones seleccionadas, mediante el entrenamiento de habilidades no técnicas a los profesionales de la salud y estrategias educativas a los pacientes, con el fin de mejorar la atención en salud.

#### **Objetivos específicos:**

1. Diagnosticar la percepción de la cultura de seguridad del paciente y el trabajo en equipo en el recurso humano de la institución en los servicios a intervenir (cirugía general, unidad de cuidados intensivos y hospitalización) a través de las herramientas definidas para esta intervención y con el apoyo de una persona designada por la institución para realizar ciertas actividades.
2. Fortalecer las competencias en el desarrollo de estrategias que propendan por la cultura de seguridad del paciente en los líderes identificados por la institución como gestores del cambio.
3. Fortalecer habilidades no técnicas de comunicación y liderazgo en el recurso humano de los servicios de cirugía, unidad de cuidados intensivos y hospitalización.
4. Capacitar a colaboradores de la IPS seleccionada, en entrega de información para pacientes, que serán programados con algún procedimiento quirúrgico.
5. Brindar información a los pacientes programados con algún procedimiento quirúrgico, a través de formatos de vídeo, con el objetivo de mejorar los procesos de comunicación efectiva entre él, su familia y los profesionales de la salud.

**Población objetivo:**

Colaboradores de los servicios intervenidos, pacientes y acudientes programados para procedimientos quirúrgicos, de las diferentes IPS seleccionadas relacionadas en el acto quirúrgico.

**Descripción general del producto Cuidarte****Objetivo general:**

Brindar herramientas a los pacientes que sean programados para procedimientos quirúrgicos, con el fin de gestionar su salud, y promover prácticas de comunicación efectiva por parte del paciente, su familia y los profesionales de la salud.

**Objetivos específicos:**

1. Capacitar por medio virtual a colaboradores de la IPS seleccionada, en la aplicación de herramientas de educación para pacientes, que serán programados con algún procedimiento quirúrgico.
2. Promover la institucionalización del programa Cuidarte.
3. Fortalecer estrategias y habilidades no técnicas en los médicos especialistas, durante la consulta preanestésica y prequirúrgica.

**Población objetivo:**

Pacientes y acudientes programados para procedimientos quirúrgicos, así como profesionales en salud de las diferentes IPS seleccionadas relacionadas en el acto quirúrgico.

En la primera fase, el asesor de la S.C.A.R.E. capacitará de manera virtual a una persona asignada por la IPS sobre la aplicación del programa CUIDARTE en pacientes prequirúrgicos.

**Capacitación en Cuidarte:**

La institución debe seleccionar a un colaborador (desde la reunión de apertura), quien será el encargado de liderar el programa Cuidarte. Durante las dos primeras semanas de la intervención, el asesor de la S.C.A.R.E. debe capacitar a la persona asignada por la institución en la aplicación de Cuidarte, con el objetivo dar continuidad al programa en la institución.

**Herramientas de capacitación:****Video educativo para pacientes sobre temas como:**

- Manejo de emociones antes de una cirugía.
- Preguntas claves previas a la cirugía, ¿Qué me van a hacer? ¿De qué me van a operar?
- ¿Debo suspender los medicamentos? Etc.

- Consentimiento informado.
- Preparación de cirugía.
- Síntomas normales después de la cirugía.
- Signos de alarma.
- Manejo del dolor.
- Próximas citas de control.

### **Socialización de la cartilla educativa Cuidarte al líder de la institución.**

Finalizada la capacitación, la persona institucional debe aplicar el programa a pacientes pre quirúrgicos de la institución y realizar envío de soportes al asesor de S.C.A.R.E. (lista de asistencia y registro fotográfico).

### **Capacitación a especialistas:**

Esta capacitación se realizará por parte de los asesores de la S.C.A.R.E. vía correo electrónico se enviará a los médicos generales y especialistas de la institución el documento *"Manual de práctica clínica basado en la evidencia: preparación del paciente para el acto quirúrgico y traslado al quirófano"*. Y la cartilla "Cuidarte".

