

PROTOCOLO PARA GESTIONAR UNA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE CON ENFOQUE DIFERENCIAL

PARTE I





Según los lineamientos que se presentan en la GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD debemos estandarizar los mecanismos de comunicación lo que constituye un punto fundamental para garantizar una correcta comprensión de la situación y los pasos a seguir y cumplir con los protocolos establecidos, sin dejar nunca de verificar la comprensión de la información a través de mecanismos redundantes entre los diferentes actores involucrados.

Involucrar a los pacientes y sus allegados en su seguridad; al personal de la salud, personal administrativo (auditores externos y externos) y a los contribuyentes de la organización: personal de servicios generales, personal de mantenimiento, recepcionista, técnicos, y demás colaboradores.

En relación a la información que se obtuvo en el paquete instruccional elaborado por el ministerio de salud y bajo orientación de expertos, se concluye que la comunicación actúa como elemento catalizador para la prevención de ocurrencia de eventos adversos. Para ello hay que propiciar la adquisición de habilidades para la comunicación efectiva, adicionalmente corroborar que el paciente ha comprendido su diagnóstico y conoce los riesgos que enfrenta con su condición médica y los medicamentos suministrados.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar y fortalecer destrezas, habilidades y competencias para el adecuado proceso de comunicación entre las personas que interactúan durante la atención a los pacientes.



Objetivos Específicos

- Identificar las barreras y defensas de seguridad para prevenir los problemas de comunicación entre las personas que interactúan durante la atención a los pacientes.
- Identificar los factores contributivos o fallas en la atención que favorecen la ocurrencia de los problemas de comunicación entre las personas que interactúan durante la atención a los pacientes.
- Incentivar la generación de acciones administrativas y políticas que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por la prevención de los problemas de comunicación entre las personas que interactúan durante la atención a los pacientes.
- Estandarizar el proceso de la comunicación intrainstitucional e interinstitucional como barrera y defensa de seguridad eficaz para evitar la ocurrencia de eventos adversos asociados a la comunicación.
- Identificar las fallas más comunes en la atención relacionados con brechas en la circulación de la información que originan eventos adversos
- Detectar cuáles son los errores o fallas en la atención clínica que se presentan por problemas de comunicación entre las personas que participan en el proceso de atención a los pacientes, que cuidan y atienden a los pacientes.
- Presentar experiencias exitosas como guía en la aplicación de prácticas seguras.



DEFINICIONES

COMUNICACION

La comunicación es un acto esencial del ser humano. El hombre es un ser social que se comunica, se relaciona y que por su necesidad de interactuar con su entorno, transmite informaciones con la intencionalidad de crear unos efectos en el objeto de recepción de esa información. A través de nuestros sentidos, somos capaces de percibir e interpretar la multitud de información que recibimos en todo momento.

SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias

FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD:

Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

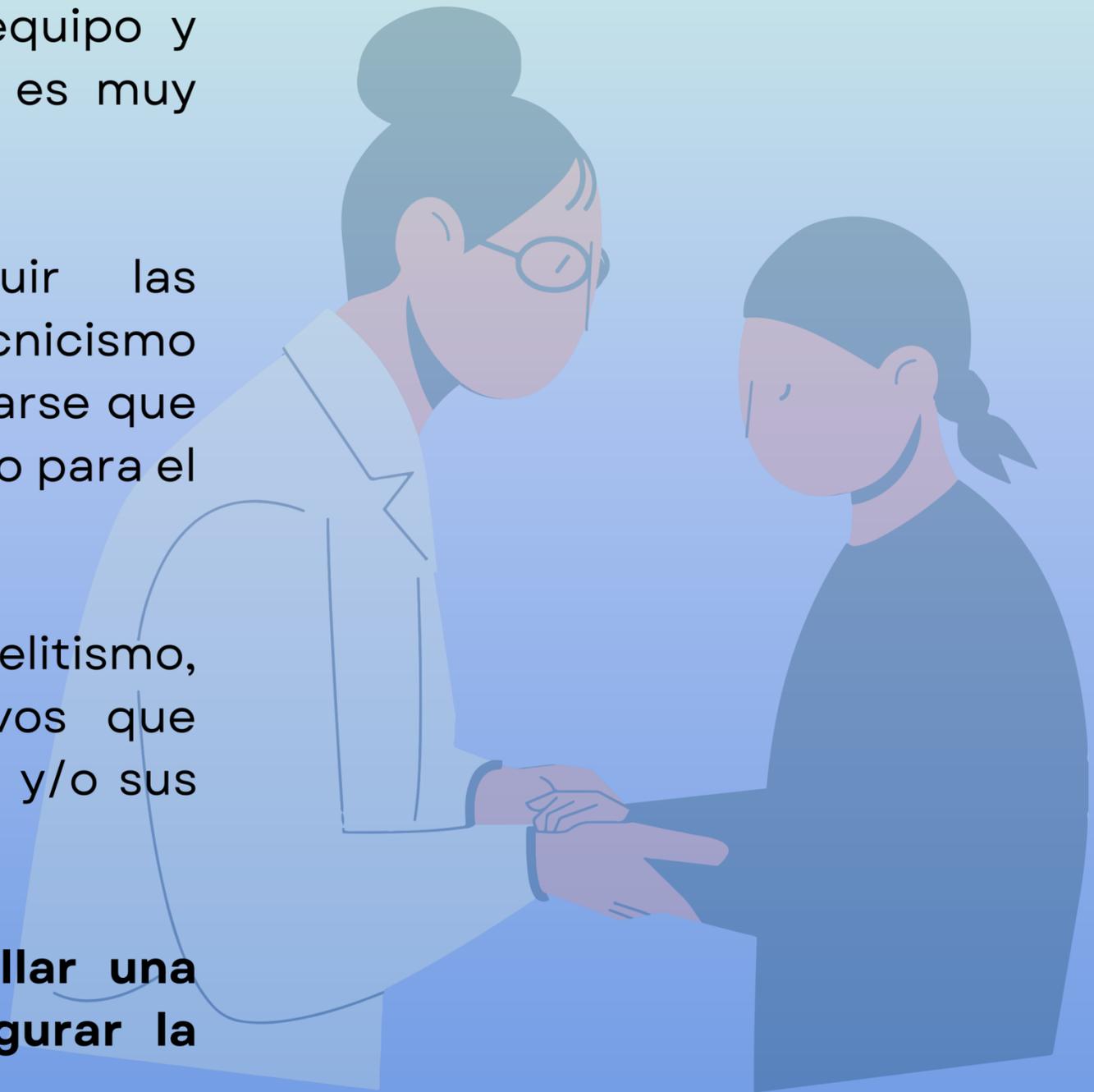
¿CÓMO DEBE DESARROLLARSE LA COMUNICACIÓN?

Asegurar una comunicación abierta entre los miembros del equipo y desde los miembros del equipo, el paciente y los cuidadores es muy importante.

Definiciones e instrucciones simples permiten disminuir las equivocaciones que pueden ser provocadas por el uso de tecnicismo profesional o palabras inapropiadas. Asimismo, debe considerarse que los diferentes niveles educativos también pueden ser un obstáculo para el correcto entendimiento.

“Jergas, vocabulario típico, escasez de tiempo, rigidez de roles, elitismo, etc, son posibles causas de estos desaciertos comunicativos que complican la relación entre el personal asistencial y el paciente y/o sus cuidadores”.

Sin más, el objetivo de la comunicación deberá ser **desarrollar una explicación con palabras sencillas y claras a fines de asegurar la comprensión mutua.**



¿CÓMO DEBE DESARROLLARSE LA COMUNICACIÓN?

Las pobres prácticas de comunicación y la continuidad de la misma que existe en los hospitales son la mayor fuente de eventos adversos. Es por ello la imperiosa necesidad de garantizar prácticas seguras y estrategias para mejorar la comunicación, como:

- Educación continúa del paciente y sus cuidadores.
- Dirigir la consulta por el nombre del paciente.
- Hacer presentación del personal que atiende.
- Hablar lento y claro.
- Confirmar con quien está hablando.
- Ser respetuosos siempre.
- Escuchar sin interrupción.
- Nunca hable con tono condescendiente.
- Aceptar las diferencias de opinión.
- Ser agradable.



¿CUÁLES SON LAS ACCIONES INSEGURAS MÁS COMUNES EN EL PROCESO DE LA COMUNICACIÓN (FALLA ACTIVA) QUE CONLLEVAN A GENERAR EVENTOS ADVERSOS?

Los problemas de comunicación son la causa más común de muerte y discapacidad prevenible, luego de revisar 14.000 casos en diferentes admisiones en hospitales. Dentro de las revisiones realizadas se evidencian las siguientes acciones inseguras:

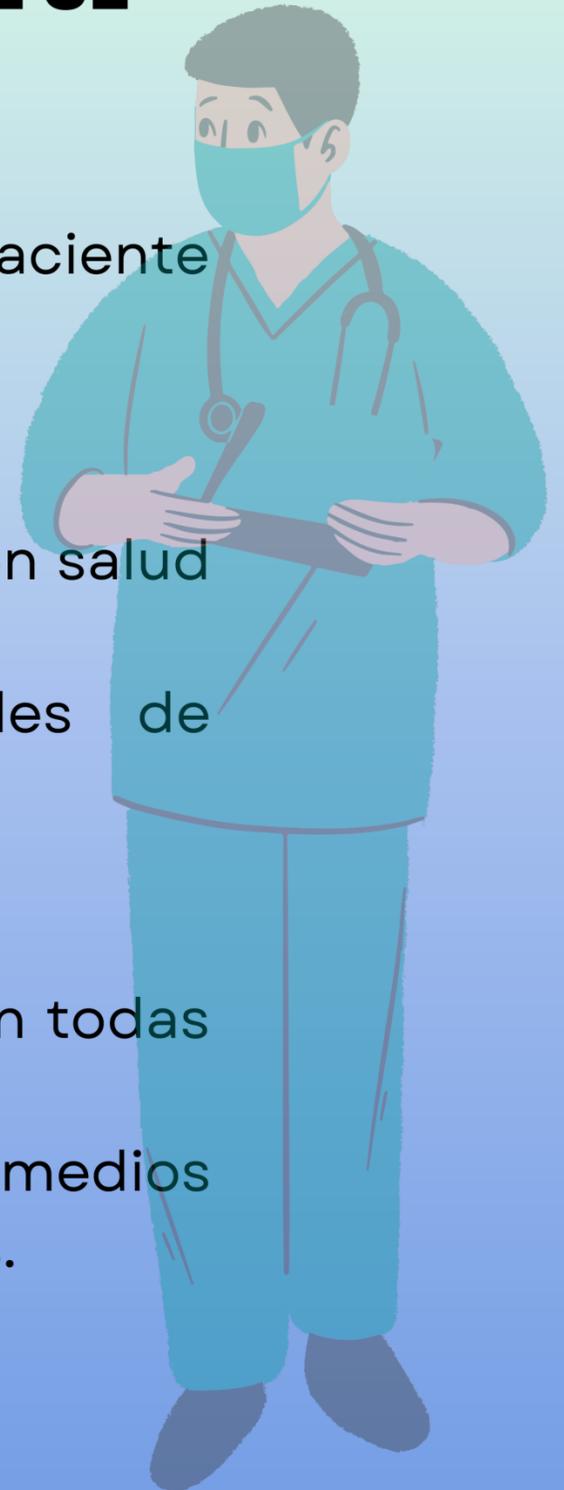
- No estandarizar los mecanismos de comunicación.
- No tener una comunicación apropiada durante los cambios de turno
- Problemas en la configuración de las agendas médicas.
- Ausencia en la evaluación de las expectativas de pacientes.
- Reporte de ayudas diagnósticas inoportuno y/o a destiempo.



¿CUÁLES SON LAS PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES EN EL PROCESO DE LA COMUNICACIÓN PARA EVITAR QUE SE GENEREN INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS?

La gran mayoría de los expertos coinciden en recomendar el “**teach back**”: (que el paciente explique con sus palabras lo transmitido por el personal en salud), y las siguientes:

- Incentivar que el paciente pueda realizar una lista de preguntas durante la atención en salud en los servicios ambulatorios.
- Generar en el personal asistencial capacidades organizacionales, habilidades de comunicación e interpersonales y conocimiento médico.
- La efectividad de la comunicación incluye la participación del paciente.
- Efectuar una comunicación redundante por parte del grupo que atiende el paciente.
- Las listas de chequeo de seguridad como herramienta para garantizar que se realicen todas las actividades protocolizadas.
- Información concerniente a riesgos para los pacientes y sus cuidadores a través de medios textuales, visuales, auditivos que refuercen la comprensión de las instrucciones y guías.



¿CÓMO SE IMPLEMENTAN PRÁCTICAS SEGURAS PARA EVITAR ERRORES EN LA COMUNICACIÓN ENTRE EL PERSONAL QUE INTERACTÚA EN LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES?

Es de resaltar que cualquier práctica segura debe garantizar una sinergia entre el personal que interactúa en la atención al paciente, para ello la institución debe disponer:

- Espacios adecuados para el proceso comunicativo y para la discusión de conceptos y alternativas de tratamiento.
- Realizar las rondas médicas en conjunto por las diferentes especialidades que participan de la atención.
- Generar diferentes medios e incentivar el uso de las tecnologías tanto a nivel intramural como extramural para que el personal que participa de la atención se mantenga en contacto frecuentemente.
- Desarrollar y sostener programas de capacitación continuada en comunicación asertiva que evidencie y alerte sobre el impacto de los errores en la comunicación entre el equipo de trabajo.
- Asegurar una comunicación abierta entre los miembros del equipo y desde los miembros del equipo, el paciente y los cuidadores; entre los demás.

Gracias!!