

P1

Título de la iniciativa

Las lesiones por presión en el centro de un circuito de mejora continua que incluye un tratamiento innovador con membrana amniótica en una Institución Nacional de la República Argentina

P2

2. Prácticas seguras para el cuidado de pacientes

Categoría de la iniciativa Seleccione por favor la categoría principal identificada.

P3

Institución ejecutora

Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas

P4

Servicio donde se ejecuta la iniciativa

Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad

P5

Buenos Aires

Provincia

P6

Ciudad(es)

Villa Sarmiento

P7

Localidad(es)

Moron

P8

Nombre de la persona a cargo (coordinador)

Cristian Quiroga

P9

Nombres de integrantes del equipo

Graciela Beroiz, Cecilia Zerbo, Silvia Vaccari, Maria Villada, Hector Herrera, Ariel Galante, Mariano Berra, Alejandro Berra, Laura Raminger, Nilda Vidal

P10

Mails de contacto Proporcione al menos un correo electrónico para poder contactarnos

Mail 1	direccioncalidadposadas@gmail.com
Mail 2	comiteseguridadpacienteposadas@gmail.com
Mail 3	quirogacaq@gmail.com

P11

Teléfono de contacto

-

Página 3: Descripción de la iniciativa

P12

Inicio de implementación de la iniciativa

Especifique la fecha de inicio **01/01/2022**
de implementación de la
iniciativa

P13

Finalización de implementación de la iniciativa

El encuestado omitió esta pregunta

P14

¿La iniciativa se encuentra en curso actualmente?

Sí

P15

Fundamentos de la iniciativa ¿Cómo surgió la iniciativa? ¿Qué buscaba la iniciativa? Extensión máxima 500 palabras. Requisito excluyente.

Desde el Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas (HNAP), público, polivalente, con transdisciplina y vínculos interinstitucionales se favorece la iniciativa del trabajo en equipo y conocimiento entre pares planteando estrategias y saberes para el cuidado integral de las personas para prevenir y tratar las Lesiones por Presión (LPP). El cuidado de las LPP tiene un rol importante en la seguridad de los pacientes ya que es un indicador de calidad de atención (<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/acciones-para-la-seguridad-de-lospacientes-en-el-ambito-de-la-atencion-sanitaria-reedicion>). En la Planificación Estratégica Institucional (PEI) 2022-2025 del HNAP se monitorea y evalúa en forma continua de la prevalencia LPP (<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/05/pei2022-2025.pdf>). Hacer foco en las LPP generadas como consecuencia de la asistencia permite materializar los desafíos de cuidado de nuestra organización, obteniendo cortes sistemáticos de indicadores por lugares de internación.

En el HNAP está en marcha una investigación acerca del efecto de la Membrana Amniótica Humana Liofilizada (hAM-pe) en el tratamiento de casos seleccionados de LPP (https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf). Los apósitos de hAM-pe provienen de placentas donadas por las madres atendidas en la institución y está promovida por una alianza estratégica con una organización civil sin fines de lucro (AMNIOS BMA). Estas estrategias y la capacitación brindada a todos los involucrados en este proyecto institucional permiten anclar este desafío, en la cultura organizacional.

P16

Objetivos de la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Unificar los cuidados en prevención y tratamiento de las LPP entre los diferentes sectores de internación hospitalaria

Promover el desarrollo de un ciclo de mejora continua de la calidad y seguridad que permita el monitoreo y la sistematización del proceso de prevención de LPP

Describir las acciones interinstitucionales e intrainstitucionales realizadas desde la planificación del procedimiento de donación de placentas hasta la obtención de membrana amniótica

Analizar la gestión del proceso de donación de placentas, de los parches de hAM-pe recibidos y de usados en LPP

Generar una comunidad de práctica entre el estado, los y las trabajadores del hospital una organización civil y la comunidad usuaria que se asisten en el htal que tenga el foco en la humanización de los cuidados y la seguridad de las personas

P17

Destinatarios de la iniciativa ¿Quiénes fueron los beneficiarios? ¿Qué cobertura se logró? Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Pacientes adultos internados en áreas abiertas y cerradas que tengan LPP o con riesgo de desarrollarlas.

Pacientes adultos internados en áreas abiertas y cerradas que deseen participar en el estudio sobre hAM-pe para el tratamiento de LPP.

Trabajadores y trabajadoras de todas las disciplinas, como parte de un plan de mejora de la calidad de atención de los pacientes con riesgo de desarrollar LPP.

Cuidadores de los pacientes internados, educando en base a las recomendaciones institucionales para el cuidado del /la paciente internado/a

Comunidad usuaria de hAM-pe de nuestro hospital

Resto de las organizaciones del sistema de salud que reciben productos hAM-pe obtenidos de las placentas donadas por nuestra institución .

Descripción de la iniciativa ¿En qué consiste la iniciativa? Principales actividades? Extensión máxima: 1000 palabras. Requisito excluyente.

La iniciativa de colocar al equipo multidisciplinario de LPP en el centro de transformación de la cultura, persigue el objetivo de guiar a la organización hacia las buenas prácticas, no solo realizando actividades propias del equipo de mejoramiento de la calidad, ya que las LPP son producidas en la institución, sino además dirigir a otros equipos replicando el modelo de trabajo a otras líneas de seguridad. Algunos factores de resistencia al cambio son fragmentación del sistema, modelo médico hegemónico, medicalización excesiva, velocidad de progreso tecnológico, mecanización de prácticas y mercantilización de la salud. Los factores humanos generan resistencia ofreciendo dificultades para adaptarse a nuevas habilidades requeridas para ejercitar el trabajo en equipo, centrar la asistencia en las personas y humanizar las prácticas.

Para modificar el comportamiento se requiere de potenciar liderazgos, motivar a los equipos y ofrecer herramientas de comunicación efectiva para proyectar la necesidad de cambio. Se requiere crear un grupo comprometido que lidere y guíe el cambio de la cultura, que genere resultados, consolide los procesos, verifique los cambios y haga devolución de los resultados dando paso a un nuevo ciclo en la mejora en cada análisis. Este modelo de mejora ha demostrado ser superador respecto al actual, no sólo en evitar los daños a usuarios sino también en sustentabilidad y financiamiento.

El H NAP es polivalente, abierto a la comunidad, de alta complejidad y asiste todos los ciclos de la vida de las personas en tanto modalidades ambulatorias como de internación, posee 7 hospitales de día, 32 salas de procedimientos quirúrgicos, 560 camas, asiste 3500 nacimientos por año, 500000 consultas anuales, 1200 fallecimientos y lo habitamos 5400 trabajadores y trabajadoras.

Hace una década que en el H NAP las LPP dejaron de ser naturalizadas y son reconocidas como un evento adverso prevenible consecuencia de la asistencia. Fue posible afrontar los desafíos modificando las prácticas a través del trabajo interdisciplinario sumado a estrategias interinstitucionales. Inicialmente se realizó una intervención de mejora basada en la capacitación de los agentes, en la que se establecieron vínculos con el INTI para el desarrollo de dispositivos para movilizar a los pacientes y con FADU-UBA para el diseño de infografías como estrategia comunicacional con esto se logró sostener la mejoría a través del tiempo (Costamagna, L. B. (2015). Beca "Ramón Carrillo-Arturo Oñativia")

Es por ello que surge esta iniciativa que pretende que las LPP sean centro del proceso de transformación de la cultura organizacional. En la actualidad se desarrolla una estrategia de mejora de la cultura de seguridad basada en la interdisciplina y el liderazgo, creando e incorporando al Comité de Seguridad del Paciente la "Unidad de Enfermería en Prevención y Tratamiento de LPP". Esta unidad cuenta con enfermeros/as de los diferentes turnos y áreas de internación para que cumplan con un rol innovador: "enlaces" o "referentes" en LPP del sector en el que se desempeñan como parte de su responsabilidad profesional. Para esto fue necesario identificar líderes comprometidos con el cuidado humanizado y formarlos para crear nuevas redes y canales de comunicación y aprendizaje. El rol de los enlaces en el proceso de prevención es la evaluación del riesgo de los pacientes de desarrollar LPP, capacitar a otros agentes de salud, personas internadas, familiares y/o cuidadores. Además se incorporaron recursos informáticos para el seguimiento de este proceso, lo que permite el monitoreo continuo de indicadores y la trazabilidad de los pacientes. La base de datos es compartida con Farmacia y Tecnología Médica, quienes corroboran el correcto pedido de los insumos y despachan, permitiendo la trazabilidad de los recursos. Otras medidas incluyeron la capacitación de los agentes, la elaboración de un manual multidisciplinario de prevención y tratamiento de las LPP realizado por los agentes de la institución y la estandarización del cuidado https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf. Otro logro es la elaboración de un consenso de expertos para la prevención de LPP con el apoyo de la mesa metodológica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria (DNCSSyRS)

El marco normativo de la DNCSSyRS sumado al respaldo de la Dirección de Calidad y Procesos Asistenciales y las líneas estratégicas del PEI <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/05/pei2022-2025.pdf> facilitaron la incorporación de nuevos recursos científicos. Se realizó un convenio entre la institución y AMNIOS BMA sumando a las madres atendidas en el Servicio de Obstetricia que voluntariamente consintieron donar sus placentas para la producción de apósitos de hAM-pe, iniciándose este proceso en los consultorios durante el seguimiento de su embarazo.

Una vez obtenida la placenta continúa el proceso de obtención de hAM-pe a cargo de AMNIOS BMA. Los apósitos de hAM-pe que provienen de las placentas donadas en nuestra institución están siendo implantados en los Servicio de Oftalmología, en el consultorio de Pie Diabético y actualmente en el tratamiento de LPP en pacientes seleccionados, cada uno de ellos con su respectivo protocolo de investigación. Dado que la producción de apósitos de hAM-pe exceden la demanda institucional la ONG AMNIOS logra abastecer a otras instituciones del país. Este circuito está coordinado por el CUCAI.

Reconocimiento a las buenas prácticas de seguridad de pacientes

Las líneas estratégicas de seguridad del paciente DNCSSyRS <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/acciones-para-la-seguridad-de-lospacientes-en-el-ambito-de-la-atencion-sanitaria-reedicion> y en especial aquellos resultados negativos evitables que genera la asistencia podrían significar puntas de lanza para construir un propósito institucional, colectivo irrefutable que permite motorizar procesos de buenas prácticas institucionales que venzan la resistencia al cambio, motiven a los y las trabajadoras, beneficie a los usuarios del sistema, y mejore por supuesto la calidad de la institución.

Por lo tanto queremos jerarquizar las acciones, de carácter multidisciplinario que involucran áreas docentes, asistenciales y de investigación, conjuntamente con el desarrollo de relaciones interinstitucionales. Este proceso se centra en las personas que tienen padecen o tienen riesgo de LPP pero busca marcar un modelo de trabajo transversal para futuras intervenciones de mejora, buscando brindar a las personas un cuidado humanizado y generar en el equipo de salud una apertura hacia las buenas prácticas estandarizando cuidados para la prevención y proveyendo evidencia para un tratamiento innovador de las LPP en un hospital nacional polivalente de tercer nivel de atención.

Resultados de la iniciativa ¿Cuáles fueron los resultados más importantes? ¿Qué evidencias avalan los resultados?
Extensión máxima: 1000 palabras. Requisito excluyente.

Base de datos : Se desarrollaron dos bases de datos online en Google Drive: En una los “enlaces” o “referentes” registran a los pacientes en tiempo real, se supervisa en terreno por los expertos en LPP y se gestionan los recursos en Farmacia y Tecnología Médica. La segunda base de datos es para seguimiento de indicadores de calidad, como la prevalencia de LPP y síntesis de gestión de insumos en cada sector de internación de la institución, que es compartida con las direcciones de la institución como herramienta de gestión de calidad.

Resultado : 2 Base de datos

Informes de LPP Se realizan periódicamente los informes por sectores de internación desagregados con prevalencia, insumos y recursos necesario que se entregan a las autoridades y a los servicios

Resultado: 2022 : 5 informes (trimestrales y anual)

Insumos de prevención: Se elaboró un paquete de medidas de prevención de LPP en consenso con los agentes del equipo, con el que se desarrolló una estandarización del cuidado en pacientes en riesgo de LPP .

Resultado: Reposición de colchones de aire y posicionadores

Insumos de cura avanzada: Se incorporaron productos de cura avanzada para prevención y tratamiento de las LPP. Esto se logró por el monitoreo de indicadores e informes sistemáticos .

Resultado: Incorporación de alginato de calcio, hidrogel, apósitos FOAM y productos de barrera

Estandarización de procesos: Durante el año 2022 debido a la necesidad de unificar criterios en la prevención y tratamiento se realizó la búsqueda bibliográfica y un consenso interno multidisciplinario para acordar las medidas.

Resultado: 2 procesos: Prevención de LPP (paquete de medidas), Tratamiento de LPP

Medicamentos magistrales: Durante el año 2022 se desarrolló en nuestra farmacia un producto para el cuidado e hidratación de la piel se denomina

Resultado: “Crema Protocolo LPP” del Hospital Posadas

“Enlaces” o “referentes” : Se creó el rol de “enlace” o “referente” tomado como buena práctica para sostener la mejora lograda en terreno. Se inició con 2 enfermeros asignados a esta tarea específica en el año 2022. Progresivamente se fueron sumando agentes en forma voluntaria en los sectores de internación llegando en la actualidad a 48 enfermeros que desarrollan su rol, el cual está definido en la Descripción de la Iniciativa.

Resultado : 48 enfermeros “enlaces o “referentes”

Talleres Multidisciplinarios: Se desarrollan periódicamente talleres de entrenamiento y capacitación que son motivadores para los agentes y permiten crear el espacio áulico de reflexión e intercambio de experiencias. Se inició en el 2022 con frecuencia semanal y en el 2023 se realizan mensuales. Además se realizan capacitaciones situadas durante las recorridas de los expertos en LPP por los pisos de internación.

Resultado : Talleres 2022: 30, 2023: 10

Talleres con pacientes y familias: Se realizaron en Casa Posadas donde se alojan los familiares de los pacientes internados en la institución. Fueron en conjunto con enfermería, ortesis y prótesis y su contenido fue acerca del cuidado y elaboración de posicionadores con elementos simplificados y de bajo costo y accesibles.

Resultado: 2 jornadas planificadas y 1 realizada durante el año 2022

Manual de Prevención y Tratamiento de UPP https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf : Se trata de un producto institucional basado en la interdisciplina, propio de los agentes que transmiten honestamente la adaptación de la evidencia científica a las prácticas reales. Fue diseñado por la Dirección de Comunicaciones Institucionales en el año 2022 . Actualmente está en proceso de edición la versión pediátrica neonatal dado la motivación de los agentes por los logros y la trascendencia de las líneas de cuidado de LPP la institución.

Resultado : 1 manual terminado y 1 manual en proceso

Cursos “Prevención y Tratamiento de Lesiones por Presión” :Uno dictado en el año 2022 en base al manual citado, los docentes son los propios agentes que actúan en terreno en forma cotidiana. Es virtual, autoadministrado y con créditos INAP. En septiembre 2023 se dictará la 2da edición del curso .

Resultado : 1 curso 2022 , 1 curso (comienza en septiembre)

Simulador 3D de LPP: Dado la necesidad de replicar las capacitaciones y teniendo en cuenta las ventajas de la simulación clínica en

la seguridad del paciente contamos con la posibilidad de desarrollar en el Laboratorio 3D de la institución un modelo de LPP

Resultado : 1 simulador 3D

Material gráfico para difusión : La Dirección de Comunicación Institucional realizó la impresión de las infografías utilizadas en la estrategia de difusión original (FADU/UBA año 2012). Se diseñaron los afiches con los protocolos de prevención y tratamiento de LPP que se distribuyeron en los pisos de internación. También se diseñaron los folletos de sensibilización para la donación de placentas en obstetricia.

Resultados: 100 infografías , 30 protocolos impresos plastificados, reposición periódica de folletos

Participaciones interinstitucionales : 2022 : Se participó con LPP en 3 presentaciones virtuales, siendo 2 para la Red Federal de Calidad y 1 con la Dirección de Calidad de la Provincia de Misiones. Además se realizó un encuentro presencial de la Red Federal Federal en nuestra institución . En el año 2023 se está participando del Consenso Nacional de Prevención de LPP con la mesa metodológica de la DNCSSyRS

Resultado: Año 2022: 3 participaciones virtuales y 1 presencial. Año 2023: 5 participaciones virtuales

Convenio interinstitucionales: Se realizó un convenio entre la Dirección General de Relaciones Interinstitucionales con AMNIOS BMA, y la Cátedra de Ortesis y Prótesis de la Universidad de San Martín (en curso)

Resultados : 1 convenio finalizado ,y 1 convenio en proceso

Investigación en curso: Uso de Membrana Amniótica Humana Homogeneizada Liofilizada Estéril (hAM-pe) en Lesiones por Presión. Estudio piloto. Durante el año 2022 se planificaron las etapas de investigación a través de un cronograma de actividades

Resultado : 1 estudio de investigación en marcha

Indicadores y medios de verificación ¿Cómo se midió el éxito del cumplimiento de los objetivos? Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Indicadores de Estructura:

Camas que ingresaron al monitoreo de LPP

Antes de la implementación: 61

Resultados (1° Semestre 2023): 435

N° de sectores de internación con protocolo de prevención implementado

Antes de la implementación: 4

Resultados (1° Semestre 2023): 28

N° Áreas y especialidades involucradas en la estrategia

Antes de la implementación: 8

Resultados (1° Semestre 2023): 19

N° camas articuladas para posicionar

Antes de la implementación: 351

Resultados (1° Semestre 2023): 569

Indicadores de Proceso:

N° de Enfermeros "Enlaces" o "Referentes"

Antes de la implementación: 2

Resultados (1° Semestre 2023): 48

Manual de Prevención y Tratamiento de LPP

Antes de la implementación: 0

Resultados (1° Semestre 2023): 2

Consenso de expertos Recomendaciones de Prevención de LPP

Antes de la implementación: 0

Resultados (1° Semestre 2023): 1

N° Ptes Egresados con LPP que estuvieron en Riesgo y en seguimiento durante la internación (N° de pacientes egresados con LPP x 100 / N° total de Pacientes egresados que tuvieron riesgo de LPP)

Antes de la implementación: 53%

Resultados (1° Semestre 2023): 46.7% (287/134)}

Crema hidratante producida en Elaboración de Medicamentos HNAP

Antes de la implementación: 0kg

Resultados (1° Semestre 2023): 133.2Kg

Indicadores de Resultado:

Prevalencia de LPP Hospitalaria (N° de pacientes con LPP en el día de corte x 100 / N° pacientes internados en el día de corte)

Antes de la implementación: 14%

Resultados (1° Semestre 2023): 9.7% (1545/153)

% de placentas donadas que pueden procesarse (N° de placentas procesadas/número de placentas donadas)

Antes de la implementación: 0

Resultados (1° Semestre 2023): 129/155= 83,2%

N° de apósitos de hAM-pe para LPP

Antes de la implementación: 0

Resultados (1° Semestre 2023): 14

P21

Principales fortalezas de la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Hospital polivalente de alta complejidad y de referencia nacional

Compromiso de los diferentes niveles de conducción hospitalaria

Existencia de la Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad y del Comité de Seguridad del Paciente

Mejora de la cultura organizacional de seguridad del paciente

Equipo de salud : Trayectoria previa en cuidado de LPP, motivado en la prevención y tratamiento, con interacción interdisciplinaria

Rol innovador en enfermería como “enlaces” o referentes en cada sector de internación

Desarrollo de capacidades académicas con aprendizaje significativo productor de innovaciones

Integración interinstitucional (INTI/ FADU/AMNIOS BMA , Universidad de San Martín)

Acceso de innovaciones en otras instituciones

P22

Obstáculos presentados durante la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Presupuesto hospitalario dependiente de la ley de presupuestos, demorada su aprobación en 2022

Discontinuidad de recursos para la prevención y tratamiento de LPP por cuestiones inherentes a los proveedores.

Discontinuidad en el seguimiento de los pacientes en riesgo o con LPP

Recurso humano de enfermería insuficiente, por sobrecarga laboral especialmente nocturna y feriados y superposición de tareas.

Falta de enfermeros especializados en el tratamiento de heridas.

Rediseño del proceso de donación de placentas en otro ámbito diferente por remodelación de sala de partos

Escasa interacción con otras instituciones de las que provienen pacientes con LPP.

P23

Técnico

Tipo de apoyo recibido

P24

En caso de haber recibido algún tipo de apoyo, ¿quién lo ha proporcionado?

AMNIOS BMA: ONG de base tecnológica, que se dedica a la Investigación, al Desarrollo y la Innovación (I+D+i) de productos biológicos derivados en la membrana amniótica humana a ser utilizados en el tratamiento de curación de heridas y procesos inflamatorios, angiogénicos e inmunes

Justificación de la Buena Práctica en Seguridad de Pacientes ¿Por qué considera que es una Buena Práctica en Seguridad de Pacientes? Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Las LPP constituyen un problema de salud pública que provoca pérdida de recursos en el sistema de salud y secuelas en las personas afectadas siendo factible la mejoría desde las regulaciones y las instituciones sanitarias. Sabemos que son prevenibles en un 95% con medidas de cuidado y desde la institución decidimos afrontarlo dado que queremos mejorar nuestra calidad asistencial. El HNAP es una institución de alta demanda asistencial, con planteles estables de equipos de trabajo altamente especializados, comprometida con la calidad y la seguridad de los pacientes, con alto nivel académico para llevar adelante las acciones de docencia e investigación. En ese sentido las estrategias para la prevención y tratamiento de las LPP así como la vigilancia del proceso de cuidado llevadas a cabo cuentan con el respaldo y reconocimiento local y nacional. La asistencia de pacientes en todas las etapas de la vida hacen posible que en la misma institución en simultáneo, en distintos sectores y con distintos equipos se encuentre en marcha la donación de placenta en Sala de Partos, la sensibilización de la persona gestante en los consultorios y el implante de parches de hMA-pe en el sector de internación.

Las prácticas ligadas a la atención de las LPP quedan arraigadas en la cultura institucional, ya que son generadas por los mismos agentes que las reproducen en el cotidiano. Otro tanto ocurre con las prácticas que se generan desde la donación de placentas hasta el implante de hAM-pe.

En síntesis esta iniciativa justifica ser una buena práctica porque debido al compromiso en todos los niveles de la institución hace que las implementaciones realizadas se reproduzcan entre los agentes, los pacientes y familiares. Estas prácticas van desde las medidas de prevención en el área asistencial, pasando por la gestión de insumos, docencia con la capacitación en todas las dimensiones explicadas a lo largo de este trabajo e investigación con una innovación dada por el circuito entre la donación de placentas y el implante de hAM-pe. Todo esto es además motivador para el conjunto de la comunidad hospitalaria y sin dudas incide sobre la cultura organizacional y en lo específico en la cultura de seguridad del paciente.

Principales lecciones aprendidas Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Gestionar la mejora continua en LPP: El ciclo de mejora continua desde la multidisciplinaria permitió disminuir la prevalencia de LPP elevada inicialmente y sostenerla en el tiempo, siendo en 2022, una prevalencia anual en adultos del 14%, más bajo que a nivel Nacional (22,55%). En Pediatría la prevalencia anual fue de 9,22% y neonatología (4° trimestre 2022) fue de 17%. Es bueno destacar que el 74% de las LPP desarrolladas en los pacientes fueron estadios leves I y II. Estos datos son provistos por una estrategia desarrollada para disminuir las LPP como es el monitoreo mensual de prevalencia de LPP en unidades de internación de adultos, pediatría y neonatología. Se pudo poner en práctica la supervisión, el análisis y evaluación sistemática en forma regular de las LPP, utilizando indicadores de calidad de los procesos involucrados en la prevención y tratamiento. La lección puntual fue que el modo de participación colectiva en la gestión genera compromisos con sectores asistenciales poco escuchados o consultados en la toma de decisiones de alguna manera es un “todos gestionamos”

Proceso enseñanza-aprendizaje La formación profesional sobre la prevención y tratamiento de las LPP forman parte de un plan de mejora de la calidad de atención, que incluyen talleres, cursos y un Manual Institucional para la prevención y tratamiento de las LPP, publicado en 2022 que se origina en el trabajo multidisciplinario que se realiza en nuestra institución y que permitió sistematizar los procesos de atención. Trascendió la motivación a los sectores pediátricos y neonatales. El beneficio extra que significa la participación en la metodología taller en que el foco de atención es “aprender - haciendo” sigue siendo una experiencia irremplazable, fácil de ser replicada y adaptable al intercambio de experiencias y saberes de los participantes donde “todos enseñamos y todos aprendemos”

Trabajo en equipo: La experiencia de implementación de los “enlaces” es clave para sostener la mejora en las áreas y a través del tiempo. Los campos asistenciales, docentes, científicos se entrelazan entre sí compartiendo intereses e inquietudes convirtiéndose en espacios sociales de mejora que además trascienden los límites de esta línea de mejora y también los de la institución. Este modelo de trabajo entre pares es innovador y a partir de esta experiencia se motivó a otros equipos de mejora que estamos asesorando para reproducir la experiencia.

Flexibilizar los vínculos intrainstitucionales: Los integrantes del equipo de trabajo de LPP se vincularon con aquellos involucrados en el proceso de donación de placentas e implante de hAM-pe y resultó en una innovación. Estas personas que habilitan espacios y prácticas diferentes encuentran sitios comunes en la construcción de la cultura organizacional imponiendo necesariamente la ruptura de la rigidez instalada entre sectores y cuyo hilo conductor es y será “hacer mejor y ser mejores”

Afianzar lazos interinstitucionales: A partir del vínculo interinstitucional con una ONG sin fines de lucro, se enriquecen las buenas prácticas institucionales en múltiples direcciones con la complejidad de abordar disciplinas con las que cada una de ellas no estaba familiarizada. La lección es que “seguimos aprendiendo del otro siempre”

P27

Recomendaciones para replicar la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras.

Contar con algún mecanismo de evaluación institucional y monitoreo de indicadores . Por ejemplo la autoevaluación de buenas prácticas de la DNCSSyRS permite el monitoreo periodico de procesos y sostener la mejora continua Autoridades de la institución involucrados en los procesos de mejora y con posibilidades toma de decisiones de inversión en calidad y seguridad del paciente y en forma planificada definir prioridades en la distribución de recursos y agregar valor a la gestión institucional.

La presencia de dispositivos de calidad y seguridad del paciente con dedicación exclusiva o tiempo protegido son claves para la implementación información sistematizada y monitoreo continuo de indicadores

Articulación con las áreas de infraestructura y administración para los procesos de compra

Articulación con las farmacias para diseño de vademecums específicos y estandarización de insumos a utilizar

Cultura institucional proclive a adaptarse a los cambios . En general si hay posibilidades de formación de residentes para sostener la enseñanza de las prácticas a través de las generaciones

Área de docencia e investigación para posibilitar investigar y comunicar los logros a la sociedad . Además de formalizar las capacitaciones en calidad y seguridad y el diseño de dispositivos de aprendizaje para adultos

Posibilidad de articular la multidisciplina

Fomentar vínculos interinstitucionales

Líderes de equipo de trabajo con formación en seguridad del paciente que lleven adelante la línea de mejora en terreno.

Ejercitar la tolerancia a las frustraciones ya que los procesos son dinámicos y cada equipo de trabajo requiere respeto de sus tiempos de ejecución .

Programar espacios de reflexión ,diálogo permanente y escucha activa

Involucrar a las familias y/o cuidadores principales en la prevención y tratamiento.

P28

Estoy de acuerdo con lo expresado

Consentimiento informado Al completar este formulario usted acepta los criterios que establece la OPS en el texto, da su conformidad y autoriza expresamente a la OPS a lo siguiente: (1) recolectar la información que proporcione a través del formulario,(2) almacenar dicha información,(3) procesar y utilizar dicha información en los términos indicados. De igual forma, usted certifica que, según su leal saber y entender, la información facilitada en el formulario y en la documentación que proporcione es exacta y veraz, así como que dispone de los permisos necesarios para usar, divulgar y transferir esta información a la OPS. Asimismo, certifica que el uso de esta información por parte de la OPS no infringe ningún derecho de terceros. La OPS se reserva el derecho de modificar las condiciones de esta propuesta.