

PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



PAQUETES INSTRUCCIONALES

GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”



DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

CARLOS JORGE RODRÍGUEZ RESTREPO
Viceministro Técnico

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Viceministro de Salud y Bienestar

RICARDO ANDRÉS ECHEVERRI LÓPEZ
Viceministro de Relaciones Laborales

CLARA ALEXANDRA MÉNDEZ CUBILLOS
Secretaria General

LUIS FERNANDO CORREA SERNA
Director General de Calidad de Servicios (E)



DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD DE SERVICIOS

LUIS FERNANDO CORREA SERNA
Director General de Calidad de Servicios (E)

MARITZA ROA GÓMEZ
Coordinadora Grupo de Calidad de Servicios

FRANCISCO RAÚL RESTREPO PARRA M.D.
SANDRA E. GALLEGOS M.D.
Consultores



GUILLERMO BECERRA
Gerente General

HERNÁN DARÍO MAILLANE
CARLOS ANDRÉS BECERRA G.
Directores del Proyecto

JENNY PAOLA BECERRA GRACIANO
MARÍA MARCELA MÁRQUEZ A.
JOSÉ EDUARDO FLÓREZ
SAMUEL FRANCISCO ROJAS
Equipo Técnico

***Experto Clínico que revisó:
Dra. Derly Mesa
Directora Talento Humano Hospital el Tunal III Nivel E.S.E.***



PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

MARCO TEÓRICO



PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD

La instrucción del presente paquete, está dirigida a todo el personal profesional de enfermería, médicos y terapeutas, así como a los auxiliares de enfermería y, camilleros, que participan directamente durante el servicio de atención hospitalaria al paciente dentro de la institución. Para su desarrollo, se recomienda que el instructor o capacitador de la buena práctica **“Prevenir el cansancio del personal de salud”** desarrollada en el paquete, sea profesional médico y/o de enfermería que tenga experiencia en el manejo de programas de seguridad del paciente.

La metodología a implementar para el desarrollo de la instrucción, integra las principales herramientas pedagógicas utilizadas para el fortalecimiento de competencias técnicas y operativas, se desglosan en la Guía de la Sesión Educativa del presente paquete; también se presentan los ambientes y los recursos necesarios para su eficaz abordaje, es fundamental que se sigan las instrucciones que se registran para alcanzar los objetivos de formación del tema.

La seguridad del paciente es un tema en desarrollo en Colombia; este paquete recoge la revisión bibliográfica y las experiencias de instituciones nacionales, y es el punto de partida que deberá ser mejorado progresivamente de acuerdo a las experiencias de nuestras instituciones y de los avances científicos en el tema.

RECOMENDACIONES GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD” UNIDAD SECTORIAL DE NORMALIZACIÓN

4.3.2. Prevenir el cansancio del personal de salud

El cansancio en el personal de Salud se ha identificado como uno de los factores que afectan la Seguridad de pacientes. Debe incluir:

- Adecuada proporción de pacientes en relación al personal de Salud que presta servicios.
- Asignación de horas de jornada laboral.
- Prevención del trabajo en jornadas continuas entre instituciones que superen los límites máximos recomendados.
- Propiciar espacios y tiempos de descanso del personal de salud.



INTRODUCCIÓN

En la prestación de cualquier servicio, el factor más importante y significativo lo constituye el talento humano que desarrolla cada una de las actividades ocupacionales, porque es este recurso quien hace posible el concepto de imagen, humanización, servicio y calidad, los demás recursos son solo facilitadores de la labor y nunca podrán desplazar el valor que representa un contacto personalizado.

El sector de servicios de salud, debe comprender la importancia que el desempeño de sus profesionales asistenciales tiene en los resultados de los servicios prestados, máxime aún cuando al hablar de calidad en este sector se está hablando de la integridad física de los pacientes. Pueden los prestadores tener los mejores recursos físicos y tecnológicos, pero estos no sirven de nada si no se cuenta con profesionales idóneos que los gestionen; a final de cuentas, lo que busca el paciente es el criterio acertado de un profesional de la salud que le brinde desde un trato cálido hasta la posibilidad de mejorar su condición de salud; por tal razón es preciso cambiar la concepción que se va al hospital o a la clínica, se va donde el Médico lo asista y le brinde su soporte.

El cansancio en el personal de la salud, se constituye en una de las causas que motivan la ocurrencia de eventos adversos en la atención del paciente al interior de las instituciones de salud, y representa un foco de atención que no puede ser ignorado toda vez que es preciso identificar los componentes de dicho estado físico, el cual puede estar relacionado con situaciones de orden emocional, físico, laboral, psicológico etc. Por este motivo resulta importante procurar un esquema preventivo para mitigar los componentes que hacen parte integral de la situación que hace que se produzca el cansancio excesivo.

La presencia de eventos adversos originados por los actos inseguros y la violación de los procedimientos que el personal del equipo de

salud comete debido a cansancio, estrés, falta de motivación, de atención, sobrecarga y/o insatisfacción laboral y negligencia; es el llamado Síndrome de Burnout, caracterizado por agotamiento, pérdida de energía que experimentan los profesionales y en general el personal de salud, por múltiples causas, y se origina siempre en largos períodos de tiempo, Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas, no se ha cambiado de ambiente laboral en largos periodos de tiempo y la remuneración es inadecuada. Este aspecto, que afecta la seguridad de los pacientes, tiene una connotación importante a la hora de velar por el cuidado que se brinda. El ser cuidado observa este comportamiento como una deshumanización del equipo de salud frente a la situación que vive (1).

1. OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar y fortalecer destrezas y competencias relacionadas con la prevención del cansancio del personal de salud, como causa de posibles eventos adversos.

Objetivos Específicos

- Detectar cuales son los errores o fallas que favorecen el cansancio del personal de salud, para generar esquemas de promoción y prevención.
- Identificar los factores contributivos que favorecen el cansancio del personal de salud, para desarrollar estrategias que mitiguen la causa.
- Identificar las barreras y defensas de seguridad para prevenir o mitigar el cansancio del personal de salud, para optimizar el servicio humano y de calidad
- Implementar buenas prácticas (políticas, administrativas y asistenciales), que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por la prevención del cansancio del personal de salud.

2. CONCEPTUALIZACIÓN

El Síndrome de Burnout (SB), denominado también Síndrome de Desgaste Profesional (SDP), Psíquico o del Quemado (SQ), fue descrito por primera vez en 1961 en la publicación “A burnout case” por Graham Greens (2). En 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberg lo conceptualiza como “la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge especialmente en aquellos que se dedican a profesiones de servicio como consecuencia del contacto diario con su trabajo” (3).

En 1986, las psicólogas sociales Maslach y Jackson definieron el SB como “el proceso de pérdida gradual de responsabilidad y desinterés entre los compañeros de trabajo en su campo de formación”. Una de las definiciones más aceptada entre los investigadores del tema es la que aportan estas autoras, que lo precisaron como: “el cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso” (4).

El Síndrome Burnout se invoca como probable responsable de la desmotivación que sufren los profesionales sanitarios actualmente. Esto sugiere la posibilidad de que este síndrome esté implicado en las elevadas tasas de ausentismo laboral que presentan estos profesionales (5).

Se trata de un concepto multidimensional, acompañado de síntomas físicos, cuyos componentes fueron identificados por Maslach y Jackson como: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal.

Desde una perspectiva psicosocial el SB es un síndrome cuyos síntomas son: bajos niveles de realización personal y altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización.

La falta de realización personal en el trabajo se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente; esa evaluación negativa afecta de forma especial a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atiende. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales (6).

Por agotamiento emocional se entiende la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía, una sensación de estar emocionalmente agotado debido al contacto diario y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (7).

La despersonalización puede ser definida como el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, como el cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo; así, son trabajadores deshumanizados debido al endurecimiento afectivo.

La prevalencia de este síndrome fluctúa entre la ausencia hasta un 14% en algunos estudios en personal de enfermería (8). Y repercute sustancialmente en la calidad de la atención del paciente.

Aunque no todos los profesionales de salud lleguen a padecer de este síndrome si presentan el algún momento de su labor las características del mismo, es por eso que se hace importante buscar la prevención del cansancio del personal de la salud para controlar o disminuir este factor como contributivo en la aparición de eventos adversos.

El Síndrome de Agotamiento Profesional es considerado como factor que influye en la disminución de la calidad de la atención a los pacientes y la falta de compromiso con la práctica médica (9).

Se caracteriza por tener tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización o cinismo y pérdida del logro profesional (10).

Es el resultado de la interacción entre factores personales comunes a muchos profesionales y específicos de la organización hospitalaria de la institución en donde trabajan.

Valiéndonos de la revisión sobre el cansancio del personal de salud como evento adverso y de la experiencia de nuestras instituciones prestadoras de servicios de salud en la gestión de este evento adverso se han podido identificar las acciones inseguras más frecuentes asociadas con la aparición del cansancio del personal de salud, estas son:

➤ Personal de salud con sobrecarga laboral (desproporción de pacientes en relación al personal

de salud).

- Personal con turnos de más de 12 horas.
- Personal que labora en más de una institución y que supera el límite recomendado de horas laboradas.
- Personal no motivado por la institución en su parte laboral y personal.
- No implementación de jornadas de descanso y esparcimiento.
- Personal sin periodo de vacaciones durante años de servicio.
- Personal con turnos en diferentes áreas de servicio completando jornadas de más de 12 horas.

No quiere decir que sean las únicas acciones inseguras que predispongan la aparición del cansancio del personal de salud pero se convierten en la brújula de navegación acerca de las posibles fallas que pueden cometer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

3. HACIA LA IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRACTICAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA PREVENIR EL CANSANCIO DEL PESONAL DE SALUD

Sirviéndonos del modelo organizacional de causalidad de errores y eventos adversos del protocolo de Londres (revisar video “Análisis causal de eventos adversos”), y partiendo de los eventos adversos originados por el cansancio del personal de la salud, lo primero que debe desarrollarse es la identificación de las fallas activas (acciones inseguras) del sistema que llevaron al evento adverso, partiendo de ellas, se identifican los factores contributivos que las produjeron y las barreras que fallaron.

En el capítulo anterior se listaron las acciones inseguras más frecuentes relacionadas con la aparición del cansancio del personal de salud. Sobre estas acciones inseguras se identifican los factores determinantes para su ocurrencia y las barreras y defensas que deberán implementarse para evitar el cansancio del personal de salud. Una vez hallados los factores contributivos que predisponen la aparición de las acciones inseguras, se identifican cuales son las fallas latentes que permiten la aparición

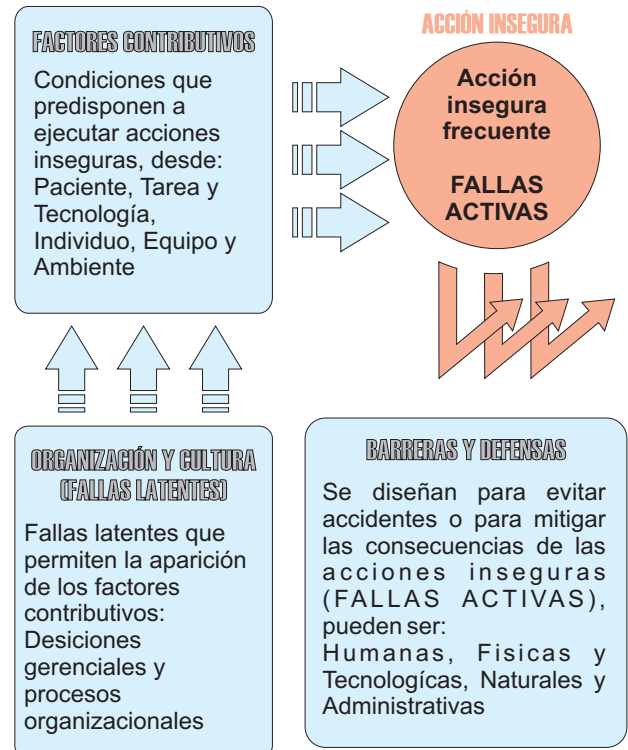
de los factores, es decir, las decisiones gerenciales y los procesos organizacionales.

El análisis causal según el Protocolo de Londres, se aplicará a las cinco (5) primeras acciones inseguras más recurrentes en la aparición del cansancio del personal de salud, a modo de ejemplo.

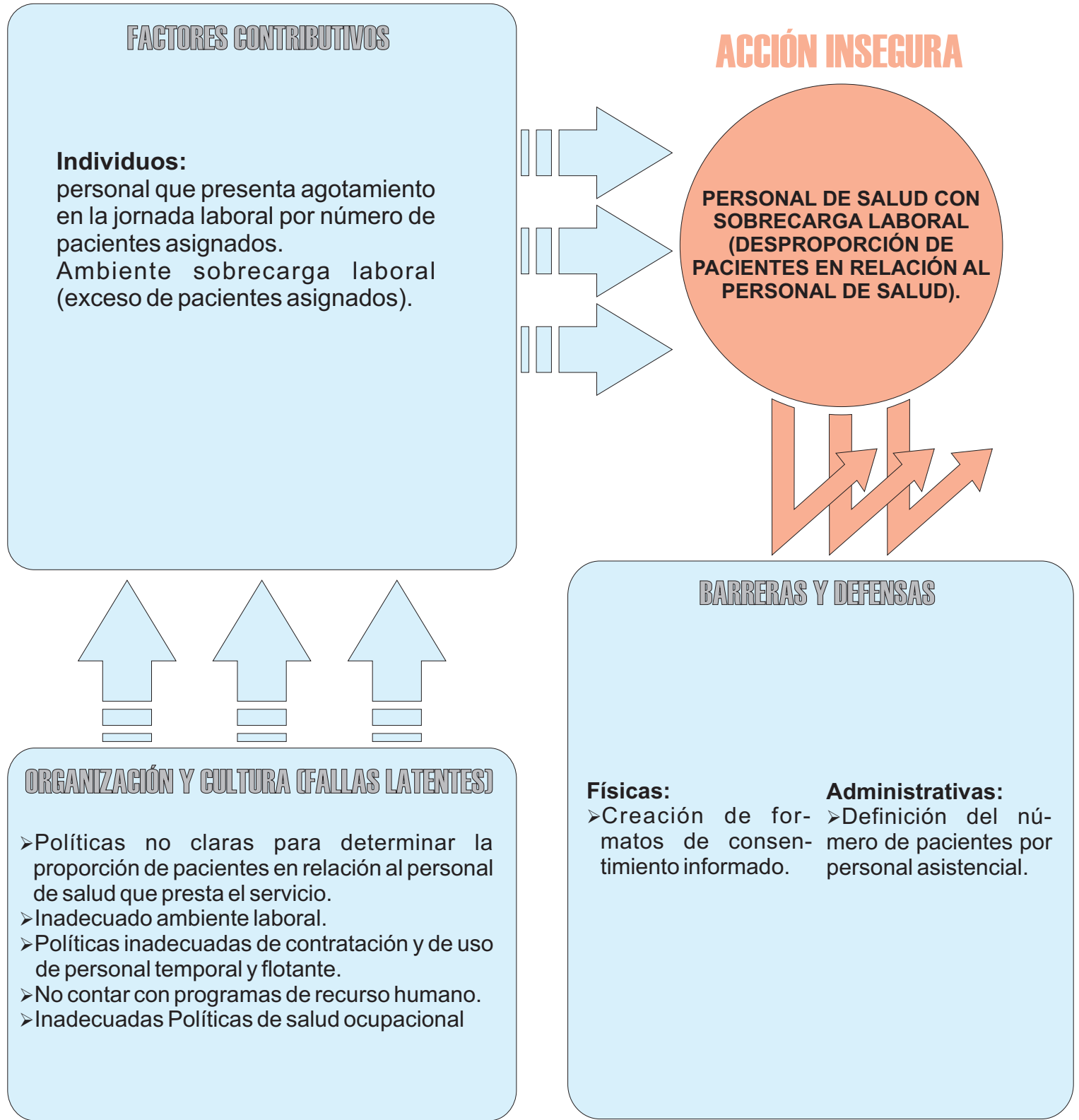
Es importante que como ejercicio didáctico, los estudiantes del paquete instruccional puedan desarrollar este análisis al resto de las causas más frecuentes señaladas en el presente documento, para luego poder gestionar las acciones inseguras particulares que se hayan presentado al interior de la Institución.

ESQUEMA PARA EL ANÁLISIS

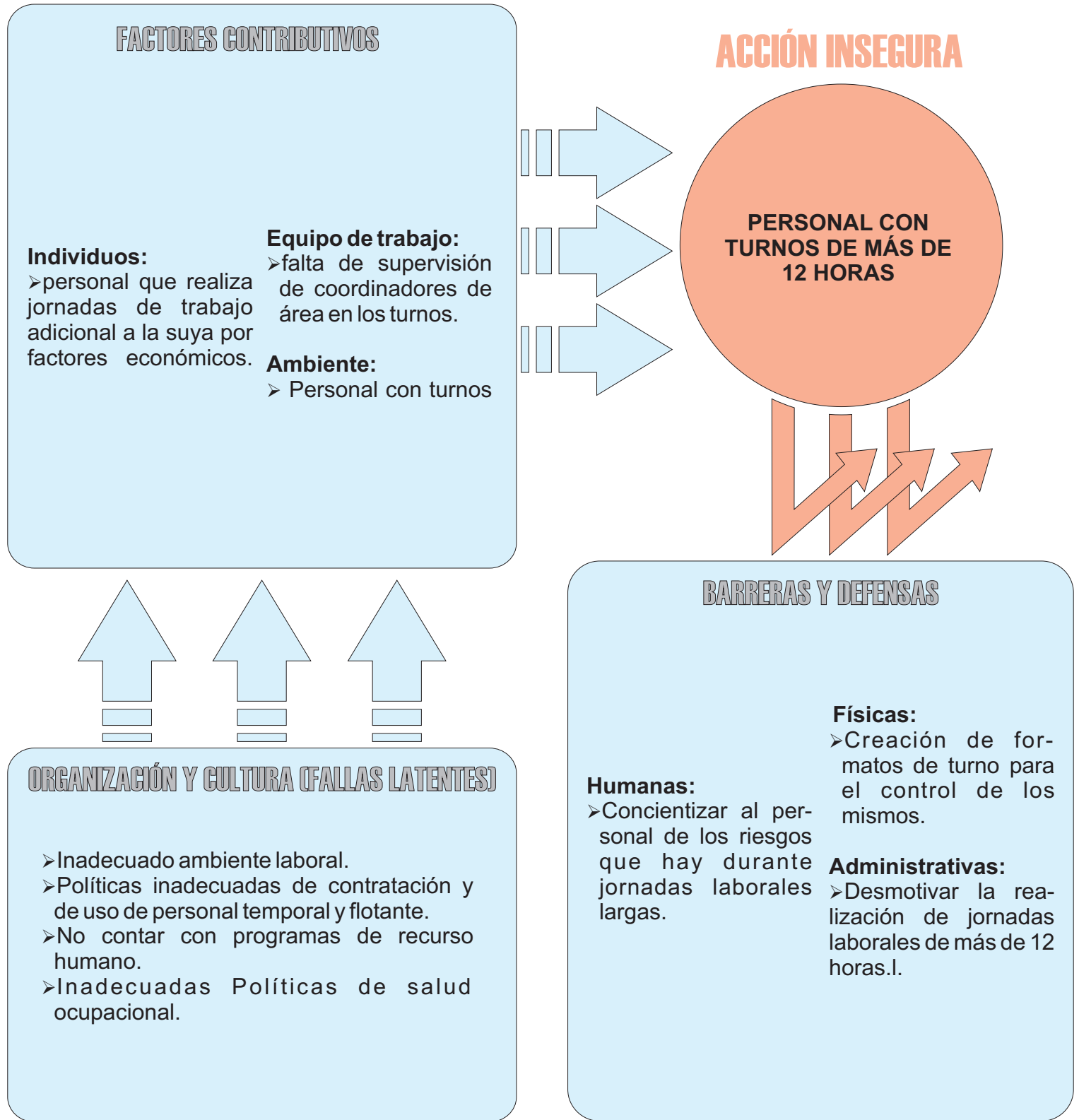
Para entender mucho mejor el esquema de análisis causal desarrollado a las primeras acciones inseguras más frecuentes, nos valemos de un esquema gráfico, que permita relacionar todos los elementos. El esquema es:



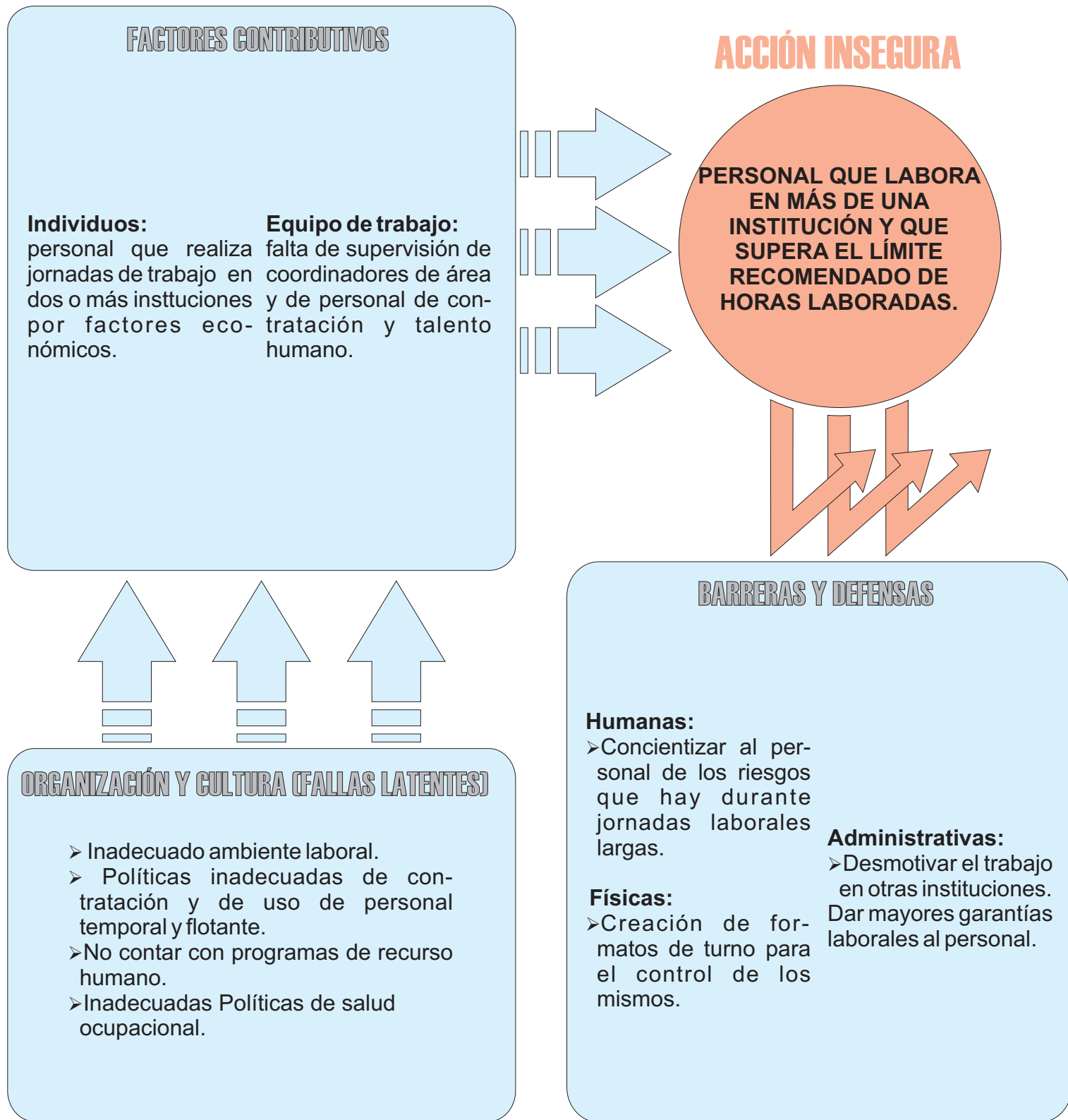
ANÁLISIS CAUSAL 1



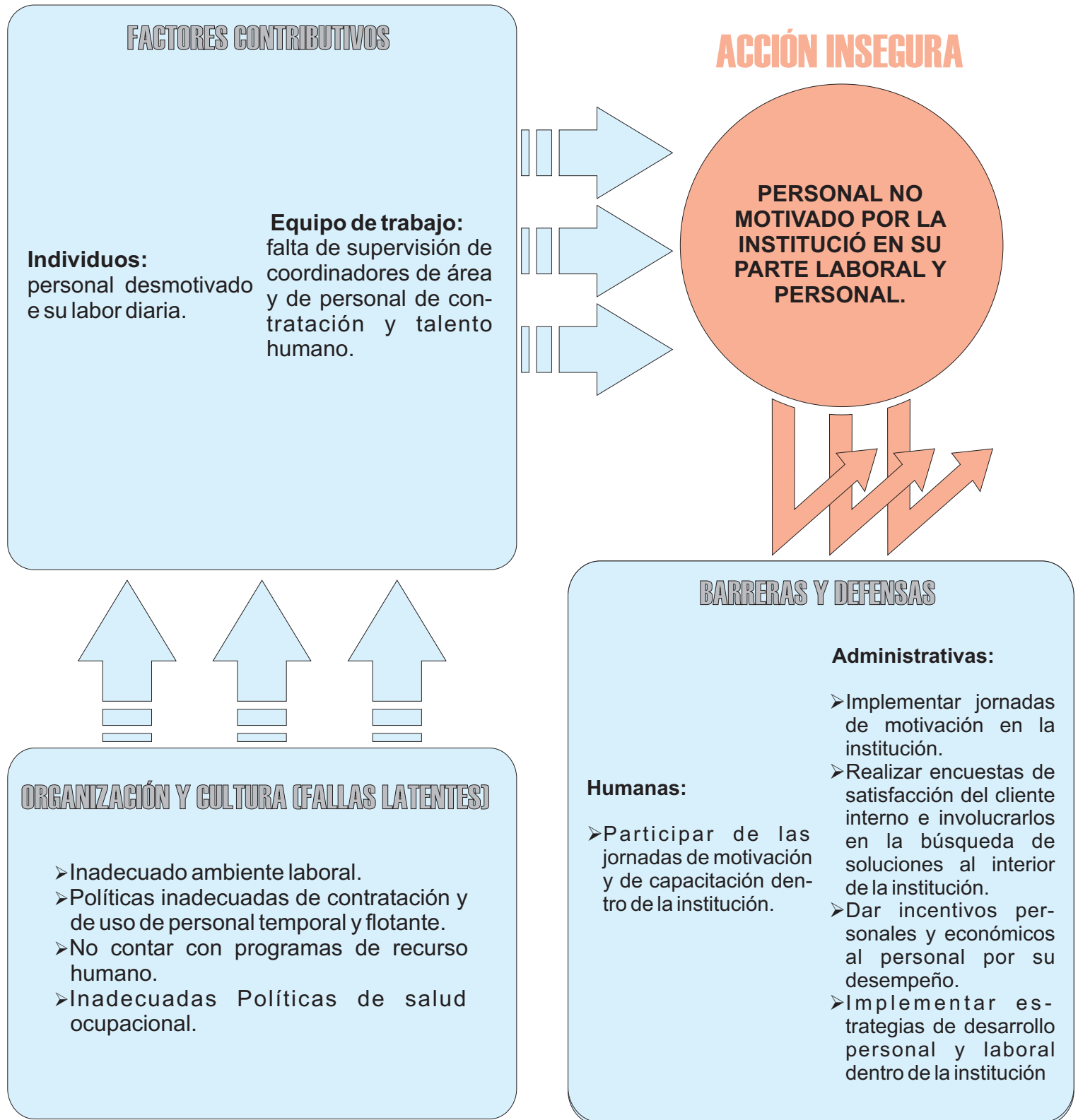
ANÁLISIS CAUSAL 2



ANÁLISIS CAUSAL 3



ANÁLISIS CAUSAL 4



ANÁLISIS CAUSAL 5



4. RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN

Según las acciones inseguras y factores contributivos más frecuentes identificados, se recomienda implantar las siguientes acciones, las cuales dependerán de las características particulares de cada institución:

- La institución debe contar con un programa de salud ocupacional, que involucre los factores de vigilancia epidemiológica para riesgo psicolaboral y realizar la socialización del mismo al personal durante los procesos de inducción y reinducción.
- Es importante contar con un tablero de control y de mando que permita la adecuada distribución de pacientes de acuerdo a la especialidad, el servicio y su capacidad instalada de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales.
- Realizar acciones de promoción y prevención frente al manejo y reporte de accidentes de trabajo.
- indicaciones para reportar un evento adverso dentro de las diversas áreas, como proceso de sensibilización y ejercicio educativo y preventivo
- La distribución de turnos de trabajo debe coincidir con las jornadas ocupacionales permitidas por la normatividad y debe ser supervisada constantemente para evitar que se realicen jornadas adicionales que duplican la actividad de la persona ejecutora y desgasta su capacidad individual, para lograr esto la institución debe crear políticas claras al respecto que desmotiven al personal en la realización de turnos dobles.
- El departamento de talento humano y de contratación debe implementar en su proceso de contratación estrategias que ayuden en la identificación de personal con múltiples puestos de trabajo y revisar jornadas laborales de estos para prevenir las jornadas continuas entre instituciones que superen los límites máximos recomendados.
- Los programas de recurso humano deben propiciar espacios y tiempos de descanso en el personal, implementar las pausas activas y

motivar la participación del personal en las mismas.

- Realizar encuestas de satisfacción del cliente interno e involucrarlos en la búsqueda de soluciones al interior de la institución.
- Implementar jornadas de esparcimiento, incentivos en el lugar de trabajo, y alternar actividad lúdica con el trabajo o tiempos de descanso intermedios.
- personal y laboral dentro de la institución que motiven otros espacios de interrelación y encuentro con los semejantes.

5. SEGUIMIENTO Y MONITORIZACIÓN

Algunos indicadores en el Nivel de Monitoria de la Institución para hacer el seguimiento de las actividades que se implementen en los procesos para reducir el cansancio del personal de salud pueden ser:

- ***Proporción de personal de enfermería que atienden a pacientes críticos que muestran síntomas de fatiga, depresión y ansiedad.***
- ***Numero de eventos adversos asociados al cansancio del personal de salud.***
- ***Proporción de profesionales asistenciales en turno con más de 8 horas de trabajo continuo.***

Recuerde, que en todo proceso de monitorización en implementación de indicadores de control, se debe explicitar el periodo al que hace referencia la medición.

En los anexos del paquete “La institución debe monitorizar aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente”, encontrará la ficha técnica de los indicadores enunciados.



6. GLOSARIO DE TERMINOS

Síndrome: En medicina, un síndrome (del griego *syndromé*, concurso) es un cuadro clínico o conjunto sintomático que presenta alguna enfermedad con cierto significado y que por sus características posee cierta identidad; es decir, un grupo significativo de síntomas y signos.

Deshumanización: define un proceso mediante el cual una persona o un grupo de personas pierden o son despojados de sus características humanas.

Motivación: La motivación es una atracción hacia un objetivo que supone una acción por parte del sujeto y permite aceptar el esfuerzo requerido para conseguir ese objetivo. La motivación está compuesta de necesidades, deseos, tensiones, incomodidades y expectativas. Constituye un paso previo al aprendizaje y es el motor del mismo.

Ausentismo: es el hecho físico o mental de no encontrarse presente.

Esparcimiento: diversión, recreo, entretenimiento.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1). Villarreal Cantillo Elizabeth. Seguridad de los pacientes. Un compromiso de todos para un cuidado de calidad. Revista Salud Uninorte, vol 23 julio 2007.

(2). Turnes A. La salud mental, el médico y los profesionales de la salud. El Diario Médico, Salud Hoy. 2002 Septiembre Montevideo, Uruguay. Septiembre de 2002;1.

(3). Ortega C, López F. El Burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. Int J Clin Health Psicol.

2004; 4(1):137-160.

(4). Borda Perez Mariela, Navarro Edgar, Aun Erick, Berdejo Harold, Racedo Karen, Ruíz Jenifer. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2007; 23 (1): 43-51.

(5). ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL SANITARIO Rev. Esp. Salud Publica v.71 n.3 Madrid Mayo/Jun. 1997.

(6). Gil- Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. Revista Electrónica InterAção Psy. 2003;1(1):19-33.

(7). Gil- Monte P, Peiró JM. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse en el trabajo. Anales de Psicología 1999;15(2):261-68.

(8). Perea Quesada Rogelia. Educación para la salud. Ediciones Díaz de Santos, Madrid España 2004

(9). Myers GD. Psicología. 5ta edición. Madrid-España: Editorial Médica Panamericana, S.A., 1999;515-548.

(10). Farbe B. Stress and Burnout in the Human Service professions. N.Y.: ed Pergamon Press, 1983:119-128

BIBLIOGRAFIA DE PROFUNDIZACION

BIBLIOGRAFÍA.

Turnes A. La salud mental, el médico y los profesionales de la salud. El Diario Médico, Salud Hoy. 2002 Septiembre Montevideo, Uruguay. Septiembre de 2002;1.

Guevara C A., Henao D., Herrera J.A. Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y



residentes. *Colombia Médica* 2004; 35:173-178.

Del Río-Moro O, Perezagua-Gracia MC, Vidal-Gómez D. El síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. *Rev Enferm Cardiol.* 2003; 28(1):24-29.

Solano M, Hernández P, Vizcaya M, Reig A. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enfermería Intensiva* 2002;13(1):9-16.

Serrano González María Isabel. La educación para la salud del siglo XXI. Seg edición Ed Díaz de Santos, Madrid España, 2002.

CIBERGRAFÍA:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=e&form=F>. Bases de datos BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD.

http://www.catarsisdequiron.org/Articulos/Sandrome_de_Burnout.htm

<http://www.tgrajales.net/mbivalidez.pdf>.

[:http://www.salves.com.br/virtua/Burnour_en_muj.htm](http://www.salves.com.br/virtua/Burnour_en_muj.htm)

http://www.seslap.com/seslap/html/curCong/congreso_s/xivcongreso/poster/genEstres.pdf.
www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/burnout2.pdf
sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/descarga.php?id=59



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

GUÍA DE LA SESIÓN EDUCATIVA



PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD

La presente guía contiene las recomendaciones pedagógicas necesarias para abordar la temática acerca de “Prevenir el cansancio del personal de salud”; se recomienda al instructor que profundice sobre las herramientas y estrategias pedagógicas propuestas (ver paquete instruccional “Modelo Pedagógico”).

Como instructor también debe comprender a profundidad como funciona la Guía del Alumno, para poder guiarlo en su proceso de aprendizaje.

Recuerde que como multiplicador e instructor tiene la responsabilidad de la implementación de los paquetes dentro de su institución, y de los resultados que cada uno de ellos busca.

1. COMPETENCIAS A DESARROLLAR

Competencia Específica

Prevenir el cansancio del personal de salud.

Competencias Institucionales

- Aplicar a su desempeño las políticas de seguridad del paciente.
- Cumplir en su trabajo cotidiano las disposiciones establecidas a través del diseño y adopción de protocolos y guías de atención.
- Aplicar políticas de salud ocupacional y de bienestar laboral.
- Asumir el liderazgo y la gestión en un equipo de trabajo, manteniendo relaciones fluidas con los miembros del grupo.

2. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- Conceptualizar sobre el cansancio del personal de salud.
- Identificar las acciones inseguras más recurrentes que generan cansancio del personal de salud.
- Analizar cuáles son los factores contributivos que determinan la existencia de acciones inseguras que generan el cansancio del personal de salud.
- Argumentar la relación existente entre los factores contributivos con la cultura y los procesos organizacionales.
- Proponer barreras de seguridad y planes de acción para prevenir el cansancio del personal de salud.

3. CONOCIMIENTOS

De Conceptos y Principios

- Cansancio del personal de salud, Síndrome de Burnout.
- Acciones inseguras que contribuyen a el cansancio del personal de salud.

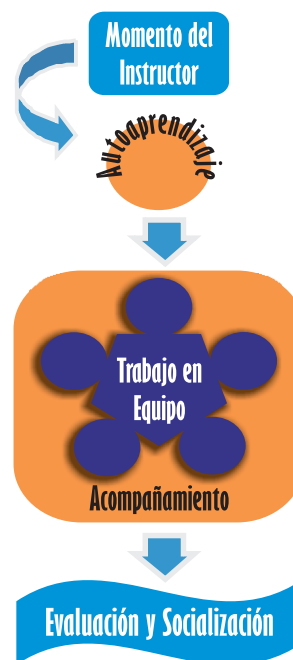
- Factores contributivos de acciones inseguras hospitalarias que favorecen el cansancio del personal de salud.
- Cultura organización y su implicación en la generación de factores contributivos para que se presenten el cansancio del personal de salud.
- Planes de acción y barreras de seguridad para prevenir el cansancio del personal de salud

De Procesos

- Análisis causal según el Protocolo de Londres.
- Manual de salud ocupacional de la institución.
- Cronogramas de actividades del departamento de Recurso Humano

4. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Para el desarrollo del paquete, se privilegia una estrategia metodológica que permita desarrollar las competencias del saber hacer, es decir, instrucciones de prácticas, para ello se plantea trabajar en momentos de aprendizaje que se fundamentan en el trabajo en equipo; adelante se presenta un mapa conceptual que muestra los ambientes de aprendizaje y su secuencia lógica:





Procederemos ahora a explicar detalladamente las actividades que habrá de desarrollar el instructor, en cada uno de los momentos de aprendizaje.

Momento del Instructor

Este momento se desarrollara en el 35% del tiempo destinado para cada paquete y corresponde al primer momento de instrucción teórica por parte del instructor, para el caso particular de prevenir el cansancio en el personal de salud, estamos hablando de 85 minutos. El instructor deberá facilitar previamente al estudiante la información sobre el tema, entregando material de lectura (Marco Teórico) para la indagación y profundización con su respectiva bibliografía.

Para el abordaje de la temática, deberá orientar las siguientes fases:

Motivación:

En esta fase, el formador o capacitador busca activar la motivación, generar la expectativa sobre la temática a desarrollar, lograr un ambiente de confianza y propiciar la participación grupal.

Instalar la reunión; Informar a los participantes sobre los propósitos de la sesión y presentar de manera clara las normas de trabajo, Precisar una agenda de trabajo, donde se visualice la aplicación de cada uno de los momentos del proceso de enseñanza aprendizaje.

Ubicación:

El participante comprenderá más si encuentra que lo que se le propone está vinculado a una problemática de su entorno, de su interés. Esta participación hay que estimularla, desarrollando preguntas que permitan:

- Identificar la experiencia de los alumnos sobre este aspecto
- Generar un diálogo para precisar el diagnóstico de la realidad.

- Problematizar y explorar necesidades y expectativas.
- Precisar los objetivos de aprendizaje

Adquisición:

En esta fase el instructor procura que el participante a la formación codifique la información que se pone a su disposición, que reciba la información, que la clasifique y la organice, según su nivel desarrollo y comprensión.

Es el momento en que el instructor valiéndose de la presentación del paquete “prevenir el cansancio del personal de salud”, expone al alumno todo el Marco Teórico, para ello deberá:

- Explicar los procedimientos y/o las teorías y hechos que los soportan.
- Hacer un planteamiento interdisciplinario, utilizando diversos referenciales para incluir todas las actividades asignadas.
- Traducir la información según el nivel de conciencia posible del alumno y utilice su lenguaje.
- Apoyarse en la experiencia previa del alumno y ejemplificarla, basado en su realidad.
- Preferir la pregunta problematizadora a la afirmación categórica.

Tanto en la motivación como en la ubicación, el instructor puede valerse de la asignación de liderazgos para promocionar la participación activa de los alumnos; existen diversos roles que se pueden manejar (ver paquete instruccional “Modelo Pedagógico”).



Autoaprendizaje

Este momento, discurre paralelo al Momento del Instructor, puesto que hace referencia a la manera en que los alumnos se apropian de los conocimientos impartidos, no quiere decir esto que el instructor no participe activamente, en este caso particular:

- Entrega al estudiante “Guía del Alumno” sobre prevenir el cansancio del personal de salud y explica el desarrollo de este documento. (ver paquete instruccional “Modelo Pedagógico”).
- Invita a participar activamente al estudiante en la sesión de formación

Trabajo en Equipo

Este es el momento de aprendizaje que sirve de eje para nuestra propuesta pedagógica y por lo tanto el que mayor tiempo toma, estamos hablando del 50% del tiempo total, es decir 120 minutos; en él se privilegiará la implementación de la estrategia didáctica más pertinente para lograr los objetivos de formación de cada paquete. Para el caso particular que nos atañe, prevenir el cansancio del personal de salud, recomendamos desarrollar un “simposio”.

Este momento lo desarrollara el instructor de la siguiente manera:

Organización:

- Organiza equipos asistenciales interdisciplinarios, donde este representados todo el personal asistencial.
- Se invita a los equipos de expositores y se pone de acuerdo sobre el orden, la duración y la temática.

Técnica Didáctica:

- Divida por equipos en subtemas, sobre la temática del paquete “Prevenir el cansancio del personal de salud”.
- En los equipos de trabajo, se hace una discusión sobre el subtema que a cada equipo le correspondió, se hace una pequeña relatoría sobre lo discutido en equipo para que un solo miembro lo exponga.
- El coordinador presenta a los expositores y estos hacen su disertación sucesivamente.

Resultados:

- Analice en plenaria cada uno de los subtemas presentados en el simposio.
- Sintetice las opiniones de cada uno de los equipos.
- Llegue a un consenso y concluya respecto a temas puntuales

Aunque proponemos el simposio para abordar el paquete, esto no imposibilita al instructor a utilizar otra técnica; (ver paquete instruccional “Modelo Pedagógico”)



Acompañamiento

Este momento es transversal en todo el tiempo en el que se desarrolla el “Trabajo en Equipo”, pues hace referencia al acompañamiento que hace el instructor durante la implementación de la técnica didáctica; en donde:

- Orienta al funcionario -estudiante en su proceso de aprendizaje individual y grupal, tanto en la sesión presencial como en el trabajo autónomo, teniendo como referencia las actividades descritas en la guía de aprendizaje entregada para tal efecto.
- Asume las funciones de tutor del capacitado en lo que tiene que ver con la aplicación práctica de lo aprendido.

Evaluación y Socialización

Este momento corresponde al 15% del tiempo total de la formación, y tiene que ver con el cierre de esta, en ella el instructor:

- Reúne a los estudiantes en sesión plenaria y propone la explicación de las conclusiones grupales.
- Propone la creación de mesas de trabajo que monitoricen la implementación de las acciones encaminadas a prevenir el cansancio del personal de salud
- Invita a los alumnos a desarrollar la auto evaluación que se presente en la “Guía del Alumno”
- Cierre de la sesión, donde participan los liderazgos entregados

Agenda Propuesta “Prevenir el cansancio del personal de salud”.

AMBIENTE /MOMENTO	MINUTOS
MOMENTO DEL INSTRUCTOR	85
Motivación	5
Ubicación	10
Adquisición	70
TRABAJO EN EQUIPO	120
Organización	10
Técnica Didáctica	90
Resultados	20
EVALUACIÓN Y SOCIALIZACIÓN	35
Conclusiones	15
Recomendaciones	10
Auto evaluación	5
Cierre de la sesión	5
TOTAL TIEMPO	240

Ambientes de Aprendizaje

- Aula Taller
- Centros de información y documentación
- Entorno laboral
- Tecnologías de la información y la comunicación: “Formación en Línea” (www.ocsav.info): elearning, Aula Virtual y Videoconferencia.

Medios y Recursos Didácticos

- Marco teórico “prevenir el cansancio del personal de salud”
- Guía del Alumno “prevenir el cansancio del personal de salud”.
- Ejercicios de análisis causal según el protocolo de Londres, de las acciones inseguras más recurrentes que generan el cansancio del personal de salud.
- Guía para el desarrollo del Simposio sobre “Prevenir el cansancio del personal de salud”.
- Diapositivas del paquete “prevenir el cansancio del personal de salud.” entregadas por el capacitador durante el momento de la instrucción con su bibliografía y cibergrafía correspondiente.

5. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- El capacitador conceptúa si los funcionarios han logrado los resultados de aprendizaje si éstos, de manera individual o grupal:
- Expresan adecuadamente, oral o por escrito, los referentes teóricos de el cansancio del personal de salud, de acuerdo a la normatividad vigente y a las experiencias internacionales.
- Explican y entienden las principales acciones inseguras que están relacionadas con el cansancio del personal de salud.
- Identifican los factores contributivos que predisponen la presentación de las acciones inseguras más frecuentes, y comprende cuales de las decisiones gerenciales y procesos organizacionales son quienes las mantienen vigentes.
- Proponen barreras de seguridad, basados en los factores contributivos y las buenas prácticas para prevenir el cansancio del personal de salud.
- El alumno deberá presentar evidencias de conocimiento y de desempeño en las actividades de formación, tal y como aparece en la guía de aprendizaje.





Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

GUÍA DEL ALUMNO



PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD

La siguiente guía, tiene como función orientar al alumno durante el proceso de instrucción de cada uno de los paquetes. Es imperativo si se quieren obtener los objetivos de cada paquete, que el alumno desarrolle cada una de las responsabilidades aquí descritas, y participe colaborativamente con el instructor en el desarrollo de las técnicas didácticas.

Finalmente, es vital comprender, que a la postre, el impacto que pueden llegar a tener estos paquetes, depende de la forma en que todo el personal asistencial hospitalario se apropie de las recomendaciones aquí planteadas.

Una atención segura en salud sólo es posible si todos los profesionales asistenciales y el personal de atención en general está instruido en el desarrollo de “Buenas Prácticas de Atención en Salud”, en este caso, prácticas que prevengan la aparición de la caídas de los pacientes.

1. IDENTIFICACIÓN

Modalidad de Formación

Presencial, instruccional, con actividades recomendadas extra clases

Competencias a Desarrollar

- Prevenir el cansancio del personal de salud.
- Aplicar en su desempeño las políticas de seguridad del paciente.
- Cumplir en su trabajo cotidiano las disposiciones establecidas a través del diseño y adopción de protocolos y guías de atención.
- Asumir el liderazgo y la gestión en un equipo de trabajo, manteniendo relaciones fluidas con los miembros del grupo.

Resultados de Aprendizaje

- Conceptualizar sobre el cansancio del personal de salud;
- Identificar las acciones inseguras más recurrentes que generan el cansancio del personal de salud
- Analizar cuáles son los factores contributivos que determinan la existencia de acciones inseguras que generan el cansancio del personal de salud.
- Argumentar la relación existente entre los factores contributivos con la cultura y los procesos organizacionales
- Proponer barreras de seguridad y planes de acción para prevenir el cansancio del personal de salud.

2. INTRODUCCIÓN

Saber acompañar en todas las relaciones es un arte. La experiencia del aprendizaje nos lleva al desarrollo de capacidades y competencias de conocimiento sobre la prevención del cansancio del personal de salud, para trabajar en función de la apropiación y generación de los mismos, promoviendo atenciones más seguras.

Esta guía desarrolla la problemática mencionada y además da los lineamientos sobre las prácticas más seguras que usted debe reforzar para ser más efectivo en su diario que hacer. De esta forma contribuiremos a prevenir el cansancio del personal de salud, a la Seguridad compartida del equipo multidisciplinario, paciente, familia y a las diferentes estrategias que surgen para la prevención, orientación y educación de los diferentes actores.

Estimado Alumno:

El cansancio en el personal de la salud, se constituye en una de las causas que motivan la ocurrencia de eventos adversos en la atención del paciente al interior de las instituciones de salud, y representa un foco de atención que no puede ser ignorado toda vez que es preciso identificar los componentes de dicho estado físico, el cual puede estar relacionado con situaciones de orden emocional, físico, laboral, psicológico etc. Por este motivo resulta importante procurar un esquema preventivo para mitigar los componentes que hacen parte integral de la situación que hace que se produzca el cansancio excesivo.

La presencia de eventos adversos originados por los actos inseguros y la violación de los procedimientos que el personal del equipo de salud comete debido a cansancio, estrés, falta de motivación, de atención, sobrecarga y/o insatisfacción laboral y negligencia; es el llamado Síndrome de Burnout, caracterizado por agotamiento, pérdida de energía que experimentan los profesionales y en general el personal de salud, por múltiples causas, y se origina siempre en largos períodos de tiempo, Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas, no se ha cambiado de ambiente laboral en largos periodos de tiempo y la remuneración es inadecuada

Los trabajadores asistenciales profesionales, tecnólogos y técnicos del sector salud necesitan renovar sus conocimientos constantemente para poder dar respuesta a los continuos cambios y demandas tanto sociales como sanitarias. El progresivo aumento de la complejidad de los sistemas de prestación de servicios de salud, que exige de los prestadores de servicios de salud la adopción de políticas de seguridad del paciente y la administración del riesgo en los sistemas; y el nuevo rol protagónico del usuario en todos los procesos, requieren una mejora en la formación mediante programas de estudio adaptados a esta nueva realidad. La base de esta actualización de conocimientos debe tener en cuenta la mejor evidencia científica posible y las capacidades, habilidades y destrezas de los profesionales dedicados al cuidado de la población.



Al finalizar el desarrollo de las actividades de aprendizaje propuestas, usted deberá volver a formular sus conceptos sobre estos aspectos y contrastarlos con los que construyó al inicio; esto le permitirá ser consciente de su avance en el proceso de aprendizaje.

Durante el desarrollo de la instrucción, participe permanentemente en las sesiones presenciales fijadas en el cronograma de la formación. Solicite la asesoría e instrucción del capacitador encargado, interactúe con sus compañeros de estudio y de ser posible participe y aporte en la Unidad Sectorial de Normalización del Ministerio de la Protección Social; esta acción le permitirá obtener una mayor fundamentación para identificar la política de Seguridad del paciente y el Modelo de Análisis causal del Protocolo de Londres.

Finalmente, participe en la sesión de socialización programada para esta actividad y obtenga sus propias conclusiones al escuchar las experiencias presentadas por cada uno de los integrantes de los grupos de estudio.

ES USTED QUIEN PUEDE HACER MÁS SEGURA LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES.

3. PLANTEAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE

A continuación le presentamos una serie de ejes temáticos y actividades mediante las cuales se contribuirá el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas necesarias para identificar y controlar las acciones inseguras, los factores contribuyentes y las fallas latentes, en el tema de la prevención del cansancio del personal de salud, para poder finalmente desarrollar las buenas prácticas.

De su empeño y atención, dependen los resultados de la presente instrucción.

Ejes temáticos

Conceptualización:

- Reflexión sobre la información entregada y la sugerida
- Participación en la sesión de formación
- Observación y análisis de las diapositivas en la clase
- Revisar la bibliografía específica (paquete instruccional de Monitorización de aspectos relacionados con la Seguridad del Paciente, lo referente al protocolo)
- Determinar las acciones inseguras más frecuentes según revisión bibliográfica
- Identifique cuáles son las acciones inseguras que en su institución se presentan
- Identificar qué Factores Contributivos están asociados con las anteriores acciones
- Atender la Conferencia sobre la temática
- Participar activamente en el simposio.

Análisis causal (protocolo de Londres) de las principales acciones inseguras en el cansancio del personal de salud

- Determinar las acciones inseguras más frecuentes según revisión bibliográfica
- Identifique cuáles son las acciones inseguras que en su institución se presentan
- Identificar qué Factores Contributivos están asociados con las anteriores acciones
- Atender la Conferencia sobre la temática
- Participar activamente en el simposio.

Recomendaciones y actividades preventivas para prevenir el cansancio del personal de salud:

- Proponer barreras de defensa, para prevenir el cansancio del personal de salud.
- Proponer modelos de monitorización para realizar seguimiento a los eventos adversos relacionados con el cansancio en el personal de salud.

Actividades de Aprendizaje

Sobre los ejes temáticos anteriores realice las siguientes actividades de aprendizaje:

- Participe activamente en las sesiones de clase, atendiendo las orientaciones del capacitador.
- Indague y profundice sobre el tema, revisando la bibliografía y cibergrafía específica del tema (ver Marco Teórico)
- Como resultado de esta investigación elabore un trabajo escrito en donde defina con sus propias palabras los términos anteriores, socialícelos con los compañeros de grupo utilizando la metodología de Simposio bajo la coordinación de su instructor.
- Proponga el desarrollo de mesas de trabajo dentro de su institución para la óptima implementación de prácticas que prevengan el cansancio del personal de salud

4. EVALUACIÓN

Los siguientes son los criterios que le permitirán a usted, al docente y al grupo capacitado en general verificar si ha alcanzado las competencias, habilidades y destrezas en el paquete “prevenir el cansancio del personal de salud”, a modo de autoevaluación, pregúntese si usted:

- Identifica la fundamentación teórica sobre el cansancio del personal de salud, antecedentes y concepto.
- Es capaz de identificar cuáles son las acciones inseguras que predisponen el cansancio del personal de salud.
- Señala los Factores Contribuyentes y su estrecha relación con las acciones inseguras.
- Propone barreras de entrada, basados en buenas prácticas para prevenir el cansancio del personal de salud.
- Aplica correctamente, en el tema, el análisis causal del Protocolo de Londres.

5. EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

De Conocimiento

Resolverá correctamente, individual o en equipo, preguntas sobre:

- Conceptualización sobre el cansancio del personal de salud.
- Acciones inseguras relacionadas con el cansancio del personal de salud.
- Factores Contributivos asociados a las acciones inseguras.
- Recomendaciones y actividades preventivas (barreras de seguridad y defensas) para prevenir el cansancio del personal de salud.
- Indicadores y formas de monitorizar los eventos adversos relacionados con el cansancio del personal de salud.

De Desempeño

El capacitador conceptuará sobre su desempeño, a través de la observación en un proceso que utilizará para estos efectos. Se trata del simposio.

Dentro de la institución se disminuirá el cansancio del personal de salud

6. AMBIENTES DE APRENDIZAJE

- Aula Taller
- Centros de información y documentación
- Entorno laboral
- Tecnologías de la información y la comunicación:
“Formación en Línea”(www.ocsav.info): elearning, Aula Virtual y Videoconferencia.

Los recursos necesarios para instruirse (Marco Teórico, Presentación en PPT, Estudio de Caso, Bibliografía de Profundización -marco teórico-, y la presente Guía del Alumno) ya están a su disposición, del modo en que los utilice, dependerá el alcance de los propósitos de cada paquete instruccional.



PRESENTACIÓN DE POWER POINT

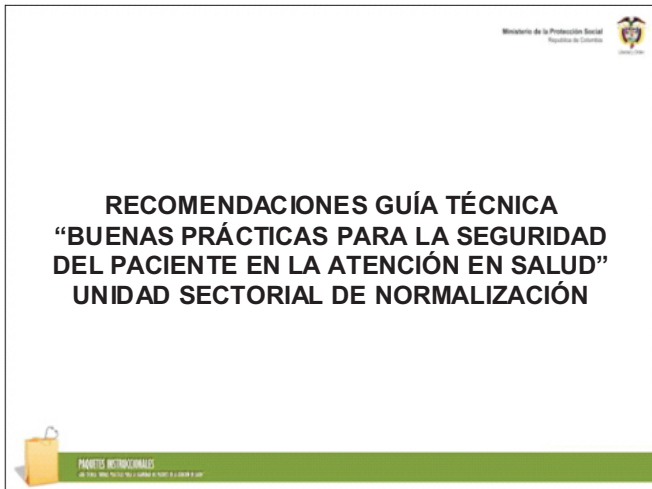


“PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD”

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

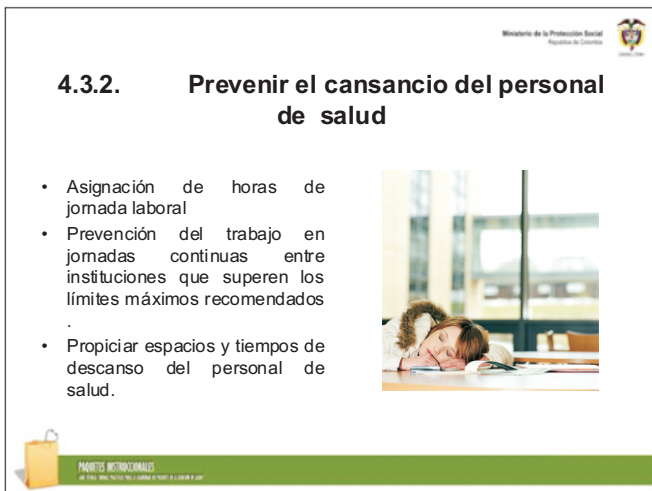
PAQUETES INSTRUCCIONALES
GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

**RECOMENDACIONES GUÍA TÉCNICA
“BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD
DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”
UNIDAD SECTORIAL DE NORMALIZACIÓN**


PAQUETES INSTRUCCIONALES
GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

4.3.2. Prevenir el cansancio del personal de salud

- Asignación de horas de jornada laboral
- Prevención del trabajo en jornadas continuas entre instituciones que superen los límites máximos recomendados
- Propiciar espacios y tiempos de descanso del personal de salud.



PAQUETES INSTRUCCIONALES
GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”


PRESENTACIÓN DE POWER POINT

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

4.3.2. Prevenir el cansancio del personal de salud

- Asignación de horas de jornada laboral
- Prevención del trabajo en jornadas continuas entre instituciones que superen los límites máximos recomendados .
- Propiciar espacios y tiempos de descanso del personal de salud.


PROYECTO INSTITUCIONAL
IMPLEMENTACIÓN DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD




Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INTRODUCCIÓN

- En la prestación de cualquier servicio, el factor mas importante y significativo lo constituye el talento humano que desarrolla cada una de las actividades ocupacionales.



PROYECTO INSTITUCIONAL
IMPLEMENTACIÓN DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD




Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INTRODUCCIÓN

- El cansancio en el personal de la salud, se constituye en una de las causas que motivan la ocurrencia de eventos adversos en la atención del paciente al interior de las instituciones de salud.



PROYECTO INSTITUCIONAL
IMPLEMENTACIÓN DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD








PRESENTACIÓN DE POWER POINT

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

OBJETIVO GENERAL

- Desarrollar y fortalecer destrezas y competencias relacionadas con la prevención del cansancio del personal de salud, como causa de posibles eventos adversos.




PROYECTO INSTITUCIONAL
PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detectar cuales son los errores o fallas que favorecen el cansancio del personal de salud, para generar esquemas de promoción y prevención.
- Identificar los factores contributivos que favorecen el cansancio del personal de salud, para desarrollar estrategias que mitiguen la causa.




PROYECTO INSTITUCIONAL
PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las barreras y defensas de seguridad para prevenir o mitigar el cansancio del personal de salud, para optimizar el servicio humano y de calidad
- Implementar buenas prácticas (políticas, administrativas y asistenciales), que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por la prevención del cansancio del personal de salud



PROYECTO INSTITUCIONAL
PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD




PRESENTACIÓN DE POWER POINT

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

QUE ES EL CANSANCIO DE PERSONAL O SINDROME DE BURNOUT?

El Síndrome de Burnout (SB), denominado también Síndrome de Desgaste Profesional (SDP), Psíquico o del Quemado (SQ), fue descrito por primera vez en 1961].



PROYECTO INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

QUE ES EL CANSANCIO DE PERSONAL O SINDROME DE BURNOUT?

- En 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberger lo conceptualiza como "la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge especialmente en aquellos que se dedican a profesiones de servicio como consecuencia del contacto diario con su trabajo

PROYECTO INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

QUE ES EL CANSANCIO DE PERSONAL O SINDROME DE BURNOUT?

En 1986, las psicólogas sociales Maslash y Jackson definieron el SB como "el proceso de pérdida gradual de responsabilidad y desinterés entre los compañeros de trabajo en su campo de formación".

Se trata de un concepto multidimensional, acompañado de síntomas físicos.


PROYECTO INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

PRESENTACIÓN DE POWER POINT

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

QUE ES EL CANSANCIO DE PERSONAL O SINDROME DE BURNOUT?

Desde una perspectiva psicosocial el SB es un síndrome cuyos síntomas son: bajos niveles de realización personal y altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización.




PARTELES INSTRUCCIONALES
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

ACCIONES INSEGURAS

- Personal de salud con sobrecarga laboral (desproporción de pacientes en relación al personal de salud).
- Personal con turnos de más de 12 horas.
- Personal que labora en más de una institución y que supera el límite recomendado de horas laboradas.



PARTELES INSTRUCCIONALES
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

ACCIONES INSEGURAS

- Personal no motivado por la institución en su parte laboral y personal.
- No implementación de jornadas de descanso y esparcimiento.
- Personal sin periodo de vacaciones durante años de servicio.
- Personal con turnos en diferentes áreas de servicio completando jornadas de más de 12 horas.

PARTELES INSTRUCCIONALES
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



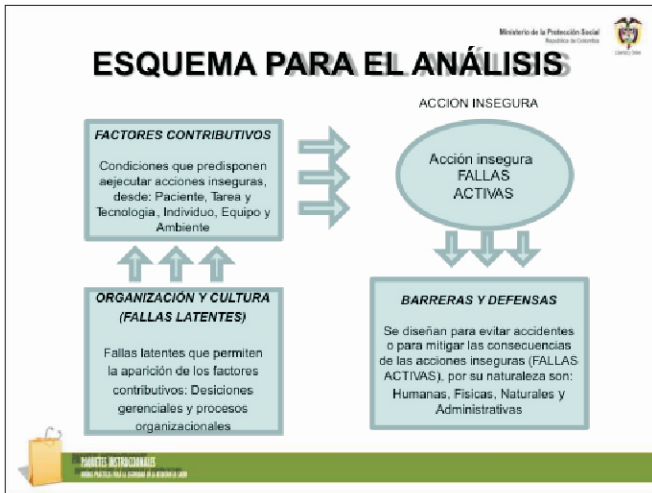
PRESENTACIÓN DE POWER POINT

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

HACIA LA IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRACTICAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD

Sobre estas acciones inseguras se identifican los factores determinantes para su ocurrencia y las barreras y defensas que deberán implementarse para evitar el cansancio del personal de salud. Una vez hallados los factores contributivos que predisponen la aparición de las acciones inseguras, se identifican cuales son las fallas latentes que permiten la aparición de los factores, es decir, las decisiones gerenciales y los procesos organizacionales.

MANEJO INSTITUCIONAL
DEL PERSONAL DE SALUD EN RIESGO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN

- Según las acciones inseguras y factores contributivos más frecuentes identificados, se recomienda implantar las siguientes acciones, las cuales dependerán de las características particulares de cada institución:
- La institución debe contar con un programa de salud ocupacional, que involucre los factores de vigilancia epidemiológica para riesgo psicolaboral y realizar la socialización del mismo al personal durante los procesos de inducción y reincusión.

MANEJO INSTITUCIONAL
DEL PERSONAL DE SALUD EN RIESGO






PRESENTACIÓN DE POWER POINT

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN

- Es importante contar con un tablero de control y de mando que permita la adecuada distribución de pacientes de acuerdo a la especialidad, el servicio y su capacidad instalada de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales.
- Realizar acciones de promoción y prevención frente al manejo y reporte de accidentes de trabajo
- Capacitaciones activas que promuevan las indicaciones para reportar un evento adverso dentro de las diversas áreas, como proceso de sensibilización y ejercicio educativo y preventivo.



PAQUETE INSTRUMENTALES
 de 1700, 1800, 1900, 2000, 2100, 2200, 2300, 2400 y 2500

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN

- La distribución de turnos de trabajo debe coincidir con las jornadas ocupacionales permitidas por la normatividad y debe ser supervisada constantemente para evitar que se realicen jornadas adicionales que duplican la actividad de la persona ejecutora y desgasta su capacidad individual, para lograr esto la institución debe crear políticas claras al respecto que desmotiven al personal en la realización de turnos dobles.
- El departamento de talento humano y de contratación debe implementar en su proceso de contratación estrategias que ayuden en la identificación de personal con múltiples puestos de trabajo y revisar jornadas laborales de estos para prevenir las jornadas continuas entre instituciones que superen los límites máximos recomendados.

PAQUETE INSTRUMENTALES
 de 1700, 1800, 1900, 2000, 2100, 2200, 2300, 2400 y 2500

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN

- Los programas de recurso humano deben propiciar espacios y tiempos de descanso en el personal, implementar las pausas activas y motivar la participación del personal en las mismas.
- Realizar encuestas de satisfacción del cliente interno e involucrarlos en la búsqueda de soluciones al interior de la institución.
- Implementar jornadas de esparcimiento, incentivos en el lugar de trabajo, y alternar actividad lúdica con el trabajo o tiempos de descanso intermedios.
- Implementar estrategias de desarrollo personal y laboral dentro de la institución que motiven otros espacios de interrelación y encuentro con los semejantes.


PAQUETE INSTRUMENTALES
 de 1700, 1800, 1900, 2000, 2100, 2200, 2300, 2400 y 2500



PRESENTACIÓN DE POWER POINT

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN



- Motivar e incentivar la participación del personal en grupos deportivos y culturales dentro de la institución.
- Implementar estrategias que lleven a lograr incentivos por el desempeño del personal.

PAQUETE INSTRUMENTALES
de 1999, 2004, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 y 2012

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

SEGUIMIENTO Y MONITORIZACION

Algunos indicadores en el Nivel de Monitoria de la Institución para hacer el seguimiento de las actividades que se implementen en los procesos para prevenir el cansancio en el personal de salud pueden ser:

- *Proporción de personal de enfermería que atienden a pacientes críticos que muestran síntomas de fatiga, depresión y ansiedad*
- *Numero de eventos adversos asociados al cansancio del personal de salud*
- *Proporción de profesionales asistenciales en turno con más de 8 horas de trabajo continuo*

PAQUETE INSTRUMENTALES
de 1999, 2004, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 y 2012



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



ANEXOS



PREVENIR EL CANSANCIO DEL PERSONAL DE SALUD

1. ESCALA DE VALORACIÓN SÍNDROME DE BOURNET, APLICADA EL SECTOR SALUD

Se puede medir de forma autoaplicada, mide el desgaste profesional. Se complementa en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Se consideran puntuaciones bajas las menores a **34**. El cuestionario mas utilizado en la escala de Maslach de 1986 Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9. Se trata de un cuestionario autoadministrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

Escala de MASLACH

Deberá responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función a la siguiente escala

0 = Nunca

2 = Una vez al mes o menos

4 = Una vez a la semana

6 = Todos los días

1 = Pocas veces al año o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

5 = Pocas veces a la semana

PREGÚNTESE:

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo?
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar?
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes?
5. Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo?
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes?
8. Me siento "quemado" por mi trabajo?
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas?
10. Me he vuelto mas insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea?
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente?
12. Me siento muy activo?
13. Me siento frustrado en mi trabajo?
14. Creo que estoy trabajando demasiado?
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes?
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés?
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes?
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes?
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea?
20. Me siento acabado?
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma?
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas?

2. TÉCNICA DIDÁCTICA: SIMPOSIO

Instrucciones:

El instructor dividirá al auditorio en 5 grupos, fija el objetivo del simposio de acuerdo a la temática y entrega el tema a desarrollar en cada grupo:

Orden de los temas a desarrollar para entregar a los grupos:

- Recomendaciones de la guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” sobre prevenir el cansancio en el personal de salud
- Generalidades sobre el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud.
- Características específicas del cansancio en el personal de salud en la Institución.
- Principales acciones que pueden determinar la presencia del cansancio del personal de salud.
- Estrategias para disminuir el cansancio en el personal de salud en la institución.

Dentro de cada uno de los grupos se hará un resumen del tema a desarrollar, además de la información suministrada en la instrucción, se pretende que los alumnos terminen de construir este conocimiento con aportes de su experiencia y su quehacer diario.

Cada expositor tendrá 20 minutos para su presentación, la audiencia podrá realizar preguntas aclaratorias durante un tiempo de 20 a 30 minutos.

Una vez finalizadas las exposiciones de cada uno de los grupos y las preguntas aclaratorias del auditorio el coordinador presentará las conclusiones del simposio, para tal efecto concluirá sobre cada uno de los temas presentados.

VERSIÓN:

1.0

FECHA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:

Diciembre 31 de 2009



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

PAQUETES INSTRUCCIONALES

GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia