

	SISTEMA DE GESTIÓN AES COLOMBIA	
	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN EN EL EQUIPO	
	CO-SS-PT-018	
	Versión: 0	Fecha Actualización: Nov-2023

PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN EN EL EQUIPO



Aprobó Francisco A. Castro Director Seguridad Industrial	Elaboró Alejandra M. Betancourt Roa Asesor Externo	Revisado por Yuli Paola Muñoz Rodríguez Medico Laboral	Fecha Actualización: 10/11/2023	No. Hojas: 8
				No. Anexos: 00

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE	3
3. RESPONSABLE	3
4. DEFINICIONES	3
5. NORMATIVIDAD.....	4
6. CONTENIDO O DESARROLLO.....	5
7. TABLA DE ACTUALIZACIONES	8

1. OBJETIVO

Establecer métodos para desarrollar y fortalecer destrezas, habilidades y competencias para el adecuado proceso de comunicación entre las personas que interactúan durante la atención a los usuarios y el equipo de trabajo.

2. ALCANCE

Los servicios de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP SAS.

3. RESPONSABLE

Medico Laboral, Auxiliar de Enfermería, Conductores.

4. DEFINICIONES

Seguridad del paciente: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente comprobada, que propenden a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o mitigar sus consecuencias.

Acciones De Reducción De Riesgo: Son todas aquellas intervenciones que se hacen en estructuras o en procesos de atención en salud para minimizar la probabilidad de ocurrencia de un incidente o evento adverso. Tales acciones pueden ser proactivas o reactivas, proactivas como el análisis de modo y falla y el análisis probabilístico del riesgo mientras que las acciones reactivas son aquellas derivadas del aprendizaje obtenido luego de la presentación del incidente o evento adverso, como por ejemplo el “Protocolo de Londres” y el “análisis de ruta causal” o “análisis de causa raíz”.

Barrera De Seguridad: Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.

La comunicación efectiva en el equipo de salud, es la comunicación, oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe, disminuye errores y mejora la seguridad del paciente.

Empatía: capacidad de comprender la situación, perspectiva y sentimientos del otro.

Comunicación: intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y normas semánticas.

Comunicación Verbal: aquella en la que interviene la palabra como signos comunes entre el emisor y el receptor.

Comunicación No Verbal: aquella en la que no interviene la palabra, son todas las expresiones emitidas por las actitudes corporales de manera consciente e inconsciente.

Clima Propicio: entorno adecuado donde interviene los factores del medio ambiente, características físicas y organización donde se lleva a cabo la conversación.

Escucha Activa: generación de ambiente agradable entre emisor y receptor, comprometiendo directamente al receptor, el cual debe tener la disposición para atender de forma adecuada a la persona que desea comunicarse con él.

5. NORMATIVIDAD

Para la elaboración del presente manual se tuvo en cuenta la siguiente normatividad

Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia: Su propósito es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras.

Guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Versión 001 2010: Su propósito es brindar recomendaciones técnicas para la operativización e implementación de los lineamientos en los procesos asistenciales, recopila las prácticas disponibles en la literatura médica, cuentan con evidencia suficiente o son recomendadas por grupos de expertos.

Guía técnica de buenas prácticas en seguridad del paciente 2010: Brinda a las instituciones recomendaciones técnicas, para la operativización e implementación de buenas prácticas en sus procesos asistenciales.

Promoción de la cultura de seguridad del paciente: Su propósito es integrar, disponer y difundir la información y el conocimiento sobre seguridad del paciente,

para fomentar el desarrollo de capacidades y la implementación de acciones de mejora.

Resolución 3100 de 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

6. CONTENIDO O DESARROLLO

La **comunicación efectiva en el equipo de salud**, La **comunicación** es un componente básico dentro de la enfermería: es la enfermera quien debe saber escuchar y entender al paciente.

6.1 EQUIPO DE SALUD

- En la comunicación escrita solo utilice las abreviaciones internacionales y de común entendimiento.
- En caso de extrema necesidad, las órdenes deben ser dadas verbalmente y estas a su vez deben ser repetidas en voz alta por parte de quien las recibe, que verifique la correcta interpretación.
- Toda orden dada verbalmente, debe ser registrada por quien la emitió y quien la recibió en la historia clínica, como acto para garantizar la veracidad de la información.
- Desarrollar y sostener programas de capacitación continuada en comunicación efectiva 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.
- Implementar el modelo de comunicación SIER

Es un modelo de comunicación estructurado para proporcionar información del usuario, asegurar la transferencia de información completa, y ofrecer una estructura al receptor para recordar los detalles que se escucharon.

- **SITUACIÓN (S):** Describir la situación inicial del usuario, teniendo en cuenta mencionar cambios en el estado del usuario, cambios en el plan de tratamiento.

- INFORMACIÓN (I): Proporcionar información clínica de fondo, datos generales, diagnóstico principal y otros diagnósticos, fecha, tratamiento actual, los riesgos
- EVALUACIÓN (E): Evaluar y describir el problema y/o cambios a través de los signos y síntomas, constantes vitales, cambios de comportamiento/conciencia, e información relevante que apoye la elaboración del plan de tratamiento a seguir.
- RECOMENDACIÓN (R): Hacer recomendaciones y seguir órdenes médicas, como las actividades complementarias que aclaren las indicaciones médicas a seguir.
- Informar al usuario y familia la condición clínica del usuario
 - Consulte previamente e identifiquen, los comportamientos, emociones, relaciones familiares y circunstancias en que se va a desarrollar la entrega de la información.
 - Prestar atención a la expresión facial del usuario y/o familia para percibir las emociones y sentimientos, mientras se transmite la información.
 - Mantener un contacto visual y postura corporal adecuada que le indique interés y atención hacia la persona.
 - Siempre que sea posible, utilizar el contacto físico (sujetar el brazo, pasar la mano por el hombro) para expresar comprensión o apoyo al usuario y/o familiar.
 - Hacer preguntas para profundizar en la información y verificar el entendimiento, evitando las preguntas que se pueden responder en breve con un sí o un no.
 - Tratar de no interrumpir mientras el interlocutor está explicando sus problemas, deseos y necesidades.
 - Evitar generar movimientos repetitivos con las manos, piernas o pies pues indica señales de incomodidad y ansiedad.
 - La información que se brinde a los usuarios en relación a tratamiento, conducta a seguir, signos y síntomas de alarma, etc., debe quedar registrada en la historia clínica.
- Verifique y mejore las características del entorno
 - La iluminación debe ser la suficiente para permitir observar el lenguaje corporal del interlocutor.
 - Tener en cuenta el espacio donde se desarrolla la comunicación, pues debe permitir respetar el espacio personal de los involucrados.
 - Disponer de espacios adecuados para el proceso comunicativo y para la discusión de conceptos y alternativo de tratamiento.
 - Evitar las distracciones externas que interrumpen la concentración como el uso del teléfono, u otro elemento distractor.

- Mantener el orden y la limpieza ayudarán a generar un aspecto más agradable y, en consecuencia, mejorar la calidad de la comunicación.
- Identificar los factores contributivos o fallas en la atención que favorecen la ocurrencia de los problemas de comunicación entre las personas que interactúa durante la atención a los pacientes.
- Para minimizar las fallas en la comunicación y que éstas terminen en eventos adversos comprometiendo la salud del usuario se ve la imperiosa necesidad de garantizar prácticas seguras y estrategias para mejorar la comunicación, como: educación continua del paciente y sus cuidadores, dirigirse 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, las listas de chequeo de seguridad mejoran la calidad percibida del equipo y la comunicación, y reducen los errores observados atribuibles a la baja capacidad del equipo de trabajo.

6.2 EQUIPO DE TRABAJO

- En el equipo de trabajo es necesario que exista la comunicación y buen ambiente de trabajo. Esto contribuyen a la unidad y al sentimiento de equipo
- Si el equipo de salud acepta que existen estas barreras de comunicación AMBIENTALES: son las que nos rodean, impersonales, interrupciones, ruidos, teléfono, etc.) VERBALES: forma de hablar, no saber escuchar, no prestar atención) INTERPERSONALES: la suposición y la percepción), se resolverán mediante:
 - AMBIENTALES: Escogiendo un lugar apropiado para la discusión, dialogo.
 - VERBALES: tener en claro lo que se quiere comunicar, y aprender a escuchar
 - INTERPERSONALES: no tomar en cuenta suposiciones, ni perjuicios.
- Se realizarán capacitaciones con el equipo del servicio de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP SAS
- Se realizarán evaluaciones semestrales para verificar el entendimiento de la información de las capacitaciones
- Talleres prácticos de parafrasear entre los integrantes del equipo de trabajo
- Identificar las fallas de la adecuada comunicación entre los funcionarios y el usuario del servicio, para darle las mejoras oportunas o correctivos necesarios para que sea de forma clara oportuna y eficaz.

7. TABLA DE ACTUALIZACIONES

VERSIÓN	FECHA	RESPONSABLE	RESUMEN DEL CAMBIO
0	10/11/2023	Yuli Paola Muñoz	Versión inicial