

# El Doctor Moliner participa con cuatro pósters en el 19 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria



## Los Servicios Sanitarios y los Ciudadanos

Alicante y Elche 10 - 13 marzo 2015

### EVALUACIÓN DE RIESGOS Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Autores:** Merino Plaza MJ\*, Martínez Asensi A, Castillo Blasco M, Roca Castelló MR, Nebot Sánchez MC, Morro Martín MD, Espuig Bultó MD

**CENTRO DE TRABAJO:** \*Hospital Doctor Moliner, Serra, Valencia

#### OBJETIVOS

A) Identificar los riesgos relacionados con la seguridad del paciente; B) Relacionar los riesgos con los procesos de la organización; C) Elaborar Planes de acción para su manejo.

#### RESULTADOS

A) Definición del catálogo de riesgos; B) Construcción del Mapa de Riesgos Operativo; C) Identificación y priorización de los riesgos más frecuentes en 15 de los procesos de la Organización; D) Realización de un AMFE y análisis de 108 modos de fallo, identificándose múltiples causas y acciones preventivas; E) Incremento de la cultura de seguridad y de la declaración de EA a través del sistema de notificación, pasándose de 34 EA declarados entre 2012 y 2013 a 203 en 2014; F) Propuesta de Planes de acción y priorización de las estrategias de abordaje; G) Puesta en marcha de las medidas que la Dirección consideró prioritarias (Prescripción electrónica, gestión de residuos, Comunicación, caídas).

#### DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

Los Mapas de Riesgos mejoran el entendimiento de la Organización y contienen información que apoya el desarrollo de programas para su adecuada gestión.

#### IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

La visualización gráfica del índice prioridad/riesgo permite orientar eficazmente las acciones, al definir prioridades y disponer de propuestas sobre medidas correctivas y/o preventivas. Durante el diseño del Mapa de Riesgos se promueve el trabajo en equipo y se incrementa el entendimiento de los procesos analizados, creando un mayor nivel de responsabilidad y colaboración.

### GESTIÓN DE PERSONAS Y CALIDAD ASISTENCIAL

**Autores:** Matoses Climent A\*, Merino Plaza MJ, Arribas Bosca N, Martínez Asensi A, Roca Castelló MR, Llovet Planas J, Belmar López J

**CENTRO DE TRABAJO:** Hospital Doctor Moliner, Serra, Valencia

#### OBJETIVOS

A) Elaborar planes de acción para mejorar el clima laboral y la gestión de personas; B) Relacionar este hecho con los resultados asistenciales obtenidos.

#### RESULTADOS

A) Elaboración de planes para mejorar la comunicación, la prevención del Burnout, la gestión de personas y el clima laboral; B) Priorización y puesta en marcha de las acciones propuestas; C) Reducción significativa de la despersonalización y mejora de la realización personal según los resultados del test MBI pasado en 2014, respecto a 2011; D) Mejora en las puntuaciones de la encuesta de clima laboral de 2013 respecto a las obtenidas en 2004; E) Aumento progresivo de la participación de los profesionales en los Grupos de trabajo, aumento de sugerencias y declaraciones voluntarias de Eventos Adversos, aumento en el índice de satisfacción en las encuestas realizadas a pacientes y mejor cumplimiento de los Acuerdos de Gestión.

#### DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

Una tarea fundamental de las Dirección es motivar a sus profesionales y, en este contexto, si se logra un clima laboral adecuado, aumenta su identificación y compromiso con los objetivos y metas de la organización.

#### IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

Las aptitudes son relativamente fáciles de formar pero las actitudes son un factor clave para conseguir la implicación del personal. Lograr que las prácticas se vuelvan rutinarias implica arraigar hábitos. Las personas no cambian su conducta solo con acciones educativas sino se requieren actividades de campo que demuestren la bondad del cambio sugerido.

## MÉTODO LEAN COMO HERRAMIENTA DE MEJORA EN LA GESTIÓN DE SUBALMACENES DE UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN

**Autores:** Belmar López J\*, Merino Plaza MJ, Matoses Climent MA, Llovet Planas J, Martínez Más MA, Martínez Moreno MC, Cárcel Gómez J

**CENTRO DE TRABAJO:** Hospital Doctor Moliner, Serra, Valencia

### OBJETIVO

Mejorar la gestión de los subalmacenes utilizando técnicas Lean.

### RESULTADOS ESPERADOS

A) Con el método push tradicional de gestión de subalmacenes, el personal asistencial realiza el pedido de material fungible y desde el almacén se prepara y sirve en la unidad correspondiente; B) Este sistema produce frecuentes roturas de stocks, excesos de inventario, problemas de caducidades, desorden, errores y largos tiempos de espera. Además, la gestión del subalmacén resta tiempo al personal asistencial; C) La gestión pull libera tiempo al personal sanitario al no tener que realizar tareas logísticas y reduce los tiempos perdidos buscando material, al estandarizar la ubicación de los distintos artículos en las estanterías; D) Con el uso de tarjetas Kanban, el personal del almacén mejora los tiempos de respuesta y planifica el trabajo, permitiendo analizar los consumos y reducir los costes.

### DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

La información visual favorece la comunicación directa, los problemas se detectan antes y se promueve una cultura de colaboración.

### IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

La gestión pull regula el flujo y la carga de trabajo, ajustándolo a las necesidades, reduciendo los tiempos de entrega y los costes del material inmovilizado al minimizar los stocks. Es posible aplicar técnicas Lean involucrando varios departamentos del Hospital mediante el uso de la tarjeta Kanban, estandarizando los procesos y mejorando las relaciones interpersonales.

## EL MUSICOTERAPEUTA EN EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR HOSPITALARIO: NUEVA PROFESIÓN SANITARIA DE FUTURO

**Alegre Soler A\*, Bellver Vercher I\*, Matoses Climent MA, Belmar López J, Llovet Planas J, Roca Castelló MR.**

**CENTRO DE TRABAJO:** Hospital Doctor Moliner, Serra, Valencia

### OBJETIVO

Valorar el impacto de la musicoterapia.

### RESULTADOS

El 100% de encuestados afirma que la sesión es buena/muy buena y la recomendarían. El efecto percibido por los pacientes y sus cuidadores es que la musicoterapia les ayuda a relajarse, evadirse de sus preocupaciones, influye en su estado de ánimo y disfrutan de la experiencia.

### CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos están relacionados con la contribución y prevención que aporta la musicoterapia en patologías como la ansiedad o la depresión que pueden desarrollarse durante los ingresos hospitalarios. La atención que se lleva a cabo en el Hospital Doctor Moliner ha permitido la inclusión de la musicoterapia como un agente colaborador para complementar la calidad asistencial ofrecida, aportando una mayor humanización de la atención hospitalaria.

### IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

La concepción multidimensional de la salud, el actual modelo bio-psico-social propuesto por la OMS, requiere un abordaje multidisciplinar y justifica la contribución de la Musicoterapia como disciplina complementaria. Existen dos áreas de aplicación: En primer lugar, la musicoterapia busca producir cambios en la condición física del paciente (ejemplo: el control y alivio del dolor). En segundo lugar, el trabajo apunta a atender las dimensiones mentales, emocionales, sociales o espirituales relacionadas con el aspecto biomédico, así como ofrecer formas de apoyo psicosocial al paciente o a su cuidador. Generalmente, el abordaje toma ambas vertientes según las necesidades del paciente en cada momento.