Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

GUIA PARA EL DESARROLLO DE UN PROYECTO DE MEJORA MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN EN EQUIPO

Josep Davins

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

INDICE

Consideraciones previas..... 3

Objetivo de la tarea. 3

Reuniones..... 3

1. Identificación de problemas. 4

- Sistema de monitorización del EAP (SISAP…)…….... 4

- Registro de reclamaciones. 4

2. Criterios de priorización del problema..…….... 6

3. Definición del problema …….... 8

4. Análisis del problema …….... 10

4.1. Definir equipo de mejora para abordar el problema..... 11

4.2. Análisis de las causas del problema..... 12

4.3. Indicadores para la medida de la situación basal……..... 16

5. Propuesta de intervenciones para la mejora/ soluciones…….... 17

6. Plan de acción…….... 18

7. Reevaluación (monitorización)…….... 19

ANEXO 5. Evaluación formativa “Conducción de reuniones”…….... 20

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

Consideraciones previas

Esta tarea está diseñada para realizar en grupo de 2 ó 3 residentes y un tutor de un mismo equipo de atención primaria.

El director del equipo y/o el coordinador docente facilitarán al grupo de trabajo la información necesaria para la realización de la misma (acceso al sistema de información, reclamaciones, información adicional necesaria…). En el caso que en el equipo de atención primaria disponga de un grupo de mejora de la calidad, esta tarea se realizará de forma coordinada con el mismo.

Los residentes participantes y el tutor se comprometen previamente a mantener la confidencialidad de los datos, cuando estos lo requieran por sus características o naturaleza.

La tarea está diseñada para realizarse en 4 reuniones, tres de la cuales serán moderadas por los residentes.

Grupo de trabajo	Nombre y apellidos
Tutor	
Residente	
Residente	
Residente	

Objetivo de la tarea

1. Practicar las diferentes herramientas de la mejora continua en situación real:
    - Identificación de problemas
    - Definición de problemas
    - Análisis de problemas
    - Intervenciones para la mejora
    - Monitorización de indicadores

2. Practicar habilidades de trabajo en equipo
    - Conducción de reuniones
    - Participación
    - Comunicación

Reuniones

- Reunión inicial. Identificación de problemas (moderada por el tutor)
- Reunión 1. Definición y priorización de problemas
- Reunión 2. Análisis y medición de la situación basal
- Reunión 3. Propuesta de soluciones y plan de acción.
- Reunión final. Indicadores para la monitorización del problema.

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

1. Identificación de problemas

ACTIVIDAD A REALIZAR: identificar una lista de 6-8 problemas en el EAP a través de:

- **Sistema de monitorización del EAP (SISAP….)**
- **Registro de reclamaciones**
- **Verbalización de problemas detectados directamente por los profesionales (sanitarios o no sanitarios)**

Está reunión será conducida por el tutor que facilitará al residente el acceso al sistema de información del EAP (SISAP en el ICS, o los propios de cada entidad proveedora) y al registro de las reclamaciones. Se analizarán los resultados de los indicadores del EAP y las últimas 3 reclamaciones que haya recibido el equipo no relacionadas a quejas sobre un profesional concreto.

Del sistema de monitorización SISAP se identificarán un mínimo de 3 problemas, al comparar (benchmarking) los resultados de los diferentes indicadores existentes en este sistema de información con resultados de referencia.

Asimismo, de las 3 reclamaciones se identificarán posibles problemas.

SISAP	PROBLEMAS IDENTIFICADOS
Problema 1	
Problema 2	
Problema 3	

RECLAMACION	PROBLEMAS IDENTIFICADOS
Problema 1	
Problema 2	
Problema 3	

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

VERBALIZACION	PRBLEMAS IDENTIFICADOS
Problema 1	
Problema 2	
Problema 3	

2. Criterios de priorización del problema

ACTIVIDAD A REALIZAR: priorizar de entre los problemas identificados en el punto 1 mediante criterios objetivos

Esta tarea comporta una evaluación formativa en "Conducción de reuniones" (anexo 5). REUNIÓN 1.

Uno de los residentes (residente 1) del grupo es el responsable de organizar una reunión para priorizar problemas: para decidir el orden en que se abordarán una lista de problemas se puede utilizar la matriz de priorización por criterios del anexo 1.

El residente 1:
- Convocará la reunión (orden del día, participantes, lugar, día y hora).
- Moderará la reunión (objetivo: desarrollar los puntos 2 y 3 de este documento (priorización y definición de problemas)
- Realizará el acta de la reunión

Los criterios que se utilizan para la priorización pueden ser diversos. En la matriz del anexo se han incluido los 4 más frecuentes (magnitud, gravedad, coste y dependencia interna) y se deja una columna en blanco para que el grupo decida otro criterio de priorización de los de la siguiente lista de criterios:

- Volumen de actividad (incluido en la matriz)
- Riesgo para el cliente (incluido en la matriz)
- Dependencia interna (incluido en la matriz)
- Coste directo (incluido en la matriz)
- Coste indirecto
- Coste social
- Imprescindible
- Problema sencillo de resolver
- Problema barato de resolver
- Problema crónico
- Genera desconfianza al cliente
- Genera desconfianza al profesional
- …

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

Anexo 1. Formulario para la selección de problemas: Priorización por criterios (si se considera oportuno, se pueden añadir o sustituir criterios).

PRIORIZACIÓN SEGÚN CRITERIOS

	El problema afecta muchos usuarios	El problema es de riesgo elevado	Manejar el problema es barato	La mejora depende de nosotros mismos		PUNTOS	PRIORIDAD
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Se puntúa todos los problemas de 1 a 5: de menos a más, según cada criterio	**AFECTA MUCHOS USUARIOS**	**ES DE RIESGO ELEVADO**	**MEJORAR ES BARATO**	**DEPENDE DE NOSOSTROS**		**PUNTOS**	**PRIORIDAD**
1 punto	afecta a pocos usuarios	no es de riesgo	es caro de solucionar	la solución depende del exterior			
5 puntos	afecta a muchos usuarios	es de riesgo	es barato de solucionar	la solución depende de nosotros			

Entre 1 y 5 se puede puntuar también 2,3 y 4, según la respuesta a cada criterio se acerque más a un valor o a otro. Es aconsejable PUNTUAR en orden VERTICAL.

Problema seleccionado:
Justificar por qué es “importante” abordar este problema:

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

3. Definición del problema

ACTIVIDAD A REALIZAR: Definir el problema de forma operativa. Utilizar el formulario del anexo 2.

Esta tarea debe realizarse en la misma reunión de priorización de problemas (REUNIÓN 1)

MÉTODO. **Definición de oportunidades de mejora.**

OBJETIVO: Realizar una definición operativa del problema u oportunidad de mejora.

➡ **Pasos a seguir**:

A partir de la definición del primer día, revisar si cumple el criterio de "concreción", "de definición como efecto final al paciente/organización"

- RECOMENDACIÓN: El enunciado del problema es aconsejable que sea:
  concreto,
  mensurable y
  que tenga una repercusión en el paciente.

NOTA: EN EL ENUNCIADO DEL PROBLEMA SE REFLEJA EL EFECTO SOBRE EL PACIENTE Y/O ORGANIZACIÓN. La concreción facilita el abordaje del mismo.

- RECOMENDACIÓN se debe responder a los tres puntos clave:
  (Para concretar el problema se utiliza el formulario de definición de oportunidades de mejora del anexo 2).
  - ¿Cómo afecta el problema al paciente y a la organización? Efectos.
  - ¿Qué se pretende al abordar el problema? Objetivos.
  - ¿Cómo mediremos la situación basal y monitorizaremos la mejora? Indicadores.

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

- **Anexo 2: Formulario de definición de problemas.**

PROBLEMA IDENTIFICADO (enunciado):	
Descripción breve del problema	
EFECTOS: ¿Cómo afecta el problema al paciente y a la organización?	
Paciente*	
En errores En costes En tiempo	
Organización*	
En errores En costes En tiempo	
*Nota: no tiene por qué afectar en todas las dimensiones	
OBJETIVOS: ¿Qué se pretende al abordar el problema?	
INDICADORES: ¿Cómo mediremos la situación basal y monitorizaremos la mejora?	
PERSONA QUE IDENTIFICA	
FECHA	

4. Análisis del problema

ACTIVIDAD A REALIZAR: definir un equipo de mejora para analizar el problema, medir su situación basal y las posibles causas.

Esta tarea comporta una evaluación formativa en "Conducción de reuniones" (anexo 5). REUNIÓN 2.

Uno de los residentes (residente 2) del grupo es el responsable de organizar una reunión para analizar el problema priorizado: medir la situación basal y analizar las causas del problema.

El residente 2:
- Convocará la reunión (orden del día, participantes, lugar, día y hora).
- Moderará la reunión (objetivo: desarrollar el punto 4 de este documento (análisis de problemas)
- Realizará el acta de la reunión

En el análisis del problema destacan tres actividades. Algunas, pueden ser opcionales. En rojo, las actividades a desarrollar obligatorias:

- 4.1. Definir equipo de mejora para abordar el problema (opcional, si procede)
- **4.2. Analizar las causas del problema**
    - **Diagrama de Ishikawa (obligatorio)**
    - Diagrama de flujos (si procede)
    - Otros
- **4.3. Decidir indicadores para la medida de la situación basal (obligatorio) y/o la importancia de algunas de las causas**

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

4.1. Definir equipo de mejora para abordar el problema

Definir para cada integrante: ¿Quién, por qué, para qué?

Este paso es opcional. Si el problema es sencillo y de causa única, no sería a veces necesario y el grupo de trabajo lo podrá abordar sin incluir más profesionales. Pero si el problema implica otros colectivos o se considera oportuno, se puede incluir en el grupo de trabajo más profesionales creando un equipo de mejora. Los equipos de mejora no deben ser muy numerosos. Recomendable 4-7 personas.

En todo caso, el equipo mínimo creado es el de 2-3 residentes y un tutor.

- Nombre
- Categoría
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

- Nombre
- Categoría
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

- Nombre
- Categoría
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

- Nombre
- Categoría
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

- Nombre

- Categoría
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

- Nombre
- Categoría
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

- Nombre
- Categoría
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

- Nombre
- Categoría
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

Definir con una frase el objetivo del equipo de mejora:

Definir la logística y actividades a realizar por el equipo de mejora:
1……
2……
3…….
4……
5……
6…….

4.2. Análisis de las causas del problema:

Identificar las posibles causas del problema.

En esta fase del proyecto podemos utilizar diferentes herramientas. Una muy útil e indicada siempre es el diagrama de Ishikawa. Si el problema afecta a algún circuito o proceso es útil el diagrama de flujos (el real, y el ideal). Se pueden utilizar otras herramientas gráficas (Pareto).

- Diagrama de Ishikawa (obligatorio)
- Diagrama de flujos (si procede)
- Otros (opcional)

Anexo 3. **Diagrama causa-efecto (obligatorio)**
OBJETIVO: Realizar diagrama causa efecto sobre un problema seleccionado.

Pasos a seguir:

1. Moderador: Revisar la definición del problema (Anexo 2).
2. Grupo: Realizar lluvia de ideas de posibles causas que afectan al problema: causas del paciente, externas (falta de recursos y organización externa), del profesional (de competencia, de actitud), de la organización.
3. Moderador: Anotar las visibles por todos.
4. Grupo: Clasificarlas en el diagrama causa-efecto. Utilizar diagrama del anexo 3.

Anexo 4. **Diagrama de flujo (opcional)**

OBJETIVO: Realizar diagrama de flujo de un problema seleccionado o proceso relacionado.

Pasos a seguir:

1. Moderador: Revisar la definición del problema (Anexo 2).
2. Grupo (lluvia de ideas): Moderador apunta en la pizarra.
   Identificar inicio y final del proceso a analizar.
   Identificar profesionales que intervienen (responsables de proceso) (proveedor de cliente externo/interno)
   Identificar contactos con cliente externo (procesos clave)
   Identificar operaciones en el proceso (registros, recursos, decisiones...)
   Identificar demoras (***anular o minimizar***) y anular pasos inútiles.
3. Moderador: Diagramar el proceso, paso a paso (moderador en la pizarra). Diagramar operaciones y procesos clave en el proceso (registros, recursos, decisiones...).
4. Grupo (lluvia de ideas): Identificar aspectos de mejora del proceso diagramado. (***simplificar***).
5. Moderador: Rediagramar el proceso definitivo.

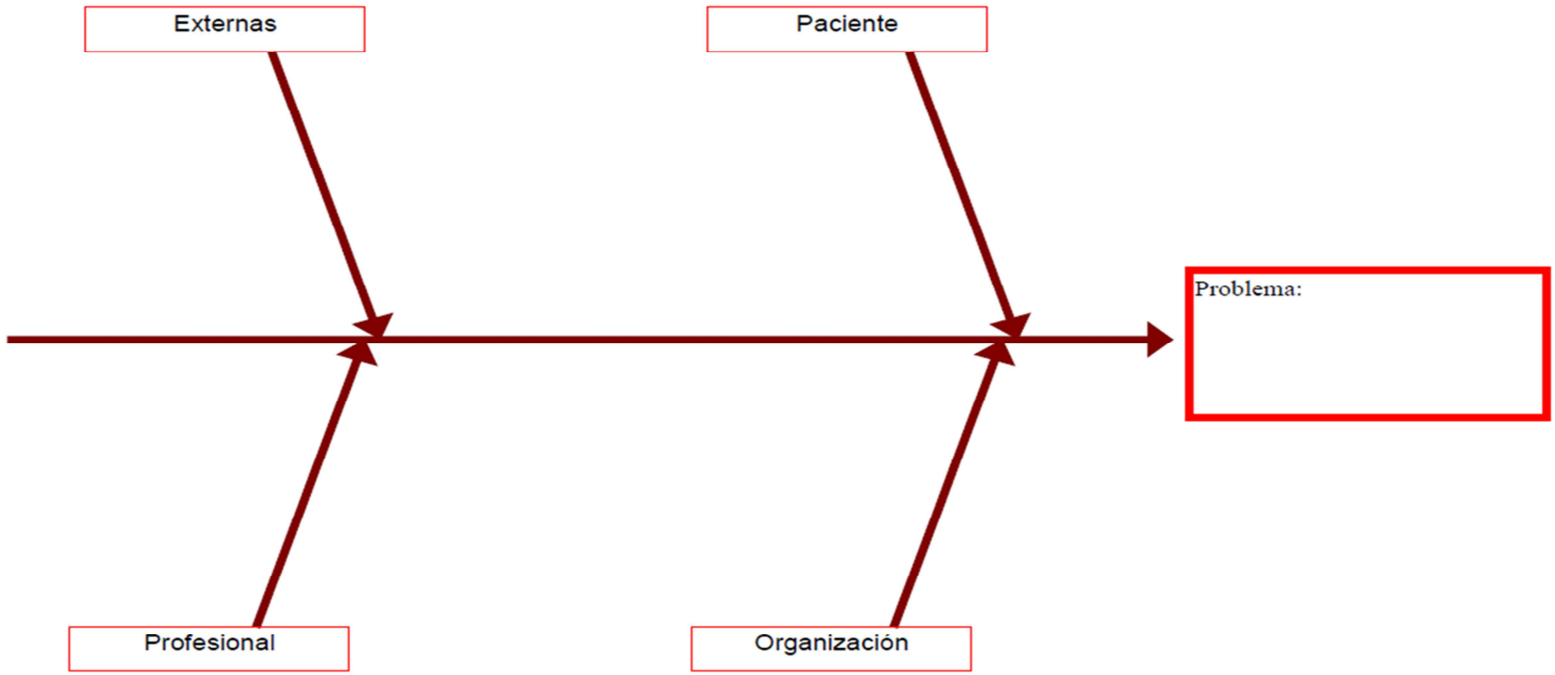
Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

Análisis de causas: diagrama de Ishikawa.

Anexo 3. Diagrama causa-efecto (obligatorio).

1. Moderador: Revisar la definición del problema (anexo 2).
2. Grupo: Realizar lluvia de ideas de posibles causas que afectan al problema: causas del paciente, externas (falta de recursos y organización externa), del profesional (de competencia, de actitud), de la organización.
3. Moderador: Anotarlas en sitio visible.
4. Grupo: Clasificarlas en el diagrama causa-efecto. Utilizar el diagrama del anexo 3.

Fecha:



Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

Anexo 4: Diagrama de flujo (opcional, si procede)

1. Moderador: Revisar la definición del problema (anexo 1).
2. Grupo (lluvia de ideas): Moderador apunta en la pizarra.
   Identificar inicio y final del proceso a analizar.
   Identificar profesionales que intervienen (responsables de proceso) (proveedor de cliente externo/interno)
   Identificar contactos con cliente externo (procesos clave)
   Identificar operaciones en el proceso (registros, recursos, decisiones...). Identificar demoras (***anular o minimizar***) y anular pasos inútiles.
3. Moderador: Diagramar el proceso, paso a paso (moderador en la pizarra). Diagramar operaciones y procesos clave en el proceso (registros, recursos, decisiones...).
4. Grupo (lluvia de ideas): Identificar aspectos de mejora del proceso diagramado. (***simplificar***).
5. Moderador: Rediagramar el proceso definitivo.

PROCESO ANALIZADO	Proyecto:	Fecha:
Inicio del proceso Final del proceso Profesionales y responsables Procesos clave: Operaciones: Demoras:	Diagrama:	

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

4.3. Indicadores para la medida de la situación basal y/o la importancia de algunas de las causas. (Obligatorio, al menos uno para la situación basal).

Definir un indicador (o más) para analizar (medir) la situación basal.

Esta tarea debe realizarse en la misma reunión de análisis del problema (REUNION 2)

Enunciado del indicador:

¿Qué mide?

¿Qué relación tiene con el problema?

Enunciado del indicador:

¿Qué mide?

¿Qué relación tiene con el problema?

Enunciado del indicador:

¿Qué mide?

¿Qué relación tiene con el problema?

Enunciado del indicador:

¿Qué mide?

¿Qué relación tiene con el problema?

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

5. Propuesta de intervenciones para la mejora/ soluciones

ACTIVIDAD A REALIZAR: proponer soluciones a cada causa tratable.

Esta tarea comporta una evaluación formativa en "Conducción de reuniones" (anexo 5). REUNIÓN 3.

Uno de los residentes (residente 3) del grupo es el responsable de organizar una reunión para la proposición de soluciones y plan de acción.

El residente 3:
- Convocará la reunión (orden del día, participantes, lugar, día y hora).
- Moderará la reunión (objetivo: desarrollar el punto 5, 6 y 7 de este documento (intervención y monitorización del problema)
- Realizará el acta de la reunión

Listar las causas identificadas en el Ishikawa y las posibles intervenciones. Puntuar Efectividad y Factibilidad.

Causa	Intervención	E*	F*	C*	A*	Puntos

Puntuar de 1 a 5 y sumar las puntuaciones

Efectividad*	Factibilidad*	Coste*	Aceptabilidad*	Puntos

Intervenciones para la mejora a realizar:

1…….
2…….
3…….
4…….
5…….
6…….

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

6. Plan de acción

ACTIVIDAD A REALIZAR: definir un plan de acción para implantar las intervenciones seleccionadas en el punto 5.

Esta tarea debe realizarse en la misma reunión de análisis del problema (REUNION 3)

Se trata de definir qué, quién, cuándo, a quién y cómo?

qué	quién	cuándo	a quién	cómo

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

7. Reevaluación (monitorización)

ACTIVIDAD A REALIZAR: objetivar la mejora y monitorizar el aspecto identificado como problemático

Está tarea la realizará el grupo de trabajo, después del tiempo que se considere oportuno post-intervención.

Recoger información sobre los indicadores que nos permita objetivar la mejora.

Enunciado del indicador:

¿Situación basal?

¿Situación post-intervención?

Comentario:

Enunciado del indicador:

¿Situación basal?

¿Situación post-intervención?

Comentario:

Enunciado del indicador:

¿Situación basal?

¿Situación post-intervención?

Comentario:

Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya

ANEXO 5. Evaluación formativa en “Conducción de reuniones”

El tutor del grupo de trabajo evaluará a cada residente los siguientes criterios referidos a la reunión que ha moderado cada uno de ellos.

Convocatoria:	
- ¿Ha llegado a todos los miembros del grupo? - ¿Tiene orden del día concreto? - ¿Se convoca con suficiente antelación? - ¿El horario es compatible?	
Inicio:	
- ¿Se plantea el objetivo de la reunión de forma concreta? - ¿Se entrega material previo trabajado?	
Desarrollo:	
- ¿Se permite una participación equilibrada de todos los miembros del equipo? - ¿Se respeta el orden de palabra? - ¿Se da respuesta a todas las cuestiones planteadas? - ¿El clima laboral es correcto?	
Conclusión:	
- ¿Se resumen los acuerdos tomados? - ¿Se distribuyen actividades para la próxima reunión? - ¿Se realiza de forma nominal, con plazos prefijados? - ¿Se concierta una nueva reunión?	
Acta:	
- ¿Contiene todos los puntos importantes tratados? - ¿Se entiende por parte de alguien que no ha estado en la reunión?	