



COORDINACIÓN y LIDERAZGO en la Hemorragia Obstetrica Severa

III Curso Práctico de Urgencias Obstétricas
Actualización en hemorragia postparto
Madrid, 19 de Enero de 2018

Dr. Blanco Aceituno
Departamento de Anestesiología
Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

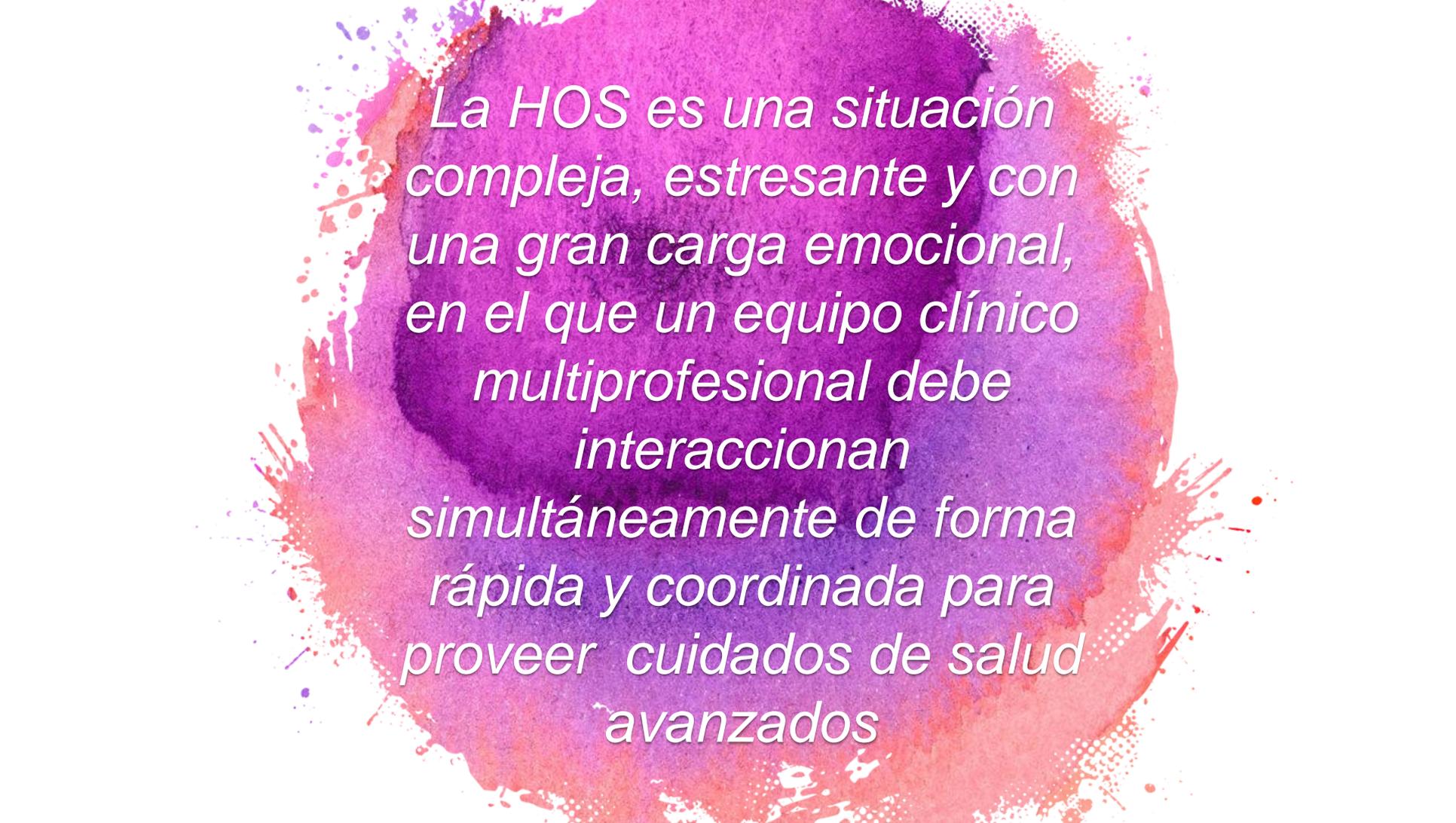
INCIDENCIA y MORTALIDAD HOS

- La Hemorragia Obstétrica severa (HOS) es una de las principales causas de muerte materna en países desarrollados.
- Representa el 10.39% del total de muerte en la mujer embarazada y es la segunda causa de muerte materna de origen directo con un 23.86% del total de muertes directas(registro MBRRACE-UK(2013-2015)).
- Presenta una mortalidad global del 0.88 por cada 100.000 recién nacidos vivos.(registro MBRRACE-UK(2013-2015)).
- En España entre 2010-2012 fue la causa más frecuente de muerte materna directa con un 83.3% de los casos. (Registro SESGO)



De la prontitud del diagnóstico y de la rapidez en la instauración del tratamiento óptimo dependerá el pronóstico materno-fetal





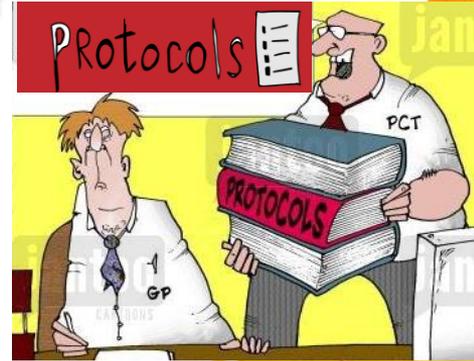
La HOS es una situación compleja, estresante y con una gran carga emocional, en el que un equipo clínico multiprofesional debe interaccionar simultáneamente de forma rápida y coordinada para proveer cuidados de salud avanzados

¿QUÉ HACEMOS PARA OPTIMIZAR LA ATENCIÓN DE ESTAS PACIENTES?

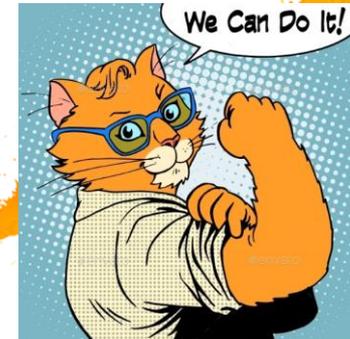
PROTOCOLIZAR SU MANEJO
FORMAR A LOS PROFESIONALES

Adquisición de conocimientos científicos/técnicos: algoritmos, toma de decisiones, manejo de las técnicas.

Definición de tareas.
Responsabilidades.



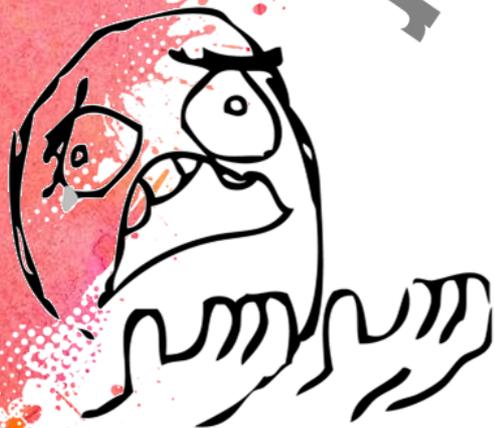
TENEMOS PROFESIONALES
QUE SABEN QUE TIENEN
QUE HACER Y COMO
HACERLO





SÍ, PERO...

*MANEJO CLÍNICO
DE LA HOS ES A
MENUDO
INADECUADO .
LLEGANDO A SER
SÚBOPTIMO EN EL
50-60% DE LOS
CASOS*



*porque
porque
que
por*

ANALISIS CAUSAS RAIZ

El análisis de las complicaciones derivadas de la atención de las pacientes con patología obstétrica grave revela que las causas o barreras que más frecuentemente impiden instaurar un plan de cuidados de modo calmado, organizado y eficiente entre todos los miembros del equipo que atienden al paciente son:

**FALLOS EN LA
COMUNICACIÓN ENTRE
LOS MIEMBROS DEL
EQUIPO**

**CONFUSIÓN DE LOS
ROLES,
RESPONSABILIDADES
Y RELACIÓN
JERÁRGICA**

**ERRORES EN LA
COORDINACIÓN,
DISTRIBUCIÓN Y
PRIORIZACIÓN DE
TAREAS**

¿Qué hemos hecho hasta ahora?

- × La formación de profesionales esta orientada principalmente a la adquisición de conocimientos científicos y habilidades técnicas.
- × Los esfuerzos se dedican principalmente a la formación técnica y en la disciplina en la práctica.
- × Usamos métodos tradicionales de formación: sesiones teóricas, casos clínicos, rotaciones, seminarios, cursos, charlas, talleres....

INSUFICIENTE

**NO DA RESPUESTA
COMPLETA EN ESTE
NUEVO ENTORNO
SANITARIO GLOBAL,
COMPLEJO Y DINÁMICO**

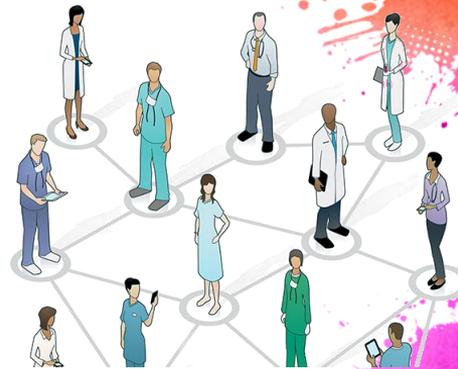
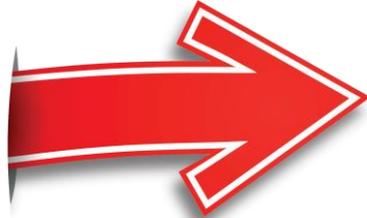
**SABEMOS LO QUE TENEMOS QUE HACER PERO
FALLAMOS EN EL QUIÉN, CUÁNDO Y DÓNDE**

**CULTURA DE TRABAJO EN EQUIPO
INEFECTIVO**

Se hace imprescindible una transformación de la atención sanitaria basada en la cultura del individuo experto a un ambiente de trabajo en equipo verdaderamente colaborativo

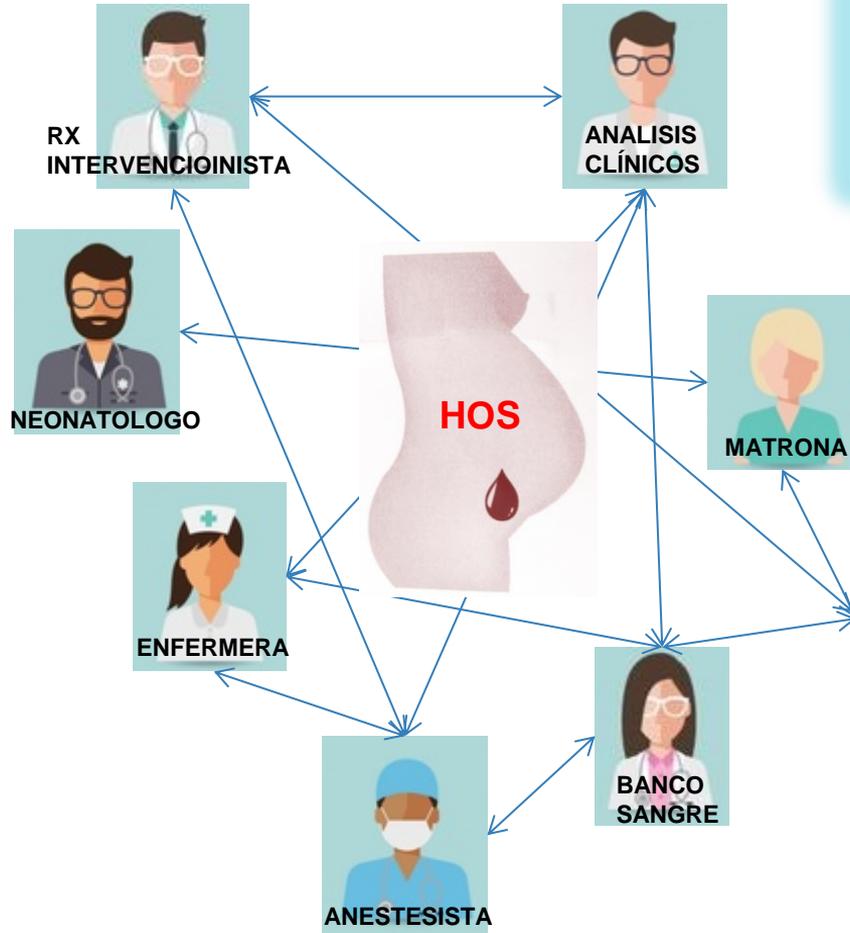


Cultura del individuo
Técnica/conocimiento



AMBIENTE TRABAJO EN EQUIPO
INTERACCION/COLABORACIÓN

¿CÓMO TRABAJAR EN UN EQUIPO COMPLEJO EVITANDO EL CAOS Y EL DESORDEN?



**COORDINACION
LIDERAZGO**

LIDERAZGO

“ES UN PROCESO MEDIANTE EL CUAL UN INDIVIDUO EJERCE INFLUENCIA SOBRE UN GRUPO DE INDIVIDUOS PARA LOGRAR UN OBJETIVO COMÚN”

LIDERAZGO

“ES UN PROCESO MEDIANTE EL CUAL UN INDIVIDUO EJERCE INFLUENCIA SOBRE UN GRUPO DE INDIVIDUOS PARA LOGRAR UN OBJETIVO COMÚN”

*“ES UN **PROCESO** MEDIANTE EL CUAL UN INDIVIDUO EJERCE INFLUENCIA SOBRE UN GRUPO DE INDIVIDUOS PARA LOGRAR UN OBJETIVO COMÚN”*

No es un rasgo o atributo de una persona, más bien es un evento transaccional que ocurre entre el líder y los seguidores

IMPACTO BIDIRECCIONAL

- El liderazgo como proceso surge de la interacción del líder con sus seguidores
- El líder no es “el mejor”/“el superior” ni los seguidores son “inferiores”/”peores”

CUALQUIERA PUEDE SER UN LIDER

- Dependiendo del contexto, del grupo, de los objetivos comunes
- Algunos atributos pueden ser más apropiados para ejercer el liderazgo en determinados contextos más que en otros.

LIDERAZGO

“ES UN PROCESO MEDIANTE EL CUAL UN INDIVIDUO EJERCE INFLUENCIA SOBRE UN GRUPO DE INDIVIDUOS PARA LOGRAR UN OBJETIVO COMÚN”

Condición sine qua non del liderazgo

“ES UN PROCESO MEDIANTE EL CUAL UN INDIVIDUO EJERCE **INFLUENCIA SOBRE UN GRUPO DE INDIVIDUOS PARA LOGRAR UN OBJETIVO COMÚN”**

Condición *sine qua non* del liderazgo

Lo que haga o deje de hacer la persona que se encuentra en una posición de liderazgo tendrá un profundo impacto en el desenlace final.

Implica la influencia de una persona sobre otra. Es cómo afecta el líder a los seguidores.

MEJOR LIDER → MEJORES RESULTADOS

Ser líder no es un privilegio, es una RESPONSABILIDAD

LIDERAZGO

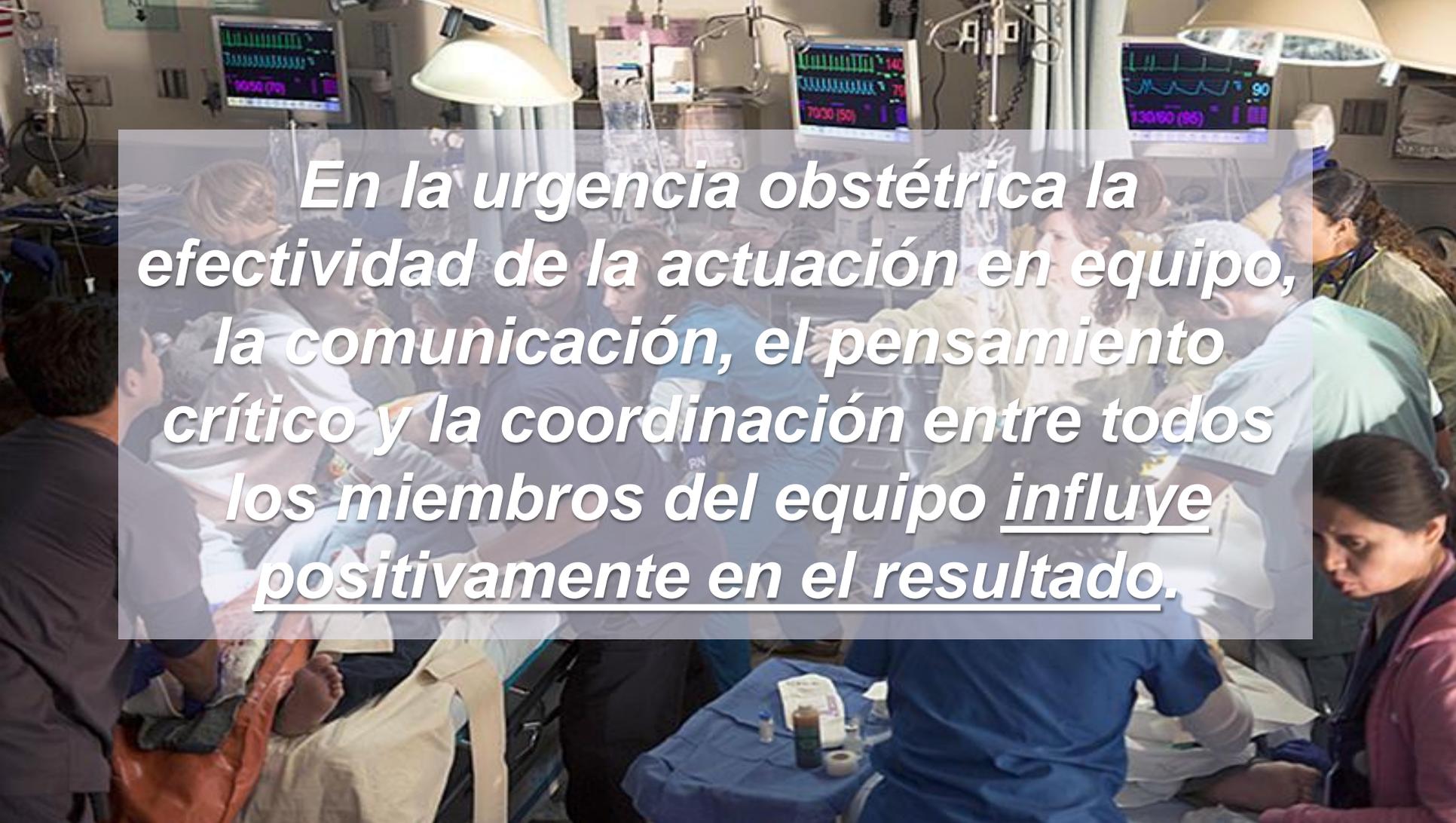
“ES UN PROCESO MEDIANTE EL CUAL UN INDIVIDUO EJERCE INFLUENCIA SOBRE UN GRUPO DE INDIVIDUOS PARA LOGRAR UN OBJETIVO COMÚN”

- El proceso ocurre en el contexto de un grupo de personas
- Los grupos de individuos son necesarios para que exista un liderazgo. Un líder en solitario carece de sentido.
- El líder debe trabajar para que se beneficie el grupo.

LIDERAZGO

“ES UN PROCESO MEDIANTE EL CUAL UN INDIVIDUO EJERCE INFLUENCIA SOBRE UN GRUPO DE INDIVIDUOS PARA LOGRAR UN OBJETIVO COMÚN”

- Los esfuerzos del líder y los integrantes del grupo se dirigen al logro de un objetivo común.
- Hay un propósito mutuo de interés para el grupo.



En la urgencia obstétrica la efectividad de la actuación en equipo, la comunicación, el pensamiento crítico y la coordinación entre todos los miembros del equipo influye positivamente en el resultado.

Cada vez más artículos enfatizan en que para que un equipo actúe eficazmente uno de los miembros del equipo debe asumir el rol de líder del equipo.

VALE. ES NECESARIO UN LIDER

Quién?

En las recomendaciones de las guías no identifican un miembro específico del equipo que deba asumir ese papel de liderazgo sino que el liderazgo y la estructura del equipo de trabajo debe ser mas bien el resultado de las preferencias, historia y funcionamiento local mas que de estándares uniformes.



FUNCIONAMIENTO INTERNO DEL HOSPITAL
(recursos, horarios, personal...)

PARTICULARIDADES ESPECIFICAS DEL GRUPO
(número, experiencia...)

CIRCUNSTANCIAS CONCRETAS DE LA HOS (causas, gravedad, manejo ...)



No existen dos HOS iguales

El líder no tiene porque ser fijo

ACTIVACION
CÓDIGO H.O.S

ANESTESIÓLOGO

OBSTÉTRA

LIDERES
COORDINADORES

BANCO
DE SANGRE

SEGUNDO
ANESTESIÓLOGO

ENFERMERÍA
QUIRÓFANO DE
URGENCIA

SEGUNDO
OBSTETRA

ACTIVAR PROTOCOLO
DE TRANSFUSION
MASIVA OBSTÉTRICA
(PO-TRF-12)

ENFERMERÍA
DE APOYO

PRIMER Y
SEGUNDO
SANITARIOS

RADIOLOGÍA
INTERVENCIONISTA

CIRUGIA VASCULAR
CIRUGÍA GENERAL

REANIMACIÓN

→ Primer flujo de llamadas.

- - Segundo flujo de llamadas.

¿QUÉ HACER?

Conoce claramente las tareas que se deben realizar

Conoce el protocolo

COORDINA

¿QUIÉN LO HACE?

Indica las tareas que cada persona debe realizar en cada momento

ANIMA

Al equipo a seguir



LIDER
COORDINADOR

¿QUÉ HACE?

COMPRUEBA

Que todos hacen/cumplen su tarea

DIRIGE

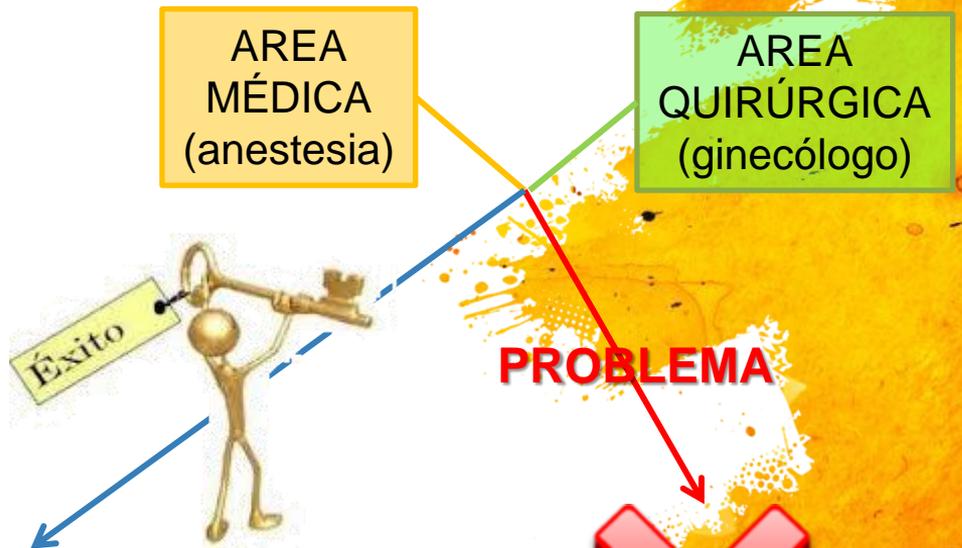
La evaluación grupal

EL LÍDER NO DEBE IMPLICARSE EN LA REALIZACIÓN DE TÉCNICAS MANUALES

Líderes que participan activamente en el manejo del paciente realizando procedimientos tienen peores resultados.

El líder no era capaz de supervisar y monitorizar el manejo del paciente. Pierde la visión global del evento.

2 LIDERES?



Líderes coordinados
Decisiones consensuadas

Decisiones independientes o
Independientes



*Tan importante es el
Quién como el CÓMO*

ESTILO DE LIDERAZGO

*Dependerá de las características y
complejidad del paciente así como de la
composición del equipo*

ORDENES DIRECTAS

Qué hacer y Cuando hacerlas

DISTRIBUYE LAS TAREAS

Quién debe hacerlas

SUPERVISA

supervisión directa de las tareas y decisiones

DETERMINA EL FLUJO DE INFORMACIÓN

Hace de interlocutor



www.shutterstock.com 62645065

LIDER DIRECTO

IDEAL CUANDO:

- Tareas simples, directas y claras
- Equipos con poca experiencia y él es el que tiene más experiencia.
- Equipos pequeños o con poca experiencia.

DELEGA RESPONSABILIDAD

Permite a los miembros del equipo tomar decisiones

COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN entre los miembros del equipo. Sera su principal tarea.



LIDER POTENCIADOR



IDEAL CUANDO:

- Más efectivo cuando las tareas son más complejas, cuando participan más personal/especialidades.
- En equipos con más experiencia.
- En estos casos es más importante que el líder adquiera la responsabilidad del manejo de la información, comunicación y la adaptación a un entorno dinámico.
- Visión de conjunto.

RESUMEN

En la urgencia obstétrica la efectividad de la actuación en equipo, la comunicación, el pensamiento crítico y la coordinación entre todos los miembros del equipo influye positivamente en el resultado

RESUMEN

- **Cambio conceptual desde la cultura del individuo experto al del grupo colaborativo.**
- **No es suficiente los conocimientos técnicos y la adquisición de habilidades técnicas y manuales.**
- **Se debe a empezar a emplear más tiempo y esfuerzo en ampliar las habilidades en aspectos sociológicos y organizacionales.**
- **Este cambio cultural de trabajo precisa de la adquisición de competencias relativas a la toma de decisiones, a la interacción del equipo clínico y a factores dependientes del sistema organizativo.**

RESUMEN

- **Ser líder y ejercer un liderazgo de manera eficaz requieren de unas actitudes y unas conductas observables que pueden ser aprendidas. Cualquier persona puede adquirir características de líder.**
- **Toda esta nueva base de conocimiento requiere de nuevas técnicas/herramientas de aprendizaje (CRM)**



Gracias!

Alguna pregunta?