

REACTIVACIÓN DEL PROGRAMA BPSO® EN LA OSI ARABA

En enero de 2024 los equipos **de impulsores de las unidades acreditadas del BPSO®** retomaron la implantación de buenas prácticas en sus unidades.

Son muchos **los avances y logros** desde que se reactivó el proyecto. Entre ellos, destacar las **sesiones de acercamiento a las unidades acreditadas** para explicar el plan de reactivación. Esta acción ha permitido **aumentar de un 2.63 % a un 9.29 % las y los profesionales implicados**.

Además, durante este primer semestre del año, se han realizado **6 formaciones dirigidas a personas impulsoras** de las unidades acreditadas en las que se han instruido un total de 176 profesionales. También ha tenido lugar una **formación en metodología BPSO®** dirigida a residentes, docentes y resto de profesionales de la OSI Araba en la que han participado 24 profesionales.

Se han **reactivado los grupos de trabajo** de implantación de buenas prácticas en cuidados basadas en las Guías de Práctica Clínica BPSO®: Accesos Vasculares, Valoración y Manejo del Dolor y Prevención Primaria de la Obesidad Infantil. Las y los integrantes de estos grupos direccionan las estrategias y planes de acción de la implementación en cuidados. Ejemplo de una de estas acciones es la difusión en toda la organización del **póster para evitar el uso, por parte de las y de los profesionales, de joyas y de uñas lacadas**.

Se ha creado un nuevo grupo transversal, que actualmente se encuentra trabajando en acciones dirigidas a **difundir** buenas prácticas en acceso vascular, compuesto por el equipo de apoyo del HUA (retén).

Destacar como ejemplo de **trabajo en equipo multidisciplinar** la colaboración entre la dirección de Enfermería y la UGS/Calidad que están dando respuesta a la **sostenibilidad de la evaluación**. Se ha resuelto el problema que suponía la extracción manual de datos y se está trabajando en perfilar **la difusión de los datos relativos a los principales eventos de salud** a las unidades.

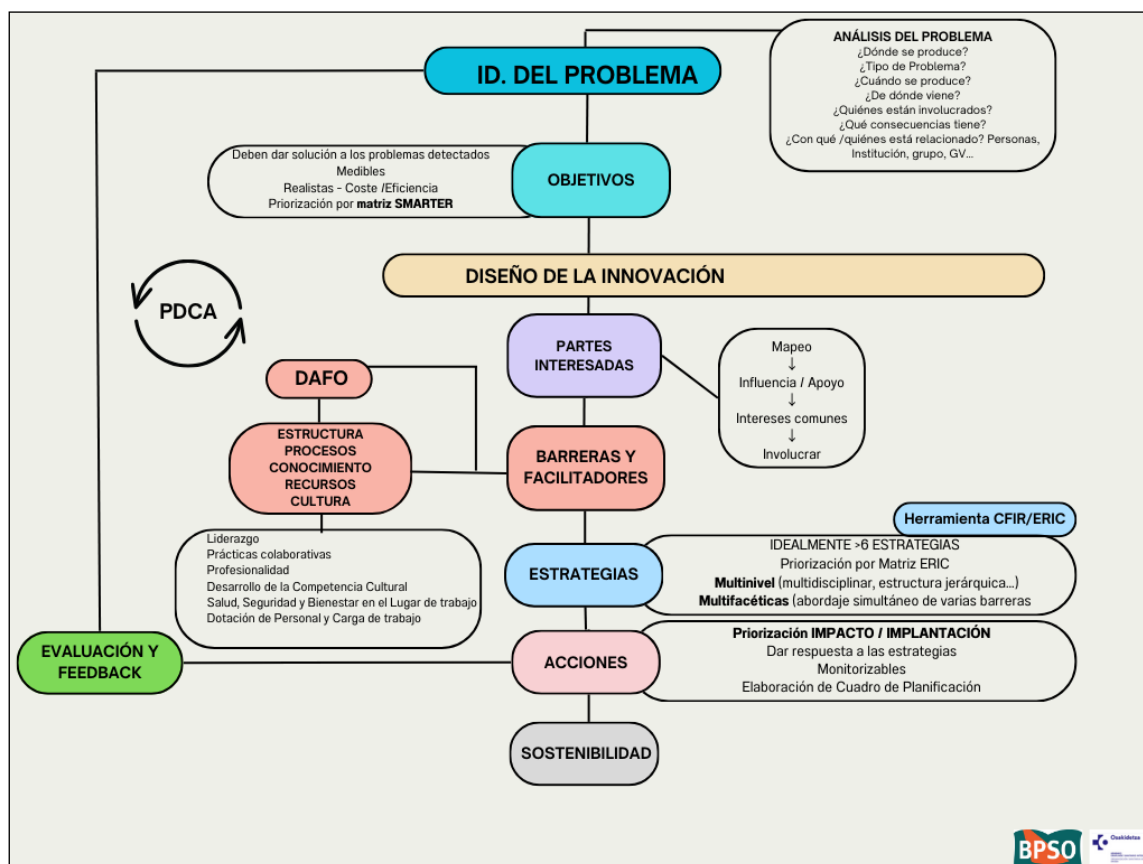
Además, se han **construido alianzas** con entidades que suman al proyecto. Alianzas **internas con comisiones** y **externas con centros educativos** y otras **OSI que están implantando las Buenas Prácticas en Euskadi**.



Este avance ha sido posible, entre otros factores, gracias a la realización de un análisis exhaustivo del proyecto, de su estructura y de su organización.

En estos próximos párrafos os queremos trasladar **cómo el equipo coordinador del BPSO®, desde una visión estratégica, ha realizado ese análisis**, así como los **resultados** obtenidos hasta el momento.

La metodología empleada para este estudio fue la aplicación **de la herramienta de implantación del BPSO®** en combinación con la herramienta del **ciclo de mejora continua**:



“Esquema de la herramienta de implantación BPSO® y ciclo PDCA”

El primer paso fue **identificar, analizar y priorizar los problemas**. Para ello se estudió el **histórico del proyecto**. Se difundió una **encuesta a las y a los profesionales de las unidades acreditadas** con el fin de conocer las percepciones positivas y áreas de mejora. Además, se realizaron **entrevistas a profesionales de diferentes perfiles en la estructura de la organización**. Gracias a este trabajo, junto con el realizado por las líderes de proyecto anterior sobre el **mapa de experiencias**, **se identificaron los problemas más prioritarios** a abordar. Entre ellos, se encuentran:

1. El *burnout* de las y de los profesionales y la migración de las unidades entre los dos centros hospitalarios.
2. Falta de un organigrama sostenible del proyecto BPSO®.
3. Falta de comunicación efectiva.
4. Falta de profesionales implicadas/os en el programa BPSO®.
5. Falta de interiorización de la metodología BPSO® y conocimiento clínico.
6. Falta de recursos y escasez de profesionales.
7. Falta de experiencia e influencia de las coordinadoras del proyecto BPSO®.
8. Percepción negativa del BPSO como un aumento de trabajo con poco beneficio.
9. Falta de una estructura creada para recompensar a las y a los profesionales implicados en el proyecto.
10. Alta eventualidad.

Una vez priorizados los problemas, el siguiente paso fue **fixar los objetivos y analizarlos mediante la matriz SMART, asegurando que son específicos, medibles, alcanzables, relevantes y previstos en un tiempo concreto**. Los 13 objetivos propuestos para dar respuesta a estos problemas identificados fueron:



“Objetivos para la reactivación del programa BPSO® en la OSI Araba”

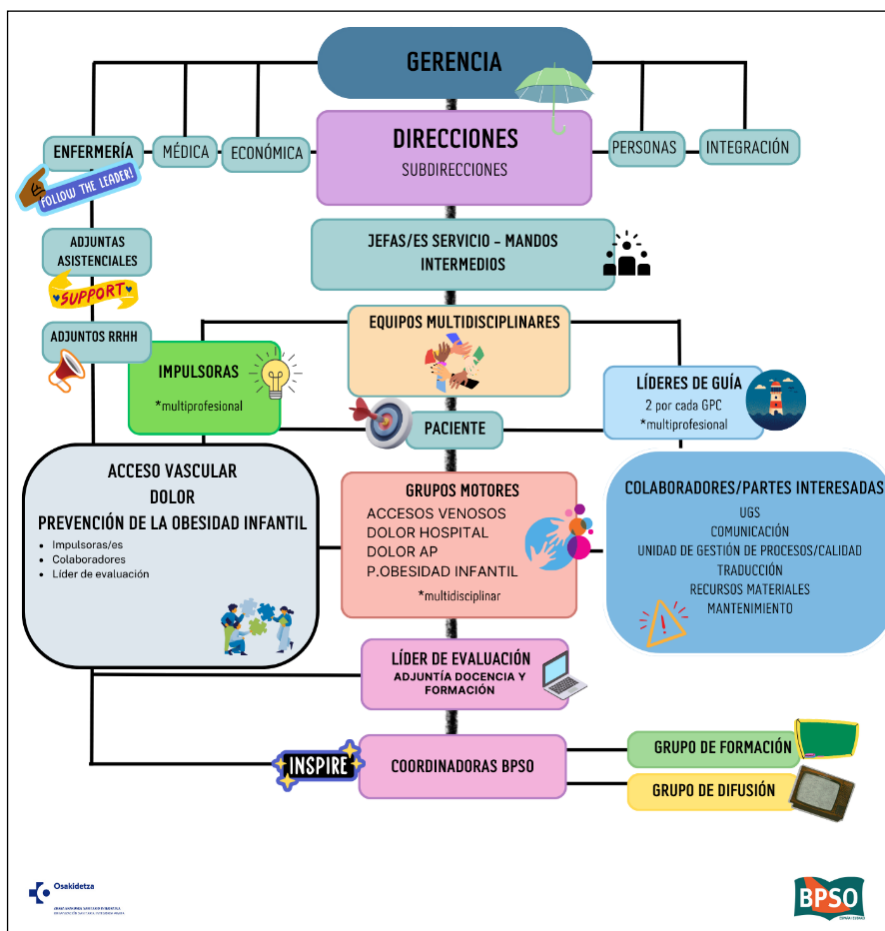
La finalidad del análisis es poder **generar cambios con el fin de que perduren en el tiempo, es decir, que sean sostenibles**. Es por ello que el siguiente paso fue estudiar a todas y a todos aquellos profesionales o entidades internas y externas que de alguna manera influyeron o han influido en el progreso del proyecto. Se realizó un **estudio de su influencia y de su apoyo, de los intereses comunes y de su involucración**. De esta manera, se pudo establecer un **“mapa de compromiso”**:

También se tuvieron en cuenta las **barreras** que han podido dificultar la implantación, así como los **facilitadores** que ayudarán a generar el cambio.

Tras establecer todos los pasos anteriores, se abordaron las **estrategias más exitosas** para poder dar solución al problema. Para ello, diferentes perfiles de la organización trabajaron con la **herramienta CFIR/ERIC**. Esta herramienta facilitó priorizar las siguientes:



Todos los pasos anteriores han permitido **crear la base para un organigrama sostenible**:



“Organigrama del programa BPSO en la OSI Araba”

Tener claras las estrategias ha permitido crear un **plan de acción para la reactivación 2024**.

Iniciar el camino no ha sido fácil, pero una **hoja de ruta basada en la evidencia** hace que los pasos sean menos pesados. **Este proyecto tiene el objetivo de implantar la mejor evidencia en cuidados en la práctica asistencial**, y está siendo posible gracias al trabajo en red de cantidad de profesionales que han decidido “sumarse a la ola”.