



# LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN “SIMULATION-FIRST”

Plan inicial de 90 días para sistemas hospitalarios



WorldPoint.

DÍAS

0-30

## CONSTRUIR LA BASE

**Objetivo:** Establecer la estructura, la gobernanza y los primeros escenarios piloto.

- ❑ Identificar tres flujos de trabajo de alto riesgo para simulación piloto:
  - Rescate de vía aérea fuera de la UCI
  - Hipotensión peri-intubación en urgencias
  - Prevención de objetos retenidos en quirófano
- ❑ Redactar esquemas de escenarios, objetivos de aprendizaje y métricas de éxito.
- ❑ Desarrollar listas de verificación estructuradas de debriefing y guías para facilitadores.
- ❑ Asegurar patrocinio de la alta dirección y apoyo interdepartamental.
- ❑ Programar sesiones piloto in situ para cada flujo de trabajo.
- ❑ Confirmar directrices de seguridad psicológica y preparación del personal docente.
- ❑ Establecer un proceso de documentación para amenazas latentes a la seguridad observadas.

DÍAS

31-60

## PROBAR Y MEDIR

**Objetivo:** Ejecutar simulaciones, analizar resultados y fortalecer la transparencia de datos.

- ❑ Realizar simulaciones en los entornos clínicos reales.
- ❑ Registrar y categorizar amenazas latentes a la seguridad (procesos, políticas, entorno).
- ❑ Implementar acciones correctivas inmediatas cuando sea posible.
- ❑ Lanzar un “Tablero Sim to Safety” para seguimiento de:
  - Tasas de participación y finalización
  - Tiempo hasta acciones críticas
  - Desempeño en comunicación y liderazgo
- ❑ Realizar debriefing con participantes y liderazgo para analizar lecciones aprendidas.
- ❑ Documentar correcciones al sistema (actualización de políticas, reorganización de equipos, mejoras en listas de verificación).
- ❑ Comenzar a integrar los resultados de simulación en los informes regulares de Mejora de Calidad (QI) o Morbilidad y Mortalidad (M&M).

DÍAS

61-90

## ESCALAR Y REPORTAR

**Objetivo:** Expandir, institucionalizar y alinear con los estándares.

- ❑ Extender las simulaciones a turnos nocturnos/fines de semana o equipos interfuncionales.
- ❑ Introducir módulos con VR o potenciados por IA para práctica individual.
- ❑ Establecer ciclos recurrentes de simulación vinculados a los KPIs de seguridad.
- ❑ Formalizar la colaboración entre el liderazgo de simulación y de Mejora de Calidad (QI).
- ❑ Presentar los resultados de desempeño al Comité de Seguridad o Ejecutivo.
- ❑ Alinear las prioridades del próximo trimestre con los objetivos de desempeño de The Joint Commission.
- ❑ Documentar resultados y retorno de inversión (ROI) para revisión del liderazgo.
- ❑ Planificar la expansión del próximo trimestre (nueva línea de servicio, nuevo flujo de trabajo de alto riesgo).

**PRÁCTICAS  
CONTINUAS  
RECOMENDADAS**

- ❑ Mantener la alineación con los estándares INACSL y SSH.
- ❑ Continuar con el desarrollo del personal docente y la revisión por pares de los escenarios.
- ❑ Auditar los indicadores del tablero trimestralmente y compartir los resultados en todo el hospital.
- ❑ Celebrar los logros: mostrar cómo la simulación mejora la seguridad en la práctica real.