

**Plan de mejora de la infraestructura y la comunicación interpersonal en el servicio de radiología, después de un estudio de calidad percibida por el paciente.**

Raquel Díaz Marín<sup>1</sup>, Gloria Óscar Esteban<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Santiago Apóstol, Miranda de Ebro;

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Burgos, Burgos.

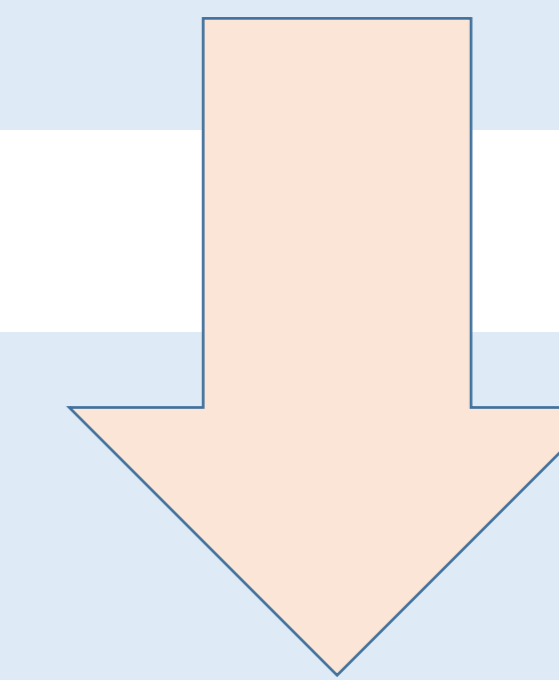


**Año 2019**

**Grupo de Trabajo 2019**

**Percepción percibida el paciente, ¿conocemos al paciente radiológico?**

Con certificación del Comité de Ética de Investigación con Medicamentos del Área de Salud de Burgos y Soria (Ref. CEIC 2059).



**Año 2021**

**Grupo de Trabajo 2021**

**Plan de Mejora del Servicio de Radiología**

**Infraestructura y Comunicación con el Paciente**

**Hospital Universitario de Burgos**

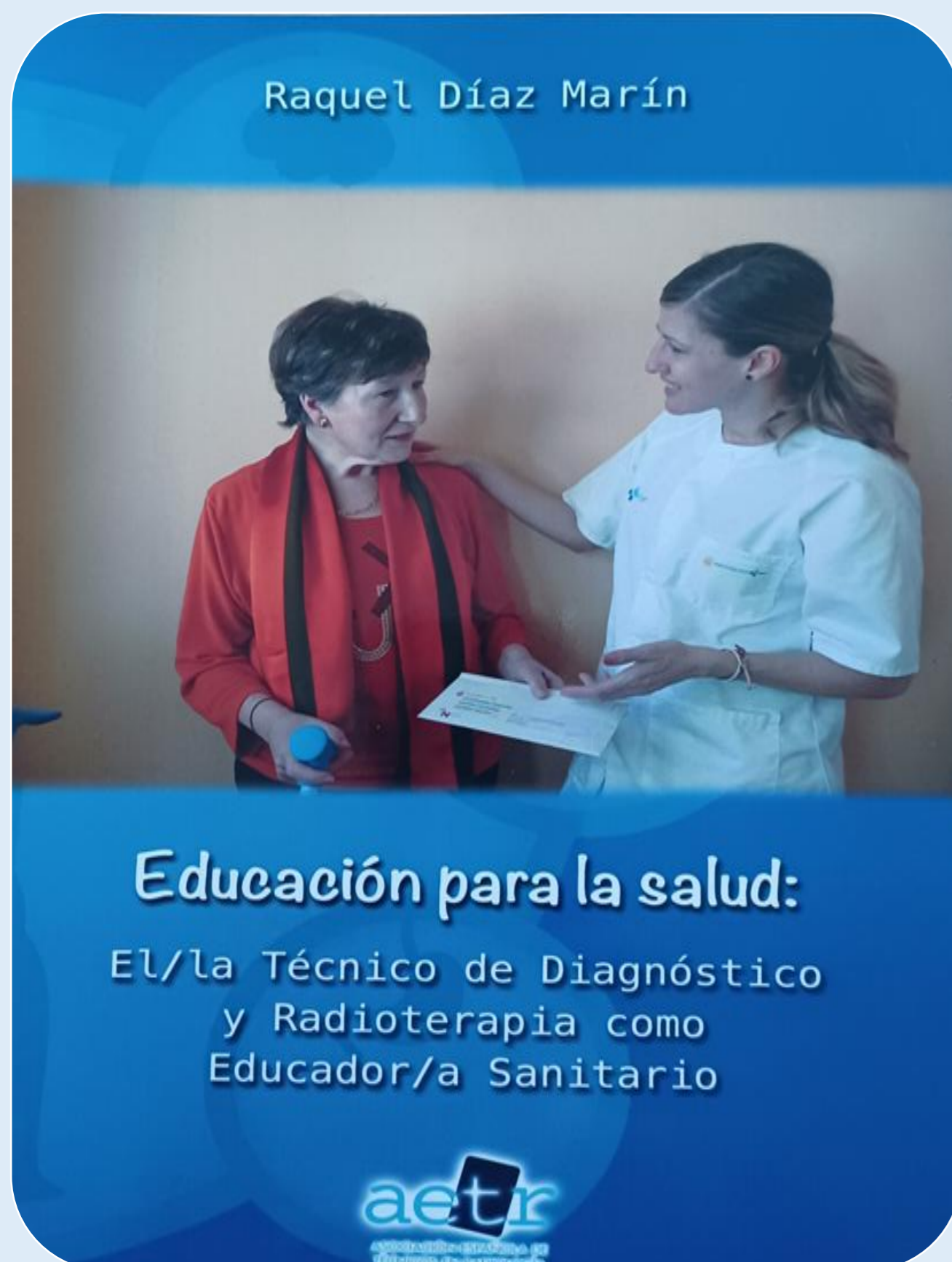


**Hospital Comarcal de Miranda de Ebro**



# OBJETIVO

## Planteamiento del problema



### Variedad en la tipología de los pacientes [1]

- Paciente activo: pregunta dudas sobre las pruebas de imagen y la protección radiológica.
- Paciente sobreinformado: *Doctor Google*.
- Pacientes mayores: el envejecimiento del envejecimiento.



### Relaciones de corta duración con el paciente [2]

- En Radiología se trabaja con un límite de tiempo fijo, lo que exige mayor atención para comprender las necesidades y expectativas de los pacientes,
- Al mismo tiempo se trabaja en entornos de alta tecnología.

### Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario

Castilla y León 2020



Plan Estadístico de Castilla y León 2018-2021  
(Decreto 6/2011, de 28 de marzo, por el que se aprueba el Plan Estadístico de Castilla y León 2018-2021)

Operación estadística nº 11022

### Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario [3]

- La lista de espera para consultas o pruebas diagnósticas es el motivo más frecuente en las reclamaciones, siendo el 27,4% del total.
- Los servicios de radiodiagnóstico son los que más quejas reciben.



# OBJETIVO

## Objetivo general

**MEJORAR la infraestructura y la comunicación entre profesionales y usuarios, con el fin de incrementar el grado de satisfacción del paciente en el servicio de radiología.**

## Objetivos específicos

Identificar el grado de satisfacción que percibe el paciente cuando es atendido en el servicio de radiología.

Elaborar un protocolo de acogida y despedida del paciente en el servicio de radiología.

Elaborar una propuesta de cambio en las instalaciones, infraestructura, accesos y señalética en el servicio de radiología.

# MATERIAL Y MÉTODO

## Tipo de estudio

**Estudio Multicéntrico**, cuantitativo, descriptivo, comparativo y de carácter transversal.

Metodología de encuestas.

## Población

Hospital Universitario de Burgos

54.102 pacientes

Hospital Comarcal de Miranda

8.678 pacientes

## Muestra

Hospital Universitario de Burgos

381 pacientes

Hospital Comarcal de Miranda

368 pacientes



# MATERIAL Y MÉTODO

## Técnica de recogida de información

Encuesta de Satisfacción del Paciente en Consultas Externas *adaptada*.

## Variable a estudio

**Grado de satisfacción** del paciente en el servicio de radiodiagnóstico.

## Dimensiones analizadas

1. Identificación del personal
2. Competencia profesional
3. Trato al paciente
4. Información recibida
5. Calidad de las instalaciones
6. Satisfacción global
7. Fidelización
8. Perspectiva del paciente

## Escala de frecuencia

- 5 siempre
- 4 a veces
- 3 en alguna ocasión
- 2 rara vez
- 1 nunca

# MATERIAL Y MÉTODO

## Registro y análisis de datos

Frecuencias y porcentajes de respuesta para cada dimensión de la variable.

Valoración cualitativa del ítem perspectiva del paciente.

## Análisis comparativo

Prueba no paramétrica chi-cuadrado.

Nivel de significación  $p < 0.05$ .

## Administración del cuestionario

Se aplicó durante **febrero y marzo de 2019**, a pacientes mayores de 18 años sin barreras idiomáticas. Se excluyeron a pacientes urgentes y hospitalizados.

## Aspectos éticos

Estudio aprobado por el **Comité de Ética** de Investigación Clínica del Área de Burgos y Soria (CEIm).

**Carta de presentación** para informar al paciente de la finalidad de la encuesta, dejando claro el anonimato y la voluntariedad en su participación.



# RESULTADOS

## Datos demográficos

Respondieron a la encuesta un total de **841 pacientes**.

Burgos: 456 pacientes.

Miranda: 385 Pacientes.

### Perfil de los pacientes encuestados

		Pacientes	%
<b>Sexo</b>	Hombre	301	36%
	Mujer	540	64%
<b>Edad</b>	<30 años	71	8%
	31 - 50 años	257	31%
	51 - 70 años	375	45%
	71- 80 años	92	11%
	>80 años	44	5%

La mayoría tenían entre 51 y 70 años. Más de la mitad eran mujeres.

# RESULTADOS

## Datos cuantitativos globales

La **tabla 1** muestra las puntuaciones agrupadas en:  
*No siempre* (respuestas de valores entre 1 y 4)  
*Siempre* (respuesta con el valor más positivo 5)

**TABLA 1.****DATOS GLOBALES EN CADA DIMENSIÓN DE LA VARIABLE GRADO DE SATISFACCIÓN**

CATEGORÍA	ÍTEM		
<b>1. Identificación del personal</b>	Conocimiento de la categoría profesional por la identidad en el uniforme.	No siempre	51%
		Siempre	49%
<b>2. Competencia profesional</b>	Capacidad y preparación profesional.	No siempre	9%
		Siempre	91%
	Transmisión de confianza y seguridad.	No siempre	8%
		Siempre	92%
Interés por resolver los problemas del paciente.	No siempre	14%	
	Siempre	86%	

*Continúa en la siguiente página*

# RESULTADOS

## Datos cuantitativos globales

(Sigue Tabla 1)

<b>3. Trato</b>	Amabilidad.	No siempre	6%
		Siempre	94%
	Tiempo dedicado a la atención.	No siempre	10%
		Siempre	90%
<b>4. Información</b>	Respeto a la intimidad.	No siempre	7%
		Siempre	93%
	Resolución de dudas.	No siempre	32%
		Siempre	68%
	Explicaciones en caso de retraso en la atención.	No siempre	54%
		Siempre	46%

*Continúa en la siguiente página*

# RESULTADOS

## Datos cuantitativos globales

(Sigue Tabla 1)

<b>5. Instalaciones</b>	Limpieza de la sala de radiología.	No siempre	38%
		Siempre	62%
	Comodidad de las instalaciones.	No siempre	44%
		Siempre	56%
	Facilidad para encontrar la sala de radiología.	No siempre	56%
		Siempre	44%
<b>6. Satisfacción global</b>	Valoración global de la atención recibida.	No siempre	38%
		Siempre	62%
<b>7. Fidelización</b>	Confianza en la atención recibida.	No siempre	6%
		Siempre	94%

Fin Tabla 1

# RESULTADOS

## Datos cuantitativos globales

### Resumen

#### Dimensiones mejor valoradas por los pacientes

91%

Profesionalidad

94%

Trato

94%

Fidelidad



#### Dimensiones peor valoradas por los pacientes

49%

Identificación del personal

46%

Información

44%

Instalaciones





## RESULTADOS

### Datos cuantitativos: comparativa entre hospitales

Los resultados de la prueba chi-cuadrado demostraron que **existieron diferencias significativas entre hospitales** y que no se debieron al azar.

En la **Tabla 2** se presentan las puntuaciones de cada hospital de la siguiente manera:

*No siempre* (respuestas de valores entre 1 y 4)

*Siempre* (respuesta con el valor más positivo 5)

Con esta agrupación de respuestas se comparó la calidad percibida en cada hospital.



## RESULTADOS

### Datos cuantitativos: comparativa entre hospitales

En **negrita** se señala el **p-valor**, que indica el ítem en el que existe una diferencia significativa entre ambos hospitales ( $p < 0.05$ ).

TABLA 2. COMPARATIVA ENTRE HOSPITALES EN FUNCIÓN DE RESPUESTA PARA CADA ÍTEM					
CATEGORÍA	ÍTEM		Burgos %	Miranda %	P-valor
<b>1. Identificación del personal</b>	Conocimiento de la categoría profesional por la identidad en el uniforme.	No siempre	52%	50%	0,586
		Siempre	48%	50%	
	Capacidad y preparación profesional.	No siempre	11%	7%	0,060
		Siempre	89%	93%	
<b>2. Competencia profesional</b>	Transmisión de confianza y seguridad.	No siempre	9%	8%	0,445
		Siempre	91%	92%	
	Interés por resolver los problemas del paciente.	No siempre	15%	13%	0,362
		Siempre	85%	87%	

Continúa en la siguiente página

# RESULTADOS

## Datos cuantitativos: comparativa entre hospitales

(Sigue Tabla 2)

		Burgos	Miranda	P-valor	
<b>3. Trato</b>	Amabilidad.	No siempre	7%	4%	0,138
		Siempre	93%	96%	
	Tiempo dedicado a la atención.	No siempre	11%	9%	0,318
		Siempre	89%	91%	
	Respeto a la intimidad.	No siempre	7%	7%	0,920
		Siempre	93%	93%	
<b>4. Información</b>	Resolución de dudas.	No siempre	29%	35%	0,079
		Siempre	71%	65%	
	Explicaciones en caso de retraso en la atención.	No siempre	55%	51%	0,211
		Siempre	45%	49%	

Continúa en la siguiente página



# RESULTADOS

## Datos cuantitativos: comparativa entre hospitales

(Sigue Tabla 2)

			Burgos	Miranda	p-valor
5. Instalaciones	Limpieza de la sala de radiología.	No siempre	32%	45%	<b>0,000</b>
		Siempre	68%	55%	
	Comodidad de las instalaciones.	No siempre	42%	47%	0,136
		Siempre	58%	53%	
	Facilidad para encontrar la sala de radiología.	No siempre	67%	43%	<b>0,000</b>
		Siempre	33%	57%	
6. Satisfacción global)	Valoración global de la atención recibida.	No siempre	43%	33%	0,006
		Siempre	57%	67%	
7. Fidelización	Confianza en la atención recibida.	No siempre	7%	6%	0,719
		Siempre	93%	94%	

Test Chi cuadrado (o Fisher)

Fin Tabla 2

# RESULTADOS

## Datos cuantitativos: comparativa entre hospitales

### Resumen

#### Dimensiones donde existen diferencias significativas

		Burgos	Miranda	P-valor
<b>Instalaciones</b>	Limpieza de la sala de radiología	68%	55%	0,000
	Facilidad para encontrar la sala de radiología	33%	57%	0,000
		<i>Respuestas puntuadas con 5 (siempre)</i>		



# RESULTADOS

## Datos cuantitativos: comparativa entre hospitales

TABLA 3.

COMPARACIÓN DE LA CALIDAD PERCIBIDA ENTRE HOSPITALES EN FUNCIÓN DE LA AGRUPACIÓN GLOBAL DE LAS PUNTUACIONES MÁS ALTAS

	Burgos	Miranda	P-valor
	%	%	
Todos los ítems con valor 4 ó 5	33%	50%	0,000
Resto de ítems con valor 1 ,2, 3	67%	50%	

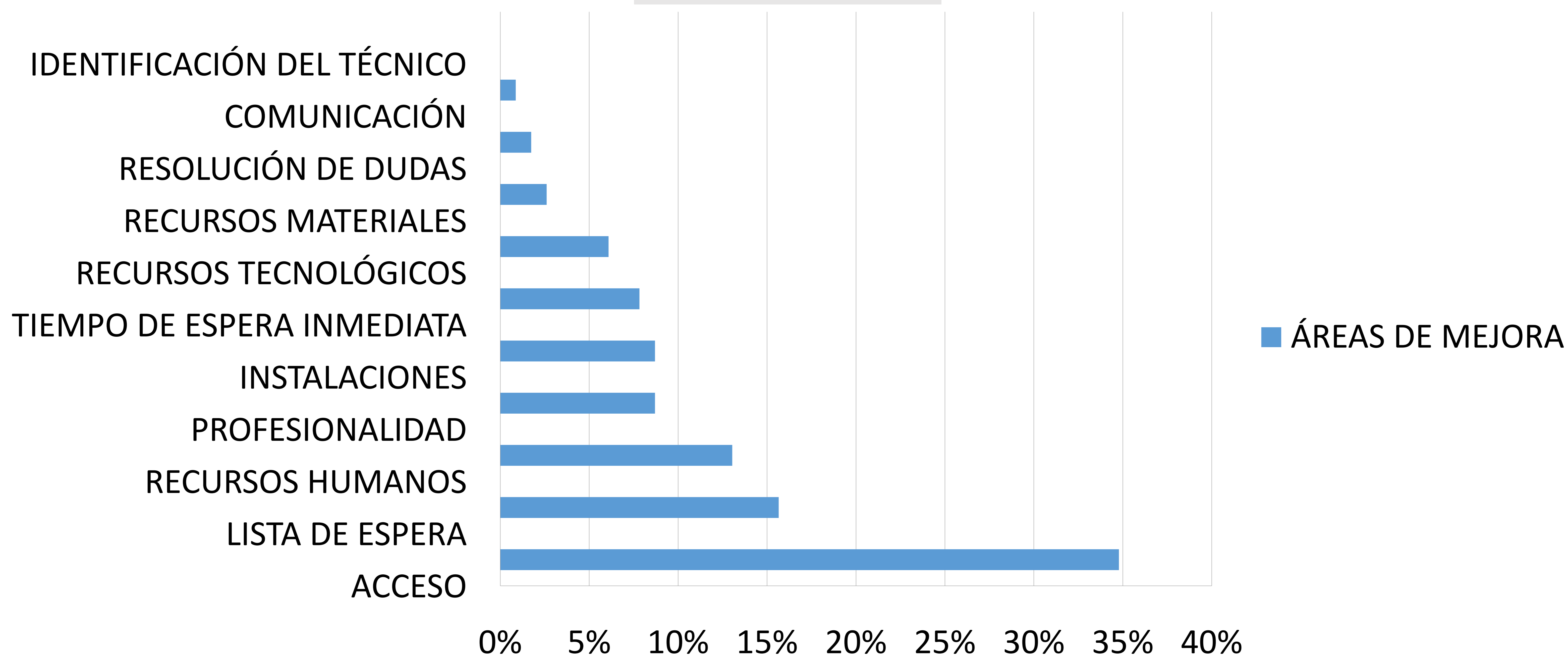
Con esta agrupación de respuestas se comparó **la calidad percibida** en cada hospital. La **tabla 3** muestra que existen diferencias significativas entre Burgos y Miranda (P=0,000)

# RESULTADOS

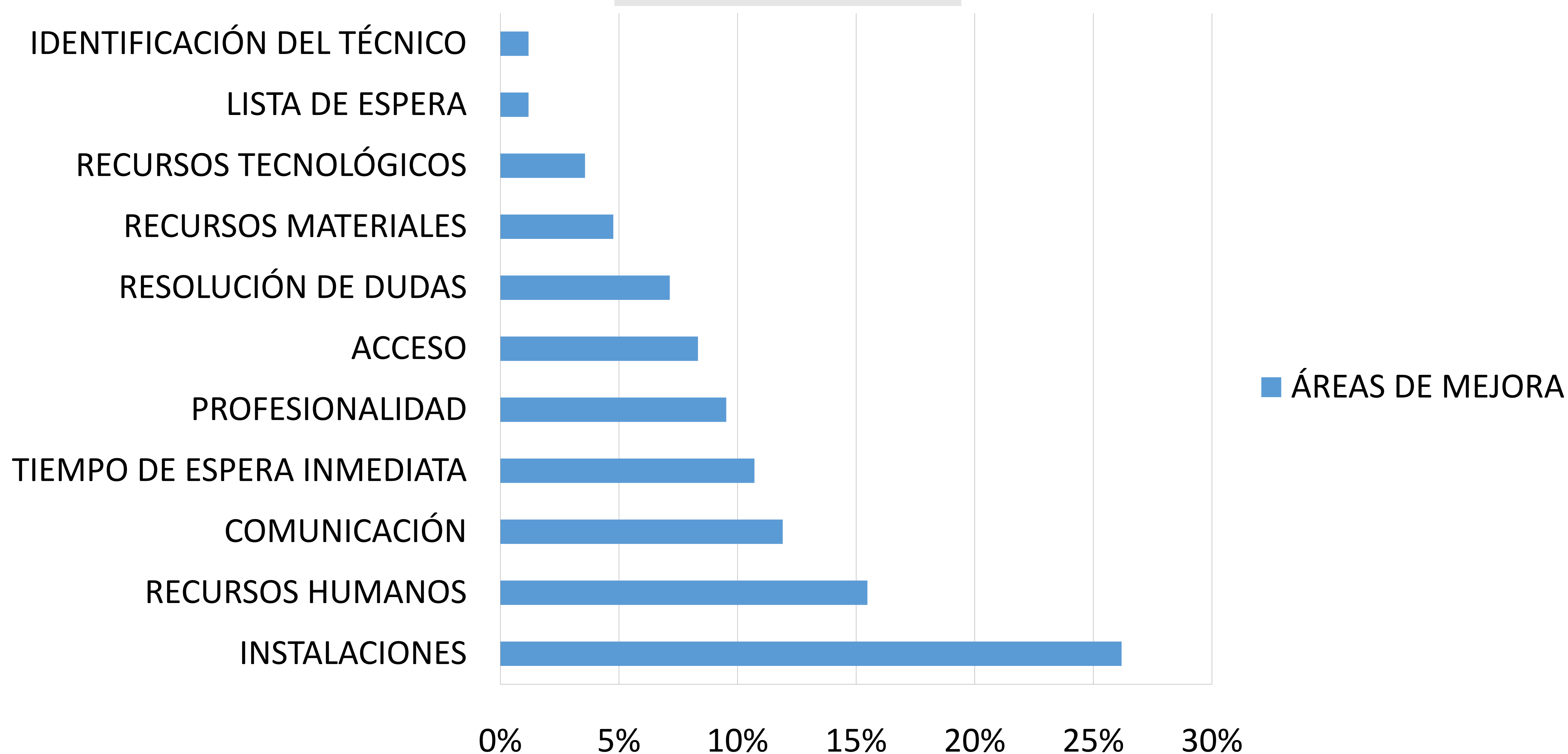
## DATOS CUALITATIVOS

Los gráficos muestran las **áreas de mejora** de menor a mayor frecuencia de aparición en las **opiniones de los pacientes** de Burgos (Gráfico 1) y Miranda (Gráfico 2).

### Gráfico 1. Burgos



### Gráfico 2. Miranda



# RESULTADOS

## DATOS CUALITATIVOS

### RESUMEN

#### Áreas de mejora según los pacientes del Hospital de Burgos

Acceso	35%
Lista de espera	16%

#### Áreas de mejora según los pacientes del Hospital de Miranda

Instalaciones	26%
Recursos humanos	15%





## DISCUSIÓN

- En términos globales, la **calidad percibida** por el paciente es más alta en el Hospital Comarcal de Miranda de Ebro que en el Hospital Universitario de Burgos (**tabla 3**).
- Los resultados presentados en la **tabla 1** indican que en ambos hospitales el paciente está **muy satisfecho** con la confianza, competencia profesional y el trato recibidos. [7]
- El paciente percibe que **no siempre se le resuelve sus dudas** sobre la prueba radiológica y que **no siempre recibe explicaciones** en caso de un retraso excesivo. [8]
- Existen diferencias entre hospitales (**tabla 2**) en el grado de satisfacción con el **confort** de las instalaciones (peor valorado en Miranda) y en la **dificultad para encontrar la sala de radiología** (peor valorado en Burgos). Estos datos coinciden con los aspectos a mejorar que proponen los pacientes en cada hospital (**gráficos 1 y 2**). [9]

# DISCUSIÓN

## Propuesta

### Plan de Mejora del Servicio de Radiología (Fases y estructura)

#### DIAGNÓSTICO

##### Identificación de los problemas

1. Acceso a las instalaciones
2. Confort de las instalaciones
3. Recursos humanos
4. Lista de espera
5. Identificación del profesional
6. Comunicación con el profesional

##### Priorización de los problemas

*Criterios de selección. eficacia y motivación.*

1. Identificación del profesional
2. Comunicación con el profesional
3. Acceso a las instalaciones
4. Confort de las instalaciones

#### PLANIFICACIÓN

##### Objetivos

- Mejorar los cauces de comunicación con el paciente.
- Mejorar la señalética y la accesibilidad del servicio
- Mejorar las condiciones generales de confort de las instalaciones.

##### Metodología

*Basada en el modelo Design Thinking*

1. EMPATÍA. Entender a los pacientes	2. DEFINICIÓN de los problemas
<p><i>Ponerse las gafas del paciente</i></p> <p>Técnicas de inmersión, observación y escucha activa</p>	<p><i>Ejemplo</i></p> <p>“Mejorar la señalética para mitigar el estrés del paciente en la llegada al servicio”</p> <p>.....</p>
3. IDEAS. Proceso creativo de la propuesta	4. PROTOTIPOS. Actividades
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas de pensamiento creativo.</li> <li>• Información bibliográfica. Evidence Based Design y Educación para la Salud.</li> <li>• Referentes de otros hospitales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <u>Protocolo de acogida al paciente</u></li> <li>✓ <u>Propuesta de mejora de la infraestructura</u></li> </ul>

##### Cronograma

De marzo de 2021 a marzo de 2022

#### EJECUCIÓN

Implementación del plan de mejora: Año 2023.

#### EVALUACIÓN

**Evaluación de proceso:** método observacional. Año 2023.

**Evaluación de resultados:** cuestionario de satisfacción a los pacientes. Año 2024.

# DISCUSIÓN

## Propuesta

### Protocolo de acogida del paciente en el servicio de radiología

#### Esquema resumen

#### CONSIDERACIONES PREVIAS

No usar tecnicismos, verificar que comprende el mensaje.

#### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

<u>En la sala de espera</u>	<u>Antes de entrar en la sala de exploración</u>	<u>Dentro de la sala de exploración</u>
Llamar al paciente por los dos apellidos.	Pedir al paciente que diga su nombre completo.	Confirmar que coincide el nombre del paciente con la prueba.

#### PREPARACIÓN DEL ENTORNO Y MATERIALES

Mantener limpieza, higiene y orden.

#### PREPARACIÓN DEL PACIENTE

Dar instrucciones claras del posicionamiento y el método de respiración.

#### REALIZACIÓN DE LA ACOGIDA AL PACIENTE

Herramienta de comunicación LADiBUG [10]

**1º Mirar y escuchar.** Respeto y confianza.

**2º Dar la bienvenida.** Presentarse por nombre o profesión.

**3º Duración.** Informar sobre retrasos.

**4º Hacer participe al paciente.** Aclarar dudas.

**5º Facilitar que el paciente formule preguntas abiertas.** Darle tiempo para expresarse.

**6º Comprensión.** Que repita las instrucciones dadas.

**7º Despedida.** Informar sobre resultados, ayudar a salir del servicio.



# DISCUSIÓN

## Propuesta

### Propuesta para la mejora en la infraestructura del servicio de radiología *Esquema resumen*

#### Infraestructura humanizada

##### Garantizar la satisfacción de estas necesidades

Comodidad dignidad privacidad disminución del estrés

**Mejorar el confort y reducir el estrés durante la estancia de pacientes y acompañantes en sala de espera y sala de exploración.**

##### *Cambios estructurales*

Climatización - ventilación - acústica - luminosidad - mobiliario - decoración

#### Mejorar la señalización y accesibilidad a las salas de radiología

##### *Cambios estructurales*

Señalética universal - pictogramas - identificación de las salas - eliminar barreras arquitectónicas

#### Mejorar la seguridad, privacidad del paciente

##### *Cambios organizacionales*

Evitar obstáculos innecesarios. Preservar la intimidad del paciente durante la prueba y en los traspasos. Evitar las interrupciones durante la realización del procedimiento.

Integrar un sistema informático de asignación.

#### Espacios o áreas de aplicación

Circuitos de entrada y salida – Área administrativa - Sala de espera – Salas de exploración.

## CONCLUSIONES

- ❖ **El estudio permite** identificar los aspectos de mejora en ambos hospitales relacionados con la infraestructura y la comunicación.
  
- ✓ **Es necesario** mejorar las habilidades comunicativas de los profesionales, con la aplicación del protocolo de acogida del paciente en el servicio de radiología.
- ✓ **Es necesario** informar a la Gerencia de ambos centros sobre los datos de este estudio y presentar el plan de mejora de los aspectos físicos (instalaciones) del servicio de radiología.
  
- ❖ **En conclusión**, este **estudio específico y contextualizado**, aporta información suficiente para conocer las necesidades y expectativas de los pacientes, permitiendo elaborar una **propuesta de mejora** en los servicios de radiología del Hospital Universitario de Burgos y el Hospital Comarcal de Miranda, dando solución a problemas concretos.

## REFERENCIAS

1. Díaz-Marín, R. Educación para la Salud: el/la Técnico en Diagnóstico y Radioterapia como Educador/a Sanitario. Ronda (Málaga): Asociación Española de Técnicos en Radiología; 2015. Tema 5. Educador y Educando. p. 65-76.
2. Raaschou, H., Pilegaard, M., Klausen, L., & Danielsen, A. K. (2019). Oncology patients' experience of a routine surveillance CT examination: relationships and communication. *Radiography*, 25(4), 308-313.
3. Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario Castilla y León 2018 (internet). Plan Estadístico de Castilla y León 2018-2021 (Decreto 6/2018, de 28 de marzo). (Consultado: jun 2021). Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/>
4. GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. (2013). Unidad Asistencial de Diagnóstico y Tratamiento por la Imagen. Estándares y Recomendaciones de Calidad. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es>
5. Itri, J. N. (2015). Patient-centered radiology. *Radiographics*, 35(6), 1835-1846.
6. European Society of Radiology (ESR). (2019). Patient safety in medical imaging: A joint paper of the European Society of Radiology (ESR) and the European Federation of Radiographer Societies (EFRS). *Radiography*, 25(2), e26-e38.
7. Nuñez E, Ruiz de Adana R, Incorporar la satisfacción del paciente de hemodiálisis a la gestión de la calidad. *J Healthc Qual*. 2019;34(5):266-271.
8. García-García A, Arévalo-Velasco A, García-Iglesias MA, Sánchez-Barba M, Delgado-Vicente MA, Bajo-Bajo A et al. Información, comunicación y trato en un servicio de urgencias: evaluación mediante una encuesta de opinión. *Rev Cal Asist*. 2015;30(4):203-209.
9. Cordero N, Horcajadas Á, de la Cruz J, El-Rubaidi, Bermúdez GL, Tous D, et al. Comparación por provincias de la calidad percibida por los usuarios de los Servicios de Neurocirugía de Andalucía. *Actual Med*. 2017;102(800).Sup.25-48.
10. McHugh, C., Bevans, K., & Paradis, S. (2020). LADiBUG—A Communication Tool for Diagnostic Imaging. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 51(4), S31-S38.