

# “Crecimiento del valor de la comunicación en la experiencia del paciente”

Zalantzarik Ez - No te vayas del Hospital con dudas



**Osakidetza**

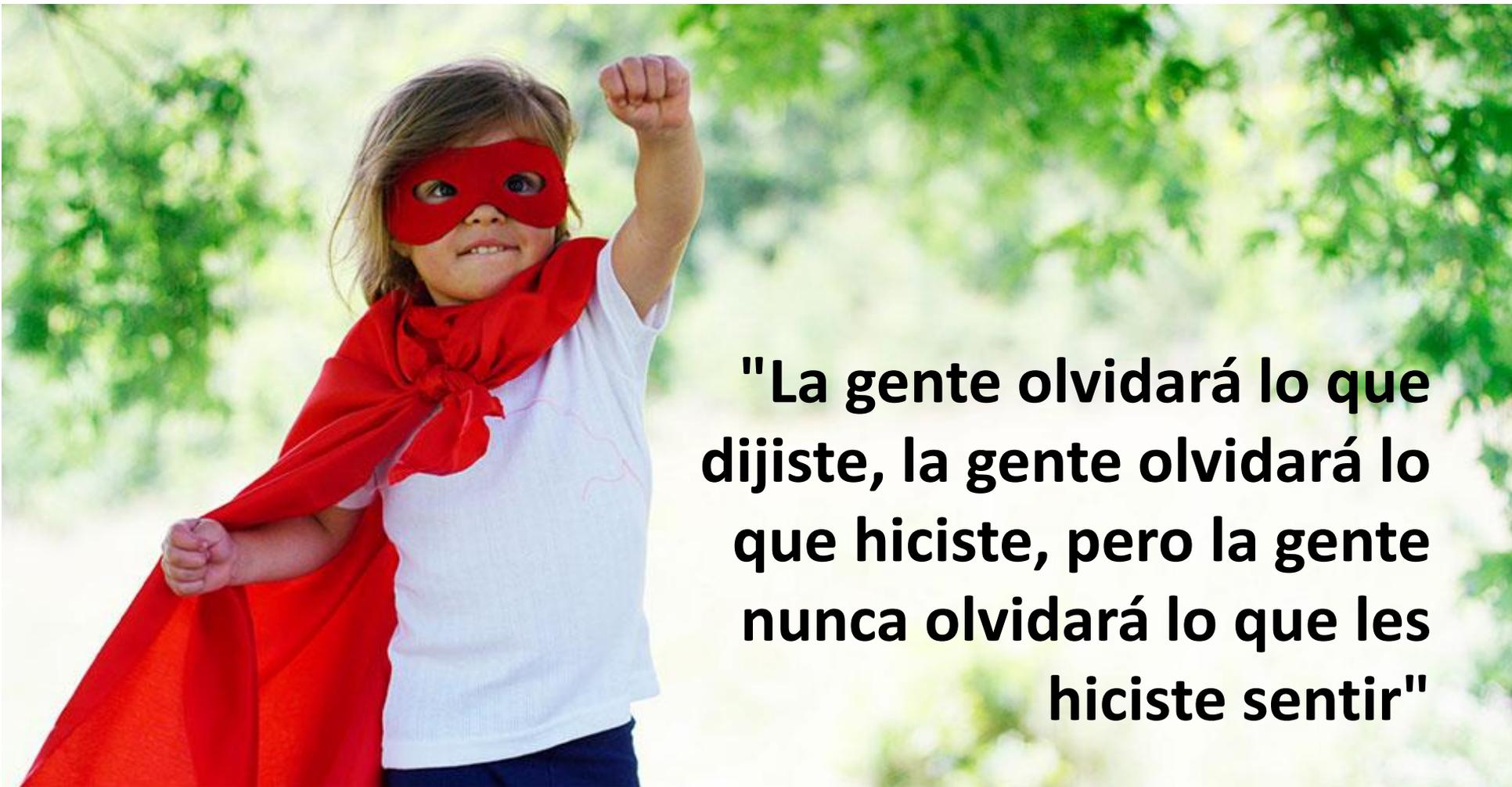
EZKERRALDEA - ENKARTERRI - CRUCES ES  
OSI EZKERRALDEA - ENKARTERRI - CRUCES

Zamudio, 20 de Marzo de 2018  
Buenas Prácticas del Club Gestión Avanzada

Porque el **85%** de nuestras decisiones están basadas en **emociones**



Daniel Kahneman, Premio Nobel de Economía en 2002

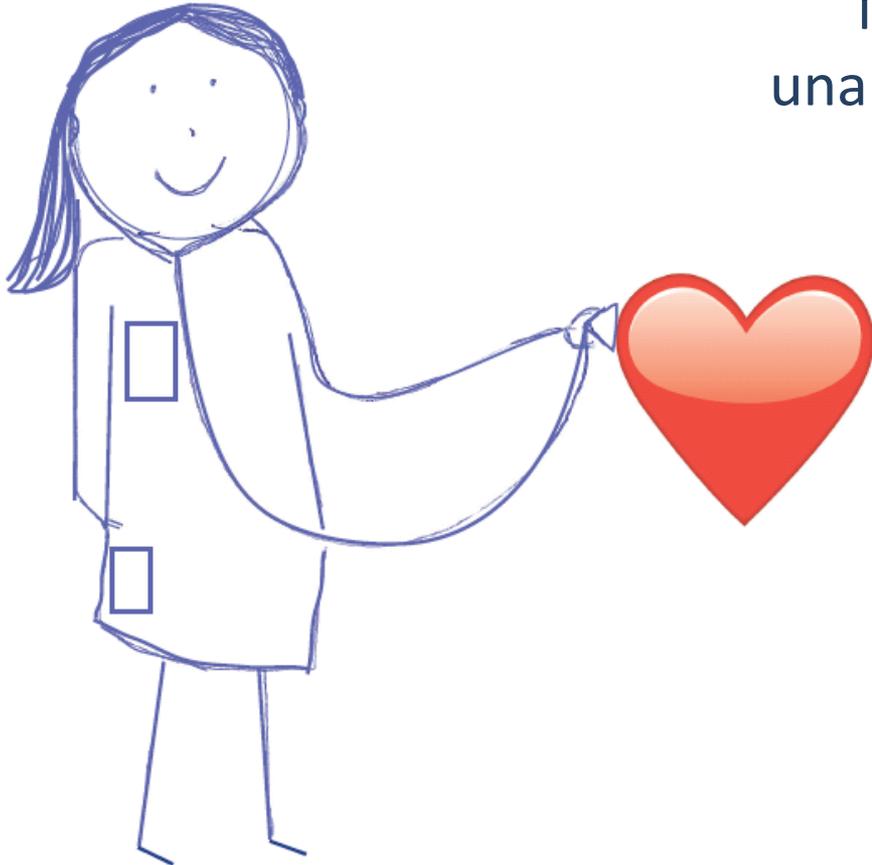


**"La gente olvidará lo que dijiste, la gente olvidará lo que hiciste, pero la gente nunca olvidará lo que les hiciste sentir"**

**Maya Angelou**

# ¿Experiencia de usuario?

Conjunto de todas las situaciones, encuentros vividos y puntos de interacción vividos y sentidos por una persona con la empresa durante el ciclo de vida como cliente



... todo el tiempo ... todos los empleados ... todos los clientes ... todas las interacciones ... todas las conversaciones ... todos los canales ... todos los mensajes

# ¿Por qué es innovadora?

- ✓ Porque tras crecer, ponemos el foco real en el paciente
- ✓ Porque nos acercamos a los insight del paciente de una manera totalmente diferente, con observación etnográfica
- ✓ Porque aplicamos metodologías de prototipado rápido y pensamiento de diseño
- ✓ Porque implica un crecimiento en la organización, el paso de la “satisfacción del paciente” al de “experiencia del paciente”



# Investigación



**Observación etnográfica realizada en los diferentes servicios hospitalarios, con el objetivo de identificar áreas de mejora en diferentes momentos del proceso asistencial**

# CJM de Experiencia del paciente y acompañante, y Oportunidades del paciente y acompañante

FASES	CITA	ADMISIÓN	URP	INTERVENCIÓN	URPA	PLANTA	ALTA
<b>EXPERIENCIA PACIENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instrucciones telefónicas.</li> <li>Repetición de indicaciones ya escuchadas.</li> <li>Anclar en papel lo que dicen por teléfono.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dirección mostradores / recepciones.</li> <li>Caja vida.</li> <li>Perforas detrás de cristales ventados.</li> <li>Atención mecanizada con los papeles.</li> <li>Papeles de identificación.</li> <li>Pegatinas (El paciente es responsable de transportar pegatinas).</li> <li>Seguir la línea de color.</li> <li>La información es el flujo continuo en orden - hasta transportados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mostrador.</li> <li>Contacto con enfermeras.</li> <li>Hegafina.</li> <li>Bolsa con cortinas.</li> <li>Tubo de espera con la fecha.</li> <li>El sistema de empujones al paciente y acompañante.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto con enfermeras.</li> <li>Tubos.</li> <li>Aperturas empujadas.</li> <li>Otros pacientes puesto-orientados.</li> <li>Cortinas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La habitación.</li> <li>La cama.</li> <li>Los vitros.</li> <li>Techo.</li> <li>Aperturas empujadas.</li> <li>Los diferentes profesionales.</li> <li>La vista médica.</li> <li>Cadetes de enfermería.</li> <li>Con celadores a grabas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbitrancia (y otros).</li> <li>Cadetes.</li> <li>Accesores.</li> <li>Papeles de alta médica: Voluntario.</li> <li>Papeles de alta enfermería.</li> <li>Medicamentos y otros.</li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES PACIENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mandar cita y recomendaciones por mail (orden). Info más visual y check list.</li> <li>Links para ver dónde ir del hospital.</li> <li>Ampliar y empujar papeles de contacto con información más sencilla y visual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eliminar cristales.</li> <li>Eliminar cinta (pestaña desancora y mecanizada).</li> <li>Atención a la misma altura que el usuario.</li> <li>Diferenciar "Admisión" e "Información".</li> <li>Impulsar protocolo y ritual de admisión automatizado en su entrega.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo + Ritual + Documentación.</li> <li>Actualizar mostrador y rituales recepción.</li> <li>Mejorar indicaciones en relación a la bolsa de agua y tapillas.</li> <li>Mejora del espacio de espera. Más amable (iluminación, mobiliario, señalizaciones, taquígrafos, separadores, etc.).</li> <li>Re-orden de flujo de circulación.</li> <li>Correspondencia bolsa agua.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo + Ritual de paso de vitros.</li> <li>Protocolo + Ritual de colaciones.</li> <li>Dar una agenda del día o de la mañana al paciente.</li> <li>Propiciar actividades.</li> <li>Contemplar la habitación, vitros, wifi, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo + Ritual + Documentación al alta (Pptm).</li> </ul>
<b>EXPERIENCIA ACOMPAÑANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instrucciones telefónicas.</li> <li>Repetición de indicaciones ya escuchadas.</li> <li>Anclar en papel lo que dicen por teléfono.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dirección mostradores / recepciones.</li> <li>Caja vida.</li> <li>Perforas detrás de cristales ventados.</li> <li>Atención mecanizada con los papeles.</li> <li>Seguir la línea de color.</li> <li>La información es el flujo continuo en orden - hasta transportados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mostrador.</li> <li>Contacto con enfermeras.</li> <li>Hegafina.</li> <li>El sistema de empujones al paciente y acompañante.</li> <li>Bolsa con la ropa y demás.</li> <li>Tapillas de acceso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pedris.</li> <li>Asientos.</li> <li>Puertas que se abren y cierran.</li> <li>Otras personas en la espera.</li> <li>El ambiente general (el paciente del hospital).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Otros acompañantes.</li> <li>Atención de las empresas de cuidados.</li> <li>Cargas de derechos y responsabilidades del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La habitación.</li> <li>El pasillo. Higiene de café y agua.</li> <li>Los demás acompañantes.</li> <li>Los diferentes profesionales.</li> <li>La vista médica.</li> <li>Carga para cuidados de enfermería.</li> <li>Con celadores a grabas.</li> <li>Cafetería, baño, supermercado.</li> <li>Bolsa de espera.</li> <li>Mostrador de enfermería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbitrancia (y otros).</li> <li>Cadetes.</li> <li>Accesores.</li> <li>Papeles de alta médica: Voluntario.</li> <li>Papeles de alta enfermería.</li> <li>Medicamentos y otros.</li> <li>Bolsa de ropa y cuidados y otros como dudas del paciente.</li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES ACOMPAÑANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mandar cita y recomendaciones por mail (orden). Info más visual y check list.</li> <li>Ampliar y empujar papeles de contacto con información más sencilla y visual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eliminar cristales.</li> <li>Eliminar cinta (pestaña desancora y mecanizada).</li> <li>Atención a la misma altura que el usuario.</li> <li>Diferenciar "Admisión" e "Información".</li> <li>Impulsar protocolo y ritual de admisión automatizado en su entrega.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo + Ritual + Documentación.</li> <li>Actualizar mostrador y rituales recepción.</li> <li>Mejorar indicaciones en relación a la bolsa de agua y tapillas.</li> <li>Mejora del espacio de espera. Más amable (iluminación, mobiliario, señalizaciones, taquígrafos, separadores, etc.).</li> <li>Re-orden de flujo de circulación.</li> <li>Correspondencia bolsa agua.</li> <li>Explicación de funcionamiento de proceso y una estimación cronométrica de tiempos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo + Ritual durante la espera.</li> <li>Instrucciones claras de por dónde va a salir el familiar.</li> <li>Reestructurar papeles de los profesionales.</li> <li>Estimación orientativa de tiempo para reducir estrés de espera.</li> <li>Toma de teléfono de acompañantes para que contacten por whatsapp/whatsapp en caso de complicaciones o no estar en la sala de espera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transparencia en la información a acompañantes de los tiempos de espera.</li> <li>Estimación orientativa en horas de espera para evitar interpretaciones subjetivas y reducir el stress.</li> <li>Tarjetas de contacto de acompañantes para informar de caso de no estar en la sala de espera.</li> <li>Mejora del espacio de espera. Hacerlo más amable (iluminación, techos, mobiliario, ergonomía acústica, ...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo + Ritual de paso de vitros.</li> <li>Protocolo + Ritual de colaciones.</li> <li>Contemplar los espacios de espera.</li> <li>Dar agenda del día al paciente para que haga mejor uso de su tiempo. Propiciar actividades.</li> <li>Disponibilidad de comunicación telefónica con médicos.</li> <li>Mayor presencia en la hora para la revisión médica-acompañantes.</li> <li>Contemplar la habitación, vitros, wifi, etc.</li> <li>Informar que puede limpiar el paciente cuando metales del carro.</li> <li>Identificar espacios para que paciente y acompañante puedan hacer otras actividades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo + Ritual + Documentación al alta (Pptm).</li> </ul>



**“El medio es el mensaje”  
Marshall McLuhan**

“Todos nos empeñamos en  
contarles, **pero no se enteran  
ni de la mitad”**

# Oportunidades de mejora en la **entrega de información en la hospitalización**

# Sprint: Protocolo + Ritual + Documentación al alta

6

LUNES

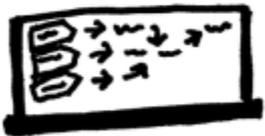
MARTES

MIÉRCOLES

JUEVES

VIERNES

**Mapa**



**Boceto**



**Decidir**



**Proto-  
tipo**



**Testeo**



# Entrevistas con expertos







# Ensayo



**¿Dónde lo  
probamos?**



# Pilotaje en Digestivo

## Guión proceso de alta - Digestivo

<p><b>AL INGRESO- Presentación del equipo de profesionales médico</b></p> <p>El profesional médico, al atender al paciente por primera vez, se presenta con su nombre y apellido y entrega al paciente su <b>tarjeta de visita</b>.</p> 	<p><b>DÍA ANTERIOR AL ALTA— Anticipación y preguntas frecuentes</b></p> <p>El profesional médico informa al paciente de que <b>es probable que se vaya a casa al día siguiente</b>.</p> <p>Ese mismo día, durante los cuidados que correspondan, el personal de enfermería deja el <b>documento preguntas frecuentes</b> "Recuerde: avisar a familiares, hora de salida..."</p>	<p><b>DÍA ANTERIOR AL ALTA— Preparación de preguntas por parte del paciente</b></p> <p>Paciente y acompañante revisan el documento de preguntas frecuentes y escriben sus preguntas.</p> 
<p><b>DÍA DEL ALTA – Entrega del informe de alta</b></p> <p>El profesional médico <b>entrega el informe de alta</b> y dice al paciente que volverá tras dejarle un tiempo para leerlo con calma. Indicar la importancia de la lectura de las <b>"recomendaciones al alta"</b>.</p> 	<p><b>DÍA DEL ALTA- Lectura del informe por parte del paciente</b></p> <p>El paciente y/o acompañante leen el informe y revisan las preguntas que habían preparado el día anterior.</p>  	<p><b>DÍA DEL ALTA- Explicación médica de la información de alta</b></p> <p>Vuelve el médico: se sienta al nivel del paciente, comunicación empática, <b>repasa el informe con el paciente:</b> recomendaciones, medicación, estilo vida...</p>  <p>El profesional médico pregunta qué necesita el paciente para volver a casa- pide la <b>ambulan- cia</b>, si procede.</p>
<p><b>DÍA DEL ALTA- Preguntas</b></p>  <p>El profesional médico <b>pregunta al paciente si tiene alguna duda</b> y/o hay alguna cuestión que quiera realizar. "¿Quiere preguntar alguna cosa?"</p>	<p><b>DÍA DEL ALTA- Preguntas</b></p> <p>El paciente y/o acompañante preguntan, el médico responde y resuelve las dudas.</p> 	<p><b>DÍA DEL ALTA- Preguntas</b></p>  <p>El profesional médico <b>realiza una pregunta abierta para comprobar</b> que el paciente ha comprendido. "Y entonces, ya sabe a partir de cuándo...?"</p>
<p><b>DÍA DEL ALTA- Enfermería</b></p> <p>La enfermera va a la habitación y entrega el <b>informe de cuidados</b>.</p> <p>Realiza las últimas intervenciones: cura, retira vía...</p> 	<p><b>DÍA DEL ALTA- Enfermería</b></p>  <p>La enfermera, mientras realiza las últimas intervenciones, explica al paciente el alta y los cuidados que requerirá una vez en casa. Remite a la <b>enfermera de Atención Primaria</b>, en caso necesario. Da opción a preguntas. Realiza <b>pregunta abierta de comprobación</b>.</p>	<p><b>DÍA DEL ALTA- Enfermería/ Agur</b></p> <p>La enfermera comprueba que la vuelta a casa está bien articulada y <b>pide al paciente que diga "agur"</b></p> <p>Indica que tiene en el control de enfermería, a su disposición, el <b>"libro de visitas"</b>.</p>  

## DIGESTIO APARATUKO ZERBITZUA

**Arduraduna:**

Salvador/Senosiain doktoreen taldea

**Informazioa emateko egunak eta ordutegia:**

Astearte eta ostiraletan,  
13:30tik 14:00etara

**Lugar:**

Senideentzako informazio-gela – 1.B



**Osakidetza**

EZKERRALDEA - ENKARTERRI - CRUCES  
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA  
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA  
EZKERRALDEA - ENKARTERRI - CRUCES



**EUSKO JAURLARITZA**  
**GOBIERNO VASCO**

OSASUN SAILA  
DEPARTAMENTO DE SALUD

# Pilotaje en Digestivo



EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES  
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA  
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA  
EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES



## OSPITALEA UTZI BAINO LEHEN, ARGITU ZALANTZA GUZTIAK NO TE VAYAS DEL HOSPITAL CON DUDAS

Bihar, 12:00etatik 15:00etara baliteke ospitale-alta ematea. Une horretan, zurekin norbait egotea gomendatzen dizugu, informazio guzti-guztia ondo ulertzeko.

Zalantzarik baduzu, galdetu osasun-profesionalei. Hona hemen zenbait adibide.

### Medikazioa

- Ospitaleratu baino lehen / etxean hartzen nuen tratamenduarekin jarraitu ahal dut?
- Nola eta noiz arte hartu behar ditut medikamentu berriak?
- Eraman behar dut zerbaitek farmaziara medikazioa eman diezadaten?

### Elikadura

- Orain arte bezala jaten jarraitu ahal dut? Aldatu behar dut zerbaitek?
- Zer jan dezaket? Noiz arte?
- Zer ez nuke jan beharko?

### Biziera

- Biziera aldatu behar dut?

Es probable que mañana reciba el alta hospitalaria, entre las 12:00 y las 15:00 h. Le recomendamos que esté acompañado en este momento para una mejor comprensión de la información.

Pregunta a los profesionales sanitarios aquellas cuestiones que quieras resolver. Aquí tienes algunos ejemplos.

### Medicación

- ¿Sigo tomando el tratamiento que tenía antes de ingresar en el hospital/ el que tomaba en casa?
- ¿Cómo tomo los nuevos medicamentos y hasta cuándo?
- ¿Tengo que llevar algo a la farmacia para que me den la medicación?

### Dieta

- ¿Sigo comiendo como hasta ahora? ¿Introduzco algún cambio?
- ¿Qué puedo comer y hasta cuándo?
- ¿Qué no es aconsejable que coma?

### Estilo de vida

- ¿Introduzco algún cambio en mi estilo de vida?

# Pilotaje en Digestivo

## Recomendaciones en la comunicación del Alta

Usar la empatía. "Ponerte en el lugar del otro".

Todos somos seres humanos, con sentimientos, deseos, miedos, alegrías, dolorosas y...

Tu estilo de vida y personalidad influyen en tu forma de comunicarte.

El mirar a los ojos genera una sensación de confianza y el paciente observa con más atención.

Da tiempo para pensar. Diagnóstico y tratamiento.

Explicale claramente el Diagnóstico y el tratamiento.

No des por sentado que el paciente entiende para las preguntas.

Una vez concluido, considera las Recomendaciones. "Entonces, ¿fruta?".

## La importancia de hablar al paciente sentado a su altura

El paciente está en cama, en una situación vulnerable y corresponde a los profesionales hacer el esfuerzo de generar un clima amable que permita una conversación más empática.

Sentarse a su mismo nivel propicia el clima que permite una comunicación amable para trasladar un diagnóstico desfavorable; así como en el momento del alta posibilita sentarse a nivel del paciente para conseguir asegurar la comprensión de las Recomendaciones al Alta.]



## Ritual Manual de Estilo de comunicación

# Pilotaje en Digestivo

## Informe de Alta

### Recomendaciones para la redacción

Los apartados **Diagnóstico, Tratamiento y Recomendaciones al Alta** son especialmente relevantes desde el punto de vista del paciente, puesto que le ayudarán a comprender mejor los pasos que tiene que ir siguiendo.

Es importante que estén **redactados en un lenguaje que pueda comprender fácilmente**.

Debemos recordar **incluir en el apartado Recomendaciones al Alta, las siguientes cuestiones:**

- ✓ **Hábitos de vida saludable:** pre-redactados a incluir en la dieta para el fomento de vida saludable.
- ✓ **Acudir al médico de AP:** "Solicitará cita con su médico de atención primaria para el control post-hospitalización".
- ✓ **Teléfono para dudas:** "Si necesita consultar dudas tras el alta, le recordamos que puede acudir a su Centro de Salud y que tiene a su disposición, 24 horas al día, el teléfono de Consejo Sanitario: 900 20 30 50".

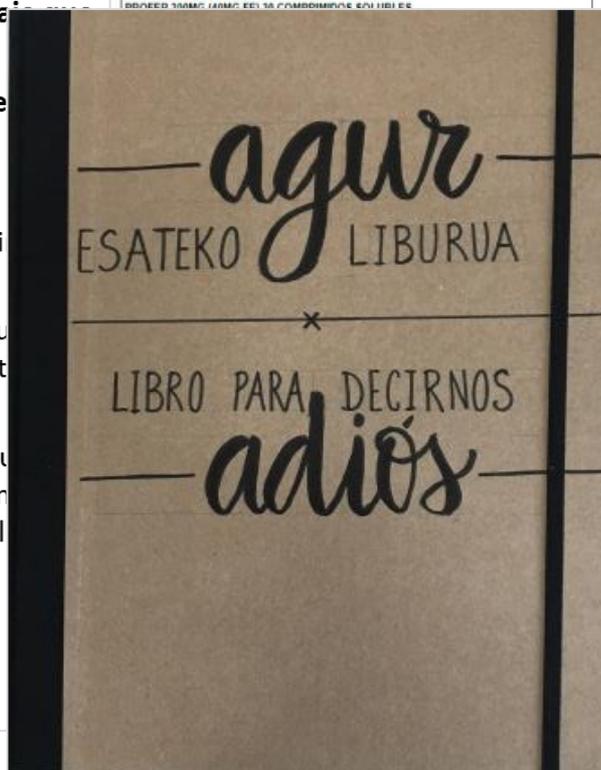
Osakidetza

Hoja de Tratamiento Activo para el paciente

Centro y Facultativo: Paciente

TIS: Aportación:

MEDICAMENTO O PRODUCTO SANITARIO	Desayuno	Comida	Merienda	Cena	Acostarse	Revisión o Finalización
Instrucciones						
Tratamientos crónicos de larga duración						
Ferimantol Ovoalbumina, ORAL		1				16-01-2018
CONSEJO SANITARIO (LÍNEA DE AYUDA PARA LOS PACIENTES)				1		16-01-2018

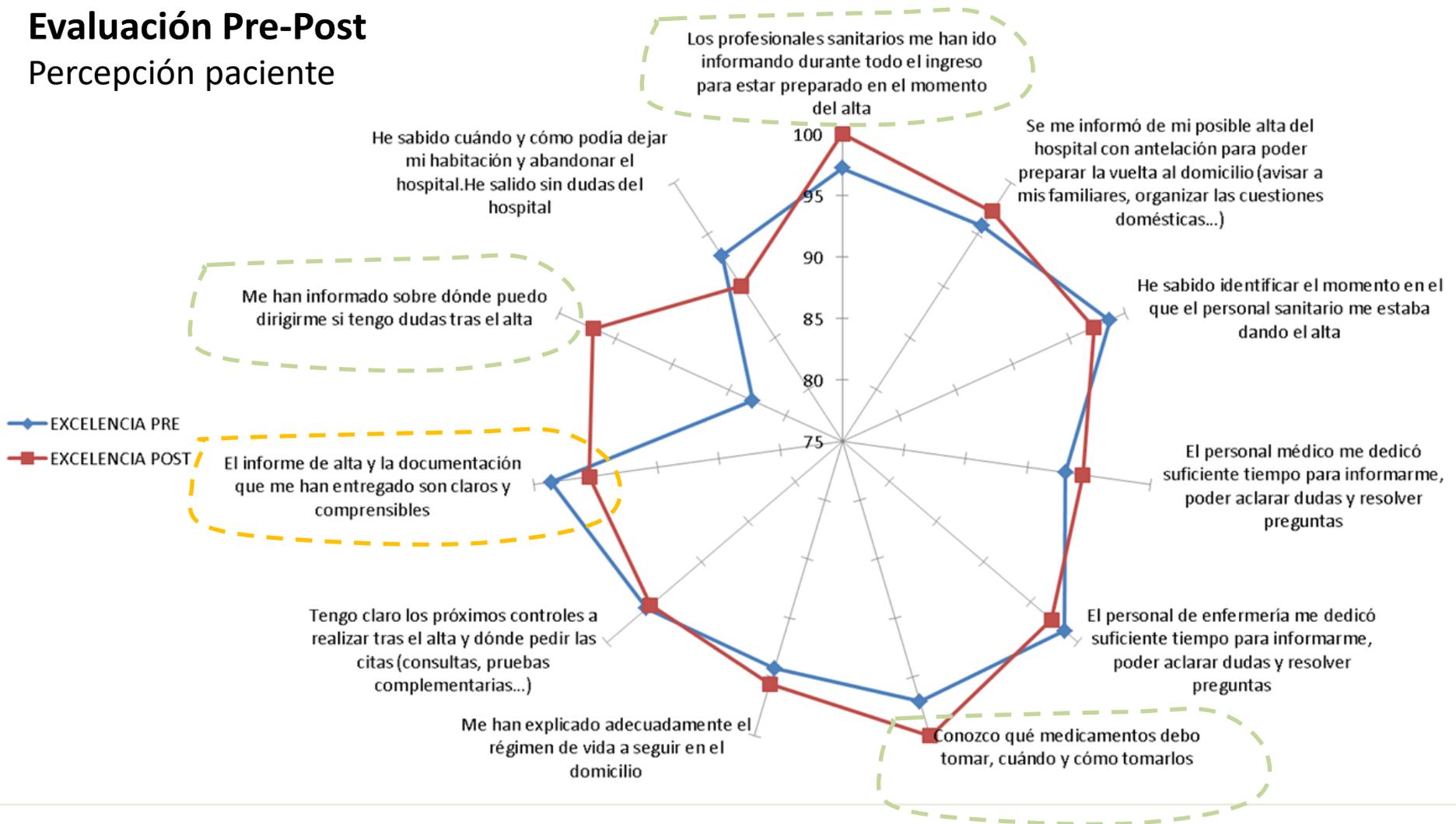




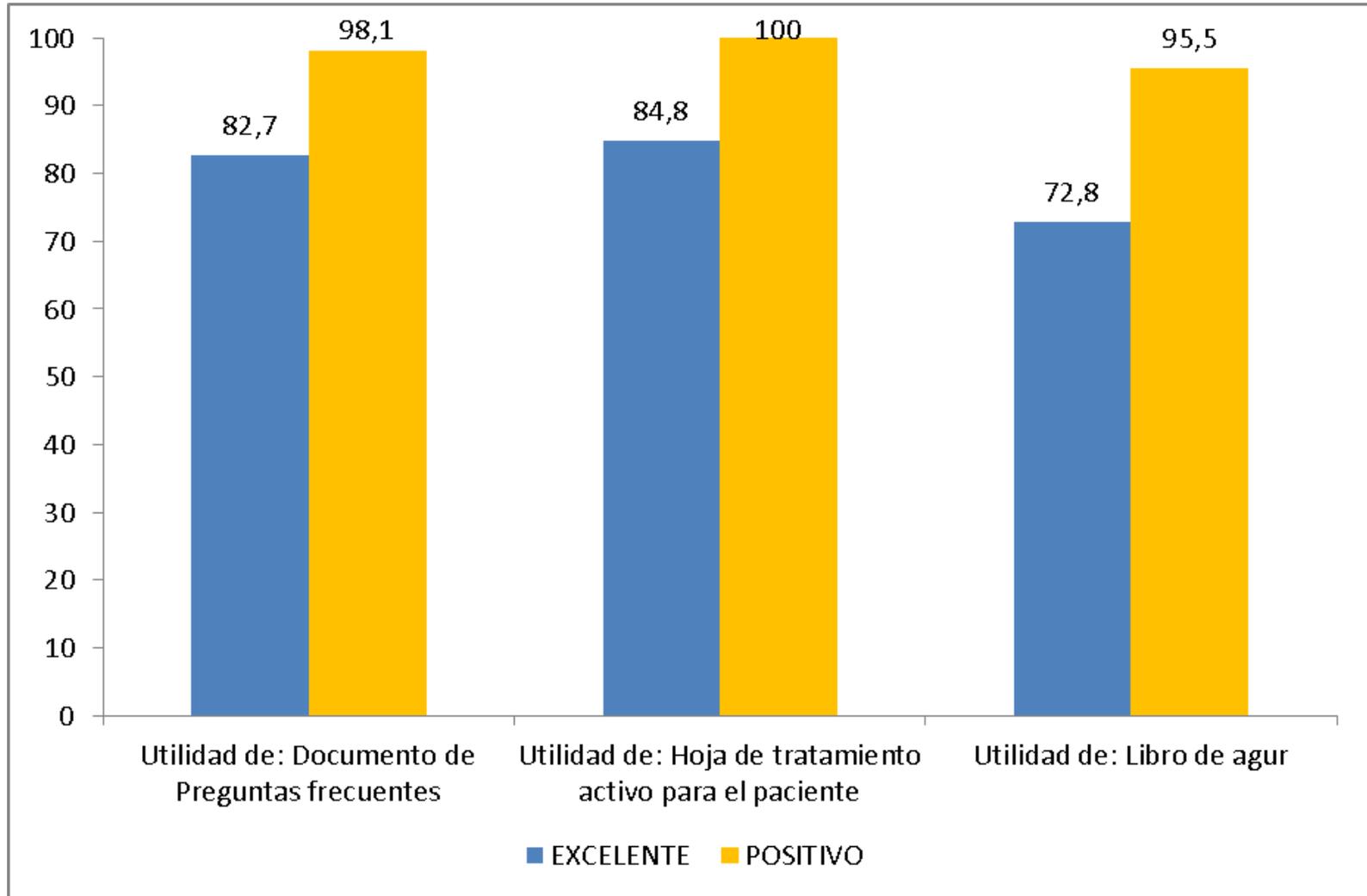
**Cosechar y recolectar  
resultados**

# Valoración Excelente

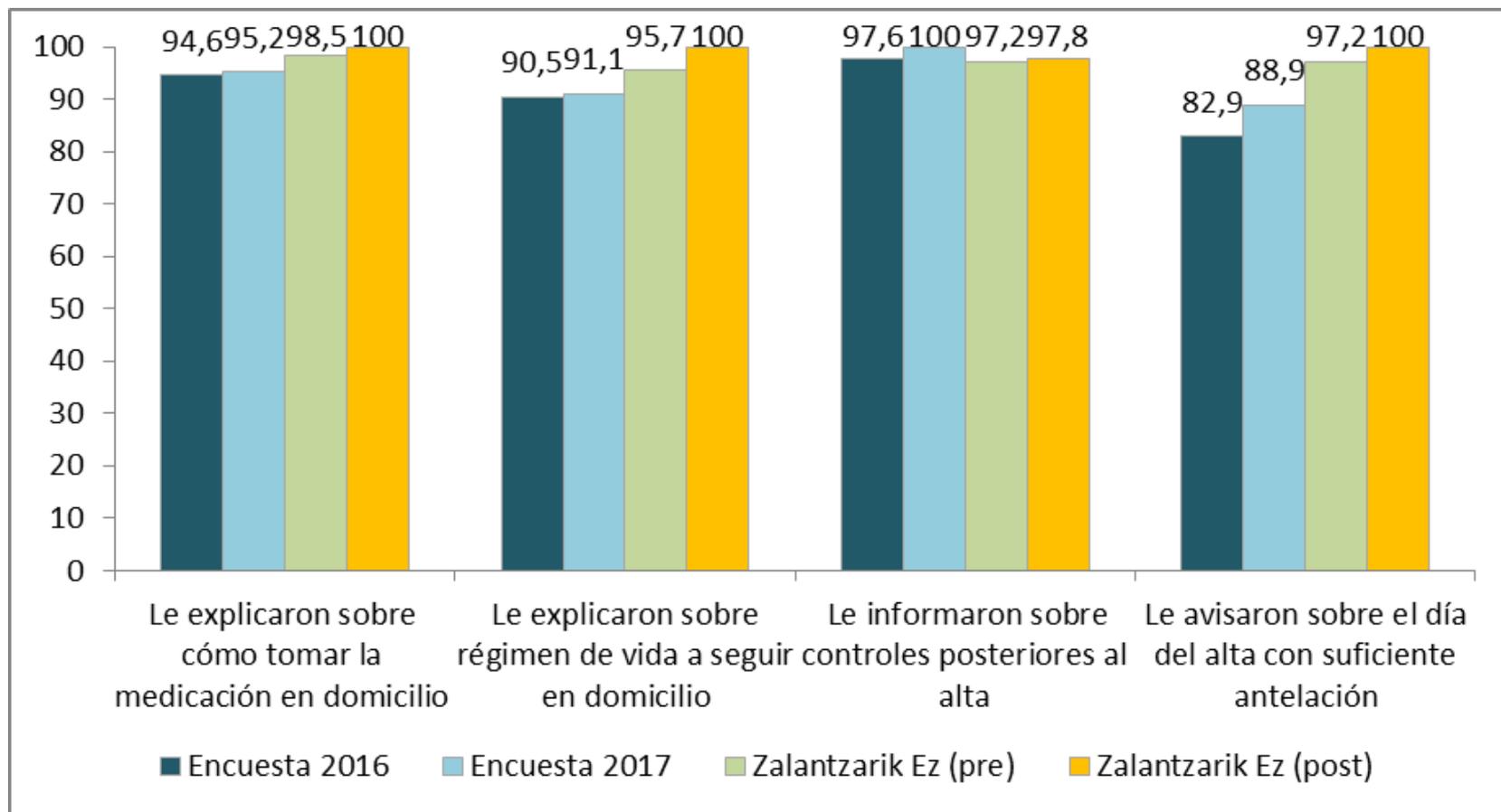
## Evaluación Pre-Post Percepción paciente



# Nuevos dispositivos



# Evolución



# Los profesionales ...

## Gestión del cambio

Conciencia de explicar bien el alta

Empoderar al paciente

Tranquilidad y seguridad sobre la continuidad



- El **75%** cree que es positivo el impacto en el paciente
- Valoración **media-alta del esfuerzo** para el cambio
- Las **FAQ** para pacientes el documento mejor valorado por los profesionales

# ¿Transversalidad?

- **Mejorar la experiencia del cliente** en el proceso al alta con la aplicación de nuestro modelo de comunicación
- Replicar la **metodología** utilizada para articular acciones concretas para transformar las organizaciones en base a las necesidades del usuario final
- Aplicar herramientas que ayuden al **prototipado rápido**, evaluación y posterior escalado



# ¿Transversalidad?



**"La gente olvidará lo que dijiste, la gente olvidará lo que hiciste, pero la gente nunca olvidará lo que les hiciste sentir"**

**Maya Angelou**

# Check Out

## LECCIONES APRENDIDAS

- Diseño **centrado en la persona**, reflexión y observación etnográfica previa
- Cultura del **prototipado**
- La transformación de la atención comienza en **pequeños cambios**: diseñar intervenciones asumibles
- Los **profesionales protagonistas** del diseño de las intervenciones y su implantación
- No esperar a encontrar el “buen momento” o a tener “la solución perfecta”: no existen.
- **La ilusión** es un ingrediente clave: plantear actividades ilusionantes, que aporten valor, y enriquecedoras para todas las personas que participan en el desarrollo de las mismas.



**Eskerrik asko**  
**Muchas gracias**

**Inés Gallego Camiña**  
**Subdirectora de Innovación y Calidad de la OSI EEC**  
[INES.GALLEGOCAMINA@osakidetza.eus](mailto:INES.GALLEGOCAMINA@osakidetza.eus)