

artículo

Formación virtual: “La importancia de la experiencia de paciente”

Maëlle Lebon^a, Carme Sensat^b, Aina Chabert^b i Raimon Camps^{a*}^aEquip d'avaluació de l'experiència de pacients - Espai d'Intercanvi d'Experiències. Hospital Clínic, Barcelona. ^bÀrea de Formació – Direcció per a les persones. Hospital Clínic, Barcelona.

*CAMPSS@clinic.cat

 OPEN ACCESS

Citació: Lebon M, Sensat C, Chabert A i Camps R (2022) Formació virtual “La importancia de la experiencia de paciente”. XPA & Health Com. 5

Editor: Guillem Marca, Universitat de Vic, Vic, España.

Recibido: 20 de Octubre de 2022

Acceptat: 15 de Noviembre de 2022

Publicado: 20 de diciembre de 2022

Copyright: © 2022 Lebon M, Sensat C, Chabert A y Camps R. Aquest es un artículo *open access* distribuido bajo los parámetros de Creative Commons Attribution License, que permite un uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite al autor y la fuente originales.

Financiación: Los autores afirman que no existen intereses.

Intereses: Els autors afirmen que que no existeixen interessos.

Resumen

La introducción de la idea de valor ha representado un cambio de paradigma en la definición de calidad. La idea de valor pone de manifiesto la importancia de la experiencia de paciente en la evaluación de la calidad. No es fácil definir programas formativos en el momento de la introducción de nuevos paradigmas.

Con el objetivo de difundir los elementos básicos en torno a la experiencia de pacientes se ha diseñado un curso virtual de tres horas de duración con un formato de cuatro módulos. El curso se ha ofrecido a todos los profesionales del Hospital Clínic de Barcelona. Además de la realización del curso, se ofrecía la posibilidad de proponer proyectos de evaluación de la experiencia de pacientes.

Se han inscrito en el curso 377 profesionales (38,9% del ámbito de enfermería y técnicos auxiliares, y 31,29% del ámbito médico y el resto de otros ámbitos profesionales). Han completado el curso el 39,2% de los inscritos. Se presentaron 19 propuestas de evaluación, de las que 11 se consideró que estaban bien definidas y que eran viables.

La valoración del curso fue favorable en más del 90% de las respuestas de evaluación, y el 79% echó de menos algún tipo de tutoría.

Este tipo de cursos puede ser útil para diseminar conceptos básicos en toda la organización, especialmente cuando todas las personas de la organización tienen impacto en la experiencia de paciente.

Palabras clave: formación, curso, evaluación experiencia de paciente.

Resum

Formació virtual “La importància de l'experiència de pacient”. La introducció de la idea de valor ha representat un canvi de paradigma a la definició de qualitat. La idea de valor posa de manifest la importància de l'experiència de pacient en l'avaluació de la qualitat. No és fàcil definir programes formatius a l'hora d'introduir de nous paradigmes.

Amb l'objectiu de difondre els elements bàsics sobre l'experiència de pacients,

s'ha dissenyat un curs virtual de tres hores de durada amb un format de quatre mòduls. El curs ha estat ofert a tots els professionals de l'Hospital Clínic de Barcelona. A més a més de la realització del curs, s'oferia la possibilitat de proposar projectes d'avaluació de l'experiència de pacients.

S'han inscrit al curs 377 professionals (38,9% de l'àmbit d'infermeria i tècnics auxiliars, i 31,29% de l'àmbit mèdic i la resta d'altres àmbits professionals). Han completat el curs el 39,2% dels inscrits. Es van presentar 19 propostes d'avaluació, 11 de les quals es va considerar que estaven ben definides i que eren viables.

La valoració del curs va ser favorable en més del 90% de les respostes d'avaluació, i el 79% va trobar a faltar algun tipus de tutoria.

Aquest tipus de cursos pot ser útil per disseminar conceptes bàsics a tota l'organització, especialment quan totes les persones de l'organització tenen impacte en l'experiència de pacient.

Paraules clau: formació, curs, avaluació, experiència de pacient.

Abstract

Virtual training "The importance of the patient experience" The introduction of the idea of value has represented a paradigm shift in the definition of quality. The idea of value highlights the importance of the patient's experience in quality assessment. It is not easy to define training programs when new paradigms are introduced.

With the aim of disseminating the basic elements around the patient experience, a three-hour virtual course has been designed with a four-module format. The course has been offered to all professionals at the Hospital Clínic de Barcelona. In addition to the completion of the course, the possibility of proposing projects to evaluate the patient's experience was offered.

377 professionals have enrolled in the course (38.9% from the field of nursing and auxiliary technicians, and 31.29% from the medical field and the rest of other professional fields). 39.2% of those enrolled have completed the course. 19 evaluation proposals were submitted, of which 11 were considered to be well defined and feasible.

The assessment of the course was favorable in more than 90% of the evaluation responses, and 79% missed some type of tutoring.

These types of courses can be useful to disseminate basic concepts throughout the organization, especially when everyone in the organization has an impact on the patient experience.

Keywords: training, course, patient experience evaluation.

Introducción

La enseñanza a distancia no es una novedad reciente. Desde el siglo XVIII hay referencias sobre cursos por correspondencia¹. La tecnología ha impulsado la educación a distancia, a través de la radio o la TV y, sobre todo, desde los años

80 a través de los ordenadores y, posteriormente, de Internet. Hace más de diez años que los llamados Massive On-line Open Courses (MOOC) convulsionaron la enseñanza superior². La COVID ha catalizado cambios significativos en los modelos de aprendizaje no presencial³.

Independientemente de la tecnología o situaciones coyunturales, la formación no presencial juega un papel relevante en la educación en ciencias de la salud. También se han identificado algunos de los factores que impactan en el aprendizaje electrónico⁴: interacción y colaboración entre aprendices y facilitadores; tener en cuenta la motivación y las expectativas de los estudiantes; utilizar tecnología amigable y poner a los estudiantes en el centro de la pedagogía.

Elegir la metodología de la acción formativa al introducir nuevos marcos conceptuales es un reto para todas las organizaciones. Durante los últimos 15 años se produce un cambio significativo de paradigma en la definición de la calidad asistencial. Impulsada fundamentalmente por Micheal Porter y Elizabeth Olmsted Teisberg^{5,6}. La idea de valor, ligada al marco conceptual de la atención centrada en la persona, es un elemento clave en la definición de la experiencia de paciente (XPA). The Beryl Institute define el XPA como “la suma de todas las interacciones, moldeadas por la cultura de una organización, que pueden influir en las percepciones de los pacientes, a través de todo el continuo asistencial”⁷.

En los últimos años, la XPA se ha convertido en el tercer pilar de la calidad de la atención sanitaria, junto con la seguridad y la efectividad⁸. Evaluar las experiencias de pacientes tiene varios beneficios: tiene un impacto en nuestra forma de relacionarnos, como profesionales de la salud, con los pacientes, nos permite identificar sus necesidades no cubiertas con diversas metodologías, y también tiene impacto en los resultados de salud. Interesarnos por la XPA es una forma de iniciar procesos de innovación en la prestación de servicios, con la exploración de las necesidades de los usuarios finales: los pacientes, cuidadores y familiares.

Los nuevos paradigmas son retos para la formación continua de los profesionales sanitarios. El Dr. Albert Oriol-Bosch (1934-2019) ya mostró la importancia de “aprender haciendo”, de aprender a partir de problemas⁹. Pero está claro que la estandarización (en algunos contextos se habla de evitar “one size fits all” o “talla única”) no funciona. No hay hojas de ruta que muestren cómo se debe realizar la formación para introducir estos nuevos paradigmas.

La XPA no puede desligarse de otros componentes esenciales del proceso asistencial. En el Hospital Clínic se ha definido el modelo PIEEX-Clínic¹⁰ para tratar de integrar estos elementos esenciales. El primer elemento es la información. La información clara, comprensible y adecuada a las necesidades (y demandas) de los pacientes es el primer paso imprescindible. Sin información no se pueden tomar decisiones. En el caso de las enfermedades crónicas, las herramientas para autogestionar la propia enfermedad son cruciales. No es suficiente con la información, la educación terapéutica estructurada es una obligación de los profesionales sanitarios que no se puede externalizar. La educación forma parte del proceso asistencial. XPA representa un paso más en este proceso. ¿Qué necesita cada paciente para gestionar su enfermedad? La identificación de necesidades no cubiertas permite enfocar con mayor precisión la información y la educación terapéutica.

Por último, la participación es imprescindible en la escalabilidad de las propuestas y en la aceptación y su aplicación práctica.

Con este marco conceptual de partida, se planteó una propuesta formativa por todos los profesionales (formación básica) para introducirse en el campo de la XPA y hacerlo desde una perspectiva muy cercana a la primera línea asistencial. El curso **“La importancia de la Experiencia de Paciente”** es una acción formativa virtual organizado por el Espacio de Intercambio de Experiencias y el Área de Formación (Dirección para las Personas) del Hospital Clínic. Está dirigido a todos los profesionales del Hospital Clínic para **ofrecer referentes teóricos y herramientas prácticas** para abordar la evaluación de las experiencias de pacientes, con el objetivo de aportar valor a los procesos y servicios de salud.

La primera edición del curso se realizó del 14 de abril al 15 de junio de 2022

Objetivos

Los objetivos del curso eran:

1. Identificar los conceptos de valor, experiencia de paciente, innovación en servicio en el ámbito de la salud.
2. Revisar conocimientos básicos sobre metodologías y herramientas prácticas para evaluar la experiencia de paciente.
3. Valorar casos prácticos y propuestas de evaluación de XPA realizadas en el Hospital Clínic, integradas en el modelo PIEEX-Clínic.

Formato y contenidos

El curso fue virtual, asincrónico, de auto-inscripción y sin tutorización y estaba disponible en <https://formem.clinic.cat/>, la plataforma de formación dirigida a profesionales del Hospital Clínic.

El curso constaba de cuatro módulos y una actividad opcional – “Mi Proyecto”.

- Cada módulo constaba de una serie de vídeos, de cuestionarios per evaluar la comprensión de los vídeos y de los materiales, y de una bibliografía orientativa con recursos adicionales sobre las temáticas.
- “Mi Proyecto” ofrecía la posibilidad de compartir una propuesta de proyecto de evaluación de la XPA con el equipo del *Espai d'Intercanvi d'Experiències*. Esta propuesta debía estar directamente vinculada a la actividad asistencial del alumno.

Módulos	
Módulo 1	¿Por qué nos interesa la Experiencia de paciente? Conceptos de Valor e XPA Introducción de la XPA en el Hospital Clínic
Módulo 2	Metodologías Ejemplos prácticos de uso
Módulo 3	El mundo real Desarrollo de proyectos
Módulo 4	Evaluación y productos Resultados

Tabla 1. Secuencia de módulos

La duración del curso era de 3 horas.

La difusión del curso se hizo a través de varios canales: publicación de la información del curso en la intranet y en el boletín semanal del Hospital, información directa a los profesionales sanitarios por correo electrónico a través de la Dirección Médica, la Dirección de Enfermería, y a los responsables del Área económico-financiera, e información a los profesionales que se encontraban en la base de datos del *Espai d'Intercanvi d'Experiències*.

Resultados

En total, 377 profesionales del Hospital Clínic se inscribieron en el curso a través del formulario de inscripción. Los Institutos y servicios más representados fueron el Instituto Clínico de Neurociencias (16,33%), el Instituto de Medicina y Dermatología (14,29%) y el Centro de Diagnóstico por la imagen (12,93%).

Perfil profesional:

- 33.1% del ámbito de enfermería,
- 31.29% del ámbito médico
- 9,52% personal del ámbito administrativo.
- 6,8% Técnica en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAI)
- 4,08 % Psicólogo
- 4,08% Fisioterapeuta
- 4,08% Técnico farmacia
- 2,72% Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico (TSID)
- 4,08% Otros

El 80% de los participantes fueron mujeres.

Seguimiento del curso

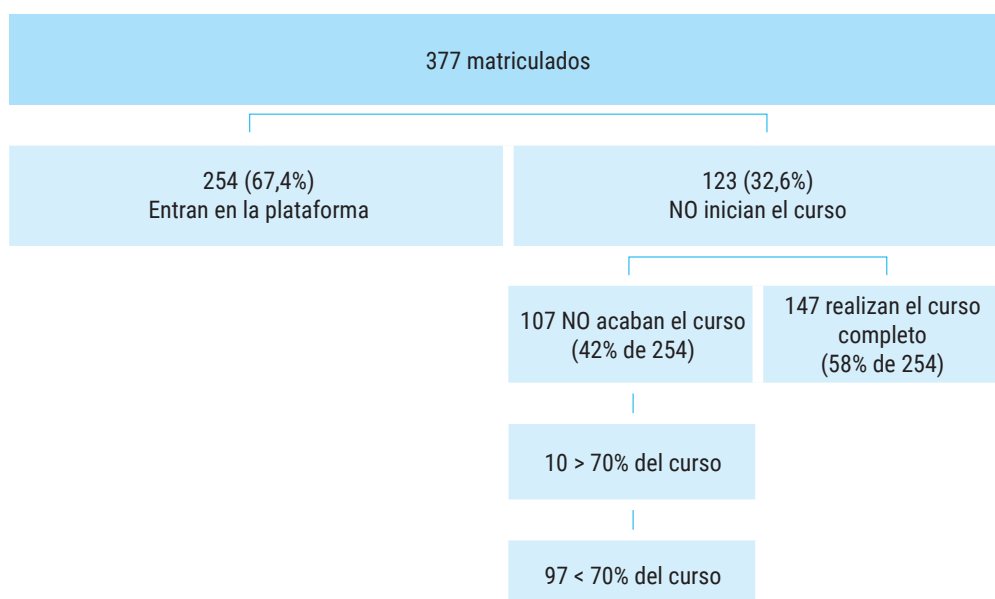


Figura 1. Seguimiento del curso

En definitiva, 147 de los profesionales matriculados han finalizado el curso con éxito (39,20% del total).

Propuestas de XPA de los participantes

Dentro de la actividad opcional “Mi Proyecto”, los participantes tenían la posibilidad de enviar una propuesta de trabajo para evaluar y mejorar la experiencia de paciente. Se recibieron 19 propuestas. Cabe destacar que el 37% eran del Instituto de Neurociencias, el 16% del Instituto de Nefrología y Urología y el resto repartido entre otros Institutos

Estas propuestas se clasificaron según el nivel de definición del proyecto y la necesidad de soporte. Se identificaron 11 propuestas que estaban bien definidas y que se consideraban que podían beneficiarse del apoyo del equipo XPA.

Objetivo	Metodología
Mejorar la experiencia de los pacientes y sus familiares / cuidadores durante la hospitalización en psiquiatría	Grupos focales
Mejorar el espacio de planta 0 de Medicina Nuclear.	Entrevistas a pacientes para pintar o poner vinilos en las paredes
Mejorar estimulación, menos aislamiento y más intervención por parte de los profesionales a pacientes ingresados en la Unidad de Conductas Adictivas	- Introducir cambios realizando un protocolo con gafas de realidad virtual ofreciendo sesiones a los pacientes ingresados.
Conocer la perspectiva de los profesionales y la perspectiva de los pacientes (y familiares y cuidadores) que participan en el proceso de debut de Diabetes tipo 1.	Definir arquetipos de pacientes. Realizar un mínimo 2 grupos focales
Mejorar encuesta que se realiza en el Área Quirúrgica	Repasar el contenido de las encuestas y plantear entrevistas dirigidas o grupos focales.
Avaluar de manera más sistemática y profunda la experiencia de los pacientes adictos que ingresan en la sala de Psiquiatría.	Entrevistas semiestructuradas a pacientes voluntarios que realizan un ingreso de desintoxicación, y cuestionario sobre satisfacción.
Mejorar la experiencia del ingreso contra voluntad de pacientes psicóticos y hacerla lo menos disruptiva posible	Grupos focales con pacientes (asintomáticos), Análisis de mapa de implicados. <i>Design thinking</i> .
Mejorar la orientación de pacientes y familias en salud mental infanto juvenil, respecto a la duración del proceso terapéutico y la opción en el momento de escoger tratamiento psicológico	Establecer el Patient Journey. Grupos focales Crear el Mapa de implicados Encuesta
Conocer las demandas o necesidades de los usuarios y familiares en el Hospital de día de enfermedades neurodegenerativas.	Grupos Focales según patologías y niveles de afectación, principalmente con pacientes, pero también con familiares más próximos/cuidadores.
Valorar el cambio de estilo de vida que comporta la derivación urinaria, en pacientes con cáncer de vejiga urinaria que se someten a cistectomía y derivación urinaria.	Encuestas y grupos focales
Mejorar la calidad de los cuidados que se prestan y disminuir las barreras de comunicación en personas con alguna diversidad funcional, en concreto a los pacientes sordos que no tienen intérpretes.	Formación a personal asistencial.

Tabla 2. Lista de propuestas de XPA de los participantes

A partir de esta selección se entró en contacto con los profesionales para valorar su implementación en el mundo real.

Evaluación del curso

La evaluación del curso desde una perspectiva cuantitativa muestra la limitación de estrategias únicas. Los inscritos en el curso representan poco más del 5% de los profesionales del Hospital Clínic. De todas formas, hay algunos datos muy positivos:

- La tasa de finalización del curso (39,2 %) se considera un dato muy bueno dado que, en general, la media de finalización de los cursos *e-learning* oscila entre el 0,7% y el 52,1% con una media del 12,6%^{11,12}. El grado de finalización está ligado a las acciones de tutorización y acompañamiento y este curso era de auto-inscripción sin tutorización.
- Es remarcable el elevado porcentaje de médicos inscritos (33%). La implicación de los médicos en los procesos de mejora de la calidad es un elemento clave¹³ y, por esto, es relevante su interés en la introducción de los conceptos de XPA.
- Además, el hecho de contar con un gran número de propuestas de trabajo por parte de los participantes, hace que este 39,2% sea de un nivel cualitativo poco frecuente en este tipos de metodologías.

Encuesta de evaluación

Los participantes podían rellenar una encuesta de satisfacción, diseñada por el Área de formación del Hospital Clínic. Las preguntas estaban divididas en los siguientes ámbitos: Organización, contenidos y metodología, duración y horario, formadores/as, medios didácticos e instalaciones, expectativas valoración y grado de satisfacción. Los principales resultados de la evaluación fueron:

- El 90% de los participantes estaban de acuerdo o muy de acuerdo en que
 - el curso estaba bien organizado con contenidos ajustados,
 - el aprendizaje era aplicable a su lugar de trabajo,
 - los medios técnicos fueron adecuados,
 - la metodología era adecuada
 - la documentación facilitó el aprendizaje.
- El 97% de los participantes considera la valoración general del curso como buena o muy buena
- El 96,8% consideran que están satisfechos o muy satisfechos.
- El 79,5% han echado en falta un tutor.

Finalmente había una pregunta abierta orientada a hacer comentarios sobre el curso. Se recogieron 21 respuestas. El 51% reportaban quejas técnicas sobre la plataforma, un 12,8% pensaban que el curso tenía más duración que la propuesta, un 7,7% echaban de menos a un tutor y un 20,5% estaban satisfechos con el curso.

Conclusiones

De forma general se puede concluir que la aceptación del curso es bastante buena, bien valorada y con un porcentaje de finalización de todo el recorrido muy remarcable.

Por otra parte, el curso se ha convertido en un canal óptimo para identificar proyectos. Esta idea de proponer proyectos tiene un doble beneficio: por un lado

sitúa al participante en la parte más elevada de los procesos cognitivos dentro de la evaluación centrada en la taxonomía de Bloom¹⁴ y, por otro, abre un canal de comunicación muy permeable para proponer mejoras en la prestación de servicios.

La formación en el campo de la XPA no debe desvincularse de la información de calidad y de la educación terapéutica. El propósito ("¿por qué?") parece evidente. El reto es el cómo. La propuesta que se hace desde el Hospital Clínic es que la formación para profesionales en el campo del XPA debería contemplar tres niveles:



Figura 2: Temáticas para ser abordadas en los grupos focales.

Formación básica: Los elementos básicos que deberían de conocer todos los profesionales (sanitarios y no sanitarios) que tienen relación directa con pacientes y cuidadores.

Desarrollo de proyectos: Formación en:

- Metodologías para identificar necesidades no cubiertas.
- Diseño de proyectos para mejorar la experiencia de pacientes en la primera línea asistencial.
- Evaluación de los proyectos

Gestión y evaluación: Grupo experto que identifique necesidades/prioridades y que de soporte metodológico, de formación y de evaluación a toda la organización.

Los próximos pasos deben contemplar algunos de estos aspectos:

- Mejorar los contenidos, especialmente teniendo en cuenta los comentarios de los participantes.
- Desde un punto de vista metodológico es fundamental pensar en alguna forma realista de tutoría para cursos con muchos profesionales. Una posible opción sería realizar una sesiones sincrónicas de reflexión conjunta i acompañamiento donde el tutor prepare una temática concreta o lance un reto reflexivo que facilite la conversación y la resolución de dudas.
- Pensar en los complementos de un curso virtual, como pueden ser la difu-

sión de las sesiones clínicas o los cursos presenciales.

- Hay que pensar en la difusión interna del curso.

Finalmente, este tipo de propuestas formativas favorecen el establecimiento de sinergias interinstitucionales en permitir un enfoque compartido con otras organizaciones.

Agradecimientos: Al Dr. Joan Escarrabill por sus comentarios y la revisión del manuscrito.

Referencias

1. Harting, K., & Erthal, M. J. History of distance learning. *Information technology, learning, and performance journal*, 2005;23:35-44.
2. Pappano, Laura. The Year of the MOOC. *The New York Times*. 4 de noviembre de 2012. Massive Open Online Courses Are Multiplying at a Rapid Pace - The New York Times (nytimes.com)
3. Bladt F, Khanal P, Prabhu AM, Hauke E, Kingsbury M, Saleh SN. Medical students' perception of changes in assessments implemented during the COVID-19 pandemic. *BMC Med Educ*. 2022;22:844.
4. Regmi K, Jones L. A systematic review of the factors - enablers and barriers - affecting e-learning in health sciences education. *BMC Med Educ*. 2020 Mar 30;20(1):91. doi: 10.1186/s12909-020-02007-6. PMID: 32228560; PMCID: PMC7106784.
5. Porter ME, Teisberg EO. How physicians can change the future of health care. *JAMA*. 2007;297:1103-11.
6. Porter ME. What is value in health care? *N Engl J Med*. 2010;363:2477-81.
7. Wolf JA, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela SL. Defining Patient Experience. *Patient Experience Journal*. 2014; 1(1):7-19. doi: 10.35680/2372-0247.1004.
8. Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. 2013;3:e001570.
9. Gual, A & de Castro, F. R. (2014). Albert Oriol Bosch, más de medio siglo de pensamiento crítico en educación médica. *FEM. Revista de la Fundación Educación Médica*, 17(2), 1. https://www.educacionmedica.net/pdf/revista/17S02/17S02_1_1.pdf
10. Escarrabill, J., Jansà, M., Vilardell, J., & Gresle, A. S. (2022). El model PIEEX-Clínic: De quina manera s' integren la participació, la informació, l'educació terapèutica estructurada i l'experiència de pacients en el món real. *XPA & Health Communication*, (4). El model PIEEX-Clínic: De quina manera s' integren la participació, la informació, l'educació terapèutica estructurada i l'experiència de pacients en el món real | Escarrabill | *XPA & Health Communication* (xpabcn.com)
11. Jordan, K. (2015) Massive Open Online Course Completion Rates Revisited: Assessment, Length And Attrition. *International Review of Research in Open*

and Distributed Learning. Volume 16, Number 3. The Open university UK.

12. Koller, D., Ng, A., Do, C., & Chen, Z. (2013). Retention and intention in massive open online courses: In depth. Educause Review.
13. Conway PH, Cassel CK. Engaging physicians and leveraging professionalism: a key to success for quality measurement and improvement. JAMA. 2012;308:979-80.
14. Teoría diseñada el 1956 por el PhD. en Educación de la Universidad de Chicago Benjamin Bloom que sirve para evaluar el nivel de conocimiento adquirido en una área o materia.