



**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**

**TRABAJO FINAL**  
**ANSIEDAD Y RESONANCIA MAGNÉTICA**

*Capacitación para la humanización de Técnicos Radiólogos  
ante pacientes que puedan manifestar ansiedad a la hora de  
realizarse el estudio de Resonancia Magnética.*

**LICENCIATURA EN PRODUCCIÓN DE BIOIMAGENES**

Propuesta de Intervención en el Campo Profesional

**Autora:** Elisabet Noelí Sariago

**Tutora:** Psi. Carla Manzano

**Marzo 2024**

## RESUMEN

La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos, es decir, es una emoción que se presenta en las personas como respuesta a una serie de situaciones que se están viviendo, manifestándose a nivel emocional y físico, como una señal de alarma que impiden al cuerpo funcionar de una manera correcta, afectando, de alguna manera, su vida cotidiana. Teniendo en cuenta estas consideraciones, la presente Propuesta de Intervención en el campo disciplinar tiene como finalidad diseñar una Capacitación para la humanización de los Técnicos Radiólogos ante pacientes que puedan manifestar ansiedad a la hora de realizarse el estudio de Resonancia Magnética. La importancia de la misma se centra en hacer énfasis en ampliar el conocimiento del Técnico Radiólogo sobre el trato humanizado, la ansiedad y el abordaje de los pacientes que llegan con este síntoma a la institución, específicamente en una sala de Resonancia. Es decir, focalizar la humanización radiológica en un enfoque centrado en el paciente, logrando captar sus necesidades y preferencias individuales, creando un entorno de atención más compasivo, empático y eficaz, para ayudar a mejorar las experiencias y los resultados de cada paciente, y la contribución de su bienestar general. Por tanto, se espera que los profesionales salgan más preparados y seguros a la hora de ejercer su práctica laboral; del mismo modo poder desarrollar técnicas y estrategias de manejo del estrés, ya que muchas veces trabaja bajo situaciones tensas, pudiendo de esta manera brindar un servicio de calidad al paciente, sin poner en riesgo su propio bienestar. De modo que, hará que impacte directamente en la calidad de su trabajo, como así también en los beneficios secundarios que obtiene la institución debido a ello.

## PALABRAS CLAVES

Técnico Radiólogo - humanización - ansiedad - paciente

## Índice

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| DENOMINACIÓN DEL PROYECTO .....                                        | 4  |
| NATURALEZA DEL PROYECTO .....                                          | 6  |
| Descripción .....                                                      | 8  |
| Justificación.....                                                     | 9  |
| Marco institucional .....                                              | 16 |
| Objetivos.....                                                         | 17 |
| Objetivo General .....                                                 | 17 |
| Objetivos Específicos .....                                            | 17 |
| Componentes y resultados .....                                         | 18 |
| ACCIONES A REALIZAR.....                                               | 19 |
| DETERMINACIÓN DE PLAZOS.....                                           | 21 |
| DETERMINACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS (MATERIALES Y HUMANOS) .....      | 23 |
| FACTORES EXTERNOS CONDICIONANTES PARA EL LOGRO DE LOS RESULTADOS ..... | 24 |
| EVALUACIÓN DEL PROYECTO .....                                          | 25 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....                                        | 27 |

## DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

*Ansiedad y Resonancia Magnética* es la creación y elaboración de una capacitación para la humanización de Técnicos Radiólogos ante pacientes que puedan manifestar ansiedad a la hora de realizarse el estudio de Resonancia Magnética.

La capacitación está en sintonía con lo que se manifiesta en salud como la “atención centrada en el paciente” que acompaña a la medicina personalizada y participativa, ya que se considera que una radiología centrada en el paciente es posible gracias a colocarlo en el centro de la actividad radiológica, asegurando la adecuada atención para cada uno de ellos y sus necesidades particulares, en este caso la ansiedad que pudiera estar vivenciando. Siguiendo en esta línea, De la Cámara Egea, (2019), expone que conocer, averiguar e investigar junto con el paciente su estado particular ante el estudio de Resonancia Magnética es la base para enfrentar de forma más efectiva el proceso, optimizando la experiencia del mismo. Lo que sin embargo es un reto continuado para los profesionales de la salud; incluso el autor en su artículo *¿Qué se puede humanizar en un servicio de radiología?*, cuenta que, aunque los profesionales llevan muchos años queriendo humanizar sus prácticas, no es tan sencillo saber cómo hacerlo, conllevando a su vez mejorar las habilidades de relación interpersonal. Es decir que se han realizado muchas publicaciones sobre influencia del Clima Laboral en las relaciones profesionales, pero, sin embargo, aún faltan espacios donde se enseñe como practicarlo y hacerlo efectivo. E incluso sería beneficioso no solo enseñarlo sino también practicarlo y teatralizarlo en espacios de formación.

Falta algo serio: Enseñar a practicarlo o teatralizar el aprendizaje. ¿Por qué? Porque a nadie de los Sanitarios o profesionales en Salud, hemos sido examinados – y por tanto no hemos tenido la necesidad de aprender o mejorar – en expresión oral y comunicación, relación afectiva (en la información de problemas de salud), y sobre todo EMPATIA en la COMPRENSION de la Información. (De la Cámara Egea, 2019, p.4)

Por lo tanto, desde que el paciente llega a recepcionarse, se ubica en la sala de espera, camina por los pasillos, se realiza el estudio y se marcha de la institución debería existir un protocolo que permita el trato humanizado e individualizado que no

dependa de las voluntades particulares de cada profesional, sabiendo qué hacer o decir, cómo hacerlo y cuándo, de forma sistemática, gracias a este tipo de capacitaciones. Por ejemplo:

- Que todo el personal se identifique por su nombre tanto de forma visual (mediante un distintivo en el uniforme, a poder ser con foto), como oralmente presentándose al paciente.
- Llamar al paciente por su nombre, y luego de corroborar sus datos, preguntarle acerca de sus necesidades particulares, iniciando una comunicación cercana, pero sin invadir, en la que se rastreen signos de ansiedad.
- Crear un entorno empático con las necesidades de la persona, no minimizando sus sensaciones y emociones. Evitando frases como “tranquilo”, “no pasa nada”, etc., entre otros. Sustituyendo estos dichos por otros que brinde información clara y asertiva sobre lo que le inquiete saber.
- Estar abierto a generar un clima de preguntas, en el que el paciente se sienta cómodo de poder manifestar su ansiedad.

Tomando en cuenta lo desarrollado, se está diseñando en este trabajo una jornada de capacitación a los profesionales Técnicos Radiólogos y afines, de 3 horas de duración, realizada una vez al año con certificación de la institución, conformada desde una planificación de objetivos y actividades específicas, dirigidas por dos profesionales: un Licenciado en Producción de Bioimágenes y un Psicólogo, presentado en formato presencial.

## NATURALEZA DEL PROYECTO

Para empezar, es pertinente aclarar que el Licenciado en Producción de Bioimágenes, además de ser el responsable de producir y procesar las imágenes para el diagnóstico médico, también lleva a cabo la función de recepcionar al paciente, acompañarlo y brindarle atención personalizada durante el proceso respondiendo al Código de Ética de la Confederación Médica de la Rep. Argentina y a la Ley 26.529/2009 de Derechos del Paciente en Argentina.

En el Código de Ética se destaca la confidencialidad, el respeto, la integridad y la empatía en la relación entre profesional y paciente, es decir que se busca cultivar un ambiente donde el paciente se sienta comprendido y respetado en su singularidad. A su vez, la Ley 26.529 de Derechos del Paciente regula el derecho a la salud y a la protección de los derechos y obligaciones de los pacientes en relación al sistema de salud. Por ejemplo, el paciente tiene derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes (Art. 2, 2009). En este sentido se puede extender este derecho también a que el paciente sea respetado en sus condiciones emocionales con la que llega y vivencia la realización de un estudio médico, como en este caso la Resonancia Magnética.

Es decir que, un procedimiento aparentemente tan sencillo como someterse a una Resonancia Magnética puede convertirse subjetivamente en una experiencia muy estresante para algunas personas debido a diferentes motivos psicológicos generalmente relacionados con el miedo, generadores de ansiedad, que incluso, en ciertos casos, terminen imposibilitando la realización de la prueba o dificultándola, lo que termina en muchos casos recurriendo sistemáticamente al recurso de la sedación, con todo lo que ello implica para la salud de la persona y la institución ¿cuál es el costo?

Por supuesto que este tipo de situaciones son muy variadas y depende de cada persona como lo vivencie, aunque es esperable que en este tipo de estudios el sistema fisiológico active, en cierta medida, algo de ansiedad que permita estar preparado para la situación de forma resolutive. La cuestión es cuando esta ansiedad desborda y se vuelve inhibitoria, manifestándose en episodios de ansiedad que pueden ir desde leves

manifestaciones somáticas, pensamientos y emociones incómodas, hasta el ataque de pánico y la incapacidad para llevar adelante el estudio, a pesar de que saben que deben realizarla. En ciertos casos, hay personas que, siendo conscientes de sus dificultades, ya aparecen en la institución con un pedido para emplear un equipo de resonancia abierta y con ello ya resuelven en cierto modo la dificultad, sin embargo, hay casos en los que tampoco en estas condiciones han conseguido realizársela. Hay que tener en cuenta que además esta última opción puede no ofrecer las mismas garantías en la calidad de la imagen, ya que el imán que incluye el equipo, en la mayoría de las veces, suele ser menos potente que la cerrada. Así como también, existe una gran desinformación entre la población en general sobre en qué consiste un equipo y un estudio de Resonancia Magnética.

Teniendo en cuenta estas consideraciones iniciales, el fin de este proyecto será humanizar al Técnico Radiólogo, no solo para que tenga un trato cordial y agradable para con el paciente, sino además para reconsiderar a los mismos como personas, minimizando la tendencia de tratarlos como si fueran un objeto, una simple imagen radiológica o un número, reduciendo el costo emocional y económico para todas las partes.

## Descripción

El presente proyecto se enmarca en el área de Resonancia Magnética. La modalidad abordada en este trabajo final de grado es la Propuesta de Intervención en el campo profesional a través de la cual se humanizará a los Técnicos Radiólogos. Se les brindará una capacitación de intervención, con el fin de humanizar el trato de los técnicos hacia pacientes que manifiesten posibles episodios de ansiedad a la hora de realizarse el estudio, brindándoles seguridad y confianza dentro de la sala de exploración, con el objetivo de conseguir no exponer al paciente a realizarse el examen bajo sedación, siendo este un recurso solo de última instancia. Este proyecto se realizará en un instituto de salud, ubicado en la ciudad de Rosario, en la provincia de Santa Fe en formato presencial. Y en el mismo se detalla un plan de acción de varias etapas durante una jornada de 3 horas de ejecución.

## Justificación

En adelante se detallan algunos aspectos teóricos y epistemológicos que enmarcan la propuesta que se quiere llevar a cabo. Además, cabe destacar que la humanización en el ámbito de la radiología y su aplicación en pacientes que presentan ansiedad durante un estudio es un enfoque cada vez más relevante en el campo de la atención.

Al referirse a humanización se intenta dar cuanta de la entrega de una atención centrada en el paciente, que tiene como objetivo brindar un trato digno, respetuoso y empático, teniendo en cuenta sus necesidades físicas como emocionales. Consiste en reconocer al paciente como un ser humano único, con emociones, necesidades y preocupaciones, y no simplemente como un caso clínico tal y como expone De La Cámara Egea (2019). Y en la práctica clínica, la humanización radiológica se puede aplicar a través de diferentes acciones y actitudes que el personal de radiología puede tomar en consideración y desarrollar como, por ejemplo, las que se detallan a continuación:

- Comunicación efectiva: un componente fundamental de la humanización es establecer una comunicación clara y comprensible con el paciente. Esto implica explicar de manera adecuada el procedimiento radiológico, responder a sus preguntas y proporcionar información precisa sobre el estudio y los resultados.
- Empatía y trato cálido: los radiólogos y el personal de apoyo deben demostrar empatía y un trato amable hacia el paciente. Escuchar activamente, mostrar interés por su bienestar y proporcionar apoyo emocional son aspectos esenciales para generar confianza y reducir la ansiedad.
- Respeto y dignidad: todos los pacientes deben de ser tratados con respeto y dignidad, independientemente de su condición o situación personal. Esto implica mantener la privacidad y la confidencialidad, así como garantizar un ambiente seguro y acogedor.
- Participación activa del paciente: la humanización también implica involucrar activamente al paciente en su propio cuidado. Esto puede incluir la participación en la toma de decisiones, informar sobre opciones de tratamiento y asegurarse de que el paciente tenga voz en su atención radiológica.
- Entorno físico y emocionalmente favorable: la creación de un entorno físico agradable y relajante puede contribuir a la humanización radiológica. Factores

como la iluminación, la música suave, la decoración acogedora y el confort físico pueden ayudar a reducir la ansiedad y mejorar la experiencia del paciente.

En resumen, la humanización en radiología implica un enfoque centrado en el paciente donde se reconoce su individualidad y se le brinda una atención médica respetuosa y empática. A través de la comunicación efectiva, el trato cálido, el respeto y la inclusión activa del paciente, así como la creación de un entorno favorable, se busca mejorar la experiencia del paciente y de contribuir a su bienestar general.

Por otro lado, un factor clave en este trabajo es poder ampliar información sobre un estado emocional específico, la ansiedad, siendo ésta una reacción común entre los pacientes que se someten a estudios de Resonancia Magnética, por el temor al procedimiento en sí, debido a la incertidumbre sobre los resultados posteriores. La ansiedad es una emoción compleja que a su vez se relaciona con el miedo, siendo este una respuesta automática frente a la percepción del peligro y que, por lo tanto, permite a las personas adaptarse e interactuar con el medio. Su tarea es preparar al organismo mediante un conjunto de reacciones químicas y ajustes fisiológicos para hacerle frente a las situaciones desafiantes. Por lo tanto, la presencia ocasional de esta emoción cumple una función adaptativa y necesaria. Es decir que ante un estudio como el de la Resonancia Magnética, es esperable que un porcentaje alto de personas sientan ansiedad de forma adaptativa en ese momento, junto con manifestaciones físicas, cognitivas, emocionales y conductuales que son incluso beneficiosas para que la persona pueda hacerle frente a la situación y superarla con éxito. Sin embargo, la ansiedad se vuelve desadaptativa o patológica cuando se manifiesta de forma anticipatoria, y en dosis acrecentadas, interfiriendo en la vida de la persona y su bienestar. En este caso, la presencia de ansiedad ante un estudio de estas características puede afectar negativamente a los pacientes. Es decir, que si la persona siente mucho miedo al estudio, es probable que las dosis de ansiedad tan intensa no permitan, ni siquiera, que llegue a la institución; pero en caso de que llegue en ese estado, que es lo que compromete a la actividad de los profesionales en este trabajo, implicará varios aspectos a tener en cuenta, ya que un paciente con un desborde de ansiedad afecta negativamente no solo la experiencia del paciente, sino que también puede afectar los resultados del estudio, lo que a su vez afecta la calidad de las imágenes obtenidas. Entre estos efectos son varios los autores como Munn y Jordan (2011) y Martínez Lorca (2017), que incluyen:

- Alteraciones en la calidad de las imágenes: durante el estudio radiológico, la ansiedad puede provocar movimientos involuntarios en el paciente durante el estudio radiológico, afectando la calidad de las imágenes obtenidas, es decir, los movimientos no deseados generan imágenes borrosas o poco nítidas, dificultando la interpretación.
- Dificultad para seguir las instrucciones: Sentir ansiedad puede hacer que el paciente tenga dificultades para comprender o recordar las instrucciones que se le dan durante el estudio, como la necesidad de contener la respiración o adoptar una posición determinada. Esto puede llevar a la repetición de la exploración o a la obtención de imágenes subóptimas.
- Aumento de la sensación de malestar: Los pacientes ansiosos pueden experimentar un aumento de malestar físico o emocional durante el estudio radiológico, pueden sentirse más incómodos o experimentar mayor dolor o sensación de encierro durante ciertos procedimientos, haciéndolos intolerables y poco cooperativos.
- Retraso en la obtención de resultados: La ansiedad impide que los pacientes participen activamente en su propia atención, incluido la comunicación con el radiólogo o el personal de radiología para obtener información sobre los resultados del estudio. La falta de comunicación o la evitación de buscar información pueden retrasar la entrega de los resultados y aumentar la incertidumbre del paciente.
- Efectos sobre la salud emocional: La ansiedad puede afectar negativamente a la salud emocional del paciente, provocando preocupación, miedo o angustia. Esto puede tener un efecto negativo en su calidad de vida y en su capacidad para afrontar la enfermedad o el motivo de consulta.

Teniendo en cuenta estos aspectos, se vuelve a resaltar la importancia de la capacitación de los profesionales de la salud en general y Técnicos Radiólogos en particular, sobre la atención humanizada centrada en el paciente. Algunos estudios han demostrado que la humanización de los Técnicos Radiólogos puede ayudar a reducir la ansiedad en los pacientes, tanto la adaptativa como la patológica, es decir que su incidencia es clave. Un enfoque cálido, amable y atento por parte del personal de radiología, como la preparación del ambiente, puede proporcionar una sensación de seguridad y confianza para el paciente, lo que puede resultar en la disminución de la

ansiedad y el logro del estudio con éxito, tanto en lo personal como en la calidad de las imágenes (Jiménez y García, 2016).

Por lo tanto, es fundamental capacitar a los radiólogos sobre la ansiedad y su abordaje en pacientes ante el estudio de Resonancia Magnética. Conocer permite al profesional estar más preparado y sentirse más seguro y con más herramientas para la actividad de su profesión lo que impacta positivamente en su calidad de vida laboral. Así como también se minimizan los efectos negativos tanto para el usuario de salud y la institución médica. Por consiguiente, la humanización radiológica no sólo beneficia a los pacientes, sino también al propio personal de radiología. En un enfoque centrado en el paciente puede ayudar a mejorar la satisfacción laboral y reducir el agotamiento profesional, al tiempo que fortalece la relación técnico-paciente.

El uso de técnicas para la comunicación efectiva según Peña Fernández (2012), la explicación detallada del procedimiento y la provisión de apoyo emocional durante todo el proceso pueden ayudar a reducir la ansiedad y mejorar la experiencia del paciente, facilitando así la obtención de resultados de alta calidad. En este sentido, la comunicación asertiva desempeña un papel fundamental en la humanización de la radiología. Explicar claramente el procedimiento, intervenir con preguntas efectivas, responder a las preguntas del paciente y brindar información precisa y comprensible son acciones que pueden ayudar a reducir la ansiedad. También se ha demostrado que ofrecer apoyo emocional, reconociendo y validando las preocupaciones del paciente, puede ser beneficioso para su bienestar emocional durante el estudio.

La Relación Técnico Radiólogo-Paciente comprende la relación entre el profesional de la salud con el paciente; es una interacción que se da durante la realización de estudios radiológicos o procedimientos de imagenología. Por lo que el Técnico Radiólogo es el profesional encargado de operar los equipos de diagnóstico por imágenes, obtener las imágenes necesarias y proporcionar el cuidado y apoyo al paciente durante el proceso (Peña Fernández, 2012).

Según Monn y Jordan (2011), durante los últimos 50 años, con el avance de la tecnología médica, se ha producido una importante transformación en la medicina diagnóstica y terapéutica, pero este desarrollo tecnológico no ha ido acompañado de un desarrollo consistente y paralelo de la ética, la moral y lo humanístico, lo que ha llevado a la aparición de importantes problemáticas en el campo de la Bioética: el “abuso tecnológico”, la súper especialización profesional, y la sustitución de la relación médico-paciente por la relación médico-máquina-paciente. Este énfasis y uso excesivo

de esta tecnología conduce inconscientemente a la deshumanización, lo que hace más necesaria la formación humanista de los profesionales de la salud.

La bioética demanda la sustitución de la mentalidad tecnológica por otra más racional, dirigida a mantener una vida de calidad, evitar riesgos al paciente, aliviar el dolor y restaurar su salud. El desafío bioético más crucial es el de lograr una medicina sustentable, consciente de sus límites que, sin renunciar a las exigencias internas de progreso disciplinario, ofrezca equidad de acceso y verosimilitud de promesas para sus practicantes y usuarios. Una Medicina realista en sus aspiraciones y medida en sus logros, es sin duda una práctica social distinta de la tecnociencia. (Tarajano Márquez, 2010, p. 3)

El desarrollo de la ciencia y tecnología no son los que solamente deshumaniza la relación médico-paciente, sino también el tipo de sistema social en el que está inmersa la misma y la escasa formación Bioética de los profesionales en el campo. Los instrumentos, la técnica y la habilidad no deben constituir un fin en sí mismos, sino que deberían convertirse en un medio para que los profesionales desempeñen sus funciones sociales y científicas de maneras más efectiva y gracias a ello eleven la relación médico-paciente a un nivel de mayor calidad.

Además, estar enfermo pone al paciente en una posición vulnerable, y la realización de hacerse pruebas de forma continuada es un proceso que puede volverse largo y agresivo. Esto significa pedir turnos, esperar la fecha prevista, prepararse para los mismos (e incluso a veces la preparación que se requiere resulta molesta según el caso), esperar que se realice concretamente el estudio y finalmente la espera en la obtención de los resultados con el impacto de las posibles noticias negativas para la persona, lo que requerirá asistir a más consultas y recibir la explicación médica respectiva junto con más estudios. Por supuesto, no se puede generalizar este proceso, pero el porcentaje de este recorrido es bastante elevado.

A demás muchos de los estudios requieren de medios de contraste lo que implica maniobras agresivas como el acceso arterial o venoso, o la ingestión de sustancias desagradables, que pueden aumentar los síntomas del paciente y las molestias asociadas a sus efectos secundarios.

Por otro lado, cuando el profesional no informa adecuadamente al paciente sobre su tratamiento y estudios a realizar, puede producirse el efecto sorpresa, en muchos casos traumático, justo en el momento del enfrentamiento con la tecnología misma, es decir, el mismo instante en el que el paciente se topa con los equipos grandes y extraños en condiciones de aislamiento que pueden ocasionar ansiedad y temor de forma justificada. Lo que implica que los profesionales de la salud, a cargo de ese momento, estén preparados para atender esta situación.

En este sentido, la entrevista es considerada como un recurso esencial para el adecuado desarrollo de la relación médico-paciente, la cual se fundamenta en aspectos cognitivos y emocionales, y está sujeta a normas éticas y sociales. Actualmente, como consecuencia de la tecnificación, la comercialización y la expansión de los servicios médicos, la relación médico-paciente ha sufrido profundos cambios, y como ya se ha mencionado con anterioridad, el lado humano del comportamiento médico se ha diluido.

Por ello, el ejercicio profesional consta de las siguientes etapas según Peña Fernández (2012): recepción, identificación, interrogatorio, información, despedida. Y de ellas se pueden tomar algunas consideraciones:

- Recepción: En la recepción se debe llamar al paciente por su nombre, saludarlo de pie, estrecharle la mano e indicarle su lugar. Cuando se logra una recepción con actitud amable y respetuosa, se abre la puerta a una relación médico-paciente exitosa.
- Identificación: La siguiente etapa de identificación es muy útil para reducir las tensiones y mostrar interés por el paciente como entrevistado.
- Interrogatorio: Es importante utilizar preguntas claras y específicas que no obtengan respuestas, y las expresiones verbales y no verbales positivas planificadas son herramientas muy efectivas.
- Información: Comunicar los pasos a seguir durante la realización del estudio es un elemento importante. El profesional deberá atender adecuadamente la solicitud de información.
- Despedida: Durante la despedida debe preguntar al paciente cómo se sintió, dar orientaciones sobre qué hacer después del estudio, explicarle dónde y cómo recogerá sus resultados, así como despedirse con amabilidad y elogiar su cooperación.

Por lo tanto, es de suma importancia la formación del profesional en este aspecto ya que, si posee los conocimientos fuertemente afianzados, este va a realizar su labor de manera más segura y tranquila, pudiendo transmitir seguridad y confianza al paciente, permitiendo un vínculo positivo entre técnico-paciente.

Otro factor a tener en cuenta, es el ambiente de la sala de radiología. También juega un papel importante en la humanización. Un entorno acogedor, con elementos visuales que brinden información tanto en carteles o videos explicativos sobre el estudio a realizarse y que inviten a la relajación, así como el confort físico, con almohadas o mantas, pueden contribuir a la reducción de la ansiedad.

En resumen, la humanización en radiología se refiere a la aplicación de un enfoque centrado en el paciente, que tenga en cuenta tanto las necesidades físicas como emocionales de los pacientes, así como el entorno en el que se desenvuelve. La humanización puede ayudar a reducir la ansiedad en los pacientes durante los estudios de radiología, a través de un trato cálido y amable, una comunicación efectiva, un ambiente acogedor y el apoyo emocional adecuado.

## Marco institucional

Como se viene indicando desde el comienzo del presente trabajo, la Propuesta de Intervención en el campo profesional, a través de la cual se humanizará a los Técnicos Radiólogos, se va a desarrollar en un instituto de salud ubicado en la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe.

## Objetivos

### Objetivo General

- Diseñar una capacitación para la humanización de Técnicos Radiólogos con el fin de reducir y prevenir los efectos de ansiedad en pacientes a la hora de realizarse un estudio de Resonancia Magnética.

### Objetivos Específicos

- Rastrear los aspectos centrales de la ansiedad para la creación de la capacitación.
- Indagar sobre las características del vínculo entre el Técnico Radiólogo y el paciente y sus vicisitudes.
- Proporcionar en la capacitación un plan de objetivos y acciones para el encuentro de la jornada que posibilite a los Técnicos Radiólogos en su quehacer laboral diario humanizar el trato con el paciente y reducir y prevenir los efectos de ansiedad a la hora de realizarse un estudio de Resonancia Magnética.

## Componentes y resultados

A partir de esta propuesta de intervención en el campo profesional se busca que mediante una capacitación dirigida a profesionales Técnicos Radiólogos, haciendo énfasis en ampliar el conocimiento sobre el trato humanizado, la ansiedad y el abordaje de los pacientes que llegan con ansiedad a la institución, por tanto se espera que los profesionales salgan de la capacitación más preparados y seguros a la hora de ejercer su práctica laboral, lo que impacta directamente en la calidad del trato para con los pacientes y los beneficios secundarios que obtiene la institución debido a ello.

Para el logro de estos resultados será necesario una serie de componentes materiales y humanos que van desde la preparación de mínimo dos profesionales en diferentes ámbitos, psicólogo y radiólogo, hasta la obtención del espacio donde llevar a cabo la jornada y la inversión económica y material para que esta se haga con éxito, lo que será detallado en el apartado de DETERMINACION DE RECURSOS NECESARIOS.

## ACCIONES A REALIZAR

En este apartado se desarrolla la concreción de ideas del proyecto. Pensado desde la creatividad y flexibilidad, ya que todo aquel que termine llevándolo a cabo puede y debe adaptarlo a lo que crea pertinente. Es decir, que se detallan a continuación las acciones, actividades y objetivos de la *Capacitación para la humanización de Técnicos Radiólogos ante pacientes que puedan manifestar ansiedad a la hora de realizarse el estudio de Resonancia Magnética*; además de especificar los recursos materiales y humanos que son necesarios para llevarla adelante.

A los fines de que la capacitación pueda tener una actualización permanente, que vaya ampliando los conocimientos novedosos sobre el tema, se sugiere que la jornada se realice una vez al año, llevada a cabo por parte de la institución médica junto con el Colegio de Radiólogos y, si fuera necesario, con la participación de escuelas de formación pertinentes. La idea principal es llevar adelante una jornada presencial de 3 horas, coordinada por dos profesionales, un Licenciado en Producción de Bioimágenes y un Psicólogo respectivamente, teniendo en cuenta la temática abordada. Sin embargo, no se descarta la presencia de otros profesionales expertos en el tema o que puedan ampliar la calidad de la misma cuando se considere necesario.

El Psicólogo a cargo deberá ser conocedor de teoría con respecto a las emociones, específicamente sobre trastornos de ansiedad, sus características y abordaje. Así como también, no desconocer las incumbencias psicológicas de los profesionales de la salud que trabajan en instituciones y los efectos psicológicos que puedan estar atravesando los pacientes que acuden a las instituciones médicas.

El Licenciado en Producción de Bioimágenes a cargo deberá conocer de principios y habilidades para humanizar la atención radiológica centrada en el paciente, tal como, la atención adecuada y las necesidades del paciente, la expresión oral, la comunicación efectiva, la empatía y la escucha activa. Por otro lado, no podrá desconocer sobre la Bioética siendo esta, según León Correa (2015):

“La Bioética es una deliberación práctica de las exigencias éticas que lleva consigo el respeto por la vida humana y no humana, y la promoción de la dignidad de la persona, en el ámbito biomédico, en la asistencia en salud, en las instituciones, políticas y sistemas de salud”. (p. 10)

Finalmente debe manejar información precisa sobre la humanización de la atención ya que justamente es lo que le da su especificidad a la capacitación.

Es así como ambos profesionales trabajando en conjunto hacen que esta capacitación sea sumamente valiosa ya que acercan a los profesionales información necesaria para mejorar el trato del paciente, las formas de producir y reproducir su humanización, el buen manejo efectivo de la comunicación asertiva y el modo de abordaje de la ansiedad en ese escenario.

En cuanto al número de participantes, se considera que al llevarse a cabo solamente una vez al año, es adecuado que pueda ser pensada para un amplio grupo de personas. No superando el máximo de 50 profesionales, ya que, si esto pasara, podría afectar negativamente a la calidad de la jornada. En caso de superar dicho número, sería pertinente sugerir a la institución repetir la jornada en distintas fechas.

Con respecto a los recursos materiales, se necesitará un espacio físico acorde a los asistentes, que sea cómodo, luminoso, confortable y de temperatura agradable, donde entren los asistentes y coordinadores de forma cómoda, así como disponer de mobiliario adecuado para cada uno. Desde sillas para los participantes, hasta un escenario donde los coordinadores puedan proyectar imágenes y desplegar sus herramientas y objetos personales. Es por eso, que será también adecuado disponer de una buena conexión a internet, wifi y dispositivos electrónicos y audiovisuales que mejoren la calidad de la exposición.

A los fines de entender mejor los objetivos y actividades de la propuesta, en lo siguiente se detalla un gráfico que puede servir de guía para la concreción de la capacitación, aunque se vuelve a destacar que está en los profesionales poder transformar y adaptarla según el caso específico, tanto en el ámbito público como privado.

## DETERMINACIÓN DE PLAZOS

| MOMENTO                                                                                                      | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                                    | ACCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | TIEMPO                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>APERTURA</b></p> <p>Presentación de la jornada y de los coordinadores.</p> | <p>Presentar el objeto de la capacitación, que es aprender estrategias y habilidades para humanizar la atención radiológica y brindar apoyo a los pacientes que presenten ansiedad en el momento de la realización del estudio de Resonancia Magnética.</p> | <p>Brindar una presentación de la capacitación e información teórica sobre el trato humanizado y las emociones, en específico de la ansiedad.</p> <p>En la misma, se tratará de fomentar la empatía hacia los pacientes, enseñando a los Técnicos Radiólogos formas de comprender y compartir las emociones de los mismos. A partir de la incorporación de las técnicas y estrategias para manejar el estrés de manera efectiva, lo que permite brindar un servicio de mayor calidad sin comprometer su propio bienestar.</p> | <p>1.30hs<br/>(una hora con treinta minutos)</p> |
| <p style="text-align: center;"><b>DESARROLLO</b></p> <p>Momento de actividades.</p>                          | <p>Incorporar los conocimientos recientemente adquiridos, junto con experiencias y opiniones personales acerca de las situaciones en las que han sido testigos de la ansiedad de los pacientes.</p>                                                         | <p>Diseñar una actividad en grupo de entre 5 a 10 personas, en donde los participantes harán un retrabajo conjunto de los contenidos teóricos utilizando algún recurso atractivo plástico o audiovisual.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>30 min<br/>(treinta minutos)</p>              |
|                                                                                                              | <p>Poner en práctica los conocimientos, técnicas y herramientas adquiridas durante la capacitación de forma práctica y colaborativa.</p>                                                                                                                    | <p>Invitar a los grupos de trabajo a que ejecuten una actividad de Rol-Play en la que actúen asumiendo el rol de profesional-usuario-observador. En ese tiempo, los coordinadores se deben</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>40 min<br/>(cuarenta minutos)</p>             |

|                                                         |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                    |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
|                                                         |                                                                                                                                  | <p>encargar de monitorear y supervisar a los grupos.</p> <p>La idea es que primero lo hagan en privado cada grupo y finalizando este momento se invitará a algunos de ellos a pasar al frente para exponer antes todos para ser sometido a reflexión y discusión.</p>      |                                    |
| <p><b>CIERRE</b></p> <p>Finalización de la jornada.</p> | <p>Facilitar la integración de las experiencias acontecidas durante el encuentro y la posibilidad de despedirse del espacio.</p> | <p>Generar una despedida en la que se invite a la ronda de preguntas y se incentive a generar comentarios sobre lo aprendido en la capacitación, así como también se aprovechará para preguntarles a los participantes que aspectos positivos se llevan de la jornada.</p> | <p>20 minutos (veinte minutos)</p> |

## DETERMINACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS (MATERIALES Y HUMANOS)

Los recursos humanos lo conforman los participantes Técnicos Radiólogos (o a fines), además de los coordinadores profesionales en calidad de facilitadores y expositores especializados en la materia, como: Licenciado en Producción de Bioimágenes y Psicólogo.

En tanto a los recursos materiales se debe contar con:

- Infraestructura: Las actividades de capacitación se desarrollarán en un salón de actos u ambiente adecuado a los fines, proporcionado por la gerencia interesada en la capacitación.
- Mobiliario, equipo y otros: Está conformado por carpetas y mesa de trabajo, así como también sillas, pizarra o proyector, conexión a internet, wifi, equipo multimedia audiovisual, micrófono, ventilación y temperatura adecuada.
- Documentos técnico-educativo: Como por ejemplo certificados, encuesta de evaluación, material bibliográfico, etc.

## FACTORES EXTERNOS CONDICIONANTES PARA EL LOGRO DE LOS RESULTADOS

Hay varios factores externos que pueden influir en el éxito del proyecto. En primera instancia, puede ser que los recursos disponibles y presupuestos económicos con los que se cuentan en las instituciones no son suficientes para la ejecución de la misma. Por otro lado, si la jornada no está contemplada dentro de la jornada laboral de los participantes, puede ser que lo influya negativamente en la asistencia debido a la falta de tiempo con la que disponen para poder asistir fuera de su horario. Lo cual podría revertirse con una certificación que sea valiosa para la incorporación al currículum vitae de los mismos.

Además, teniendo presente la complejidad y novedad de la temática a abordar, se vuelve un desafío que resulte atractiva para los profesionales. La falta de conocimientos de la medida y los propios juicios de valor pueden generar rigidez y poca flexibilidad ante la capacitación. Es decir, que el interés que pueden llegar a presentar los Técnicos Radiólogos ante este tipo de propuesta en general se espera que sea escaso. Ello se considera que es debido a la falta de información sobre estos temas, lo que se podría compensar con una mayor difusión y publicidad sobre la importancia de la problemática por parte de las instituciones.

Finalmente, ante al debate entre si la capacitación debe pertenecer al ámbito público o privado, se puede decir que este proyecto no pretende excluir ninguna de las dos posibilidades. Surge ante la observación repetida de una carencia existente en los efectores de salud, sobre la importancia de la empatía y tacto en el trato humano por parte del técnico frente al paciente en situaciones de ansiedad manifiestas en una sala de Resonancia Magnética. Lo ideal sería, que el Estado tomara partido y diseñara políticas públicas pertinentes para ayudar a los centros de imagen y áreas de radiología a adoptar una verdadera cultura de atención centrada en el paciente. Al igual que los sectores privados deberían incorporar a sus servicios de salud este tipo de capacitaciones en beneficio de sus afiliados. A partir de aquí, está en el futuro cómo se logrará la implementación del mismo y de dónde recibirán los fondos necesarios para pagar los recursos materiales y humanos que se mencionan a lo largo del trabajo, teniendo en cuenta las características económicas de cada territorio y efector interesado.

## EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Toda capacitación de las características mencionadas a lo largo del trabajo, tiene como fin ampliar el conocimiento de los asistentes sobre determinados temas y la incorporación de técnicas y herramientas que sirvan de apoyo para su práctica continuada. En este caso, para reducir y prevenir los efectos de ansiedad en pacientes a la hora de realizarse un estudio de Resonancia Magnética mediante un trato humanizado. Pero, ¿cómo evaluar que los asistentes logran este objetivo? ¿Cómo evaluar la jornada en sí misma, el trabajo por parte de los profesionales a cargo y las actividades realizadas? ¿Cómo saber qué podría mejorarse en las siguientes capacitaciones? Para poder responder a estas preguntas es indispensable pensar y reflexionar sobre cómo se llevará a cabo el análisis, seguimiento y evaluación del mismo. Es decir, qué se considera importante poder evaluar al finalizar la capacitación: las expectativas que cada asistente tenía antes del encuentro; si consideran que han podido aprender y nutrirse de nuevos contenidos valioso para la profesión; la calidad de los contenidos y la exposición; la fluidez y el dinamismo de las actividades; de qué manera sintieron la predisposición, el trato y la calidez de los expositores; si les ha sido beneficioso el trabajo en grupo; como evalúan la capacitación en general y si recomendarían la misma en el futuro.

Para ello, se propone diseñar un cuestionario a contestar, utilizando el Software de administración de cuestionarios que ofrece la plataforma Google (de fácil acceso y ampliamente conocido). El mismo será suministrado a los participantes al finalizar la capacitación. Por ejemplo, se pueden hacer afirmaciones en las que los usuarios indiquen su nivel de acuerdo con tal información (de acuerdo; ni de acuerdo ni en desacuerdo; o en desacuerdo), así como se observa en la imagen:

"La capacitación me ha parecido muy interesante y he podido incorporar conocimiento y nutrirme de nuevos contenidos venificiosos para mi labor profesional"

\*

- ☐ EN DESACUERDO 🙅
- ☐ NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO 🤔
- ☐ DE ACUERDO 👍

Además, el cuestionario finalizará con una pregunta abierta en donde puedan añadir sus comentarios y sugerencias a tener en cuenta para nuevos encuentros o propuestas, así como también con las que poder pensar la mejora de la misma, informando a los participantes sobre la existencia de un e-mail disponible por cualquier cuestión y/o consulta.

Finalmente, los coordinadores concluirán con la creación de un informe por parte de la institución y profesionales a cargo sobre lo transcurrido en la capacitación, incluyendo tanto aspectos favorables como inconvenientes que hayan podido surgir.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Código de Ética.** Confederación Médica de la República Argentina.

[http://www.legisalud.gov.ar/pdf/comra\\_codigo.pdf](http://www.legisalud.gov.ar/pdf/comra_codigo.pdf)

**De La Cámara Egea, M.** (10 de mayo de 2019). *Qué se puede Humanizar en un Servicio de Radiología*. Radiología Club.

<https://radiologiaclub.com/2019/05/10/que-se-puede-humanizar-en-un-servicio-de-radiologia/>

**De La Cámara Egea, M.** (17 de agosto de 2016). *Radiología Centrada en el paciente*. Radiología Club.

<https://radiologiaclub.com/2016/08/17/radiologia-centrada-en-el-paciente/>

**González Menéndez R.** (2005). *Relación equipo de salud-paciente-familia. Aspectos éticos y tácticas*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; p.47-71

**Jiménez, G.** (2016). *Repercusiones de la ansiedad en la interpretación diagnóstica radiológica*. Radiología, 58(1), 67-72.

[https://www.elsevier.es/es-buscar?id\\_revista=00338338&page=1](https://www.elsevier.es/es-buscar?id_revista=00338338&page=1)

**León Correa, F.** (2015). *Introducción. Bioética, deliberación y Salud Pública*. FELAIBE Ediciones.

[https://www.bioeticaweb.com/wpcontent/uploads/Bioetica\\_y\\_Salud\\_Publica\\_en\\_y\\_para\\_Ameri.pdf](https://www.bioeticaweb.com/wpcontent/uploads/Bioetica_y_Salud_Publica_en_y_para_Ameri.pdf)

**Ley 26529 de 2009.** *Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud*. Fecha de sanción 21-10-2009. Publicada en el Boletín Nacional del 20-Nov-2009.

**Martínez Lorca, A.** (2017) *Evaluación de la ansiedad y propuesta de intervención en pacientes a los que se les realiza un estudio de PET-TAC*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

<https://docta.ucm.es/entities/publication/21d6914b-8eaa-4fe2-a720-9878e07aaf1c>

**Munn, Z. y Jordan, Z.** (2011). *La experiencia del paciente con imágenes médicas de alta tecnología: una revisión sistemática de la evidencia cualitativa*. Radiología, 17 (4), 323- 331.

[https://www.elsevier.es/es-buscar?id\\_revista=00338338&page=1](https://www.elsevier.es/es-buscar?id_revista=00338338&page=1)

**Peña Fernández, M.** (2012). *La relación médico-paciente en el ámbito de la Imagenología*. Rev Hum Med vol.12 no.1 Ciudad de Camagüey.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202012000100009&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202012000100009&lang=es)

**Plumed Moreno, C.** (2013). *Una aportación para la humanización*. Archivo Hospitalario, 11, 261-352.

<https://www.sjd.es/sites/default/files/ckfinder/userfiles/files/Una%20aportaci%C3%B3n%20para%20la%20humanizaci%C3%B3n.pdf>.

**Tarajano Márquez JM.** (2010). *Algunas consideraciones bioéticas sobre la información a pacientes de los resultados positivos de cáncer de mama en estudios mamográficos*. Rev Méd Electrón. [Seriada en línea];32(6).

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010/tema09.htm>