

**EXPERIENCIA DEL PACIENTE
RESPIRATORIO EN SANIDAD
PRIVADA: EVOLUCIÓN,
PROCESOS Y ROLES**



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad



Índice

1. Introducción	5
2. Resumen Ejecutivo	7
3. Objetivos del estudio.....	8
4. Metodología.....	10
▪ Por qué medimos experiencias	11
▪ Qué experiencias medimos.....	11
▪ Cómo se mide experiencia	12
▪ Ficha técnica del estudio	13
5. La voz de los pacientes. Tipología y muestra.....	14
▪ El estudio.....	15
▪ Radiografía de la muestra.....	16
▪ ¿Qué procesos se han medido?	17
▪ Roles clave por patología.....	18
6. Comparativa PX 2018 vs 2019	19
▪ Perfil de los pacientes respiratorios	20
▪ Tipología de seguro y uso.....	21
▪ Circunstancias del proceso	22
7. El objetivo de todos: mejorar la salud	23
▪ ¿Cómo evalúan los principales indicadores?.....	24
▪ ¿Cómo evalúan los principales roles?	26
8. Cómo mejorar la percepción sobre la mejora de salud desde la sanidad privada	27
▪ Noto los primeros síntomas	28
▪ Me hacen pruebas diagnósticas.....	30
▪ Me diagnostican.....	32
▪ Me responsabilizo.....	34
▪ Surge una complicación	36
▪ Me hospitalizan	38
9. El proceso respiratorio, análisis general.....	36
10. Conclusiones y recomendaciones.....	41
▪ Fortalezas	42
▪ Áreas de mejora	42
▪ Oportunidades	43
11. Anexos.....	44
▪ Comité de expertos	45
▪ Glosario de terminos.....	46
Miembros de la Fundación IDIS	48

01

INTRODUCCIÓN



EXPERIENCIA DE PACIENTE
EN LA SANIDAD PRIVADA

Las enfermedades respiratorias son la causa de, aproximadamente, una de cada seis muertes en el mundo, según la **ELF (European Lung Foundation)**. Asimismo, y pese a su descenso en el último año, las patologías del aparato respiratorio siguen siendo la tercera causa de muerte en España, según los últimos datos publicados por el **Instituto Nacional de Estadística (INE)**, correspondiente al año 2017.

En este contexto, en el que, además, desde la **Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)** se afirma que “las enfermedades respiratorias, además de una elevada mortalidad, son un paradigma de cronicidad y su incremento es constante”, la **Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Fundación IDIS)**, ha querido analizar la experiencia que viven los pacientes con asma o EPOC a lo largo de toda su relación con la sanidad privada. Así, el presente informe, “**Experiencia del paciente respiratorio: evolución, procesos y roles**” – parte de la investigación llevada a cabo en el estudio “**Experiencia de Paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles**” –

pretende entender el viaje del paciente respiratorio durante su interacción con el entorno sanitario, desde que se le diagnostica la enfermedad.

Dado el gran impacto –tanto emocional, como en el día a día del paciente– que estas enfermedades suponen, esta investigación tiene como objetivo conocer su percepción actual para, así, poder seguir mejorando la experiencia ofrecida hasta la fecha, en base a lo que los pacientes respiratorios quieren vivir, hasta lograr alcanzar la experiencia deseada.

De hecho, cabe destacar que, según los datos analizados, la experiencia vivida a lo largo del proceso, no solo tiene impacto en su satisfacción, sino también en la propia percepción sobre la mejoría de su estado de salud. De ahí la importancia de seguir aunando esfuerzos en pro de seguir mejorando su experiencia día a día.

02

RESUMEN EJECUTIVO



Tal y como se indica previamente, **“Experiencia del paciente respiratorio: evolución, procesos y roles”** forma parte de la investigación llevada a cabo en **“Experiencia de Paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles”**, el estudio que continúa con el análisis llevado a cabo, el pasado año, en **“Experiencia de Paciente. Primer estudio de Medición en Sanidad Privada en España”**.

Bajo la premisa de seguir entendiendo lo que los pacientes viven durante su viaje por la sanidad privada, hemos querido entender cómo se viven cinco procesos principales. En este sentido, el proceso de “enfermedades respiratorias” debía tener un protagonismo principal, al tratarse de una enfermedad crónica, que acompañará al paciente a lo largo de toda la vida.

Así, este análisis hace un repaso en profundidad acerca del perfil del paciente respiratorio en España, sus características, el uso que hace de la sanidad privada, así como lo que espera de ella. Asimismo, también se han investigado a fondo sus expectativas con respecto a la sanidad privada y lo que espera vivir a lo largo de todo el proceso.

Para concluir, se ha llevado a cabo una comparativa con respecto a otros procesos, así como áreas de mejora en las que la sanidad privada podría avanzar, de cara a seguir mejorando el proceso de “enfermedades respiratorias”.

03

OBJETIVOS DEL ESTUDIO



El presente informe, **“Experiencia del paciente respiratorio: evolución, procesos y roles”**, forma parte del estudio **“Experiencia de Paciente 2019: evolución, procesos y roles”**. En él se ha querido profundizar en la experiencia de los pacientes con enfermedades respiratorias, analizando cómo es su experiencia en la sanidad privada y cómo influye esta experiencia en la percepción de mejora de salud de dichos pacientes. En concreto, se ha analizado la experiencia de los pacientes que padecen Asma o EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica).

Tras dar una visión global de la experiencia que tienen estos pacientes durante toda su enfermedad (desde que notan los primeros síntomas y son diagnosticados hasta que se hacen responsables del cuidado de su salud), nos proponemos hacer un zoom y conocer más en profundidad cómo son estos pacientes y cómo es su experiencia.

Así los objetivos específicos de este cuadernillo son:

- **CONOCER EL PERFIL DE LOS PACIENTES RESPIRATORIOS.** Entender qué variables hacen que su experiencia sea distinta y por tanto, lo que espera vivir durante el proceso.
- **ENTENDER LAS EXPECTATIVAS.** Conocer cómo es para ellos su experiencia ideal durante toda la enfermedad y saber cómo estamos cumpliendo hoy esas expectativas.
- **PROFUNDIZAR EN LOS MOMENTOS SEGÚN SU PERFIL.** Llegar al detalle de lo que ocurre en cada momento tratando de identificar diferencias por perfil de paciente.
- **DETECTAR ÁREAS DE MEJORAS.** Saber cuáles son las fortalezas del proceso para mantenerles e identificar en qué momentos no estamos cumpliendo con los puntos básicos para reforzarlos. Además, identificaremos en qué áreas podemos sorprender a los pacientes haciendo que su experiencia sea verdaderamente “Wow”.

04

METODOLOGÍA



»» POR QUÉ MEDIMOS EXPERIENCIAS

Cada vez estamos más acostumbrados a que tras un servicio o al comprar un producto nos pregunten por nuestra satisfacción o qué nos parece la marca en concreto, la tienda, la web o incluso cómo nos ha parecido la atención de la persona que nos ha atendido. Todo esto forma parte de la experiencia que nosotros tenemos como clientes. Sin embargo, no es suficiente con preguntarnos una valoración final de estos aspectos sino que, para entender mejor qué motiva esas sensaciones, es necesario preguntar los porqués.

Justo eso significa medir experiencia, **pasar de medir solo indicadores que hablan del pasado a medir momentos que vivimos en el presente:** lo que vivimos y sentimos en cada momento de interacción. Solo así sabremos que hay detrás de un 5 ó un 10 ante, por ejemplo, la pregunta: ¿cuál es tu nivel de satisfacción con....?

En este caso, para medir la experiencia de los pacientes con enfermedad respiratoria partimos del viaje que viven, es decir de su Journey. **Este Journey o viaje del paciente está compuesto por 4 momentos: diagnóstico, corresponsabilidad, hospitalización y complicación.** El objetivo es entender qué vive el paciente durante su enfermedad, analizando aquellos momentos en los que tiene interacción directa con los profesionales sanitarios o que tienen lugar en las instalaciones sanitarias, pero también los momentos que ocurren cuando están en casa o durante su día a día fuera del sistema sanitario.

Analizando y conociendo lo que viven y sienten los pacientes **se podrá conocer cuáles son los momentos y aspectos claves de la experiencia,** es decir, aquellos que hacen que estén más satisfechos o mejoren la experiencia que han vivido.

»» QUÉ EXPERIENCIA MEDIMOS

En concreto, en este estudio medimos la Experiencia "WOW", la que se supone que debería ser la experiencia ideal que los pacientes con enfermedades respiratorias quieren vivir. Sería un error configurar la experiencia "WOW" partiendo de lo que cualquiera, incluidos los profesionales, cree (o supone) que quieren vivir. Por ello, el punto de partida siempre han sido los pacientes y su opinión.

Una vez identificados los momentos que viven estos pacientes, se inició una investigación cualitativa con pacientes respiratorios con diferente perfil según el tiempo de diagnóstico, y con distintos perfiles de edad y distinta situación familiar. Durante esta fase se realizaron Focus Group con dos objetivos principales:

1. Verificar las etapas y momentos que se habían pre-identificado.
2. Conocer qué fue importante dentro de cada uno de los momentos.

Sus respuestas fueron la base para obtener los elementos valorados por momento, es decir, lo que necesitan los pacientes respiratorios para que su experiencia sea "WOW".

Una vez mapeada la experiencia se reunió a un grupo de expertos con el objetivo de definir el alcance del estudio. La metodología de trabajo consistió en distintos talleres para consensuar y tomar decisiones. La composición del grupo de expertos está recogida en el anexo de este informe.

Dentro de los momentos incluidos en el estudio se priorizaron los 4 elementos valorados más relevantes, aunando opiniones de todos los implicados: pacientes respiratorios, aseguradoras de salud y grupos

hospitalarios. Además de la experiencia vivida, se decidió profundizar en el rol del personal sanitario a lo largo de las etapas con el objetivo de conocer el rol clave dentro de cada uno de los momentos, así como la percepción de los pacientes respiratorios sobre su grado de humanidad y conocimiento.

Cabe destacar que el paciente respiratorio puede vivir uno o varios momentos más, no recogidos en este estudio. Sin embargo, en este caso se ha querido priorizar y tener una foto de los más representativos.

»» CÓMO SE MIDE LA EXPERIENCIA

La metodología utilizada tiene su base en un estudio elaborado por la Universidad de Wharton (2010) "Discovering Wow – A Study of Great Retail Shopping Experiences in North America".

Usando los principios de este estudio, la experiencia del paciente respiratorio se ha medido a través de dos perspectivas: la objetiva, a partir de hechos (lo que el paciente respiratorio vive) y la subjetiva, a partir de las percepciones (lo que el paciente respiratorios siente).

Con todo esto, medimos la **Experiencia "WOW"** o experiencia ideal que el paciente respiratorio ha dicho que quiere vivir en cada uno de los momentos. Esta Experiencia "WOW" es un indicador que va de 0 a 100% y en la que podemos encontrar diferentes escalas según el porcentaje obtenido.

- Si el % de cumplimiento de Experiencia "WOW" se sitúa por debajo del 60% decimos que se genera una Experiencia OUCH!; es decir genera insatisfacción y hasta cierto grado de dolor en el paciente.
- Si la experiencia se sitúa entre el 60%-80% de cumplimiento, obtenemos una Experiencia OK; es decir, aceptable para el paciente.

- Asimismo, por encima del 80% se alcanzaría la Experiencia "WOW"; es decir la que sorprende al paciente.

Además, en el estudio se mide el impacto que esta Experiencia tiene en los principales indicadores: NPS ("Net Promoter Score"), Satisfacción, Probabilidad de volver y el impacto en la percepción de salud.

- **NPS ("Net Promoter Score"):** Indicador que se utiliza para medir la probabilidad de recomendación que tiene un paciente hacia una empresa concreta. Este indicador, en nuestro caso, se basa en una única pregunta, "¿Con qué probabilidad recomendarías este hospital a un familiar o a un amigo?". Se pide al encuestado que conteste a la pregunta en una escala de 0 a 10. Según la respuesta, el cliente se clasifica como promotor (responde con notas 9-10), pasivo o neutro (responde con notas 7-8) o detractor (responde con notas 0-6). El NPS se calcula a partir del porcentaje de promotores, restándole el porcentaje de detractores. La puntuación puede oscilar entre -100 y 100.
- **Probabilidad de volver:** Indicador que mide la probabilidad de un paciente de volver a visitar el hospital/centro médico evaluado o continuar con su seguro de salud. Se calcula haciendo un promedio de la pregunta directa "¿Con qué probabilidad volverías a...?" y se pide al encuestado responder en una escala de 1 a 10. En este estudio se considera un paciente con alta probabilidad de volver si evalúa con notas de 9-10, pasivo o neutro si evalúa con 7-8 y con Baja probabilidad de volver si responde con una nota de 1-6.

- **Impacto en la percepción de salud:** Indicador que mide el impacto de la experiencia que vive el paciente con la sanidad privada en su percepción sobre la mejora de salud. Se calcula haciendo un promedio de la pregunta directa "Desde que empezó tu proceso hasta ahora, ¿cuánto consideras que ha mejorado tu salud?" y se

pide al paciente que responda en una escala del 1 a 10. En este estudio se considera un paciente con alta percepción de mejora de salud si evalúa con notas de 9-10; neutro o pasivo si evalúa con 7-8; y con baja percepción de mejora de salud si responde con una nota de 1-6.

» FICHA TÉCNICA DEL ESTUDIO

El presente estudio, realizado por Lukkap para la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), recoge la voz de 183 pacientes respiratorios usuarios de la sanidad privada en España. A continuación, se explica la ficha técnica del mismo:

Target: población mayor de 18 años que haya sufrido una enfermedad respiratoria y que haya sido tratada a través del seguro privado. Cabe destacar que cada paciente ha respondido únicamente a los momentos que ha vivido. Así, en el caso por ejemplo del momento de complicaciones, solo han respondido aquellos pacientes que hayan pasado por este momento.

Ámbito: nacional y representativo de la población española con seguro de salud privada.

Tamaño muestral: 589 encuestas con un error muestral del 4% para un nivel de confianza del 95% y $p=q=0,5$

Metodología del estudio: Encuesta *online* a pacientes respiratorios con seguro de salud privado pertenecientes a una base de datos privada propiedad de Netquest panel. Dicho panel está certificado según la norma ISO26362 específica de paneles de acceso y controles de calidad en todos los procesos.

Cuestionario: cuestionario *online* estructurado y auto administrado de 8 minutos de duración, en el cual se utilizó la siguiente tipología de preguntas:

- **Dicotómicas (Sí/No):** para analizar la experiencia vivida de los pacientes.
- **De escala:** para analizar la percepción de los pacientes.
- **De clasificación:** para clasificar las motivaciones, expectativas y perfil de los pacientes.

Trabajo de campo: del 5 al 11 de junio de 2019.

05

LA VOZ DE LOS PACIENTES. TIPOLOGÍA Y MUESTRA



» EL ESTUDIO

Este estudio propone **medir los diferentes momentos que vive el paciente con enfermedad respiratoria en la Sanidad Privada en España** y el papel que juegan los profesionales en esta vivencia.

Medir experiencia de estos pacientes significa partir del viaje del paciente, es decir, de lo que vive en cada uno de los momentos de interacción con el sistema.

La experiencia se ha medido a través de dos perspectivas:

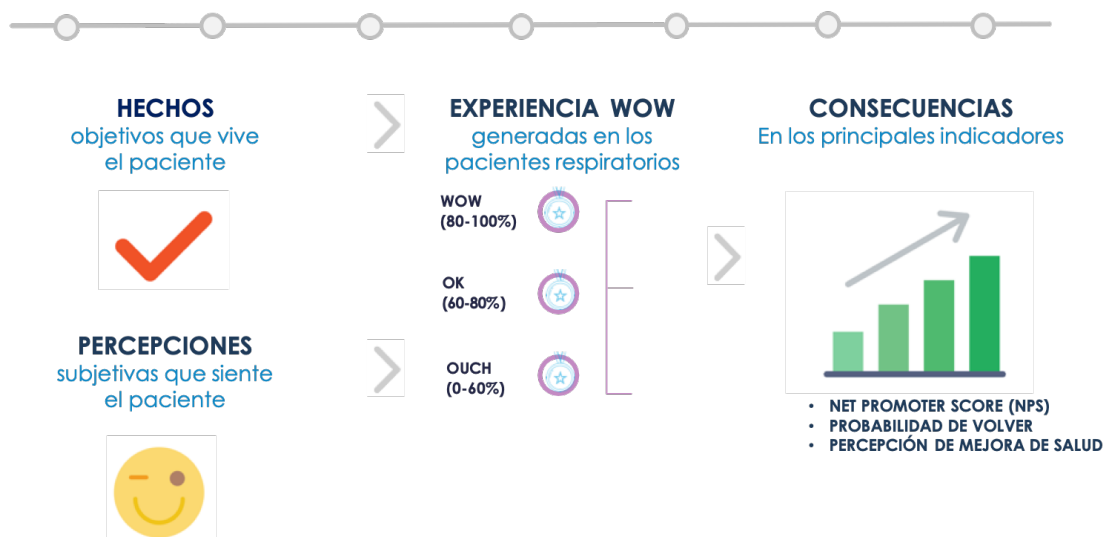
1. Objetiva: Partiendo de hechos concretos, es decir, lo que el paciente vive.
2. Subjetiva: Partiendo de percepciones, es decir, lo que el paciente siente.

Como se ha comentado con anterioridad, con el objetivo de medir la experiencia de forma objetiva, preguntamos al paciente por "Hechos", que son aquellas interacciones que vive y que evaluará con un "SÍ" en el caso que ocurran y con un "NO" si no ocurren. Con esto se mide la **experiencia WOW**, que se entiende como la experiencia ideal para el paciente. Es decir, la experiencia deseada que el paciente respiratorio ha dicho que quiere vivir en cada uno de los momentos.

La experiencia WOW es un indicador que va de 0 a 100% y que se clasifica en función del resultado obtenido: experiencia OUCH! cuando el resultado es inferior al 60%, OK si el cumplimiento se encuentra entre el 60% y el 80% y WOW cuando el cumplimiento es superior al 80%.

Además, en el estudio se mide el impacto que esta experiencia tiene en los principales indicadores: NPS ("Net Promoter Score"), Satisfacción, Probabilidad de volver al hospital o centro médico y Percepción de la mejora de salud.

ETAPAS Y MOMENTOS DE RELACIÓN Del paciente respiratorio durante su enfermedad



»» RADIOGRAFÍA DE LA MUESTRA

La muestra utilizada en la encuesta que se diseñó para la realización del estudio es representativa de la sanidad privada en España.

Se ha encuestado a mujeres y hombres mayores de 18 años que contaban con un seguro médico privado. Esta muestra está constituida por 589 pacientes que han vivido una enfermedad respiratoria.

La distribución de los encuestados según comunidad autónoma se distribuye según la penetración del seguro de salud del panel (Panel Netquest de Sanidad Privada de España) para el proceso de las enfermedades respiratorias con el fin de que los resultados sean representativos de la realidad de la sanidad privada española.

La encuesta fue online con una duración de 8 minutos y se realizó en el periodo del 5 al 11 de junio de 2019.



TARGET

+18 años
+ Seguro privado

Sexo*



MUESTRA

589 encuestas
Error muestral del 4%
Nivel de confianza del 95%
 $p=q=0,5$

	Prop. de respuestas	Error
Primeros síntomas, pruebas, diagnóstico, coresponsabilización	100%	4%
Complicaciones	35%	6.8%
Hospitalización	16.1%	10%



ÁMBITO

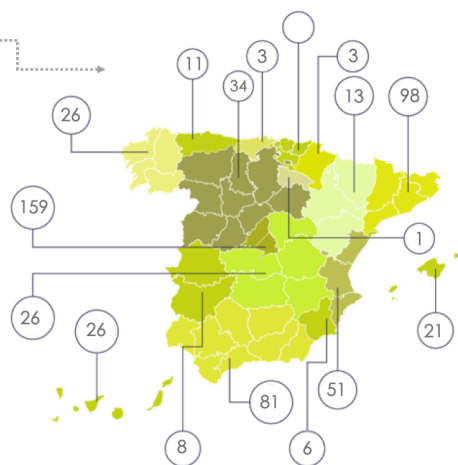
Nacional
Población Española
Con Seguro Médico
Entrevistas por CC.AA.**

TRABAJO DE CAMPO

05/06 al 11/06

ENCUESTAS

Online
Duración: 8 min



**La distribución de la muestra en las distintas comunidades autónomas de España se ha basado en la penetración por caída natural de seguro privado de cada zona, según los datos del panel utilizado en la elaboración de este informe (Netquest).

» ¿QUÉ MOMENTOS SE HAN MEDIDO?

En este estudio se miden los diferentes momentos que el paciente respiratorio vive durante el transcurso de su enfermedad. Este journey, o viaje del paciente, empieza cuando este siente los primeros síntomas o signos de la enfermedad y decide ir al médico para realizar las pruebas diagnósticas.

A continuación, el paciente tiene una consulta con el médico donde le confirma el diagnóstico y le explica los principales aspectos que debe conocer: en qué consiste su enfermedad, cómo debe cuidarse, qué tratamiento seguir, etc...

El siguiente momento se centra en la corresponsabilización del paciente; cuando este se vuelve consciente de que tiene que cuidarse y se hace auto-responsable de su enfermedad. Este momento es especialmente importante, además de porque conlleva la implicación del paciente en su propia enfermedad, porque nos ayuda a entender cómo es su día a día y cómo es la experiencia cuando está solo. Asimismo, cobra relevancia en este proceso pues, al tratarse de una enfermedad crónica, el paciente debe comprometerse a cuidarse de por vida.

Es posible que durante el transcurso de la enfermedad, los pacientes tengan alguna complicación o crisis, teniendo que tomar las medidas adecuadas para cuidarse. También se ha querido tener en cuenta el momento de la hospitalización, para aquellos pacientes que la hayan necesitado.

Como hemos comentado al inicio del presente informe, este estudio forma parte del estudio "Experiencia de paciente 2019: evolución procesos y roles"; lo que implicará que, en ocasiones, encontraremos comparaciones con otros procesos –traumatología, oncología, diabetes y embarazo y parto–. El motivo principal de llevar a cabo esta comparativa es que algunos momentos se viven en varios procesos (véase el momento de "me corresponsabilizo" o "tengo complicaciones"). Así, estos momentos se han evaluado con las mismas preguntas en todos los procesos en los que aparecen por dos motivos: para tener una muestra más amplia y para poder comparar resultados entre los distintos procesos. En otros casos ocurre que hay momentos iguales en varios procesos, pero que se llaman de forma distinta para adaptarlo al lenguaje de los enfermos respiratorios. Por ejemplo, el momento "Noto los primeros síntomas o signos" se ha medido de la misma forma en "Debuto en la enfermedad"(Diabetes) y "Me confirman mi embarazo" (Embarazo y parto). Por los mismos motivos que en el caso anterior, estos momentos han sido evaluados con las mismas preguntas, independientemente de que se llamen de forma distinta.



» ROLES CLAVE POR PATOLOGÍA

Adicionalmente, en esta edición se ha medido, también, la relación de los enfermos respiratorios con los roles claves de cada proceso. En concreto, se ha estudiado qué percepción tienen estos pacientes del trato y la profesionalidad del rol que consideran clave en cada uno de los momentos vividos, y cómo influye esta percepción en la experiencia que viven.

A continuación se presentan los roles que se han tenido en cuenta para el estudio, partiendo de la frecuencia de menciones por parte de los pacientes respiratorios como roles clave en cada uno de los momentos estudiados.

Neumólogo



Alergólogo



Enfermera



Nótese que, para la valoración de los roles que tienen más importancia en el proceso de oncología, se han tenido en cuenta otros profesionales adicionales que no se muestran en el estudio por no tener muestra significativa. Estos son: médico de familia, auxiliar y farmacéutico.



06

¿CÓMO SON LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?

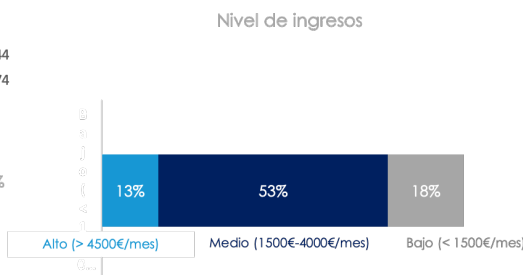
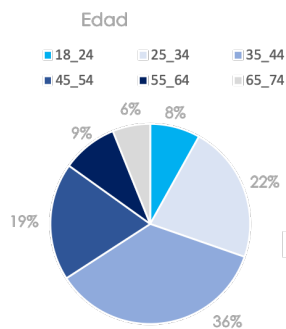


Antes de analizar cómo es la experiencia que viven los pacientes durante el proceso de una enfermedad respiratoria, queremos profundizar en el perfil de estos. A continuación, presentamos una segmentación en base a características demográficas, tipología de seguro privado, uso que hacen de él y situaciones concretas vividas durante la enfermedad. En concreto, para poder clasificar a los pacientes, se han utilizado tres tipos de variables:

- Variables sociodemográficas que nos dicen cómo es: edad, nivel de ingresos y situación familiar.
- Variables de acceso al sistema y uso de su seguro médico, que nos da información acerca de qué tipo de seguro contrata: a través de qué canal, los años que lleva dentro del seguro y la frecuencia de uso.
- Variables relativas a momentos concretos de la enfermedad (primeros síntomas, diagnóstico, complicaciones y hospitalización): en concreto se profundizará en conocer el tiempo transcurrido desde que aparecieron los primeros síntomas y fue diagnosticado, si vivió una complicación o crisis durante su tratamiento y si ha sido operado u hospitalizado durante su enfermedad.

»» PERFIL DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Los pacientes que padecen de alguna enfermedad respiratoria son, mayoritariamente, personas de entre 35-44 años, con nivel adquisitivo medio. Además, prácticamente, 7 de cada 10 está casado o vive en pareja.



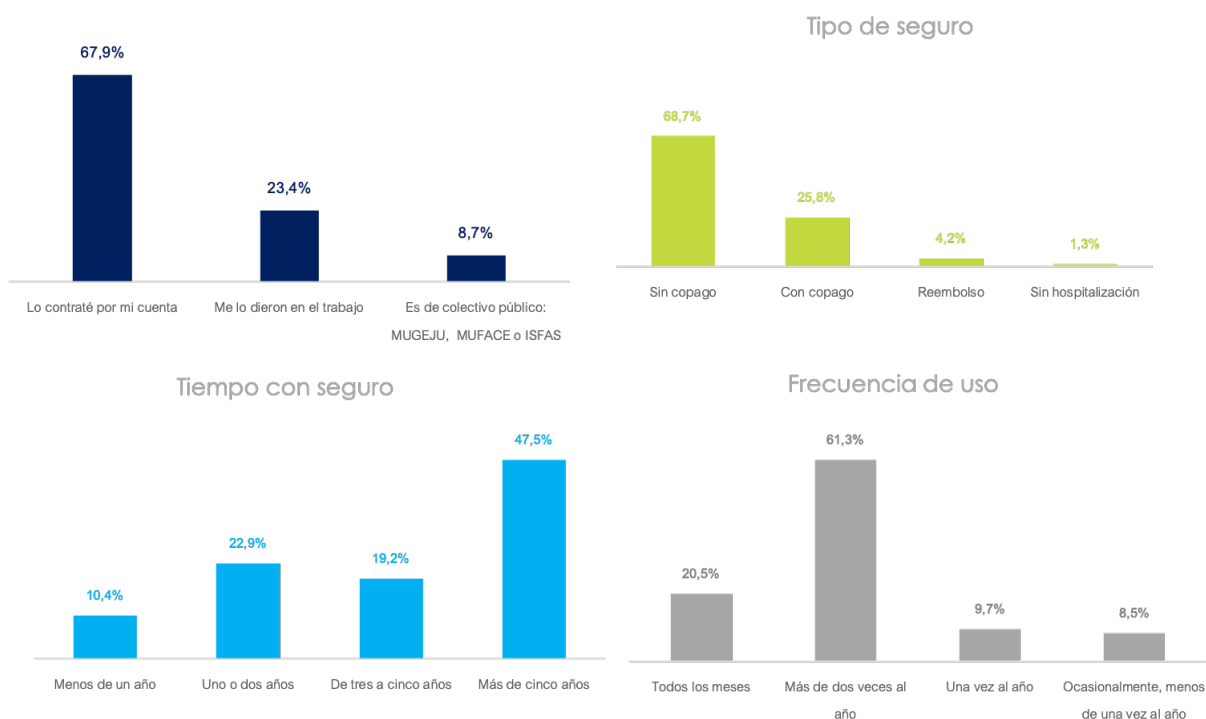
Situación familiar

68%

casado o
en pareja



TIPOLOGÍA DE SEGURO Y USO



N = 589

P. ¿Cómo lo contrataste? / P. ¿Cuáles de los siguientes se adapta más al tuyo? / P. ¿Cuánto tiempo llevas siendo cliente? / P. ¿Con qué frecuencia utilizas el seguro?

El comportamiento de las variables en el proceso de las enfermedades respiratorias es muy similar al observado en el estudio general, "Experiencia de paciente en sanidad privada 2019: evolución, procesos y roles", a diferencia de lo que ocurre en otras patologías*. A continuación se detallan las pequeñas diferencias respecto al agregado:

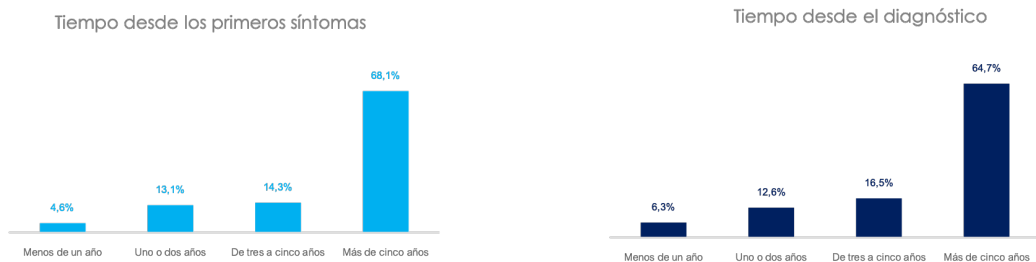
- +2.3 pp. seguros sin copago. Hay un mayor número de pacientes de enfermedades respiratorias que prefieren contratar un seguro que les incluya todo, de manera que no tienen que estar pendientes de lo que les cubre y lo que no.
- +5.5 pp antigüedad superior a 5 años. El alto porcentaje de diagnósticos hace más de 5 años podría explicar por qué más pacientes tienen su seguro desde este mismo tiempo.
- -1.5 pp uso mensual. Se observa que el número de pacientes que hacen un uso mensual del seguro es algo más bajo respecto a los datos generales. Sin embargo, el porcentaje obtenido en el resto de frecuencias es ligeramente superior.

*Ver en el resto de informes por proceso del estudio "Experiencia de paciente 2019: evolución, procesos y roles".

» CIRCUNSTANCIAS DEL PROCESO

Al analizar las circunstancias que influyen en el proceso de las enfermedades respiratorias, observamos que 7 de cada 10 participantes con enfermedades respiratorias notó los primeros síntomas hace más de cinco años y su enfermedad les fue diagnosticada en el mismo periodo de tiempo (64,7%).

En cuanto a las complicaciones o crisis durante la enfermedad, el 35% afirma haber tenido alguna. Sin embargo, solo un 16% de los pacientes encuestados han sido operados u hospitalizados en algún momento.



35% Ha tenido una complicación o crisis

16% Han sido operados u hospitalizados

N = 589

P. ¿Hace cuánto tiempo que notaste los primeros síntomas? / P. ¿Durante el transcurso de tu enfermedad, ¿has tenido alguna complicación o crisis? / P. Durante el transcurso de tu enfermedad, ¿te operaron u hospitalizaron?



07

QUÉ EXPERIENCIA VIVEN LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS



Una vez que el médico diagnostica una enfermedad respiratoria, comienza una nueva vida para los pacientes. Una nueva vida marcada por una enfermedad crónica, que hace que los pacientes tengan que empezar de cero, cambiando su estilo de vida y enfrentándose a nuevas situaciones que, hasta ahora, posiblemente no se habían imaginado.

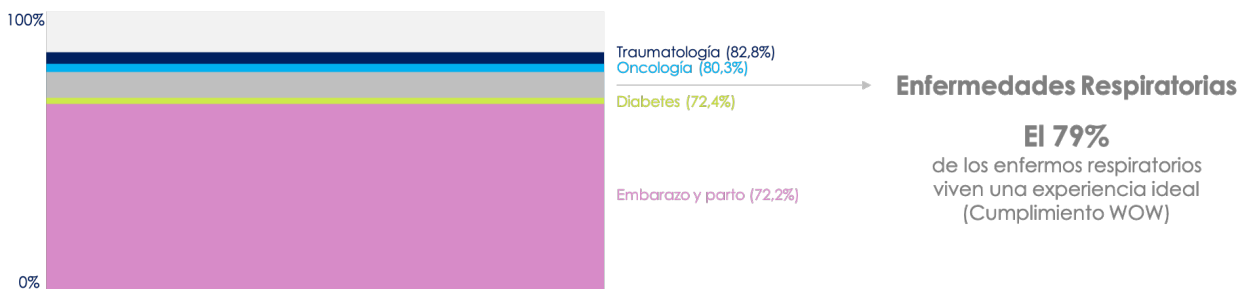
Durante este proceso, el enfermo interactúa con distintos roles y se enfrenta a distintas situaciones, algunas de ellas derivadas en una hospitalización u operación. En este sentido, ¿qué experiencia viven estos pacientes realmente? ¿Cómo podemos ayudarles desde la sanidad privada a que su vida sea más sencilla? Con este informe hemos querido dar respuesta a estas preguntas, analizando la experiencia que viven en términos generales, la huella que dejamos con cada interacción durante el proceso y el impacto que tienen los distintos roles que tienen protagonismo durante la enfermedad.

» ¿CÓMO EVALÚAN LOS PRINCIPALES INDICADORES?

Según este estudio, en la sanidad privada, prácticamente, 8 de cada 10 pacientes que sufren una enfermedad respiratoria viven una Experiencia WOW; es decir, en el 79% de los casos se cumple la experiencia ideal que estos pacientes nos han dicho que quieren vivir. Esto sitúa la experiencia que ofrecemos en este proceso en una Experiencia OK (entre el 60% y el 80% de cumplimiento), una experiencia buena que se encuentra a menos de un punto de ser una Experiencia WOW (por encima del 80% de cumplimiento).

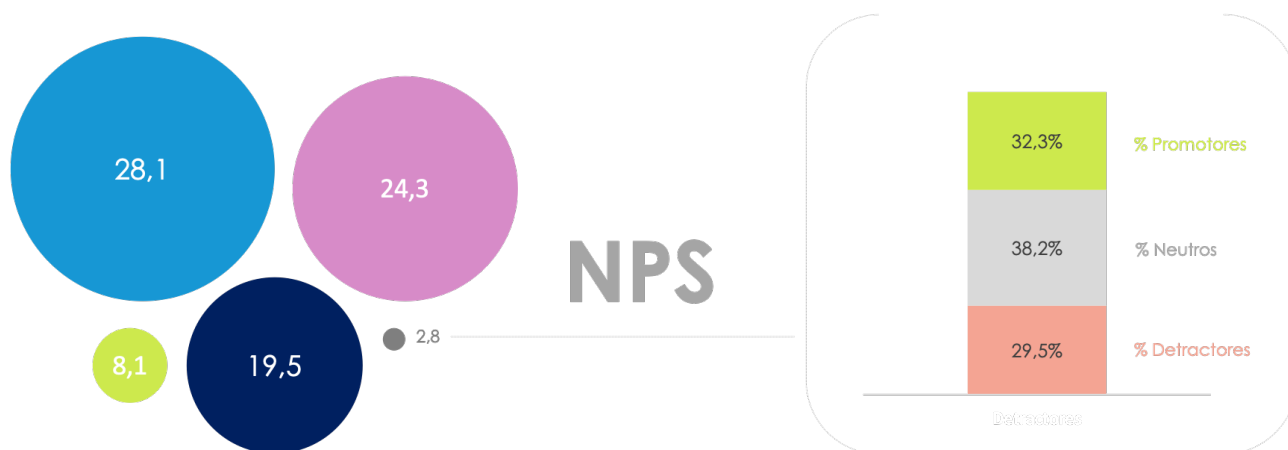
Si comparamos los resultados con el resto de procesos analizados en el estudio general ("Experiencia de paciente en sanidad privada 2019: evolución, procesos y roles") encontramos esta patología en tercera posición en lo que a Experiencia WOW se refiere, por detrás del proceso traumatológico (82,8%) y del proceso oncológico (80,3%) y por delante de los procesos de diabetes (72,4%) y de embarazo y parto (72,2%).

Wow!



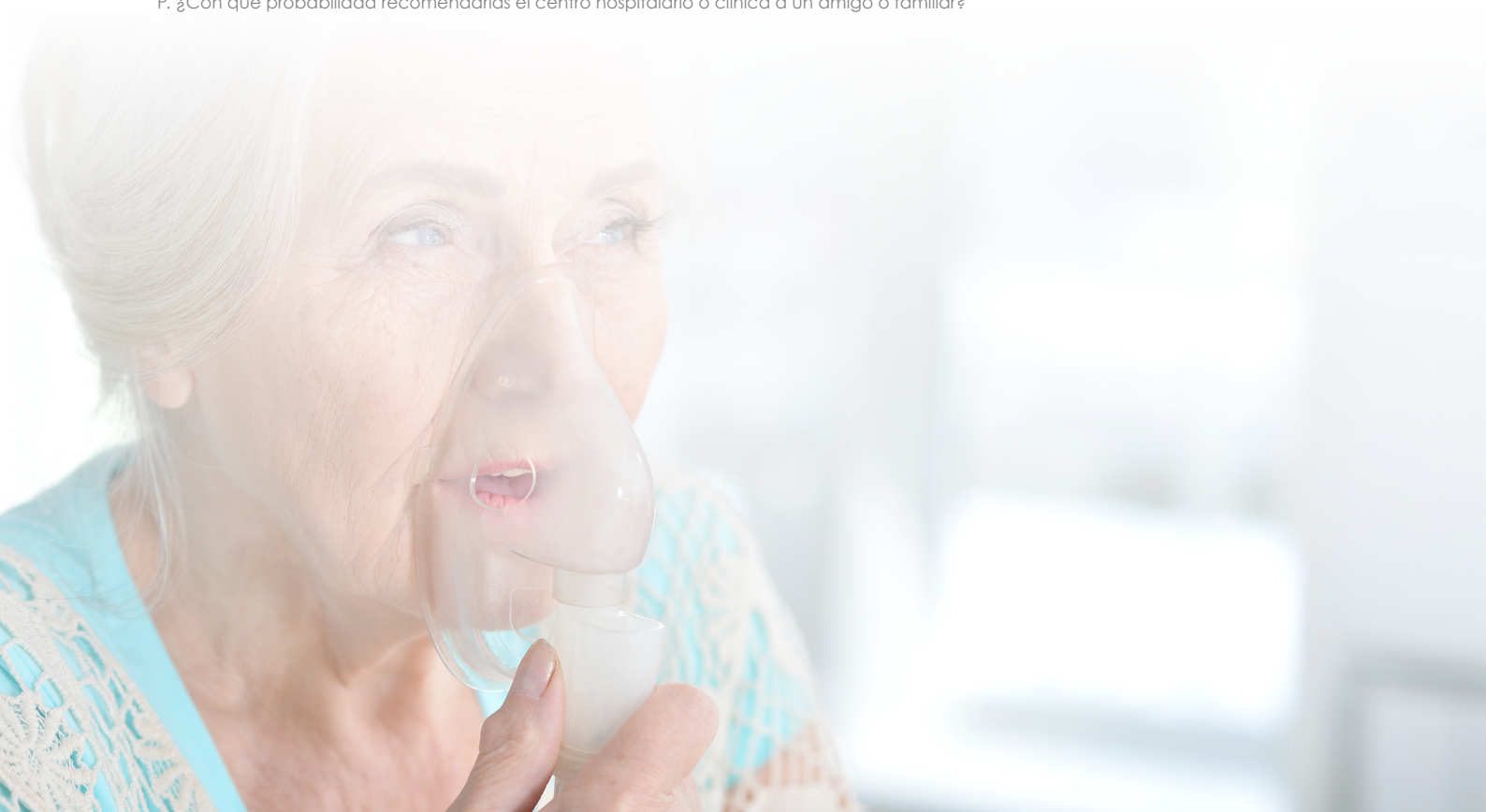
Las enfermedades respiratorias son procesos muy largos, en los que mantener al paciente satisfecho a lo largo del tiempo cuesta más esfuerzo. Por este motivo, el índice de recomendación (NPS) es de 2,8%, un número considerablemente más bajo que en el resto de patologías. Se observa que los pacientes están divididos entre promotores, neutros y detractores de forma muy igualada. Esto implica que **4 de cada 10 enfermos son neutros, es decir, no tienen una opinión formada** respecto a la experiencia que han vivido y, por tanto, no hay nada que les lleve a recomendar el centro u hospital. Esto podría deberse, entre otros motivos, al bajo componente emocional de estas enfermedades en comparación con otros procesos con mayor NPS (Oncología y Embarazo y parto).

Como se ve en la gráfica, los pacientes con enfermedades respiratorias son los que presentan un NPS más bajo de los cinco procesos analizados, por detrás de los procesos Oncológicos (28,1), Embarazo y parto (24,3), Traumatológicos (19,5) y Diabetes (8,1).



N = 589

P. ¿Con qué probabilidad recomendarías el centro hospitalario o clínica a un amigo o familiar?

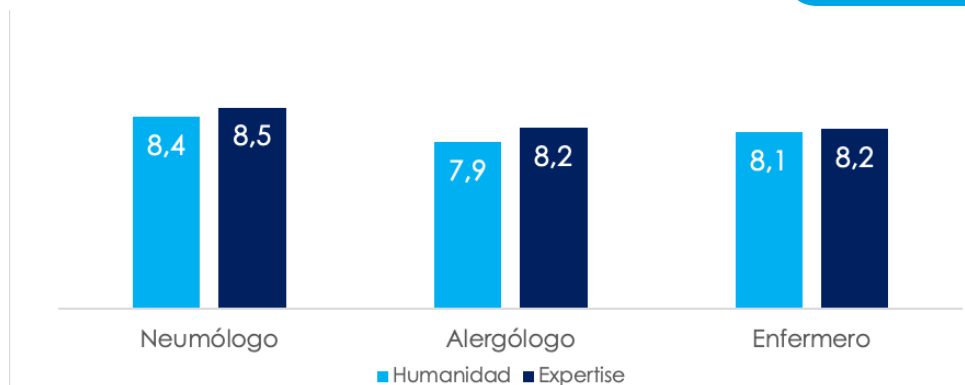


» ¿CÓMO EVALÚAN LOS PRINCIPALES ROLES?

Con este estudio se ha querido analizar cómo valoran los pacientes los principales roles que interactúan con ellos y qué impacto tienen estos en su experiencia. Para ello, se ha preguntado a cada uno de los pacientes qué profesional ha sido clave en cada uno de los momentos que han vivido.

Además, para el rol seleccionado se han hecho dos preguntas adicionales: por un lado, se ha valorado la humanidad, y por otro, el grado percibido de expertise o conocimiento de dicho rol. Tal y como se indica en la gráfica, todos **los roles que tienen muestra suficiente (neumólogo, alergólogo y enfermero), obtuvieron una valoración por encima del 7,9 tanto en la humanidad como en el grado de conocimiento demostrado.** Además, otra muestra del buen trabajo que realizan estos profesionales y del impacto que tienen en sus pacientes es:

LA VALORACIÓN MEDIA QUE OBTIENEN EN CADA UNO DE ESTOS ASPECTOS: 8,1 EN HUMANIDAD Y 8,3 EN CONOCIMIENTO O EXPERTISE.



N = 589

P. Durante el seguimiento de tu enfermedad, ¿qué profesional fue clave para ti? / P. Ese profesional, ¿en qué grado empatizó/te trató de manera cercana y humana? / P. ¿Cómo valorarías la profesionalidad/experiencia/expertise de ese profesional?

08

EL PROCESO DEL PACIENTE RESPIRATORIO, MOMENTO A MOMENTO



8. El proceso de las enfermedades respiratorias

El proceso que siguen los pacientes de enfermedades respiratorias medido en este estudio consta de 6 momentos:



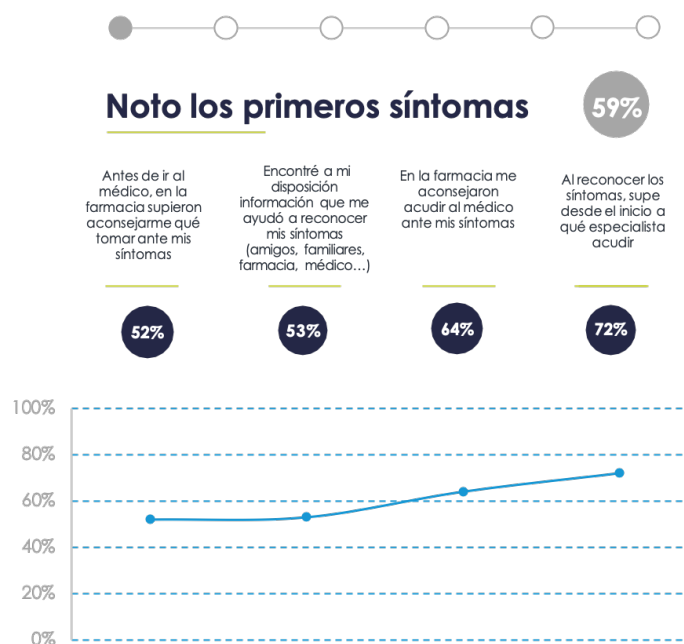
»» Noto los primeros síntomas

El primer momento que hemos definido en el proceso de las enfermedades respiratorias es la identificación de los primeros síntomas o signos.

En este momento, se ha detectado la importancia del rol que juegan los farmacéuticos, pues el 52% de los pacientes afirma haber recibido un consejo sobre tratamiento farmacológico por parte de estos. Además, 6 de cada 10 pacientes con síntomas acudieron a la farmacia, donde le aconsejaron visitar un médico.

Por otro lado, solo la mitad de los pacientes encuestados tuvo a su disposición información que les ayudara a reconocer sus síntomas, ya sea en la misma farmacia o a través de conocidos, médico... Y el 72% de los pacientes supo a qué especialista acudir al notar los primeros síntomas.

Como se ve en la gráfica, ninguna de estas situaciones alcanza un valor de cumplimiento muy alto, lo que lleva a que la Experiencia en este momento sea OUCH, pues se cumple por debajo del 60%.

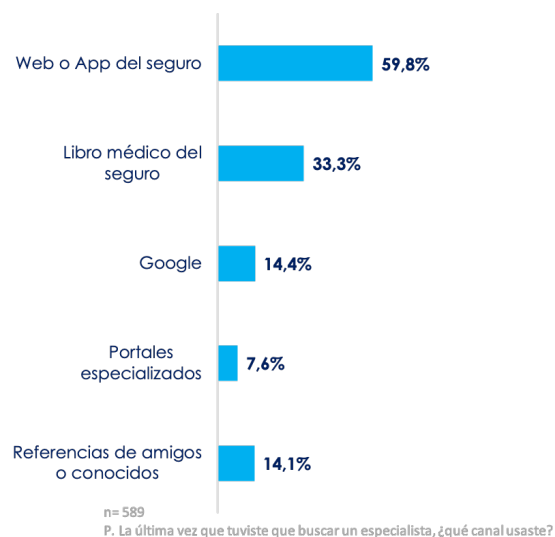


N = 589

P. Antes de ir al médico, en la farmacia supieron aconsejarme qué tomar ante mis síntomas / P. Encontré mi disposición información que me ayudó a reconocer mis síntomas (amigos, familiares, farmacia, médico...) / P. En la farmacia me aconsejaron acudir al médico ante mis síntomas / P. Al reconocer mis síntomas, supe desde el inicio a qué especialista acudir.

En el momento en el que un paciente comienza a experimentar los primeros síntomas de la enfermedad respiratoria tiene distintas alternativas a su disposición para encontrar un especialista que le ayude. Al analizar cómo los pacientes de enfermedades respiratorias buscan al especialista que necesitan, se observa que casi **6 de cada 10 lo hacen a través de la web o app del seguro**. Si se compara este dato con el resultado obtenido en el Estudio **“Experiencia de Paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles”** se ve que el porcentaje de pacientes que utilizan este canal es prácticamente idéntico al obtenido al considerar la muestra de 2.006 pacientes en total. El resto de canales se mantienen ligeramente por encima de los resultados generales, con apenas unos puntos de diferencia (entre 1 y 4 pp). En concreto, el porcentaje de pacientes respiratorios que acceden al sistema a través de Google es un 3,7% superior al resultado general y un 2,8% más buscan en el libro médico del seguro. Por último, el porcentaje que elige a su especialista utilizando las referencias de un amigo o familiar es un 2,6% mayor y un 1,5% más optan por un portal vertical.

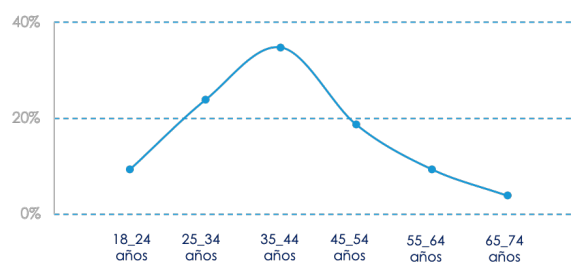
La última vez que buscaste un especialista, ¿qué canal utilizaste?



Al notar los primeros signos de la enfermedad respiratoria, los pacientes acuden a su círculo más cercano para pedir consejo e identificar su problema. Sin embargo, **el acceso a esta información varía según la edad** de quien la busque.

Los pacientes **con una mayor información son aquellos que tienen entre 35 y 44 años**, aunque los pacientes que consideran que tuvieron a su disposición los recursos para identificar sus síntomas en el primer momento de la enfermedad no alcanzan el 40%. Son los pacientes más jóvenes y los más mayores (18-24 y 65-74) a los que les resulta más difícil reconocer los síntomas con ayuda de sus amigos, familiares, farmacia, etc. Solo un 9% de los jóvenes afirma que alguien le proporcionó esta información, mientras que entre los mayores el porcentaje baja al 4%.

Cumplimiento del hecho "Encontré a mi disposición información que me ayudó a reconocer mis síntomas (amigos, familiares, farmacia, médico...)" según la edad del paciente



N = 589

P. Encontré a mi disposición información que me ayudó a reconocer mis síntomas (amigos, familiares, farmacia, médico...) / P. ¿Qué edad tienes?

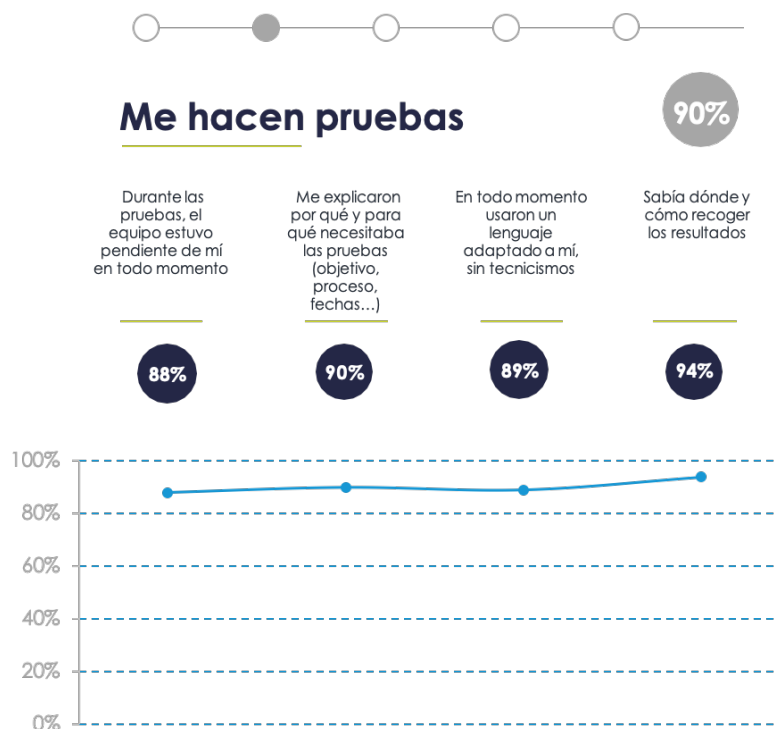
El bajo cumplimiento de este hecho entre los extremos de la curva denota que las enfermedades respiratorias son desconocidas para una parte importante de la sociedad y que podría ofrecerse más información sobre estas para acelerar su diagnóstico.

» Me hacen pruebas diagnósticas

Una vez el paciente decide ir al médico tras haber identificado los primeros síntomas, se somete a distintas pruebas para poder ser diagnosticado. **Un 90% de los pacientes vive una Experiencia WOW en este momento.**

Como se ve en la curva, el 88% de los pacientes considera que el equipo estuvo pendiente de ellos en todo momento, haciendo que la experiencia fuera más amigable y cercana. Además, al 90% de ellos se les explicó por qué y para qué necesitaban cada una de las pruebas. Durante el desarrollo y las explicaciones de las pruebas, 9 de cada 10 afirman que el equipo usaba un lenguaje adaptado a ellos, sin tecnicismos, pudiendo entender sin problema cada explicación que les daban.

Por último, más del 90% de los pacientes sabían a dónde acudir para recoger los resultados y cómo hacerlo. Es importante destacar que este hecho es clave en la experiencia de los pacientes, pues cuando no se cumple, tiene un impacto negativo en el NPS.



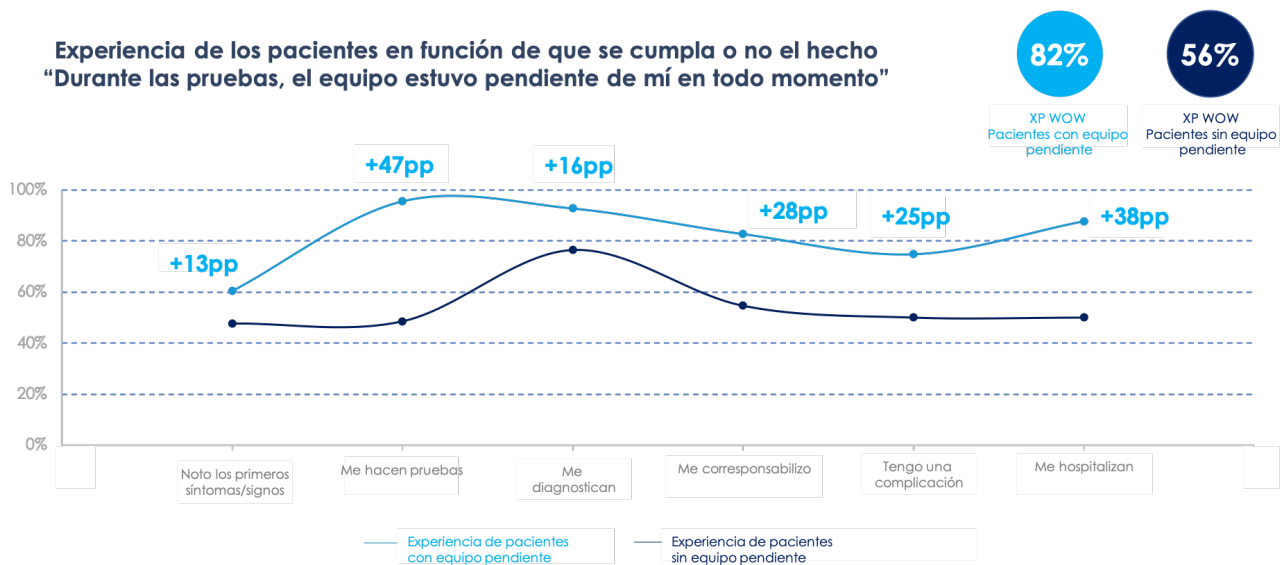
N = 589

P. Durante las pruebas, el equipo estuvo pendiente de mí en todo momento / P. Me explicaron por qué y para qué necesitaba las pruebas (objetivo, proceso, fechas...) / P. En todo momento usaron un lenguaje adaptado a mí, sin tecnicismos / P. Sabía dónde y cómo recoger los resultados.

A continuación, se quiere analizar detalladamente cómo cambia la experiencia de los pacientes en función de la implicación del equipo durante el momento de las pruebas.

Como se observa en la gráfica, la experiencia de los pacientes respiratorios es significativamente mejor en todos los momentos cuando todo el equipo está atento y pendiente de él desde el primer momento. Además de la diferencia del momento de las pruebas, destaca especialmente el impacto de este hecho en el momento de hospitalización (+ 38pp)

En este punto, se quiere hacer especial mención al momento de corresponsabilidad. Como vemos, cuando los profesionales sanitarios se involucran desde el principio, haciendo sentir más cómodo al paciente en el momento de las pruebas, se logra implicar más al paciente. Implicar al paciente significa hacerle más consciente de su enfermedad y de la necesidad de preocuparse por su salud, y por tanto, hacerle más autoresponsable de su cuidado. Como resultado se obtiene una diferencia de +28pp en el momento de corresponsabilidad.



Pendiente n = 521, No pendiente = 68/P. Durante las pruebas, el equipo estuvo pendiente de mí en todo momento

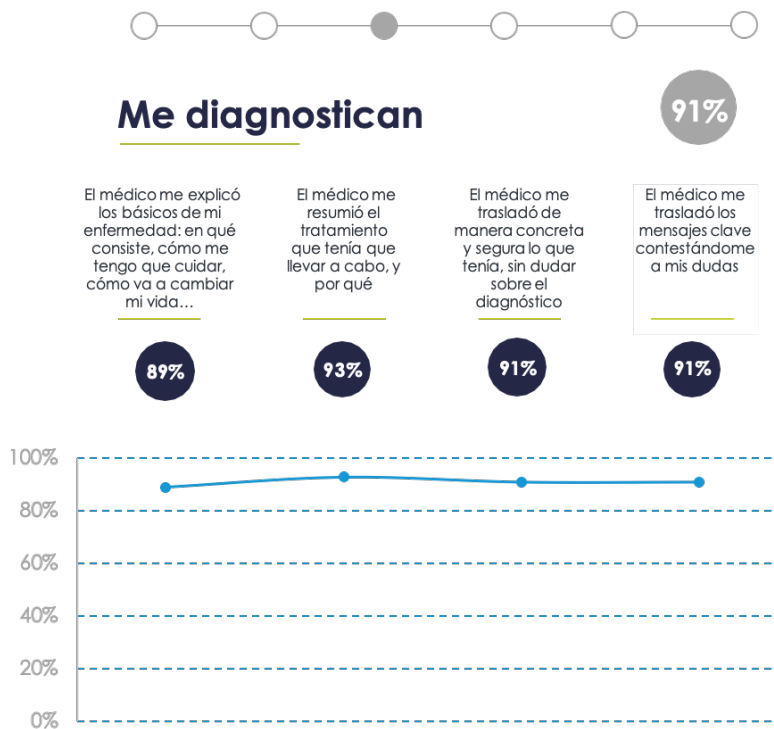


» Me diagnostican

El momento del diagnóstico también alcanza un cumplimiento de **la Experiencia WOW muy alto, concretamente del 91%**.

El 89% de los pacientes diagnosticados con una enfermedad respiratoria afirma que el médico le ha explicado los puntos básicos de su enfermedad a la hora de diagnosticarle. El porcentaje aumenta a un 93% si hablamos de aquellos a los que el médico además les ha resumido el tratamiento que tenía que llevar a cabo y por qué.

Además, en 9 de cada 10 casos el médico mostró seguridad a la hora de confirmar el diagnóstico, ofreciendo confianza a los pacientes. Por último, el 91% de los pacientes afirmó que el médico le trasladó los mensajes clave para poder contarlos a su círculo cercano, respondiendo a todas sus dudas.



N = 589

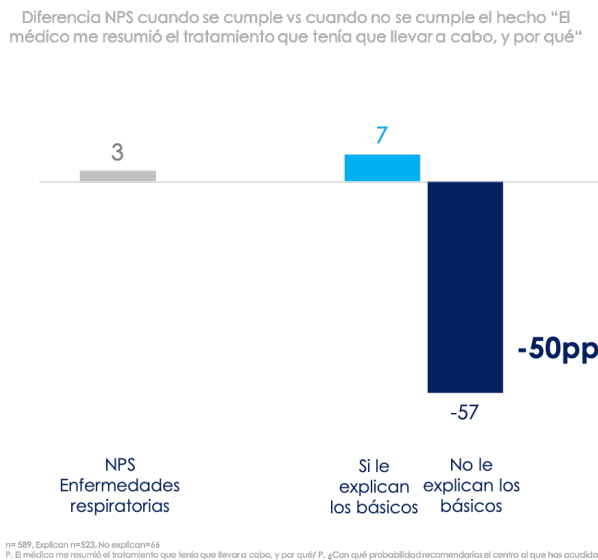
P. El médico me explicó los básicos de mi enfermedad: en qué consiste, cómo me tengo que cuidar, cómo va a cambiar mi vida / P. El médico me resumió el tratamiento que tenía que llevar a cabo y por qué / P. El médico me trasladó, de manera concreta y segura, lo que tenía, sin dudar sobre el diagnóstico / P. El médico me trasladó los mensajes clave, contestándome a mis dudas.

Cuando un paciente es diagnosticado con una enfermedad, sea cual sea, necesita entender el diagnóstico y el tratamiento al que se va a someter, y cómo va a impactar en su vida.

En el caso de las enfermedades respiratorias ocurre exactamente lo mismo, y el cumplimiento, o no, de este hecho, impacta de una forma importante en la recomendación del centro hospitalario al que acude el paciente.

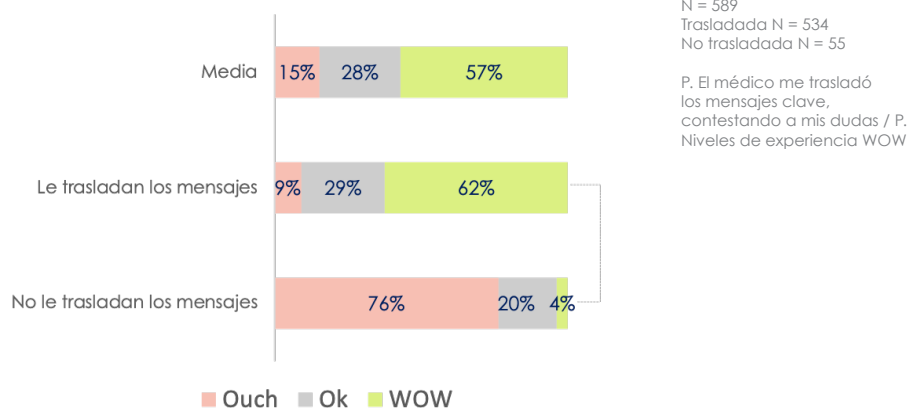
Como se indica en la gráfica, cuando este hecho se cumple, el NPS de los pacientes respiratorios aumenta 4 puntos respecto a la media. Sin embargo, si no se cumple, el índice de recomendación baja hasta -57. Es decir, este es uno de los hechos clave que, si no cumplimos, impacta de forma negativa en el NPS.

Aunque actualmente se hace muy bien -se cumple en un 93% de las ocasiones, siendo el hecho con mayor cumplimiento del momento- no debe dejar de estar entre nuestras principales prioridades.



Según observamos en la gráfica, existe una gran diferencia en la experiencia que vive el paciente si el médico le traslada los mensajes clave de su enfermedad y contesta a todas sus dudas. Cuando este hecho se cumple, el paciente se va más tranquilo, con menor incertidumbre y mayor conocimiento, qué es lo más importante a la hora de contar su enfermedad a sus familiares y amigos.

¿Qué porcentaje de pacientes viven una experiencia WOW cuando el médico le traslada los mensajes claves de su enfermedad? ¿Y cuándo no lo hace?



» Me corresponsabilizo

Tras confirmar el diagnóstico, los profesionales de la sanidad privada deben trabajar conjuntamente en lograr que el paciente se corresponsabilice. Es decir, que se conciencie de la importancia de cuidarse y lleve a cabo las acciones necesarias para mantener su salud lo mejor posible. Este momento de corresponsabilización se cumple al 80% de Experiencia WOW.

A lo largo de este momento hay distintos hechos que se cumplen en mayor o menor medida. La primera acción que podemos realizar para ayudar a los pacientes a corresponsabilizarse, tiene que ver con ayudarles a coordinar las citas con los distintos especialistas. Actualmente, el 80% de los pacientes considera que el centro o aseguradora le da facilidades para ello.

Por otro lado, también se puede ofrecer consejos y ayuda a los pacientes para que puedan adaptarse a su nueva vida de forma más sencilla. A día de hoy, esto se cumple en menor medida, en 7 de cada 10 casos. Sin embargo, un mayor número de pacientes (89%) dice haber sabido gestionar sus crisis gracias a la información de su médico.

Por último, el 79% de los pacientes tiene la posibilidad de contactar en todo momento con un referente en el caso de que le surja una duda o complicación.



N = 589

P. Desde el centro hospitalario/mi aseguradora, me dieron facilidades para coordinar citas con distintos especialistas (enfermería, alergólogo, neumólogo..)/ P. Durante el tratamiento, he recibido consejos/ayuda para adaptarme a mi día a día/ P. Por la información que me ha dado mi médico sé cómo gestionar mis crisis/complicaciones y cuándo tengo que ir al médico/urgencias/ P. Si tengo alguna duda/complicación puedo contactar en todo momento con mi referente (médico, enfermera...).

Al analizar en detalle este momento, se observa que existe una gran diferencia entre la experiencia de los pacientes que viven los hechos que forman este momento y los que no lo viven. Esto significa que, para el paciente, es importante tener los recursos e información necesarios para cuidarse y evitar posibles crisis o complicaciones, pues el hecho de que esto se cumpla o no se cumpla tiene un impacto en toda su experiencia.

Como se observa en la gráfica, cuando ayudamos al paciente a corresponsabilizarse a través de los diferentes hechos, la experiencia WOW se cumple por encima del 80%, un dato muy positivo. Sin embargo, cuando estos hechos no se cumplen la Experiencia cae en la mayoría de los casos hasta el 55%. Este impacto es mayor cuando el paciente no sabe cómo gestionar una crisis, situación en la que el cumplimiento se sitúa por debajo del 50%.

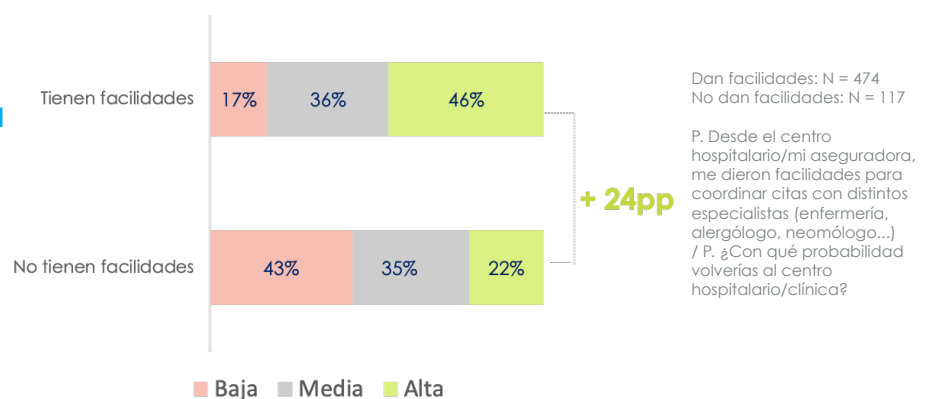
¿Cómo cambia la experiencia de todo el proceso cuando se cumplen los hechos del momento 'me corresponsabilizo' vs. cuando no se cumplen?



Las facilidades que se dan a un paciente que tiene que coordinar citas con otros especialistas es clave a la hora de decidir volver al centro hospitalario o clínica. Es decir, existe una gran diferencia en la probabilidad de volver entre aquellos pacientes que han considerado que su centro o aseguradora le ha facilitado este proceso respecto a los que no. De hecho, tal y como podemos observar en la gráfica, un 46% de los pacientes a los que les han dado facilidades para coordinar otras citas afirman que volverían al mismo centro, mientras que de los que no han recibido facilidades, solo lo haría un 22%.

Por otro lado, mientras que el porcentaje de pacientes con probabilidad media es idéntico entre ambos grupos de pacientes, el porcentaje de pacientes que tienen una probabilidad baja de volver a elegir el mismo centro es mucho mayor cuando no le damos facilidades (+26 pp).

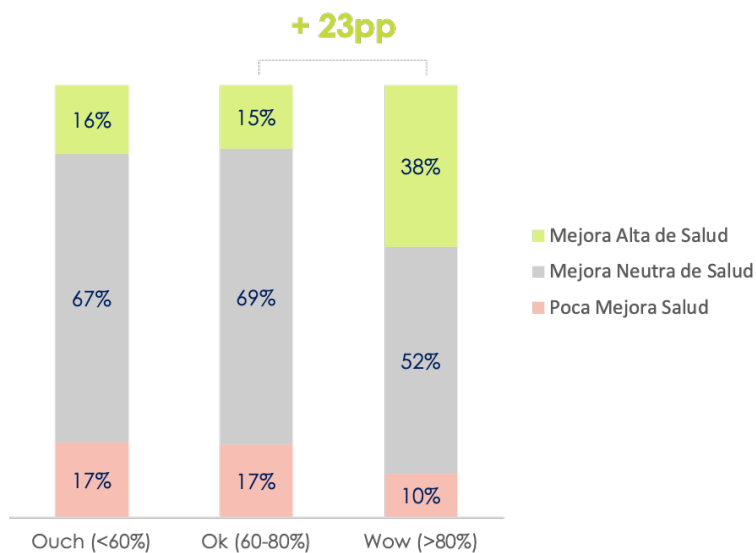
¿Cómo varía la probabilidad de volver al centro de los pacientes respiratorios en función de si han tenido facilidades para coordinar sus citas?



El momento de la corresponsabilidad tiene un impacto importante en la percepción de mejora de salud que tienen los pacientes respiratorios. Es decir, dependiendo de la experiencia que vivan los pacientes en este momento (Ouch, Ok o WOW), su percepción de mejora de salud durante el proceso es diferente.

El cumplimiento de la corresponsabilidad viene dado por las facilidades que se le ofrecen al paciente desde el centro/aseguradora para coordinar citas y de los recursos con los que cuentan para gestionar su día a día con esta enfermedad.

Como podemos observar en la gráfica, de aquellos pacientes que vivieron una Experiencia Wow durante el momento "me corresponsabilizo", un 38% tienen una percepción de mejora de salud alta. Sin embargo, este porcentaje baja al 16-15% cuando los pacientes viven una Experiencia por debajo del 60%.



Ouch: N = 132
 OK: N = 102
 WOW: N = 355

P. Desde que te diagnosticaron hasta ahora, ¿cuánto consideras que ha mejorado tu salud/encontrarte mejor en tu día a día?

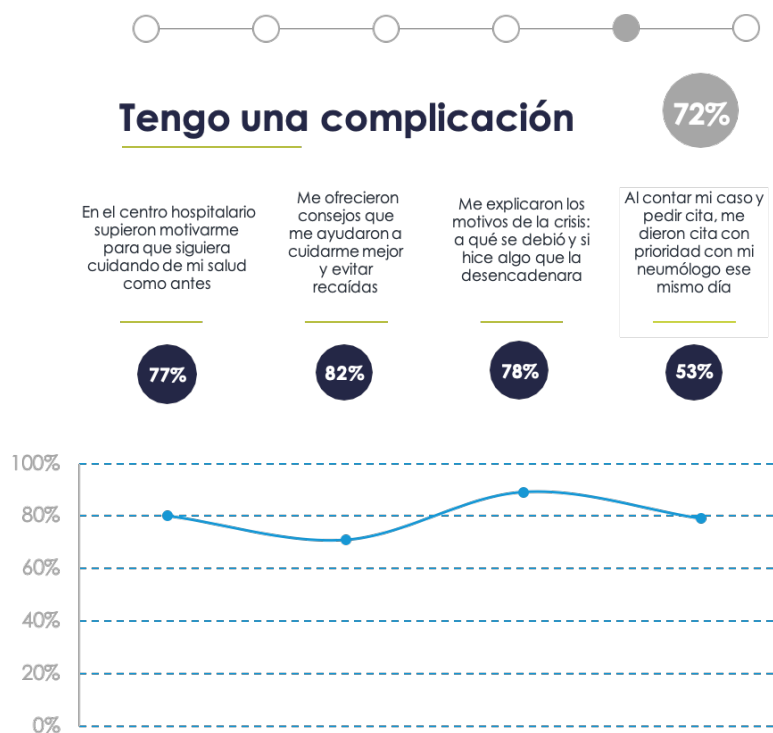


» Surgen una complicación

El 35% de los pacientes encuestados han experimentado alguna complicación o crisis durante su enfermedad. Al analizar su experiencia, se concluye que el 72% de ellos vive una Experiencia Wow.

Como podemos ver en la curva, en el 77% de los casos se motiva al paciente para que siga cuidándose tras una complicación desde el centro hospitalario. Este porcentaje aumenta (82%) cuando se trata de ofrecer consejos y ayuda, tanto para que los pacientes se sientan mejor como para que eviten recaídas.

Respecto a la explicación de los motivos de la crisis, prácticamente 8 de cada 10 pacientes afirman haber entendido bien a qué se debió y si pudo hacer algo para evitarla. El descenso del cumplimiento de este momento respecto a los anteriores viene motivado principalmente porque el paciente no siente que le damos prioridad a la hora de pedir cita con el neumólogo. En este sentido, solo la mitad de los pacientes dicen haber tenido cita para ese mismo día al informar de su complicación.

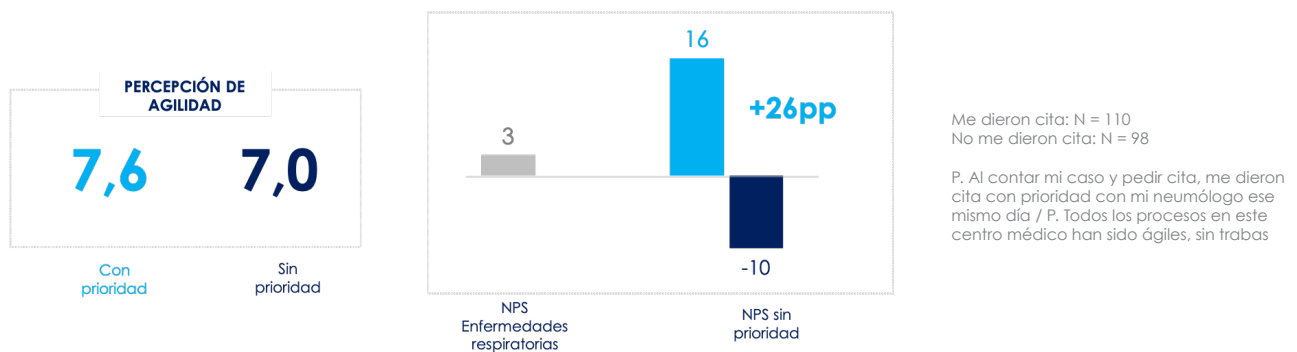


N = 206

P. En el centro hospitalario supieron motivarme para que siguiera cuidando de mi salud como antes/ P. Me ofrecieron consejos que me ayudaron a cuidarme mejor y evitar recaídas/ P. Me explicaron los motivos de la crisis: a qué se debió y si hice algo que la desencadenara/ P. Al contar mi caso y pedir cita, me dieron cita con prioridad con mi neumólogo ese mismo día.

Como se ha visto, poder tener cita con el especialista con prioridad es uno de los aspectos que más valoran los pacientes cuando tienen una complicación o crisis. Esto no solo influye en lo que viven, sino también en la percepción que tienen de su experiencia. En concreto, el hecho de tener cita con prioridad afecta a la sensación de agilidad. En general, los pacientes respiratorios valoran con un 7 la agilidad durante todo el proceso. Sin embargo, cuando consiguen cita con el neumólogo para ese mismo día, esta sensación aumenta 0.6 pp.

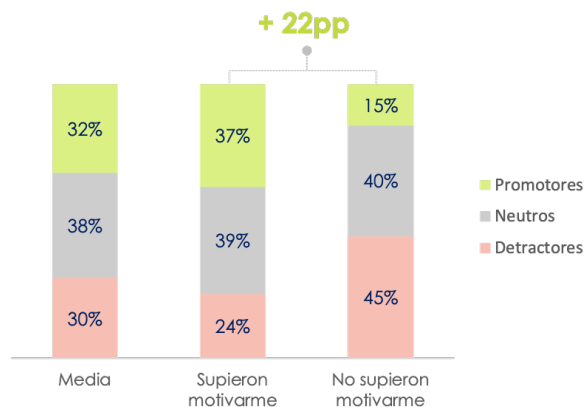
Por otro lado, se observa que el índice de recomendación también se ve influido. Cuando esto ocurre, el NPS aumenta 13 puntos respecto a la media, obteniendo un NPS de 16. Sin embargo, cuando un paciente con una complicación no puede tener cita con su especialista para ese mismo día, su probabilidad de recomendar disminuye, obteniendo un NPS negativo (-10).



Durante una enfermedad de carácter respiratorio se pueden dar complicaciones puntuales que pueden requerir desde simplemente una visita al neumólogo hasta una hospitalización. Una vez superada esta complicación, es importante que el paciente retome los cuidados necesarios para evitar una recaída y para ello, la motivación que recibe por parte del personal del centro hospitalario es fundamental. Dicha motivación influye en la salud del paciente, logrando que este se cuide más y mejor, y también influye en su opinión sobre el centro hospitalario.

En la gráfica podemos observar que cuando este hecho se cumple, el número de promotores aumenta respecto a la media en 5 pp. Sin embargo, la gran diferencia se observa cuando el hecho no se cumple. Es decir, cuando el equipo médico no se focaliza en motivar a los pacientes, el número de promotores disminuye drásticamente, haciendo que el NPS se sitúe en -30.

Distribución de promotores, neutros y detractores en función del cumplimiento del hecho "En el centro hospitalario supieron motivarme, para que siguiera cuidando de mi salud como antes"



Media N = 183
Supieron motivar: N = 131
No supieron motivar: N = 52

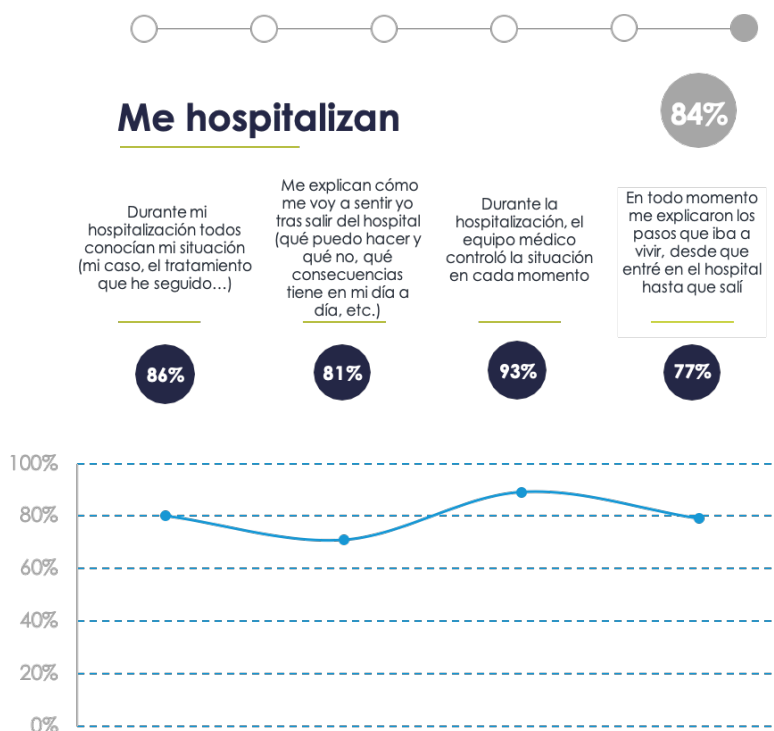
P. En el centro hospitalario, supieron motivarme para que siguiera cuidando de mi salud como antes / P. ¿Recomendarías el centro hospitalario?

» Me hospitalizan

En el momento de la hospitalización encontramos el hecho con mayor impacto de todo el proceso en la recomendación del centro hospitalario. Este hecho hace referencia al “control de la situación que tiene el equipo médico” durante la hospitalización del paciente. La buena noticia es que se cumple en un 93% de las ocasiones. Además, durante esta estancia, prácticamente 9 de cada 10 pacientes afirman que todos los profesionales sanitarios que interactuaron con ellos conocían su situación, así como el tratamiento que había seguido hasta ese momento.

Por otro lado, cuando un paciente es hospitalizado, valora en gran medida estar informado en todo momento. Por ello, quiere que se le informe de los pasos que va a vivir durante la hospitalización (77%) y también cómo se va a sentir cuando salga y qué actividades o acciones podrá realizar y cuáles no (81%).

Todo esto se resume en un cumplimiento del momento al 84% de Experiencia WOW.



N = 94

P. Durante mi hospitalización todos conocían mi situación (mi caso, el tratamiento que he seguido...)/ P. Me explicaron cómo me voy a sentir yo tras salir del hospital (qué puedo hacer y qué no, qué consecuencias tiene en mi día a día, etc.)/ P. Durante la hospitalización, el equipo médico controló la situación en cada momento/ P. En todo momento me explicaron los pasos que iba a vivir, desde que entré en el hospital hasta que salí.

A continuación, se quiere analizar detalladamente cómo cambia la experiencia de los pacientes en función de si han sido, o no, hospitalizados en algún momento durante el transcurso de su enfermedad. Como se observa en la gráfica, la experiencia de los pacientes respiratorios es prácticamente idéntica tanto si han sido ingresados como si no; una buena noticia ya que esto significa que el tiempo que pasa el paciente hospitalizado no impacta negativamente en la experiencia que vive sino que en algunos momentos es incluso mejor.

Cabe destacar además que la experiencia durante los momento “me corresponsabilizo” y “tengo una complicación” es mejor en el caso de los pacientes que han sido hospitalizados, respecto a los que no lo han sido (+8pp y +12pp respectivamente). Este dato merece ser destacado, ya que demuestra que los profesionales sanitarios están haciendo una excelente labor al tratar a pacientes hospitalizados, pues estos consideran que tienen a su disposición más ayuda para corresponsabilizarse y viven el momento de las complicaciones mejor que cuando no son hospitalizados. De hecho, la Experiencia WOW se cumple en mayor medida entre los pacientes que han sido hospitalizados (82% vs 79%).

¿Cómo viven los pacientes respiratorios que han sido hospitalizados la experiencia vs aquellos que no lo han sido?

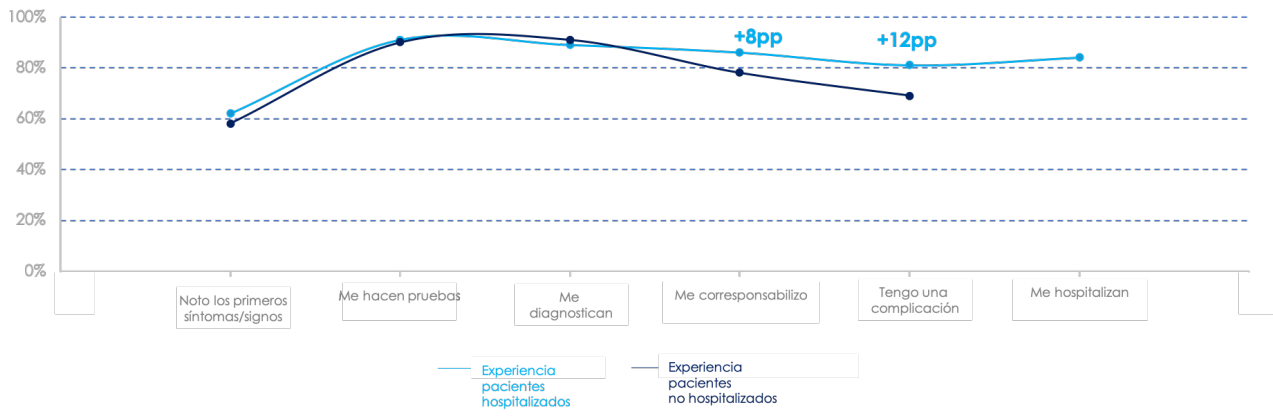
En general, la experiencia vivida por los pacientes que han sido hospitalizados y los que no lo han sido es muy similar. Sin embargo, los pacientes que son ingresados viven mejor el momento de la corresponsabilidad y de la complicación.

82%

XP WOW
Pacientes que han sido hospitalizados

79%

XP WOW
Pacientes no hospitalizados



Hospitalización = 95
No hospitalización = 494

P. Durante tu enfermedad, ¿has estado hospitalizado alguna vez?

09

EL PROCESO RESPIRATORIO, ANÁLISIS GENERAL



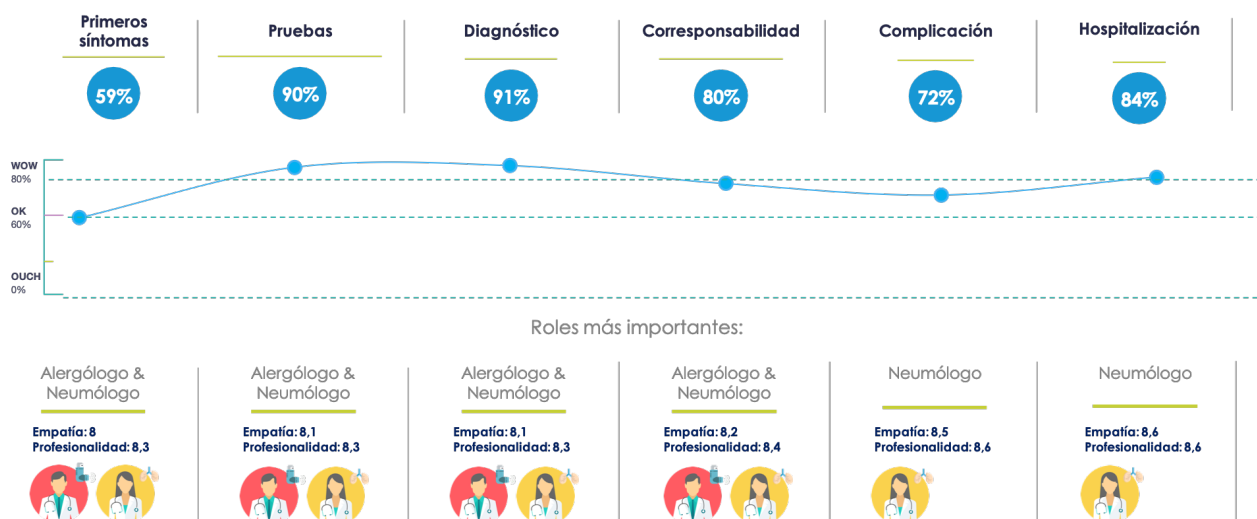
A continuación, se muestra un resumen de la experiencia que vive el paciente respiratorio desde que nota los primeros síntomas hasta que entiende su enfermedad y se hace responsable de ella, pasando por momentos puntuales como pueden ser una complicación u hospitalización. Se muestran además los roles que más impacto han tenido en el paciente en cada momento, con la valoración obtenida en trato y profesionalidad.

La curva del proceso respiratorio es considerablemente estable, aunque hay que destacar el momento de los primeros síntomas por su diferencia en cuanto a cumplimiento de la Experiencia WOW. El momento en el que el paciente empieza a experimentar los **primeros signos de la enfermedad tiene un cumplimiento de la Experiencia WOW más bajo** que el resto de momentos de la curva, concretamente de un 59%. Debemos tener en cuenta que en este momento el paciente todavía no está en contacto con el centro hospitalario o clínica, sin embargo, es parte de su experiencia e influye en todo lo que vive a posteriori.

Como se observa en la gráfica, cuando el paciente decide ir al médico para hacerse las primeras pruebas, su experiencia mejora considerablemente alcanzando un 90% de Experiencia WOW y un 91% al realizarse el diagnóstico. En estos momentos destaca principalmente la información ofrecida al paciente en relación a dónde y cómo recoger las pruebas y al tratamiento que debe llevar a partir de este momento. Además, destaca el papel del alergólogo en estos dos momentos, obteniendo unas valoraciones muy altas que ayudan a mejorar la experiencia del paciente.

El momento de corresponsabilidad tiene un cumplimiento inferior a los anteriores, pero el paciente sigue viviendo una Experiencia WOW (80%). En este momento, el paciente obtiene la información que necesita para gestionar posibles futuras crisis y siente que tiene facilidades para coordinar las citas con otros especialistas. Sin embargo, echa de menos obtener consejos o ayuda para adaptar su día a día a su enfermedad.

La experiencia de enfermos respiratorios sigue siendo buena cuando se enfrentan a una complicación y, sobre todo, cuando son hospitalizados. Sin embargo, hay un hecho dentro del momento de "tengo una complicación" que destaca por su bajo cumplimiento (53%). Este hecho se corresponde con que los pacientes no logran tener cita con el especialista con prioridad



En cuanto a los roles clave durante la experiencia de los pacientes con enfermedades respiratorias, los más mencionados son el alergólogo y el neumólogo.

Como se ha visto, ambos especialistas tienen gran impacto en la experiencia de los pacientes desde que notan los primeros síntomas hasta que se hacen responsables de su enfermedad. En estos momentos el paciente se siente informado en todo momento, tiene claro dónde y cómo recoger sus resultados y se le explica todo lo referente a su enfermedad usando además un lenguaje sencillo, sin tecnicismos. Esto se refleja en las valoraciones de los profesionales, que rondan el 8 sobre 10 en empatía y el 8,2 en profesionalidad.

Durante el momento de las complicaciones y la hospitalización, es el neumólogo el rol señalado como clave por los pacientes, alcanzando unas puntuaciones muy altas en humanidad y experiencia (8,6 sobre 10).



Roles más importantes:

Alergólogo & Neumólogo
Empatía: 8
Profesionalidad: 8,3

Alergólogo & Neumólogo
Empatía: 8,1
Profesionalidad: 8,3

Alergólogo & Neumólogo
Empatía: 8,1
Profesionalidad: 8,3

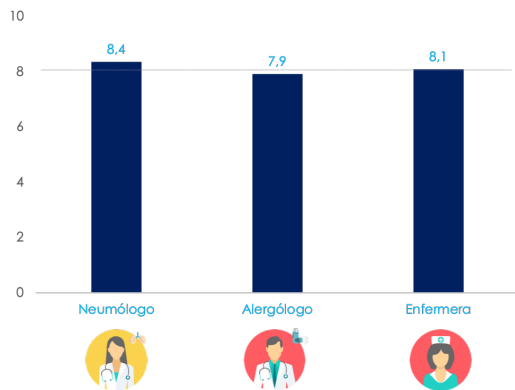
Alergólogo & Neumólogo
Empatía: 8,2
Profesionalidad: 8,4

Neumólogo
Empatía: 8,5
Profesionalidad: 8,6

Neumólogo
Empatía: 8,6
Profesionalidad: 8,6

A continuación, se muestran las gráficas respectivas a las valoraciones de humanidad y profesionalidad de los distintos roles que intervienen en el proceso de las enfermedades respiratorias. En ellas, se puede ver qué valoración tiene cada uno de ellos a nivel agregado. Como se puede observar, las valoraciones de trato y profesionalidad van siempre de la mano, obteniendo un valor muy similar en todos los casos.

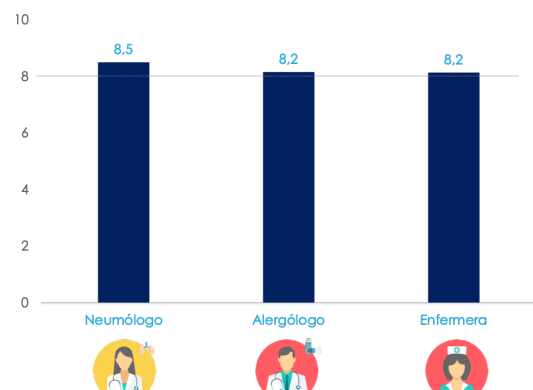
La humanidad, presente en cada interacción



N = 589

P. ¿Has estado hospitalizado o te han operado en alguna ocasión?

Y también la profesionalidad



N = 589

P. ¿Has estado hospitalizado o te han operado en alguna ocasión?

Para concluir, se muestra el resumen de los principales indicadores del proceso respiratorio, además de la comparación con el resto de patologías analizadas en este estudio.

Como se ve más abajo, la experiencia WOW que viven los pacientes respiratorios es muy buena, pues prácticamente alcanza el 80%. Sin embargo, se debe trabajar en tener una mayor recomendación por parte de los pacientes, pues actualmente es la patología con el índice de recomendación (NPS) más bajo: 2,8. La probabilidad de volver también es un indicador que se debe trabajar, pues hoy solo 4 de cada 10 pacientes volverían al mismo centro hospitalario en el que han sido tratados.

PX WOW

79,4%

NPS

2,8

Probabilidad de volver

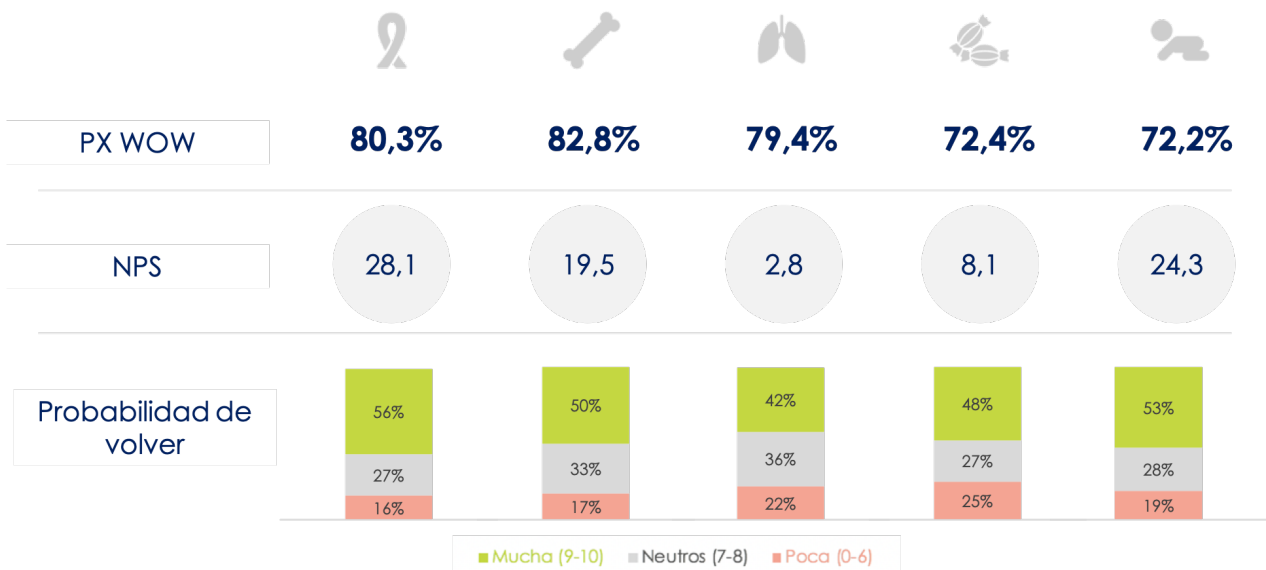
42%

36%

22%

Si se comparan estos resultados con el resto de patologías se observa que el proceso respiratorio es el tercero que mejor experiencia ofrece por detrás de traumatología y oncología. Sin embargo, es el proceso que genera una menor recomendación del centro hospitalario, así como una menor probabilidad de volver. Esto significa que desde la sanidad privada hay que poner foco en aquellos hechos que más impacto tienen en estos dos indicadores, asegurando que se cumplen en el 100% de los casos.

Resumen de los principales indicadores



10

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



Tras escuchar y analizar las experiencias de los 589 pacientes con enfermedades respiratorias que participan en este estudio se concluye que la experiencia que viven es buena, cumpliéndose al 79% de Experiencia WOW. Esto implica que, actualmente, las personas con enfermedades respiratorias que viven su enfermedad con asistencia de la sanidad privada tienen una experiencia que se ajusta a lo que esperaban. Sin embargo, tras el análisis exhaustivo de cada uno de los momentos que viven estos pacientes y las diferencias que existen en función del perfil, se observa que existen áreas de mejora que permitirán ofrecer una experiencia WOW en el 100% de los casos. Mejorando estos aspectos se logrará sorprender a los pacientes respiratorios y ofrecerles una experiencia lo más comfortable posible.

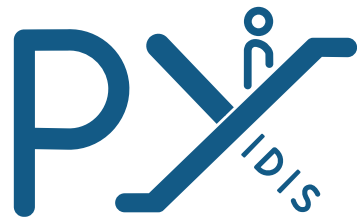
- Como se ha ido viendo a lo largo de todo el estudio, el primer momento de este proceso es el que tiene el cumplimiento de Experiencia WOW más bajo, un 59% que viene dado por una falta de conocimiento e información de la enfermedad, especialmente entre los pacientes más mayores. Al detectar los primeros síntomas, el paciente no tiene a su alcance la información necesaria para saber qué le ocurre, lo cual le genera incertidumbre. Esta experiencia mejora en el primer contacto con el centro hospitalario o clínica, cuando se realiza las pruebas necesarias para confirmar su diagnóstico. En este momento, al igual que en el resto de patologías, el paciente siente que todo el personal le presta atención y que le explican correctamente el motivo de hacerse las pruebas, así como dónde y cómo podrá recoger sus resultados. Esto se traduce en un cumplimiento de la Experiencia WOW muy alto, concretamente del 90%.
 - El diagnóstico es el momento con mayor cumplimiento para los pacientes respiratorios, especialmente debido a la labor de los especialistas. Tanto el alergólogo
- como el neumólogo son imprescindibles en este momento en el que es necesario transmitir toda la información relevante sobre la enfermedad y el tratamiento al paciente, asegurando que lo entiende y que se contesta a todas sus dudas. Además, el hecho de explicar los puntos básicos de la enfermedad tiene un impacto en el índice de recomendación del paciente, es decir, si ocurre este tendrá más probabilidad de recomendar el centro hospitalario a un familiar o amigo.
- A la hora de corresponsabilizarse, el paciente quiere que le den facilidades, sentirse apoyado y recibir consejos del equipo médico que le ha tratado. Aquí tenemos una oportunidad de mejora, ya que actualmente el 30% de los pacientes dicen no recibir ayuda o consejos que le ayuden a cuidarse. Tener una figura referente con quien poder contactar en caso de dudas también es imprescindible para estos pacientes. Debemos destacar que el momento de corresponsabilidad es el que más impacto tiene en la probabilidad de volver de los pacientes. Esto significa que mejorar el momento de corresponsabilidad es una oportunidad para mejorar la experiencia que viven los enfermos respiratorios con la sanidad privada, pero también para mejorar este indicador.
 - ¿Qué ocurre cuando surge una complicación? Como se ha visto, la experiencia baja en este momento, hasta un 73% de Experiencia WOW. Según los pacientes encuestados, esto se debe a que, cuando tienen una complicación, no logran tener cita con su médico para ese mismo día. Hay que tener en cuenta que en este momento, muchos de los pacientes desconocen qué les ocurre y qué deben hacer, y por este motivo piden que se les trate con prioridad cuando tienen una urgencia. Esto impacta en la sensación de agilidad de todo el proceso, pero también en el índice de recomendación de los pacientes. Como se ha visto, el NPS

es considerablemente mayor que la media cuando cumplimos este hecho, por lo tanto es un detalle a cuidar que nos puede beneficiar muy positivamente.

- Por último, resaltar que la sanidad privada consigue que la experiencia de los pacientes que se enfrentan a una hospitalización sea incluso mejor que la de aquellos que no lo hacen. En este momento destaca principalmente el control que todo el equipo médico tiene sobre la situación del paciente, haciendo que este se sienta más seguro y tranquilo. Sin embargo, todavía hay un aspecto de mejora y tiene que ver con explicar al paciente ingresado lo que va a vivir durante este tiempo, gestionando sus expectativas e informándole de qué pasos va a seguir desde que entra hasta que sale del hospital.

11

ANEXOS



EXPERIENCIA DE PACIENTE
EN LA SANIDAD PRIVADA

COMITÉ DE EXPERTOS

- **Alberto García Romero**, Analiza
- **Fernando Imbernón**, Asisa
- **Virginia Acha Echarri**, Caser
- **Cristina Cerezo**, Fresenius
- **Natalia Carballo Cabrera**, Genesis Care
- **Jorge Luis Lorenzo**, HM Hospitales
- **Isabel Urrutia**, IMQ
- **Ignacio Conde**, Innova Ocular
- **Dolores Sempere Talens**, Mapfre
- **Leticia Moral**, Quirónsalud
- **Carolina Blanco**, Recoletas
- **Lola Server**, Ribera Salud
- **Eduardo Díaz Moreno**, Sanitas
- **María José Salcedo**, SegurCaixa Adeslas
- **Paula Vallejo**, Vithas
- **Jorge González**, AEC
- **Juan Manuel Ortiz**, AGP
- **Jose Luis Baquero**, Foro español de pacientes
- **Carina Escobar**, Plataforma de organizaciones de pacientes
- **Carlos Hernando**, Accenture
- **M^a Teresa Martín Madrigal**, Amgen
- **Desire Rodríguez Bezos**, Boston Scientific
- **Jorge Vázquez**, Esteve
- **Mariam Pérez**, Johnson & Johnson
- **Concha Querol**, Medtronic
- **Eduardo Bueno**, Novo Nordisk
- **Alberto López**, Pfizer
- **Ángeles Barrios**, Phillips
- **María José Noval**, Roche

RESPONSABLES (IDIS Y LUKKAP)

El equipo responsable del trabajo de campo del estudio "Experiencia de paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles" está formado por profesionales de IDIS y de Lukkapp Customer Experience:

Coordinación: **Manuel Vilches**, Director General de Fundación IDIS y **Alberto Córdoba**, Socio Director de Lukkapp Customer Experience.

- **María Hernanz**, Lukkapp Data&Analytics
- **Elena Garrido**, Lukkapp Customer Experience
- **Lara Centol**, Lukkapp Customer Experience
- **María Beamonte**, Lukkapp
- **Fernando Mugarza**, Fundación IDIS
- **Mayte Segura**, Fundación IDIS

GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Experiencia WOW:** Se refiere a la experiencia ideal que un paciente quiere vivir. Es decir, aquella experiencia que va a recordar y le va a vincular a una marca o entidad.
- **Patient Journey:** Herramienta que recoge ordenadamente en momentos de interacción el conjunto de la vivencia del paciente en una organización sanitaria.
- **Momento:** Es cada paso de la interacción en que el cliente tiene un objetivo o una necesidad concreta.
- **Elemento valorado:** Aquello que el cliente valora que ocurra en cada uno de los momentos. Puede ser para cumplir sus expectativas o para sorprenderle y superarlas.
- **Hecho:** Pregunta dicotómica (Si/No) que determina si aquello por lo que se pregunta ha sucedido o no.
- **Cumplimiento de hechos:** % de ocasiones en las que el hecho se cumple, es decir el % de las respuestas afirmativas sobre el total de afirmativas y negativas. No entran en el cálculo las respuestas que declaran ("NS/NC").
- **Percepción:** Pregunta de escala (0 a 10) que sirve para la medición subjetiva de sensaciones.
- **Sensación de facilidad:** Facilidad en el cumplimiento de la experiencia, de una manera agradable, cercana y sencilla.
- **Sensación de personalización:** Interés en conocer las características del consumo del cliente, y dar una respuesta particularizada a éstas.
- **Sensación de confianza:** Credibilidad en la persona que atiende y en la marca, basada en la demostración de su capacidad y el cumplimiento de sus promesas.
- **Sensación de agilidad:** Velocidad percibida en el cumplimiento del objetivo. no solo se trata de rapidez si no de ausencia de trabas en el proceso.
- **Satisfacción del paciente:** indicador que mide cómo de contento está un paciente con una experiencia. Se calcula haciendo un promedio de la pregunta directa "¿Cómo valorarías tu experiencia en...?" Se pide al encuestado que conteste la pregunta en una escala de 1 a 10. En este estudio se considera a un paciente satisfecho a aquel que responde con notas 9-10, pasivo o neutro con notas 7-8 e insatisfecho con nota menor o igual a 6.
- **Net Promoter Score (NPS):** Este indicador se utiliza para medir la probabilidad de recomendación que tiene un paciente hacia una marca o entidad concreta. Se basa en una única pregunta: '*¿Con qué probabilidad recomendarías esta marca o entidad a un amigo o compañero?*' Se pide al encuestado que conteste a la pregunta en una escala de 0-10. Según la respuesta, el paciente se clasifica como promotor (con notas de 9 o 10), pasivo o neutro (con notas de 7 u 8) o detractor (con notas de 0 a 6). El NPS se calcula a partir del porcentaje de promotores, restándole el porcentaje de detractores. La puntuación puede oscilar entre -100 y 100.
- **Probabilidad de volver:** Indicador que mide la probabilidad de un paciente a continuar con su seguro de salud o volver a visitar el hospital/centro médico evaluado. Se calcula haciendo un promedio de la pregunta directa: "¿Con qué probabilidad volverías a...?" y se pide al encuestado responder en una escala de 1 a 10. En este estudio se considera un paciente con alta probabilidad de volver si evalúa con notas de 9 a 10, pasivo o neutro si evalúa con notas de 7 u 8 y con baja probabilidad de volver si responde con una nota de 1 a 6.
- **Impacto en la percepción de salud:** Indicador que mide el impacto de la experiencia que vive el paciente con la sanidad privada en su percepción sobre la mejora de salud. Se calcula haciendo un promedio de la pregunta directa "Desde que empezó tu proceso hasta ahora, ¿cuánto consideras que ha mejorado tu salud?" y se pide al paciente que responda en una escala del 1 a 10. En este estudio se considera un paciente con alta percepción de mejora de salud si evalúa con notas de 9-10; neutro o pasivo si evalúa con 7-8; y con baja percepción de mejora de salud si responde con una nota de 1-6.



Miembros de la Fundación IDIS

PATRONOS IDIS

- ACES
- ADESLAS
- ANALIZA
- ASISA
- AXA
- CASER
- DKV
- FARMAINDUSTRIA
- FENIN
- FRESENIUS MEDICAL CARE
- GENESISCARE
- GRUPO HOSPITALARIO RECOLETAS
- HCM. HOSP. CATÓLICOS DE MADRID
- HM HOSPITALES
- HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
- HOSPITALES SAN ROQUE
- HOSPITEN
- IMQ
- INNOVA OCULAR
- INSTITUTO HISPALENSE PEDIATRÍA
- MAPFRE
- QUIRÓNSALUD
- RIBERA SALUD
- SANITAS
- VITHAS

PATRONOS DE LIBRE DESIGNACIÓN

- ALIANZA GENERAL DE PACIENTES
- ANEFP
- ASEBIO
- CONSEJO GRAL COLEGIOS ENFERMERÍA
- CONSEJO GRAL COLEG. OFIC. FARMACÉUTICOS
- CONSEJO DENTISTAS
- FACME
- FORO ESPAÑOL DE PACIENTES
- ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL
- PLATAFORMA ORGANIZACIONES PACIENTES

PATROCINADORES

- ACCENTURE
- AMGEN
- BOSTON SCIENTIFIC
- ESTEVE
- GE HEALTHCARE
- JOHNSON & JOHNSON MEDICAL COMPANIES
- MEDTRONIC
- MSD
- NOVO NORDISK

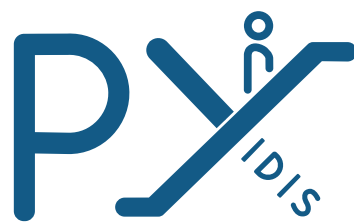
- PFIZER
- PHILIPS
- ROCHE
- SIEMENS

COLABORADORES IDIS

- AIR LIQUIDE HEALTHCARE
- A.M.A.
- ARAMARK
- ASTRAZENECA
- BECKMAN COULTER
- CARBUROS MEDICA
- CHIP-CARD SALUD
- DNV BUSINESS ASSURANCE
- EL CORTE INGLÉS
- ELEKTA
- EMSOR
- EQUIFAX
- FRESENIUS KABI
- GFI
- GRUPO COFARES
- HARTMANN
- MINDRAY
- NOVARTIS
- OPINAT
- PALEX
- PMMT
- PROMEDE
- SHAM
- SODEXO
- WILLIS IBERIA
- WOLTERS KLUWER – UPTODATE
- 3M HEALTH CARE

ASOCIADOS IDIS

- ASCIRES
- AFFIDEA
- ASEFA
- CENTRO MÉDICO DE ASTURIAS
- CMED
- FIATC
- FUNDACIÓN TEJERINA
- GRUPO BIENZOBAS
- HOSPITAL GRAL SANTÍSIMA TRINIDAD
- VISTA OFTALMÓLOGOS



EXPERIENCIA DE PACIENTE
EN LA SANIDAD PRIVADA