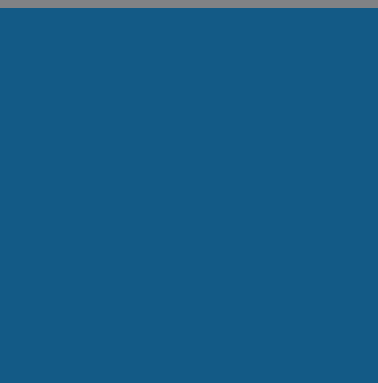




**EXPERIENCIA DEL PACIENTE
TRAUMATOLÓGICO EN
SANIDAD PRIVADA:
EVOLUCIÓN, PROCESOS Y
ROLES**



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad



Índice

1. Introducción	4
2. Resumen Ejecutivo	6
3. Objetivos del estudio.....	8
4. Metodología.....	10
▪ Por qué medimos experiencias	10
▪ Qué experiencias medimos.....	10
▪ Cómo se mide experiencia	12
▪ Ficha técnica del estudio	13
5. La voz del paciente traumatológico. 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 traumatológicos	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
▪ Siento los primeros síntomas	28
▪ Acudo a urgencias	30
▪ Me hacen pruebas	32
▪ Me diagnostican.....	34
▪ Me hospitalizan	36
▪ Hago rehabilitación	38
▪ Tengo una complicación	40
▪ Mejoro	42
9. El proceso traumatológico, análisis general.....	44
10. Conclusiones y recomendaciones.....	50
▪ Fortalezas	51
▪ Oportunidades.....	51
11. Anexos.....	52
▪ Comité de expertos	53
▪ Glosario de terminos.....	54
Miembros de la Fundación IDIS	56

01

INTRODUCCIÓN



Las alteraciones funcionales traumáticas y no traumáticas del aparato locomotor y sus estructuras asociadas son muy heterogéneas en cuanto a sus causas, tipo de lesiones y gravedad de las mismas. En este sentido, cuando nos enfrentamos a un traumatismo, podemos estar hablando de lesiones leves, que no implican gravedad para el paciente; de situaciones muy comprometidas, en las que la vida del paciente corre riesgo; o, incluso, de afecciones que nos acompañarán durante toda la vida.

Además, nos encontramos ante una serie de alteraciones cuyas causas pueden ser externas, lo que implica su difícil prevención. De hecho, según el Instituto Nacional de Estadística, los fallecimientos por traumatismos de causas externas, son la séptima causa de mortalidad en España (3,7%), siendo, asimismo, la principal causa de muerte en jóvenes (de 15 a 39 años). En este sentido, las caídas accidentales y los accidentes de tráfico tienen un protagonismo principal entre estas causas. Cabe destacar que, además de los fallecimientos, las secuelas pueden derivar en lesiones de por vida, que impedirán al paciente su normal desarrollo.

Si a las causas externas le sumamos aquellas derivadas de la edad y tenemos en cuenta además el aumento de la población envejecida

en nuestro país, nos encontramos con una patología muy extendida en España. De ahí el interés de la **Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS)**, por analizar la experiencia que viven los pacientes traumatológicos a lo largo de toda su relación con la sanidad privada.

Por ello, el presente informe, **“Experiencia del paciente traumatológico: evolución, procesos y roles”** –que 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 traumatológico durante su interacción con el entorno sanitario privado, desde que se produce el traumatismo. Así, esta investigación tiene como objetivo conocer su experiencia para poder seguir mejorándola, en base a lo que los pacientes traumatológicos declaran que quieren vivir.

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 traumatológico: evolución, procesos y roles”** forma parte de la investigación llevada a cabo en **“Experiencia de Paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles”**, estudio que da continuidad al informe llevado a cabo, el pasado año.

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 traumatológico debía tener un protagonismo principal, al tratarse de una enfermedad con alta incidencia en nuestro país.

Así, este análisis hace un repaso en profundidad acerca del perfil del paciente traumatológico, sus características, el uso que hace de la sanidad privada, así como lo que espera de ella, investigando a fondo sus expectativas 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 traumatológico.

03

OBJETIVOS DEL ESTUDIO



En este informe se ha querido profundizar en la experiencia de los pacientes traumatológicos, analizando cómo es su experiencia en la sanidad privada y cómo influye esta experiencia en la percepción de mejora de su salud.

Así los objetivos específicos son:

- **CONOCER EL PERFIL DE LOS PACIENTES TRAUMATOLÓGICOS.** Entender qué variables hacen que su experiencia sea distinta y por tanto, lo que espera vivir durante el proceso.
- **ENTENDER LAS EXPECTATIVAS.** Conocer cómo sería para ellos su experiencia ideal 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 MEJORA.** Saber cuáles son las fortalezas durante todo el proceso, para mantenerlas, e identificar en qué no estamos cumpliendo adecuadamente para convertir esos puntos débiles en puntos fuertes. 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 nuestro grado de satisfacción o sobre qué nos parece la marca en concreto, la tienda, la web o incluso qué 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 pedirnos una valoración final de estos aspectos sino que, para entender mejor qué motiva nuestras 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, por ejemplo, que hay detrás de la asignación de un 5 ó un 10 a la pregunta: ¿cuál es tu nivel de satisfacción con....?

En este caso, para medir la experiencia de los pacientes traumatológicos partimos del viaje que viven, es decir de su Journey. **Este Journey o viaje del paciente está compuesto por 8 momentos: primeros síntomas, urgencias, pruebas, diagnóstico, hospitalización, rehabilitación, complicación y mejora.** 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 situaciones que tienen lugar en las instalaciones sanitarias, así como 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 hablen

favorablemente de la experiencia que han vivido.

»» QUÉ EXPERIENCIA MEDIMOS

En concreto, en este estudio medimos la Experiencia WOW, es decir, la que se supone que debería ser la experiencia ideal que los pacientes con procesos traumatológicos quieren vivir. Sería un error configurar la Experiencia WOW partiendo de lo que cualquiera de nosotros, no pacientes, incluidos los profesionales, creemos (o suponemos) 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 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 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 recogido 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 traumatológicos, 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 sobre su grado de humanidad y conocimiento.

Cabe destacar que el paciente traumatológico 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 en este estudio tiene su base en el 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 se ha medido a través de dos perspectivas: la objetiva, a partir de hechos (lo que el paciente vive) y la subjetiva, a partir de las percepciones (lo que el paciente siente).

Con todo esto, medimos la experiencia "Wow", o experiencia ideal que el paciente traumatológico nos ha dicho que quiere vivir en cada momento. Esta experiencia "Wow" es un indicador que va de 0 a 100% y en la que podemos diferenciar varias 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 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 continuar con su seguro de salud o 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 612 pacientes traumatológicos 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 lesión traumatológica y que haya sido tratado 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: 612 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 traumatológicos con seguro de salud privado pertenecientes a una base de datos privada propiedad de Netquest Panel. Dicho panel está certificado según la norma ISO 26362 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 DEL PACIENTE TRAUMATOLÓGICO.

TIPOLOGÍA Y MUESTRA



» EL ESTUDIO

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

Medir la experiencia de estos pacientes significa partir del viaje del paciente, es decir, de lo que vive en cada uno de los momentos de relación. 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.

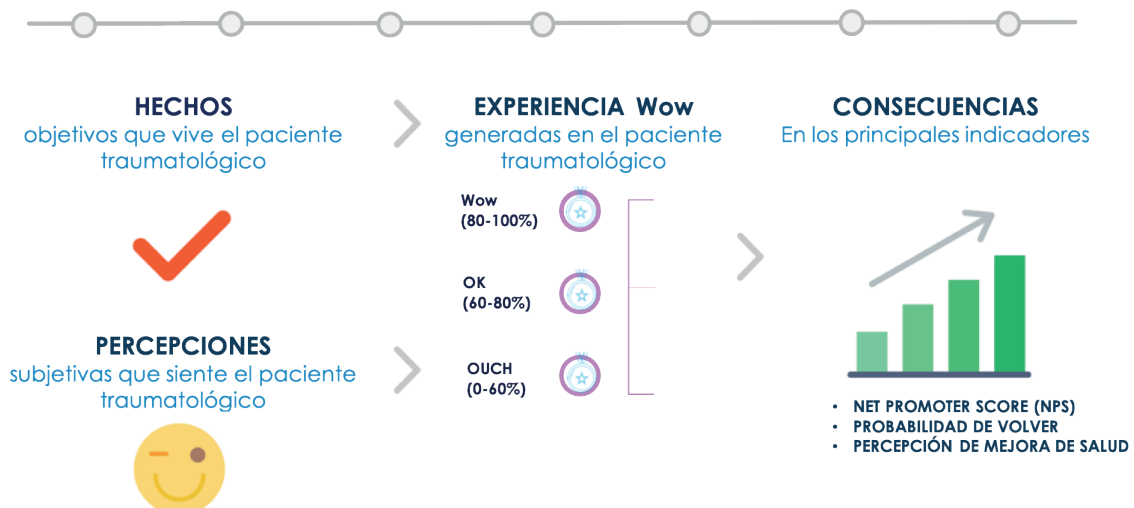
Como se ha comentado con anterioridad, con el objetivo de medir la experiencia de forma objetiva, preguntamos al paciente por "Hechos" que son aquellas interacciones que vive y que evaluará con un "SÍ" en el caso que ocurran y con un "NO" si no ocurren. Con esto se mide la **Experiencia WOW**, que se entiende como la experiencia ideal para el paciente. Es decir, la experiencia deseada que el paciente traumatológico 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"), Probabilidad de volver al hospital o centro médico y Percepción de la mejora de salud.

ETAPAS Y MOMENTOS DE RELACIÓN

Del paciente traumatológico durante el proceso de la enfermedad



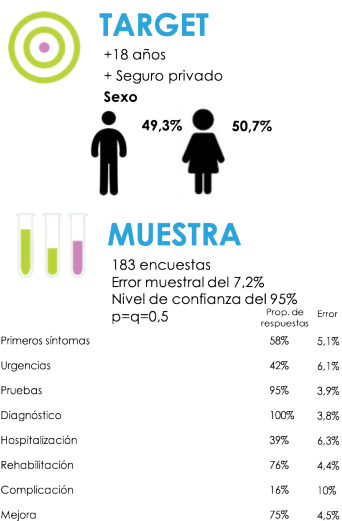
» RADIOGRAFÍA DE LA MUESTRA

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 hombre mayores de 18 años que contaban con un seguro médico privado. Esta muestra está constituida por 612 pacientes que han vivido una enfermedad traumatológica.

La distribución de los encuestados según comunidad autónoma se distribuye según la penetración del seguro de salud del panel (Netquest Panel de Sanidad Privada de España) para el proceso de las enfermedades traumatológicas 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.



ÁMBITO

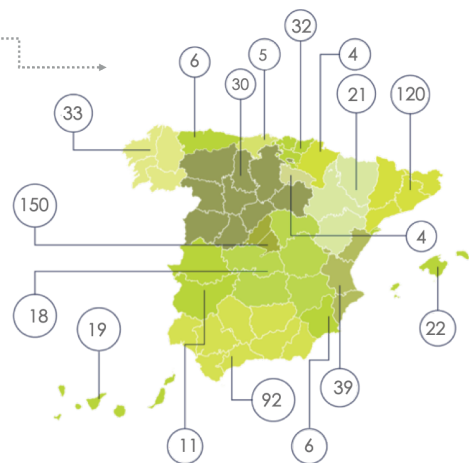
Nacional
Población Española
Con Seguro Médico
Entrevistas por CC.AA.**

TRABAJO DE CAMPO

05/06 al 11/06

ENCUESTAS

Online
Duración: 8 min



» ¿QUÉ MOMENTOS SE HAN MEDIDO?

En este estudio se miden los diferentes momentos que el paciente traumatológico vive durante el transcurso de su lesión. Este Patient Journey o viaje del paciente puede comenzar de dos maneras diferentes. Puede ocurrir que el paciente tenga una lesión que le comienza a producir unos primeros síntomas, pero que no son lo suficientemente graves como para ir a urgencias.

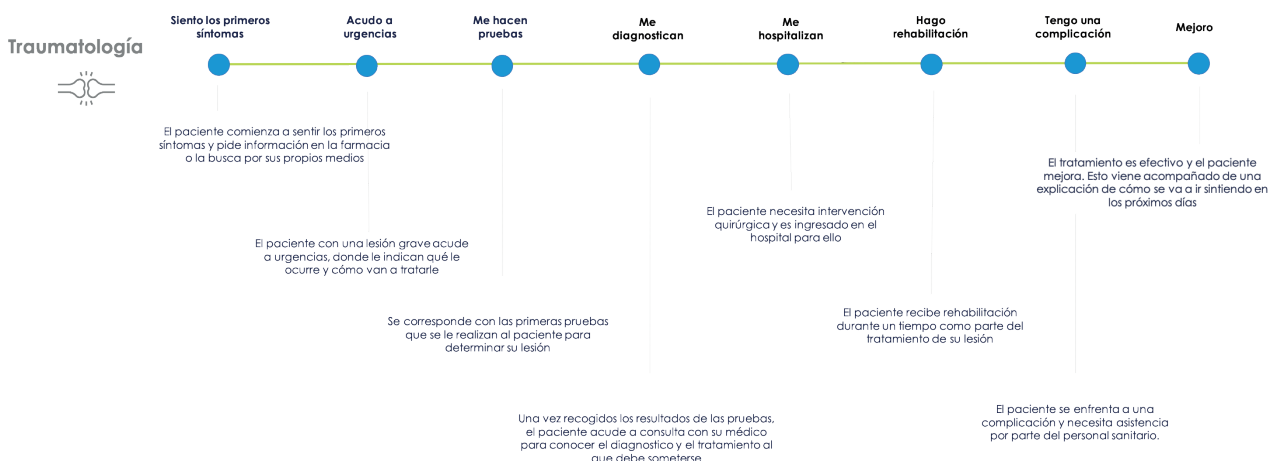
En este caso, los pacientes vivirán el momento “noto los primeros síntomas”, dónde se ha querido profundizar en el rol que juegan otros agentes de la sanidad, como pueden ser los farmacéuticos. La segunda opción es que el paciente acceda al sistema directamente a través de urgencias, como por ejemplo en el caso de una fractura.

El momento que vive el paciente a continuación es el de las pruebas, dónde se le realizan las evaluaciones necesarias para tener un diagnóstico. Una vez que están las pruebas, el paciente tiene una consulta con su médico en la que se le confirma el diagnóstico y se le explican los principales aspectos que debe conocer sobre la lesión: en qué consiste, cómo debe cuidarse, qué tratamiento va a seguir...

En algunos casos, el paciente es hospitalizado. En este momento se quiere medir cómo es la experiencia dentro del hospital o centro, desde que el paciente entra hasta que sale. A continuación, un alto porcentaje de pacientes comienzan un tratamiento de rehabilitación, que complementa el tratamiento necesario para recuperarse completamente.

Por último, también se ha querido tener en cuenta el momento en el que el paciente necesita una asistencia médica puntual debido a una complicación, así como el seguimiento realizado por los profesionales sanitarios una vez el paciente ha experimentado una mejoría de su enfermedad.

Como hemos comentado con anterioridad, este informe forma parte del estudio **“Experiencia de paciente 2019: evolución procesos y roles”**, lo que implicará que, en ocasiones, encontraremos comparaciones con otros procesos – oncología, enfermedades respiratorias, 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 hago pruebas” o “tengo complicaciones”). Así, estos momentos se han evaluado con las mismas preguntas en todas los procesos en los que aparecen por dos motivos: para tener una muestra más amplia y para poder comparar resultados entre los distintos procesos.



» ROLES CLAVE EN TRAUMATOLOGÍA

Adicionalmente, se ha medido también **la relación de los pacientes traumatológicos con los roles clave del proceso***. En concreto, se ha estudiado qué percepción tienen los 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 los pacientes traumatológicos.

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 como roles clave en cada uno de los momentos estudiados.

Traumatólogo



Radiólogo



Rehabilitador



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



06

¿CÓMO SON LOS PACIENTES TRAUMATOLÓGICOS?



Antes de profundizar en los datos y conocer cómo es la experiencia durante el proceso traumatológico, queremos presentar en profundidad el perfil de los pacientes que sufren una lesión.

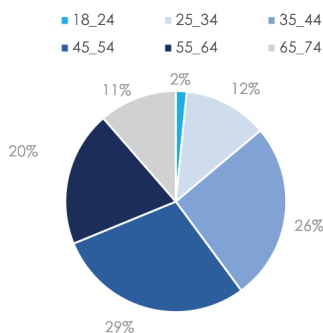
En concreto, realizaremos la segmentación en base a características demográficas, la tipología de seguro privado que tienen, el uso que hacen de él y situaciones concretas vividas durante su lesión. En concreto, para poder clasificar a los pacientes se han utilizado tres tipos de variables:

- Variables demográficas 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 relacionadas con el momento del diagnóstico, las pruebas, la rehabilitación, las complicaciones y mejora, es decir, hace cuánto tuvo la lesión, qué pruebas le realizaron para confirmarla, qué tipo de rehabilitación utilizó, si vivió una complicación durante su tratamiento y en qué momento se encuentra.

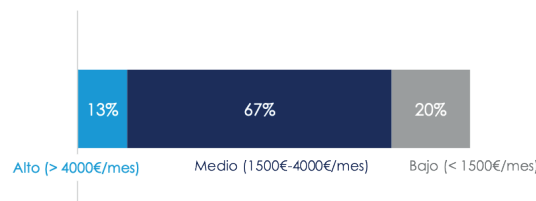
»» PERFIL DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES TRAUMATOLÓGICAS

Los pacientes traumatológicos están muy divididos entre los distintos grupos de edad, pero principalmente se concentran entre los 45 y los 54 años. Además, la mayoría tiene un nivel adquisitivo medio y están casados o viviendo en pareja.

EDAD



NIVEL DE INGRESOS

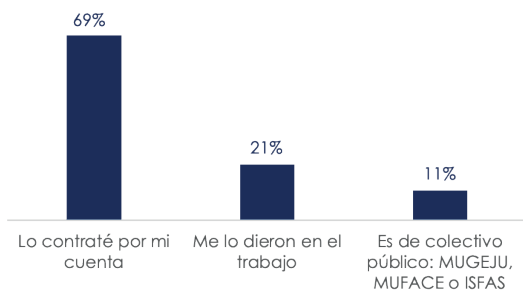


SITUACIÓN FAMILIAR

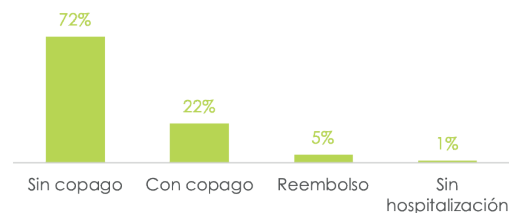
76%
casado o
en pareja

» TIPOLOGÍA DE SEGURO Y USO

CANAL DE ACCESO AL SISTEMA



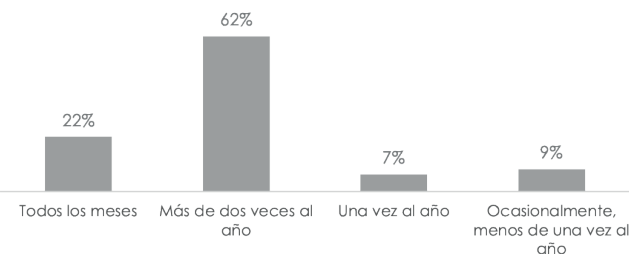
TIPO DE SEGURO



TIEMPO CON SEGURO



FRECUENCIA DE USO



N = 612

Colectivo Privado: Póliza que se le da al trabajador dentro del entorno laboral como un beneficio social/ Colectivo Público: MUFACE, ISFAS, MUGEJU

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

Si comparamos el comportamiento general de las variables con los resultados agregados, teniendo en cuenta los 2.006 pacientes, vemos que siguen la misma tendencia en prácticamente todos los aspectos relacionados con el uso del seguro (ver en el resto de informes de la edición del estudio Experiencia de paciente 2019: evolución, procesos y roles).

Esta similitud con los datos agregados puede deberse al volumen de la muestra, ya que el grosor de la muestra de pacientes traumatológicos es de 612. Es decir, constituyen el 31% de la muestra general.

A continuación, se muestra más detalle:

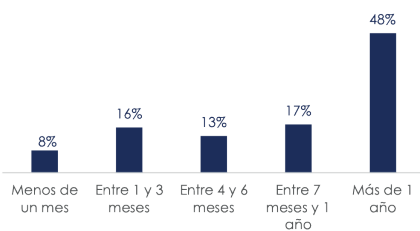
- Comparando el canal de acceso al sistema, el tipo de seguro contratado por el cliente y la frecuencia de uso del seguro, se observa que los porcentajes se distribuyen prácticamente de igual forma que en el informe general.
- En los procesos traumatológicos hay un mayor porcentaje de pacientes que llevan siendo clientes de su seguro más de 5 años (+7 p.p respecto al agregado). Esto ocurre principalmente en detrimento del porcentaje de pacientes que llevan siendo clientes 2 o 3 años (-5 p.p respecto al estudio general).

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

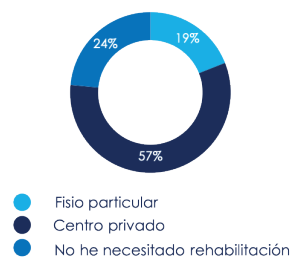
» CIRCUNSTANCIAS DEL PROCESO

Antes de empezar a analizar la experiencia que viven los pacientes traumatológicos, se explicarán algunas características relevantes de la muestra. En este caso, prácticamente la mitad de los pacientes tuvieron la lesión hace más de un año. La prueba más utilizada para obtener el diagnóstico de los pacientes ha sido la radiografía y la ecografía: a 8 de cada 10 pacientes se le ha realizado alguna de estas pruebas. Por otro lado, el 57% de los pacientes no ha acudido a sesiones de rehabilitación y el 15,7% ha sufrido alguna complicación durante el proceso. Finalmente, el 75% de los pacientes encuestados ya se han recuperado de la lesión.

TIEMPO DESDE LESIÓN



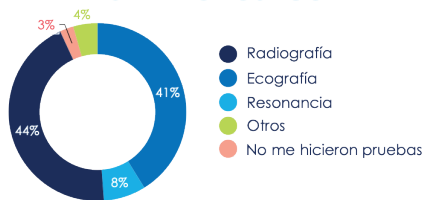
TIPO DE REHABILITACIÓN UTILIZADA



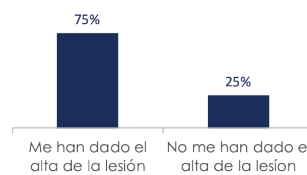
COMPLICACIONES DURANTE LA ENFERMEDAD



PRUEBA REALIZADA PARA OBTENER UN DIAGNÓSTICO



MOMENTO DE LA ENFERMEDAD



N = 612

P. ¿Hace cuánto tiempo tuviste la lesión? / P. ¿Qué tipo de rehabilitación has seguido? / P. Durante tu lesión, ya sea en el tratamiento o en la operación, ¿tuviste alguna complicación? / P. ¿Qué pruebas tuviste que hacerte antes de que te dijieran lo que tenías? / P. ¿Te han dado ya el alta de esta lesión?



07

QUÉ EXPERIENCIA VIVEN LOS PACIENTES TRAUMATOLÓGICOS



El proceso traumatológico es un proceso, en general, marcado por la incertidumbre. Incertidumbre al no saber si el dolor se pasará o si es necesario acudir al especialista. Incertidumbre al no saber con exactitud a qué se debe el dolor. Y, sobre todo, incertidumbre al no saber cuándo y cómo continuar con tu día a día.

Con el presente estudio hemos querido analizar principalmente cómo es la experiencia de estos pacientes con el objetivo de encontrar oportunidades que nos permitan actuar desde la sanidad privada, logrando gestionar esta incertidumbre y mejorar la experiencia lo máximo posible.

En este sentido, se dará respuesta a las siguientes cuestiones:

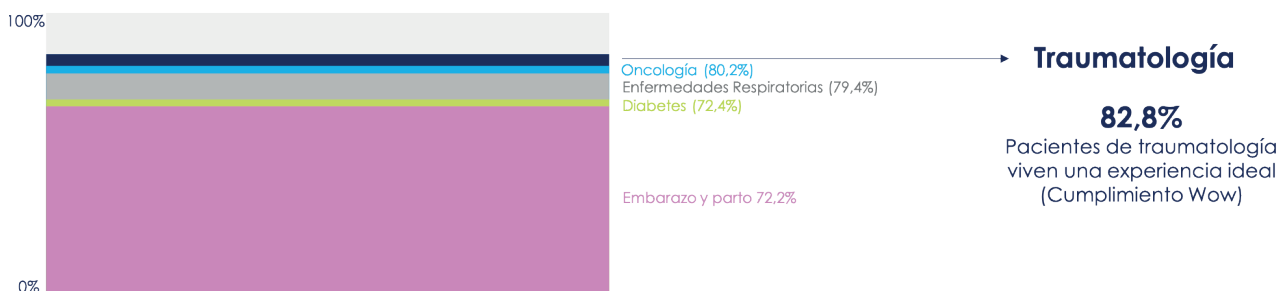
- ¿Qué experiencia "WOW" viven estos pacientes en términos generales?
- ¿Qué huella dejamos después de procesos?
- ¿Cómo valoran los pacientes traumatológicos a los distintos roles que aparecen a lo largo de su enfermedad?

» ¿CÓMO EVALÚAN LOS PRINCIPALES INDICADORES?

Los datos del estudio nos dicen que en **la sanidad privada, 8 de cada 10 pacientes traumatológicos viven una Experiencia WOW, es decir, en el 83% de los casos se cumple la experiencia ideal que los pacientes nos han dicho que quieren vivir.** Esto significa que actualmente, en la sanidad privada estamos ofreciendo una Experiencia WOW a los pacientes traumatológicos, sorprendiéndoles con cada una de las interacciones que tenemos con ellos.

Si analizamos la Experiencia WOW del resto de procesos analizados en el estudio general ("Experiencia de paciente en sanidad privada 2019: evolución, procesos y roles") vemos que los pacientes traumatológicos viven la mejor experiencia. Esto es una muy buena noticia y debemos estar orgullosos del esfuerzo realizado en este sentido. Sin embargo, es necesario seguir trabajando y encontrando oportunidades para lograr mejorar aún más esta experiencia.

Wow!



El NPS de los pacientes traumatológicos es 20. Analizando este dato en detalle vemos que el **41% de los pacientes recomiendan** su experiencia con el equipo médico y centro hospitalario donde han sido tratados, es decir, **son promotores**. Por otro lado, cuando hablamos de detractores, pacientes que no hablan bien del proceso vivido, vemos que este número se reduce a la mitad (22%).

Al comparar el indicador de recomendación del proceso traumatológico con el de el resto de procesos, vemos que este se corresponde con la tercera posición. El proceso oncológico ocupa la primera posición (28), seguido del proceso de embarazo y parto (24). Después del proceso traumatológico, encontramos la diabetes (8) y las enfermedades respiratorias (3). Cabe destacar que los procesos oncológicos y embarazo y parto ocupan las primeras posiciones principalmente porque se trata de procesos con mucha carga emocional, lo cual genera más promotores y hace que el indicador de recomendación sea mayor.



N = 612

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

» ¿CÓMO EVALÚAN LOS PRINCIPALES ROLES?

Como se ha indicado con anterioridad, 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 este análisis, se ha preguntado a cada uno de los pacientes qué profesional ha sido clave en cada uno de los momentos.

Además, para el rol seleccionado se han hecho dos preguntas adicionales: por un lado, se ha valorado la humanidad, y por otro, el grado de expertise o conocimiento de dicho rol.

En este proceso, los tres roles principales tiene valoraciones muy similares tanto en expertise como en humildad. Si se analizan los valores agregados, se determina que los profesionales involucrados en el proceso traumatológico reciben una valoración de 8,3 de media en humanidad y 8,5 en conocimiento.

**LA VALORACIÓN
MEDIA DE LOS ROLES
CLAVE DEL PROCESO
TRAUMATOLÓGICO
SE SITUAN EN 8,3 EN
HUMANIDAD Y 8,5 EN
CONOCIMIENTO**



N = 612

P. En este momento, ¿qué profesional fue clave para tí? / 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 TRAUMATOLÓGICO, MOMENTO A MOMENTO



El viaje del paciente traumatológico medido en este estudio consta de 8 momentos:



» Siento los primeros síntomas

Los pacientes con una lesión traumatológica pueden acceder al sistema de varias formas, en función de la gravedad de la misma. En el caso de los pacientes que padecen una lesión crónica o de larga duración, el primer momento que viven es el de primeros síntomas. Este momento tiene un cumplimiento del 57% de Experiencia WOW, el más bajo de toda la experiencia.

En este momento los pacientes dicen disponer de poca información antes de acudir al centro hospitalario. Como se ve en la gráfica, solo el 25% de ellos recibió algún consejo en la farmacia relacionado con su lesión y 4 de cada 10 pacientes encontraron información para reconocer sus síntomas. Además, únicamente el 47% de los pacientes recibió una recomendación para ir al médico por parte de su farmacéutico o fisioterapeuta. Estos tres hechos son los que hacen que el momento "Siento los 1eros síntomas" tenga una cumplimiento de Experiencia por debajo del 60%, lo que se traduce en una Experiencia OUCH.

Sin embargo, el 85% de los pacientes sabían a qué especialista acudir al reconocer sus síntomas.



N = 355

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

Al analizar cómo eligen los pacientes traumatológicos al especialista que les va a tratar, se observa que la mayoría de ellos 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 con esta patología que usan este canal es coincidente.

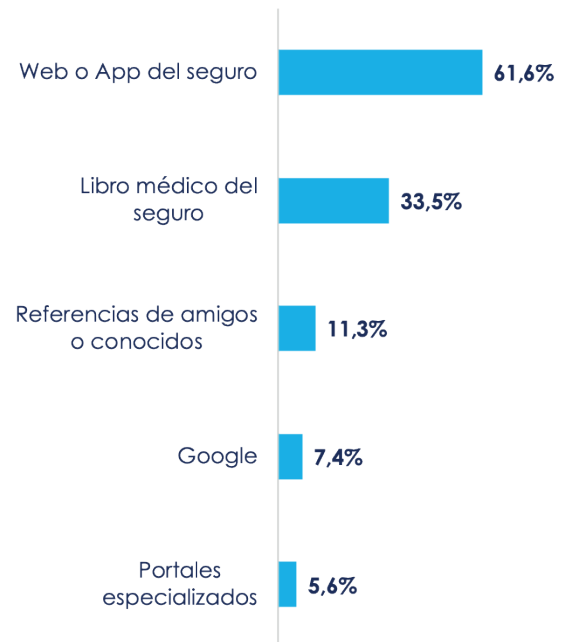
El siguiente canal más utilizado es el libro médico del seguro (33,5%) seguido de las referencias de amigos o conocidos (11,3%).

Destacar que en esta pregunta se ofreció la opción de respuesta múltiple a los pacientes encuestados, es decir, estos podían elegir más de una opción. Por este motivo, la suma de los porcentajes de utilización de cada uno de los canales es superior al 100%.

El momento de primeros síntomas está constituido por cuatro hechos. Sin embargo, no todos influyen de la misma forma en la recomendación del centro hospitalario. En este caso, el hecho “Al reconocer los síntomas, supe desde el inicio a qué especialista acudir”, es el que tiene mayor impacto en en la recomendación del centro hospitalario o clínica.

Este impacto podemos observarlo en la gráfica. Cuando el hecho se cumple, es decir, cuando el paciente sabe a qué especialista acudir, el índice de recomendación es de 23. Sin embargo, cuando los pacientes no identifican fácilmente el especialista que les debe atender, el índice de recomendación baja a 0, lo que significa que tenemos el mismo número de promotores que de detractores.

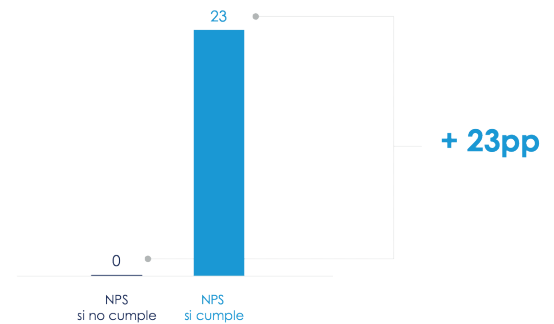
La última vez que buscaste un especialista, ¿qué canal utilizaste?



N = 612

P. La última vez que tuviste que buscar un especialista en el cuadro médico, ¿qué canal utilizaste?

Diferencia de NPS cuando se cumple vs. cuando no se cumple el hecho 'Al reconocer los síntomas, supe desde el inicio a qué especialista acudir'



N = 612

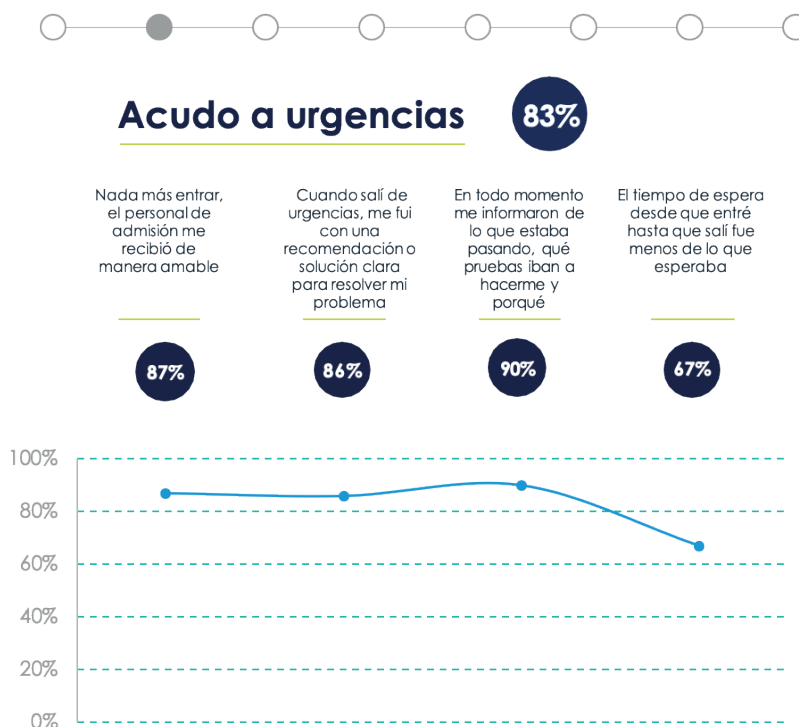
P. Antes de ir al médico, al reconocer los síntomas, supe desde el inicio a qué especialista acudir.

» Acudo a urgencias

La experiencia de los pacientes que padecen una lesión traumatólogica aguda y necesitan ser atendidos rápidamente, comienza con el momento de urgencias. Observamos que, al acceder al sistema de esta forma, el cumplimiento de la experiencia es muy superior al del momento de los primeros síntomas, pues se cumple al 83% de Experiencia WOW.

Si hacemos zoom en los hechos de este momento, vemos que la experiencia que viven los pacientes es buena desde que entran hasta que salen.

Prácticamente 9 de cada 10 pacientes dicen haber sido recibidos de manera agradable por parte del personal de admisión. Recordemos que, en el Primer Estudio de Experiencia de Paciente este era uno de los hechos más importantes en términos de NPS en el momento de admisión. Además, el estudio revela que al 90% de los pacientes se les informó en todo momento de las pruebas que se le iban a realizar y porqué y el 86% se fue con una solución clara a su problema. Por último vemos que, en general, el tiempo de espera es inferior al esperado en la mayoría de los casos (67%).



N = 257

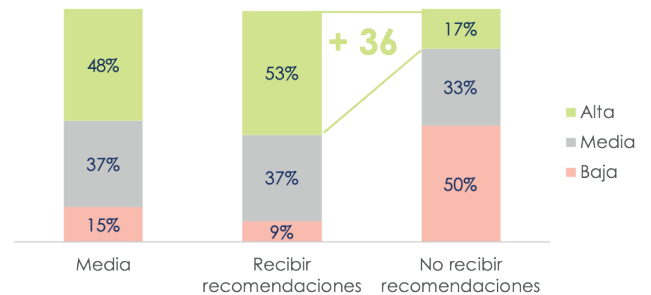
P. Nada más entrar, el personal de admisión me recibió de manera amable (con un saludo, un gesto de reconocimiento, una ayuda...)/P. Cuando salí de urgencias, me fui con una recomendación o solución clara para resolver mi problema (tratamiento, operación, cita con especialista...)/P. En todo momento me informaron de lo que estaba pasando, qué pruebas iban a hacerme y porqué/ P. El tiempo de espera desde que entré hasta que salí fue menos de lo que esperaba.

En este caso, se ha querido analizar la importancia de que los pacientes salgan de urgencias con una solución o recomendación clara y el impacto que tiene esto en la probabilidad de volver al centro.

Según los datos agregados del proceso de traumatología, el 48% de los pacientes afirman que volverían a tratarse en el mismo centro hospitalario o clínica. Esta probabilidad varía en función de lo que vivan con su médico. Cuando este ofrece una solución clara para resolver su lesión, el porcentaje de pacientes que volverían a tratarse en el mismo centro aumenta hasta un 53%. Sin embargo, cuando el paciente se va con dudas y sin saber cómo proceder a continuación, la probabilidad de volver disminuye, situándose en un 17%. Además, observamos que el porcentaje de pacientes neutros (valoraron con un 7 u 8 su probabilidad de volver) se mantiene prácticamente igual, aumentando drásticamente el número de pacientes que afirman no volver al mismo centro.

Por tanto, podemos concluir que disponer de información clara y salir de urgencias con una solución es algo que los pacientes traumatológicos valoran y que, si no lo obtienen, la probabilidad de volver a ese centro disminuye considerablemente.

Probabilidad de volver en función del cumplimiento del hecho 'Cuando salí de urgencias, me fui con una recomendación o solución clara para resolver mi problema'



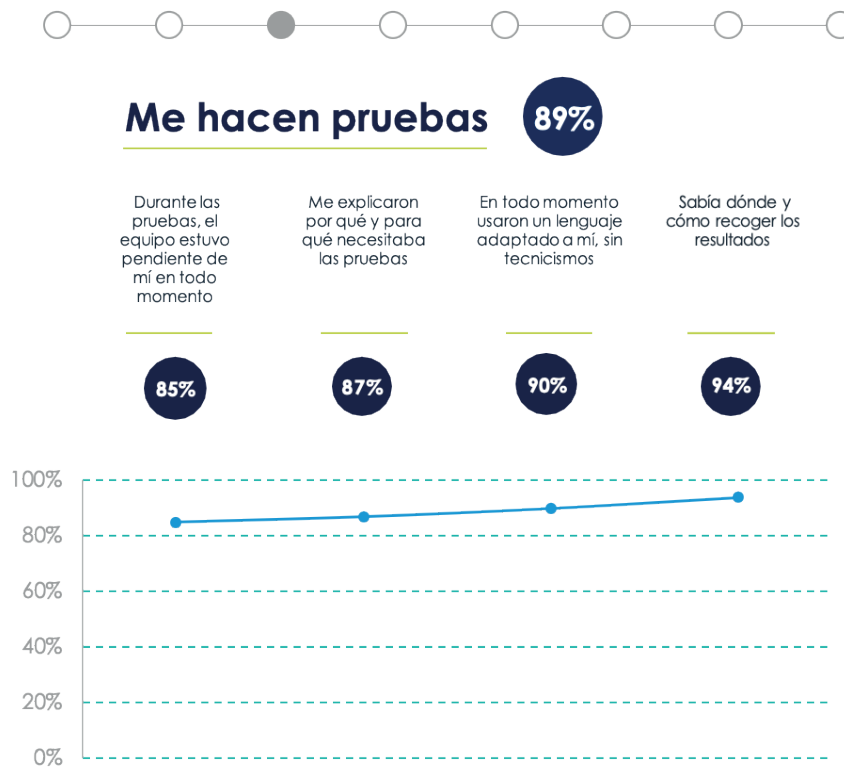
N = 255

P. Cuando salí de urgencias, me fui con una recomendación o solución clara para resolver mi problema (tratamiento, operación, cita con especialista...)

» Me hacen pruebas

En este momento el paciente aún no sabe con seguridad lo que tiene, cómo se deberá tratar y qué consecuencias podría tener en su vida. Por ello, es clave ofrecer toda la información necesaria para gestionar su incertidumbre. Como vemos, el cumplimiento de este momento es muy alto, pues prácticamente 9 de cada 10 pacientes viven una Experiencia WOW.

El 85% de los pacientes afirma que durante las pruebas el equipo estuvo pendiente de él, logrando que se sintiera seguro en todo momento. El rol del personal médico también juega un papel clave en la explicación de las pruebas que se realizarán (87%). En este caso, el paciente espera que se le expliquen qué pruebas se le van a realizar, pero también el motivo de cada una de ellas, así como qué información o conclusiones vamos a obtener con cada prueba.



N = 581

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.

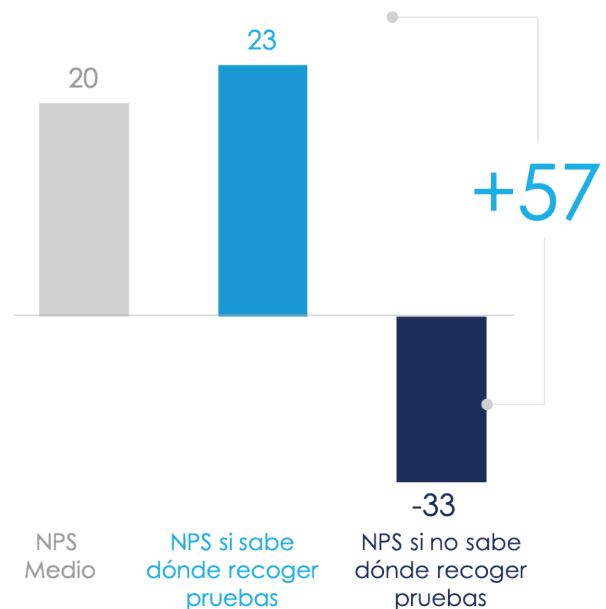
Otro de los aspectos clave en este momento es el lenguaje que se utiliza a la hora de dar las explicaciones a los pacientes. En el proceso de traumatología, en 9 de cada 10 casos se utiliza un lenguaje sin tecnicismos y adaptado a cada paciente. Por último, el 94% de los pacientes encuestados afirman saber dónde debían recoger los resultados.

Si se analiza el NPS de los pacientes traumatológicos en función de si sabían, o no, dónde recoger los resultados de las pruebas, se observan diferencias significativas.

Cuando este hecho se cumple, vemos que hay pocas diferencias respecto al NPS medio (+3). Sin embargo, cuando el paciente no dispone de las indicaciones de dónde recoger los resultados, el número de promotores disminuye significativamente, obteniendo un NPS de -33.

*Dado el tamaño de la muestra en este momento no se presentan análisis más profundos, pues no existe volumen de datos suficiente.

Probabilidad de recomendar en función del cumplimiento del hecho 'Sabía dónde y cómo recoger los resultados'



N = 612

P. ¿Sabía dónde y cómo recoger los resultados?



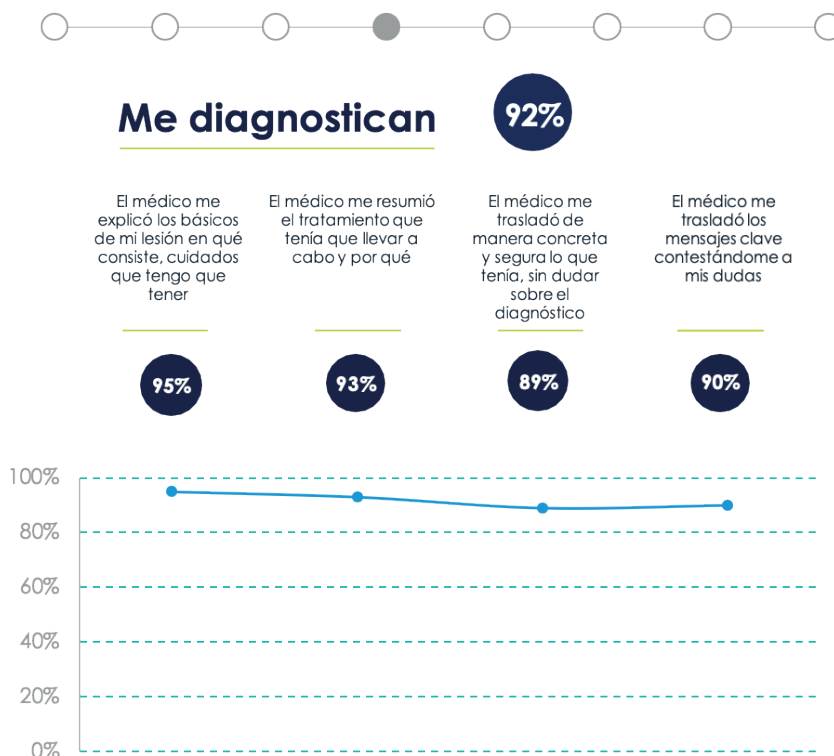
» Me diagnostican

El momento del diagnóstico es el que mayor impacto tiene en la recomendación del centro de toda la experiencia del paciente traumatológico. La buena noticia es que, actualmente, se está haciendo muy bien, obteniendo un cumplimiento del 92% y llegando a sorprender al paciente.

El 95% de los pacientes afirma que el médico le explicó lo básico de la lesión. Y según el 93% de los pacientes, el médico le resumió el tratamiento que debía llevar a cabo. El cumplimiento de este hecho es muy importante, ya que hacen sentir al paciente seguro e informado.

Además, el paciente traumatológico valora que el médico sea concreto en el diagnóstico, así como que se muestre seguro de lo que está diciendo, algo que ocurre en la gran mayoría de casos (89%).

Por último, 9 de cada 10 pacientes afirman que su médico le trasladó la información, haciendo hincapié en lo que era más importante y le contestó a todas sus dudas.

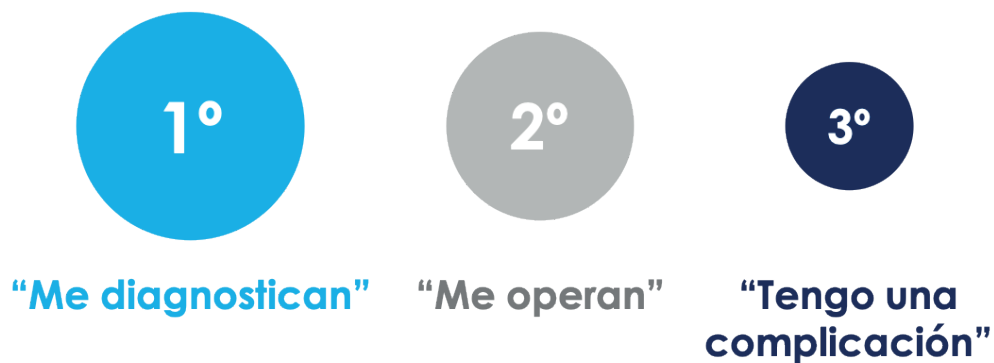


N = 612

P. El médico me explicó los básicos de mi lesión en qué consiste, cuidados que tengo que tener/ P. El médico me resumió el tratamiento que tenía que llevar a cabo y por qué (operación, rehabilitación...)/ 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.

El estudio demuestra que el momento que más impacto tiene en la recomendación del centro hospitalario (NPS) es “Me diagnostican”. Es decir, los pacientes que tienen una buena experiencia durante la etapa del diagnóstico tienen una probabilidad más alta de recomendar el centro.

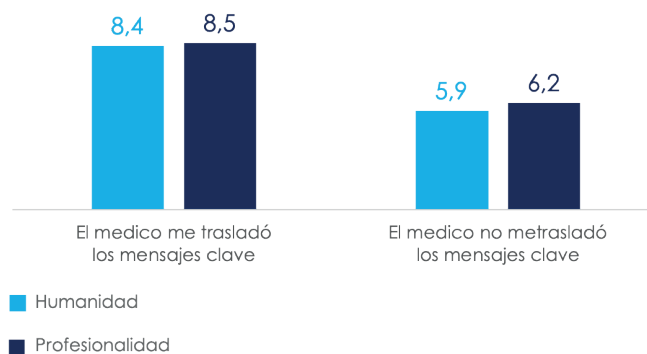
Top 3 momentos con más impacto en la recomendación del centro hospitalario (NPS)



En el momento del diagnóstico, para el paciente es muy importante disponer de ayuda para contar su lesión a familiares y amigos, y para ello, necesita que el médico le traslade los mensajes clave de su enfermedad. Esto es fundamental para los pacientes y, por ello, influye directamente en la valoración de estos sobre su traumatólogo.

Como se ve en la figura, cuando el médico traslada los mensajes clave del diagnóstico, la valoración de humanidad y profesionalidad del traumatólogo aumenta 0,2 respecto a la media (8,2 y 8,3). Cuando el médico no dedica tiempo a destacar lo más importante el paciente puede llegar a sentirse perdido, y esto se traduce en valoraciones más bajas (5,9 y 6,2 respectivamente).

Valoración del traumatólogo en función del cumplimiento del hecho “El médico me trasladó los mensajes clave contestándome a mis dudas”



N = 612

P. Ese profesional, en qué grado empatizó/te trató de manera cercana y humana / P. ¿Cómo valorarías la profesionalidad/experiencia/expertise de ese profesional?

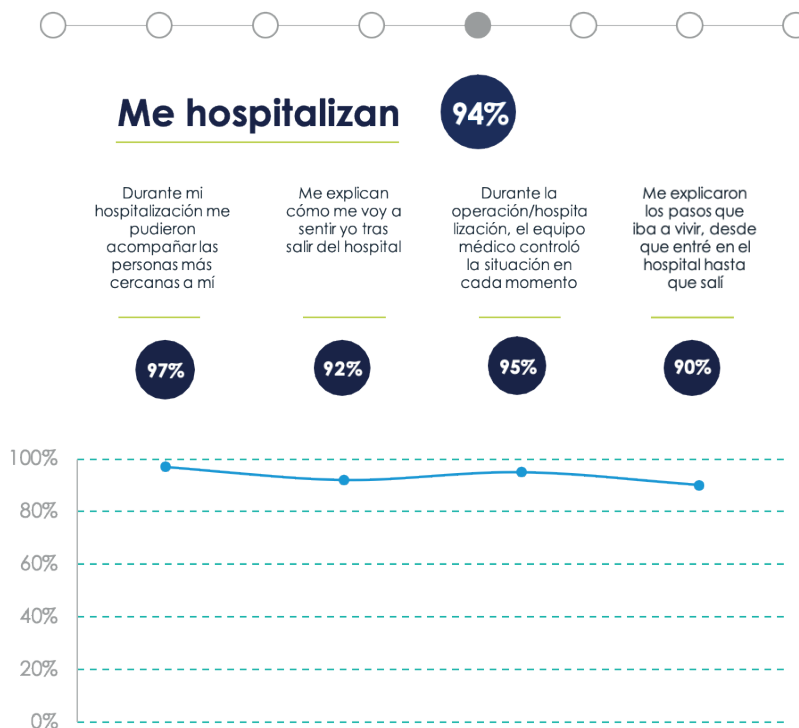
» Me hospitalizan

El segundo momento que más impacta en la recomendación de un hospital o clínica es aquel en el que un paciente tiene que ser operado u hospitalizado. Este momento tiene un cumplimiento muy alto, al 94% de Experiencia WOW, siendo además el momento que mejor hacemos de toda la experiencia.

Este es uno de los momentos más difíciles para los pacientes. Por ello, requieren sentirse acompañados por sus personas más cercanas. Casi el 100% de los pacientes viven una Experiencia WOW en este hecho.

Durante este proceso, el paciente valora significativamente conocer cómo se va a sentir tras la operación (92%). Además, tener la sensación de que el equipo médico controla la situación en todo momento aporta seguridad y confianza al paciente (95%).

Por otro lado, los datos del estudio revelan que en el 90% de los casos se explican los pasos que va a vivir el paciente durante su hospitalización, detallando cada aspecto desde que entra hasta que sale.

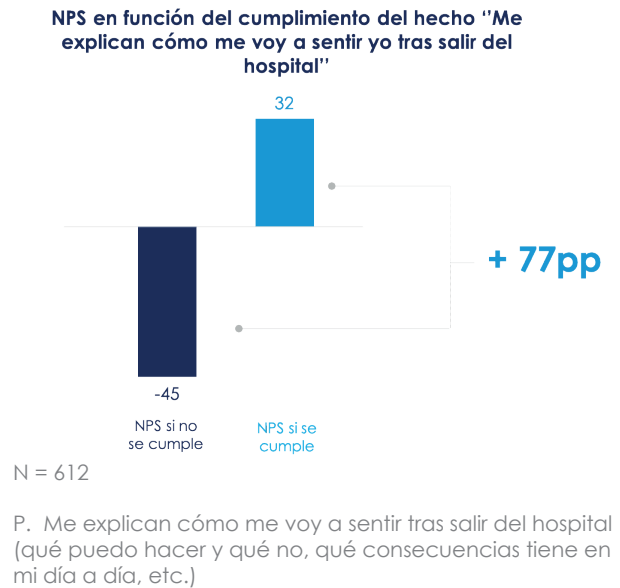


N = 239

P. Durante mi hospitalización pude estar acompañado de las personas más cercanas a mí (familia, amigos...) / P. Me explican 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 operación/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.

De todos los hechos medidos y analizados, el hecho "Me explican cómo me voy a sentir tras salir del hospital", es el que más influye a la hora de recomendar el centro hospitalario o clínica.

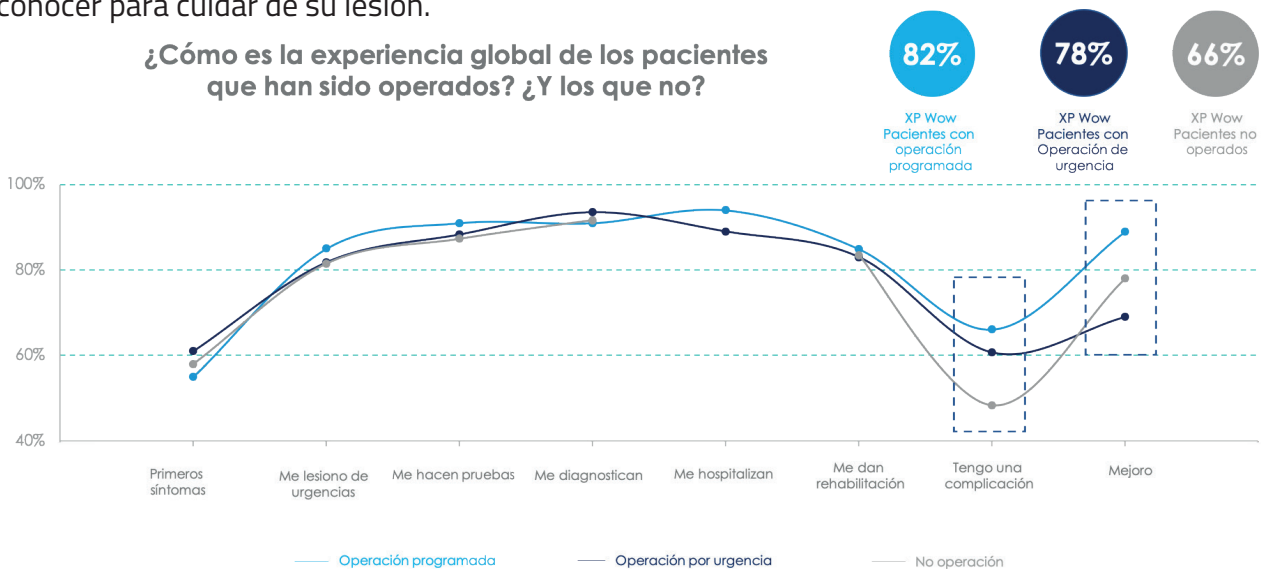
Tal y como se indica en la gráfica, cuando el paciente conoce qué va a vivir tras salir del hospital, el índice de recomendación tiene un valor de 32 (+12 respecto a la media). Sin embargo, cuando el médico no dedica tiempo a explicar detalladamente al paciente cómo va a evolucionar y cómo se va a sentir una vez fuera, el índice de recomendación baja 77 puntos, un valor que nos confirma la importancia de este hecho en la recomendación de los pacientes.



Para este informe, también se ha querido analizar las diferencias que existen entre la experiencia de los pacientes que pasan por una operación respecto a los que solo son hospitalizados (sin intervención quirúrgica).

Como se observa, existe diferencia en la experiencia de los pacientes que tuvieron una operación programada, una operación de urgencia y los que no fueron operados. Los pacientes que tuvieron una operación programada son los que tienen Experiencia WOW (82%), seguidos de los pacientes que fueron operados de urgencia (78%). Por último, observamos que la que viven los pacientes no operados se corresponde con una Experiencia Ok (66%).

Si hacemos zoom, los momentos en los que hay más diferencia entre los distintos tipos de pacientes son **"Tengo una complicación"** y **"Me operan"**. En ambos casos, los pacientes con una operación programada son los que viven una mejor experiencia. Esto se debe a que, al tener una operación establecida con antelación, es posible transmitirles toda la información que necesita conocer para cuidar de su lesión.



Operación programada: N = 170
Operación de urgencia: N = 28
No operados: N = 260

P. Para esta lesión traumatólogica, ¿han tenido que operarte?

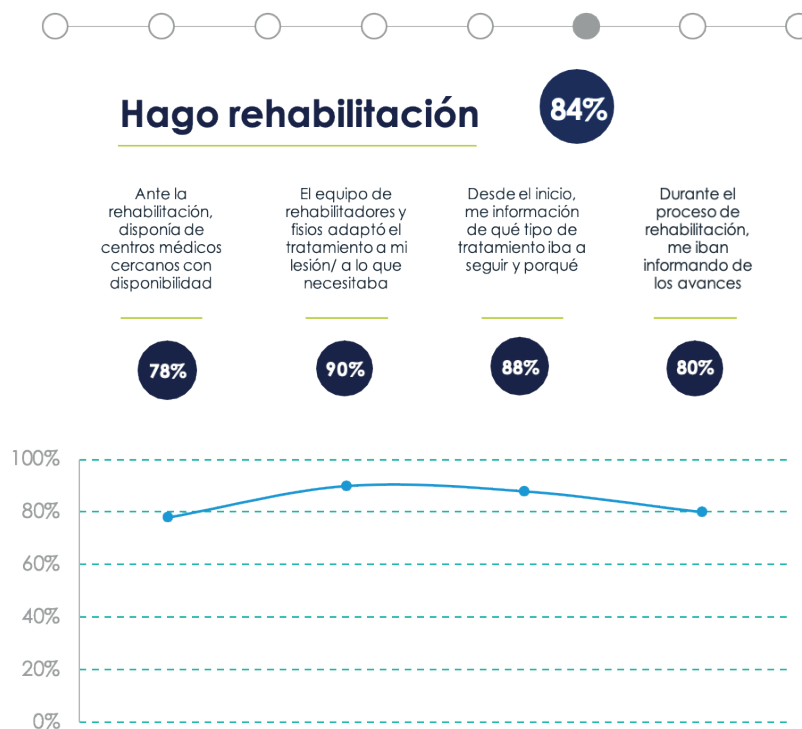
» Hago rehabilitación

El 76% de los pacientes encuestados ha necesitado sesiones de rehabilitación durante su tratamiento para recuperarse totalmente de su lesión. Este momento tiene un cumplimiento de la Experiencia WOW alto (84%).

Uno de los aspectos más valorados para los pacientes a la hora de elegir un centro donde llevar a cabo sus sesiones de rehabilitación es la cercanía del mismo, evitando largos desplazamientos. En este punto podemos afirmar que 8 de cada 10 pacientes encontraron un centro que se ajustaba a sus necesidades en este sentido.

Por otro lado, el 90% de los pacientes afirma que ha vivido una experiencia personalizada, en la que los rehabilitadores o fisioterapeutas adaptaron el tratamiento a lo que necesitaba. Además, el 88% fue informado sobre el tipo de tratamiento que seguiría y el porqué.

Para el paciente traumatológico es muy importante conocer como avanza el proceso, saber si está mejorando, o en el caso contrario, saber porqué no está mejorando tal y como se esperaba. Actualmente, 8 de cada 10 pacientes están satisfechos con esto.



N = 465

P. Ante la rehabilitación, disponía de centros médicos cercanos con disponibilidad / P. El equipo de rehabilitadores y fisios adaptó el tratamiento a mi lesión/ a lo que necesitaba / P. Desde el inicio, me informaron de qué tipo de tratamiento iba a seguir y porqué / P. Durante el proceso de rehabilitación, me iban informando de los avances.

Para este momento, se ha querido analizar qué diferencias hay en la percepción de mejora de salud entre los pacientes que han vivido el momento de rehabilitación y los que no.

De media, la valoración de mejora de salud al finalizar el proceso de los pacientes traumatológicos es de 7,3. Como se observa en la figura, la diferencia entre los pacientes con y sin rehabilitación no es muy grande (0,2 pp). Sin embargo, sí debemos destacar que la percepción de mejora es más alta en aquellos pacientes que no necesitan estas sesiones para terminar su tratamiento.

De media, los pacientes con rehabilitación tienen la misma percepción de mejora que el agregado.

¿Cómo varía la percepción de la mejora de salud entre los pacientes que han tenido rehabilitación y los que no?



Rehabilitación fisio particular: N = 116
 Rehabilitación en un centro privado: N = 352
 No he necesitado rehabilitación: N = 144

P. ¿Qué tipo de rehabilitación has seguido?



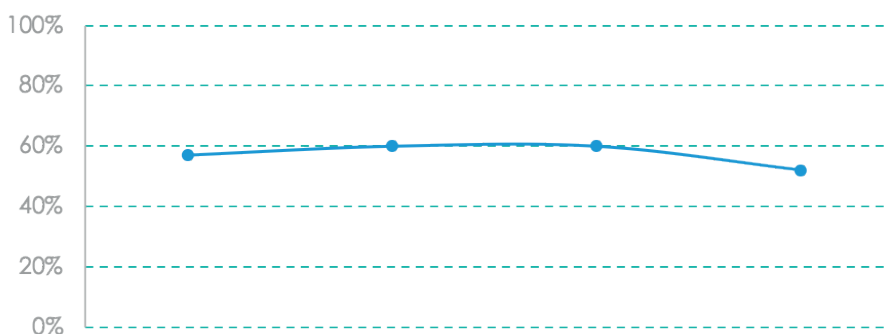
» Tengo una complicación

Durante la recuperación de la lesión pueden surgir complicaciones que lleven al paciente a necesitar de nuevo asistencia médica. Este momento tiene un cumplimiento del 73% de Experiencia WOW, siendo el segundo momento donde la experiencia de los pacientes es más baja. Además, se debe destacar la importancia de este momento, ya que los cuatro hechos que lo componen son los que más influyen de toda la experiencia en la fidelización con el centro hospitalario.

Tras una complicación, es fundamental que el paciente no se derrumbe y siga cuidando su lesión como lo hacía antes de la misma, y aquí es fundamental el papel de los médicos. Sin embargo, según este estudio, solo el 57% de los pacientes fue motivado para seguir responsabilizándose de su lesión como antes.

Uno de los aspectos que ayudan a que el paciente siga motivado y cuidándose es conocer el porqué de la complicación. En este caso, 6 de cada 10 pacientes conocían los motivos de esta, así como si hubo algo concreto que la desencadenara. Por otro lado, el 60% recibió consejos de su médico para cuidarse mejor y evitar complicaciones posteriores.

Por último, vemos que la rapidez a la hora de concertar cita con el traumatólogo es uno de los aspectos más importantes en este momento. Hoy, solo 1 de cada 2 pacientes sintieron que trataron su caso con prioridad, ofreciéndoles cita para el mismo día.



N = 98

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

Después de una complicación, es muy importante para los pacientes traumatológicos saber qué hacer, y también qué no hacer, para cuidarse y evitar futuras complicaciones. En este aspecto, el equipo médico tiene mucho que aportar, por ejemplo, ofreciendo consejos a los pacientes.

Esto hace sentir más seguros a los pacientes, aumentando su percepción de mejora. De media, los que han vivido alguna complicación durante el proceso valoran esta percepción con una 6,5. Sin embargo, esta valoración mejora significativamente (+ 0,6 pp) cuando el equipo médico les ofrece consejos sobre cómo cuidarse mejor. Cuando esto no ocurre, la percepción de mejora de salud del proceso se sitúa en un 5,5.

Cabe destacar que este hecho también es el que más fideliza de toda la experiencia.

Percepción de la mejora de salud cuando se cumple vs. cuando no se cumple el hecho "Me ofrecieron consejos que me ayudaron a cuidarme mejor y evitar recaídas"



N = 612

P. Me ofrecieron consejos que me ayudaron a cuidarme mejor y evitar recaídas. / P. Desde que tuviste la lesión hasta ahora, ¿cuánto consideras que ha mejorado tu salud/encontrarte mejor en tu día a día?

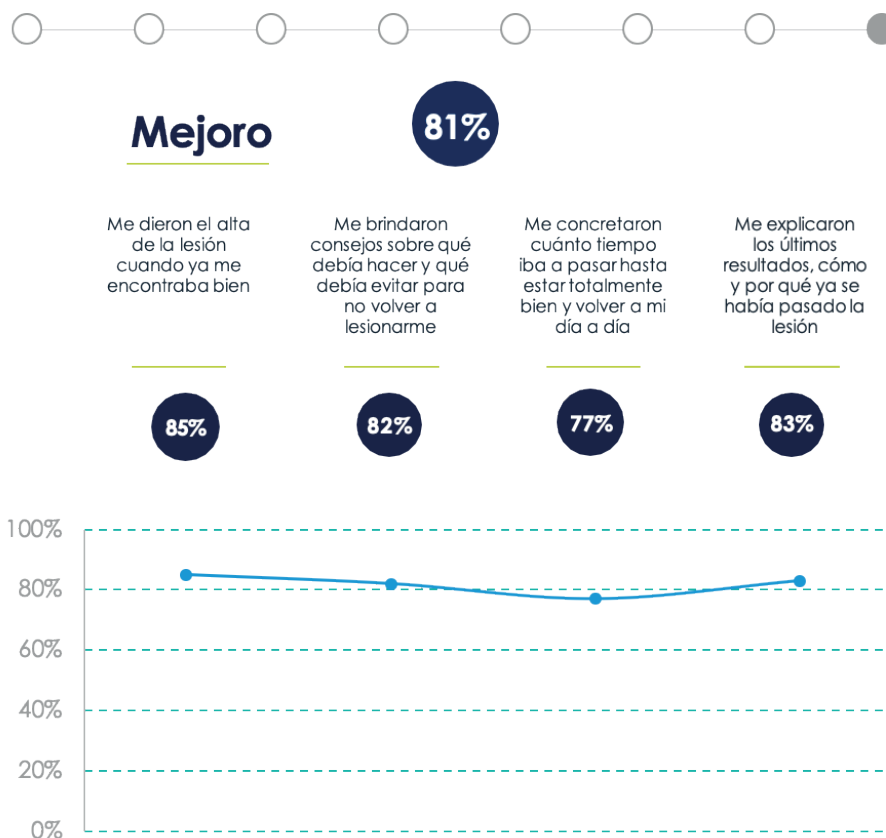
» Mejoro

Por último se quiere analizar la experiencia de los pacientes durante el momento "Mejoro". Si hacemos zoom, vemos que todos los hechos de este momento tienen un buen nivel de cumplimiento, obteniendo como resultado que 8 de cada 10 pacientes viven una Experiencia WOW en este momento.

Un dato muy positivo es que el 85% de los pacientes siente que le dieron el alta a su lesión cuando ya se encontraban bien. Además, 8 de cada 10 recibieron consejos sobre que debían hacer para no volver a lesionarse de nuevo.

Una de las principales preocupaciones de los pacientes en este momento está relacionada con no saber cuándo se encontrarán totalmente bien y podrán volver a ser vida con normalidad. Según este estudio, el 77% de los pacientes reciben esta información por parte de su médico.

El último paso que vive el paciente es la explicación de los últimos resultados sobre su lesión, ayudándole a entender en qué momento se encuentra y por qué le dan el alta (83%).



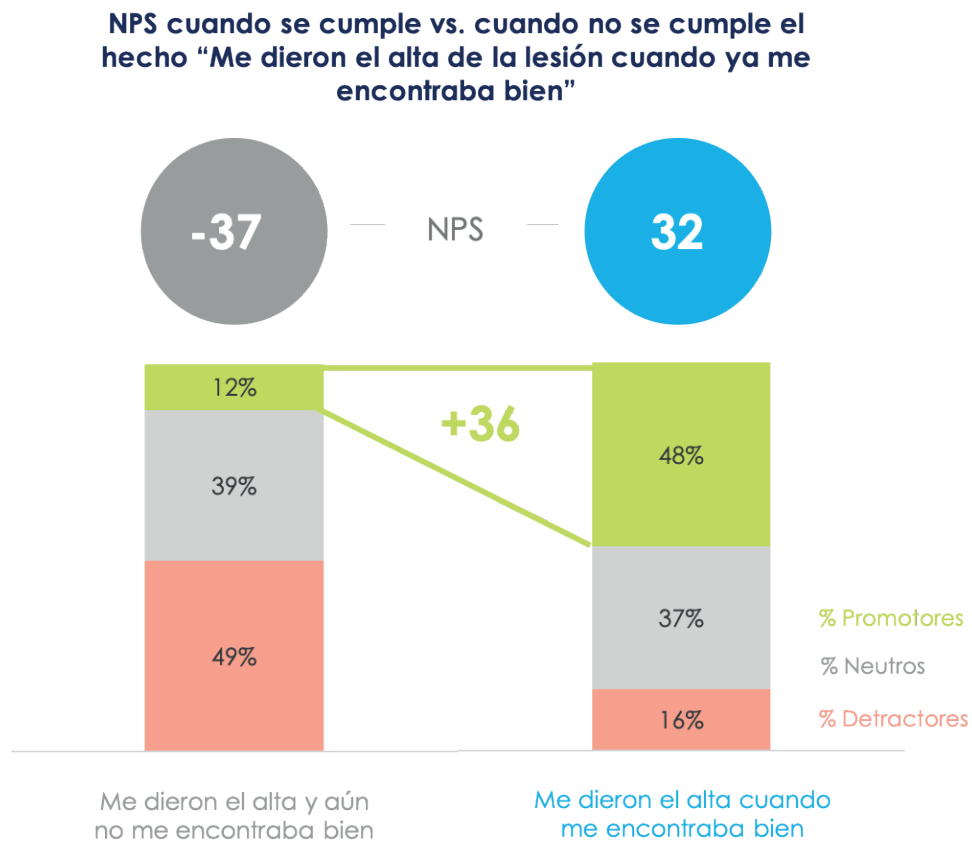
N = 477

P. Me dieron el alta de la lesión cuando ya me encontraba bien / P. Me proporcionaron ayuda/consejos sobre qué debía hacer y qué debía evitar para no volver a lesionarme / P. Me concretaron cuánto tiempo iba a pasar hasta estar totalmente bien y volver a mi día a día / P. Me explicaron los últimos resultados, cómo y por qué ya se había pasado la lesión.

En este último momento, el paciente necesita salir del hospital seguro de que se ha curado completamente. Cuando esto ocurre, no solo mejora toda la experiencia, sino que es más probable que el paciente recomiende a un amigo o familiar el centro u hospital donde ha sido tratado.

Cuando los pacientes están seguros de que se han curado, y por tanto, seguros de que es el momento adecuado para dejar el hospital, 1 de cada 2 pacientes recomienda el centro hospitalario. Sin embargo, si los pacientes no sienten esa seguridad el número de promotores se reduce a un tercio (12%).

Es decir, la probabilidad de que un paciente recomiende el centro hospitalario depende significativamente del cumplimiento de este hecho, existiendo una diferencia de 36 puntos entre un caso y otro.



N = 458

P. Me dieron el alta de la lesión cuando ya me encontraba bien

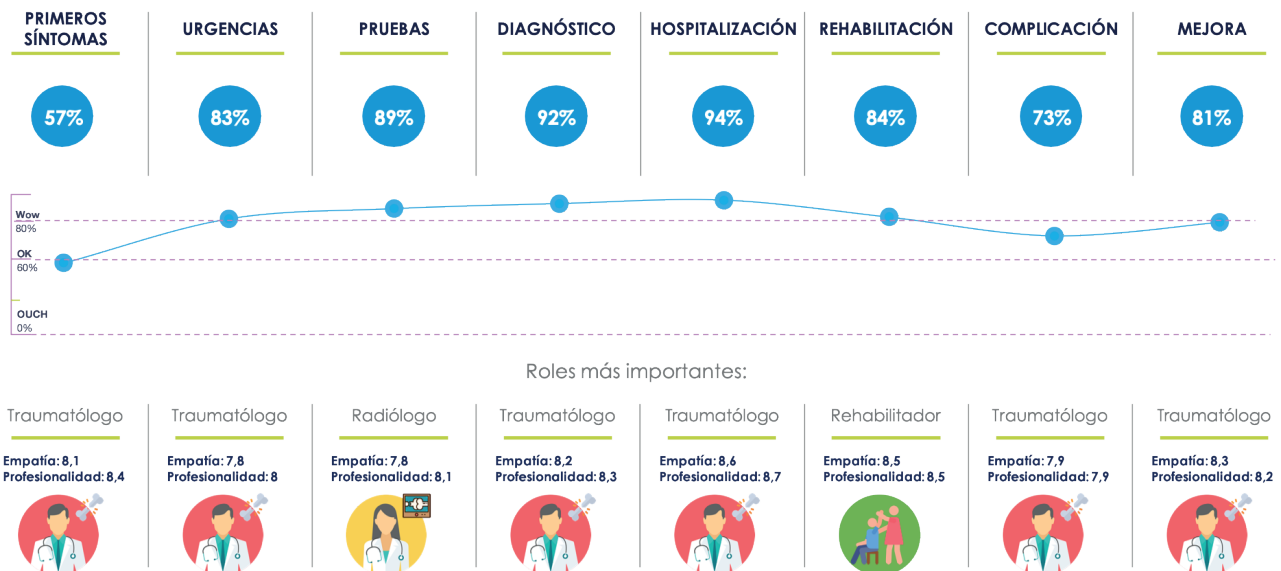
09

EL PROCESO TRAUMATOLÓGICO, ANÁLISIS GENERAL



A continuación, se muestra un resumen de la experiencia que vive el paciente traumatológico desde que se lesiona o nota los primeros síntomas hasta que mejora.

Se muestran además los roles que más impacto han tenido en el paciente en cada momento, con la media obtenida en trato y profesionalidad.



Como veíamos en un apartado anterior, el proceso de traumatología tiene, de manera global un cumplimiento del 83% de Experiencia WOW siendo el proceso con mejor dato de todos los analizados.

En este caso, el paciente puede acceder al sistema de dos maneras distintas. Puede ser que el paciente tenga una lesión que le comienza a producir unos primeros síntomas, que no son lo suficientemente graves como para ir a urgencias, pero que irán aumentando gradualmente. Estos pacientes vivirán el momento "Noto los primeros síntomas"; dónde se ha querido analizar el rol que juegan otros agentes de la sanidad, como pueden ser los farmacéuticos. La segunda opción es que el paciente sufra, por ejemplo, una fractura y acceda al sistema a través de Urgencias.

El momento de Primeros Síntomas es en el que se observa un cumplimiento más bajo de toda la experiencia (57%). Tras el análisis de las respuestas se ha detectado que al empezar a sentir síntomas, el paciente se siente perdido respecto a qué hacer o cómo cuidar de su lesión. Solo el 25% de los pacientes recibió información en la farmacia sobre qué tomar y 4 de cada 10 encontró información que les ayudó a reconocer los síntomas.

Una vez reconocidos los síntomas, el 85% de los pacientes sabía a qué especialista acudir. Como se ve en la gráfica, aquellos pacientes que van directamente a urgencias viven una experiencia notablemente superior (83%). Esto se debe principalmente a que el paciente disponía de toda la información sobre las pruebas que le iban a realizar y para qué (90%). Además, el año pasado se vio el efecto que tenía recibir a los pacientes en urgencias con una sonrisa y la importancia de trabajar en ello. Esta vez, prácticamente 9 de cada 10 pacientes afirman haber sido recibidos por el personal de admisión de manera amable. Aunque en el tiempo de espera es donde hay

un cumplimiento más bajo (el 67% dijo haber esperado menos de lo que pensaba), también ha habido mejoría respecto al año anterior.

El siguiente momento que viven los pacientes es el momento de las pruebas. Todos los hechos dentro de este momento tienen un cumplimiento muy bueno, por encima del 85% en todos los casos. Además, es un proceso claro para el paciente: en todo momento, este entiende lo que le dicen (90%) y sabe dónde y cómo recoger los resultados (94%). Una vez realizadas las pruebas, el paciente acude a la consulta para conocer el diagnóstico y el tratamiento a seguir. La experiencia que vive en este momento es del 92% de Experiencia WOW. En este momento, el 95% de los pacientes afirman que el médico les explicó lo básico de su lesión (en qué consiste, cómo cuidarse a partir de ahora, etc.) y el 93% recibió información sobre el tratamiento que tenía que llevar a cabo y porqué. Como se observa, los resultados en estos dos últimos momentos son muy buenos, y en el momento de la hospitalización mejora aún más, alcanzándose un cumplimiento prácticamente ideal, del 94%. En este momento el paciente dice haber estado acompañado por las personas cercanas a él (97%) e informado sobre cómo se iba a sentir tras salir del hospital (92%).

El 76% de los pacientes encuestados pasó por rehabilitación tras su operación y 9 de cada 10 afirman haber vivido una experiencia personalizada, en la que los rehabilitadores o fisioterapeutas adaptaron el tratamiento a lo que él necesitaba. Sin embargo, y aún siendo un buen cumplimiento, el porcentaje disminuye cuando se trata de encontrar centros médicos cercanos con disponibilidad (78%). Esto hace que el momento de Rehabilitación se cumpla al 84%.

El momento de complicaciones lo ha vivido el 84% de los pacientes encuestados y se cumple al 57% de Experiencia WOW. Para mejorar este cumplimiento y lograr mantener un nivel tan alto como en los momentos anteriores, desde la Sanidad Privada se puede trabajar en dos acciones: ofrecer cita para ese mismo día a aquellos pacientes que hayan tenido una complicación (hoy se cumple en la mitad de los casos) y motivar al paciente para que siga cuidando su lesión como antes de la complicación (se cumple al 57%). Por último, el paciente vive el momento de mejora. Estos encuentran que, en el 85% de los casos, el alta se da en el momento adecuado (cuando el paciente ya se encuentra bien) y que en 8 de cada 10 casos se explican los últimos resultados, ofreciendo información sobre cómo ha evolucionado la lesión. Aunque este momento tiene un cumplimiento alto, del 81%, todavía se puede trabajar en gestionar la incertidumbre de los pacientes concretando cuánto tiempo pasará hasta estar completamente bien (este hecho se cumple en el 77% de los casos).

PRIMEROS SÍNTOMAS

57%

Antes de ir al médico, en la farmacia se aconsejaron que tomara analgésicos. En la farmacia me aconsejaron que tomara analgésicos. En la farmacia me aconsejaron que tomara analgésicos.

URGENCIAS

83%

Nada más entrar, el personal de admisión me recibió de manera amable. Cuando salí de urgencias, me fui con una recomendación o solución clara para resolver mi problema. En todo momento me informaron de lo que estaba pasando, qué pruebas iban a hacerme y por qué.

PRUEBAS

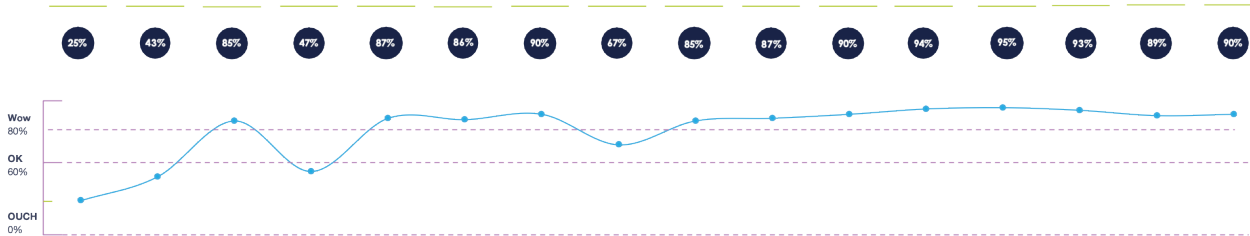
89%

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

DIAGNÓSTICO

92%

El médico me explicó los básicos de mi lesión, en qué consiste, cuidados que tengo que tener. El médico me resumió el tratamiento que tenía que llevar a cabo y por qué. El médico me trató de manera concreta y segura, sin dudar sobre el diagnóstico. El médico me trató de manera concreta y segura, sin dudar sobre el diagnóstico.



HOSPITALIZACIÓN

94%

Durante mi hospitalización me pudieron acompañar las personas más cercanas a mí. Me explicaron cómo me iba a sentir tras salir del hospital. Durante la operación/hospitalización, el equipo médico controló la situación en cada momento. Me explicaron los pasos que iba a vivir, desde que entré en el hospital hasta que salí.

REHABILITACIÓN

84%

Ante la rehabilitación, el equipo de fisioterapia y fisios adaptó el tratamiento a mi lesión/a lo que necesitaba. Desde el inicio, me informaron de qué tipo de tratamiento iba a seguir y por qué. Durante el proceso de rehabilitación, me iban informando de los avances.

COMPLICACIÓN

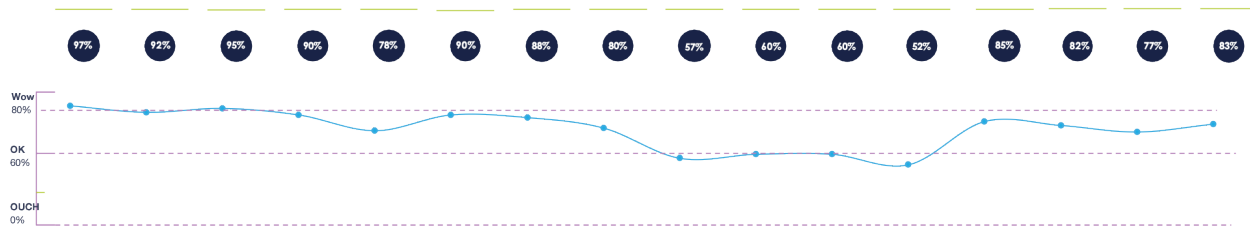
73%

En el centro hospitalario supieron motivarme para cuidar de mi lesión como antes. Me ofrecieron consejos que me ayudaron a cuidarme mejor y evitar recaídas. Me explicaron los motivos de la complicación, a qué se debió y si hubo algo que la desencadenara traumatólogo ese mismo día.

MEJORO

81%

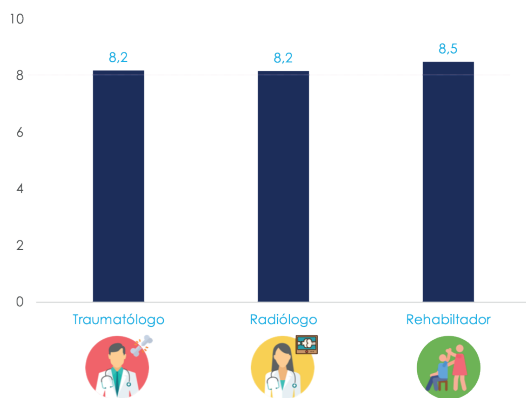
Me dieron el alta de la lesión cuando yo me encontraba bien. Me brindaron consejos sobre qué debía hacer y qué debía evitar para no volver a lesionarme. Me concretaron cuánto tiempo iba a pasar hasta estar totalmente bien y volver a mi día a día. Me explicaron los últimos resultados, cómo y por qué va se había pasado la lesión.



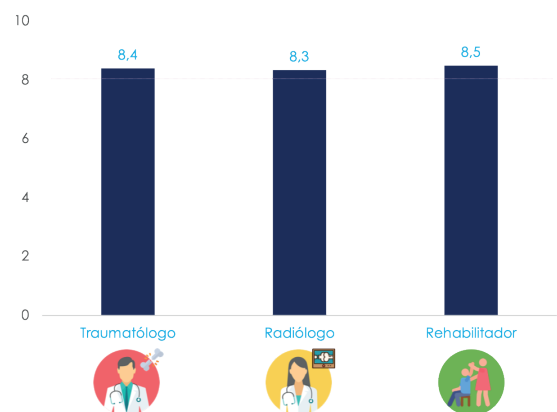
En este proceso, los roles clave seleccionados por los pacientes son tres: el traumatólogo, el radiólogo y el rehabilitador. El radiólogo es elegido como el profesional más importante en el momento de las pruebas, recibiendo unas valoraciones de 7,8 en empatía y 8,1 en profesionalidad. El rehabilitador es el profesional señalado como clave durante la rehabilitación, con una puntuación de 8,5 tanto en empatía como profesionalidad. En el resto de momentos, la mayoría de los pacientes afirma que el rol clave es el traumatólogo, con una valoración media de 8,2 y 8,3 en empatía y profesionalidad respectivamente. Cabe destacar las valoraciones de los pacientes en el momento de hospitalización, siendo las más altas en toda la experiencia: de 8,6 y 8,7 respectivamente.

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

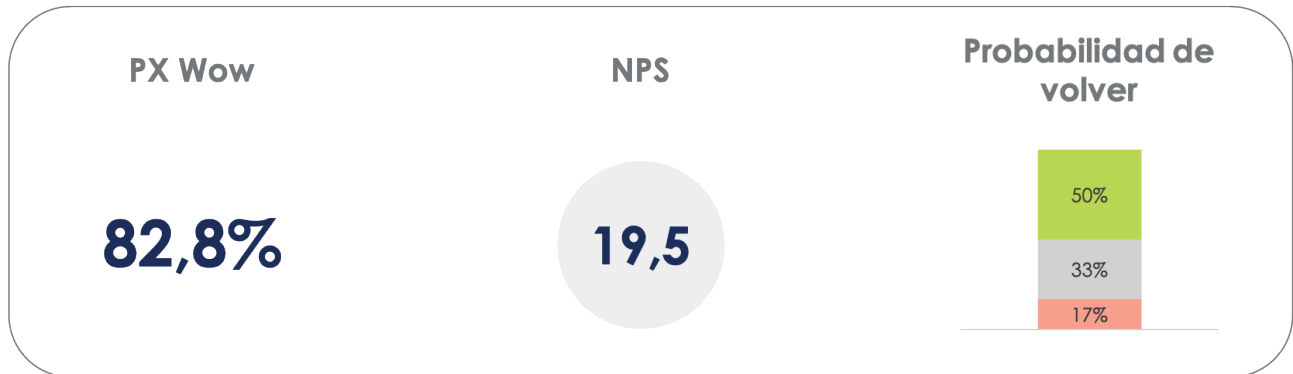
La humanidad, presente en cada interacción



Y también la profesionalidad

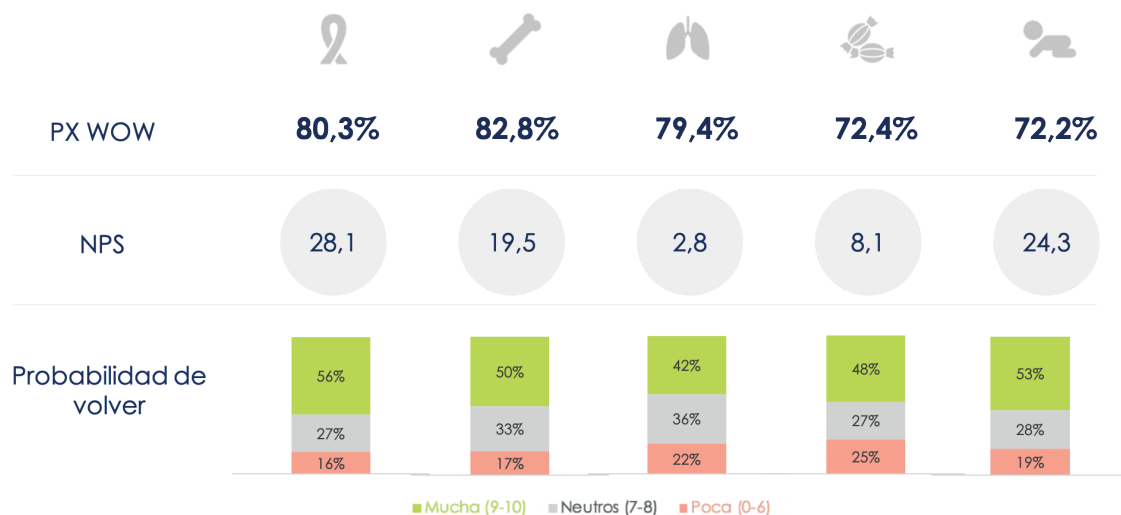


Para concluir, se muestra el resumen de los principales indicadores del proceso traumatológico, además de la comparación con el resto de patologías analizadas en este estudio.



Como se ve más abajo, la Experiencia WOW que viven los pacientes traumatológicos es la mejor de todos los procesos analizados. Sin embargo, al no tratarse de un proceso tan emocional como "Oncología" o "Embarazo y parto", su NPS no es tan elevado, pese a ser un buen resultado. De hecho, la probabilidad de volver, también roza las cifras de dichos procesos; como se puede observar, la mitad de pacientes traumatológicos en la sanidad privada afirma que volvería a tratarse en el mismo centro.

Resumen de los principales indicadores



10

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



Una vez analizada la información de los 612 pacientes que han participado en este estudio, se concluye que, actualmente, los pacientes traumatológicos tratados en la sanidad privada viven una muy buena experiencia, con un 82,8% de Experiencia WOW. Esto significa que, en general, se cumple con las expectativas del paciente, e incluso llegan a superarse, sorprendiéndole en varios momentos del Journey.

- **FORTALEZAS:** Dentro de la experiencia que viven los pacientes traumatológicos, el momento de hospitalización es el que más destaca por su buen cumplimiento (94%). Este es uno de los momentos más difíciles de todo el proceso, ya que muchos pacientes tienen que ser operados y sienten miedo ante esta situación. Por eso, uno de los aspectos que más valoran es que puedan estar acompañados en la hospitalización por personas cercanas, algo que cumplimos casi al 100%. La seguridad también juega un papel clave, por eso el paciente valora que le expliquen como se va a sentir después de la operación (97%) y percibir que el equipo médico tiene el control absoluto de la situación (95%).

El segundo momento con mejor cumplimiento de la experiencia es el de "Diagnóstico" (92%). La importancia de este momento se basa en la información y en esclarecer dudas sobre el diagnóstico a los pacientes. El lenguaje que utiliza y la claridad en el mensaje, hacen que el paciente llegue a entender realmente los resultados de las pruebas. Esto es fundamental para que el paciente se sienta seguro y confíe en su equipo médico, pero también ayudará a que este se corresponsabilice y se implique con su lesión, cumpliendo con todas las indicaciones a la hora de cuidarse.

- **OPORTUNIDADES:** De este análisis surgen varias oportunidades sobre las que se puede empezar a trabajar desde este momento. Oportunidades que, por supuesto, mejoran

la experiencia que viven los pacientes a lo largo de su proceso, y también su opinión sobre el centro o la aseguradora. Una de las principales oportunidades las encontramos en el inicio del proceso, en el momento de "Primeros síntomas", momento con menor cumplimiento de todo el proceso (57%).

Debemos destacar que el paciente no comienza a ser paciente desde que entra en el hospital o centro médico, sino que comienza a serlo cuando se lesiona o cuando comienza a sentir los primeros síntomas. En ese momento en el que no sabe a qué se debe un determinado dolor ni cómo podría evolucionar, surge una oportunidad de informarle y guiarle, sin tener que ser necesariamente de forma presencial. En este punto, el paciente busca información que le permita reconocer sus síntomas y la gravedad de los mismos y esto lo podemos solucionar a través de la creación de contenido propio que podamos compartir, por ejemplo, a través de la App del seguro.

Otra de las oportunidades que surgen está relacionada con la ayuda que se le ofrece al paciente tras una complicación. En este momento, al paciente le preocupa principalmente aprender a evitar una complicación futura y saber cómo cuidarse para que esto no vuelva a ocurrir. Por ello, le podemos ofrecer algunos consejos que le hagan su día a día más sencillo y que además le ayuden a prevenir posibles lesiones futuras.

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 Ortíz**, 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 Lukkap Customer Experience:

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

- **María Hernanz**, Lukkap Data&Analytics
- **Elena Garrido**, Lukkap Customer Experience
- **Lara Centol**, Lukkap Customer Experience
- **María Beamonte**, Lukkap
- **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

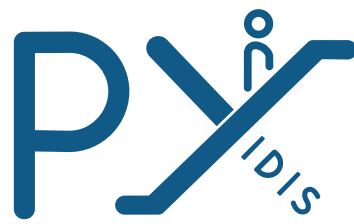
- PFIZER
- PHILIPS
- ROCHE
- SIEMENS

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