



**EXPERIENCIA DEL PACIENTE
DIABÉTICO 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	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 con diabetes.....	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
▪ Comienzo de la enfermedad.....	28
▪ Me corresponsabilizo.....	30
▪ Surge una complicación	32
▪ Hospitalización	33
9. El proceso diabético, 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



En España, más de 19 millones de personas sufren una enfermedad crónica; así, el 42% de la población, mayor de 15 años, convive con una afección de por vida. Del total de españoles mayores de 18 años, el 13,8% son pacientes diagnosticados de diabetes tipo 2, lo que supone que más de 5,3 millones de españoles sufren esta patología, según datos del Grupo de Diabetes de SEMERGEN. Asimismo, según la Federación Española de Diabetes (FEDE), más de 400.000 personas son diagnosticadas cada año de esta enfermedad.

Por este motivo, la Fundación Instituto para el Desarrollo e integración de la Sanidad, ha querido analizar la experiencia que viven los pacientes diagnosticados de diabetes a lo largo de toda su relación con la sanidad privada. Así, el presente informe, "Experiencia del paciente diabético en sanidad privada: 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"– y pretende entender el viaje del paciente diabético durante su interacción con el

entorno sanitario, desde que este debuta en la enfermedad.

Dado el gran impacto que supone convivir con una enfermedad crónica –tanto para el paciente como para su propio entorno–, esta investigación tiene como objetivo conocer su experiencia actual para, así, poder seguir mejorando la experiencia ofrecida hasta la fecha, en base a lo que los pacientes diabéticos 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 diabético en sanidad privada: 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 “diabetes” debía tener un protagonismo principal, al tratarse de una de las enfermedades crónicas que afectan a más pacientes, y con la que estos deberán convivir toda su vida.

Así, este análisis hace un repaso en profundidad acerca del perfil del paciente diabético en España, sus características, el uso que hacen 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 “diabetes”.

03

OBJETIVOS DEL ESTUDIO



El presente informe, “Experiencia del paciente diabético: evolución, procesos y roles”, forma parte del estudio “Experiencia de Paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles”. En él se ha analizado cómo es la experiencia de los pacientes diabéticos, y cómo las mejoras en esta experiencia de paciente conllevan mejoras en la percepción que el paciente tiene sobre su salud.

Tras dar una visión global de la experiencia que tienen los pacientes diabéticos durante toda su enfermedad (desde que debutan en ella, hasta que tienen una complicación, e incluso hasta que se hacen corresponsables con su patología), nos proponemos hacer un *zoom* y conocer más en profundidad cómo son hoy estos pacientes y cómo es su experiencia.

Así los objetivos específicos de este informe son:

- **CONOCER EL PERFIL DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS.** Entender qué variables hacen que su experiencia sea distinta y por tanto, lo que esperan 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 MEJORA.** Saber cuáles son las fortalezas del proceso para mantenerles e identificar en qué momentos no estamos cumpliendo con los puntos básicos para reforzarlos. Además, se identificará en qué áreas se puede 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 diabetes 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 hablen bien de 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 diabetes quieren vivir. Sería un error configurar la experiencia "WOW" partiendo de lo que cualquiera de nosotros, no pacientes, incluidos 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 diabéticos 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 diabéticos 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 diabéticos, 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 diabéticos sobre su grado de humanidad y conocimiento.

Cabe destacar que el paciente diabético 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 diabético se ha medido a través de dos perspectivas: la objetiva, a partir de hechos (lo que el paciente diabético vive) y la subjetiva, a partir de las percepciones (lo que el paciente diabético siente).

Con todo esto, medimos la **Experiencia "WOW"** o experiencia ideal que el paciente diabético nos ha dicho que quiere vivir en cada uno de los procesos. 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 diabético.
- Si la experiencia se sitúa entre el 60%-80% de cumplimiento, obtenemos una Experiencia OK; es decir, aceptable para el paciente diabético.

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

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 (Fundación IDIS), recoge la voz de 221 pacientes con diabetes y usuarios de la sanidad privada en España. A continuación, se explica la ficha técnica del mismo:

“Target”: población femenina y masculina mayor de 18 años 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 del momento de hospitalización, solo han respondido aquellos pacientes que hayan pasado por este momento.

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

Tamaño muestral: 221 encuestas con un error muestral del 6,6% para un nivel de confianza del 95% y $p=q=0,5$

Metodología del estudio: Encuesta online a pacientes 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 utilizaron la siguiente tipología de preguntas:

- **Dicotómicas (Sí/No):** para analizar la experiencia vivida por los pacientes diabéticos.
- **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 las diferentes etapas que viven los pacientes con diabetes en la Sanidad Privada en España y el papel que juegan los profesionales en esta vivencia.

Medir experiencia de los pacientes diabéticos significa partir del viaje del paciente, es decir, de lo que vive este en cada uno de los momentos de relación: diagnóstico, corresponsabilidad, hospitalización y complicación.

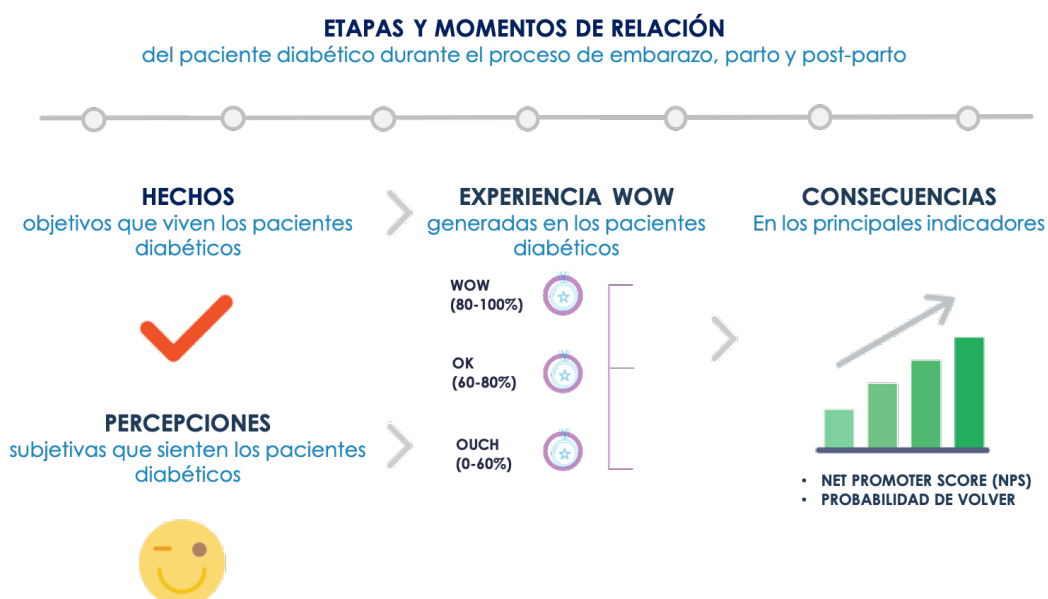
La experiencia se ha medido a través de dos perspectivas:

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

Como se ha comentado, con el objetivo de medir la experiencia de forma objetiva, se preguntó al paciente por "hechos" (aquellas interacciones que vive y que evaluará con un "SÍ" si ocurren y con un "NO" si no ocurren). Con esto se mide la experiencia "WOW", que se entiende como aquella experiencia ideal para el paciente. Es decir, es la experiencia deseada que dice que quiere vivir en cada una 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.



» 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 hombres y mujeres mayores de 18 años que contaban con un seguro médico privado. Esta muestra está constituida por 221 pacientes con diabetes que han sido diagnosticado en los últimos cinco años.

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 todo el proceso 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
Diagnostico hace más de 5 años
Sexo*

72%

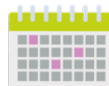


29%



MUESTRA

221 encuestas
Error muestral del 6,6%
Nivel de confianza del 95%
 $p=q=0,5$



ÁMBITO

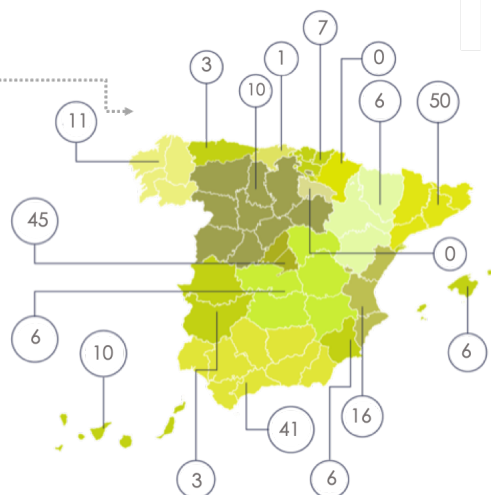
Nacional
Población Española
Con Seguro Médico
Entrevistas por CC.AA.**

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 PROCESOS SE HAN MEDIDO?

Para este estudio se han medido los diferentes momentos que viven los pacientes diabéticos durante el transcurso de su enfermedad.

El inicio del proceso diabético pasa por el debut en la enfermedad y el diagnóstico de la misma. Tras ello, comienza la fase de corresponsabilización, momento en el que el paciente se vuelve consciente de que tiene que cuidarse y se hace auto-responsable de su enfermedad y su cuidado. Asimismo, en este estudio se ha querido tener en cuenta el momento en el que el paciente tiene una complicación y necesita asistencia médica, así como el momento de la hospitalización.

En este punto cabe destacar que el momento “tengo complicaciones” será el único que no se analice en profundidad, ya que no alcanza una muestra lo suficientemente grande como para tener resultados contundentes. Sí se tendrán en cuenta estas respuestas para obtener información a nivel agregado, como, por ejemplo, del perfil del paciente o los indicadores, pero no se mostrarán análisis y conclusiones de este momento concreto.

Como se ha 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 –oncología, traumatología, enfermedades respiratorias o 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 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.

Al mismo tiempo, se debe entender que existen momentos iguales en varios procesos, que reciben distinto nombre. Esto se debe a un intento de adaptar al lenguaje de los pacientes de cada uno de los procesos. Esto se puede observar en el caso del momento “debut en la enfermedad”, que se ha medido de la misma forma que “me confirman el embarazo” o “noto los primeros síntomas” cuando hablamos de enfermedades respiratorias. 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, se ha medido también la relación de los pacientes con diabetes con los roles clave de cada 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 diabéticos.

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.

Endocrino



Médico de familia



Cirujano



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



06

¿CÓMO SON LOS PACIENTES CON DIABETES?



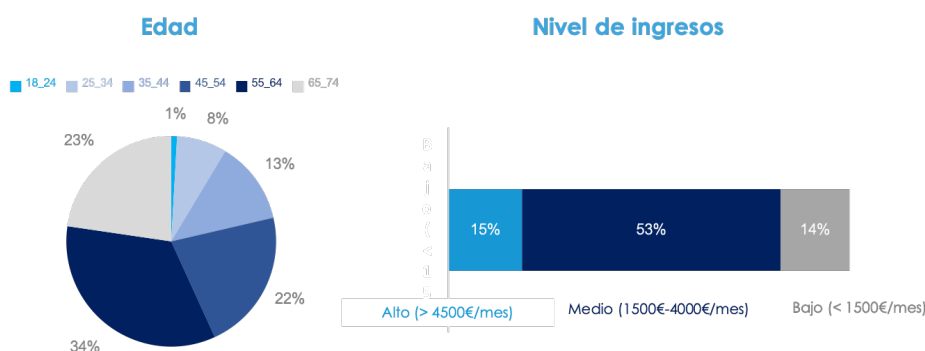
Antes de profundizar cómo es la experiencia que viven los pacientes con diabetes, queremos conocer en profundidad a los verdaderos protagonistas: cómo son, cómo es su relación con el seguro y qué circunstancias han ido marcando el proceso vivido.

En concreto, realizaremos la segmentación en base a características demográficas, tipología de seguro privado, el 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:

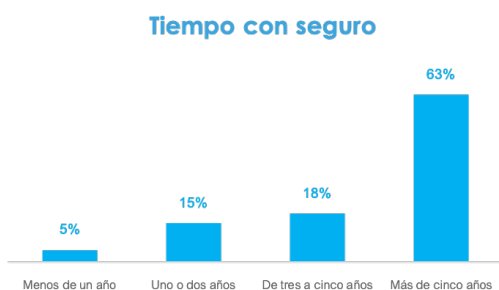
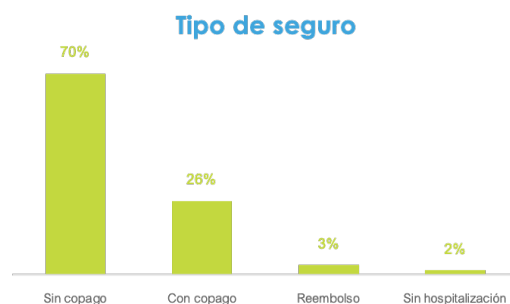
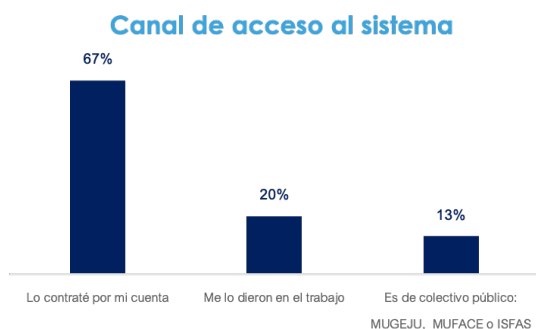
- Variables demográficas que nos dicen cómo es: edad, nivel de ingresos y situación familiar
- Variables de acceso al sistema y uso de su seguro médico, que nos dan información acerca de qué tipo de seguro contratan. A través de qué canal, los años que llevan dentro del seguro y la frecuencia de uso.
- Variables relativas al proceso de diagnóstico, complicaciones y hospitalización, es decir, hace cuánto fue diagnóstico, si vivió una complicación durante su tratamiento o si ha necesitado hospitalización.

»» PERFIL DE LOS PACIENTES CON DIABETES

El paciente diabético, en general, es una persona de entre 55 y 64 años, con un nivel adquisitivo medio, que está casado/a o vive en pareja.



» TIPOLOGÍA DE SEGURO Y USO



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 ...? / P. ¿Con qué frecuencia utilizas el seguro de ...? n = 221

Aunque el comportamiento general de las variables es el mismo que en el agregado, se observan algunas diferencias con respecto a otras patologías analizadas*:

- + 4 p.p cuentan con un seguro de colectivo público
- + 10 p.p contrataron el seguro hace más de cinco años. En este caso se ha querido analizar si hay correlación entre el tiempo desde que el paciente fue diagnosticado con el tiempo que lleva siendo cliente del seguro, lo cual significaría que los pacientes contratan su seguro tras debutar en la enfermedad. Se concluye que no existe relación entre estas dos variables.
- +6 p.p usan el seguro ocasionalmente (menos de una vez al año), lo cual podría significar que los pacientes diabéticos alternan la sanidad privada con la sanidad pública

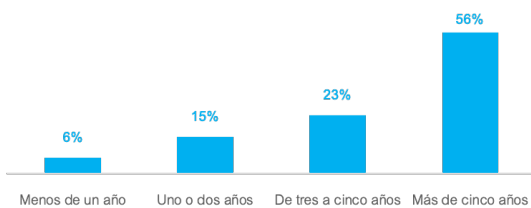
*Ver en el resto de informes por el proceso del estudio "Experiencia de paciente 2019: evolución, procesos y roles".

» CIRCUNSTANCIAS DEL PROCESO

Analizando el perfil de los pacientes que han participado en el estudio, cabe destacar que casi el 80% son pacientes que llevan tiempo conviviendo con la enfermedad, de ahí que conozcan bien la experiencia por la que se les pregunta.

Asimismo, como datos relevantes, cabe indicar que, aunque el 66% de los pacientes han necesitado hospitalización en algún momento del proceso, solo el 11% afirma haber tenido complicaciones durante el mismo.

Tiempo desde el diagnóstico



Complicaciones durante el proceso



11%

Hospitalización



66%

P. ¿Hace cuánto tiempo te diagnosticaron diabetes? / P. Desde que te diagnosticaron diabetes, ¿has tenido alguna complicación? / P. ¿Has estado hospitalizado o te han operado en alguna ocasión?
n= 221



07

QUÉ EXPERIENCIA VIVEN LOS PACIENTES CON DIABETES



La diabetes, igual que ocurre con las enfermedades respiratorias, tiene una característica fundamental para el paciente: es una enfermedad crónica. Esto significa que, una vez que el paciente es diagnosticado, comienza un proceso que durará toda la vida. Es decir, el paciente tendrá que interactuar con distintos roles que le acompañarán a lo largo del proceso, tendrá que aprender a cuidarse para afrontar ciertas situaciones y a adaptar su vida a esta enfermedad. Por supuesto, esto también influye en la experiencia que viven y, por ello, durante el presente estudio 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 con diabetes a los distintos roles que interactúan a lo largo de este proceso?

» ¿CÓMO EVALÚAN LOS PRINCIPALES INDICADORES?

En base a los datos obtenidos en este estudio, podemos afirmar que, en la sanidad privada, la experiencia ideal de los pacientes con diabetes se cumple en un 72,4%. ¿Qué significa esto? Significa que, actualmente, ofrecemos una experiencia buena (Experiencia OK), pues esta se sitúa entre el 60% y el 80% de cumplimiento, y que 7 de cada 10 pacientes con diabetes viven una experiencia ideal. Sin embargo, esto también significa que todavía se puede hacer más. Todavía hay área de mejora para lograr que el 100% de los pacientes que se tratan su patología en la sanidad privada vivan una experiencia "WOW", ayudándoles a sentirse mejor e incluso a mejorar su salud.

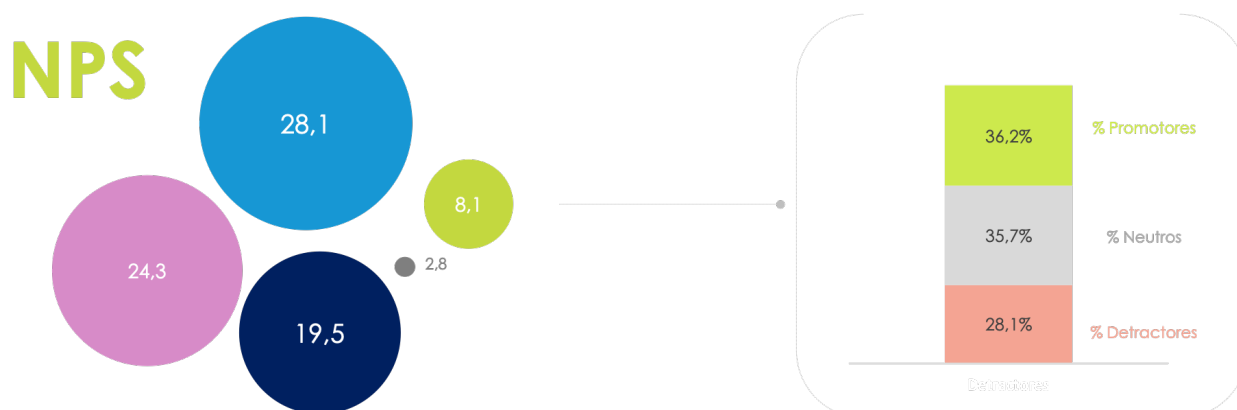
Si se mira el resto de procesos analizados en el estudio general (Experiencia de Paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles) vemos que aún queda margen de mejora en este proceso, pues se sitúa en penúltimo lugar en lo que a Experiencia "WOW" se refiere, situándose por detrás del proceso traumatológico (82,8%), oncológico (80,3%) y de las enfermedades respiratorias (79,4%).

Wow!



El índice de recomendación (NPS) del proceso de diabetes es de 8,1, lo que le sitúa, de nuevo, en penúltimo lugar respecto a los 5 procesos analizados. Como vemos, los dos procesos con menor índice de recomendación son la diabetes y las enfermedades respiratorias (8,1 y 2,8 respectivamente), ambos procesos crónicos. Esto significa que, a día de hoy, aunque la experiencia que viven los pacientes crónicos es buena, la probabilidad de recomendar el centro u hospital donde han sido tratados es mejorable. Como observábamos en el estudio general, los procesos de oncología y embarazo y parto son los que tienen mayor NPS, pues son procesos con alta carga emocional, que generan más promotores y, por tanto, hacen que el NPS sea mayor.

Si lo analizamos en profundidad, vemos que, prácticamente, solo un 36% de ellos son promotores; es decir, los pacientes con diabetes tienen una probabilidad baja de hablar bien del proceso que han vivido, tanto con su médico como con el centro hospitalario donde han vivido la experiencia. Asimismo, un 28,1% son detractores y la probabilidad de que hablen bien del proceso es mejorable.



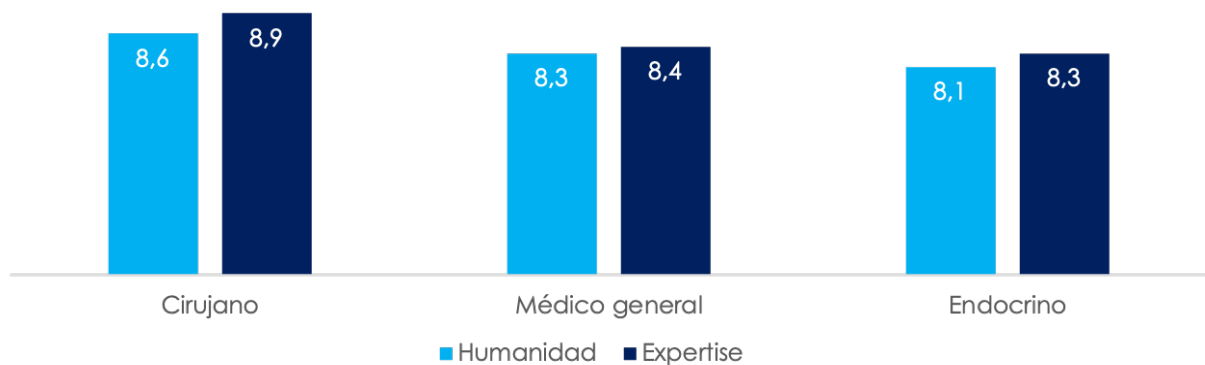
P. ¿Con que probabilidad recomendarías el centro hospitalario/clínica a un amigo o familiar?
n= 221

» ¿CÓMO EVALÚAN LOS PRINCIPALES ROLES?

Como indicábamos anteriormente, 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. Cabe destacar que, en el caso de todos los roles evaluados (cirujano, médico general y endocrino), tanto la humanidad como el grado de conocimiento están por encima del 8, muestra del buen trabajo y la implicación de los profesionales de la sanidad privada.

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



P. ¿En tu debut en diabetes, ¿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?
n = 210

08

EL PROCESO DEL PACIENTE DIABÉTICO, MOMENTO A MOMENTO



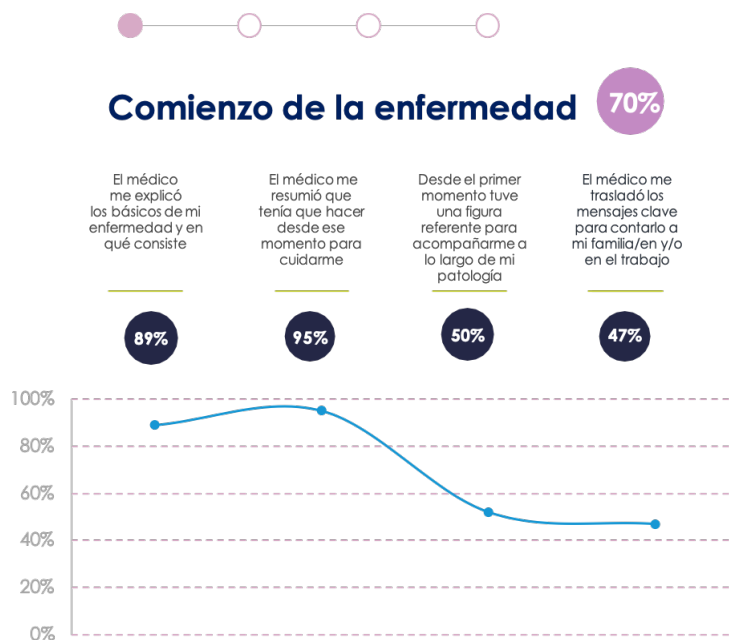
El proceso medido en este estudio consta de 4 momentos:



» Comienzo de la enfermedad

La etapa del diagnóstico comienza en el momento en el que el endocrino confirma a los pacientes que tienen diabetes. Al ser la primera consulta, es importante resumir cómo deben empezar a cuidarse. A día de hoy, esto se está cumpliendo de manera excelente (95%), siendo el hecho con mayor cumplimiento de todo el proceso. El papel de los profesionales sanitarios en este instante es clave, pues en muchos casos, los pacientes saben qué es la diabetes pero no qué conlleva, y el médico es el responsable de explicar los puntos básicos de la enfermedad y en qué consiste (89%). Además, es importante que se posicione como referente desde el primer momento, de manera que el paciente pueda contar con él a lo largo de su patología. Sin embargo, los pacientes consideran que en este aspecto aún queda mucho por mejorar (50%).

Como se ve, la aportación del especialista durante la consulta es incuestionable, ya que además es quien traslada los mensajes claves para ayudar al paciente a contarlos a su familia. Actualmente esto hoy se cumple solo la mitad de las veces, y por tanto, se puede dar un paso más para ofrecer ese acompañamiento y ayuda durante el proceso. Esto hace que en este momento se cumpla la Experiencia "WOW" al 70%.



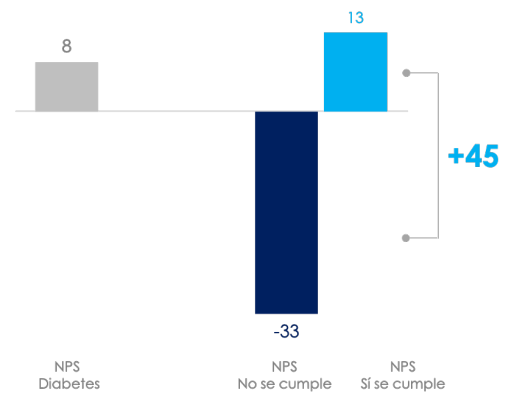
P. ¿El médico me explicó los básicos de mi enfermedad: en qué consiste, cómo va a cambiar mi vida, qué precauciones debo tener...? / P. El médico me resumió qué tenía que hacer desde ese momento para cuidarme (pautas para alimentación, ejercicio físico...) / P. Desde el primer momento tuve una figura referente para acompañarme a lo largo de mi patología (Ej.: enfermera/educadora de diabetes) / P. El médico me trasladó los mensajes clave para contarlos a mi familia/en el trabajo y cómo responder a sus principales preguntas
n = 221

Durante la primera consulta, lo primero que esperan los pacientes es la confirmación de que, efectivamente, padecen diabetes. Una vez tienen esta confirmación, la siguiente pregunta que les viene a la cabeza es "¿qué tengo que hacer ahora?". Esto hace que el hecho de explicar cómo se tienen que cuidar a partir de ahora cobre mucha importancia. Importancia que se traduce en una diferencia de 45 puntos de NPS entre los pacientes que viven este hecho y los que no lo viven.

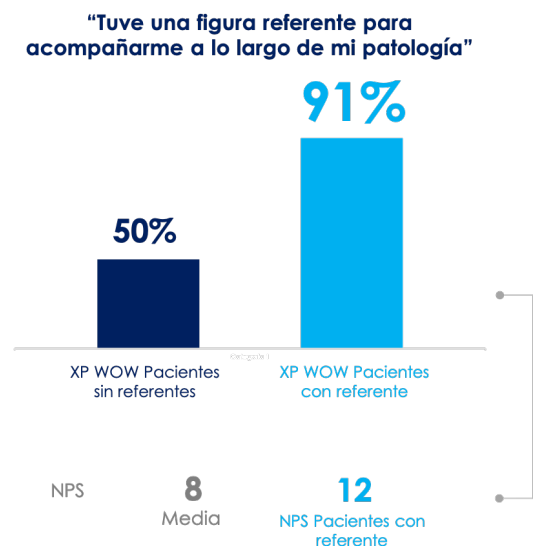
Como se observa en la gráfica, aquellos pacientes que no viven este hecho, tienen un NPS de -33, siendo 8 el NPS agregado de los pacientes diabéticos. Si se observa el conjunto de pacientes a los que sí se les ha explicado con detenimiento su enfermedad, se ve que el NPS aumenta 5 puntos respecto a la media, alcanzando los 13 puntos. Es decir, cuando este hecho no ocurre, se convierte en un motivo para no recomendar el centro u hospital.

En el momento del diagnóstico es muy importante que el paciente se sienta apoyado y que entienda en qué consiste su enfermedad y cómo debe cuidarse. Esto sentará las bases para que se haga responsable de su enfermedad y se preocupe de cuidar de sí mismo. Sin embargo, en este momento el paciente también espera que desde el centro hospitalario se le asegure que no va a estar solo en este proceso. Esto hace que el hecho de tener un referente que le acompañe a lo largo de su patología sea clave, teniendo alto impacto en este momento y en la experiencia posterior que vive el paciente. Este impacto se observa al analizar la experiencia "WOW" de los pacientes con referente versus los pacientes sin referente. Aquellos pacientes que no tienen este acompañamiento durante su patología viven una experiencia por debajo del 60% y por tanto, negativa para ellos. Sin embargo, el hecho de contar con un profesional con quien poder contactar en caso de duda o necesidad, hace que esta experiencia aumente 41 puntos, alcanzando un 91% (Experiencia "WOW").

Además, cuando los pacientes cuentan desde el inicio con un referente o figura que los acompañe, la probabilidad de que recomienden el centro u hospital a amigos y familiares aumenta en 4 puntos respecto a la media.



P. ¿El médico me explicó los básicos de mi enfermedad: en qué consiste, cómo va a cambiar mi vida, qué precauciones debo tener...?
n = 221



P. Desde el primer momento tuve una figura referente para acompañarme a lo largo de mi patología (Ej.: enfermera/educadora de diabetes)
n = 221

» Me corresponsabilizo

Según avanza este proceso, existen diferentes interacciones entre los pacientes, el centro y sus especialistas, que permiten hacer un seguimiento adecuado de estos, asegurándonos de que se cuidan adecuadamente. Un 69% de los pacientes con diabetes viven una Experiencia "WOW" en este momento.

Como se puede observar en la curva, 6 de cada 10 pacientes afirma haber tenido facilidades para coordinar citas con distintos especialistas. Hay que tener en cuenta que este aspecto es crucial para los pacientes diabéticos, pues por la naturaleza de su enfermedad tienen numerosas consultas con otros especialistas para asegurarse de que su patología no afecta a otros aspectos de su salud.

En general, los pacientes con diabetes dicen recibir la información necesaria para gestionar sus crisis (79%) y, de aquellos que afirman haber contado con un referente durante el proceso, el 72% asegura poder contactar con él para resolver cualquier duda.

Por su parte, el 65% de los pacientes con diabetes que participaron en este estudio, asegura haber recibido ayuda para poder adaptarse a su "nuevo" día a día. Aunque no es un mal dato, es un aspecto en el que seguir trabajando, pues los pacientes son conscientes de que la diabetes cambiará su vida, y por ello, esperan recibir consejos que les ayuden a saber cómo adaptarse a la nueva enfermedad que padecen.



P. Desde el centro hospitalario/mi aseguradora, me dieron facilidades para coordinar citas con distintos especialistas / 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...)

n = 221

El estudio demuestra que el hecho de tener consejos que ayuden al paciente a adaptarse a su día a día influye también en la percepción de mejora de salud.

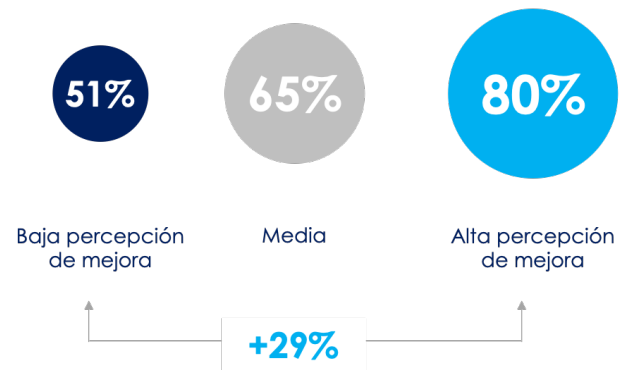
Este impacto lo podemos ver al analizar por separado qué viven los pacientes con baja percepción de mejora de salud y qué viven aquellos con una alta percepción de mejora. Como se observa en la figura, en el caso de los pacientes que sienten que su salud no ha mejorado durante el avance de la patología, este hecho se cumple solo la mitad de las veces. Sin embargo, este porcentaje aumenta considerablemente en el caso de los pacientes con alta percepción de mejora de salud (80%). Esto significa que el hecho de recibir consejos impacta directamente en esta percepción, haciendo que el paciente sienta mejoría cuando recibe ayuda para adaptar la enfermedad a su día a día.

Cabe destacar que el momento de la corresponsabilidad es el momento clave dentro del proceso de diabetes. Es decir, es el momento más importante para el paciente, y, por tanto, el que más impacto tiene en su opinión sobre el centro y su probabilidad de recomendar.

En los primeros meses tras el diagnóstico, los pacientes tienen que acudir en varias ocasiones al centro hospitalario por distintos motivos: pruebas de glucemia, de hemoglobina, etc. Por ello, tener facilidades para coordinar estas citas se hace imprescindible para estos pacientes.

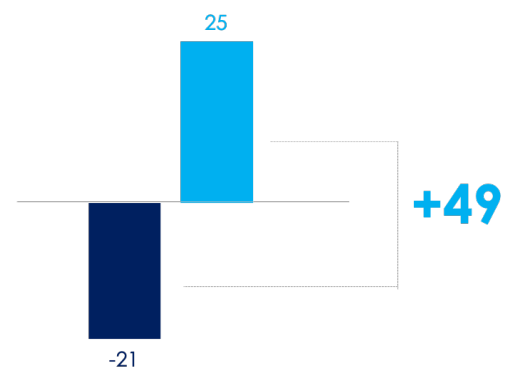
Actualmente, esto ya se hace de manera frecuente, pues el 63% de los pacientes afirman haber recibido ayuda a la hora de coordinar estas citas, ya fuera por parte del centro hospitalario o por parte de la aseguradora. Sin embargo, teniendo en cuenta el impacto que tiene este hecho en la recomendación de los pacientes, entendemos que todavía se puede dar un paso más. Como se ve en la figura, la probabilidad de recomendación aumenta hasta los 25 puntos en aquellos pacientes que reciben ayuda para coordinar sus citas, es decir, aumenta 17 puntos respecto a la media de la patología (NPS: 8). Por el contrario, cuando esto no ocurre el NPS baja hasta lo -21 puntos.

Cumplimiento del hecho "Durante el tratamiento, he recibido consejos y ayuda para adaptarme a mi día a día" en pacientes con baja percepción de mejora de salud vs. pacientes con alta percepción de mejora de salud



P. Durante el tratamiento, he recibido consejos/ayuda para adaptarme a mi día a día
n = 221

Diferencia NPS cuando se cumple vs. cuando no se cumple el hecho "Desde el centro hospitalario/mi aseguradora, me dieron facilidades para coordinar citas con distintos especialistas (oftalmólogo, cardiólogo..)"



P. Desde el centro hospitalario/mi aseguradora, me dieron facilidades para coordinar citas con distintos especialistas (oftalmólogo, cardiólogo..)
n = 221

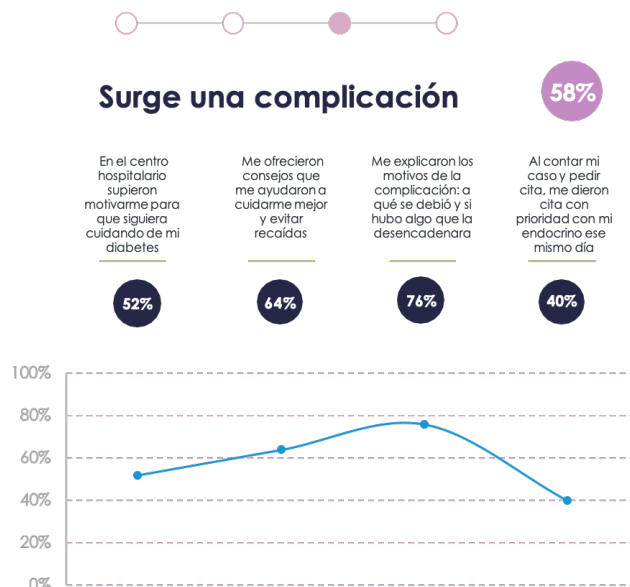
» Surge una complicación*

A día de hoy, el momento de las "complicaciones", con cierta lógica al implicar un agravamiento de la enfermedad es el que menor cumplimiento tiene dentro de la patología de diabetes, un 58% de Experiencia "WOW".

Cuando surgen estas complicaciones, los pacientes buscan, además de mejorar y volver a la normalidad, entender los motivos de su complicación: a qué se debió, si hubo algo que lo provocara y si podía haber hecho algo para evitarlo. La buena noticia es que esto se cumple prácticamente 8 de cada 10 veces. El siguiente paso consiste en ofrecer consejos a los pacientes para que sepan cómo cuidarse mejor, e incluso, evitar las mismas complicaciones en el futuro. En este caso, el cumplimiento es algo menor, situándose en un 64% de experiencia "WOW".

Así, tras una complicación, la mayoría de los pacientes se sienten desmotivados al pensar que lo que están haciendo y cómo se están cuidando no es suficiente. Por ello, es fundamental que desde el centro hospitalario o el profesional sanitario directamente les ayuden a mantener la motivación para que sigan cuidándose y haciéndose responsables de su patología. Actualmente, esto solo se cumple 1 de cada 2 veces.

Además, en el momento de las complicaciones, la agilidad cobra más importancia que en otros momentos. Los pacientes, preocupados por su salud, esperan poder tener cita con su endocrino ese mismo día, algo que solamente ha conseguido el 40% de los pacientes diabéticos (y que no se considera un mal resultado dadas las dificultades logísticas asociadas a conseguir cita en el mismo día).



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

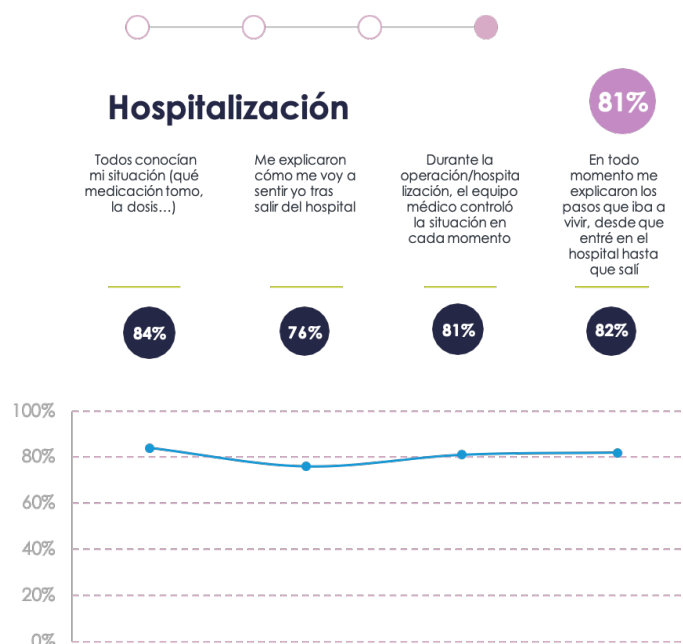
P. Desde que te diagnosticaron diabetes, ¿has tenido alguna complicación? / P. Tras tener una complicación, en el centro hospitalario supieron motivarme para que siguiera cuidando de mi diabetes como antes / P. Tras una complicación, me ofrecieron consejos que me ayudaron a cuidarme mejor y evitar recaídas / 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 endocrino ese mismo día
n = 25

» Hospitalización*

El momento de la hospitalización se cumple al 81% de experiencia "WOW". Además, cabe destacar que es un momento lineal, en el que prácticamente todos los hechos se cumplen alrededor del 80%.

Durante la hospitalización, existe un hecho crítico para los pacientes diabéticos. La mayoría siente miedo de que alguno de los profesionales del centro que están en contacto con él no conozca su caso (que tiene diabetes, la medicación que toma, qué puede comer y qué no...) y esto pueda perjudicar su salud. Por ello, es imprescindible que en todo momento se les haga saber que todos están al tanto de su caso (84%) y que se tiene la situación controlada en cada momento (81%).

Por otro lado, el 82% de los pacientes dice saber qué pasos iban a vivir en el hospital, desde que entraron hasta que salieron. Sin embargo, hay una oportunidad a la hora de explicar al paciente cómo se va a sentir una vez fuera del hospital, cuando esté solo. Actualmente, este hecho tiene un cumplimiento alto (76%), pero se puede lograr que esto ocurra con cada uno de los pacientes tratados. Al hacerlo, disiparemos el miedo que tienen los pacientes al "qué pasará cuando esté solo", acompañándole y guiándole incluso cuando está fuera del centro u hospital.



*En el estudio llevado a cabo, el motivo de la hospitalización no tenía por qué estar ligado, directamente, con su patología

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

n = 221

P. Durante mi hospitalización todos conocían mi situación (qué medicación tomo, la dosis...) Mi diabetes estaba presente en cada paso que daban / 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. Me sentí protegido con mi diabetes / P. En todo momento me explicaron los pasos que iba a vivir, desde que entré en el hospital hasta que salí

n = 145

En esta gráfica se observan las diferencias en el momento “me responsabilizo” entre los pacientes que han sido hospitalizados y los que no lo han sido.

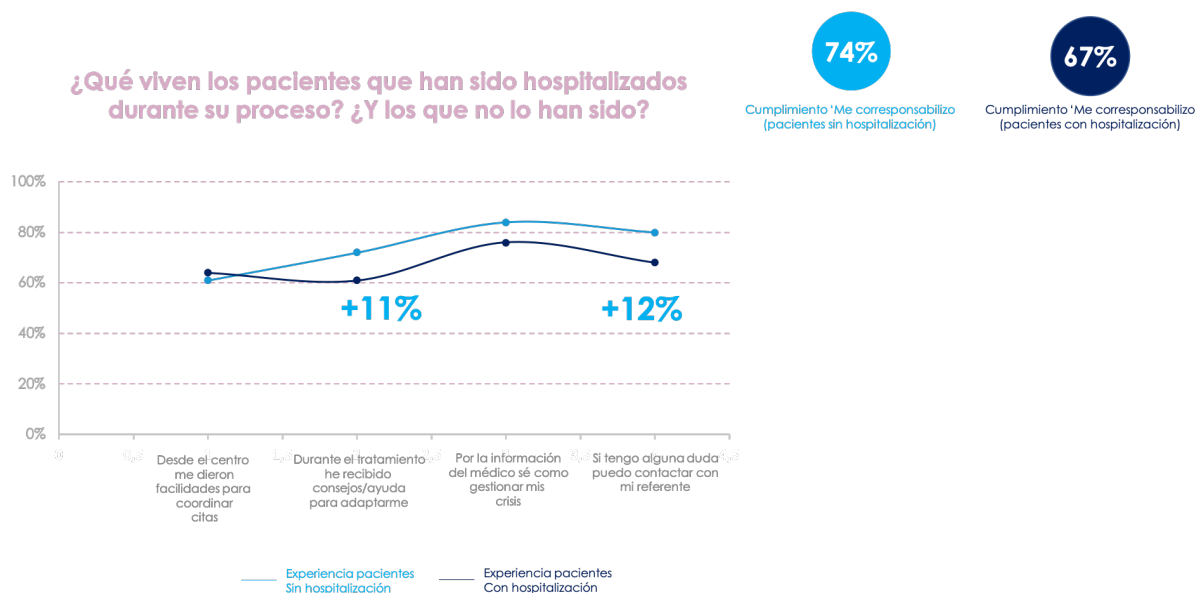
Como primera conclusión se obtiene que los pacientes que no han sido hospitalizados han vivido mejor el momento de responsabilización que aquellos que sí lo han sido. Esto implica que, el seguimiento y la información que reciben por parte de los profesionales incide en el autocuidado de los pacientes, favoreciendo que no tengan que ser hospitalizados en un futuro.

Al analizar con más detenimiento los hechos, se observa que el que tiene menor cumplimiento en los pacientes hospitalizados es aquel que hace referencia a si han recibido consejos o ayuda por parte del centro médico para adaptarse a su día a día. Además, este es uno de los hechos donde más diferencias hay entre ambas experiencias.

La segunda gran diferencia tiene relación con la disponibilidad del referente. Como se ve, la presencia y el acceso a esta figura mejora la experiencia posterior. El 80% de los pacientes que no han sido hospitalizados, afirman haber podido contar con este referente para resolver dudas en todo momento.

Sin embargo, este porcentaje baja al 68% cuando se refiere a pacientes hospitalizados.

Para concluir, se ve que el momento de “me responsabilizo” tiene un cumplimiento mayor en aquellos pacientes que no han sido hospitalizados a posteriori, alcanzando un 74% de experiencia “WOW”, mientras que aquellos que sí son hospitalizados tienen una peor experiencia en este momento (67%).

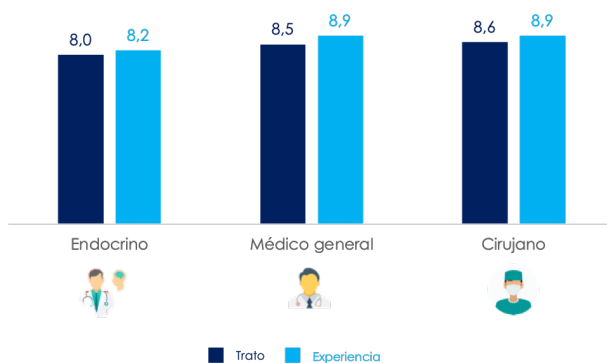


P. ¿Has estado hospitalizado o te han operado en alguna ocasión?
n = 221

Durante toda la patología, los pacientes interactúan con distintos profesionales, y cada uno de ellos tiene un impacto en su experiencia. Por ello, en este estudio se ha querido analizar cómo es el impacto que tienen los distintos profesionales, a partir de la valoración que reciben durante el momento de la hospitalización.

Como se ve en la gráfica, las valoraciones de los profesionales más implicados durante la hospitalización son excelentes, independientemente del rol, pues las valoraciones medias son 8,4 en trato y 8,7 en experiencia. Al ir un paso más allá y profundizar en la información, se observa que el rol que destaca especialmente es el médico general y el cirujano. En lo relativo al trato, el cirujano obtiene la mejor valoración, un 8,6 sobre 10. Respecto a la experiencia y profesionalidad, tanto al médico general como al cirujano se les valora con notas sobresalientes, un 8,9 sobre 10.

¿Cuál es el rol mejor valorado durante la hospitalización?



P. Durante este momento, ¿qué profesional fue clave para ti? (n = 131)

P. Ese profesional, ¿en qué grado empatizó/te trató de manera cercana y humana? (n = 145)

P. ¿Cómo valorarías la profesionalidad/experiencia/expertise de ese profesional? (n = 145)



09

EL PROCESO DIABÉTICO, ANÁLISIS GENERAL



Si analizamos la curva de la patología de diabetes, se observa que el paciente comienza viviendo una experiencia "WOW", ya que las primeras explicaciones e indicaciones se ofrecen a los pacientes de manera excelente. Debemos ser conscientes de la importancia que tiene esto, pues al ser una enfermedad crónica con la que el paciente convivirá para siempre, es fundamental que aprenda e interiorice, desde muy pronto, todo lo que le va a ayudar a mantener una buena salud.

En este momento surgen dos oportunidades claras que, además de influir en el momento del diagnóstico, influyen en lo que vivirá el paciente a continuación. Como se observa, solo la mitad de los pacientes de diabetes tratados a través de la sanidad privada cuentan con una figura que les acompañe durante su patología, convirtiéndose en su referente. Además, menos de la mitad de los pacientes obtuvieron ayuda por parte de su médico para contar a su círculo más cercano su situación.

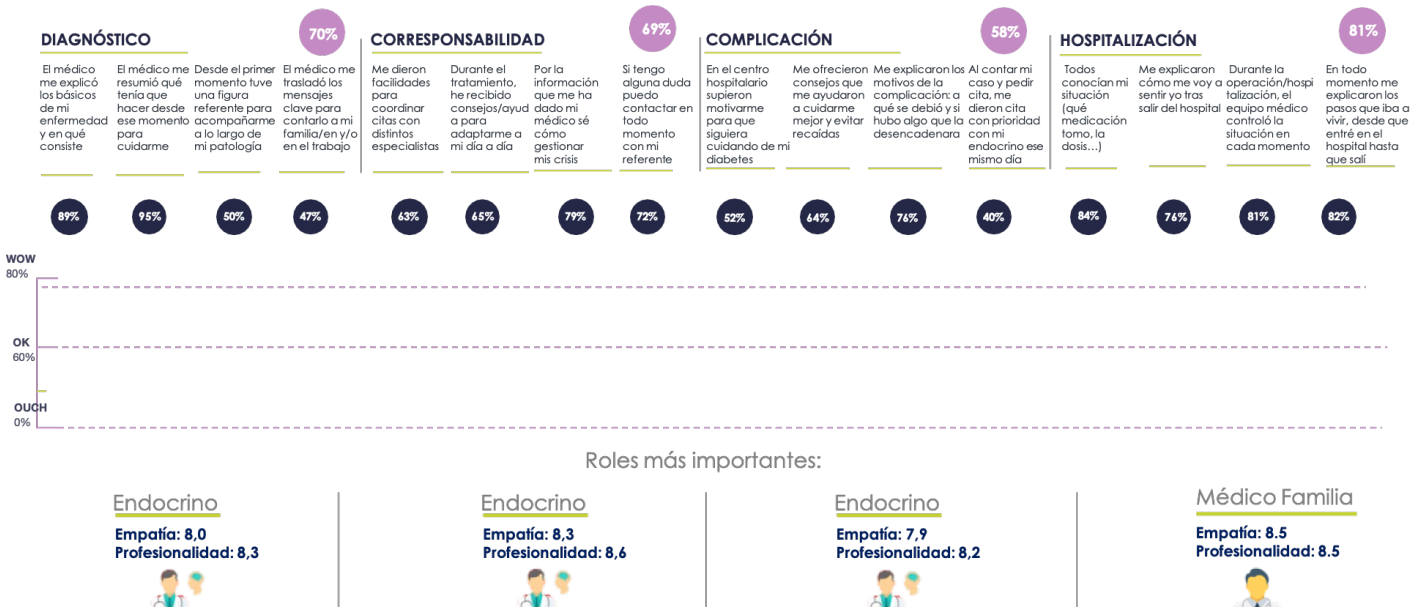
En los momentos de corresponsabilidad y complicaciones la curva se mantiene estable, alrededor del 65% de cumplimiento, aunque se observan algunos picos y valles en ambos momentos. Respecto a los picos debemos destacar que, gracias a la información que se le ofrece al paciente anteriormente, este sabe cómo gestionar sus crisis o complicaciones una vez las tiene. Por otro lado, las áreas de mejora están relacionadas con la prioridad con la que se trata a un paciente que ha vivido una complicación y la motivación que se le ofrece una vez ha superado la misma.

Finalmente, vemos que en el momento de la hospitalización, la experiencia de los pacientes diabéticos vuelve a mejorar, alcanzando el 81% de Experiencia "WOW" y convirtiéndose en el momento de mayor cumplimiento. En el caso de estos pacientes, es imprescindible que, una vez hospitalizados, todos los profesionales en contacto con él conozcan todo lo relacionado con su enfermedad. Además, este aspecto no es importante solo desde el punto de vista de la salud del paciente, sino que es un miedo presente en ellos desde que son hospitalizados. Hoy, este es uno de los hechos con mayor cumplimiento de todo el proceso, un 84%.

En cuanto a los roles, observamos que el endocrino es el profesional con mayor relevancia para los pacientes diabéticos en, prácticamente, todo el proceso. Durante el diagnóstico, en el día a día de los pacientes, en el seguimiento e, incluso, cuando este tiene una complicación, el endocrino es la pieza clave. Como ya se ha ido comentando durante el estudio, las valoraciones son muy buenas, estando prácticamente todas por encima del 8. Cabe destacar la valoración del endocrino en el momento de corresponsabilización. Este momento no es el que mayor cumplimiento tiene, sin embargo, el endocrino alcanza la nota más alta en este momento (8,3 en empatía y 8,6 en profesionalidad).

Esto nos da pistas sobre la relevancia de este rol a la hora de acompañar al paciente en su patología y ayudarlo a cuidarse, y sobre cómo enfocar este momento para tener un mayor impacto en la experiencia de los pacientes.

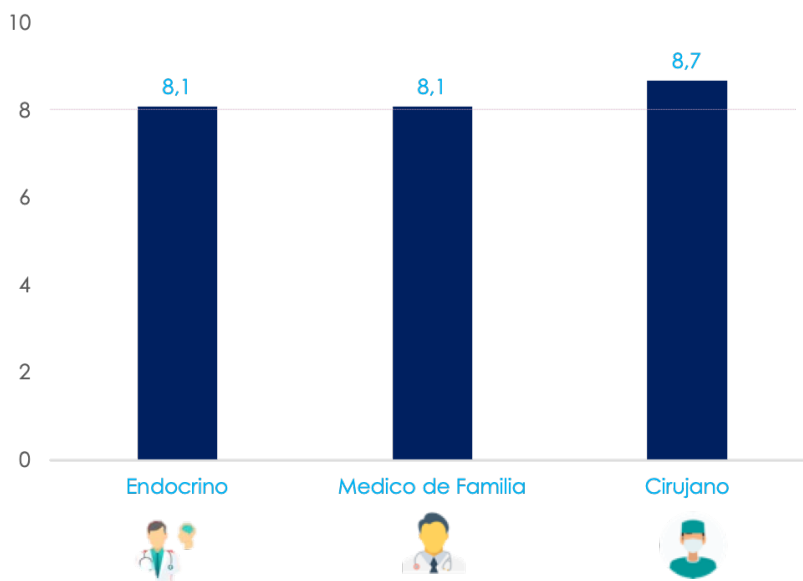
Por último, es relevante destacar la importancia que adquiere el médico de familia en el momento de hospitalización, con una valoración excelente por parte del paciente.



Como ya se ha ido comentando durante el estudio, las valoraciones que reciben los profesionales por parte de los pacientes diabéticos son notablemente buenas. Tanto en trato como en profesionalidad, todos reciben una valoración superior al 8.

A modo de resumen, en las siguientes gráficas se detalla la valoración que recibe cada rol en los dos aspectos valorados.

La humanidad, presente en cada interacción



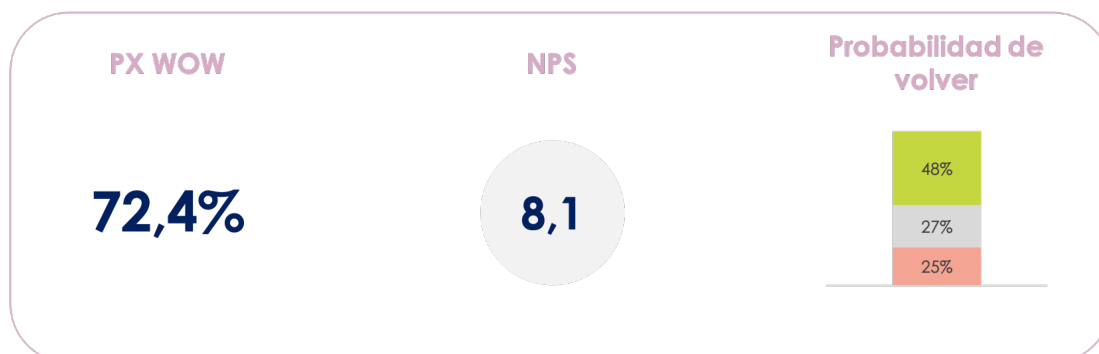
P. ¿Has estado hospitalizado o te han operado en alguna ocasión?
n = 221



P. ¿Cómo valorarías la profesionalidad/experiencia/expertise de ese profesional?
(n = 221)

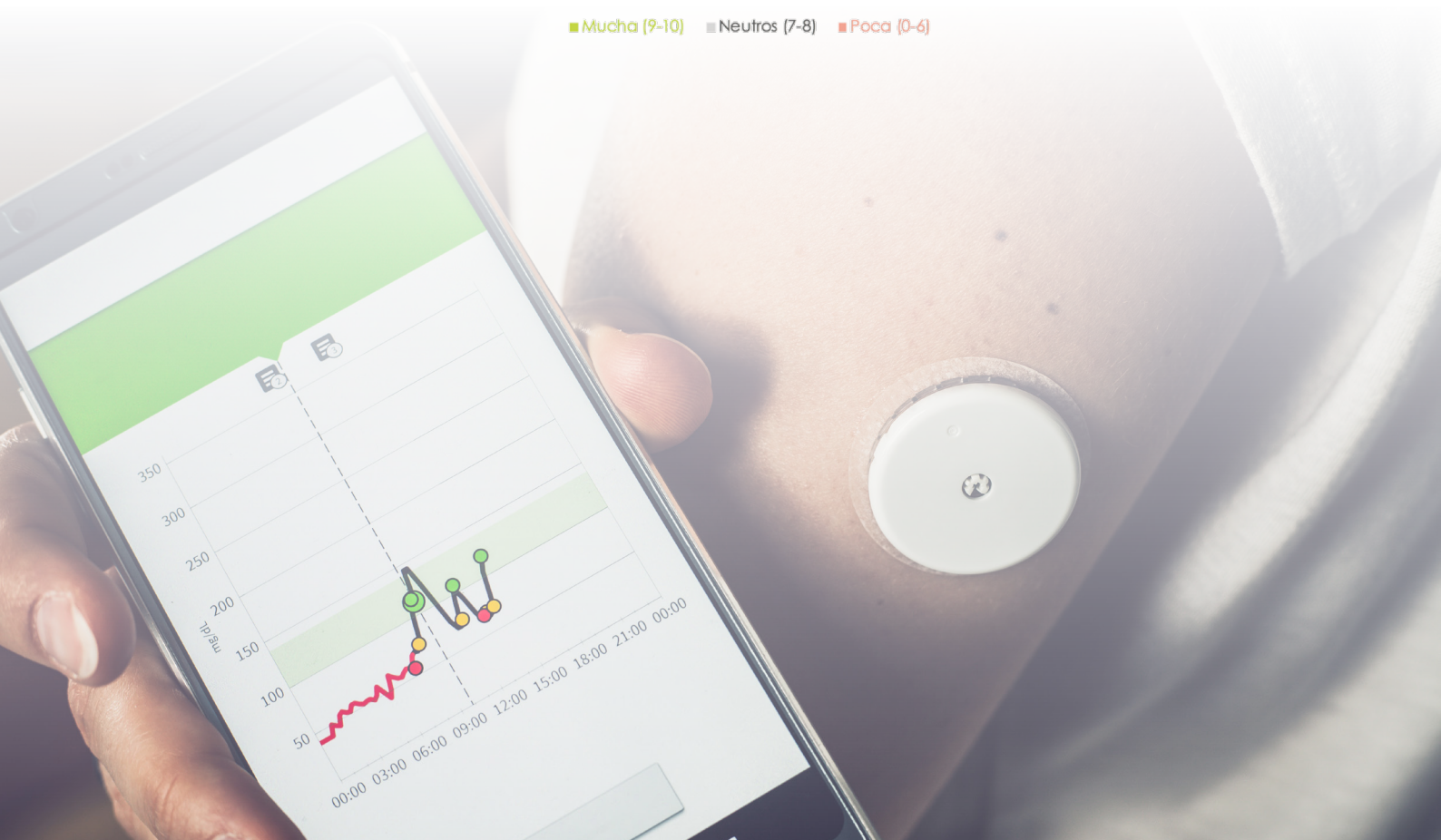
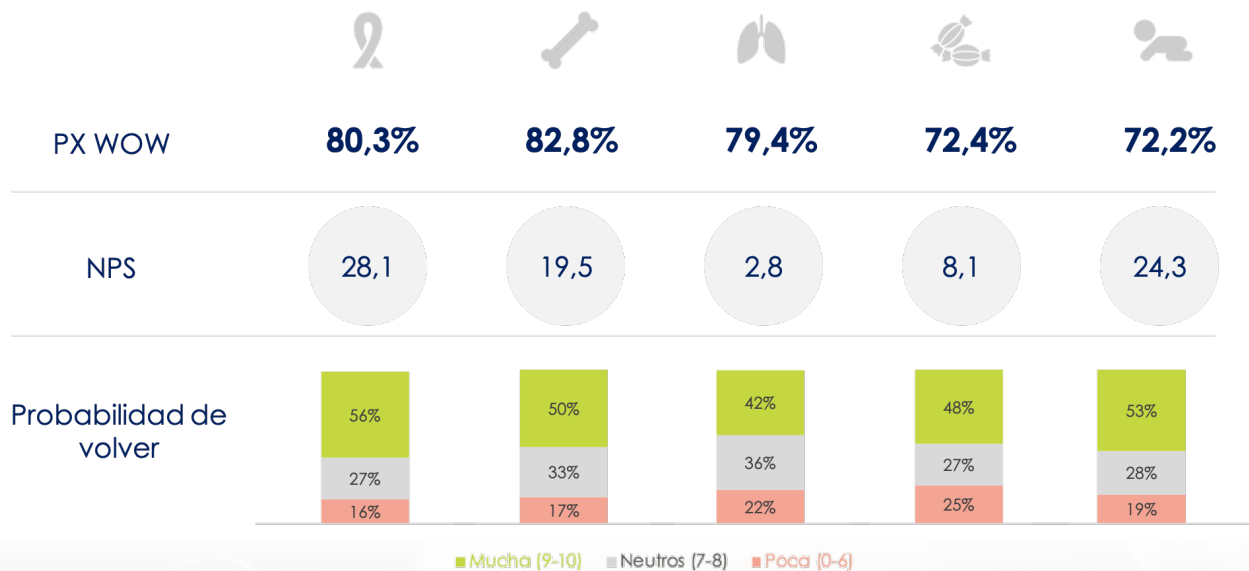
Para concluir, se muestra el resumen de los principales indicadores en la patología de diabetes, además de la comparación con el resto de patologías analizadas en este estudio.

Como se ve más abajo, la experiencia "WOW" que viven los pacientes con diabetes es buena, pues supera el 70% de Experiencia "WOW". Sin embargo, cabe destacar que hay área de mejora y oportunidades que se deben aprovechar para lograr ofrecer una experiencia excelente. Por otro lado, este proceso obtiene un índice de recomendación de 8,1 puntos de NPS. Respecto a la probabilidad de volver, 1 de cada 2 pacientes asegura que volvería a elegir el centro hospitalario donde ha sido asistido.



En cuanto a la comparativa con el resto de procesos analizados, como se puede observar, las patologías crónicas tienen resultados algo más bajos, tanto en recomendación, como en fidelización, estando el proceso de las enfermedades respiratorias algo por debajo del proceso de diabetes.

Si ponemos foco en la experiencia, puede resultar llamativo que, aunque los procesos crónicos tienen peor valoración general, el proceso de "diabetes" se sitúe por delante del de "embarazo y parto". Esto se debe, principalmente, a que la vinculación en los procesos de "oncología" y "embarazo y parto" es muy elevada, debido al grado emocional del propio proceso, pero esto no tiene relación directa con la experiencia.



10

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



Una vez analizada la información de los 221 pacientes que han participado en este estudio, se concluye que, actualmente, los pacientes diabéticos tratados en la sanidad privada viven una buena experiencia, con un 72% de Experiencia "WOW". Esto significa que, en general, se cumple con las expectativas del paciente, aunque no se llegue a sorprenderle.

Por ello, a continuación se presentan las fortalezas y oportunidades detectadas durante el estudio exhaustivo de la experiencia que viven estos pacientes, de manera que nos sirvan de guías para trabajar en un futuro cercano. Además, esto nos servirá para enfocarnos en aquellas acciones que más impacto tienen en los pacientes: en su experiencia, en su satisfacción, en su recomendación y sobre todo, en su percepción de mejora de salud.

» FORTALEZAS:

En general, dentro de la experiencia que los pacientes diabéticos viven con la sanidad privada, los primeros contactos destacan por su buen cumplimiento. Es necesario señalar que, durante el diagnóstico, tanto el paciente, como en muchos casos sus familiares, se encuentran nerviosos e incluso con miedo ante una situación que no se esperaban. Por eso, es importante destacar que, a día de hoy, se gestiona muy bien este miedo, ofreciendo al paciente toda la información que necesita, asegurándose de que entiende qué es la diabetes y cómo le va afectar (89% de experiencia "WOW") y siguiendo por detallarle cómo se debe cuidar a partir de ahora, durante el resto de su vida (95% de experiencia "WOW"). Es importante que seamos conscientes de la importancia que tiene esto para el paciente y para su experiencia futura.

En cuanto al momento de corresponsabilización, una de las fortalezas es la anticipación a posibles complicaciones del paciente. Prácticamente en 8 de cada 10 casos, enseñamos al paciente a cómo

actuar si tiene alguna complicación o crisis, informándole de cómo gestionarla, incluso antes de que ocurra.

Por su parte, en el momento de hospitalización la experiencia "WOW" se cumple al 81%. En este punto, lo que más le importa al paciente es estar seguro de que todos y cada uno de los profesionales que le tratan saben perfectamente de su enfermedad y todo lo que tiene que ver con ella. La buena noticia es, que además de hacerlo, se transmite bien al paciente, logrando un cumplimiento del 84% de experiencia "WOW". En este momento también se gestiona muy bien la incertidumbre del paciente, ofreciéndole toda la información necesaria sobre los pasos que va a vivir en el hospital, logrando disipar de su mente aspectos que no deben suponer una preocupación para él.

» ÁREAS DE MEJORA:

Tras ser diagnosticado, el paciente se encuentra ante grandes cambios en su vida: cambios en sus necesidades básicas, cambios en sus hábitos y cambios en el modo en que debe cuidarse. Por ello, es importante ayudarlo en lo posible y lograr que el hecho de "contar a su círculo (familia, amigos, trabajo...) su enfermedad", no suponga una barrera para ellos. Esto actualmente es una de las principales áreas de mejora, pues a día de hoy solo se hace con la mitad de los pacientes.

Por otro lado, es común entre los pacientes diabéticos sentirse desmotivado después de una complicación o crisis. Muchos pacientes se sienten frustrados al ver que se están preocupando por su salud, que se están cuidando y que, aún así, su cuerpo no está respondiendo como esperan. Por ello, desde la sanidad privada se puede hacer un esfuerzo por ayudarles a encontrar esa motivación para seguir cuidándose y preocupándose por su salud como lo hacían antes de tener la complicación.

» 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, pero que además, impactan positivamente en su percepción de mejora de la salud.

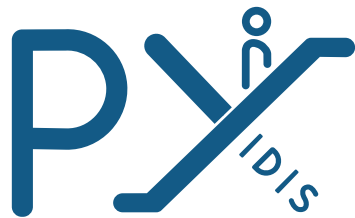
La primera oportunidad está relacionada con ofrecer a cada paciente un referente, una figura que sea quien le acompañe durante toda la enfermedad, que le enseñe a cuidarse correctamente para el resto de su vida y en quien pueda apoyarse siempre que lo necesite (dudas, consejos...). Tras escuchar la voz de los pacientes diabéticos que han participado en este estudio, se concluye que tener un referente cambia toda la experiencia. Como ya se indicó, aquellos pacientes que cuentan con esta figura, tienen una experiencia "WOW", al 91% de cumplimiento, mientras que los que viven su patología más en "solitario", tienen una experiencia "OUCH", (50% de cumplimiento)

La segunda oportunidad está relacionada con el momento de corresponsabilización. Sabemos que el paciente vive muchos momentos presencialmente en el hospital, pero la realidad es que lo más importante ocurre en el día a día, cuando el paciente se encuentra solo y tiene que enfrentarse a infinidad de situaciones por primera vez, sin saber si lo está haciendo bien o mal. Por ello, es imprescindible que, de una forma u otra, le acompañemos cuando está solo y le enseñemos a cuidarse lo mejor posible. Además, esta es una de las claves que mejoran la percepción de salud de los pacientes. Es decir, aquellos pacientes que han tenido un mayor y mejor seguimiento durante la patología, y por tanto, han vivido mejor el momento de corresponsabilización, sienten que su salud ha mejorado más que aquellos que no han tenido este apoyo.

Por último, destacar la importancia que tiene el endocrino, rol clave a la hora de hacer al paciente corresponsable en su enfermedad. Como hemos visto, es el rol que más impacto tiene en el seguimiento y acompañamiento de los pacientes.

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 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

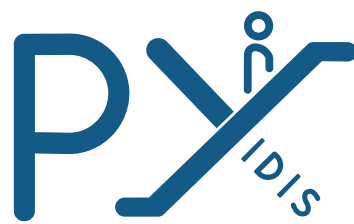
- PFIZER
- PHILIPS
- ROCHE
- SIEMENS

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