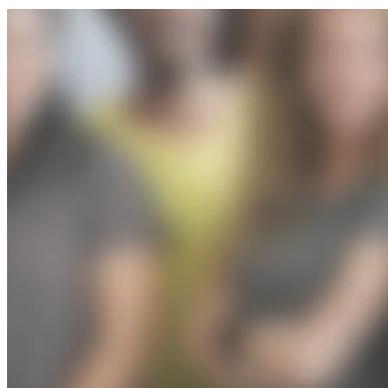
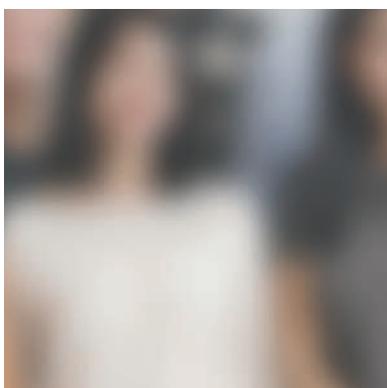




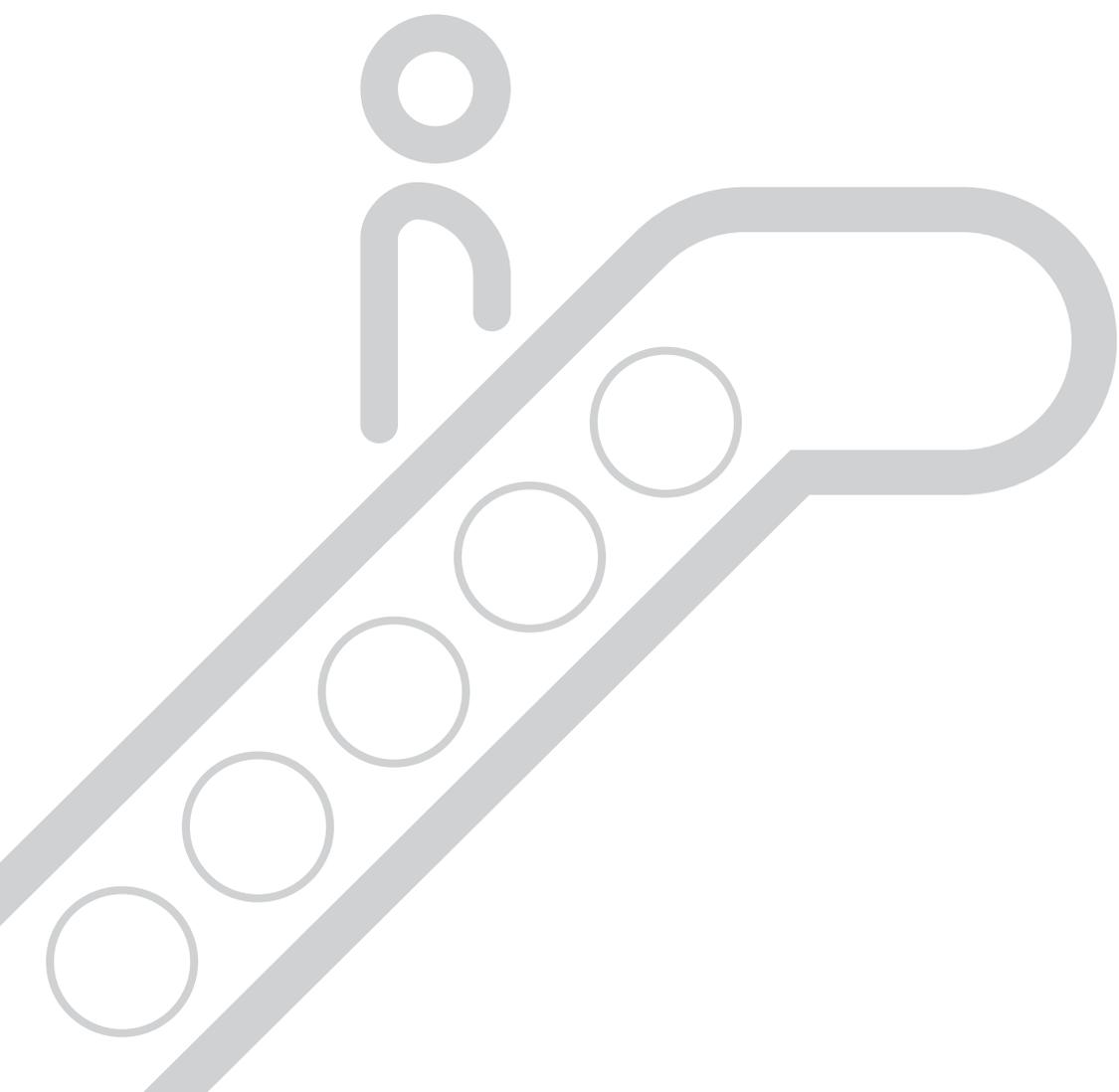
## EXPERIENCIA DE PACIENTE EN LA SANIDAD PRIVADA



**PRIMER ESTUDIO  
DE MEDICIÓN EN  
SANIDAD PRIVADA  
EN ESPAÑA**







# Índice

## Carta del presidente

<b>1.</b>	Introducción .....	<b>06</b>
<b>2.</b>	Resumen Ejecutivo .....	<b>08</b>
<b>3.</b>	Objetivos del estudio .....	<b>10</b>
<b>4.</b>	Metodología .....	<b>12</b>
	• Qué significa medir Experiencia.....	13
	• Cómo se define Experiencia WOW .....	13
	• Cómo se mide Experiencia.....	13
	• Ficha técnica del estudio.....	14
<b>5.</b>	La voz de los pacientes. Tipología y muestra .....	<b>16</b>
<b>6.</b>	Expectativas Sanidad Privada .....	<b>22</b>
	• Satisfacción de Sanidad Privada y Pública.....	23
	• Criterios de elección de Sanidad Privada y Pública .....	24
<b>7.</b>	La Experiencia de Paciente en Sanidad Privada .....	<b>30</b>
	Etapa Acceso al sistema .....	<b>32</b>
	• Momento Contratación.....	34
	• Momento Renovación .....	35
	• Momento Baja.....	38
	Etapa Urgencias .....	<b>40</b>
	• Momento Admisión.....	42
	• Momento Espera.....	44
	• Momento Triaje.....	45
	• Momento Consulta.....	47
	Etapa Pruebas Diagnósticas .....	<b>50</b>
	• Momento Cita y Recordatorio .....	52
	• Momento Autorización.....	54
	• Momento Prueba .....	56
	• Momento Recogida de resultados .....	58
	Etapa Consulta Médica.....	<b>60</b>
	• Momento Selección de Cuadro Médico.....	62
	• Momento Cita y Recordatorio .....	64
	• Momento Admisión.....	66
	• Momento Consulta.....	68
	Etapa Hospitalización .....	<b>70</b>
	• Momento Pre-Intervención .....	72
	• Momento Intervención .....	74
	• Momento Planta.....	76
	• Momento Alta .....	78
<b>8.</b>	Conclusiones y Recomendaciones .....	<b>82</b>
<b>9.</b>	Anexos .....	<b>84</b>
	• Comité de Expertos .....	84
	• Glosario de términos.....	85
	<b>Miembros de la Fundación IDIS.....</b>	<b>87</b>



## CARTA DEL PRESIDENTE

El sector de la sanidad y la salud es un entorno complejo que impacta directamente en el bienestar de los ciudadanos. Desde su constitución en junio de 2010, la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) ha tenido como uno de sus objetivos principales poner en valor la aportación de la sanidad privada tanto en la provisión como en el aseguramiento, además de sus resultados en términos de salud y bienestar, y su directa implicación en la mejora de la calidad asistencial.

Dentro de la misión de la Fundación hemos considerado que, para seguir disfrutando de la confianza de los ciudadanos, debíamos ir un paso más allá, dando voz a los pacientes y preguntándoles directamente por su vivencia en la sanidad de titularidad privada. Y es que, cuando hablamos de relación con los pacientes, el trato recibido, su vivencia, no debe ser una métrica más de la sanidad, sino parte neurálgica de su cultura organizativa.

Como parte pues de una estrategia enfocada en las personas, hemos abordado "Experiencia de Paciente. Primer Estudio de Medición en Sanidad Privada en España". Un informe único y pionero que resume la idiosincrasia de la sanidad de titularidad privada desde el punto de vista del paciente, su vivencia desde que comienza el contacto con el sistema hasta que sale de él. No se limita a medir la satisfacción, ni se queda en los diferentes índices de recomendación, sino que va más allá y estudia en qué porcentaje se ha cumplido la experiencia ideal que el paciente quiere vivir. Se han medido los hechos objetivos que vive, sus percepciones subjetivas y sus emociones, en un sumatorio analítico y especializado que dota de información clave para la mejora de las organizaciones sanitarias.

Con esta aproximación se ha obtenido el primer informe sectorial (sanidad privada) de medición de Experiencia de Paciente en España, que nos ayuda a seguir trabajando para mejorar lo que en realidad le importa al paciente y mantener los altos estándares de calidad y de excelencia que se han demostrado una vez más a tenor de los resultados del estudio.

**Luis Mayero**

Presidente de la Fundación IDIS

01

INTRODUCCIÓN



Una enfermedad, independientemente de su gravedad, supone una complejidad añadida para el individuo que a veces lleva a la persona y su entorno a situaciones difíciles. En tantas ocasiones, a los propios síntomas, se suman sensaciones como temor, incertidumbre, ansiedad, confusión, desconfianza y esperas difícilmente comprensibles; factores todos ellos que hacen que la preocupación del paciente vaya más allá de su proceso patológico.

Más de 262.000 profesionales<sup>1</sup> que trabajan en la sanidad de titularidad privada, atienden anualmente a más de 10 millones de asegurados<sup>2</sup>. El impacto de la experiencia que viven cuando entran en contacto con el sistema durante su proceso asistencial tiene un impacto directo sobre su salud.

La calidad y la seguridad, por sí solas, ya no son suficientes. **Los pacientes dan por sentado que recibirán la mejor asistencia y cuidados posibles, pero, además, esperan que sus circunstancias personales relacionadas con las incertidumbres, temores y preocupaciones que genera todo proceso patológico sean entendidas y atendidas.**

La combinación de calidad y calidez en la asistencia sanitaria es fundamental una vez que la salud combina aspectos físicos, psicológicos y sociales tal y como la define la OMS.

**Nos encontramos ante un punto de inflexión en el sector sanitario, especialmente cuando hablamos de relación con los pacientes y sus entornos respectivos,** un sector que afronta grandes retos: la evolución constante de la medicina motivada por los avances tecnológicos y científicos, y la transformación de las propias actitudes de los pacientes, motivados por su progresivo empoderamiento además de otros aspectos como la evolución de procesos y procedimientos que han ido situando progresivamente al paciente en el centro del sistema.

No podemos olvidar tampoco los cambios producidos en el concepto de tratamiento de enfermedades por el de tratamiento de personas; la coordinación, más ajustada a las necesidades del paciente, entre los distintos equipos, niveles asistenciales y roles que intervienen en un mismo caso, así como la incorporación de nuevos canales y herramientas de comunicación de gran impacto producto de la transformación digital que viene sufriendo nuestra sociedad en general y nuestro sector en particular.

El trato al paciente, su Experiencia, no debe ser una métrica más de la sanidad o un indicador entre otros muchos, sino que debe formar parte neurálgica de su estrategia. El avance a una medicina personalizada, predictiva, participativa, preventiva, poblacional y de precisión supone una auténtica revolución de las

relaciones enmarcadas dentro de todo el proceso de atención asistencial que el individuo desarrolla de una forma corresponsable con el profesional sanitario a lo largo de todo su contacto con el sistema.

Por suerte, nos encontramos en un entorno proclive a la evolución del concepto "Experiencia de Paciente". Según la última encuesta sobre el estado de la Experiencia de Paciente, del Beryl Institute<sup>3</sup>, un 56% de los centros hospitalarios encuestados a nivel mundial está avanzando en la implantación de esta materia y un 26% cuenta ya con un desarrollo estratégico sólido asentado en la propia cultura de la organización. Pero **para que el concepto "Experiencia de Paciente", establecido como la principal prioridad dentro de la sanidad se transforme en una realidad, es necesario involucrar a todos los agentes implicados en el proceso asistencial.**

Las vivencias de un paciente no dependen, únicamente, de un momento concreto con el profesional sanitario que le asiste y le atiende; además de las conductas hay muchos otros factores que intervienen en la génesis de una percepción que impacta en tres conceptos fundamentales para el desarrollo óptimo de una organización asistencial que se precie: credibilidad, confianza y reputación.

Detrás de cada situación y momento que vive un paciente en su relación con el sistema hay una sensación que hemos de procurar que sea lo más satisfactoria posible, y el encargado de que eso pase, y de que la experiencia vivida sea inmejorable, es el responsable de cada área junto a las personas a su cargo quienes intervienen en las distintas etapas por las que transita el paciente. Es por ello necesario hacer partícipe de este proceso a todos los agentes involucrados: aseguradoras, centros hospitalarios, personal sanitario, de servicios generales y cuerpo administrativo entre otros, y responsabilizar a todos y cada uno de ellos para que asuman su responsabilidad en su relación con el paciente teniendo muy en cuenta lo que estos viven y sienten durante su proceso asistencial.

Así, a partir de la medición y el seguimiento de las experiencias de los pacientes de la sanidad privada en España, a través de su perspectiva – más conocida como PREM (Patient-Reported Experience Measures), por sus siglas en inglés – se ha conseguido conocer los hechos y percepciones que estos han vivido a lo largo de todo el recorrido y tránsito relacionado con su proceso, lo que nos permite saber que la "Experiencia de Paciente" en el sector sanitario de titularidad privada en España es muy buena, pero que todavía quedan grandes cosas por hacer y muchos retos que afrontar.

<sup>1</sup> Sanidad Privada, aportando valor. Informe de situación 2018.

<sup>2</sup> ICEA. El seguro de salud 2017.

<sup>3</sup> The Beryl Institute (2017) "The state of patient experience 2017: a return to purpose".

02

RESUMEN EJECUTIVO



**“Experiencia de Paciente. Primer estudio de Medición en Sanidad Privada en España”** nace con el objetivo de dar voz a los pacientes en su Experiencia en la Sanidad Privada. Para ello se ha encuestado a 10.024 personas de ambos sexos, con seguro de salud privado, que han vivido al menos una de las etapas del *Patient Journey*. Este Viaje del Paciente se realiza a través del uso del seguro de salud, que abarca todas las etapas estudiadas en el informe: Acceso al sistema, Urgencias, Pruebas Diagnósticas, Consulta médica y Hospitalización.

Se trata por tanto del **primer estudio** dentro del ámbito PREM (*Patient Reported Experience Measures*), impulsado por La Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) donde se **aborda de manera integral cada una de las cinco etapas que vive el paciente cuando hace uso de su seguro de salud.**

**Su naturaleza va un paso más allá de simplemente describir la realidad del paciente.**

No se centra solo en el qué, sino que ofrece información acerca del por qué y, lo más importante, determina, basado en lo que dicen los pacientes, cuáles son las fortalezas de la sanidad privada y cuáles son los ámbitos de desarrollo futuro.

Los resultados demuestran cómo el nivel de Experiencia Ideal (WOW) que el paciente desea vivir, haciendo uso de su seguro de salud, se cumple en un 79%. Este resultado manifiesta que **el sector de la sanidad privada es el sector más destacado (TOP) de la Experiencia de cliente** pues, consigue el mayor resultado comparado con otros sectores (Retail Alimentación, Retail Moda, Retail Ocio y Hogar y Banca) utilizando la misma metodología de medición.

Analizando las expectativas de los pacientes, **la principal fortaleza de la sanidad privada es a priori la agilidad** y el tiempo que el paciente puede ahorrarse frente a la sanidad pública. Sin embargo, el estudio demuestra que el sector de sanidad privada es el TOP de la Experiencia de Cliente por el **excelente desempeño en el trato y relación con el paciente** por parte de todos los profesionales sanitarios (el médico y su equipo), pues el cumplimiento de todos los hechos medidos en este ámbito es superior al 90%.

En cuanto a las oportunidades de trabajo y de mejora que revela el estudio se puede destacar a nivel agregado en todas las etapas en primer lugar la **optimización de gestión del tiempo del paciente**, no solo haciendo que los tiempos sean más cortos sino ofreciendo alguna aproximación de la espera y trabajando para que esta sea más amena.

Además, existen otras áreas de mejora relacionadas con **la proactividad a la hora de informar al paciente** y enviarle información que le resulte de interés y **la educación del paciente** en el uso de innovaciones tecnológicas que están disponibles para él pero que, hoy en día, todavía no está utilizando.

Aún así, **la Experiencia de Paciente no es un ámbito estático**, sino que está en constante evolución por lo que será necesario seguir desarrollando tanto las fortalezas como los ámbitos de mejora con el objetivo de ofrecer al paciente la Experiencia ideal (WOW) que desea vivir.

03

OBJETIVOS

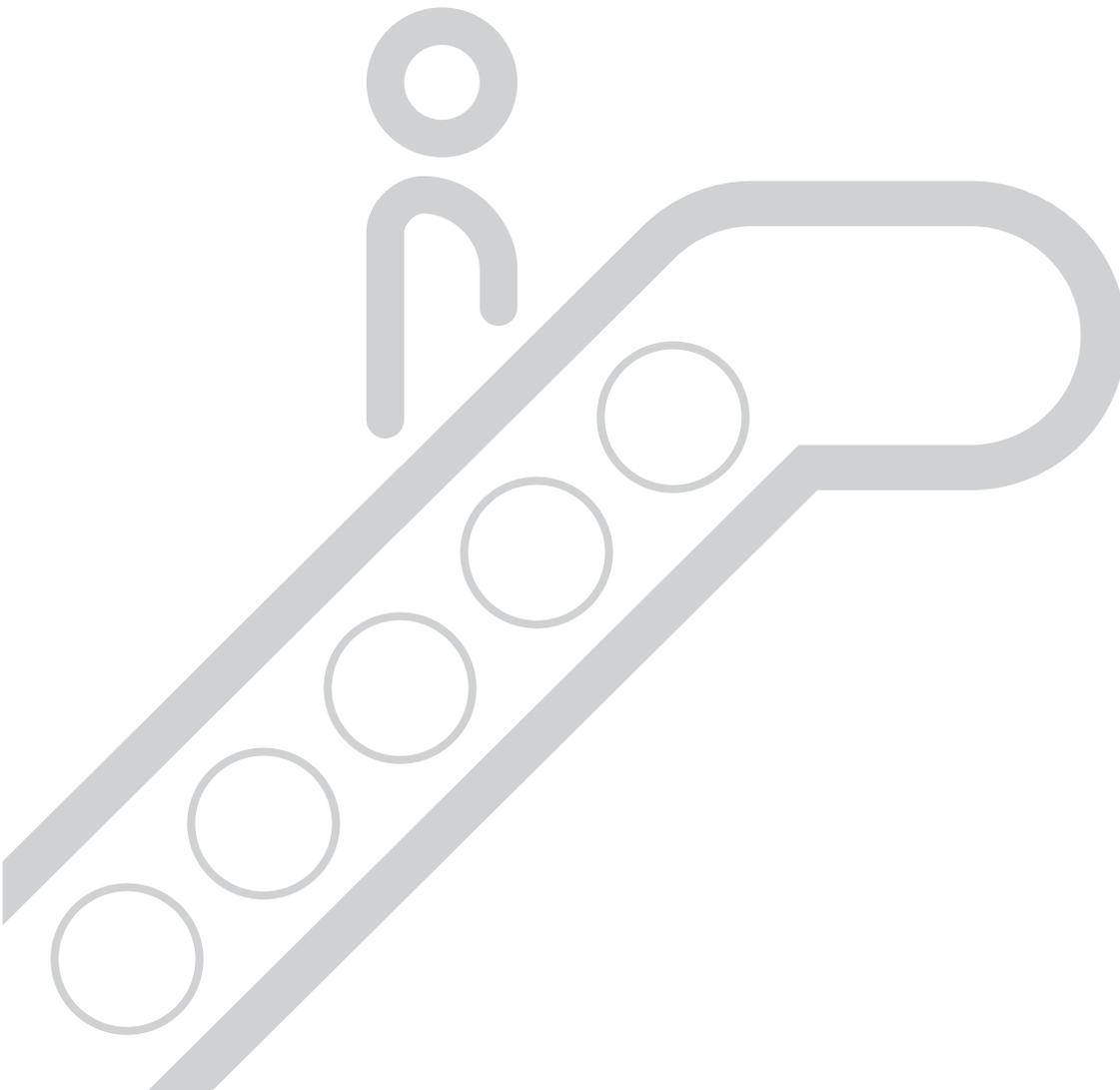


EXPERIENCIA DE PACIENTE  
EN LA SANIDAD PRIVADA

**Consciente de la relevante importancia de este tema**, la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) **ha abordado la elaboración de “Experiencia de Paciente. Primer Estudio de Medición de la Sanidad Privada en España”** con el objetivo principal de medir el viaje integral del paciente (*Patient Journey*). Utilizar esta forma de medir, que parte de las distintas etapas y momentos que vive el paciente supone medir de verdad su propia experiencia. Una experiencia completa, a través del uso de su seguro de salud, desde que el paciente toma contacto con el sistema hasta que sale de él.

En este sentido, los objetivos específicos de este estudio son:

- **Tener una foto de la experiencia de paciente.** Conocer en detalle la esencia de las vivencias de los pacientes, en hechos y en emociones para las cinco etapas por las que transita: Acceso al sistema, Urgencias, Pruebas diagnósticas, Consulta y Hospitalización.
- **Entender las expectativas.** Conocer qué espera el paciente de la Sanidad Privada en cada una de las etapas en las que hace uso de su seguro de salud.
- **Saber dónde actuar.** Estudiar las fortalezas, mantenerlas y saber dónde y cuándo no se está cumpliendo con las expectativas del paciente.
- **Mover a la acción.** Activar las palancas que la sanidad privada necesita basadas en el impacto de los hechos clave en la Experiencia de Paciente. Decir el cómo y el porqué, para mejorar los indicadores e incrementar los pacientes satisfechos.



04

METODOLOGÍA



## QUÉ SIGNIFICA MEDIR EXPERIENCIA

Medir Experiencia supone partir del Viaje del Paciente, del llamado *Patient Journey*. En este sentido, en el estudio se han medido las cinco etapas principales que un paciente vive en su relación con la sanidad privada: Acceso al sistema, Urgencias, Pruebas diagnósticas, Consulta y Hospitalización. Para cada una de las 5 etapas se han definido los momentos de interacción que guían la vivencia del paciente, en este caso, con una compañía aseguradora o una organización asistencial.

Este *Patient Journey* será un mapa, en el que se desgranarán las historias que hay detrás de los pacientes de la sanidad privada.

En concreto, en este estudio se ha medido cuánto se cumple la Experiencia WOW, es decir, aquella experiencia ideal que el paciente desea vivir.

## CÓMO SE DEFINE LA EXPERIENCIA WOW

La máxima del estudio es **“Partir del paciente para llegar al paciente”**. Sería un error intentar predecir lo que se cree que es lo ideal para el paciente. ¿Cuántas veces se da por hecho lo que el paciente quiere y cuando se realiza se comprueba que no le da el valor que de verdad tiene? Por este motivo, el punto de partida de este estudio siempre ha sido el paciente y así se inició la investigación.

El primer paso fue una investigación cualitativa mediante *Focus Group* con el objetivo de detectar qué valora el paciente en cada uno de los momentos dentro de las etapas que vive. En estos *Focus Groups* los protagonistas fueron pacientes que habían ido en el último año a consultas médicas, que se habían realizado pruebas diagnósticas, que habían acudido a urgencias o que habían sido hospitalizados para una intervención quirúrgica. Con esto se logró identificar los momentos que viven en cada viaje/vivencia con la sanidad privada, sus expectativas, su grado de satisfacción y el valor y beneficios que aprecian en la sanidad privada.

El segundo paso tras el análisis de la información cualitativa supuso priorizar los momentos que vive el paciente dentro de cada una de las etapas. Para ello, se organizaron dos reuniones de trabajo de expertos con el objetivo de unificar opiniones de todos los agentes implicados: pacientes, aseguradoras de salud, grupos hospitalarios y asociaciones de pacientes.

La composición del Grupo de Expertos, está recogida en el anexo de este informe.

## 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”* donde se expone que para que una experiencia sea WOW se deben cumplir 4 sensaciones:

- Facilidad a la hora de vivir la experiencia.
- Personalización de esa experiencia.
- Confianza no solo en lo que el paciente está viviendo sino también en las personas con las que trata.
- Agilidad y ausencia de trabas a lo largo de toda la experiencia.

Así pues, **con la base de estas sensaciones se mide la Experiencia a través de dos perspectivas: la objetiva y la subjetiva, es decir, lo racional con lo emocional para cada uno de los momentos.**

Para poder medir la experiencia de la forma más objetiva posible, se le pregunta al paciente por “hechos” o interacciones puntuales y objetivas que el paciente evaluará con un “SÍ” en el caso de que ocurran y un “NO” si no ocurren. Es necesario tener en cuenta que, como todo recuerdo, una experiencia o hecho en concreto puede verse afectado por valoraciones subjetivas.

Con todo esto, **el estudio mide la Experiencia Ideal (WOW) es decir la experiencia deseada que el paciente ha dicho que quiere vivir en cada una de esas etapas y momentos del Viaje del Paciente.**

Esta Experiencia WOW **es un indicador que va de 0 a 100%** y en la que se pueden encontrar diferentes escalas según el porcentaje obtenido.

- Si el % de cumplimiento de Experiencia WOW se sitúa por debajo del 60% se genera una Experiencia OUCH!, es decir produce dolor en el paciente.
- Si el % de cumplimiento se sitúa entre el 60% y 90% de cumplimiento de Experiencia WOW, lo que genera es una Experiencia OK, es decir aceptable para el paciente.
- Por encima del 90% de cumplimiento decimos que se genera la Experiencia WOW, es decir la que sorprende y satisface al paciente.

Adicionalmente, se ha analizado también qué impacto tiene esta experiencia en los principales indicadores: ¿qué hace que un paciente recomiende la sanidad privada?, ¿qué hace que vuelva?, ¿qué le hace irse contento?

A continuación, se describen los principales indicadores utilizados.

- **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...?” En este estudio se considera un paciente satisfecho aquel que responde con notas de 9 ó 10, pasivo o neutro con notas de 7 u 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 cliente hacia una marca o entidad concreta y se basa en una única pregunta: “¿con qué probabilidad recomendarías esta marca a un amigo o compañero?” Según la respuesta, el cliente se clasifica como promotor (responde con notas de 9 ó 10), pasivo o neutro (responde con notas de 7 u 8) o detractor (responde 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 de 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...?”, pidiendo 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 ó 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.

## FICHA TÉCNICA DEL ESTUDIO

El primer estudio de “Medición de Experiencia de Paciente en Sanidad Privada en España” ha sido realizado por Lukkap Customer Experience, para la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS).

**Target:** población de ambos sexos con seguro de salud privado que ha vivido al menos una de las etapas (Urgencias, Consulta, Pruebas diagnósticas y Hospitalización) haciendo uso de su seguro de salud en el último año.

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

**Distribución territorial de la muestra:**

Comunidad Autónoma	Entrevistas
Catalunya	2.581
Madrid	2.535
Andalucía	1.332
Comunitat Valenciana	763
Galicia	431
Castilla y León	410
País Vasco	370
Aragón	310
Canarias	251
Castilla-La Mancha	250
Illes Balears	211
Principado de Asturias	150
Murcia	150
Extremadura	110
Cantabria	70
Navarra	50
La Rioja	50
<b>Total entidad</b>	<b>10.024</b>

**Tamaño muestral:** 10.024 encuestas con un error muestral inferior al 3% en todas las etapas para un nivel de confianza del 95% y  $p=q=0,5$ . La frecuencia y error muestral por etapa es:

- **Acceso al sistema:**  
N= 10.024 y error muestral: 0,93%.
- **Etapla Consulta:**  
N= 5.909 y error muestral: 1,25%.
- **Etapla Pruebas diagnósticas:**  
N= 6.199 y error muestral: 1,21%.
- **Etapla Urgencias:**  
N= 4.027 y error muestral: 1,52%.
- **Etapla Hospitalización:**  
N= 1.283 y error muestral: 2,73%.

**Metodología:** encuesta *online* entre pacientes con seguro de salud privado pertenecientes a una base de datos privada propiedad de Netquest Panel (se trata del único panel certificado según la norma ISO26362 específica de paneles de acceso y controles de calidad en todos los procesos).

**Cuestionario**

La encuesta *online* es estructurada y auto administrada de 8 minutos de duración. En cuanto a la tipología de preguntas se han utilizado las siguientes:

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

**Fechas del trabajo de campo:**

Del 15 de marzo al 4 de abril de 2018.

# 05

## LA VOZ DE LOS PACIENTES. TIPOLOGÍA Y MUESTRA



## EL ESTUDIO

Como se ha comentado, este estudio se propone medir la **Experiencia de Paciente en la Sanidad Privada**. Pero **¿Qué significa medir Experiencia?**

Medir experiencia supone partir del **Viaje del Paciente (Patient Journey)**. En este sentido, en el estudio se han medido las 5 etapas principales que un paciente vive en su relación con la sanidad privada haciendo uso de su seguro de salud: Acceso al sistema, Urgencias, Pruebas diagnósticas, Consulta y Hospitalización, que serán explicadas más adelante.

Este Viaje del Paciente siempre es la base en el estudio.

¿Cómo lo medimos? A través de dos perspectivas:

- La objetiva a partir de hechos, es decir, lo que el paciente vive.
- La subjetiva a partir de las percepciones, es decir, lo que el paciente siente.

Para poder medir la experiencia de la forma más objetiva posible, se le pregunta al paciente por "hechos" o interacciones puntuales y objetivas que el paciente evaluará con un "SÍ" en el caso de que ocurran y con un "NO" si no ocurren.

Con todo esto, se mide la Experiencia WOW, es decir, la experiencia ideal que el paciente nos ha dicho que quiere vivir en cada una de esas etapas y momentos del Viaje del Paciente. Esta Experiencia WOW es un indicador que va de 0 a 100% y en la que se encuentran diferentes escalas según el porcentaje obtenido: OUCH! (cumplimiento de Experiencia WOW por debajo del 60%), OK (cumplimiento de Experiencia WOW del 60% al 90%), WOW (cumplimiento por encima del 90%).

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

### ETAPAS Y MOMENTOS DE RELACIÓN

entre la compañía aseguradora/ centro hospitalario y el paciente



## RADIOGRAFÍA DE LA MUESTRA

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

Se ha encuestado a personas mayores de 18 años que contaban con un seguro privado. La muestra es de 10.024 encuestas, distribuidas en las 5 etapas evaluadas. Cada persona ha respondido 1,7 etapas de promedio, según lo que habían vivido en el último año. Con excepción de la etapa de Acceso al sistema (parte administrativa del seguro de salud) que todos los encuestados respondieron, solo aquellos que habían vivido las etapas asistenciales (Urgencias, Pruebas diagnósticas, Consulta médica y Hospitalización) en el último año respondieron la encuesta.

La distribución de los encuestados según comunidad autónoma se distribuye según la penetración de seguro de salud del panel (Panel Netquest de Sanidad Privada en España), lo mismo que la distribución según sexo, con el fin de que los resultados sean representativos de la realidad de la sanidad privada española.

La encuesta fue *online*, con una duración promedio de 8 minutos y se llevó a cabo desde el 15 de marzo de 2018 hasta el 4 de abril de 2018.



### TARGET

+18 Años  
+ Seguro privado

Sexo \*!



### MUESTRA

10.024 encuestas  
Error muestral inferior al 3%  
Nivel de confianza del 95%  
 $p=q=0,5$

Etapas Seguro:	0,63%
Etapas Urgencias:	1,19%
Etapas Pruebas diagnósticas:	1,21%
Etapas Consulta:	1,25%
Etapas Hospitalización:	2,73%



### TRABAJO DE CAMPO

15 /03 - 04/04



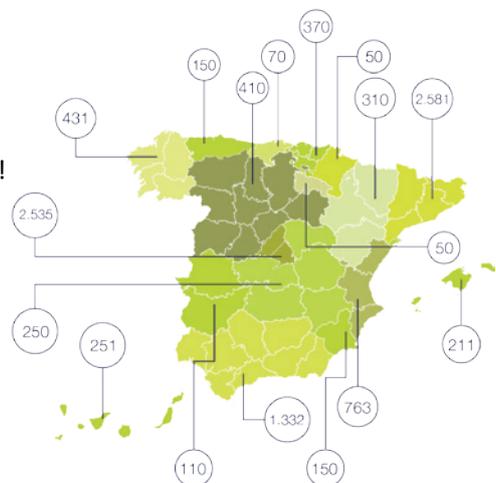
### ENCUESTA

Online  
Duración: 8 min

### ÁMBITO

Nacional  
Población Española  
con Seguro Médico

Entrevistas  
por comunidad autónoma \*\*!



\*La distribución de sexo se obtuvo aleatoriamente, con la muestra del Panel Netquest de Sanidad Privada en España

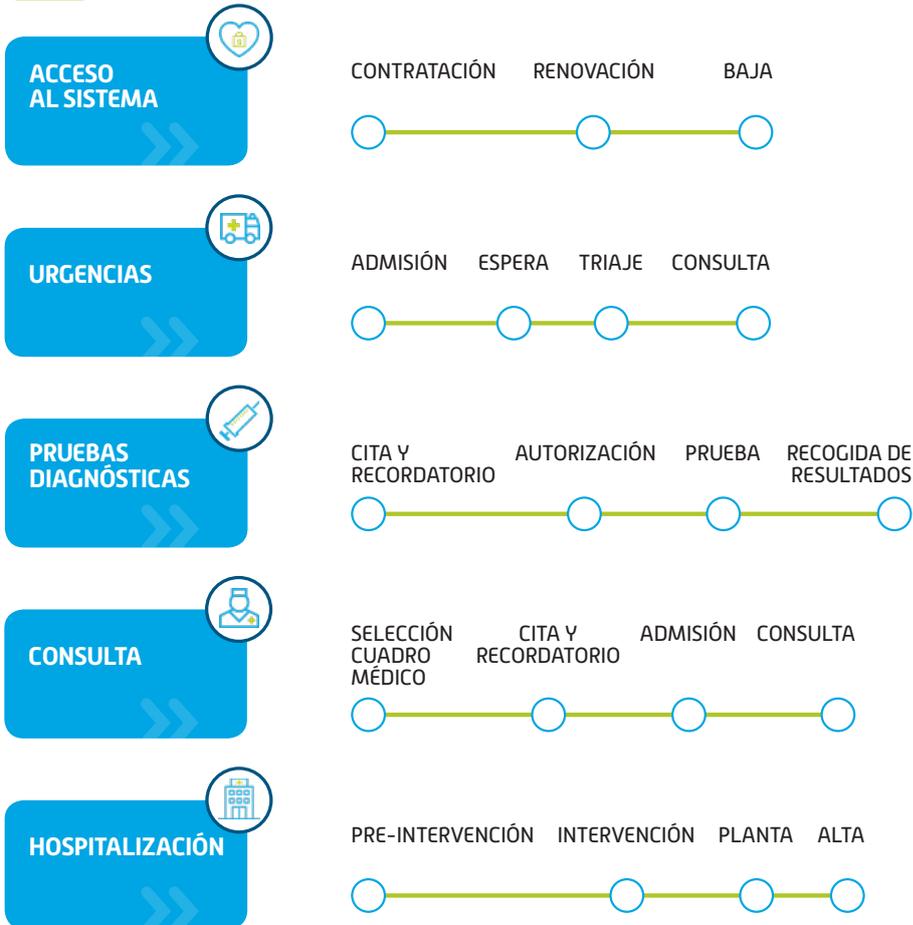
\*\*La distribución de la muestra en las distintas comunidades autónomas de España se ha basado en la penetración de seguro privado de cada zona, según los datos del panel utilizado en la elaboración de este informe (Netquest)

## » ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?

Para el estudio se midieron 5 viajes o etapas del paciente en relación a la sanidad privada: Acceso al sistema, Urgencias, Pruebas diagnósticas, Consulta médica y Hospitalización. Cada etapa tiene sus propios momentos que se analizarán a lo largo del informe.



### ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?

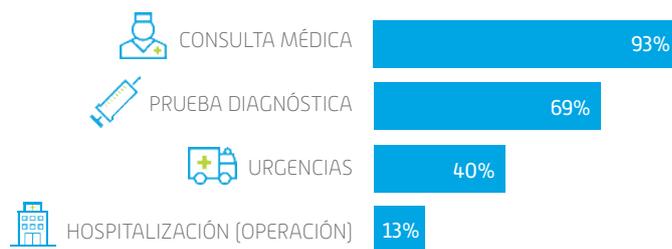


## RADIOGRAFÍA DE USO DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

Cuando se le pregunta al paciente qué ha vivido haciendo uso de su seguro de salud privado en el último año, de su respuesta se desprende que un 93% ha ido a una consulta médica, un 69% se ha realizado una prueba diagnóstica, un 40% ha ido a urgencias y un 13% ha estado hospitalizado para una operación.

Los pacientes no viven una sola etapa en su viaje con la sanidad privada. Es más, un 40% vivió dos etapas en el último año, un 27% vivió tres etapas y un 7% todas las etapas evaluadas. Es por esto que tener una visión holística del Viaje del Paciente en la sanidad privada es esencial: no basta con una mirada puntual de una interacción. Es necesario contar con una visión general de todos los momentos que vive en la sanidad privada, para comenzar a entender qué le gustaría vivir en cada etapa.

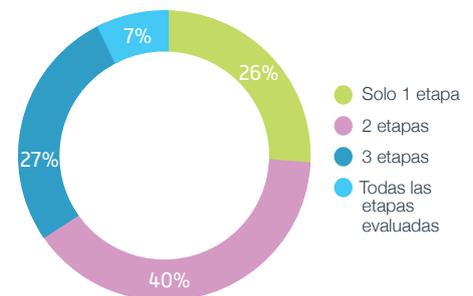
### Uso de los servicios asistenciales



P. ¿Cuáles de estas situaciones has vivido el último año haciendo uso de tu seguro de salud privado?

n= 10.024

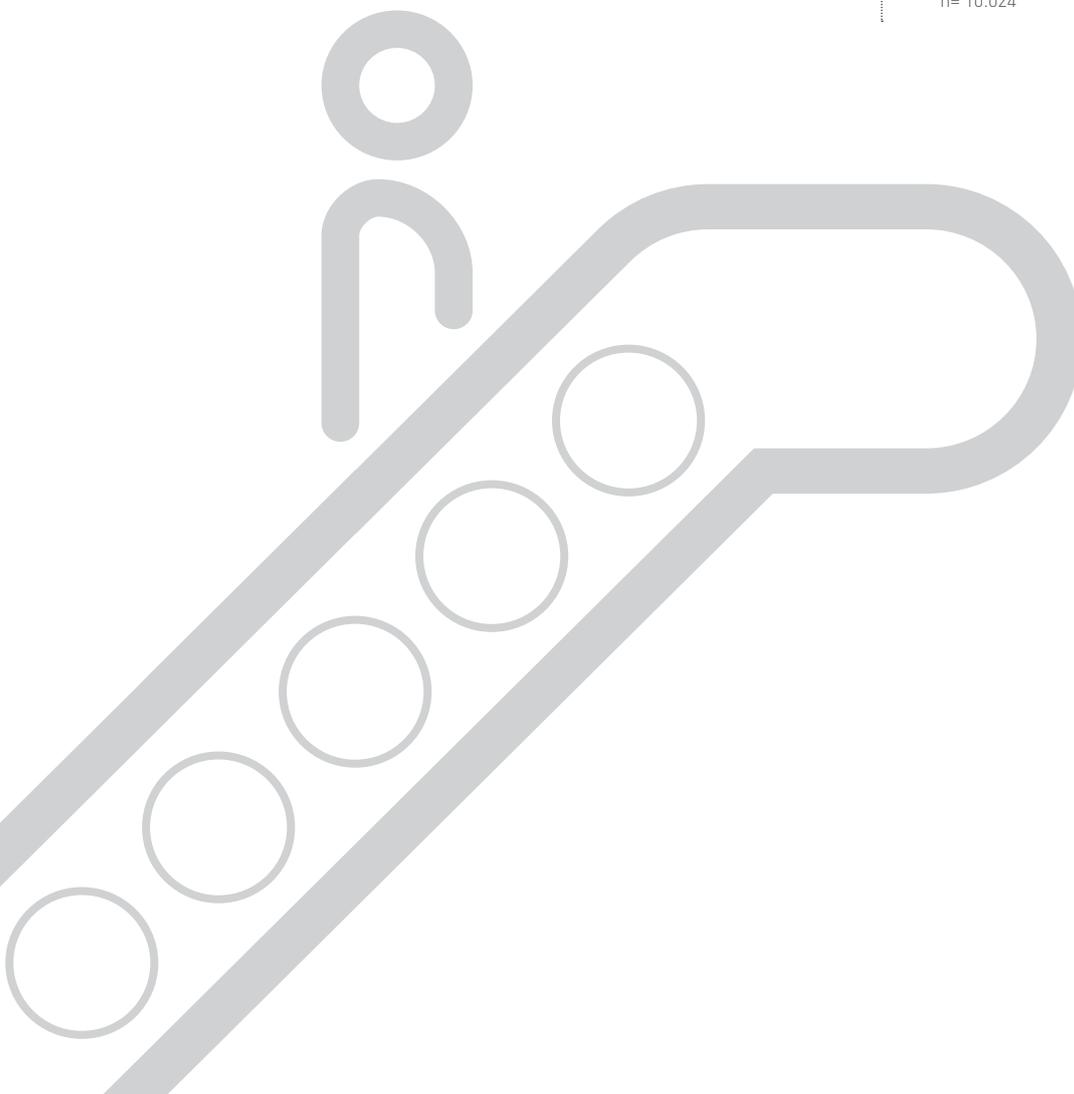
### De las 4 etapas asistenciales ¿Cuántas han vivido en el año?



P. ¿Cuáles de estas situaciones has vivido el último año haciendo uso de tu seguro de salud privado?

(La distribución de número de etapas vividas por el Paciente se calcula sobre el total de respuestas)

n= 10.024



## RADIOGRAFÍA DE USO DEL SEGURO DE SALUD

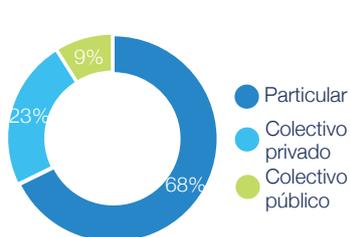
En la gráfica se muestra la distribución según uso del seguro de salud privado en España. Según los datos obtenidos, el paciente más habitual dentro del seguro de salud sería aquél que: contrató su seguro sin copago, de manera particular, tiene un solo seguro de salud contratado, lo usa más de dos veces al año y ha mantenido un mismo seguro por más de 5 años.



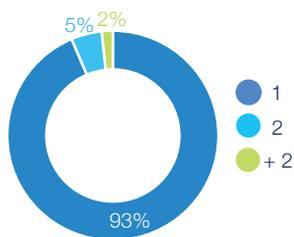
Tipo de seguro



Antigüedad del seguro



Canal de adquisición



Seguros de salud contratados



Frecuencia de uso

n= 10.024

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

P. ¿Cuántos seguros de salud privados tienes? / P. ¿Cómo contrataste el seguro? / P. ¿Cuáles de los siguientes tipos se adapta más al tuyo?

P. ¿Cuánto tiempo llevas siendo cliente de ... ? / P. ¿Con qué frecuencia utilizas el seguro?

06

EXPECTATIVAS SANIDAD PRIVADA



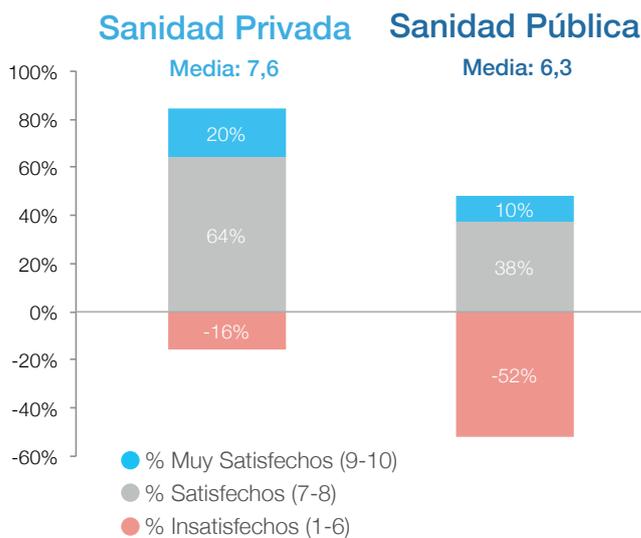
En España disponemos de un sistema de salud en el que coexisten el aseguramiento público y privado. La sanidad privada está rompiendo muchos mitos y su **número de pacientes** se ha visto **incrementado en más de un 5% (≈500.000 personas)<sup>4</sup> con respecto al año anterior.**

## » SATISFACCIÓN CON LA SANIDAD PRIVADA Y PÚBLICA

En la encuesta realizada para el estudio, la valoración de la sanidad privada obtuvo una media de 7,6 en comparación a la sanidad pública, que se valoró con un 6,3 de media. Con el fin de entender dónde radica esta diferencia en las medias, se dividió a los pacientes entre aquellos que están muy satisfechos (respondieron con notas de 9 ó 10), satisfechos (respondieron con notas de 7 u 8) y, por último, insatisfechos (respondieron con notas de 1 a 6). El gráfico refleja que 8 de cada 10 pacientes puntúan con notas entre 7 y 10 la sanidad privada y 1 de cada 2 pacientes está insatisfecho con la sanidad pública (notas de 1 a 6).

Además, en el caso de la sanidad privada, solo un 16% está insatisfecho (notas de 1 a 6) mientras que un 20% está muy satisfecho (notas de 9 ó 10). El 64% restante es considerado neutro, habiendo evaluado a la sanidad privada con notas 7 u 8. Esto le da a la sanidad privada una gran oportunidad para que estos pacientes pasen de tener una percepción buena a una muy buena.

8 DE CADA 10  
PACIENTES DE LA  
SANIDAD PRIVADA  
ESTÁ SATISFECHO O  
MUY SATISFECHO  
CON LA MISMA



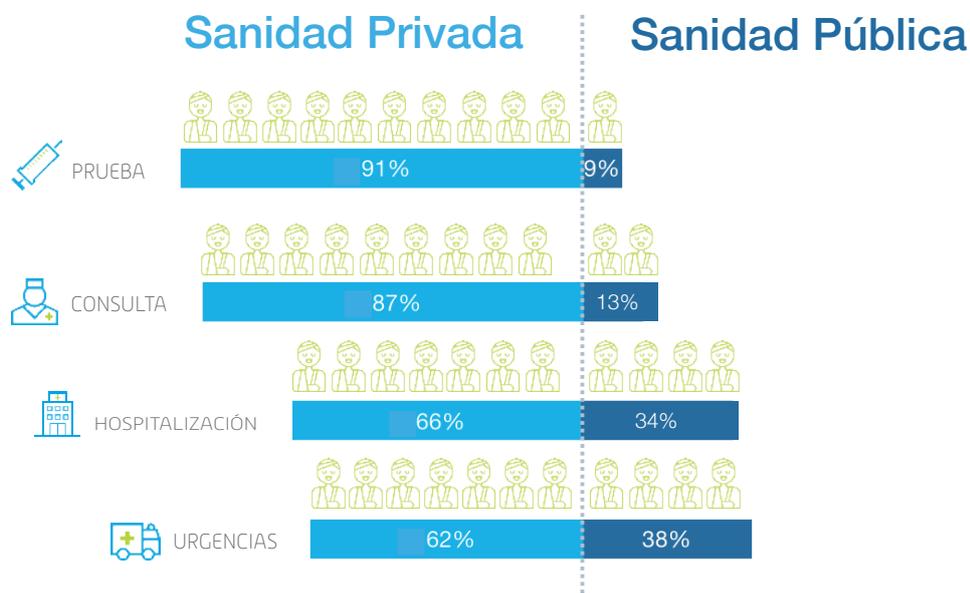
P. De 1 a 10 siendo 1 muy mal y 10 muy bien, ¿Cómo valorarías en general la Sanidad privada / P. y la Sanidad pública? n = 10.024

## CRITERIOS DE ELECCIÓN DE SANIDAD PRIVADA Y PÚBLICA

Con el fin de evaluar las expectativas de un paciente en relación a la sanidad privada y pública, se ha realizado la siguiente pregunta: "Ante las siguientes situaciones, ¿dónde te dirigirías?" 10.024 pacientes respondieron y como promedio, un 76% (7.618) escogió la sanidad privada y un 24% (2.406) la sanidad pública. En el gráfico se puede observar una clara diferencia entre las etapas de pruebas diagnósticas (91%) y consulta médica (87%), en las que la sanidad privada es claramente preferida por los pacientes. En hospitalización y urgencias, la preferencia por la sanidad privada también es mayor, alcanzando el 66% y 62% respectivamente.

Esto demuestra que, si bien el paciente prefiere como promedio en cada una de las etapas evaluadas la sanidad privada, los motivos y barreras que tiene en las distintas etapas son diferentes, ya que para algunos la elección depende de la etapa ante la que se encuentre. Entonces, ¿por qué eligen sanidad privada por encima de sanidad pública?

EN PROMEDIO, UN **76%**  
DE LOS PACIENTES  
ESCOGEN LA SANIDAD  
PRIVADA



P. Ante las siguientes situaciones, ¿dónde te dirigirías? n= 10.024

## ¿POR QUÉ ELIGE UNA U OTRA? URGENCIAS

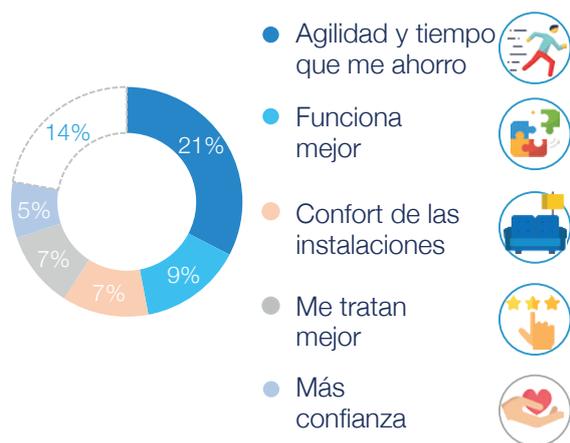
Finalmente, para la etapa de urgencias, el paciente se decantaría en un 63% por la sanidad privada y en un 37% por la sanidad pública.

En este caso, elegiría sanidad privada, nuevamente, por la agilidad y se decantaría por la sanidad pública por la confianza, como fueron sus criterios para una hospitalización. Los motivos de elección cambian en comparación a dicha etapa, apareciendo como elemento principal para ir a la sanidad privada la confianza y para la sanidad pública se añade la cercanía. Además, cabe reseñar que "Funciona mejor" y "Confianza" son motivos que se destacan en ambas.

**LA AGILIDAD HACE QUE LOS PACIENTES SE DIRIJAN A LA SANIDAD PRIVADA EN CASO DE URGENCIAS**

### Sanidad Privada

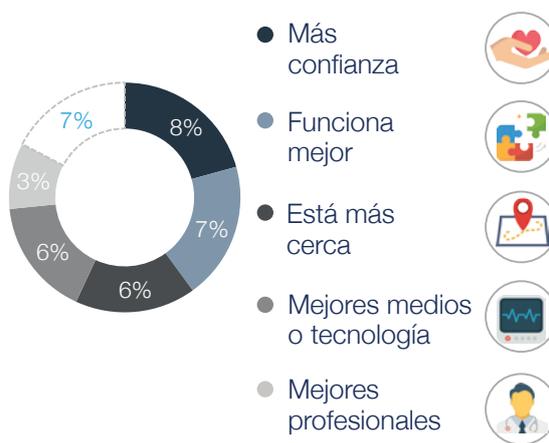
63%



Otros (14%)	%
Está más cerca de mi casa/trabajo	4,3%
El médico que busco está ahí	3,7%
Tienen mejores medios o tecnología	2,5%
He leído buenas referencias	1,2%
Otros	1,2%
Hay mejores profesionales	1,2%
Me lo han recomendado	0,6%

### Sanidad Pública

37%



Otros (7%)	%
Por la agilidad	1,5%
El médico que busco está ahí	1,1%
Otros	1,1%
He leído buenas referencias	1,1%
Me tratan mejor	0,8%
Me lo han recomendado	0,4%
Por el confort de las instalaciones	0,4%

\*Se muestra en el gráfico las razones mayoritarias

## ¿POR QUÉ ELIGE UNA U OTRA? PRUEBA DIAGNÓSTICA

Para entender el porqué se acude a la sanidad privada o a la pública ante la etapa de pruebas diagnósticas, es necesario que sean los mismos pacientes los que lo indiquen.

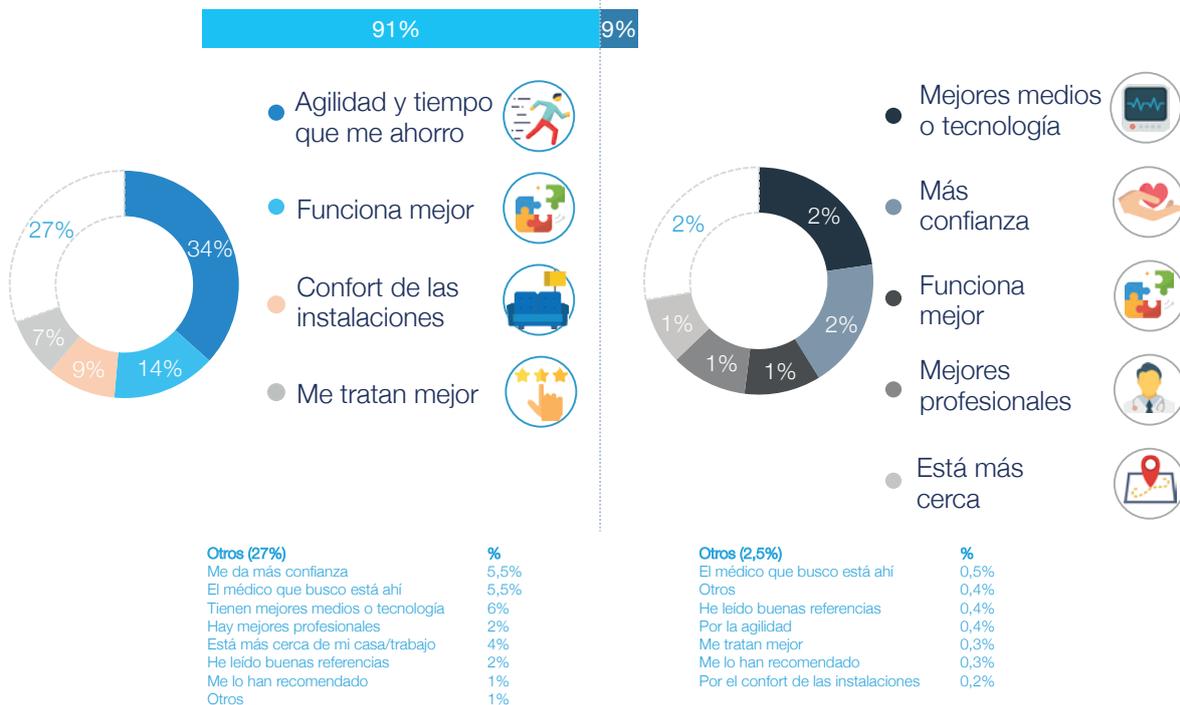
Los datos obtenidos en la encuesta realizada muestran que un 91% de los pacientes (9.122) escogió sanidad privada y lo hizo principalmente por la agilidad y tiempo que se ahorra. Este es un motivo transversal y principal en la sanidad privada, ya que no es solo el principal de esta etapa, sino que también aparece como tal en el resto de las etapas evaluadas. Sin embargo, es primordial en pruebas diagnósticas, ya que un 34% de los que prefieren sanidad privada para esta etapa lo hacen por la agilidad. Como motivos adicionales, escogen sanidad privada porque funciona mejor, por el confort de sus instalaciones y por el trato recibido. Por otro lado, solo el 9% de los pacientes (902) escogen sanidad pública para una prueba diagnóstica, señalando como motivos principales los mejores medios o tecnología, seguido por la confianza, el mejor funcionamiento, los profesionales y la cercanía respecto a su ubicación.

Pero si bien los factores anteriormente citados son los más reseñables por los que los pacientes eligen sanidad privada o sanidad pública, es necesario resaltar que existen otras múltiples razones por las que lo hacen, observándose un apartado "Otros" que alcanza el 27% en el caso de la sanidad privada y el 2,5% en el caso de la sanidad pública y que engloba hasta ocho razones más de elección en ambos casos y que quedan reflejadas en la gráfica (ej. me da más confianza, el médico que busco está ahí, tienen mejores medios o tecnologías, etc.)

**LA AGILIDAD Y TIEMPO QUE SE AHORRA EL PACIENTE DECANTA LA ELECCIÓN HACIA LA SANIDAD PRIVADA EN UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA**

### Sanidad Privada

### Sanidad Pública



\*Se muestra en el gráfico las razones mayoritarias

## ¿POR QUÉ ELIGE UNA U OTRA? CONSULTA

Al igual que en la etapa de pruebas diagnósticas, el principal motivo para visitar una consulta médica en la sanidad privada es la agilidad. También se repite el motivo de “funciona mejor para estas situaciones” y el trato recibido. En conjunto, el 87% (8.721) de los pacientes eligió la sanidad privada para asistir a una consulta médica.

Como elementos adicionales en la etapa consulta, se valora el hecho de que el médico que se está buscando trabaja ahí y también el confort de las instalaciones. Éste último motivo, se mantendrá también en las siguientes etapas (hospitalización y urgencias).

Solo el 13% de los pacientes (1.303) escogió sanidad pública para ir a una consulta médica, y lo hizo por razones similares a las que lo hizo para una prueba diagnóstica (por sus profesionales, confianza y cercanía).

Se observa que, para una consulta médica, tanto privada como pública es relevante que el médico que busca el paciente esté ahí. Sin embargo, el resto de expectativas varían entre privada y pública.

También en esta etapa existen otras múltiples razones de elección que quedan reseñadas en la gráfica, alcanzando el apartado “Otros” de la sanidad privada hasta el 20% y hasta el 4% en el caso de la sanidad pública.

**ENCONTRAR AL MÉDICO QUE SE BUSCA LO ANTES POSIBLE TIENE PESO A LA HORA DE DECANTARSE POR LA SANIDAD PRIVADA**

### Sanidad Privada

### Sanidad Pública



- Agilidad y tiempo que me ahorro
- El médico que busco está ahí
- Funciona mejor
- Me tratan mejor
- Confort de las instalaciones

Otros (20%)	%
Me da más confianza	3,5%
El médico que busco está ahí	3,5%
Tienen mejores medios o tecnología	4,3%
Hay mejores profesionales	1,7%
Está más cerca de mi casa/trabajo	3,5%
He leído buenas referencias	1,7%
Me lo han recomendado	0,8%
Otros	0,8%



- El médico que busco está ahí
- Está más cerca
- Más confianza
- Mejores profesionales

Otros (4%)	%
Tienen mejores medios o tecnología	0,8%
Otros	1,8%
Por la agilidad	0,6%
Me tratan mejor	0,5%
He leído buenas referencias	0,4%
Por el confort de las instalaciones	0,2%
Me lo han recomendado	0,1%

\*Se muestra en el gráfico las razones mayoritarias

## ¿POR QUÉ ELIGE UNA U OTRA? HOSPITALIZACIÓN

Ante una hospitalización el panorama parece cambiar. Si bien la mayoría de los pacientes (66%) escoge realizarse una operación en la sanidad privada, un 34% lo prefiere en la pública. ¿Por qué? Una vez más, aquellos que prefieren la privada lo hacen principalmente por la agilidad, pero también por el confort de las instalaciones y por el trato recibido, que suman casi el 40% de los motivos en total. Por otro lado, los pacientes que se dirigirían a la sanidad pública mencionaron la confianza, los medios y el funcionamiento como motivos principales.

En comparación con las etapas anteriores, vemos cómo el confort toma una posición más relevante en la sanidad privada.

El trato recibido es un motivo que no aparece en la sanidad pública, ni para esta etapa ni para las otras evaluadas y sí lo hace en todas las etapas evaluadas para la sanidad privada. Es en la hospitalización donde tiene mayor importancia para el paciente, llegando al 8% de los motivos para escoger la sanidad privada ante una operación.

El resto de razones de elección quedan reseñadas en la gráfica, alcanzando el apartado "Otros" de la sanidad privada hasta el 17% y el 7,5% en el caso de la sanidad pública.

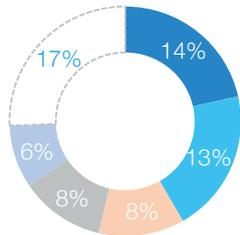
**AGILIDAD, TRATO Y CONFORT A LA HORA DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA SON CLAVES PARA ESCOGER LA SANIDAD PRIVADA**

### Sanidad Privada

### Sanidad Pública

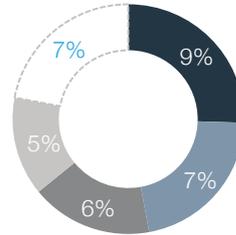
66%

34%



- Agilidad y tiempo que me ahorro
- Confort de las instalaciones
- Me tratan mejor
- El médico que busco está ahí
- Funciona mejor

Otros (17%)	%
Me da más confianza	5,9%
Tienen mejores medios o tecnología	3,3%
He leído buenas referencias	2,6%
Está más cerca de mi casa/trabajo	2%
Hay mejores profesionales	2%
Otros	0,6%
Me lo han recomendado	0,6%



- Más confianza
- Mejores medios o tecnología
- Funciona mejor
- Mejores profesionales

Otros (7,5%)	%
El médico que busco está ahí	1,7%
He leído buenas referencias	1,7%
Está más cerca de mi casa	1,4%
Otros	1%
Me lo han recomendado	0,7%
Me tratan mejor	0,7%
Por la agilidad	0,3%
Confort de las instalaciones	0,3%

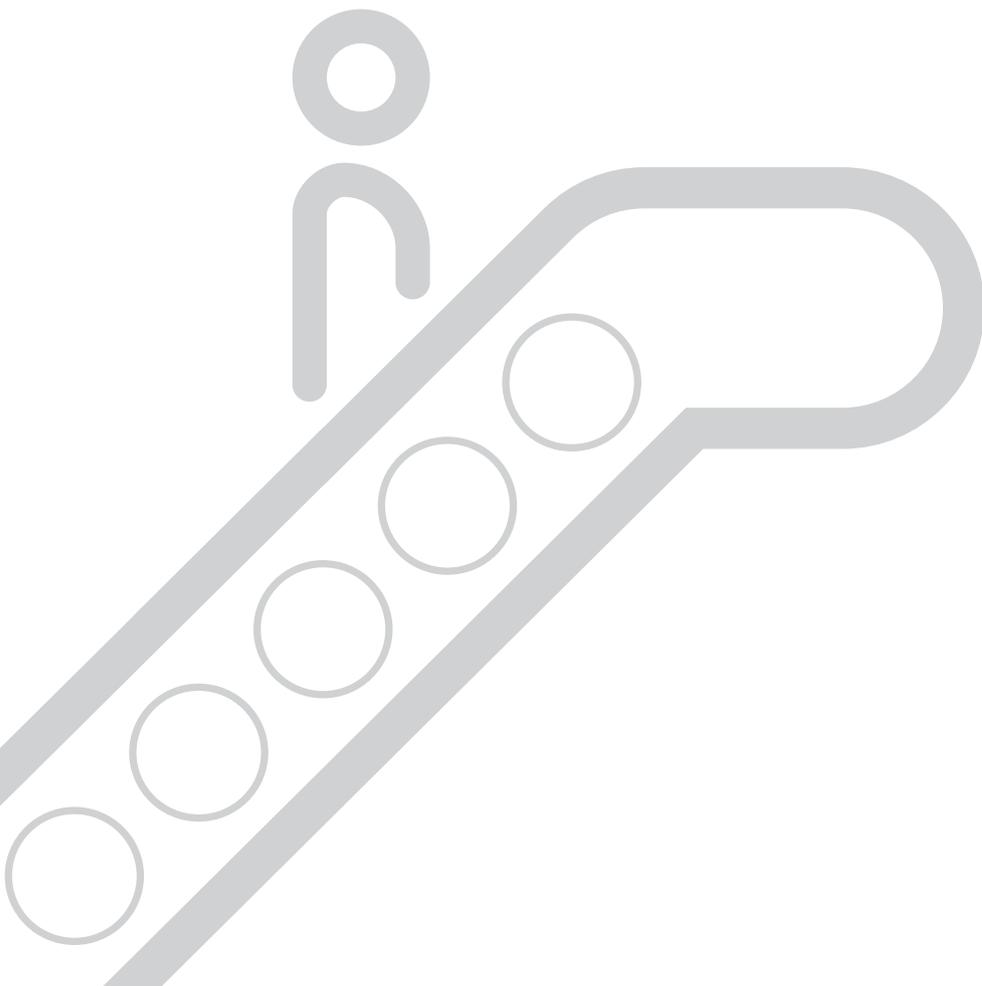
\*Se muestra en el gráfico las razones mayoritarias

## » MOTIVOS PRINCIPALES DE ELECCIÓN DE LA SANIDAD PRIVADA

Recordemos que este estudio es la voz de 10.024 pacientes con seguro de salud que representan la experiencia de la sanidad privada en España. Es, a la vez, la historia de los diez millones de pacientes que son atendidos en la sanidad privada, a través de la medición de lo que viven y de lo que sienten, y que han identificado como **principales motivos de elección de la sanidad privada la agilidad, mejor funcionamiento, confort y disponibilidad del médico buscado por el paciente.**



\*Se muestran los 5 principales motivos a nivel agregado para escoger Sanidad Privada y Sanidad Pública

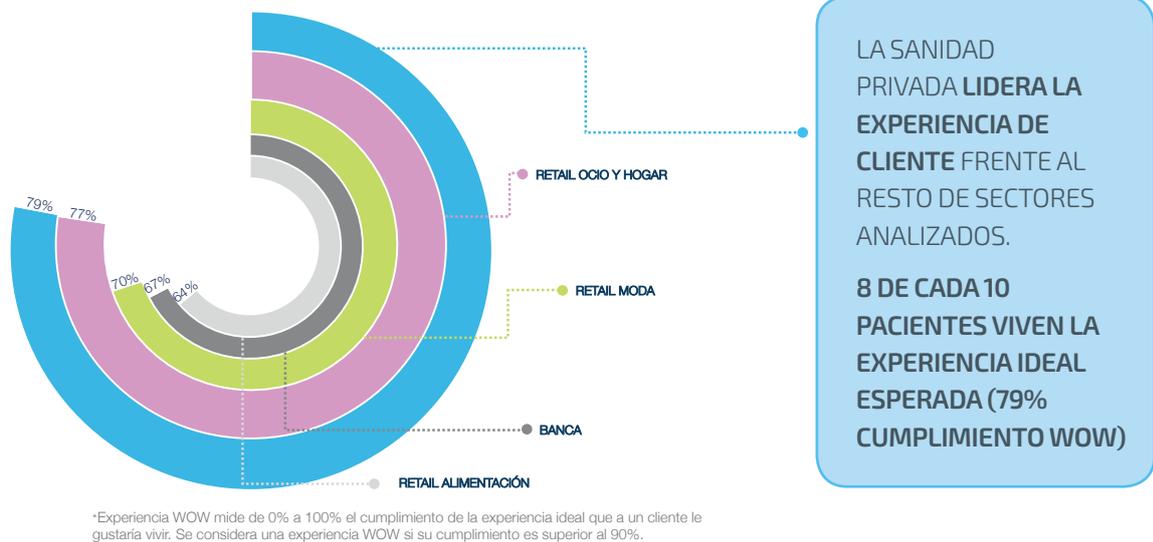


07

EXPERIENCIA DE PACIENTE EN SANIDAD PRIVADA



Los datos que aporta este estudio demuestran que la Sanidad Privada lidera la Experiencia de Cliente frente al resto de sectores analizados (Retail Ocio y Hogar, Retail Moda, Banca y Alimentación), que incluyen gigantes de consumo y larga trayectoria en la experiencia de cliente como Ikea, Amazon y Apple. Y es que **en el sector de la sanidad privada 8 de cada 10 pacientes viven la experiencia ideal esperada (79% cumplimiento WOW).**

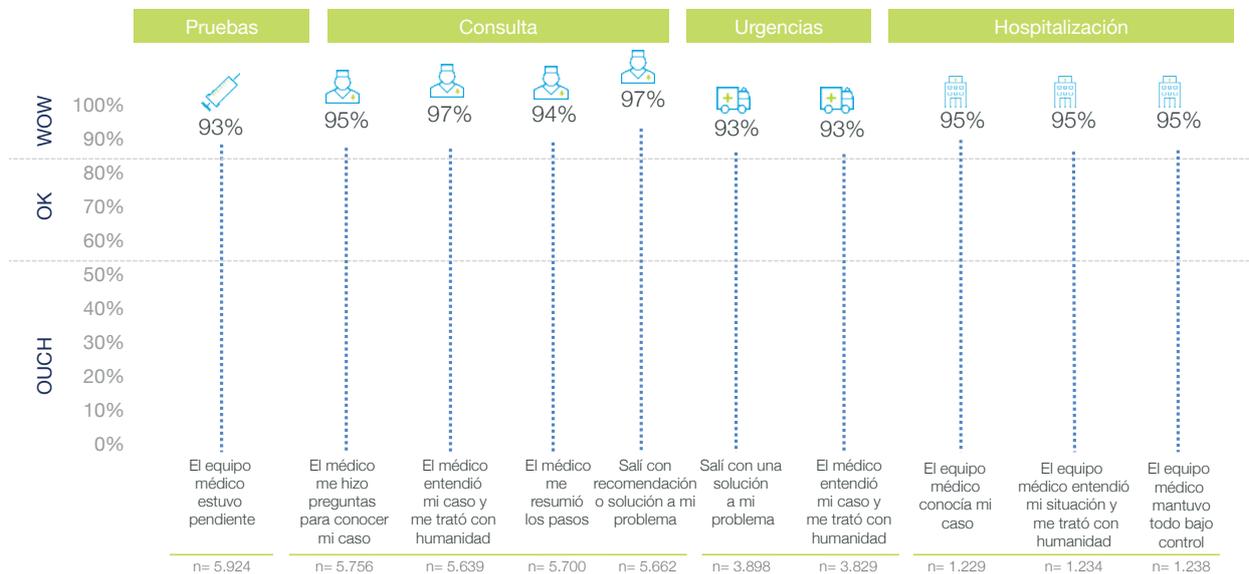


LA SANIDAD PRIVADA LIDERA LA EXPERIENCIA DE CLIENTE FRENTE AL RESTO DE SECTORES ANALIZADOS.  
**8 DE CADA 10 PACIENTES VIVEN LA EXPERIENCIA IDEAL ESPERADA (79% CUMPLIMIENTO WOW)**

## ¿QUÉ SE HA DESCUBIERTO?

De un máximo de 100% de cumplimiento de la llamada Experiencia WOW, los momentos médicos de las cuatro etapas asistenciales evaluadas (prueba diagnóstica, consulta médica, urgencias y hospitalización) superan el 90%. **Esto quiere decir que 9 de cada 10 de pacientes atendidos en la sanidad privada vive una experiencia ideal (WOW) en los momentos médicos, en todas las etapas evaluadas.**

LOS MOMENTOS MÉDICOS MARCAN LA DIFERENCIA CON MÁS DE UN 90% DE CUMPLIMIENTO DE EXPERIENCIA WOW





## ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?

### ACCESO AL SISTEMA



CONTRATACIÓN      RENOVACIÓN      BAJA



### URGENCIAS



ADMISIÓN      ESPERA      TRIAJE      CONSULTA



### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS



CITA Y RECORDATORIO      AUTORIZACIÓN      PRUEBA      RECOGIDA DE RESULTADOS



### CONSULTA



SELECCIÓN CUADRO MÉDICO      CITA Y RECORDATORIO      ADMISIÓN      CONSULTA



### HOSPITALIZACIÓN



PRE-INTERVENCIÓN      INTERVENCIÓN      PLANTA      ALTA



## ACCESO AL SISTEMA

El viaje del paciente en la sanidad privada comienza en la etapa en la que accede al sistema a través de la contratación de su Seguro de Salud. Existen 3 grandes momentos, todos ellos administrativos, en esta etapa:



### CONTRATACIÓN

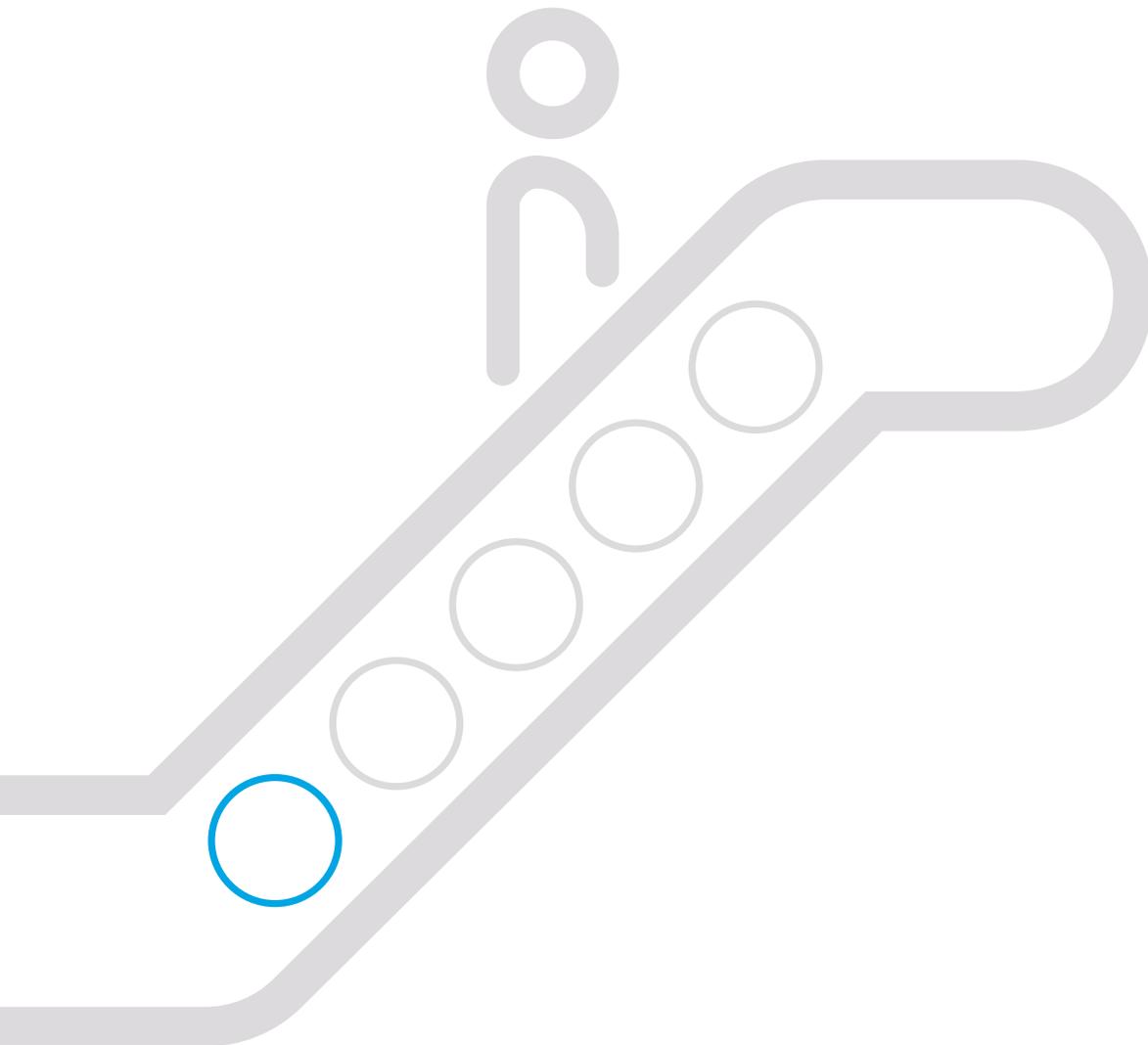
El paciente tiene una necesidad y adquiere un seguro de salud privado.

### RENOVACIÓN

Hace referencia a las interacciones entre aseguradora y paciente de manera anual para asegurar la continuidad del seguro.

### BAJA

Momento en el que el paciente deja de tener contratado el seguro.





## ACCESO AL SISTEMA: CONTRATACIÓN

El primer momento que vive un paciente en la sanidad privada es la contratación de su seguro médico. Para el 93% de los encuestados la contratación es un proceso sencillo, que conlleva pocos trámites. Asimismo, el 95% indicó que encontró opciones en su seguro que se ajustaban a sus necesidades y, por lo general, lo consideran un proceso transparente ya que el 86% de las veces no encuentran letra pequeña. Sin embargo, solo el 61% de los pacientes afirma haber sido guiado en sus primeros pasos como cliente, bajando la experiencia global en este momento a un nivel promedio de 83%.

### Cuánto se cumple la Experiencia WOW

#### Hechos medidos

## CONTRATACIÓN

83%

Fueron claros, sin letra pequeña    El seguro se ajustó a mis necesidades    Pude contratar el seguro de forma sencilla    Me guiaron en mis primeros pasos como cliente



P. Fueron claros en todo momento, sin letra pequeña (n=2.163)  
P. La oferta que me propusieron se ajustó a mis necesidades y lo que les había contado (n=2.393)  
P. Pude contratar el seguro de forma sencilla (con pocos trámites) (n=2.425)  
P. Nada más contratar me guiaron en mis primeros pasos como cliente: cómo usar la zona de cliente, dónde buscar la información (n=2.309)

## SATISFACCIÓN CON EL SEGURO DE SALUD

Dentro de la contratación hay dos hechos clave que influyen en la satisfacción general con el seguro médico: por un lado está el ajuste de la oferta a las necesidades del paciente y, por el otro, la claridad en la contratación, es decir, que no haya letra pequeña. Ambos hechos se cumplen en niveles altos de la experiencia ideal (WOW), 95% y 86% respectivamente.

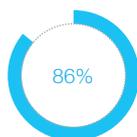
Sin embargo, aquellos pacientes que declaran no vivir estos hechos, tienen una satisfacción con su seguro muy distinta a aquellos que sí lo viven (1,9 puntos menos de media para ser exactos). Esto quiere decir que si las aseguradoras de salud hacen que el paciente perciba que el seguro se ajusta a su necesidad y que el proceso de contratación es claro, su satisfacción aumenta sensiblemente. La ausencia de "letra pequeña" en la contratación transmite la sensación de confianza y, como se verá más adelante, es aún más relevante en la satisfacción del seguro.

### Mantener la alta satisfacción con el seguro de salud depende de 2 premisas en la contratación

#### CUMPLIMIENTO DE HECHOS CLAVES EN LA CONTRATACIÓN (%)

● % Sí

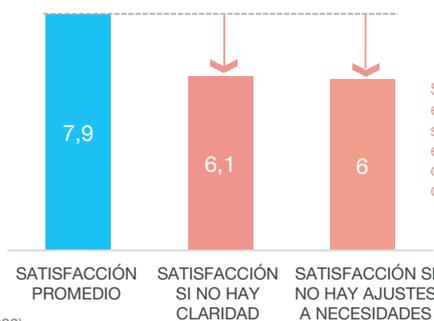
1. Fueron claros, sin letra pequeña



2. El seguro se ajustó a mis necesidades



#### SATISFACCIÓN CON EL SEGURO



Si no se cumplen estos hechos, la satisfacción con el seguro baja en casi dos puntos de media

P. La oferta que me propusieron se ajustó a mis necesidades y lo que les había contado (n=2.393)  
P. Fueron claros en todo momento, sin letra pequeña (n=2.163)  
P. En general, ¿cómo de satisfecho(a) estás con tu seguro? (1-10) n=10.024

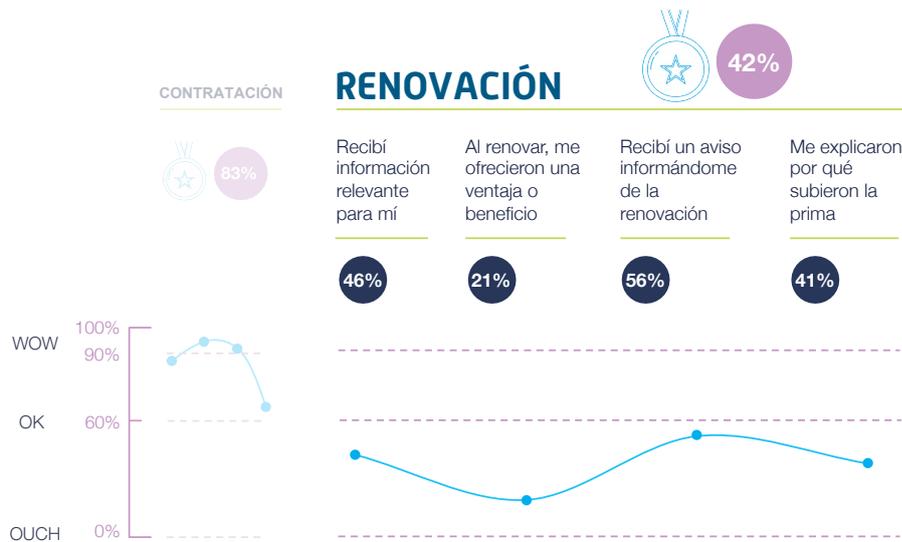


ACCESO AL SISTEMA: **RENOVACIÓN**

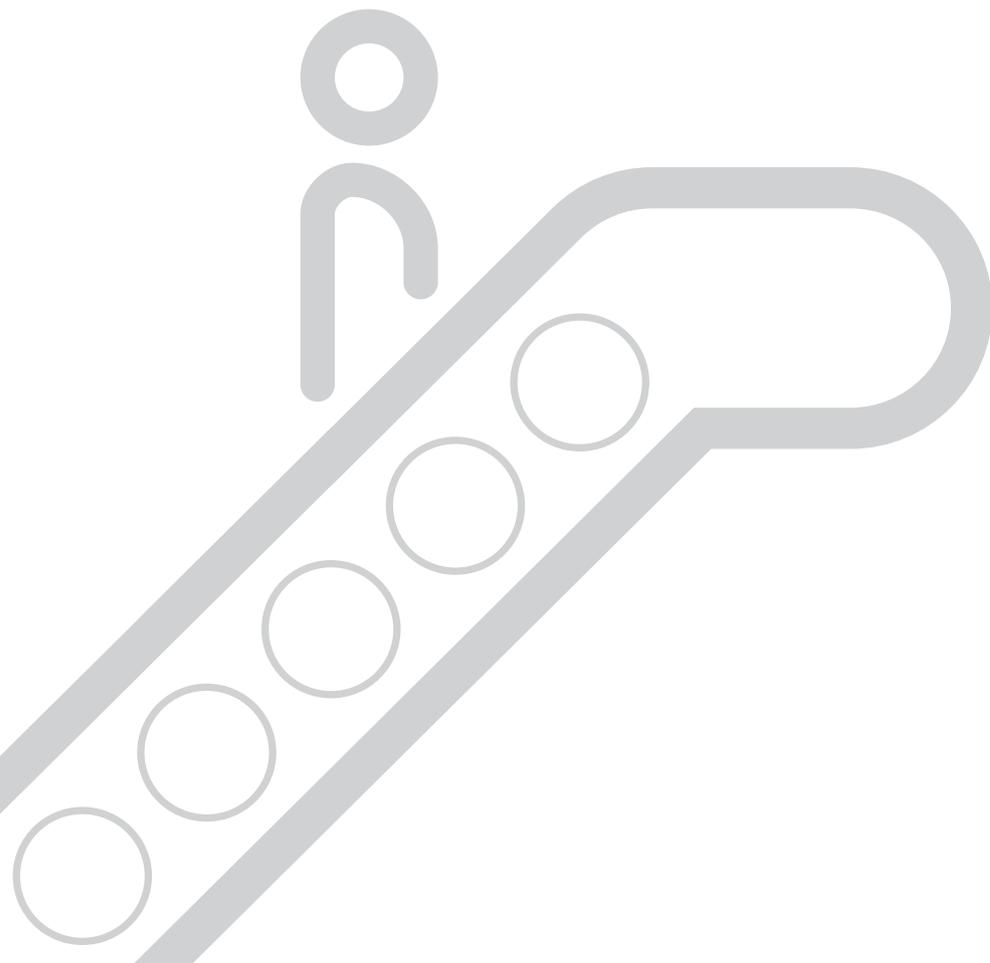


El paciente pasa anualmente por un momento llamado "renovación". Se puede decir que actualmente este momento es prácticamente automático.

El 56% dice haber recibido algún tipo de aviso sobre la renovación y un 41% recibe explicación del motivo de subida de la prima (en el caso en el que aplique). En cuanto a la información que reciben, el 46% de pacientes considera que reciben información relevante en el momento de renovación y el 21% encuentra que al renovar le han ofrecido alguna ventaja.



- P. A lo largo del año me envían información relevante para mí: me cuentan novedades de mi seguro, me envían información sobre salud, prevención (n=8.257)
- P. Al renovar me ofrecieron alguna ventaja/mejora de mi seguro (n=8.037)
- P. Recibí un aviso anticipándome que mi seguro se iba a renovar (n=7.986)
- P. Si me subieron la prima, me explicaron qué había cambiado (n=7.387)



## LA RENOVACIÓN ES AUTOMÁTICA HAY VARIACIONES SEGÚN EL CANAL DE ADQUISICIÓN

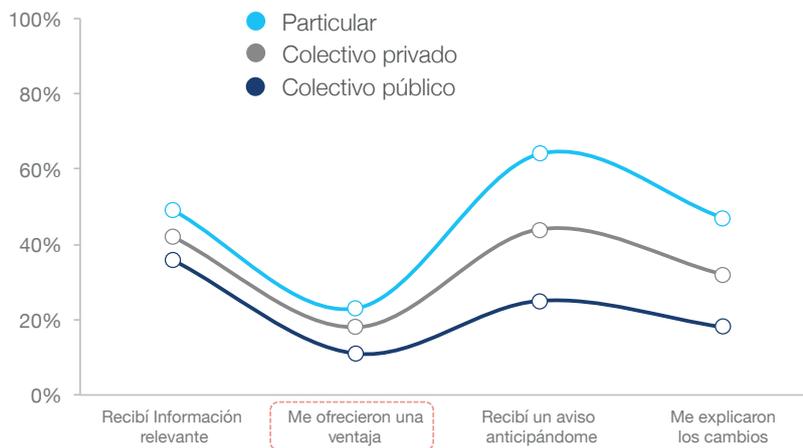
Al observar los resultados según el canal de adquisición del seguro, se puede ver que los pacientes con póliza de colectivo privado (pólizas ofrecidas al trabajador dentro del entorno laboral como un beneficio social) o con póliza de colectivo público (Muface, Isfas o Mugeju) tienen un menor cumplimiento de la experiencia WOW en el momento de la renovación que los pacientes con póliza particular.

Las mayores diferencias se encuentran en los avisos que reciben anticipando la renovación del seguro. Un 64% de pacientes con pólizas particulares reciben un aviso anticipando la renovación, mientras que para aquellos que lo contratan por colectivo privado esto se cumple al 44% y por colectivo público solo al 25% (casi 40 puntos de diferencia entre los tres canales de adquisición).

Se percibe por lo tanto que el momento de renovación constituye una oportunidad para informar al paciente, más aún a aquellos que tienen seguro colectivo privado y público.

EL MOMENTO DE RENOVACIÓN ES UNA OPORTUNIDAD PARA INFORMAR AL PACIENTE, MÁS AÚN A AQUELLOS QUE TIENEN SEGURO COLECTIVO PRIVADO Y PÚBLICO

CUMPLIMIENTO DE HECHOS DE LA RENOVACIÓN SEGÚN CANAL DE ADQUISICIÓN (%SÍ)



P. ¿Cómo contrataste el seguro? (n=10.024)

Colectivo Privado: Póliza que se le da al trabajador dentro del entorno laboral como un beneficio social

Colectivo Público: MUFACE, ISFAS, MUGEJU

P. Al renovar me ofrecieron alguna ventaja/mejora de mi seguro (n=8.037)

## » PACIENTES CON MAYOR ANTIGÜEDAD.

Además, también se ha observado que el tiempo que el paciente lleva con su seguro de salud condiciona la experiencia en el momento de la renovación, principalmente en el hecho concreto "Al renovar me ofrecen una ventaja o beneficio".

Para aquellos pacientes de mayor antigüedad (más de 5 años en la misma compañía aseguradora), el 19% afirma recibir ventajas o beneficios en la renovación, mientras que para el grupo de pacientes más recientes (que llevan 1 ó 2 años en la misma compañía) se cumple en un 25% de las ocasiones. Es decir, los pacientes que menos tiempo llevan con la compañía aseguradora consideran que reciben más ventajas al renovar que los que llevan más de 5 años con la compañía.

### CUMPLIMIENTO DE HECHO "RECIBÍ UNA VENTAJA O BENEFICIO" SEGÚN ANTIGÜEDAD (% Sí)



P. ¿Cuánto tiempo llevas siendo cliente de ... ? (n=10.024)

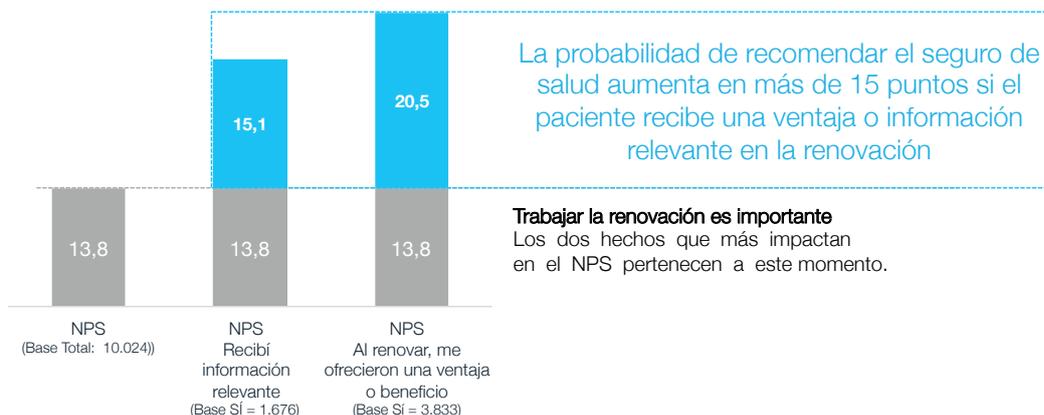
P. Al renovar me ofrecieron alguna ventaja/mejora de mi seguro (n=8.037)

## » LA RENOVACIÓN ES RELEVANTE PARA EL PACIENTE DOS HECHOS CLAVE DE ESTE MOMENTO IMPACTAN EN EL NPS

Al inicio de la etapa se describe el momento de renovación como un proceso prácticamente automático. Pero la pregunta más relevante para el estudio es: ¿Este momento es importante para el paciente? La respuesta hallada es "sí", porque impacta en los indicadores, en concreto en el NPS.

Este momento de bajo cumplimiento se vislumbra como una oportunidad para que las aseguradoras puedan ofrecer una mejor experiencia a sus pacientes. La renovación es una oportunidad para conectar con ellos ofreciendo información útil (novedades de su seguro, información sobre salud o prevención) o comunicando las ventajas o beneficios que tiene seguir siendo clientes un año más (en caso de haberlas). De hacerlo, los pacientes percibirán esta comunicación como una mayor personalización y preocupación por ellos, aumentando la probabilidad de recomendación (NPS) del seguro de 13,8 a 28,9 (si se comunica alguna ventaja) y 34,3 (si recibe información relevante), más de 15 puntos respecto al nivel general.

### NPS DEL SEGURO MÉDICO SEGÚN CUMPLIMIENTO DE HECHOS EN LA RENOVACIÓN



P. ¿Con qué probabilidad recomendarías tu seguro a un amigo o familiar? (n=10.024)

P. A lo largo del año me envían información relevante para mí: me cuentan novedades de mi seguro, me envían información sobre salud, prevención (n=3.798)

P. Al renovar me ofrecieron alguna ventaja/mejora de mi seguro (n=1.688)



## ACCESO AL SISTEMA: BAJA



En el trámite que supone la baja del seguro médico, para el 63% de los pacientes se cumple la Experiencia ideal (WOW). Podría decirse que es un proceso sencillo, pues el 77% siente que se respeta su decisión y el 75% que implica pocos trámites. Sin embargo, solo el 41% de los pacientes cree que la compañía aseguradora se interesa en saber por qué se va, y 1 de cada 2 recibe una confirmación una vez que la baja se ha hecho efectiva.



## PACIENTES CON MAYOR ANTIGÜEDAD

Según los datos analizados, existen diferencias en la experiencia que viven los pacientes en la baja, dependiendo de los años que lleve con la compañía aseguradora. Aquellos pacientes que llevan menos tiempo en la compañía, es decir, que llevan de 1 a 2 años, reciben mayor interés por parte de la compañía en saber por qué se van frente a aquellos que llevan más de 5 años y, en general, su proceso de baja es menos sencillo.

Se puede concluir, por tanto, que existe un mayor enfoque en la retención de clientes recientes que en la de pacientes que llevan más años con la compañía. Sin embargo, son estos últimos los más "promotores" de los seguros a los cuáles pertenecen, de hecho, tienen una probabilidad tres veces mayor de recomendar el seguro que aquellos clientes más recientes, por lo que perderlos puede hacer que el NPS de la compañía disminuya.

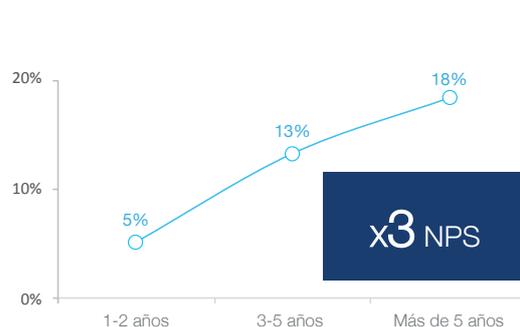
**Pacientes con mayor antigüedad con su seguro de salud tienen mayor probabilidad de recomendarlo. Sin embargo, reciben menos interés en saber por qué se van y su baja se hace más sencilla**

CUMPLIMIENTO DE HECHOS EN LA BAJA SEGÚN ANTIGÜEDAD



P. ¿Cuánto tiempo llevas siendo cliente de ... ? (n=10.024)

NPS SEGÚN ANTIGÜEDAD



## EXPERIENCIA WOW EN LA ETAPA DE ACCESO AL SISTEMA

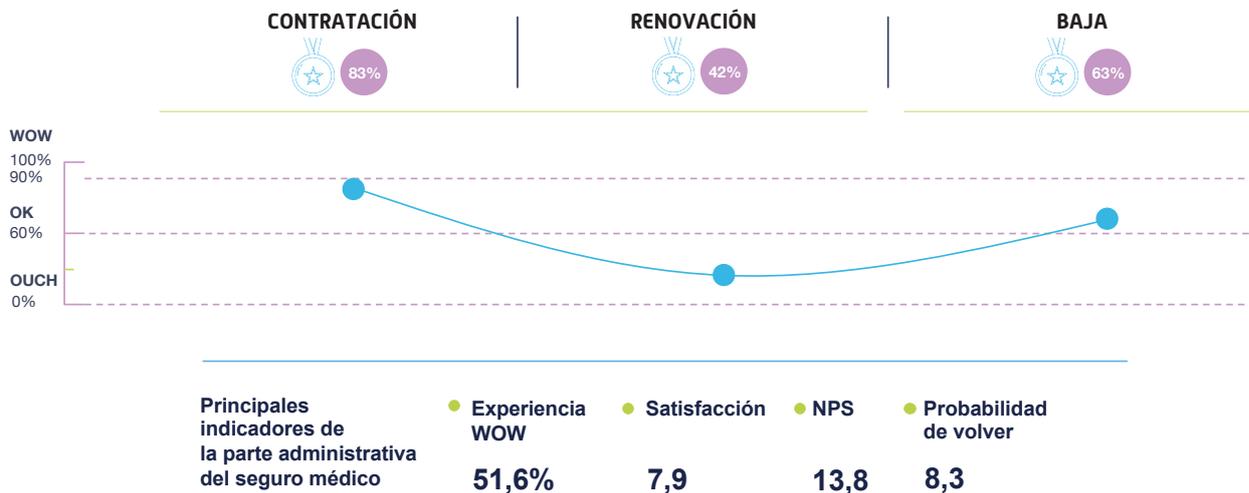
En resumen, la figura sintetiza qué Experiencia WOW vive un paciente en la etapa de acceso al sistema (etapa administrativa del seguro médico), así como los principales indicadores de la etapa: Experiencia WOW, Satisfacción, NPS y Probabilidad de volver.

**La Experiencia de un Paciente tiene varios momentos, que van de un cumplimiento de Experiencia WOW del 83% en la contratación** hasta un 63% en la baja, pasando por un 42% en la renovación.

El punto más fuerte de esta etapa es la contratación, pues es donde se alcanzan los mayores niveles de cumplimiento ya que el proceso se considera fácil, transparente y es donde el paciente encuentra un producto que se ajusta a sus necesidades.

Como oportunidades de actuación se observan pues 2 palancas:

- Por un lado, trabajar la renovación, ya que es un momento de bajo cumplimiento que impacta en la probabilidad que tiene un paciente de recomendar el seguro.
- Por el otro, demostrar a los pacientes que llevan más de 5 años siendo clientes que la compañía se preocupa en saber por qué se van, pues tienen el triple de probabilidad de recomendar la aseguradora que los que llevan menos tiempo.





## ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?

### ACCESO AL SISTEMA



CONTRATACIÓN      RENOVACIÓN      BAJA



### URGENCIAS



ADMISIÓN      ESPERA      TRIAJE      CONSULTA



### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS



CITA Y RECORDATORIO      AUTORIZACIÓN      PRUEBA      RECOGIDA DE RESULTADOS



### CONSULTA



SELECCIÓN CUADRO MÉDICO      CITA Y RECORDATORIO      ADMISIÓN      CONSULTA



### HOSPITALIZACIÓN



PRE-INTERVENCIÓN      INTERVENCIÓN      PLANTA      ALTA



## ETAPA URGENCIAS

Una vez que el paciente ha contratado su seguro de salud privado es el momento de empezar a usarlo. Para ello, se ha analizado qué ocurre en las diferentes etapas asistenciales que existen, comenzando con la etapa de Urgencias. Se han identificado cuatro momentos principales, que se muestran a continuación:



### ADMISIÓN

El momento en el que se da la bienvenida al paciente y este relata lo que le ocurre.

### ESPERA

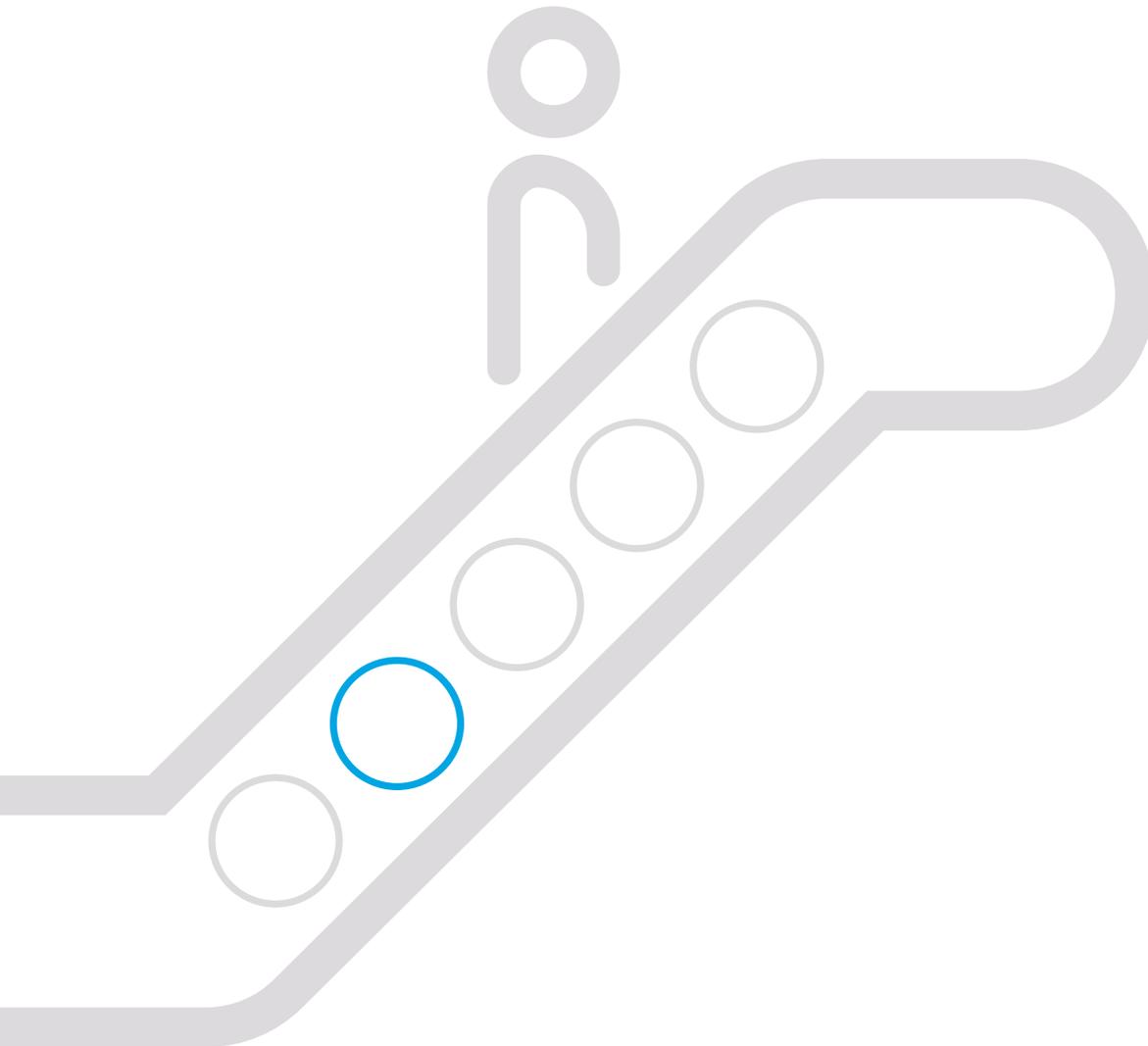
El tiempo que sucede desde la admisión hasta que al paciente le realizan las primeras pruebas.

### TRIAJE

Primera evaluación de la urgencia del caso del paciente.

### CONSULTA

Momento que ocurre entre el paciente y el médico donde se le da un diagnóstico o solución al caso del paciente.





## URGENCIAS: ADMISIÓN



Cuando un paciente va a Urgencias lo primero que vive es la admisión. Lo normal es que llegue angustiado, porque el paciente sabe que le ocurre algo pero no sabe hasta qué punto es grave. **En este momento se cumple al 74% la Experiencia WOW que vive el paciente.**

Tal y como se ve en la curva de la gráfica, lo normal es que se haga una primera indagación sobre lo que le ocurre en cada caso, cosa que sucede a 9 de cada 10 pacientes. Para el 77% de los pacientes la admisión es un trámite ágil y el 82% de ellos percibe que se les recibe con un gesto amable. Sin embargo, tras este trámite, solo el 43% de los pacientes es informado del tiempo estimado de espera.

Cuánto se cumple la Experiencia WOW

### ADMISIÓN



Hechos medidos

Me hicieron preguntas para detectar la gravedad	Me dijeron el tiempo de espera estimado	El trámite de admisión rápido (menos de 5 min.)	El personal de administración me recibió amablemente
---	---	---	--

92%

43%

77%

82%



P. En admisión me hicieron preguntas para identificar la urgencia de mi caso (n=3.938)

P. El personal de admisión me dijo aproximadamente cuánto tiempo tendría que esperar (n=3.868)

P. El trámite de admisión fue rápido (en menos de 5 minutos) (n=3.917)

P. Nada más entrar, el personal de admisión me recibió de forma amable (con un saludo, un gesto de reconocimiento) (n=3.743)

hello  
&  
welcome

## EL GESTO AMABLE QUE MÁS CUENTA

Los datos que se extraen de la encuesta realizada muestran que **en el momento de la admisión es importante empatizar con el paciente** y para ello es necesario partir de cómo se siente cuando llega al mostrador (¿está nervioso, tranquilo, impaciente?). Para el paciente es relevante encontrar en este primer contacto esa seguridad nada más entrar. Las encuestas han revelado que esto se puede lograr con un sencillo gesto amable que reconforte al paciente. Puede ser un saludo, una sonrisa o incluso un pequeño gesto que haga ver al paciente que enseguida se le atenderá.

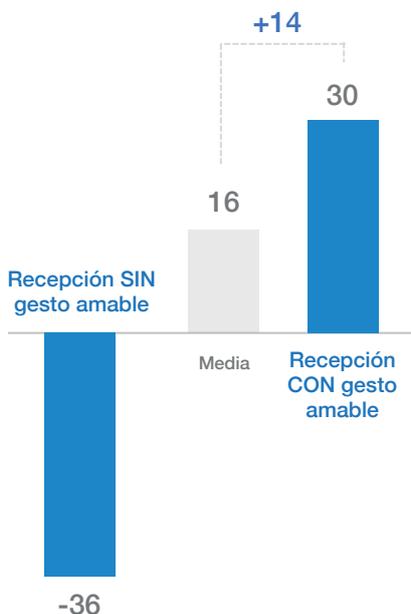
Además, el estudio demuestra que este pequeño gesto tiene impacto en la probabilidad que tiene un paciente de recomendar el centro hospitalario al que ha ido a un amigo o familiar (impacta directamente en su NPS). Si se cumple este hecho, el NPS del paciente sube 14 puntos con respecto a la media, llegando a 30, mientras que si no se cumple desciende a -36.

Por tanto, se puede concluir que el hecho de tener este pequeño gesto con el paciente es algo que no cuesta nada pero que puede significar un WOW para el paciente.

### La recepción de urgencias

¿Cómo se siente el paciente cuando llega a urgencias?:  
nervioso, con ansiedad, ¿estaré bien?, ¿será grave?

#### NPS EN URGENCIAS



**Es cuestión de empatizar con el estado del paciente.**

Para él es crítico encontrar ese confort nada más entrar y hará que recuerde este detalle como algo especial de su experiencia en Urgencias.



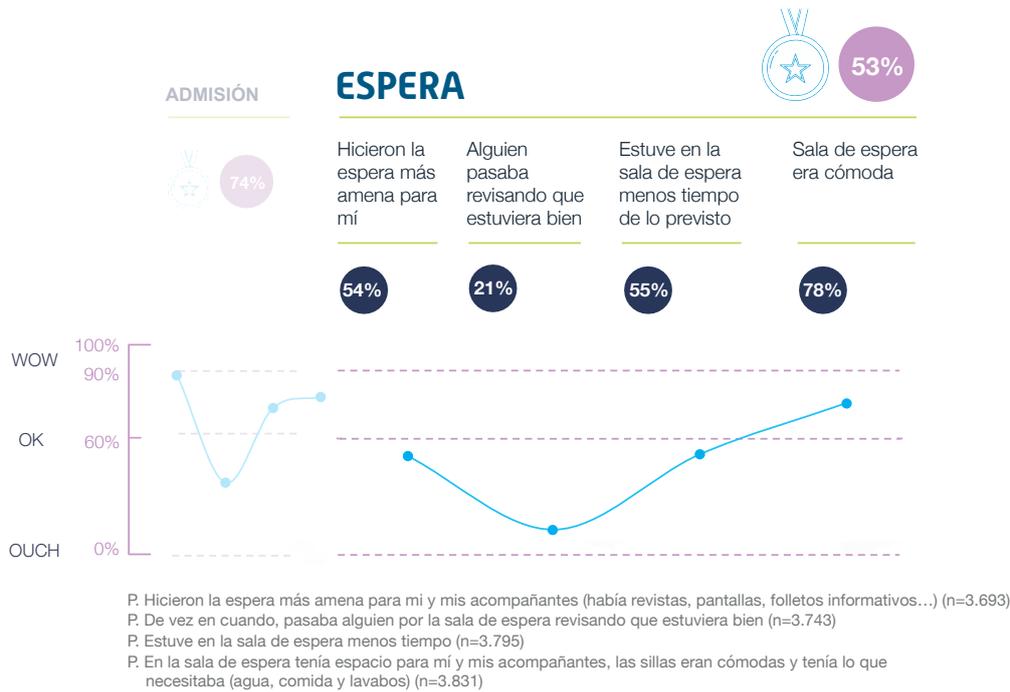
## URGENCIAS: ESPERA



Tras pasar por admisión, el siguiente momento que vive el paciente es la espera. Este momento para él está marcado por la incertidumbre, ¿cuándo me dirán algo?, ¿cuánto tiempo tendré que estar aquí?, son preguntas que se hacen los pacientes de manera habitual en las salas de espera de Urgencias.

**En conjunto, tal y como muestra la curva en la gráfica de este momento, se cumple la experiencia ideal o WOW al 53%.**

Por una parte, la mayoría encuentra la sala cómoda (78%), el paciente espera menos de lo previsto (55%) y en la mitad de las ocasiones (54%) esa espera es amena. Por otra parte, en este momento el paciente declara que suele sentirse solo ya que en un escaso 21% de las ocasiones ve a alguien del equipo médico en la sala asegurándose de que todo está bien.





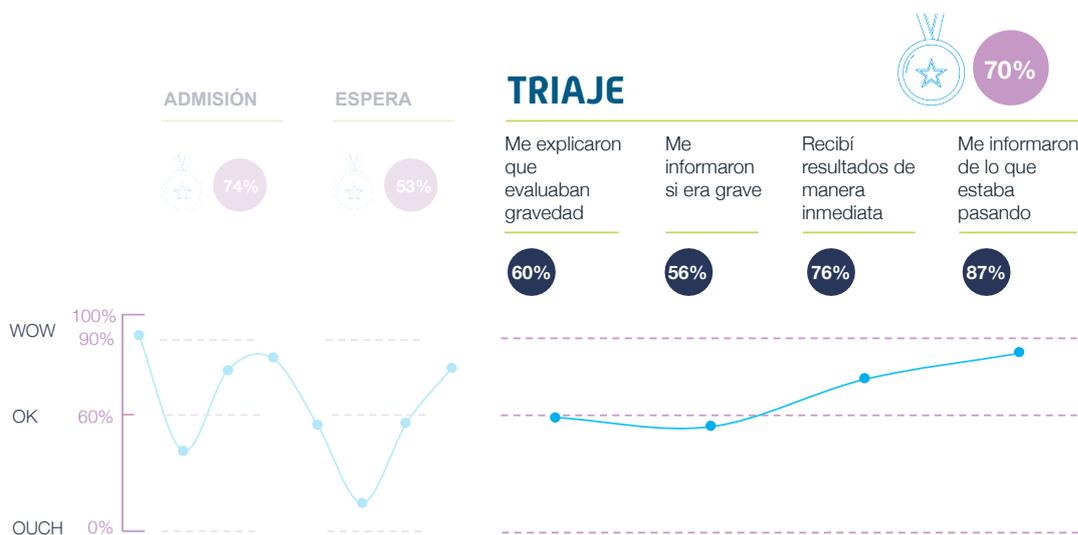
URGENCIAS: TRIAJE



El tercer momento que vive el paciente dentro de la etapa de Urgencias es el triaje. Durante el triaje, como se ha explicado anteriormente, el paciente vive la primera evaluación de la urgencia que presenta. En este momento al paciente se le realizan diversas pruebas con el objetivo de determinar la prioridad con la que será tratado. Los datos extraídos de la encuesta muestran que el paciente no percibe el triaje como un paso previo a la consulta, sino que para él este momento ya es en sí mismo parte de la consulta.

Aún sabiendo que el triaje es un momento más creado para la gestión interna del centro hospitalario y, tras el descenso de Experiencia WOW durante la espera (53%), en este momento la Experiencia WOW se incrementa hasta el 70%.

Aún así, solo el 60% de los pacientes entiende por qué se hace, y 6 de cada 10 pacientes es informado tras el triaje de cómo de grave es la situación. Además, en un 87% de los casos el paciente estuvo informado en todo momento de lo que estaba ocurriendo y en un 76% recibió los resultados de forma inmediata.



- P. En la primera evaluación (traje) me explicaron que estaban evaluando mi nivel de urgencia (n=3.767)
- P. En la primera evaluación (traje) me informaron de si lo que me ocurría era grave o no (n=3.784)
- P. Los resultados de las pruebas que me hicieron llegaron de manera inmediata (n=3.661)
- P. En todo momento me informaron de lo que estaba pasando: qué pruebas iban a hacerme y por qué (n=3.834)

## » INFORMACIÓN EN EL TRIAJE

La clave en el momento del triaje está en la información que recibe el paciente. Según los datos del estudio, **al paciente no le importa tanto entender qué es el triaje sino saber en todo momento qué es lo que está ocurriendo.**

Si la premisa de disponer de información no se cumple, tiene un impacto directo en todos los indicadores:

1. Hace que el paciente tenga menos probabilidad de recomendar el centro a otros. Su NPS baja de 16 a -42.
2. Hace que esté menos contento y su satisfacción baje 2 puntos de 7,4 a 5,4.
3. Por último, también impacta en la probabilidad que tiene un paciente de volver al centro hospitalario al que ha ido, bajando de una probabilidad de 8 a 6,1 (de cada diez pacientes).

### Sólo la que sea clave

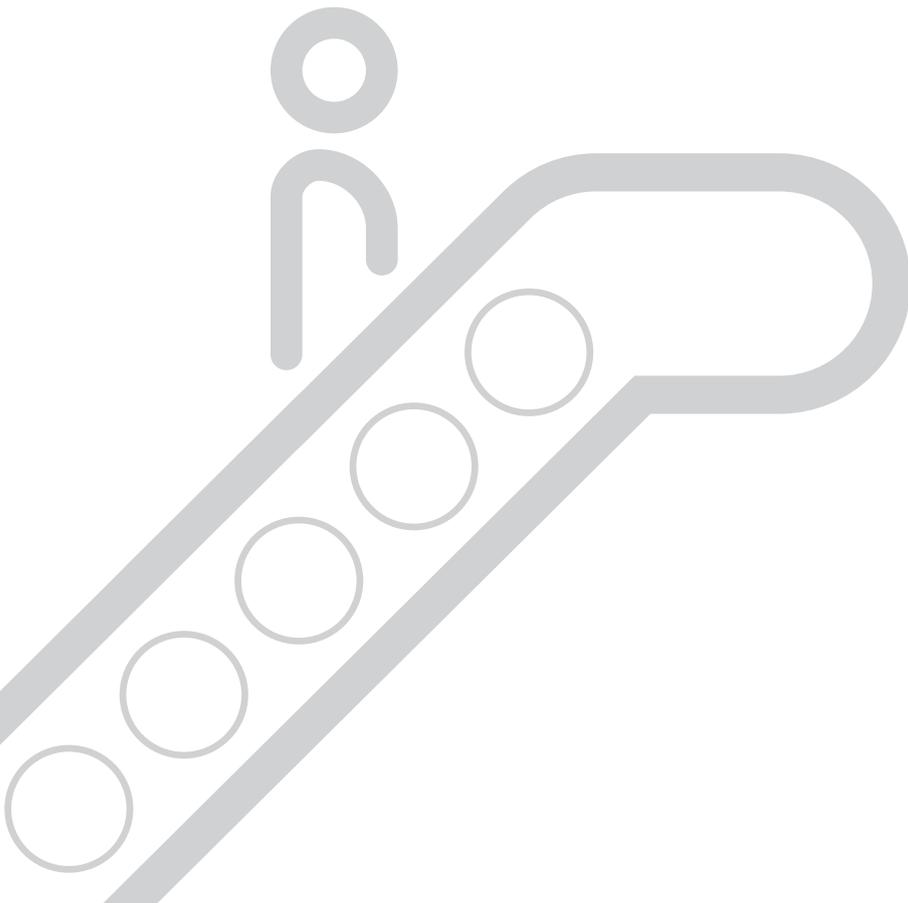
El paciente no sabe lo que es el triaje, pero le importa más **saber qué es lo que va a ir viviendo**

¿Qué pasa si no se cumple esta premisa en el triaje?

“ En todo momento me informaron de lo que estaba pasando: qué pruebas iban a hacerme y por qué ”



P. En todo momento me informaron de lo que estaba pasando: qué pruebas iban a hacerme y por qué (n=3.834)





URGENCIAS: CONSULTA



Como último momento de esta etapa el paciente llega a la consulta.

**Se trata del momento con mayor cumplimiento de Experiencia WOW de toda la etapa: 76%.**

**Esto se debe principalmente al excelente trato recibido (93%) y a la obtención de una solución para el caso del paciente (93%).** Los datos de la encuesta concluyen también que, junto con estos dos hechos, el paciente quiere sentir que el médico conoce su caso y que no tiene que repetir lo que ya ha contado previamente (53%) y que no haya esperas innecesarias entre las pruebas y la consulta (66%).

SE TRATA DEL MOMENTO CON MAYOR CUMPLIMIENTO DE EXPERIENCIA WOW EN LA ETAPA DE URGENCIAS



- P. Cuando llegué a la consulta el médico conocía mi caso, no tuve que repetir cosas que ya había contado (n=3.782)
- P. Salí de urgencias con una recomendación/solución para resolver mi problema (n=3.898)
- P. El tiempo de espera entre las pruebas y la consulta fue menor de lo que esperaba (n=3.733)
- P. El médico entendió mi situación y me trató con humanidad (n=3.829)



## LA CONSULTA MÉDICA EN URGENCIAS

El estudio muestra que los dos hechos que durante el momento de la consulta se cumplieron de forma excelente, es decir, con un cumplimiento superior al 90%, **son precisamente los más importantes para el paciente: salir con una solución para su problema y que el médico le trate con humanidad.**

Para el paciente estos dos hechos son una premisa imprescindible, ya que impacta directamente tanto en la satisfacción como en la probabilidad de volver al centro hospitalario. Además, son los únicos dos hechos dentro de toda la etapa de Urgencias que si no se cumplen hacen que la satisfacción se sitúe por debajo del 5:

- Si el paciente sale sin una solución o recomendación a su problema su satisfacción baja a 4,9.
- Si siente que no le han tratado con humanidad baja a 4,8.

Además, si no se cumplen estas dos premisas también hacen que la probabilidad de que el paciente vuelva baje: 7 de cada 10 pacientes no volverían.

### CUMPLIMIENTO DE HECHOS CLAVES EN LA CONSULTA EN URGENCIAS (%)

● % Sí

**1.**  
Salí de urgencias con una recomendación/ solución a mi problema

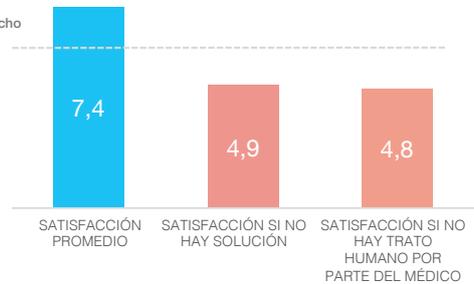


**2.**  
El médico entendió mi situación, me trató con humanidad



### SATISFACCIÓN CON ETAPA URGENCIAS PARA AQUELLOS QUE NO VIVEN LOS HECHOS CLAVES (%NO)

Umbral paciente satisfecho (Promedio 6 o más)



- P. En la primera evaluación (triaje) me informaron de si lo que me ocurría era grave o no (n=3.784)
- P. Los resultados de las pruebas que me hicieron llegaron de manera inmediata (n=3.661)
- P. Salí de urgencias con una recomendación/solución para resolver mi problema (n=3.898)
- P. El médico entendió mi situación y me trató con humanidad (n=3.829)
- P. Del 1 al 10, ¿cómo valorarías tu experiencia en urgencias en ese hospital? (n=4.027)
- P. Del 1 al 10 ¿con qué probabilidad volverías a ir a urgencia en este hospital o centro médico? (n=4.026)

**ADEMÁS, SI NO SE CUMPLEN, 7 DE CADA 10 PACIENTES NO VOLVERÍAN**



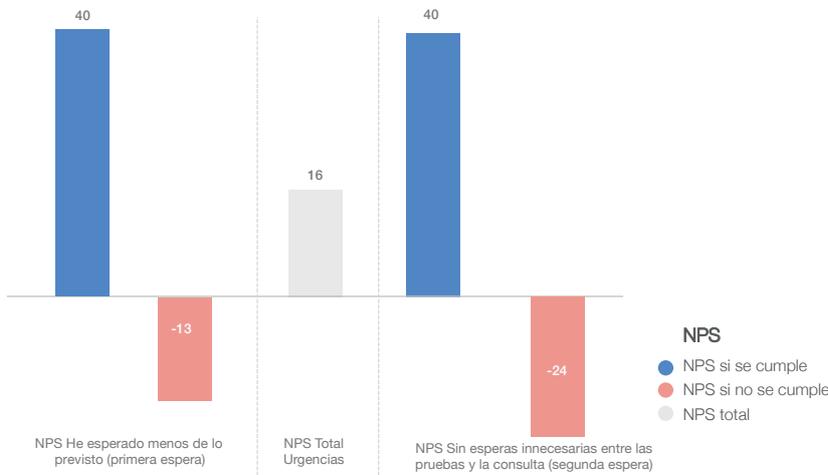
## LA AGILIDAD SIGUE SIENDO IMPORTANTE

En la consulta no puede perderse de vista la agilidad (es el motivo principal por el que el paciente elige la sanidad privada). Dentro de la etapa de urgencias lo normal es que se produzca una segunda espera entre las pruebas y la consulta y lo que demuestran los datos es que esta segunda espera es más importante incluso que la primera (aquella que se produce entre la admisión y el triaje).

A la vista del gráfico, se observa que si se cumplen las expectativas del paciente en cada una de las esperas la probabilidad de recomendación aumenta hasta 40. Sin embargo, si no se cumplen en la segunda espera hace que el NPS del paciente baje a -24 mientras que, si no se cumplen en la primera hace que baje a -13, habiendo 11 puntos de diferencia entre el no cumplimiento de una u otra.

CUMPLIR LAS EXPECTATIVAS DE LAS ESPERAS AUMENTA LA PROBABILIDAD DE RECOMENDACIÓN 24 PUNTOS

De hecho la segunda espera ( entre pruebas y consulta) es más importante que la primera (desde la admisión hasta el triaje)



P. Estuve en la sala de espera menos tiempo del que me esperaba (n=3.795)  
 P. El tiempo de espera entre las pruebas y la consulta fue menos de lo que esperaba (n=3.733)

## EXPERIENCIA WOW EN LA ETAPA DE URGENCIAS

En resumen, la figura sintetiza qué Experiencia WOW vive un paciente en Urgencias así como los principales indicadores de la etapa: Experiencia WOW (68,1%), Satisfacción (7,4), NPS (16,3) y Probabilidad de volver (8).

Destacan como **puntos fuertes los hechos que tienen que ver con la relación directa con el paciente:** en el recibimiento, en la información que se le da en el triaje y en el trato que recibe en la consulta.

Como oportunidades de mejora se pueden destacar la gestión del tiempo del paciente, permitiendo que éste pueda estimar aproximadamente cuánto tiempo tendrá que esperar, haciendo que no se sienta solo y que la espera sea lo más amena posible.



Principales indicadores de Urgencias

Experiencia WOW	Satisfacción	NPS	Probabilidad de volver
68,1%	7,4	16,3	8



## ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?

### ACCESO AL SISTEMA

CONTRATACIÓN      RENOVACIÓN      BAJA



### URGENCIAS

ADMISIÓN      ESPERA      TRIAJE      CONSULTA



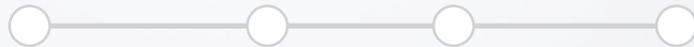
### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

CITA Y RECORDATORIO      AUTORIZACIÓN      PRUEBA      RECOGIDA DE RESULTADOS



### CONSULTA

SELECCIÓN CUADRO MÉDICO      CITA Y RECORDATORIO      ADMISIÓN      CONSULTA



### HOSPITALIZACIÓN

PRE-INTERVENCIÓN      INTERVENCIÓN      PLANTA      ALTA



## ETAPA PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Cuando se solicita una prueba diagnóstica al paciente, los momentos identificativos son los siguientes:



### CITA Y RECORDATORIO

Es el trámite que realiza el paciente para concertar la cita y lo que vive días antes de que llegue la fecha señalada.

### AUTORIZACIÓN

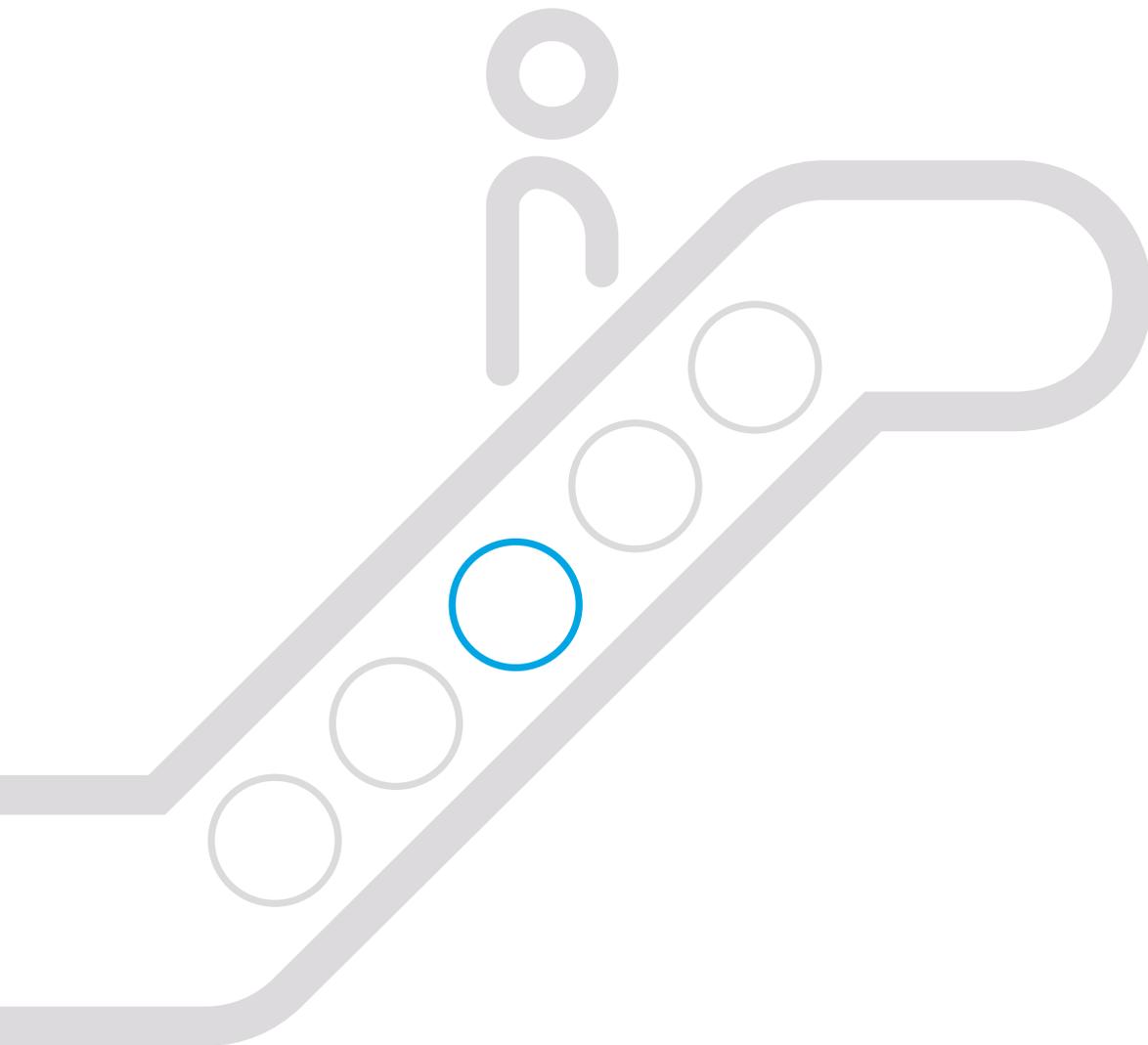
Es el momento, que no sucede en todas las ocasiones, de que el paciente tenga que obtener autorización de su compañía aseguradora para realizar la prueba.

### PRUEBA

Es el desarrollo en sí de la prueba diagnóstica.

### RECOGIDA DE RESULTADOS

Es el momento en el que el paciente accede a los resultados de las pruebas diagnósticas que le han realizado.





## PRUEBAS DIAGNÓSTICAS: CITA Y RECORDATORIO



Para poder hacerse una prueba diagnóstica, el primer paso que tiene que dar el paciente es pedir una cita. En este momento se ha incluido también la medición de qué ocurre los días previos a la realización de la prueba, es decir, cuando el paciente recibe los recordatorios de la cita. **Este momento tiene un buen nivel de cumplimiento de la Experiencia WOW, un 75%.**

A la vista de la curva, **cuando el paciente pide cita lo normal es que tenga diferentes opciones de fecha para poder elegir la que más le convenga (89%), que esa fecha sea en un plazo inferior a 10 días (81%) y que en este mismo trámite en caso de ser necesario le den las pautas a cumplir para que la prueba diagnóstica se pueda realizar (85%).** Sin embargo, en el caso en el que el paciente busque un centro o médico concreto, solo en 4 de cada 10 ocasiones se le ofrecen otras citas que reduzcan su tiempo de espera. En cuanto a los recordatorios, solo 6 de cada 10 pacientes declaran haber recibido un aviso recordándoles el día y lugar de la cita.

### Cuánto se cumple la Experiencia WOW

#### Hechos medidos

## CITA Y RECORDATORIO



Me dieron opciones de fechas	Me dijeron cómo prepararme	Me ofrecieron opciones para hacer la prueba antes	El plazo que me dieron fue inferior a 10 días	Recibí un aviso recordándome la cita
89%	85%	45%	81%	66%



- P. Al pedir cita para hacerme la prueba me dieron diferentes opciones de fechas para elegir la que mejor se adaptaba a mí (n=5.988)
- P. Al pedir cita me dijeron cómo prepararme para la prueba (n=5.948)
- P. Si donde yo quería había mucha demora, me ofrecieron otras opciones para poder hacerme la prueba antes (n=5.013)
- P. Al pedir cita, el plazo que me dieron para la prueba fue inferior a 10 días (n=5.897)
- P. Recibí un aviso recordándome la fecha, hora y lugar de la cita (n=5.897)



## ES IMPRESCINDIBLE PODER ELEGIR

A la hora de pedir una cita, lo que más valora el paciente es obtener una fecha que se adecúe a sus necesidades. Hoy en día esto se cumple 9 de cada 10 veces. Para aquellos pacientes para los que se cumple, el NPS sube de 30 a 36. Sin embargo, si el paciente siente que la fecha no se adapta a lo que necesita su probabilidad de recomendar el centro se reduce drásticamente hasta llegar a -8,3.

Se ha sabido a través de los datos recogidos en la encuesta que el principal motivo de elección de centro médico para pruebas diagnósticas es la agilidad, por lo que se entiende como área de mejora potencial trabajar la proactividad a la hora de ofrecer citas, sobre todo cuando el plazo para un centro o médico concreto es superior a 10 días.

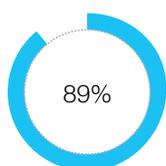
Además, se ha visto que los pacientes de mediana edad (35-44 años) son los que tienen un cumplimiento inferior que la media en el hecho "Si donde yo quería había mucha demora, me ofrecieron otras opciones para hacerme la prueba antes" (41% vs 45%), quizás por ser los que más problema de tiempo disponible presentan.

### Agilidad y optimización en las citas

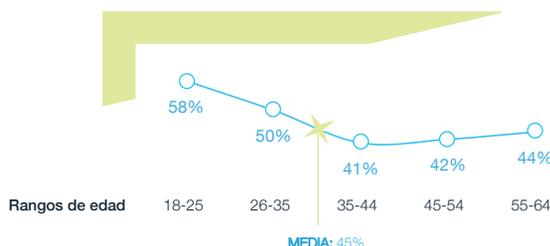
#### CUMPLIMIENTO HECHO

● % Sí

Al pedir la cita me dieron opciones de fecha para elegir la que mejor se adaptara a mis necesidades



#### NPS EN PRUEBAS DIAGNÓSTICAS



Un WOW para paciente: proactividad a la hora de ofrecer citas más cercanas en el tiempo.

Si donde yo quería había mucha demora, me ofrecieron otras opciones para poder hacerme la prueba antes

P. Al pedir cita para hacerme la prueba me dieron diferentes opciones para elegir la que mejor se adaptara a mí (n=5.988)  
 P. Si donde yo quería había mucha demora me ofrecieron opciones para poder hacerme la prueba antes (n=5.013)



## PRUEBAS DIAGNÓSTICAS: AUTORIZACIÓN >>



Como se ha mencionado en la introducción a esta etapa, se puede dar el caso de que un paciente tenga que llevar a cabo un paso previo a la realización de la prueba: la autorización de la misma por parte de su compañía aseguradora. Pese a ser una traba para el paciente, realizarlo **tiene un cumplimiento de Experiencia WOW bastante elevado (80%)**.

Los datos indican que esto se debe a que normalmente es un trámite que se realiza en una única gestión (91%), se puede gestionar sin tener que ir presencialmente (81%) y por regla general se dan indicaciones de cómo hacerlo (82%). Sin embargo, se ha descrito que solo al 66% de los pacientes que tuvieron que autorizar una prueba se les explicó el porqué de este trámite.



## LA AUTORIZACIÓN NO ES PROBLEMA

En esta misma línea, pese a ser un trámite administrativo, el momento de la autorización es un proceso sencillo para el paciente principalmente por 3 motivos:

- Sabe cómo se hace (82%).
- Lo puede gestionar sin ir a ningún lugar presencialmente (81%).
- Y en un solo trámite (91%).

Además, no se puede considerar como un problema (Ouch!), ya que si no suceden estos hechos la satisfacción del paciente sigue siendo alta (7), dado que la media es de 7,4.

Para más del 80 % de los pacientes **es un trámite sencillo**

### CUMPLIMIENTO DE HECHOS

● % Sí



Además, si no sucede el paciente sigue estando satisfecho con su seguro



P. Pude autorizar la prueba por teléfono o email sin tener que ir personalmente (n=5.282)

P. Pude realizar la autorización de una forma sencilla (en un único trámite) (n=5.411)

P. Me explicaron cómo autorizar la prueba (n=5.258)



## PRUEBAS DIAGNÓSTICAS: PRUEBA

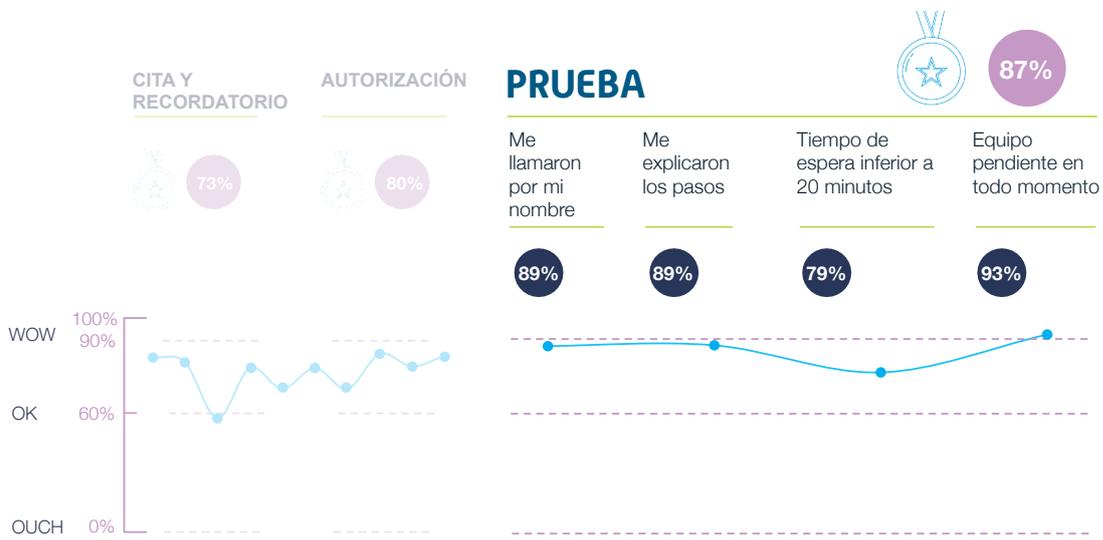


La encuesta llevada a cabo refleja que llegado **el día de la realización de la prueba el paciente vive una experiencia prácticamente WOW (87%).**

En este momento el trato con el equipo médico es tan importante como el trato entre médico y paciente que se ha mostrado en la etapa de urgencias. Además, al igual que ocurría en la consulta de urgencias, **los momentos de interacción y trato con el paciente son los que mejores resultados muestran.**

El paciente sabe en todo momento qué es lo que va a ir sucediendo (89%), se le llama por su nombre en 9 de cada 10 ocasiones y el 93% siente que el equipo que realiza la prueba está pendiente en todo momento de él. Igualmente, en esta etapa el 79% de los pacientes declara que ha esperado menos de 20 minutos, tiempo que considera como máximo aceptable.

LOS MOMENTOS DE INTERACCIÓN CON EL PACIENTE SON LOS DE MEJOR CUMPLIMIENTO



P. Durante la realización de la prueba me llamaron por mi nombre en todo momento (n=5.665)

P. Durante la prueba me iban explicando lo que iba a ocurrir (n=5.974)

P. Desde que era la hora de mi turno hasta que entré a la prueba pasaron menos de 20 minutos (n=5.890)

P. El equipo que realizó la prueba estuvo pendiente de mí en todo momento (n=5.924)



## RELACIÓN CON EL EQUIPO MÉDICO

Se muestra una vez más cómo el rol del equipo médico (al igual que el rol del médico) es esencial en la experiencia que vive el paciente. Así pues, **el hecho más importante para que un paciente tenga más probabilidades de volver al centro médico o de recomendarlo a amigos o familiares es que haya sentido que el equipo médico está pendiente de él en todo momento**, hecho que en la sanidad privada se cumple el 93% de las ocasiones.

Se ha visto que se personaliza más este momento haciendo que el paciente se sienta único al llamarle por su nombre, y el estudio demuestra que por regla general se hace, aunque se han encontrado diferencias entre especialidades. Las dos especialidades que más cumplen este hecho son Alergología y Cardiología, con un 96% y 94% respectivamente. En el lado opuesto, aunque con valores también muy altos están las especialidades de Medicina General (83%) y Hematología (78%).

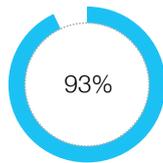
### Al igual que en urgencias lo más importante es la relación con el equipo médico

Sentir que el equipo que realiza la prueba está pendiente es fundamental para el paciente

#### CUMPLIMIENTO DE HECHOS

● % Sí

El equipo que realizó la prueba estuvo pendiente de mí en todo momento



# 1

Es el hecho más importante para que un paciente salga contento tras la realización de la prueba, para que vuelva al centro hospitalario y para que hable de este momento con otros amigos o familiares

### Además el equipo, personaliza el momento

Durante la realización de la prueba me llamaron por mi nombre en todo momento

#### PATOLOGÍAS QUE MÁS PERSONALIZAN



Alergología



Cardiología

#### PATOLOGÍAS QUE MENOS PERSONALIZAN



Med. General



Hematología

P. ¿De qué especialidad era la prueba que te hiciste? (n=6.199)

P. El equipo que realizó la prueba estuvo pendiente de mí en todo momento (n=5.924)



## PRUEBAS DIAGNÓSTICAS: RECOGIDA DE RESULTADOS



Por último, y tras realizarse la prueba diagnóstica, llega el momento de recoger los resultados.

En lo que respecta a recogidas presenciales no hay problema, pues el paciente sabe dónde y cómo tiene que hacerlo (87%) y en el caso de no poder ir personalmente sabe cómo autorizar a otra persona (81%). Sin embargo, prácticamente la mitad de los pacientes declara no tener una experiencia multicanal, pues solo el 47% dice poder descargarse los resultados *online* y recibir avisos cuando los resultados ya están disponibles. **Esto hace que, de media, la Experiencia WOW de este momento sea del 65%.**



P. Si yo no podía ir, sabía cómo autorizar a otra persona para que fuera a recoger los resultados (n=5.303)  
 P. Sabía dónde y cómo recoger los resultados de mis pruebas (n=6.031)  
 P. Pude descargar los resultados online, sin ir a recogerlos presencialmente (n=5.148)  
 P. Me mandaron un aviso para informarme de que ya estaban los resultados (n=5.560)



## ALTERNATIVAS TECNOLÓGICAS

Pese a las alternativas tecnológicas que se están introduciendo y que ya están disponibles en muchos casos en el momento "recogida de resultados", el estudio muestra que solo la mitad de los pacientes las conocen. Solo el 47% declara poder descargar los resultados online, mismo porcentaje de cumplimiento que los pacientes que dicen recibir un aviso cuando los resultados de sus pruebas están listos.

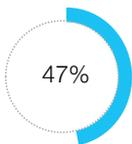
Se aprecia que, por el momento, el bajo cumplimiento de estos dos hechos no tiene impacto en los principales indicadores (NPS, satisfacción y probabilidad de volver). Sin embargo, sí existen diferencias cuando se mide el conocimiento de los avisos que se envían. Mientras que los jóvenes (menores de 26 años) los reciben en el 70% ocasiones, solo el 42% de los mayores de 55 años declara recibir un aviso cuando los resultados ya están listos.

### El paciente aún no es consciente de las alternativas tecnológicas que tiene a su alcance

#### CUMPLIMIENTO DE HECHOS

● % Sí

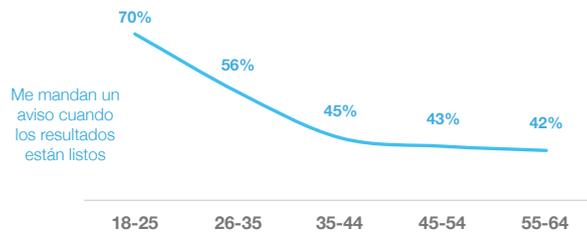
Puedo descargar los resultados



Me mandan un aviso cuando los resultados están listos



Sin embargo, sí hay diferencia según la edad en el conocimiento de los avisos que se envían



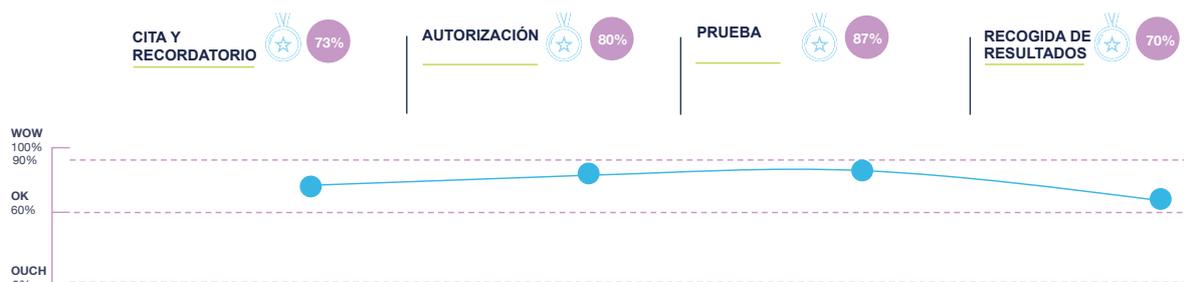
P. Pude descargar los resultados online, sin ir a recogerlos presencialmente (n=5.148)  
 P. Me mandaron un aviso para informarme de que ya estaban los resultados (n=5.560)

## EXPERIENCIA WOW EN LA ETAPA PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

En resumen, la figura sintetiza en qué porcentaje vive un paciente la Experiencia WOW en los diferentes momentos de la prueba diagnóstica, así como los principales indicadores de la etapa: Experiencia WOW (77,8%), Satisfacción (7,9), NPS (29,7) y Probabilidad de volver (8,3).

**Destaca el alto cumplimiento de Experiencia ideal (WOW) en el momento de la prueba (87%), donde encontramos las principales fortalezas de esta etapa, que se concentran en el trato recibido por parte del equipo médico.**

Como oportunidades de mejora se podrían destacar la proactividad a la hora de ofrecer citas que ahorren tiempo al paciente y el mayor uso de las alternativas tecnológicas en la recogida de resultados.



Principales indicadores de Pruebas

● Experiencia WOW  
77,8%

● Satisfacción  
7,9

● NPS  
29,7

● Probabilidad de volver  
8,3



## ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?

### ACCESO AL SISTEMA



### URGENCIAS



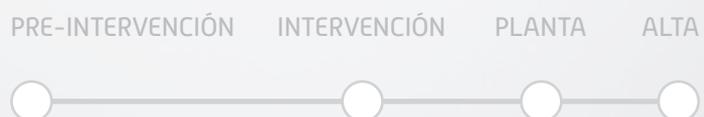
### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS



### CONSULTA



### HOSPITALIZACIÓN



## ETAPA CONSULTA MÉDICA

Tras la realización de la (o las) pruebas diagnósticas lo habitual es que el paciente vaya a la consulta médica para valoración y/o diagnóstico. En esta etapa el paciente vive 4 momentos diferenciados:



### SELECCIÓN DEL CUADRO MÉDICO

Se trata del momento donde el paciente consulta la información sobre los centros o médicos a los que tiene acceso gracias a su seguro de salud.

### CITA Y RECORDATORIO

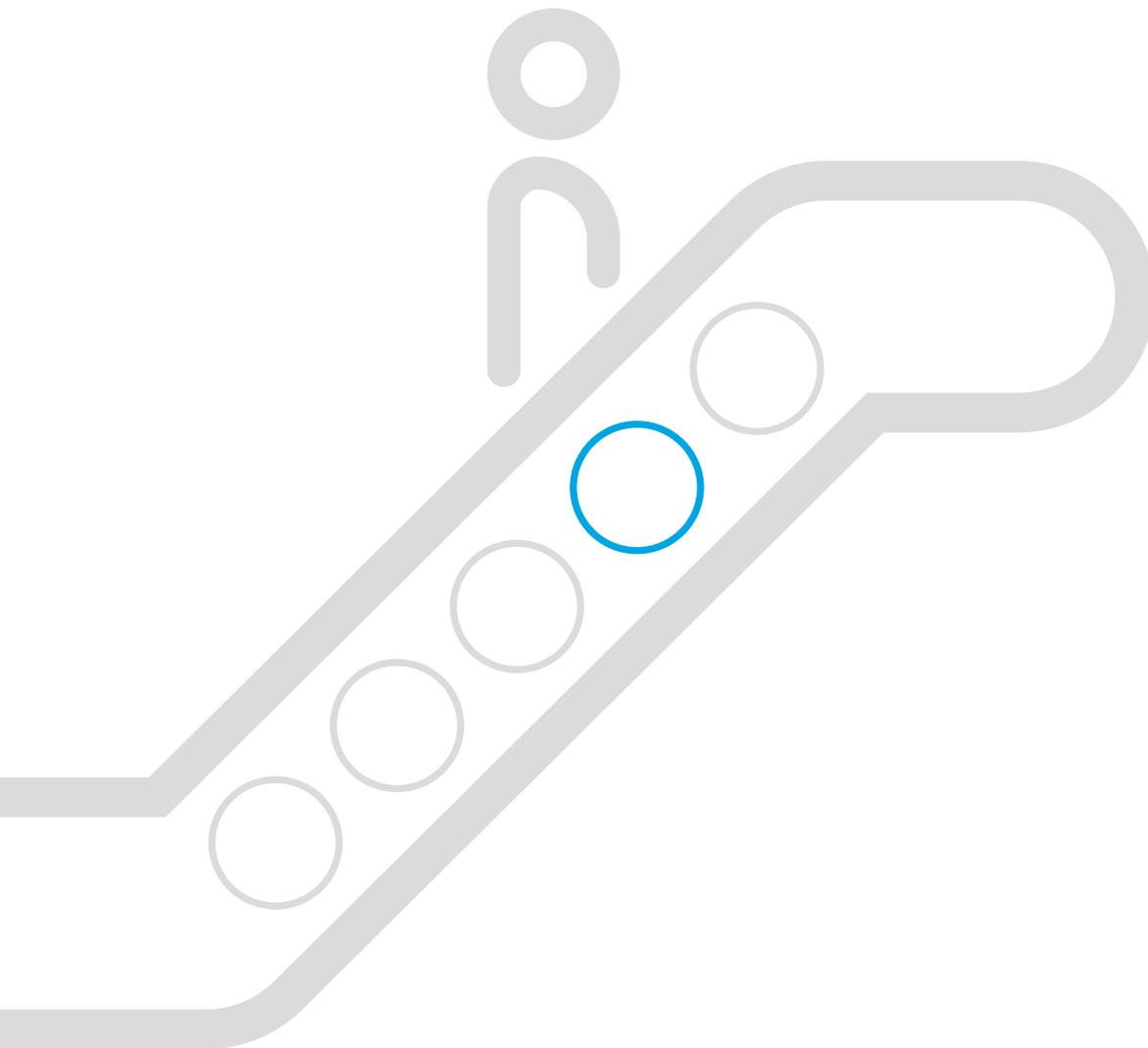
Como en el caso de las pruebas diagnósticas, antes de ir a consulta el paciente necesita concertar su cita con el médico.

### ADMISIÓN

Se trata del recibimiento al paciente una vez que llega a la consulta el día indicado.

### CONSULTA

Momento que ocurre entre el médico y el paciente donde se le valora y/o diagnostica.





## CONSULTA: SELECCIÓN DEL CUADRO MÉDICO



La selección del cuadro médico en la sanidad privada es un momento en el que la Experiencia WOW se cumple a un 80%.

Tener la opción de elegir médicos y centros médicos que se ajusten a sus necesidades es algo que el 86% de los pacientes afirma vivir. Igualmente, dicen encontrar la información sobre el cuadro médico con facilidad (82%) y de forma ágil a través de canales digitales (78%). Sin embargo, cuando el paciente necesita información más allá, en busca de referencias sobre el médico o centro hospitalario, le resulta más complicado (este hecho se cumple solo el 67% de las ocasiones).

Cuánto se cumple la Experiencia WOW

### SELECCIÓN DEL CUADRO MÉDICO



Hechos medidos

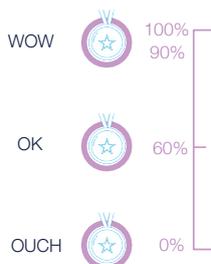
Pude elegir médicos y centros según mi necesidad	Pude encontrar información online rápido	Encontré información con referencias	Encontré información del cuadro médico
--	--	--------------------------------------	--

86%

78%

67%

82%



P. Pude elegir entre diferentes médicos y centros el que más se ajustaba a mis necesidades (n=5.572)  
 P. Pude encontrar online información del médico o centro médico/hospital en menos de 5 minutos (n=4.843)  
 P. Encontré información disponible con referencias sobre el médico o el hospital/centro médico (n=4.706)  
 P. Pude encontrar online el cuadro médico actualizado (n=4.877)

## LA INFORMACIÓN DISPONIBLE

Como se vio anteriormente, el hecho de que “El médico que busco esté ahí” es el segundo principal motivo para elegir un centro para una consulta médica en la sanidad privada. La información en general tiene niveles altos de cumplimiento, y “Encontrar información con referencias del médico” aparece como relevante, declarando el paciente que en 7 de cada 10 ocasiones dispone de esa información.

### Los pacientes y la información disponible

Para el paciente, es fácil encontrar información online rápidamente y saber sobre cuadros médicos. Hay una oportunidad de mejora: ofrecer más información con las referencias del cuadro médico.



El segundo principal motivo para escoger Sanidad Privada es que el médico que busca el paciente esté ahí

#### CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE INFORMACIÓN (%SÍ)



7 de cada 10 pacientes logra encontrar información con referencias de los médicos

P. Pude encontrar online información del médico o centro médico/hospital en menos de 5 minutos (n=4.843)  
 P. Encontré información disponible con referencias sobre el médico o el hospital/centro médico (n=4.706)  
 P. Pude encontrar online el cuadro médico actualizado (n=4.877)

## RELEVANCIA DE LAS REFERENCIAS DEL MÉDICO

En este sentido, **la referencia a un médico o centro hospitalario concreto puede darse al paciente de manera reactiva o proactiva.** La reactiva es dejar que el paciente, en la medida que visite más el hospital y use más su seguro obtenga más información sobre referencias de médicos y centros (como muestra el gráfico, la información sobre referencias aumenta con el uso del seguro). De pacientes que usan su seguro una vez al año, solo un 63% dice tener información sobre referencias de médicos y hospital, sin embargo, este porcentaje asciende para aquellos que usan su seguro mensualmente hasta llegar al cumplimiento del 71%. **La diferencia en este hecho es 8 puntos mayor para aquellos más usan su seguro y describe una curva de aprendizaje en la que el mismo paciente se informa.**

En este punto cabría preguntarse, ¿por qué esperar a que los pacientes usen su seguro para obtener referencias?, ya que la entrega de esta información tiene un gran impacto en la probabilidad de recomendar una consulta médica. Es decir, el paciente lo valora, y de hecho se refleja en los 36 puntos de diferencia en el NPS entre aquellos que tienen esta información y aquellos que no. Por tanto, **poner a disposición del paciente proactivamente esta información puede aumentar el NPS de manera exponencial.**

### 1.

#### INFORMACIÓN REACTIVA

Esperar a que el paciente aprenda sobre las referencias en la medida que use más la sanidad privada

CUMPLIMIENTO DE INFORMACIÓN SOBRE REFERENCIAS SEGÚN USO DEL SEGURO



P. ¿Con qué frecuencia utilizas el seguro de ...? (n=10.024)

P. ¿Con qué probabilidad recomendarías este hospital/centro médico para ir a una consulta médica? (n=5.909)

### 2.

#### INFORMACIÓN PROACTIVA

Enviar información sobre referencias de los médicos y hospitales mejoraría la experiencia del paciente

IMPACTO INFORMACIÓN CON REFERENCIAS SOBRE LA PROBABILIDAD DE RECOMENDAR UNA CONSULTA

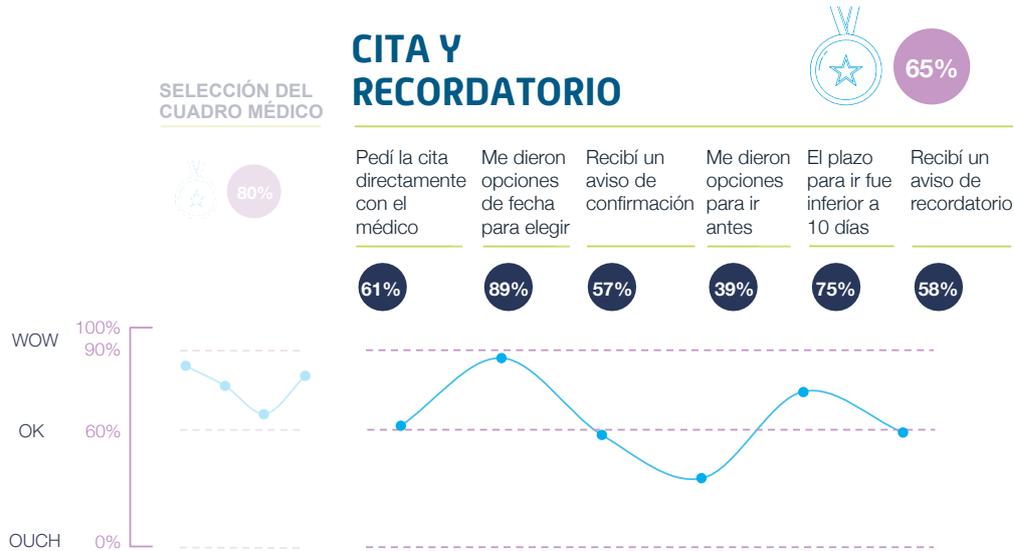




CONSULTA: CITA Y RECORDATORIO



Una vez que el paciente ya ha seleccionado el cuadro médico, llega la hora de solicitar la cita para su consulta médica. En general, dice recibir opciones de fechas para elegir la cita que más se ajuste a sus necesidades (89%). Además, el plazo que se le da es para un 75% de los pacientes inferior a 10 días. Sin embargo, hay hechos que el paciente dice no haber vivido y que a nivel de cumplimiento son experiencias que presentan un problema (Ouch!), como son los siguientes: solo el 39% asegura que se le dieron opciones para ir antes si donde quería había demasiada demora, y alrededor de la mitad de los pacientes (58%) dice recibir avisos de confirmación o recordatorio.



- P. Gestioné la cita directamente con mi médico (n=5.569)
- P. Cuando llamé para pedir cita, me dieron diferentes opciones de fechas para elegir la que mejor me viniera (n=5.674)
- P. Una vez que tramité la cita, me llegó un aviso de confirmación (n=5.501)
- P. Si donde yo quería había mucha demora, me ofrecieron opciones para poder ir antes a la consulta (n=4.510)
- P. Al pedir cita, el plazo que me dieron para ir a la consulta fue inferior a 10 días (n=5.594)
- P. Recibí avisos recordándome la fecha, hora y lugar de la cita (n=5.438)



## CUMPLIMIENTO DE PLAZOS

El motivo por el que el paciente elige la sanidad privada en la consulta es la agilidad, por lo que espera ser citado en un plazo máximo de diez días. En este sentido, el estudio muestra que esto es algo que se cumple en sanidad privada. Igualmente, el 89% de los pacientes declara que tiene diferentes opciones de fecha para elegir la que más se ajusta a sus necesidades y que esa cita, el 75% de las veces, se obtiene en el plazo que el paciente quiere (menos de 10 días).

### En la cita se cumplen plazos

Se le dan al paciente opciones de fechas para que elija la que más le convenga y el plazo suele ser inferior a 10 días

#### CUMPLIMIENTO DE CITA Y RECORDATORIO



P. Gestioné la cita directamente con mi médico (n=5.569)

P. Cuando llamé para pedir cita, me dieron diferentes opciones de fechas para elegir la que mejor me viniera (n=5.674)

P. Una vez que tramité la cita, me llegó un aviso de confirmación (n=5.501)

P. Si donde yo quería había mucha demora, me ofrecieron opciones para poder ir antes a la consulta (n=4.510)

P. Al pedir cita, el plazo que me dieron para ir a la consulta fue inferior a 10 días (n=5.594)

P. Recibí avisos recordándome la fecha, hora y lugar de la cita (n=5438)



CONSULTA: **ADMISIÓN**



El momento de la admisión en la consulta refleja algún altibajo, **con un cumplimiento del 65% de la experiencia WOW.**

En general, se le da al paciente indicaciones sobre cómo llegar al lugar donde se realiza la consulta (80%) y la espera suele ser inferior a 20 minutos (74%), ambos estándares altos de Experiencia Ideal (WOW). Por otro lado, el 66% de los pacientes considera que la espera es amena y solo el 32% ha sido informado de cuánto tendrá que esperar en la consulta.



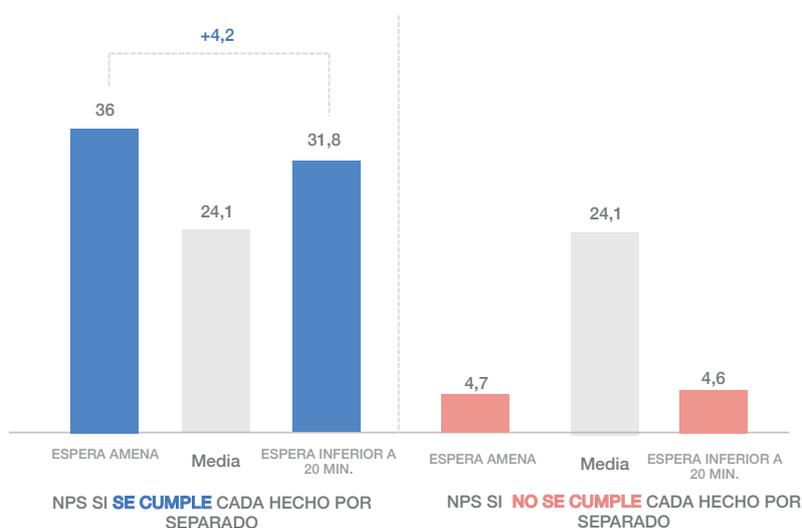
- P. El hospital/centro médico me hizo la espera más amena (había revistas, pantallas, folletos informativos...) (n=5.455)
- P. Una vez en el hospital/centro médico me dieron indicaciones sobre cómo llegar a la consulta (n=5.512)
- P. Desde que era la hora de mi turno esperé menos de 20 minutos para entrar a la consulta (n=5.640)
- P. En admisión o durante la espera, me informaron aproximadamente cuánto tenía que esperar para mi turno (n=5.522)



## EL PACIENTE ASUME UNA CIERTA ESPERA

En la admisión dentro de la consulta médica, como en otros momentos del Viaje del paciente, se ha evaluado qué es realmente importante para él. Los datos muestran que informar al paciente del tiempo estimado de espera es el hecho de menor cumplimiento. Sin embargo, se ha descubierto que más relevante que el tiempo de espera es el hecho de que esta se haga amena. **Se ha observado que en la consulta, el paciente parece dar por hecho que tendrá que esperar, por lo que otorga más valor a que su espera sea cómoda** y tenga elementos que la hagan más entretenida. Si la espera es amena, la probabilidad de recomendar la consulta médica en ese centro médico u hospital será de 36%, mientras que si la espera es inferior a 20 minutos, la probabilidad de recomendación es de 32%.

Si la espera es mayor, **su NPS sigue siendo positivo**, aunque la probabilidad de recomendar aumenta si esta además es amena



P. El hospital/centro médico me hizo la espera más amena (había revistas, pantallas, folletos informativos) (n=5.455)

P. Desde que era la hora de mi turno esperé menos de 20 minutos para entrar a la consulta (n=5.640)



CONSULTA: CONSULTA MÉDICA >>



**Llegado el momento propio de la consulta médica, el paciente vive una experiencia WOW completa (95%).**

Las respuestas analizadas en el estudio datan por encima del 90% todos los hechos valorados, véase:

- El médico le hace preguntas para conocer en profundidad su caso (95%)
- Entiende su situación y lo trata con humanidad (97%)
- Le resume qué tiene que hacer desde ese momento (94%)
- Sale de la consulta con una solución para su problema (95%).

EL PACIENTE VALORA TODOS LOS HECHOS DE LA CONSULTA MÉDICA POR ENCIMA DEL 94%



P. Ya en la consulta, el médico me hizo preguntas para conocer más en profundidad mi caso (n=5.756)  
 P. El médico entendió mi situación, me trató con humanidad (n=5.639)  
 P. Al terminar la consulta, el médico me resumió qué tenía que hacer desde ese momento (n=5.700)  
 P. Salí de la consulta con una recomendación/solución para resolver mi problema (n=5.662)



## IMPORTANCIA DEL TRATO MÉDICO

La consulta médica es un ejemplo de **Experiencia WOW**: una experiencia ideal de paciente de alto cumplimiento en todos los hechos medidos. Además, que el médico trate al paciente con humanidad es el hecho de mayor relevancia para el paciente. La mayoría de los pacientes (97%) dice vivirlo, pero para el 3% que no lo vive, su probabilidad de recomendar la consulta a sus amigos y familiares es de -44,9. Estos datos infieren que habría más detractores que promotores de la consulta médica, solo por el hecho de que estos no percibieran el trato con humanidad.

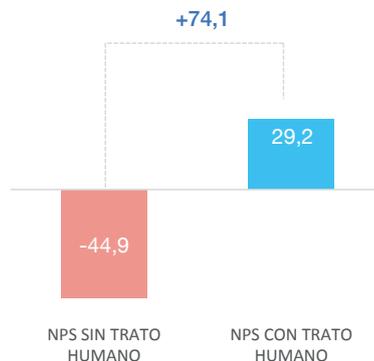
### La humanidad del médico es esencial para el paciente en la consulta

CUMPLIMIENTO DE TRATO CON HUMANIDAD EN CONSULTA



P. El médico entendió mi situación, me trató con humanidad (n=5.639)

IMPACTO DE TRATO CON HUMANIDAD EN CONSULTA EN NPS



## LA EXPERIENCIA WOW EN LA ETAPA CONSULTA

La consulta médica en sanidad privada muestra una experiencia de paciente excepcional, con un cumplimiento de experiencia WOW del 75,6%. La satisfacción de la consulta es de 7,9, tiene un NPS de 24,1 y la probabilidad de volver a consulta en el hospital es de 8,2.



Principales indicadores de Consulta

Experiencia WOW	Satisfacción	NPS	Probabilidad de volver
75,6%	7,9	24,1	8,2



## ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?

### ACCESO AL SISTEMA



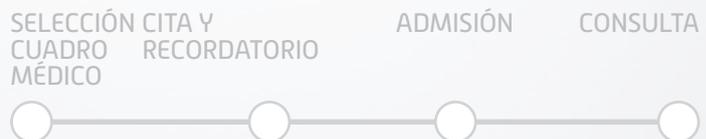
### URGENCIAS



### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS



### CONSULTA



### HOSPITALIZACIÓN



## ETAPA HOSPITALIZACIÓN

Cuando el paciente ingresa en un hospital para una intervención quirúrgica (hospitalización) vive 4 momentos diferenciados:



### PRE-INTERVENCIÓN

Es el momento de preparación previo a la intervención quirúrgica.

### INTERVENCIÓN

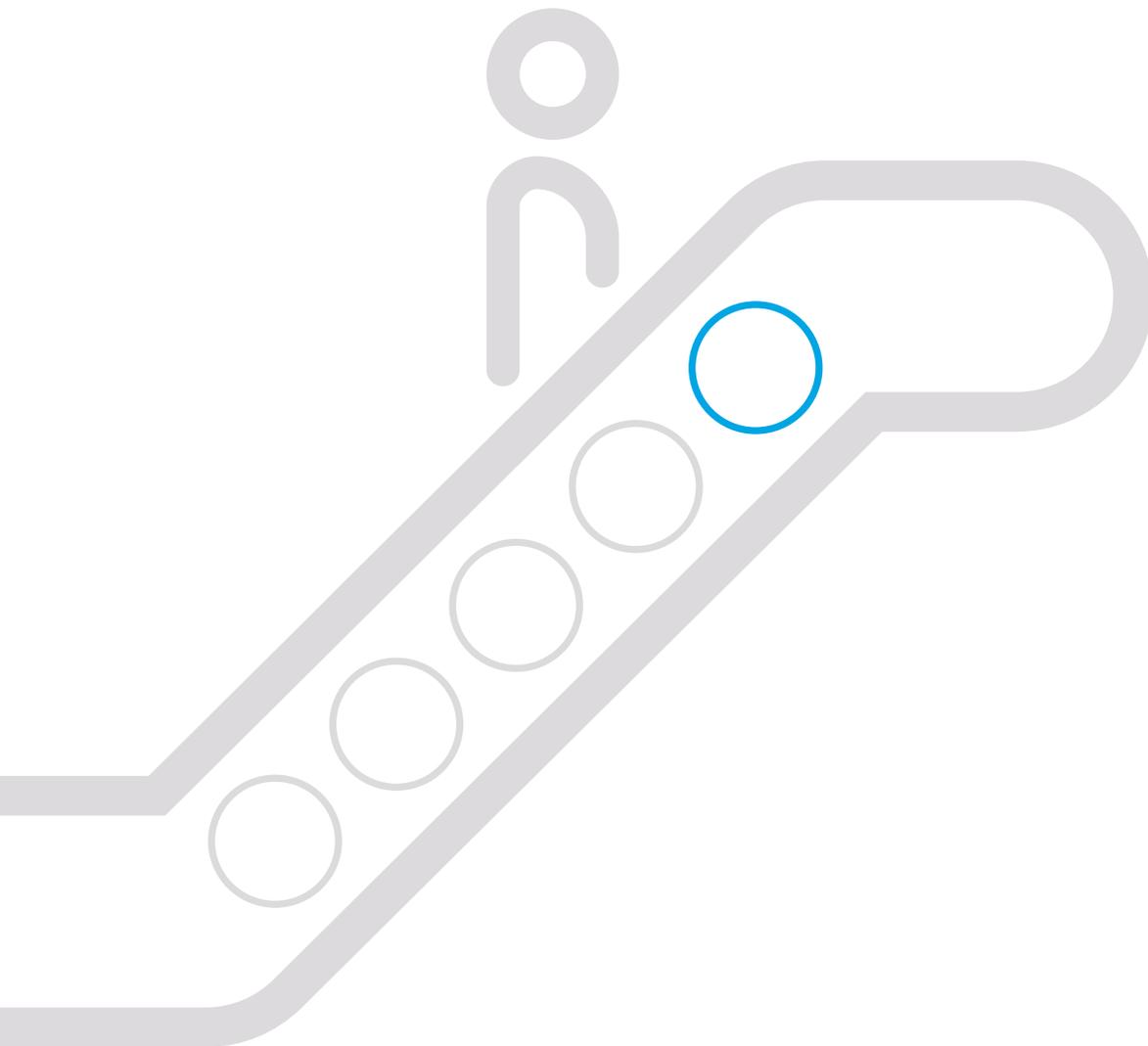
Realización de la propia intervención quirúrgica.

### PLANTA

Estancia hospitalaria en planta tras la intervención.

### ALTA

El médico firma el alta médica del paciente y se activa el mecanismo para que este pueda abandonar el hospital.





## HOSPITALIZACIÓN: PRE-INTERVENCIÓN



El Viaje del Paciente en esta etapa comienza en el momento de la Pre-intervención donde, según los datos de la encuesta, el médico se interesa por él en el 92% de las ocasiones. Igualmente, el paciente percibe que en todo momento conoce los pasos que va a ir dando hasta que la intervención se lleve a cabo (94%). Una vez que llega el día señalado, los tiempos estimados entre la bajada al quirófano y la operación se cumplen la mayoría de las veces (86%). Además, todo el equipo médico entiende su situación y le tratan con humanidad (95%).

**Dado el alto nivel de cumplimiento de todos los hechos medidos, el momento de la pre-intervención quirúrgica en la sanidad privada es un éxito, con un cumplimiento del 92%**

LA PRE-INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ES UN EJEMPLO DE ÉXITO, CON UN CUMPLIMIENTO DE EXPERIENCIA WOW DEL 92%

### Cuánto se cumple la Experiencia WOW

#### Hechos medidos

## PRE-INTERVENCIÓN

92%

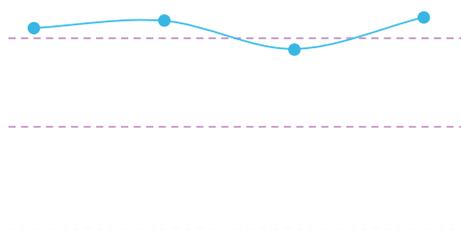
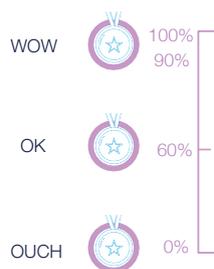
El médico se interesó por mí	Me explicaron los pasos que iba a vivir	El tiempo entre bajada al quirófano y operación se cumplió	El equipo médico me entendió y me trató con humanidad
------------------------------	---	--	---

92%

94%

86%

95%



P. Antes de la operación el médico se interesó en saber cómo me encontraba (n=1.244)

P. En todo momento, me explicaron los pasos que iba a vivir (n=1.248)

P. El tiempo que tardaron desde que me bajaron al quirófano hasta que finalmente comenzó la operación era el que me habían dicho (n=1.187)

P. Todo el equipo médico que realizaba la preparación de la operación entendía mi situación, me trataron con humanidad (n=1.234)



## CUMPLIMIENTO DEL TRATO HUMANO

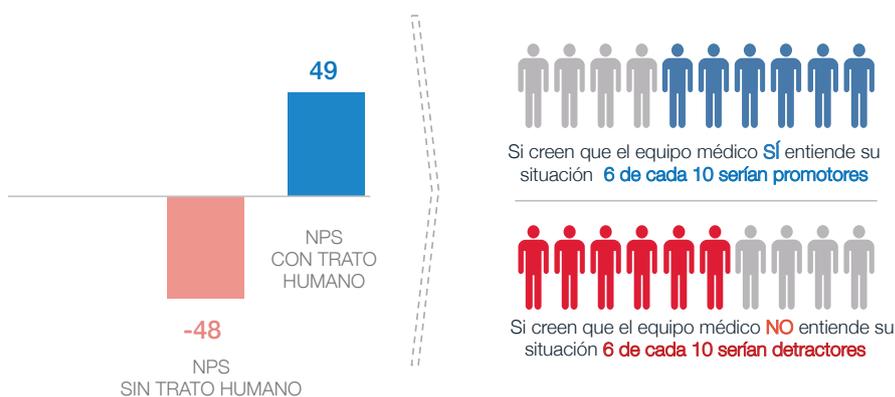
Ante una operación lo normal es que el paciente y su familia se sientan nerviosos. Por este motivo, **el trato que recibe tanto por parte del médico como por parte del resto del equipo es clave, generando en el paciente la sensación de cercanía y confianza.**

Este hecho es fundamental a la hora de recomendar el centro hospitalario para realizarse una intervención quirúrgica. De recibir un trato con humanidad por parte del equipo médico, 6 de cada 10 pacientes son promotores o recomendarían la operación en ese centro. De no vivir ese trato con humanidad, la distribución se invierte y 6 de cada 10 pacientes son detractores, es decir, no recomendarían realizarse una operación en dicho centro. Este es el impacto más alto (de 49 puntos de NPS a -48 puntos de NPS) que se ha observado en el estudio de Experiencia de Paciente, con 97 puntos de diferencia entre ambos grupos. Cabe destacar que son pocos aquellos que no reciben actualmente un trato humano por parte del equipo médico, ya que este hecho se cumple en el 95% de las ocasiones.

### El trato humano es clave y debe mantenerse

#### NPS SEGÚN CUMPLIMIENTO DE TRATO CON HUMANIDAD DEL EQUIPO MÉDICO

Todo el equipo médico que realizaba la preparación de la operación entendía mi situación, me trataron con humanidad



P. Todo el equipo médico que realizaba la preparación de la operación entendía mi situación, me trataron con humanidad (n=1.234)



## HOSPITALIZACIÓN: INTERVENCIÓN



Llegado el día de la intervención quirúrgica, el equipo médico vuelve a ser clave. A tenor de los datos obtenidos, el paciente siente que el equipo conoce su caso (95%) y tiene todo bajo control (95%). Todo sucede tal y como se había previsto en un inicio y se cumple el tiempo estimado de la operación (88%). En este momento es necesario tener en cuenta también al entorno del paciente, normalmente familiares, los cuales esperan recibir toda la información acerca de lo que ha ocurrido en quirófano de una forma que puedan entenderla, con un lenguaje sencillo, cosa que ocurre en 9 de cada 10 ocasiones.

**Es el momento con el mayor nivel de cumplimiento de Experiencia Ideal (WOW) dentro de esta etapa, con un 93%.**

LA INTERVENCIÓN TIENE EL MAYOR CUMPLIMIENTO DE EXPERIENCIA WOW DENTRO DE ESTA ETAPA (93%)



P. Se notaba que el equipo médico conocía mi caso, me hicieron solo las preguntas necesarias (n=1.229)

P. El equipo médico tenía todo controlado, eso me transmitía confianza (n=1.238)

P. El tiempo final de la operación fue el que le habían dicho a mi familia/personas que me acompañaban (n=1.186)

P. Nada más terminar, el médico contó a mi familia/personas que me acompañaban qué tal había ido la operación con un lenguaje que entendían (n=1.197)

## PERCEPCIÓN Y SENSACIÓN DE CONFIANZA

El hecho "El equipo médico tenía todo bajo control" refleja **confianza, algo esencial a transmitir en el momento de la intervención**. A lo largo del estudio se ha visto qué hechos impactan en la evaluación de la experiencia en general, en la satisfacción o en la probabilidad de recomendar. Este hecho concreto tiene un gran peso en la probabilidad de volver a realizarse una operación en el mismo centro. Si el paciente percibe que el equipo médico no tiene todo bajo control, la probabilidad de volver baja de 8,4 a 5,2, lo que supone 3 puntos de diferencia.

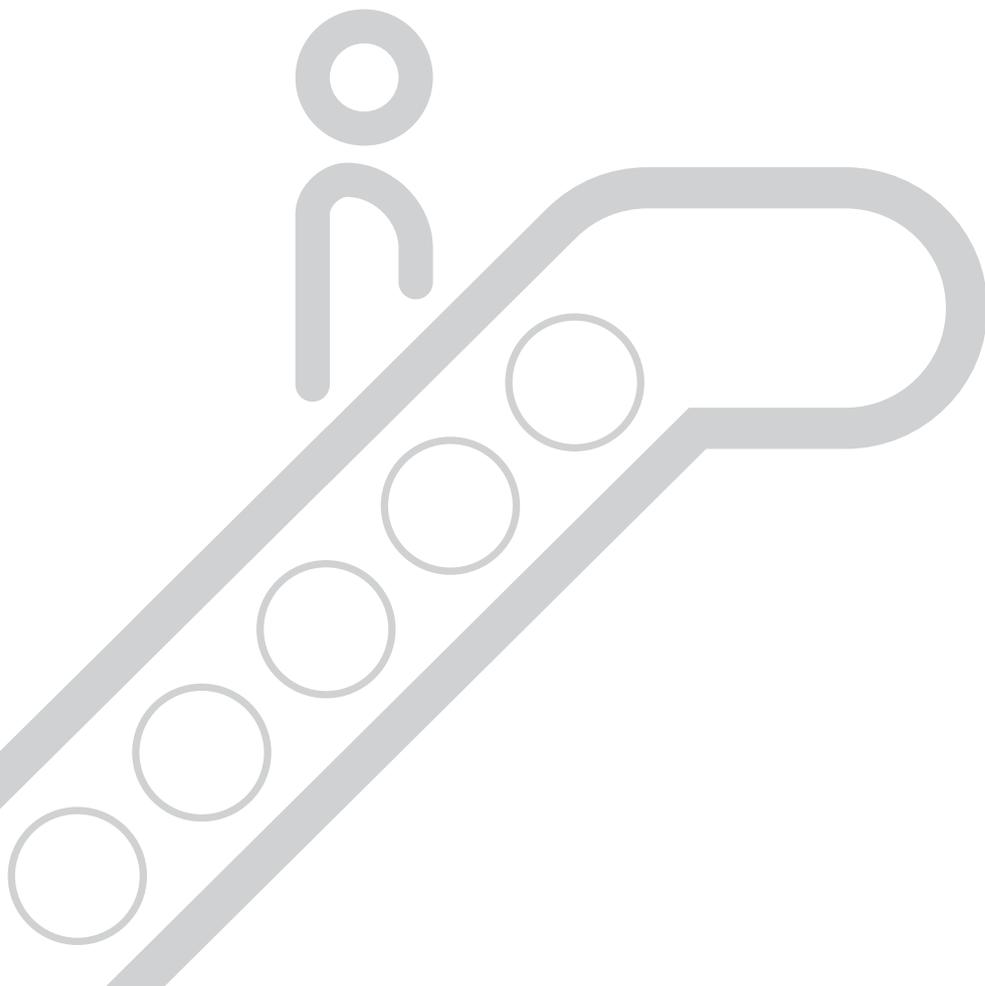
EL PACIENTE  
NECESITA SENTIR  
QUE TODO ESTÁ  
BAJO CONTROL

### En la intervención, todo bajo control

PROBABILIDAD DE VOLVER A OPERARSE EN EL HOSPITAL SEGÚN CUMPLIMIENTO "EL EQUIPO MÉDICO TENÍA TODO CONTROLADO"



P. ¿Con qué probabilidad volverías a operarte en este hospital? (n=1.283)





## HOSPITALIZACIÓN: PLANTA



Una vez finalizada la intervención el paciente ya comienza la experiencia en la planta. Según la encuesta realizada, le explican los pasos que vivirá (95%), el médico titular realiza la primera visita (86%), y gestiona fácilmente todos los servicios complementarios (90%). Además, los pacientes afirman que las instalaciones son cómodas (95%).

**Una experiencia que prácticamente se desarrolla a la perfección, con un cumplimiento de experiencia ideal (WOW) del 92%.**



P. Me contaron los próximos pasos tras la operación (tratamiento, recuperación...) (n=1.252)

P. La primera visita la realizó mi médico titular (n=1.238)

P. Tardé poco tiempo en gestionar comodidades en el hospital: tarjeta de la tele, wifi, justificantes para familiares... (n=1.136)

P. La habitación tenía suficiente espacio para mí y mi acompañante (n=1.198)

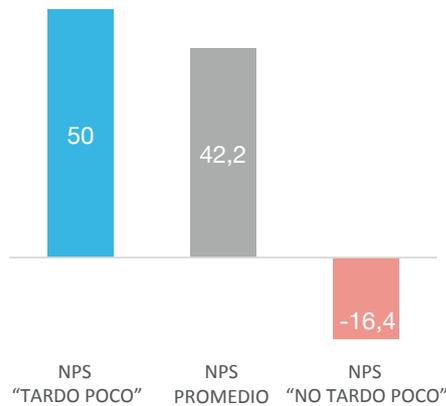
## GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

A la hora de una hospitalización el principal motivo después de la agilidad y el tiempo ahorrado, es el confort de sus instalaciones. Incluso con esas altas expectativas, los hospitales logran cumplir que el 90% perciba que tarda poco en gestionar los servicios complementarios. La probabilidad de recomendación (NPS) es de un 42,2 y por eso este hecho (sentir que se tarda poco en la gestión de servicios) es imprescindible. Cuando se cumple, el NPS puede subir (8 puntos) pero cuando no se cumple cae a -16,4.

Un 20% de los pacientes escoge sanidad privada por sus servicios

### NPS SEGÚN TIEMPO GESTIONANDO SERVICIOS

Tardé poco tiempo en gestionar servicios en el hospital: tarjeta de la tele, wifi, justificantes para familiares



**66 puntos** de diferencia en el NPS entre aquellos que tardaron poco gestionando servicios complementarios y aquellos que no.

P. Tardé poco tiempo en gestionar comodidades en el hospital: tarjeta de la tele, Wifi, justificantes para familiares... (n=1.136)





HOSPITALIZACIÓN: ALTA



**El cumplimiento de experiencia ideal (WOW) en esta etapa es del 80%**

En este momento, el 91% de los pacientes declara que cuando le dijeron que le iban a dar el alta se sentía preparado para ello. Igualmente, el 90% responde que desde que le dicen que el alta se va a realizar hasta que finalmente se hace efectiva pasó poco tiempo. Además, le informan sobre cuidados y recomendaciones a seguir una vez que esté en casa (94%).

Hasta entonces **todos los hechos que vive el paciente son WOW con niveles superiores al 90%**.

Por otra parte, hay una oportunidad de mejora para esta etapa: momento de ponerse en contacto con el paciente después del alta. Solo el 43% dice recibir algún tipo de contacto después del alta. Esto lleva a considerar que el Viaje del Paciente continúa y que la experiencia de paciente incluye todas esas interacciones que vive y que influyen en su percepción final. Por tanto, una interacción clave podría ser el contacto posterior para acompañar al paciente en su recuperación.



P. Con el alta, me dieron información sobre cuidados y consejos sobre cómo cuidarme a partir de ahora (n=1.243)  
 P. Desde que me avisaron que ese día me iban a dar el alta hasta que finalmente me fui pasó poco tiempo (en la misma mañana o tarde) (n=1.222)  
 P. Me dieron el alta cuando ya estaba preparado, sin sentirme despachado antes de tiempo (n=1.234)  
 P. Unos días después del alta, se pusieron en contacto conmigo para ver cómo estaba (n=1.190)

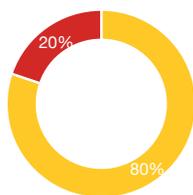
## OPERACIÓN NO PROGRAMADA VS PROGRAMADA

El 80% de los pacientes hospitalizados tiene una operación programada y una probabilidad de recomendarla de 44 (NPS). Sin embargo, el 20% restante (operación no programada) tiene un NPS 9 puntos menor específicamente. En su experiencia de hospitalización, lo único que muestra diferencias significativas es el contacto después del alta, que en el caso de las operaciones programadas es 13 puntos mayor que para las no programadas.

### Pacientes que vivieron una operación programada la recomiendan más

TIPO DE OPERACIÓN

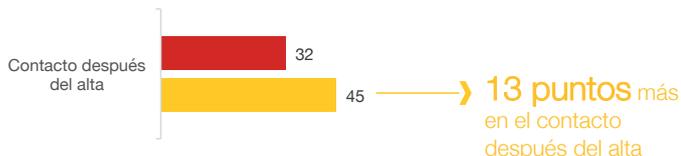
● No programada ● Programada



P. ¿Fue una operación programada? (n=1.283)

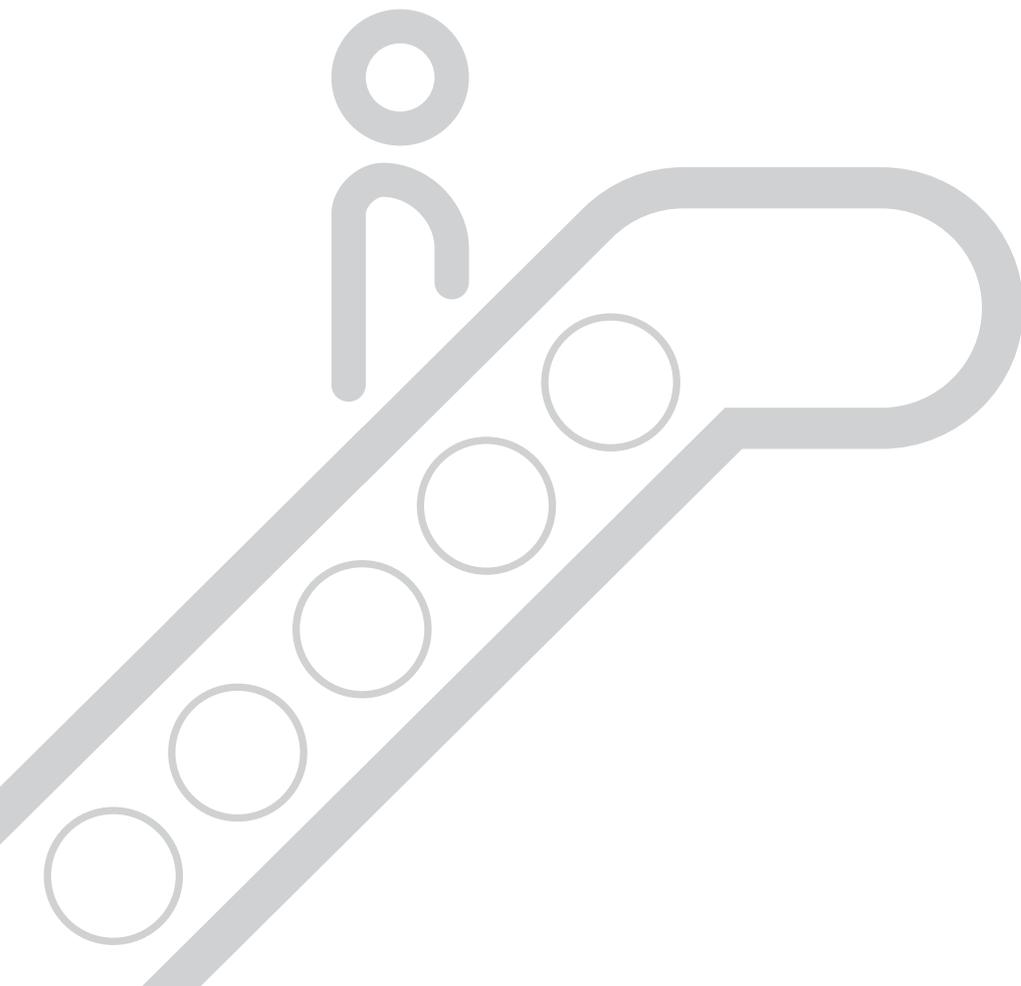
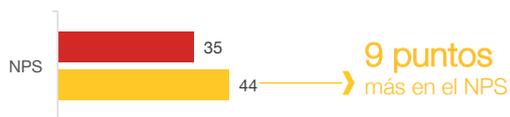
CONTACTO DESPUÉS DEL ALTA SEGÚN TIPO DE OPERACIÓN

● No programada ● Programada



NPS SEGÚN TIPO DE OPERACIÓN

● No programada ● Programada



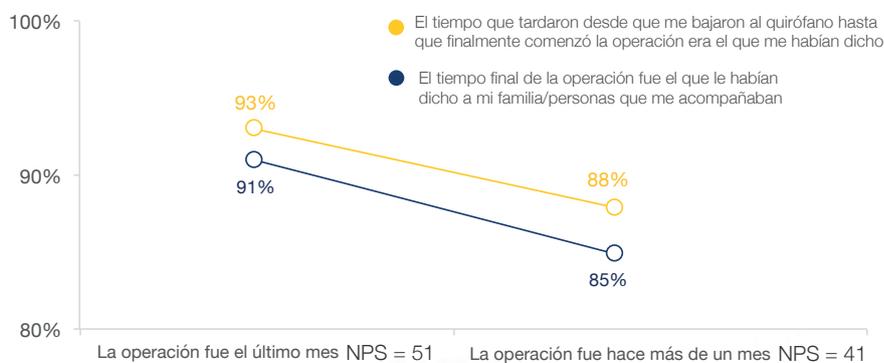
## LA EFICIENCIA: PERCEPCIÓN VS RECUERDO

Los datos analizados muestran que los pacientes que viven una experiencia de hospitalización en sanidad privada, la viven como un WOW. Todos sus momentos se cumplen con más del 90%. Sin embargo, un tiempo después parecen olvidarla. La probabilidad de recomendación pasa de un 51 (NPS) si el paciente ha vivido la operación en el último mes a un 41 (NPS) si la ha vivido antes. Así, con el paso del tiempo, también disminuye su percepción del cumplimiento: el cumplimiento de "el tiempo entre quirófano y comienzo de la operación fue el informado" pasa de un 93% a un 88%, y el cumplimiento de "el tiempo de la operación fue el informado" de un 91% a un 85%.

La experiencia que se genera en la etapa de hospitalización es un WOW para el paciente. Igualmente, se observa el impacto que tienen las últimas interacciones en esta etapa en la percepción general de la experiencia que vive el paciente.

### El tiempo de espera está más ligado a una percepción que a un recuerdo exacto

#### CUMPLIMIENTO DEL TIEMPO DE ESPERA SEGÚN TIEMPO PASADO DESDE LA OPERACIÓN



P. ¿Hace cuánto tiempo estuviste hospitalizado para una operación? (n=1.283)

## EXPERIENCIA WOW EN LA ETAPA HOSPITALIZACIÓN

Como dato relevante del estudio, se observa que el final de la Experiencia Global del paciente en la sanidad privada no puede ser mejor: La hospitalización es la etapa con mayor cumplimiento de Experiencia WOW (88,7%).

En cuanto a los retos en esta etapa estarían, por un lado, en mantener estos niveles de excelencia para cada uno de los momentos en el tiempo y, por el otro, en ir un paso más allá con el paciente tras el alta, es decir, mostrar que se le puede atender/ayudar en su recuperación.

LA HOSPITALIZACIÓN ES LA ETAPA CON MAYOR CUMPLIMIENTO DE EXPERIENCIA WOW (88,7%)



### Principales indicadores de Hospitalización

Experiencia WOW	Satisfacción	NPS	Probabilidad de volver
88,7%	8,2	42,1	8,4



# 08

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



Después de realizar este primer estudio de Medición de Experiencia de Paciente en Sanidad Privada en España, se refuerza la importancia de tener una visión desde el paciente: **7 de cada 10 pacientes vive más de una etapa en la sanidad privada**. Solo teniendo una mirada integral de toda su experiencia se logra entender qué vive realmente y qué espera en cada uno de los momentos, tanto con los centros asistenciales, como con las compañías aseguradoras.

El Viaje del Paciente comienza con una expectativa: algo que espera de la sanidad privada y que lo lleva a contratar un seguro de salud. Este seguro abarca todas las etapas estudiadas en el informe: Acceso al sistema, Urgencias, Pruebas Diagnósticas, Consulta médica y Hospitalización. **Como principal motivo de elección de la sanidad privada se menciona la agilidad y tiempo ahorrado, para todas las etapas evaluadas.**

### ● ACCESO AL SISTEMA

Su primer paso es la contratación de un seguro de salud. **Este es el inicio del viaje del paciente en la Sanidad Privada, y el 93% de los pacientes lo viven de manera sencilla y con pocos trámites.** Sin embargo, lo primordial en

este momento no es la agilidad sino tener la sensación de confianza, que se consigue sobre todo en la medida en que en la contratación no haya letra pequeña. La agilidad queda entonces relegada a un segundo plano y esto es algo que se demuestra en las distintas etapas evaluadas.

Pasado un año con el seguro, el paciente vive la renovación, momento en el que le gustaría recibir información relevante o ventajas y mejoras de su seguro. Sin embargo, este es un momento que puede tener mayor aprovechamiento por parte de las aseguradoras, ya que al ser tan automática el paciente apenas la vive.

Por lo tanto, se concluye que el punto fuerte de la etapa de Acceso al sistema es el momento de la contratación, ya que el proceso se considera fácil, transparente y es donde el paciente encuentra un producto que se ajusta a sus necesidades. Como oportunidades de actuación se observan dos palancas: trabajar en la renovación, ya que es un momento de cumplimiento moderado; y demostrar a los pacientes que llevan más de 5 años siendo clientes que la compañía se interesa en saber por qué se van, en el momento de la baja.

Por otra parte, los factores que más influyen en la experiencia de paciente se relacionan con los momentos médicos y el trato humano. En esto, la sanidad privada tiene mucho que decir, ya que **los momentos médicos son la principal razón de este alto nivel de Experiencia Ideal (WOW), incluyendo tanto al médico como al resto del equipo**. Esto la lleva a diferenciarse de otros sectores, siendo el mejor valorado en todos los estudios de experiencia de cliente que se han realizado hasta ahora.

### ● URGENCIAS

Si se observa la etapa Urgencias el estudio de la experiencia entrega *insights* clarificadores. Es sabido que la agilidad es un concepto clave en urgencias, etapa en la que el paciente llega con un alto nivel de ansiedad, ya que desconoce el nivel de la gravedad de su caso y quiere solucionarlo cuanto antes. Sin embargo, **si se va con una solución a su problema lo que le impacta de su experiencia no es lo que esperó**, sino que el personal de admisión lo reciba con un gesto amable.

Teniendo en cuenta que, según el estudio, las principales expectativas del paciente se cumplen en un nivel muy alto, solo cabría incidir en algunos aspectos a mejorar en el momento de la espera: el paciente desea que algún profesional controle que está bien y que el tiempo de espera sea menor al estimado.

### ● PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

**Destaca el alto cumplimiento de Experiencia Ideal (WOW) en el momento de la prueba (87%), donde encontramos las principales fortalezas de esta etapa, que se concentran en el trato recibido por parte del equipo médico.**

Como oportunidades de mejora se podrían destacar la proactividad a la hora de ofrecer citas que ahorren tiempo al paciente y el mayor uso de las alternativas tecnológicas en la recogida de resultados (avisos de que están listos y que el paciente sepa que puede descargar resultados *online*).

En general, la información en la sanidad privada está disponible para el paciente, quién logra encontrar *online* y a través del resto de canales la información que busca. En este punto, está naciendo un nuevo interés de tener información con referencias de los médicos y centros hospitalarios, hecho que no todos los pacientes viven y que impacta positivamente en su experiencia. Esta es una gran oportunidad para crear un WOW en el paciente.

El cómo informar no es irrelevante. No todos los pacientes son conscientes por ejemplo de las alternativas tecnológicas que tienen a su alcance. Un 50% afirma recibir un aviso cuando los resultados de sus pruebas diagnósticas están listos o poder descargarlos online. Sin embargo, para el grupo entre 18 y 25 años el envío del aviso se cumple al 70%. Es decir, hay un mismo hecho que algunos ven y otros no. Esto se tiende a regular con la curva de aprendizaje del paciente: en la medida que usa más la sanidad privada, el nivel de información es mayor.

### ● CONSULTA

**Llegado el momento propio de la consulta médica, el paciente vive una experiencia WOW completa (95%).** De esta manera, podemos decir que se trata de un ejemplo perfecto de Experiencia Ideal. Que el médico entienda y trate con humanidad es la acción clave y de mayor importancia, junto a hechos como que haga preguntas para conocer el caso en profundidad y que halle una recomendación o solución al problema del paciente.

Las oportunidades de mejorar aún más y ajustarse a las expectativas del paciente se encontrarían en aspectos tales como enviar avisos recordando fecha, lugar y hora de la cita, o informar del tiempo de espera aproximado para ser recibido.

### ● HOSPITALIZACIÓN

**La hospitalización en este sentido es la etapa mejor valorada de todas, ya que representa para el paciente una Experiencia WOW en todos sus momentos**, es decir, se hace todo lo que al paciente le gustaría. El equipo médico es clave a la hora del trato humano y percibir que tiene todo controlado es muy importante para el paciente, cumpliéndose prácticamente al 100%.

Como oportunidad de mejora a la excepcional experiencia de paciente en la hospitalización destaca únicamente el realizar un contacto/seguimiento con él posterior al alta. Es decir, **el Viaje del Paciente no termina cuando sale por la puerta del hospital, tras su operación. Espera un contacto posterior después del alta** y ésta es una gran oportunidad para recordarle lo bien que fue su Experiencia.

# 09

## ANEXOS



### COMITÉ DE EXPERTOS

- **Alberto García**, Analiza
- **Carmen Yélamos**, Genesis Care
- **Cristina Cerezo**, Fresenius
- **Dolores Sempere**, Mapfre
- **Elena Vidal**, Adeslas
- **Fernando Imbernón**, Asisa
- **Isabel Urrutia**, IMQ
- **Javier Fuentes**, Sanitas
- **Jorge González**, Asociación Española para la Calidad (AEC)
- **Jorge Hinojosa**, Alianza General de Pacientes (AGP)
- **Jorge Luis Lorenzo**, HM Hospitales
- **José Luis Baquero**, Foro Español de Pacientes
- **Leticia Moral**, Quirónsalud
- **Óscar Guerra**, Hospitales San Roque
- **Paula Vallejo**, Vithas

### RESPONSABLES (IDIS Y LUKKAP)

El equipo responsable del trabajo de campo del estudio “Experiencia de Paciente. Primer Estudio de Medición en Sanidad Privada en España” está formado por profesionales de IDIS y de Lukkapp Customer Experience:

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

- **Andrea Morales**, Lukkapp Customer Experience
- **Elena Garrido**, Lukkapp Customer Experience
- **Carmen Ruiz**, 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
- **Etapas:** Conjunto de momentos.
- **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.
- **Focus Group:** Método o forma de recolectar información necesaria para una investigación, que consiste en reunir a un pequeño grupo de entre 6 a 12 personas con el fin de contestar preguntas y generar una discusión en torno a un tema.
- **Hecho:** Pregunta dicotómica (Sí/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 de 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 sino 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 a 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 cliente hacia una marca o entidad concreta. Este indicador 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 a 10. Según la respuesta, el paciente se clasifica como promotor (responde con notas de 9 o 10), pasivo o neutro (responde con notas de 7 u 8) o detractor (responde 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.



# Miembros de la Fundación IDIS

## PATRONOS

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

## PATRONOS DE LIBRE DESIGNACIÓN

- ALIANZA GENERAL DE PACIENTES
- ASEBIO
- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ENFERMERÍA
- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS
- FACME
- FARMAINDUSTRIA
- FENIN
- FORO ESPAÑOL DE PACIENTES
- ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL
- PLATAFORMA DE ORGANIZACIONES DE PACIENTES

## PATROCINADORES

- ACCENTURE
- AMGEN
- BOSTON SCIENTIFIC
- ESTEVE
- GE HEALTHCARE
- INDRA
- JOHNSON & JOHNSON MEDICAL COMPANIES
- MEDTRONIC
- MSD
- NOVO NORDISK
- PFIZER
- PHILIPS
- ROCHE
- SIEMENS

## COLABORADORES

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

## ASOCIADOS

- AFFIDEA Q DIAGNOSTICA
- ASEFA
- BALLE SOL
- CENTRO MÉDICO DE ASTURIAS
- CMED
- FIATC
- FUNDACIÓN TEJERINA
- GINEFIV
- GINEMED
- GRUPO BIENZOBAS
- HOSPITAL GENERAL SANTÍSIMA TRINIDAD
- HOSPITAL MESA DEL CASTILLO
- UNILABS
- VISTA OFTALMÓLOGOS





CON EL PATROCINIO DE:



EN COLABORACIÓN:



[fundacionidis.com](http://fundacionidis.com)

somos activos en  
las redes sociales

