

EXPERIENCIA DE PACIENTE DIGITAL

2021



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad

Contenidos

1 Resumen ejecutivo

2 Introducción

3 Metodología y muestra

4 El nuevo paradigma sanitario

5 Etapas del viaje del paciente

6 ¿Impacta la PX en la percepción de mejora de la salud?

7 Anexo

Experiencia de paciente digital en la sanidad privada

Documento Propiedad Intelectual del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) Documento

Elaborado por: Lukkap

Fecha de Publicación: Octubre 2021

1. RESUMEN EJECUTIVO

¿Cómo impacta en la salud ser tratado digitalmente? ¿Hay diferencias entre los que viven la experiencia de paciente en el hospital y por videoconferencia? ¿Cómo aprovechar más la tecnología para prevenir mejor, para curar más?

Todas estas preguntas han aparecido durante un año en el que hemos sido más digitales que nunca. Donde la salud ha vuelto a ser lo primero. Un año en el que nos ha cambiado la vida a los 11M de pacientes asegurados y, todavía más, a los 260.000 profesionales de la sanidad privada.

Por ello, desde la **Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS)**, en colaboración con **Lukkap** –consultora especializada en experiencia de paciente–, hemos querido darles respuesta a partir del tercer estudio de Experiencia de Paciente.

En el primer estudio (2018), nos centramos en el paciente en el centro hospitalario. Y descubrimos algo que veíamos en la calle: **la sanidad privada es el sector en la economía que mejor experiencia de cliente genera**; en NPS y en el grado cumplimiento de una experiencia perfecta. En el segundo (2019) quisimos ver al paciente en el conjunto de su tratamiento, comprendiendo cómo vivía su patología. Y descubrimos que humanizar la salud prolonga su vida, que **la experiencia de paciente repercute directamente en aumentar su percepción de mejora de salud**.

En este tercer estudio hemos entrevistado a casi 2.000 pacientes (2,2% de error muestral) sanos, agudos y crónicos acerca de su experiencia de paciente en la nueva realidad virtual. Hemos medido su *patient journey* en el acceso al sistema de salud, en la prevención, en el diagnóstico y en el tratamiento. Y las conclusiones son determinantes. No solo ha

vuelto a demostrar que es el mejor sector de la economía en *customer experience*, con un NPS de +31 en grupos hospitalarios y +22 en aseguradoras de salud, sino que es el que más sigue creciendo.

También hemos visto que un 89% de pacientes contempla la salud como algo presencial y digital. Y que **cuanto más digitales son los pacientes, más monitorizan su salud, más utilizan consultas a distancia y más sienten que su salud mejora**. En definitiva, que los pacientes digitales son los que más se cuidan y los que más contentos están.

Pero no solo esto. Este estudio nos ha permitido dar respuestas a preguntas tan de actualidad como si las personas están dispuestas a ceder o no sus datos médicos o qué nuevos servicios digitales se utilizarán de verdad. Y también responde a preguntas de toda la vida, como qué comportamientos cotidianos logran prevenir más enfermedades, cuál es el rol de un médico en tu vida o cómo conseguir más adherencia al tratamiento gracias a las ventajas del mundo online y al offline.

Un estudio totalmente innovador, clave para cualquier persona que trabaje en el sector salud. Sea en un laboratorio, en un hospital o en una aseguradora. Un estudio que puede ayudar a que mucha más gente mejore su calidad de vida y mejore su salud.

El estudio demuestra que cuanto más digitales son los pacientes, más monitorizan su salud, más utilizan consultas a distancia y más sienten que su salud mejora

2. INTRODUCCIÓN

Tras casi dos años de lucha incansable contra la pandemia provocada por el virus SARS- CoV-2 (COVID-19), la sanidad sigue tratando de adaptarse al nuevo paradigma de atención sanitaria.

Precisamente, si tuviésemos que destacar algo bueno que ha traído consigo la crisis provocada por el coronavirus, ha sido la aceleración de una transformación por la que el sistema sanitario ya estaba pasando. Una transformación que no solo habla de digitalización, sino de reformular el modelo y de poner al paciente en el centro.

En esta línea, la **Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS)**, en colaboración con **Lukkap** –consultora especializada en experiencia de paciente– ha vuelto a analizar la experiencia del paciente de la sanidad privada en España, haciendo hincapié, en esta ocasión, en su relación digital con la sanidad.

En este sentido, cabe destacar que, pese a la situación tan adversa que se ha vivido en el entorno sanitario, **la sanidad privada sigue siendo uno de los sectores con mayor NPS (Net Promoter Score) o grado de recomendación**. Este hecho cobra especial relevancia cuando, además, nos encontramos ante un entorno en el que muchos sectores están viendo cómo sus índices de recomendación decrecen.

Así, si atendemos al hecho observado en el estudio “Experiencia de Paciente en sanidad privada 2019. Evolución, procesos y roles” según el cual la media de percepción sobre la mejora de salud de un paciente cuya experiencia ha sido diferencial, se sitúa 1,8 puntos por encima de aquel cuya experiencia ha sido decepcionante, todo parece indicar que **seguimos en el buen camino para, desde la experiencia ofrecida, contribuir a que la percepción sobre la mejoría del estado de salud siga en aumento**.

Confirmado esto, quedaba pendiente analizar en qué medida el cambio de paradigma podía haber impactado en la experiencia de un paciente cuya manera de relacionarse con la sanidad se ha digitalizado más que en los últimos 10 años.

3. METODOLOGÍA Y MUESTRA

QUÉ HEMOS MEDIDO

En este estudio **se han medido cuatro etapas dentro del proceso sanitario que vive un paciente**, algunas de ellas, sin relación directa con el proceso asistencial.

Cada "viaje" del paciente o proceso tiene sus propios momentos, que son los que se analizan a lo largo del informe para las tres tipologías de paciente: el crónico, el agudo y la persona sana. Cabe destacar que hay etapas que se han medido en los tres perfiles como el Acceso a la Salud y la Prevención, y otras, que en función de las particularidades del paciente se han podido medir o no.

El paciente crónico, se ha dividido en dos segmentos. Por un lado, aquellos cuyo diagnóstico fue dado hace más de 2 años, por lo que no se les pregunta por la etapa de diagnóstico (es posible que hayan olvidado parte de lo que vivieron) pero sí por su tratamiento actual. Y por otro, aquellos con un diagnóstico inferior a dos años, de los que hemos conocido cómo fue el diagnóstico y como están viviendo el tratamiento con su patología.

Por último, de las personas clasificadas como sanas, además de conocer cómo acceden a la salud y cómo previenen, hemos querido conocer algunos de los momentos de la etapa de diagnóstico, aquellos que hacen referencia a la detección precoz o pruebas de *screening*.

Aunque es posible que el paciente viva algún otro momento no recogido, **este estudio se centra en obtener una foto de los momentos más representativos e importantes para la mayoría de ellos.**

Si vemos en detalle cada una de las etapas, en la etapa de acceso al sistema se ha medido el momento de contratación, el día a día con el seguro (donde se agrupan las gestiones más

habituales) y el momento de renovación del seguro.

En la etapa de prevención, se han medido la monitorización diaria de la salud (con herramientas y alertas), el cuidado de la salud (entendido como la consulta y la búsqueda de consejos de salud cotidiana), el momento de autodiagnóstico ante primeros síntomas y la realización de pruebas especiales de detección precoz. Durante el diagnóstico, se ha querido saber cómo viven la búsqueda del profesional, la petición de cita, la realización de consulta a distancia y la prueba diagnóstica (si fuera necesario), la explicación de los resultados de la misma y la toma de decisión antes de comenzar un tratamiento específico.

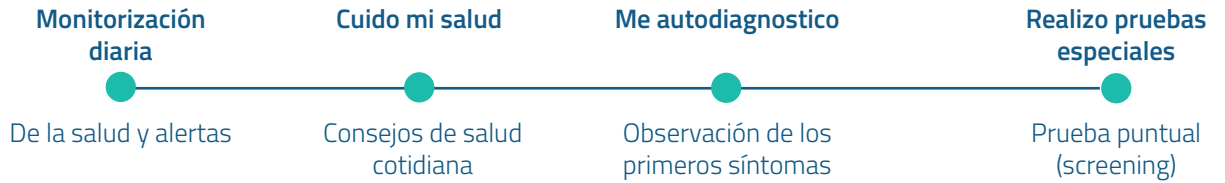
Por último, en el tratamiento, se ha medido cómo se informan sobre la patología diagnosticada, cómo viven el inicio del tratamiento, la compra del medicamento y la renovación de la receta y el seguimiento de la evolución del tratamiento.

Viaje del paciente

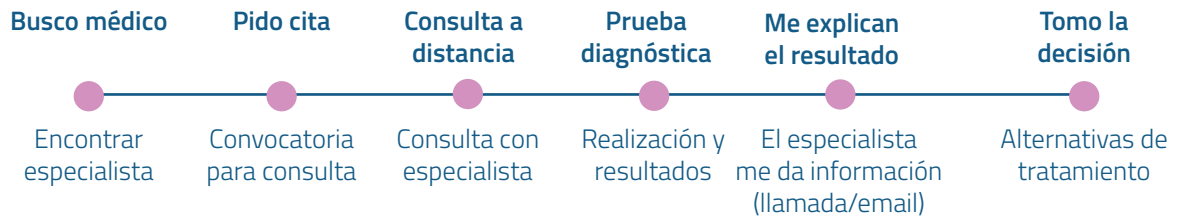
ETAPA: ACCESO AL SISTEMA



ETAPA: PREVENCIÓN



ETAPA: DIAGNÓSTICO



ETAPA: TRATAMIENTO



FICHA TÉCNICA DEL ESTUDIO

El tercer estudio de “Medición de la Experiencia de Paciente en Sanidad Privada en España” ha sido elaborado por Lukkap Customer Experience, para la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), recogiendo la voz de 1.908 pacientes usuarios de la sanidad privada en España.

Target: población de ambos sexos, mayor de 18 años, que haya sido tratada o asistida a través del seguro privado en alguno de los procesos medidos. Cabe destacar que cada paciente ha respondido a la etapa del proceso no asistencial directo (Acceso a la salud) y a algunos de los procesos asistenciales. La distribución de la población encuestada en cuanto a sexo ha sido 39% (hombres) y 61% (mujeres).

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

Distribución territorial de la muestra: La distribución de los encuestados según comunidad autónoma se distribuye según la penetración del seguro de salud de Netquest Panel, del mismo modo que la distribución

según sexo, con el fin de que los resultados sean representativos de la realidad de la sanidad privada española.

Tamaño muestral: 1.908 encuestas con un error muestral inferior al 3% para un nivel de confianza del 95% y $p=q=0,5$. La proporción de respuestas y el error para cada uno de los procesos es el siguiente:

- **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 ISO 26362 específica de paneles de acceso y controles de calidad en todos los procesos).
- **Cuestionario:** cuestionario online estructurado y auto administrado, de 15 minutos de duración, en el cual se utilizaron la siguiente tipología de preguntas: Dicotómicas (Sí/No): para analizar la experiencia vivida del paciente ; De escala: para analizar la percepción de los pacientes; De clasificación: para clasificar las motivaciones, expectativas y perfil de los pacientes
- **Trabajo de campo:** del 25 al 31 de mayo de 2021.



TARGET

+18 años
+ Seguro privado



MUESTRA

1.908 respuestas
Error muestral: 2,24
Nivel de confianza del 95%
 $p=q=0,5$



ÁMBITO

Nacional
Población Española
Con Seguro Médico

HABITAT 1 (<10.000) **5,2%**
HABITAT 2 (10.001 O MÁS) **94,8%**



GÉNERO



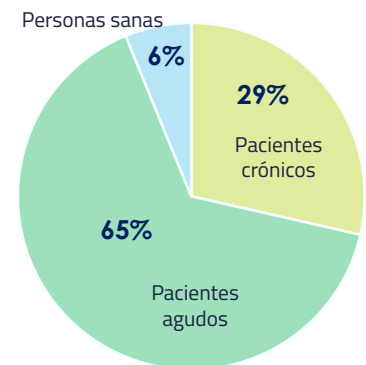
61% 39%



EDAD

+55 (28%)
35 – 44 (27,6%)
45 – 55 (26,1%)
25– 34 (15,4%)
18– 24 (1,8%)

TIPOLOGÍA DE PERFIL



*Un 16% ha vivido una consulta a través de videollamada, app o chat en el último año

4. EL NUEVO PARADIGMA SANITARIO

La era digital ha influido en, prácticamente, todos los aspectos de nuestra vida. La inmediatez es la protagonista principal de nuestro día a día y, cada vez, nos movemos más a golpe de clic. Y, del mismo modo que ya podemos ver películas en casa antes de que se estrenen en el cine, queremos obtener un diagnóstico antes, casi, de tener los síntomas.

En este sentido, el sector sanitario, como tantos otros, se había visto empujado a vivir una transformación digital, aunque el ritmo no se adecuaba del todo a las necesidades del paciente. Así, como mencionábamos anteriormente, la pandemia y el confinamiento, han hecho que este ritmo se haya acelerado enormemente y que el sector se haya digitalizado a marchas forzadas.

COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE DIGITAL

Si atendemos al perfil de paciente analizado con el fin de observar su grado de digitalización y segmentarle, descubrimos que casi la mitad de la muestra (46%) prefiere realizar cualquier tipo de compra (ya sea de productos o servicios) de manera presencial (75%), frente a aquellos que se decantan por la compra online (25%). Asimismo, la muestra tiene, de media, unas 10-30 apps descargadas que utilizan a diario (RRSS), semanalmente (apps bancarias) u ocasionalmente (GPS).



FRECUENCIA DE USO DE APPS



PERFILES DE PACIENTE DIGITAL

Una vez analizado su compartamiento digital, indagamos en el grado de consumo digital con el que se identificaban. Así, hemos podido distinguir entre tres tipologías de paciente digital:



Perfil 1: Mejor en persona

Todavía un porcentaje de la muestra, aunque en minoría, se decanta por la medicina exclusivamente presencial.

11%

Valoración de cómo de consumidor digital te sientes entre 0-4



Perfil 2: A distancia en algunos momentos

La gran mayoría de los encuestados optan por un concepto híbrido de atención sanitaria; en función del momento y lo que necesiten prefieren una atención presencial o digital.

46%

Valoración de cómo de consumidor digital te sientes entre 5-7



Perfil 3: Me encanta la telemedicina

Los nativos digitales consideran que la telemedicina es un gran avance. Acostumbrados a desenvolverse en este ámbito, recurren a las consultas digitales en la mayoría de los casos.

43%

Valoración de cómo de consumidor digital te sientes entre 8-10

Si analizamos las diferencias entre los tres perfiles encontramos que, a medida que aumenta el grado de digitalización del paciente, también lo hacen los indicadores (NPS, satisfacción, etc.). Pero, además, observamos que los pacientes más digitales también son los que más se cuidan –el 45% monitoriza más su salud y el 48% utiliza aplicaciones de salud para ello–. Asimismo, los nativos digitales, una vez prueban la telemedicina, son más propensos a repetir.

**En la salud,
mejor en persona**



**A distancia en
algunos momentos**



**Me encanta la
telemedicina**



Representación	11%	46%	43%
NPS con Seguro	+11	+16	+32
Prob. Repetir consulta distancia	10%	16%	26%
% Monitorizan su salud	17%	34%	45%
Uso aplicaciones de salud	24%	45%	48%



¿Y CÓMO IMPACTA ESTO EN LOS MÉDICOS?

Como es lógico, este cambio de paradigma no solo tiene impacto en el paciente, sino también en el profesional sanitario, que ha visto cómo su manera de proceder se ha modificado tras la pandemia. Todos ellos concluyen* que la digitalización y los avances tecnológicos les han permitido ser mucho más accesibles para el paciente y, aunque a través de una pantalla, estar más cerca de ellos.

De hecho, los sanitarios destacan el carácter familiar de las videoconsultas frente a las llamadas telefónicas. Asimismo, recalcan la importancia de que la telemedicina no puede realizarse “con un desconocido”, sino que es importante que el paciente pueda seguir teniendo consulta –aunque esta sea telemática– con su médico habitual.

“Existe mayor facilidad en la búsqueda y acceso a la salud gracias a la tecnología y la digitalización. El paciente te encuentra”

“El paciente ha ido aprendiendo solo. Sabe cuándo debe ir y cuándo no a una consulta presencial, pero debe verle el valor al remoto para poder elegir adecuadamente”

“La voz de los médicos en redes sociales es una fuente creíble de prevención, que adquiere relevancia para un perfil de paciente digital”

“El paciente y su entorno en una consulta en remoto adquiere matices: la videoconsulta es con la familia y el teléfono es con el paciente”

“La labor asistencial es igual en presencial que a distancia; el reto está en saber trasladar malas noticias a través de una consulta remota”

“Mis pacientes quieren una consulta a distancia solo conmigo. Poder elegir impacta en su experiencia”

* Según las entrevistas realizadas a los profesionales sanitarios recogidos en el anexo

5. ETAPAS DEL VIAJE DEL PACIENTE

5. 1. ACCESO AL SISTEMA

Si observamos el *journey* de la etapa 'Acceso al sistema de salud', podemos ver que **el cumplimiento de la experiencia se sitúa en 73%**. Esto hace referencia al porcentaje de cumplimiento de los hechos* medidos en toda la etapa; recordemos que, cuanto más se acerque al 100%, más se acercará a la experiencia ideal.

Si analizamos el detalle, es importante tener en cuenta –ya que puede ser un momento crucial para las compañías aseguradoras– que, antes de contratar el seguro, el 85% de las personas se informan y comparan con otras compañías.

En cuanto a las áreas de mejora, cabe destacar que **el momento de "renovación con el seguro" (47%) es el que más recorrido de mejora tiene**, especialmente en lo que se refiere a la información acerca de las fechas de vencimiento y los cambios sobre el producto. Asimismo, durante el "día a día con el seguro" la persona siente que no dispone de una persona a la cual acudir si se le presenta algún inconveniente (55%), por lo que también existe margen para hacer las cosas mejor.

"Antes de contratar el seguro, el 85% de las personas se informan y comparan con otras compañías"

CONTRATACIÓN

90%

Me informé y comparé otras compañías de seguros
Contraté el seguro por mi canal de referencia

DÍA A DÍA CON EL SEGURO

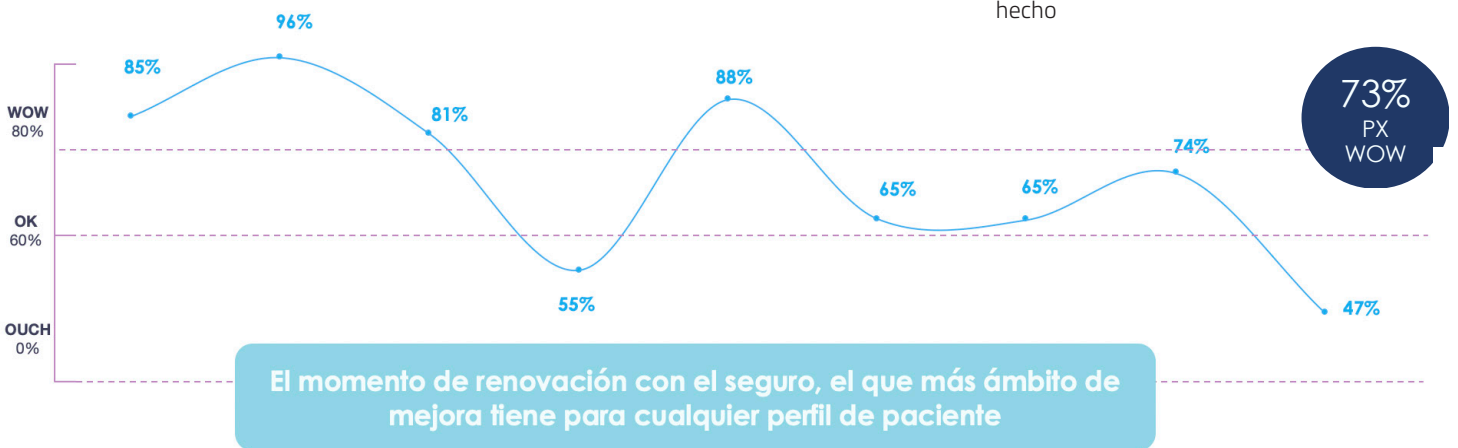
75%

Conocía los documentos y datos que necesitaba
Disponía de una persona a la cual acudir
Pude hacer la gestión en un solo trámite por un solo canal

RENOVACIÓN DEL SEGURO

63%

Me informaron de la fecha de vencimiento
Me informaron sobre los cambios que se habían hecho
Tenía acceso a la información sobre los nuevos cambios
Me han dado consejos para mejorar mi día a día



* Metodología y términos desarrollados en anexos

Si ponemos foco en los diferentes canales de acceso al sistema de salud (digital, telefónico y presencial), observamos que, aunque no existen grandes diferencias en la experiencia, sí hay cosas que marcan la diferencia.

Así, **los momentos de "contratación" y "renovación del seguro" se viven mejor de manera digital** y, en el "día a día con el seguro", la experiencia mejora con creces cuando se vive de manera presencial, especialmente el hecho de contar con una persona de referencia (84% vs 50% y 46%).

Otro hecho al que prestar atención se centra en el momento de "renovación del seguro", cuando la experiencia general baja, y donde observamos que se pueden activar palancas de actuación, como ofrecer consejos para mejorar el día a día del paciente, que pueden marcar la diferencia.

CONTRATACIÓN



Me informé y comparé otras compañías de seguros
Contraté el seguro por mi canal de referencia

DÍA A DÍA CON EL SEGURO

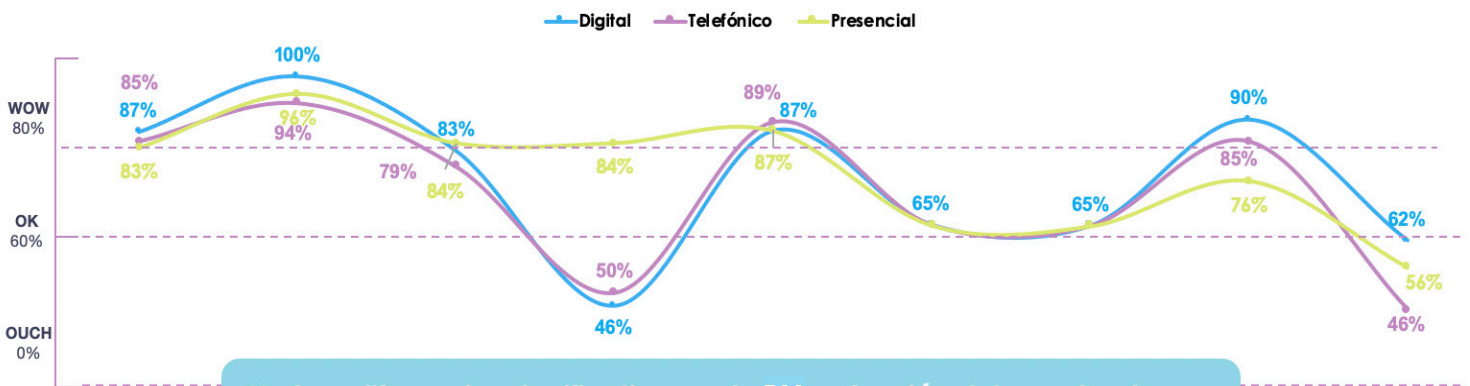


Conocía los documentos y datos que necesitaba
Disponía de una persona a la cual acudir
Pude hacer la gestión en un solo trámite por un solo canal

RENOVACIÓN DEL SEGURO



Me informaron de la fecha de vencimiento
Me informaron sobre los cambios que se habían hecho
Tenía acceso a la información sobre los nuevos cambios
Me han dado consejos para mejorar mi día a día



No hay diferencias significativas en la PX en función del canal, salvo en el momento de renovación, que se vive mejor en digital (web/app)

*Digital: incluye web del seguro, app del seguro y WhatsApp
** En los dos primeros hechos de "renovación del seguro" no se puede diferenciar por canal



¿CÓMO BUSCAN LOS PACIENTES SU SEGURO DE SALUD?

Cuando surge la necesidad de adquirir un seguro privado de salud, los pacientes digitales hacen una primera búsqueda por internet en la que el orden de búsqueda para encontrar su seguro de salud ideal es el siguiente.

1 POR PRECIO "EL MÁS BARATO"



2 COMPARADORES CALIDAD PRECIO



3 POR COMPAÑÍA LAS MÁS POPULARES



4 POR TIPOLOGÍA FAMILIAR, DE VIAJE...







Pero a la hora de tomar la decisión, aquellos que contratan el seguro de salud por su cuenta (36%), comparan entre 2-3 compañías y **se decantan por una de ellas en función de tres parámetros: precio (50,2%), cobertura (25,4%) y cuadro médico (16,1%).**

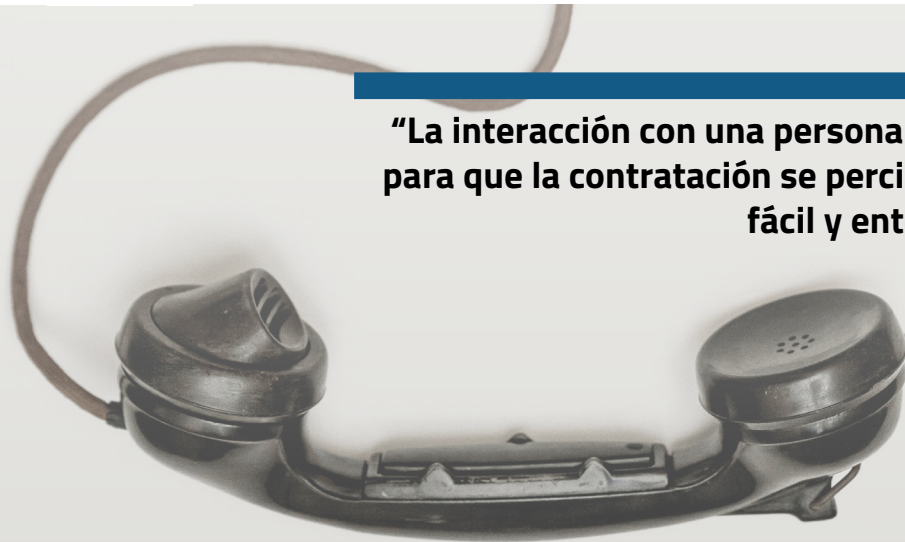


¿QUÉ CANALES PREFIEREN PARA CONTRATAR EL SEGURO DE SALUD?

El 96% de los pacientes pudo elegir el canal para contratar el seguro. El proceso de contratación se percibe mejor cuando hay una persona que interactúa con el cliente, ya que mejora la percepción de facilidad y de transparencia respecto a los demás canales (app y web).

Canal de contratación		FACILIDAD (Siento que el proceso de contratación fue fácil)	TRANSPARENCIA (En todo momento fueron claros, sin que hubiese letras pequeñas)
Presencial		8,40	7,96
Telefónico		8,23	7,53
App del seguro		8,20	7,80
Web del seguro		7,69	7,29

“La interacción con una persona es clave para que la contratación se perciba como fácil y entendible”



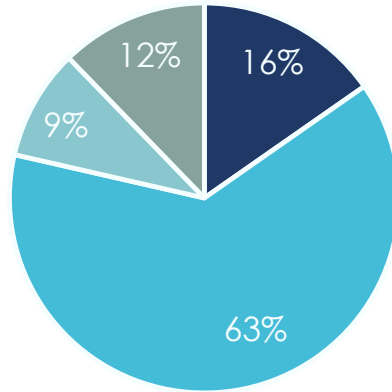
¿Y A TRAVÉS DE QUÉ CANAL SE HACEN LAS GESTIONES PRINCIPALES?

El día a día del paciente con el seguro se centra en la petición de autorizaciones. Los canales remotos son los más utilizados para realizar las gestiones y trámites directos con el seguro, siendo el teléfono el rey. La app y la web del seguro son clave a la hora de solicitar un reembolso.

¿QUÉ FACTORES HACEN QUE SE HAGA MÁS USO DEL SEGURO?

Del total de la muestra analizada, el 63% utiliza su seguro más de dos veces al año. Esta frecuencia, como es lógico, aumenta si la persona padece una patología crónica. Asimismo, la edad también es un indicador que aumenta el uso del seguro.

- Todos los meses
- Más de dos veces al año
- Una vez al año
- Ocasionalmente



¿QUÉ ES CLAVE PARA EL PACIENTE?

En las gestiones diarias con el seguro, es importante para el paciente conocer el momento del proceso en el que se encuentra su gestión, porque impacta directamente en el NPS, pero, ¿qué hechos concretos son los que influyen para que lo perciba así?

1 Conocía cuales eran los documentos y datos que necesitaba para solicitarla (antes de hacerlo)

2 Pude hacer la gestión en un solo trámite por un solo canal

EN LA RENOVACIÓN CUMPLIMOS LOS BÁSICOS

Como observábamos anteriormente, el momento de renovación del seguro tiene amplio margen de mejora. Así, **es un momento en el que la claridad debe primar**. Y la claridad entendida como que no haya letra pequeña.

Los hechos que se han medido en este momento impactan de manera directa en esta percepción de claridad, pero sin duda, donde hay más diferencia (2,2 puntos cuando se cumple y cuando no se cumple) es aquello relacionado con "tener acceso a la información sobre los nuevos cambios incluidos en el seguro", que además, es un hecho que impacta en satisfacción, NPS y seguir siendo cliente del seguro, por lo que su cumplimiento es crítico.

“La claridad impacta en la satisfacción, el NPS y la continuidad como cliente del seguro”

CUMPLIMIENTO DE HECHOS

- 52% Desde el seguro me han proporcionado consejos para mejorar mi día a día
- 65% Me informaron de la fecha de vencimiento

- 65% Me informaron sobre los cambios que se habían hecho sobre el producto
- 74% Tenía acceso a la información sobre los nuevos cambios incluidos en mi seguro

PRINCIPALES INDICADORES DE LA ETAPA "ACCESO AL SISTEMA"

Buenas noticias. Si analizamos la muestra, **más de la mitad de los clientes de las aseguradoras (57%) declara tener una alta probabilidad de seguir siendo clientes del seguro.**

El ranking de los tres hechos que más impactan en este indicador son: poder hacer las gestiones de trámites por un solo canal, que sea fácil, ágil, directo; conocer la información de los cambios antes de la renovación y, por último, informar de la fecha de vencimiento de la póliza contratada.

Dos de estos hechos también se repiten en el ranking de hechos que más impactan en satisfacción con el seguro. Actualmente, tenemos clientes satisfechos con su compañía actual, que se demuestra en los indicadores: 8/10 en satisfacción con el seguro y un NPS de +22. Para mantener los números, **debemos cuidar el momento de la renovación, ya que los tres hechos que más impactan en que un cliente esté contento con su seguro tienen que ver con este momento.**

+22

NPS
seguro

8

Satisfacción
con el seguro

Tenía la información
sobre los nuevos
cambios

Antes de la
renovación, el
seguro me informó
de los cambios



Hechos con más impacto en
Satisfacción con el seguro

■ Baja probabilidad ■ Media ■ Alta probabilidad

13% 30% 57%

Seguir siendo cliente del seguro

Pude hacer la gestión de
un trámite por un solo
canal

Tenía la
información
sobre los nuevos
cambios



Antes de la
renovación, el
seguro me informó
de los cambios

Hechos con más impacto en
Seguir siendo cliente del seguro

5. 2. PREVENCIÓN

Si analizamos el *journey* de la etapa 'Prevención', observamos que el cumplimiento baja con respecto a la etapa de 'Acceso al sistema de salud'. En esta ocasión, la experiencia se sitúa en 52%, con dos momentos concretos con amplio margen de mejora. Si nos fijamos en los momentos "cuido mi salud" y "me autodiagnóstico", apreciamos que el cumplimiento de los hechos asociados se encuentran igual o por debajo de la media. Teniendo en cuenta que se trata de dos momentos clave en la etapa de prevención, deberíamos cuestionarnos qué es lo que está pasando.

MONITORIZACIÓN 88% **CUIDO MI SALUD 53%** **ME AUTODIAGNOSTICO 43%** **REALIZO PRUEBAS ESPECIALES 75%** **52% PX WOW**

Los datos que muestra el dispositivo son los más adecuados

Acostumbro a ir al médico para comprobar que está todo en orden

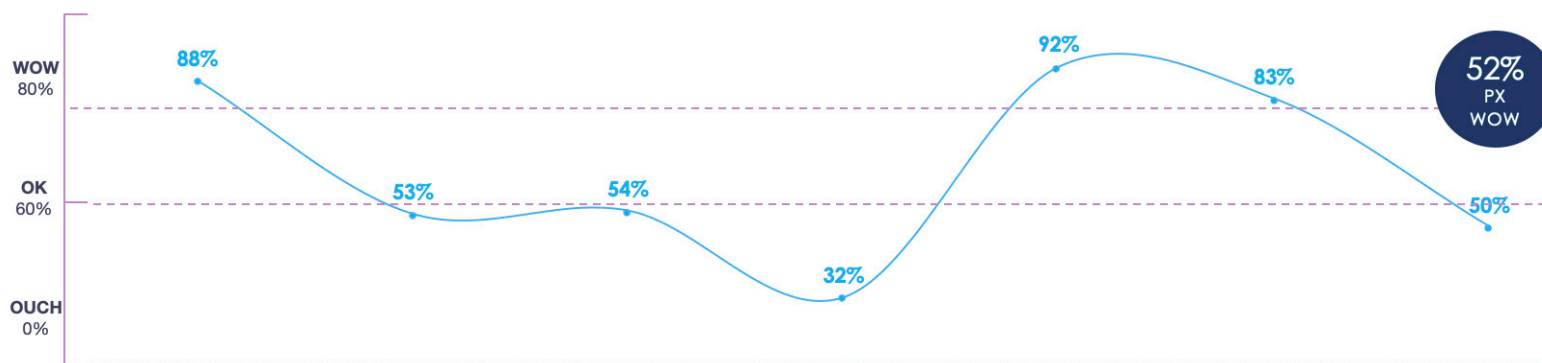
Cuando identifico un síntoma busco información por mi cuenta

Cuando identifico un síntoma, consulto a mi médico por teléfono

El centro médico me dio información sobre la prueba

Me aportaron datos científicos para argumentar la importancia de la prueba

Pude elegir el canal de envío de los resultados



El momento de autodiagnóstico es clave en la etapa de prevención, y es el que peor se cumple
¿Tener a un médico a mano importa?



Si hacemos zoom sobre la experiencia que vive un paciente, frente a la que vive una persona durante la etapa de prevención, observamos que **las personas sanas son más conscientes de la importancia de prevenir**. De hecho, aunque las diferencias entre la experiencia de un paciente crónico o agudo y una persona sana no son muy llamativas, reparamos en que las personas sanas monitorizan más su salud y, por tanto, acuden menos al médico para pruebas de control y se autodiagnostican más, buscando información en fuentes digitales de salud.

“Las personas sanas monitorizan más su salud y, por tanto, acuden menos al médico para pruebas de control”

MONITORIZACIÓN

87% 94%

Los datos que muestra el dispositivo son los más adecuados

CUIDO MI SALUD

54% 43%

Acostumbro a ir al médico para comprobar que está todo en orden

ME AUTODIAGNOSTICO

43% 46%

Cuando identifico un síntoma busco información por mi cuenta

Cuando identifico un síntoma, consulto a mi médico por teléfono

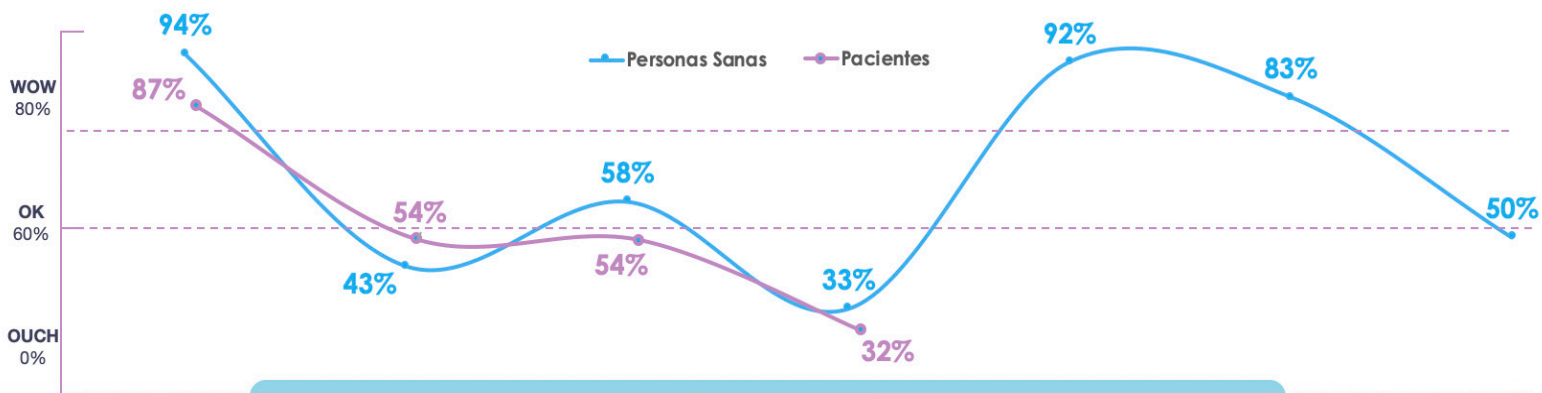
REALIZO PRUEBAS ESPECIALES*

75%

El centro médico me dio información sobre la prueba

Me aportaron datos científicos para argumentar la importancia de la prueba

Pude elegir el canal de envío de los resultados



Las personas sanas son más conscientes de la importancia de prevenir, cuidando más su salud que los ya pacientes

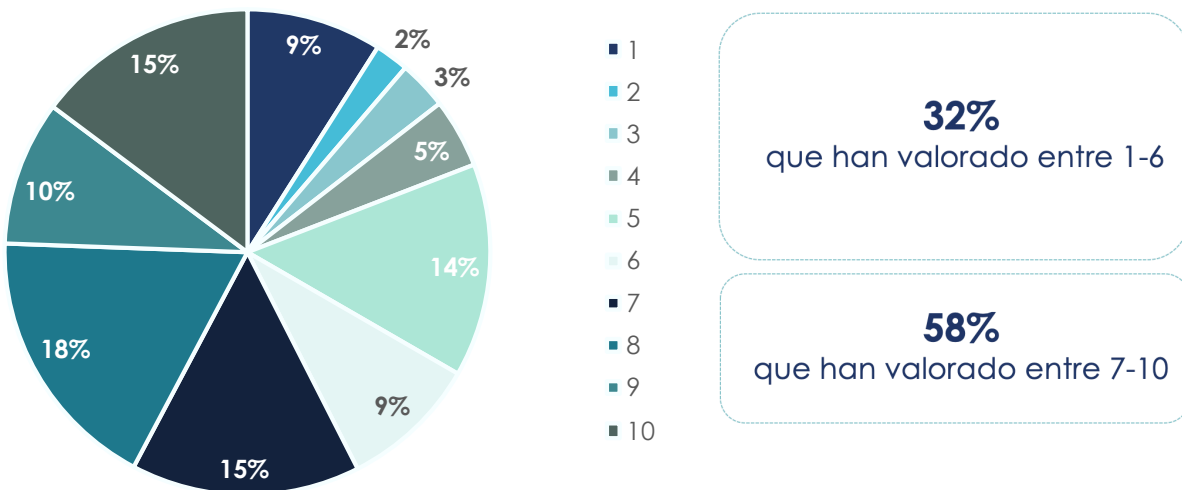
* El momento “realizo pruebas especiales” solo se ha medido con personas sanas, de ahí que no exista comparativa con pacientes crónicos y agudos

¿ESTÁN LOS PACIENTES DISPUESTOS A COMPARTIR DATOS?

Aunque se trate de un tema que hay que tratar con especial cuidado y, a priori, pueda parecer lo contrario, **existe una gran predisposición entre los pacientes para compartir datos médicos**, con el fin de poder adelantar futuros diagnósticos. De hecho, un 58% de la muestra valora entre 7-10 su disposición a ceder sus datos con ese fin.

¿En qué medida estarías dispuesto a ceder tus datos para que tu seguro pudiese adelantarse a futuros diagnósticos?

Porcentaje de respuestas



Aquellos que no están dispuestos a hacerlo señalan ciertos frenos para ello: la privacidad de los mismos, no obtener ninguna compensación o beneficio adicional o el uso "no médico" que pueda hacerse de ellos, son condiciones que hacen que el paciente no quiera ceder sus datos.




En este sentido, cuanto más digitales son los pacientes, más dispuestos están a ceder sus datos; al estar más acostumbrados al uso de la tecnología, la confianza en el manejo de sus datos es mayor.

6,0 MEJOR EN PERSONA

6,0 A DISTANCIA EN ALGUNOS MOMENTOS

6,9 ME ENCANTA LA TELEMEDICINA

Asimismo, los más dispuestos a ceder sus datos médicos confían en las aplicaciones móviles para monitorizar su salud frente a otros dispositivos como los *weareables* o los externos. Sienten que, a través de ellas, los datos pueden ser más personalizados y la fiabilidad de los mismos, como del dispositivo en sí, es mayor.

	Media valoraciones de ceder los datos	¿Crees que los datos que te muestra el dispositivo son los más adecuados para ti?	Fiabilidad que te transmite el dispositivo a la hora de tener controlada tu salud	¿Confías en los datos que muestra el dispositivo?
Dispositivos externos 	6,8	86%	7,4	7,3
Weareables 	6,7	88%	7,1	7,3
Aplicaciones móviles 	7,2	96%	7,7	7,6

¿CÓMO PREVIENEN POSIBLES PROBLEMAS DE SALUD?

Cuando hablamos de cuidar la salud, hablamos de cuidar la alimentación y del ejercicio frecuente. Concretamente, los hábitos más frecuentes son “prestar atención a lo que como”, “no intentar hacer excesos” e “intentar desplazarse a pie”.

Si atendemos a una característica concreta de la muestra, intrínsecamente relacionada con la prevención de salud, observamos que no hay desviaciones con la media nacional, ya que el 18% de los encuestados son fumadores. Más allá de esto, no se observan diferencias en cuanto a cómo previenen su salud frente a los no fumadores.

Diferencias entre personas sanas vs pacientes crónicos o agudos

Como ya observábamos en la curva de experiencia, **las personas sanas se preocupan más por prevenir los problemas de salud que los ya pacientes**. De hecho, se observa que aquellas personas que tratan de desplazarse caminando (+13pp.) y realizan ejercicio de manera habitual (+10pp.) tienen menos problemas de salud.

Lo que **más** hacen...

74% PRESTO ATENCIÓN A MI ALIMENTACIÓN

63% INTENTO NO HACER EXCESOS
(ALCOHOL, TABACO...)

62% INTENTO DESPLAZARME A PIE TODAS
LAS VECES QUE PUEDO

60% HACER EJERCICIO DE MANERA
HABITUAL

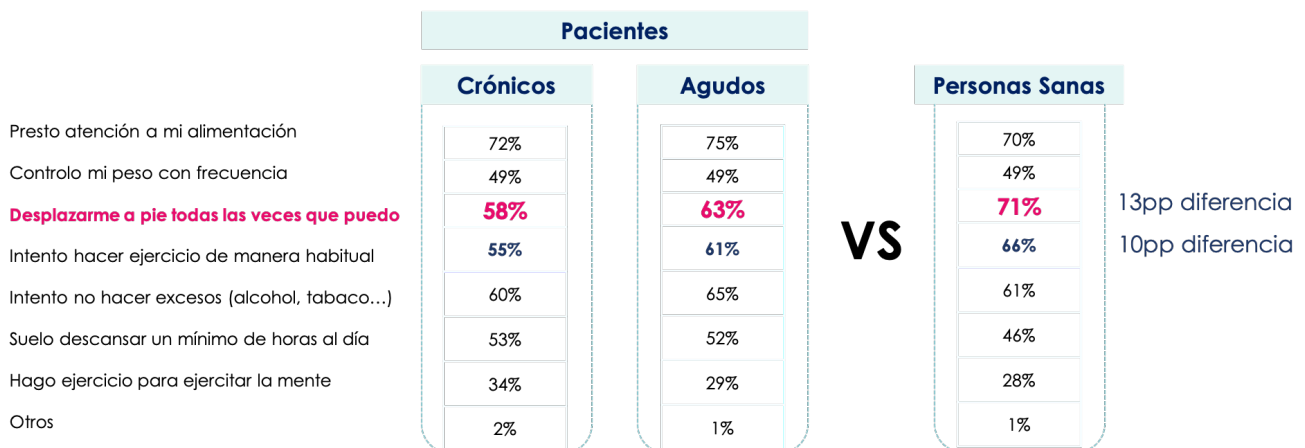
52% DESCANSAR MÍNIMO DE
HORAS AL DÍA

49% CONTROLO MI PESO CON
FRECUENCIA

30% HAGO EJERCICIO PARA
EJERCITAR LA MENTE

1,6% OTROS

Y lo que **menos**...



Destaca también que, además de cuidar sus hábitos, **un 62% de los encuestados consultan las redes sociales para cuidar su salud**. Independientemente de la tipología de paciente, las recetas saludables y los consejos generales de salud, son los dos grandes temas consultados.

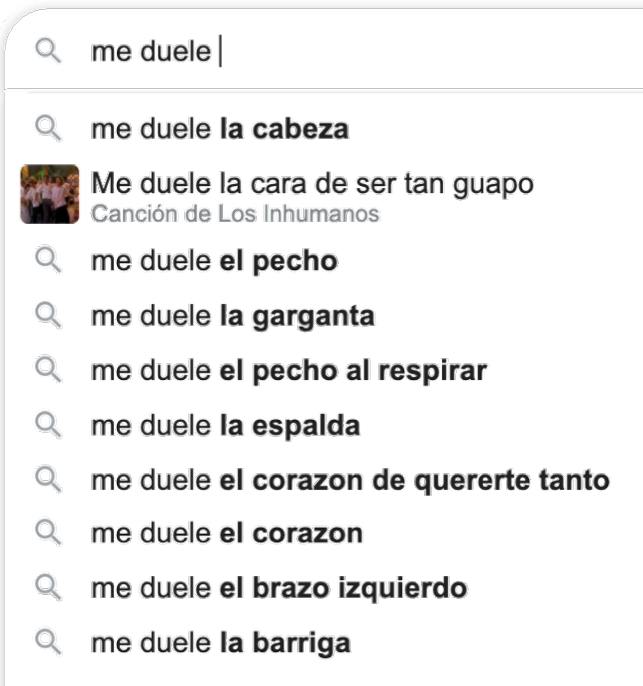
Además, en el caso de los pacientes crónicos, estos también consultan fuentes de información de médicos especializados en su patología, mientras que los pacientes agudos y sanos cambian esa especialización por nutricionistas de prestigio.

¿QUÉ HACEN LOS PACIENTES CUANDO IDENTIFICAN ALGÚN SÍNTOMA?

Pues, efectivamente. Cuando un paciente identifica un síntoma, lo primero que hace es consultar con el Dr. Google; de hecho, más de la mitad de los encuestados (54%) afirman acudir al buscador para informarse sobre lo que siente o tiene. Pese a esa primera consulta, es el canal de información menos creíble frente a otros como redes sociales o blogs.

Aun así, sin duda, lo más fiable e importante es tener al médico a mano cuando detectas algún síntoma. Lo hagan ya o no, recurran o no a fuentes externas, tener un médico accesible es importante. Los crónicos, los que más recurren a ello para verificar su diagnóstico.

“Recurras o no a fuentes externas, tener un médico accesible es importante”



31%

Consulta a su médico por teléfono o WS



IMPORTANCIA

de tener a tu médico de referencia a mano para un diagnóstico rápido

Cuando identificas algún síntoma, ¿Consultas a tu médico de referencia?

SI	NO
8,9	8,5

Cuando identificas algún síntoma, suelo buscar información por mi cuenta

SI	NO
8,6	8,6

¿ESTAMOS CONCIENCIADOS CON LA DETECCIÓN PRECOZ?

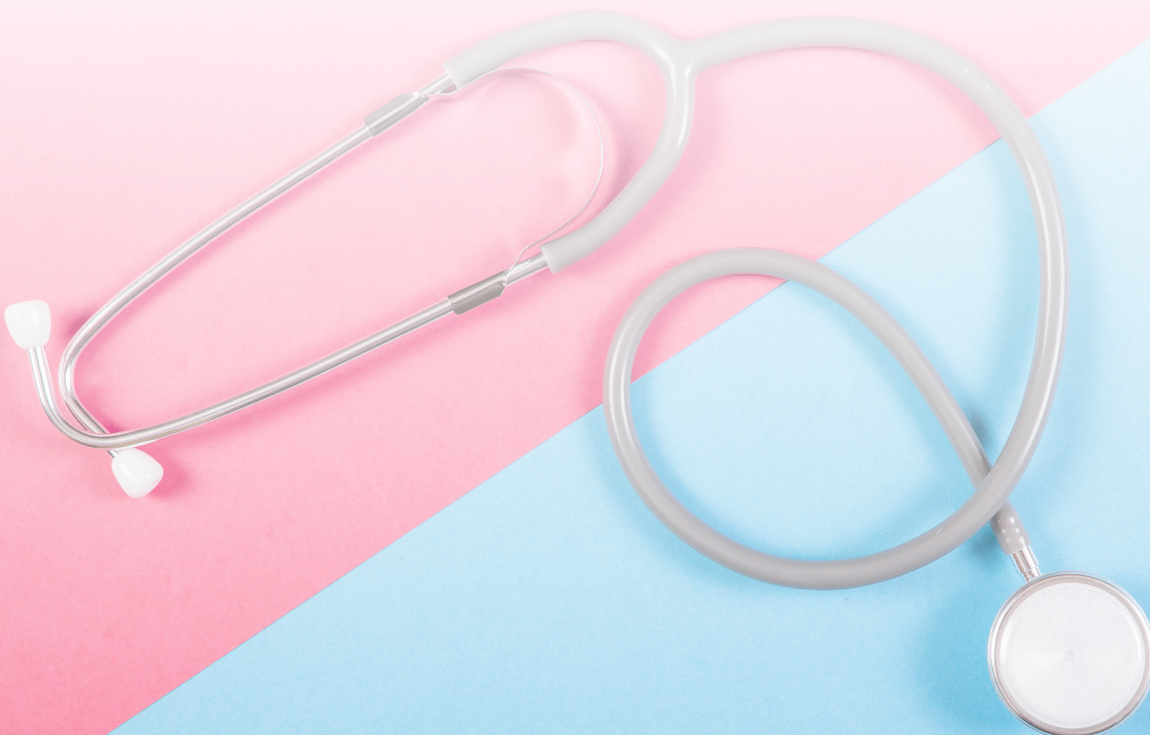
No; la respuesta es clara. De hecho, según se observa existe un claro problema en el sistema, ya que el screening o detección precoz es algo desconocido para la mayoría. Así, la participación en este tipo de pruebas es del 9% y su desconocimiento se debe, en primer lugar, a la falta de información y, en segundo lugar, al desconocimiento total de la existencia de este tipo de pruebas.

“El 91% de los encuestados nunca ha participado en una prueba de detección precoz”

PRINCIPALES INDICADORES DE LA ETAPA “PREVENCIÓN”

Durante la etapa de prevención, los hechos que más impactan en la satisfacción con el seguro y la percepción de mejora de salud son los mismos. ¿Qué debemos tener en cuenta?

- Garantizar que los datos que muestran los dispositivos de monitorización son los adecuados para cada persona
- Posibilitar el seguimiento periódico para chequeos de salud
- Consultar al médico de referencia por teléfono ante cualquier síntoma.

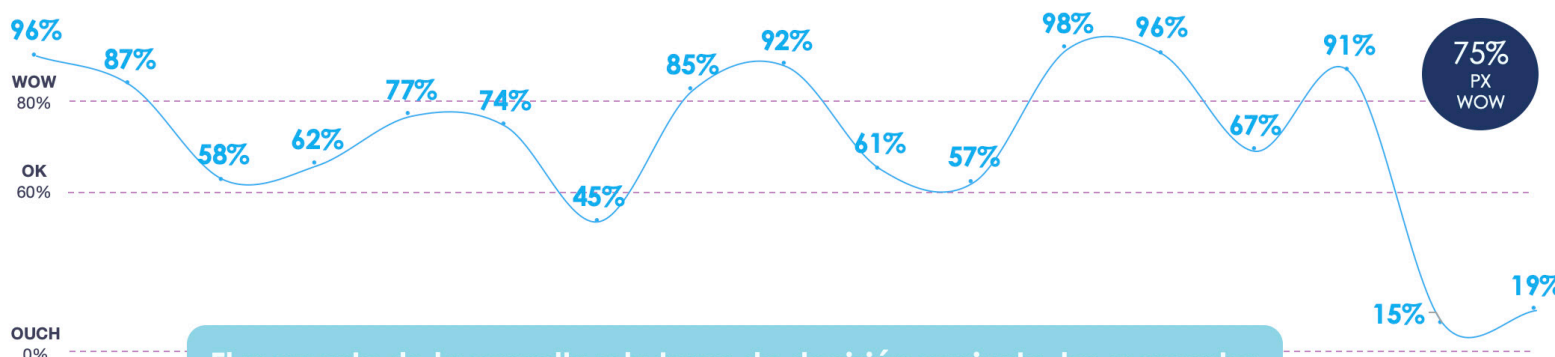
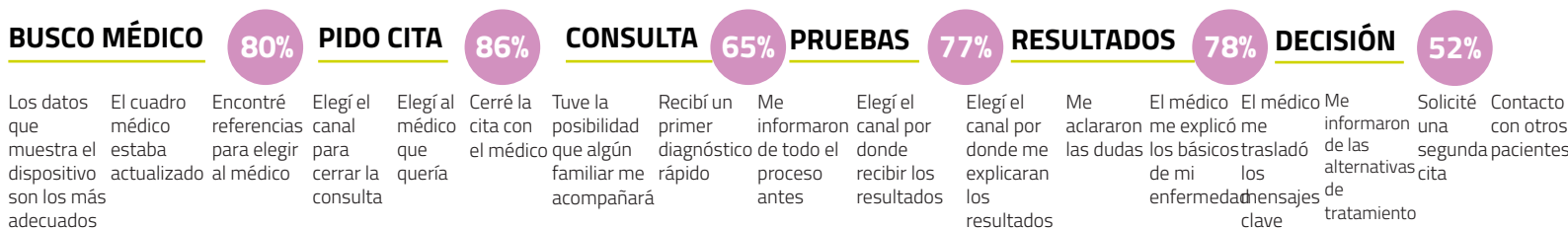


5. 3. DIAGNÓSTICO

Si observamos el *journey* de la etapa de 'Diagnóstico', encontramos que **la experiencia ideal se cumple en un 75%**, pero que hay ciertos momentos que podrían trabajarse mejor.

De hecho, los dos momentos peor valorados –consulta (65%) y toma de decisión (52%)– están relacionados con la cercanía y el sentirse acompañado. Así, el hecho de que los pacientes puedan acudir acompañados (45%) o tener contacto con otros pacientes (19%) son los peor valorados.

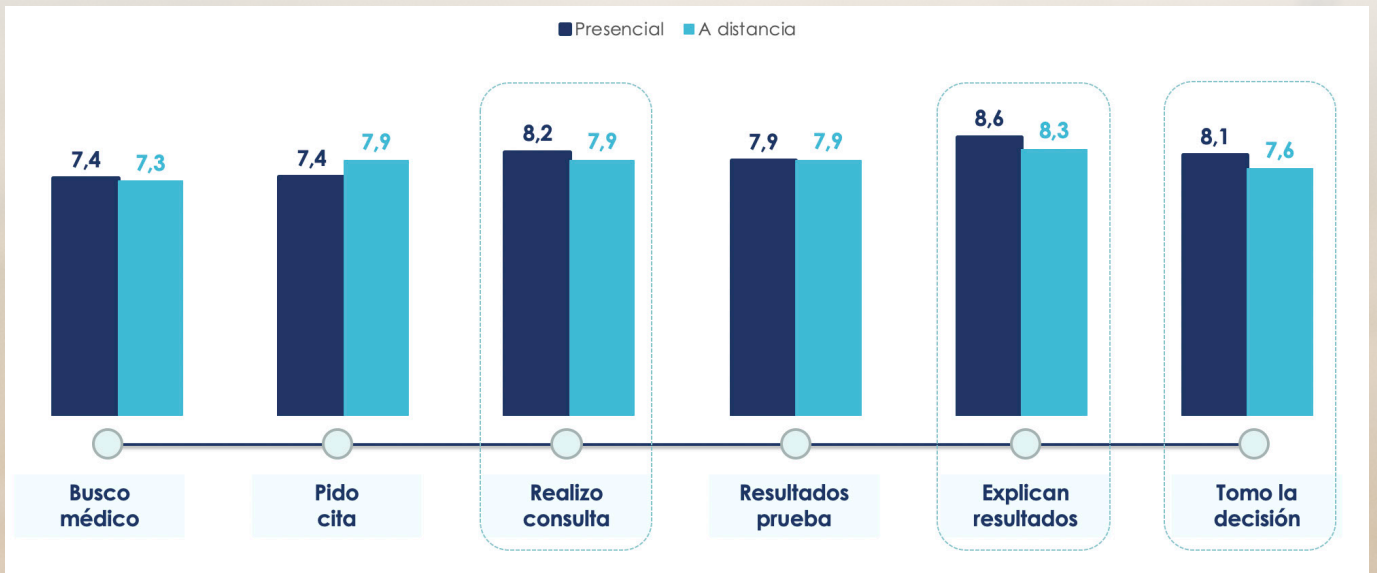
Por su parte, buscar médico y pedir cita –dos momentos cada vez más digitales– son los que más próximos están a la experiencia ideal, con un 80% y un 86% de cumplimiento respectivamente; los pacientes encuentran al profesional que quieren y pueden elegir un canal para cerrar la consulta.



El momento de la consulta y la toma de decisión conjunta, los momentos con menor cumplimiento, sin haber diferencias entre crónicos y agudos



Si bien, prácticamente, no existen diferencias entre la experiencia vivida durante la etapa de diagnóstico en presencial o en remoto, es relevante destacar que, en aquellos hechos que están relacionados con la cercanía, sí existen diferencias en cuanto a cómo los percibe el paciente.



En momentos como "realizo una consulta", "me explican los resultados" o "tomo una decisión" el paciente sí los percibe mejor cuando lo hace presencialmente, lo cual demuestra que nuestros profesionales sanitarios lo están haciendo bien.



¿CÓMO SE LLEGA AL PROFESIONAL SANITARIO ADECUADO?

En esta ocasión, la búsqueda empieza en Internet. A la hora de buscar médico, los canales digitales son los preferidos. De hecho, el 41% lo busca a través de la app o web del seguro, seguido del cuadro médico o de las referencias de amigos.

Así, en función de lo que el paciente esté buscando, el canal es determinante:

- Los pacientes consideran más adecuado revisar el cuadro médico para encontrar al especialista indicado que hacerlo en Google
- Los pacientes sienten que está más actualizada la web o app del seguro que la información que encuentran en la red
- Los pacientes afirman que para encontrar referencias que les ayuden a la elección se fían más de Google que de la web o app del seguro

Cabe destacar que el hecho más importante en este momento es “encontrar al especialista que realmente cumpla con los requisitos que busca el paciente”, ya que impacta de manera directa en la probabilidad de seguir siendo cliente del seguro.

¿Qué hecho se cumple más en función del canal de búsqueda?



“Encontrar al especialista que cumpla con los requisitos buscados impacta directamente en la probabilidad de seguir siendo cliente”

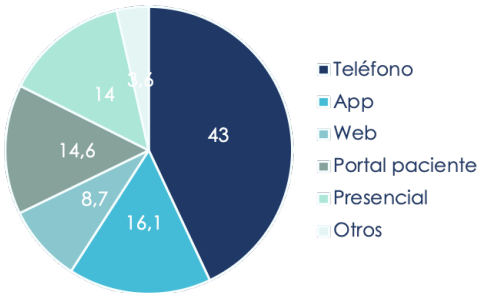


¿A TRAVÉS DE QUE CANALES SE MUEVE EL PACIENTE?

Una vez elegido el profesional adecuado, es hora de pedir cita con él. Pero, ¿a través de qué canales lo hacen? El teléfono (43%) es el rey. Sin embargo, llama la atención que, pese a ser el canal más usado, también es el peor valorado.

De hecho, si nos fijamos en el cumplimiento de dos hechos importantes como es la elección libre del médico a la hora de pedir cita o la agilidad a la hora de hacerlo, el teléfono ocupa las últimas posiciones. Así, la app del seguro es el canal más ágil y por el que mejor se cumple la elección del médico.

PEDIR CITA



Puede elegir al médico que quería cuando solicite la cita

Puede concertar la cita en pocos pasos



Cumplimiento del hecho según el canal

App del seguro
90%

App del seguro
8,1

Web del seguro
79%

Web del seguro
7,8

Presencial
74%

Teléfono
7,6

Teléfono
72%

Presencial
7,5

¿QUÉ OCURRE CON LAS CONSULTAS A DISTANCIA?

Aunque cada vez son más los pacientes que asisten a consultas en remoto, todavía existen algunos reacios a ello. En concreto, **el 70% de la muestra que afirma haber asistido a una consulta presencial, declara que no tendría una consulta a distancia.** ¿El motivo? Por miedo a no acertar el diagnóstico, porque sienten que no les dedican el tiempo que necesitan y porque no se sienten tranquilos a través de una pantalla.

■ Baja probabilidad ■ Media ■ Alta probabilidad

PROBABILIDAD DE tener una consulta a distancia en lugar de presencial

70%

22%

8%

#1

Miedo a no acertar con el diagnóstico

2,1 puntos de diferencia entre los de baja y alta probabilidad

#2

Tener el tiempo que necesito

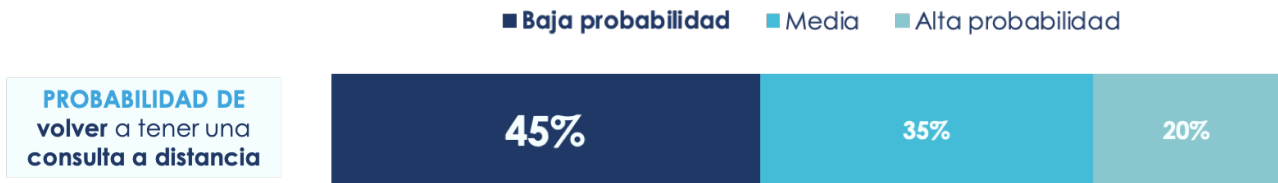
1 punto de diferencia entre los de baja y alta probabilidad

#3

Sentir tranquilidad y confianza

1 punto de diferencia entre los de baja y alta probabilidad

Sin embargo, el 55% de aquellos que sí han tenido una consulta a distancia, volverían a repetir. ¿Pero qué pasa con el 45% restante? Todavía sienten que es más complicado resolver dudas a través de la pantalla, no sienten la misma confianza que en presencial y perciben menos empatía por el personal sanitario en trasladar malas noticias.



El médico marca la diferencia

Cuando hablamos de consulta a distancia, pero con tu médico habitual, la cosa cambia. Impacta en la seguridad en el diagnóstico y en la empatía que percibe el paciente. Además, **el paciente siente que mejora más su percepción de salud cuando le ve su médico habitual.**

+ SEGURIDAD en el diagnóstico cuando es mi médico habitual

EMPATÍA traspasa la pantalla si es mi médico habitual

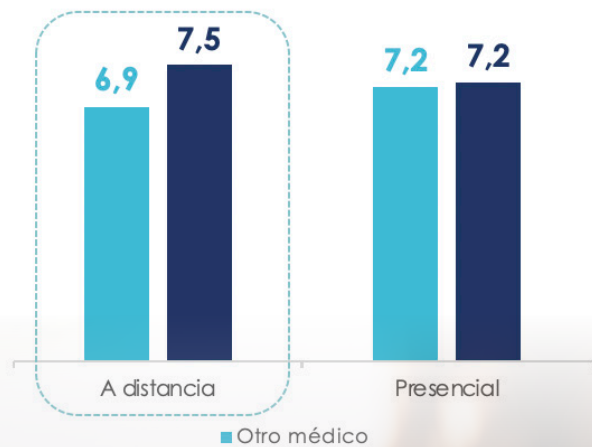
Solo el **14%** de los que tuvieron la cita con su **médico habitual** solicitó una segunda opinión

versus el **21%** de los que tuvieron la cita con otro médico

Mejora de la percepción de salud

Si es habitual **7,4** No es habitual **6,9**

Siento que el médico fue empático trasladándome un diagnóstico no favorable



¿Qué debe tener una consulta en remoto?

Pues aunque los elementos valorados son prácticamente los mismos, en función de la digitalización del paciente, la prioridad varía. **Lo que más valoran los tres perfiles de paciente que hemos definido en función de su nivel de digitalización es la actuación médica ejemplar.** Sin embargo, mientras que para el perfil menos digital es importante conocer al médico en una visita remota, los digitales valoran el uso de recursos como pruebas de laboratorio, imágenes médicas, etc. para apoyar sus discurso.



¿Y si hablamos del canal?

Según el 58% de los pacientes que realizaron pruebas diagnósticas, el teléfono, el SMS y el email son los canales por los que resulta más fácil entender los resultados de las pruebas. Por el contrario, asistir personalmente a recoger los resultados no aporta el valor suficiente para el paciente (siendo el canal por donde el 43% reciben los resultados).

RECIBO RESULTADOS

43%
Presencialmente

42%
Le hubiese gustado recibirlos de otra forma



Me resultó sencillo entender los resultados de la prueba

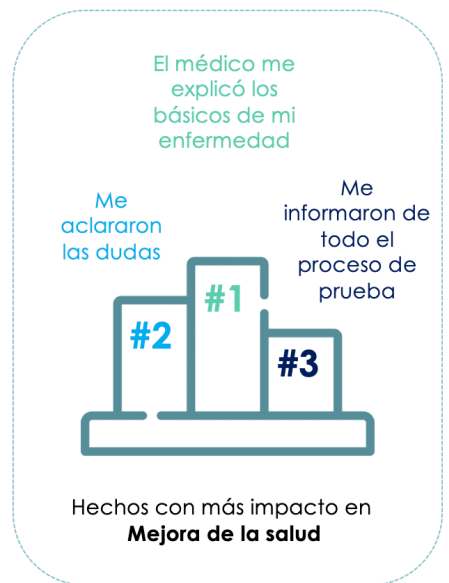
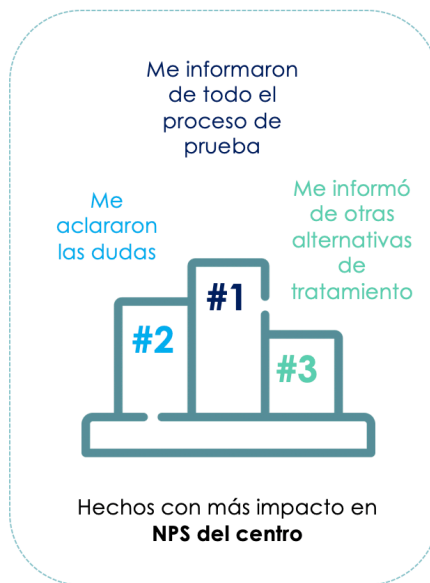
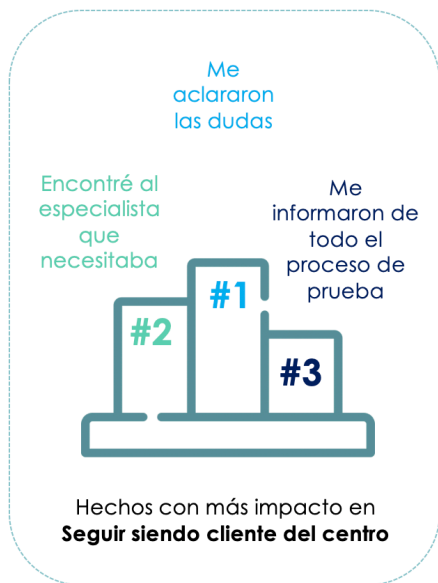
Teléfono	SMS	Email	Presencial	App seguro
8,1	7,9	7,8	7,6	7,5



PRINCIPALES INDICADORES DE LA ETAPA "DIAGNÓSTICO"

Durante el diagnóstico, ¿dónde debemos poner el foco? En dos hechos clave que impactan directamente sobre los tres indicadores principales –seguir siendo cliente, NPS y percepción de mejora de la salud–:

- Aclarar las dudas durante la explicación de resultados
- Informar del proceso de prueba antes de realizarla



5. 4. TRATAMIENTO

Si nos fijamos en el *journey* de la etapa de 'Tratamiento', observamos que **el cumplimiento baja al 59%**. Mientras que hay momentos que se cumplen de manera notable, hay otros en los que el paciente vive una experiencia lejos de la ideal.

Si bien el inicio del tratamiento se vive bastante bien, la experiencia previa y posterior no es la deseada. De hecho, antes de iniciar el tratamiento, existen áreas de mejora, sencillas de cumplir, y en las que el seguro está perdiendo muchos puntos, como es el hecho de facilitar al paciente, de manera digital, información que le pueda ayudar a resolver dudas (41%). Además, este hecho tiene un impacto directo sobre el NPS (+33pp.) y la satisfacción con el seguro (+0,8pp.), por lo que su importancia aumenta.

Una vez se ha iniciado el tratamiento, el paciente vive momentos que rozan el llamado momento OUCH y que no contribuyen a la adherencia al mismo, como es el hecho de "adquirir las medicinas de otra manera" (32%) o "que alguien haga seguimiento del tratamiento a seguir" (34%).

ME INFORMO SOBRE MI PATOLOGÍA

Si tenía dudas, podía contactar en todo momento con el médico

El seguro me facilitó información digital para consultar dudas

56%

INICIO TRATAMIENTO

He recibido consejos para adaptarme a mi día a día

Si tengo una complicación puedo contactar en todo momento

Mi médico me informó y ahora sé cómo gestionar una urgencia

77%

COMPRO MEDICAMENTO

Puedo elegir el método de pago

Si pudiese elegir, adquiriría las medicinas de otra manera

57%

RENUEVO RECETA

Puedo elegir el método de pago

Seguiría renovando las recetas de la misma forma

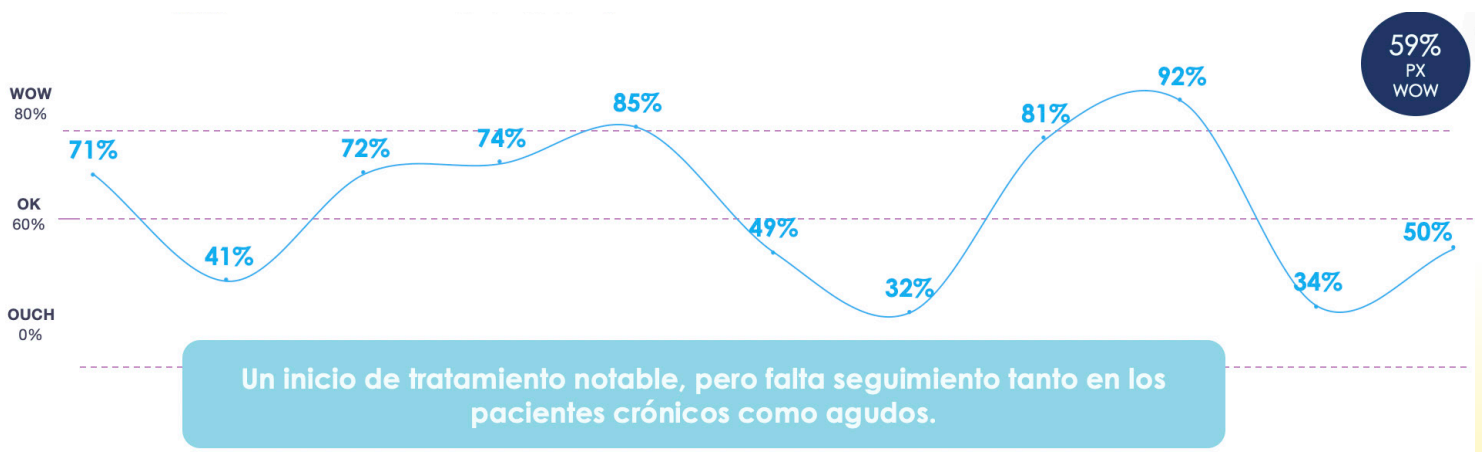
87%

SEGUIMIENTO TRATAMIENTO

Me recordaron mi tratamiento

El médico ha comprobado si realizo el tratamiento correctamente

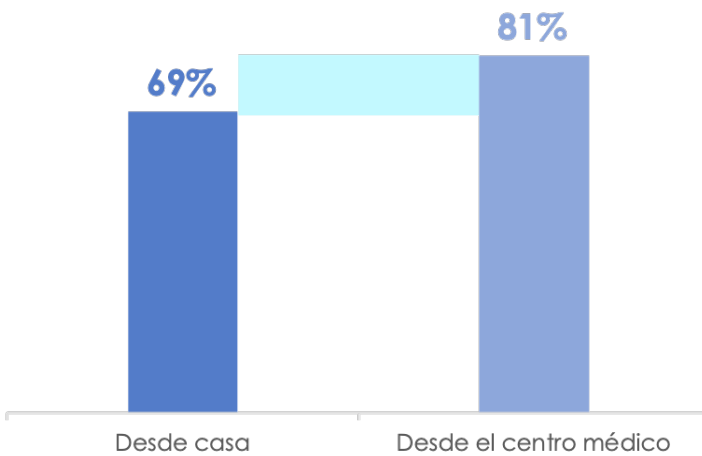
42%



¿AFECTA LA MODALIDAD DEL TRATAMIENTO?

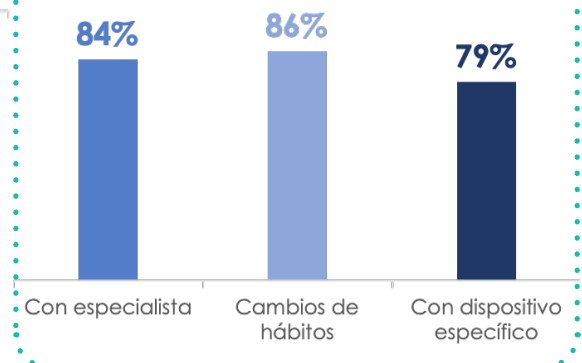
Sí. Concretamente, de +12pp. cuando el tratamiento se realiza desde el centro médico, frente a los que lo realizan en casa. Y esto es importante porque del 59% de los encuestados que necesita tratamiento, un 39% afirma que lo hace desde casa y que se sienten olvidados, ya que no reciben ni consejos ni ayuda en el día a día de su enfermedad.

Durante el tratamiento, he recibido consejos/ayuda para adaptarme a mi día a día



De hecho, no solo afecta la modalidad, también lo hace el tipo de tratamiento. Así, cuando se requieren sesiones con un especialista o un cambio de hábitos, **donde hay una persona que te acompaña, los pacientes saben gestionar mejor sus crisis,** por la información que han recibido al respecto. Y el hecho de saber gestionar estas crisis impacta en la percepción de mejora de la salud notablemente.

Por la información que me ha dado mi médico sé cómo gestionar mis crisis y cuándo tengo que ir al médico



EL SEGUIMIENTO DE CERCA GENERA ADEHERENCIA

La gran mayoría de los encuestados afirman seguir su tratamiento, pero según se observa, ese porcentaje aumenta en 20 pp. cuando el médico lo comprueba y hace seguimiento.

El médico ha comprobado si estoy realizando el tratamiento correctamente



“Saber gestionar las complicaciones impacta en la percepción de mejora de la salud notablemente”

PRINCIPALES INDICADORES DE LA ETAPA “TRATAMIENTO”

Los tres hechos que más impactan en esta etapa, tanto en fidelización como en reputación y percepción de mejora de salud son:

1. Informar de cómo gestionar las complicaciones que puedan surgir
2. Disponibilidad de contacto ante cualquier duda
3. Tener la posibilidad de contactar con el médico siempre que fuese necesario

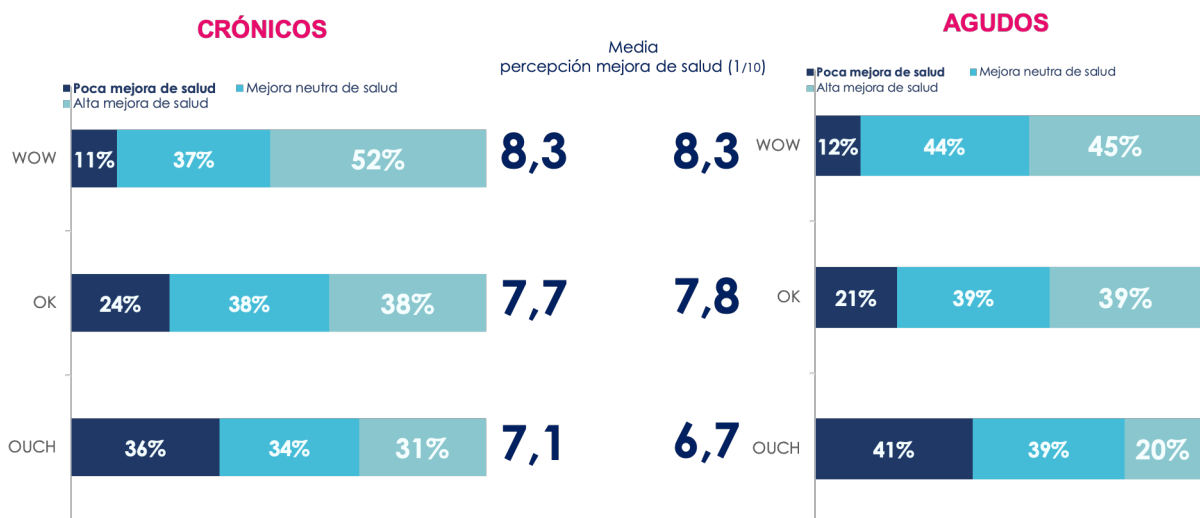


6. ¿IMPACTA LA EXPERIENCIA DE PACIENTE EN LA PERCEPCIÓN DE MEJORA DE SALUD?

Si atendemos a las diferencias por perfil de digitalización, observamos que, ante una misma experiencia WOW, **los pacientes más digitales perciben una mayor mejora de salud (+0,5pp. frente a los menos digitales).**

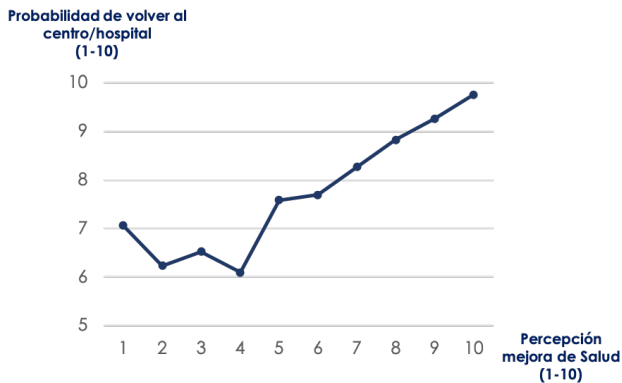


Esto también se ve trasladado a la experiencia vivida. Y es que, **a medida que el paciente –ya sea crónico o agudo–, vive una mejor experiencia, la percepción sobre su estado de salud también mejora.** De hecho, existen 2pp. de mejora entre una experiencia WOW y una OUCH.

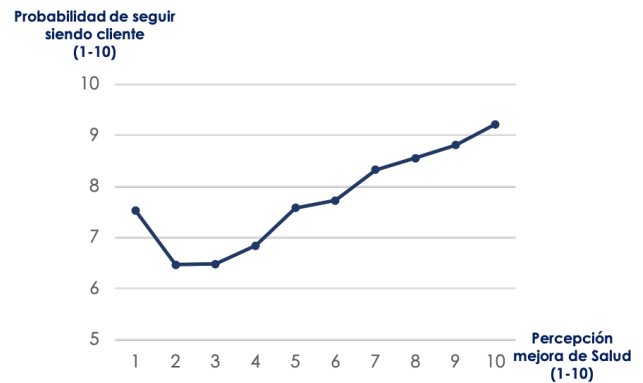


Además, se percibe que la salud mejora gracias a la experiencia vivida, impacta en la probabilidad de volver al centro/hospital y aumenta la probabilidad de seguir siendo cliente del seguro de salud contratado.

+ PROBABILIDAD DE VOLVER

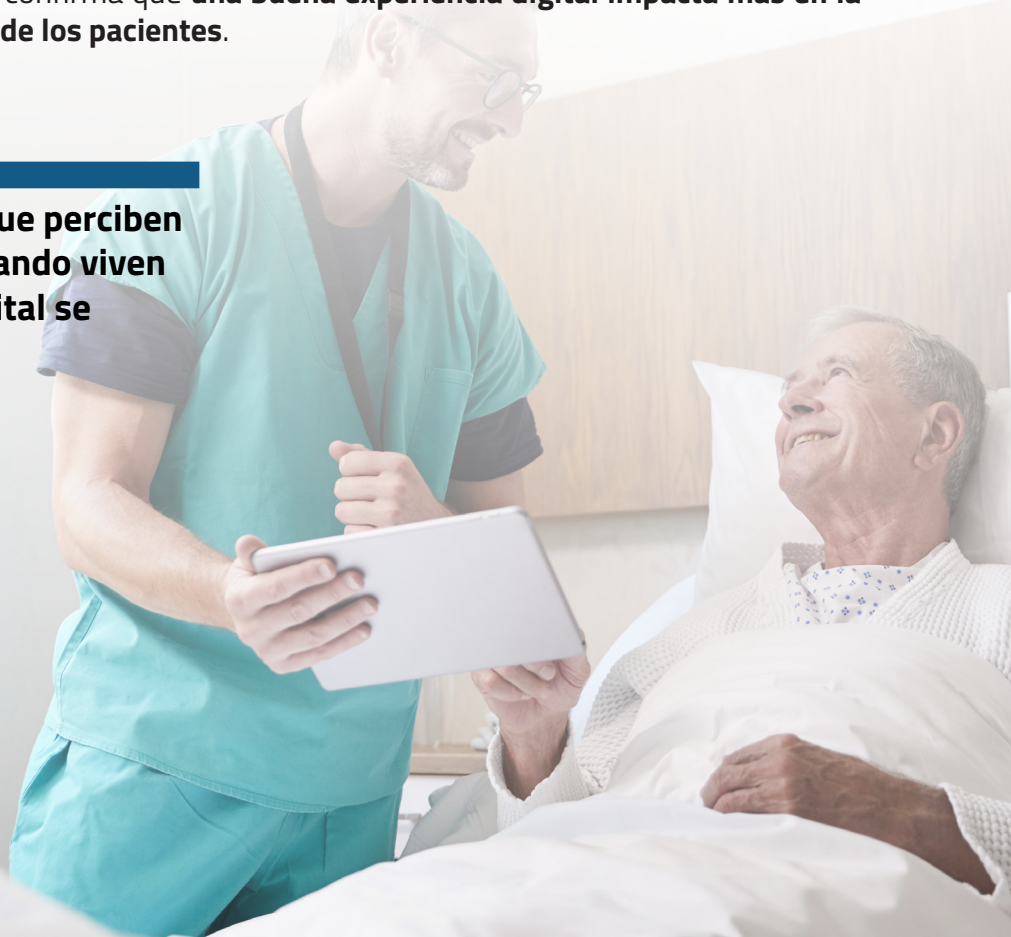


- FUGA DEL SEGURO



En definitiva, si el informe “Experiencia de paciente en Sanidad Privada 2019: Evolución, procesos y roles” ya confirmaba que la experiencia de paciente tiene un impacto positivo en la percepción de salud de los pacientes –cuanto mejor es la experiencia que viven los pacientes, mayor es la percepción que tienen de que su estado mejora, pasando de valorar esta mejora con un 6,1 a un 7,9 sobre 10–, este informe confirma que **una buena experiencia digital impacta más en la percepción de mejora de salud de los pacientes.**

“El número de pacientes que perciben una mejora de su salud cuando viven una buena experiencia digital se triplica”





EXPERIENCIA DE PACIENTE
EN LA SANIDAD PRIVADA

7. ANEXO

QUÉ SIGNIFICA MEDIR EXPERIENCIA

Medir experiencia supone partir del viaje del paciente, conocido como *patient journey*, para entender lo que vive y siente a lo largo de su recorrido en el sistema sanitario.

En este estudio se han medido cuatro etapas dentro del proceso sanitario que vive un paciente, algunas de ellas, sin relación directa con el proceso asistencial, pero que completan la experiencia de principio a fin.

Este *patient journey* será un mapa, en el que se desgranarán las historias que hay detrás de los pacientes de la sanidad privada en su contacto con el sistema, comparando canales digitales y presenciales. En concreto, en este estudio se ha medido cuánto se cumple la Experiencia WOW, es decir, aquella experiencia ideal que el paciente desea vivir, viendo su impacto en satisfacción con el seguro, con el centro médico, con la probabilidad de recomendación de ambos y con la percepción de la mejora de su salud que siente el paciente.

QUÉ ES LA EXPERIENCIA WOW

La máxima del estudio es “partir del paciente para llegar al paciente”. Por tanto, sería un error intentar predecir lo que se cree que es lo ideal para el paciente. 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 entrevistas individuales con el objetivo de detectar qué vive y que valora el paciente en cada uno de los momentos identificados de su *patient journey*. Aquí los protagonistas fueron pacientes con una patología crónica diagnosticada, pacientes agudos que utilizaron su seguro de salud privado en el último año y personas sanas, aquellas que no han tenido la necesidad de acudir al médico en el último año.

Con esto, se logró identificar los momentos que viven cada uno de ellos con la sanidad privada, sus expectativas, los beneficios que aprecian en la sanidad privada y también las posibles áreas de mejora.

En paralelo al análisis de la información cualitativa, se realizó un *focus group* con cuatro profesionales sanitarios para entender su día a día y los cambios que, desde su punto de vista, había sufrido el proceso asistencial para ellos y para los pacientes.

Tras tener el pulso de pacientes y profesionales, priorizamos los momentos que vive el paciente en su contacto con el sistema. Es decir, elegir aquellos momentos por los que preguntar a los pacientes y poder así cuantificar la experiencia en números. Para ello, se organizaron dos reuniones de trabajo con expertos con el objetivo de unificar opiniones de todos los agentes implicados: pacientes, aseguradoras de salud, grupos hospitalarios, compañías tecnológicas y asociaciones de pacientes.

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 cuatro 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; y 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, a partir de hechos (lo que el paciente vive) y la subjetiva, a partir de las percepciones (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 evalúa con un "SÍ", en caso de que ocurran, y con un "NO" en caso contrario. Es necesario tener en cuenta que, como todo recuerdo, aquél de una experiencia o hecho concreto puede verse afectado por valoraciones subjetivas.

ETAPAS Y MOMENTOS DE RELACIÓN

Del paciente durante el proceso
(proceso acceso a la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento)



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

- Si el % de cumplimiento de Experiencia WOW se sitúa por debajo del 60% decimos que se genera una Experiencia OUCH!; es decir genera dolor en el paciente.
- Si la experiencia se sitúa entre el 60%-80% de cumplimiento, obtenemos una Experiencia OK; es decir, aceptable para el paciente.
- Asimismo, por encima del 80% se alcanza la Experiencia WOW; es decir la que sorprende al paciente.

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

- **NPS (Net Promoter Score):** Indicador que se utiliza para medir la probabilidad de recomendación que tiene un paciente hacia una empresa concreta. Este indicador se basa en una única pregunta: "¿Con qué probabilidad recomendarías este hospital/centro a un familiar o a un amigo?". Además, también preguntamos por la probabilidad de recomendación del seguro de salud que actualmente tenía contratado el paciente. Se pide al encuestado que conteste a la pregunta en una escala de 0 a 10. Según la respuesta, el cliente se clasifica como promotor (responde con notas 9-10),

pasivo o neutro (responde con notas 7-8) o detractor (Responde con notas 0-6). El NPS se calcula a partir del porcentaje de promotores, restándole el porcentaje de detractores. La puntuación puede oscilar entre -100 y 100.

- **Satisfacción:** Indicador que mide cómo de satisfecho está un paciente con una experiencia. Se calcula haciendo un promedio de la pregunta directa “¿Cómo valorarías tu experiencia en/con...?”. 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.
- **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...?” y se pide al encuestado responder en una escala de 1 a 10. En este estudio se considera un paciente con Alta Probabilidad de Volver si evalúa con notas de 9-10, Pasivo o Neutro si evalúa con 7-8 y con Baja probabilidad de volver si responde con una nota de 1-6.
- **Impacto en percepción de salud:** indicador que mide el impacto de la experiencia que vive el paciente con la sanidad privada en su percepción de mejora de salud. Se calcula haciendo un promedio de la pregunta directa “Desde que empezó tu proceso hasta ahora, ¿cuánto consideras que ha mejorado tu salud?” y se pide al paciente que responda en una escala del 1 a 10. En este estudio se considera un paciente con Alta Percepción de Mejora de Salud si evalúa con notas de 9-10, Neutro o Pasivo si evalúa con 7-8 y con Baja Percepción de Mejora de Salud si responde con una nota de 1-6.

COMITÉ DE EXPERTOS

- Eva Romano, CASER SEGUROS
- Virginia Acha Echarri, CASER SEGUROS
- Rosario García del Río, FARMAINDUSTRIA
- Fco. Javier Hernández, FARMAINDUSTRIA
- Elisa del Valle, HM Hospitales
- Raquel de Castro, HM Hospitales
- Dolores Sempere, MAPFRE
- Daniel Aparicio, SANITAS
- M^a José Basanta, VITHAS
- Pilar Martínez Jimeno, AGP
- José Luis Baquero, Foro Español de Pacientes
- Andoni Lorenzo, Foro Español de Pacientes
- Claudia Tecglen, Foro Español de Pacientes
- Carina Escobar, Plataforma de Organizaciones de Pacientes
- Raúl Ortega, ACES
- Laura Gómez Farrés, ACES
- Cristina Cordon, Genesis Care
- Isabel Urrutia, IMQ
- Dolores Sempere, MAPFRE
- Nuria Díaz Avendaño, Quirónsalud
- Tania Menéndez, Ribera Salud
- Alex Mata, Teladoc Health
- Paula Vallejo, Viamed

GRUPO DE TRABAJO DOCTOR DIGITAL

- Dr. Carlos Mascías, HM Hospitales
- Dra. Paloma Borregón, Iván Malagón Clinic
- Dra. Carmen Valdés y Llorca, SERMAS
- Dr. Ricardo Cubedo, MD Anderson

RESPONSABLES (IDIS Y LUKKAP)

El equipo responsable del trabajo de campo del estudio “Experiencia de paciente digital 2021” está formado por profesionales de IDIS y de Lukkit Customer Experience:

Coordinación: Marta Villanueva, Directora General de la Fundación IDIS y Alberto Córdoba, Socio-Director en Lukkit.

- Rosa Roldán, Fundación IDIS
- Fernando Mugarza, Fundación IDIS
- Mayte Segura, Fundación IDIS
- Carmen Castillo, Lukkit Customer Experience
- Nuria Armengol, Lukkit Data&Analytics
- María Beamonte, Lukkit

PATRONOS IDIS

- ACES
- ANALIZA
- ASISA
- AXA
- CASER
- CATALANA OCCIDENTE
- DIVINA SEGUROS
- DKV
- FARMAINDUSTRIA
- FENIN
- GENESISCARE
- GRUPO HOSPITALARIO RECOLETAS
- HCM. HOSP. CATÓLICOS DE MADRID
- HM HOSPITALES
- HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
- HOSPITEN
- IMQ
- MAPFRE
- ORDEN HOSP. S. JUAN DE DIOS PROV. BÉTICA
- QUIRÓNSALUD
- RIBERA SALUD
- SANITAS
- SEGURCAIXA ADESLAS
- TELADOC HEALTH
- VIAMED
- VITHAS

PATRONOS DE LIBRE DESIGNACIÓN

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

PATROCINADORES

- ABBOT
- ACCENTURE
- AMGEN
- AON
- BIDAFARMA
- BOSTON SCIENTIFIC
- CARDIVA
- COFARES
- DRÄGER
- GE HEALTHCARE

- JOHNSON & JOHNSON MEDICAL COMPANIES
- MEDTRONIC
- MERCK
- MINDRAY
- MSD
- NOVARTIS
- NOVO NORDISK
- PFIZER
- PHILIPS
- ROCHE
- ROVI
- SIEMENS

COLABORADORES IDIS

- A.M.A.
- APR
- ATENZIA
- ATOS
- BAYER
- BD
- CARBUROS MEDICA
- CHIP-CARD SALUD
- COMMON MANAGEMENT SOLUTIONS
- DNV BUSINESS ASSURANCE
- EL CORTE INGLÉS
- ELEKTA
- FRESENIUS KABI
- HARTMANN
- HOLOGIC
- INSUD PHARMA
- MBA
- MOLNLYCKE
- PALEX
- PMMT
- PROMEDE
- SHAMC
- SODEXO
- WILLIS TOWER WATSON

ASOCIADOS IDIS

- ASCIRES
- AFFIDEA
- ASEFA
- FIATC
- FUNDACIÓN TEJERINA
- GRUPO BIENZOBAS
- HOSPITAL GRAL SANTÍSIMA TRINIDAD
- MIRANZA
- VISTA OFTALMÓLOGOS



EXPERIENCIA DE PACIENTE
EN LA SANIDAD PRIVADA