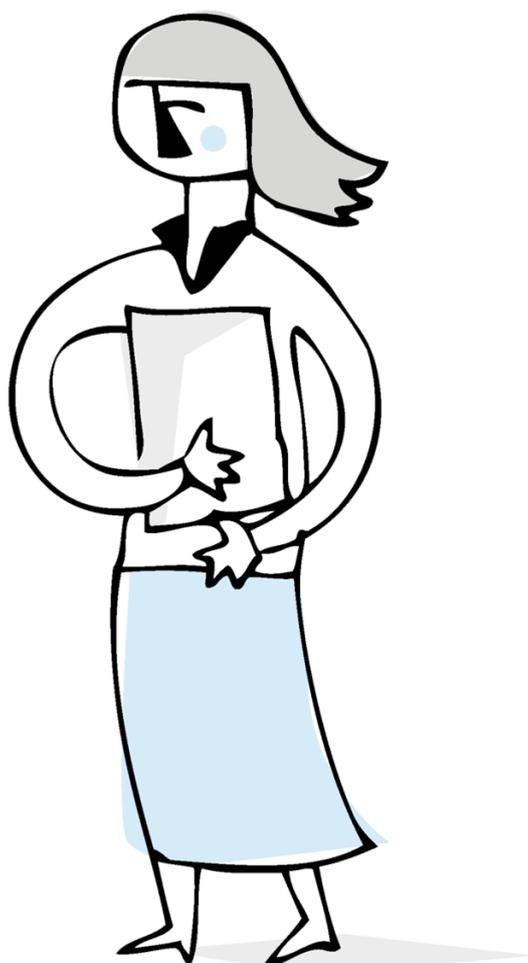

Mds.

LOYALTY EXPERIENCE



PATIENT EXPERIENCE

UNA URGENCIA INAPLAZABLE

NOVIEMBRE 2016 / JUAN CARLOS ALCAIDE Y EQUIPO DE Mds

PATIENT EXPERIENCE: UNA URGENCIA INAPLAZABLE

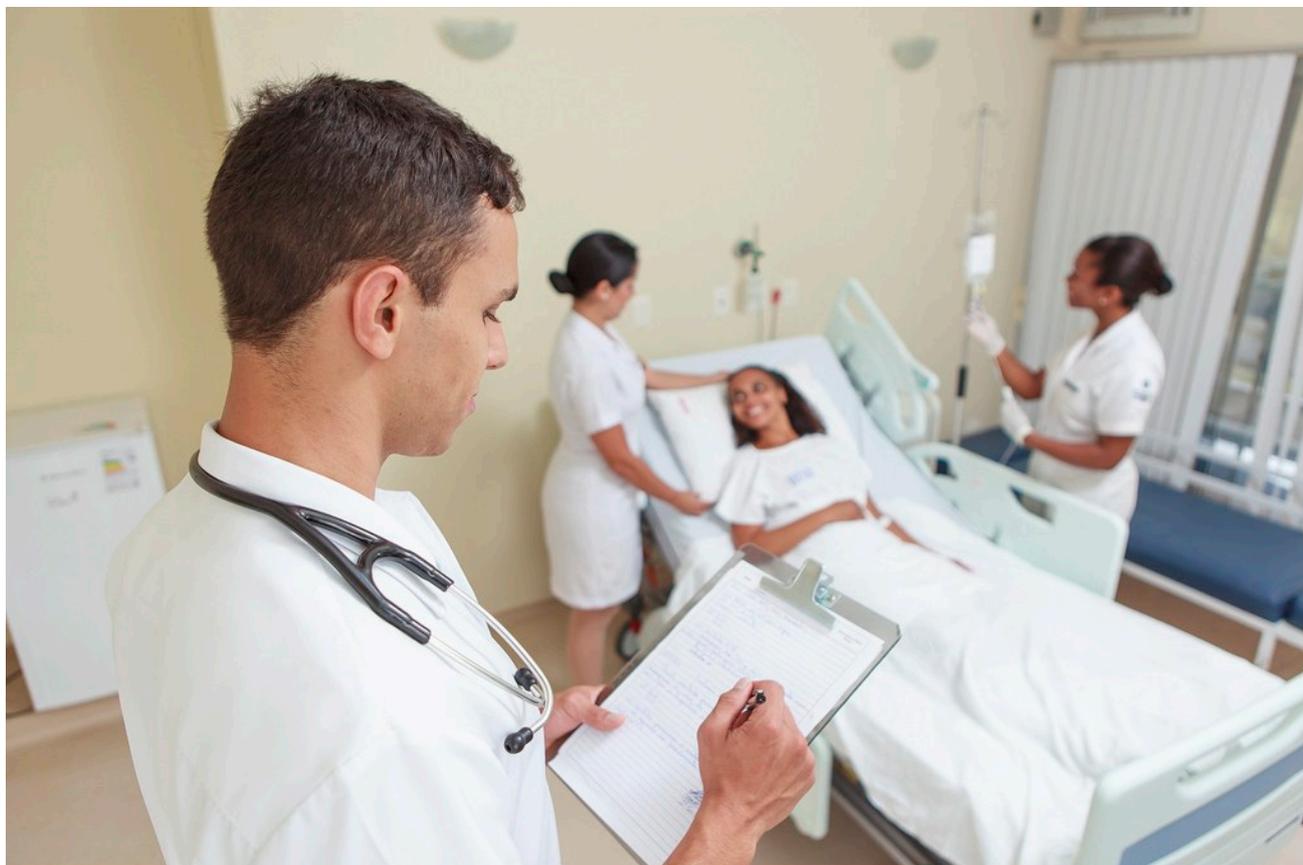
En mi experiencia como consultor, he visto que muchas veces lo que los pacientes denuncian haber percibido:

- Insensibilidad, y comunicación no empática por los profesionales de toda la cadena sanitaria. Uso de negativismos y comunicación descuidada: **igente endurecida!**
- Despersonalización; robotización y automatismos. **Trato no siempre respetuoso con las diferencias sociales, culturales o religiosas.**
- Gestión del tiempo: **el tiempo del paciente o su familia, parece no valer nada.**
- **Falta de coordinación funcional.** No existencia de *Customer Journeys* (o si los hay, no se notan). Personas, procesos, prestación y pruebas físicas no alineados o coordinados.
- **Inexistencia de una atención en los detalles.** Descuido de los protocolos relacionales, o ausencia de ellos.



INTRODUCCIÓN

Desde el año 2010, aproximadamente, estamos escuchando hablar de un concepto aparentemente nuevo: **la experiencia de paciente**.



Sgt Johnson / Força Aérea Brasileira

Pero, **¿es un concepto realmente nuevo? En realidad, no.** Es un concepto que, como veremos, bebe de diferentes fuentes, de diferentes precedentes conceptuales:

- Desde los años 80, y en especial, en los 90, se ha trabajado con los enfoques de **Calidad Total, en el sector de la Sanidad**. En este sentido, hemos visto cómo, en el sector de la Salud, se ha trabajado en la línea de:
 - Sistemas de gestión basados en las normas de la serie UNE EN ISO 9001.
 - Modelo de la *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO).
 - Modelo europeo de EFQM.

Por otro lado, de forma quizá desordenada, hemos visto como, con la llegada del siglo, llegaron nuevas disciplinas, no siempre “duras”, o más bien “blandas” y relativas a **Health Coaching**,

Inteligencia emocional aplicada a la asistencia clínica y práctica médica y una suerte de disciplinas y subdisciplinas sin un cuerpo teórico muy concreto, ni muy definido.

*En el análisis del “**dónde venimos**”, es necesario reseñar que, desde la llegada del siglo, y con llegada tardía al mundo sanitario, se ha ido creando un cuerpo teórico, de una nueva disciplina, el **Customer Experience** que ha supuesto un auténtico revulsivo a la gestión empresarial y el Management. **Una suerte de nuevo paradigma.***

Dicho paradigma recoge los preceptos teóricos de la llamada **Orientación Cliente** que, es sabido, se impone como modelo de gestión desde la década de los noventa (ver https://www.esic.edu/documentos/revistas/esicmk/060130_119525_e.pdf), con idea central de que esa orientación es generadora de mayor eficacia en los procesos (enfocados a **satisfacer al cliente ; y su satisfacción, será medida como motor organizativo**) y resultados financieros (así, el ya legendario **estudio PIMS** demuestra, año tras año que las empresas más orientadas al cliente logran mejores resultados. Ver <http://www.marketingdeservicios.com/tag/satisfaccion-del-cliente/>).



Desde el año 1985, el **Marketing de Servicios** se va configurando como disciplina a caballo entre el Marketing y la Calidad de Servicio, con autores como Berry, Pararuraman, Zeithaml y Bitner, en USA, y Gronross o Gummesson, en Europa. El marketing de servicios enfatiza la “calidad percibida” y, por supuesto, se ha aplicado en el mundo hospitalario, del seguro médico y, en general, en el Sector Salud.

Está relacionado con los enfoques de **Lean Management**, centrado en cliente, que persigue eliminar todos los desperdicios y todas las operaciones que no aportan valor al usuario, buscando **excelencia al producto o servicios, y permitiendo reducir el tiempo entre el pedido del cliente y la prestación con el menor costo.**

En este paradigma también entra en juego el **Marketing experiencial**. Desde la llegada del siglo y con la influencia de la obra de **Berndt Schmitt** (<https://www.google.es/search?q=berndt+schmitt&oq=berndt+schmitt&aqs=chrome..69i57j0l5.7373j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>) y su libro **“Experiential Marketing”**, se produce una suerte de consenso en torno a las ideas:



No vendemos productos, **vendemos experiencias**.



No es lo que hacemos en la prestación del servicio, el eje de la memoria que genera satisfacción y recurrencia. Es el **“cómo” desarrollamos esta prestación del servicio** de manera diferencial lo que, en última instancia, nos dará ventaja competitiva y rentabilidad en el medio y largo plazos.



Las empresas excelentes en **Experiencia** generan **consumidores que compran y demandan los servicios**, no siendo tan importante como antaño un enfoque de marketing y publicidad tan agresivos en la captación. Si es necesario ser muy diferencial en la prestación del servicio.

Sin duda, hay otras fuentes, igualmente relevantes, pero sin ánimo de ser exhaustivo, la piedra angular de este nuevo paradigma es el libro **“La Economía de la Experiencia”** de *Pine y Gilmore*. En esencia:

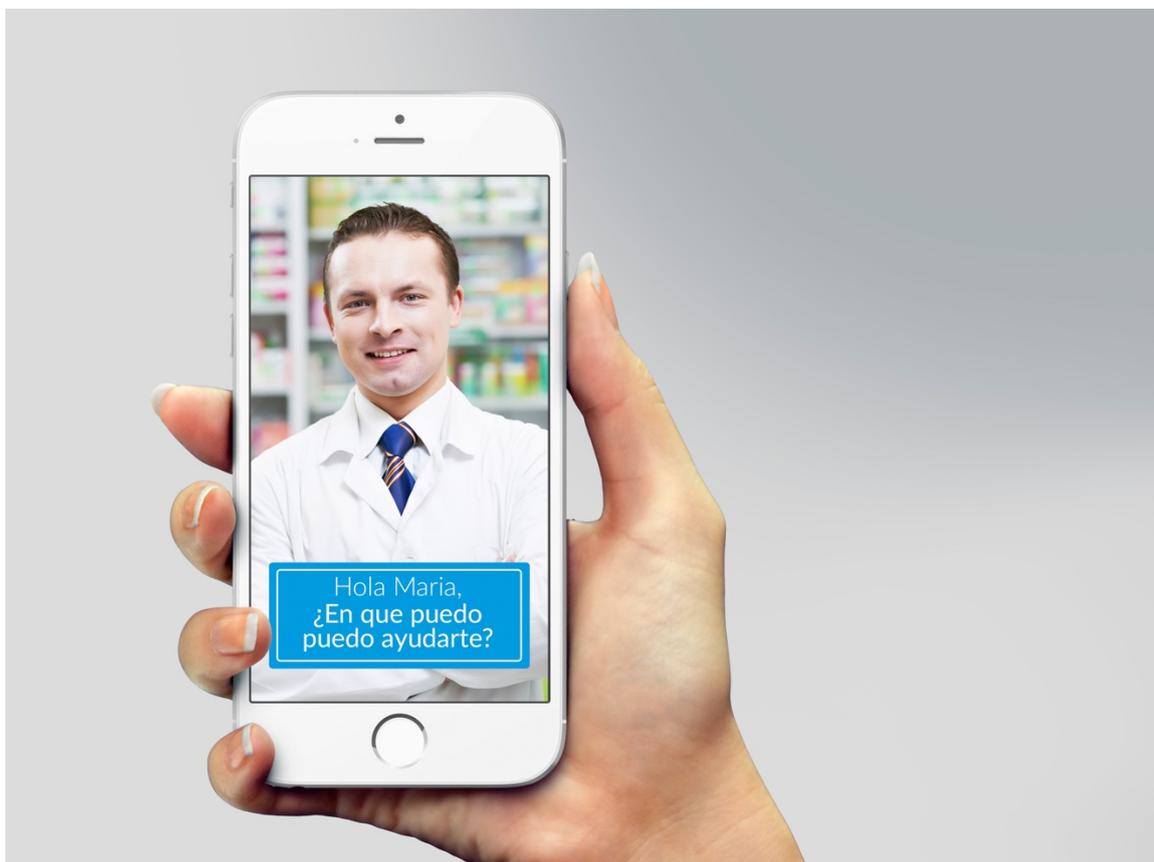
- **La economía es un teatro, tu empresa el escenario y los actores: tus empleados y los clientes** (ni conscientes, ni voluntarios, mucho menos en el ámbito salud).
- La prestación del servicio debe cuidar las cuatro és: **escapismo, estética, entretenimiento y educación-entrenamiento del cliente**.

Debemos, pues, lograr, que la prestación sea **diferencial**, cuidando, de manera obsesiva, la performance de la prestación del servicio.

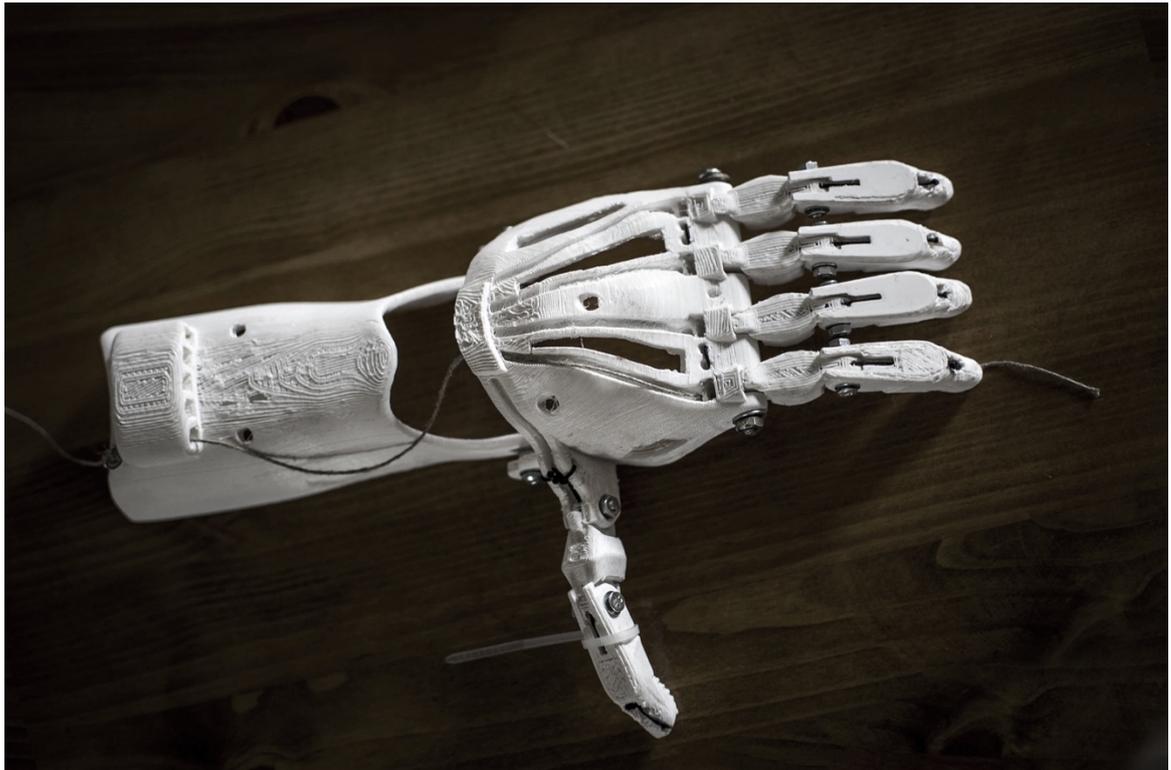
No cabe duda que, en este contexto, debemos abordar también, la presencia inevitable de un concepto: **la Transformación Digital**, que todo lo invade. Cualquier análisis de la Experiencia de Cliente, en una organización cualquier sector, no pueden, ni deben obviar:

-
- La **multicanalidad-omnicanalidad** y el uso del *smartphone* como terminal principal de relación.

*La comunicación virtual en tiempo real y la intervención en remoto de especialistas es el presente y el **futuro de la Medicina.***



- La incidencia de **los bots en la relación con los clientes**
- **La inteligencia aumentada y la informática cognitiva** tienen gran futuro: Watson de IBM está haciendo estragos y el futuro de la medicina es esperanzador gracias a las previsiones de uso de dichos modelos. (Sugiero profundizar aquí <https://www.google.es/search?q=watson+medicina&oq=watson+medicina&aqs=chrome..69i57j0l5.9749j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8>)
- La incidencia de la **robótica**, ora en la relación con las personas, ora en la ejecución física de algunas tareas.
- La **realidad virtual y la realidad aumentada**, que tendrán posibilidades inmensas en medicina.
- La **impresión 3D**, que permitirá imprimir en el corto plazo órganos vitales para el ser humano.



- Y desde luego el **Big Data** (*smart data*, prefieren algunos) y la Inteligencia artificial, que nos permiten imaginar un futuro de la medicina, dónde la anticipación y la prevención de la enfermedad, serán mucho más sencillos, alargando la vida de las personas.

A mi juicio, no cabe de duda de que la **Experiencia de Paciente** es una urgencia inaplazable en la industria sanitaria. Es un sector muy sensible a la **personalización y a la empatía**. La empatía y la comunicación positiva, ya es un hecho asumido, forman parte de la terapia médica. Esa comunicación positiva, y el cuidado de la calidad percibida y la experiencia entregada, son consustanciales al acto clínico.

Por otra parte, recordemos que, aún hoy se habla de paciente. He tenido, a lo largo de mi carrera profesional, varias veces, diálogos sobre si era más adecuado usar la palabra *paciente* o la palabra **cliente**.

| ¿Paciente o **cliente**?

Paciente denota la actitud de paciencia; sugiere que todo es lento en la sanidad, que hay que esperar. **Es, en sí mismo, un negativismo**. Al habla con médicos, entienden que paciente, es efectivamente un cierto negativismo pero que hace referencia a que la curación y sanación son procesos lentos en general y la paciencia es un básico en la relación entre médico y la persona atendida. **La palabra cliente suele sugerir aspectos no positivos**, como creemos en el mundo

empresarial, a médicos y sanitarios, pues diera la sensación de que lo mercantil prima sobre lo terapéutico y lejos de ser positiva la acepción, pivota en torno a la relación crematística lo que no es, ni realista, ni cierto, en la práctica médica. **El tema es un debate ya clásico que sigue vigente** (entresaco de "[The Trouble with Treating Patients as Consumers](#)").



Hay tres razones para no **tratar a un paciente como un consumidor**:



1. **El paciente no quiere estar allí** (hospital, consulta, centro de salud, urgencias, etc.).
2. **El paciente no suele estar preparado en cualquier momento**, y no suele tener el conocimiento preciso para tomar decisiones de forma autónoma. Hay, como casi siempre en servicios profesionales, asimetría informativa.
3. **El paciente no está solo**. Muchas veces el paciente decide de forma compartida con familiares, amigos, cuidadores, profesionales que le atienden, etc.



En el manual "*Yale University School of Medicine Heart Book*", centrado en los riesgos cardiovasculares, existe un capítulo titulado "[The patient as a consumer](#)". En dicho capítulo, se recuerda la necesidad de que **el paciente participe en la toma de decisiones, de ser interactivo, e incluye listas de preguntas para el paciente, para evidenciar que es el centro de la relación.**

Se refiere a tratar con personas, integralmente, y no "solo son cuerpos humanos a reparar".

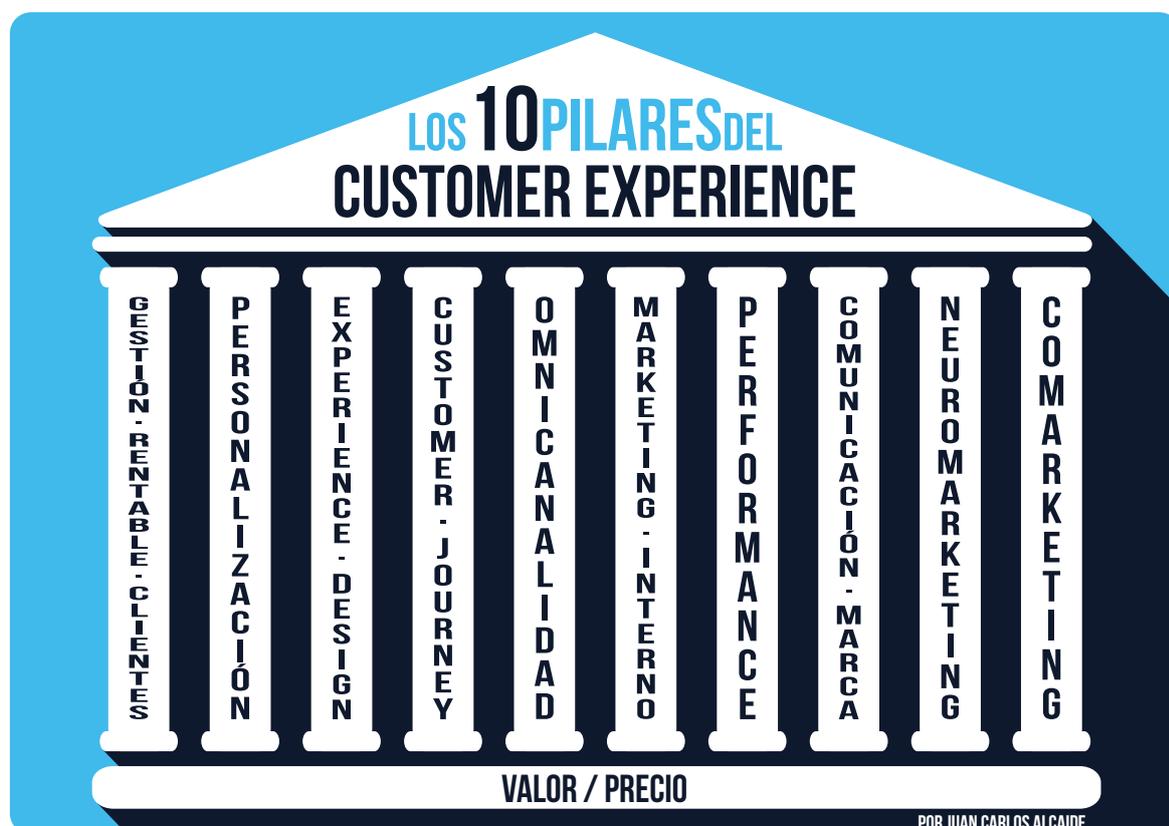
Nótese que un usuario de la medicina, un paciente, como se suele decir, **puede recibir un tratamiento adecuado, de forma correcta, pero mostrarse insatisfecho con el mismo.** Y es que una asistencia de calidad puede a la vez ser una mala "experiencia" como cliente: puede ser dolorosa, suele ser incómoda y **¡muy rara vez es placentera!**. En ausencia de información, la mejor práctica médica puede ser percibida como de mala calidad.

¿QUÉ ES CUSTOMER EXPERIENCE Y CÓMO AFECTA EN EL MUNDO DE LA SALUD Y LA SANIDAD?

EL PATIENT EXPERIENCE QUE HA VENIDO PARA QUEDARSE

Customer Experience es el cuerpo teórico del nuevo paradigma de gestión que, de manera estratégica, pone al cliente en el centro, en la convicción, demostrada en los sucesivos informes conjuntos de DEC y BCG, de que orientar el *Management* a la satisfacción y fidelización del cliente es muy rentable a largo plazo, tanto desde el punto de vista económico y social.

Este paradigma de gestión, en el mundo de la **Experiencia de Paciente**, ha de tener las siguientes características, que me gusta denominar **los pilares del Customer Experience**, y siempre asumiendo



que el elemento central es la buena práctica médica, centrada en conseguir el mejor efecto terapéutico y la mejor curación en la persona, y la consecuente mejora de la percepción del paciente, si se cuidan los detalles experienciales.

Por razones de extensión no pretendo ser exhaustivo, sino elaborar a modo de listas de comprobación, los elementos centrales de la **Experiencia de Paciente en Sanidad**.

PRECIO



La Experiencia de paciente debe estar relacionada con el precio pagado. Es fundamental “defender el precio”, justificarlo, poner el valor lo entregado, cuándo lo hay, cuándo hay pago.

Es necesario cuidar los modos en que se **“habla de dinero”**, creando protocolos que enfatizan la vida humana frente al dinero.

No hay prestación médica gratuita. Es posible que sea sanidad pública, pero no gratuita; siempre se paga, por lo que es fundamental **hacer notar al usuario de lo que “cuestan las cosas”, resaltando el valor de las mismas.**

MÉTRICAS

La métrica es esencial en la Orientación Cliente y en la implantación de **Customer Experience**. Así:

- Se medirá la **calidad** percibida.
- Se analizarán estadísticas clave y relativas a tiempos.

- Se pasará de realizar sólo análisis “duros” a complementarlos con otros más “blandos” y centrados en **emociones**.
- Se considerará a los diversos actores de la práctica médica, sabiendo que:
 - El **medico** es, a veces, proveedor, a veces, cliente; casi siempre, ambas cosas. Ya que da servicio y recibe servicio, en el “toma y daca” de “inputs” y “outputs” su percepción es vital. Su rol en la entrega de valor y todo lo que le influencia es clave.
 - **Los equipos sanitarios y de “atención” son igualmente de importantes**. Medir sus opiniones y valoraciones es una fuente de información relevante.
 - **Las familias de los pacientes son usuarios involuntarios, también, del sistema y su opinión y percepción son relevantes, siendo “clientes” receptores de valor**, aunque no sea por terapia o medicina, del sistema sanitaria.



GESTIÓN RENTABLE DE CLIENTES

Cómo se ha insinuado, no siempre está claro quién es el cliente en el Sistema sanitario. Es un Sistema complejo con agentes varios: **empresas de seguro médico, hospitales y centros sanitarios de todo tipo, médicos** (ora autónomos, profesionales liberales, ora, quizá cooperativa médica, etc; relación compleja casi siempre), **empleados muy diversos, y empresas subcontratadas** (y “pegadas al valor percibido”, ora catering, ora lavandería o “lining” y vestuario).

En este sentido la empresa del sector salud debe:

- **Implantar CRM.** Saber el quién es quién de todo el entramado empresarial del cuál depende el valor entregado a usuarios y familiares, auténticos destinatarios del esfuerzo empresarial y de la práctica médica. Será importante discernir cuentas de clientes, y trabajar la mayor personalización posible para profesionalizar las compras y las ventas, hacer objetivas y susceptibles de análisis contables y de todo tipo las relaciones entre proveedores y clientes. Conocer, clasificar, carterizar a las personas y su rol en el proceso (comprador, decisor, influenciador, prescriptor, y etc.) será relevante.
- **Implantar, específicamente, PRM, con escrupuloso respeto de la LOPD,** se controlará que conocemos a nuestros Pacientes (de ahí la “P”). Es relevante reseñar información sobre la familia del paciente.

En definitiva, debemos implantar sistemas de **Business Intelligence**, diferenciando la parte puramente mercantile de la terapéutica y sanitaria.

- **¿Quiénes son realmente nuestros clientes?** Médicos, seguros, empresas privadas...
- **¿Cuántas clases de clientes tenemos? ¿Qué compran, cómo y dónde?**
- **¿Por qué nos prefieren?**
- **¿Cómo podemos detectar nuevas tendencias a partir de sus hábitos de compra y relación actuales?**
- **¿Cómo podría aumentarse la efectividad de nuestras actividades comerciales – sé que suena duro, a veces, hablar de comercializar medicina-?**
- **¿Cómo estamos respondiendo las quejas y consultas?**
- **¿Se cierran los ciclos y obtenemos retroalimentación?**
- **¿Qué podemos hacer para que nuestros clientes ocasionales sean clientes para siempre?**
- **¿Qué podemos hacer para que nuestros pacientes sean nuestros principales amigos y promotores?**
- **¿Enviamos a nuestros pacientes una nota de interés por su estado de salud, por cómo se sienten dentro de las 48 horas posteriores a su abandono del centro médico?**

BUSINESS INTELLIGENCE



- **Contactamos a todos y cada uno de nuestros clientes regularmente, interesándonos por su nivel de satisfacción e investigando sobre sus necesidades futuras?**
- **¿Damos seguimiento a la frecuencia con que nos compran nuestros clientes?**
- **¿Surge de nuestra información regular la lista de los clientes que no nos compraron últimamente?**
- Y similares.

La gestión basada en datos abordará el complejo objetivo de **anticiparnos al comportamiento**, prever comportamientos, hacer ventas cruzadas y complementarias, detectar insatisfacciones con alertas tempranas, y similares. Mucho se habla de **Big Data en Sanidad**. No cabe duda de que en el futuro, la gestión correcta, de los datos correctos (no muchos, sino buenos) será un aspecto esencial de la gestión excelente en el sector sanitario.

PERSONALIZACIÓN

Basada en datos, la empresa sanitaria deberá, en lo posible, **trabajar la personalización de sus propuestas a los clientes**, y muy específicamente, en la prestación, adaptar la entrega del servicio y la experiencia a los pacientes y familiares.



Gustos y preferencias individuales, he aquí una clave. Desde luego, no es baladí en el sector salud: **la personalización de la dieta y, desde luego, de la medicina son literalmente vitales.** Tengamos en cuenta esta orientación filosófica para gestionar lo que al paciente le proporciona: comodidades, facilidades y placer (dentro de lo que cabe, en un hospital o mientras se recibe terapia).

Se está hablando, en nuestro contexto, de **“salud digital”**, que está íntimamente ligado a Personalización. **Apps, wearables** (hablaré más tarde de ello), son claramente el futuro de la medicina preventiva. **Monitorización remota y máxima personalización, a veces será máquina-persona, es el futuro de la Experiencia de Cliente en el sector.**

Ver <https://www.youtube.com/watch?v=Q8q7Kxz4Ogc>.

CUSTOMER JOURNEY

No es posible hablar sobre **Experiencia de Cliente**, y este lo es, sin poner énfasis en el **Customer Journey**. Veamos los aspectos clave, en el supuesto de que el lector conoce la herramienta:

- Es de vital importancia **cuidar las sensaciones**, lo sensorial. Sensaciones producen emociones de tranquilidad, calma, similares, nunca de ansiedad o incertidumbre, o, incluso, caos.
- Es un **aspecto neurálgico cuidar al detalle las admisiones y el primer momento de acceso al centro hospitalario o sanitario.**
- Las operaciones y emociones van juntas. **Operaciones y emociones cautivan los corazones.** Sistemas, procesos, operaciones, serán amigables y centrados en la percepción de calidad, calidez y empatía de paciente y familia.



- Señalética, parking: ¡Aspectos no sanitarios conforman un todo, una percepción global que afecta a la práctica médica!
- Es necesario tener en la cabeza el llamado **wow factor**: cómo sorprender cada día, cómo buscar la sorpresa positiva.
- En el **Customer Journey**, es vital contemplar, para cada fase de la relación en interacción, los posibles momentos de dolor, atenuando los mismos e incrementando la percepción de acompañamiento, empatía y personalización del trato (**personas miman personas**) (<https://blogs.oracle.com/sales/innovation-begins-with-customer-experience-part-2>)

Es necesario, tener presentes las claves de la calidad del servicio, en esencia:

LAS EXPECTATIVAS DEL CLIENTE EN EL CENTRO SANITARIO: CONCEPTOS BÁSICOS.

 <p>FIABILIDAD</p>	<p>Los clientes pueden creer y confiar en la empresa y en la calidad constante. Todo funciona: desde el dispensador de jabón, hasta el interruptor para llamar a la enfermera. Todo es todo.</p> <p>Se cuida la percepción de que todo funciona y está cuidado. La proyección de coordinación interfuncional es neurálgica para crear sensaciones de fiabilidad y eficiencia.</p>
 <p>CAPACIDAD DE RESPUESTA</p>	<p>Los empleados están siempre dispuestos a suministrar el servicio cuando el cliente lo necesita (no cuando la empresa lo considera conveniente). La velocidad en la reacción es un aspecto crítico, que se cuida, incluso, teatralmente.</p>
 <p>PROFESIONALIDAD</p>	<p>Los empleados poseen la habilidades y conocimientos necesarios para prestar, de forma correcta y precisa, los servicios solicitados por los clientes, y se enfatiza, deliberadamente, usando la palabra doctor, enfatizando los estudios académicos requeridos para estar en el puesto, y similares.</p>
 <p>ACCESIBILIDAD MULTICANALIDAD</p>	<p>Los clientes pueden ponerse fácilmente en contacto con la empresa. Disponibilidad de doctores y asistentes, que la evidencian y enfatizan teatralmente, así como el apoyo en nuevas tecnologías para evidenciar la proximidad de las personas que dan terapia (apps y similares). La telemedicina, qué duda cabe, cambiará el concepto en los próximos años, siendo el trabajo en remoto, creciente.</p>
 <p>CORTESÍA CALIDEZ TRATO</p>	<p>Todo el personal de la empresa trata a los clientes con atención, respeto y consideración y con una actitud y disposición basada en la amistad (los clientes son amigos, no “oponentes”). Será vital, en este sentido, enfatizar la calidez, la empatía, la cercanía y el “personas miman personas”, cuidando con guiones y protocolos qué percepciones hay que crear en las personas y cómo hacerlo.</p>

 <p>COMUNICACIÓN POSITIVA</p>	<p>La empresa mantiene un flujo de comunicación, abierta y sincera, en ambos sentidos con la clientela, evitando silencios y negativismos, creando un razonable optimismo y visión positiva de la vida, y evitando crear incertidumbres, dudas que generen malestar emocional.</p>
 <p>CREDIBILIDAD</p>	<p>En sus actuaciones y conversaciones, todo el personal proyecta una imagen de confianza, fe y honestidad, de cumplimiento de lo prometido, superando expectativas.</p>
 <p>SEGURIDAD</p>	<p>La empresa se preocupa y asegura que los clientes se mantengan al margen de todo tipo de daños, riesgos y dudas.</p>
 <p>CONOCIMIENTO Y COMPRENSIÓN DEL CLIENTE. EMPATIA Y PERSONALIZACION</p>	<p>La empresa mantiene mecanismos que le permiten conocer con precisión las necesidades, deseos y expectativas de los clientes, sus cambios y tendencias y sus problemas y aspiraciones. Pregunta lo necesario para adaptarse en lo posible a gustos y preferencias individuales y enfatiza el esfuerzo de ser proactivo: que el paciente no sienta que tiene que buscar quién le informe o quién le atienda.</p>
 <p>ELEMENTOS TANGIBLES</p>	<p>La empresa se preocupa de que las evidencias físicas del servicio proyecten siempre una imagen de calidad, generando sensaciones de calidad y calidez, emociones positivas, sentimientos de pertenencia y propiciando comodidad y tranquilidad de espíritu, la certeza de que se está en el lugar adecuado para superar la enfermedad.</p>

Debemos, en este punto, destacar que en un **hospital es esencial la “parte de hospedaje”**, la restauración, mobiliario y comodidades varias, amplifican o atenúan – o tiran por el el piso-, la experiencia percibida. **Recordemos que se habla de “comida de hospital” para referirse a comida insípida, mal cocinada, y que proporciona poco o ningún placer cuándo se toma** (Carlos Mascías,

referente en España de Customer Experience aplicado a salud, nos los explica : <https://www.youtube.com/watch?v=NIk6sMA6yd8>).

PERFORMANCE (“COREOGRÁFICO”)

Es vital, como vemos, que los empleados dominen **las técnicas de la inteligencia emocional**, se vean a sí mismos como piezas de un engranaje terapéutico, dónde cada gesto y cada interacción con paciente y familia, coadyuva o dificulta la curación.

Los empleados son piezas de una coreografía teatral orientada a que se perciba que la medicina, que es la clave, amplifica su poder cuándo las personas se sienten emocionalmente atendidas.

Es fundamental contemplar la práctica clínica y asistencial como una **coreografía** de profesionales, perfectamente coordinados funcionalmente, lo que estéticamente, se percibe.



EXPERIENCE DESING

La empresa debe cuidar, en adición, el diseño de experiencias y actividades para amplificar las

- **Comodidades**
- **Facilidades**
- **Placer**

De pacientes y familiares.

Un hospital implantó un **gimnasio para familiares, con un fisioterapeuta y dos masajistas** para dar masaje de placer a quién, obligado, vive una situación “semicarcelaria” **mientras cuida y vela por la salud de su familiar.**

Otro hospital creó un **cineforum en la cafetería pública** en las horas nocturnas con pacientes y familiares que están en disposición de ver y comentar una película (su salud les permite socializar fuera de su habitación).



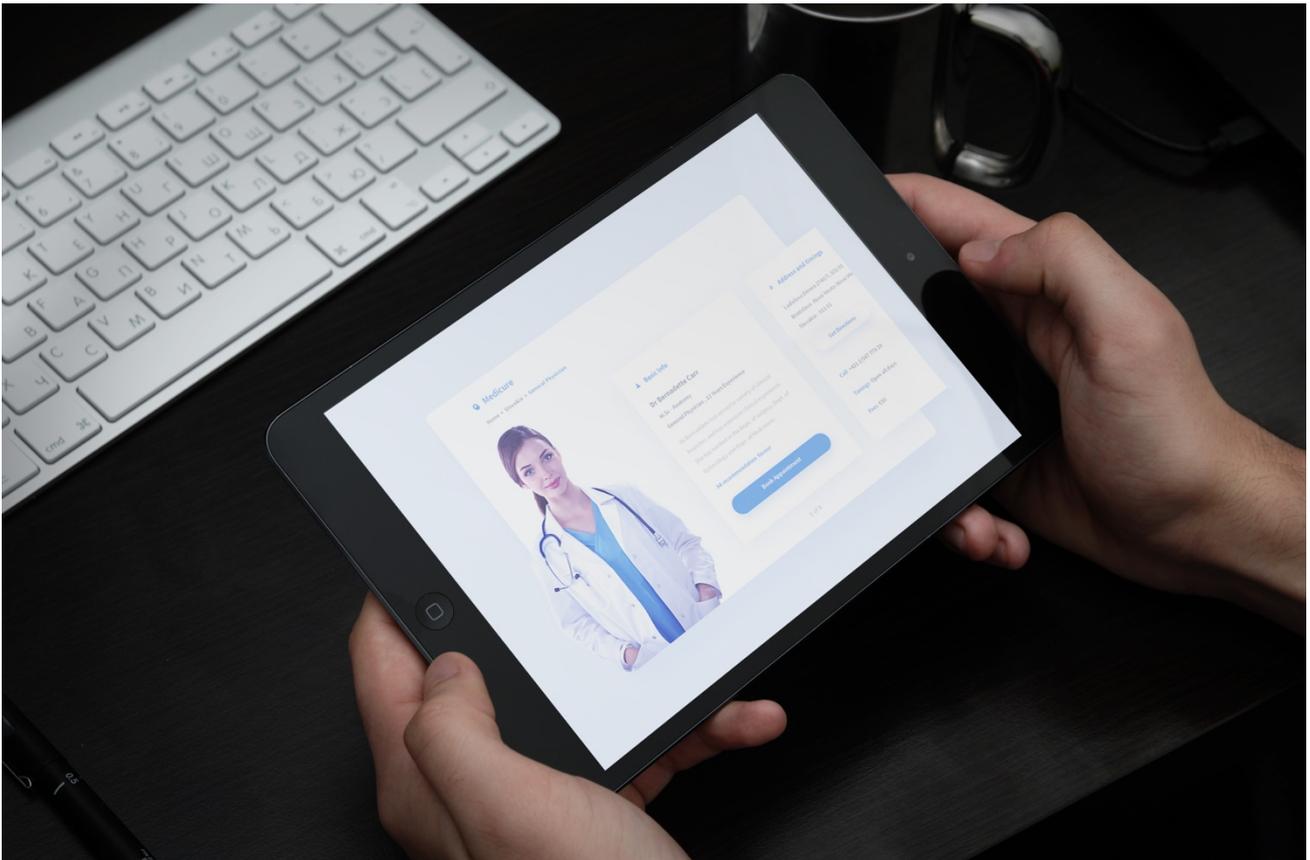
Otra clínica **compró varias bicicletas** para facilitar que los familiares de los enfermos pudieran ejercitarse con ellas o hacer pequeños desplazamientos.

Son ejemplos de **creatividad aplicada a la Experiencia de Cliente** que amplifica la idea de que: la terapia es compleja y hay muchos matices que enriquecen la calidad percibida de la práctica médica.

OMNICALIDAD

En este sentido, la empresa sanitaria, o de seguros de salud, deberá cuidar:

- Que las personas puedan **interactuar**.
- A través de **cualquier dispositivo**.
- **En cualquier momento**.
- **En cualquier lugar, con un smartphone**.



Disponer web de páginas para pedir cita, gestionar consultas, incluso consultas en remoto, facilitar apps, asistentes virtuales, pantallas interactivas, son fundamentales en la generación de experiencias y sedimento de una idea de Calidad y Calidez centradas en la medicina de calidad que se exige hoy (Sanitas, está marcando un hito con su **Blua**).

Un **contact center** disponible, cómodo y fácil de usar, con chat y similares, orientados a la proactividad total y con gente amable del otro lado. Personas que se presentan, entrenadas para crear tranquilidad, que teatralizan con naturalidad para generar emociones positivas y que se comunican con coherencia y alegría.



MARKETING INTERNO

Como hemos visto, a lo largo de este documento de forma repetida de Teatro y de Comunicación positiva. Pues bien, es evidente, que no surgen por generación espontánea. **Es necesario trabajar la “bajada” de cultura “arriba abajo” a través de comunicación interna y formación.**

Hay que tener siempre el mantra **“Personas miman personas que (a su vez) miman personas”**: es necesario que el engranaje de bajada de valores y compromisos esté engrasado y el clima laboral sea excelente, como bueno ha de ser el sentido de pertenencia a la empresa, la implicación, la motivación, y por qué no decirlo: la vocación de ayuda y mimo a los demás, de ser servicial, útil y cariñoso.

Por lo tanto, es vital formar en actitudes y aptitudes teatrales y de inteligencia emocional a los empleados.

COMUNICACIÓN DE MARCA

Trabajar el estilo, la identidad y personalidad de marca, concretar los valores y tratar de proyectarlos en cada interacción del **customer journey**, no siendo fácil, es vital. En el presente, los “hospitales ya tienen marca” y es una tendencia que ha de crecer.

Tangibles, decoración y uniformes; pero doctores y empleados de recepción o *contact center*: **todos son embajadores de marca** y deben proyectar los valores estratégicamente definidos, mencionar el *claim* de marca consensuado y asumido por todos y verse a sí mismos como los creadores *in situ* de la experiencia de marca.

NEURO/EMO MARKETING

Cómo sugeríamos en el párrafo anterior, cada interacción proyecta las emociones que, previamente, hemos definido como las que queremos crear en pacientes y familiares. **Siendo la medicina, la terapia y la curación el centro de nuestra actividad, el “cómo curamos” y qué emociones creamos para acelerar y amplificar la terapia son decisiones, en parte, comerciales, siempre, estratégicas, que toma la dirección de la empresa y... trata de crearlas y hacerlas tangibles, creando valor y percepción de valor en las personas.**

En este sentido es reseñable que un hospital es, por su naturaleza, el lugar adecuado para que se hagan experimentos de **Neuromarketing** que, quizá, pueden usarse para la mejora del servicio. Precisamente son tecnologías de muy alto coste que, por estar dentro del hospital, para nosotros son muy baratas. (Veáse: <https://attackmars.wordpress.com/2015/02/15/las-herramientas-del-neuromarketing/>) Y de hecho, podemos convertir en una unidad de negocio el uso de estas herramientas.

Hoy día, se puede medir la efectividad, el impacto emocional, cognitivo, puedes saber que emoción está experimentando tu paciente, si está es positiva o negativa, cuando lo impacta, cuanto le conecta, tu comunicación verbal, pieza gráfica, comercial, olor, color, catálogo, revista, fotografía, portada, web, app, etc. **La aplicación es inmensa con herramientas e instrumentos que están en muchos hospitales:**

- **EEG:**
El **Electroencefalograma** es una herramienta que mide la activación eléctrica neuronal y nos ayuda a entender qué regiones del cerebro están involucradas en la toma de decisiones, en la percepción y la intensidad de lo percibido.

- **EyeTracking:**
Herramienta que mide **movimientos oculares y pupilares** por los cuales podemos definir:
 - Atención Visual de Elementos
 - Estrategias Visuales de Búsqueda
 - Patrones de Interés y Confusión
 - Impacto Emocional (Pupilometría)
 - Impacto Cognitivo (Pupilometría)

- **GSR:**
El GSR o Respuesta Galvánica de la Piel es un **sensor que mide la conductividad eléctrica de la piel** (existen unos más completos que miden las pulsaciones y los cambios en la

temperatura) y nos ayuda a identificar actividad del sistema nervioso simpático, nos indica:
– Impacto emocional.

- **Ritmo Cardíaco y Respiración:**

Este sensor permite medir al mismo tiempo el ritmo cardíaco y respiratorio, con esto se puede medir el estrés y los suspiros.

– Respuesta Física ante estímulos.



- **FMRI:**

La Resonancia Magnética Funcional es parecido al EEG o sea que permite observar la **actividad del cerebro**, permite medir con razonable exactitud la activación cerebral.



Sgt Johnson / Força Aérea Brasileira

COMARKETING

Volviendo a ejemplos y comentarios anteriores. Hemos hablado del dispensador de jabón: ¿no podemos tener una alianza estratégica con una empresa especializada en jabones que aprovecha nuestros hospitales para ser **proveedor** y, a la vez, hacer una prudente y razonable promoción de sus productos?. Hablé, también, de bicicletas: ¿no podríamos aliarnos con un fabricante para estimular un estilo de vida positivo? **Otras marcas similares podrían ser fabricante de tabletas o proveedores de contenidos digitales de entretenimiento.**



Las alianzas y comarketing sirven a las organizaciones del sector para tangibilizar valor para el paciente y su familia, amplificando comodidades, facilidades y disfrute (en lo posible) de su relación con el centro sanitario.

CONCLUSIÓN

Patient Experience es una urgencia inaplazable. La terapia es más eficaz y eficiente cuando se enmarca en una experiencia integral, centrada en la práctica médica, por supuesto, donde comodidades, facilidades, placer y disfrute, coadyuvan y amplifican **la percepción** de cura y atención médica y humana, de mimo. La calidez es un valor central de la medicina, hoy por hoy, a veces, descuidado. **Personas miman personas, acarician física y emocionalmente, conscientes de que la experiencia integral y sentir emociones positivas favorecen la cura.**

Juan Carlos Alcaide

Director de MdS – Marketing de Servicios

