



# CLIENTE - PACIENTE

Carlos Mascias  
Director Médico  
HM Hospitales Torrelodones

**Compartiendo y mejorando juntos**



# 5

# 4



# 3

# 2

# 1



	<b>Patient</b>	<b>Customer</b>
<b>Did they choose to participate?</b>	Forced to participate	Choose to participate
<b>What is the emotional motivation?</b>	Avoid suffering	Seek pleasure
<b>Do they have control of the experience?</b>	Loss of control	Maintains control

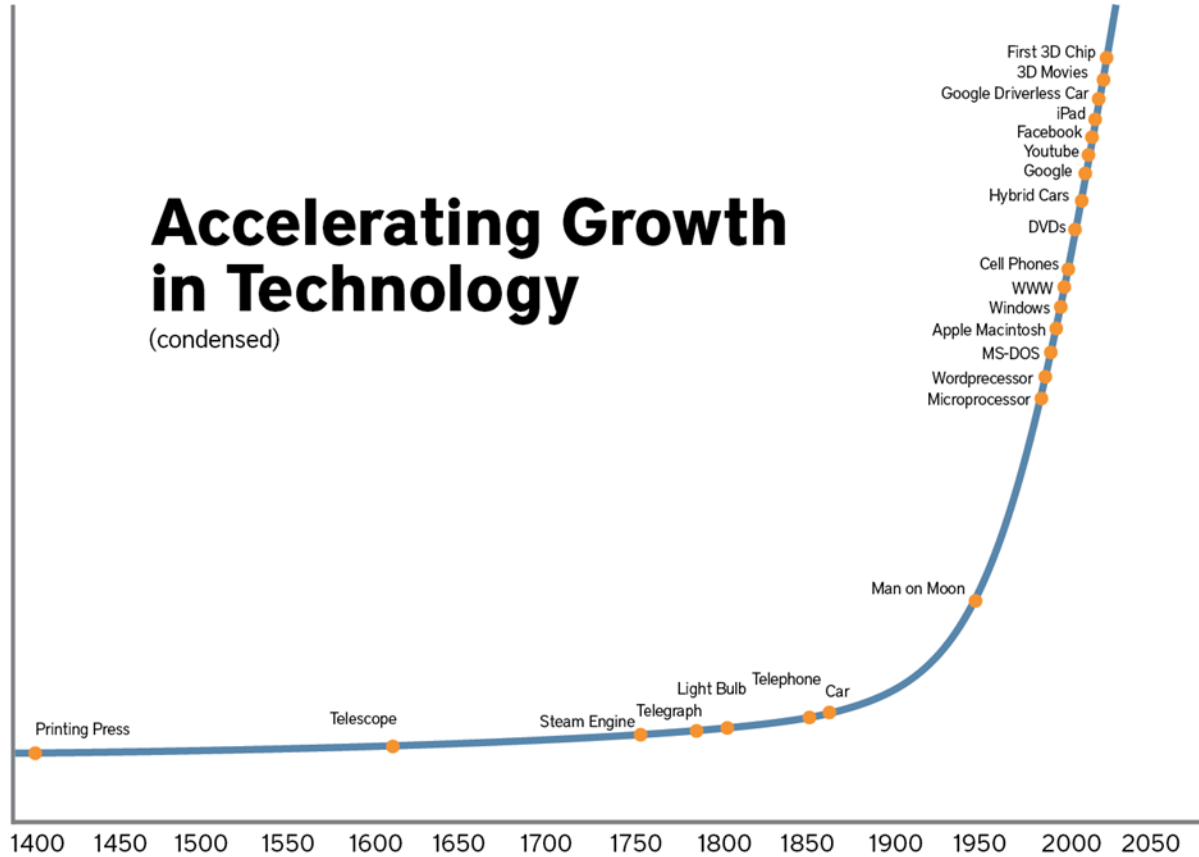
# Cuatro razones para NO tratar a un paciente como a un cliente

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
3. El paciente **NO ESTÁ SOLO**. Muchas veces el paciente decide de forma compartida con familiares, amigos, cuidadores, profesionales que le atienden, etc.
4. El paciente **NO SIEMPRE TIENE LA RAZÓN**. La seguridad del paciente se ha de preservar en todo momento.

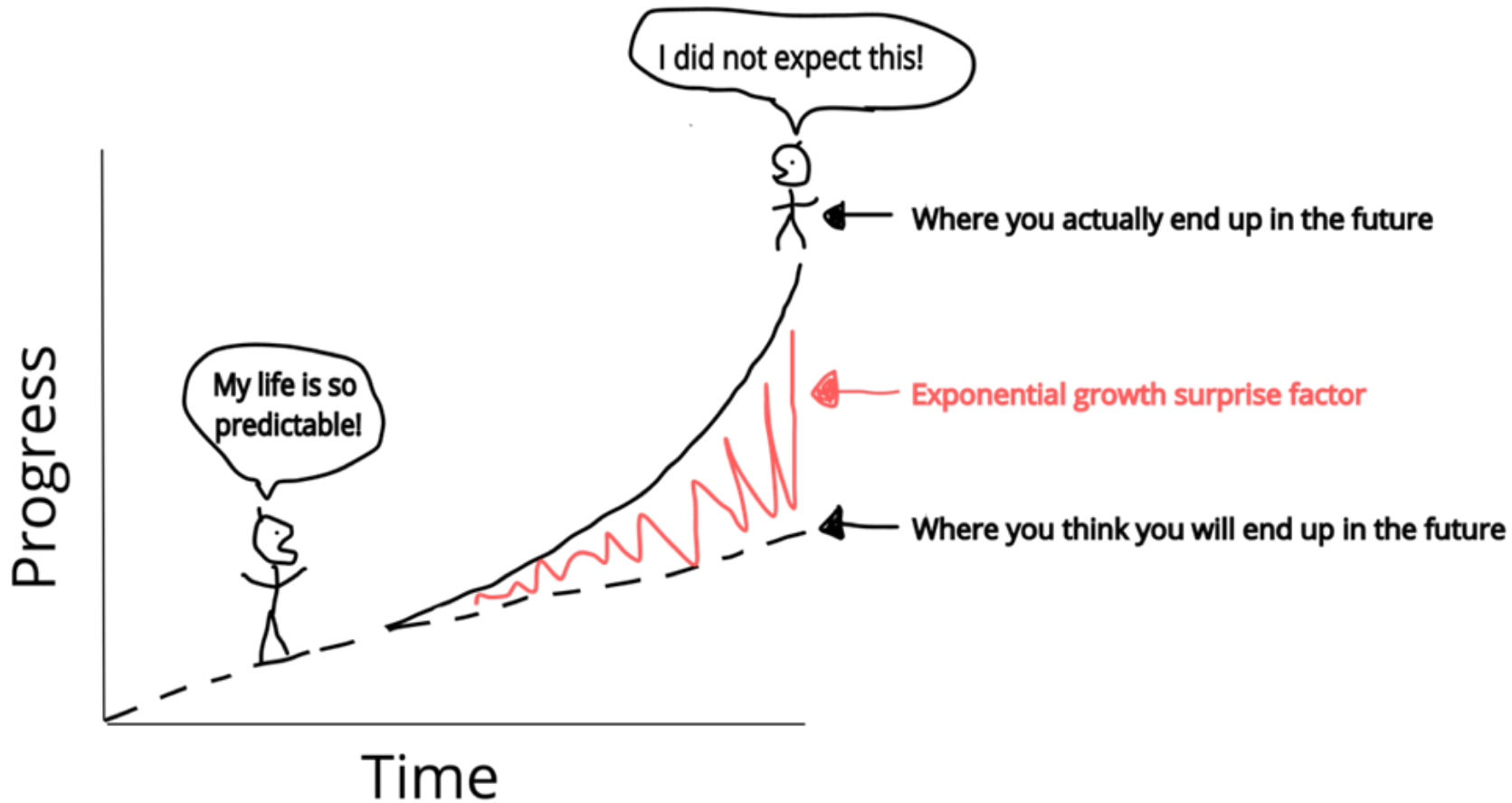


# Accelerating Growth in Technology

(condensed)







# TRANSFORMACIÓN DIGITAL

- Multicanalidad-omnicanalidad
- Bots
- Robótica
- Realidad virtual
- Realidad aumentada
- Impresión 3D
- Big Data
- Wearables





**CAJA DE AHORROS**  
MONEDA LEGAL

	FECHA	CONCEPTO	DEPOSITOS	EXTRACCIONES	SALDO	CUENTA
1	FEB-6-52				***24,323,29	513551
2	JUL17-52	DEP.CA	**28,000,00		***52,323,29	513551
3	NOV 30-52	INTERES	***858,79	*****378	***53,182,08	513551
4	NOV30-52	IMP.FIS		***125,25	***53,056,83	513551
5	DIC-1-52	CHEB.CA		**50,000,00	***3,056,83	513551
6		INTERES	***95,57			513551
7	NOV30-53	IMP.FIS		*****0,55	***3,151,85	513551
8	JUN23-54	CHEB.CA		**2,000,00	***1,151,85	513551
9	OCT21-54	CHEB.CA		**1,000,00	***151,85	513551
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

SÍRVASE NO ARROLLAR NI DOBLAR ESTA LIBRETA

**Santander**

Gráfico Expandir Contraer

**CUENTAS**

CUENTA CORRIENTE 20.149,40 € >  
0049 0007 21 3010009927

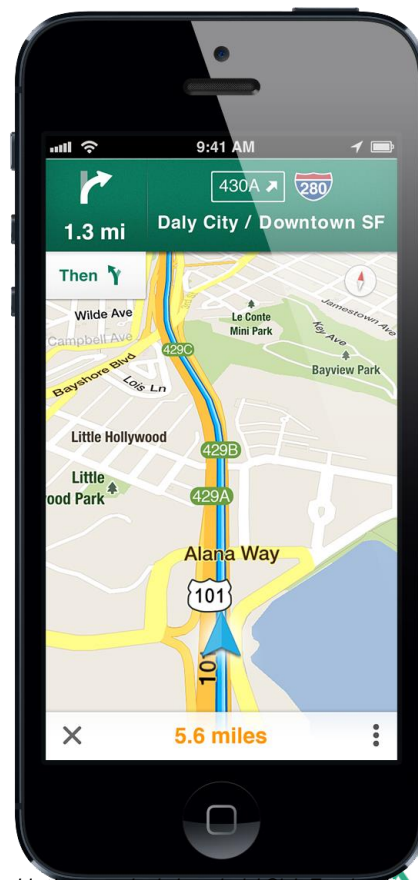
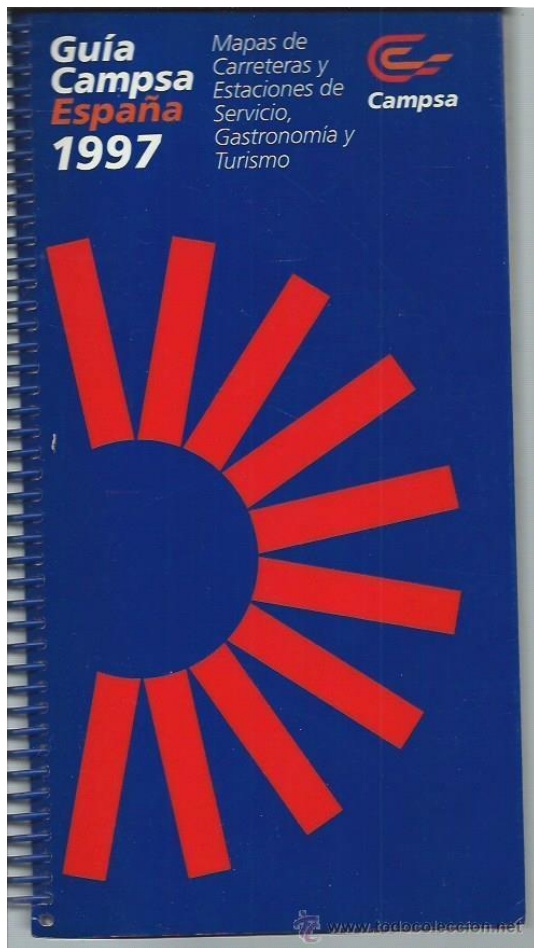
CUENTA GASTOS 618,01 € >  
0049 3568 41 0404235330

**TARJETAS**

Bloquear Dinero directo Activar

VISA CRÉDITO -2.600,00 € >  
4511 2601 0421 8818  
6.000 €

VISA 4B ELECTRON >  
4511 2601 0421 8817



# Fuera de la Sanidad...

- Estamos inmersos en un cambio tecnológico brutal.
- Entorno exigente con competencia cada vez mayor (*el cliente no perdona*).
- Cambio de “satisfacción” a “experiencia”.
- Necesidad de cambiar de cultura de “producto” a cultura de “servicio”.











Fam Med. 2001 Jul-Aug;33(7):528-32.

## **Speaking and interruptions during primary care office visits.**

Rhoades DR<sup>1</sup>, McFarland KF, Finch WH, Johnson AO.

### **⊕ Author information**

#### **Abstract**

**BACKGROUND:** Patients and physicians value effective communication and consider it an essential part of the medical encounter. This study examined physician-patient communication patterns, and interruptions in communication, during patient visits with family practice and internal medicine residents.

**METHODS:** Observational data obtained from 100 primary care office visits included the time that residents, physicians and patients spoke and the number and types of interruptions. A total of 224 interruptions occurred during 100 office visits. Residents participated, 9 from family practice and 13 from internal medicine.

**RESULTS:** Patients spoke, uninterrupted, an average of 12 seconds after the resident entered the room. One fourth of the time, residents interrupted patients before they finished speaking. Residents averaged interrupting patients twice during a visit. The time with patients averaged 11 minutes, with the patient speaking for about 4 minutes. Computer use during the office visit accounted for more interruptions than beepers. Verbal interruptions, a knock on the door, beeper interruptions, and computer use all interfered with communication, and increased frequency of interruptions are associated with less favorable patient perceptions of the office visit. Female residents interrupted their patients less often than did male physicians. All residents interrupted female patients more often than male patients. Early and increased interruptions were associated with patients' perception that they should have talked more. Third-year residents interrupted patients less frequently than did first-year residents.

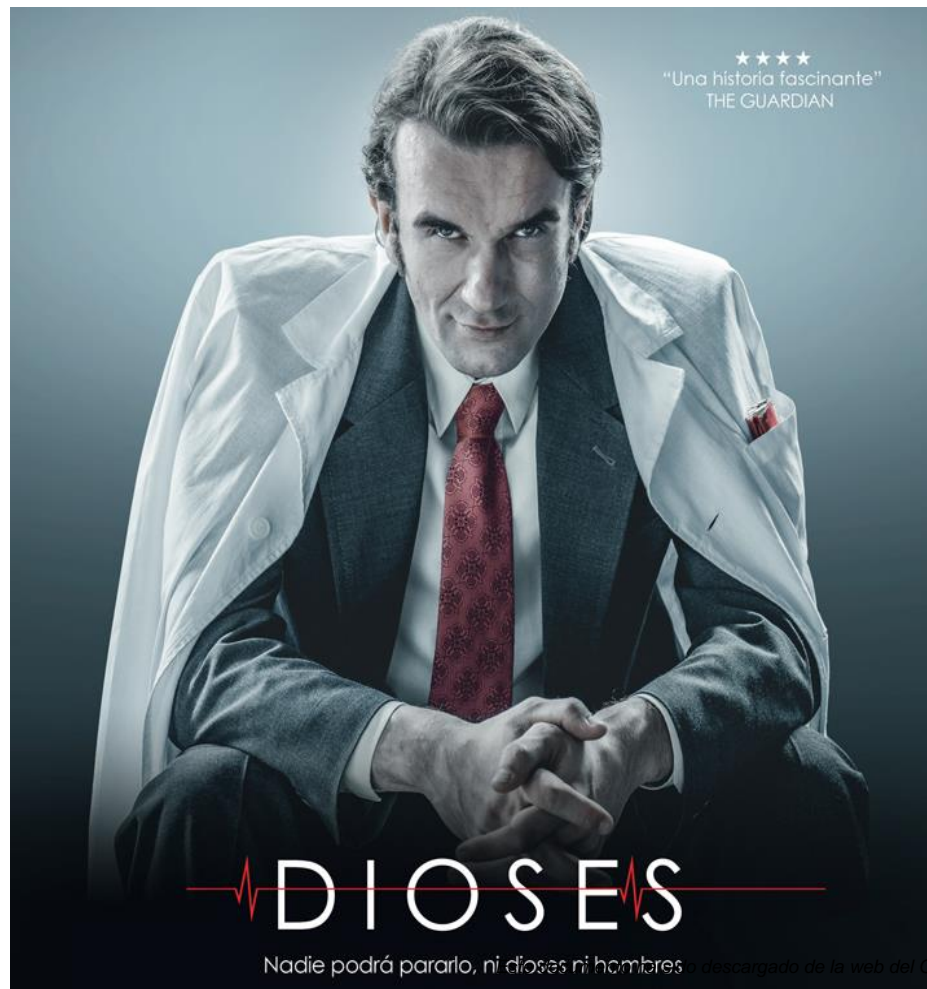
18 segundos

63.- La medicina son siglas. Todo son siglas.

Varón, SCASEST tras un cuadro de IRA por GEA. AP: DMAE, DM2, HTA y DL. EF: normal, aunque PPRB dudosa. ¿Qué haría a continuación?

¡COMPRO VOCAL!





★★★★  
"Una historia fascinante"  
THE GUARDIAN

# DIOSSES

Nadie podrá pararlo, ni dioses ni hombres

XXV EL GPS DE LAS ORGANIZACIONES DEL FUTURO  
FORO ANUAL CEG EN GESTIÓN [www.clubexcelencia.org](http://www.clubexcelencia.org)











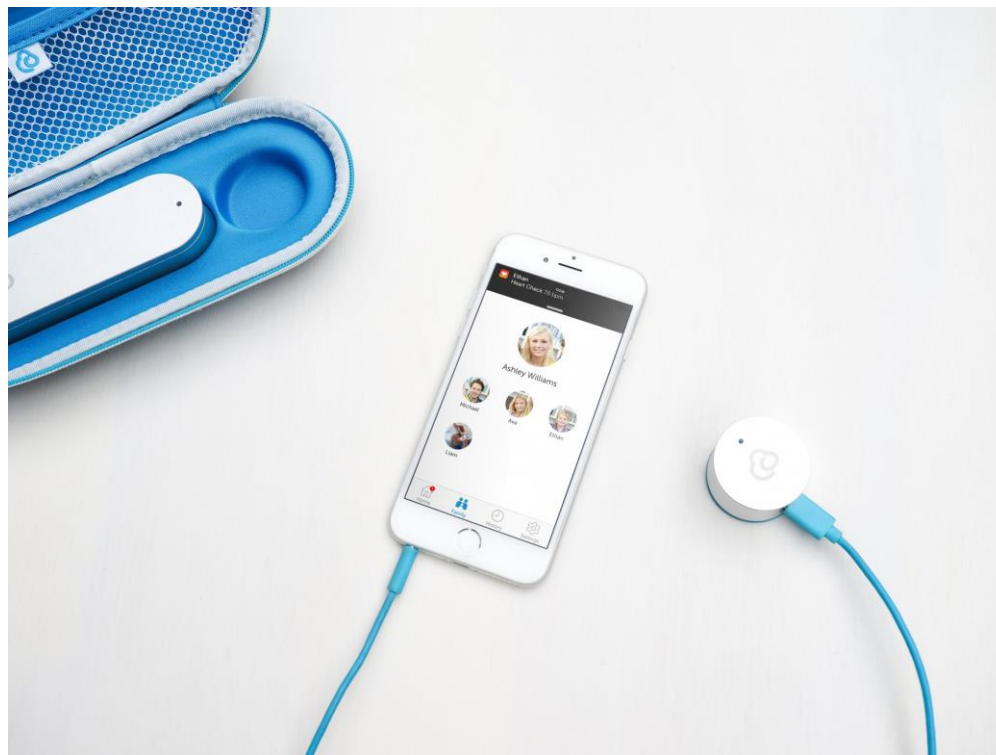
**SEUR**

 **Seguimiento de envíos**  
Controla la situación de tu envío en todo momento.

Introduce tu número de seguimiento

**Aceptar**







# Dentro de la Sanidad...

- Universalización del acto médico
- Los pacientes son habitualmente sumisos: soportan situaciones que no permitirían en otros entornos (bancos, hoteles, restaurantes, instituciones públicas, etc.)
- Los pacientes y sus familiares (“clientes”) reclaman un cambio en la manera de recibir y disfrutar de los servicios de salud, igualando a los servicios que reciben de otras empresas. Y eligen el hospital en base a su experiencia.

# Dentro de la Sanidad...

- Cambio tecnológico orientado a los procesos técnicos (diagnóstico y tratamiento)
- Escasas variaciones en la enseñanza de los “oficios” sanitarios, con poca atención a las “humanidades”
- No se percibe con tanta claridad una necesidad de cambio de “producto” a cultura de “servicio”
- Médico pasa de Técnico en Biología Humana a Experto en Comunicación e Interpretación de Datos (+ Empatía)

# Resumiendo...

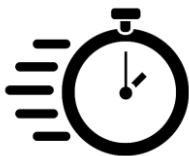




Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión [www.clubexcelencia.org](http://www.clubexcelencia.org)



# ¿ Qué quieren los pacientes ?



## AGILIDAD

Velocidad percibida en el cumplimiento de cada tarea.  
Sensación de **avance** y **ausencia de obstáculos** en el proceso



## AMABILIDAD

Facilidad en el cumplimiento de cada experiencia, de un forma **agradable**, **cercana** y **sencilla**



## PERSONALIZACIÓN

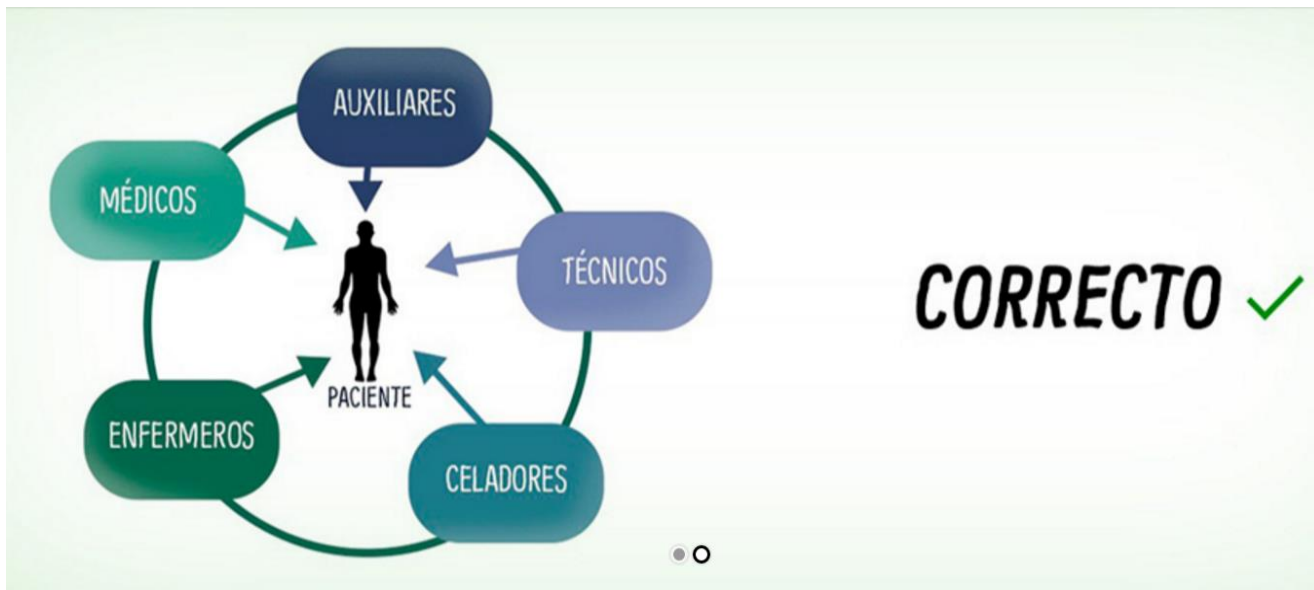
Interés en **conocer las características** personales de cada paciente y **dar una respuesta particularizada** a las mismas



## CONFIANZA

Credibilidad en la **institución** y en la **persona** que nos atiende, basada en la demostración de su capacidad y el cumplimiento de sus **promesas** y **expectativas**





# ¿ Y cómo son los pacientes de hoy ?



# The Four Levels of Patient Activation



Source: Insignia Health

# ¿ Qué es Experiencia de Paciente ?



“patient experience centers around the story you tell your spouse when you get home from your appointment”

**Patients Come Second: Leading Change by Changing the Way You Lead (English Edition)**  
Spiegelman, Paul; Berrett, Britt



## EXPERIENCIA DE PACIENTE EN LA SANIDAD PRIVADA



## ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?



CONTRATACIÓN    RENOVACIÓN    BAJA



ADMISIÓN    ESPERA    TRIAJE    CONSULTA



CITA Y RECORDATORIO    AUTORIZACIÓN    PRUEBA    RECOGIDA DE RESULTADOS



SELECCIÓN CUADRO MÉDICO    CITA Y RECORDATORIO    ADMISIÓN    CONSULTA

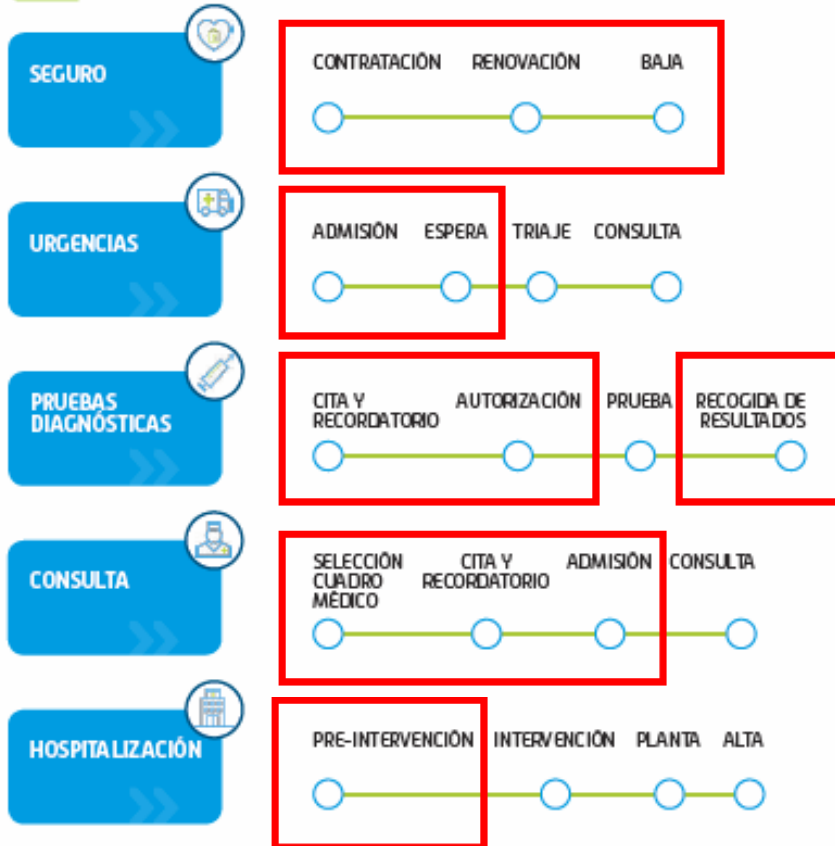


PRE-INTERVENCIÓN    INTERVENCIÓN    PLANTA    ALTA





## ¿QUÉ ETAPAS HAN VIVIDO LOS PACIENTES?



# 12 / 19

## MEDICIÓN DE EXPERIENCIA WOW: 5 ETAPAS



Seguro médico



Urgencias



Pruebas diagnósticas



Consulta médica



Hospitalización

### EXPERIENCIA WOW

51,6%

68,1%

77,8%

75,6%

88,7%

### PROBABILIDAD DE VOLVER

8,3

8,0

8,3

8,2

8,4

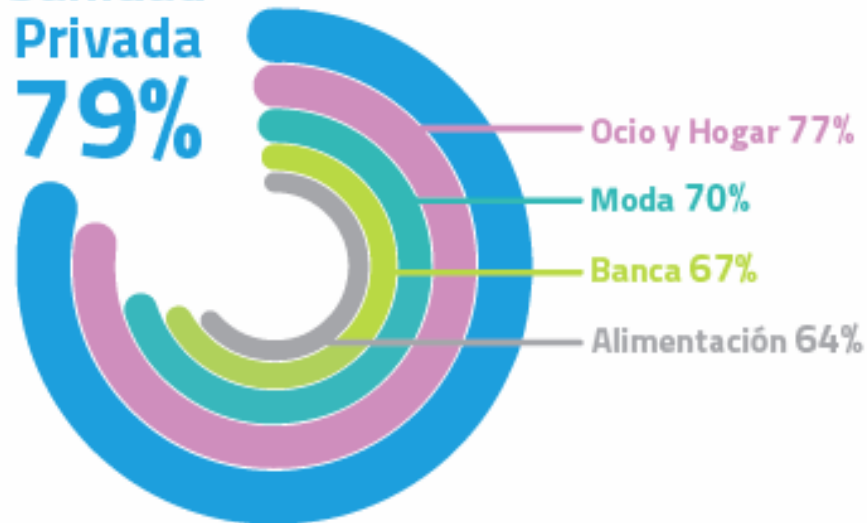


Los momentos médicos marcan la diferencia con más de un **90%** de cumplimiento de **Experiencia WOW**



**EXPERIENCIA IDEAL  
QUE VIVE EL PACIENTE  
EN SANIDAD PRIVADA  
COMPARADA CON  
OTROS SECTORES**

**Sanidad  
Privada  
79%**



La clave para una  
experiencia  
memorable es la  
**EMPATÍA**

Emphaty is...





# EMPATHY



**UCLA**

**Health**

<b>C</b>	Connect using the patient's preferred name
<b>I</b>	Introduce ourselves and our role to patient/family in every encounter
<b>C</b>	Communicate about what you are going to do, how it will impact on the patient and how long it's going to take
<b>A</b>	Ask permission before examining the patient and anticipate patient and/or family needs, questions or concerns
<b>R</b>	Respond to patient/family needs/request with urgency
<b>E</b>	Exit courteously and with an explanation of what will come next or when you will be back to check on them



# Cleveland Clinic



Communicate  
WITH **H.E.A.R.T.**®  
a Cleveland Clinic program

# S.T.A.R.T.

with Heart

**S**mile and greet warmly

**T**ell your name, role and what to expect

**A**ctive listening and assist

**R**apport and relationship building

**T**hank the person

RESPOND WITH

# H.E.A.R.T.®

**H**ear the Story

*Listen attentively*

**E**mpathize

*"I can imagine how frustrated you must feel."*

**A**pologize

*"I'm sorry you were disappointed."*

**R**espond to the Problem

*"Here is what I can do..."  
or "What can I do to help?"*

**T**hank Them

*"Thank you for taking the time to talk with me about this."  
"Is there anything else I can do for you?"*



"I've learned that  
people will forget what  
you said, people will  
forget what you did, but  
people will never forget  
how you made them feel."

- Maya Angelou



# Resumiendo...

Los pacientes y el  
entorno están  
cambiando, pero la  
sanidad aún no tanto



## Reto – Pregunta

Como **cliente-paciente**, ¿qué acción crees que es prioritaria que hagamos para conseguir el servicio que buscas?

## Respuestas

1. **Formación** del personal sanitario y no sanitario en trato al cliente (empatía)
2. **Mejora de la accesibilidad** al profesional sanitario (médico, enfermería) y a la citación
3. **Claridad de información** y adaptación al “lenguaje de los pacientes”
4. **Respeto a los tiempos** en consultas, pruebas diagnósticas e ingresos (listas de espera)

# Muchas Gracias



[cmascias@hmhospitales.com](mailto:cmascias@hmhospitales.com)



[@carlos\\_mascias](https://twitter.com/carlos_mascias)



Carlos Mascías Cadavid

**XXV** EL GPS DE LAS  
ORGANIZACIONES  
DEL FUTURO  
FORO ANUAL CEG



[www.clubexcelencia.org](http://www.clubexcelencia.org)

Compartiendo y mejorando juntos



Club Excelencia en  
Gestión



Club Excelencia en  
Gestión



Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión [www.clubexcelencia.org](http://www.clubexcelencia.org)

@Club\_Excelencia



Club Excelencia en  
Gestión

