



CLIENTE - PACIENTE

Carlos Mascias
Director Médico
HM Hospitales Torrelodones



5

4

3

2

1



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

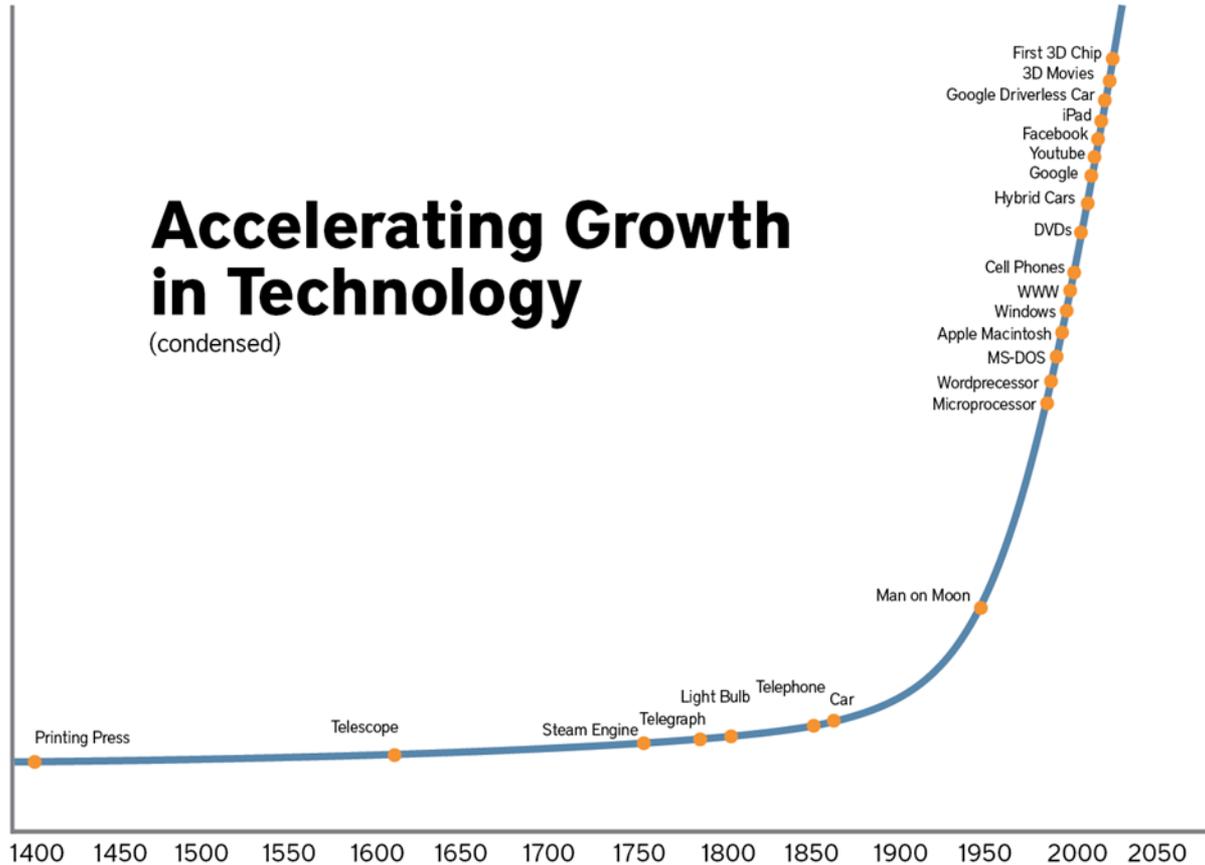
Cuatro razones para NO tratar a un paciente como a un cliente

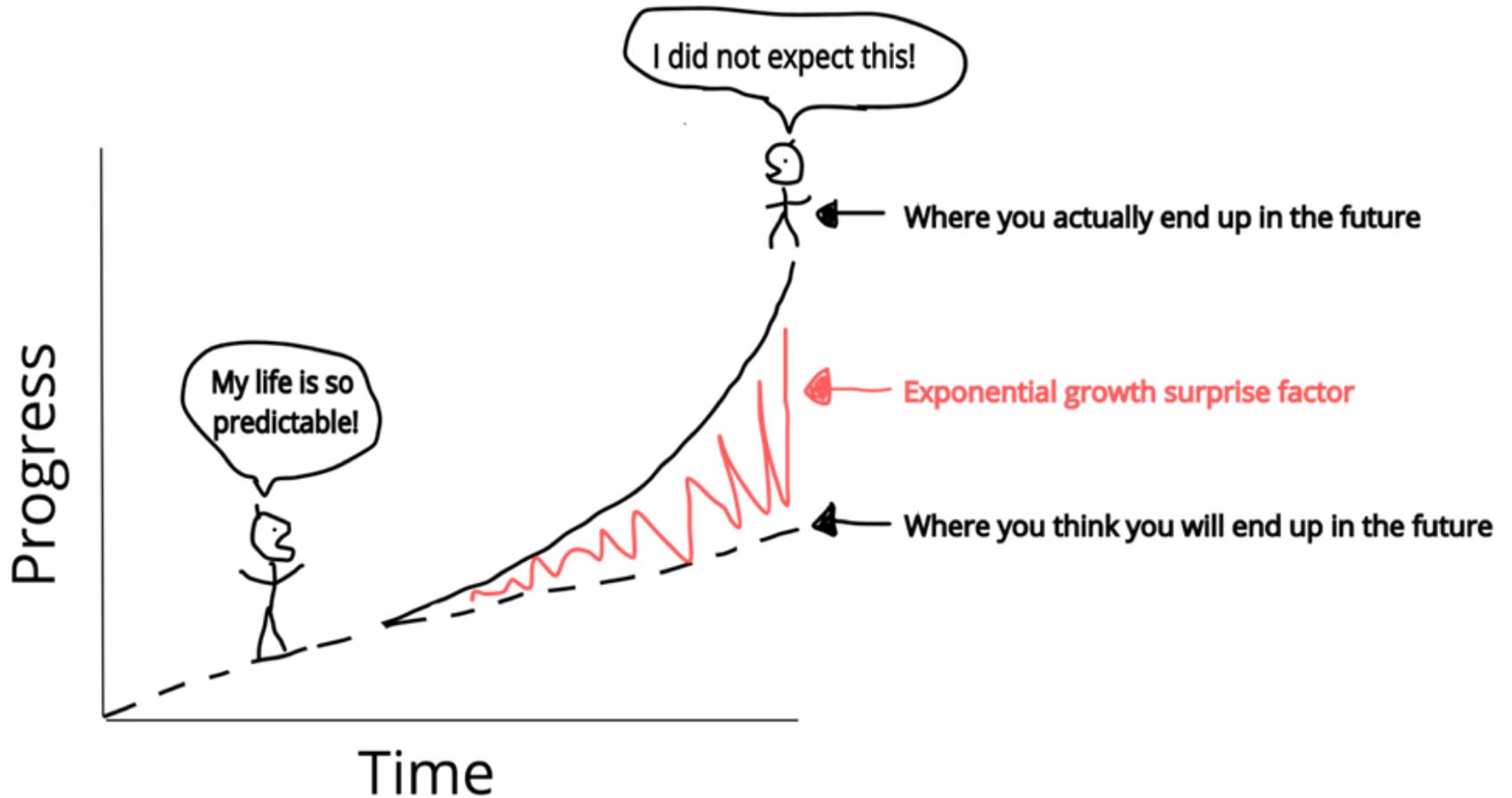
1. El paciente **NO QUIERE** estar allí (hospital, consulta, centro de salud, urgencias, etc.)
2. El paciente **NO SUELE ESTAR PREPARADO** en cualquier momento, y **NO SUELE TENER EL CONOCIMIENTO PRECISO** para tomar decisiones de forma autónoma
3. El paciente **NO ESTÁ SOLO**. Muchas veces el paciente 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-6-92				***24,323,29	513551
2 JUL17-92	DEP.CA	**28,000,00		***52,323,29	513551
3	INTERES	***858,79	*****378	***53,182,08	513551
4 NOV30-92	IMP.FIS	***125,25	***125,25	***53,056,83	513551
5 DIC-1-92	CHEB.CA		**50,000,00	***3,056,83	513551
6	INTERES	***95,57			
7 NOV30-93	IMP.FIS	*****0,55	*****0,55	***3,151,85	513551
8 JUN23-94	CHEB.CA	***2,000,00		***1,151,85	513551
9 OCT21-94	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
Cuentas	
Cuenta Corriente	20.149,40 €
Cuenta Gastos	618,01 €
Tarjetas	
Bloquear	Dinero directo
VISA CRÉDITO	
4511 2601 0421 8818	-2.600,00 €
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 DR¹, 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 resident physicians and patients spoke and the number and types of interruptions. A total of 224 interruptions occurred during 100 office visits. 9 patients 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.

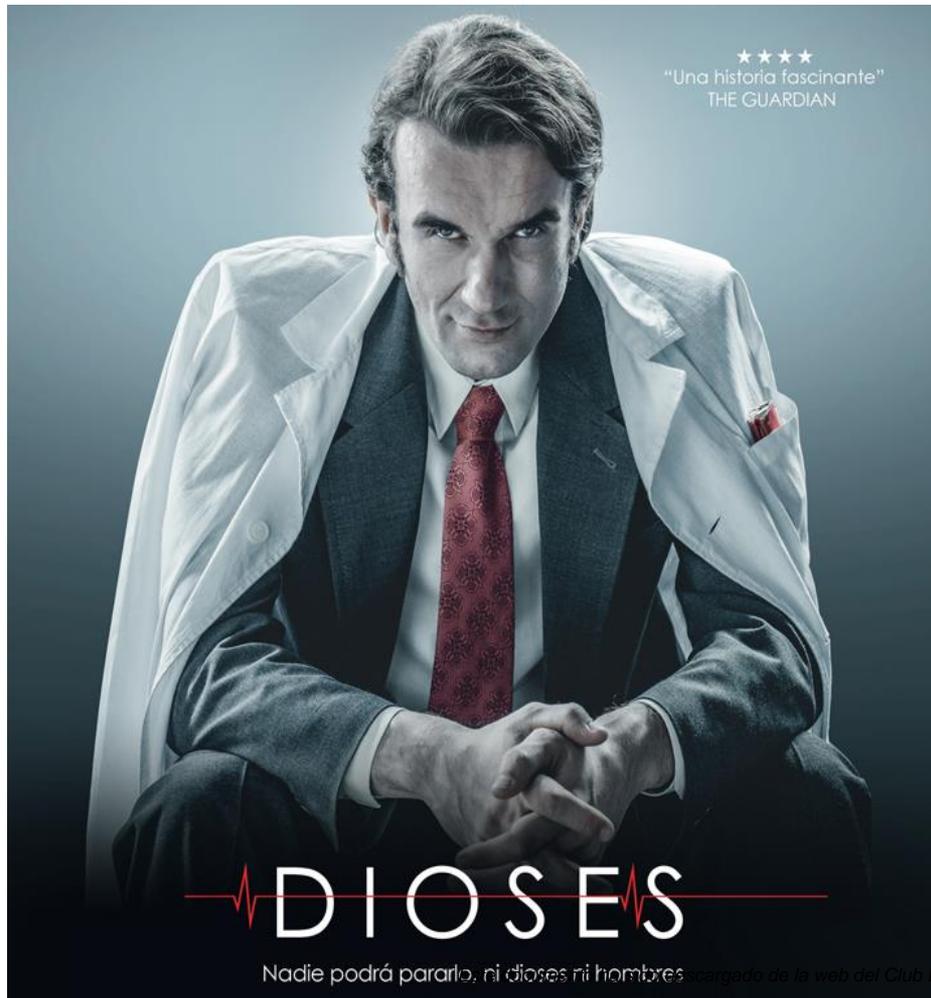
18 segundos

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
FORO ANUAL CEG DEL FUTURO



descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org













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...

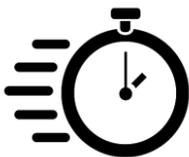
- Cambio tecnológico orientado a los procesos técnicos (diagnóstico y tratamiento)
- Escasas variaciones en la enseñanza de los “oficios” sanitarios, con poca atención a las “humanidades”
- No se percibe con tanta claridad una necesidad de cambio de “producto” a cultura de “servicio”
- Médico pasa de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

Resumiendo...



Este documento ha sido cargado de la web del Club Excelencia en Gestión: 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

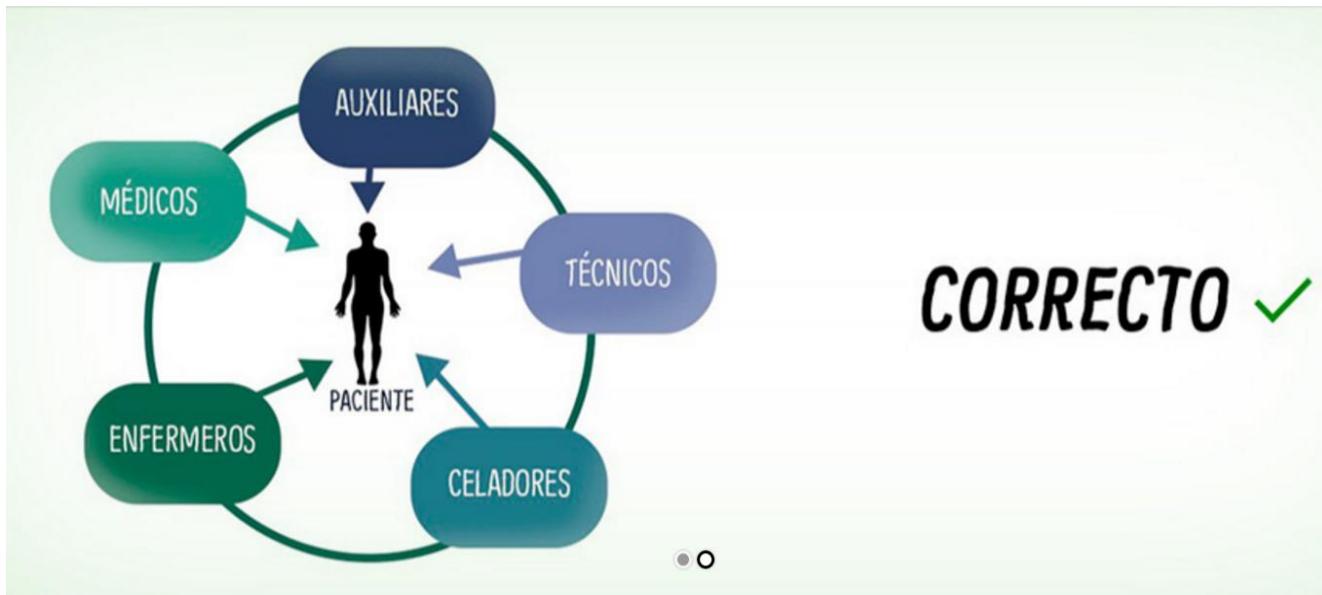
Interés en **conocer las características** personales de cada paciente y **dar una respuesta particularizada** a las mismas



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



¿ 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

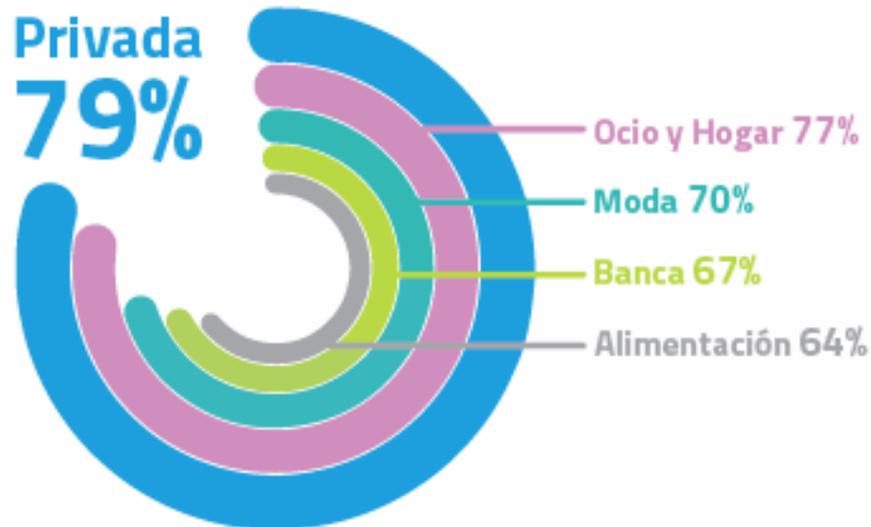


Los momentos médicos marcan la diferencia con más de un **90%** de cumplimiento de **Experiencia WOW**



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

**Sanidad
Privada
79%**

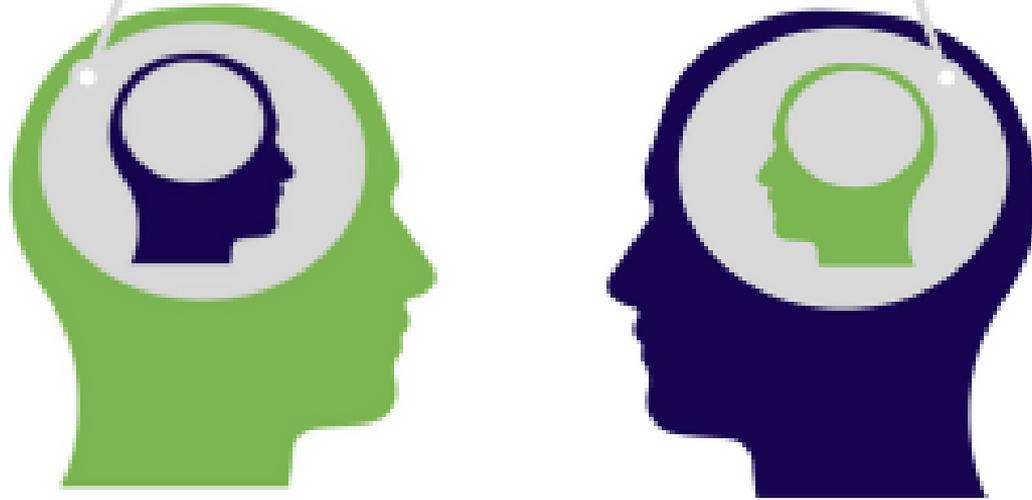


La clave para una
experiencia
memorable es la
EMPATÍA

Emphaty is...



EMPATHY



UCLA

Health

C	Connect using the patient's preferred name
I	Introduce ourselves and our role to patient/family in every encounter
C	Communicate about what you are going to do, how it will impact on the patient and how long it's going to take
A	Ask permission before examining the patient and anticipate patient and/or family needs, questions or concerns
R	Respond to patient/family needs/request with urgency
E	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

Smile and greet warmly

Tell your name, role and what to expect

Active listening and assist

Rapport and relationship building

Thank the person

RESPOND WITH

H.E.A.R.T.®

Hear the Story

Listen attentively

Empathize

"I can imagine how frustrated you must feel."

Apologize

"I'm sorry you were disappointed."

Respond to the Problem

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

Thank 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



@carlos_mascias



Carlos Mascías Cadavid

XXV EL GPS DE LAS
FORO ANUAL CEG ORGANIZACIONES
DEL FUTURO



www.clubexcelencia.org
Compartiendo y mejorando juntos



Club Excelencia en
Gestión



Club Excelencia en
Gestión



@Club_Excelencia



Club Excelencia en
Gestión

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión www.clubexcelencia.org

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org