

La cuádruple meta en Salud:
"Cuando los tres mosqueteros eran cuatro"

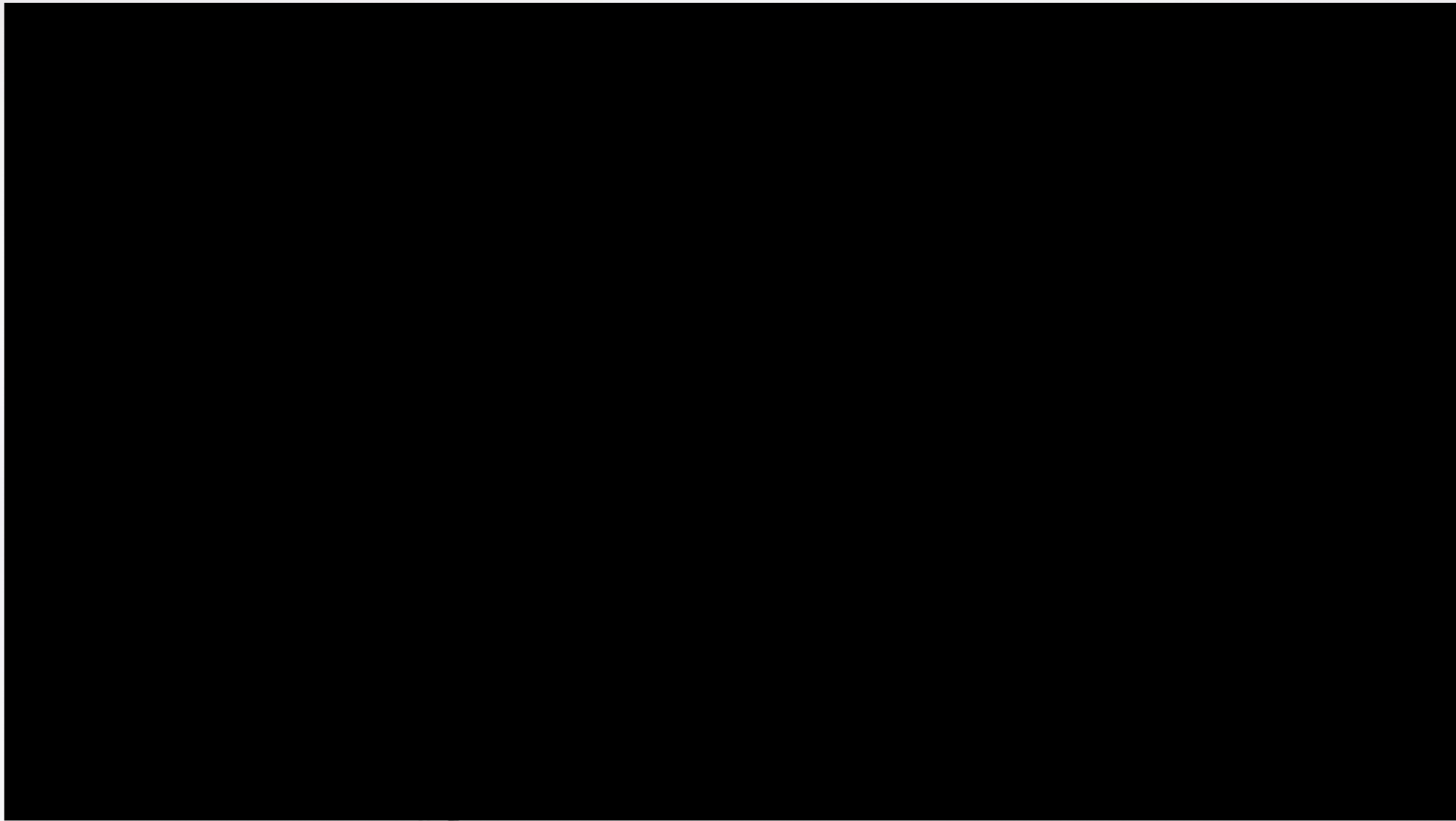
2^o JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Cambiando el foco: ¿Qué es importante para usted? Experiencia del Programa "Cuidando personas"

Marcelo Pellizzari, MC, MSc

Córdoba, 2019





Ranking de hospitales Latino-americanos (América Economía, 2018)

- ✓ De 58 hospitales participantes sólo 2 NO tienen una Dirección o Unidad dedicada a mejorar la experiencia del paciente
- ✓ Sólo 12 de 58 hospitales NO poseen algún tipo de tecnología para relacionarse en forma remota con los pacientes

Barreras para la mejora

- ✓ **Desconocer el impacto clínico de la mejora de la Experiencia, no sólo es la búsqueda de la fidelización del consumidor**
- ✓ **Fuerte resistencia a cambios CULTURALES a todos los niveles: macro, meso y micro**
- ✓ **La percepción de que es un proceso costoso tanto en tiempo como en recursos económicos**
- ✓ **Falta de claridad en cómo iniciar y sostener un cambio de tal magnitud**



Un sistema contradictorio

Éxito: consciente y sistemática adopción de “la perspectiva del paciente” para organizar los cuidados de salud.

Through the Patient's eyes, 1993
Picker/Commonwealth Program
Beth Israel Hospital, Boston

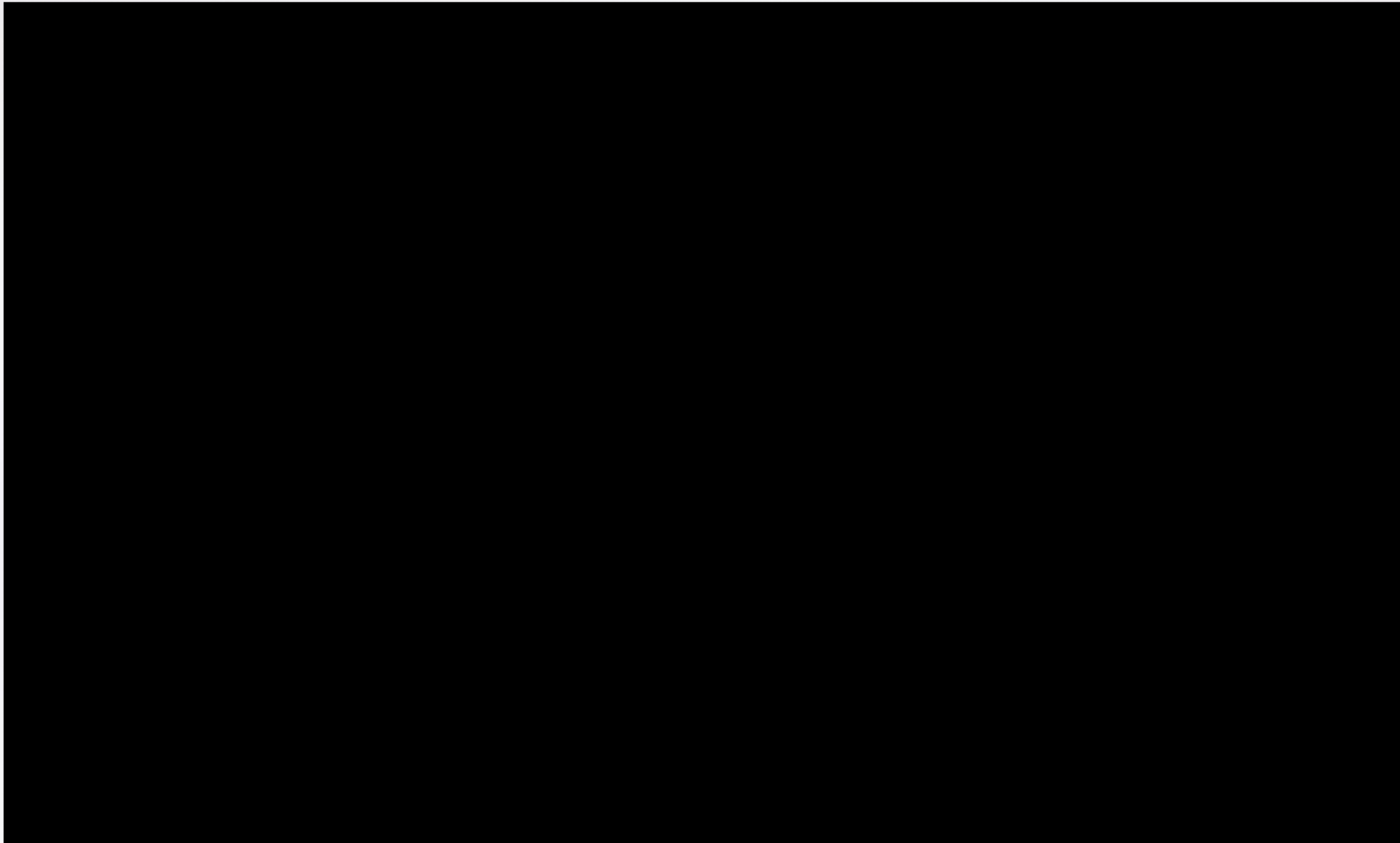
"Los procesos de atención no están diseñados para los pacientes y familiares sino para el beneficio de los centros de atención y sus empleados".

Discussion paper, 2015
Instituto de la Medicina, EE.UU

Cómo se construye una experiencia positiva

“La suma de todas las interacciones, modeladas por la cultura de una organización que influyen las percepciones de los pacientes a lo largo del continuo de atención”

The Beryl Institute



Experiencia ideal (elementos psicológicos)

CONFIANZA: los pacientes pueden confiar en que el hospital siempre cumplirá sus promesas

INTEGRIDAD: es la creencia de que el hospital siempre trata a los pacientes de manera justa y resolverá satisfactoriamente cualquier problema que pueda surgir

ORGULLO: refleja el grado en que un paciente se siente bien al usar el hospital y sobre cómo el hospital lo refleja

PASIÓN: es la creencia de que el hospital es insustituible y una parte integral de sus vidas

The Gallup Business Journal

La creación de Valor en salud

2º JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

La creación de Valor se logra cuando la práctica médica integra la Evidencia científica con el valor Percibido por el paciente de cada una de las intervenciones que se le efectúa y los Recursos utilizados (costo-efectividad)

VALOR =

EFFECTIVIDAD CLÍNICA + EXPERIENCIA DEL PACIENTE
RECURSOS INVERTIDOS

Relación Experiencia y Valor

2º JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

- ✓ **¿Cuáles son los puntos críticos de “valor” que tiene el paciente en su mente?**
- ✓ **¿Qué es lo que realmente les importa?**
- ✓ **¿Qué aspectos del servicio le dan más satisfacción y cuáles le generan las experiencias más negativas?**

Resultados y Experiencia

- ✓ **Medidas de Resultado (Outcomes) reportadas por los pacientes: PROMs**
 - ✓ Efectividad clínica: calidad de vida, síntomas, capacidades funcionales
 - ✓ Seguridad: infecciones, eventos adversos a medicación.

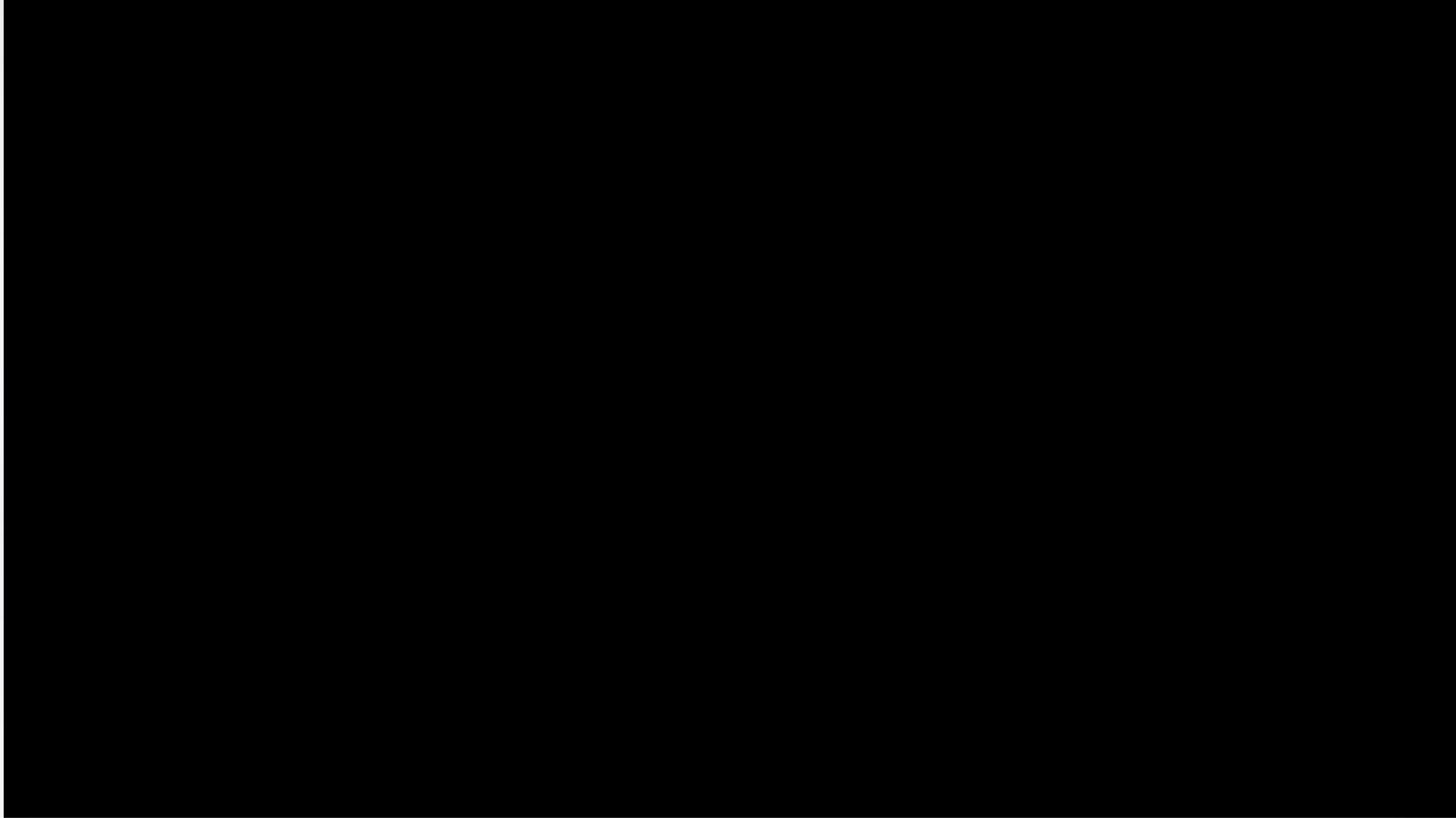
- ✓ **Medidas de Experiencia reportadas por los pacientes: PREMs**
 - ✓ Tiempos de espera
 - ✓ Accesibilidad
 - ✓ Participación en decisiones
 - ✓ Calidad de la comunicación
 - ✓ Soporte para el manejo en condiciones crónicas
 - ✓ Recomendación a familiares y amigos

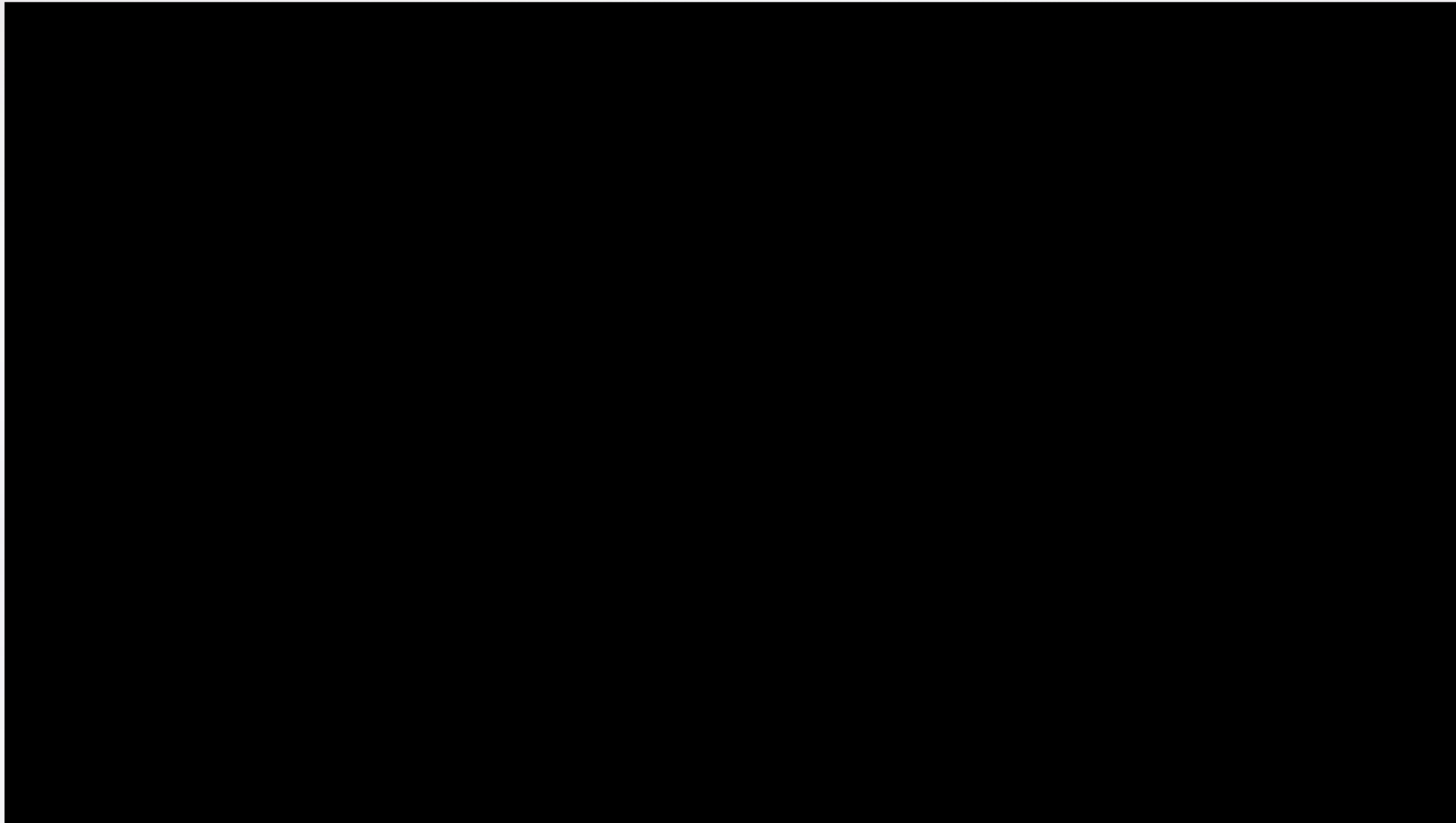
Participación de los usuarios

- ✓ Las Experiencias deben ser Co-DISEÑADAS, en trabajo conjunto con los pacientes: conociendo la satisfacción que para ellos debería entregar el servicio
- ✓ Co-CREACIÓN de Valor: se logra mediante el feedback permanente de información orientado a la generación de Valor para los pacientes
- ✓ La Resultados de la Experiencia (PREMs) deben ser fijados de acuerdo a las necesidades de los pacientes. Hecho de antemano, perfectamente definidos y continuamente re evaluados
- ✓ Fuentes de información: encuestas de Expectativas, de Experiencia, Reportes, Quejas, Entrevistas en profundidad de usuarios clave, Focus Groups, Entrevistas al personal

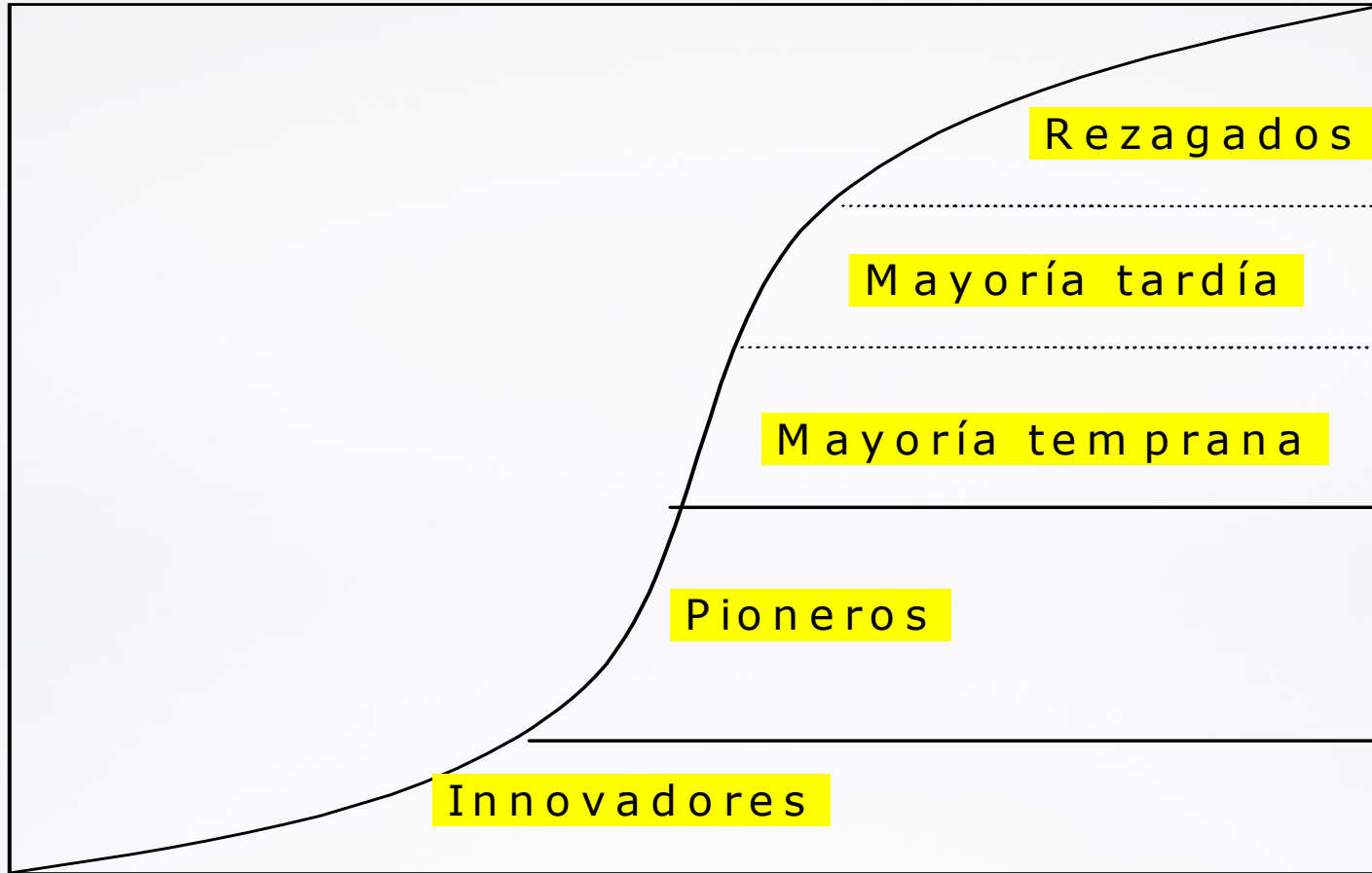
Innovación para la mejora

2º JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE





Curva S difusión de nuevas tecnologías



Fuente: Institute for the Future

Innovación en salud

2º JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



AEX
AUSTRAL EXPRESS

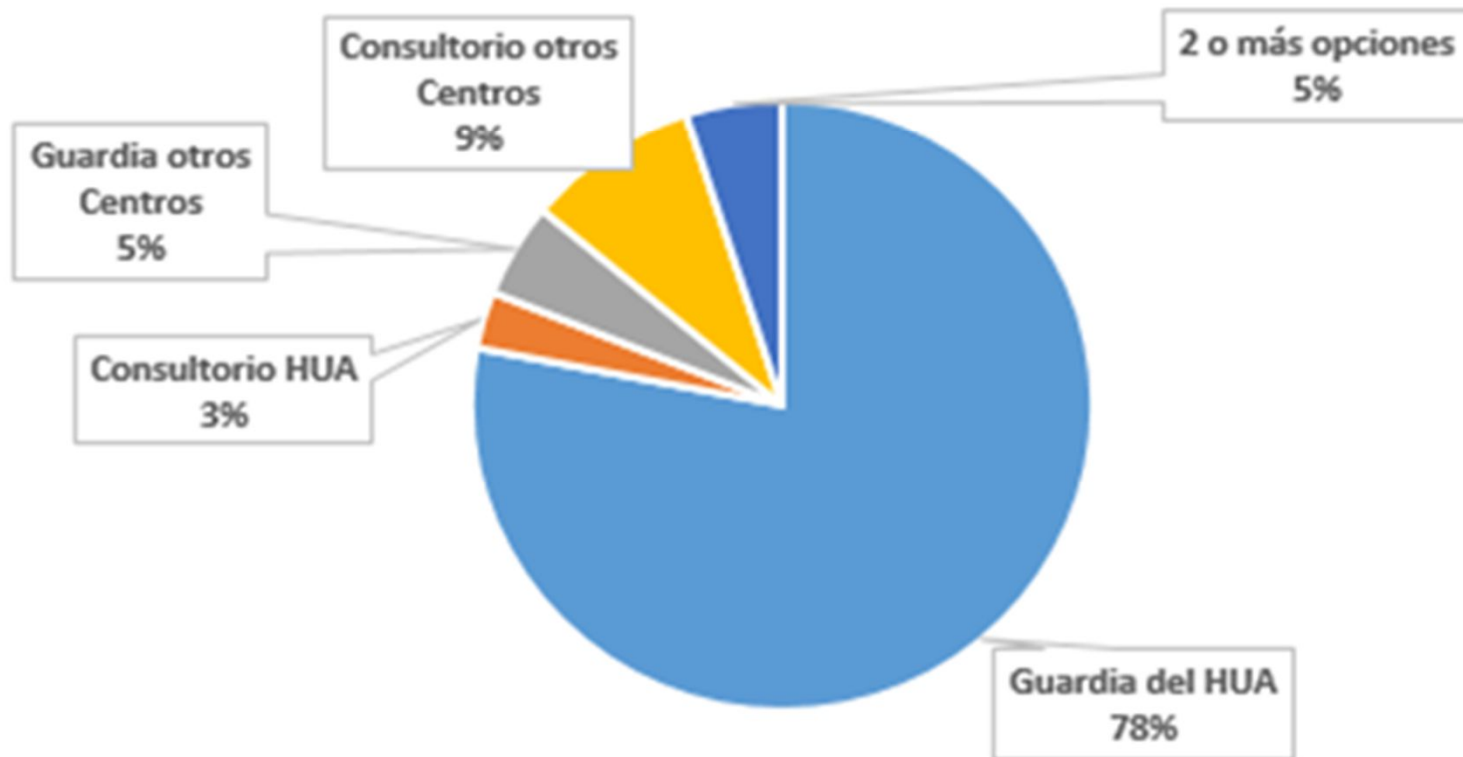
Consultorios dedicados a la atención de enfermedades agudas de baja complejidad

Turnos online en el día
de lunes a viernes de 8 a 15

Atención a pacientes con los siguientes síntomas: molestias al orinar, diarrea, dolor de oído, tos o síntomas de gripe, dolor de garganta.

Para solicitar un turno presione aquí

Si no hubiese sido a través de AEX, ¿como hubiera resuelto su consulta?



Lecciones aprendidas

- ✓ **La Experiencia del paciente debe construirse con la premisa de generar VALOR para el paciente**
- ✓ **Es aspecto más relevante de la Experiencia lo constituyen la calidad de las Relaciones interpersonales**
- ✓ **El cambio más importante es de naturaleza CULTURAL y necesita de un trabajo intenso para alinear a todos los participantes**
- ✓ **Es importante no perder de vista el impacto sobre los resultados clínicos que se consiguen por una mejora de la experiencia del paciente**

**2º JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

¡MUCHAS GRACIAS!



NPS (Net Promoter Score)

Calificar el servicio de 1 a 10.

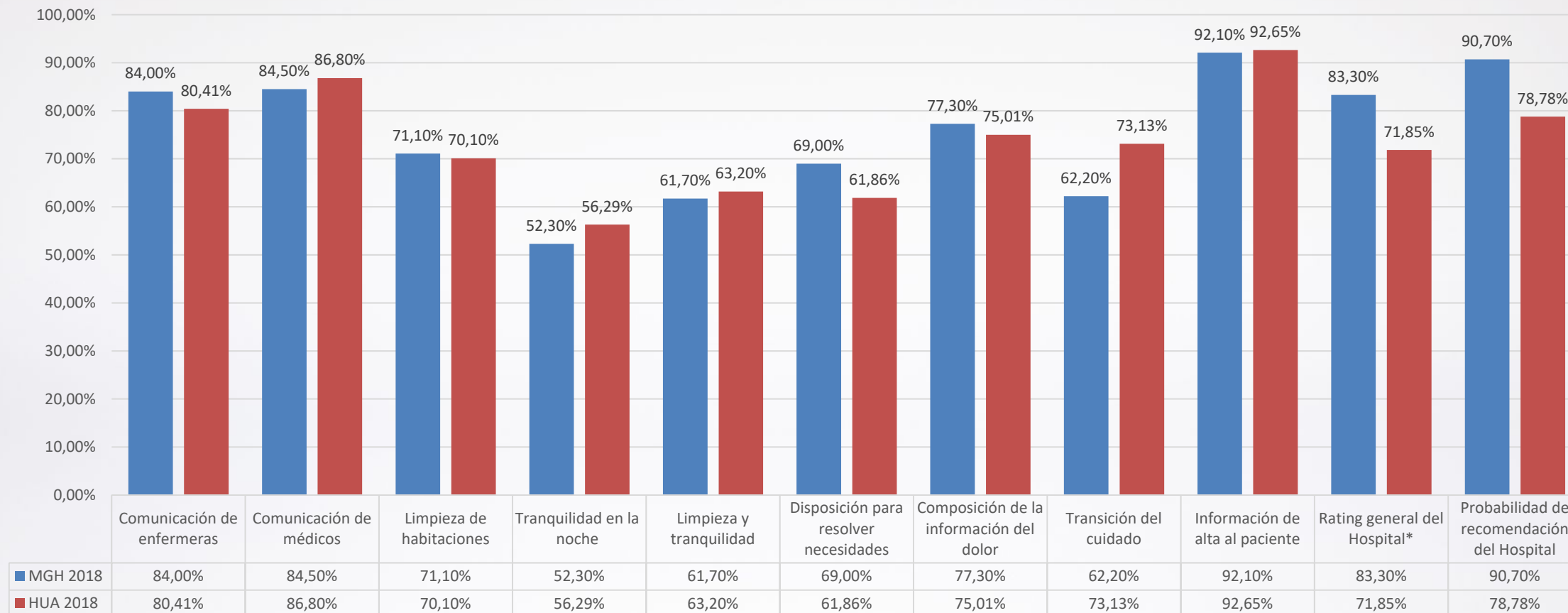
Se eliminan los pasivos

Cantidad de Promotores – Cantidad de Detractores

- Los que responden asignando 9 o 10 puntos: **PROMOTORES**
- Los que asignan 7 u 8 puntos: **PASIVOS**
- Los que otorgan 6 puntos o menos: **DETRACTORES**

Encuesta HCAPS

MGH VS AUSTRAL (respuestas más exigentes posibles)



■ MGH 2018

■ HUA 2018

Técnica de las 5 P's

- Propósito:** ¿Cuál es nuestro objetivo, y cómo estamos intentando alcanzarlo?
- Pacientes:** ¿A quiénes tratamos? ¿Hay sub-poblaciones de pacientes? ¿Cuáles son los diagnósticos más frecuentes? ¿Cuán satisfechos están?
- Profesionales:** ¿Quiénes son los tratantes? ¿Quiénes los que dan soporte? ¿Qué habilidades y talentos necesitamos? ¿Cuál es la moral de nuestro equipo?
- Procesos:** ¿Cómo se satisfacen las necesidades de los pacientes? ¿Quién hace qué en nuestro equipo? Las horas en que se presta el servicio ¿son las que necesitan los pacientes? ¿Cuáles son los procesos “core” y de soporte? ¿Cómo apoya la tecnología? ¿Cómo aprendemos de las fallas?
- Patrones:** ¿Qué resultados tenemos? ¿Cuáles son nuestros costos? ¿Cómo interactúa el equipo? ¿Cómo es la secuencia de actividades? ¿Les gusta el trabajo?