

ESTUDIO SCANNER DE LA EXPERIENCIA EN SALUD

¿QUÉ NOS PASA CON LA SALUD?

ABRIL 2019

PATRICIO POLIZZI R.

DIRECTOR INVESTIGACIONES CES UAI

ESTUDIO REALIZADO POR:

ces

centro de
experiencias
y servicios UAI

ACTIV
RESEARCH



METODOLOGÍA FASE CUALITATIVA DEL ESTUDIO

METODOLOGIA

Realización de 24 entrevistas en profundidad, con el uso de técnicas proyectivas y metafóricas, realizadas durante el mes de junio del 2018.

GRUPO OBJETIVO

Hombres y mujeres, entre 20 y 65 años, cotizantes de alguna institución de previsión de salud, que hayan utilizado servicios de salud público o privado en el último año.

PERFIL DE LA MUESTRA

ÚLTIMA PRESTACIÓN RECIBIDA	SISTEMA DE ATENCIÓN HABITUAL		TOTAL
	Público	Privado	
Consulta	4	4	8
Urgencia	4	4	8
Hospitalización	4	4	8
TOTAL	12	12	24

EL DESAFÍO DE GESTIONAR LA EXPERIENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- Trascender la dimensión técnica del servicio
- Empatizar con la subjetividad de las personas
- Conectarse con la dimensión emocional de las personas



EN SERVICIOS DE ALTA ASIMETRÍA, LA DIMENSIÓN EMOCIONAL EN LA RELACIÓN ES MUY IMPORTANTE



COMPRENDIENDO LA DIMENSIÓN SUBJETIVA Y EMOCIONAL DE UN SERVICIO DE SALUD

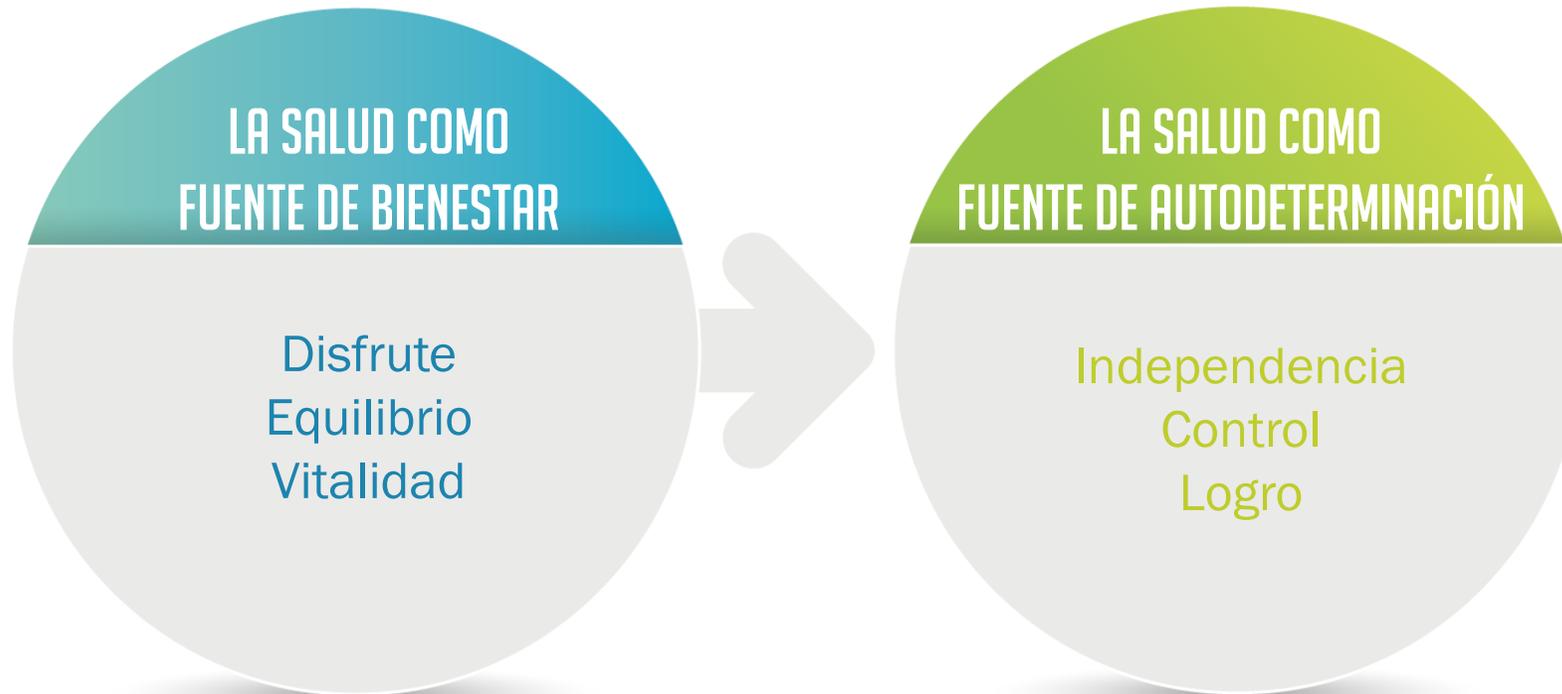
- ¿Qué significa la salud y la enfermedad?
- ¿Qué expectativas existen hacia un servicio de salud?
- ¿Cuál es la experiencia emocional con los servicios de salud?

LA SALUD DIVINO TESORO

“No hay nada más importante que la salud”

La salud no sólo es necesaria **para estar bien**, sino que para **lograr la vida que se quiere tener**.

La salud se pone cada vez más al servicio del **proyecto de vida personal**.

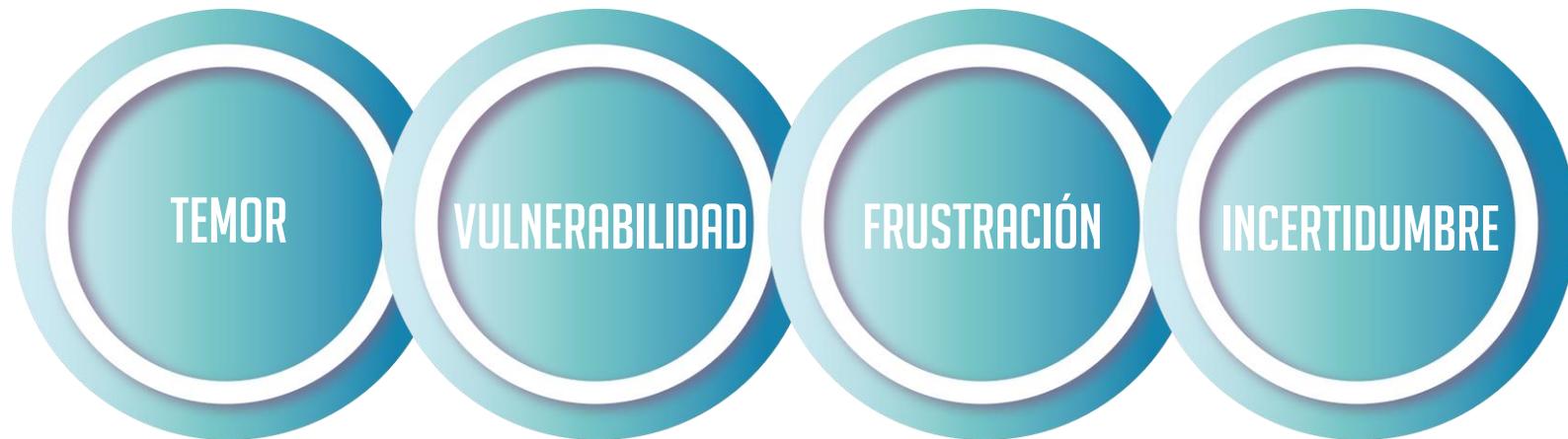


LA EMOCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Si bien se reconoce el avance de la medicina, el **temor a la enfermedad no disminuye**.

El temor a la enfermedad no tiene que ver sólo con la salud, sino que **con todo lo que representa**.

Es así como la emoción de la enfermedad se compone de sensaciones que mezclan **temor, vulnerabilidad, frustración e incertidumbre**, más que dolor y sufrimiento.



LA ENFERMEDAD COMO FATALIDAD

La enfermedad **no se concibe como algo natural**, sino como algo al que hay que rebelarse.

El relato de la enfermedad la instala como **la peor fatalidad de la vida**, incluso en algunos casos mayor que la muerte.

La enfermedad **es concebida como una fatalidad** en varios sentidos:

Personal > la enfermedad te inhabilita, te restringe.

Económica > la enfermedad es cara, te puede llevar a la quiebra.

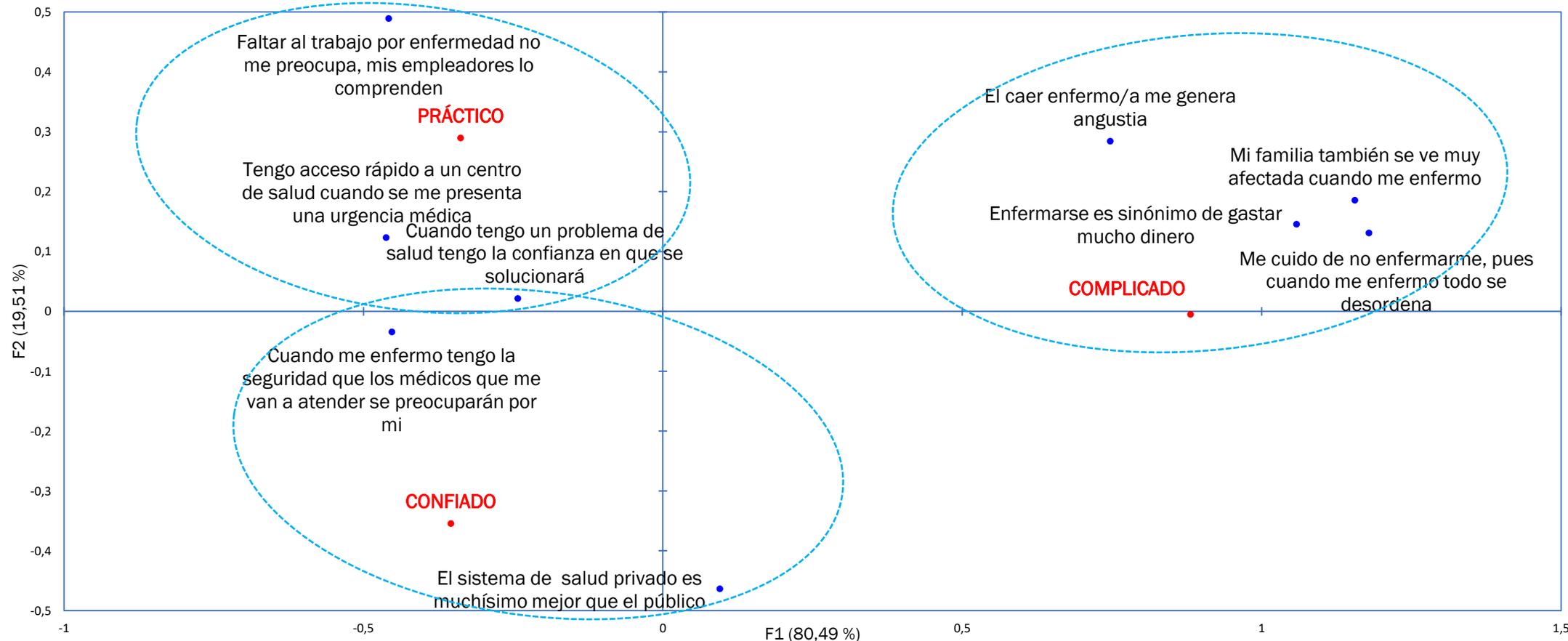
Social > la enfermedad te aísla, te estigmatiza.

**LA ENFERMEDAD NO ES SÓLO UN TEMA DE SALUD,
SINO QUE EMOCIONAL, ECONÓMICO Y SOCIAL**



TIPOS DE VÍNCULOS HACIA LA ENFERMEDAD

Existen distintos tipos de vínculos que las personas tienen hacia la enfermedad, en base al nivel de ansiedad/complicación que genera y a la estrategia para enfrentarla:



Fuente: Estudio Scanner de la Experiencia en Salud, CES UAI y Activa Research 2019 (base: 1.573 encuestados)

TIPOS DE VÍNCULOS HACIA LA ENFERMEDAD

SEGMENTOS	DESCRIPCIÓN Y PERFIL GENERAL	EXPECTATIVAS HACIA EL SERVICIO	PROPORCIÓN EN LA MUESTRA
COMPLICADO	La enfermedad lo complica en su vida y produce ansiedad. No tiene una estrategia para enfrentarla, ya que accede a lo que puede y no a lo que cree es mejor. Es joven o edad media y de NSE más bajo.	Acogida + Consideración	21%
PRÁCTICO	Se siente seguro frente a una enfermedad, y ésta sólo le genera algo de ansiedad y complicación. Su estrategia para enfrentarla es práctica, no creyendo en que el sistema privado es muy superior al público. Es de edad media o mayor, en Isapre y NSE más alto.	Resolutividad + Eficiencia	34%
CONFIADO	Se siente confiado frente a una enfermedad, la cual no le generaría mayores complicaciones en su vida. Su estrategia para enfrentarla es privilegiando la calidad médica y los prestadores privados. Es de edad media o mayor, en Isapre y NSE medio.	Preocupación + Excelencia	45%

EXPECTATIVAS HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD

Las aspiraciones hacia el servicio de la salud contienen una dimensión **pragmática/funcional** y una **ética/emocional**

La **dimensión pragmática/funcional** se constituye desde la experticia médica, la infraestructura y el proceso de atención

En cambio, la **dimensión ética/emocional** se constituye desde la vocación institucional, la relación médico/paciente y la actitud del personal.



UN EJEMPLO: EL IDEAL DE LA ESPERA EXPRESS

El ideal de una **espera rápida y amplia en horarios** expresa aspiraciones de tipo pragmática/funcional y ética/emocional a la vez:

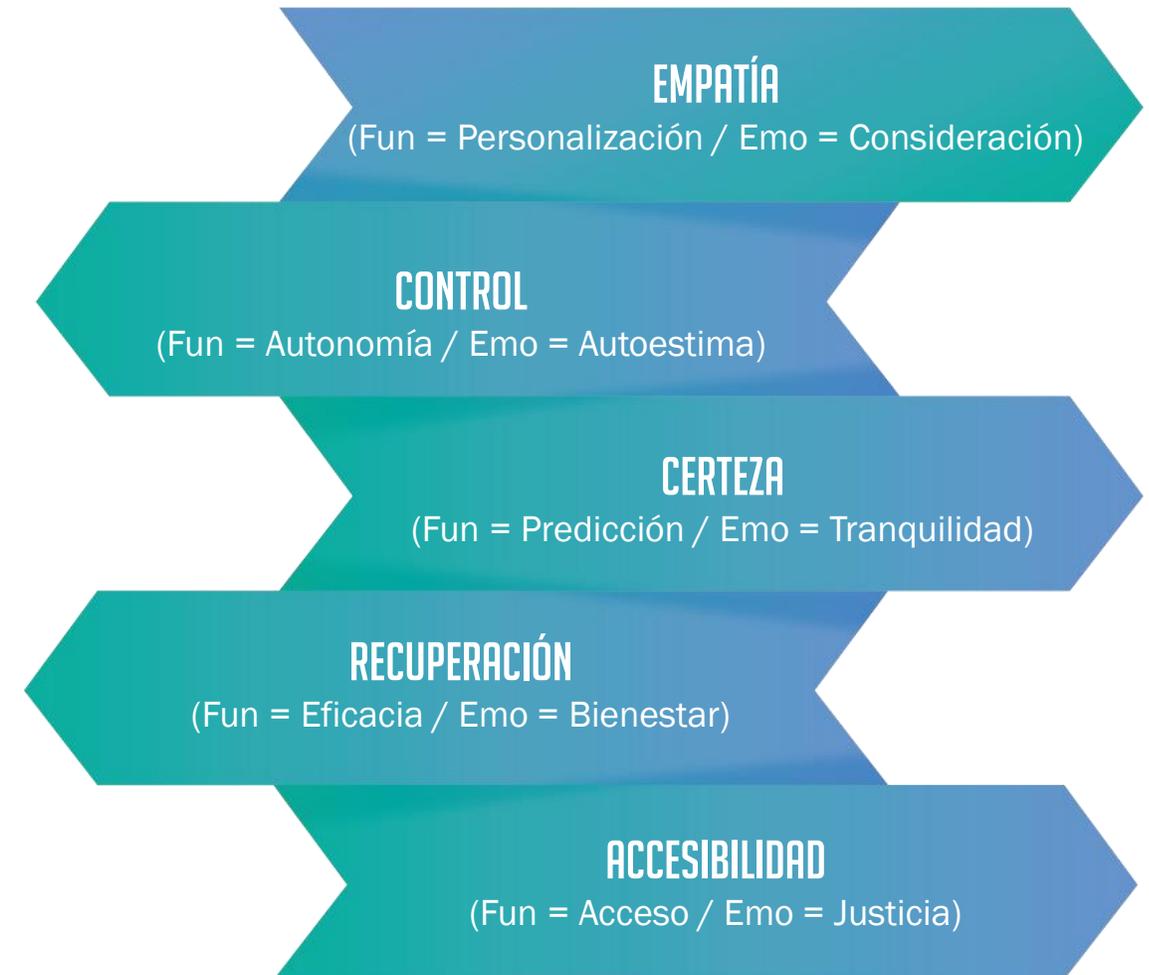
- **Funcionalidad** = acceso, bajo tiempo de espera y respuesta
- **Emocionalidad** = dignidad, respeto y comodidad

Así, la espera **se vive con tanto rechazo** porque va contra tanto valores funcional/pragmáticos como ético/emocionales.

TIPOS DE ASPIRACIONES HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD

Las aspiraciones hacia los servicios de salud trascienden al buen diagnóstico y la sanación.

Y todos los tipos de aspiraciones contienen una dimensión más **pragmática/funcional** y una **ética/emocional a la vez**.



TENDENCIAS EN LAS EXPECTATIVAS HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD

Un servicio que se evalúa no sólo desde una **perspectiva individual**, sino que desde una **perspectiva social**.

Un servicio en el que no se espera un **vínculo pasivo**, sino que **activo e incluso colaborativo**.

Un servicio que no se espera que sólo cumpla con la **efectividad y eficiencia**, sino que también con la **equidad y trato humano**.



LA PREDISPOSICIÓN HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD

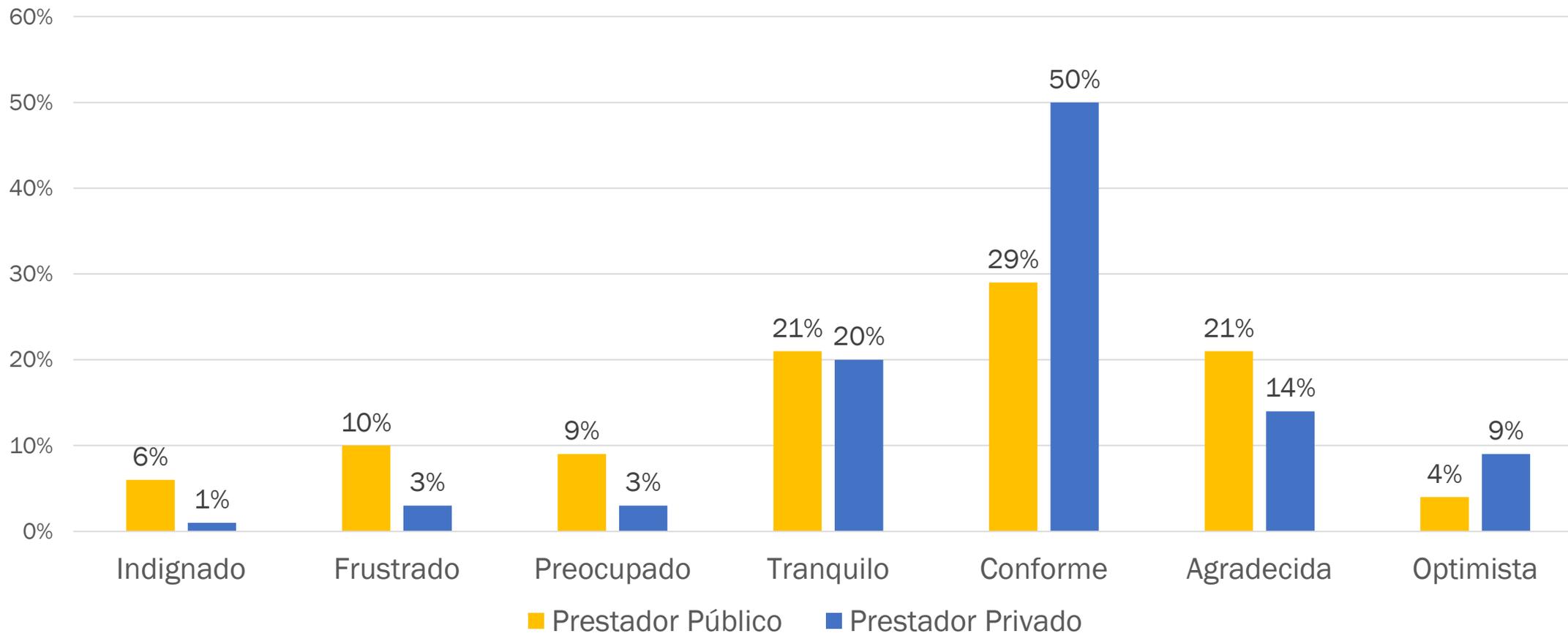
La predisposición hacia los servicios de salud es **en general negativa**, siendo más crítica a nivel de la evaluación del sistema que de la experiencia con la prestación

Esta predisposición negativa hacia el sector se explica por:

- La **vocación institucional** que se le atribuye al sector > volumen, estandarización y ganancia.
- El **posicionamiento relacional** que asumen las personas > dependencia, asimetría (de poder e información) e inequidad.

LA EXPERIENCIA EMOCIONAL GENERAL HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD

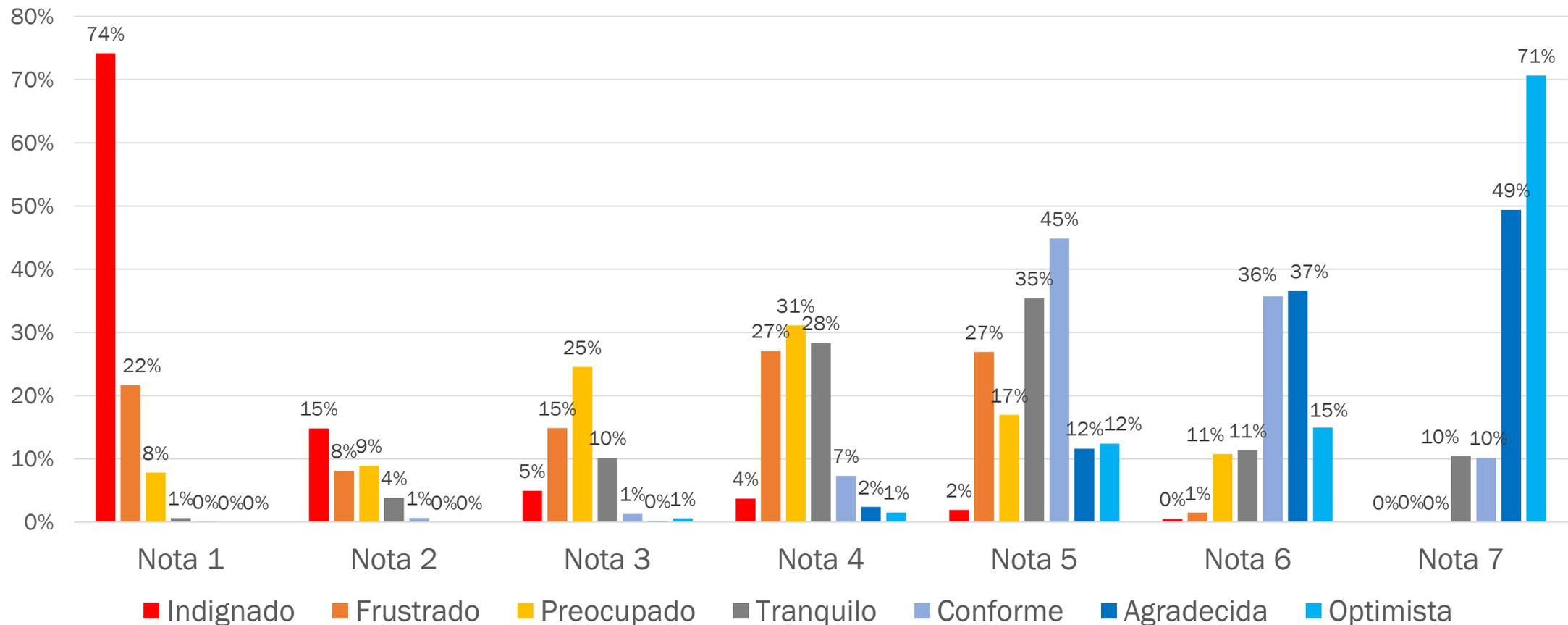
Luego de la última experiencia por [tipo de atención de salud] en [prestador] me sentí... (respuesta única)



Fuente: Estudio Scanner de la Experiencia en Salud, CES UAI y Activa Research 2019 (base: 1.573 encuestados)

LA EXPERIENCIA EMOCIONAL Y LA SATISFACCIÓN CON EL PRESTADOR EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Tipos de emociones según nivel de satisfacción general con el servicio del prestador

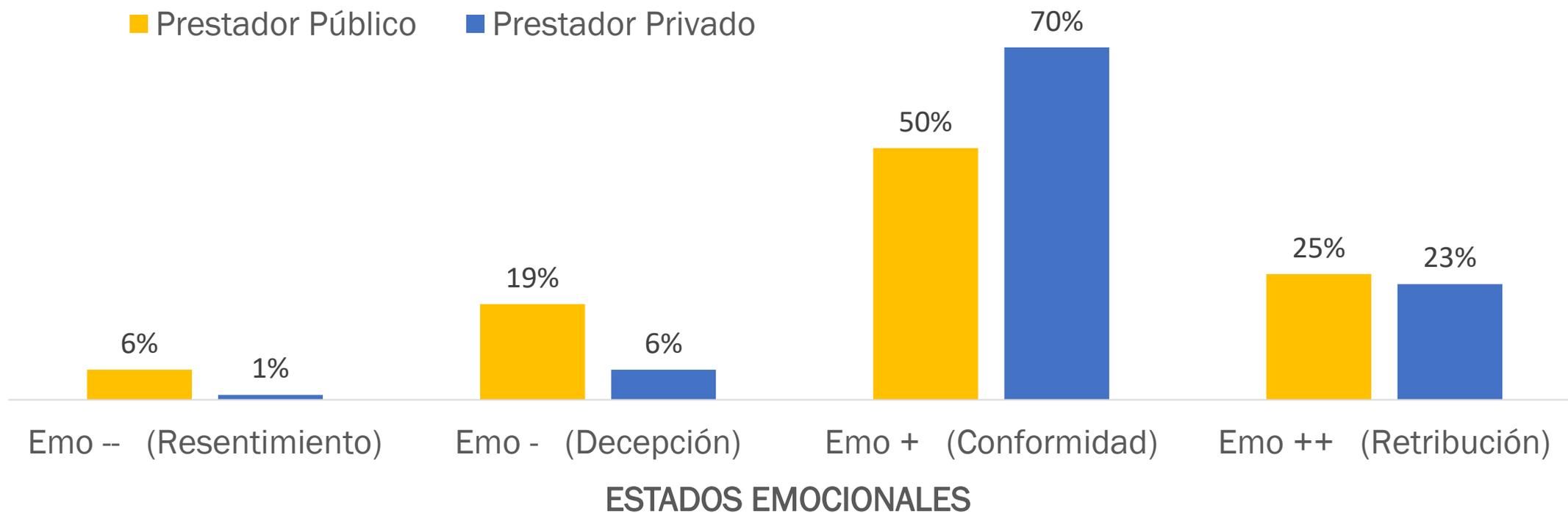


UN ENFOQUE DE EXPERIENCIAL EMOCIONAL SEGMENTADA

NIVEL DE EXPERIENCIA EMOCIONAL	TIPOS DE EMOCIONES QUE CONTIENE	ESTADOS EMOCIONALES FINALES
EMO - -	Indignación	Resentimiento
EMO -	Frustración + Preocupación	Decepción
EMO +	Tranquilidad + Conformidad	Conformidad
EMO + +	Agradecimiento + Optimismo	Retribución

LA EXPERIENCIA EMOCIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

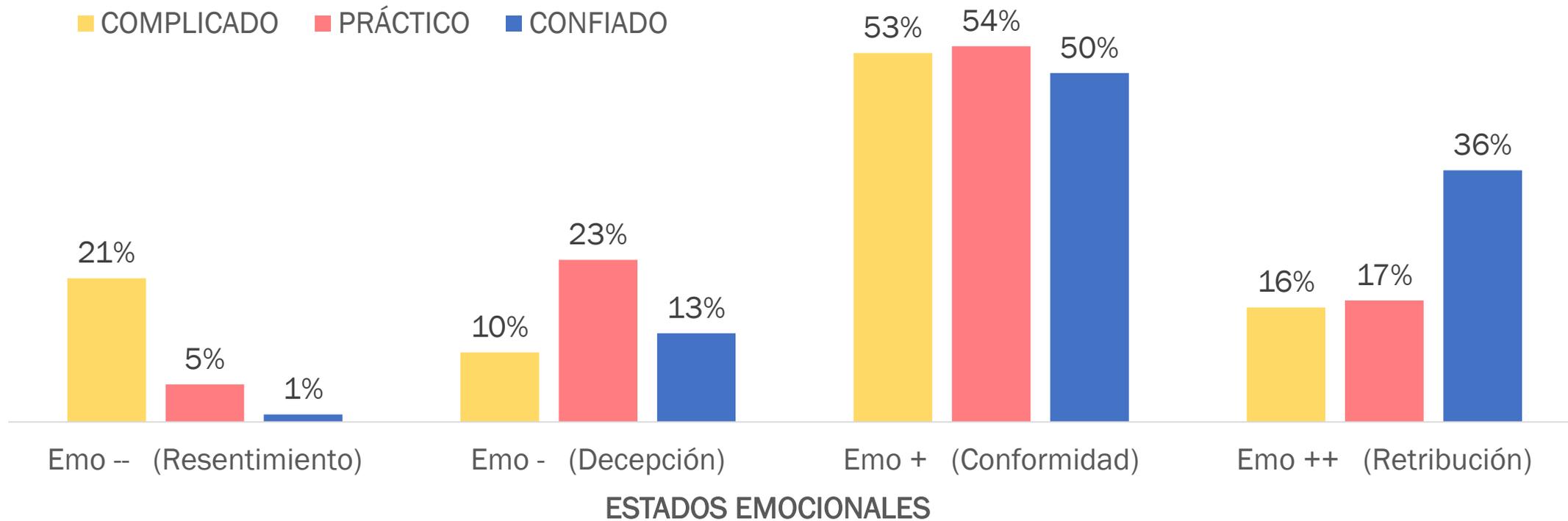
Luego de la última experiencia por [tipo de atención de salud] en [prestador] me sentí... (respuesta única)



Fuente: Estudio Scanner de la Experiencia en Salud, CES UAI y Activa Research 2019 (base: 1.573 encuestados)

LA EXPERIENCIA EMOCIONAL SEGÚN VÍNCULOS HACIA LA ENFERMEDAD

Luego de la última experiencia por [tipo de atención de salud] en [prestador] me sentí... (respuesta única)



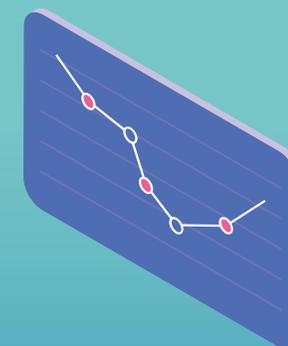
ALGUNAS CONCLUSIONES



***La enfermedad tiene implicancias
emocionales, económicas y sociales***



***La enfermedad es un desequilibrio que atenta
contra el cumplimiento del proyecto personal***



***Las expectativas hacia los servicios de salud
contienen una dimensión
pragmática/funcional y ética/emocional***



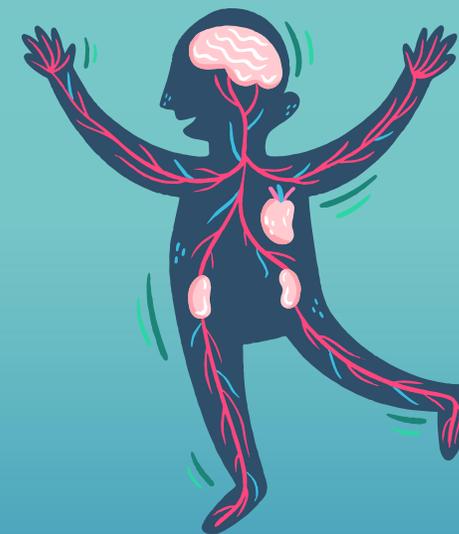
La predisposición negativa hacia el sistema de salud se explica por la vocación que comunica y el tipo de vínculo relacional que desarrolla con las personas



La experiencia con la prestación en quienes acceden a ésta es mejor que la opinión que tiene del sector, pero no alcanza para modificarla



El replanteamiento necesario parece ser más sistémico que sólo a nivel del mejoramiento de la experiencia en la prestación



EL CHOQUE DE PARADIGMAS



Técnica
Estandarización
Masividad
Asimetría
Ganancia
Prestación

Emoción
Flexibilidad
Personalización
Igualdad
Derecho
Participación

¿QUÉ TAL CONCEBIR UNA INSTITUCIÓN DE SALUD COMO UNA COMUNIDAD Y NO SÓLO COMO UN ENTE PRESTADOR?



ces

centro de
experiencias
y servicios UAI

ACTIV
RESEARCH

¡MUCHAS GRACIAS!

Patricio Polizzi R.

Director Investigaciones CES UAI

