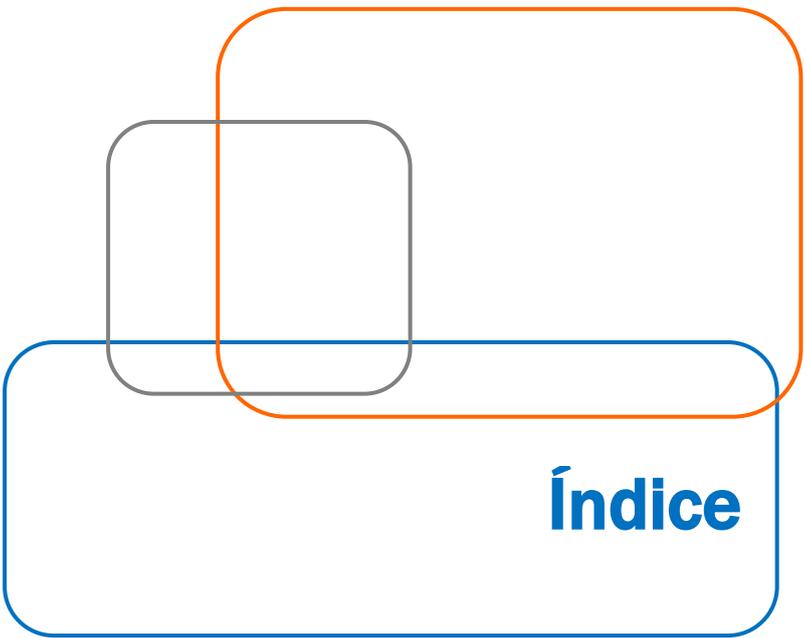




**Guía de Gestión Avanzada
-Elemento CLIENTES-**



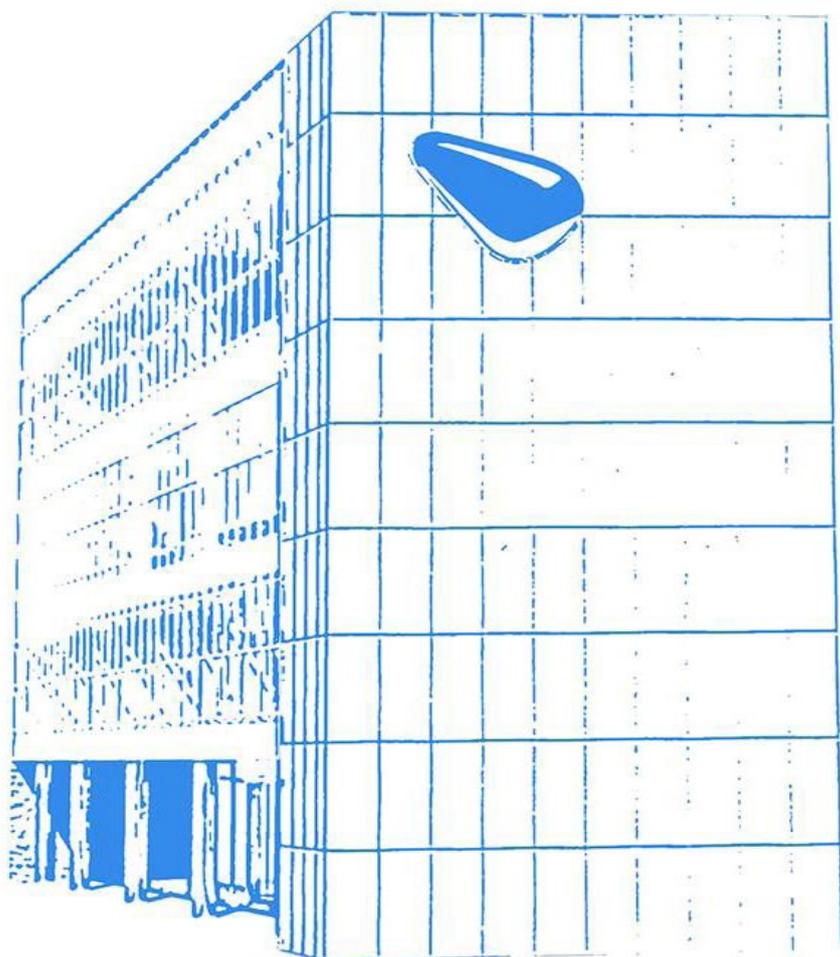
2018



Índice

1. Presentación	1
2. Elemento y vinculación	4
3. Orientación interna a Cliente	8
4. Seguridad de Pacientes	16
5. Evolución en la medición de la satisfacción de pacientes	23
Anexos	

1. Presentación



Mutualia, mutua colaboradora con la Seguridad Social nº 2, es una de las 20 organizaciones que actualmente, previa aprobación del Ministerio de Empleo y Seguridad Social (MESS), colabora en la gestión de la contingencia de trabajo y enfermedad profesional, de la contingencia común y del cese de actividad de las personas trabajadoras autónomas.

Nace de la fusión de tres mutuas vascas (Mutua Vizcaya Industrial, Pakea y La Previsora), líderes en sus respectivos territorios y con más de 118 años de historia. El proceso de integración comenzó en 2005 con la aprobación por parte del entonces Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Esta fusión dio origen a la primera mutua de accidentes de trabajo y enfermedad profesional de Euskadi.

Como mutua colaboramos en:

- La gestión del accidente de trabajo (AT) y enfermedad profesional (EP) a través de actividades de prevención, asistencia sanitaria y prestación económica.
- La gestión de cuidado de menores con enfermedades graves (CUME) a través de prestación económica.
- La gestión de riesgos para el embarazo y la lactancia (REL) a través de actividades de prevención, validación sanitaria y prestación económica.
- La cobertura de la contingencia común a través del seguimiento de bajas y prestación económica.
- La prestación económica por desempleo de personas trabajadoras autónomas (CATA).

Todas las mutuas estamos sometidas a la vigilancia y tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social y debemos rendir cuentas de nuestra gestión ante el Tribunal de Cuentas. Nuestros presupuestos anuales se integran en el Presupuesto de la Seguridad Social y son aprobados junto con los Presupuestos Generales del Estado. Somos, por tanto, entidades que gestionamos fondos públicos pero aplicando criterios de gestión privada en aras de una mayor eficiencia de los recursos del sistema.

Contamos en la actualidad con una media de 595 personas y prestamos nuestros servicios principalmente en Euskadi. Con el fin de proteger adecuadamente a las empresas y personas asociadas, contamos con 17 centros distribuidos en Euskadi y uno en Madrid (Fig. 1.1), distribuidos en 2 sedes administrativas, 3 clínicas y 13 centros asistenciales ambulatorios. Esta cercanía y despliegue de centros responde a uno de nuestros aspectos diferenciadores frente a otras mutuas con implantación en Euskadi.

Fig. 1.1 Mapa de centros



Misión

Somos personas comprometidas con tu salud y calidad de vida.

MUTUALIA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, es una asociación privada de empresas, sin ánimo de lucro, que tiene como objeto la gestión de servicios sanitarios, prestaciones económicas y actividades de prevención, dirigidas a las empresas asociadas y personas protegidas.

Promociona la cultura de la prevención tanto para sus clientes como para la sociedad.

Para ello aplica un modelo de gestión avanzada orientado a la mejora de la salud, la calidad de vida y la satisfacción de sus grupos de interés, con servicios innovadores y personas comprometidas, actuando de manera socialmente responsable y buscando la sostenibilidad del Sistema de Seguridad Social.

Valores

Cercanía	Profesionalidad
Eficiencia	Equipo
Trasparencia	Vanguardismo

Visión

Queremos ser tu mutua de confianza, sostenible y fiable, reconocida por la calidad de nuestros servicios avanzados, proximidad y trato humano, en la que nuestras personas desarrollen su talento trabajando en equipo para adaptarnos a tus necesidades.

La Ley de Mutuas, que entró en vigor el 1 de enero de 2015, nos exige a todas las mutuas tener un Comité de Dirección que, en nuestro caso, está compuesto por el Director Gerente, el Director de Servicios Administrativos y Operaciones y el Director de Servicios Asistenciales y Prestaciones Económicas.

Nuestra estructura organizativa viene determinada por nuestro organigrama (Fig. 1.2) y nuestro mapa de procesos (Fig. 1.3).

Fig. 1.3 Mapa de procesos



En Mutualia gestionamos los riesgos de nuestra actividad en relación con la legislación en vigor y con otros aspectos que por la especificidad de nuestras actividades pueden generar un impacto en cualquiera de nuestros grupos de interés.

Para ello, hemos ido implantando el modelo basado en las tres líneas de defensa donde:

- *La primera línea de defensa:* se ubica en las y los responsables de las actividades de negocio, al ser quienes mejor conocen los puntos fuertes y débiles de sus actividades y por tanto propietarios/as de los riesgos asociados a las mismas. Son las personas más idóneas para definir los controles necesarios para mantener los riesgos en niveles aceptables.
- *La segunda línea de defensa:* en Mutualia hemos identificado dentro del Proceso de Políticas y Estrategia, el subproceso de Gestión de Riesgos, asumiendo las funciones de análisis y seguimiento periódico de los niveles de riesgo, asegurando que existen mecanismos de control interno suficientes así como velar por la integración de la estrategia de riesgos en la gestión de las áreas. Esta segunda línea de defensa se complementa con los equipos de proceso quienes realizan el seguimiento de los distintos objetivos estratégicos y proyectos establecidos en Mutualia, solicitando acciones correctivas en caso de desviaciones y por el área de gestión de riesgos.
- *La tercera línea de defensa:* función que corresponde a la Dirección de Auditoría interna que revisa y valida de forma independiente y objetiva la eficacia de los procesos de Gestión de Riesgos, Control y Gobierno Corporativo de Mutualia.

Nuestro mapa de procesos recoge todas y cada una de las actividades que desarrollamos en la organización tanto para cliente externo como para interno, y se clasifican en procesos estratégicos, operativos y de apoyo.

Dentro de los procesos operativos hay uno que es clave en nuestra prestación de servicios, Gestión del Aseguramiento. La razón de ser de las mutuas era inicialmente la cobertura de accidentes de trabajo, y como consecuencia de una gestión eficiente de esta prestación frente a la del INSS (Instituto Nacional de la Seguridad Social) a lo largo de los años, el Ministerio ha ido incrementado coberturas, CC, IMS, EP, REL, CUME, hasta la más reciente, el desempleo de las y los trabajadores autónomos (CATA).

Entre las dos principales coberturas, CP y CC, existe un factor diferencial clave que es la competencia de gestión íntegra de todo el proceso en CP (prevención, baja, asistencia sanitaria y recuperadora, prestaciones económicas y otras prestaciones que se derivan de AT y EP, e incluso prestaciones especiales para personas beneficiarias y familiares en caso de fallecimiento) frente a la competencia exclusiva de control y seguimiento sanitario y abono de prestaciones en el caso de CC, donde la baja y el alta es competencia del Servicio Público de Salud, en la CAV Osakidetza-Dpto. de Salud.

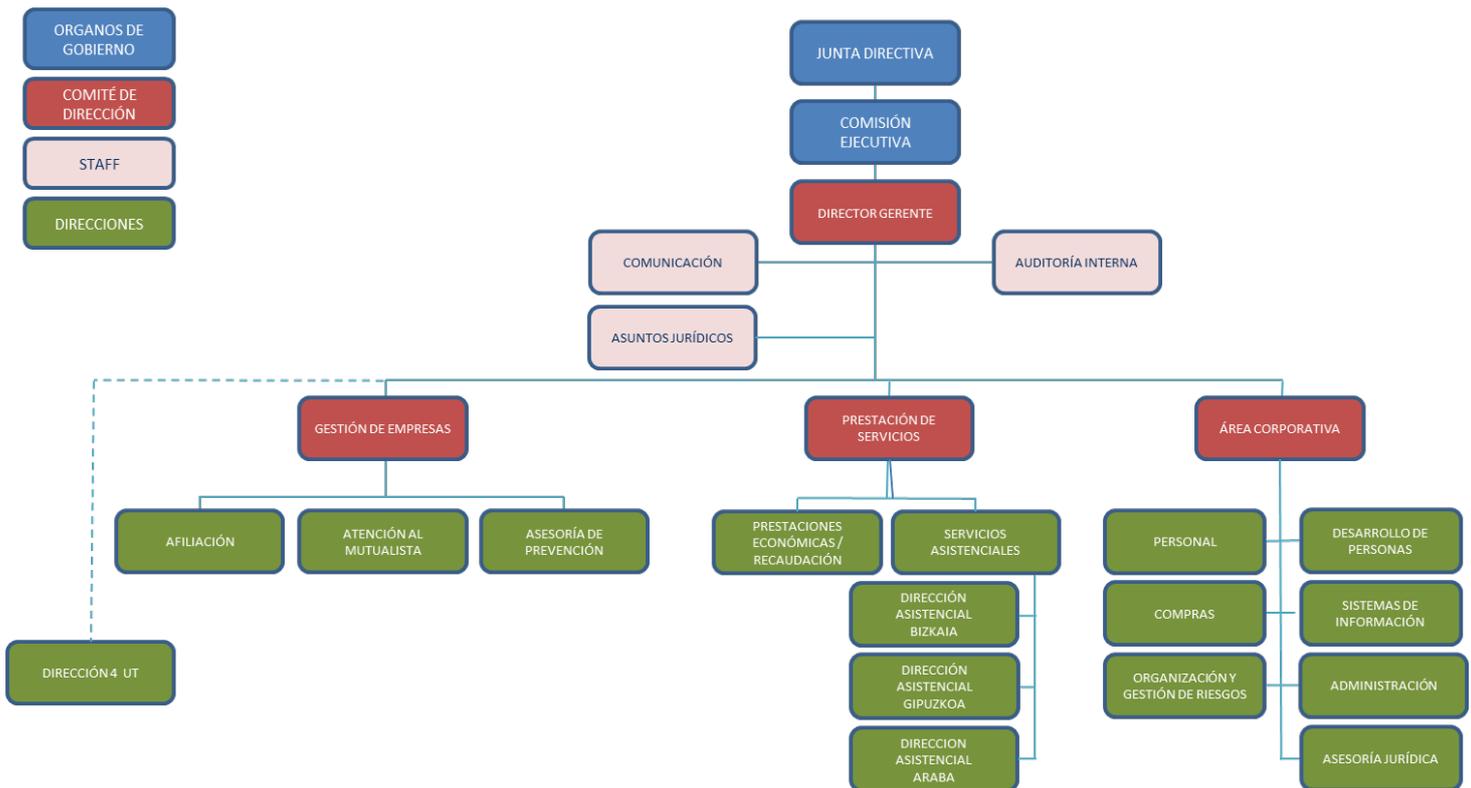


Fig. 1.2 Organigrama (Anexo 1)

Gestión del patrimonio histórico

Desde el año 1900 hasta el año 1966 las mutuas gestionaban un seguro privado. Ese año nace el sistema de la Seguridad Social, incorporando el seguro de accidentes de trabajo como una prestación pública, pasando las mutuas a ser entidades colaboradoras de la Seguridad Social.

El patrimonio que las mutuas de accidente de trabajo generaron en sus primeros 66 años de existencia, es lo que actualmente se denomina Patrimonio Histórico, que si bien es un patrimonio privado de las mutuas, está adscrito a los fines, y por lo tanto sujeto a la dirección y tutela, del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, no pudiendo las mutuas disponer de ese Patrimonio Histórico libremente.

Este patrimonio es una garantía de la solvencia de la mutua y soporta las posibles salvedades que anualmente

la auditoría de la Intervención General de la Seguridad Social (IGSS) pueda identificar.

A continuación mostramos los principales logros alcanzados en los últimos años:

Año	Logros
2005	Reconocimiento Q Plata
2008	Reconocimiento Q Oro
2009	Premio Iberoamericano de Calidad Categoría Plata Premio Diploos – Trofeo Nacional de Seguridad en el Trabajo
2010	Certificación OHSAS 18001
2011	Distintivo de Igualdad en la Empresa
2012	Certificación ISO 14001 Finalista Premio Europeo EFQM Excelencia
2013	Certificación UNE 179003 Gestión de Riesgos de Seguridad de Pacientes Certificación Empresa Familiarmente Responsable (EFR) Premio de Buenas Prácticas – Euskadi , Finalista a nivel nacional y europeo (EFQM): Proyecto Lidera
2015	Premio A Oro por nuestra Gestión Avanzada Certificación ISO 50001 Eficiencia Energética Acreditación QH de Excelencia en Calidad Asistencial en su categoría “sello base + 1 estrella”
2016	Certificación UNE 179006 Sistema para la vigilancia, prevención y control de las infecciones en hospitales Premio Vasco Gestión Avanzada en Elemento Personas Diploma del Chárter de la Diversidad Acreditación QH + 2 estrellas
2017	Certificación “Bidean”, otorgado por Bai Euskarari Ziurtagirien Elkarte Certificación ISO 27001 al Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información Premio Fernando Pascual Amorrortu, en la categoría de nuevas tecnologías y accesibilidad para las personas sordas Premio DIGA por las acciones de mejora en la accesibilidad implantadas
2018	Finalista en Premio de Buenas Prácticas de Euskalit Premio Zirgari en la categoría de Corresponsabilidad y Conciliación Premio Enpresan Bardin a la Igualdad en la categoría de gran empresa

2. Información del elemento Clientes y vinculación con el resto de elementos



En Mutualia buscamos continuamente anticiparnos y dar respuesta a las necesidades y expectativas de nuestras y nuestros clientes. Por esta razón, y sabiendo que son el centro de nuestra estrategia, intentamos que estén presentes en el diseño y desarrollo de nuestros servicios y proyectos. Siendo, por tanto, la razón de ser de nuestra organización, trabajamos tratando de prestar servicios excelentes y que les aporten valor.

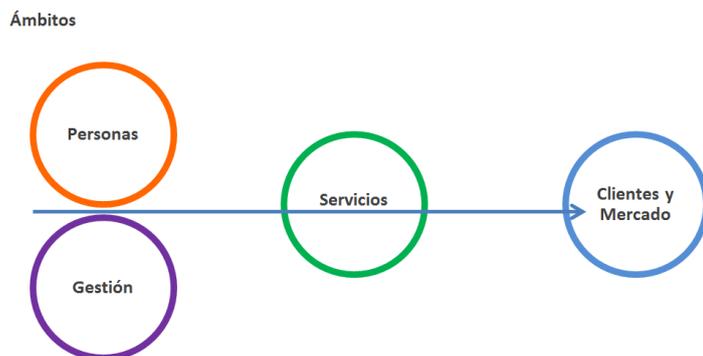
Cientes y Estrategia

En 2016, dentro de nuestro periodo estratégico 2015-2017, decidimos reflexionar sobre el **modelo de negocio** de la mutua para valorar si realmente era el idóneo para alcanzar nuestra Visión o, por el contrario, era necesario introducir cambios en el mismo que nos permitieran alcanzar nuestras metas de una manera más óptima.

A raíz de esta reflexión interna decidimos apostar por un modelo de futuro que enfatizase algunos de nuestros elementos diferenciales con el objetivo de optimizar nuestra rentabilidad y maximizar la satisfacción de nuestras y nuestros clientes para lograr nuestra sostenibilidad a largo plazo. Entre otros aspectos, decidimos apostar por el **valor del personal médico** (principalmente a través de recursos propios), por la **personalización y adaptación a las y los clientes**, por la **cercanía** y por la **oferta de servicios de valor añadido**, y para lograrlo venimos introduciendo variaciones en nuestras actividades y recursos clave (sanitarios, personas y organización) que permitan evolucionar todos los ámbitos de gestión hacia las necesidades futuras de nuestras y nuestros clientes.

Nuestra apuesta, por tanto, por la adaptación y personalización de servicios a las necesidades y expectativas de las y los clientes en cada una de nuestras actividades nos obliga permanente a diseñar e incorporar servicios de valor añadido, con especial énfasis en el acompañamiento en la prevención y gestión del absentismo. Precisamente, esta capacidad de acompañamiento en prevención y gestión del absentismo es una de nuestras ambiciones de futuro, y así se recoge en nuestro Plan Estratégico 2018-2020, dentro del ámbito estratégico “Clientes y Mercado” (Fig. 2.1). Además, en este plan también recogemos nuestra estrategia de mejorar la satisfacción de clientes a través de la **personalización e individualización** (atención personalizada, valor de la marca en Euskadi, satisfacción asistencial y en prestaciones y aportación de valor añadido), la **virtualización de las relaciones** y el **crecimiento progresivo en nuevas y nuevos clientes**.

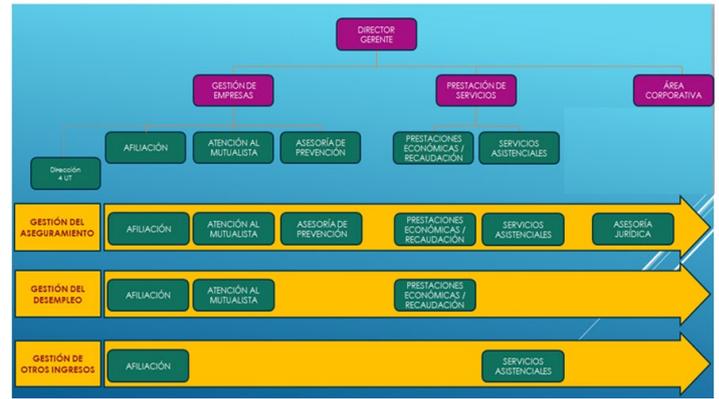
Fig. 2.1 Ámbitos estratégicos (PE 2018-202)



La gestión de nuestras y nuestros clientes se refleja de manera transversal en nuestra estructura organizativa donde el **área de Gestión Clientes** está representada en cada uno de

nuestros procesos operativos (Fig. 2.2).

Fig. 2.2 Estructura organizativa



Además, el Director del área Gestión Clientes forma parte del Comité de Seguimiento de Gestión, donde se realiza el seguimiento de la gestión de todos los procesos y áreas con una periodicidad mensual. En este Comité, cada responsable de área y proceso hace un reporte de la situación de los objetivos y acciones asociados y se adoptan decisiones consensuadas de cara a la definición y actualización de nuestra estrategia, así como la gestión de interrelaciones entre áreas y procesos.

Por otro lado, en 2015 iniciamos uno de nuestros proyectos estratégicos más relevantes, **Desarrollar y desplegar nuestra Cultura Corporativa**. Para ello, en 2016 decidimos implicar a nuestras y nuestros clientes de una manera más directa en el despliegue de esta cultura y, por ello, se propuso a la Junta Directiva, como órgano colegiado representante de todas y todos nuestros clientes, que convocase la **I Edición del Premio Balioak Bizi**. Fue precisamente en la definición de este premio donde vimos la **oportunidad de incorporar e integrar en este proyecto estratégico a la Junta Directiva y Juntas Territoriales**. El propósito de esta convocatoria de premios era que cualquier equipo de trabajo de la mutua que considerase que su proyecto estaba claramente alineado con alguno de nuestros valores pudiese presentarse al premio. A ambos órganos de gobierno se les trasladó la ficha de cada uno de los 22 proyectos presentados para que seleccionaran el proyecto ganador en cada valor. De esta manera, los valores empezaron a estar más presentes en su relación con Mutualia. En la actualidad está abierto el plazo para la presentación de nuevos proyectos a la II Edición del Premio Balioak Bizi hasta el 15 de junio 2018.

Además, y siguiendo con este deseo de **hacer partícipes a todas y todos nuestros clientes** en el despliegue de la cultura corporativa, entendimos que una vez definidos y consensuados los valores que queríamos rigieran todas nuestras actuaciones era lógico preguntar cómo nos veían en cada uno de ellos para que fueran conscientes y conocedoras y conocedores de los compromisos que habíamos adquirido con la asunción de dichos valores. Por eso, y también en el año 2016, alineamos la encuesta de satisfacción de clientes a nuestros valores incorporando específicamente preguntas para conocer su percepción sobre nuestro nivel de cumplimiento de nuestros valores y, en consecuencia, sobre nuestra imagen, aportándonos unos resultados realmente positivos.

Además viendo el papel relevante de las asesorías por la repercusión de su actividad, decidimos adaptar también su encuesta de satisfacción a nuestros valores.

Así, por ejemplo, identificamos que las asesorías valoran más

satisfactoriamente nuestro ejercicio de los valores aunque en ambos casos, asesorías (Fig. 2.3) y empresas (Fig. 2.4), las valoraciones son realmente altas destacando nuestra profesionalidad y eficiencia por encima de los otros valores.

Fig. 2.3 Satisfacción Asesorías con Valores (2016)

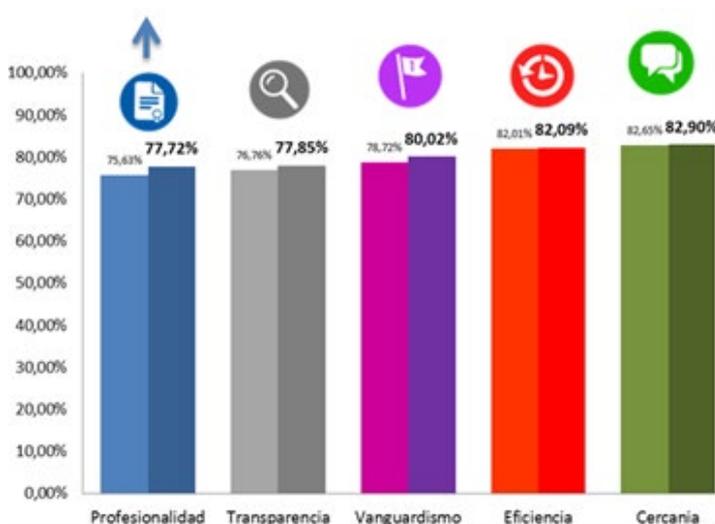
Total ASESORÍAS	
Mutualia es una compañía cercana, que transmite empatía, humanidad y accesibilidad	8,11
Mutualia es una compañía profesional en su actividad, responsable y guiada por criterios de calidad	8,30
Mutualia es eficiente, ágil, resolutive y eficaz	8,24
Mutualia es transparente, transmite confianza, igualdad y honestidad	8,03
Mutualia fomenta el trabajo en equipo, se percibe un compromiso de colaboración y participación	7,85
Mutualia es vanguardista, innova, es flexible, creativa y dinámica	7,84
PROMEDIO	8,06

Fig. 2.4 Satisfacción Empresas con Valores (2016)

Total EMPRESAS	
Mutualia es una compañía cercana, que transmite empatía, humanidad y accesibilidad	7,61
Mutualia es una compañía profesional en su actividad, responsable y guiada por criterios de calidad	7,96
Mutualia es eficiente, ágil, resolutive y eficaz	7,88
Mutualia es transparente, transmite confianza, igualdad y honestidad	7,79
Mutualia fomenta el trabajo en equipo, se percibe un compromiso de colaboración y participación	7,54
Mutualia es vanguardista, innova, es flexible, creativa y dinámica	7,56
PROMEDIO	7,72

Por otro lado, también constatamos que el porcentaje de pacientes que se muestra más satisfecho en el desarrollo de nuestros valores se ha incrementado en 2017 (Fig. 2.5).

Fig. 2.5 Satisfacción Pacientes con Valores 2016-2017



Para identificar aquellos valores más relevantes para nuestras y nuestros pacientes, les solicitamos que nos identifiquen aquellos aspectos a los que dan más importancia

y que más inciden en su satisfacción, destacando los valores de Cercanía y Profesionalidad por encima de los demás. Esta información nos ha permitido centrar nuestros esfuerzos en desarrollar actuaciones con una mayor incidencia en ambos valores: la puesta en marcha del Proyecto Eskutik (acompañamiento a la persona accidentada y familiares y búsqueda de la reincorporación a la actividad laboral y social) o Proyecto Zeinuka (accesibilidad para las personas sordas) – en cercanía- y la inauguración del HAR en Vitoria-Gasteiz o el Proyecto SueñON (medidas para favorecer el sueño de las y los pacientes) –en profesionalidad-.

Cientes y Personas

En Mutualia fomentamos que las personas estén orientadas y se relacionen con nuestras y nuestros clientes, siendo claves en algunas de las herramientas utilizadas para identificar y gestionar su información:

- **Sistemática AQS:** enviamos cada queja, reclamación, sugerencia y agradecimiento que recibimos a la persona responsable del área afectada para que elabore un informe de respuesta para la o el cliente –empresa o persona física- y, en su caso, adopte las medidas correctivas necesarias.
- **Encuestas a clientes (empresas asociadas, y pacientes):** comunicamos los resultados de las encuestas a todas las personas de la organización, y éstos son analizados por las áreas/ procesos responsables que identifican las principales áreas de mejora y definen el plan de acción.
- **Figura Gestor Personal:** con el fin de simplificar y agilizar la relación y los trámites empresa-mutua, creamos esta figura para una interlocución única y directa que, de manera sistemática, gestionara y verificara su grado de satisfacción con nuestros servicios y, en su caso, identificara nuevas necesidades.
- **Figura Director Médico Enlace:** figura que ejerce de interlocutora y facilitadora entre las empresas asociadas y nuestra área sanitaria para mejorar el grado de conocimiento mutuo respecto a los procedimientos y características de ambas partes.
- **Figura Tramitador/a Personal:** figura para la resolución de dudas y para la gestión de las prestaciones de CUME, IMS y CATA, asociándose cada expediente a una persona concreta del área actuando como referente y responsable de su tramitación manteniendo un contacto directo y personalizado con la o el cliente.
- **Focus Groups:** anualmente organizamos diferentes focus para testear necesidades y expectativas e identificar acciones de mejora en el ámbito de la gestión de nuestras y nuestros clientes. En estos dos últimos años destacan por su relevancia dentro del ámbito de la gestión del absentismo los focus organizados en el proyecto “Gestión compartida de la salud” para identificar y definir de manera consensuada y personalizada con cada empresa planes de acción que contribuyan a mejorar la gestión de la salud de sus personas trabajadoras.

Por otro lado, y conscientes del papel fundamental que juegan las y los clientes en nuestro futuro, desde 2013 celebramos en Mutualia con nuestras personas el Día de Cliente (Fig. 2.6) con el fin de reforzar nuestra ya consolidada orientación a clientes. Organizamos charlas informativas, presentaciones y proyecciones de videos dirigidas a todas las personas de Mutualia, a través de las cuales explicamos la importancia de nuestras y nuestros clientes con el objeto de que todas y todos nosotros tomemos conciencia de la importancia de identificar mejoras y aportar ideas que contribuyan a prestar un servicio óptimo a nuestras y

nuestros clientes. Además, durante la celebración del Día de cliente hacemos pública la sugerencia externa ganadora del Concurso a la Mejor Sugerencia de Clientes y hacemos entrega del premio a la persona ganadora. Para la elección de esta sugerencia ganadora, creamos anualmente un equipo multidisciplinar de manera que involucramos a todas las áreas de la mutua en la entrega de este reconocimiento.

Fig. 2.6 Extracto noticia celebración Día de Cliente (2018)

02 FEB. Día del Cliente de Lekunberri, Ignacio

En el año 2013, comenzamos a celebrar el "Día del Cliente" con la idea de hacer partícipe a toda la organización, de que todas y cada una de las personas que trabajamos en Mutualia, intervinimos en la cadena de aportación de valor para nuestro principal grupo de interés. **EL CLIENTE.**

En realidad, todos los días son el "Día del Cliente", pero es importante que al menos uno, lo dediquemos a reflexionar sobre lo que haremos y lo que no haremos para buscar la satisfacción de nuestros y nuestras

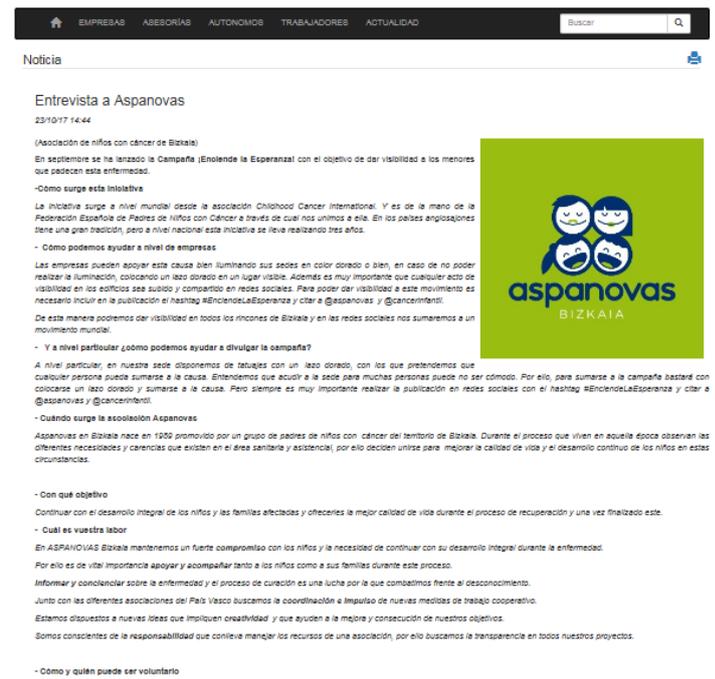
publicada el viernes, 2 de febrero de 2018 a las 0:30.
3 comentarios | @ 21 Me gusta Enviar un vínculo

Además, en 2013 pusimos en marcha el *Equipo Horizonte*, liderado por un equipo de trabajo multidisciplinar, con los objetivos de generar ideas, de diseñar e implantar proyectos o sistemáticas que nos permitieran anticiparnos y adaptarnos a los cambios y de definir una cartera de servicios que asegurase la plena satisfacción de nuestras y nuestros clientes en un futuro inmediato y a largo plazo. Después de seis reuniones de trabajo, de horas de dedicación, de poner en marcha una campaña interna de ideas y de su posterior traslado al Proyecto Lidera (foro de encuentro y participación de líderes de Mutualia), identificamos un amplio número de ideas y sugerencias. No obstante, ante la imposibilidad de acometer a la vez todas estas ideas y sugerencias, decidimos considerar prioritarias aquellas que tenían una mayor incidencia en clientes. Para ello pusimos en marcha un nuevo equipo de trabajo, denominado "equipo base - Orientación Cliente", constituido por diez personas que, a su vez, lideraron otros diez "equipos principales" con el objetivo último de identificar cambios y mejoras que contribuyeran a afianzar una cultura de orientación y compromiso con nuestras y nuestros clientes. Fruto del trabajo de estas cincuenta y cinco personas identificamos un total de 230 ideas que se materializaron en: un manual de atención telefónica y personal, un manual básico de mutua, una guía de actuación para personal autónomo únicamente con cobertura obligatoria, sesiones grupales preventivas, la asignación de números de teléfono concretos para cada área o la comunicación de las personas de referencia para el seguimiento de pacientes crónicos, entre otras.

Por otro lado, durante los años 2017 y 2018 hemos organizado internamente dos *talleres de creatividad*, dinamizados por personas de la mutua, con el objetivo de reforzar nuestra orientación a las y los clientes y, en consecuencia, aumentar su satisfacción y fortalecer nuestra imagen. De ambos talleres elaboramos un informe y analizamos la viabilidad de las diferentes propuestas, habiéndose incorporado ya algunas de ellas al plan de gestión: creación del *Canal Cliente* en nuestra intranet Elkargune, instauración del *Día con Cliente* o la sistematización de *Visitas organizadas a empresas* para nuestro personal, entre otras. También en 2018 desde el área de Sistemas de Información, y dentro de este ámbito de la creatividad, hemos desarrollado un taller para orientar el macroproyecto estratégico de *"Acometer nuestra Transformación Digital"* y que, sin duda, tendrá un importante impacto en nuestras y nuestros clientes.

Cientes y Sociedad

Desde 2005 en Mutualia contamos con un equipo permanente integrado por personas voluntarias de diferentes áreas y territorios, Equipo de Iniciativas y Actividades Sociales (EIAS), cuya misión es sensibilizar y concienciar sobre la situación de nuestro entorno y del mundo en general. Su trabajo combina iniciativas de carácter interno (para las personas de Mutualia) y de carácter externo (para nuestras y nuestros clientes y para la sociedad en su conjunto). En este ámbito externo, incorporamos artículos del EIAS en nuestra web y en nuestra revista externa "Mutua Información" en los que informamos sobre nuestras diferentes iniciativas y/o campañas buscando la colaboración de nuestras y nuestros clientes con proyectos de desarrollo y el despliegue de una cultura de solidaridad con la adquisición de compromisos con diferentes asociaciones y organizaciones con los que colaboramos en Mutualia.



De igual modo, también aprovechamos nuestra presencia en redes sociales para divulgar iniciativas de carácter social de nuestras y nuestros clientes



Además, potenciamos, reconocemos, difundimos y promocionamos a nuestras y nuestros clientes que destacan por su esfuerzo y sus buenas prácticas en el ámbito de la prevención de riesgos laborales. Con los reconocimientos OBidean, Diploma Bonus y Premio Mutualia buscamos socializar estas buenas prácticas para, así, tratar de contribuir a la reducción de accidentes de trabajo no sólo entre nuestras empresas y personas adheridas, sino entre la sociedad en su conjunto.

Por otro lado, buscamos divulgar y traccionar a nuestras empresas proveedoras que, en muchos casos, también son clientes, para que se adhieran a nuestras políticas (calidad, medio ambiente, responsabilidad social empresarial, compra y contratación pública verde, igualdad, cooficiencia de lenguas o confidencialidad, seguridad y protección de datos), que van más allá del mero cumplimiento legal, velando, además, por su cumplimiento durante la vigencia de los contratos (a través, por ejemplo de auditorías sociolaborales).

Cientes e Innovación

Nuestras y nuestros clientes son una fuente importante de innovación y, para ello, disponemos de diferentes herramientas que promueven y favorecen sus ideas e innovaciones.



Así, por ejemplo, en 2012 pusimos en marcha la I Edición del Premio a la Mejor Sugerencia de Cliente y sistematizamos este nuevo canal para la identificación de mejoras y para reconocer aquella idea del año que nos ayudara a mejorar la calidad de nuestros servicios. Esta iniciativa está dirigida a todas y todos los trabajadores de nuestras empresas asociadas y de

asesorías colaboradoras, buscando su implicación y colaboración para que nos ayuden a ofrecer el mejor servicio. Entre las mejoras que hemos incorporado en los dos últimos años a raíz de este Premio a la Mejor Sugerencia destacan: la visita virtual en caso de accidente de trabajo y el desarrollo de informes de pagos delegados en la extranet.

Otra importante herramienta para favorecer las ideas e innovaciones de nuestras y nuestros clientes que, además, desempeñan también el papel de empresas aliadas y proveedoras, es su integración en los equipos de trabajo. Por ejemplo, la participación de Gasca en el equipo de mejora para la confección de menús y dietas, la participación de Giroa en nuestro mantenimiento preventivo y correctivo con el diseño e implantación de herramientas para una gestión más eficaz o la participación de Euskaltel para el diseño y despliegue de un sistema integrado de comunicaciones para una óptima gestión de la información, tanto interna como externamente. Además, desde el año 2010 organizamos mesas redondas con empresas proveedoras que también desempeñan el papel de clientes como mecanismo para la identificación de ideas para subsanar incidencias e implantar acciones de mejora (con Uni2 en el ámbito de la limpieza de nuestros centros, con Iron Mountain para el servicio de custodia y destrucción de documentación o con Indusal/Lavanindu para el horario de entrega y el establecimiento de stock mínimo de lencería de nuestras clínicas).

Al estar bajo la tutela del Ministerio, tanto nuestras coberturas como nuestras actividades están reguladas en el Reglamento de Colaboración de las mutuas. No obstante, en Mutualia realizamos importantes esfuerzos por evolucionar de manera continua nuestra oferta de servicios con el fin de optimizar y personalizar las coberturas que, por normativa, todas las mutuas prestamos. Además de disponer de diferentes herramientas que promueven las ideas de nuestras y nuestros clientes, tenemos implantados

numerosos mecanismos internos que favorecen la generación de ideas por parte de nuestras personas. Por ello, en los últimos años hemos incorporado importantes mejoras en la prestación de nuestros servicios que, sin duda, han contribuido a incrementar la satisfacción de nuestras y nuestros clientes.

Por otro lado, también hemos aprovechado las oportunidades que nos ofrecen las nuevas tecnologías y, aunque es en el Plan Estratégico 2018-2020 donde hemos definido el Macroproyecto “Acometer la transformación digital”, en los últimos años ya venimos incorporando mejoras con el fin de optimizar nuestros servicios y, en consecuencia, la satisfacción de nuestras y nuestros clientes. En este sentido cobran especial relevancia el diseño e implantación de Gehitu, nuestra historia clínica digital, que se encuentra en constante evolución con la incorporación de importantes mejoras como la unificación de las dos contingencias, CC y CP, la grabación automática de las asistencias realizadas en Corporación Rama o la agenda de fisios entre otras, y la Extranet, la aplicación para nuestras y nuestros clientes que les ofrece diferentes funcionalidades y que a lo largo de los años se han venido ampliando para agilizar y facilitar sus trámites administrativos y ofrecerles información actualizada sobre sus diferentes procesos de incapacidad temporal.

3. Orientación interna a Cliente



Las y los clientes son nuestra razón de ser y buscamos trasladar y afianzar este mensaje en todas nuestras actuaciones. Es precisamente lo que quisimos demostrar en la Gala de Entrega de los Premios de Gestión Avanzada en 2015 cuando una cliente recogió el premio A Oro otorgado a Mutualia. Aprovechamos esta oportunidad para dejar públicamente constancia de esta orientación a nuestras y nuestros clientes y para dar a este grupo de interés un papel clave en un momento tan importante para nuestra mutua.

Como estamos bajo la tutela del Ministerio, tanto nuestras coberturas como nuestras actividades están reguladas en el Reglamento de Colaboración de las mutuas donde se establece tanto la imposibilidad de prestar nuevas coberturas como la de desarrollar estrategias de marketing para promocionar nuestros servicios, así como cualquier otra actividad de promoción y captación de mutualistas. De hecho, desde 2015 tenemos limitaciones, incluso, para visitar empresas, clientes o no clientes. Esta circunstancia ha motivado que todos nuestros esfuerzos se centren en incrementar la satisfacción de nuestras empresas y personas asociadas a través de la mejora de los servicios que proporcionamos y en ser la mutua de referencia para las empresas de nueva creación y las personas autónomas. Estas limitaciones han contribuido, por tanto, a que en Mutualia desarrollemos nuestra creatividad para identificar y poner en marcha diferentes canales y mecanismos de recogida de información para identificar las necesidades y expectativas de nuestras y nuestros clientes (encuestas de satisfacción, sistemática de AQS, figuras de gestor personal, director médico enlace o tramitador personal, focus group, Aula Mutualia, Foro Mutualia, visitas de empresas a nuestras instalaciones o el contacto directo en la propia prestación de nuestros servicios), así como para evolucionar de manera continua nuestra oferta de servicios con el objetivo de aportar un valor añadido y diferenciado a nuestras y nuestros clientes, todo ello sobre la base de una clara y afianzada cultura de orientación interna a clientes. Aun así, para seguir fortaleciendo esta cultura en los últimos años venido desarrollando diferentes iniciativas.

Definición y sistematización del Día de Cliente

En nuestro afán por evolucionar y mejorar de manera continua nuestros servicios y reforzar nuestra orientación interna a clientes instauramos en 2013 el “**Día de Cliente**” a raíz del análisis de las encuestas de empresas, personas usuarias y personal de Mutualia. Con esta iniciativa pretendemos destinar al menos una jornada de manera especial a recordar algunos datos e ideas que nos ayuden a salir de nuestro día a día y a pensar aún más en nuestras y nuestros clientes ya que si conseguimos pensar como tal y ponernos en su misma situación, seguramente, logremos entender en mayor medida sus necesidades e identificar en qué cuestiones podemos seguir mejorando. Buscamos, en definitiva, hacer partícipe a toda la organización de que todas y cada una de las personas que trabajamos en Mutualia intervenimos en la cadena de aportación de valor para nuestro principal grupo de interés. Decidimos que este día fuese el viernes más cercano al 31 de enero de cada año, Día Mundial de la Magia, magia e ilusión que buscamos potenciar entre nuestras personas a través de esta iniciativa para desplegar nuestra cultura interna a clientes.

Con la primera edición del Día de Cliente buscamos que nuestras personas interiorizasen la importancia de nuestra clientela, pieza clave y fundamental de nuestro proyecto, y aprovechamos para recordar la necesaria implicación de toda

la plantilla para una satisfacción real de sus necesidades y expectativas. Durante la jornada explicamos a las personas de Mutualia el porqué de la puesta en marcha de esta iniciativa, el para qué y el cómo teníamos que actuar para cumplir los compromisos y ofrecer un servicio diferenciado. Al cierre del Día de Cliente personas del área de Gestión Cliente seleccionaron una muestra de las y los asistentes a la jornada para conseguir un feedback sobre la misma (consecución de objetivos, puntos fuertes, áreas de mejora, sugerencias...). Esta información se recogió en un informe para su análisis y posterior valoración para el diseño y planificación de la jornada del siguiente año. Precisamente para el diseño y planificación de la siguiente jornada pusimos en marcha un equipo de trabajo en el tercer cuatrimestre de 2014 encargado de analizar, por un lado, la información recogida a través de esas entrevistas personales realizadas a la finalización del Día de Cliente y, por otro, las sugerencias, las quejas y los resultados de las encuestas de clientes. Tras el análisis de esta información, el equipo enfocó el diseño y la planificación del Día de Cliente de 2014. Para dar respuesta a una de las sugerencias internas recibidas, incorporamos como principal novedad en esta segunda edición la participación de empresas clientes que acudieron a nuestras instalaciones para trasladarnos su percepción sobre nuestro trabajo y sus expectativas con respecto a Mutualia (*Corporación Uvesco en Gipuzkoa, Metro Bilbao en Bizkaia y Hotel Centro Vitoria HCV en Araba*). Además, aprovechamos para divulgar las iniciativas que habían surgido a raíz de la puesta en marcha del Proyecto Horizonte y que tenían una incidencia directa sobre nuestras y nuestros clientes (encuestas on line, videos tutoriales, App, etc.). Por último, y con el objetivo de tratar de prolongar el Día de Cliente y de que estuviese siempre presente en nuestras actuaciones, repartimos pegatinas con el lema “*responde con una sonrisa*” para colocar en el teléfono.

En 2014, tras la celebración de la segunda edición del Día de Cliente, decidimos sistematizar su evaluación a través de entrevistas personales con una muestra representativa de las personas asistentes, tal y como habíamos hecho en la edición anterior. De igual modo, decidimos que el diseño y planificación de la siguiente edición continuara el patrón que habíamos seguido en 2013 y 2014 con la puesta en marcha de un equipo ad-hoc.

De la información recabada en las entrevistas y de los resultados de las encuestas de satisfacción de personas, identificamos una clara debilidad: la falta de conocimiento interno de todos los servicios ofrecidos en la mutua por las distintas áreas. Por ello, en 2015 aprovechamos la tercera edición del Día de Cliente para hacer hincapié en todos y cada uno de los servicios que prestábamos, incorporando además vídeos que reflejaban precisamente la prestación de esos servicios. Además, aprovechamos también para divulgar los resultados de satisfacción alcanzados en nuestras y nuestros clientes. Por otro lado, decidimos que esta edición era la ocasión adecuada para identificar aquellos servicios que, a nuestro entender, nos diferenciaban de otras mutuas para divulgarlos y ponerlos en valor entre nuestras personas. Así elaboramos y presentamos una relación de estos servicios explicando en qué consistían y cuándo se habían puesto en marcha y/ o revisado (Aula Mutualia, Foro Mutualia, Extranet, Mutua Información, App, Dossier Cliente, etc.).

En verano de 2015 definimos nuestro proyecto estratégico de “*Desarrollar una cultura corporativa*” algo que, sin duda, nos condicionó la siguiente edición del Día de Cliente. Por eso, en

la planificación de la edición de 2016 decidimos hacer un monográfico sobre cómo podíamos mejorar la satisfacción de nuestras y nuestros clientes con la puesta en práctica de nuestros valores teniendo en cuenta las limitaciones normativas que nos seguían afectando. Además, divulgamos entre todas las personas de la mutua el mensaje que desde la Dirección se había querido trasladar en el momento de la recogida del Reconocimiento A de Oro poniendo como centro de todas nuestras actuaciones a las y los clientes.

De las conversaciones mantenidas a la finalización del Día de Cliente de 2016, identificamos que las personas de la mutua echábamos en falta una mayor implicación y participación de la Dirección en las diferentes actividades desarrolladas en las ediciones anteriores del Día de Cliente. Para dar respuesta a esta demanda, en la edición de 2017 la Dirección se implicó directamente y fue la responsable de realizar algunas de las presentaciones. Además, con el objetivo de “alargar” el Día de Cliente, decidimos incorporar dos nuevas iniciativas que, con anterioridad y posterioridad a la propia celebración del Día de Cliente, nos recordasen la importancia de pensar y de actuar para y por nuestras y nuestros clientes:

- Unos días antes a la celebración del Día de Cliente lanzamos un mensaje a todas las personas de la organización de manera que al encender su ordenador apareciese una frase inacabada relacionada con nuestra necesaria y deseada orientación a cliente. Las personas de Mutualia hicimos nuestras propuestas individuales para finalizar la frase y la persona ganadora, elegida entre las y los gestores personales en una dinámica de grupo específica y dada a conocer durante la propia celebración del Día de Cliente, se llevó como premio un fin de semana en un agroturismo. Además, las personas de la mutua pudimos visualizar en nuestros ordenadores a través del sistema push las diferentes propuestas que habíamos planteado durante el concurso. De esta manera, en los días posteriores a la celebración del Día de Cliente éste aún seguía presente en nuestro día a día.

Fig. 3.1 Frase Ganadora

Estoy orientad@ a cliente porque...

pregunto a cada cliente si le puedo ayudar con algo más y así compruebo que tiene sus necesidades cubiertas.

- Por otro lado, en esta edición también quisimos vincular el Día de Cliente con la tradición, y con la idea de que las personas siguiéramos teniendo presente el fin perseguido con esta iniciativa, entregamos a todas y cada una de las personas de la mutua un cordón de San Blas (aprovechando que el viernes más cercano al 31 de enero coincidía con el Día de San Blas) para que, de alguna manera, nuestra celebración fuese como una novena y no una celebración de un único día.

Y llegó el año 2018, año en el que decidimos reconocer el trabajo realizado por nuestras personas a través de los agradecimientos recibidos de nuestras y nuestros pacientes. Para ello realizamos un video que recogía testimonios reales de pacientes de cada uno de nuestros centros como refuerzo positivo del buen hacer de nuestras personas. Fue una edición para reconocer que, si bien las y los clientes son nuestra razón de ser, son nuestras personas el motor, el pilar y quienes realmente hacen posible este gran proyecto que es Mutualia. Siguiendo con esta idea de reforzar positivamente a nuestras personas, entregamos a todas y cada una de ellas una carta personalizada por puesto y/ o área, escrita por una o un cliente anónimo e imaginario, dándole las gracias por su

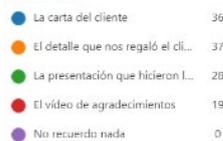
trabajo, esfuerzo y actitud y que, además, completaba con un regalo (bote de gominolas). De esta manera buscábamos, además del reconocimiento a nuestras personas, que éstas percibieran una imagen cercana y amable de nuestras y nuestros clientes. Aunque en el momento de planificar esta edición tuvimos claro cuál era el objetivo principal de la misma, precisamente este reconocimiento a nuestras personas, también quisimos de alguna manera involucrar a todas las áreas en su diseño. Por eso, les pedimos que enviaran al equipo responsable del diseño de la edición del Día de Cliente de 2018 una relación de todas y cada una de sus actuaciones con incidencia en clientes. Con esta propuesta lo que pretendíamos era que todas y todos tomáramos consciencia de que muchas de nuestras actuaciones inciden directa o indirectamente en la satisfacción de nuestras y nuestros clientes.

Aprovechando la puesta en marcha a finales de 2017 de Elkargune, nuestra intranet, en 2018 colgamos la presentación del Día de Cliente para que estuviera disponible para aquellas personas que no pudieron acudir. Además, como novedad también incorporamos a la finalización del Día de Cliente una encuesta de satisfacción (**Fig. 3.2**) con alcance a todas las personas de la mutua, con su correspondiente recordatorio para, una vez más, prolongar el mensaje que desde 2013 queremos trasladar - nuestras y nuestros clientes en el centro de todas nuestras actuaciones-, y para, en su caso, identificar nuevas acciones de mejora en el diseño y planificación de futuras ediciones.

Fig. 3.2 Resultados encuesta Día Cliente 2018

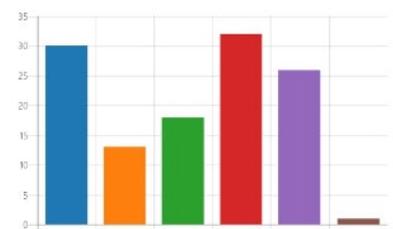
1. ¿Qué recuerdas más del Día del Cliente de este año?

Más detalles



2. ¿Qué te gustó más de ese día?

Más detalles



Por otro lado, durante la celebración del Día de Cliente hacemos pública la sugerencia externa ganadora del **Concurso a la Mejor Sugerencia de Cliente**. En 2012 pusimos en marcha la I Edición del Premio a la Mejor Sugerencia de Cliente y sistematizamos este nuevo canal para la identificación de mejoras y para reconocer aquella idea que nos ayudara a mejorar la calidad de nuestros servicios. Esta iniciativa, dirigida a todas y todos los trabajadores de nuestras empresas asociadas y de asesorías colaboradoras, busca su implicación y colaboración para que nos ayuden a ofrecer el mejor servicio. Entendimos que esta iniciativa tenía que estar encuadrada dentro de nuestra celebración del Día de Cliente y, por eso, ese día damos a conocer y hacemos entrega del premio a la persona ganadora. Para la elección de la sugerencia ganadora creamos un equipo multidisciplinar de manera que involucramos a todas las áreas de la mutua en la entrega de este reconocimiento. Entre las mejoras que hemos incorporado en los dos últimos años a raíz de este Premio a la Mejor Sugerencia destacan: la visita virtual en

caso de accidente de trabajo y el desarrollo de informes de pagos delegados en la extranet.

✦ Puesta en marcha del Proyecto Horizonte

En 2013 pusimos en marcha un equipo de trabajo multidisciplinar, liderado por el Director Gerente y denominado **Equipo Horizonte**, cuyo objetivo fue generar ideas para, en su caso, diseñar e implantar proyectos o sistemáticas que nos permitieran anticiparnos y adaptarnos a los cambios y a las necesidades de las y los clientes. El equipo mantuvo seis reuniones de trabajo y puso en marcha una campaña interna de ideas que posteriormente se trasladaron al Lidera para su valoración y desarrollo en una de sus jornadas de trabajo. Este trabajo tuvo como resultado 456 ideas, algo totalmente ingestionable, por lo que decidimos considerar prioritarias aquellas ideas que tenían una mayor incidencia sobre clientes. Para ello pusimos en marcha un equipo constituido por diez personas – denominado **Equipo Orientación Cliente**– que, a su vez, lideraron otros diez equipos para materializar y dar forma a esas ideas que contribuyeran a afianzar una cultura de orientación y compromiso con nuestras y nuestros clientes. Fruto del trabajo de estas cincuenta y cinco personas identificamos un total de 230 ideas que en el año 2013 se materializaron en: un manual de actuación telefónica y personal para entregar a toda la organización, la difusión periódica de “píldoras” que refrescasen las buenas prácticas de actuación, la elaboración y difusión de un manual básico de mutua, la inclusión de acciones en el plan de formación y acogida o la propuesta de temas para trabajar a equipos más especializados en cada área. Durante 2014, este equipo continuó con el trabajo iniciado en el ejercicio anterior e identificó y priorizó ideas que fueron trasladadas a los procesos responsables para su análisis y validación, materializándose en diferentes actuaciones e iniciativas que, sin duda, contribuyeron a incrementar la satisfacción de nuestras y nuestros clientes (guía de actuación para personal autónomo únicamente con cobertura obligatoria, sesiones grupales preventivas, asignación de números de teléfono concretos para cada área o departamento –no el general de la mutua- o comunicación de las personas de referencia para el seguimiento de pacientes crónicos).

Con objetivo de “recuperar” y validar las ideas que habían surgido del Equipo Horizonte y que no habían sido priorizadas por no tener un impacto directo sobre nuestras y nuestros clientes, decidimos crear un nuevo equipo de trabajo, denominado también **Equipo Horizonte**, y con representación de prácticamente todas las áreas, para su reactivación. Tras analizar y priorizar todas esas ideas, las agrupamos en un total de 78 de las cuales: 20 se derivaron a las áreas/procesos concretos para que valoraran su viabilidad, 6 se derivaron a otros equipos para su puesta en marcha, 33 se consideraron en curso o finalizadas y 19 fueron pospuestas o descartadas. Quizás la iniciativa que más repercusión e implicaciones tuvo para Mutualia y sus clientes, y que salió del trabajo desarrollado por las personas de estos equipos, fue el diseño y la puesta en marcha de la App en 2014. Las ideas que se plantearon en ambas fases del **Proyecto Horizonte** se “guardaron” en un repositorio de ideas que sirvió de punto de partida para la identificación y/o selección de proyectos que tuvimos que definir e implantar en la mutua las personas integrantes del Proyecto Lidera tras la redefinición de su enfoque en 2015.

✦ Dinamización de Talleres de Creatividad

Con el objetivo también de reforzar nuestra orientación a las y los clientes para, en consecuencia, aumentar su satisfacción y fortalecer nuestra imagen, en los años 2017 y 2018 hemos organizado internamente dos **talleres de creatividad** en uno de los cuales contamos con la participación de una empresa cliente (IMQ). Si bien en el primer taller participó una importante representación de las diferentes áreas de la mutua y obtuvimos un total de 61 ideas agrupadas en 10 ámbitos diferentes, en el segundo participaron todas las personas del área de Gestión con un resultado de 26 ideas en el ámbito de la orientación a cliente y 15 en el del Día de Cliente. De ambos talleres de creatividad elaboramos un informe que fue trasladado al área de Gestión donde analizamos la viabilidad de las diferentes propuestas presentadas e incorporamos las ideas seleccionadas al plan de gestión (por ejemplo: Creación del *Canal Cliente* en nuestra intranet Elkargune –clientes en primera página- con información de empresas, entrevistas, píldoras, etc., instauración del *Día con Cliente* en el que personas de la mutua más allá del área de gestión acompañen al personal técnico a las empresas para tener un mayor conocimiento de las mismas o la sistematización de *Visitas organizadas a empresas para nuestro personal*).

Por otro lado, y dentro de este ámbito de la creatividad, en el área de Sistemas de Información hemos definido en 2018 una iniciativa para orientar el macroproyecto estratégico de *“Acometer nuestra Transformación Digital”* y que, sin duda, tendrá un importante impacto en nuestras y nuestros clientes. Esta iniciativa está dividida en dos fases: la primera orientada a cliente-paciente y la segunda a cliente-empresa. Para ello, pondremos en marcha diferentes **dinámicas de grupo**, un taller con personas exclusivamente del área de Sistemas de Información (*Fig. 3.3*), otro taller con personas de las distintas áreas de la mutua y un tercer taller con una representación de nuestras y nuestros clientes, pacientes o empresas según la fase (seis talleres de creatividad). En ambas fases el objetivo es buscar *“ideas para mejorar la experiencia de nuestras y nuestros clientes -paciente y empresa-, así como para mejorar nuestros servicios gracias a las tecnologías digitales”*.

Fig. 3.3 Taller área sistemas de información: cliente-paciente



✦ Resultados alcanzados

La puesta en marcha de todas estas iniciativas desde el año 2013 ha contribuido a que las personas de la mutua estemos cada vez más orientados a clientes tal y como se desprende de los resultados de nuestra encuesta interna de satisfacción (*Fig. 3.4*).

Fig. 3.4 Satisfacción Orientación Clientes

	2011	2013	2015	2017
Promedio satisfacción interna con la orientación a clientes	7,73	7,88	8,07	8,25

No obstante, a pesar de que la mejora de estos resultados es un claro síntoma de nuestra orientación a cliente, es precisamente en los numerosos proyectos que desarrollamos y en el volumen de trabajo que nos suponen, donde más claramente evidenciamos ésta más que arraigada cultura de orientación a clientes. Las personas de Mutualia estamos implicadas y tenemos ilusión por llevar a cabo proyectos que nos permitan la gestión óptima de nuestros servicios y, en consecuencia, la plena satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestras y nuestros clientes. Nuestra gestión de personas es la base para el diseño y buen funcionamiento de las distintas iniciativas que ponemos en marcha con grandes dosis de ingenio y creatividad para diseñar y mejorar servicios que garanticen la satisfacción de nuestras y nuestros clientes. A veces, estas iniciativas parten, además, de demandas directas o indirectas de clientes que identificamos a través de los diferentes canales que tenemos implantados para este fin y, en ocasiones, son también partícipes de su diseño y desarrollo a través de su participación directa en focus groups, reuniones de trabajo y/o mesas redondas. La indiscutible orientación de las personas de Mutualia hacia sus clientes quedó patente una vez más en la I Edición del Premio Balioak Bizi en la que presentamos proyectos alineados con alguno de nuestros valores y cuyos ganadores fueron seleccionados por las Juntas Territoriales y la Junta Directiva de Mutualia. Presentamos veintidós proyectos que de manera voluntaria englobaban a ciento treinta y tres personas de la mutua. Los seis proyectos ganadores estaban directamente vinculados con la satisfacción de clientes –al igual que dieciséis de los veintidós proyectos presentados (72,7%)–.

Fig. 3.5 Proyectos ganadores I Edición Balioak Bizi



Además, otro aspecto que puso de manifiesto nuestra cultura interna de orientación a clientes fue la actualización de nuestra definición de líder en 2017 cuando decidimos hacer una mención expresa a la satisfacción de nuestras y nuestros clientes.

Fig. 3.6 Definición de Líder

Persona comprometida con el proyecto y los valores de Mutualia, que influye positivamente, genera confianza e implica a las personas para conseguir resultados alineados con

la satisfacción de nuestras y nuestros clientes y de otros grupos de interés.

Como resultado, por tanto, de este compromiso e implicación con clientes, nuestra oferta de servicios vive una continua evolución con el fin último de optimizar y personalizar las coberturas que, por normativa, todas las mutuas prestamos. Así, por ejemplo, en los últimos años hemos incorporado importantes mejoras en la prestación de nuestros servicios que, sin duda, han contribuido a incrementar la satisfacción de nuestras y nuestros clientes y a convertirnos en la mutua de referencia en Euskadi.

En 2014:

- ✓ Siguiendo una de las ideas surgidas en el Proyecto Horizonte, definimos y pusimos en marcha la **App Mutualia**, dando otro paso más en nuestra orientación a clientes y en la utilización de nuevas tecnologías para comunicarnos con nuestra población trabajadora protegida. Con esta nueva aplicación nos acercamos aún más, y nos diferenciamos del sector, ya que fuimos la primera mutua en permitir a sus clientes consultar en tiempo real su información asistencial y económica. Como reconocimiento a este trabajo, la App fue seleccionada como la **mejor aplicación del año, dentro de la categoría Administración y Smart City en el Concurso Start BiscayApp´14 de la Fundación BiscayTIK (Diputación Foral de Bizkaia)**. Desde entonces hemos venido introduciendo nuevas funcionalidades con el fin de mejorar el servicio a nuestras y nuestros clientes y posibilitarles así una interacción más rápida y eficaz: Push Notifications (de manera que cuando enviamos en formato digital a la persona usuaria de la App su 10T recibe un aviso en su dispositivo que informa de la disponibilidad del documento en su área privada) y Solicitud Justificante de Asistencia (nuevo módulo en la App desde el que solicitar el justificante evitando así el desplazamiento de las y los pacientes que, una vez acudido a nuestras consultas, hayan olvidado solicitarlo).

En 2015:

- ✓ Una de nuestras propuestas de valor es la realización de la actividad con recursos propios y, en consecuencia, la cercanía a nuestras y nuestros clientes. No obstante, no todos nuestros servicios podemos prestarlos con medios y recursos propios y, por ello, tenemos que recurrir a profesionales y/o empresas proveedoras. En estos casos, para asegurarnos que estos servicios se prestan bajo los estándares de calidad exigidos por Mutualia, en el año 2015 iniciamos la definición de una nueva sistemática para la elaboración de **encuestas de satisfacción de medios ajenos** cuyos resultados (que comenzamos a explotar en 2016) se obtienen y analizan semestral y anualmente (tres informes al año). Hasta entonces el seguimiento de la calidad de la prestación de estos servicios lo hacíamos a través de la recogida de incidencias, quejas, sugerencias y agradecimientos de nuestras y nuestros clientes respecto al servicio recibido, pero entendimos que este método no nos daba la información suficiente para identificar y acometer mejoras. Por eso decidimos sistematizar estas encuestas cuyos resultados los trasladamos a las y los profesionales y empresas proveedoras para que, en su caso, identifiquemos acciones de mejora conjunta (por ejemplo, a raíz de un bajo resultado en la satisfacción con uno de los servicios que prestábamos a través de una tercera empresa analizamos e identificamos conjuntamente la

causa de esta menor satisfacción –largas colas de espera y conseguimos reconducir la situación). De esta manera nos aseguramos de que los servicios que prestamos con medios ajenos responden a los niveles de calidad exigidos por esta mutua para dar respuesta a las necesidades y exigencias de nuestras y nuestros clientes.

- ✓ Con el objetivo de que las y los profesionales sanitarios de Mutualia dispusiéramos de un sistema que nos ayudase en la transmisión de la información técnico-sanitaria de forma accesible y clara para nuestras y nuestros pacientes definimos el **Proyecto Argigarria**. Fue liderado por un equipo multidisciplinar que, para su planificación, organizó un focus group con personal del área sanitaria para, en primer lugar, identificar las principales necesidades de información detectadas en pacientes y, por otro, seleccionar la patología más apropiada para iniciar el piloto. Con la información recabada de este focus group y tras el trabajo y valoraciones del propio equipo, elegimos la meniscopatía como patología para testar el proyecto



con aplicación en consultas (explicación de las roturas de menisco más habituales a través de animaciones 3D o videos para presentar en Tablet o pantalla), en intervenciones quirúrgicas (a través de videos explicativos de intervenciones de artroscopia a través de animaciones 3D) y en rehabilitación (explicación de ejercicios mediante animaciones y/ o videos para que las y los pacientes los visualizasen en sus casas). Para ya acometer el proyecto (implantación en 2016) pusimos en marcha un Equipo Técnico-Sanitario, analizamos y seleccionamos las herramientas o metodologías apropiadas para mejorar y uniformar la información ofrecida a pacientes, definimos la sistemática de realización de encuestas y el modelo a utilizar para validar los resultados del proyecto e iniciamos la producción de las distintas herramientas o metodologías seleccionadas. Para evaluar el impacto del proyecto decidimos hacer seguimiento del número de visualizaciones de los videos explicativos y de la satisfacción de las personas que fueron atendidas e informadas con esta nueva metodología.

Tras analizar los resultados alcanzados entre los meses de junio y noviembre comprobamos que, si bien los videos se habían visualizado en consulta, la satisfacción de nuestras y nuestros pacientes con la información recibida no experimentaba prácticamente variaciones por el uso de estos videos. Esta poca incidencia en la prestación de nuestros servicios, y teniendo en cuenta la importante dedicación de recursos que suponía este proyecto, nos llevó a replantearnos su continuidad decidiendo, finalmente,



centrarnos en la grabación de videos con aplicación a pacientes del área de rehabilitación por tener un mayor



MUGIKORTASUNA: AHOZ GORA BELAUNA FLEXIONATU...
Mutualia mutua

alcance y resultados más directos en la satisfacción de nuestras y nuestros pacientes por tener un incidencia directa en la mejora de su proceso asistencial.

En 2016:

- ✓ Un grupo de personas de la mutua creó un equipo de trabajo multidisciplinar al identificar una mejora importante relacionada con el desconocimiento sobre cómo actuar ante un accidente grave, por un lado, por parte de la persona accidentada y sus familiares y, por otro, por la empresa. En este sentido, el equipo consideró que centralizar toda la información en una figura/comisión supondría una mejora sustancial en la asistencia a la persona accidentada, sus familiares y empresa (**proyecto Eskutik**). En 2017, tras una revisión interna, evolucionamos el proyecto dejando de ser un equipo de trabajo temporal a constituirse como una comisión de carácter permanente. Nació así la **Comisión Eskutik** para apoyar a las personas lesionadas con necesidades especiales y sus familias, en coordinación con la Comisión de Prestaciones Especiales, buscando su reincorporación a la actividad laboral y social.
- ✓ En abril de 2016 pusimos en marcha un nuevo servicio, la **Unidad Sanitaria de Enlace**, como respuesta a una propuesta de mejora interna para potenciar nuestro valor de cercanía que, además, está incluido dentro de nuestra estrategia de humanización de la asistencia sanitaria. Una vez creado un grupo operativo, integrado por personas de las diferentes áreas de la mutua, se concretaron las funciones de este nuevo servicio, su sistemática y la documentación necesaria buscando acercarnos más a nuestras y nuestros pacientes, mejorar la calidad de la información que se les facilita y así poder ofrecer una asistencia lo más completa posible. Este servicio ha contribuido, por tanto, a garantizar la continuidad de los cuidados asistenciales tras el alta recibida en nuestras clínicas, fomentar la coordinación y homogeneización de procesos entre las y los profesionales de la salud de los diferentes ámbitos asistenciales, mejorar la percepción de seguridad clínica y calidad de vida de nuestras y nuestros pacientes, incrementar la sensación de cercanía de los procesos sanitarios, facilitar la relación de los procesos de interconsulta con medios ajenos, coordinar la asistencia sanitaria a domicilio y coordinar los traslados hospitalarios.
- ✓ Nuestro énfasis en el acompañamiento en la prevención y gestión del absentismo nos llevó a definir y desarrollar nuestro proyecto estratégico "**Gestión compartida de la salud**" en el que integramos en su definición y puesta en marcha a siete empresas asociadas para idear un servicio realmente adaptado a las necesidades y particularidades de nuestro colectivo asociado. Una vez finalizado el piloto y valorados los buenos resultados alcanzados con las siete empresas participantes, hemos incluido en el Plan Estratégico 2018-2020 un nuevo proyecto para dar continuidad al mismo con el fin de desplegarlo y extenderlo a otras empresas asociadas -"Desplegar el proyecto gestión del absentismo (buenas prácticas, foros, programas de trabajo saludables)". Actualmente tenemos en marcha el programa de trabajo de tonificación y descarga muscular que se divide en tres grandes fases:
 - 1) MutualiaOn!, material didáctico (guía de tonificación y descarga muscular) y videos. [Ver Anexo 2](#)
 - 2) Visita a empresas de nuestro personal técnico y fisioterapeutas para enseñar buenas



prácticas.

3) Gamificación del servicio- canal interactivo.

Con el despliegue de este proyecto pretendemos reforzar y socializar buenas prácticas que contribuyan a mejorar la salud y calidad de vida de las personas trabajadoras de nuestras empresas asociadas.

- ✓ A raíz de nuestra asistencia a un evento organizado por AMAT en el que Asepeyo presentó su memoria de acción social, nos replanteamos nuestras ayudas de asistencia social y comenzamos a idear nuevas ayudas que fueran más allá de las estrictamente económicas o sanitarias. Estas ayudas de asistencia social son prestadas por iniciativa de la mutua para atender situaciones de necesidad que mejoren la calidad de vida de las personas y que no cubre el sistema público de seguridad social (equipamientos o mejoras en vivienda entre otras). Fue precisamente a partir de este replanteamiento como definimos el Programa Termal y el Proyecto Osakirol. Más allá de potenciar la práctica del deporte y continuar con un tratamiento rehabilitador, a pesar de ser personas que se encuentran ya en fase de secuelas, con ambos proyectos pretendemos, además, proporcionar un tiempo de ocio agradable que contribuya a la conservación y mejora de sus capacidades físicas y mentales, aumentando su autoestima y favoreciendo su proceso de socialización.

- El **Programa Termal** en el que personas con gran invalidez o incapacidad permanente y absoluta reconocida y derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional y sus personas cuidadoras disfrutan de la estancia en un balneario adaptado a sus necesidades para mejorar su calidad de vida y realizar actividades lúdicas en compañía de personas en su misma situación. Al finalizar el primer programa, implantamos unas acciones de mejora a raíz de su valoración con la empresa proveedora, de los resultados de las encuestas (*Fig. 3.7*) y de los comentarios de las personas usuarias: remisión de tríptico informativo básico con la carta inicial dando a conocer y ofreciendo el programa con teléfono de contacto, reunión previa de posibles personas usuarias para facilitarles una comunicación/ dossier con la planificación del programa, inclusión de una hoja de necesidades específicas e información completa sobre hotel, instalaciones, servicios y programa.

Fig. 3.7 Resultados encuestas Programa Termal

	Programa 4 noches	Programa 7 noches
Valoración hotel	8,6	8,7
Valoración autobús	10	9,85
Valoración actividades	9,28	9,02
Calidad servicio coordinadores/as	10	9,96
¿Recomendaría este viaje a otras personas de similares características?	Sí (100%)	Sí (100%)
Total participantes	64 personas grandes discapacitadas + 62 cuidadoras	

- El **Proyecto Osakirol** nos permite desarrollar actividades físico deportivas de forma activa, fomentando el deporte sin límites y sin barreras, de manera inclusiva, así como la integración social de las personas con discapacidad (física, sensorial, fisiológica, mental) derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional. Con este

proyecto pretendemos, por tanto, favorecer la readaptación funcional y la reinserción social desde un concepto de salud global (física, recuperación psíquica y de relación social). Durante 2016 redefinimos y adaptamos este proyecto, que está promovido por la Fundación GaituzSport y la Federación Vasca de Deporte Adaptado, a las necesidades y particularidades de las personas discapacitadas derivadas de accidentes de trabajo en Mutualia, poniéndolo en marcha ya en el año 2017. Precisamente por este proyecto la



Federación Vasca de Deporte Adaptado nos otorgó uno de los Premios GaituzSport en junio de 2017 por nuestra contribución al desarrollo de una sociedad inclusiva a través de la actividad física y el deporte. A la espera de que GaituzSport nos facilite los resultados de la encuesta que cumplimentaron las personas que participaron en el proyecto, desde Mutualia contactamos telefónicamente con cada una de ellas siendo su percepción muy satisfactoria, tanto por la mejora física como por la psicológica al establecer nuevos contactos con personas en su misma situación. De hecho, de las 8 personas participantes de Gipuzkoa, 6 repetirían la experiencia, de las 7 de Araba lo harían 6 y de las 7 de Bizkaia lo harían 5. Nuestro compromiso por mejorar la calidad de vida y el bienestar de estas personas con discapacidad nos ha llevado a que de manera proactiva enviemos una carta informativa a todas aquellas que cumplen los requisitos para acceder a estas ayudas de asistencia social. En los últimos años, por tanto, hemos venido incrementando los recursos destinados a asistencia social, las ayudas (en 2017, por ejemplo, el Proyecto Osakirol Salud y Deporte y las Terapias especiales para personas con gran invalidez -equinoterapia, reproducción asistida...-) y las personas receptoras de las mismas (*Fig. 3.8*).

Fig. 3.8 Resultados asistencia social

	2015	2106	2017
Ayudas sociales (nº)	328	485	548
Cuantía (€)	597.369	899.987	1.149.986

En 2017:

- ✓ A raíz de dos sugerencias internas para integrar la lengua de signos en la prestación de nuestros servicios nació el **Equipo Zeinuka** cuyo objetivo es ofrecer una asistencia de calidad a personas con déficit auditivo. Este proyecto está directamente relacionado con el Plan de Humanización de Mutualia y más concretamente con su estrategia de integrar a pacientes y familiares en nuestra gestión. Para ello, el equipo ha empezado a dotar al personal del área sanitaria de recursos para desenvolverse ante una situación de comunicación con personas sordas eliminando cualquier barrera comunicativa. El equipo



implantó un piloto con personas de urgencias, hospitalización y admisión de Clínica Pakea, que ya ha desplegado a urgencias de Clínica Ercilla, y está actualmente preparando el siguiente despliegue al personal de primera atención del HAR. Esta iniciativa nos llevó a recibir en 2017 un reconocimiento en la II Edición de Premios Fernando Pascual Amorrortu que otorga Euskal Gorra, Federación Vasca de Asociaciones de Personas Sordas reconociendo nuestro trabajo en favor de las personas sordas.

- ✓ En nuestro firme compromiso por humanizar la asistencia de nuestras y nuestros pacientes, personal de enfermería



de hospitalización promovió nuestra adhesión al **Proyecto SueñON**. Se trata de un proyecto promovido por un grupo de trabajo de la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del Instituto de

Salud Carlos III cuyo objetivo es facilitar y cuidar el sueño de las personas hospitalizadas. Desde entonces hemos abordado diferentes acciones para contribuir a este objetivo: hemos establecido un fotoperiodo hospitalario que permite diferenciar las horas de luz diurna y nocturna (de 23h. a 7h.), ofrecemos antifaces, hemos disminuido el ruido producido por el aparataje controlando su sonido con alarmas, hemos sustituido ruedas chirriantes en los carros y otros aparatajes, hemos disminuido el volumen de los móviles del personal, pacientes y familiares a partir de las 23h., ofrecemos tapones para los oídos y auriculares inalámbricos para TV, hemos formado al personal sanitario en la importancia de respetar el sueño y la repercusión sobre la salud de los pacientes, permitimos en la medida de lo posible el uso de pijamas propios, controlamos la temperatura ambiental evitando extremos, retiramos los dispositivos clínicos prescindibles que limitan la movilidad del paciente, ofertamos recena en la ronda de las 22h., intentamos colocar a la persona paciente de forma individual en las habitaciones para ofrecer a su acompañante la posibilidad de pernoctar en la cama libre y el personal que vaya a entrar en la habitación a partir de las 23h. evitará el encendido de las luces haciendo uso de una linterna habilitada para ello, entre otras.

En 2018:

- ✓ Definimos y desarrollamos el **Proyecto Schola**, dividido en tres subproyectos en función de su alcance -Educator, Magister y Alumni-, a través del cual pretendemos ofrecer una completa educación sanitaria a personal externo -clientes y sociedad- y a personal interno de la mutua. Concretamente, en **Educator** hemos definido y planificado un piloto en Clínica Pakea para formar y educar sanitariamente a pacientes, familiares, empresas y sociedad en su conjunto. Dentro de la educación sanitaria a pacientes hemos evaluado las necesidades educativas de pacientes a su ingreso, hemos elaborado una guía hospitalaria y unas hojas informativas a pacientes con ejercicios de rehabilitación y hemos grabado videos con ejercicios de rehabilitación. En lo que respecta a educación sanitaria a empresas hemos planificado ya una jornada sobre "Reanimación Cardiopulmonar".

Nuestra vocación por dar respuesta a las necesidades y expectativas de nuestras y nuestros clientes nos llevó en 2016 a establecer un plan de mejora y de adecuación de nuestras instalaciones, así como de incorporación de

tecnología y equipamientos que mejorasen y garantizaran la correcta prestación de los servicios. Fue precisamente en la planificación y puesta en marcha de este proyecto cuando identificamos la necesidad de reforzar y adaptar la prestación de nuestros servicios a clientes con algún tipo de discapacidad. Entre las mejoras que

incorporamos destacan, entre otras, la incorporación de bucles magnéticos para eliminar interferencias en audífonos de las personas con discapacidad auditiva que acuden a nuestras instalaciones, inclusión progresiva del braille en la señalética o la solicitud de colaboración a Fekoor, Federación de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Bizkaia, en algún proyecto en el que pudiésemos vivir la realidad del día a día de estas personas para identificar sus necesidades reales y tratar de adaptar la prestación de nuestros servicios a las mismas. Fue así como todas las personas integrantes del Comité de Seguimiento de Gestión participaron en 2016 en la realización de un mapeo en silla de ruedas en Mutualia y en la zona centro de Bilbao para valorar su accesibilidad. Fruto de esta iniciativa, identificamos como acción prioritaria el cambio de la puerta de acceso a Mutualia en Henao ya que no era accesible para personas con movilidad reducida. Desde entonces, son muchas las mejoras que hemos venido incorporando en el ámbito de la accesibilidad y en 2017 obtuvimos el Premio DIGA de la Fundación Shangri-La por el compromiso que venimos demostrando con la accesibilidad y con la consecución de una sociedad más inclusiva, abierta a personas con diversidad funcional, mayores y familias. Además, en los últimos años estamos realizando verdaderos esfuerzos para que nuestros centros sean totalmente accesibles (Fig. 3.9).

Ana Elorz Sancho @anaelorz76 · 2m
Profesionales de @mutualiamutua se han sentado en una silla para comprobar la #accesibilidad de Bilbao junto con @Fekoor, Eskerrik asko!!



Fig. 3.9 Certificación sobre accesibilidad de nuestros centros

Certificación sobre Accesibilidad Universal según los criterios DALCO (Norma UNE 170.001-1)	
Categoría	Centros
5 Estrellas	Henao, Clínica Ercilla y Beasain
4 Estrellas	Basauri, Erandio, Iurreta
3 Estrellas	Gernika

Por otro lado, y también con el fin de ofrecer una atención adaptada a las necesidades y expectativas de nuestras y nuestros clientes, en 2017 realizamos una encuesta en todos nuestros centros asistenciales para identificar el tipo de mostrador preferido por nuestras y nuestros pacientes para recibir la atención -mostrador alto o mostrador bajo-. Como resultado de estas encuestas, hemos establecido una partida presupuestaria para adaptar todos nuestros mostradores a las preferencias de nuestras y nuestros clientes y en 2018 hemos iniciado la reforma de la recepción del centro de Santurtzi para instalar un mostrador mixto de acuerdo a las solicitudes recibidas.



Por otro lado, dentro de nuestra cultura interna de orientación

a cliente, apostamos por potenciar la creación de vínculos más allá de la propia prestación de servicios reconociendo sus buenas prácticas en distintos ámbitos (Fig. 3.9).

Fig. 3.9 Reconocimientos a clientes

Reconocimiento
Reconocimiento OBidean para premiar buenas prácticas y trayectoria de empresas con baja siniestralidad.
Entrega Diploma Bonus, bien en instalaciones de Mutualia o de la propia empresa, aportando nota de prensa donde divulgamos su buena práctica y su consecución. En vez de hacer un acto de entrega conjunto (como otras mutuas) optamos por una entrega personalizada para dar respuesta a uno de nuestros valores, la cercanía.
Premio Mutualia que bienalmente reconoce a empresas por sus proyectos de innovación en materia de prevención.

Nuestra cultura de orientación a cliente basada en una sólida gestión de personas nos ha llevado a ser la mutua de referencia en Euskadi y a mejorar nuestra respuesta a las necesidades y expectativas de clientes tal y como se desprende de los siguientes indicadores:

Fig. 3.10 Evolución de la cuota de mercado

	2014	2015	2016	2017
Objetivo (%)	42,00	42,25	42,33	42,50
Mutualia (%)	41,79	42,10	42,45	42,71

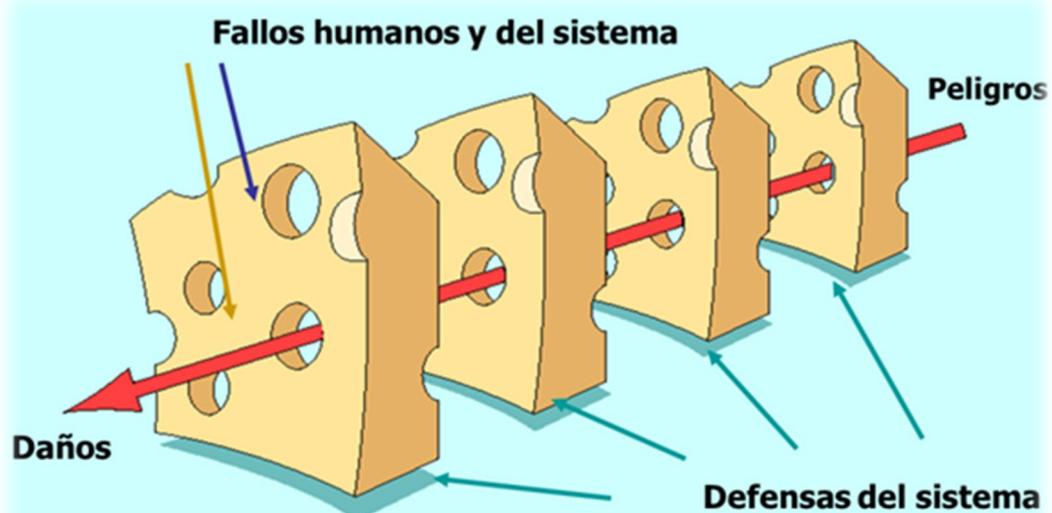
Fig. 3.11 Evolución de la satisfacción global de pacientes

	2014	2015	2106	2107
Objetivo	91	91	91	91
Mutualia	93,52	94,68	95,00	95,92

Fig. 3.12 Evolución de la satisfacción global de empresas

	2010	2012	2014	2016
Objetivo	7,50	7,60	7,70	7,75
Mutualia	7,50	7,63	7,73	7,86

4. Seguridad de Pacientes



La medicina actual es cada vez más efectiva, pero simultáneamente está más expuesta a riesgos asistenciales. Los procesos asistenciales son muy complejos, debido a la combinación de tecnología con interacciones humanas por múltiples agentes: diversidad de personal profesional y persona paciente. Por estos motivos, los riesgos son crecientes, y los efectos adversos aumentan.

El impacto a la sociedad llegó con el informe “*Errar es humano*” del año 2000, publicado por el Instituto de Seguridad en la Salud en Medicina de Estados Unidos. La magnitud del problema que reflejaba era enorme. Según este estudio, en Estados Unidos se producían al año 1.000.000 de eventos adversos que originaban entre 44.000 y 98.000 muertes. El doble de víctimas que por accidente de automóvil y muchas más que las producidas por accidentes laborales.

En otros países como Nueva Zelanda, Inglaterra, Canadá, Australia y también España (estudio ENEAS, 2006 y estudio APEAS, 2008) los estudios avalaban estos datos y en general situaban la tasa de efectos adversos durante la hospitalización en aproximadamente el 10% de pacientes que ingresaban en un hospital y el 1,1% de pacientes atendidos en Atención Primaria.

Además, los estudios citados calculaban que entre el 40 y el 70% de estos acontecimientos eran evitables. Esto suponía un **reto para todos los sistemas sanitarios**. En este aspecto, destacaban la Alianza Mundial para la Seguridad de Pacientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2005, la Declaración de Luxemburgo sobre Seguridad de Pacientes de todos los Estados miembros de la Comunidad Europea en Abril de 2005 o el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud Español de 2006, donde la estrategia nº 8 consiste en mejorar la seguridad de las y los pacientes atendidos en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud.

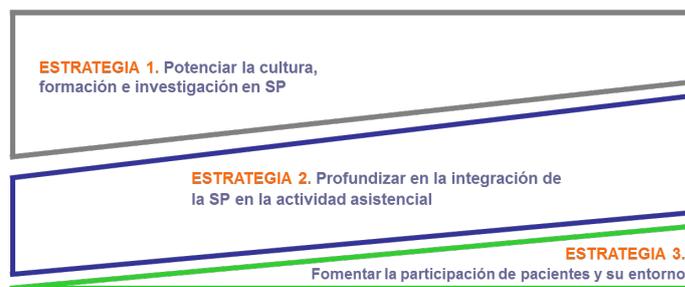
En Mutualia compartíamos este objetivo, y hemos hecho de la Seguridad de Pacientes (SP) una de nuestras preocupaciones.

Por eso en 2008, cuando aprobamos el **Plan Estratégico 2008-2010** de Mutualia, entre las líneas estratégicas se encontraba la Calidad asistencial orientada a clientes, con un epígrafe específico de Calidad Técnica.

En este epígrafe enmarcábamos los objetivos y actuaciones relacionados con la SP, y que después desplegamos en el primer **Plan de Seguridad de Pacientes de Mutualia (PSP)**, realizado ese mismo año. Este plan fue fruto de un proceso de reflexión interna sobre la situación de la seguridad clínica en nuestra organización, estudio de las corrientes y recomendaciones internacionales y selección de las prácticas que considerábamos más adecuadas para Mutualia. Este trabajo fue elaborado de forma participativa por un equipo compuesto por personal de diferentes estamentos y especialidades sanitarias de los tres territorios, y apoyado por el área de Organización y Calidad.

El objetivo de nuestro Plan de Seguridad de Pacientes es proporcionar una mayor calidad asistencial mediante la minimización de los daños asociados a la atención sanitaria prestada a nuestras y nuestros pacientes, contando para ello con el compromiso de la organización, de sus profesionales, de las y los pacientes y su entorno. Para ello, contamos con tres estrategias principales (*Fig. 4.1*).

Fig. 4.1 Estrategias del PSP de Mutualia



En 2009 constituimos la **Unidad de Gestión de Riesgos (UGR)**, con la misión de liderar la implantación de este Plan para la Seguridad de Pacientes, transmitir la cultura de Seguridad Clínica, realizar, recibir y canalizar propuestas de mejora, hacer un seguimiento mensual del plan de acción y de los indicadores y ajustar la planificación, en función del seguimiento.

Paralelamente, ese mismo año constituimos equipos permanentes en dos ámbitos muy sensibles en el marco de la estrategia de SP:

- La **Comisión de Infecciones**, con la misión de minimizar los efectos adversos ligados a la asistencia sanitaria relacionados con las infecciones.
- El **Equipo de Higiene de Manos**, sumándonos a la estrategia de Higiene de Manos de la OMS.

Cada uno de estos equipos cuenta con su propio plan de acción y cuadro de mando de indicadores. De forma complementaria, a lo largo del tiempo hemos ido creando equipos temporales para el desarrollo de muchos de los proyectos que se citan a continuación.

Estrategia 1. Potenciar la cultura, formación e investigación en SP

Fue en 2009, al inicio de la implantación de la estrategia de SP, cuando realizamos la primera **encuesta de cultura de SP**, utilizando la herramienta creada por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) de los Estados Unidos, y adaptada por el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Universidad de Murcia. Esta encuesta mide la percepción que tienen las y los profesionales sobre el clima de SP de su organización. Nuestra calificación global del clima de seguridad otorgada por nuestras y nuestros profesionales fue de un 7,7 sobre 10, frente a los 7 puntos obtenidos por el Sistema Nacional de Salud (SNS) en su categoría de hospitales pequeños, y algo por debajo de los valores obtenidos en los hospitales pequeños americanos, de 8,06. Aquella primera encuesta la realizamos en papel. En 2017 volvimos a realizar la encuesta con el fin de medir la evolución en la percepción que tenían nuestras personas de la cultura de SP de Mutualia. Esta vez lo hicimos utilizando la herramienta informática Limesurvey, lo cual supuso una mejora importante en la eficiencia. La puntuación global obtenida en 2017 fue de 8,1, significativamente más alta que en 2009, y colocándonos en situación de igualdad con la obtenida por los hospitales pequeños americanos (*Fig. 4.2*).

Fig. 4.2. Valoración global del clima de SP

	Mutualia 2009	Mutualia 2017	SNS 2008	AHRQ 2009
Valoración global	7,7	8,1	7	8,06

Los resultados evidencian que la percepción del personal de Mutualia sobre el clima de SP existente en la organización ha evolucionado muy positivamente como consecuencia de todos los proyectos que hemos puesto en marcha a lo largo de estos años.

Con el fin de potenciar la investigación en SP, en 2009 pusimos en marcha el Estudio RHEAS (**Estudio de Seguridad de Paciente en Rehabilitación y Fisioterapia de Mutualia**) en colaboración con la Universidad Miguel Hernández de Elche, con el objetivo de realizar un estudio de eventos adversos (EA) e incidentes ocurridos en personas asistidas en los servicios de rehabilitación y fisioterapia de Mutualia para conocer la frecuencia, impacto y evitabilidad de dichos EA de cara a orientar estrategias efectivas de prevención y control de los EA en nuestra organización, mejorar la seguridad de pacientes en los centros y ser referencia para otros servicios de características similares. Tras unos años de desarrollo, el proyecto se vio afectado por un cambio organizativo en la propia Universidad Miguel Hernández lo que, finalmente, no nos permitió alcanzar el objetivo que inicialmente nos habíamos marcado. No obstante, el trabajo realizado hasta ese momento nos permitió definir nuestra primera sistemática de notificación de incidentes.

Además, como no podía ser de otra manera, hemos dado mucha importancia a la **formación en SP** de nuestro personal sanitario en general, y de la UGR en particular. Por esta razón, en 2010 4 personas de la UGR nos formamos como “Instructores en Seguridad Clínica de Urgencias”, hicimos el “XVIII Curso de expertos en gestión de riesgos y mejora de la

SP” del Ministerio de Sanidad y 1 persona realizó el “Máster Universitario en Seguridad de Paciente y Calidad Asistencial” (1.500 horas) impartido por la Universidad Miguel Hernández de Elche en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Con el fin de extender la formación en SP a todas las personas que trabajan directamente en este ámbito, en 2015 plasmamos en un documento el listado de personas Interlocutoras de Seguridad de Pacientes y creamos un buzón de correo electrónico incluyéndolas. Desde entonces, les mantenemos informadas de los cursos, formaciones y noticias de interés a través de este buzón.

Desde 2015, fruto de un área de mejora detectada por AENOR en relación a la formación interna, las y los Coordinadores Territoriales de Seguridad Clínica organizamos anualmente una formación interna básica en SP, que ofertamos a todo el personal del área sanitaria. En 2017, a raíz del estudio de los incidentes notificados, detectamos la necesidad de incidir en la formación de los eslabones más débiles de la cadena (las nuevas incorporaciones y el personal de los fines de semana), por lo que en la formación de 2018 hemos convocado específicamente a las nuevas incorporaciones, y en las formaciones que se organizan sobre temas puntuales, hacemos especial énfasis en incluir al personal de los fines de semana (como, por ejemplo, en la formación sobre el protocolo de accidente biológico).

Además, impulsamos la comunicación interna (*Fig. 4.3*) y externa de la estrategia de SP (*Fig. 4.4*).

Fig. 4.3. Comunicación interna

Canal	Descripción de la comunicación
Reuniones de los equipos de SP	- Los equipos nos reunimos periódicamente para revisar la situación de las acciones recogidas en nuestros Planes de Gestión y cuadros de mando.
Sesiones médicas, de enfermería y de RHB	- En ellas comunicamos la situación de las acciones más relevantes en materia de SP, la publicación o revisión de protocolos de seguridad clínica y los informes elaborados como consecuencia de las notificaciones de incidentes relacionados con la SP que recibimos y analizamos en la UGR.
Correo electrónico	- Las notificaciones de mayor relevancia (cambios en los protocolos, alarmas sanitarias, etc.) las comunicamos por correo electrónico al personal afectado.
Portal del Conocimiento del Área Sanitaria / Elkargune	- En 2009 creamos el Portal del Conocimiento del Área Sanitaria, una página web interna en la que publicábamos todas las novedades de interés en materia de SP, los informes elaborados como consecuencia de las notificaciones de incidentes relacionados con la SP, enlaces a otros portales de interés, etc. En 2017, fruto de una reflexión realizada en el proceso de Desarrollo de Personas, y con el objeto de darle un enfoque unificado a la comunicación interna en Mutualia, lo hemos sustituido por Elkargune, el nuevo portal de comunicación y socialización del conocimiento de Mutualia, en el que hemos creado un Txoko específico de SP.
Sustraiak / Elkargune	- Sustraiak fue hasta 2017 la revista interna de la mutua, en la que publicábamos periódicamente artículos relacionados con la SP, además de otros temas de interés. En 2017 la sustituimos por Elkargune (ver arriba).
Sistemas de Calidad	- Se trata de un programa de gestión documental en el que están colgados todos los protocolos de seguridad clínica, y al que tenemos acceso todas las personas de la mutua.
Inyecciones de seguridad	- En 2015 creamos las Inyecciones de Seguridad, fruto del benchmarking de las “Píldoras LOPD” difundidas por el Comité de Seguridad LOPD de Mutualia. Las Inyecciones de Seguridad se centran en temas básicos de SP, y también en las causas más frecuentes de eventos adversos que detectamos en las notificaciones. Se trata de mensajes breves y directos que enviábamos a través de correo electrónico, y que ahora colgamos en Elkargune. Algunos ejemplos: Uso seguro del potasio IV o Seguridad cardiovascular de AINES,

Fig. 4.4. Comunicación externa

Canal	Descripción de la comunicación
Participación en cursos y congresos. Publicaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Participamos activamente en cursos y congresos difundiendo nuestras buenas prácticas en SP. Algunos ejemplos: <ul style="list-style-type: none"> - Desde 2009, anualmente presentamos comunicaciones en el Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA), algunas de las cuales han sido seleccionadas entre las finalistas al premio a la mejor comunicación. - Algunas de las comunicaciones las presentamos de manera conjunta con otras organizaciones, como por ejemplo: “La norma UNE 179006 como forma de prevenir infecciones hospitalarias en el ámbito quirúrgico” presentada en el XXII Congreso de la Sociedad Española de Investigaciones Quirúrgicas de forma conjunta con la Facultad de Medicina de la UPV, o “La cultura de la Seguridad de Pacientes aumenta en nuestra organización”, presentada en el “53rd Congress of the European Society for Surgical Research” de manera conjunta con el Departamento de Cirugía de la UPV y el Departamento de Cirugía de Hospital Universitario de Álava. - Varias personas de la Dirección de Mutualia son socias o vocales de la Sociedad Vasca de Calidad Asistencial (AKEB), y participamos activamente en las jornadas que se organizan exponiendo nuestras buenas prácticas en SP. <p>Desde 2015, el responsable de la UGR de Mutualia colabora con el Dpto de Cirugía, Radiología y Medicina Física de la Facultad de Medicina de la Universidad del País Vasco en la docencia a las y los alumnos de tercero de Medicina de la UPV, en las asignaturas de Fundamentos de Cirugía y en la de Cuidados Perioperatorios, donde lidera la formación en Seguridad de Pacientes según el currículum propuesto por la OMS. Para el alumnado de 3º de Medicina colaboramos en las prácticas clínicas. Además colaboramos en la formación teórica y práctica de alumnas y alumnos de 5º de Medicina, en la asignatura de Medicina Legal.</p>
Comunicación de crisis de seguridad de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - Contamos con una sistemática de comunicación a seguir en el caso de que se produzca un evento adverso grave, muy grave o extremo relacionado con la SP.
Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> - A través de esta red comunicamos las enfermedades de declaración obligatoria recogidas en el listado publicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en la Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo.
Centro de Farmacovigilancia de la CAPV	<ul style="list-style-type: none"> - Enviamos tarjetas amarillas en relación a efectos adversos de medicamentos a través del centro de Farmacovigilancia de la CAPV.
Comunicación al Dpto. de Sanidad del Gobierno Vasco	<ul style="list-style-type: none"> - También remitimos información al Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, en virtud del concierto sanitario establecido.
Memoria del ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> - Publicamos las acciones e indicadores más relevantes relacionados con la SP, de forma que todos nuestros grupos de interés puedan tener acceso a esta información.
Redes sociales y página web	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicamos las principales noticias de seguridad de pacientes de Mutualia.

Estrategia 2. Profundizar en la integración de la SP en la actividad asistencial

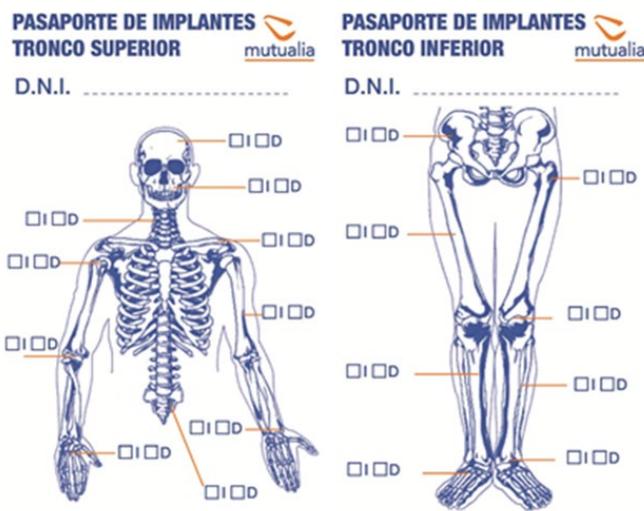
Bajo esta estrategia hemos implantado numerosas acciones de mejora a lo largo de los años. A continuación recogemos algunas de las más relevantes:

- Siguiendo las recomendaciones de la OMS, en 2009 implantamos la utilización del **checklist quirúrgico** en todas las intervenciones quirúrgicas para contribuir a la reducción de eventos adversos, adhiriéndonos al año siguiente a la estrategia de Cirugía Segura de la OMS. En la UGR medimos trimestralmente el grado de utilización y la correcta cumplimentación de este checklist, siendo los resultados de prácticamente el 100% en los últimos años en ambos indicadores. A raíz de estas revisiones, a lo largo de los años hemos ido incorporando modificaciones en el checklist para facilitar su cumplimentación, y en el año 2013 incorporamos a nuestra historia clínica digital Gehitu, siendo de cumplimentación obligatoria.
- En 2011 creamos el **pasaporte de implantes**, una tarjeta que entregamos a toda persona paciente a la cual le hayamos implantado material extraño en el marco de una intervención en el sistema musculoesquelético dentro del contexto de la cirugía ortopédica o traumatológica,

incluyendo implantes para anclaje de lesiones tendinosas, material de osteosíntesis o material protésico interno. Esta iniciativa surge de la creatividad del personal de enfermería del bloque quirúrgico de la Clínica Pakea, a raíz de un incidente que se produce durante una intervención programada para retirar una placa de osteosíntesis implantada en otro hospital. El objetivo de este pasaporte de implantes es proporcionar información de apoyo a otras y otros profesionales sanitarios mediante un documento gráfico sobre el material implantado que incluya una información detallada de las características del mismo, logrando de esta manera una mayor seguridad para la o el paciente.

En 2012 realizamos una encuesta a pacientes a quienes se había entregado este pasaporte, siendo su satisfacción muy elevada: el grado de satisfacción sobre la idea fue de 9,6, sobre su utilidad de 9 y la valoración general de 9,3.

En el año 2016 incluimos este pasaporte en Gehitu, sistematizando así aún más su cumplimentación. En 2018 hemos planificado la realización de una nueva encuesta para evaluar la satisfacción de pacientes con el pasaporte de implantes a lo largo del tiempo.



- También en 2011 implantamos las **llamadas de cortesía** a pacientes tras la asistencia (en casos de traumatismo craneoencefálico, trauma costal, férula o yeso). Se trata de lesiones que pueden plantear dudas asistenciales por lo que, fruto de la reflexión interna de un grupo de trabajo, decidimos realizar un seguimiento de su evolución mediante un contacto telefónico en las primeras 24 horas siguientes al control asistencial. Realizamos inicialmente un proyecto piloto, tras el cual depuramos las patologías susceptibles de dicho seguimiento. Tras medir la satisfacción de pacientes en este proyecto (el 80% de pacientes entre satisfecho y muy satisfecho, siendo todas y todos los pacientes del grupo de insatisfechos -20%-pacientes a quienes no habíamos extendido la baja laboral), decidimos extenderlo al conjunto de Mutualia. Estas llamadas contribuyen no sólo a la seguridad de paciente, sino también a una mayor humanización de la atención sanitaria.
- En 2012 creamos la **Comisión de Enfermería de Hospitalización**, con la finalidad de mejorar los cuidados a las y los pacientes, así como el seguimiento de la actividad de enfermería. Desde sus comienzos se convierte en un grupo muy activo que aporta numerosas mejoras en SP, en línea con las recomendaciones internacionales, como: la identificación inequívoca de pacientes, los checklists de enfermería, los protocolos de prevención de caídas de personas hospitalizadas y de úlceras por presión, o las hojas informativas al alta (crioterapia, uso de muletas, cuidado de suturas y grapas, etc.). El equipo cuenta con su propio plan de gestión y cuadro de mando, del que se hace seguimiento y ajuste de forma periódica.
- En 2012, fruto del estudio de la norma UNE 179003 de SP publicada por AENOR, elaboramos el primer **Mapa de Riesgos de Seguridad de Pacientes**. Utilizamos para ello la metodología AMFE, en línea con los criterios del mapa de riesgos global de Mutualia, y consecuencia del aprendizaje del mapa de riesgos de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), en cuya elaboración participó uno de nuestros Coordinadores Territoriales de Seguridad Clínica.
Este mapa de riesgos se convierte en una herramienta muy potente porque nos ayuda a identificar un total de 223 riesgos potenciales que puede sufrir el o la paciente durante la asistencia sanitaria, 73 de ellos clasificados como altos o extremos. En 2013 creamos grupos de trabajo por servicio que colaboran en la definición e

implantación de los **planes de tratamiento de riesgos** que definen nuevos controles y barreras a implantar para evitar que estos riesgos lleguen a materializarse y afectar así al o la paciente.

En 2015 realizamos la **evaluación de la eficacia** de los planes de tratamiento de riesgos, concluyendo que han sido eficaces, dado que han contribuido a que reduzcamos los riesgos altos y extremos (de 73 detectados en el mapa de riesgos inicial, a 64 en la revisión 2), y a reducir el número de riesgos no aceptables (de 73 en el mapa inicial, a 42 de la revisión 1, y a 18 de la revisión 2).

Anualmente realizamos revisiones de los mapas de riesgos, a raíz de las cuales implantamos mejoras en su enfoque, entre las que cabe destacar las siguientes: en 2016 comenzamos a trazar las notificaciones recibidas a través del Sistema de Notificación al mapa de riesgos, contribuyendo así a su retroalimentación, en 2018 estamos incorporando los mapas de riesgos a la herramienta GlobalSuite de forma conjunta con el resto de mapa de riesgos de Mutualia para facilitar una gestión de riesgos más global y automatizada.

La metodología utilizada para la elaboración de nuestros mapas de riesgos ha sido motivo de varias comunicaciones en congresos, y de visitas de otras organizaciones como Comarca Bilbao, la Unidad de Calidad del Hospital Donostia, MC Mutual o Ibermutuamur.

- Especial mención merece el trabajo realizado en la **vigilancia, prevención y control de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS)**, un ámbito clave en la estrategia de SP, y liderado por la Comisión de Infecciones. A lo largo de los primeros años de trabajo de la Comisión de Infecciones definimos su plan de gestión, su cuadro de mando de indicadores y revisamos aquellos procedimientos operativos que podían incidir en una disminución del ya entonces bajo porcentaje de infecciones en nuestras clínicas. Así, elaboramos, implantamos y revisamos numerosas guías de práctica clínica, teniendo en cuenta la mejor evidencia científica, y adaptadas a nuestra actividad, e incorporamos a la documentación del sistema. A lo largo de estos años, hemos elaborado e implantado más de 100 guías de práctica clínica. Entre ellas, cabe destacar algunas como la de profilaxis antimicrobiana pre-quirúrgica.
En 2013 se publicó la Norma UNE 179006, y contrastamos nuestros procedimientos con lo que la propia norma recogía. Dado el trabajo que habíamos realizado hasta aquella fecha, a partir del 2013 el trabajo consistió en complementar los procedimientos y guías de práctica clínica que habíamos confeccionado hasta entonces, con aquellos adicionales que la propia norma recomendaba. Para ello ampliamos el campo de actuación de la Comisión de Infecciones, colaborando más estrechamente con el proceso de Gestión de Recursos y Alianzas Operativas en aspectos que son clave para la minimización de infecciones:
 - Incluyendo información y control de procedimientos sensibles como desinsectación, desratización, bioseguridad alimentaria o incluso de participación en aquellas infraestructuras que pudieran ser sensibles a infecciones hospitalarias.
 - Instaurando la revisión por parte de la Comisión de Infecciones de los pliegos y contratos menores relacionados con la contratación de servicios críticos

en cuanto a la prevención de IRAS (limpieza de instalaciones sanitarias, esterilización, lavandería, cocina, mantenimiento, etc.).

- Incorporando una cláusula de SP en los conciertos realizados con organizaciones sanitarias.

El mayor avance fue en 2016 con la informatización de la Hoja de Infección hospitalaria, de tal modo que creamos alarmas automáticas en la historia clínica para que ante cualquier sospecha de infección hospitalaria, a través de la prescripción de un antibiótico o de la solicitud de un cultivo, se activase esta hoja digital de infección, lo que nos ha permitido abordar en la Comisión de Infecciones la más mínima sospecha de una IRAS. Además, con ello la Comisión interviene de forma directa en la cada día más sensible indicación de prescripción de antibioterapia, lo que de forma directa ayuda a la sociedad científica a paliar el grave problema de la resistencia a los antibióticos.



NUEVO ICONO EN LA BARRA DE MENÚ QUE INDICA LA SITUACIÓN DEL HISTORIAL INFECCIOSO:

- No existen sospechas de infección en la historia
- Existe al menos una sospecha de infección abierta en la historia
- Todas las sospechas de infección de la historia se encuentran cerradas

- El **Sistema de Notificación de Incidentes de SP**, implantado en 2013 como consecuencia del estudio de la norma UNE 179003 de SP y de las recomendaciones internacionales, es otro de los grandes pilares de la estrategia de SP, y viene a complementar este enfoque de gestión de riesgos. Este sistema nos permite que cualquier persona de Mutualia (y, desde 2017, también cualquier paciente) pueda comunicar un incidente o evento adverso, de manera que nos permite conocer los problemas más frecuentes y aprender de los errores, evitando así que puedan repetirse.

Se trata de un sistema voluntario, anónimo, confidencial y no punitivo, que enfocamos a la solución de errores en nuestro sistema.

Desde su implantación en 2013 hemos recibido más de 170 notificaciones, lo cual es un número muy elevado si lo comparamos con nuestro volumen de actividad. Entre las notificaciones recibidas destacan en número las relacionadas con la prescripción y administración de la medicación, accidentes/caídas, y quemaduras y reacciones a vendajes, lo cual está en línea con la bibliografía y con nuestro tipo de actividad.

Analizamos todas las notificaciones recibidas en la UGR en colaboración con los servicios implicados, y elaboramos informes con las acciones correctivas/preventivas a implantar, que difundimos a todo el personal sanitario a través de sesiones clínicas y de Elkargune.

- Con la **Comisión de Enfermería de Bloque Quirúrgico**, creada en 2014, hemos puesto en marcha muchas de las medidas contempladas en el plan de tratamiento de riesgos de QF. En estos momentos trabaja sobre una revisión del enfoque del checklist quirúrgico, y en la implantación de una herramienta digital que nos permita hacer la trazabilidad completa del material esterilizado de forma automatizada.

- Tras definir e implantar tantas medidas para garantizar la seguridad de pacientes, una de nuestras preocupaciones era asegurar su correcta implantación en todos nuestros centros y servicios. Por eso en 2015 implantamos las **rondas de seguridad de pacientes**, un sistema que busca complementar las auditorías internas, verificando en los distintos centros y clínicas de Mutualia la correcta implantación de las medidas definidas para garantizar la SP (cumplimiento de protocolos, implantación de barreras definidas en el mapa de riesgos y tras el análisis de las notificaciones recibidas, etc.). Anualmente, las y los Coordinadores Territoriales visitan al menos un centro por territorio para hacer estas comprobaciones, llevando para ello un checklist de verificación diseñado a tal efecto. Como consecuencia de las visitas, elaboramos un informe y desde la UGR definimos las acciones correctivas/ de mejora a implantar. Además, es una herramienta que da mucha cercanía a los centros y servicios y nos permite sensibilizar de una manera más directa a las y los profesionales sanitarios. El enfoque de las rondas de seguridad ha tenido varias revisiones, decidiendo en 2018 priorizar las rondas en aquellos centros que sean nuevos o en los que se hayan realizado obras, como consecuencia de un área de mejora planteada por AENOR.

- La **Unidad Sanitaria de Enlace (USE)**, implantada en 2016 para potenciar el valor de cercanía dentro de nuestra estrategia de humanización de la asistencia sanitaria, es también un apoyo importante en la estrategia de SP, dado que entre sus objetivos buscamos mejorar la seguridad clínica reduciendo las complicaciones evitables. Se trata de un servicio dirigido a las personas que van a someterse a una IQ programada en nuestras clínicas y cuyo objetivo es ampliar la información necesaria para hacerle más confortable la estancia y mejorar la seguridad del paciente. Para ello, la DUE de la Unidad Sanitaria de Enlace mantiene durante todo el proceso un contacto directo con la persona paciente, resolviendo sus dudas y asegurando la correcta coordinación de los servicios implicados.

Osasun Bitartekariaren Unitatea

Osasun Bitartekariaren Unitatea gure klínikaetan kirurgiatu behar duten guretzat eta ondorengo estalduraren prestakuntza ematen duen zerbitzu bat da. Informazioa zure arazoari erantzuteko dugu.

Estadística egun, astero, egunero: Osasun Bitartekariaren Unitateak zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu.

1. Zerbitzuaren helburua: zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu.

2. Zerbitzuaren eremua: zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu.

3. Zerbitzuaren eremua: zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu.

4. Zerbitzuaren eremua: zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu, zure arazoari erantzuteko dugu.

Aurkezpena: Iratxe Beldarra, Programatzailea, Osasun Bitartekariaren Unitatea

Mutualia, zure alboan

Unidad Sanitaria de Enlace

La Unidad Sanitaria de Enlace es un nuevo servicio dirigido a las personas que van a someterse a una intervención quirúrgica programada en nuestros centros y cuyo objetivo es ampliar la información necesaria para hacerle más confortable su estancia.

El día del preoperatorio la enfermera de la Unidad Sanitaria de Enlace se entrevistará con el paciente para recopilar información, resolver posibles dudas...

Le avisará el día previo al ingreso de los preparativos que ha que hacer antes que ingresen al quirófano.

Le acompañará durante su ingreso hospitalario.

Se entrevistará con los Servicios de Atención al Paciente para que sean conscientes de los procedimientos de su estancia.

Compartiremos el día siguiente del alta hospitalaria y, además, se podrá tener su primer contacto médico.

Video de presentación: Intervención Quirúrgica Programada

Mutualia te acompaña

- En 2017 implantamos el Proyecto **Zeinuka** para ofrecer una asistencia sanitaria de calidad, segura, humana y plena a personas sordas, garantizando así que se tienen en cuenta las necesidades de colectivos especiales.
- Por otro lado, la herramienta de las **5S** que hemos ido implantando en distintos servicios sanitarios desde 2008 hasta la fecha, contribuye también de forma positiva a la SP. En varios de nuestros servicios hemos obtenido el **reconocimiento 5S de Euskalit** (RHB y Administración Sanitaria de Álava, Dirección Sanitaria de Bizkaia y Quirófano de Clínica Pakea), y en 2018 recibimos en el Quirófano de la Clínica Pakea la visita del Hospital de Cruces de Osakidetza para aprender de nuestra implantación de la metodología 5S.

Como se puede observar, nuestros ratios arrojados por los indicadores de Seguridad de Pacientes e Infecciones como consecuencia de esta estrategia son muy positivos (*Fig. 4.5*). Es especialmente relevante el buen dato de las infecciones asociadas a las intervenciones quirúrgicas que realizamos en las Clínicas de Mutualia, habiéndose registrado complicaciones infecciosas en menos del 1% de los procedimientos quirúrgicos realizados.

Fig. 4.5. Indicadores

INDICADOR	RESULTADOS			Objetivo 2017	Objetivo 2018
	2015	2016	2017		
1.- INDICADORES DE SEGURIDAD DE PACIENTES					
Nº de guías de práctica clínica nuevas o revisadas implantadas (relacionadas con SP)	52	88	39	12	-
% Pacientes con listado de verificación de seguridad quirúrgica documentada	100%	100%	100%	100%	100%
2.- INFECCIÓN RELACIONADA CON LA ASISTENCIA SANITARIA (IRAS)					
Incidencia de IRAS	0,48%	0,52%	0,39%	<3%	<3%
3.- INFECCIÓN QUIRÚRGICA					
Infección de herida quirúrgica	0,49%	0,51%	0,48%	<2%	<1,8%
Incidencia de infección en primer implante de prótesis de cadera	0,00%	0,00%	0,00%	<1,5%	N.P.
Tasa de infección asociada a artroplastia hasta 6 meses tras intervención (rodilla y cadera)	0,00%	0,00%	0,00%	<4%	N.P.
4.- INFECCIÓN HOSPITALARIA					
Incidencia de infección urinaria	0,00%	0,00%	0,00%	<0,9%	<0,9%
Incidencia de infección respiratoria	0,00%	0,00%	0,00%	<0,4%	<0,4%
Incidencia de infección catéter venoso	0,00%	0,17%	0,00%	<0,4%	<0,4%

Estrategia 3. Fomentar la participación de pacientes y su entorno

Ya desde la primera definición del Plan de Seguridad de Pacientes, cuando marcamos sus tres estrategias, definimos el peso de cada una de ellas en el conjunto del Plan, y su evolución a lo largo del tiempo. Como se puede ver en la *Fig. 4.1*, consideramos que en una primera fase lo más importante era consolidar las dos primeras estrategias, que son las que más peso tienen en el Plan, para después ir dando paso a la tercera de manera progresiva. Así, esta tercera estrategia ha sido la que ha tenido un menor desarrollo hasta el momento de forma comparativa con las

dos primeras.

En el marco de esta tercera estrategia, hemos difundido información relacionada con la SP en las **pantallas táctiles** de las salas de espera (como, por ejemplo, vídeos divulgativos sobre la higiene de manos), y desde 2014 entregamos a las y los pacientes **hojas informativas al alta** con pautas que permiten evitar eventos adversos (ej. aplicación de crioterapia) y/ o contribuir a una mejor recuperación tras una intervención (ej. cuidados y recomendaciones para personas intervenidas de artroscopia de hombro).

En 2015 incorporamos de forma específica preguntas relacionadas con la SP en los **focus groups** de pacientes, llegando, incluso, a realizar focus groups monográficos en este ámbito.

Con el objetivo de darle un impulso a esta tercera estrategia, en 2018 hemos puesto en marcha el **Proyecto Educador**, con el que buscamos potenciar la educación sanitaria a pacientes, a sus familiares, empresas y a la sociedad en general. En la figura *Fig. 4.6* recogemos algunas de las acciones que contempla este proyecto.

Fig. 4.6. Proyecto Educador

Educación sanitaria a:	Acciones
Pacientes y familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de las necesidades educativas del paciente al ingreso - Entrega de hojas informativas a pacientes - Entrega de vídeos formativos en RHB - Elaboración de una instrucción que regule la educación sanitaria a pacientes - Empoderamiento de pacientes: focus group con pacientes para la elaboración de la guía hospitalaria - Formación a la salida del hospital - Proyectos RELAT HOS - Formación en antisépticos - Formación en caso de aislamiento - Publicación de vídeos en pantallas de salas de espera - Elaboración de folletos / vídeos de educación sanitaria: alergias, medidas de antisepsia, etc.
Empresas	<ul style="list-style-type: none"> - RCP - I Foro de Educación Sanitaria
Sociedad en general	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en días mundiales / campañas globales - Publicación de vídeos formativos en RHB a través de redes sociales

Además, una de las personas Interlocutoras en Seguridad Clínica de Mutualia está realizando un Máster de Experto Universitario en Seguridad de Pacientes por la UNED, eligiendo como proyecto del Máster la definición de acciones para impulsar esta tercera estrategia, de donde se espera que salgan nuevas propuestas para potenciar esta línea

Actitud proactiva, profesionalidad, equipo y vanguardismo

En la implantación de esta estrategia de SP, hemos demostrado siempre una **actitud proactiva**. Cuando en 2008 comenzamos a trabajar de forma explícita en SP, no existían normativa ni certificaciones específicas en este ámbito.

Cuando en 2016 se publicó el Decreto 78/2016 del Gobierno Vasco sobre "Medidas de seguridad de pacientes que reciban asistencia sanitaria en los centros y servicios sanitarios ubicados en Euskadi", tras estudiar el contenido del Decreto, en la UGR concluimos que cumplíamos con la mayor parte del

contenido del Decreto, dada nuestra trayectoria anterior en SP, teniendo que realizar únicamente dos acciones para dar respuesta a la totalidad de los requisitos establecidos:

- Elaboración de un Plan de Seguridad en la Atención Sanitaria con los epígrafes que solicitaba el Decreto, recopilando toda la información de SP recogida en nuestro sistema.
- Extensión del Sistema de Notificación de incidentes también a pacientes a través de nuestra página web.

Posteriormente, el Gobierno Vasco ha publicado las siguientes órdenes, que son un desarrollo de dicho Decreto 78/2016:

- Orden de 27 de octubre de 2017, del Consejero de Salud, por la que se desarrollan los comités de seguridad de pacientes de centros y servicios sanitarios ubicados en Euskadi.

En esta Orden se indica la obligatoriedad de que los centros sanitarios cuenten con Comités de SP, y se especifica los requisitos que deben cumplir en cuanto a formación, etc.

Estudiada la Orden, podemos concluir que la UGR con la que contamos en Mutualia desde 2009 cumple lo marcado en la normativa, superando ampliamente los requisitos establecidos en cuanto a formación del personal.

- Orden de 11 de diciembre de 2017, del Consejero de Salud, por la que se desarrolla el sistema de notificación de incidentes en los centros y servicios sanitarios ubicados en Euskadi.

Esta Orden establece la obligatoriedad de que los centros sanitarios cuenten con un sistema de notificación de incidentes, y especifica los requisitos que deben cumplir.

En Mutualia contamos con un Sistema de Notificación de Incidentes desde 2013, teniendo que realizar únicamente pequeñas adaptaciones al mismo para garantizar el total cumplimiento de la Orden.

Podemos decir, por tanto, que nuestra estrategia de seguridad de pacientes ha ido **por delante del marco normativo**.

También hemos tenido una **actitud proactiva en la certificación por estándares reconocidos**. En este sentido, AENOR publicó en 2010 la primera norma en este ámbito: la **UNE 179003 de "Gestión de Riesgos para la SP"**. En 2013 fuimos la primera mutua en obtener esta certificación.

Ese mismo año, AENOR publicó otra nueva norma: la **UNE 179006 de "Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Relacionadas con la Atención Sanitaria en los Hospitales"**. Nos convertimos en 2016 en la **primera organización del Estado en obtener esta certificación**.

AENOR solicitó nuestra colaboración para difundir nuestra buena práctica, y así en 2016 publicamos un artículo en su Revista sobre "Cómo mejorar la Seguridad de Pacientes", y posteriormente participamos en un Taller de AENOR sobre "Asistencia sanitaria integral" con una ponencia sobre "Procesos de apreciación del riesgo en la SP".

Además, en 2017 obtuvimos la certificación ISO 27001 al "Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información", que también viene a reforzar nuestra estrategia de seguridad de pacientes, por la importancia que tiene garantizar la conservación de la información clínica de las y los pacientes para su seguridad.

El trabajo realizado está en línea con todos nuestros **valores**, y en especial con la profesionalidad, el equipo y el vanguardismo.



Por eso, en 2016 presentamos el proyecto de certificación por la UNE 179006 de Infecciones al **Premio Baloiak Bizi** -un premio interno creado por Mutualia con el objeto de crear una cultura de reconocimiento según nuestros valores-, obteniendo el **Premio a la Profesionalidad**.

Las y los **principales beneficiarios** de este trabajo son, sobre todo, nuestras y nuestros pacientes, a quienes la mutua ofrece así una asistencia sanitaria segura y con una alta calidad asistencial.

Trasversalidad

La aplicabilidad de esta buena práctica a cualquier organización del sector sanitario es evidente. En estos momentos, la estrategia de SP no sólo es un requisito de calidad técnica y una respuesta a las corrientes internacionales que han ido surgiendo, sino que desde 2016 algunos de sus aspectos básicos son legalmente exigibles. Creemos que esta buena práctica puede inspirar a otras organizaciones sanitarias en su estrategia de SP, para no conformarse únicamente con cumplir los requerimientos legales, sino continuar avanzando en la búsqueda de la excelencia también en este ámbito.

Pero, si somos capaces de verlo con una visión más global, la transversalidad de esta buena práctica es mucho mayor. La estrategia de SP se ha inspirado en muchos casos en técnicas utilizadas en el sector de la aviación, un sector en el que la prestación del servicio supone un riesgo para sus clientes.

En definitiva, se trata de metodologías de gestión del riesgo (mapas de riesgos, sistemas de notificación, etc.) y que, por tanto, una vez adaptadas pueden ser aplicables a cualquier sector de actividad. Lógicamente, son más relevantes en aquellos sectores en los que la prestación del servicio supone un riesgo para el o la cliente como, por poner algún ejemplo, los parques de atracciones, el transporte de pasajeras y pasajeros o el sector de la educación.

5. Evolución en la medición de la satisfacción de pacientes



Desde el año 2006 venimos realizando encuestas de satisfacción a nuestras y nuestros pacientes por cada tipología de servicio como elemento de impulso de nuestra mejora continua. Por la actividad que desarrollamos, la prestación de la asistencia sanitaria es uno de nuestros servicios más importantes precisamente por el impacto que genera en clientes –empresas y personas usuarias- y en el resto de nuestros grupos de interés.

En un principio, la medición de la satisfacción de nuestras y nuestros pacientes la hacíamos a través de **encuestas telefónicas**, con un alcance aproximado a 4.000 personas asistidas en nuestras instalaciones. Este proceso lo iniciamos con la contratación de una empresa externa que mensualmente realizaba las **llamadas telefónicas** y semestralmente emitía un informe con los datos de



satisfacción por cada uno de nuestros principales servicios –




urgencias, consultas, rehabilitación y hospitalización-. No obstante, en 2012 debido a nuevas restricciones económicas por parte del

Ministerio, decidimos realizar internamente con medios propios tanto las llamadas como la

elaboración del propio informe siguiendo la misma sistemática de realización de llamadas mensuales e informes semestrales, salvo en los servicios de hospitalización y

rehabilitación donde por sus condiciones favorables para su implantación, pasamos a realizar las encuestas en papel en el momento del alta para buscar un mayor índice de respuesta y un incremento en la información cualitativa suministrada por nuestras y nuestros pacientes.



Estas encuestas nos daban una imagen fiel de la satisfacción de nuestras y nuestros pacientes, pero detectamos que el hecho de tener información semestral nos ocasionaba que la información llegara demasiado tarde y, por lo tanto, nuestro poder de actuación disminuía ante fallos

detectados por nuestras y nuestros clientes. Por este motivo, a raíz de una iniciativa que nuestro Director Gerente vio en una cadena hotelera en el extranjero y que adaptamos a nuestras propias circunstancias, decidimos instaurar un sistema adicional de medición de satisfacción –denominados **tótems**- que consistían en unas pantallas táctiles situadas en nuestras diferentes instalaciones sanitarias y donde voluntariamente cada paciente podía acudir y responder un breve cuestionario y poner los comentarios que desease.

En función de unos criterios previamente parametrizados, semanal y mensualmente se enviaba directamente a todas y todos los responsables de servicio y a la Dirección Médica el resultado de satisfacción, así como los comentarios aportados por nuestras y nuestros pacientes. Esta nueva incorporación en nuestra sistemática de medición nos posibilitaba, por tanto, actuar con inmediatez en el caso de detectar alguna desviación en la prestación de nuestros

servicios.

A pesar de las mejoras que veníamos incorporando en nuestra sistemática de evaluación de la satisfacción de nuestras y nuestros pacientes identificamos diferentes **áreas de mejora** que nos hicieron replantearnos la sistemática en su conjunto:

- diferentes formas de medir la satisfacción de nuestras y nuestros pacientes en función del servicio prestado,
- datos no uniformes ya que la extensión de los cuestionarios era diferente
- y, quizás, lo más problemático, que cuando realizábamos las llamadas telefónicas había clientes que nos indicaban que ya habían cumplimentado la encuesta en el tótem manifestando cierto malestar por la llamada.

Por otro lado, en nuestra apuesta por seguir mejorando, y ya que estábamos en pleno proceso de reflexión, nos propusimos también el reto de tener una mayor muestra de personas encuestadas de manera que fuésemos capaces de conocer la satisfacción de un mayor número de pacientes.

Con este propósito, por tanto, a finales de 2014 pusimos en marcha un equipo de trabajo para definir una **nueva sistemática de medición de la satisfacción de nuestras y nuestros pacientes que cubriera las necesidades que veníamos detectando**:

- unificar las diferentes formas de medir la satisfacción
- incrementar muestra
- obtener información en tiempo real
- ofrecer la posibilidad de cumplimentar la encuesta en euskera o castellano, y
- reducir costes

Este equipo, compuesto por personas de diferentes áreas de la mutua (asistencia sanitaria, gestión cliente, organización y calidad y sistemas de información) fue responsable de sentar las bases para la definición de la nueva sistemática. Para ello comenzó buscando un **software libre** generador de encuestas que diera respuesta a nuestras necesidades y que, además, nos permitiese:

- su integración con nuestra historia clínica
- una mayor segmentación de la información para poder llegar a obtener datos de las variables que definiásemos
- que la encuesta se pudiera realizar en cualquier momento y en cualquier lugar durante la asistencia sanitaria sin tener que derivar a la persona al punto de encuesta (tótem), y
- la posibilidad de crear distintos cuestionarios en función del servicio donde se haya prestado la asistencia.

Una vez identificado el software y seleccionado el mecanismo para la cumplimentación (**tablets**), y dado que las encuestas que queríamos lanzar tenían que estar condicionadas por los servicios por los que pasaban las y los pacientes, definimos las preguntas a realizar en función de cada servicio identificando las preguntas que eran comunes a todos ellos para poder realizar comparaciones y establecimos, además, en qué momento lanzar las encuestas en función del servicio a encuestar (al alta hospitalaria, primera consulta tras urgencias, rehabilitación, etc.).

Precisamente esta especialización por servicio nos requirió modificaciones en nuestra historia clínica de manera que:

- detectara si a la persona le correspondía hacer una encuesta en función de los criterios previamente establecidos

- generara automáticamente la encuesta en función del servicio y la situación de la persona paciente
- detectara automáticamente la disponibilidad de tablets en el servicio para la realización de la encuesta
- notificara a nuestro personal el cumplimiento de requisitos por parte de la persona paciente para la cumplimentación de la encuesta, y
- enviara vía wifi la encuesta a la tablet a través de Web Services.

Así, en el momento en el que la historia clínica de la persona paciente cumplía con los requisitos para la realización de la encuesta, ésta se lanzaba a través de la wifi corporativa a la tablet que en esos momentos detectaba que estaba libre en ese servicio.

Para poder llegar a la segmentación requerida, y al estar la encuesta enlazada con nuestra historia clínica, junto al resultado de la encuesta almacenábamos las variables por las que queríamos analizar la información como, por ejemplo, los datos del personal médico que ha prestado la asistencia o empresa a la que pertenece la o el paciente.

Estos resultados se cargan de manera automática en nuestro sistema de Business Intelligence –denominado Cognos- el cual está programado para emitir informes preconfigurados y enviarlos automáticamente con la periodicidad determinada a aquellas personas destinatarias que hayamos identificado previamente. Además de estos informes, en cualquier momento podemos explotar los resultados de la encuesta por las variables que deseamos a través de la funcionalidad que nos ofrece Cognos, similar al uso de tablas dinámicas.

Independientemente de que definiéramos previamente unos criterios para la cumplimentación de encuestas (encuestas dirigidas), esta nueva sistemática también nos ofrece la posibilidad de cumplimentar las encuestas de manera libre si así lo requiriese el o la paciente.

Teniendo en cuenta toda esta complejidad tecnológica y la amplia variabilidad de casuísticas de encuestas decidimos en 2015 empezar con un proyecto piloto en el área de Contingencia Común, inicialmente en la sede de Henao. Elegimos precisamente esta área porque hasta el momento no disponía de una encuesta propia por estar integrada dentro de la encuesta de asistencia sanitaria.

Fig. 5.1 Seguimiento del proyecto en Midenet (aplicación interna de gestión)

Estructura: Posibilitar que el 100% de nuestras y nuestros clientes nos trasladen su grado de satisfacción mediante la sistematización de encuestas.

Código	Acción	Responsable	T.P.FP	Grat. Anas.	Dev.	F. prev. ini	F. prev. fin	F. ini. real	F. fin. real	Dev.		
LE3P08.1	Selección de herramienta para realizar el programa tanto de captación como de análisis de los datos	Iratxe Ijalba	0%	2	100%	0	02/03/2015	16/04/2015	02/03/2015	01/04/2015	15	✓
LE3P08.2	Realización de prueba piloto en el área de Contingencia Común en Henao	Verónica Huidobro	0%	3	100%	0	15/03/2015	31/10/2015	15/03/2015	22/11/2015	-22	✓
LE3P08.3	Despliegue del sistema encuestas ipad a un área de Contingencia profesional	Verónica Huidobro	0%	3	100%	0	15/10/2015	30/12/2015	30/10/2015	15/09/2016	-260	✓

Para implantar el piloto definimos los criterios de solicitud de encuestas, acordando el equipo de trabajo que, de manera automática, el ordenador solicitara a las personas que acuden a primeras consultas la realización de encuestas, y definimos la metodología a través de la cual asociamos la encuesta al expediente. Seguidamente comenzamos con las pruebas para cumplimentar encuestas en primeras consultas

(Fig. 5.2), inicialmente en nuestra sede de Henao para, finalmente, presentar los resultados del proyecto en Comité de Seguimiento de Gestión donde validamos los buenos resultados del piloto y aprobamos extender la sistemática al resto de áreas de la mutua. Para ello decidimos reestructurar el equipo de trabajo para llevar a cabo un despliegue más efectivo.

Fig. 5.2 Extracto resultados de encuestas CC

Fecha Encuesta	Lenguaje inicial	Valore la asistencia que ha recibido	Valore los tiempos de espera	Valore la información recibida sobre su proceso de baja	Valore el trato recibido por el personal de este servicio	Desea realizar algún comentario	Póliza	Apéndice
01/04/2015 9:51 es		5	5	5	5		21456	4
01/04/2015 10:06 es		4	4	3	3		69957	0

Fecha Encuesta	Médico Responsable	Médico Cita	Fecha Cita	Delegación	Sexo	Año Nacimiento	Centro	Area
01/04/2015 9:51	363	363	20150401		2 H	1978	20 ITCC	
01/04/2015 10:06	324	324	20150401		2 H	1975	20 ITCC	

Comenzamos 2016, por tanto, constituyendo un nuevo equipo de trabajo con una mayor representatividad de las áreas de Mutualia (Fig. 5.3).

Fig. 5.3 Equipo encuestas sanitarias a través de tablets

* Equipo encuestas sanitarias a través de tablets

Volver Editar datos Ir a la propuesta asociada

Ficha del equipo Documentación Agenda MEDICIÓN DE LA EFICACIA 0% Convocatorias y actas Otros datos Acciones

Equipo de trabajo:(*) * Equipo encuestas sanitarias a través de tablets

Misión/Expectativas

Qué se pretende conseguir y que vinculación tiene con la política de estrategia de Mutualia

Con el objetivo de mejorar la muestra en las encuestas a pacientes, obtener más y mejor información, evitar llamadas telefónicas e innovar y mejorar en el tratamiento de las mismas, se establece desplegar las encuestas por medio tablets en Guipuzkoa.

Fecha constitución: 12/01/2016

Tipo de equipo:(*) TEMPORAL

Tiempo de dedicación: 1-2 días / mes

Fecha finalización prevista: 16/12/2016

Asesor/a de calidad:(*) Inanail Miranda Esteban

Integrantes

Integrante	Proceso	Unidad territorial	Cargo
Javier Rodriguez Santurde	GESTIÓN	BIZKAIA	Coordinador/a
Carmen Cabrera	CONTINGENCIA PROFESIONAL	BIZKAIA	Integrante
Iratxe Ijalba	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	BIZKAIA	Integrante
José Manuel Ibañez Ibañez	CONTINGENCIA PROFESIONAL	GIPLUZKOA	Integrante
Nagore Etxabe Lasquibar	CONTINGENCIA PROFESIONAL	GIPLUZKOA	Integrante
Ramón Gárate Ara	CONTINGENCIA PROFESIONAL	GIPLUZKOA	Integrante
VERONICA GORDILLO	CONTINGENCIA PROFESIONAL	BIZKAIA	Integrante
Veronica Huidobro	INNOVACIÓN Y MEJORA	BIZKAIA	Integrante

Elaboramos un cronograma con las distintas actuaciones a llevar a cabo para implantar el proyecto en todos nuestros servicios asistenciales:

1. Definir número y tipo de preguntas a realizar en función del servicio.
2. Decidir flujograma de en qué momento pasar las encuestas.
3. Diseñar las preguntas por parte del área sanitaria.
4. Decidir la compra de tablets y su ubicación. Aclarar conceptos con informática.
5. Introducir encuestas en el programa Limesurvey.
6. Presentar el prototipo por parte de informática.
7. Formar al personal en la nueva sistemática.
8. Iniciar la recogida de información.
9. Explotar los datos con una visión segmentada y precisa de la percepción de nuestras y nuestros pacientes.

Teniendo en cuenta que en 2015 iniciamos nuestro proyecto estratégico de “Desarrollar y desplegar nuestra cultura corporativa” pensamos que era lógico preguntar a nuestras y nuestros pacientes cómo nos veían en cada uno de los valores que previamente habíamos definido y consensuado en la mutua para que fueran conscientes y concedoras y

conocedores de los compromisos que habíamos adquirido con la asunción de dichos valores. Por eso, en el momento de definir el número y las preguntas aprovechamos para alinear la encuesta de satisfacción de pacientes a nuestros valores. Con esta iniciativa pretendíamos que nuestras y nuestros pacientes fueran asumiendo y conociendo nuestros valores y sus implicaciones para esta mutua.

Una vez definidas las preguntas de los cuestionarios, identificamos los criterios para realizar las encuestas a pacientes (Fig. 5.4).

Rehabilitación	
PREGUNTAS	
1, 2	Buscamos ser EFICIENTES Valore su satisfacción con el tiempo de espera En la consulta médica En las sesiones de fisioterapia
3	Buscamos la CERCANÍA Valore la acogida en el centro
4	Buscamos la CERCANÍA Valore el trato humano que le hemos dispensado (respeto, amabilidad, empatía)
5	Buscamos la TRANSPARENCIA Valore la cantidad y claridad de la información que ha recibido

Fig. 5.4 Criterios para realización de encuestas

Servicio	¿Cuándo pasarlas?
Hospitalización	3 Paciente al alta (hospitalización diaria) Paciente al alta Paciente no quirúrgico Paciente al alta si quirúrgico con estancia hospitalaria
Rehabilitación	1 Puede ser libre o al finalizar el proceso de RHB
Consultas	1 A partir de la 3ª consulta del paciente (entre la 3ª y la 4ª)
Urgencias	1 Al entrar en la sala en la 1ª consulta (preguntados por la primera urgencia)
Contingencia Común	1 Al llegar a la 1ª consulta sucesiva

Iniciamos el despliegue en todos los servicios de Gipuzkoa para validar su correcto funcionamiento, siendo la experiencia muy positiva, así que continuamos progresivamente en Bizkaia, Madrid y finalmente Araba tras la finalización de las obras del nuevo centro de Vitoria-Gasteiz. Actualmente, por tanto, este sistema de encuestas está desplegado en todos nuestros servicios asistenciales y en todos nuestros centros (en total, 33 tablets repartidas en nuestros diferentes centros y servicios).

Con anterioridad a su implantación en los diferentes servicios y centros, organizábamos sesiones presenciales formativas para el personal administrativo y médico donde, además de entregarles una documentación con toda la información, les hacíamos una demostración práctica de su funcionamiento y del volcado de resultados y del posterior envío de informes. A cada una de las acciones formativas que organizamos acudieron dos personas del equipo de trabajo.

Fruto de la implantación de esta nueva sistemática de medición hemos unificado las diferentes sistemáticas de recogida de encuestas de satisfacción y, a su vez, hemos conseguido más y mejor información. En este sentido, destacamos especialmente la posibilidad que nos permite esta sistemática de detectar de manera inmediata áreas de mejora en la prestación de nuestra asistencia sanitaria.

Además no sólo tratamos los resultados de las preguntas realizadas, sino que sacamos indicadores paralelos como el NPS Net Promoter Score (Índice de Recomendación Neta), indicador que se distingue de otras métricas porque no mide la satisfacción de una persona con respecto a un servicio específico o una sola interacción, sino que el NPS está diseñado para medir la lealtad general de las y los clientes hacia la marca de empresa.

INDICE NPS (Net Promoter Score)

Índice de recomendación neta de Mutualia: 48,45%

$$NPS = \% \text{😊} - \% \text{😞}$$

Promotores (9-10):

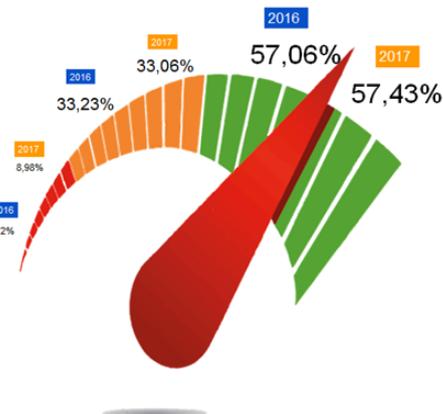
Cientes fieles y entusiastas del producto o servicio y que además lo recomiendan activamente.

Pasivos (7-8):

Cientes satisfechos pero no entusiasmados, que pueden ser fácilmente atraídos por la competencia.

Detractores (0-6):

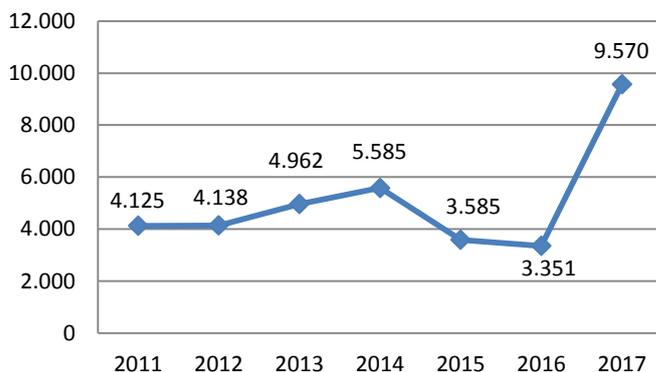
Cientes insatisfechos que compran en producto o servicio porque no tiene más remedio.



Incremento de la muestra:

La automatización de la explotación de datos y del envío de la información nos ha permitido incrementar la muestra de una manera exponencial obteniendo, además, información adicional y fácilmente gestionable. Con las encuestas realizadas a través de este sistema en 2017 prácticamente triplicamos la muestra respecto a años anteriores (Fig. 5.5).

Fig. 5.5 Evolutivo de la muestra de encuestas



Reducción de costes:

Si hubiéramos decidido mantener la anterior sistemática mixta de recogida de encuestas a través de los tótems y de encuestas telefónicas y en formato papel, nuestros costes fijos anuales habrían sido:

- Contrato de soporte de mantenimiento de software de encuestas: 5.300 euros/ año.
- Coste en horas para la realización de encuestas telefónicas e informes: 7.000 euros/ año.

Fig. 5.6 Comparativa costes ambas sistemáticas

	Sistemática Antigua		Sistemática Nueva
	Encuestas Tótem	Encuestas telefónicas y papel	Proyecto Tablet
Inversión Inicial	54.000€	0€	9.000€ en Tablets + 10.500€ en programación

	Sistemática Antigua		Sistemática Nueva
	Encuestas Tótem	Encuestas telefónicas y papel	Proyecto Tablet
Gasto Fijo Anual	5.300€	350 horas Coste estimado: 7.000€	0€

Con esta nueva sistemática, por tanto, hemos eliminado el coste anual de 12.300€ habiendo hecho una inversión inicial de 19.500€ que hemos amortizado en año y medio, además de tener informes más detallados y con mayor periodicidad.

✓ Obtención de información y resultados de la satisfacción en tiempo prácticamente real:

Con esta nueva sistemática hemos podido incrementar el desglose, la periodicidad y el número de informes sin incrementar el coste (Fig. 5.7). El área asistencial tiene información prácticamente de manera inmediata sobre la satisfacción e inquietud de nuestras y nuestros pacientes lo que nos permite actuar rápidamente en el caso de detección de desviaciones. A su vez, el área de Gestión Cliente tiene establecido automáticamente la emisión de un informe en el que se recogen empresas cuyas personas han valorado nuestro servicio por debajo de cinco con el objetivo de contrastar y, en su caso, actuar con la mayor brevedad posible (Fig. 5.8).

Fig. 5.7 Número de informes entregados

	Diario		Semanal	
	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Informe Global	No	A demanda	No	A demanda
Informes desglosados por servicios y provincia	No	A demanda	No	A demanda

	Mensual		Semestral		Anual	
	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Informe Global	No	5	1	5	1	5
Informes desglosados por servicios y provincia	No	22	1	22	1	22

Fig. 5.8 Extracto informe valoración empresas

EMPRESA		INVESTIGADOR	
		ITCC	GEHI
Empresa 1	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		3,00
Empresa 2	Nº Encuestas	0	2
	Valoración Media		3,00
Empresa 3	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		4,00
Empresa 4	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		4,00
Empresa 5	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		3,67
Empresa 6	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		4,00
Empresa 7	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		1,00
Empresa 8	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		3,00
Empresa 9	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		3,00
Empresa 10	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		2,00
Empresa 11	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		4,00
Empresa 12	Nº Encuestas	0	2
	Valoración Media		3,00
Empresa 13	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		2,50
Empresa 14	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		2,50
Empresa 15	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		4,00
Empresa 16	Nº Encuestas	0	1
	Valoración Media		4,00

En 2016 presentamos el proyecto a la I Edición de nuestros Premios "Baliok Bizi" siendo elegida el proyecto ganador en el valor de Eficiencia, y externamente, en 2017 lo presentamos al XIV Encuentro de intercambio de Buenas Prácticas sobre Transformación Digital de Euskalit, llegando a ser Finalistas, y también fue una de las ponencias seleccionadas para su presentación en el XXXV Congreso SECA –Sociedad Española de Calidad Asistencial-.

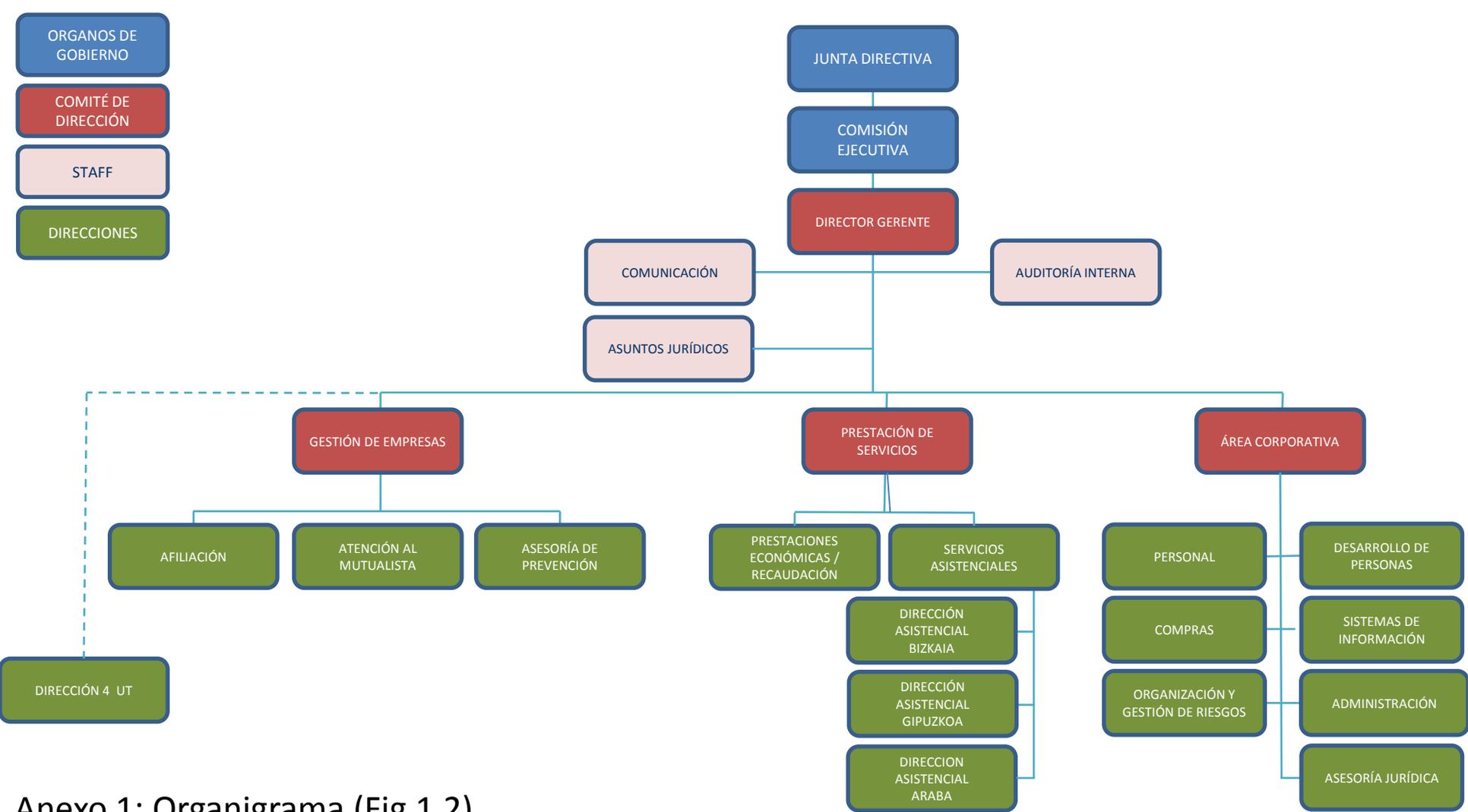


Encuestas Tablet

Fig. 5.9 Foto entrega premio XIV Encuentro Buenas Prácticas



Anexos



Anexo 1: Organigrama (Fig 1.2)

Giharrak deskargatu eta tonifikatzeko gida

Guía de descarga muscular y tonificación

Kontuz patologia zerbikala daukaten langileekin!

¡Ojo con los trabajadores con patología cervical!

Orno zerbikalak · Lepoa Columna cervical · Cuello

Aurkezpena

Presentación

Mobilizazioa / Movilización

Gida honetan, egin beharreko 3 motatako ariketak aurkituko dituzu.

En esta guía vas a encontrar 3 tipos diferentes de ejercicios a realizar.

Ariketa guztiek osasuna hobetzen eta giharretako eta/edo artikulazioetako minak arintzen edo kentzen lagunduko dizute.

Todos ellos te ayudarán a mejorar tu salud y a disminuir o eliminar tus molestias musculares y/o articulares.

- **MOBILIZAZIOAK**, artikulazioaren mugikortasunari eusteko eta/edo denboraldi batez geldirik egon ondoren berreskuratzen laguntzeko.
- **LUZAMENDUAK**, giharrak eguneroko zereginetarako prestatu eta mugikortasuna hobetzeko.
- **TONIFIKAZIOA**, giharrei tonu egokia emateko, eta hala, eguneroko zereginak egin ahal izateko.

- **MOVILIZACIONES**, para mantener la movilidad de la articulación y/o ayudar a recuperarla tras un periodo de inactividad.
- **ESTIRAMIENTOS**, para preparar la musculatura para la tarea diaria y mejorar la movilidad.
- **TONIFICACIÓN**, para dotar a la musculatura de un tono adecuado que te facilite la tarea diaria.

Además, todos ellos los vas a poder realizar



x10

Zirkundukzioa

Biraketa erdiak egin, hau da, eskuinera, bularrera, neutroa, ezkerrera, bularrera, neutroa, eskuinera... lepoa gehiegi flexionatu gabe.

Circunducción

Realiza medios giros, es decir; derecha, pecho, neutra, izquierda, pecho, neutra, derecha...) sin flexionar el cuello en exceso.

Luzamenduak / Estiramientos



10" x3

Atzeko giharrak

Lepoa aurrealdera flexionatu, kokotsa bularrera eramanez.

Musculatura posterior

Flexiona el cuello frontalmente, llevando la barbilla al pecho.



10" x3

Trapezioa

Lepoa alboetara flexionatu, eskuinera eta ezkerreara, txandaka, eta belarria sorbalda batera eramanez, sorbalda horretako eskuaren laguntzaz.

Trapezio