



NATIVE AD

LA VOZ DEL PACIENTE, UNA NUEVA HERRAMIENTA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LOS HOSPITALES

Junto a la seguridad y la efectividad clínica, la experiencia del paciente empieza a consolidarse como el tercer pilar de la calidad asistencial. Escucharle permite detectar fallos, mejorar procesos y orientar los recursos hacia una sanidad más eficiente.

Contenido desarrollado por UE Studio. Expansión no ha participado en la redacción del artículo.

La calidad asistencial ya no puede medirse únicamente a través de los resultados clínicos o de la tecnología disponible en un hospital. Tampoco termina en el diagnóstico o en el resultado de una intervención. Hay una parte de la atención que solo puede explicar quien la vive: si fue fácil acceder a la consulta, si recibió la información que necesitaba, si tuvo que repetir su historia varias veces o si sintió que los profesionales estaban coordinados.

Ese conjunto de percepciones ha dejado de ocupar un lugar secundario. "Tradicionalmente, la calidad en la sanidad privada se asociaba a la disponibilidad tecnológica, a la excelencia de las instalaciones o al prestigio de los profesionales médicos. Estos elementos siguen siendo relevantes, pero hoy ya no son suficientes para acreditar por sí solos un modelo asistencial de calidad", explica **Nuria Díaz Avendaño**, directora de Calidad y Experiencia de Paciente en Quirónsalud.

La evidencia académica acompaña este cambio. El estudio *An exercise in the prioritization of patient experience dimensions: What is important and for whom? A resource allocation simulation* ('Un ejercicio de priorización de las dimensiones de la experiencia del paciente: ¿Qué es importante y para quién? Una simulación de asignación de recursos'), publicado en 2026 en *Health Services Management Research* y recogido en PubMed, parte precisamente de esa consideración. El trabajo analiza qué dimensiones de la experiencia valoran más los ciudadanos, donde la **accesibilidad profesional, la educación terapéutica y el trato respetuoso** se sitúan entre sus prioridades.

Del resultado clínico a la visión completa de la atención

La medicina cuenta con un arsenal creciente de indicadores: complicaciones, infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, reingresos, eventos adversos, resultados ajustados por riesgo, tiempos de respuesta o adherencia a protocolos. Y la experiencia del paciente añade más información.

"La percepción de los pacientes permite incorporar dimensiones de la calidad que los indicadores clínicos tradicionales no reflejan por sí solos. Los **PREMs** (*Patient-Reported Experience Measures*) permiten conocer la experiencia del paciente durante su atención, mientras que los **PROMs** (*Patient-Reported Outcome Measures*) recogen los resultados de salud reportados por el propio paciente, como sus síntomas, funcionalidad o calidad de vida. A ellos se suman indicadores de experiencia como el **NPS** o los **datos de satisfacción**. Toda esta información complementa los resultados clínicos y permite disponer de una visión más amplia de cómo está funcionando realmente la atención desde la perspectiva de quien la recibe".

Cuando la experiencia entra en la gestión

La cuestión, sin embargo, no termina al preguntar al paciente, porque una encuesta que acaba archivada sirve de poco. **El verdadero salto se produce cuando la información del paciente entra en los procesos de gestión y desencadena decisiones.** "Se trata de incorporar esa evaluación a la práctica diaria para generar una cultura común de calidad y mejora continua", apunta Díaz Avendaño.

Añade que contar con indicadores tanto clínicos como de experiencia del paciente **ayuda a detectar de forma temprana posibles desviaciones y desplegar acciones correctoras** con una visión estructurada y comparable entre centros. "Se trata de incorporar esa evaluación a la práctica diaria para generar una cultura común de calidad y mejora continua y avanzar hacia una atención más segura, homogénea y centrada en el paciente".

El enfoque encaja con una sanidad cada vez más orientada al valor. Si la calidad debe medirse desde varias perspectivas, también los sistemas de información tienen que ser capaces de cruzar indicadores clínicos y experiencia. En este punto, **la digitalización debe mejorar la atención sanitaria.** "No obstante, la tecnología no significa necesariamente más atención. El futuro será **híbrido**, combinando atención presencial y digital según las necesidades de cada persona, y requerirá una mayor **interoperabilidad** entre los distintos servicios sa-



"La percepción de los pacientes permite incorporar dimensiones de la calidad que los indicadores clínicos tradicionales no reflejan por sí solos"

nitarios para garantizar una atención continua y segura".

Retos y tendencias

El siguiente reto será probablemente hacer que esta perspectiva se integre más en la toma de decisiones, ya que la experiencia del paciente afecta al diseño de los procesos, a la coordinación clínica, a la tecnología, a la comunicación y a cómo se organizan los recursos.

"La **inteligencia artificial** constituirá una de las grandes tendencias. Puede ayudar a personalizar la información, anticipar riesgos, orientar al paciente y reducir tareas administrativas que hoy restan tiempo a la atención clínica. Su impacto dependerá, sin embargo, de una implantación prudente", señala.

También explica que habrá una **evolución hacia la medición continua de la experiencia.** "Frente a las encuestas puntuales, surgirán sistemas

capaces de recoger señales a lo largo de todo el recorrido asistencial. El desafío será combinar estos datos con indicadores clínicos y operativos para comprender no solo qué ocurrió, sino por qué ocurrió y qué debe cambiar".

La experiencia del paciente no consiste en hacer que el hospital sea más amable, sino saber dónde funciona el sistema y dónde no desde la perspectiva de quien lo recorre. **"Habrá mayor seguridad, mejor adherencia a los tratamientos, detección precoz de problemas, menos duplicidades y una atención más coordinada.** El objetivo final no es construir un sistema más digital, sino conseguir que el paciente note menos su complejidad y se sienta mejor informado, más autónomo y acompañado. Esa será, en última instancia, la verdadera medida de la calidad asistencial", concluye la directora de Calidad y Experiencia de Paciente en Quirónsalud.