

Resumen Ejecutivo

Este documento describe la importancia de medir la satisfacción en los usuarios que concurren a los consultorios públicos y los problemas causantes de insatisfacción en la atención de salud. En su desarrollo analiza los resultados de distintos estudios chilenos que dicen relación con la satisfacción de usuarios del sistema de salud chileno, identifica los principales constructos asociados al concepto de salud y protección y por otro lado, realiza una propuesta metodológica para la construcción, validación y generación de un instrumento destinado a medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos.

En países desarrollados el concepto de calidad percibida y satisfacción en la atención de salud ha evolucionado en forma importante en el sentido de que actualmente no basta considerar tan solo la costo efectividad, costo utilidad y la calidad mirada desde la perspectiva del prestador de salud, sino que se desarrolla un nuevo paradigma de calidad total que incorpora la opinión del usuario respecto de su satisfacción y calidad percibida en la atención sanitaria.

En nuestro país también está cobrando relevancia medir la satisfacción de los consumidores de salud respecto de la atención que reciben en los distintos centros asistenciales. En este contexto, se ha desarrollado una encuesta de opinión cuyo propósito es medir el grado de satisfacción de los usuarios que concurren a consultorios públicos. Con este propósito, se realizó una revisión exhaustiva de bibliografía relacionada con los tópicos de satisfacción de clientes, calidad percibida en la atención sanitaria y la elaboración de instrumentos para su medición. Las encuestas confeccionadas para usuarios españoles reunían múltiples aspectos que se condicen con la problemática nacional. Por lo tanto, el instrumento diseñado consta principalmente de preguntas extraídas de estas encuestas validadas, altamente confiables desde la perspectiva metodológica y estadística.

La selección de preguntas extraídas de estos instrumentos dan respuesta en su evaluación en general a los principales problemas revelados por los usuarios del sistema de salud (acceso a horas médicas, tiempos de espera, trato del personal de salud, información y limpieza).

De esta manera, se propuso una encuesta preliminar modificando las escalas de evaluación a valores simples que son utilizadas cotidianamente por los chilenos (escala de 1 a 7). Para valorar la validez de la encuesta en nuestro país se realizó una prueba piloto con usuarios que concurrían a consultorios públicos del Gran Santiago y Regiones. Como resultado se eliminó una de las preguntas relacionadas con la información del personal administrativo que se percibía como repetida, no hubo problemas de entendimiento de la encuesta. Adicionalmente, se observó una alta motivación por parte de estas personas con relación al tema investigado.

Para poder medir la confiabilidad del instrumento definitivo que está compuesto por doce preguntas cuyas dimensiones son: Acceso a la atención, calidad de la atención, recomendación del consultorio, expectativas y satisfacción global, se ha utilizado el Alfa de Cronbach que ha resultado ser de 0.93, esto indica que, esta encuesta tiene un alto grado de confiabilidad, relaciona los atributo incorporados y establece confiabilidad en las dimensiones que la componen¹.

Por otro lado, al evaluar cuanto mejoraría o empeoraría la fiabilidad del instrumento al eliminar algunos elementos, se comprueba que el coeficiente de Alfa de Cronbach no presentó mayores variaciones.

Efecto de la Eliminación de Elementos sobre el Alfa de Cronbach

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Es fácil contactar por teléfono al consultorio	35,82	182,967	,606	,548	,927
Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba	34,96	177,998	,754	,668	,919
Las consultas médicas se atienden con puntualidad	34,86	171,796	,742	,627	,920
Los medicamentos están oportunamente	34,36	182,480	,652	,572	,924
La amabilidad con que fue tratado(a) por los médicos	33,44	186,374	,632	,550	,925
La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal de enfermería	33,70	179,031	,753	,663	,919
La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal administrativo(dación de horas, informaciones,etc)	34,44	175,272	,791	,817	,917
La información proporcionada por el personal administrativo	34,46	175,356	,763	,799	,918
Si su familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?	34,44	170,007	,826	,784	,915
Respecto de lo que usted esperaba, la atención que ha recibido en este consultorio ha sido..	35,30	192,990	,793	,719	,922

Por otro lado, al aplicar análisis de correlaciones para facilitar el estudio simultáneo de la información contenida en esta encuesta, se observa que los coeficientes de correlación entre algunas preguntas son mayores a 0.63, existiendo una alta correlación (0.80) entre la variable recomendación del consultorio (si su familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?), y la pregunta que evalúa el grado de satisfacción global. Esto significa que cuando el usuario recomienda el consultorio, su satisfacción global es evaluada positivamente. Por el contrario, si no recomienda el consultorio lo más probable es que se sienta insatisfecho. Del mismo modo, la correlación existente entre el cumplimiento de sus expectativas y la satisfacción global que experimenta es de 0.83. Esto es importante porque las expectativas determinan el estándar con que el usuario comparará los atributos que experimenta en la atención recibida.

Matriz de Correlación de Inter Preguntas de la Encuesta

Afirmaciones/Preguntas	Es fácil contactar por teléfono al consultorio	Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba	Las consultas médicas se atienden con puntualidad	Los medicamentos están oportunamente	La amabilidad con que fue tratado(a) por los médicos	La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal de enfermería	La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal administrativo	La información proporcionada por el personal administrativo	Si su familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?	Respecto de lo que usted esperaba, la atención que ha recibido en este consultorio ha sido..	Grado de satisfacción global que recibe con la atención de este consultorio.
Es fácil contactar por teléfono al consultorio	1,000										
Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba	,576	1,000									
Las consultas médicas se atienden con puntualidad	,535	,724	1,000								
Los medicamentos están oportunamente	,626	,572	,532	1,000							
La amabilidad con que fue tratado(a) por los médicos	,422	,426	,439	,402	1,000						
La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal de enfermería	,465	,618	,542	,576	,620	1,000					
La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal administrativo	,376	,617	,591	,451	,634	,628	1,000				
La información proporcionada por el personal administrativo	,394	,624	,632	,407	,500	,565	,861	1,000			
Si su familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?	,464	,570	,651	,584	,602	,689	,764	,761	1,000		
Respecto de lo que usted esperaba, la atención que ha recibido en este consultorio ha sido..	,543	,580	,612	,515	,515	,713	,675	,656	,782	1,000	
Grado de satisfacción global que recibe con la atención de este consultorio	,547	,549	,635	,473	,712	,648	,637	,597	,800	,835	1,000

Finalmente, se propone una encuesta validada, confiable y simple la cual se expone en este documento.

¹ A mayor valor Alfa, mayor fiabilidad. El mayor valor teórico de Alfa es 1, esto significa que mientras más se acerque el coeficiente a este valor, mayor será la consistencia interna de los elementos que componen el instrumento. El valor aceptable varía entre los distintos autores, sin embargo, para este estudio se ha considerado la escala propuesta por George, Mallery;1995, donde valores superiores a 0,9 califican como excelente.

I. Antecedentes

El interés por medir la calidad percibida y la satisfacción en la atención de salud desde los usuarios se presenta cada vez más como algo esencial para el mejoramiento continuo en instituciones de salud de países desarrollados. Esta mirada centraliza el foco de atención en los consumidores de salud. En este sentido Chile no se queda atrás por cuanto existe preocupación por conocer los aspectos en los cuales los usuarios de consultorios y hospitales públicos muestran bajos niveles de satisfacción.

La percepción de calidad y satisfacción parecen ser uno de los factores más influyentes en la evaluación del centro asistencial, lo que puede no ser siempre debido a un conocimiento objetivo por parte del consumidor de salud. Lo anterior, significa que su evaluación no siempre se condice con la calidad funcional del centro de salud, porque existen elementos en esta evaluación que están relacionados con atributos que forman parte de sus sentimientos, emociones, pensamiento y expectativas.

Hasta el momento, la información disponible sobre el grado de satisfacción y percepción de la calidad que tienen los usuarios chilenos respecto de la atención de salud y centros de salud es variada. Esta se ejecuta principalmente por iniciativa de los prestadores que incluyen distintas técnicas para conocer la satisfacción en sus consumidores. De esta manera, es frecuente observar la aplicación de encuestas de opinión, Focus Group, encuestas de reclamos, quejas y sugerencias, las cuales se realizan aisladamente entre los distintos establecimientos sin una metodología común que permita compararlas. Es más, algunas de ellas presentan escasa validez y confiabilidad.

La satisfacción está estrechamente relacionada con el buen trato como elemento importante para incrementar la satisfacción en la atención de salud recibida en los consultorios públicos. El estudiar la satisfacción en los usuarios respecto de la atención de salud se ha convertido en una meta muy valorada y significativa.

El trato a los usuarios es un elemento más que, el consumidor de salud vincula a la imagen y a la calidad percibida en la atención de salud lo que es evaluado desde que la persona entra al consultorio hasta que se va, es decir, la exploración de esta ruta se vivencia como una experiencia ya sea como paciente, acompañante, etc. Esta situación incorpora elementos de evaluación que se producen bajo el nivel de consciencia ya que un 95% de los pensamientos, las emociones y el aprendizaje se produce en la mente inconsciente². Esto no es un elemento menor, porque la mente inconsciente aprende con rapidez y transformamos aceleradamente las experiencias buenas y malas en reglas tácitas que nos guían frente a nuevas situaciones. Por lo tanto, cuando estamos pensando en evaluar el trato tenemos que tener en cuenta estos procesos inconscientes que moldean las respuestas y la información que los consumidores de salud nos proporcionan.

Esto significa que en esta evaluación no sólo importa considerar la calidad funcional del centro de salud, por ejemplo respecto de los tiempos de espera, los equipos, su problema de salud que fue resuelto, sino que también todos los otros aspectos que tiene que ver con sus percepciones de calidad subjetiva y sus expectativas. El trato como elemento importante de la satisfacción tiene un fuerte asidero en las relaciones e interacciones personales que se generen entre el usuario y los miembros que son parte del consultorio. En ese sentido, cuando el usuario se ha sentido maltratado, no escuchado, no respetado o discriminado

² Zaltman Gerald, Cómo Piensan los Consumidores (How Customers Think, Harvard Business School Press).

produce una relación insatisfactoria que conocerla y enmendarla significa un gran desafío para el equipo y los gestores del establecimiento. Por lo tanto, no servirá sólo evaluar la satisfacción, sino el esfuerzo que hagan los centros asistenciales para que el usuario se sienta satisfecho. Dar soluciones a los problemas que presentan, conocer sus necesidades y también sus expectativas.

1.1 Incrementar la calidad percibida y la satisfacción usuaria

En general, el comportamiento natural de los consumidores cuando se sienten insatisfechos con el trato recibido en un servicio determinado, ante la posibilidad de poder elegir otra institución donde perciban mejor calidad en la atención, les cambiarse a esta.

La disposición a elegir un prestador de salud es un aspecto relevante en las familias, y esta acción se asocia a un acto importante que incorpora entre otras variables la satisfacción con el prestador que se elige. Estudios señalan que la decisión de elegir un prestador de salud recae con mayor frecuencia en las mujeres quienes, en un 56%, eligen al prestador para la atención de salud de algunos de los miembros de la familia, mientras que los hombres lo hacen en un 44%. Dentro de este comportamiento se distingue también la elección de un prestador cuando la atención de salud es para los hijos menores de edad, que es realizada por la madre en 53% y sólo en un 29% por los padres. El mismo estudio da cuenta de los criterios que valoran al momento de elegir un prestador de salud y que son comunes, no solo en el grupo de personas que participaron en este estudio, sino que corresponde a la mayoría de los individuos que se enfrentan a esta situación³.

Al analizar los criterios mencionados en el citado estudio anterior y compararlos con investigaciones similares de cobertura nacional realizados a usuarios del sistema de salud público y privado (Allan, Pezoa; 2007,2008, 2009), (Mundi, Pezoa;2010), se aprecia que la mayoría de estos criterios o atributos se asocian finalmente a los elementos que las personas valoraran respecto de la calidad percibida y que influyen en la satisfacción o insatisfacción que podrían obtener en la atención de salud (médicos confiables, rapidez en la atención, cercanía del equipo de salud, variedad de especialistas, lugar conocido de prestigio, tecnología, equipos modernos, atención amable, lugar higiénico limpio, confiabilidad en los resultados, comodidad, rapidez en la obtención de horas, puntualidad en la atención, entre otros).

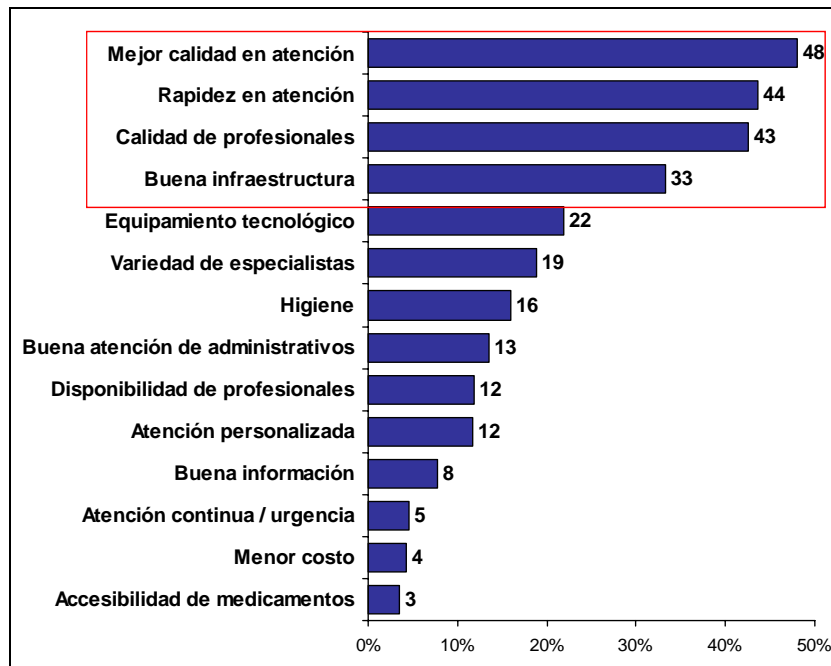
En el caso de los consultorios públicos de atención primaria el desafío de generar satisfacción en la atención de salud en sus usuarios es éticamente mayor, porque el cambiarse de consultorio cuando recibe un servicio que le produce insatisfacción no es inmediato y si bien existe la alternativa de hacerlo, no es lo mismo que cuando existe la posibilidad de elegir libremente. Los beneficiarios de la ley N° 18.469 se inscriben en un establecimiento de atención primaria que forma parte de la Red Asistencial del Servicio de Salud en que se encuentre ubicado su domicilio o lugar de trabajo. Dicho establecimiento será el que les prestará las acciones de salud que correspondan en dicho nivel y será responsable de su seguimiento de salud. Los beneficiarios no podrán cambiar su inscripción en dicho establecimiento antes de transcurrido un año de la misma, salvo que acrediten, mediante documentos fidedignos, de los que deberá dejarse constancia, un domicilio o lugar de trabajo distintos⁴.

³Dimensiones de Valor en la Elección de Prestadores de Salud, elaborado por Andrés Varas, Víctor Allan, para la Fiscalía Nacional Económica.

⁴Ley N°19.937 de Autoridad Sanitaria, Modifica el D.L.N°2763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de las autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana.

En otras palabras, la satisfacción del consumidor de salud es un antecedente de la calidad percibida del servicio, la cual es distinta a la calidad funcional del prestador. De cualquier forma que se les pregunte a los encuestados en distintos estudios generalmente convergen en los mismo elementos. Algunos se vinculan a aspectos afectivos-emocionales de satisfacción y otros dicen relación con atributos de la calidad objetiva de la atención de salud. Entonces podemos preguntar por los criterios de elección de un prestador, por los atributos de calidad, qué los hace sentirse satisfechos y todas sus respuestas apuntan hacia el mismo sentido como se aprecia en el gráfico que se muestra a continuación.

G1-Atributos Generales de Calidad de un Prestador de Salud



Fuente: Superintendencia de Salud, Estudio de opinión a usuarios del sistema de salud, año 2009.

Incrementar la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios en los consultorios públicos significa que los gestores de estas instituciones deben considerar lo siguiente:

1) Que la gran mayoría de los usuarios que concurren a esos consultorios no pueden cambiarse y elegir otro prestador en el momento que se sienten insatisfechos, 2) que el análisis perceptivo del usuario como foco centralizado en la atención sanitaria se debe incorporar a las estrategias de gestión, 3) se debe eliminar la idea de que el usuario es un ser pasivo, los usuarios de hoy se informan y exigen, 4) la necesidad de evaluar la satisfacción usuaria sistemáticamente con un instrumento validado e incrementar la satisfacción, incluido el buen trato, significa crear un nuevo paradigma de atención como se hace en otras áreas de consumidores en este caso de salud, en que se debe obtener información auténtica reconociendo los elementos que emergen más allá del discurso que tiene que ver con las percepciones y expectativas de quienes reciben la atención⁵.

⁵En 1980 se realiza el traspaso de los consultorios de atención primaria a las municipalidades, el cual se caracteriza por la gratuidad en la atención de salud para todos los usuarios de Fonasa. Los usuarios se deben inscribir en el consultorio comunal que le corresponde según sea su lugar de residencia. Las municipalidades reciben una asignación Per Cápita desde el Fonasa. Del año 2000 al año 2009 los beneficiarios de los consultorios de APS aumentaron de 6.798.956 a 10.922.999, que se distribuyen en 1903 establecimientos de atención primaria (División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes).

1.2 ¿En qué piensan los consumidores de salud cuando evalúan su sistema de salud?

¿En qué y cómo piensan los consumidores de salud cuando se les pide evaluar su satisfacción respecto del sistema de salud?, ¿qué hay en común entre los distintos segmentos de usuarios de Fonasa e Isapre?, ¿qué asociaciones y conexiones relevantes activamos al pedirles que realicen una evaluación del sistema de salud?, ¿en qué están pensando?, ¿piensan de igual manera los usuarios de Fonasa e Isapre?, ¿cuáles son los procesos de razonamiento que realizan y que finalmente trascienden en sus opiniones, sentimientos y emociones?, en un contexto común frente a la posibilidad de valorar su sistema de salud ¿están pensando en las mismas instituciones o lo hacen de manera distinta?. Todas estas interrogantes revisten gran importancia para evidenciar qué es lo que realmente influye en su satisfacción e insatisfacción.

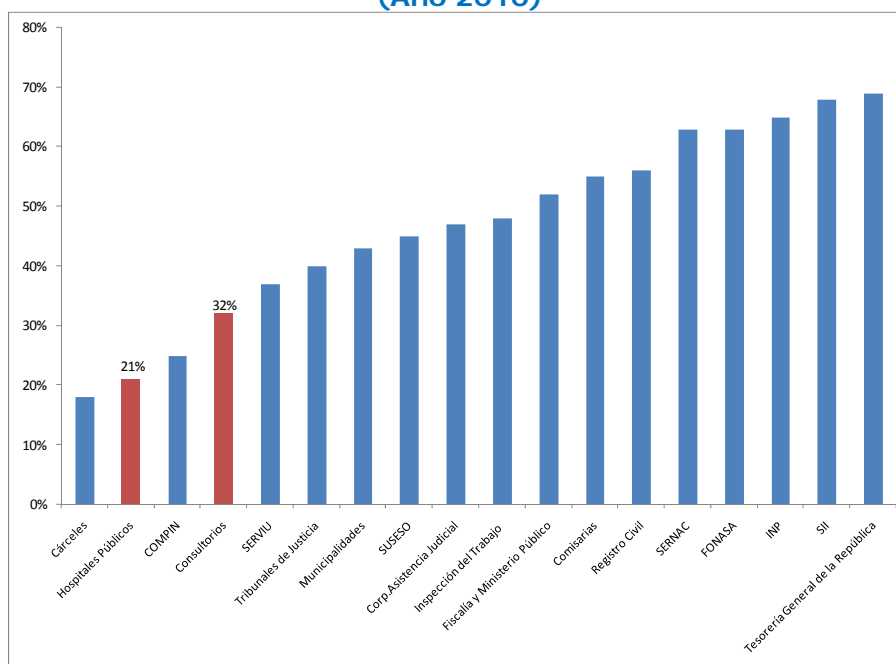
Respecto a este tema, se observa que los usuarios de Fonasa al momento de evaluar el sistema de salud lo asocian mayoritariamente (en promedio 67%), a los hospitales y consultorios públicos donde se atienden, en un 20,1% al seguro (Fonasa), un 6,6% a clínicas y un 5,5% a Isapres. La proporción de pensar que los centros de salud son los principales actores del sistema de salud crece si se analiza por tramos de ingreso alcanzando cifras que van desde un 69% hasta un 73% en los grupos A, B y C. Por el contrario, los usuarios de Isapre asocian mayoritariamente el sistema de salud al seguro y las clínicas (un 42,1% y un 34.1% respectivamente), en un 5,4% a Fonasa, en un 9,1% a hospitales públicos y en un 0,8% a consultorios⁶. Lo anterior, significa que en el mapa mental de los usuarios de Isapre el seguro es el actor principal en su sistema de salud. Cuando se profundiza este concepto se evidencia que la relación se percibe como una transacción contractual donde la persona paga por recibir atención de salud y exige por lo cual pagó. Por lo tanto, cuando muestran calificaciones críticas que representan insatisfacción en estas personas la mayor parte de las veces está relacionada con los precios de los planes y los altos copagos que les corresponde pagar en algunos casos. Por el contrario, para los usuarios de Fonasa el actor principal es el centro de salud.

Diferentes estudios han puesto de manifiesto el magro resultado en la evaluación de los prestadores de salud públicos. Esta no es una situación nueva ya que en 2007 el 42% de los usuarios calificaba a estas instituciones con nota entre 1 y 4, cifra que disminuye a un porcentaje cercano al 40 % en el año 2010. Sin embargo, la evaluación sigue siendo crítica.

Por otro lado, en una encuesta realizada en el año 2010 sobre derechos ciudadanos y dentro de la cual pedían a los encuestados evaluar a los servicios públicos en los que se habían atendido, el resultado muestra que los hospitales y consultorios se encuentran dentro de las instituciones peor evaluadas ocupando el segundo lugar, después de las cárceles, los hospitales y en cuarto lugar, los consultorios.

⁶ Superintendencia de Salud, Estudio de Opinión a Usuarios del Sistema de Salud, elaborado por CriteriaResearch, año 2009.

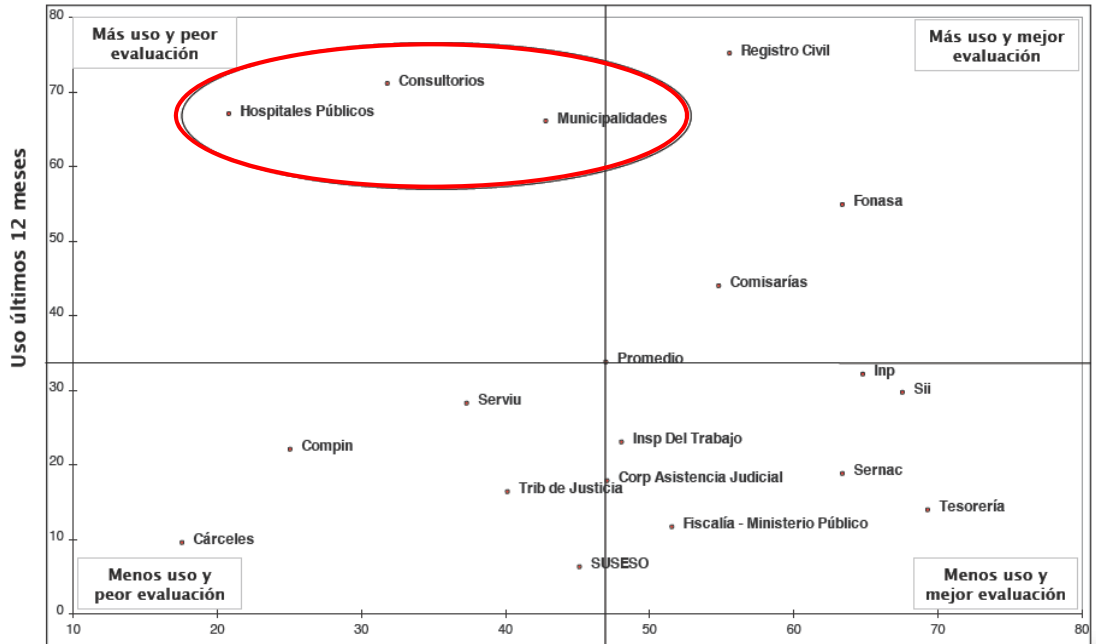
G2-Evaluación en Servicio Públicos (Año 2010)



Fuente: Comisión Defensora Ciudadana. Porcentaje de notas 6 y 7 de quienes usaron se atendieron.

Este resultado es de alto impacto debido a que tanto los hospitales como los consultorios se consideran instituciones de alto uso, un 67% y un 71% respectivamente. Estas instituciones presentan una baja evaluación donde apenas un 21% de los ciudadanos evalúan con nota 6 y 7 a los hospitales públicos y un 32% a los consultorios como se muestra en el gráfico siguiente.

G3- Uso de Instituciones Públicas Versus Evaluación (Año 2010)

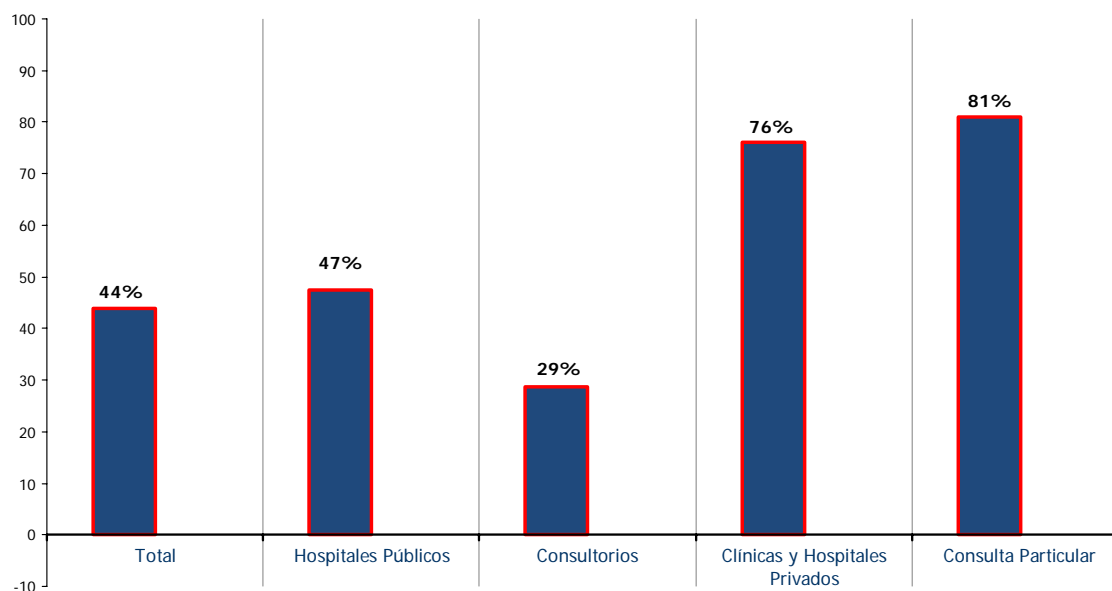


Fuente: Comisión Defensora Ciudadana

Nota: Base total que evalúa, quienes se atendieron y evaluaron con nota 6 y 7.

Por otra parte, en un estudio realizado por la Superintendencia de Salud respecto a la valoración de la satisfacción de los usuarios que habitualmente concurren a los consultorios y hospitales públicos se evidencia que ésta es comparativamente más baja que cuando se atienden en los hospitales/clínicas privadas y consultas particulares. Los consultorios son los que aparecen con la evaluación más baja con un 29% de notas 6 y 7, le siguen los hospitales con un 47%, situación que cambia diametralmente cuando estas personas acuden a establecimientos privados de salud donde el nivel de satisfacción supera el 76% como se muestra en el gráfico siguiente.

G4-Evaluación Establecimientos Públicos versus los Privados (Usuarios de Fonasa)



Porcentaje de notas 6 y 7.

Fuente: Estudio Opinión Usuarios del Sistema de Salud Conocimiento y Posicionamiento de la Superintendencia de Salud, GES-AUGE y otros aspectos de la Reforma, elaborado por Adimark por encargo de la Superintendencia De Salud, año 2010.

1.3 Importancia de las expectativas y las percepciones

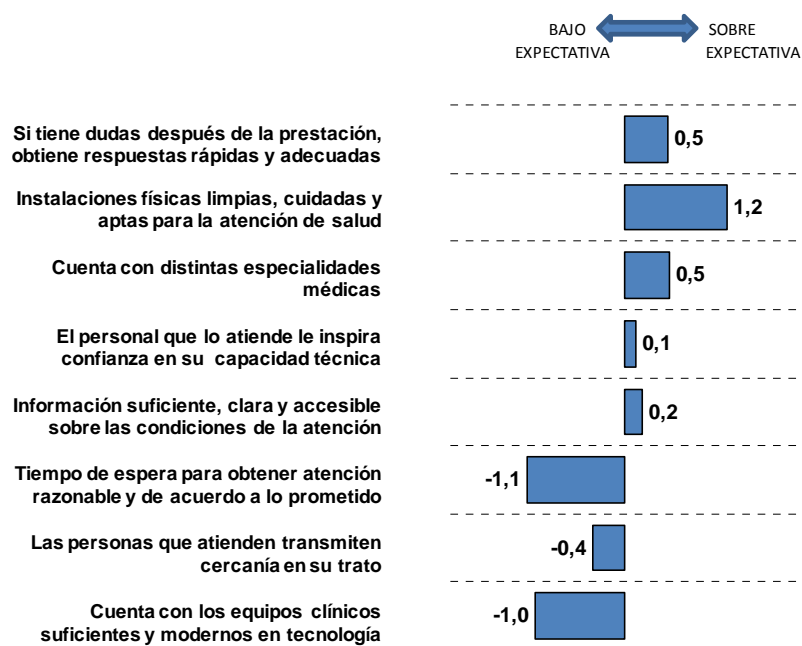
Otro aspecto interesante de analizar es la importancia de conocer el comportamiento de los usuarios del sistema de salud respecto de las brechas entre las expectativas y percepciones (calidad percibida), que se evidencian cuando se integran variables de índole cognitivo y afectivo⁷. La tendencia más frecuente es que los equipos de salud y los gestores no conocen en profundidad estos componentes.

Existen varias investigaciones que plantean la relación que existe entre la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios. Sin embargo, uno de los planteamientos señala que la suma de las experiencias satisfactorias/insatisfactorias que la persona experimenta cada vez que acude al consultorio redundará finalmente en la calidad percibida. La calidad percibida es entendida como un juicio más global y duradero, se vincula a largo plazo, mientras que la satisfacción se asocia a un juicio transitorio, susceptible de ser cambiada. Esto último, podría entenderse como que, si el usuario tiene una evaluación negativa respecto de la atención recibida cuando acude al consultorio u hospital, ésta podría ser cambiada en una próxima experiencia. Sin embargo, si habitualmente todas o la mayor parte de las veces el usuario se siente insatisfecho o satisfecho la calidad percibida resultará negativa o positiva respecto al prestador de salud que le brinda la atención.

⁷Estudio de Nacional de Opinión a Usuarios de Fonasa e Isapres, Reforma y posicionamiento de la Superintendencia de Salud, elaborado por Critería Research por encargo de la Superintendencia de Salud. El estudio fue aplicado en encuesta en hogar a 2.286 personas distribuidas en las regiones del país. Las preguntas realizadas corresponden al capítulo de prestadores de salud y extrae algunos atributos considerados en instrumentos que evalúan satisfacción y calidad percibida en consultorios de España.

En este sentido la diferencia entre las expectativas del usuario y el desempeño percibido redundan en la satisfacción o insatisfacción de la atención de salud recibida. En un estudio realizado por la Superintendencia de Salud se les preguntó a las personas que se habían atendido en consultorios públicos acerca de algunos atributos relacionados con la satisfacción del usuario y se observó que los tres elementos que indican que lo percibido está por debajo de las expectativas son los tiempos de espera, las personas que atienden transmiten cercanía en su trato y cuenta con equipos clínicos suficientes y modernos en tecnología.

G5-Brechas entre las Expectativas y Percepciones en Consultorios



Fuente: Superintendencia de Salud, Estudio de opinión a usuarios de Fonasa e Isapre, año 2009. Atributos no espontáneos.

Nota: El cálculo se obtiene de la diferencia entre el desempeño e importancia con valores normalizados

1.4 Construcción de una relación satisfactoria entre el consultorio y sus clientes

Resulta paradójico observar que los problemas detectados no se condicen con los atributos que los usuarios evidencian más profundamente y que contribuyen a la satisfacción en la atención de salud. Generar satisfacción en el usuario que se atiende en el consultorio implica construir una relación satisfactoria. La confianza se adquiere con el tiempo y contribuye a la calidad percibida. Esta aseveración es profunda porque eso implica no quedarse sólo con la propuesta de un instrumento que permita evaluar el trato a los usuarios en consultorio, sino que ir más allá, es decir, incorporar estrategias respecto de las deficiencias detectadas en los procesos sanitarios para el mejoramiento de la atención y calidad percibida. Esto ha sido tan potente que se ha visto incluso una positiva relación entre el valorar la satisfacción de los usuarios en los servicios sanitarios y la adherencia terapéutica.

Por otro lado, en nuestro país la preocupación por la satisfacción de los clientes en términos más generales está presente por parte de los prestadores. En este contexto, la satisfacción del paciente es un elemento deseable que debe estar presente en la atención de salud. Sin embargo, a pesar del esfuerzo que hacen estas instituciones por conocer la opinión de sus clientes no es suficiente para el mejoramiento de la gestión sanitaria.

Entonces, sería ventajoso centrar los esfuerzos en los cuatro conceptos que contribuyen a la satisfacción y al incremento de la calidad percibida. Lo anterior no es menor, porque esto pasa por resolver las siguientes interrogantes que a su vez, llevan amarradas una serie de estrategias de mejoramiento ¿cómo construyo confianza?, ¿cómo y con quienes brindo apoyo?, ¿cómo apporto tranquilidad? y ¿qué acciones realizo para generar cercanía? Podrían ser estas y otras preguntas, lo importante es focalizarse en el análisis perceptivo del consumidor de salud, centralidad en él. Escuchar a los usuarios conllevará a estrategias para establecer valor en la atención de salud. Cuanto más claramente comprendan los usuarios actuales y potenciales el valor del servicio del consultorio, mayor será el resultado. Esto significa no solo quedarse en la aplicación de la encuesta y su publicación, sino que efectivamente hacerla parte de los procesos de atención de salud.

II. Objetivos

2.1 Objetivo General

- Diseñar y elaborar un instrumento que permita medir la satisfacción de los usuarios en la atención de salud que reciben en consultorios públicos.

2.2 Objetivo Específicos

1. Identificar las dimensiones y atributos que, desde la perspectiva del usuario, contribuyen en forma importante a que la atención de salud en los consultorios sea satisfactoria.
2. Aplicar estadígrafos que permitan validar y obtener confiabilidad del instrumento.
3. Efectuar test de prueba piloto.

III. Metodología

El instrumento propuesto ha sido diseñado para hacer valoraciones globales de satisfacción y calidad percibida en la atención de salud que reciben los usuarios en los consultorios públicos. Lo anterior significa que posteriormente se podrían construir encuestas más específicas, si es necesario, respecto de las áreas o servicios (consultas, toma de muestra, administración, etc.), que sean de interés de los gestores. Las dimensiones y atributos que contiene la encuesta se han extraído principalmente de algunas encuestas utilizadas en España en la atención primaria y cuyos aspectos se condicen con los problemas detectados en Chile.

La encuesta propuesta mide las necesidades y expectativas de los pacientes para obtener estrategias más focalizadas en pos del mejoramiento de la atención recibida. El averiguar que necesita y espera el cliente respecto de su satisfacción en la atención de salud se ha convertido en una premisa básica que funciona como complemento a la calidad funcional y técnica entregada por el prestador de salud.

3.1 Fases de desarrollo metodológico

A continuación se mencionan las distintas fases que se desarrollaron para construir el instrumento

- Fase 1: Revisión bibliográfica, identificación de dimensiones y construcción del instrumento
 - 1.1) Revisión exhaustiva de bibliografía internacional y nacional sobre la materia estudiada.
 - 1.2) Identificación de los problemas que revelan los usuarios en la atención de salud y que contribuyen a su satisfacción/insatisfacción.
 - 1.3) Identificación de dimensiones, atributos relacionados con la satisfacción y calidad percibida. Principales problemas identificados como conflictos que producen insatisfacción en la atención de salud y los constructos del mapa mental de los usuarios, sobre el concepto salud y protección.
 - 1.4) Construcción del instrumento, dimensiones y selección de preguntas
- Fase 2: Validación de instrumento, prueba de escalas y aplicación de estadígrafos.
- Fase 3: Prueba piloto del instrumento, implementación de plataforma tecnológica.
- Fase 4: Resultados del piloto.

3.2 ¿Qué constructos debemos analizar para contribuir a la satisfacción usuaria?

Los consumidores de salud tienen múltiples constructos y muchos mapas de consenso en su mente⁸. Un estudio realizado a beneficiarios del sistema de salud basado en técnicas proyectivas (análisis metafórico que tiene un fundamento neurológico), permitió conocer los constructos asociados a la salud generados a nivel profundo que son difíciles de expresar por actitudes y en opiniones superficiales⁹. La investigación reveló información que permitió

⁸ Las asociaciones entre constructos reflejadas en un mapa de consenso representan la forma en que los consumidores piensan sobre un tema. Recoge los constructos conectados y compartidos socialmente (Zaltman; 2004).

⁹ Estudio cualitativo a usuarios del sistema de salud utilización de análisis metafórico, análisis de discurso, evocación de contenidos latentes y entrevistas a profundidad,

comprender los mapas de consenso compartidos por los usuarios del sistema de salud acerca del concepto de salud y la estrecha conexión con el concepto de protección donde se distinguen como constructos fundamentales los siguientes: 1) la confianza que se experimenta como un estado de bienestar emocional, sensación de control y tranquilidad, 2) el apoyo que se entiende como la emoción de estar contenido por el otro, 3) la tranquilidad que se siente como una sensación de estar cómodo, en equilibrio, 4) cercanía que significa que estén próximos y preocupados por él y por último, sentir seguridad emocional y social. Esta anatomía del pensamiento compartido que tienen los consumidores de salud podría orientar hacia los elementos mínimos que deberían cumplirse para sentirse satisfechos en la atención de salud. Por el contrario, si éstos se encuentran alterados se podría interpretar que las personas estarían insatisfechas.

La tabla siguiente muestra los constructos que etiquetan los pensamientos más importantes que el usuario tiene respecto de la salud y protección, éstos se comparan con los problemas que ellos perciben en la atención de salud recibida y que se han detectado en diferentes estudios.

Paradoja entre los Constructos de Satisfacción y los Problemas Revelados¹⁰

Constructos	Significado	Problemas detectados/Motivo de Insatisfacción (menciones espontáneas)
Confianza	<p>-Sensación, sentimiento de control y tranquilidad (propios o generados por terceros), estado de bienestar emocional</p> <p>-Se percibe como que la otra parte actuará lo mejor posible en su relación con él generando un ambiente de seguridad y protección.</p> <p>-Se asocia al desempeño de quienes le atienden. Calidad de los profesionales.</p>	<p>-Mala Atención, Mal trato.</p> <p>-Se pide Mejorar la atención de los funcionarios /mejorar la atención.</p> <p>-Mejorar la calidad de la atención.</p> <p>-Mejorar, la calidad de los médicos.</p> <p>-Mayor disponibilidad de especialistas.</p> <p>- No responden cuando pido las horas por teléfono.</p> <p>-Desinformación.</p> <p>Sensación de desconfianza, inseguridad, desprotección y vulnerabilidad.</p>
Apoyo	<p>-Se relaciona con la sensación de estar contenido por otro, de contar con su respaldo y buscar en ese otro una guía.</p> <p>-El apoyo se experimenta como un lazo de unión y respaldo incondicional: <i>"yo estoy para ellos y ellos para mí"</i>.</p>	<p>- No me explican lo que me está pasando (se refiere al médico).</p> <p>-Me atienden rápido como uno más.</p> <p>Se altera la contención, el respaldo, en suma el apoyo.</p>
Tranquilidad	<p>Alude a las ideas de relaxo, estabilidad y comodidad.</p> <p>Sentirse en calma, sin presiones ni complicaciones, en equilibrio.</p> <p>Estado opuesto a la ansiedad, la angustia y el temor.</p>	<p>-Prolongadas horas de espera para ser atendido. Mejorar el servicio, los tiempos de atención/demora/"colas".</p> <p>-Mejorar la limpieza, higiene</p> <p>-Tengo que volver a buscar mis remedios</p> <p>-Falta de horas para ser atendido.</p> <p>Se percibe presión, ansiedad, impotencia, rabia, angustia,</p>

¹⁰ Estudio cualitativo a usuarios del sistema de salud, Superintendencia de Salud, año 2007, Encuesta de la Comisión de Derechos Ciudadanos, año 2010, Estudios de opinión a los usuarios de Fonasa e Isapre, reforma, AUGE y posicionamiento de la Superintendencia de Salud, años 2007 al 2011.

		incomodidad.
Cercanía	Alude a las ideas, a la condición de ser considerado y respetado como persona... También a sentir cariño y preocupación mutua... reciproca. Se experimenta como un estado de proximidad y unión con otros, en un vínculo íntimo y personal. Su personal hace todo por respetarme, permite que me sienta querido y me recibe con calidez	-El médico no me escucha -No me escuchan, no me respetan -El personal administrativo me trata mal (horas, información -No les importa lo que me pasa -"Es como si no valiera nada" -Falta calidez -Atención fría y distante -Burocracia -Discriminación Se percibe como una relación distante, poco cálida, no se siente respetado.
Bienestar	Alude a un estado de plenitud integral, de equilibrio mente-cuerpo.	Si los cuatro constructos anteriores se encuentran alterados, difícilmente el usuario podrá experimentar bienestar y sentirse satisfecho. Si la situación de insatisfacción se repite en múltiples eventos la calidad percibida de ese prestador disminuirá.
Auto cuidado	Alude a la idea de ser responsable y disciplinado, de sentir que las propias acciones (voluntarias o involuntarias) pueden tener consecuencias negativas para sí mismo y también para otros, por lo tanto hay que prevenirlas o evitarlas.	Este es un tema relevante que se asocia a protección de salud. Sin embargo, si bien existen algunos programas de auto cuidado en salud no es de difusión masiva y no es parte del accionar cotidiano de los usuarios del sistema de salud (por desinformación, formación educativa u otros medios).

Fuente: Superintendencia de salud, Estudio de opinión a usuarios de Fonasa e Isapre (análisis metafórico), año 2007-2008. Tabla comparativa (MPezoa; 2011)

3.2. Selección de dimensiones, construcción y características del instrumento

El proceso de construir encuestas o cuestionarios es un proceso complejo ya que hay que tener claridad en lo que se quiere medir, es por eso que en esta investigación existe interés por considerar los aspectos que redundan en la satisfacción/insatisfacción de los usuarios en la atención recibida en los consultorios públicos. Por tanto, contar con la validez y fiabilidad de un instrumento que garantice la medición de lo que queremos medir es de suma relevancia.

La encuesta propuesta consta de cinco dimensiones que son: Acceso a la atención, Trato al usuario, Recomendación, Expectativas y Satisfacción global. La composición de los ítems está integrada por preguntas cerradas y frases afirmativas (doce en total), destinadas a evaluar la satisfacción y calidad percibida en los consultorios públicos.

Para definir las dimensiones de valor contenidas en el instrumento y la selección de las preguntas se consideraron antecedentes tales como, a) los constructos que se identificaron en el estudio de análisis metafórico realizado a usuarios del sistema de salud chileno (sobre el concepto de atención en salud y protección), b) los problemas detectados en los distintos estudios de opinión que revelaban la importancia de mejorar algunos aspectos de la atención y c) la consonancia entre las preguntas incorporadas en instrumentos validados en España utilizados para medir satisfacción/calidad percibida en APS y los aspectos que revisten importancia en nuestros usuarios los cuales fueron probadas y adaptadas a la realidad nacional.

La confianza fue uno de los constructos fundamentales que se incorporó a través de la evaluación de frases redactadas en positivo asociadas al trato del usuario y al acceso de la atención. También relacionado con estas dos dimensiones los constructos de apoyo, tranquilidad y la cercanía considerados como atributos que influyen de manera importante en la satisfacción y la calidad percibida de la atención recibida en el consultorio.

3.2.1 Construcción de escalas, validación y confiabilidad del instrumento

Se diseñaron escalas con puntuación de notas conocidas y utilizadas en el cotidiano de los ciudadanos chilenos (de 1 a 7, donde 1 corresponde a la evaluación más crítica y el 7 a la de excelencia), para el ítem Acceso a la Atención, Trato al usuario, Recomendación y Satisfacción Global. Para la pregunta que evalúa las expectativas se usó una escala de likert de dirección positiva que va desde Mucho peor a Mucho Mejor respecto de lo que el usuario esperaba de la atención.

3.2.2 Confiabilidad del Instrumento

El instrumento demostró una alta consistencia interna entre las dimensiones estudiadas y los elementos que lo componen, para este propósito se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach que ha resultado ser de 0.93. Lo anterior indica que esta encuesta es confiable respecto de los atributos y las dimensiones que la componen.

Por otro lado, al estudiar la fiabilidad del instrumento a través de la técnica división por mitades se observa que en la parte a) correspondiente a las preguntas: es fácil contactar por teléfono al consultorio, le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba, las consultas médicas se atienden con puntualidad, los medicamentos están oportunamente y la amabilidad y respeto con que fue tratado por los médicos, resultan con un coeficiente de 0,84 y en la parte b) las preguntas restantes en su conjunto alcanzan un valor de 0,92. Por su parte, el coeficiente de Spearman Brown y Guttman arrojaron valores de 0,89 y 0,88 respectivamente.

Por otro lado, al evaluar cuanto mejoraría o empeoraría la fiabilidad del instrumento al eliminar algunos elementos se comprueba que el coeficiente de Alfa de Cronbach no presentó mayores variaciones.

Efecto de la Eliminación de Elementos sobre el Alfa de Cronbach

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Es fácil contactar por teléfono al consultorio	35,82	182,967	,606	,548	,927
Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba	34,96	177,998	,754	,668	,919
Las consultas médicas se atienden con puntualidad	34,86	171,796	,742	,627	,920
Los medicamentos están oportunamente	34,36	182,480	,652	,572	,924
La amabilidad con que fue tratado(a) por los médicos	33,44	186,374	,632	,550	,925
La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal de enfermería	33,70	179,031	,753	,663	,919
La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal administrativo(dación de horas, informaciones,etc)	34,44	175,272	,791	,817	,917
La información proporcionada por el personal administrativo	34,46	175,356	,763	,799	,918
Si su familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?	34,44	170,007	,826	,784	,915
Respecto de lo que usted esperaba, la atención que ha recibido en este consultorio ha sido..	35,30	192,990	,793	,719	,922

Por otro lado, al aplicar análisis de correlaciones para facilitar el estudio simultáneo de la información contenida en esta encuesta muestra que los coeficientes de correlación entre algunas preguntas son mayores a 0.63 (lo que se considera aceptable), existiendo una alta correlación (0.80), para la variable recomendación del consultorio (si su familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?), con la pregunta que evalúa el grado de satisfacción global. Esto significa que cuando el usuario recomienda el consultorio su satisfacción global es bien evaluada, por el contrario, si no recomienda el consultorio lo más probable es que se sienta insatisfecho. Asimismo, resulta relevante la correlación existentes

entre el cumplimiento de las expectativas que tiene el cliente con la satisfacción global (0.83). Esto se interpreta como que las expectativas que tiene el cliente constituyen su estándar de comparación, mientras mayor sea el cumplimiento de estas mayor podría ser la satisfacción en la atención.

Matriz de Correlación de Inter Preguntas de la Encuesta

Afirmaciones/Preguntas	Es fácil contactar por teléfono al consultorio	Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba	Las consultas médicas se atienden con puntualidad	Los medicamentos están oportunamente	La amabilidad con que fue tratado(a) por los médicos	La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal de enfermería	La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal administrativo	La información proporcionada por el personal administrativo	Si su familiar lo necesitara ¿le recomendaría la este consultorio?	Respecto de lo que usted esperaba, la atención que ha recibido en este consultorio ha sido..	Grado de satisfacción global que recibe con la atención de este consultorio
Es fácil contactar por teléfono al consultorio	1,000										
Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba	,576	1,000									
Las consultas médicas se atienden con puntualidad	,535	,724	1,000								
Los medicamentos están oportunamente	,626	,572	,532	1,000							
La amabilidad con que fue tratado(a) por los médicos	,422	,426	,439	,402	1,000						
La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal de enfermería	,465	,618	,542	,576	,620	1,000					
La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal administrativo	,376	,617	,591	,451	,634	,628	1,000				
La información proporcionada por el personal administrativo	,394	,624	,632	,407	,500	,565	,861	1,000			
Si su familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?	,464	,570	,651	,584	,602	,669	,764	,761	1,000		
Respecto de lo que usted esperaba, la atención que ha recibido en este consultorio ha sido..	,543	,680	,612	,515	,515	,713	,675	,656	,782	1,000	
Grado de satisfacción global que recibe con la atención de este consultorio	,547	,549	,635	,473	,712	,648	,637	,597	,800	,835	1,000

3.2.3 Validación del instrumento

Una vez obtenido resultados de consistencia interna de la encuesta se realizó una prueba piloto para testear por adelantado si existían problemas para los encuestados. El objetivo principal fue verificar la comprensión de las preguntas, detectar ambigüedades, eliminar o corregir la redacción de éstas. Todos estos conceptos y atributos fueron evaluados en la encuesta preliminar.

Adicionalmente, al término de la encuesta, se indagó sobre el significado del concepto “personal de salud” y las implicancias que podría tener el posible reemplazo de las preguntas alusivas a trato (La amabilidad y respeto con que fue tratado (a) por el médico, personal de enfermería y personal administrativo), por una sola pregunta que se describe de la siguiente manera “La amabilidad y respeto con que fue tratado por el personal de salud”. Esto permitió conocer cuál es la forma más adecuada de plantear la pregunta para que los usuarios pudiesen evaluar satisfacción en el trato, es decir, si para ellos era importante preguntar por cada integrante del personal o en su en forma global por el personal de salud.

La prueba piloto fue aplicada en hombres y mujeres de 18 años y más, usuarios de consultorios públicos, residentes en las principales comunas del Gran Santiago y Regiones, con experiencia de haber recibido atención de salud en el consultorio de su comuna.

En términos operacionales, se incluyó en la población objetivo a todos los usuarios que hayan recibido atención de salud en los distintos servicios del consultorio tales como consultas médicas, unidades de apoyo diagnóstico y otras unidades. El lugar de convocatoria para los encuestados, tanto en el Gran Santiago como en Regiones, ha sido en las oficinas institucionales de la Superintendencia de Salud. Se realizaron un total de 53 encuestas, de las cuales 20 pertenecen al Gran Santiago y 33 al resto de las Regiones.

Para poder identificar problemas en la comprensión, redacción, lenguaje e interpretación de las preguntas de manera más profunda, sólo se realizó una breve introducción del tema a investigar, se les pidió a los usuarios que ellos mismos respondieran la encuesta, se entregaron las instrucciones de llenado y, en caso de problemas debían señalar al término de ésta la pregunta y las causas que ocasionaron el problema.

Las instrucciones fueron entregadas por la autora, Investigadora del Departamento de Estudios, para el caso de Santiago y por los Agentes Zonales de la Superintendencia en Regiones, quienes fueron instruidos para su aplicación.

En tres de los casos captados en el Gran Santiago, fue necesario ayudar a los encuestados porque no portaban lentes ópticos, razón por la cual solicitaron ayuda.

El total de encuestas recogidas ascienden a 53, de éstas se eliminaron dos que corresponden al grupo del Gran Santiago debido a que, ambos encuestados habían acudido circunstancialmente al consultorio. En uno de los casos se trataba de un ex funcionario de la FACH y el otro, de una mujer que solía recibir atención en el CEDIUC. Por lo tanto, al responder la encuesta señalaron que estaban pensando en los respectivos consultorios que visitaban habitualmente. En regiones se eliminó una encuesta que venía incompleta (error de no respuesta).

Resultado del Piloto Encuesta de Satisfacción (1)

Pregunta	Error de No Respuesta	Error de interpretación/compreñión, Lenguaje/instrucción	Justificación de la respuesta
A. Acceso a la Atención: Pregunta N°1 a la N°4	No	No	Mencionan problemas objetivos de la atención de salud, citando ejemplos respecto de las dimensiones evaluadas tales como, no se pudo comunicar a través del teléfono, horas de espera, no hay horas, no estaban los medicamentos.
B. Trato al Usuario: Pregunta N°5 a la N°7	No	No	Se identifican situaciones frecuentes para cada segmento que justifican su evaluación respecto a trato del personal (mala atención, mal trato, discriminación)
B. Trato al Usuario: Pregunta N°8 (2)	No	No	Si bien la pregunta se entiende y es respondida correctamente. La mayoría la incluye en la respuesta N°7. Por lo tanto, se percibe como repetida. Se elimina
C. Recomendación: Pregunta N° 9	No	No	Interesante señalar que esta pregunta tiene estrecha relación con la evaluación de Satisfacción Global.
D. Expectativas: Pregunta N°10	No	No	Sin Comentarios

E. Satisfacción Global Pregunta N° 11	No	No	Los encuestados son capaces de entender claramente a que se refiere este concepto. Estos reflexionan justificando su respuesta pensando en todas la atención recibida. Esta pregunta es muy relevante en términos metodológicos.
--	----	----	--

Nota:

(1) Ver Anexo

(2): Esta pregunta fue eliminada y en su reemplazo se incorporó la pregunta "Claridad con que el personal de salud le informa su diagnóstico, las causas y su tratamiento" y se agregó la "Comodidad y limpieza de la sala de espera, box, baños y pasillos", ambas sugeridas por expertos de la APS del MINSAL.

Del análisis se desprende que no existen diferencias en la comprensión de los aspectos estudiados entre los usuarios del Gran Santiago y Regiones.

Respecto de la posibilidad de reemplazar las preguntas relativas a las evaluaciones de amabilidad y respeto individualizadas por médico, auxiliares y administrativos, por una pregunta global de amabilidad y respeto del equipo de salud el resultado es el siguiente:

Resultado Evaluación de Preguntas de Reemplazo

Pregunta Evaluada	Justificación de la respuesta
La amabilidad y respeto con que fue tratado (a) por el personal de salud	La gran mayoría de los usuarios se inclina por evaluar por segmento (médico, personal de enfermería y administrativos). Algunas de las razones que respaldan su decisión: "El personal de la salud, puede ser desde el portero hasta el director del consultorio y no se puede arreglar nada, porque uno no sabría a quién le está poniendo la nota" "no los podemos echar a todos a un mismo saco, algunos atienden bien y otros muy mal". "La atención de los administrativos es muy mala" Sobre estos funcionarios hubo variadas quejas de mal trato. "No todos hacen su trabajo mal", etc.
Sugerencia de los Investigadores	Se sugiere conservar las preguntas segmentadas por actor respecto al trato.

La duración de la encuesta es de tres a cinco minutos. Una vez contestada la encuesta se escanearon desde regiones y fueron enviadas por correo electrónico a Santiago para su procesamiento.

IV. Conclusiones

En general, los resultados obtenidos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

1. Sobre la relevancia de incorporar la evaluación de satisfacción de los usuarios

- ✓ La experiencia de países desarrollados revela la importancia de incorporar la evaluación de los usuarios respecto de su satisfacción y la calidad percibida en la atención sanitaria. Esta actividad ha llegado incluso a impactar la gestión sanitaria que se realiza en los centros asistenciales quienes a través de estas mediciones han mejorado la atención de salud en forma importante en post de la calidad total.
- ✓ En Chile las principales autoridades de salud están preocupadas por la satisfacción usuaria en consultorios y hospitales. Esto conlleva a diseñar un instrumento único validado y confiable que permita medir satisfacción y calidad percibida en la atención de salud.

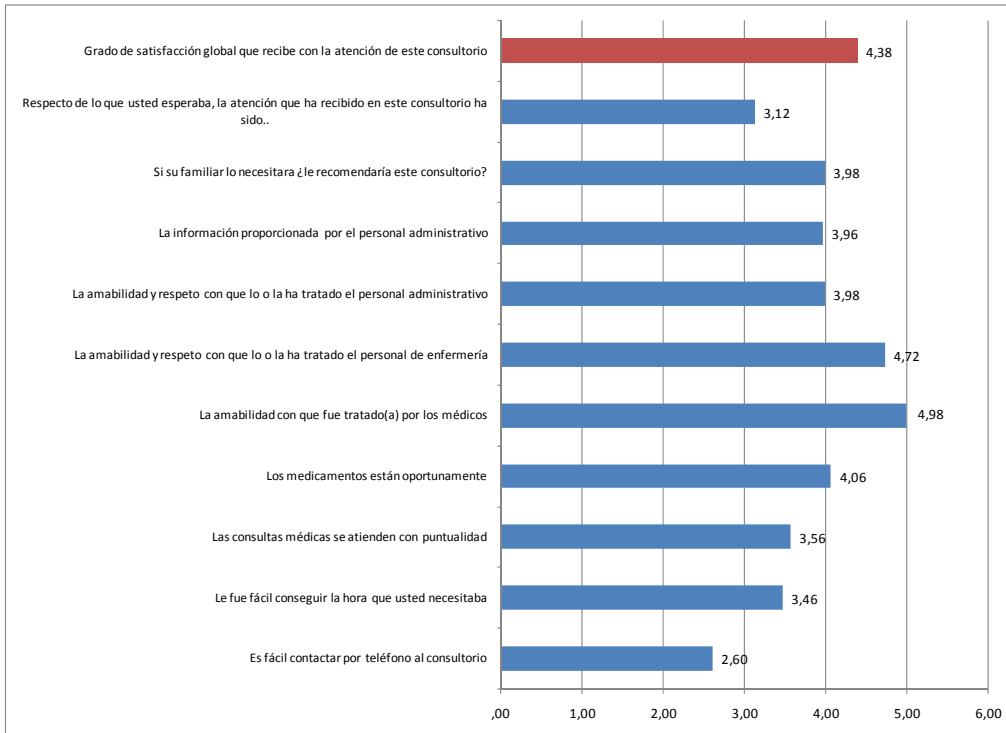
2. Sobre el instrumento propuesto

- ✓ El instrumento ha sido validado en una prueba piloto que resultó sin problemas de entendimiento respecto de las preguntas o afirmaciones. Las dimensiones y atributos les resultaron familiares y la encuesta fue calificada como simple y fácil de contestar.
- ✓ La encuesta resulta con un coeficiente de 0.93 de Alfa de Cronbach lo que significa que este instrumento es confiable en su consistencia interna respecto de las dimensiones y preguntas que lo componen.
- ✓ La encuesta finalmente la componen doce preguntas que son parte de cinco dimensiones que son acceso, trato al usuario, recomendación, expectativas y satisfacción global.
- ✓ Cabe señalar adicionalmente, que la importancia de esta encuesta es identificar las necesidades, conocer la concordancia entre expectativas y su satisfacción y por sobre todo contribuir al mejoramiento de la atención en los consultorios públicos.

Por último, para profundizar los resultados se sugiere complementar con estudios de tipo cualitativo que permitan levantar información para mayor conocimiento con relación a la calidad percibida y satisfacción de los usuarios en la atención de salud.

ANEXO:

Puntuaciones Medias Prueba Piloto



Encuesta Propuesta Final

LOGO DEL CONSULTORIO

ENCUESTA DE BUEN TRATO



NOMBRE DEL CONSULTORIO										N° DE ENTREVISTA			REGIÓN						
COD. ENCUESTADOR			HORA			DURACIÓN		DÍA		MES		AÑO			COMUNA				

RECUERDE ENCUESTAR A USUARIOS CON 18 AÑOS O MÁS.

Buenos días/tardes mi nombre es...por encargo del Director del Consultorio, nos encontramos realizando una encuesta a los usuarios sobre el buen trato en la atención de salud. Respecto de su experiencia durante su última visita al consultorio, le agradeceré que me conteste algunas preguntas, la encuesta es de carácter anónimo, su sinceridad y disposición serán de gran ayuda para mejorar las condiciones de la atención en su consultorio.

Por favor, debe contestar todas las preguntas.

IDENTIFIQUE LOS DATOS DEL ENCUESTADO: REGISTRAR SEXO Y PREGUNTAR LA EDAD, ASEGURADORA

SEXO		EDAD		ASEGURADORA	
FEMENINO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FONASA	<input type="checkbox"/>
MASCULINO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ISAPRE	<input type="checkbox"/>
				OTRO	<input type="checkbox"/>

PASE AL CUESTIONARIO

A. ACCESO A LA ATENCIÓN

Marque de 1 a 7, el grado de acuerdo con la afirmación planteada, donde 1 es nunca y 7 es siempre

1.- Es fácil contactar por teléfono al consultorio	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
2.- Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
3.- Las consultas médicas se atienden con puntualidad	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
4.- Los medicamentos están oportunamente en la farmacia	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7

B. TRATO AL USUARIO

Utilizando una escala de 1 a 7, ¿qué nota le pondría a los siguientes aspectos de la atención de salud recibida?

5.- La amabilidad y respeto con que fue tratado(a) por los médicos	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
6.- La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal de enfermería/auxiliares	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
7.- La amabilidad y respeto con que lo o la ha tratado el personal administrativo (dación de horas, informaciones, etc.)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
8.- Claridad con que el personal de salud le informa su diagnóstico, las causas y su tratamiento	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
9.- Comodidad y limpieza de la sala de espera, box, baños y pasillos	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7

C. RECOMENDACIÓN

Cuál es su disposición a recomendar. En una escala de 1 a 7, donde 1 es **NO lo recomendaría** y 7 es **SI lo recomendaría**

10.- Si un familiar lo necesitara ¿le recomendaría este consultorio?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
--	--

D. EXPECTATIVAS

Respecto a lo que usted esperaba

11.- La atención que ha recibido en este consultorio ha sido...	<input type="checkbox"/> 1. Mucho peor <input type="checkbox"/> 2. Peor <input type="checkbox"/> 3. Igual <input type="checkbox"/> 4. Mejor <input type="checkbox"/> 5. Mucho mejor
---	---

E. SATISFACCIÓN GLOBAL

Utilizando una escala de 1 a 7, donde 1 es **nada satisfactorio** y 7 es **muy satisfactorio**

12.- Marque la alternativa con el grado de Satisfacción Global con la atención de salud recibida en este consultorio	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
---	--

AGRADECER Y TERMINAR

Bibliografía

1. Mira JJ, Universidad Miguel Hernández de Elche, La Satisfacción del Pacientes: Teorías, Medidas y Resultados, 2006.
2. Dierssen-Soto T, Rodríguez P, Robles M, y Colaboradores, Factores que Determinan la Alta Satisfacción del Usuario con la Asistencia Hospitalaria, 2009.
3. Ochando A, Royuela C, Hernández E, Lorenzo S, Paniagua F, Influencia de los Pacientes de una Unidad de Diálisis, 2007.
4. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P Casa R, Rodríguez L, Gracia J, García J y Herruzo R, Aplicación Hospitalaria del SERVQHOS: Factores Asociados a la Satisfacción e Insatisfacción, 2003.
5. Mira JJ, Buil J, Rodríguez J y Aranaz A, La Medida de la Calidad Percibida del Cuidado Hospitalario: Adaptación del SERVQUAL al Hospital Público.
6. Moliner B, Esic Business & Marketing School, Valencia, Componente Cognitivo y Afectivo de la Insatisfacción en Consumidores con Elevada Atribución Externa, 2008.
7. Mira JJ, PhD, Predictors of Patient Satisfacción in Surgery, 2009.
8. Martínez M, Recio M, La Calidad de los Servicios Hospitalarios Públicos en un Contexto de Inmigración Económica: una Adaptación de la Escala SERVQUAL.
9. Suñol R, Ponencias y Jornadas, Directora de la Fundación Avedis Donabedian, La Calidad de la Atención.
10. Rodríguez A, Calidad en los Servicios de Salud en Colombia desde la Perspectiva del Consumidor: Propuesta de una Escala de Medida.
11. Ruelas E, Salud Pública México, Calidad Productividad y Costos, 1993.
12. Devece C, Palacios D, Garrigós F, Departamento de Administración y Marketing, Universidad Jaume i de Catellón, Un Estudio Delphi para el Capital Intelectual en la Empresa, 2006.
13. Martínez P, Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Santiago, La Técnica Delphi como Estrategia de Consulta a los Implicados en la Evaluación de Programas, 2003.
14. Bravo L, Arrieta J, Revista Iberoamericana de Educación, El método Delphi su Implementación en una Estrategia Didáctica para la Enseñanza de las Demostraciones Geográficas.
15. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut, Divisió de Atención al Cliente, Plan de Encuestas de Satisfacción de Asegurados del Catsalut por Línea de Servicio, 2003.
16. Landeta J, Matey J, Ruíz V, Villarreal O, Alimentación de Modelos Cuantitativos con Información Subjetiva: Aplicación Delphi, 2002.
17. Albert J, Presidente del Foro Español de Pacientes, Análisis Sanitario (Artículo).
18. Coulter A, Jenkinson J, European Journal of Public Health, European Patient's Views on the Responsiveness of Health Systems and Healthcare Providers, 2005.
19. Astigarraga E, El Método Delphi.
20. Mira J, & Colaboradores, Universidad Miguel Hernández, Escuela Universitaria de Salud, Universidad Cádiz, INSALUD, ¿Qué hace que los pacientes estén satisfechos? Análisis de opinión de pacientes y profesionales mediante la técnica Delphi, 2006.
21. Oliver R, A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions, 1980.
22. Salvador C, Percepción de las Dimensiones de la Calidad de Servicios en una Muestra de Usuarios Españoles y Paraguayos, 2005.
23. Mira J, Aranaz A, Solves M, Buil J, Vitaller J, Rodríguez M, SERVQHOS: Encuesta de Opinión Sobre Calidad de la Atención Hospitalaria.
24. Jovell A, El Paciente con Cáncer, Cambio Social en Sanidad, 1999.
25. Balbi R, El Método Delphi, The Futures Group, 2004.

26. Valenzuela F, Silva R, Valdés V, Universidad de Talca, Comparación de Queja de los Consumidores: Comparación entre Habitantes de Talca y Göttingen.
27. Gómez M, Fransi Eduard, Modelos de Evaluación de Calidad Percibida: Un Análisis de Fiabilidad y Validez Aplicado a los Establecimientos Virtuales, 2003.
28. Miquel S, Moliner M, Análisis de la Relación entre Calidad y Satisfacción del Ámbito hospitalario en Función del Modelo de Gestión Establecido, facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas, Universidad Jaume, 2008.
29. Franco G, Validación del SERVQUAL en un Institución Pública.
30. La Gestión desde Atención Primaria, Gestión de Atención Primaria de Talavera de La Reina.