



FLACSO
CHILE



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD



Estudio Traducción y Validación cuestionario Patient Report Experience Measure (PREMs)

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS
FINALES

Contenido de la presentación



- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Comité de Ética
- Metodología
- Resultados
- Conclusiones

Contenido de la presentación



- **Antecedentes del estudio**
- Objetivos
- Comité de Ética
- Metodología utilizada
- Resultados

Antecedentes



- Los pacientes tienen un importante papel que desempeñar en comunicar la eficacia de la asistencia sanitaria. En este marco durante muchos años se han desarrollado iniciativas que buscan conocer los puntos de vista de los pacientes.
- Distinción entre **satisfacción** del paciente y la **calidad percibida**.
- La calidad posee una connotación histórico-cultural, es específica para una sociedad concreta, para un momento histórico determinado, para una institución en particular, y en ella juegan un importante papel los factores subjetivos o psicosociales, como las creencias, la idiosincrasia y los valores, entre otros. (Gotlieb, Grewal & Broen, 1994; Pascoe, 1983).
 - **Mediciones centradas en los resultados de la atención desde la perspectiva del paciente: los PROM.**
 - **Medición y el seguimiento de las experiencias de los pacientes PREMs (1990)**
- OECD: Esfuerzos por elaborar indicadores y formas de medición que permitan estimar, monitorear y comparar la calidad de los servicios de los sistemas de salud en sus distintos niveles a través de “Questionnaire on Patient Report Experience Measure” (PREMs)

**Patient
experience**

PREMs
Compliments & complaints
Online comments
Qualitative work
etc

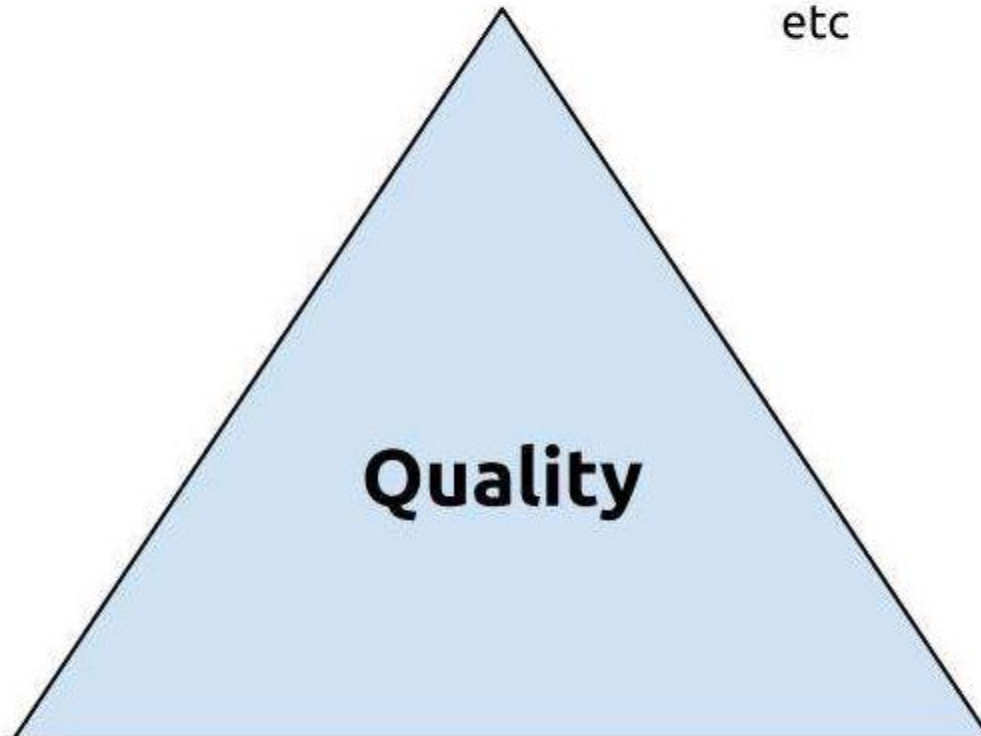
Quality

Safety

SHMIs
Incident reports
Never events
etc

**Clinical
effectiveness**

PROMs
Clinical audit
Readmission rates
etc



Porqué PREMs

- Porque "medir es conocer" y "si no puedes medirlo, no puedes mejorarlo" Lord Kelvin, 1883
- Para ver "a través de los ojos del paciente"
Gerteis, M., 1993
- "Poner a los pacientes en el corazón de la salud" NHS Plan, 2001
- "La experiencia del paciente es la palanca más potente [Por elección y calidad] y se utilizará para la mejora del servicio " Lord Darzi, 2008

Antecedentes



Un aspecto que se destaca al analizar PREMs es la dependencia de los contextos para su análisis (población objetivo, eventos de salud asociados, patologías agudas o crónicas, entre otros)

Aunque los ítems específicos pueden diferir entre los diferentes servicios de salud o condiciones médicas, parece haber un gran acuerdo entre los diferentes PREMs. Los temas comunes que trascienden los diferentes contextos parecen ser (1):

- Información (resultados de las pruebas, exámenes)
- Comunicación (con el personal)
- Atención recibida (ambos de enfermería y clínica)
- Apoyo físico y emocional
- Toma de decisiones
- Consideración del entorno familiar / hogar
- Entorno de hospital o sala de atención.

Contenido de la presentación



- Antecedentes del estudio
- **Objetivos**
- Comité de Ética
- Metodología utilizada
- Resultados

Objetivos del estudio



- **Objetivo General**

Obtener una versión validada en Chile del cuestionario Patient Report Experience Measure (PREMs) de la OCDE resguardando las características psicométricas óptimas para asegurar su aplicación en la población chilena.

- **Objetivos específicos**

1. Traducir y adaptar, de ser necesario, las doce preguntas que componen el cuestionario PREMs, considerando las diferencias culturales y de idioma que puedan intervenir en el correcto entendimiento del mismo.
2. Realizar un análisis cognitivo que dé cuenta del entendimiento del cuestionario
3. Realizar un análisis psicométrico que asegure un nivel de validez y confiabilidad óptimo para la aplicación en la población chilena.

Contenido de la presentación



- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- **Comité de Ética , Facultad de Medicina, Universidad de Chile**
- Metodología utilizada
- Resultados

Contenido de la presentación



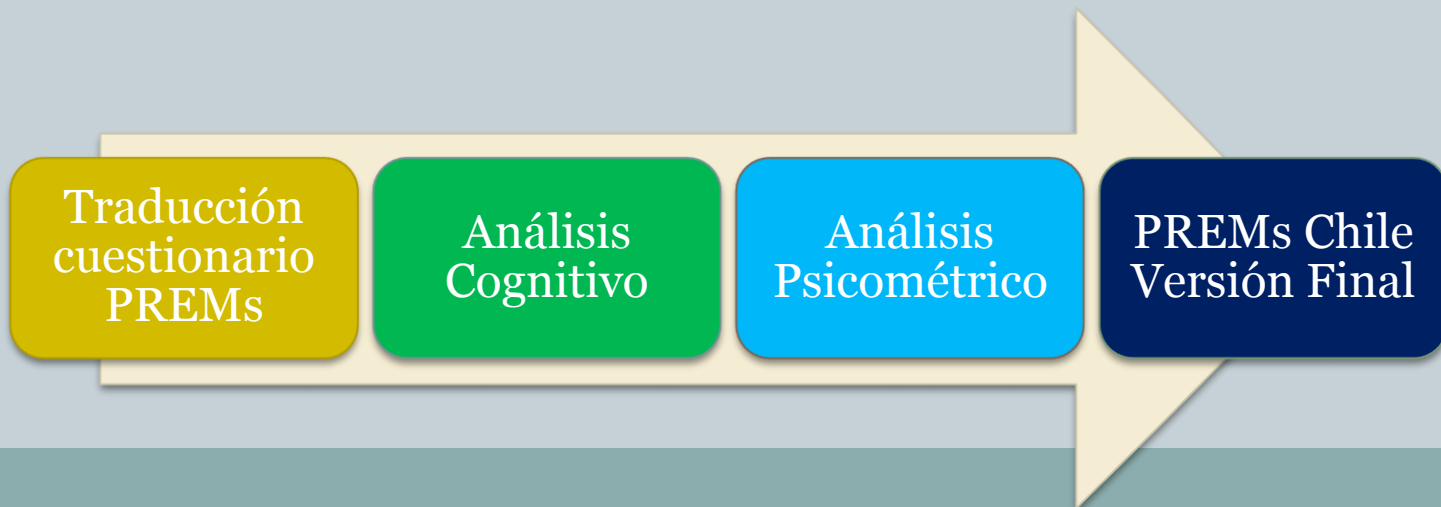
- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Comité de Ética
- **Metodología y desarrollo**
- Resultados
- Conclusiones

Metodología utilizada



La metodología del estudio contempló 3 etapas consecutivas

1. Traducción del cuestionario
2. Análisis cognitivo
3. Análisis psicométrico



Etapa 1: Traducción del cuestionario



De acuerdo a las recomendaciones de la OMS, el proceso de traducción consideró:

Traducción directa inicial

- Consistió en realizar una traducción al español por parte de un traductor acreditado para inglés- español, con experiencias en traducciones de textos y materiales del área de la salud y familiarizado con la terminología de la materia a la que refiere el cuestionario.

Traducción inversa

- Consistió en realizar una traducción al inglés de la traducción realizada, por parte de una persona que cumpliera con las mismas características y cuya lengua materna fuera el inglés

Revisión de expertos

- Consistió en la revisión de ambas traducciones por parte de un profesional de la salud con amplio conocimiento en el sistema de salud chileno y lengua materna inglés.

Resultados Etapa 1: Traducción del cuestionario



- Proceso de traducción: versión Cuestionario PREMs con 12 preguntas.
- Equipo de investigación propuso agregar otras 24 preguntas adicionales útiles para el análisis de validación.





Objetivos Entrevistas Cognitivas :

- Evaluar la **comprensión de las preguntas** del cuestionario.
- Identificar si existen **conflictos en los procesos de recuperación de información** en las preguntas del cuestionario.
- Determinar si los **procesos de estimación de respuesta por los encuestados son coincidentes con las alternativas de respuesta** presentes en las preguntas del cuestionario.
- Evaluar las **categorías de respuesta** existentes en las preguntas del cuestionario (exhaustiva y mutuamente excluyente).

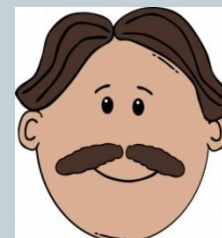


Método utilizado “**sondeos de proceso mental**”.

- Prueba de reporte verbal donde se realizan preguntas directas al participante en relación a las preguntas del cuestionario que desean ser validadas.
- Se va haciendo pausa y conversando pregunta por pregunta, esto con el fin de captar la reacción inicial y espontánea de cada pregunta.
- Mayor control del proceso evaluativo.
- Indagar con mayor detalle sobre cómo se van entendiendo los conceptos incluidos en el instrumento que se evaluará.

Etapa 2: Análisis cognitivo

Se realizaron 7 entrevistas cognitivas a pacientes con
previsión de salud FONASA.



FONASA B

72 años

Jubilado
trabajando

Sector
urbano

Educación
primaria

FONASA C

63 años

Jubilada
retirada

Sector
urbano

Mapuche

Sin estudios

FONASA D

63 años

Jubilada
trabajando

Sector
urbano

Técnico
profesional

FONASA B

56 años

Trabaja
informal

Sector
urbano

Universitario
incompleto

FONASA A

38 años

Desocupada
temporal

Sector
urbano

Educación
primaria

FONASA B

27 años

Trabaja part
time

Sector
urbano

Universitario
incompleto

FONASA A

20 años

Trabaja part
time

Sector rural

Mapuche

Universitario
incompleto



Problemas identificados en las entrevistas cognitivas.

- Dificultades en las mismas preguntas, en las alternativas de respuesta y en algunos encabezados de sección o instrucciones.
- Los dominios cognitivos de los problemas encontrados fueron principalmente de:
 - **Comprensión**
 - **Categorías de respuestas faltantes**
 - **Categorías de respuestas confusas**
 - **Categorías de respuestas extensas**
 - **Categorías de respuesta no exclusivas**



- P18. ¿Cuánto tiempo tardó el centro de salud en darle la hora con el <profesional de la salud> que lo atendió hoy?
Amb. Cog. Problema: Comprensión – sobre el tiempo
- P. 19 ¿Cuánto tiempo pasó desde que le dieron la hora hasta hoy?
Amb. Cog. Problema: Comprensión – discernir diferencias “pidió” y le “dieron hora”

Modificación, se integran ambas preguntas

¿Cuánto tiempo pasó desde que pidió la hora hasta que el <profesional de la salud> lo atendió el día de hoy?



- P23. El < profesional de la salud> ¿le dedicó a usted suficiente tiempo?
 - Sí, definitivamente
 - Sí, más o menos
 - No, no realmente
 - No, en absoluto
 - No estoy seguro/a
 - Rechaza contestar

Amb. Cog. Problema: 1. Comprensión – entendimiento de “suficiente tiempo”; 2. Categoría de respuesta – Escala confusa, discernir diferencias entre “No, no realmente” y “No, en absoluto”.

Modificación, se modifica redacción de pregunta y alternativas de respuesta

El profesional de la salud; ¿le dedicó a usted el tiempo que necesitaba?

- Sí definitivamente*
- Sí más o menos*
- No, “no tanto”*
- No, definitivamente no*
- No estoy seguro/a*
- Rechaza contestar*



Objetivos Análisis Psicométrico

- Realizar un análisis de validez a través de constructos de la escala PREMs
- Realizar un análisis de consistencia interna de la escala PREMs a través de Alfa de Cronbach, a nivel global y según variables de interés.
- Realizar un análisis descriptivo de los pacientes encuestados, en relación a sus características sociodemográficas, estado de salud, relación con el centro de salud, escala PREMs, entre otras.

Población Objetivo

Hombres y mujeres mayores de 15 años que hubiesen sido atendidos por un profesional de salud de unos de los centros de salud participantes el mismo día de aplicación de la encuesta.

Estructura de la muestra

Consultorio	Comuna	Número de encuestas realizadas	Rechazos
Cesfam Aguilucho	Providencia	35	7
Cesfam Pomaire	Melipilla	34	5
Cesfam Barros Luco	San Miguel	38	32
Cesfam San Joaquín	San Joaquín	44	1
Cesfam San Bernardo	San Bernardo	50	11
Total		201	56

78% de
tasa de
respuesta

22% de
tasa de
rechazo

- Reunión con la Dirección de Salud de cada Municipio y/o con la Dirección de cada establecimiento.
- El trabajo de campo tuvo una duración de 10 días y se llevó a cabo entre el 10 y el 26 de abril.
- Un total de 9 encuestadores previamente capacitados.

Trabajo de campo

- Se utilizó una **bitácora de aplicación** y se entregó a los pacientes un **tríptico informativo** del estudio.
- Para asegurar la calidad de la información, una vez levantadas las encuestas se procedió a la **doble digitación** del 20% de ellas para verificar y corregir errores.

Id paciente	Fue atendido HOY	Sexo		Edad			¿Acepta?		Folio
		H	M	15-24	25-59	60 o más	Sí	No	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sub									

**ESTUDIO DE
VALIDACIÓN
ENCUESTA
SOBRE LA
PERCEPCIÓN
DEL PACIENTE
CON LA
ATENCIÓN
AMBULATORIA**



FLACSO
CHILE



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Contenido de la presentación

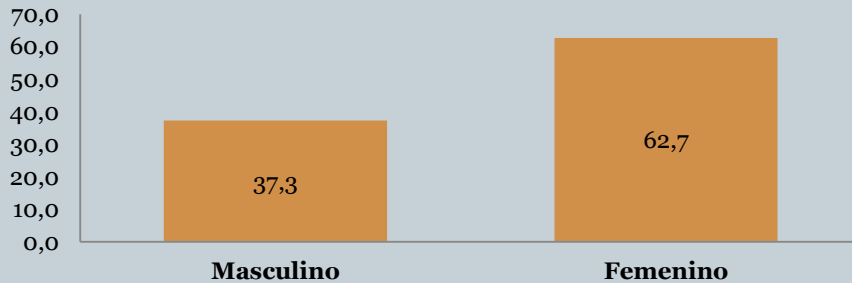


- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Metodología utilizada
- **Resultados del análisis psicométrico**
 - Caracterización general de la muestra
 - Relación del consultante con el CESFAM
 - Estado de salud de población entrevistada
 - Motivo de consulta de población entrevistada
 - Barreras de acceso
 - Análisis Experiencia del Paciente con la atención (PREMs)

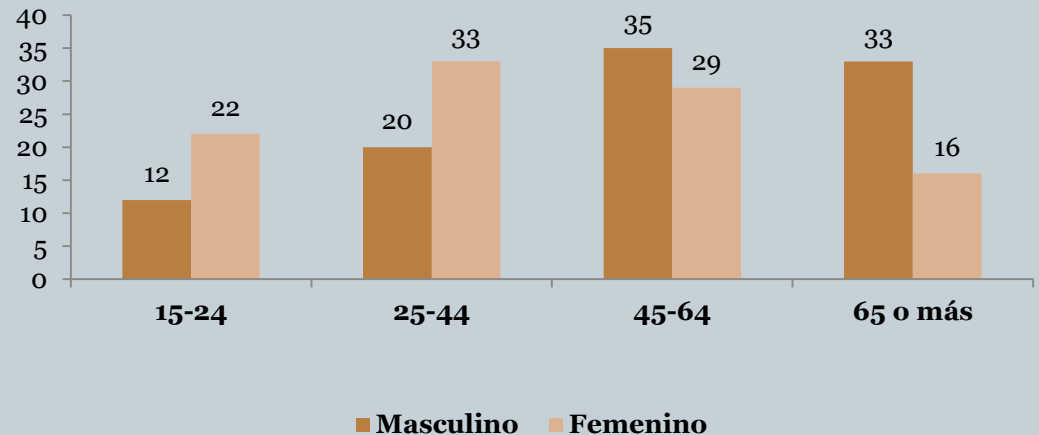
Caracterización general de la muestra



Distribución de la muestra según sexo (%)



Distribución de la muestra según grupos etarios y sexo (%)

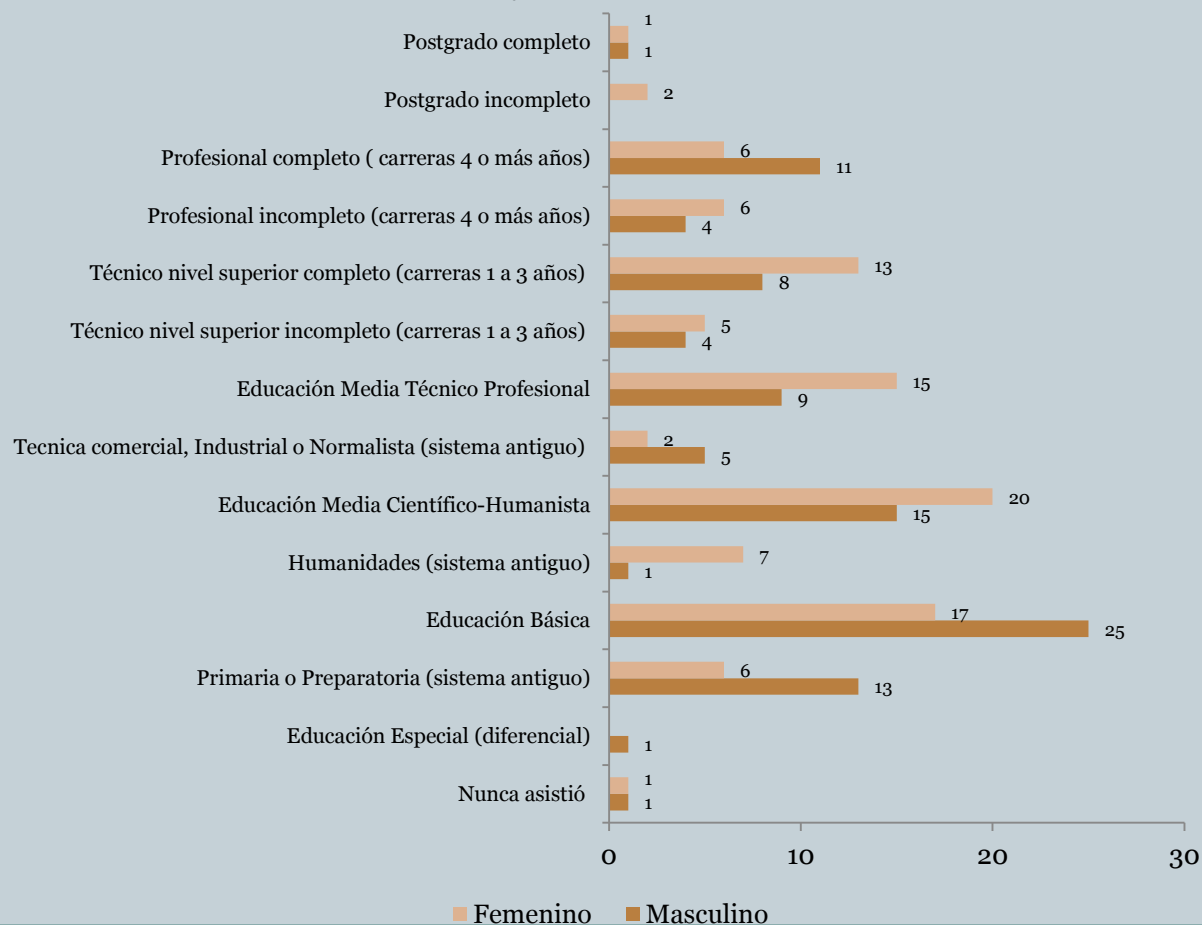


Promedio de edad pacientes encuestados = 47 años

Caracterización general de la muestra



Distribución de la muestra según nivel educacional y sexo (%)



Caracterización general de la muestra



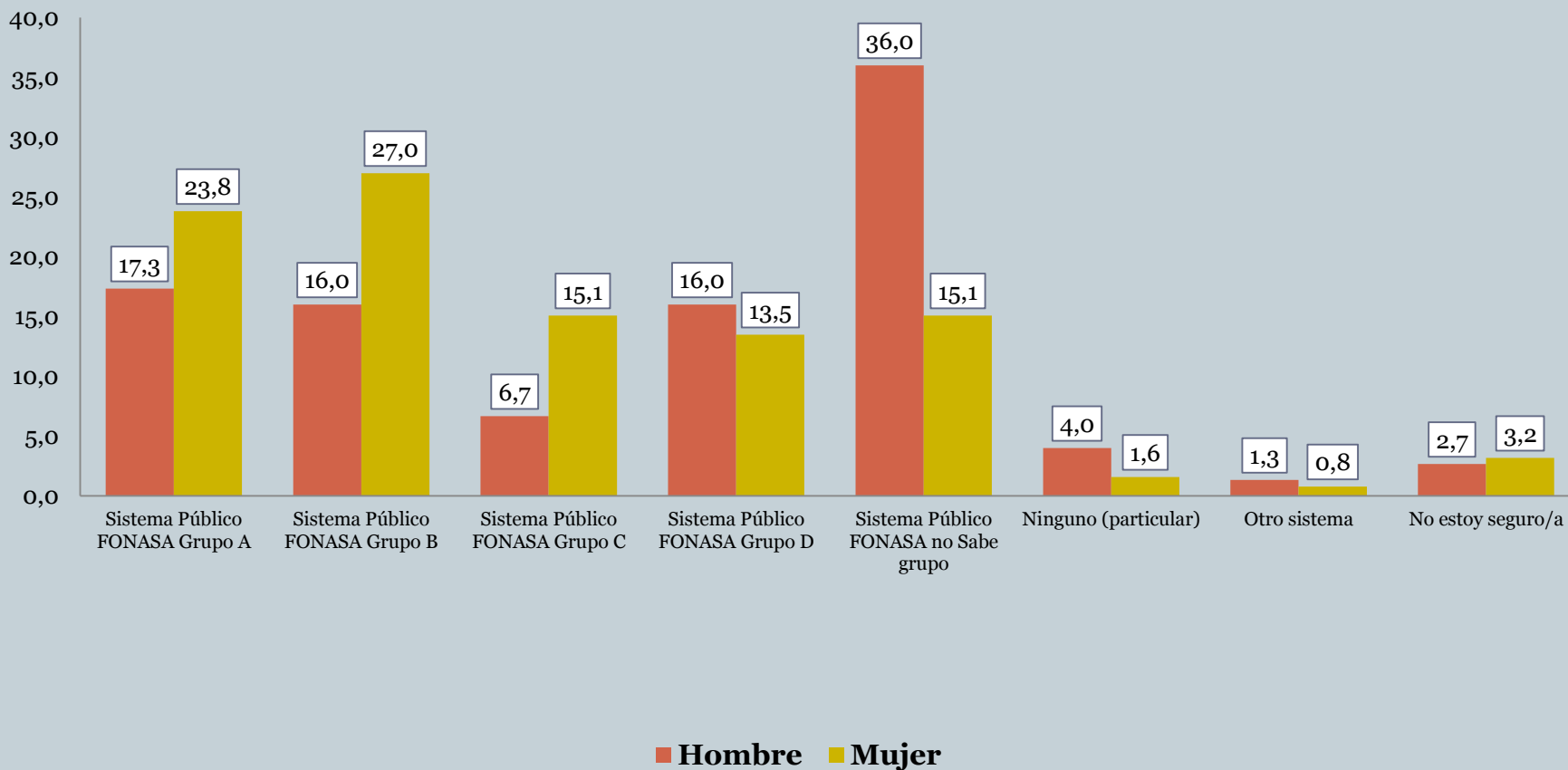
Distribución de la muestra según nivel de ingresos y sexo (%)



Caracterización general de la muestra



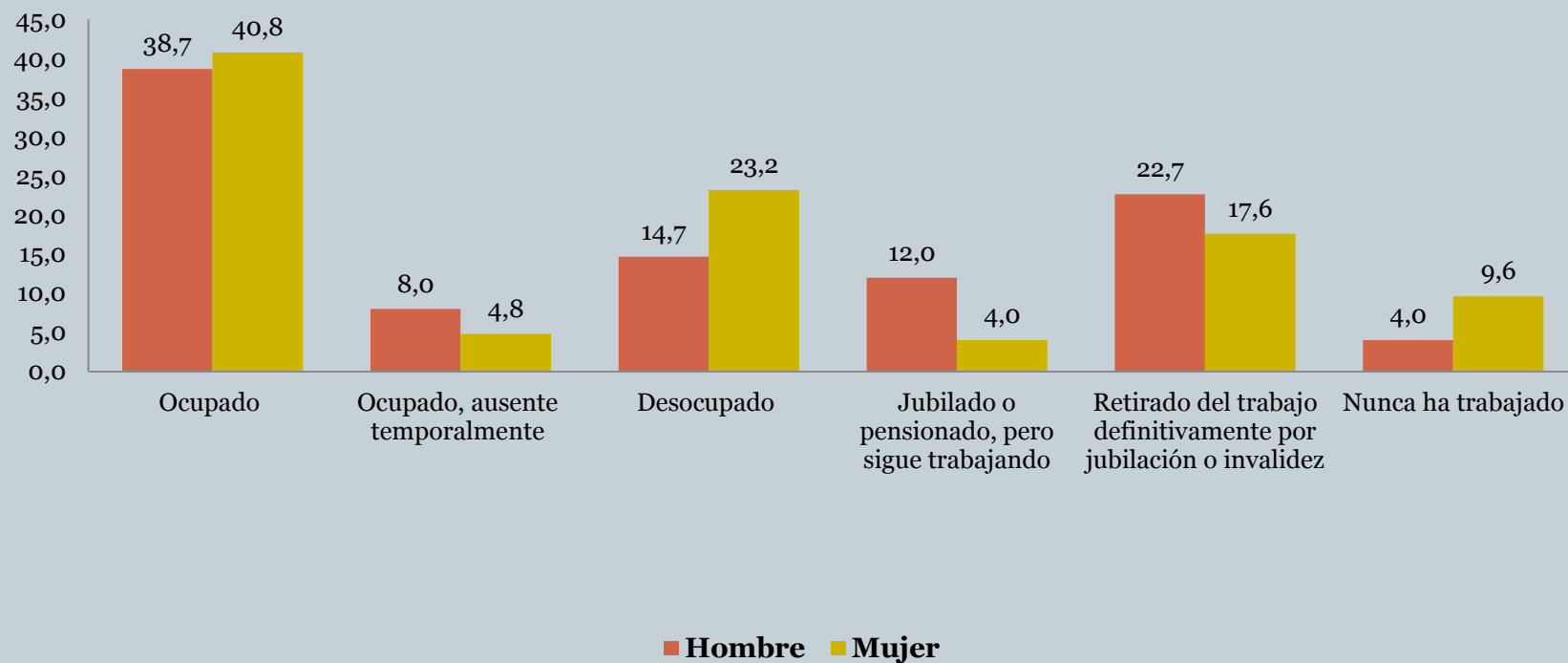
Distribución de la muestra según sistema de salud y sexo (%)



Caracterización general de la muestra



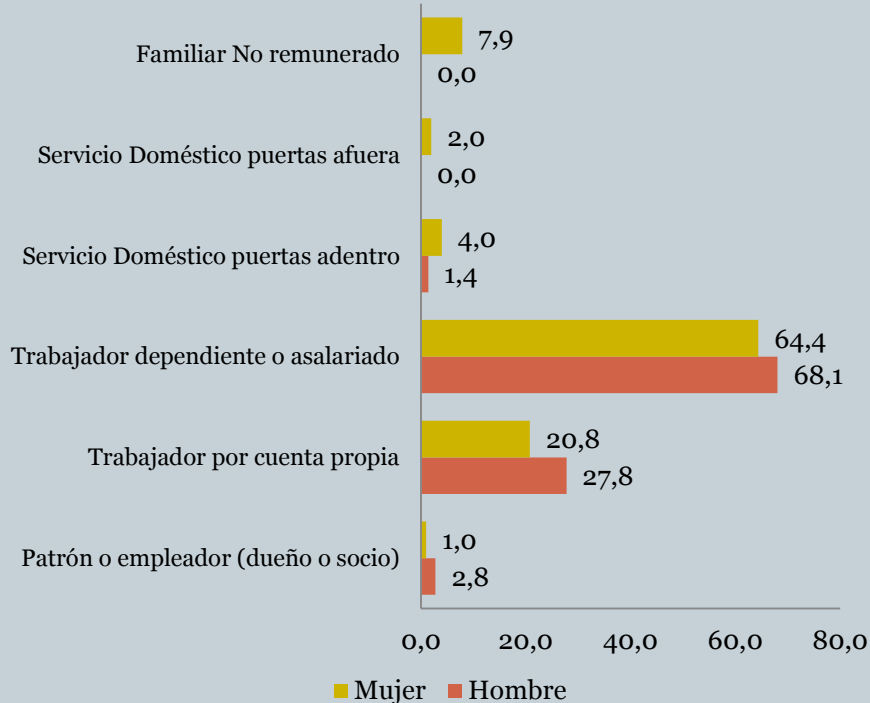
Distribución de la muestra según situación laboral actual y sexo (%)



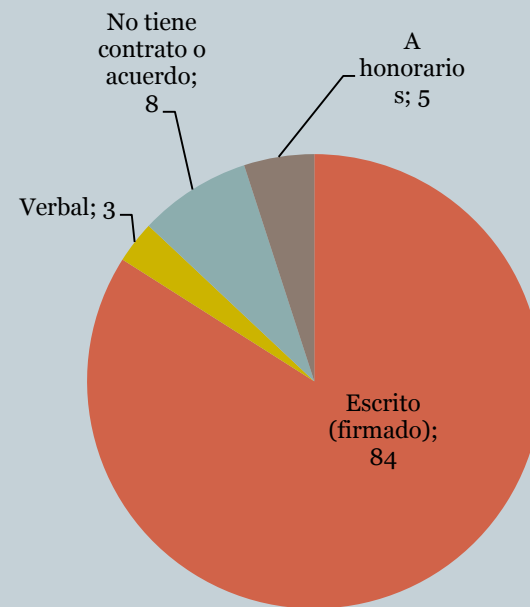
Caracterización general de la muestra



Distribución de la muestra según status en el empleo y sexo (%)



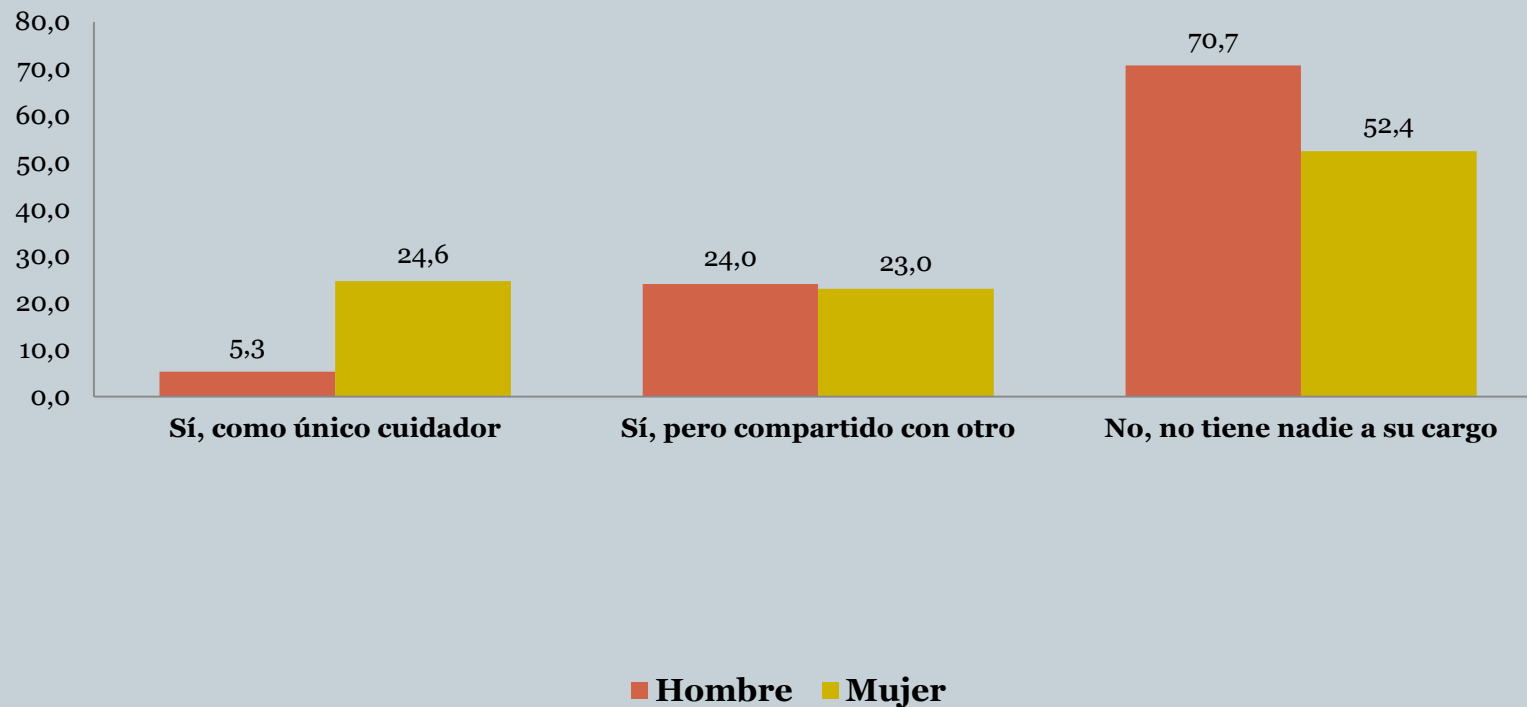
Distribución de trabajadores asalariados de la muestra según tipo de contrato (%)



Caracterización general de la muestra



Distribución de la muestra según cuidado de familiares dependientes y sexo (%)



Contenido de la presentación

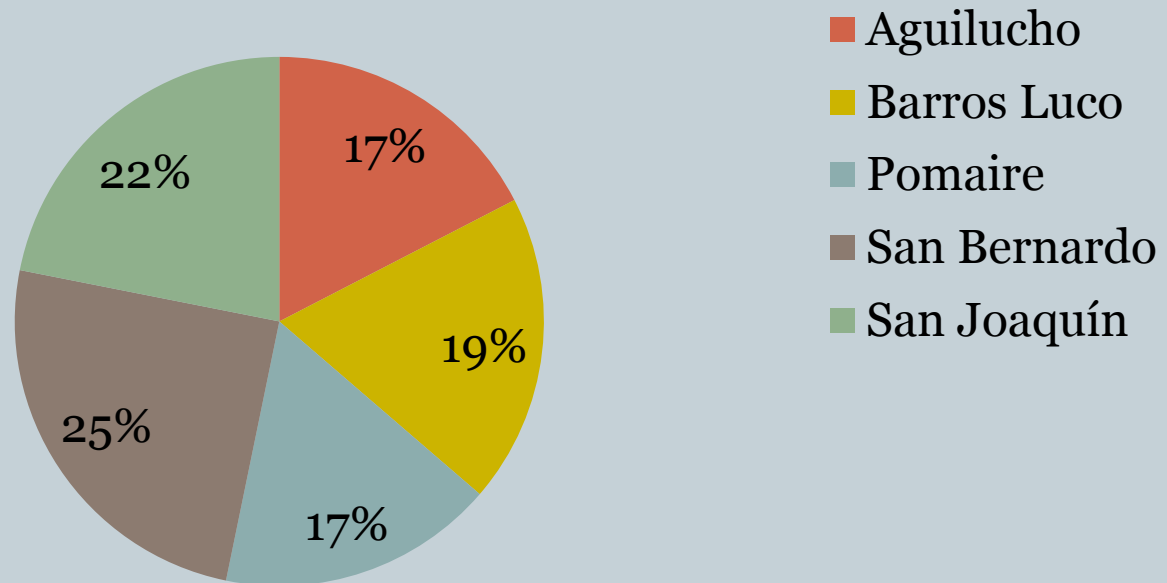


- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Metodología utilizada
- **Resultados del análisis psicométrico**
 - Caracterización general de la muestra
 - Relación del consultante con el CESFAM
 - Estado de salud de población entrevistada
 - Motivo de consulta de población entrevistada
 - Barreras de acceso
 - Análisis Experiencia del Paciente con la atención (PREMs)

Encuestados según centro de salud

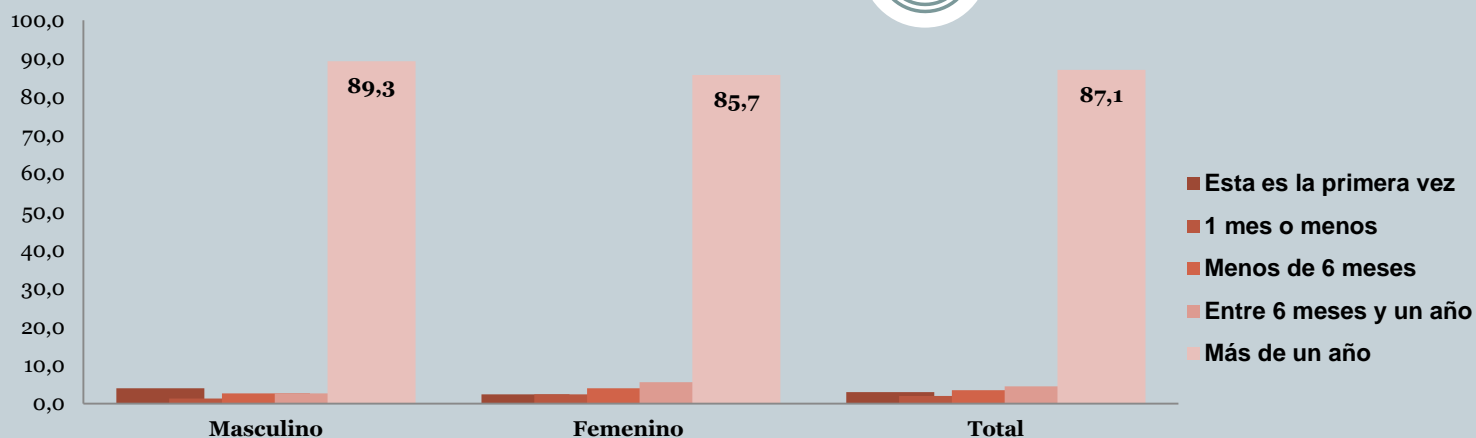


Distribución de pacientes encuestados según centro de salud (%)

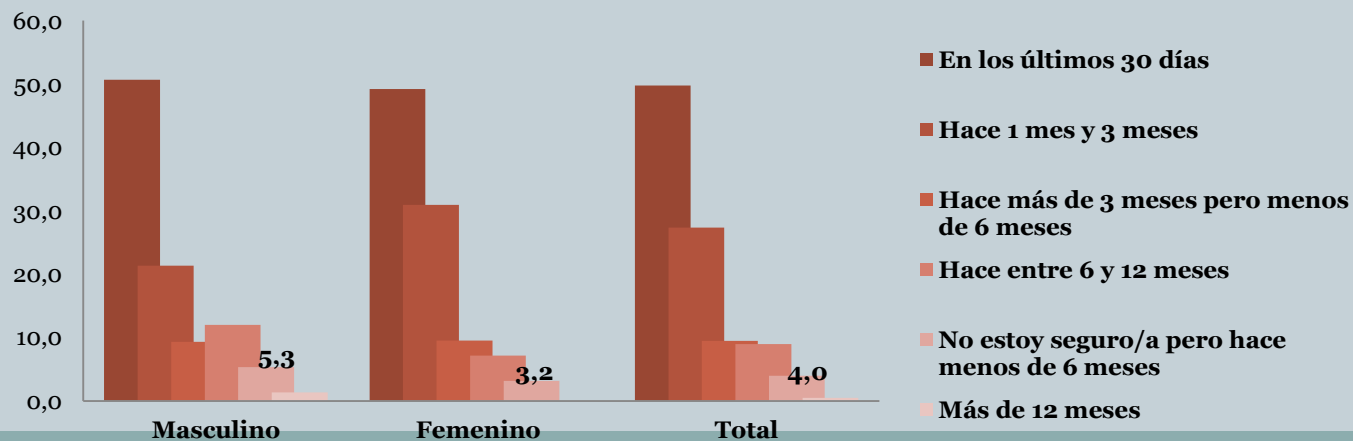


Relación del consultante con el CESFAM

P4. ¿Hace cuánto tiempo se atiende en este centro de salud? (%)



P9 ¿Cuándo fue la última vez, que usted recibió atención de un profesional de la salud? (%)



Contenido de la presentación



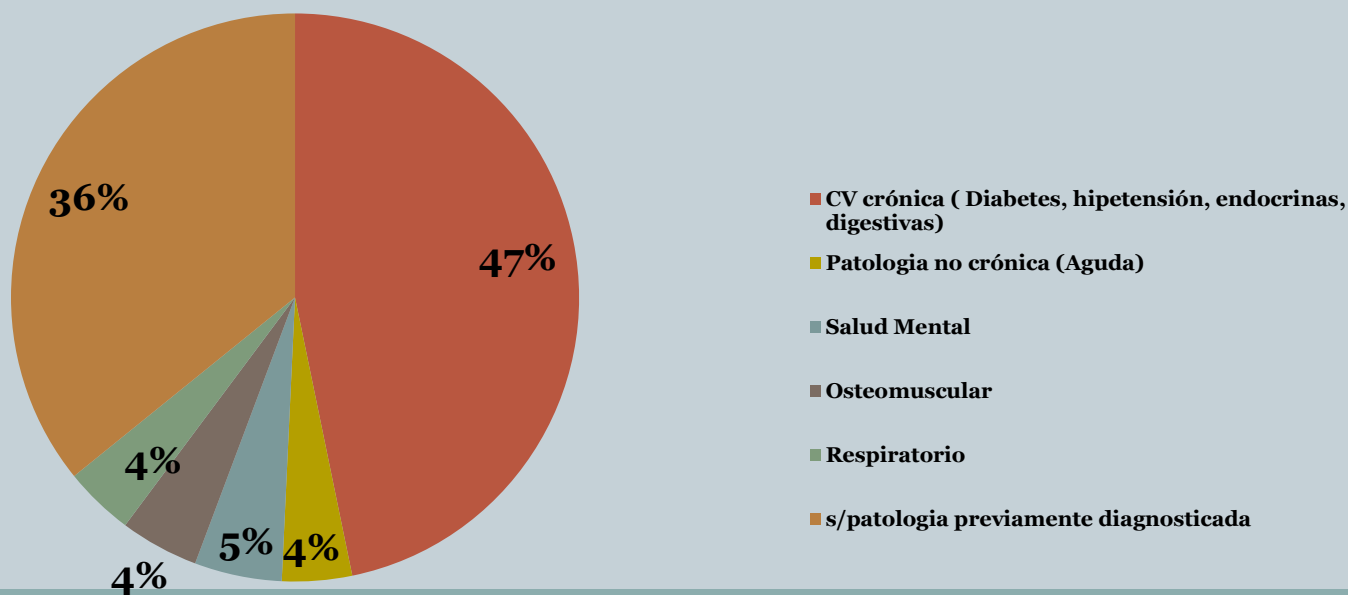
- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Metodología utilizada
- **Resultados del análisis psicométrico**
 - Caracterización general de la muestra
 - Relación del consultante con el CESFAM
 - Estado de salud de población entrevistada
 - Motivo de consulta de población entrevistada
 - Barreras de acceso
 - Análisis Experiencia del Paciente con la atención (PREMs)

Estado de salud de población entrevistada



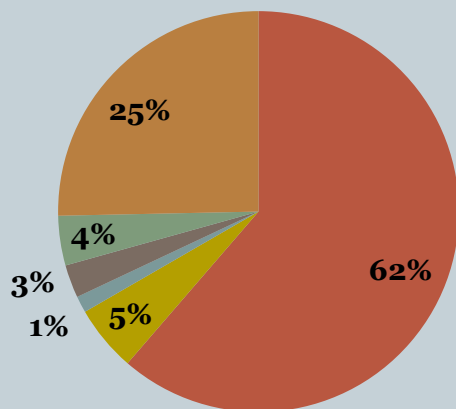
Se reagruparon los diagnósticos referidos por los pacientes entrevistados en base al diagnóstico y cronicidad de la patología de consulta, diferenciándolos de aquellas asociadas a patologías de evolución aguda o reciente.

Tipo de patología descrita en pacientes con enfermedades diagnosticadas por un médico (%)



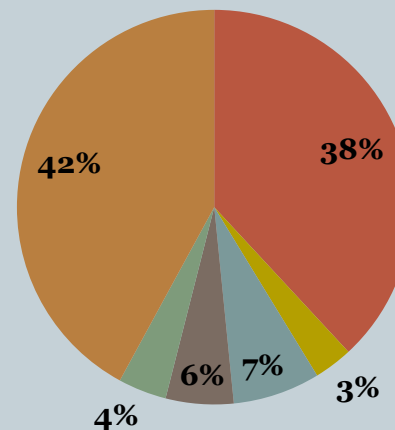
Estado de salud de población entrevistada

Tipo de patología descrita en pacientes hombres con enfermedades diagnosticadas por un médico (%)



- CV crónica (Diabetes, hipetensión, endocrinas, digestivas)
- Patología no crónica (Aguda)
- Salud Mental
- Osteomuscular
- Respiratorio

Tipo de patología descrita en pacientes mujeres con enfermedades diagnosticadas por un médico (%)

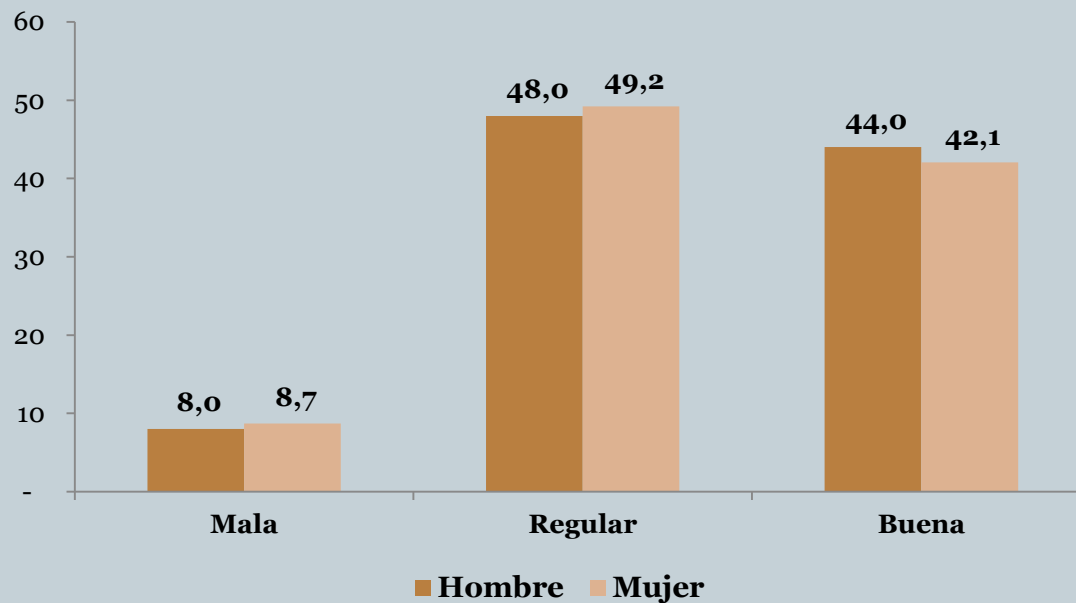


- CV crónica (Diabetes, hipetensión, endocrinas, digestivas)
- Patología no crónica (Aguda)
- Salud Mental
- Osteomuscular
- Respiratorio

Estado de salud de población entrevistada



Salud auto-percibida según sexo (P27 recodificada) (%)



* Se recodifica en Mala (notas del 1 al 3); Regular (notas 4 y 5); y Buena (notas 6 y 7).

Contenido de la presentación



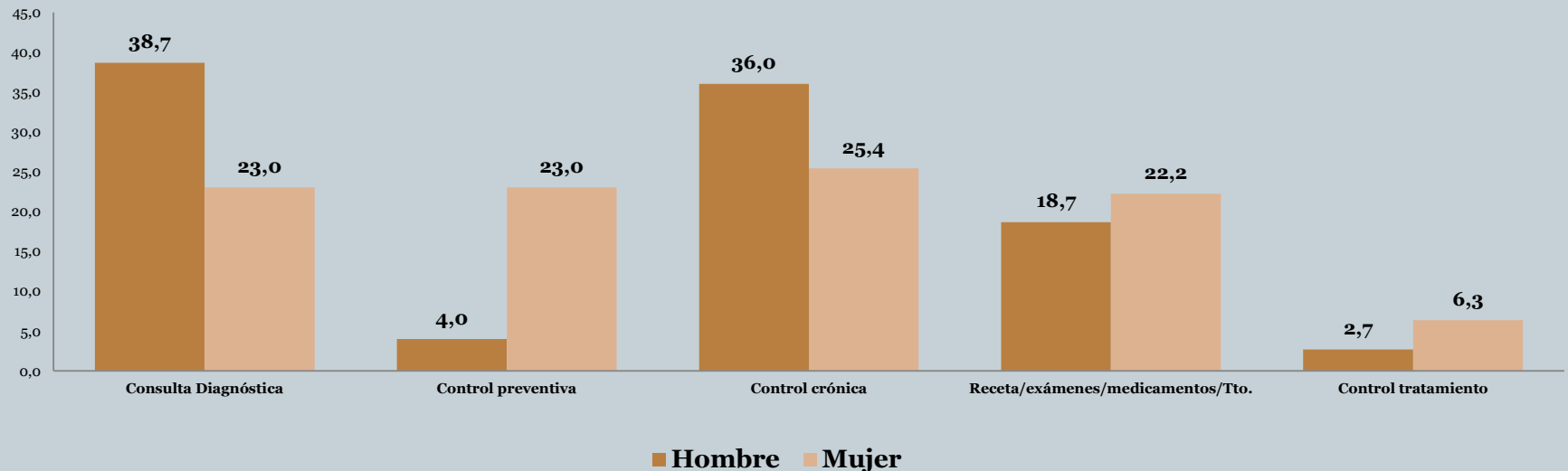
- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Metodología utilizada
- **Resultados del análisis psicométrico**
 - Caracterización general de la muestra
 - Relación del consultante con el CESFAM
 - Estado de salud de población entrevistada
 - Motivo de consulta y tipo de profesional
 - Barreras de acceso
 - Análisis Experiencia del Paciente con la atención (PREMs)

Motivo de consulta de población entrevistada



- Los motivos de consultas fueron clasificados en:
 - Consulta diagnóstica
 - Control preventivo
 - Control crónica
 - Control tratamiento
 - Receta, exámenes, medicamentos y tratamiento

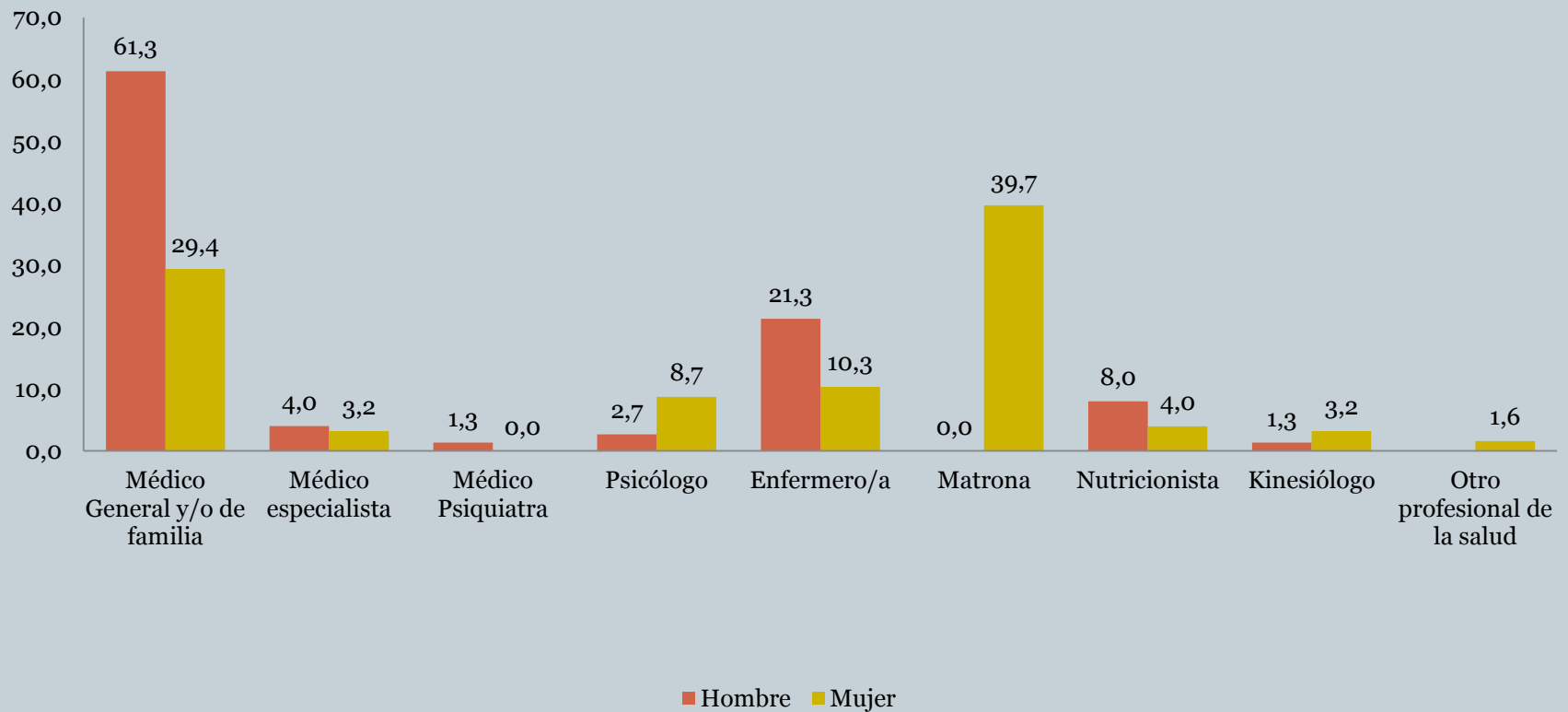
Distribución de pacientes encuestados según motivo de consulta y sexo (%)



Tipo de profesional



p16. ¿Por cuál de los siguientes profesionales fue atendido hoy?



Contenido de la presentación



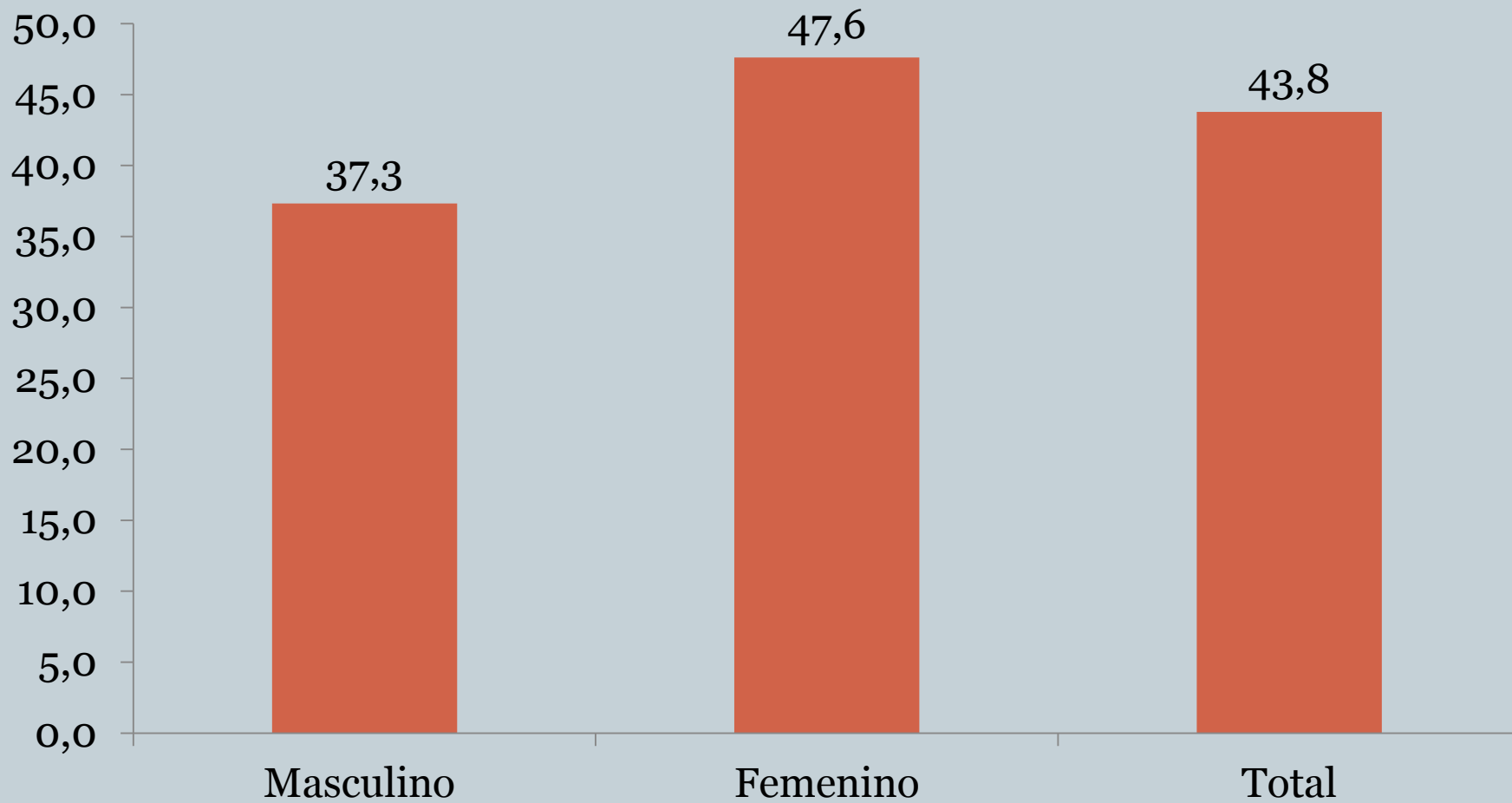
- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Metodología utilizada
- **Resultados del análisis psicométrico**
 - Caracterización general de la muestra
 - Relación del consultante con el CESFAM
 - Estado de salud de población entrevistada
 - Motivo de consulta de población entrevistada
 - Barreras de acceso
 - Análisis Experiencia del Paciente con la atención (PREMs)

Barreras de acceso



- **Barreras de accesibilidad**
 - Traslado (P10)
 - Financieras para acceso al profesional de salud (P11)
 - Financieras para controles, exámenes y tto. (P14)
 - Financiera para compra de medicamentos (P13)
- **Otras razones : Aceptabilidad, disponibilidad, etc.**
 - Acceso a profesional de la salud (P12)
 - Acceso a control, exámenes y tratamiento (P15)

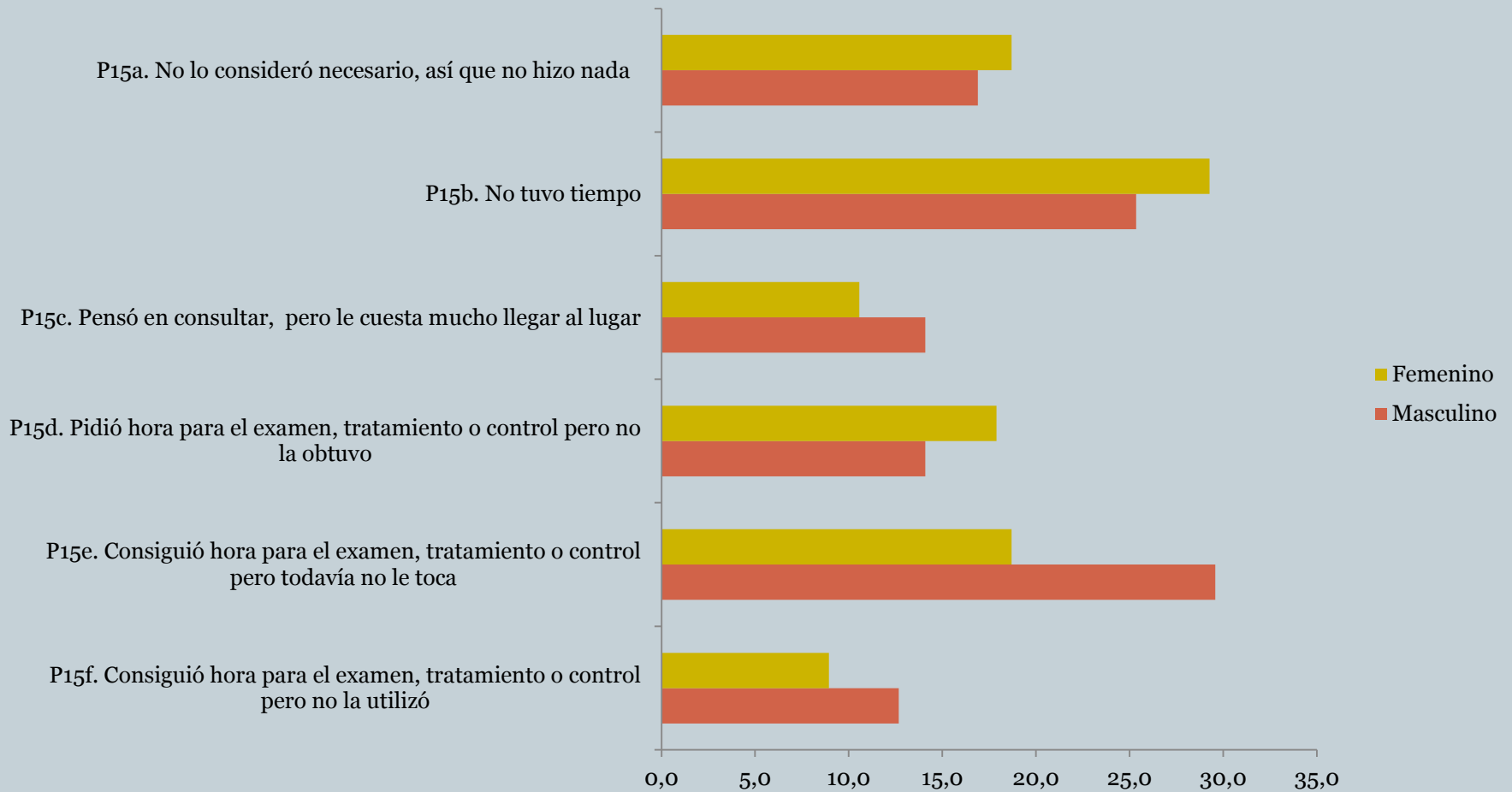
% de Pacientes que refieren haber experimentado barreras de accesibilidad , excluye medicamentos(Recodificación p 10,11 y 14)



% de respuesta a otras razones por las cuales no consultó a un profesional de la salud (p12)

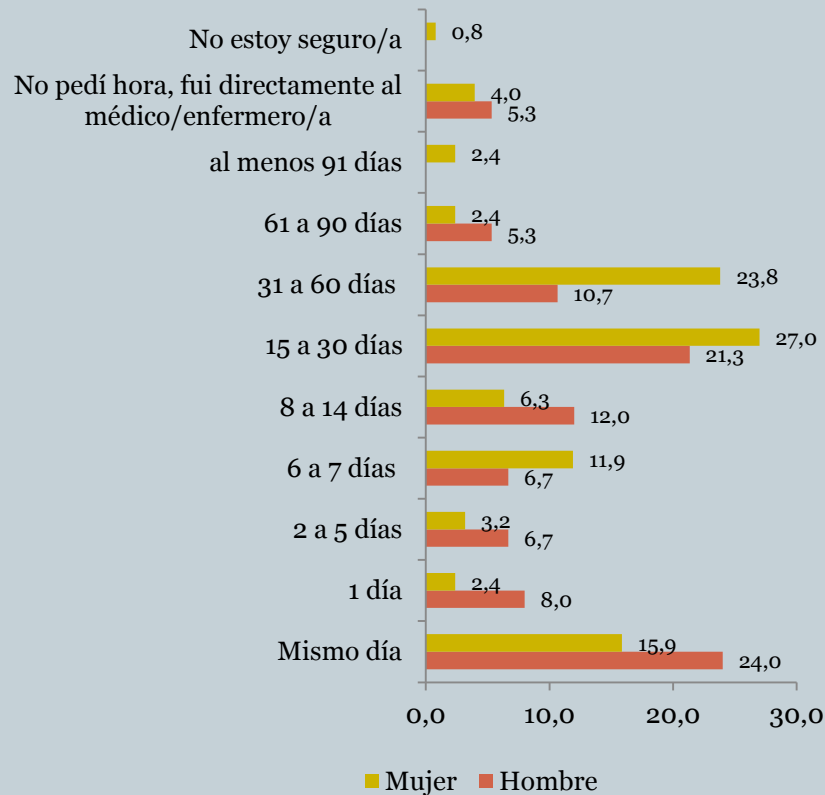


% de respuesta a otras razones por la cual no asistió a los controles médicos, no se realizo exámenes o tratamientos indicados (p 15)

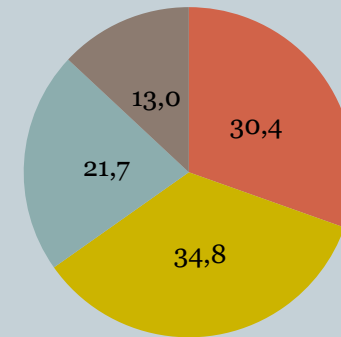


Tiempo de espera desde que pidió la hora hasta la atención

p20. ¿Cuánto tiempo pasó desde que pidió la hora hasta que el <profesional de la salud> lo atendió hoy?



p21. Este tiempo que pasó desde que ud. pidió la hora hasta que lo atendieran, ¿le generó algún problema o inconveniente?



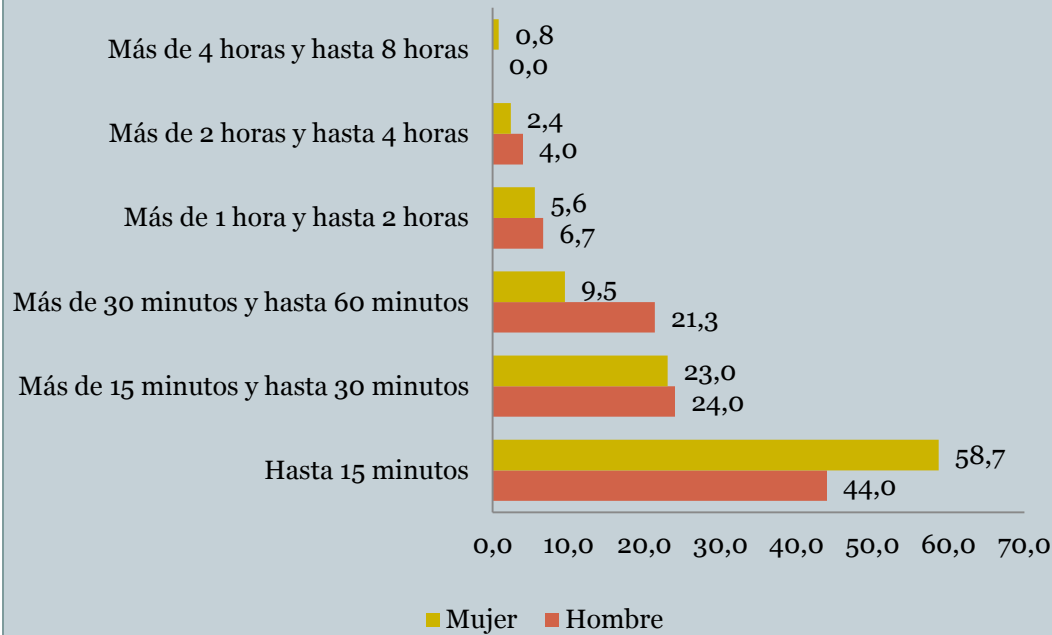
- Dolor o molestia
- Quedarse sin medicación o se alarga el tratamiento
- Problemas para organizar su tiempo
- Otro

OJO...

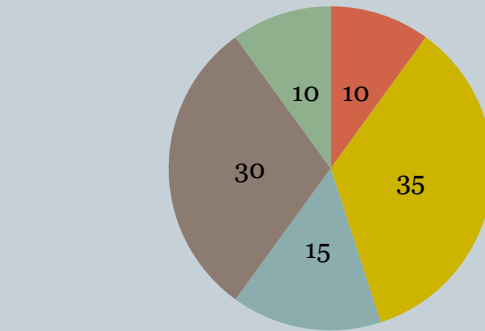
- Pacientes que esperan entre 15 días y 1 mes = 36% son consultas crónicas
- Pacientes que esperan entre 31 y 60 días, 39% son consultas crónicas

Tiempo de espera en la sala de espera el día de la atención

p18. ¿cuánto tiempo tuvo que esperar el día de hoy en la sala de espera para que fuera atendido por el <profesional de la salud>?



p19. El tiempo que tuvo que esperar en la sala de espera, ¿le generó a algún problema o inconveniente?



- Sentía dolor o molestia
- Tenía compromisos a los que tuvo que faltar o retrasar
- Tuvo que faltar o llegar tarde al trabajo
- Disgusto por la espera
- Cansancio

Contenido de la presentación



- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Metodología utilizada
- **Resultados del análisis psicométrico**
 - Caracterización general de la muestra
 - Relación del consultante con el CESFAM
 - Estado de salud de población entrevistada
 - Motivo de consulta de población entrevistada
 - Barreras de acceso
 - Análisis Experiencia del Paciente con la atención (PREMs)

Escala PREM_s

- 5 ítems incluidos: P22, P23, P24, P25 y P26

P22. EL < PROFESIONAL DE LA SALUD> ¿LE DEDICÓ A USTED EL TIEMPO QUE NECESITABA?

- Sí definitivamente
- Sí más o menos
- No, "no tanto"
- No, definitivamente no
- No estoy seguro/a
- Rechaza contestar

P23. ¿EL < PROFESIONAL DE LA SALUD> LE EXPLICÓ A USTED DE UNA MANERA FÁCIL DE ENTENDER?

- Sí definitivamente
- Sí más o menos
- No, "no tanto"
- No, definitivamente no
- No estoy seguro/a
- Rechaza contestar

P24. ¿EL <PROFESIONAL DE LA SALUD> LE DIO A USTED OPORTUNIDADES PARA HACER PREGUNTAS?

- Sí, definitivamente
- Sí, más o menos
- No, "no tanto"
- No, definitivamente no
- No estoy seguro/a
- Rechaza contestar

P25. ¿EL <PROFESIONAL DE LA SALUD> LO INVOLUCRÓ A USTED AL INDICARLE TRATAMIENTOS O CUIDADOS, TAL COMO USTED LO ESPERABA?

Instrucciones para el entrevistador: Involucrar está referido a si el profesional considera su opinión o lo incluyó en las decisiones.

- Sí, definitivamente
- Sí, más o menos
- No, "no tanto"
- No, definitivamente no
- No, yo no quería estar involucrado
- No corresponde: no se tomó ninguna decisión con respecto a un tratamiento
- No estoy seguro/a
- Rechaza contestar

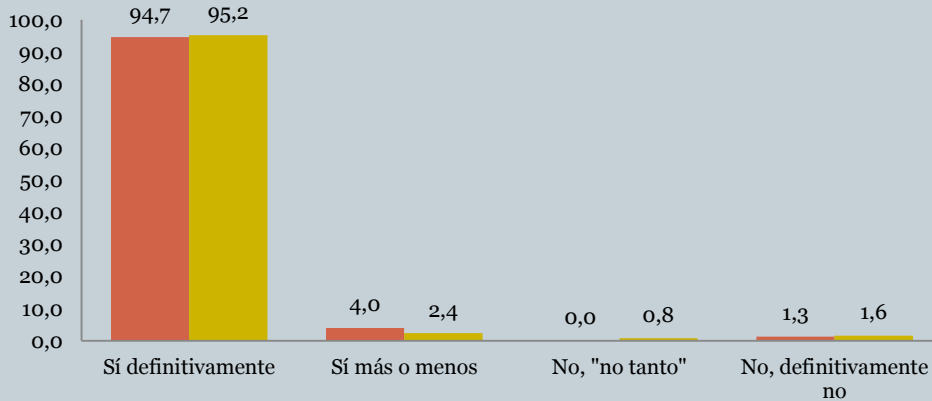
P26. EN UNA ESCALA DEL 1 AL 5, DONDE 1 CORRESPONDE A MUY MALA Y 5 A MUY BUENA, ¿CÓMO CALIFICARÍA LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ESTA CONSULTA?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- No estoy seguro/a
- Rechaza contestar

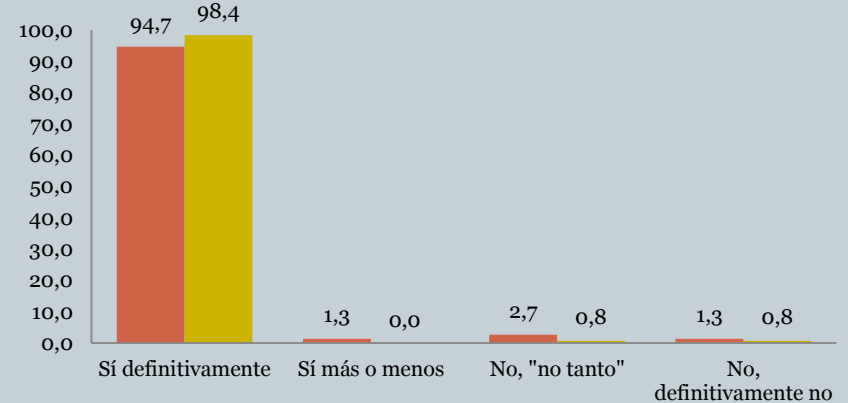
Análisis descriptivo (PREMS)



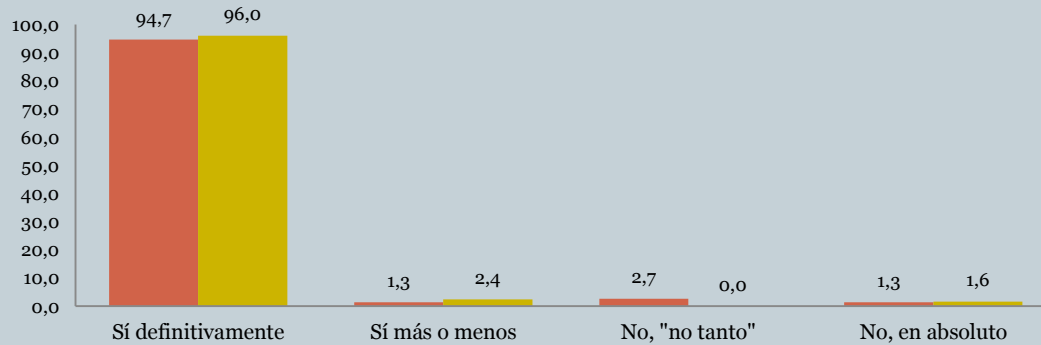
p22. El < profesional de la salud > ¿le dedicó a usted el tiempo que necesitaba?



p23. ¿El < profesional de la salud > le explicó a usted de una manera fácil de entender?



p24. ¿El < profesional de la salud > le dio a usted oportunidades para hacer preguntas?

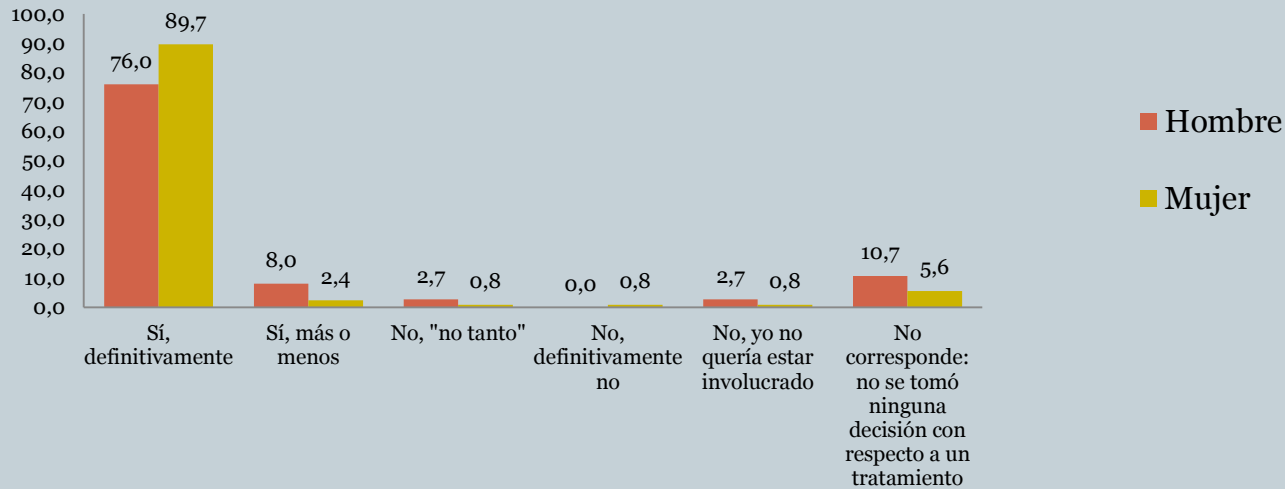


■ Hombre

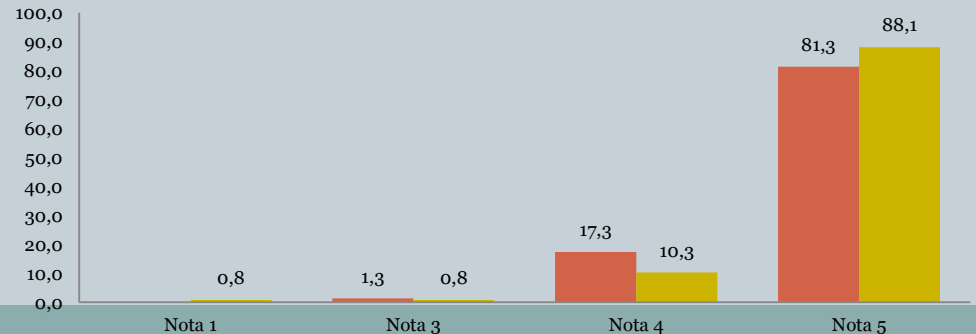
■ Mujer

Análisis Descriptivo (PREMS)

p25. ¿El <profesional de la salud> lo involucró a usted al indicarle tratamientos o cuidados, tal como usted lo esperaba?



p26. En una escala del 1 al 5, donde 1 corresponde a muy mala y 5 a muy buena, ¿cómo calificaría la calidad de atención de esta consulta?



Análisis Escala PREMs

Análisis preliminares indican que se debió considerar:

P25. Ciertos ítems de respuestas no se considera parte de la escala .

Por ejemplo:

- *No, yo no quería estar involucrado*
- *No corresponde: no se tomó ninguna decisión con respecto a un tratamiento.*

P26. Se invierte la escala para que se encuentre puntuación en la misma dirección que el resto de las preguntas.

P25. ¿EL <PROFESIONAL DE LA SALUD> LO INVOLUCRÓ A USTED AL INDICARLE TRATAMIENTOS O CUIDADOS, TAL COMO USTED LO ESPERABA?

Instrucciones para el entrevistador: Involucrar está referido a si el profesional considera su opinión o lo incluyó en las decisiones.

- Sí, definitivamente
- Sí, más o menos
- No, "no tanto"
- No, definitivamente no
- No, yo no quería estar involucrado
- No corresponde: no se tomó ninguna decisión con respecto a un tratamiento
- No estoy seguro/a
- Rechaza contestar

P26. EN UNA ESCALA DEL 1 AL 5, DONDE 1 CORRESPONDE A MUY MALA Y 5 A MUY BUENA, ¿CÓMO CALIFICARÍA LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ESTA CONSULTA?

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - No estoy seguro/a
 - Rechaza contestar
- 5
4
3
2
1

Análisis Factorial escala PREMs



- Análisis sin Rotación

Factor	Eigenvalue	Difference	Proportion	Cumulative
Factor1	2.62609	2.28305	0.8233	0.8233
Factor2	0.34304	0.13991	0.1076	0.9309
Factor3	0.20313	0.18565	0.0637	0.9946
Factor4	0.01748	0.01763	0.0055	1.0000
Factor5	-0.00015	.	-0.0000	1.0000

Variable	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Uniqueness
P22	0.7067	-0.2472	0.0246	0.1041	0.4280
P23	0.7539	-0.3006	-0.0706	-0.0752	0.3306
P24	0.7898	0.1458	-0.2926	-0.0041	0.2693
P25	0.7032	0.4127	0.0714	0.0086	0.3300
P26_2	0.6633	-0.0060	0.3268	-0.0297	0.4523

Análisis Factorial escala PREMs



- Análisis con rotación Varimax

Factor	Variance	Difference	Proportion	Cumulative
Factor1	1.34461	0.10812	0.4216	0.4216
Factor2	1.23649	0.64878	0.3877	0.8092
Factor3	0.58771	0.56678	0.1843	0.9935
Factor4	0.02093	.	0.0066	1.0000

Variable	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Uniqueness
P22	0.6395	0.2700	0.2687	0.1340	0.4280
P23	0.7334	0.2954	0.2051	-0.0472	0.3306
P24	0.4786	0.7052	0.0655	0.0031	0.2693
P25	0.1557	0.7010	0.3920	0.0257	0.3300
P26_2	0.3802	0.2959	0.5616	0.0091	0.4523

Síntesis de factores y sub-dimensiones identificadas



De los resultados del análisis con rotación, se identifican 3 factores o sub-dimensiones que pueden conceptualizarse en relación al papel del profesional y de los pacientes en la interacción de la experiencia

Preguntas	Sub-dimensión	Factor
El profesional le dedicó el tiempo que necesitaba	Iniciativa del profesional de la salud en interacción con el paciente.	FACTOR 1
El profesional le explicó a usted de una manera fácil...		
El profesional le dio a usted oportunidad para hacer preguntas...	Rol activo desde los pacientes en interacción con el profesional de la salud.	FACTOR 2
El profesional lo involucró a usted al indicarle tratamientos o cuidados, tal como usted lo esperaba...		
Escala de calidad de la atención	Evaluación global del paciente de la calidad de atención	FACTOR 3

Análisis de consistencia interna (Alfa de Cronbach)



- Análisis general y por sub-dimensiones de la escala:

Variable	Nº	Alfa de Cronbach
P22	201	0.7913
P23	201	0.7876
P24	201	0.7864
P25	183	0.8039
P26 (invertida)	201	0.8055
Total	-	0.8291

- Análisis según variables de interés:

- Cercanía con el centro de salud
- Grupos etarios
- Profesional de la salud
- Motivo de consulta
- Barreras de acceso
- Cuidado de familiares dependientes
- Situación laboral actual
- Nivel de educación
- Nivel de ingresos
- Estado de salud autopercebido

Análisis exploratorio de consistencia interna según variables de interés (no representativo)



Variable	Sub-poblaciones	Alfa de Cronbach
Cercanía con el centro de salud	Tuvo una consulta en los últimos 30 días	0,849
	No tuvo una consulta en los últimos 30 días	0,7996
Grupos etarios	15-24 años	0,6187
	25-59 años	0,6361
	60 y más	0,8800
Profesional de la salud	Médico	0.7127
	Enfermero/a	0.4792
	Matrón/a	0.5981
	Otro profesional	0.9613
Motivo de consulta	Consulta diagnóstica	Los grupos son demasiado pequeños para hacer un análisis de confiabilidad por separado
	Consulta preventiva	
	Consulta crónica	
	Receta, tto. o exámenes	

Análisis de consistencia interna según variables de interés



Variable	Sub-poblaciones	Alfa de Cronbach
Barreras de acceso	Paciente no refiere haber tenido barreras de acceso	0.2925
	Paciente refiere haber tenido barreras de acceso	0.8797
Cuidado de familiares dependientes	Si	0.8545
	No	0.7932
Situación laboral actual	Ocupado	0.5228
	Jubilado	0.8250
Nivel educacional	< Educación básica	0.3445
	Hum. – Tec. Sup. Incomp.	0.9267
	hasta post - grado	0.5707

Resultados Encuesta Satisfacción usuaria Ministerio de Salud 2016

Posición	Región	SS	comuna	Establecimiento	tipo	nota	ranking
1325	13	Servicio de Salud Metropolitano Sur	San Miguel	Centro de Salud Familiar Barros Luco	cesfam	6,474	3
787	13	Servicio de Salud Metropolitano Oriente	Providencia	Centro de Salud Familiar Aguilucho	cesfam	6,726	2
1633	13	Servicio de Salud Metropolitano Sur	San Joaquín	Centro de Salud Familiar San Joaquín	cesfam	6,26	3
365	13	Servicio de Salud Metropolitano Occidente	Melipilla	Centro de Salud Rural Alfarera Rosa Reyes Vilches	cesfam	6,86	1
1629	13	Servicio de Salud Metropolitano Sur	San Bernardo	Centro de Salud Familiar Raúl Cuevas (Ex-San Bernardo)	cesfam	6,261	3

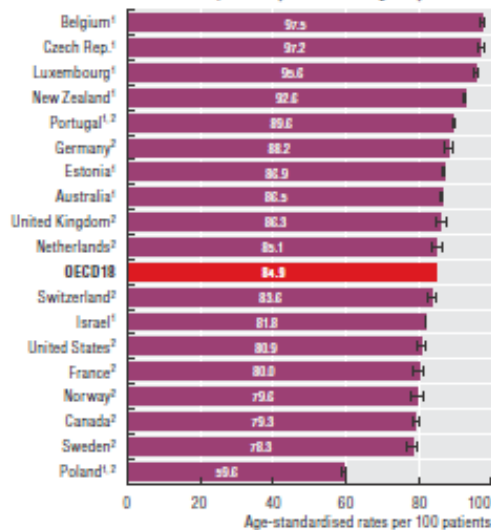
Patient experience with ambulatory care

HEALTH AT A GLANCE 2015 © OECD 2015

Los datos de esta encuesta se refieren a la experiencia del paciente con un médico regular en lugar de cualquier médico.

Las tasas son edad-sexo estandarizadas a la población de la OCDE 2010, para eliminar el efecto de las diferentes estructuras de población entre los países.

8.39. Doctor spending enough time with patient in consultation, 2013 (or nearest year)

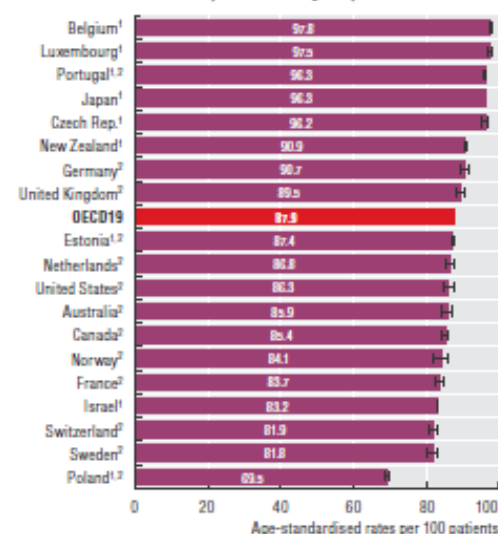


Note: 95% confidence intervals represented by H.

1. National sources. 2. Data refer to patient experiences with regular doctor. Source: Commonwealth Fund International Health Policy Survey 2013 and other national sources.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281241>

8.40. Doctor providing easy-to-understand explanations, 2013 (or nearest year)

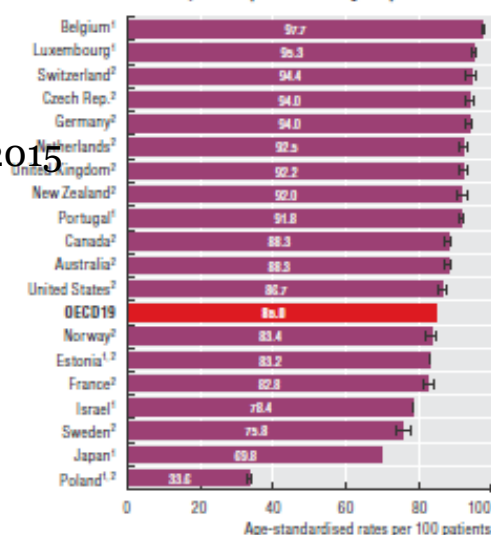


Note: 95% confidence intervals represented by H.

1. National sources. 2. Data refer to patient experiences with regular doctor. Source: Commonwealth Fund International Health Policy Survey 2013 and other national sources.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281241>

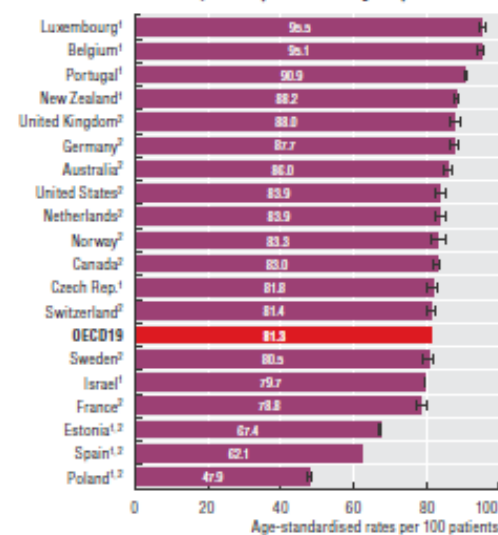
8.41. Doctor giving opportunity to ask questions or raise concerns, 2013 (or nearest year)



Note: 95% confidence intervals represented by H.

1. National sources. 2. Data refer to patient experiences with regular doctor. Source: Commonwealth Fund International Health Policy Survey 2010 and other national sources.

8.42. Doctor involving patient in decisions about care and treatment, 2013 (or nearest year)



Note: 95% confidence intervals represented by H.

1. National sources. 2. Data refer to patient experiences with regular doctor. Source: Commonwealth Fund International Health Policy Survey 2013 and other national sources.

Contenido de la presentación



- Antecedentes del estudio
- Objetivos
- Metodología
- Resultados del análisis psicométrico
- Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones y recomendaciones por parte del equipo investigador



- La aplicación de instrumentos PREMs permite ahondar en la **multi-dimensionalidad** de la experiencia del paciente en la atención de salud asociado a la calidad de la atención.
- Las experiencias relatadas por los pacientes dicen relación con las experiencias de un **conjunto de consultas experimentadas**, más que sólo de la última.
- La **modalidad y regularidad** de levantamiento utilizada es relevante al momento de los análisis y la comparabilidad de los resultados con otras experiencias.
- En relación a la escala, sería recomendable evaluar (a través de estudios cualitativos por ejemplo) la **incorporación de otros aspectos o dominios** relevantes dada la realidad cultural y de salud existente en Chile.

Conclusiones y recomendaciones por parte del equipo investigador



- Es necesario poder repetir los análisis en una **muestra representativa** a nivel nacional y/o regional que permita conocer y confirmar las conclusiones señaladas.
- Podría ser factible de manera más inmediata **repetir PREMs** en la misma población encuestada.
- Un abordaje integral para mejorar la experiencia de atención del paciente necesita de una **intervención sobre los equipos profesionales de la salud pero también sobre la población (pacientes)**.