

Sistema de Evaluación que permita conocer el nivel de satisfacción usuaria frente a la atención otorgada por el Servicio de medicina del Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder de Puerto Montt

Nombre: María Paz Sandoval Guerrero

Lugar de pasantía: Universidad Complutense de Madrid

Periodo de pasantía: 12 al 23 de noviembre del 2018

Docente Supervisor: Héctor Sánchez

Fecha de entrega del informe: 08 de enero 2019

Programa cursado: Magister en Salud publica

Universidad Andrés Bello

1. Resumen ejecutivo

En el siguiente informe de pasantía se describe la realidad del manejo de la satisfacción usuaria en Chile y en España.

Se utiliza metodología cuantitativa observacional cumpliendo con diseño descriptivo, pues el investigador describe una situación y se limita a intervenir, solo propone un plan de mejora, a través de la revisión bibliográfica y opinión de expertos mediante las exposiciones de la pasantía para el “Diploma de gestión sanitaria en políticas de salud en Madrid” y de expertos del Hospital Puerto Montt.

Los resultados indican que los índices de satisfacción usuaria del Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder Puerto Montt, son bastante positivos el 80 % de los pacientes se encuentran satisfechos en los servicios de urgencia y atención abierta, sin embargo la muestra de pacientes encuestados no es representativa y por otra parte no se pueden comparar los datos con la realidad española porque estos últimos, utilizan otra metodología para obtener datos representativos que les permite incluso realizar benchmarking con otros prestadores de salud.

Se concluye que el sistema sanitario chileno presenta deficiencia en temas de la satisfacción usuaria en instituciones públicas de salud creándose la necesidad de crear un sistema estandarizado y regulado mediante un plan de mejora que permita conocer el nivel de satisfacción usuaria en todos los servicios de atención cerrada como lo es el servicio de medicina del Hospital Puerto Montt.

Palabras clave: satisfacción usuaria, sistema sanitario chileno, atención cerrada, Hospitales públicos.

2. Tabla de contenidos

1. Resumen ejecutivo	2
2. Tabla de contenidos.....	3
4. Descripción del contexto de la pasantía	4
5. Cuerpo del informe	6
5.1 Introducción	6
5.2 Revisión bibliográfica	8
5.2.2 Satisfacción usuaria.....	8
5.2.3 Relación entre calidad y satisfacción usuaria.....	10
5.2.4 Satisfacción usuaria en Chile	11
5.2.5 Comparación entre el sistema chileno y el español.....	15
5.2.6 Instrumento para medir la satisfacción usuaria	17
5.2.7 Humanización de los cuidados.....	18
5.3 Objetivos del estudio.....	20
5.3.1 Objetivo general	20
5.3.2 Objetivos específicos.....	20
5.4 Metodología	20
5.4.1 Instrumento.....	21
5.4.4 Plan de trabajo.....	22
5.5 Resultados	25
5.6 Discusión y conclusiones	30
7. Bibliografía	35
8. Anexos.....	37
Anexo1. Instrumento de evaluación de establecimientos autogestionados en red 2018	37
Anexo 2. Encuesta de satisfacción usuaria “área urgencia”.....	38
Anexo 3. Encuesta de satisfacción usuaria “Área ambulatorio”	40

Anexo 4. Encuesta Elaborada por el servicio de atención cliente para servicios de atención cerrada.....	42
Anexo 5. Propuesta de Evaluación de satisfacción usuaria para el servicio de medicina.....	44
Anexo 6. Encuesta elaborada por alumnos de la Universidad de los lagos	46
Anexo 7. Análisis FODA	48
9.Evaluación de la pasantía	48

4. Descripción del contexto de la pasantía

La pasantía en la Universidad de Complutense Madrid permitió conocer de cerca el sistema sanitario español, cabe mencionar que corresponde al más eficiente de Europa y al tercero en el mundo, lo cual lo hace bastante atractivo de estudiar y comparar con nuestra realidad chilena.

Al inicio de la experiencia Don Antonio Alemany contextualiza sobre el marco normativo y la organización del sistema sanitario español en primer lugar sobre la promulgación de la ley de 1986, la ley de nuevas formas de gestión en el 2001 y finalmente la ley de cohesión y calidad del sistema nacional sanitario en el 2003 que llevo a un cambio significativo he impulso a crear una reforma sanitaria que en sus artículos 43 y 49 reconoce el derecho a toda la población española y a los extranjeros residentes en España a obtener cobertura universal de las prestaciones , cuyo financiamiento seria a través de los presupuestos generales del estado , también se promulga la descentralización del financiamiento hacia las conserjerías de sanidad de las comunidades autónomas de Madrid, junto a lo anterior se incrementan el número de hospitales gracias a la colaboración público- privada (PPP,PFI) en la gran mayoría de comunidades, lo cual muchos ponentes

en especial D. Juan Oliva economista en salud hace referencia a que estos modelos le ha permitido al sistema sanitario público español un sustento económico para su funcionamiento ; y que a los retos que se enfrenta el sistema sanitario hoy como los cambios demográficos y económicos se vuelven un desafío para la sostenibilidad sanitaria

Otra preocupación económica es el envejecimiento de la población , esperando que España para el año 2050 las personas con 65 años y más correspondan al 62.3% y que a su vez este grupo etario a nivel mundial representen el 16 % de la población , “Se debe hacer frente al retiro de los trabajadores y al uso de pensiones que sin duda afectaran a la eficiencia del sistema sanitario” refiere Oliva , por otra parte el aumento de las enfermedades propias de la edad avanzada como la demencias seniles , Parkinson , Alzheimer además de los enfermos crónicos y discapacidades , llevan incluso a un cambio de paradigma para el sistema sanitario a ¿Cómo enfrentar los tratamientos que apunten a mejorar la calidad de vida y la esperanza de vida de la población?.

La directora general de asistencia y calidad de Quirón salud Leticia Moral recalca la importancia de los antecedentes recién nombrados indicando el incremento en el gasto per cápita y uso del sistema, el usuario cada vez es más exigente porque está informado sobre los servicios y sus derechos . El observatorio de resultados del servicio madrileño de salud (2018) indica que:

El porcentaje de satisfacción global relacionada a la atención sanitaria es de 89,14% en el año 2017 , lo que deja en manifiesto que la gran mayoría de los pacientes están conformes con la atención recibida creándose así la particularidad de que el usuario tenga

la expectativas cada vez más altas mediante estándares de calidad . El usuario ya no solo esperara “paciente” la solución a su problema de salud, sino más bien busca la excelencia respecto a temas relacionados con la hotelería y trato humanizado por parte de los profesionales.

Finalmente se da a conocer que se utiliza la satisfacción usuaria como estrategia de marketing apuntando tanto a los hospitales públicos como a los privados a mejorar la experiencia usuaria para elevar así los indicadores de calidad como prestadores institucionales, luego de lo mencionado se crea la necesidad de investigar sobre esta temática en Chile.

5. Cuerpo del informe

5.1 Introducción

El sistema de salud público en Chile exige a las instituciones públicas a realizar un numero de 50 encuestas mensuales que midan la satisfacción usuaria de la institución , la encuesta se puede visualizar en el documento entregado por el ministerio de salud llamado Instrumento de evaluación de establecimientos autogestionados en red 2018 (ver anexo 1) cuya finalidad es cumplir con indicadores de satisfacción usuaria específicamente en el área de urgencia y área ambulatoria, cabe mencionar que los elementos que se pretenden medir son básicos y sencillos , y la aplicación de la encuesta es mediante un personal no clínico capacitado en el tema.

Al conocer la experiencia y las presentaciones de los ponentes en la pasantía me incentivo a indagar en primer lugar en el enfoque visionario de las instituciones tanto públicas como privadas del sistema sanitario español en temas más allá de la resolución del problema de salud del usuario sino más bien el enfoque de la filosofías de la instituciones como por ejemplo Quirón salud que se enfoca en dos grandes componentes uno de ellos es el tratamiento oportuno del paciente y en segundo lugar la humanización del trato con el usuario . Don. Javier Barreiro testifica sobre la innovación tecnológica aludiendo que crece a pasos agigantados que cada vez las maquinas van reemplazando al profesional de salud y que en tiempos no muy lejanos la tecnología reemplazara completamente al personal sanitario entregando diagnóstico y tratamientos con mayor eficiencia , y que el único elemento del cual la institución se podrá aferrar será la humanización que se logre entregar durante la atención , y lograr con esto que la experiencia percibida por el usuario sea positiva y que se establezca por sobre todo la excelencia de un trato digno y humanizado.

Se deja en manifiesto la extrema importancia que poseen los prestadores de salud tanto públicos como privados por conocer a cabalidad la experiencia usuaria en España.

Ponentes como la Dra. Lucia Alonso Pérez directora gerente territorial de hospitales privados de la territorial de Madrid (2018) recalca la importancia de la atención centrada en el paciente y el monitoreo de los resultados y la relación que existe entre el impacto de la experiencia usuaria con el resultado del tratamiento médico , además de no solo incluir al paciente sino que también a la familia y a los profesionales que entregan la atención, pues jamás se lograría un paciente satisfecho si el profesional no está a gusto en su trabajo.

Tanto en las instituciones públicas como en las privadas en la comunidad madrileña de Madrid se utilizan indicadores para medir la satisfacción usuaria y lealtad de los clientes hacia un servicio , este corresponde al Net Promoter Score (NPS) lo que les permite hacer benchmarking para compararse con la competencia y ofrecer una atención de calidad en donde el usuario pueda medir como fue tratado en diversos ámbitos, esto último cobra real importancia porque conociendo estos datos el gestor de salud puede innovar en mejoras continuas para la institución logrando así un posicionamiento dentro del mercado de la salud.

5.2 Revisión bibliográfica

5.2.2 Satisfacción usuaria

Existen diversas definiciones de satisfacción usuaria, Robles, C (2018) define evaluación de la satisfacción usuaria como: “Evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio respondió a sus necesidades o expectativas” por otra parte Bucchi et al. (2012), lo define como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario.

Gheza, R (2012) refiere que es “El resultado que se obtiene de la diferencia entre las expectativas previas y la apreciación subjetiva de un servicio”, Ferrada (2014) testifica que actualmente el mercado ha presentado cambios , el cliente está más informado y posee capacidad de elección, exigiendo una atención de calidad , por ende para una institución toma relevancia que el usuario manifieste que tan satisfecho o insatisfecho se encuentra

luego del servicio entregado , pues mediante esta evaluación se promueve a la mejora continua de las deficiencias y el refuerzo de las fortalezas para que la institución entregue un servicio lo más similar posible a las expectativas del usuario.

Díaz ,R (2002) testifica que el usuario y su satisfacción es el motor para los servicios sanitarios y con ello se establece una nueva cultura organizacional , indicando premisas como la mejora en el acceso al sistema, la participación del usuario y la continuidad de la atención. Estos elementos constituyen a una calidad global del sistema apuntando siempre a la satisfacción del usuario, lo anterior se centra en un modelo denominado “cuidados centrados o focalizados en el paciente”, lo que implica un cambio de mentalidad de la institución y de los funcionarios que la componen , es importante que el profesional conozca y entienda la opinión de los usuarios para que contribuya a la mejora de su satisfacción frente a la hospitalización .

La satisfacción usuaria junto a las expectativas del usuario forman parte de un binomio , inseparable el problema recae en que las expectativas son individuales propias de cada individuo , por ende se han establecido estudios que agrupan los elementos que se consideran indispensables para el usuario como : las relaciones interpersonales que incluye la información brindada (el trato humano y la amabilidad del personal), los aspectos técnicos por otra parte también son considerado respecto al diagnóstico y tratamiento oportuno ; y finalmente los aspectos relacionados al confort como características de hostelería , estado de las instalaciones , horario de visitas entre otros.

En España diferentes ponentes reiteran lo anterior afirmando que en su sistema sanitario el manejo de la “Experiencia Usuaría” es una herramienta clave para posicionarse en el mercado de la salud, si esta experiencia fue positiva lo más probable es que contribuya a la continuidad del uso de los servicios médicos en el recinto hospitalario manteniendo una buena relación con el proveedor y logrando adherencia a los tratamientos.

5.2.3 Relación entre calidad y satisfacción usuaria

Oliva, C (2004) indica:

“La calidad percibida es definida como una evaluación efectuada por el usuario de la excelencia general del producto. De este modo, la calidad percibida es una variable evaluativa, en que algunos modelos plantean que el estándar es un ideal o bien una evaluación basada en la experiencia previa con el sistema de salud” (Gotlieb, Grewal & Broen, 1994; Pascoe, 1983).

Luego de analizar la siguiente cita claramente se puede inferir que conociendo la experiencia del usuario, la institución puede evaluar la calidad percibida, o dicho de otra manera algunos autores dividen en dos el concepto la primera en calidad asistencial científico-técnica y la segunda como calidad percibida, la primera incluye la capacidad que posee el centro y los profesionales para resolver el problema de salud y la segunda incluye la hotelería, el trato, seguridad y oportunidad de los procesos, Velandia, F por otra parte subdivide la calidad en técnica, interpersonal e infraestructura esta última reúne características como el lugar, la limpieza, iluminación y ventilación, entendiendo finalmente que la percepción del usuario es un factor inherente a la calidad entregada.

Se hace hincapié en que el conocimiento de las expectativas del usuario frente a la atención no pueden ser un límite óptimo de entrega de servicios, sino más bien la superación de estas

Finalmente Díaz, R reitera que en las instituciones debe aumentar la “calidad sorpresa” que es definida por algunos autores como la que “engloba aspectos no esperados por el usuario creando la noción de un buen servicio”, la calidad del servicio será condicionada por el cuidado constante de la calidad percibida del usuario, más que por la calidad asistencial entregada, por ende la preocupación del gestor debe ser no solo evaluar la calidad de esta última sino más bien velar por que la calidad percibida satisfaga las expectativas previas del usuario.

5.2.4 Satisfacción usuaria en Chile

Según el marco legal chileno, el Ministerio de salud (MINSAL) en su misión dictamina” Acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, con la obligación de rendir cuentas a la ciudadanía y promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes”, la subsecretaria de redes asistenciales del MINSAL en la ley 21.053 establece una asignación anual en relación al resultado obtenido en el proceso de evaluación del trato al usuario para todo el personal como : auxiliares , profesionales , técnicos y administrativos independiente de cuál sea su contrato (planta o a contrata) perteneciente a los servicios de salud dando cumplimiento al decreto del estatuto administrativo de la ley 18.834 .

El proceso consiste en que una vez al año comisiones de expertos evalúan a la institución en función a su complejidad, mediante encuestas aplicadas a los usuarios en distintos servicios del hospital para evaluar el trato del personal. Si se logra el puntaje de 65% de satisfacción, este ingresa a una categorización de tramos que indicará el monto monetario que recibirá todo el personal de salud de la institución pública.

Este año el Hospital Dr. Eduardo Shutz de puerto Montt, fue sometido a esta evaluación, proceso que se realizó de manera transversal en todos los servicios incluyendo a los pacientes hospitalizados, los resultados le conciernan tramo 2 a la institución por ende se efectúa un pago a todos los profesionales de 232.864 pesos.

Por otra parte, el MINSAL, fija objetivos sanitarios para la década, apuntando a mejorar la salud de la población, específicamente en el número cuatro de sus objetivos señala “Proveer servicios acordes a las expectativas de la población” reiterando la importancia que tiene conocer el grado de satisfacción de la población para la mejora continua del sistema sanitario.

En Chile se creó la ley 19.937 sobre autoridad sanitaria, la cual incluye el concepto de “establecimientos de autogestión en red” (EAR) con el objetivo de mejorar la eficiencia de todos los hospitales del país, estableciendo así requisitos mínimos a cumplir para obtener la calidad de EAR, creándose así el documento “instrumento de evaluación de establecimientos autogestionados en red” que dictamina los indicadores que incluye esta ley, la cual se va actualizando todos los años presentado mejoras en cuanto a la precisión

de los indicadores. Actualmente está conformada por 45 indicadores que dan respuesta a la estrategia.

Una de las estrategias apunta es a la excelencia de la atención (ver anexo 1) que se evalúa mediante el indicador “Porcentaje de satisfacción usuaria en urgencia y área ambulatoria”, este es aplicado a los pacientes o familiares que fueron atendidos en estos servicios, excluyendo totalmente a la atención cerrada, cabe mencionar que el cuestionario que se aplica (ver anexo 2 y 3) “contienen elementos básicos que se quieren medir, con un lenguaje claro y sencillo” así se señala literalmente en la descripción del indicador, y sumado a esto se pretende disminuir el sesgo de la información por ende los encargados de ejecutar el cuestionario es personal no clínico de la institución

Verónica Thoms, Jefa de la unidad de atención del hospital Dr. Eduardo Schütz Puerto Montt confirma esta información “ el cuestionario es aplicado por el personal administrativo de la oficina de información, reclamos y sugerencias (OIRS) del mismo establecimiento”.

El procedimiento se inicia a través de la aplicación de 50 encuestas mensuales, en servicios de urgencia y de atención ambulatoria llevándose a cabo alrededor de 4 encuestas diarias para dar cumplimiento a lo establecido por el Ministerio de salud.

A continuación, se extrae el Indicador mediante el cual se obtienen los resultados de la satisfacción usuaria en atención ambulatoria y de urgencia en el Hospital Dr. Eduardo Schütz

Figura 1: Indicador “Porcentaje de satisfacción usuaria en urgencia y área ambulatoria”

Tipo de indicador	Resultado
Nombre	Porcentaje de satisfacción usuaria en urgencia y área ambulatoria
Formula	(Puntaje total obtenido en las encuestas /Puntaje total de las encuestas aplicadas) x100
Meta/Umbral	≥ 80 %
Frecuencia	Mensual
Responsable	Jefa del de unidad de atención

Fuente: Ministerio de salud 2017, Instrumento de evaluación establecimientos autogestionados en red.

Por otra parte, la enfermera Lorna Altamirano ex jefa del servicio de Medicina, del Hospital Puerto Montt refiere lo siguiente:

“En el servicio no hay lineamientos en relación a la satisfacción usuaria, solo existe una encuesta de satisfacción usuaria que se realiza una vez al año y está asociada a un bono por trato al usuario proporcionado por el Ministerio de Salud, y por otra parte el servicio de gestión del cuidado recién está trabajando en temas de satisfacción usuaria”.

Para contrarrestar la situación actual la jefa de la unidad de atención Verónica Thoms en conjunto con el servicio de calidad han creado encuestas para conocer el nivel de satisfacción usuaria en la atención cerrada como lo es el servicio de medicina, sin embargo, estos últimos no están incluidos en el marco legal por ende no se ejecuta de manera periódica, y con rigurosidad en todos los servicios de atención cerrada. (anexo 4)

5.2.5 Comparación entre el sistema chileno y el español

El sistema chileno está regulado por el indicador de satisfacción EAR, que evalúa que tan satisfecho o insatisfecho se encuentra el usuario de la atención ambulatoria y de urgencias en todas las instituciones públicas del país como se señaló anteriormente.

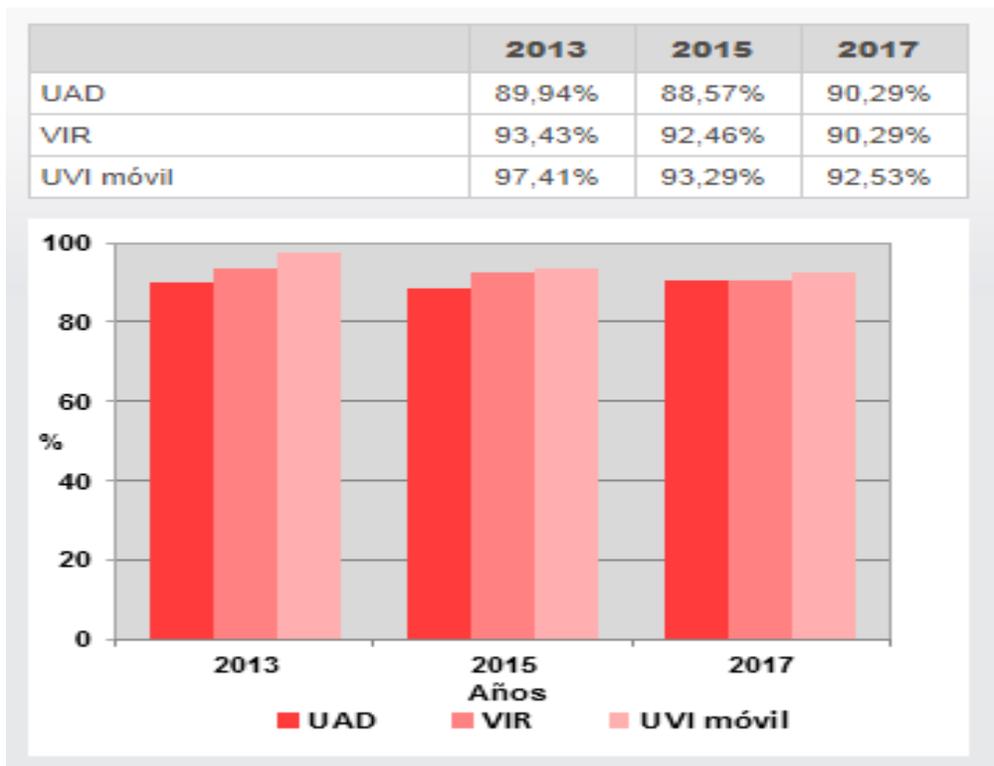
Al paciente hospitalizado se le aplica una vez al año una encuesta debido al “Bono trato al Usuario” en el cual abarca a todos los servicios del hospital, sin embargo, la población hospitalizada (atención cerrada) de las instituciones públicas no cuenta con un sistema instaurado que permita medir la satisfacción usuaria de manera continuada, un ejemplo de esto es el Hospital Puerto Montt

Por otra parte en España al observar y conocer las instituciones públicas como el hospital Universitario de Getafe y el hospital Universitario puerta de hierro (modelo de gestión público-privado) exponentes como la Dra. Rosa Fernández Directora del Hospital Getafe refiere que existen dos modalidades para medir la “Experiencia del usuario” la primera consiste en entregar un cuestionario al finalizar la atención y la segunda es él envió de este mismo vía correo electrónico para que sea respondido por el usuario en su domicilio entre las preguntas se incluye si recomendaría el hospital con puntuación del 0-10 , recogiendo todas las quejas dando respuesta dentro de 24 horas. Por otra parte los servicios de urgencias utilizan el sistema happy or not? que el cliente evalúa el servicio mediante 4 caras dependiendo del grado de satisfacción, cuyos resultados son enviados a una nube que permite visualizar los resultados a través de estadísticas diarias y mensuales.

Sumado a lo anterior la mayoría de los hospitales públicos y privados gestionan días para realizar focus group que permite obtener un análisis cualitativo de la vivencia del usuario, Finalmente cabe mencionar que existen departamentos exclusivos denominados experiencia usuaria quienes se encargan de procesar y analizar toda la información mediante una base de datos.

España cuenta con una página web denominada observatorio de resultados del servicio madrileño de salud , en cual toda la población tiene acceso para observar las estadísticas respecto al indicador NPS que mide la experiencia usuaria de todos los hospitales públicos y no solo de atención cerrada sino que también están los indicadores SUMMA 112 presentando resultados generales de la asistencia prestada por los servicios y centros de urgencia extrahospitalarios (SAMU en Chile) , midiendo la satisfacción global , satisfacción de la humanización , con los profesionales , con los tiempos de espera entre otros, se realiza mediante una escala del 1-5 siendo el primero muy insatisfecho y el segundo muy satisfecho.

Figura 4. Porcentaje de pacientes satisfechos y muy satisfechos con la atención sanitaria recibida en tres dispositivos del SUMMA 112: las unidades de atención domiciliaria (UAD), los vehículos de intervención rápida (VIR) y las unidades de vigilancia intensiva móviles (UVI móvil).



Fuente: Observatorio de resultados del servicio madrileño de Madrid, actualizado mayo 2018.

5.2.6 Instrumento para medir la satisfacción usuaria

Urrutia y Poupin (2014) Explican que las medidas clásicas utilizadas en salud no son suficientes para evaluar la calidad del servicio entregado. En Chile aún no se toman medidas generales estandarizadas para todas las instituciones tanto públicas como privadas,

países desarrollados como Estados Unidos y España la evaluación por parte del cliente es fundamental, pasando a ser un indicador que toma prioridad frente a los otros.

El usuario es quien califica la atención otorgada, sin embargo, la interrogante es ¿Qué aspectos debo incluir en el instrumento de evaluación para medir la calidad? Considerando que esta información es la que se pretende conocer, autores como Massip Pérez identifican que algunos elementos que se deben incluir son la confiabilidad, receptividad, accesibilidad, cortesía, credibilidad y comunicación, por otra parte Vázquez, G et al. (Citado por Ware et al.) indican que un buen instrumento debe incluir aspectos interpersonales: características de la interacción de los prestadores con los pacientes: respeto, cortesía, interés y amistad, entre otros y además Calidad técnica en la atención, Accesibilidad, Eficacia, Continuidad de la atención, Ambiente físico e Integralidad, aspectos que en definitiva puedan incluir la totalidad de los servicios entregados, para obtener datos claros y fidedignos que sean antecedentes para la modificación de la planificación estratégica de la institución.

5.2.7 Humanización de los cuidados

Al inicio de la pasantía el profesor Fernando Bandrés (2018) manifiesta sobre el cambio de enfoque que debe existir entre los profesionales e instituciones como agentes del cuidado más que entes netamente curativos, de incluir el concepto de la humanización en la entrega del tratamiento o cuidados, resguardando el trato digno en la relación entre equipo y el usuario.

Trucco et al. Explica que ha aumentado la insatisfacción médica a pesar de la evolución positiva respecto a los diagnósticos y tratamientos, esto genera un punto de análisis en primer lugar que el profesional apunta al perfeccionamiento técnico en distintas áreas de formación sin embargo ha descuidado el rol de la relación con el paciente.

Actualmente el usuario está más informado tiene mayor acceso a la información que antes por ende espera recibir más que una buena atención un trato cálido y cercano con el profesional. Un estudio realizado por estudiantes de la Universidad de los lagos en Puerto Montt realizó una encuesta (ver anexo 6) para analizar específicamente como era el trato por parte de las enfermeras en el servicio de medicina del Hospital Dr. Eduardo Schütz y uno de los puntos más relevantes fue que más del 80 % de los pacientes destacaban satisfacción frente a un saludo y ante un trato cálido por parte del profesional.

Finalmente, el instrumento que actualmente entrega el Ministerios de salud en Chile (ver anexo 2 y 3) no incluye aspectos relacionados a la humanización de los cuidados como por ejemplo la calidez de la atención, escucha activa, y resguardo de la dignidad del paciente, solo se restringe exclusivamente a evaluar la atención técnica y al trato del desglose de los profesionales.

5.3 Objetivos del estudio

5.3.1 Objetivo general

- ❖ Crear un sistema de evaluación integral que permita mejorar la gestión del proceso de evaluación de satisfacción usuaria en el servicio de medicina del Hospital Dr. Eduardo Schütz Puerto Montt.

5.3.2 Objetivos específicos

- ❖ Revelar la importancia de la calidad en la evaluación de la satisfacción usuaria en prestadores institucionales públicos.
- ❖ Describir el manejo de la satisfacción usuaria en Chile
- ❖ Realizar un análisis comparativo del proceso de evaluación de la satisfacción usuaria entre el sistema sanitario chileno y en el español.
- ❖ Diseñar un plan de mejora respecto a la evaluación de la satisfacción usuaria en el servicio de medicina del Hospital Dr Eduardo Schütz Puerto Montt

5.4 Metodología

La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo observacional con diseño descriptivo ya que según lo propuesto en los objetivos pretende describir el manejo de la satisfacción usuaria en la atención cerrada en Chile específicamente en el servicio de

medicina, y compararla con el sistema sanitario español, el investigador se limita a intervenir solo a proponer un plan de mejora luego de lo descrito y lo observado.

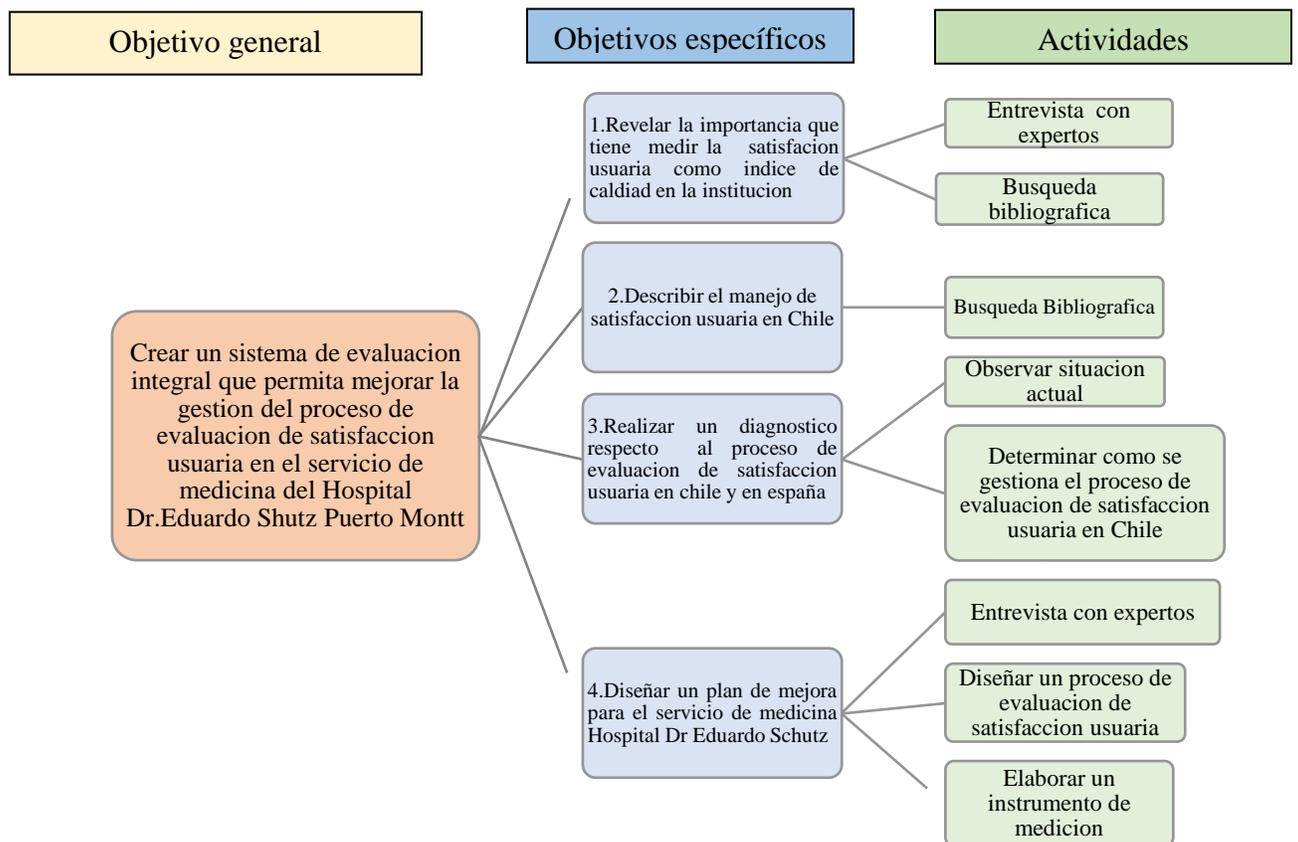
5.4.1 Instrumento

Se aplicó una exhaustiva revisión bibliográfica, como instrumento investigativo además de datos de exposiciones que fueron desarrolladas en la pasantía y de información entregada por expertos en el Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder.

La investigación bibliográfica se efectuó en documentos científicos que se encontraron en bases de datos como epistemonikos, Pubmed y Lilacs mediante una estrategia de búsqueda simple y avanzada, incluyendo estudios del 2000 al 2018, además de incluir documentos ministeriales que garantizan la calidad y legitimidad de los datos entregados.

5.4.4 Plan de trabajo

Figura 2: Planificación de actividades según objetivo general y específicos para la creación de un sistema de evaluación que permita medir la evaluación de satisfacción usuaria en el servicio de medicina (atención cerrada) del Hospital Dr. Eduardo Schütz Puerto Montt



Fuente: María Paz Sandoval, Informe de pasantía para optar grado de magister en Salud Publica, Mención gestión.

Para dar cumplimiento al cuarto objetivo específico “Diseñar un Plan de mejora que permita evaluar la satisfacción usuaria en el servicio de medicina del Hospital Dr. Eduardo Schütz Puerto Montt” se realizó entrevista con expertos los cuales entregaron antecedentes y concientizaron junto a la investigadora la necesidad de realizar una propuesta de mejora respecto a la evaluación de la satisfacción usuaria de pacientes hospitalizados de la institución.

Se Iniciara el plan de mejora con la elaboración de una matriz decisional para determinar el principal problema existente en el servicio considerando elementos como magnitud , tendencia, riesgo ,capacidad de intervención , interés de la población y prioridad por el sector ,luego se aplicara el diagrama de causa efecto (Ishikawa) para conocer los factores limitantes y facilitadores para la realización del plan de mejora y finalmente se implementara un flujograma de fluidez en proceso para medir e identificar quiebres , brechas y nudos que existen actualmente en el servicio.

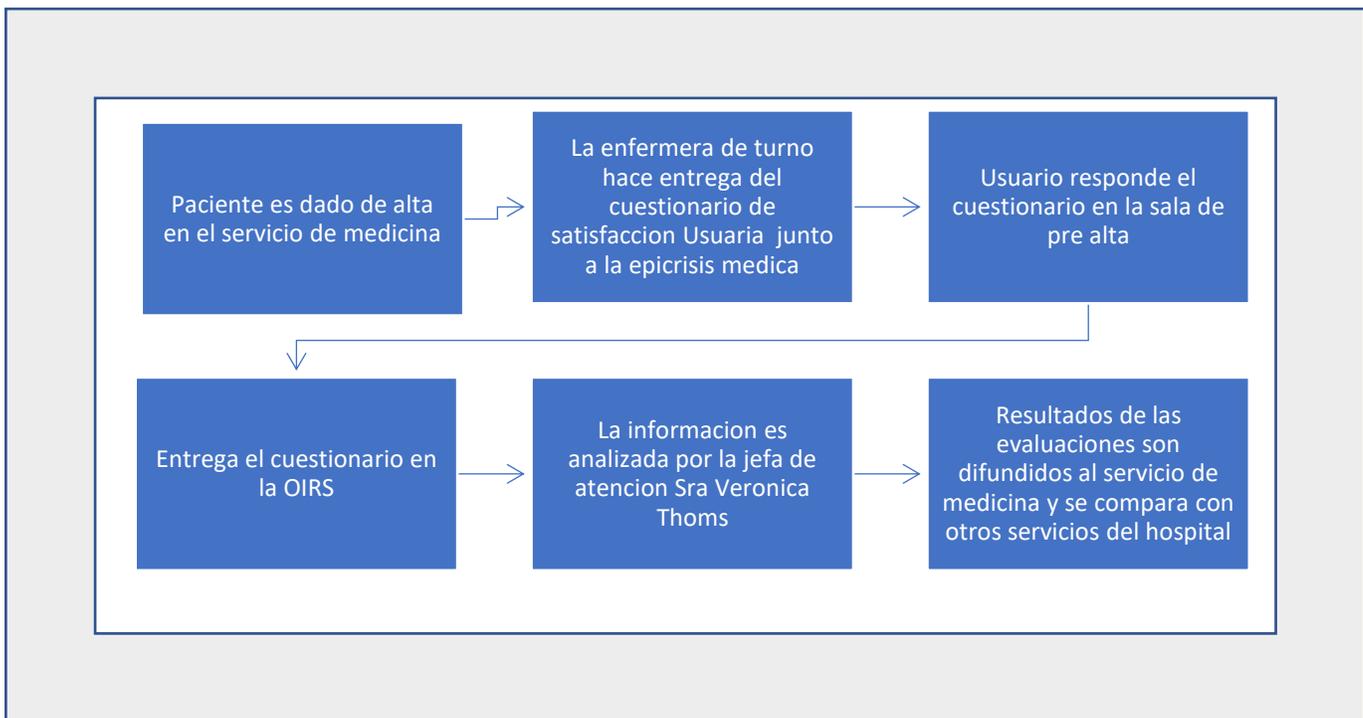
Basado en lo observado en España y de encuestas elaboradas por la institución, se crea un instrumento (ver anexo 5) que incluye dimensiones de calidad decretadas por autores , sin embargo para su implementación debe ser validado por expertos y tener la aprobación de la jefa del servicio , siendo una nueva herramienta que permitirá evaluar la satisfacción usuaria en un servicio de atención cerrada que no ha sido analizado de manera representativa, solo incluida en datos generales del Hospital.

Cabe mencionar que este nuevo sistema de evaluación se registrá por el mismo indicador de calidad utilizado para la atención abierta y de urgencias propuesto por el

Ministerio de salud, y se les hará entrega de la encuesta a todos los usuarios junto a la epicrisis medica al momento del alta, el paciente debe dejar la encuesta en el OIRS para evitar conflicto de intereses en el servicio o la manipulación de esta información.

En relación a la estrategia de entregar la encuesta en el momento del alta médica, es netamente para obtener respuestas concretas luego del acto asistencial, evitando el sesgo de una encuesta luego de semanas, evadiendo la contaminación de la percepción del usuario.

Figura 3. Propuesta de proceso de evaluación de la satisfacción usuaria específicamente para el servicio de Medicina del Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder, Puerto Montt.



Fuente: María Paz Sandoval, Informe de pasantía para optar grado de magister en Salud Publica, Mención gestión.

5.5 Resultados

En referencia al análisis de la evaluación de la satisfacción usuaria en Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder Puerto Montt y la comparación con el sistema sanitario se establece lo siguiente

Como se mencionó en las referencias, las instituciones públicas de salud en Chile cuentan con un instrumento validado de evaluación de satisfacción usuaria entregado por el ministerio de salud el cual dictamina realizar 50 entrevistas al mes, siendo aplicada por el personal no clínico de la OIRS, para la atención ambulatoria y de urgencias excluyendo en su totalidad a atención cerrada.

La atención cerrada incluye a los pacientes hospitalizados, quienes no cuentan actualmente con un proceso normado y continuado que permita evaluar la satisfacción usuaria de la atención recibida a en el Hospital, lo cual transgrede la dimensión “expectativas del usuario” que forma parte del concepto de calidad, frente a esta problemática el servicio de atención al cliente crea la entrevista para pacientes hospitalizados (ver anexo 4) de lo cual se obtienen los siguientes resultados

En el primer semestre del 2018 específicamente en el área de atención abierta los consultorios adosados de especialidades (CAE) se aprecia que el 80 % de los usuarios se encuentran satisfechos y muy satisfechos con el personal que los atendió no obstante en el caso de admisión e informaciones (OIRS) entre un 5 % y un 10 % se encuentran muy insatisfechos por el trato recibido y en relación al entorno e infraestructura presentan 80 %

de satisfacción en cambio en la atención de los baños y comodidad durante la espera para la atención presentan entre un 8 y un 15 % de insatisfacción , finalmente la nota final con que el usuario evalúa al servicio es de un 6.1.

Por otra parte, la situación es similar en el área de hospitalizados que incluye servicios de atención cerrada como , medicina, cirugía, Urología, Neurocirugía, Pediatría, Maternidad y en general todas las especialidades , se escogen los pacientes al azar; en donde se aplicaron un total de 100 encuestas de las cuales el 40% corresponden a pacientes y el 60% a acompañante o familiar, cabe reiterar que esta encuesta es creada por iniciativa propia del servicio.

En general los usuarios se encuentran bastante satisfechos con el del trato del personal alrededor del 80 % de los usuarios, sin embargo, en admisión e informaciones entre un 7 y un 10 % refieren están insatisfechos de la atención entregada finalmente la calificación con que el usuario evalúa el servicio es de un 6.5.

Al analizar estos resultados entregados por Veronica Thoms referentes a la satisfacción e insatisfacción usuaria de los pacientes se concluye que es bastante positivo alrededor del 80 % de los pacientes refiere estar satisfecho de la atención entregada , sin embargo al analizar el proceso existen aspectos que sesga los resultados obtenidos

En primer lugar el número de pacientes encuestados en atención cerrada y de urgencias (n=50) y en hospitalizados (n=60) , no pertenece a una muestra significativa y representativa respecto al número total de pacientes atendidos.

En segundo lugar, al observar las preguntas que se le realizan a los encuestados, como por ejemplo la opinión del trato mediante el desglose de cada uno de los funcionarios (enfermera, médico, técnico paramédico entre otros) permite hacer inferencias como que el paciente generalmente no distingue a cada uno de los profesionales.

Sumado a lo anterior durante los días de hospitalización, el cliente es atendido por diversos profesionales (sistema de turno) lo que altera la objetividad de la evaluación un día puntual frente a la interrogante de la encuesta.

Por otra parte la encuesta de satisfacción usuaria propuesta por la OIRS para pacientes hospitalizados es de (n=60), estos se escogen de manera aleatoria entre los servicios de medicina, cirugía, Urología, Neurocirugía, Pediatría, Maternidad, se concluye que existen días que en algunos de estos servicios ningún paciente podrá evaluar la atención antes de retirarse del recinto hospitalario, esta problemática no se asemeja a la realidad española pues no se convierte la opinión y las expectativas del usuario en el centro de transformación y perfeccionamiento de la institución.

Lo anterior es reafirmado por la información entregada por la Enfermera Lorna Altamirano ex jefa del servicio de medicina lo cual indica lo siguiente.

Figura 4. Numero de egresos de pacientes del servicio medicina del hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder

Mes – 2018	N° de egresos
Enero	238
Febrero	201
Marzo	242
Abril	249
Mayo	211
Junio	258
Julio	265
Total: 1.664	

Fuente: Informe semestral de egresos hospitalarios del servicio 2018

Los resultados fueron que alrededor de 1.664 pacientes son egresados semestralmente del servicio de medicina, y no existen registros normados que evidencien la evaluación de la atención de estos, más que netamente datos generalizados de todos los pacientes hospitalizados

Esta situación crea la necesidad en primera instancia de implementar un plan de mejora que inicie remodelando el proceso iniciado por la OIRS, mediante un instrumento integral creado por la investigadora (ver anexo 5) que contenga datos relevantes para conocer a cabalidad si se cumplieron o no las expectativas que poseía el usuario antes de ser atendido más allá de solo conocer la opinión de la atención.

Las preguntas elaboradas redireccionan hacia al trato humanizado del equipo y del nivel de satisfacción de las expectativas del usuario , desde la información del tratamiento y diagnóstico médico, hasta si el usuario recomendaría el servicio de medicina.

Finalmente, la encuesta posee un ítem de respuestas abiertas para sugerencias y observaciones, destinadas a mejorar la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario, reiterando que esta encuesta será entregada a todos los pacientes con alta médica.

Se destaca que el sistema no se debe estancar en la creación de un instrumento debido a que es formulado por personal técnico , lo que en su conjunto puede llevar a obviar problemas o a direccionar preguntas que no tengan real importancia para el usuario , lo que en una segunda instancia se recomendaría como un buen método para completar la información , la utilización de datos cualitativos a través de focus group , como se efectúa en España, potenciando así la participación del paciente demostrando la importancia de su rol crítico para la mejora continua del servicio, e incluso esta información puede enriquecer la elaboración de una nueva entrevista mejorada que mida realmente lo que el cliente espera recibir.

Los resultados de la revisión bibliográfica visualizan una alarmante realidad local, como lo es la inexistencia de un sistema de evaluación que mida realmente la satisfacción usuaria de los pacientes hospitalizados , un ejemplo claro es la realidad descrita en el Hospital Puerto Montt , lo que claramente no permite comparar resultados con los de un sistema sanitario español de excelencia pues en este la realidad es distinta

todos los hospitales y servicios cuentan con este proceso, independientemente si el prestador institucional sea público ,privado , modelos PPP o PFI , la misión siempre es centrar al paciente como el eje principal ,con el fin de entregar una atención de calidad científicotécnica y humanizada.

Finalmente la entrevistas con expertos permitió que las jefaturas del servicio se autoevalúen, y acepten instaurar un plan de mejora que incluya metodología española con la intención de revertir la problemática .En primera instancia evaluar el instrumento creado por la investigadora , para que sea validado por expertos y difundido al personal , y desde luego pensar en proponer métodos complementarios como los del sistema sanitario español que permitan obtener información integral de la evaluación de la atención , y que a mediano plazo esta institución pública se pueda comparar en temas de satisfacción /calidad con clínicas de la localidad .

5.6 Discusión y conclusiones

La identificación de expectativas y percepciones de los usuarios en base a la calidad del servicio es esencial en los sistemas de salud, el MINSAL plantea esta problemática como un desafío destacando la necesidad de la incorporación de estos temas en la formación de los profesionales de salud.

Conocer la opinión de los usuarios respecto a la atención recibida es una poderosa herramienta de gestión que permite entre otros identificar demandas, valorar resultados, introducir planes de mejora concretos y realizar seguimientos de los cambios e innovaciones.

Al establecer un análisis FODA (ver anexo 7) podríamos discutir lo siguiente respecto a la implementación de un sistema integral de evaluación de satisfacción usuaria en Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder.

Dentro de las fortalezas, poseemos:

1. Acceso a internet que permite obtener información de base de datos científicas
2. Trabajo piloto de satisfacción usuaria en pacientes hospitalizados realizado por la OIRS de la institución
3. Jefaturas con post grados en calidad
4. Acreditación en calidad del establecimiento hospitalario, luego de ser sometidos a un proceso de 6 años de mejora continua, esto ha beneficiado directamente a los usuarios de la zona. Sin embargo, se requiere de análisis incesante de los factores deficientes.
5. Comprensión y preocupación de las jefaturas y equipo de trabajo de los distintos servicios para mejorar la calidad de atención a los usuarios
6. La disponibilidad de tiempo para realizar reuniones con las jefaturas es limitada.

Dentro de las oportunidades, poseemos

1. Análisis estadístico trimestral de satisfacción usuaria en servicios de atención ambulatoria y de urgencias con cifras positivas para institución
2. Aprovechamiento de la implementación actual para el fomento de la instauración de un sistema de mayor calidad en gestión.

3. Aprovechamiento de la implementación actual para la ejecución del sistema propuesto
4. Encuestas elaboradas en los servicios presentan altos índices de satisfacción usuaria.
5. Se conocerá la realidad local con cifras no cuestionables en significancia
6. El Usuario externo podrá calificar la atención recibida
7. Al ser un sistema que se aplicara a los pacientes de alta (todos los días) se conocerá información de todos los meses del año , y se detectara periodos donde existan índices de satisfacción bajos , lo que permitirá al gestor un análisis completo de esta información , y de la elaboración y seguimiento de los planes de mejora

Dentro de las debilidades descubrimos

1. Equipos de salud rotativos
2. Temor de los profesionales al ser evaluados constantemente por el usuario externo
3. Falta de sistemas informáticos en el hospital que permitan un análisis estadístico inmediato de los resultados
4. Sobrecarga laboral de la jefa de atención de salud Verónica Thoms, pues al ser implementado este sistema se necesita de otro profesional.
5. Instrumento actual de medición (encuesta) con exceso de información y con aspectos redundantes
6. Carencia de análisis comparativo con otras instituciones de salud

Dentro de las Amenazas podemos hallar

1. Equipos de salud resistentes al cambio
2. Poco compromiso de toda la institución por mejorar en temas de calidad
3. Usuario interno en desconocimiento sobre la situación actual de la institución
4. Desconocimiento del usuario externo respecto a la importancia de contestar el cuestionario
5. Inseguridad de la continuidad del proyecto por exceso de trabajo, otorgado a una persona
6. Inexistencia de un departamento de satisfacción usuaria
7. Existen diversos establecimientos de salud del sector privado en la ciudad de Puerto Montt, lo que implica mayor competencia en el medio.

La implementación de un nuevo sistema de evaluación de satisfacción usuaria, en el servicio de medicina permitirá:

- Brindarle al equipo de salud una evaluación del usuario, agregada a la de sus jefaturas.
- Usuario adquiere un rol activo dentro del proceso de atención, pasa a ser un ente evaluativo.
- Orientar positivamente a las jefaturas a obtener información continua y tomar acciones frente a resultado negativos y/o positivos

- Facilitará la articulación de la información entre los servicios del hospital, pudiéndose comparar, ya no solo de manera generalista como Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder de Puerto Montt, si no que con otros servicios del mismo hospital.
- Obtener información a través de datos cualitativos mediante focus group con los usuarios
- Encuesta elaborada evaluara aspectos relevantes apuntando no solo a la evaluación de un servicio sino más bien a las expectativas del usuario.

Los aspectos mencionados con anterioridad, corresponden a las conclusiones de por qué abordar este problema. A su vez, este se encuentra vinculado con la incapacidad de realizar un análisis que permita comparar datos entre servicios intrahospitalarios , y la imposibilidad de conocer datos que revelen las competencias del recurso humano desde el punto de vista del usuario, cabe mencionar que actualmente en los hospitales públicos de nuestro país esta responsabilidad solo recae en las jefaturas directas , la implementación de este sistema permitirá también analizar si el talento humano cumple o no con los estándares de calidad percibidos por el usuario a través de una atención humanizada, reiterando que la responsabilidad de la creación de un sistema evaluativo recae únicamente en el prestador institucional y el nivel de calidad que este quiera entregar en sus prestaciones.

7. Bibliografía

- ❖ Bandres Hernandez, S., Garcia Sanchez, P. (2018). Desafíos a la sostenibilidad del sistema sanitario español: una perspectiva económica y jurídica
- ❖ Observatorio de resultados del servicio madrileño de salud (16 de diciembre de 2018). Recuperado en <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/observatorio-resultados-servicio-madrileno-salud>
- ❖ Gallardo Ferrada, A., Reynaldos Grandón, K.,(2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Recuperado de : https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200013
- ❖ Reynaldo Gheza; Apunte Calidad de la Atención; Santiago Chile; 2012.
- ❖ Velandia, F., Ardón N, Jara, M., Cárdenas J., Pérez, N., (2004). Oportunidad, satisfacción y razones de no uso de los servicios de salud en Colombia, según la encuesta de calidad de vida del DANE, 1997. Revista de Salud Pública 46-58. Recuperado en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/18399/1977> 7.
- ❖ Hamui Sutton, L., Fuentes García, R., Rebeca , Hernández, R., Fernando Ramírez de la Roche, O(2013). Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. Versión 25 de febrero de 2013. Recuperado de <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>

http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g_conozcanos/g_mision_vision/presentacion_mision_vision.html.

- ❖ Superintendencia de salud (2018). Satisfacción usuaria Recuperado de:
<http://www.supersalud.gob.cl/664/w3-propertyvalue-2648.html>
- ❖ Servicio de salud metropolitano norte (2018) Recuperado de
<http://www.ssmn.cl/infoestadistica/index.php/inicio/ear/>
- ❖ Rocio, D.(2002) Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Revista de Calidad Asistencial 2002;17(1):22-9 Recuperado de
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X02774708>
- ❖ Barrasa, J.(2003).Revisión sistemática de los estudios de satisfacción realizados en España en el periodo 1986-2001.Revista de calidad asistencial Pages 580-59 .doi:
010.1016/S1134-282X(03)77642-8
- ❖ Thoms , V (2018) Encuesta satisfacción usuaria primer semestre 2018 . Unidad atención del usuario Hospital Puerto Montt
- ❖ Vásquez, G., Corsini, G, Silva, M., Fuentes,. Chahin, M., Santibáñez (2016) Instrumento para Medir Satisfacción de Pacientes sobre Atención Clínica Odontológica. Int. J. Odontostomat Doi: 10.4067/S0718-381X2016000100020

8. Anexos

Anexo 1. Instrumento de evaluación de establecimientos autogestionados en red 2018

Perspectiva: Usuarios	Nombre indicador: Porcentaje de Satisfacción Usuaría en Urgencia y Área Ambulatoria (D.4.4)	Responsable: Director del Establecimiento
Estrategia: Excelencia de la atención	Objetivo: Proporcionar atención de calidad, segura y digna	
<p>Descripción: Este indicador mide el porcentaje de satisfacción usuaria, detectado a través de un cuestionario aplicado a los pacientes o su acompañante, que fueron atendidos en el servicio de urgencia y área ambulatoria de la institución.</p> <p>El cuestionario será proporcionado por el Ministerio de Salud (ver anexo 27) y contendrá los elementos básicos que se quieren medir, con un lenguaje claro y sencillo. El establecimiento podrá incorporar todo lo que desee medir, sin prescindir por ello, de las preguntas formuladas por el MINSAL. Para disminuir el sesgo en las respuestas, este cuestionario debe ser aplicado por personal no clínico y capacitado en el tema.</p> <p>Aplicada la escala, se espera alcanzar al menos un 80% de satisfacción de los pacientes encuestados. Para obtener un tamaño de muestra representativo, se deben tomar en cuenta los siguientes datos: Número de atenciones mensuales promedio realizadas por cada área (urgencia y ambulatoria), valor esperado (80%) y error muestral de hasta un 10%.</p>		
Frecuencia de medición: Mensual	Tipo de unidad: Porcentaje	Polaridad: Los valores altos son buenos
Fórmula: $(\text{Puntaje total obtenido en las encuestas} / \text{Puntaje total de las encuestas aplicadas}) \times 100$		
Fuente de datos: Cuestionarios utilizados y registro mensual con resultados de las encuestas aplicadas.		
Línea de base: Sin línea base	Meta: $\geq 80\%$	
Razonamiento meta: Conocer la opinión de los usuarios respecto de la atención recibida, es una poderosa herramienta de gestión, que permite entre otros: identificar las demandas, valorar resultados, introducir planes de mejoras concretos y realizar seguimiento de los cambios e innovaciones efectuadas a los servicios entregados.		
Iniciativas:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar análisis, al menos semestral, de los resultados de la medición de la satisfacción usuaria en las áreas diferenciadas. 2. Difusión de resultados en reuniones de trabajo con funcionarios. 3. Incorporar los resultados de la evaluación de la satisfacción usuaria como antecedentes de trabajo en el comité de Gestión Usuaría del establecimiento. Realizar seguimiento y evaluación semestral de las estrategias implementadas para la mejora. 	



Anexo 2. Encuesta de satisfacción usuaria “área urgencia”

Anexo 27
Encuesta de Satisfacción Usuaría
Documento de apoyo para el indicador D.4.4
Porcentaje de Satisfacción Usuaría en Urgencia y Área Ambulatoria

Folio			
-------	--	--	--

Encuesta de Satisfacción Usuaría Área Urgencia

Buenos días/Tardes. ¿Usted otorgaría unos minutos para hacerle unas preguntas que permitan conocer y mejorar la calidad de la atención que entrega este establecimiento? Responder la encuesta no le compromete ya que los datos que en ella se consignen se tratarán de forma anónima.

Servicio o Unidad: _____ Fecha: __/__/__ Hora: __: __

Tipo de usuario: Paciente Acompañante Parentesco: _____

Sexo: M F Edad: 18 - 29 30 - 59 60 o más

Nacionalidad o país de origen: _____

Califique de **1 a 5** su nivel de satisfacción con algunos aspectos de la atención de urgencia que ha recibido usted (o su paciente) en esta oportunidad. En caso que la pregunta no corresponda, registrar "No Aplica" o "No Contesta".

- 5 = Muy Satisfecho
- 4 = Satisfecho
- 3 = Mas o menos Satisfecho
- 2 = Insatisfecho
- 1 = Muy Insatisfecho
- NA= No Aplica
- NC= No contesta

1. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto del trato recibido por parte del personal que le atendió?	1. Muy insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No contesta
1.1 Médico							
1.2 Enfermero/a							
1.3 Matrón (a)							
1.4 Técnico Paramédico							
1.5 Personal de Admisión							
1.6 Personal de Recaudación							
1.7 Personal de informaciones/DIRS							
1.8 Personal de guardias							
1.9 Otro (E): Auxiliar de servicio, Personal de aseo) Especificar _____							



2. Respeto de la información ¿Cuán satisfecho o insatisfecho se siente usted con...?	1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No contesta
2.1 La disposición del médico a recibir sus preguntas o inquietudes sobre la atención y tratamiento.							
2.2 La explicación del médico sobre su estado de salud con lenguaje claro y sencillo (diagnóstico, pronóstico, tratamiento, otros)							
2.3 La disposición del médico a involucrarlo en las decisiones sobre su cuidado y tratamiento.							
2.4 La claridad de la información entregada por el personal al paciente y su(s) acompañante(s)							

3. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a...?	1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No contesta
3.1 La limpieza/aseo de sala de espera							
3.2 La limpieza/aseo en box de atención							
3.3 La limpieza/aseo de los baños							
3.4 La comodidad durante la espera de atención (iluminación, sillas, otros).							

4. En general ¿Cuán satisfecho o insatisfecho se siente usted con la atención recibida en el área de urgencia?						
1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos Satisfecho	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No contesta

5. Finalmente, ¿Qué aspecto(s) del funcionamiento y atención en esta unidad necesita(n) ser mejorado(s)?	
<input type="checkbox"/> Trato del personal	<input type="checkbox"/> Calidad de la información entregada
<input type="checkbox"/> Infraestructura del lugar	<input type="checkbox"/> Organización del lugar
¿Qué nos sugiere para mejorar?	

Datos para supervisión	
Nombre del encuestado/a (voluntario):	Teléfono o e-mail encuestado/a (voluntario):
Nombre completo encuestador/a (obligatorio):	

Anexo 3. Encuesta de satisfacción usuaria “Área ambulatorio”

Folio			
-------	--	--	--

Encuesta de Satisfacción Usuaria Área Ambulatorio

Buenos días/Tardes. ¿Usted otorgaría unos minutos para hacerle unas preguntas que permitan conocer y mejorar la calidad de la atención que entrega este establecimiento? Responder la encuesta no le compromete ya que los datos que en ella se consignen se tratarán de forma anónima.

Servicio o Unidad: _____ Fecha: ___/___/___ Hora: ___:___

Tipo de usuario: Paciente ___ Acompañante ___ Parentesco: _____

Sexo: M F Edad: 18 - 29 30 - 59 60 o más

Nacionalidad o país de origen: _____

Califique de 1 a 5 su nivel de satisfacción con algunos aspectos de la atención en el área ambulatorio que ha recibido usted (o su paciente) en esta oportunidad. En caso que la pregunta no corresponda, registrar “No Aplica” o “No Contesta”.

- 5 = Muy Satisfecho
- 4 = Satisfecho
- 3 = Mas o menos Satisfecho
- 2 = Insatisfecho
- 1 = Muy Insatisfecho
- NA= No Aplica
- NC= No contesta

1. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto del trato recibido por parte del personal que lo atendió?	1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos Satisfecho	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No contesta
1.1 Médico							
1.2 Enfermero/a							
1.3 Matró/a							
1.4 Técnico Paramédico							
1.5 Personal de Admisión							
1.6 Personal de Recaudación							
1.7 Personal de Informaciones/OIRS							
1.8 Personal de guardias							
1.9 Kinesiólogo/a							
1.10 Nutricionista							
1.11 Otro (Ej.: Terapeuta Ocupacional, Psicólogo) Especificar _____							



2. Respeto de la información ¿Cuán satisfecho o insatisfecho se siente usted con...?	1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos Satisfecho	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No contesta
2.1 La disposición del médico a recibir sus preguntas o inquietudes sobre la atención y tratamiento.							
2.2 La explicación del médico sobre su estado de salud con lenguaje claro y sencillo (diagnóstico, pronóstico, tratamiento, otros)							
2.3 La disposición del médico a involucrarlo en las decisiones sobre su cuidado y tratamiento.							
2.4 La claridad de la información administrativa entregada (recaudación, toma de muestras, imagenología).							

3. Respeto a la atención en la(s) unidad(es) de apoyo ¿Cuán satisfecho o insatisfecho se siente usted con...?	1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos Satisfecho	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No contesta
3.1 La atención en Laboratorio (Toma de muestras)							
3.2 La atención en Imagenología (Radiografías, scanner)							
3.3 La atención en Farmacia							
3.4 La orientación de la Oficina de informaciones / OIRS							

4. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a...?	1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos Satisfecho	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No contesta
4.1 La limpieza/aseo de sala de espera							
4.2 La limpieza/aseo en box de atención							
4.3 La limpieza/aseo de los baños							
4.4 La comodidad durante la espera de atención (iluminación, sillas, otros)							

5. En general, ¿Cuán satisfecho o insatisfecho quedó usted con la atención recibida en el área Ambulatorio?							
1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Más o menos Satisfecho	4. Satisfecho	5. Muy Satisfecho	No aplica	No responde	



Anexo 4. Encuesta Elaborada por el servicio de atención cliente para servicios de atención cerrada



Folio

Encuesta de Satisfacción Usuaría Área Hospitalizados

Buenos días/Tardes. ¿Usted otorgaría unos minutos para hacerle unas preguntas que permitan conocer y mejorar la calidad de la atención que entrega este establecimiento? Responder la encuesta no le compromete ya que los datos que en ella se consignen se tratarán de forma anónima.

Servicio o Unidad: _____ Fecha: ___/___/___ Hora: ___:___
 Tipo de usuario: Paciente Acompañante Parentesco: _____
 Sexo: M F Edad: 18-29 30-59 60 o más

Nacionalidad o país de origen: _____

Califique de 1 a 7 su nivel de satisfacción con algunos aspectos de la atención que ha recibido usted (o su paciente) en esta oportunidad. En caso que la pregunta no corresponda, registrar "No Aplica" o "No Contesta".

1. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto del trato	Escriba la nota de 1 a 7	No aplica	No contesta
1.1 Médico			
1.2 Enfermero/a			
1.3 Matrón (a)			
1.4 Técnico Paramédico			
1.5 Personal de Admisión/secretaría			
1.6 Personal de Recaudación			
1.7 Personal de Informaciones/OIRS			
1.8 Personal de guardias			
1.9 Otro (Ej.: Auxiliar de servicio, Personal de aseo) Especificar _____			



2. Respeto de la Información ¿Cuán satisfecho o Insatisfecho se siente usted con....?	Escriba la nota de 1 a 7	No aplica	No contesta
2.1 La disposición del médico a recibir sus preguntas o inquietudes sobre la atención y tratamiento.			
2.2 La explicación del médico sobre su estado de salud con lenguaje claro y sencillo (diagnóstico, pronóstico, tratamiento, otros)			
2.3 Recibe Información medica de manera oportuna y adecuada			
2.4 El personal clínico ofrece Información al derecho de acompañar al adulto mayor hospitalizado			
2.5 El personal porta su identificación			
2.6 La claridad de la Información entregada por el personal al paciente y su(s) acompañante(s)			

3. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a...?	Escriba la nota de 1 a 7	No aplica	No contesta
3.1 La limpieza/aseo de la Habitación			
3.2 La limpieza/aseo de los baños			
3.3 La limpieza/aseo de las salas de espera			

4. En general ¿Cuán satisfecho o Insatisfecho se siente usted con la atención recibida en el área de Hospitalizado?		
Escriba la nota de 1 a 7	No aplica	No contesta

5. Finalmente, ¿ Qué aspecto(s) del funcionamiento y atención en esta unidad necesita(n) ser mejorado (a)	
<input type="checkbox"/> Trato del Personal	<input type="checkbox"/> calidad de la información entregada
<input type="checkbox"/> Infraestructura del lugar	<input type="checkbox"/> Organización del Lugar
¿Qué nos sugiere para mejorar?	

Anexo 5. Propuesta de Evaluación de satisfacción usuaria para el servicio de medicina



Encuesta de satisfacción usuaria del servicio de Medicina

Junto con saludar y esperando que haya tenido una buena estadía en el servicio, se le invita a responder esta breve encuesta con el fin de conocer el nivel de satisfacción e Insatisfacción de los servicios entregados

Cabe mencionar, que los datos que usted aporte tendrán carácter confidencial.

Datos: **Fecha:** __/__/__

Paciente __ **Especialidad (Encuestador)** _____ **Sexo:** M __ F __

Edad: <15 __ 15- 29 __ 30-59 __ 60 o más __

1.- Califique con nota de 1 a 7 su nivel de satisfacción con algunos aspectos de la atención recibida. En caso de que la pregunta no corresponda, registrar "no aplica".

A. ¿Qué nota le pondría al trato recibido por parte del personal?	Escriba la nota de 1 a 7
1. Respecto al trato digno	
2. Escucha activa de sus inquietudes	
3. Atención cálida y delicada	

B. Respecto a la entrega de información, ¿Qué nota le pondría a...?	Escriba la nota de 1 a 7	No aplica
1. A la información de diagnóstico y tratamiento por parte del médico de turno		
2. La explicación sobre el proceso de hospitalización del equipo de salud		



C. Respecto a los servicios de hotelería entregados ¿Qué nota le pondría a...?	Escriba la nota de 1 a 7	No aplica
1. La limpieza/ aseo/comfort de las camas		
2. La limpieza/ aseo de los baños.		
3. Alimentación entregada según régimen establecido		
4. Tiempo oportuno al llamado de un requerimiento		

D. En general, ¿Qué nota le pondría en escala de 1 a 7 a la atención recibida en el servicio de Medicina?	
---	--

2.-Para Finalizar responda SI o NO

A. ¿Usted Recomendaría hospitalizarse en el servicio de medicina del Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder, Puerto Montt?	
B. El servicio entregado respondió a sus expectativas	

Sugerencias

Se agradece su colaboración para la mejora continua de nuestros servicios

Atte. Servicio de Medicina

Anexo 6. Encuesta elaborada por alumnos de la Universidad de los Lagos



H.P.M.
HOSPITAL PUERTO MONTT
Comprometidos con tu salud

**PERCEPCIÓN DE
COMPORTAMIENTOS DE
CUIDADO HUMANIZADO DE
ENFERMERÍA. VERSIÓN N° 3
(PCHE N°3)**



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

Servicio: _____ Fecha: ___/___/2018

Persona entrevistada: Usuario _____ Familiar _____ Cuidador _____

Criterios de inclusión	SI	NO
• Días de hospitalización mayor a 5 días (y usuario no se encuentra en el día del alta).		
• Usuario(a) orientado(a) temporo-espacialmente*		
• Usuario(a) sin agitación psicomotora*		
• Usuario(a) NO ha diligenciado la encuesta previamente.		

*No se consideran cuando responden los familiares (servicios de pediatría, UTAC, salud mental, alta complejidad de quinto y sexto piso)

Reconocimiento del profesional de enfermería	SI	NO
• Identifica correctamente al profesional de enfermería por su nombre		
• Identifica al profesional de enfermería por su uniforme		
• Identifica al profesional de enfermería por la realización de procedimientos		
• Identifica al profesional de enfermería por fotografía		
• No identifica (si se selecciona esta respuesta, no se debe aplicar el instrumento)		

ITEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. El o la enfermero/a le hacen sentir como una persona.				
2. El o la enfermero/a le tratan con amabilidad.				
3. El o la enfermero/a le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4. El o la enfermero/a le miran a los ojos, cuando le hablan.				
5. El o la enfermero/a le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.				
6. El o la enfermero/a le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
7. El o la enfermero/a le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.				
8. El o la enfermero/a le generan confianza cuando lo(la) cuidan.				
9. El o la enfermero/a le facilitan el diálogo.				
10. El o la enfermero/a le explican previamente los procedimientos.				
11. El o la enfermero/a le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				



ITEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
12. El o la enfermero/a le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.				
13. El o la enfermero/a le dedican el tiempo requerido para su atención.				
14. El o la enfermero/a le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.				
15. El o la enfermero/a le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.				
16. El o la enfermero/a le llaman por su nombre.				
17. El o la enfermero/a le demuestran respeto por sus creencias y valores.				
18. El o la enfermero/a le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				
19. El o la enfermero/a le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
20. El o la enfermero/a le manifiestan que están pendientes de usted.				
21. El o la enfermero/a le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.				
22. El o la enfermero/a le responden oportunamente a su llamado.				
23. El o la enfermero/a identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
24. El o la enfermero/a le escuchan atentamente.				
25. El o la enfermero/a le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.				
26. El o la enfermero/a le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. El o la enfermero/a le ayudan a manejar su dolor físico.				
28. El o la enfermero/a le demuestran que son responsables con su atención.				
29. El o la enfermero/a le respetan sus decisiones.				
30. El o la enfermero/a le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar.				
31. El o la enfermero/a le respetan su intimidad.				
32. El o la enfermero/a le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.				

Instrumento adaptado en aspectos de forma a partir de la publicación de Gonzales. O. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión". 2018, disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>

Anexo 7. Análisis FODA



9. Evaluación de la pasantía

A. Si tuviera que rehacer su informe de pasantía ¿Hubiera usted enfocado el tema de manera diferente? ¿En qué aspectos?

Al Principio tenía dudas de enfocarme o no el tema, sin embargo, luego de escuchar a las ponencias en Madrid, y la importancia que le daban a esta temática me motivo a describir la realidad en la que me encuentro inmersa, y de proponer un plan de mejora para contribuir a la excelencia en la atención.

Finalmente, me gustaría haber tenido más tiempo para poder implementar la propuesta descrita

B. ¿Fue el currículo del programa del magister de salud pública fue útil para el desarrollo de su trabajo de pasantía? Por favor, responda de manera específica, señalando los cursos contenidos y métodos

Claramente que sí, la asignatura de calidad me entrego las herramientas necesarias para enfocar el plan de mejora y por sobre todo cuestionarme como se están haciendo los procesos y el mejoramiento de estos mismos, recordando que contar con una política y programas de calidad sólidos en las instituciones de salud implica mejorar la eficiencia, sin mayores gastos asociados.

La asignatura de Marketing empresarial, también me entrego material para visualizar a la institución como un negocio en salud, y la importancia que posee el marketing estratégico que busca conocer la necesidades actuales y futuras de nuestros clientes para posicionarnos en el mercado.

C. ¿Existe algún contenido no cubierto por el programa del magister que considera usted que hubiera sido utilidad para su informe de pasantía? Explique por favor con detalle

Considero que la malla curricular del magister es bastante completa, sin embargo, me hubiera gustado una asignatura de metodología de la investigación creo que hubiera potenciado mis conocimientos para el desarrollo del informe.

D. ¿La pasantía se realizó de acuerdo a lo programado? Refiérase a cualquier contratiempo o dificultad que haya experimentado en el transcurso de la pasantía que haya comprometido el desarrollo de su informe

Si se desarrolló de acuerdo a lo programado, destaco al profesor Bandrés siempre dispuesto a resolver nuestras dudas.

E. ¿Cuál es su evaluación respecto del programa de pasantía en particular respecto de la elaboración del informe de pasantía? Aporte del programa de pasantía en la formación profesional. Señale los aspectos que mejoraría

Mi evaluación al principio fue deficiente porque no me llegó la información del taller de pasantía ni del material para desarrollar la idea que era bastante importante para enfrentar la experiencia, la obtuve un día antes de viajar a España lo cual me provocó bastante angustia y preocupación.

En la Universidad Complutense de Madrid, mi evaluación fue excelente me pareció una experiencia enriquecedora en muchos aspectos, sobre todo en ampliar la visión y conocimientos de mi profesión, sin embargo, sería recomendable prolongar el periodo de la pasantía, porque algunos días fueron bastante extensos, y el agotamiento no permitía un rendimiento óptimo en las últimas ponencias de la tarde.

Finalmente, el hecho de conocer de cerca la gestión mediante las visitas a las instituciones españolas, en lo personal me motivó bastante en querer innovar, en lograr la excelencia, y en ser un ente de mejora continua como enfermera docente asistencial.