

---

# Satisfacción Usuaría como indicador: ¿De qué estamos hablando?

---

Dr. Rodrigo Poblete U.  
Programa de Medicina de Urgencia  
Red de Salud UC

# Satisfacción Usuaría como indicador: ¿De qué estamos hablando ?

## Objetivos:

1. Poner el tema en discusión
2. Intentar definir Satisfacción
3. Revisar sus componentes
4. Por que y para que su uso en medicina
5. Formas de medición
6. Experiencias
7. Que estamos haciendo nosotros

---

# Introducción

- Medición de Calidad en Salud

  - Aspectos técnicos

    - Mortalidad
    - Morbilidad
    - N° de pacientes atendidos (experiencia)
    - Aplicación de nuevas tecnologías
    - Formación de los trabajadores ( médicos, enfermeras, auxiliares)

# “Industria de Salud”

- Considerado un servicio, similar a otros rubros, sometidos entonces a iguales estándares
- \$\$\$\$\$\$: administradores no médicos
- Competencia: UC versus Sta. María
- Costo: costo-eficiencia
- Marketing
- Consumo: consumidores
- “Yo pago por su servicio”: SERNAC
- Derechos del Paciente ( Cliente)

# Industria de la Salud

“Empresa de Servicios”



---

# Pacientes

Pacientes?

Clientes?

Consumidores?

Usuarios?

---

# Medición de Calidad en Salud

- Según Teoría de Calidad
  - Estructura
    - Staff, equipos, disposición de espacio, accesibilidad, guías clínicas etc.
  - Proceso
    - Tiempos de espera, satisfacción usuaria
  - Outcome
    - Morbi-mortalidad, reconsultas no programadas, etc.

---

# Satisfacción

- **Acto de satisfacer**
- Dar solución a una duda o a una dificultad

“ *Cumplir* con las *expectativas* ”

# Industria de la Salud

“Empresa de Servicios”



---

# “Cumplir con expectativas”

- Cumplimiento
  - Definición por parte del que recibe el servicio:  
Percepción
- Expectativas

“Ambas partes son subjetivas”

# Satisfacción

- Expectativas
  - Nivel sociocultural
  - Nivel de Instrucción
  - Experiencias previas
    - Propias
    - De otros
  - Estilos de personalidad
  - Predisposición
  - Lo que ha escuchado

---

# Satisfacción

- Percepción
  - Aspectos Tangibles
  - Confiabilidad
  - Voluntad
  - Garantías
  - Empatía

Nivel sociocultural  
Nivel de Instrucción  
Experiencias previas  
    Propias  
    De otros  
Estilos de personalidad  
Predisposición  
Lo que ha escuchado

Expectativas de Servicio



Satisfacción

Aspectos Tangibles  
Confiabilidad  
Voluntad  
Garantías  
Empatía

Servicio Percibido

	Tangibles		Confiabilidad		Voluntad		Garantías		Empatía	
Nivel sociocultural										
Nivel de Instrucción										
Experiencias Previas										
Estilo de Personalidad										
Predisposición										
Lo que ha oído										

# Prestador de Servicio

- Personal de Salud
- Tienen como misión:
  - A veces Curar
  - A menudo aliviar
  - Siempre confortar

*"técnico"*

*"Arte"*

---

# Empresa de Servicio de Salud

- Ciencia de la Medicina
- Aspectos Comunicacionales o “Arte de la asistencia”
- Comodidades de la Asistencia

---

# ¿Por qué usar como indicador?

1. Permite evaluar las consultas y los modelos de comunicación
2. Es un predictor del apego de los pacientes a las indicaciones
3. La opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización del servicio

# ¿Por qué usar como indicador ?

## ■ Vuori

- ❑ 1. Principio Hipocrático: “El bienestar del paciente ha de ser el máximo interés en la atención médica
- ❑ 2. Principio Democrático: “Aquellos a los que concierne una decisión han de estar implicados en ella”
- ❑ 3. Derechos del Consumidor: el consumidor tiene derecho a decidir lo que el quiere
- ❑ 4. Concepto de enfermedad: las personas se definen sanas o enfermas teniendo en cuenta sus sentimientos

# ¿Por qué usar como indicador?

Detractores:

1. Los sujetos son lábiles

- a. Sin conocimiento científico-técnico para evaluar la calidad asistencial
- b. El estado físico o mental de los pacientes o “evaluadores” puede influirlos o inclusive incapacitarlos para emitir juicios objetivos
- c. Rapidez del proceso dificulta que los pacientes puedan tener una opinión objetiva
- d. La dificultad que los paciente tienen en definir calidad

---

# Formas de Medición

- Reclamos
- Encuestas
  - Telefónicas
  - Por Correo
  - In situ
- Focus Group

---

# Experiencias y Propuestas

---

# **PATIENT SATISFACTION IN THE EMERGENCY DEPARTMENT: A REVIEW OF THE LITERATURE AND IMPLICATIONS FOR PRACTICE**

Edwin D. Boudreaux, PhD\* and Erin L. O’Hea, PhD†

\*Department of Emergency Medicine, University of Medicine and Dentistry of New Jersey-Robert Wood Johnson Medical School and Cooper Hospital, Camden, New Jersey, and †Department of Psychiatry, University of Medicine and Dentistry of New Jersey-Robert Wood Johnson Medical School, Piscataway, New Jersey

*Reprint Address:* Edwin D. Boudreaux, PhD, Emergency Medicine Residency Program, Cooper Hospital, One Cooper Plaza, Camden, NJ 08103

The Journal of Emergency Medicine, Vol. 26, No. 1, pp. 13–26, 2004

---

# Resultados

- 107 artículos seleccionados
- 50 artículos revisados
- 13 artículos con análisis multivariable
  - Interacciones Interpersonales
  - Percepción de la capacidad técnica
  - Percepción de los tiempos de espera

---

# PECAH

- Estándar de Liderazgo
- Estándar Derecho de los Pacientes
- Estándar Función Clínica
- Estándar Servicios y Unidades de Apoyo
- Estándar Gestión de Personal
- Estándar Coordinación con la Red Asistencial
- Estándar Seguridad y Equipamiento
- Estándar Infecciones Intrahospitalaria

---

# En la UC

- Tres encuestas últimos 10 años.
- Las dos últimas años 2003 y 2004

# Diseño Encuesta 2003

- Características sociodemográficas
- ¿Por qué eligen el SU del HCUC?
- Como se informan
- Comuna de Residencia
- Atención para el Estacionamiento
- Tiempos de Espera (percibidos)
- Evaluación de trato
- Información Entregada
- ¿Se identifican quienes lo atienden?
- Aspectos a mejorar

---

# Resultados

- 200 pacientes
- 54% mujeres
- 39% entre 16 y 35 años, 24% entre 36 y 65 años
- 80% pertenecen a Isapre
- 29% de los pacientes se atienden por primera vez

# Resultados

- ¿Por qué eligen el SU del HCUC?
  - 34% por convenio
  - 31% por experiencia anterior positiva
  - 22% por prestigio del hospital
- Como se informan
  - 40% por paciente o familiar
  - 12% por el médico

---

# Resultados

- Comuna de Residencia
  - 12% Maipú
  - 10% Santiago
  - 9% La Florida
  - 7% Puente Alto

# Resultados

- Tiempos de Espera
  - ❑ En Admisión: 79% dice poco, 12% demasiado
  - ❑ Recaudación: 80% dice poco
  - ❑ Sala de espera: 84% dice poco, 10% mucho
  - ❑ Box: 91% dice poco, solo 4% mucho
  - ❑ Rayos: 69% poco, 18% mucho
  - ❑ Laboratorio: 88% poco, 5% mucho

# ¿Algún Comentario?

