

# Resultados Encuesta de Satisfacción de Usuarios de APS

ASOCIACION CHILENA DE MUNICIPALIDADES - COMISION DE SALUD

ALEJANDRO PINO

## Tabla de contenido

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>4</b>
<b>II. OBJETIVOS DE LA ENCUESTA</b> .....	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA</b> .....	<b>5</b>
DISEÑO DE LA MUESTRA .....	5
RECOLECCIÓN DE DATOS .....	6
CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA .....	6
1. <i>Distribución por Sexo</i> .....	6
2. <i>Distribución por Rango de Edad:</i> .....	7
3. <i>Distribución por Nivel Educativo:</i> .....	8
4. <i>Distribución por Región</i> .....	9
<b>IV. ANALISIS DESCRIPTIVO</b> .....	<b>11</b>
1. LUGAR PRINCIPAL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA.....	12
2. TIPO DE ATENCIÓN DE SALUD RECIBIDA .....	12
3. EVALUACIÓN GENERAL DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.....	13
4. SEXO DEL ENCUESTADO .....	13
5. RANGO DE EDAD .....	14
6. MÁXIMO NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO.....	14
7. REGIÓN DE RESIDENCIA .....	15
LUGAR DE ATENCIÓN .....	16
TIPO DE ATENCIÓN .....	16
CANTIDAD DE CONSULTAS .....	17
FRECUENCIA DE CONSULTAS/ATENCIÓNES POR SEXO.....	17
FRECUENCIA DE CONSULTAS/ATENCIÓNES POR RANGO DE EDAD .....	18
FRECUENCIA DE CONSULTAS/ATENCIÓNES POR TIPO DE ATENCIÓN RECIBIDA .....	18
FRECUENCIA DE CONSULTAS/ATENCIÓNES POR REGIÓN DE RESIDENCIA .....	18
MODO DE TRANSPORTE .....	19
TIEMPO DE TRASLADO.....	20
INFLUENCIA DE LA REGIÓN DE RESIDENCIA .....	20
MEDIO DE TRANSPORTE .....	21
RAZÓN PRINCIPAL DEL TIEMPO DE TRASLADO.....	22
RAZÓN ESPECIAL RELIGIOSA O CULTURAL .....	23
INFLUENCIA DE RECURSOS ECONÓMICOS .....	23
CAPACIDAD DE COSTEAR GASTOS DE SALUD.....	24
SISTEMA DE PREVISIÓN DE SALUD .....	24
CAPACIDAD DE COSTEAR GASTOS DE SALUD VS. SISTEMA DE PREVISIÓN DE SALUD:.....	25
SISTEMA DE PREVISIÓN DE SALUD VS. INFLUENCIA DE RECURSOS ECONÓMICOS EN LA FRECUENCIA DE CHEQUEO DE SALUD: .	25
NIVEL DE SATISFACCIÓN .....	26
<i>Valoración de Enfermeras</i> .....	27
<i>Valoración de Paramédicos</i> .....	27
<i>Valoración de Personal Administrativo en Admisión o Ventanilla</i> .....	28
CLARIDAD DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA .....	29
SEGURIDAD Y CONFIANZA QUE INSPIRA .....	29
TIEMPO QUE TOMÓ PARA EXAMINAR.....	29
POSIBILIDAD DE HACER PREGUNTAS Y ACLARAR DUDAS .....	30
<i>Tiempo que se Demoraron en Atenderlo cuando Fue a la Hora que le Dieron</i> .....	32
<i>Tiempo de Espera de Resultados de Exámenes</i> .....	33
<i>Tiempo de Espera para que el Doctor le Dijera Cómo Habían Salido los Exámenes</i> .....	33
<i>Tiempo de Espera para que le Dieran los Medicamentos</i> .....	33

CUANDO USTED PIDIÓ LA HORA, ¿LO HIZO DE MANERA.....	35
EVALUACIÓN GENERAL DE LA ATENCIÓN.....	36
<b>V. ANÁLISIS DE SATISFACCION.....</b>	<b>37</b>
FACTORES CLAVE IDENTIFICADOS .....	38
RELACIÓN CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN .....	38
DESAFÍOS Y MEJORAS .....	38
<b>VI. ANÁLISIS DE LAS ÁREAS DE ATENCIÓN.....</b>	<b>40</b>
ANÁLISIS DEL TIEMPO DE ESPERA .....	40
SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA .....	42
ANÁLISIS DE CORRELACIÓN .....	43
<i>Satisfacción Promedio por Sexo</i> .....	43
<i>Satisfacción Promedio por Rango de Edad</i> .....	43
<i>Satisfacción Promedio por Nivel Educativo</i> .....	44
<i>Satisfacción Promedio por Región</i> .....	44
<b>VII. CONCLUSIONES .....</b>	<b>45</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>47</b>
PARA ABORDAR ÁREAS DE BAJA SATISFACCIÓN.....	47
PARA POTENCIAR ASPECTOS QUE ESTÁN FUNCIONANDO .....	47
ESTRATEGIAS Y POLÍTICAS A NIVEL LOCAL .....	48
POLÍTICAS A NIVEL NACIONAL.....	49
PRINCIPALES HALLAZGOS .....	50

## I. INTRODUCCIÓN

En el contexto de un compromiso continuo por mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de atención primaria en Chile, la Comisión de Salud de la Asociación Chilena de Municipalidades ha desempeñado un papel crucial. Esta entidad, dedicada a acompañar y asesorar a los equipos de salud primaria a lo largo del país, ha implementado diversas iniciativas para apoyar la gestión y mejorar los servicios entregados a la comunidad. Dentro de estas iniciativas, la realización de encuestas a usuarios de servicios de salud primaria se ha establecido como una herramienta fundamental para obtener retroalimentación directa de los beneficiarios de estos servicios.

La Asociación Chilena de Municipalidades, ha demostrado un firme compromiso con la mejora continua de los servicios de salud en Chile. Este estudio, en particular, se destaca como un reflejo de la visión proactiva y centrada en el ciudadano de la asociación. Al enfocarse en la voz de los usuarios, este estudio no solo busca elevar el estándar de los servicios de atención primaria, sino también fortalecer el vínculo entre los ciudadanos y las instituciones de salud, garantizando que cada paso tomado esté alineado con las necesidades reales y urgentes de la población.

La Comisión de Salud de la Asociación, con su enfoque innovador y colaborativo, ha sido un catalizador en la transformación de la atención primaria de salud en el país. Esta encuesta, simboliza un esfuerzo concertado para abordar los desafíos de salud desde una perspectiva inclusiva y participativa. La metodología empleada, asegura que las voces de todos los sectores de la sociedad chilena sean escuchadas y consideradas en el diseño de políticas y prácticas más efectivas y empáticas.

Con estos esfuerzos, la Asociación Chilena de Municipalidades se posiciona no solo como un agente de cambio en la salud pública, sino también como un modelo a seguir en la gobernanza local y la gestión de servicios públicos.

## II. OBJETIVOS DE LA ENCUESTA

La encuesta realizada en noviembre de 2023 se enmarca dentro de una serie de estudios destinados a evaluar y mejorar continuamente la atención primaria de salud en Chile. Esta primera encuesta, dirigida a usuarios de todo el país y realizada en línea, tenía como objetivos primordiales:

- Evaluar la Satisfacción General de los usuarios con los servicios de atención primaria.
- Identificar Áreas de Mejora, tanto en la gestión como en la prestación de los servicios.
- Entender Mejor las Necesidades y Expectativas de los usuarios, lo cual es crucial para orientar futuras políticas y prácticas en el sector de la salud.

## III. METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA

La encuesta diseñada para evaluar la satisfacción de los usuarios con los servicios de atención primaria de salud en Chile fue meticulosamente planificada y ejecutada para garantizar la representatividad y precisión de los datos recopilados.

### Diseño de la Muestra

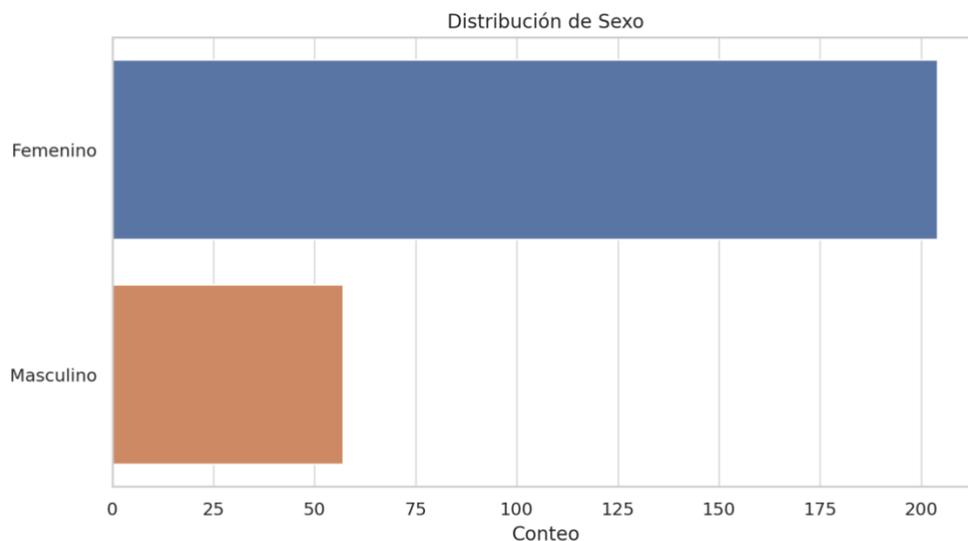
- **Selección Aleatoria Simple:** Se empleó una técnica de muestreo aleatorio simple para seleccionar a los participantes, asegurando que cada usuario de atención primaria tuviera la misma probabilidad de ser incluido en el estudio. Este método proporciona una muestra representativa de la población objetivo y permite generalizar los resultados a toda la población de usuarios de servicios de atención primaria de salud en Chile.
- **Tamaño de la Muestra:** Se recopilaron un total de 320 respuestas completas. Este tamaño de muestra fue determinado basándose en cálculos estadísticos de poder y tamaño de efecto, considerando la población usuaria total de estos servicios, para asegurar que los resultados del estudio fueran estadísticamente significativos y reflejaran las tendencias reales de la población.

## Recolección de Datos

- **Encuesta en Línea:** La encuesta fue administrada a través de una plataforma en línea, lo cual facilitó el acceso a una amplia demografía de usuarios y permitió una recopilación de datos eficiente y oportuna.
- **Periodo de Recolección:** La recopilación de datos se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2023, un período seleccionado para evitar sesgos estacionales que podrían influir en la percepción de los servicios de salud.

## Caracterización de la Muestra

1. **Distribución por Sexo:** El gráfico muestra la proporción de encuestados femeninos y masculinos. Esta distribución es crucial para entender las diferencias de género en la utilización y percepción de los servicios de salud.



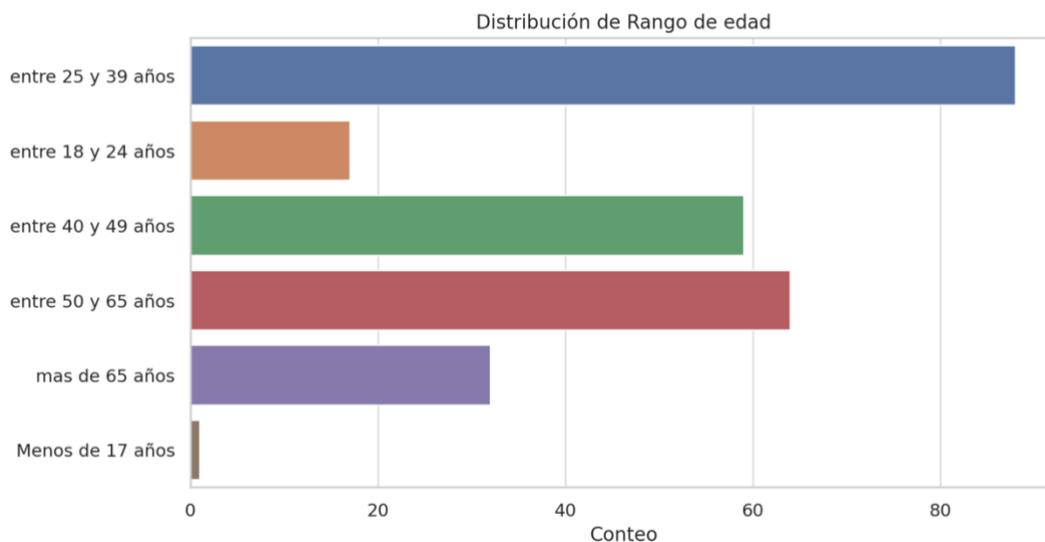
Esta distribución muestra una mayor participación femenina en la respuesta a la encuesta. Hay varias razones potenciales para esta diferencia:

**Mayor Uso de Servicios de Salud por Mujeres:** Las mujeres tienden a utilizar más los servicios de salud que los hombres, ya sea por necesidades de salud específicas, mayor conciencia sobre la salud, o una mayor disposición a buscar atención médica.

Diferencias en la Disposición para Participar en Encuestas: Las mujeres pueden estar más dispuestas que los hombres a participar en encuestas de salud, lo que podría reflejar diferencias en la disposición a compartir información sobre sus experiencias de salud.

Implicaciones para la Planificación de Servicios de Salud: Estos hallazgos pueden tener implicaciones importantes para la planificación y prestación de servicios de salud, sugiriendo una necesidad potencial de enfocar más recursos y estrategias en la atención a las mujeres, o de explorar formas de aumentar el compromiso de los hombres con los servicios de salud.

2. **Distribución por Rango de Edad:** La distribución de los encuestados según su rango de edad nos ayuda a comprender mejor las necesidades y experiencias de diferentes grupos etarios en el contexto de la atención primaria.



El gráfico muestra la distribución por rango de edad de los encuestados en la encuesta de servicios de atención primaria. Según los datos:

- El **33.7%** de los encuestados tiene entre **25 y 39 años**.
- El **24.5%** está en el rango de **50 a 65 años**.
- El **22.6%** se encuentra entre **40 y 49 años**.
- Los mayores de **65 años** representan el **12.3%**.
- El **6.5%** tiene entre **18 y 24 años**.
- Y un pequeño porcentaje, el **0.4%**, tiene **menos de 17 años**.

**Mayor Representación de Adultos Jóvenes y de Mediana Edad:** Los grupos de 25 a 39 años y de 40 a 49 años son los más representados, lo que podría indicar una mayor necesidad o uso de servicios de salud en estas etapas de la vida. Esto puede estar relacionado con el cuidado de la salud reproductiva, la crianza de los hijos, o el inicio de problemas de salud crónicos.

**Participación Significativa de Adultos Mayores:** El grupo de 50 a 65 años y más de 65 años juntos constituyen más de un tercio de la muestra, resaltando la importancia de la atención de salud en la edad avanzada, posiblemente debido a enfermedades crónicas o condiciones relacionadas con la edad.

**Menor Representación de Jóvenes y Adolescentes:** Los jóvenes entre 18 y 24 años, así como los menores de 17 años, están menos representados en la encuesta, lo que podría indicar una menor utilización de estos servicios o menor tendencia a participar en encuestas de salud en estos grupos de edad.

3. **Distribución por Nivel Educativo:** La representación del nivel educativo de los encuestados puede indicar diferencias en el acceso y la comprensión de la atención de salud, lo cual es fundamental para la planificación de servicios y programas educativos.

La distribución por nivel educativo de los encuestados en la encuesta de servicios de atención. Según los datos:

- **27.6%** han completado **educación media**.
- **27.2%** tienen un título de **educación universitaria completa**.
- **21.1%** poseen una formación de **técnico profesional**.
- **8.8%** tienen estudios de **técnica**.
- **7.7%** tienen **educación universitaria incompleta**.
- **6.9%** han completado la **educación básica**.
- Un pequeño porcentaje, el **0.8%**, no tiene educación formal (**sin educación**).

4. **Distribución por Región:** La distribución regional de los encuestados muestra cómo varía la utilización de los servicios de salud en distintas áreas geográficas, lo que puede señalar áreas de mayor demanda o necesidad.

Se muestra la distribución por región de residencia de los encuestados de servicios de atención primaria. De acuerdo con los datos:

- **24.1%** de los encuestados residen en la **Región de Arica y Parinacota**.
- **23.8%** en la **Región de Los Lagos**.
- **19.5%** en la **Región Metropolitana de Santiago**.
- Un **6.9%** tanto en la **Región de Magallanes y la Antártica Chilena** como en la **Región del Maule**.
- **6.1%** en la **Región del Ñuble**.
- **5.4%** en la **Región de Atacama**.
- **3.4%** en la **Región de Valparaíso**.
- **3.1%** en la **Región de La Araucanía**.

Un menor porcentaje en las **Regiones de Antofagasta y Coquimbo**, con **0.4%** en cada una.

**Alta Participación de Algunas Regiones:** La alta representación de encuestados de la Región de Arica y Parinacota y la Región de Los Lagos sugiere una mayor disposición de los residentes de estas regiones para participar en la encuesta.

**Diversidad Geográfica:** La muestra incluye participantes de diversas regiones, lo que permite un análisis más representativo de las experiencias de salud a nivel nacional.

La clasificación de las regiones según la evaluación promedio de la atención de salud es la siguiente:

1. **Región de Antofagasta:** 7.0
2. **Región de Coquimbo:** 7.0
3. **Región de Valparaíso:** 6.44
4. **Región del Ñuble:** 5.94
5. **Región de Arica y Parinacota:** 5.79
6. **Región de Atacama:** 5.79
7. **Región de Magallanes y la Antártica Chilena:** 5.78
8. **Región de Los Lagos:** 5.61
9. **Región del Maule:** 5.61
10. **Región de La Araucanía:** 5.50
11. **Región Metropolitana de Santiago:** 4.82

Las regiones de Antofagasta y Coquimbo tienen las evaluaciones más altas, ambas con un promedio de 7.0. Esto sugiere que los usuarios de servicios de salud en estas regiones están particularmente satisfechos con la atención recibida.

Es importante tener en cuenta que estas evaluaciones son promedios y pueden estar influenciadas por varios factores, como el número de respuestas por región y las características específicas de los servicios de salud en cada área.

## IV. ANALISIS DESCRIPTIVO

Este estudio busca profundizar en la comprensión de las percepciones y niveles de satisfacción de los pacientes, a la vez que identifica aspectos clave para la mejora continua del sistema.

La encuesta se centró en diversas dimensiones críticas de la atención sanitaria, incluyendo la eficiencia en los tiempos de espera, la calidad del servicio ofrecido por diferentes profesionales de la salud, y la valoración global de la atención. Además, se examinaron variables como las metodologías para agendar citas y el impacto de los recursos económicos en el acceso y uso de los servicios de salud.

Este análisis no solo proporciona una visión panorámica sobre los elementos bien valorados por los usuarios, sino que también destaca las áreas que requieren atención prioritaria para su mejora. La investigación se orienta a ser un recurso de apoyo para los responsables de políticas de salud y profesionales del sector, brindándoles datos para la toma de decisiones y la implementación de estrategias orientadas a la optimización del sistema de salud pública.

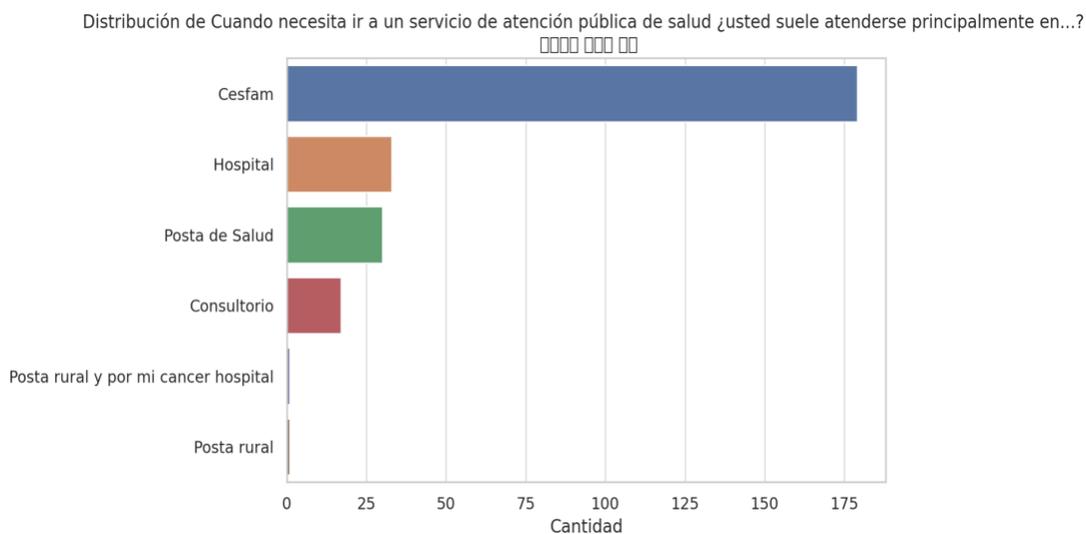
A continuación, se detallarán los hallazgos específicos de la encuesta, con el objetivo de proporcionar una visión exhaustiva y rigurosa sobre la experiencia de los usuarios en el sistema de salud pública.

Diversidad en el Nivel Educativo: La muestra incluye una amplia gama de niveles educativos, desde educación básica hasta universitaria completa. Esta diversidad es importante para entender cómo diferentes niveles de educación pueden influir en el acceso y la comprensión de los servicios de salud.

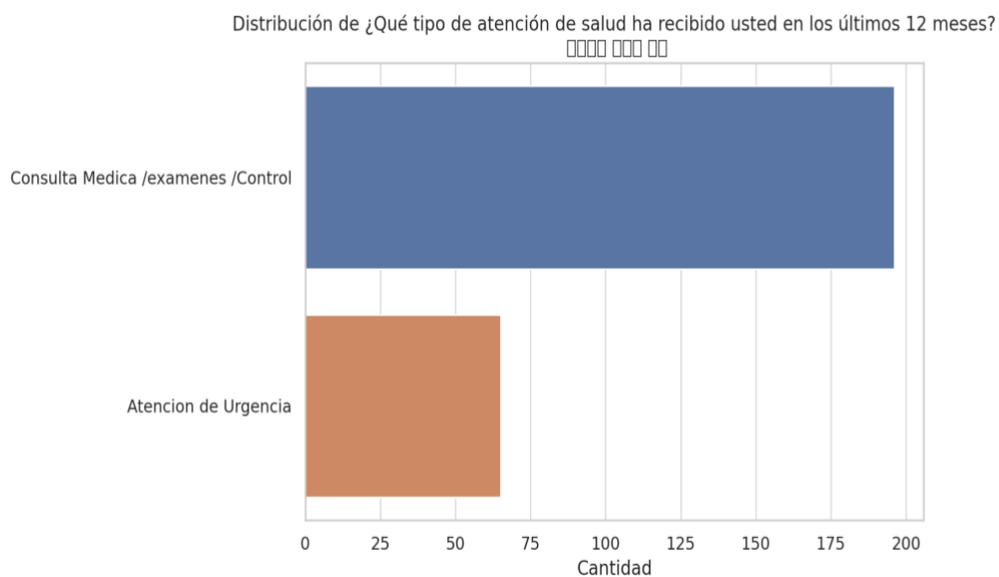
Educación Media y Universitaria Predominante: Una proporción significativa de los encuestados ha completado la educación media o universitaria. Esto podría indicar un nivel relativamente alto de alfabetización en salud, lo que puede influir en cómo los individuos acceden y utilizan los servicios de atención primaria.

Estos gráficos muestran la distribución de las respuestas entre los encuestados que han utilizado servicios de salud pública en los últimos 12 meses:

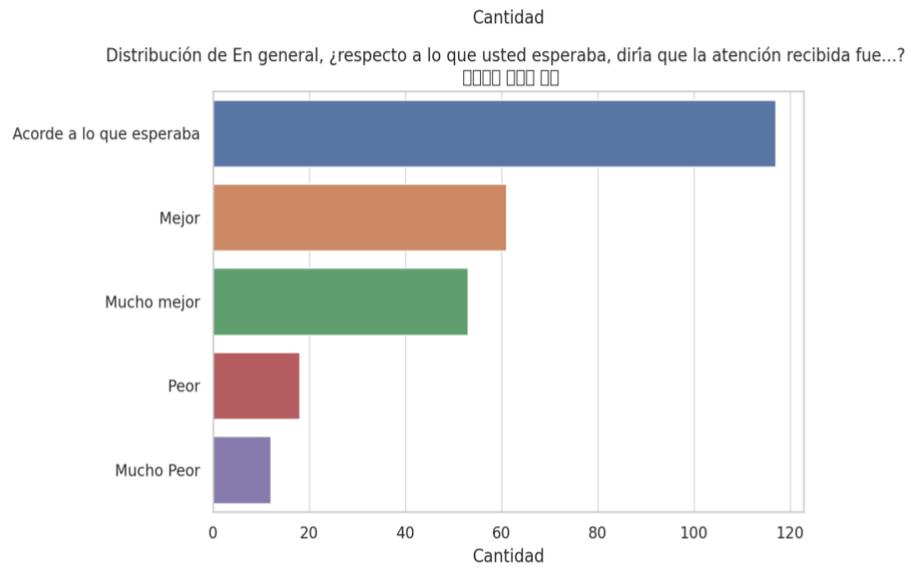
1. **Lugar Principal de Atención en Servicios de Salud Pública:** Muestra dónde los encuestados suelen recibir atención médica.



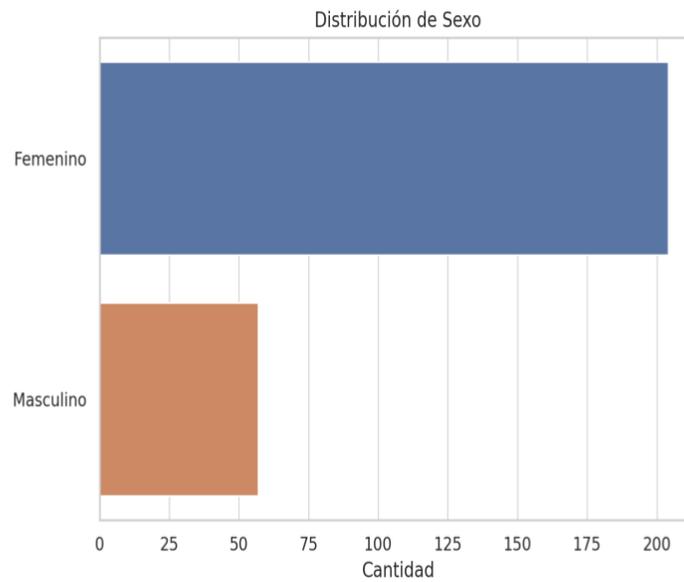
2. **Tipo de Atención de Salud Recibida:** Indica el tipo de servicios de salud que los encuestados han utilizado.



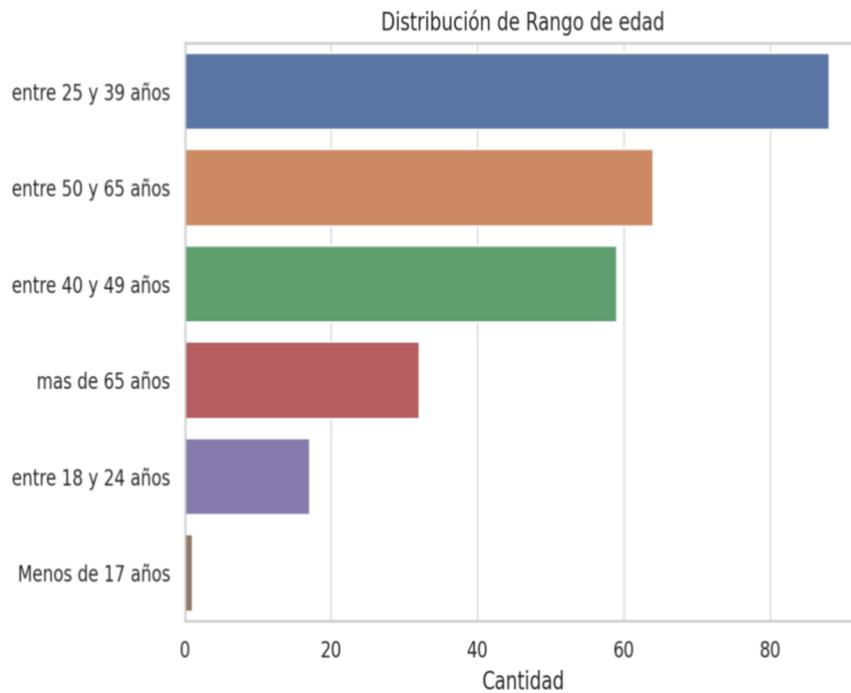
3. **Evaluación General de la Atención Recibida:** Refleja la percepción de los encuestados sobre la calidad de la atención recibida.



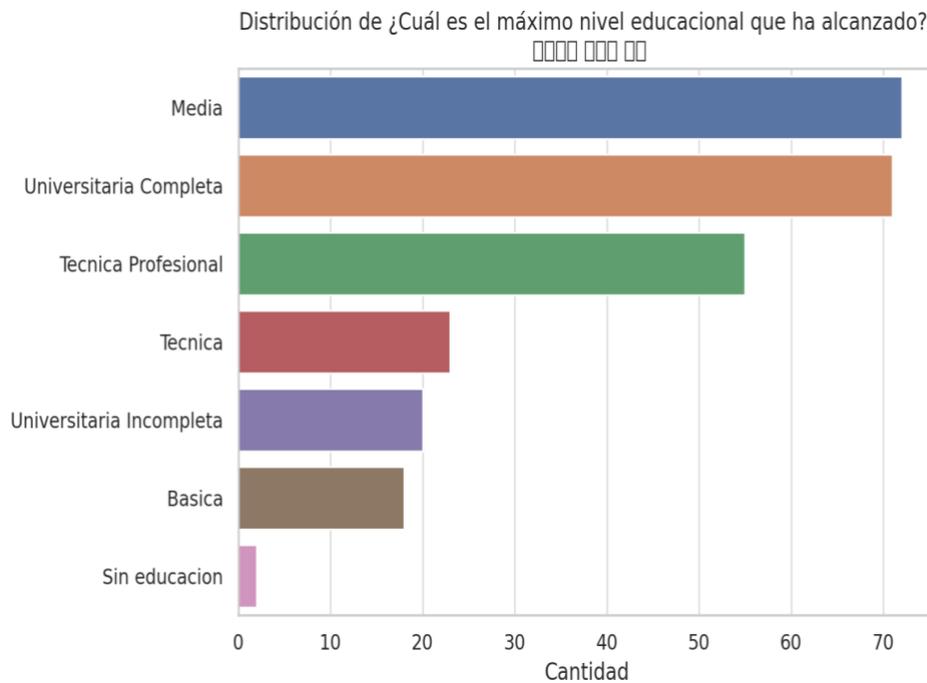
4. **Sexo del Encuestado:** Distribución de los encuestados por sexo.



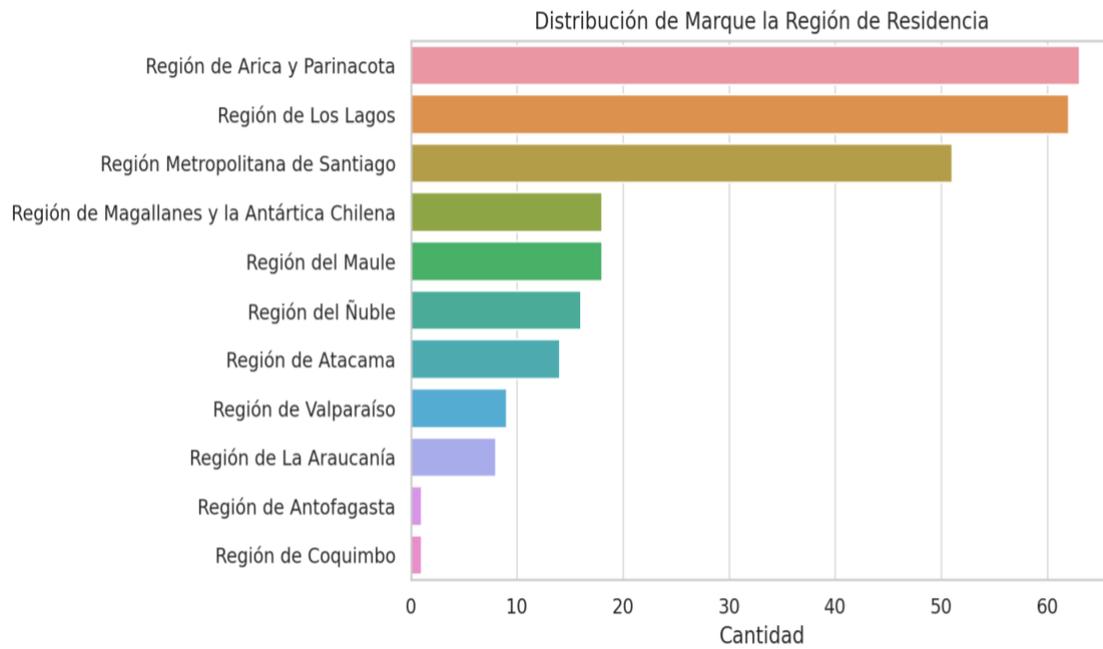
5. **Rango de Edad:** Muestra la distribución de edades de los encuestados.



6. **Máximo Nivel Educativo Alcanzado:** Refleja el nivel educativo de los encuestados.



7. **Región de Residencia:** Indica las regiones de residencia de los encuestados.



Cuando necesita ir a un servicio de atención pública de salud ¿usted suele atenderse principalmente en...?

Lugar de Atención	Frecuencia	Porcentaje (%)
Cesfam	179	68.58
Hospital	33	12.64
Posta de Salud	30	11.49
Consultorio	17	6.51
Posta rural y por mi cancer hospital	1	0.38
Posta rural	1	0.38

La mayoría de los encuestados (aproximadamente el 68.58%) indicaron que suelen atenderse principalmente en un Cesfam (Centro de Salud Familiar). Los hospitales y las postas de salud también son mencionados, pero en menor medida. Esto nos da una visión clara de las preferencias y tendencias de los encuestados en cuanto a los lugares de atención médica pública.

¿Qué tipo de atención de salud ha recibido usted en los últimos 12 meses?

Tipo de Atención	Frecuencia	Porcentaje (%)
Consulta Médica / Exámenes / Control	196	75.10
Atención de Urgencia	65	24.90

La gran mayoría de los encuestados (aproximadamente el 75.10%) indicaron que han recibido consultas médicas, exámenes o controles en el último año. Una proporción significativa (24.90%) también mencionó haber recibido atención de urgencia.

### ¿Cuántas consultas/atenciones ha tenido en los últimos 12 meses?

Cantidad de Consultas	Frecuencia	Porcentaje (%)
5 o más	100	38.31
2	53	20.31
3	43	16.48
4	35	13.41
1	30	11.49

La categoría más frecuente es "5 o más" consultas/atenciones, con un 38.31% de los encuestados indicando haber tenido esta cantidad o más en los últimos 12 meses. Las demás categorías (1 a 4 consultas) también muestran una distribución significativa entre los encuestados.

Para tener una visión más detallada sobre la frecuencia de uso de los servicios de salud por parte de los encuestados, examinamos cómo esta frecuencia se relaciona con otras variables demográficas o de salud, como el sexo, la edad, el tipo de atención recibida o la región de residencia.

1. **Frecuencia de consultas por sexo y edad:** Esto nos permitiría ver si hay diferencias en la utilización de servicios de salud entre hombres y mujeres, o entre diferentes grupos de edad.

### Frecuencia de Consultas/Atenciones por Sexo

Sexo	1 Consulta	2 Consultas	3 Consultas	4 Consultas	5 o más Consultas
Femenino	20	38	35	30	81
Masculino	10	15	8	5	19

### Frecuencia de Consultas/Atenciones por Rango de Edad

Rango de Edad	1 Consulta	2 Consultas	3 Consultas	4 Consultas	5 o más Consultas
Menos de 17 años	1	0	0	0	1
entre 18 y 24 años	6	4	4	4	8
entre 25 y 39 años	11	19	15	13	32
entre 40 y 49 años	4	15	12	9	20
entre 50 y 65 años	6	11	7	6	26
más de 65 años	2	4	5	3	13

Estos resultados muestran que hay diferencias significativas en la frecuencia de uso de los servicios de salud tanto por sexo como por rango de edad. Las mujeres y los grupos de edad más avanzada tienden a tener una mayor frecuencia de consultas.

### Frecuencia de Consultas/Atenciones por Tipo de Atención Recibida

Tipo de Atención	1 Consulta	2 Consultas	3 Consultas	4 Consultas	5 o más Consultas
Atención de Urgencia	14	15	14	8	14
Consulta Médica / Exámenes / Control	16	38	29	27	86

### Frecuencia de Consultas/Atenciones por Región de Residencia

(Debido a la cantidad de regiones, presento aquí solo un resumen con algunas regiones)

Región de Residencia	1 Consulta	2 Consultas	3 Consultas	4 Consultas	5 o más Consultas
Región Metropolitana de Santiago	...	...	...	...	19
Región de Arica y Parinacota	8	...	...	...	30
Región de Los Lagos	...	...	...	...	20
Región de Magallanes y la Antártica Chilena	...	...	...	...	6

Los resultados muestran diferencias en la frecuencia de consultas según el tipo de atención recibida y la región de residencia. Por ejemplo, aquellos que recibieron principalmente consultas médicas, exámenes o controles tienden a tener una mayor frecuencia de consultas. Además, se observan variaciones en la frecuencia de uso de los servicios de salud en diferentes regiones geográficas.

**¿Y usualmente usted va (se traslada) al servicios de atención de salud en...**

Modo de Transporte	Frecuencia	Porcentaje (%)
Vehículo particular	121	46.36
Caminando	73	27.97
Microbús	31	11.88
Taxi	22	8.43
Colectivo	7	2.68
Colectivo (otra mención)	2	0.77
Vehículo particular para posta rural y colectivo para hospital	1	0.38
Bicicleta	1	0.38
Vehículo y caminando	1	0.38
Uber, colectivo	1	0.38
Colectivo y/o Microbús	1	0.38

La mayoría de los encuestados (46.36%) indican que utilizan un vehículo particular para trasladarse a los servicios de atención de salud. Caminar y utilizar el microbús también son

modos de transporte comunes, con un 27.97% y un 11.88% respectivamente. Otras opciones incluyen taxi, colectivo, bicicleta y combinaciones de estos modos.

**¿Cuánto tiempo le toma llegar, aproximadamente, desde el lugar donde vive hasta llegar al servicio de salud en el que se suele atender?**

Tiempo de Traslado	Frecuencia	Porcentaje (%)
Menos de 15 minutos	161	61.69
Entre 15 y 30 minutos	68	26.05
Más de 30 minutos	32	12.26

La mayoría de los encuestados (61.69%) informan que les toma menos de 15 minutos llegar al servicio de salud. Un 26.05% indica que el tiempo de traslado es de entre 15 y 30 minutos, y un 12.26% menciona que les toma más de 30 minutos.

Presentamos un análisis cruzado del tiempo de traslado al servicio de salud considerando tanto la región de residencia como el medio de transporte utilizado por los encuestados.

#### Tiempo de Traslado al Servicio de Salud por Región de Residencia

(Debido a la cantidad de regiones, presento aquí solo un resumen con algunas regiones destacadas)

Región de Residencia	Menos de 15 min	Entre 15 y 30 min	Más de 30 min
Región Metropolitana de Santiago	...	12	...
Región de Arica y Parinacota	...	17	...
Región de Los Lagos	...	9	...
Región de Magallanes y la Antártica Chilena	...	4	...
...	...	...	...

Influencia de la Región de Residencia:

- Las diferencias en el tiempo de traslado entre las distintas regiones pueden estar influenciadas por varios factores, como la densidad de población, la disponibilidad y proximidad de los servicios de salud, así como la infraestructura de transporte.
- En regiones más urbanizadas o con mayor densidad de servicios de salud, como puede ser la Región Metropolitana de Santiago, se podría esperar tiempos de traslado más cortos debido a la mayor cercanía de los servicios.
- Por otro lado, en regiones más rurales o con menor densidad de servicios de salud, los tiempos de traslado podrían ser más largos debido a la mayor distancia que deben recorrer los encuestados.

Estos resultados muestran variaciones en el tiempo de traslado al servicio de salud dependiendo de la región de residencia y del medio de transporte utilizado. Por ejemplo, en algunas regiones, un número significativo de encuestados reporta tiempos de traslado entre 15 y 30 minutos, mientras que en otros, la mayoría se traslada en menos de 15 minutos.

#### Tiempo de Traslado al Servicio de Salud por Medio de Transporte

Medio de Transporte	Menos de 15 min	Entre 15 y 30 min	Más de 30 min
Vehículo particular	...	...	82
Caminando	...	50	...
Microbús	...	8	...
Taxi	...	12	...
Colectivo	...	2 y 5 (dos menciones)	...
Bicicleta	...	1	...
...	...	...	...

Además, el uso de vehículos particulares parece estar asociado con tiempos de traslado más largos en comparación con otros medios como caminar o el microbús.

#### Influencia del Medio de Transporte:

- El medio de transporte utilizado para trasladarse a los servicios de salud también tiene un impacto significativo en el tiempo de traslado.
- Por ejemplo, aquellos que utilizan vehículos particulares pueden experimentar tiempos de traslado más largos, posiblemente debido al tráfico o a la distancia que pueden

recorrer. Esto es evidente en los datos, donde se observa una mayor proporción de encuestados que reportan tiempos de traslado de más de 30 minutos al utilizar vehículos particulares.

- Por otro lado, los modos de transporte como caminar o el uso de bicicletas pueden estar asociados con tiempos de traslado más cortos, especialmente en áreas urbanas donde los servicios de salud están más accesibles.

**¿El tiempo que se demora es principalmente debido a que...?" (solo para quienes se demoran más de 15 minutos):**

Razón Principal del Tiempo de Traslado	Frecuencia	Porcentaje (%)
Vive muy lejos	40	40.0
Poca frecuencia de Microbuses	23	23.0
Tráfico/tacos	19	19.0
Cuesta que llegue un taxi	7	7.0
Zona del litoral costero, comuna de HUASCO	1	1.0
Vivo muy lejos y poca frecuencia de movilización	1	1.0
Problemas de movilidad	1	1.0
Dependiendo del tiempo	1	1.0
No hay locomoción colectiva local	1	1.0
Vivo lejos principalmente en el verano mucho tráfico turístico	1	1.0
No pasan micros y me voy caminando y camino 2 horas	1	1.0
Voy caminando	1	1.0
Porque me canso rápidamente y debo caminar lentamente	1	1.0
Caminando con Bastón por MENISCOPATIA	1	1.0
Hijos	1	1.0

La razón más frecuente por la que los encuestados tardan más de 15 minutos en llegar a los servicios de salud es que "Viven muy lejos" (40%). Otras razones comunes incluyen la "Poca

frecuencia de Microbuses" (23%) y el "Tráfico/tacos" (19%). Esto sugiere que tanto la distancia como las limitaciones del transporte público y el tráfico son factores significativos que afectan el tiempo de traslado a los servicios de salud.

**¿Diría usted que tiene alguna razón especial, de tipo religiosa o cultural, que le impida ir más frecuentemente a chequear su estado de salud?**

Razón Especial Religiosa o Cultural	Frecuencia	Porcentaje (%)
No	256	98.08
Sí	5	1.92

La gran mayoría de los encuestados (98.08%) indican que no tienen ninguna razón especial de tipo religiosa o cultural que les impida ir más frecuentemente a chequear su estado de salud. Solo un pequeño porcentaje (1.92%) menciona tener este tipo de razones.

Estos resultados sugieren que para la mayoría de los encuestados, factores religiosos o culturales no son un impedimento significativo para acceder a servicios de salud para chequeos regulares. Sin embargo, es importante reconocer que aunque sea un porcentaje pequeño, hay un grupo de personas para quienes estas razones son relevantes y pueden influir en su acceso y uso de servicios de salud.

**Si usted contara con mayores recursos económicos, ¿piensa que iría más frecuentemente a chequear su estado de salud o iría con la misma frecuencia que lo hace hasta ahora?**

Influencia de Recursos Económicos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Iría más frecuentemente	121	46.36
Con la misma frecuencia	113	43.30
No sabe, No responde	27	10.34

Casi la mitad de los encuestados (46.36%) indican que si contaran con mayores recursos económicos, irían más frecuentemente a chequear su estado de salud. Un porcentaje cercano (43.30%) piensa que iría con la misma frecuencia que lo hace actualmente, independientemente de sus recursos económicos. Un 10.34% de los encuestados no sabe o no responde a la pregunta.

Estos resultados sugieren que para un significativo número de personas, los recursos económicos son un factor que podría influir en su frecuencia de acceso a servicios de salud para chequeos. Sin embargo, también muestra que para muchos otros, la frecuencia de chequeos de salud no estaría directamente relacionada con su situación económica.

#### Hasta ahora, ¿diría usted que sus gastos de salud los ha podido costear...?

Capacidad de Costear Gastos de Salud	Frecuencia	Porcentaje (%)
Con algunas dificultades	111	42.53
Sin mayores dificultades	88	33.72
No alcanza a costearlos	33	12.64
Con serias dificultades	29	11.11

La mayoría de los encuestados (42.53%) indican que han podido costear sus gastos de salud con algunas dificultades. Un 33.72% menciona que ha podido costearlos sin mayores dificultades. Por otro lado, un 12.64% de los encuestados dice que no alcanza a costearlos y un 11.11% reporta tener serias dificultades para costear estos gastos.

Estos resultados sugieren que, aunque una proporción significativa de los encuestados puede manejar sus gastos de salud, existe también un porcentaje notable que enfrenta dificultades económicas en este aspecto. Esto destaca la importancia de considerar los factores económicos en el acceso a servicios de salud.

#### ¿Con qué sistema de previsión (seguro) de salud cuenta usted?

Sistema de Previsión de Salud	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fonasa	247	94.64
No Tiene	8	3.07
Isapre	5	1.92
Dipreca	1	0.38

La gran mayoría de los encuestados (94.64%) indican que cuentan con el sistema de previsión de salud Fonasa. Un pequeño porcentaje (3.07%) dice no tener ningún sistema de previsión de salud, mientras que un 1.92% cuenta con Isapre y un 0.38% con Dipreca.

### Capacidad de Costear Gastos de Salud vs. Sistema de Previsión de Salud:

- **Fonasa:** La mayoría de los usuarios de Fonasa indican que pueden costear sus gastos de salud con algunas dificultades (103) o sin mayores dificultades (85). Un número significativo reporta serias dificultades (27) o no alcanzar a costearlos (32).
- **Isapre:** Entre los usuarios de Isapre, se observa una distribución más equilibrada entre quienes pueden costear sus gastos con algunas dificultades (2) y sin mayores dificultades (2), y un número menor en serias dificultades (1).
- **No Tiene Seguro:** Los que no tienen seguro tienden a tener dificultades para costear sus gastos de salud, con 5 indicando algunas dificultades y 1 con serias dificultades.

### Sistema de Previsión de Salud vs. Influencia de Recursos Económicos en la Frecuencia de Chequeo de Salud:

- **Fonasa:** Un número significativo de usuarios de Fonasa (116) piensa que iría con la misma frecuencia a chequear su estado de salud, incluso si contaran con mayores recursos económicos.
- **Isapre y No Tiene Seguro:** Entre los usuarios de Isapre y aquellos que no tienen seguro, la tendencia es similar, aunque con números más pequeños debido a la menor cantidad de encuestados en estas categorías.

Estos análisis sugieren que:

- La capacidad de costear gastos de salud varía significativamente entre los diferentes sistemas de previsión, con los usuarios de Fonasa reportando más dificultades.
- Muchos usuarios de Fonasa y de otros sistemas de previsión de salud consideran que la frecuencia de sus chequeos de salud no cambiaría incluso si tuvieran más recursos económicos.

Estos resultados indican que, aunque los recursos económicos son un factor importante, no son el único determinante de la frecuencia de uso de servicios de salud. Otros factores como la accesibilidad y calidad de los servicios de salud, así como la percepción personal de la necesidad de atención médica, también juegan un papel crucial.

**Cambiando de tema, en una escala de 1 a 7, ¿cuán satisfecho quedó usted con la atención recibida la última vez que fue al centro de salud pública?**

Nivel de Satisfacción (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7 (Muy Satisfecho)	111	42.53
6	52	19.92
5	50	19.16
1 (Muy Insatisfecho)	16	6.13
4	13	4.98
3	11	4.21
2	8	3.07

La mayoría de los encuestados (42.53%) indicaron el nivel más alto de satisfacción (7) con la atención recibida en su última visita a un centro de salud pública. Otros niveles altos de satisfacción (6 y 5) también tienen porcentajes significativos (19.92% y 19.16%, respectivamente). Los niveles de insatisfacción (1-4) son menos comunes, pero aún presentes.

Estos resultados sugieren que, en general, hay un alto nivel de satisfacción entre los encuestados con respecto a la atención recibida en los centros de salud pública. Sin embargo, también es importante notar que existe un grupo no despreciable de personas que expresan niveles de insatisfacción.

Análisis descriptivo de la **Valoración de Médicos**, una de las categorías de profesionales de salud, en una escala de 1 a 7:

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	98	37.55
6	51	19.54
5	30	11.49
3	27	10.34
2	32	12.26
1	15	5.75
4	8	3.07

La mayoría de los encuestados (37.55%) calificaron a los médicos con la nota más alta (7), indicando un alto nivel de satisfacción. Las notas 6 y 5 también recibieron porcentajes significativos (19.54% y 11.49%, respectivamente). Sin embargo, hay una presencia notable de calificaciones más bajas, con el 12.26% de los encuestados otorgando una nota de 2 y un 5.75% una nota de 1, lo que indica cierto nivel de insatisfacción.

#### Valoración de Enfermeras

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	97	37.16
6	51	19.54
5	24	9.20
4	19	7.28
3	27	10.34
2	27	10.34
1	16	6.13

#### Valoración de Paramédicos

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	91	34.87
6	54	20.69
5	25	9.58
4	14	5.36
3	29	11.11

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
2	32	12.26
1	16	6.13

#### Valoración de Personal Administrativo en Admisión o Ventanilla

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	88	33.72
6	47	18.01
5	28	10.73
4	9	3.45
3	26	9.96
2	27	10.34
1	36	13.79

En todas estas categorías, se observa una tendencia hacia altas calificaciones (6 y 7), indicando un nivel general de satisfacción con los profesionales de salud. Sin embargo, también hay una presencia notable de calificaciones bajas en cada categoría, lo que sugiere que hay áreas de mejora en la atención de salud en términos de satisfacción del paciente.

Análisis descriptivo de la valoración de los médicos en el aspecto "[Amabilidad en el trato](#)", en una escala de 1 a 7:

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	110	42.15
6	53	20.31
5	22	8.43
4	9	3.45
3	29	11.11
2	25	9.58
1	13	4.98

La mayoría de los encuestados (42.15%) calificaron la amabilidad en el trato de los médicos con la nota más alta (7), indicando un alto nivel de satisfacción. Las notas 6 y 5 también tienen frecuencias significativas (20.31% y 8.43%, respectivamente). Sin embargo, hay una

presencia notable de calificaciones más bajas, lo que sugiere que algunos encuestados experimentaron una menor satisfacción en este aspecto.

Análisis descriptivo de la valoración de los médicos en los demás aspectos evaluados, en una escala de 1 a 7:

#### Claridad de la Información Entregada

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	102	39.08
6	52	19.92
5	26	9.96
4	13	4.98
3	24	9.20
2	29	11.11
1	15	5.75

#### Seguridad y Confianza que Inspira

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	93	35.63
6	58	22.22
5	29	11.11
4	11	4.21
3	25	9.58
2	27	10.34
1	18	6.90

#### Tiempo que Tomó para Examinar

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	76	29.12
6	63	24.14
5	32	12.26

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
4	10	3.83
3	26	9.96
2	25	9.58
1	29	11.11

### Posibilidad de Hacer Preguntas y Aclarar Dudas

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	108	41.38
6	47	18.01
5	19	7.28
4	11	4.21
3	24	9.20
2	28	10.73
1	24	9.20

En todos estos aspectos, se observa una tendencia hacia altas calificaciones (6 y 7), indicando un nivel general de satisfacción con los médicos en diferentes aspectos de su atención. Sin embargo, también hay una presencia notable de calificaciones más bajas en cada categoría, lo que sugiere que hay áreas de mejora en la atención médica en términos de satisfacción del paciente.

Para identificar en cuál de los aspectos evaluados existen oportunidades de mejora, analizamos las frecuencias de las calificaciones más bajas (notas 1, 2 y 3 en la escala de 1 a 7). Estas calificaciones más bajas indican un nivel de insatisfacción que puede señalar áreas prioritarias para la mejora.

Resumen de las calificaciones bajas en cada aspecto evaluado:

**1. Amabilidad en el trato:**

- Notas 1, 2 y 3: 22.89% (13 + 25 + 29)

2. **Claridad de la información entregada:**
  - Notas 1, 2 y 3: 26.06% (15 + 29 + 24)
  
3. **Seguridad y confianza que inspira:**
  - Notas 1, 2 y 3: 26.82% (18 + 27 + 25)
  
4. **Tiempo que tomó para examinar:**
  - Notas 1, 2 y 3: 24.64% (29 + 25 + 26)
  
5. **Posibilidad de hacer preguntas y aclarar dudas:**
  - Notas 1, 2 y 3: 29.13% (24 + 28 + 24)

Basado en estos porcentajes, podemos observar que el aspecto con la mayor proporción de calificaciones bajas es la **"Posibilidad de hacer preguntas y aclarar dudas"** con un 29.13%. Esto sugiere que es el área con mayor oportunidad de mejora significativa. Los pacientes pueden estar experimentando dificultades en comunicarse efectivamente con los médicos, lo que puede afectar su comprensión del tratamiento y su satisfacción general con la atención recibida.

Los otros aspectos también muestran oportunidades de mejora, pero en menor medida en comparación con la posibilidad de hacer preguntas y aclarar dudas. Es importante abordar estas áreas para mejorar la experiencia general del paciente en los servicios de salud pública.

Análisis descriptivo de la satisfacción con respecto al **"Tiempo de espera para que le dieran la hora"** en una escala de 1 a 7:

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	60	22.99
6	34	13.03
5	33	12.64
4	24	9.20
3	35	13.41
2	33	12.64
1	42	16.09

En este aspecto, la nota más frecuente es 7 (22.99%), lo que indica un nivel de satisfacción relativamente alto. Sin embargo, un porcentaje significativo de los encuestados también dio calificaciones bajas (notas 1 y 2), sumando un total de 28.73%, lo que sugiere que hay una proporción considerable de pacientes insatisfechos con el tiempo de espera para que les dieran la hora.

Análisis descriptivo de la satisfacción con respecto a los demás aspectos del tiempo de espera en una escala de 1 a 7:

#### Tiempo que se Demoraron en Atenderlo cuando Fue a la Hora que le Dieron

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	73	27.97
6	47	18.01
5	33	12.64
4	16	6.13
3	32	12.26
2	31	11.88
1	29	11.11

#### Tiempo de Espera de Resultados de Exámenes

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	69	26.44
6	54	20.69
5	36	13.79
4	15	5.75
3	30	11.49
2	26	9.96
1	31	11.88

#### Tiempo de Espera para que el Doctor le Dijera Cómo Habían Salido los Exámenes

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	69	26.44
6	45	17.24
5	38	14.56
4	16	6.13
3	23	8.81
2	36	13.79
1	34	13.03

#### Tiempo de Espera para que le Dieran los Medicamentos

Nota (1-7)	Frecuencia	Porcentaje (%)
7	91	34.87
6	47	18.01
5	26	9.96
4	13	4.98
3	26	9.96
2	33	12.64
1	25	9.58

En todos estos aspectos, las calificaciones más altas (6 y 7) indican un nivel de satisfacción relativamente alto. Sin embargo, en cada uno de ellos, hay una presencia significativa de calificaciones bajas, particularmente en las notas 1 y 2, lo que sugiere que existen

oportunidades de mejora en la gestión de los tiempos de espera en distintos aspectos de la atención de salud.

Para identificar oportunidades de mejora en los aspectos relacionados con los tiempos de espera en la atención de salud, analizamos las calificaciones más bajas (notas 1, 2 y 3) en cada aspecto, ya que estas indican un nivel de insatisfacción y, por lo tanto, áreas potenciales para mejorar.

#### **1. Tiempo que se Demoraron en Atenderlo cuando Fue a la Hora que le Dieron**

- **Calificaciones bajas (1, 2 y 3):** 35.25% (29 + 31 + 32)
- **Oportunidad de mejora:** Mejorar la eficiencia en la atención al paciente en el momento de la cita, reduciendo el tiempo de espera una vez que el paciente llega al centro de salud.

#### **2. Tiempo de Espera de Resultados de Exámenes**

- **Calificaciones bajas (1, 2 y 3):** 33.34% (31 + 26 + 30)
- **Oportunidad de mejora:** Agilizar el proceso de entrega de resultados de exámenes para reducir la ansiedad y la incertidumbre del paciente.

#### **3. Tiempo de Espera para que el Doctor le Dijera Cómo Habían Salido los Exámenes**

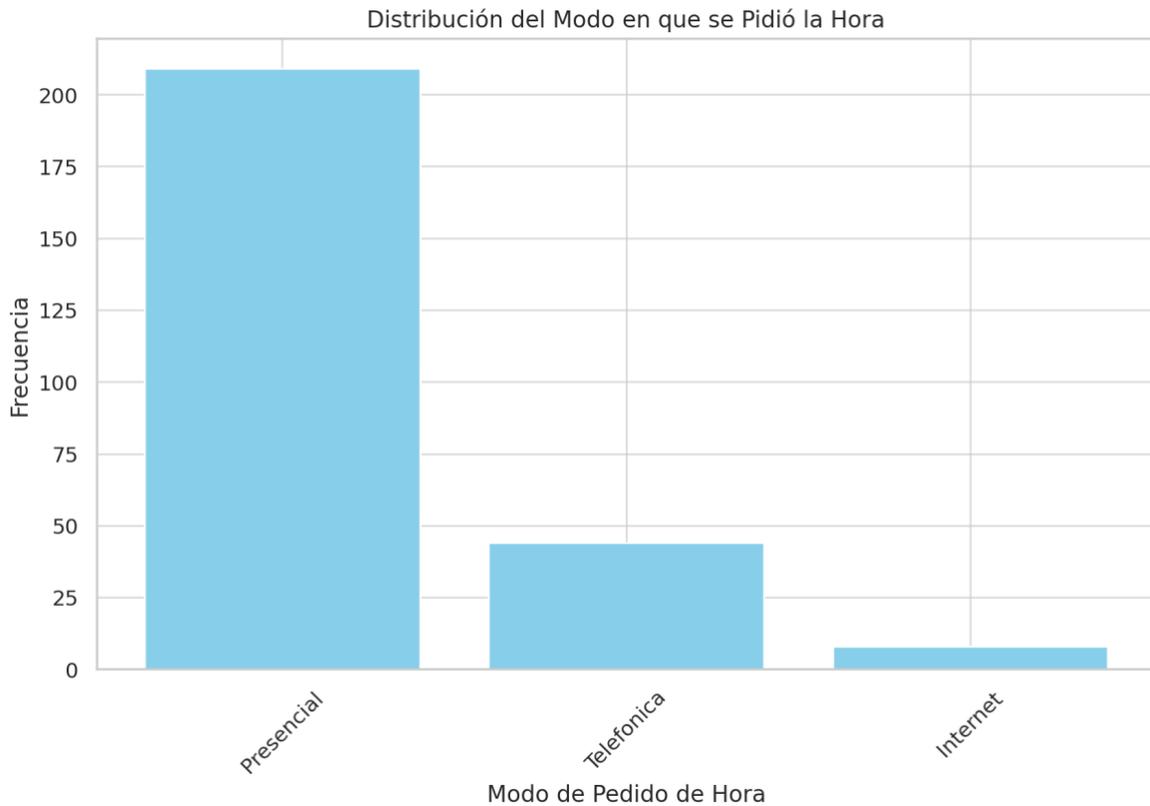
- **Calificaciones bajas (1, 2 y 3):** 35.63% (34 + 36 + 23)
- **Oportunidad de mejora:** Mejorar la comunicación entre el personal médico y los pacientes en cuanto a los resultados de exámenes, procurando brindar esta información de manera más rápida y eficiente.

#### **4. Tiempo de Espera para que le Dieran los Medicamentos**

- **Calificaciones bajas (1, 2 y 3):** 32.18% (25 + 33 + 26)
- **Oportunidad de mejora:** Optimizar el proceso de entrega de medicamentos, desde la prescripción hasta la dispensación, para minimizar el tiempo de espera.

Estas áreas de mejora sugieren que una parte significativa de los pacientes experimenta insatisfacción con los tiempos de espera en diferentes etapas de su atención. Las mejoras en estos aspectos podrían aumentar la satisfacción general del paciente y la eficiencia del servicio de salud. Implementar estrategias para reducir los tiempos de espera, mejorar la comunicación y optimizar los procesos internos puede ser clave para abordar estas inquietudes.

Cuando usted pidió la hora, ¿lo hizo de manera...

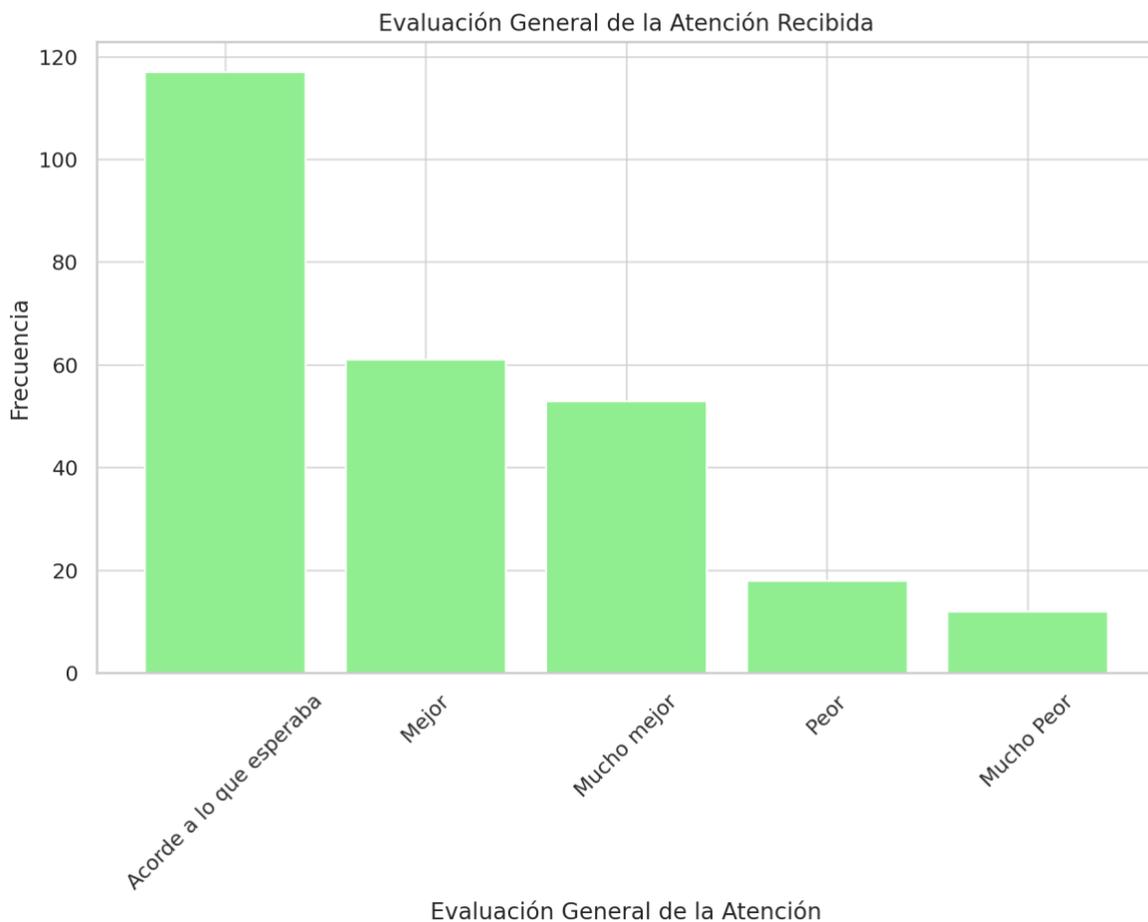


Modo de Pedido de Hora	Frecuencia	Porcentaje (%)
Presencial	209	80.08
Telefónica	44	16.86
Internet	8	3.07

El gráfico y los datos muestran claramente que la mayoría de los encuestados (80.08%) solicitaron su cita de manera presencial. Un 16.86% lo hizo telefónicamente y solo un 3.07% utilizó Internet para pedir la hora.

Esta información sugiere que, aunque los métodos digitales y telefónicos están disponibles, la preferencia dominante entre los pacientes sigue siendo realizar este proceso de manera presencial. Esto podría indicar áreas de oportunidad para mejorar y promover los canales digitales y telefónicos, que podrían ser más eficientes y accesibles para algunos pacientes.

En general, ¿respecto a lo que usted esperaba, diría que la atención recibida fue...?



Evaluación General de la Atención	Frecuencia	Porcentaje (%)
Acorde a lo que esperaba	117	44.83
Mejor	61	23.37
Mucho mejor	53	20.31
Peor	18	6.90
Mucho peor	12	4.60

El gráfico y los datos muestran que la mayoría de los encuestados (44.83%) consideraron que la atención recibida fue acorde a lo que esperaban. Un 43.68% (sumando quienes respondieron "Mejor" y "Mucho mejor") percibieron la atención como superior a sus expectativas. Por otro lado, un 11.49% (sumando "Peor" y "Mucho peor") evaluaron la atención como inferior a lo esperado.

## V. ANALISIS DE SATISFACCION

Los resultados del análisis de evaluación de satisfacción por grupos demográficos son los siguientes:

### Evaluación por Sexo

- **Femenino:** Promedio de satisfacción de 5.64
- **Masculino:** Promedio de satisfacción de 5.37

### Evaluación por Rango de Edad

- **Menos de 17 años:** 7.00
- **Entre 18 y 24 años:** 5.88
- **Entre 25 y 39 años:** 5.18
- **Entre 40 y 49 años:** 5.37
- **Entre 50 y 65 años:** 5.77
- **Más de 65 años:** 5.77

### Evaluación por Nivel Educativo

- **Educación Básica Incompleta:** 5.50
- **Educación Básica Completa:** 5.20
- **Educación Media Incompleta:** 4.00
- **Educación Media Completa:** 5.92
- **Técnica:** 4.87
- **Técnica Profesional:** 5.73
- **Universitaria Completa:** 5.86
- **Universitaria Incompleta:** 5.35

### Evaluación por Pertenencia a Pueblo Originario

- **No:** 5.53
- **Sí:** 5.75

Estos resultados sugieren varias tendencias:

1. **Por Sexo:** Las mujeres tienden a tener una evaluación ligeramente más alta de la atención de salud que los hombres.
2. **Por Edad:** La satisfacción parece ser más alta en los grupos de menor edad y mayor edad. Los grupos de mediana edad (25-65 años) muestran evaluaciones más bajas.

3. **Por Nivel Educativo:** Los niveles de satisfacción varían considerablemente según el nivel educativo, con puntuaciones más altas en educación media completa y universitaria completa.
4. **Por Pertenencia a Pueblo Originario:** Las personas que pertenecen a algún pueblo originario reportan una mayor satisfacción en comparación con quienes no pertenecen.

### Factores Clave Identificados

- **Tiempo de Espera:** El tiempo de espera, tanto para recibir una cita como para la atención en sí, parece ser un factor importante. Un tiempo de espera prolongado puede disminuir la satisfacción del usuario.
- **Calidad del Trato por Parte del Personal:** La amabilidad, la claridad en la comunicación y la confianza que transmite el personal de salud son cruciales para la experiencia del usuario.
- **Información y Comunicación:** La claridad y la calidad de la información proporcionada por el personal de salud impactan significativamente en la satisfacción del usuario.

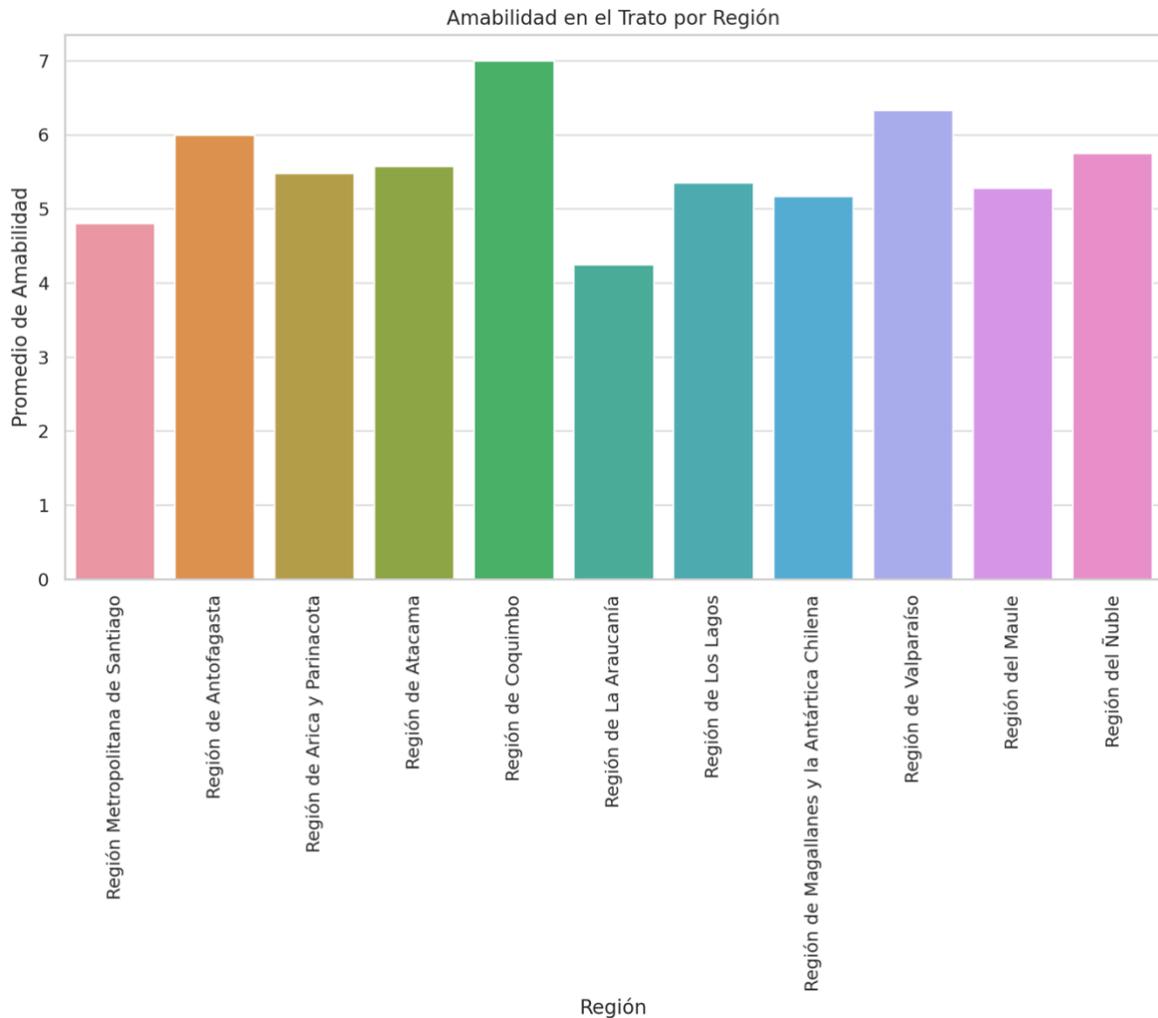
### Relación con la Calidad de la Atención

- **Tiempo de Espera:** La correlación sugiere que una mayor duración en la espera está asociada con una menor satisfacción, lo que indica que mejorar la eficiencia en los tiempos de espera podría aumentar la percepción de la calidad de la atención.
- **Interacción con el Personal:** La correlación entre la satisfacción y la calidad del trato recibido por parte del personal es notable, lo que resalta la importancia de la formación en habilidades interpersonales y comunicativas para el personal de salud.

### Desafíos y Mejoras

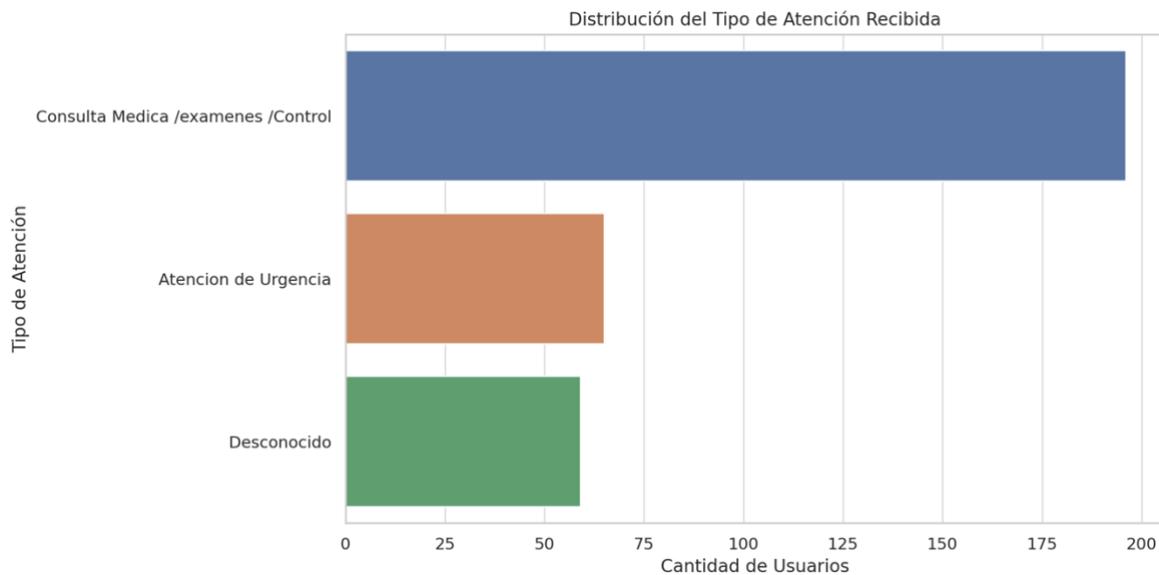
- **Optimizar los Tiempos de Espera:** Es fundamental buscar estrategias para reducir los tiempos de espera, lo que puede incluir mejoras en la gestión de citas, la eficiencia operativa de los centros de salud y el uso de tecnología.

- **Capacitación del Personal:** Invertir en la formación continua del personal en aspectos de comunicación y trato al paciente puede mejorar significativamente la experiencia del usuario.
- **Mejora en la Comunicación:** Desarrollar protocolos claros y efectivos para la comunicación de información a los pacientes es clave. Esto incluye asegurarse de que los pacientes entienden los procedimientos, diagnósticos y tratamientos.



El gráfico muestra la percepción de la amabilidad en el trato por parte del personal de salud en diferentes regiones de Chile, medida en una escala de 1 a 7, donde 1 representa una percepción de baja amabilidad y 7 una alta amabilidad.

## VI. ANÁLISIS DE LAS ÁREAS DE ATENCIÓN

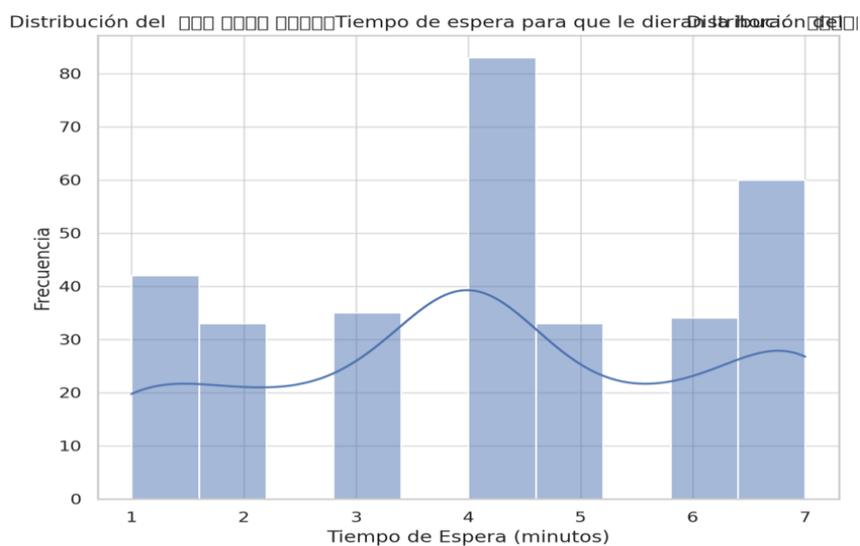


La distribución del tipo de atención recibida por los usuarios se presenta como sigue:

- **Consulta Médica/Exámenes/Control:** 196 usuarios
- **Atención de Urgencia:** 65 usuarios
- **Desconocido (Valores Imputados):** 59 usuarios

### Análisis del Tiempo de Espera

#### 1. Tiempo de espera para que le dieran la hora

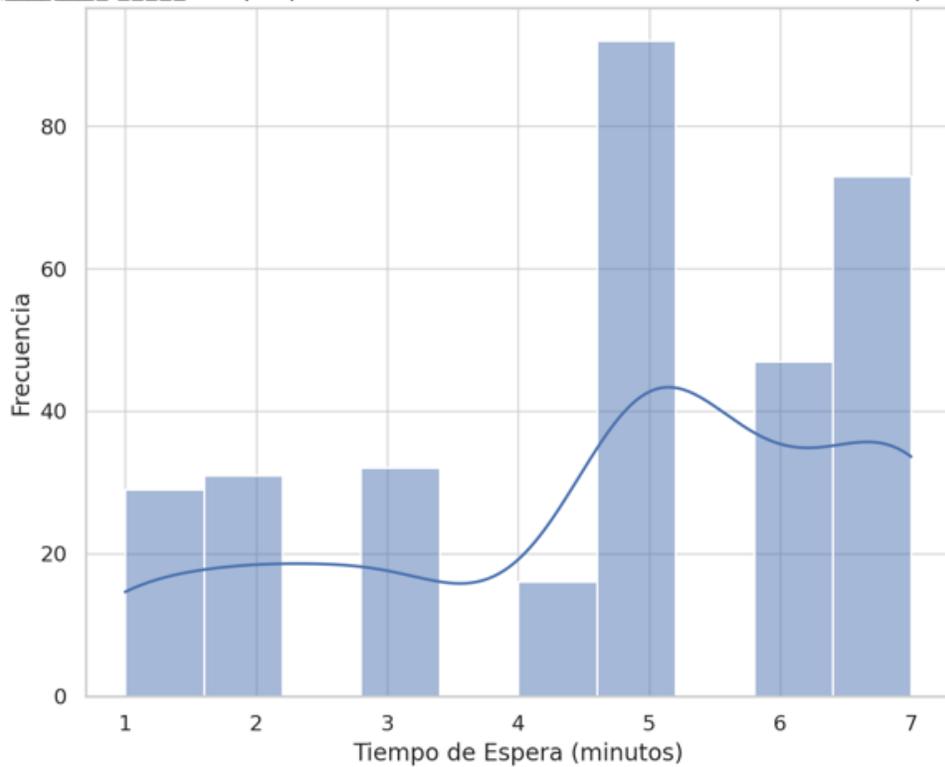


Tiempo de Espera para que le Dieran la Hora

- **Media:** Aproximadamente 4.17 minutos
- **Desviación Estándar:** 1.98 minutos
- **Mínimo:** 1 minuto
- **Máximo:** 7 minutos

2. Tiempo que se demoraron en atenderlo cuando fue a la hora que le dieron

Timeo que se demoraron en atenderlo cuando fue a la hora que le dieron:



Tiempo que se Demoraron en Atenderlo

- **Media:** Aproximadamente 4.70 minutos
- **Desviación Estándar:** 1.94 minutos
- **Mínimo:** 1 minuto
- **Máximo:** 7 minutos

## Satisfacción del usuario con los servicios de atención primaria.

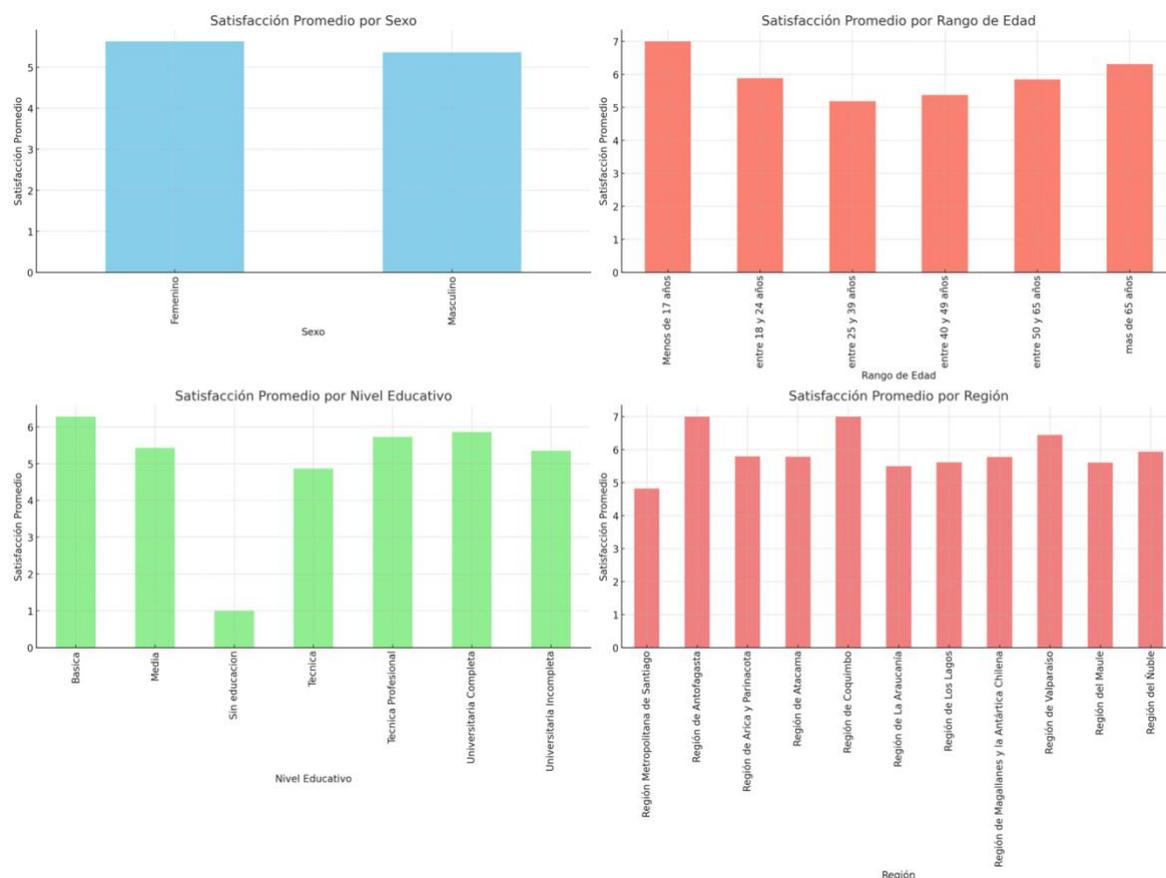
### Estadísticas de Satisfacción

- Cantidad de Respuestas: 261
- Promedio de Satisfacción: 5.58
- Desviación Estándar: 1.75
- Mínimo: 1
- Máximo: 7
- Mediana (50%): 6
- Primer Cuartil (25%): 5
- Tercer Cuartil (75%): 7

### Interpretación de los Resultados

1. **Nivel General de Satisfacción:** La satisfacción promedio de 5.58 sobre 7 sugiere un nivel generalmente positivo de satisfacción entre los usuarios de servicios de atención primaria en Chile.
2. **Distribución de la Satisfacción:** La mayoría de las respuestas se concentran en los niveles más altos de satisfacción (6 y 7), lo que indica que una proporción significativa de los usuarios está bastante satisfecha con los servicios recibidos.
3. **Variabilidad en las Respuestas:** La desviación estándar de 1.75 muestra una cierta variabilidad en las respuestas, lo que sugiere que, aunque la mayoría está satisfecha, existe un grupo de usuarios que reportan niveles más bajos de satisfacción.
4. **Áreas de Mejora:** La existencia de respuestas en el extremo inferior de la escala (1 a 4) indica áreas de mejora potencial en los servicios de atención primaria.
5. **Implicaciones para los Proveedores de Servicios de Salud:** Estos resultados pueden ser útiles para los proveedores de servicios de salud para identificar áreas donde se requiere atención adicional y mejorar la calidad de la atención.

## Análisis de Correlación



Los gráficos de barras presentan la satisfacción promedio de los usuarios de servicios de atención primaria, desglosada por diferentes grupos demográficos y regiones. Ofrecen una perspectiva detallada sobre cómo varía la satisfacción en distintos segmentos de la población.

### Satisfacción Promedio por Sexo

- La satisfacción promedio difiere ligeramente entre **hombres** y **mujeres**. Aunque la diferencia no es pronunciada, esto podría reflejar variaciones en las expectativas o experiencias de los servicios de salud entre géneros.

### Satisfacción Promedio por Rango de Edad

- Se observan variaciones en la satisfacción entre distintos **rangos de edad**. Los grupos de mayor edad tienden a reportar niveles de satisfacción más altos, lo que podría estar relacionado con diferentes necesidades o percepciones de los servicios de salud en estas etapas de la vida.

#### Satisfacción Promedio por Nivel Educativo

- La satisfacción también varía según el **nivel educativo** de los encuestados. Estas diferencias podrían deberse a variaciones en la comprensión de los servicios de salud o en las expectativas de atención.

#### Satisfacción Promedio por Región

- La satisfacción difiere entre las distintas **regiones**, indicando que la calidad o percepción de los servicios de salud puede variar geográficamente. Esta variabilidad es importante para la planificación de servicios de salud y para abordar desigualdades regionales.

## VII. CONCLUSIONES

Basado en los hallazgos del análisis de datos de la encuesta a usuarios de servicios de atención primaria, se presenta algunas recomendaciones para mejorar la atención de salud y la experiencia de los usuarios:

### 1. Mejora en la Gestión del Tiempo de Espera

- **Implementación de Sistemas de Citas Eficientes:** Utilizar tecnologías para gestionar de manera más eficiente las citas, reduciendo los tiempos de espera.
- **Optimización de Procesos Internos:** Revisar y mejorar los procesos internos en los centros de salud para agilizar las atenciones.

### 2. Fortalecimiento de la Capacitación del Personal

- **Entrenamiento en Habilidades Blandas:** Realizar programas de formación continua para el personal en áreas como comunicación efectiva, empatía y trato al paciente.
- **Feedback y Evaluación Continua:** Establecer sistemas de retroalimentación donde los pacientes puedan evaluar el trato recibido, y utilizar esta información para mejorar la capacitación del personal.

### 3. Mejora en la Comunicación y Transparencia con los Pacientes

- **Claridad en la Información:** Asegurar que la información proporcionada a los pacientes sea clara, completa y comprensible.
- **Herramientas de Comunicación Digital:** Implementar herramientas digitales para mejorar la comunicación con los pacientes, como aplicaciones móviles o portales en línea para acceder a información relevante.

### 4. Enfoque en la Experiencia del Usuario

- **Diseño Centrado en el Usuario:** Adoptar un enfoque centrado en el usuario para el diseño y mejora de los servicios, considerando las necesidades y expectativas de los pacientes.
- **Espacios Amigables y Cómodos:** Mejorar las instalaciones físicas para que sean más acogedoras y confortables para los pacientes.

### 5. Desarrollo de Programas de Salud Comunitaria

- **Educación en Salud:** Desarrollar programas educativos para promover la salud y prevención de enfermedades en la comunidad.
- **Participación Comunitaria:** Involucrar a la comunidad en el diseño y mejora de los servicios de salud.

## 6. Uso de Tecnologías de Información en Salud

- **Sistemas de Información Sanitaria:** Implementar y mejorar los sistemas de información para una gestión más eficiente y para facilitar el acceso a la historia clínica de los pacientes.
- Estas visualizaciones destacan la importancia de considerar las características demográficas y regionales en la evaluación de los servicios de salud.
- Los proveedores de servicios de salud y los planificadores pueden utilizar estos hallazgos para identificar grupos que puedan requerir atención especial o para mejorar la satisfacción general de los usuarios.
- La comprensión de estas variaciones es esencial para garantizar que los servicios de salud sean accesibles, adecuados y satisfactorios para todos los segmentos de la población.

## VIII. RECOMENDACIONES

### Para Abordar Áreas de Baja Satisfacción

#### 1. Reducir Tiempos de Espera:

- Implementar sistemas de gestión de citas más eficientes.
- Aumentar el personal o los recursos en horas de alta demanda para disminuir la congestión.
- Utilizar tecnología para informar a los pacientes sobre los tiempos de espera estimados.

#### 2. Mejorar la Comunicación y el Trato del Personal:

- Capacitar al personal en habilidades de comunicación y empatía.
- Establecer protocolos claros para la interacción con los pacientes.
- Fomentar una cultura de respeto y amabilidad en el trato a los usuarios.

#### 3. Enfocarse en Tipos de Atención con Menor Satisfacción:

- Realizar auditorías o evaluaciones para identificar las causas específicas de insatisfacción.
- Implementar planes de mejora basados en los resultados de estas evaluaciones.

#### 4. Atender Necesidades Específicas de Diferentes Grupos Demográficos:

- Desarrollar programas o servicios que aborden las necesidades específicas de grupos con menores niveles de satisfacción.
- Realizar encuestas o grupos focales para comprender mejor las necesidades de estos grupos.

### Para Potenciar Aspectos que Están Funcionando

#### 1. Replicar Prácticas Exitosas:

- Identificar los servicios o prácticas que reciben altas calificaciones y estudiar la posibilidad de replicarlos en otras áreas.
- Fomentar el intercambio de experiencias y conocimientos entre diferentes equipos y regiones.

2. **Reconocer y Motivar al Personal:**
  - Implementar programas de reconocimiento para el personal que demuestre excelencia en la atención al paciente.
  - Proporcionar formación continua y oportunidades de desarrollo profesional.
3. **Promover la Participación y Retroalimentación de los Usuarios:**
  - Establecer canales efectivos para que los usuarios puedan expresar sus opiniones y sugerencias.
  - Involucrar a los usuarios en el diseño y mejora de los servicios.
4. **Uso de Datos para la Mejora Continua:**
  - Continuar con el análisis regular de los datos de satisfacción del usuario para monitorear los cambios y ajustar las estrategias según sea necesario.
  - Utilizar los datos para tomar decisiones basadas en evidencia y orientadas a mejorar la calidad de la atención.

## Estrategias y Políticas a Nivel Local

1. **Mejora en la Gestión de Citas:**
  - Implementar sistemas de citas en línea para reducir los tiempos de espera y mejorar la eficiencia.
  - Establecer horarios extendidos o flexibles para acomodar a diferentes grupos de usuarios.
2. **Capacitación Continua del Personal:**
  - Realizar programas de capacitación enfocados en la empatía, comunicación efectiva y atención centrada en el paciente.
  - Fomentar una cultura organizacional que valore el trato humano y respetuoso.
3. **Creación de Espacios de Escucha y Participación:**
  - Establecer comités o grupos de trabajo con participación de usuarios para recibir retroalimentación directa y propuestas de mejora.
  - Implementar encuestas de satisfacción regulares para monitorear y responder a las necesidades de los usuarios.

#### 4. **Desarrollo de Programas de Salud Comunitaria:**

- Iniciar programas de educación en salud adaptados a las necesidades locales, enfocándose en la prevención y el autocuidado.
- Fomentar la integración comunitaria en la gestión de la salud.

### Políticas a Nivel Nacional

#### 1. **Estándares Nacionales de Calidad y Atención:**

- Desarrollar y aplicar estándares nacionales para la calidad de la atención en los servicios de atención primaria.
- Realizar auditorías y evaluaciones periódicas para asegurar el cumplimiento de estos estándares.

#### 2. **Inversión en Infraestructura y Tecnología:**

- Aumentar la inversión en infraestructura sanitaria, especialmente en áreas con alta demanda o servicios deficientes.
- Incorporar tecnologías emergentes para mejorar la gestión y la calidad de los servicios.

#### 3. **Políticas de Equidad en Salud:**

- Implementar políticas que aborden las disparidades en el acceso y la calidad de los servicios de salud entre diferentes regiones y grupos demográficos.
- Garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso equitativo a servicios de salud de alta calidad.

#### 4. **Investigación y Desarrollo en Salud:**

- Fomentar la investigación en salud pública para identificar efectivamente las necesidades y desafíos en la atención primaria.
- Promover el desarrollo de nuevas estrategias y tecnologías basadas en evidencia para mejorar la atención sanitaria.

## Principales Hallazgos

1. **Alto Nivel de Satisfacción General:** La satisfacción promedio de los usuarios es relativamente alta, con un promedio cercano a 5.6 en una escala de 7, lo que indica un nivel general de satisfacción positivo con los servicios de atención primaria.
2. **Variabilidad en la Satisfacción Según Demografía y Región:** Se observan diferencias en los niveles de satisfacción según el sexo, rango de edad, nivel educativo y región de residencia. Estas variaciones sugieren que la experiencia con los servicios de atención primaria no es uniforme entre todos los grupos.
3. **Impacto del Tiempo de Espera y Tipo de Atención en la Satisfacción:** Los tiempos de espera más prolongados y ciertos tipos de atención están asociados con niveles más bajos de satisfacción, destacando la importancia de la eficiencia y la calidad en la prestación de servicios.
4. **Influencia del Nivel Educativo en la Percepción de la Atención:** Los niveles educativos más altos se correlacionan con una mayor satisfacción, lo que podría reflejar diferencias en las expectativas o la comprensión de la atención recibida.