

# Satisfacción usuaria, humanización y perspectiva de derecho en APS

Julio Sarmiento Machado

Asociación para la Promoción del Bienestar



# Relación conceptual

La satisfacción usuaria se centra en la percepción del paciente sobre la calidad del servicio recibido, mientras que la humanización de la atención busca garantizar un trato digno, empático y personalizado. Cuando se prioriza la humanización, los pacientes tienden a sentirse más valorados y respetados, lo que incrementa su satisfacción



Desde la perspectiva de derechos, el usuario de salud no es visto como un "paciente" que simplemente recibe atención, sino como un sujeto con autonomía y capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud.

# Evolución histórica

## Década de los 90

- Chile comenzó a implementar reformas orientadas a mejorar la calidad y accesibilidad del sistema de salud.
- Durante este período, se fortaleció el sistema público a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA) y se consolidó el sistema privado de los privados.
- La satisfacción usuaria comenzó a ser un tema de interés, aunque aún no era un eje central en las políticas públicas.

## Década del 2000

- Reformas significativas como la implementación del AUGE en 2005.
- Este plan buscó garantizar el acceso a tratamientos específicos con estándares de calidad y tiempos de espera definidos, lo que impactó positivamente en la percepción de los usuarios sobre el sistema de salud.
- Esto marcó un avance hacia la humanización, sin ser un objetivo explícito, pero dando énfasis a las necesidades específicas de los pacientes.

## Década del 2010

- Se fortalecieron las unidades de satisfacción usuaria en los hospitales públicos y se promovió la participación ciudadana en la evaluación de los servicios de salud.
- Se realizaron estudios para medir la percepción de los usuarios y se implementaron estrategias para mejorar la atención en los centros de salud.
- Esto permitió integrar la humanización como parte de las estrategias para mejorar la calidad del servicio. Se comenzó a capacitar al personal en temas de empatía y trato digno.

## Década del 2020

- Se adoptaron medidas como la digitalización de servicios y la implementación de telemedicina, lo que ha transformado la experiencia de los usuarios.
- Adicionalmente se han venido desarrollando estrategias con IA para la contactabilidad y Es así que mantener la humanización en un contexto virtual requiere desarrollar iniciativas para garantizar un trato personalizado incluso en entornos digitales.
- Persisten desafíos relacionados con la equidad y la calidad de la atención.

# Humanización y Modelo

- El modelo familiar refuerza el entendimiento de que el paciente no está aislado, sino que pertenece a un entorno familiar que también debe ser considerado en el proceso de atención. La atención humanizada reconoce y respeta esta dinámica y se potencia a través de los siguientes aspectos del Modelo de Salud Familiar:

Atención integral

Acompañamiento y corresponsabilidad

Centrado en las personas

Participación social y comunitaria

Equidad de género y población migrante



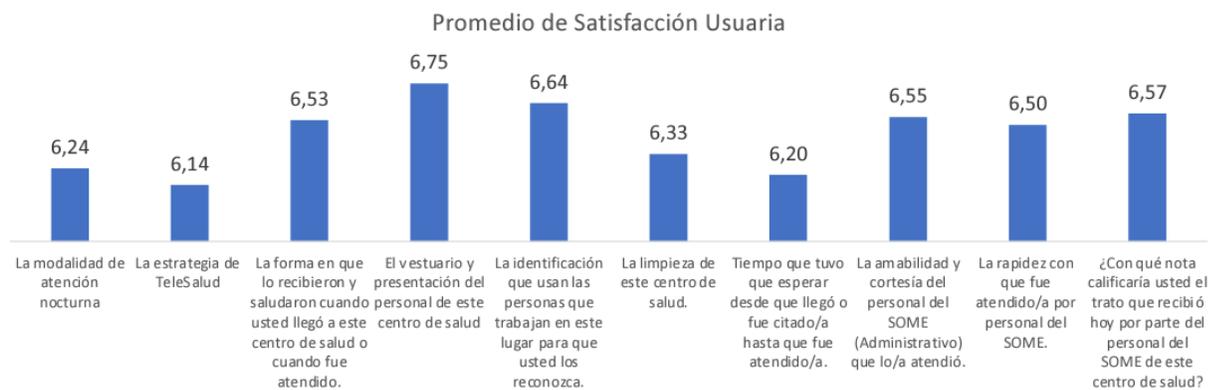
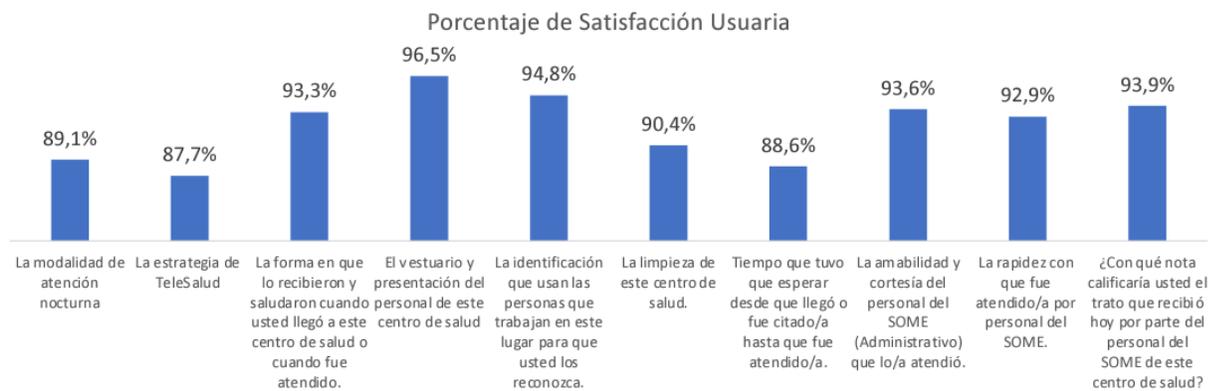
# Humanización y APS Universal



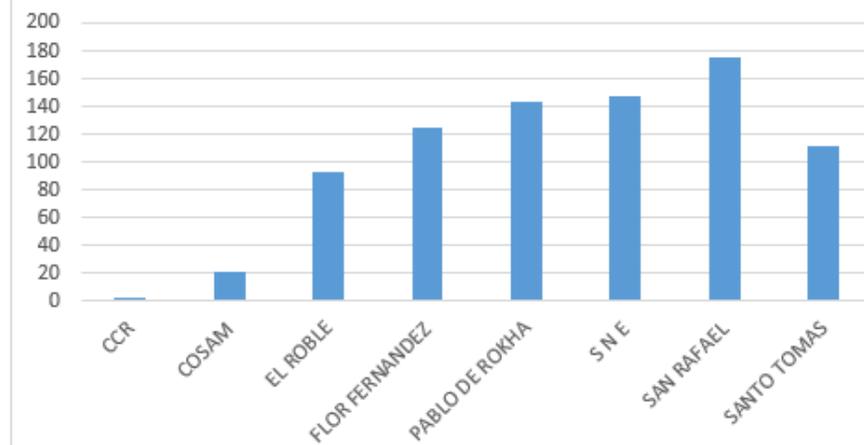
**Gestión de la experiencia usuaria en el contexto de la Universalización:** se desarrollarán un modelo de mejoramiento de la experiencia usuaria, orientado a servicios que entreguen un trato digno, informado y que orienten a utilizar de mejor manera los servicios

# Medición de la Satisfacción Usuaría

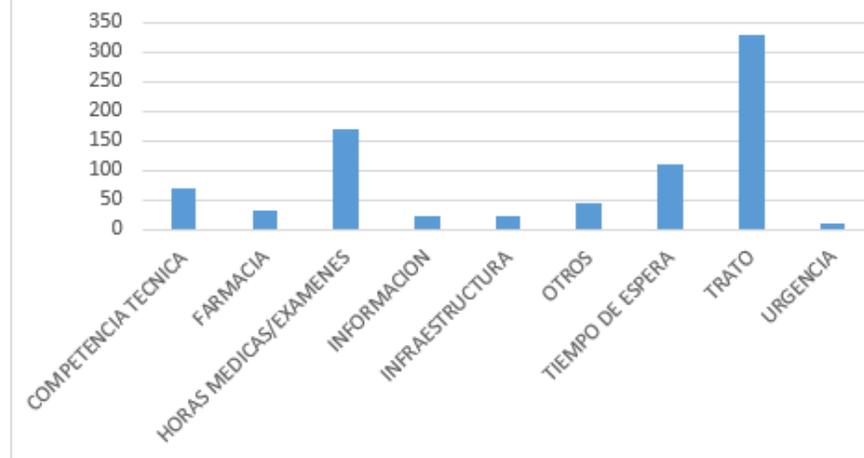
## Indicadores de Satisfacción Usuaría



## RECLAMOS 2023



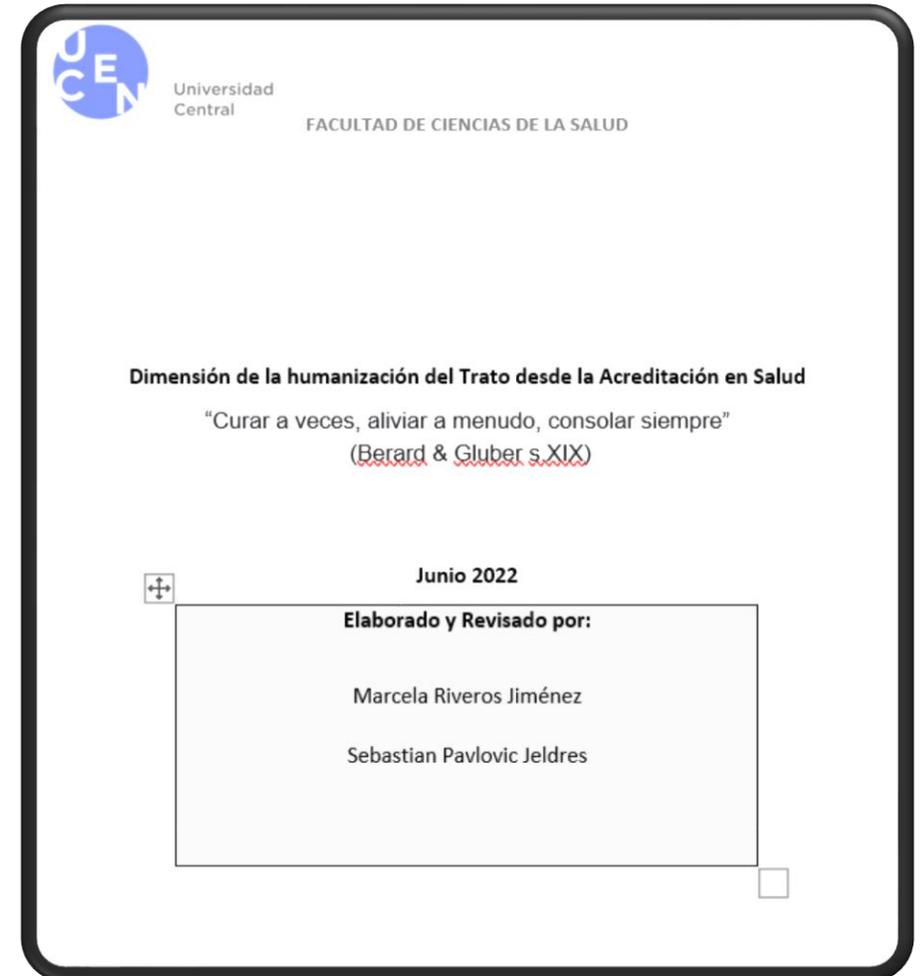
## Tipo de reclamo



Fuente: Indicadores de Satisfacción Usuaría La Pintana 2023

# Experiencia Humanización La Pintana

1. **Objetivo general:** Incorporar la humanización del trato como eje central en el proceso de acreditación de los servicios de salud de atención abierta, buscando garantizar una atención cálida, digna y respetuosa que trascienda la mera calidad técnica de los procesos.
2. **Etapas del proyecto:**
  - **Definición y diagnóstico:** Identificar cómo los diferentes actores del sistema de salud entienden la humanización del trato y medir la brecha existente entre el concepto actual y las expectativas de los usuarios.
  - **Establecimiento de dimensiones:** Definir las áreas clave para evaluar la humanización del trato en el sistema de salud.
  - **Desarrollo de estándares:** Crear criterios claros y específicos que permitan medir la humanización en el proceso de acreditación.
  - **Implementación piloto:** Desarrollar y evaluar un proyecto piloto en centros de atención abierta.



U C E N Universidad Central FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dimensión de la humanización del Trato desde la Acreditación en Salud

“Curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre”  
(Berard & Gluber s.XIX)

Junio 2022

Elaborado y Revisado por:

Marcela Riveros Jiménez  
Sebastian Pavlovic Jeldres

# Ley 20.646 Trato al Usuario

La Ley 20.646, promulgada en 2012, otorga una asignación asociada al mejoramiento de trato a los usuarios para los funcionarios pertenecientes a las plantas de técnicos, administrativos y auxiliares de los establecimientos de los servicios de salud. La ley de Trato Usuario faculta a la ciudadanía a evaluar la calidad de la atención que recibe en el sistema público, y definir estímulos acordes para los trabajadores.

- **Demandas gremiales:** Los gremios han señalado que los incentivos remuneracionales generan distorsiones en el sistema público, priorizando metas cuantitativas sobre la calidad integral de la atención<sup>5</sup>.
- **Condiciones laborales:** Denuncian que la presión por cumplir metas afecta negativamente la salud mental y física de los trabajadores, especialmente tras la pandemia.
- **Prioridad en indicadores:** Se tiende a priorizar el cumplimiento de metas específicas, como encuestas de satisfacción, en detrimento de otros aspectos fundamentales de la atención.
- **Impacto en la equidad:** Los establecimientos con mejores resultados en las encuestas reciben mayores recursos, lo que puede profundizar las desigualdades entre centros de alta y baja complejidad

Fuente: Superintendencia de Salud (varios años). Informes de Evaluación. Disponible en:

<https://www.supersalud.gob.cl>

# Limitaciones de Satisfacción Usuaría

## Limitaciones metodológicas

- Subjetividad
- Falta de estandarización
- Representatividad

## Estructurales

- Desconexión de los resultados clínicos
- Falta de enfoque integral
- Prioridad en metas administrativas

## Contexto Chileno

- Desigualdades en el acceso
- Enfoque en indicadores cuantitativos
- Desconexión entre medición y gestión

## Perspectiva de derechos y equidad

- Falta de inclusión
- Desafío de la participación
- Recursos insuficientes

Fuente: Watson, J. (2006). *Impacto de la Relación Sanadora en Enfermería*. *Rol de Enfermería*, 29(12), 806-12.  
Lamouret Colom, G., & García Nieto, M. T. (2020). *Comunicar la Humanización de la Atención Hospitalaria*. *Doxa Comunicación*, 30, 187-210.

# Conclusiones y propuestas

Pese a sus avances, las limitaciones para que la medición de la satisfacción usuaria mejore de manera concreta y sustantiva la gestión de la atención primaria de salud (APS) en Chile son multifacéticas y abarcan aspectos metodológicos, estructurales, gremiales y de política pública, por lo que se requieren acciones para mejorar su efectividad y oportunidad, como las que se muestran a continuación.

## Desarrollo de instrumentos específicos:

- Crear herramientas más precisas y representativas para medir la satisfacción en APS.

## Fortalecer la participación comunitaria:

- Involucrar a los usuarios y sus familias en el diseño y evaluación de los servicios.

## Mejorar las condiciones laborales:

- Capacitar y apoyar al personal para garantizar una atención humanizada y de calidad.

## Ampliar recursos:

- Invertir en infraestructura y tecnologías accesibles para todos los sectores.

# Muchas gracias



<https://aprobienestar.cl/>