

## MINUTA

### ESTUDIO NACIONAL SOBRE SATISFACCIÓN Y GASTO EN SALUD 2006

#### ANTECEDENTES GENERALES

- El estudio fue diseñado y dirigido por el Ministerio de Salud correspondiendo a la aplicación en Chile de la Encuesta Mundial de Salud de la OMS, cuyo cuestionario fue adaptado en nuestro país para la medición del grado de satisfacción con el sistema de salud y el gasto de bolsillo en salud.
- Los objetivos central de este estudio fueron: conocer el grado de satisfacción de la población nacional urbana adulta (18 o más años de edad) con respecto a diferentes aspectos del sistema previsional de salud; conocer el grado de satisfacción de la población nacional urbana adulta con respecto a las atenciones de salud ambulatorias y hospitalarias; conocer qué aspectos de la atención de salud son más importantes para la población; Conocer la utilización de atenciones de salud ambulatorias y hospitalarias por patologías AUGE y la cobertura de estas atenciones por parte del plan AUGE; Acceso a la atención de salud frente a necesidad percibida por parte de la población
- Los principales resultados arrojan que la valoración social de los sistemas de salud no depende sólo del cumplimiento de los objetivos en la protección y mejora del nivel de salud de las personas y de sus familias, sino que **también depende de aspectos no médicos** de la atención, como son la justicia financiera, el “buen trato”, el respeto de la dignidad de los usuarios y la entrega de un servicio de calidad.
- **Chile por primera vez cuenta con este tipo de información de alcance nacional** sobre estos aspectos no médicos de los servicios y atenciones de salud. Ello permitirá orientar tanto la definición de políticas en este ámbito como su evaluación y monitorización.
- **Este estudio se suma a las iniciativas impulsadas por la OMS** para que los países cuenten con información útil y de calidad que oriente las políticas públicas de salud.
- El cuarto objetivo sanitario para la década es el de *Proveer servicios acordes con las expectativas de la población*, siendo uno de los aspectos centrales mejorar la *satisfacción de los usuarios* con respecto a su sistema previsional de salud y a las atenciones de salud que reciben.

#### METODOLOGÍA UTILIZADA

Estudio transversal. Representativo de la población urbana nacional de 18 o más años de edad. El diseño consideró un muestreo de 5 etapas, todas ellas con selección probabilística de sus unidades. El diseño muestral es estratificado geográficamente, correspondiente a las regiones II, V, VIII y Metropolitana y fue diseñado por el INE a solicitud del Minsal. El trabajo de campo y la construcción de las bases de datos fue adjudicado mediante licitación pública al Centro de Microdatos de la Universidad de Chile.

Se encuestó a 5.037 personas seleccionadas del mismo número de hogares. El porcentaje de respuesta alcanzó un 98,6% del total de viviendas seleccionadas. Fue aplicada durante el mes de noviembre y la primera quincena de diciembre del 2005.

El INE construyó mediante técnicas estadísticas de análisis multivariante, una puntuación que resume el nivel socioeconómico de los hogares estudiados. Para los análisis, esta variable fue agrupada en quintiles (5 grupos de igual tamaño).

## PRINCIPALES RESULTADOS

### I. Sistema Previsional de salud

- **7 de cada 10 chilenos que residen en zonas urbanas son beneficiarios del sistema público**, ya sea como cotizantes o cargas de FONASA o bien acceden a este seguro mediante tarjeta municipal, de indigencia o PRAIS.
- **1 de cada 10 personas no tiene previsión de salud** y esta proporción es levemente mayor en la población menor de 45 años.
- **1 de 5 afiliados a ISAPREs se cambió de plan de salud en el último año y para el 10% este cambio fue una decisión de la institución privada y sorpresiva para él** y, un cuarto de ellos está insatisfecho con el cambio de plan de salud.
  - **Un 4.1% de la población con previsión de salud se cambió de sistema en el último año y un 5,6% tiene pensado hacerlo en los próximos meses**. Las principales motivaciones para cambiarse de sistema son los costos de la previsión, el aumento o disminución de los ingresos, el hecho de cambiarse de trabajo y la percepción de la calidad del sistema previsional.
  - **La Buena percepción que tienen del Plan Auge** es una de sus principales motivaciones que tuvieron o tienen para cambiarse de sistema previsional ( 1 de cada 10 se cambiaron de sistema y 1 de cada 5 que tiene planeado hacerlo.)
- Los hombres son los principales cotizantes del sistema previsional de salud y conocen el monto que pagan por éste, sin embargo, las mujeres son las que más servicios utilizan (compra de bonos, solicitud de reembolso, etc)
- La compra de bonos es el servicio del sistema previsional de salud que más realiza la población, especialmente las mujeres, quienes tienen entre 25 y 64 años, los afiliados a ISAPREs y quienes tienen mayor nivel educacional.
- **Un 10% de la población se declara insatisfecha , en su sistema previsional, de no poder elegir el establecimiento o profesional con el que quiere atenderse**, mientras que, para el 14,2% la posibilidad de elegir le es indiferente.

- **Sólo un 16,2% de personas se muestra insatisfechas con los tiempos de espera para ser atendidos**, especialmente la espera para *pagar y tramitar licencias médicas* y para la *realización de otros trámites como la atención de reclamos y de servicio al cliente*. En tanto, los pertenecientes a FONASA y los afiliados a ISAPREs están igualmente satisfechos con los tiempos de espera para ser atendidos.
- **El 11% dice estar insatisfecho con la calidad del servicio en general**, uno de cada 5 está descontento con la *ubicación* y **acceso de las oficinas** y un 16,2% con la **Disponibilidad y Claridad de la información que se le entrega**.
- **Sólo un 3,2% está insatisfecho con la Limpieza y orden de las oficinas de su sistema Previsional**
- **6 de cada 10 personas desconocen cuánto es lo que pagan por su previsión de salud** . En tanto, para un tercio de la población lo que paga es alto o muy alto, especialmente para los afiliados a ISAPREs.
- **La gran mayoría de la población no sabe cuánto es lo que cubre su sistema de salud** por distintas prestaciones, como son las consultas, las hospitalizaciones y las atenciones de salud mental o de kinesioterapia.
- **Los afiliados a ISAPREs declaran una mayor cobertura por prestaciones ambulatorias como consultas** que los beneficiarios de FONASA, pero una cobertura más baja en el caso de atenciones de salud mental o kinesioterapia
- **Un 71% de la población se siente protegido o ligeramente protegido frente a algún evento catastrófico de salud**, los que se sienten más protegidos son la población de la tercera edad (de 65 o más años) y el grupo de escolaridad más baja (menos de 8 años de estudio)
- 1 de cada 10 personas que cuentan con previsión de salud se sienten Desprotegidos frente a algún evento catastrófico en salud
- **Los beneficiarios de FONASA se sienten igual de protegidos que los pertenecientes a ISAPREs**
- Uno de cada 10 está Muy Satisfecho con su sistema provisional de salud y un 58% está satisfecho.
- La proporción de insatisfechos y de indiferentes es similar, alrededor del 16%.
- **Afiliados a ISAPREs y a FONASA están igualmente satisfechos con el sistema al cual pertenecen, sin embargo, los afiliados a ISAPREs tienen una proporción levemente mayor de personas evalúan negativamente su sistema de salud.**
- No hay diferencias de género en la satisfacción con el sistema de salud, tampoco por edad, nivel educacional, ni por nivel socioeconómico.
- Otra pregunta que indagó la evaluación de la población con respecto al sistema previsional de salud fue si lo recomendaría a un amigo o familiar. La gran mayoría, sí lo haría, especialmente las mujeres y los beneficiarios de FONASA.

## II. Importancia de diversos aspectos de la atención de salud (¿Qué tan importante es para Ud. ...?)

- Entre los aspectos relacionados con el respeto a los derechos básicos y la dignidad de los usuarios (trato respetuoso, confidencialidad de la información, privacidad, participación en las decisiones de salud, comunicación con el personal de la salud) para alrededor de dos tercios de la población estos aspectos son Muy importantes.
- Comparativamente, es algo menos importante la participación en las decisiones sobre la salud
- A las mujeres les importa más que a los hombres, la posibilidad de participar en las decisiones acerca de su salud y la privacidad durante la atención.
- En general, a los beneficiarios de FONASA les importa algo menos estos aspectos frente a quienes pertenecen a ISAPREs. Esto también se observa claramente por nivel educacional ya que para la población que tiene más años de estudio todos estos aspectos son más importantes que para el grupo que tienen menos de 8 años de escolaridad..
- Entre los 4 aspectos de Comodidad y Orientación al usuario, los tiempos de espera breves y la comodidad del lugar de atención y de las salas de espera son los aspectos más importantes para la población
- La libertad de elección del establecimiento o del profesional con el cual atenderse es más importante para los afiliados a ISAPREs que para los beneficiarios de FONASA y para quienes carecen de seguro de salud
- Los tiempos de espera breves son más importantes para los afiliados a Otros sistemas de salud (FFAA y otros)

### 3.1 Atenciones de salud ambulatoria

- Un 43.3% de la población, es decir el propio entrevistado o alguno de sus hijos menores de edad, tuvo una atención de salud o dental durante el último año
- 3 de cada 10 atenciones ambulatorias son de urgencia
- Algo más de la mitad de las atenciones son realizadas por un médico y en un 41% de los casos por un dentista
- 6 de cada 10 atenciones son efectuadas por prestadores públicos y destaca que un 36% del total de atenciones se efectúan en consultorios de atención primaria
- La utilización de atenciones en la red pública de prestadores disminuye a medida que aumentan los años de estudio y el nivel socioeconómico.
- La mayoría de la población que carece de previsión de salud (63%) se atendió en la red de prestadores públicos de atención de salud

- Los conocimientos y la adecuación de las indicaciones del profesional de la salud son evaluadas positivamente por casi la totalidad de la población, por un 85% y un 88%; respectivamente.
- El trato otorgado es el aspecto más sensible de la evaluación, especialmente el trato otorgado por personal administrativo, ya que un cuarto de la población lo califica como regular, malo o muy malo. Esta evaluación es más crítica entre la población que acudió a prestadores públicos y es más positiva entre la población con mejor nivel educacional.
- En la relación establecida entre el usuario y el profesional de la salud, las prácticas más habituales son la explicación clara por parte del profesional del problema de salud y de las indicaciones que tiene que seguir el afectado. En segundo lugar, alrededor de un 70% de los usuarios pudo hacerle preguntas al profesional y pudo hablar en forma privada con él.
- Las prácticas menos frecuentes son: la entrega de información acerca de alternativas de tratamiento y la posibilidad de que el usuario participe en las decisiones de salud, ya que algo menos de la mitad de los usuarios las realizó.
- Un 59% de la población señala que la privacidad durante la atención es Buena y para un 23% es Muy buena.
- Los equipos usados durante la atención de salud son evaluados positivamente por un 77% de los usuarios.
- La limpieza del lugar de atención es calificada como muy buena por el 30% de los usuarios y como malo o muy mala por el 6.5%
- Las condiciones del lugar de atención y de las salas de espera son calificadas como Muy buenas por un 24% y como malas o muy malas por un 6.%.
- La evaluación de los aspectos físicos y de los equipos es mejor a más años de estudios, a mejor nivel socioeconómico y entre quienes acudieron a prestadores privados.
- Una pequeña proporción de la población atendida, un 5%, se sintió tratado peor que a otros usuarios y las causas serían de tipo socioeconómico (falta de dinero y clase social) y, en menor medida por el tipo de enfermedad y por la edad.
- No aparecen como causas de discriminación ni el sexo, ni la orientación sexual, la raza, etnia o la nacionalidad.
- La gran mayoría de la población está satisfecha con la atención ambulatoria que recibió y un 13% está descontento con ella y sólo una pequeña proporción, un 5%, está indiferente con la atención de salud.
- Las mujeres son algo más exigentes con la evaluación de la atención, ya que tienen una proporción levemente más baja de satisfechas o muy satisfechas. Lo mismo ocurre con las personas de edad intermedia, entre 25 y 44 años, en comparación con los adultos mayores.

- Quienes acudieron a prestadores públicos tienen una proporción algo más baja de satisfechos con la atención de salud
- 4 de cada 5 usuarios recomendarían el lugar donde fueron atendidos ellos mismos o alguno de sus hijos menores de edad. Los hombres, la población con más de 12 años de estudio y quienes se atendieron en prestadores privados lo recomendarían en mayor medida.

### 3.2 Atenciones de salud hospitalaria

- 3 de cada 4 hospitalizaciones fueron en establecimientos públicos y un 67% fueron de urgencia.
- La población de menos estudios, que se encuentra en los primeros quintiles del nivel socioeconómico y quienes carecen de sistema previsional acuden más a establecimientos públicos.
- La población de menos estudios, que se encuentra en los primeros quintiles del nivel socioeconómico, quienes a establecimientos públicos y cuando el afectado es un hijo o hija son más hospitalizadas de urgencia.
- Los conocimientos del médico y de otros profesionales son evaluados positivamente por más del 80% de los usuarios.
- Nuevamente, el trato otorgado por parte del personal administrativo y paramédico tiene una evaluación más crítica, pero mejor que en las atenciones ambulatorias.
- La evaluación de los conocimientos y del trato es mejor en prestadores privados y a medida que mejora el nivel educacional de la población.
- La adecuación del tratamiento es evaluado de manera positiva por 9 de cada 10 usuarios y no hay diferencias por los distintos grupos poblacionales.
- De manera similar a la evaluación de la atención ambulatoria, las prácticas menos frecuentes son la entrega de información acerca de alternativas de tratamiento y la posibilidad de participar en las decisiones de salud
- Estas prácticas son más comunes en usuarios con más de 12 años de estudios, mejor nivel socioeconómico y atendidos en establecimientos privados.
- 4 de cada 5 evaluó positivamente los equipos usados en la atención y entre un 25% y un 32% calificó como Muy buena la privacidad, la limpieza y las condiciones de los lugares de atención.
- La evaluación es mejor a medida que mejora el nivel educacional, el nivel socioeconómico y entre la población atendida en establecimientos privados.
- Una pequeña proporción, un 4% de la población atendida, se sintió tratado peor que otros pacientes. De la misma manera que en las atenciones ambulatorias, las causas percibidas de

este trato discriminatorio son de tipo socioeconómico (falta de dinero y clase social), por el tipo de enfermedad y por la edad.

- Un 88% de los usuarios está satisfecho con el resultado de la hospitalización y proporciones levemente más bajas (alrededor del 78%) están satisfechos con la facilidad de recibir visitas y con la posibilidad de mantenerse en contacto con el exterior mientras permanecen hospitalizados.
- La proporción de satisfechos es levemente más baja entre los usuarios que se atendieron en establecimientos públicos.
- La satisfacción global de la atención es positiva, ya que sólo uno de cada 10 usuarios quedo descontento con ella.
- La satisfacción es similar por género, edad, nivel educacional y nivel socioeconómico.
- El grado de satisfacción entre usuarios de establecimientos públicos es alto, de un 82%, pero levemente inferior a la satisfacción entre usuarios de establecimientos privados que alcanza un 96%.
- Una situación similar se aprecia con la proporción de población que recomendaría la institución donde se hospitalizó, ya que los usuarios de prestadores público lo harían en una proporción levemente inferior.

#### **4. Utilización y cobertura plan AUGE**

- Del total de la población, un 55,1% recibió atención de salud ambulatoria y/o hospitalaria.
- 1 de cada 5 de estas atenciones corresponden a alguna patología AUGE
- Del total de personas atendidas, un 6,2% corresponden a Atención dental o evaluación por dentista a niños de 6 años, un 4% a bronquitis, asma, neumonía que requiere hospitalización en niños menores de 5 años y un 3,8% corresponden a hipertensión arterial esencial en personas de 15 años o más.

#### **5. Acceso a la atención de salud frente a necesidad percibida**

- Los problemáticas de salud más frecuentes son las enfermedades respiratorias, los accidentes y los problemas digestivos.
- Casi la totalidad de las personas que tuvieron algún problema de salud durante el último mes consultaron por este problema, un 91,3%.
- Entre las razones dadas por el 8,7% de las personas que no consultaron, destaca que: “no lo consideró necesario y no hizo nada” y que “no lo consideró necesario y utilizó remedios caseros o se automedicó”.