



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 1-22

Plan de Mejoramiento Satisfacción Usuaría

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Silvia Ávila Canivilo Encargada de Promoción y Participación	Ofelia Torres Referente de Salud Familiar	Comité Técnico Asesor



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 2-22

Tabla de contenido

Introducción	3
Antecedentes del CESFAM	4
Objetivo	5
Análisis general de datos	
-Encuesta de Trato Usuario	6-7
-Diagnóstico Participat.....	8-9-10-11
-Pauta de supervisión OIRS.....	11
-Análisis de solicit. ciudadanas	12
Propuesta de Mejora	13-14-15-16-17-18
Registro	19
Bibliografía	20



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA: 15/08/15

PAGINA: 3-22

INTRODUCCIÓN

La satisfacción usuaria constituye una dimensión de la calidad muy relevante, siendo considerada como uno de los principios orientadores de la actual Política de Salud.

Se le define como: “El grado de cumplimiento por parte del sistema de salud respecto de las expectativas del usuario, en relación a los servicios que éste ofrece”.

En este marco, es que hace necesaria la elaboración de un Plan de Satisfacción Usuaria que contribuya al avance en esta área, promoviendo la correcta aplicación de la Carta de Deberes y Derechos de los usuarios. Los insumos que se utilizarán para la realización de este Plan son: Encuestas de satisfacción usuaria, Diagnósticos participativos, análisis de solicitudes ciudadanas que los usuarios realizan en OIRS.

Se espera que este Plan pueda ser una herramienta de mejora continua, pudiendo aportar al mejoramiento de la satisfacción usuaria, promoviendo cambios en la cultura organizacional así como también en la relación entre la comunidad y los funcionarios del CESFAM.



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 4-22

ANTECEDENTES DEL CESFAM:

El Centro de Salud Familiar Juan Pablo II, nace como proyecto desde el año 2006, como respuesta al crecimiento poblacional del sector Las Compañías y a la alta demanda asistencial en salud.

Se ubica en la Calle Isidoro Campaña 3397, esquina Circunvalación Álvarez Zorrilla, sector Compañía Alta.

Inicia su construcción en el año 2011 y comienza con actividades internas el día 01 de Agosto del año 2012.

Actualmente se cuenta con una población de inscritos.

Los principios orientadores del CESFAM son:

- Derecho a la salud integral, continua, oportuna y eficaz, que sea accesible y de calidad.
- otorgada por un equipo de salud capacitado.
- Atención integral y familiar con enfoque biopsicosocial y multidisciplinario para responder oportunamente a las necesidades de los usuarios.
- Articulación intersectorial efectiva y participación social activa, enfatizando las intervenciones de promoción de estilo de vida saludable y prevención de patologías crónicas

Visión del CESFAM Juan Pablo II: “ Ser un CESFAM de excelencia en la atención de salud cercano al usuario, su familia y la comunidad”

Misión: “Brindar atención de calidad en salud familiar, a través de un enfoque bio psico social, promoviendo el autocuidado y la responsabilidad de las personas en su salud”.



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 5-22

OBJETIVO DEL PLAN DE MEJORA:

- Contribuir al mejoramiento de la satisfacción de los usuarios del CESFAM con la atención otorgadas por el establecimiento.



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 6-22

ANÁLISIS GENERAL DE DATOS:

1.- Resultados Encuesta de Trato Usuario 2014, APS Municipal, Servicio de Salud Coquimbo:

SECCIÓN: CALIDAD PERCIBIDA, ASPECTOS GENERALES:

ÍTEM	NOTA 2014	
La forma en que lo recibieron y saludaron	6.77	
Vestuario y presentación del personal	6.87	
La identificación (o piocha) que porta el personal	6.73	
La limpieza de este CESFAM	6.77	
Tiempo de espera desde llegar hasta ser atendido	6.57	

SECCIÓN: CALIDAD PERCIBIDA PERSONAL ADMINISTRATIVO:

ÍTEM	NOTA 2014	
La amabilidad y cortesía	6.70	
La rapidez con que fue atendido	6.77	
El interés para que usted comprendiera la información que le dieron	6.80	
La disposición para escuchar y comprender lo que usted le dijo	6.63	
La confianza que le generó el personal de SOME	6.63	



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 7-22

SECCIÓN: CALIDAD PERCIBIDA PERSONAL TÉCNICO PARAMÉDICO:

ÍTEM	NOTA 2014	
La amabilidad y cortesía	6.87	
El tiempo que dedicó a atenderle	6.80	
Las respuestas a las preguntas que usted le hizo	6.87	
La disposición para escuchar y comprender lo que usted le dijo	6.83	
La confianza que le generó el personal técnico-paramédico	6.90	

SECCIÓN: CALIDAD PERCIBIDA PERSONAL PROFESIONAL:

ÍTEM	NOTA 2014	
El interés y amabilidad	6.83	
La explicación sobre su problema de salud y tratamiento	6.87	
Posibilidad que le brindó para que pudiera opinar sobre su problema de salud y tratamiento	6.77	
Disposición para escuchar y comprender lo que usted le dijo	6.97	
La confianza que le generó el profesional que le atendió	6.80	



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 8-22

2.- Diagnósticos Participativos:

2.1) Análisis Encuestas de Satisfacción Usuaría.

- **Diagnósticos años 2014, 2015:**

En relación a las Encuestas de Satisfacción usuaria y trato aplicadas en los últimos dos años, nos encontramos con que existe una buena percepción de los usuarios respecto a las atenciones del CESFAM.

Estas Encuestas se aplican en el marco del Diagnóstico Participativo realizado anualmente en conjunto con la Universidad Católica del Norte. La muestra fue de aproximadamente 300 personas, elegidas al azar en las salas de espera del CESFAM Juan Pablo II.



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 9-22

Podemos establecer las siguientes comparaciones entre respuestas:

En 2014 a la pregunta Le fue fácil conseguir la hora que usted necesitaba, la mayoría (54%) de los encuestados evalúa con la nota superior. En 2015 en tanto un 44 % calificó este ítem con nota 7

En 2014 en la pregunta Las consultas médicas se atienden con puntualidad, un 45% evalúa con nota 7 (excelente). En 2015 esta pregunta arroja que un 42,67% de los encuestados pone nota 7.

En la pregunta pregunta 7 de la Encuesta 2014: Claridad con que el personal de salud le informa su diagnóstico, las causas y su tratamiento, un 66% evalúa esta consulta con nota 7. En 2015 en tanto en esta pregunta se obtiene que un 1.67% evalúa con nota 7, siendo la mayoría (70%) los que evalúan con nota 6 este ítem.

En las preguntas referidas al Trato en la encuesta 2014, en la Pregunta 4: La amabilidad y respeto con que fue tratado(a) por los médicos, un 82% de los encuestados evalúa con nota máxima. Mientras que en 2015 esta pregunta arroja que un 76% de los encuestados califica con nota superior.

En la Pregunta 5: La amabilidad y respeto con que lo(a) ha tratado el personal de enfermería/auxiliares), un 75% evalúa con nota máxima. En 2015 en tanto un 73.67% lo evalúa con nota 7.

En la Pregunta 6: La amabilidad y respeto con que lo(a) ha tratado el personal administrativo), en 2014 un 65% evalúa con nota superior. En 2015 aumenta la buena percepción siendo calificada con nota 7 por un 68%.



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 10-22

2.2) Información recabada en reuniones con la comunidad en Diagnósticos Participativos:

En el FODA realizado a los participantes del Consejo Consultivo del Centro de Salud Familiar Juan Pablo II, se priorizaron Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del CESFAM.

Dentro de las Fortalezas priorizadas, se encuentra la gran infraestructura del CESFAM y su equipamiento moderno, esto concuerda con lo respondido en la Encuesta de Satisfacción Usuaría, ante la consulta por la comodidad y limpieza del CESFAM, donde el 73,00% de los consultados ponderó con nota máxima. Otra fortaleza priorizada fue el personal de salud de buena calidad, esto coincide con las buenas calificaciones y opiniones de los usuarios al ser consultados por el trato recibido del personal sanitario en la encuesta de satisfacción usuaria.

En cuanto a las Oportunidades priorizadas, se encuentran la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), Convenio Asistencial Docente UCN y Ginecólogo. Los participantes del Consejo Consultivo consideraron que el contar tanto con la UAPO como con atención ginecológica es un aporte y ayuda, ya que al contar con éstos en el CESFAM no deben dirigirse a otros centros asistenciales. En cuanto al Convenio Asistencial Docente UCN, los usuarios lo ven de manera positiva, ya que los estudiantes de las distintas carreras de salud son empáticos y se esfuerzan por brindar la mejor atención.

En relación a las debilidades, el Consejo Consultivo priorizó la falta de médicos especialistas y problemas ante la entrega de número de medicina. La comunidad considera que aún es poca la cantidad de médicos especialistas, lo que ocasiona un mayor tiempo de espera. En cuanto a la entrega de los números, los usuarios consideran que estos son entregados a una hora inadecuada, lo que genera problemas especialmente a los adultos mayores. También manifestaron, que en ocasiones los números entregados no son suficientes para suplir la demanda, lo que genera inconvenientes a los



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 11-22

usuarios. Esta situación coincide con lo manifestado por el 10,00% de los usuarios que calificaron en la encuesta de satisfacción usuaria con nota mínima la facilidad para conseguir horas.

Finalmente, las Amenazas priorizadas por el Consejo Consultivo fueron el alcoholismo, drogadicción e inseguridad presente en los sectores aledaños al CESFAM. Los datos obtenidos de la 6° Comisaría de Carabineros de Chile, confirman lo sentido por la comunidad.

3) Pauta de supervisión de grado de desarrollo de las OIRS en 2014:

En la supervisión que realizó el Servicio de Salud a la OIRS de este CESFAM en el mes de Octubre de 2014, fue aplicada la Pauta de desarrollo de las OIRS, de acuerdo a la cual la OIRS debía trabajar o reforzar los siguientes puntos:

- Creación de Comité de Satisfacción Usuaría.
- Exponer gestión de solicitudes ciudadanas a C. Consultivo dos veces al año.
- Exponer gestión de solicitudes ciudadanas a Consejo Técnico.
- Confección de Mapa orientador del CESFAM, para mejor orientación de usuarios en las dependencias del CESFAM.
- Elaboración de un correo electrónico de OIRS.
- Trabajar en respuestas de calidad a usuarios que efectúan solicitudes ciudadanas.



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 12-22

4) Análisis de Solicitudes ciudadanas:

En 2014, se recibieron 140 solicitudes ciudadanas en OIRS, de las cuales 91 fueron reclamos. De los reclamos, la mayoría está tipificado como Procedimiento administrativo (32), Reclamos por Trato hay 27, luego 14 son por Tiempo de espera en sala, mientras que 10 están categorizados como Competencia técnica.

En 2014 se recibieron 43 Felicitaciones.

Durante el primer semestre de 2015 se reciben 69 solicitudes ciudadanas en OIRS, de las cuales 40 son Reclamos. De estos reclamos, 12 son por Trato, 10 por tiempo de espera en sala y 10 por Procedimiento administrativo, 6 por competencia técnica, 1 por Infraestructura y 1 por información.



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 13-22

IV.- Propuesta de Mejora:

Área: Encuestas de Satisfacción Usuaría y Trato:

Propuestas de mejora	Indicador de impacto	Calendarización	Responsables
Trabajar Ley de deberes y derechos: Mejorar información a los usuarios sobre conductos regulares	Una difusión al año en reunión de Consejo Consultivo sobre Carta de deberes y derechos.	Septiembre 2015: difusión Ley Deberes y Derechos en C. Consultivo	Silvia Ávila, T. social
	Una difusión al año sobre Deberes y derechos en salas de espera del CESFAM	Agosto 2015: Difusión y educación en salas de espera sobre Deberes y Derechos	Claudia Trigo, Interna de kinesiología UCN
Taller de buen trato a funcionarios (importancia de acogida, comunicación verbal y no verbal)	Un taller anual sobre buen trato dirigido a funcionarios	Agosto- Septiembre 2015: Taller con funcionarios y alumnos en práctica sobre relación y trato al usuario.	Fernando Figueroa, Kinesiólogo



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA: 15/08/15

PAGINA: 14-22

Área: Diagnósticos Participativos:

Propuestas de mejora	Indicador de impacto	Calendarización	Responsables
Tema: 1. Microbasurales: Coordinación con Oficina del Medio ambiente para actividad alusiva al tema Conmemoración del Día del Medio ambiente	Una actividad anual de sensibilización en conjunto con Oficina del medio ambiente Municipal.	Primer semestre 2016	T. Social Silvia Ávila Oficina Municipal del Medio Ambiente
2. Vulnerabilidad en juventud: -Trabajo con Centro de alumnos de Colegios del sector. -Mantener talleres de educación sexual en Colegios.	Realización de Diagnóstico participativo de adolescentes en forma anual. Realización de un taller de sexualidad al año en cursos de 7° y 8° de los colegios del sector.	Segundo semestre 2015: Reunión con centros de alumnos y /o organizaciones juveniles para conocer necesidades e inquietudes.	T. Social Silvia Ávila Alumnas en práctica de T. Social UST



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 15-22

Propuestas de mejora	Indicador de impacto	Calendarización	Responsables
3. Deficiencia en rondas de carabineros: invitar a Carabineros a Diálogos ciudadanos para exponer problemas de la comunidad.	Realización de un Diálogo ciudadano al año, con participación de Carabineros.	Agosto 2015: Diálogo ciudadano con participación de carabineros.	Silvia Ávila / Tamara Fuentes. T. sociales



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 16-22

Área: Medición de Satisfacción Usuaría a través de análisis de solicitudes ciudadanas

Propuestas de mejora	Indicador de impacto	Calendarización	Responsables
1)Elaboración y Aplicación de Protocolo de Atención y Trato usuario en el CESFAM	1.Protocolo de atención elaborado y aplicado en 2015	Mayo 2015: Elaboración y aprobación de Protocolo. Julio a Septiembre: Difusión de Protocolo de atención a funcionarios por sector	Silvia Ávila / Tamara Fuentes. T. sociales
3)Dos actividades anuales de difusión a usuarios en temas que se repiten en reclamos (Categorización de atención en SAPU, deficiente información de conductos regulares)	3.Realización de dos actividades de difusión al año en salas de espera del CESFAM.	Agosto 2015: 1 actividad de difusión y educación en salas de espera sobre conductos regulares.	Claudia Trigo, Interna de kinesiología UCN



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 17-22

Área: Pauta de supervisión del grado de desarrollo de las OIRS

Propuestas de mejora	Indicador de impacto	Calendarización	Responsables
Creación de Comité Satisfacción Usuaría.	Comité de Satisfacción Usuaría creado el primer trimestre de 2015 Reuniones trimestrales	Marzo 2015: Conformación de Comité de Satisfacción Usuaría.	Silvia Ávila, T. social
Exponer gestión de solicitudes ciudadanas a C. Consultivo dos veces al año.	Dos presentaciones al año sobre gestión de solicitudes ciudadanas al Consejo Consultivo	-30 de Junio: Presentación solicitudes ciudadanas del primer semestre -24 de Noviembre: Presentación Solicitudes ciudadanas segundo semestre.	Silvia Ávila, T. social
Exponer gestión de solicitudes ciudadanas a Consejo Técnico dos veces al año.	Dos presentaciones al año sobre gestión de solicitudes ciudadanas al Comité Técnico	-1° semana Julio: Presentación Solicit. ciudadanas del 1° semestre -1° semana Diciembre: Presentación de Solicitudes ciudadanas del 2° semestre.	Silvia Ávila, T. social



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 18-22

Propuestas de mejora	Indicador de impacto	Calendarización	Responsables
Confección de Mapa orientador para mayor orientación de los usuarios en dependencias del CESFAM	Mapa orientador instalado en el primer semestre 2015	Abril 2015: Instalación de Mapa orientador.	Dirección del CESFAM
Elaboración de un correo Electrónico de OIRS	Gestión con Corporación Municipal realizada durante el segundo semestre 2015	Octubre 2015: Gestión de correo de OIRS por parte de Dirección del CESFAM	Dirección del CESFAM Encargada comunal de Promoción
Trabajar en respuestas de Calidad a usuarios que efectúan Solicitudes ciudadanas	Respuestas mejoradas en 2015 y con pie de página que indica posibilidad de acudir a Superintendencia de salud de no estar conforme con respuesta	Primer semestre 2015: Registrar pie de página en las respuestas en que se indique posibilidad de recurrir a Superintendencia de Salud	Dirección del CESFAM



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 19-22

Registros:

Los registros de las actividades de las actividades estipuladas consistirán en:

- Nóminas de asistencia
- Fotografías de las actividades
- Publicaciones en medios de comunicación escritos
- Publicaciones en redes sociales.



PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA

CODIGO: CALIDAD 2.2 Y 3.2

FECHA:15/08/15

PAGINA: 20-22

Bibliografía:

- Pauta de Supervisión sobre grado de desarrollo de las OIRS.
- Diagnósticos Participativo 2014, 2015. Universidad Católica del Norte.
- Ley de Deberes y Derechos de los Usuarios.