



UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES

Escuela de Trabajo Social

**NIVEL DE SATISFACCION DE INMIGRANTES HAITIANOS EN
SALUD PRIMARIA DEL CESFAM “QUINTA BELLA” DE LA
COMUNA DE RECOLETA AÑO 2018.**

TESINA PARA OBTENER EL TITULO DE TRABAJADOR SOCIAL.

Profesor Guía: Andrés Llanos Silva

Alumnos: Emmanuel Ciméus

Lyné François

Verónica Ternería López

Santiago – Chile, Diciembre de 2018

Dedicatoria

Este Trabajo va dedicado al cuerpo docente y mi familia, quienes fueron mi fortaleza en este proyecto formativo que este culminando con la obtención del Título de Trabajador Social.

Agradecimientos

Estas líneas van dirigidas a todas las personas que de una u otra manera estuvieron presentes en nuestro proceso de formación como Trabajadores Sociales.

Un recuerdo especial para nuestra primera Jefa de Carrera, Sra. Malvína Ponce de León, quien no alcanzó a ver terminado el proceso de sus alumnos que hoy le dedican esta tesis.

Agradecemos al cuerpo docente, quienes con firmeza y afecto nos fueron entregando conocimientos y consejos para nuestro aprendizaje.

A nuestros padres, hermanos hijos y compañero(as) de vida, quienes fueron el pilar fundamental en este largo camino que estamos pronto a culminar.

A Dios que nos dio las fuerzas en los momentos de debilidad.

Emmanuel

Lyné

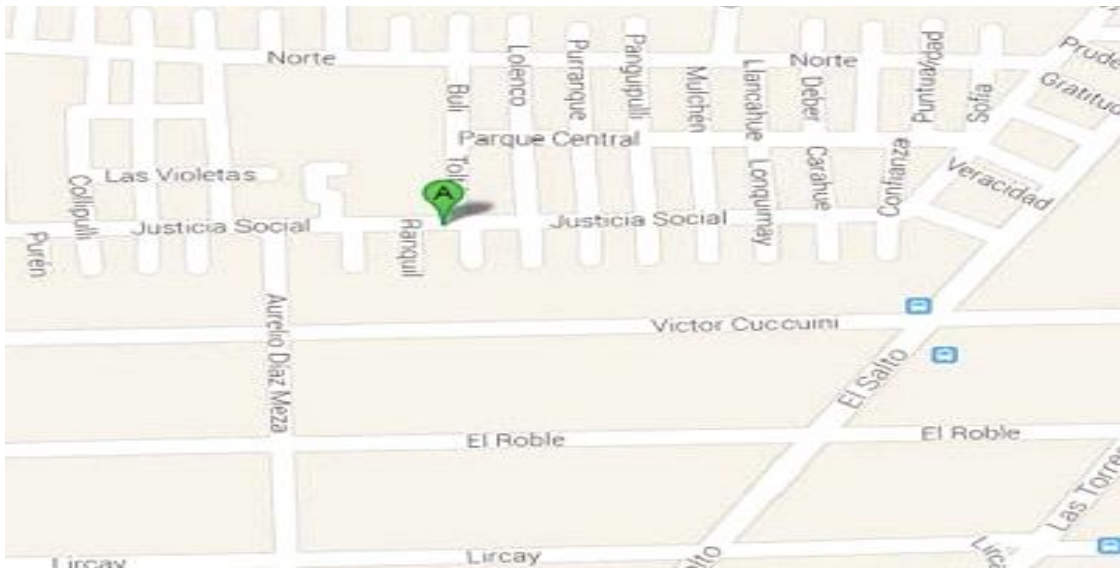
Verónica

Índice

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos.....	2
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCION.....	7
CAPITULO I: ANTECEDENTES GENERALES.....	9
1.1. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO	9
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	14
1.4. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	14
CAPITULO II: FUNDAMENTACION TEORICA O MARCO DE REFERENCIA.....	16
2.1. MIGRACIÓN NACIONAL	17
2.2. LA MIGRACIÓN HAITIANA EN CHILE.....	18
2.3. SALUD Y MIGRACIÓN EN CHILE.....	19
2.4. SISTEMA DE ATENCIÓN DE SALUD – CALIDAD Y SATISFACCIÓN	21
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	23
3.1. UNIDAD DE ESTUDIO.....	23
3.2. VARIABLES DEL ESTUDIO Y SU OPERACIONALIDAD.....	24
3.3. PROCEDIMIENTOS PARA EL LEVANTAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	27
CAPITULO IV: RESULTADOS E INTERPRETACION DE DATOS.....	28
4.1. CARACTERIZACIÓN DEL INMIGRANTE HAITIANO EN CHILE	28
4.2. ANALISIS CUANTITATIVO DE LOS DATOS.....	34
4.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	50
CONCLUSIONES DEL ESTUDIO	53
FORMULACIÓN DE PROPUESTAS.....	56
BIBLIOGRAFÍA.....	58
LIBROS.....	58
DOCUMENTOS	58
WEB	59
ANEXOS.....	60
ENCUESTA REALIZADA	60

RESUMEN

Este estudio de satisfacción del usuario haitiano se realizó en CESFAM Quinta Bella de la Comuna de Recoleta. Centro de Salud Familiar Quinta Bella, se ubica en calle Justicia Social N° 185, Recoleta CESFAM Quinta Bella funciona de 8:00 a 20:00 horas, horario continuado. Claudia Ledezma es la directora de este centro de salud.



El estudio tomó una muestra intencionada de 120 casos sobre un total de 1019 de personas haitianas usuarias del CESFAM. Se aplicó una encuesta, adaptada de la propuesta metodológica de la Superintendencia de Salud.

Los resultados mostraron que más del 80% de los usuarios en una escala del 1 al 7 clasifica el CESFAM entre 5 y 7, sin embargo, identifica como áreas para mejorar la comunicación entre funcionarios e inmigrantes.

Palabras claves: Recoleta, CESFAM, Haitianos, Inmigrantes, Salud, Migración, Estudio de Satisfacción.

ABSTRACT

This study of Haitian user satisfaction was carried out at CESFAM Quinta Bella of Recoleta a district. The study takes a meaning sample of 50% +1 over a total of 1019 persons, was a survey applied, adapted of the methodological offer of the Superintendence of Health. The results showed, that more of 80% of users on a scale from 1 to 7 classifies the CESFAM between 5 to 7, however it identifies an area to improving the communication between civil servants and immigrants.

Keywords: Recoleta, CESFAM Quinta Bella, Haitian, Immigrants, Superintendence of Health, Study of Satisfaction.

INTRODUCCION

La inmigración como movimiento de población que alude a la llegada a un país de personas de otra nacionalidad para establecerse en él, hoy en Chile se puede observar la llegada de muchos extranjeros en búsqueda de nuevos horizontes y una mejor calidad de vida no solo para ellos sino también para su familia.

De la población migrante, se puede deducir que la migración haitiana en Chile tiene su raíz principal en la búsqueda de mejores expectativas de vida, sin embargo, la barrera idiomática y la vulnerabilidad de su situación socioeconómica hacen que en ciertas ocasiones como se ha visto en los medios de comunicación, sus relaciones laborales, su salud, así como las habitacionales, sean de total abuso y precariedad.

Desde el punto de vista de la disciplina Trabajo Social se puede observar el choque cultural de los haitianos frente a la cultura chilena, la dificultad de ellos en adaptarse a esa nueva cultura, la falta de acceso en los diferentes servicios del país acogedor. Hay que anotar también los factores emocionales que afectan a ellos; muchos de ellos viven solos sin redes de apoyo social, muchos sufren del síndrome de Ulises debido al estrés cotidiano enfrentado que sea en su trabajo, en el transporte público, como en la calle.

Una cifra importante de las personas inmigrantes sobre todo haitianos presentan problemas de salud física producto de los sobreesfuerzos realizados en las jornadas laborales, muchos empleadores se aprovechan de la situación migratoria de ellos para generar ganancias económicas.

Una gran parte ellos presentan problema de salud mental debido al estrés y a la distancia entre ellos y sus seres queridos. Algunos son inscritos en el sistema de salud chileno, otros no. En general, el inmigrante llega en el país acogedor con su patrón cultural de atención en salud primaria, a veces igual a su país de origen, a veces diferente. Siendo de gran preocupación investigar el nivel de satisfacción de los usuarios haitianos en la atención de salud primaria en Chile, considerando que la salud es un derecho de todas las personas independiente de su nacionalidad, de su color, de su idioma, de su condición migratoria y el Estado debe garantizar el acceso a la salud para todos y todas.

La presente investigación está centrada en usuarios haitianos de ambos sexos, inscritos en el CESFAM QUINTA BELLA, ubicado en la comuna de Recoleta, una de las comunas con más alta presencia de personas haitianas de la Región Metropolitana. Por lo tanto, nuestra unidad de estudio será: Inmigrantes haitianos.

El problema de esta investigación hace referencia al nivel de satisfacción de los usuarios haitianos frente a la atención de salud primaria en Chile. Para todo ser humano la salud tiene un rol preponderante, sin salud no podemos hacer absolutamente nada y después de cada atención medica buscamos la seguridad de la condición de nuestra salud.

CAPITULO I: ANTECEDENTES GENERALES

1.1. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

En la actualidad es un hecho que el fenómeno de la migración internacional ha aumentado considerablemente en Chile, lo que hace necesario una adaptación no solo de la sociedad a este nuevo fenómeno sino también de los inmigrantes a la cultura chilena.

Se puede destacar que de todos los inmigrantes en Chile los inmigrantes haitianos son los más vulnerables dado que provienen de un país que tiene como idiomas oficiales el francés y el kreyol, solo en las comunas que comparten frontera con la republica dominicana se puede encontrar algunas personas que manejan el español.

Lamentablemente en Chile, se registra varios casos de abusos laborales porque muchos empleadores se aprovechan de la barrera idiomática y cultural que existe entre los dos pueblos para aumentar su capital económico sin pagar ninguna previsión de salud ni cotizar en el fondo de pensión para su trabajador como establece la ley migratoria vigente en Chile.

Se puede observar en el ámbito de salud, la barrera idiomática dificulta la relación interpersonal entre usuarios haitianos y funcionarios de salud tanto en instituciones privadas como públicas. Se puede mencionar que la barrera cultural también tiene un peso importante en la atención primaria de salud. Dado a la diferencia de patrón cultural de ambos países en atención primaria, se puede pensar que un porcentaje importante de pacientes haitianos no se sienten satisfechos después de ser atendidos por profesional de salud en los consultorios.

Estas barreras impiden no solo la buena comprensión del paciente de su situación de salud sino también dificultan el trabajo del funcionario o del profesional de salud que tiene como objetivo final satisfacer la necesidad del paciente.

Para cubrir las necesidades de los usuarios haitianos inscritos en el CESFAM Quinta Bella son importantes los resultados de este estudio para que las autoridades pertinentes puedan intervenir de mejor manera, en todo lo referente a factores de satisfacción para este grupo de inmigrantes que solicitan salud primaria.

Según el art.25 de los Derechos Humanos "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la

alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.” (Declaración universal de los derechos humanos, diciembre 1948, Resolución 217).

Para que el derecho a la salud de los inmigrantes sea respetado, el país receptor tiene un papel importante en asegurar la comprensión y facilitar el acceso a la salud de ellos, sobre todo en la salud primaria, donde el inmigrante tiene el primer contacto con el sistema. En este caso, las municipalidades mediante sus Centros de Salud Familiar (CESFAM) y distintos servicios de salud primaria son los actores claves para garantizar la adaptabilidad y conocimiento de los usuarios migrantes, y es deber de estas mismas instituciones evaluar constantemente las medidas implementadas, y generar mejoras continuas para el beneficio del usuario.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde la antigüedad los procesos migratorios han marcado la existencia de los seres vivos en el planeta, y los seres humanos en este sentido también han cumplido un rol importante, ya que han sido los que a través de la historia han dejado registro de esto. Las causas que

llevan a los grupos humanos desde un punto geográfico a otro también han variado y es que lo que en su inicio fueron factores climáticos, hoy se ha transformado en factores de calidad de vida.

La calidad de vida, a su vez, es multifactorial ya que entiende variables económicas, educacionales, de salud entre otras. Sin embargo, es la salud del inmigrante y de las personas la variable principal si se entiende está en el bienestar mental y físico de las personas que es la base para el desarrollo adecuado de las demás variables que configuran una determinada calidad de vida.

Los estudios previos relacionados con la población migrante y salud (especialmente sobre migrantes haitianos), tanto nacionales como internacionales son bastantes escasos, de hecho la mayoría se engloban en relacionar inmigrantes latinoamericanos y salud en general, lo cual manifiesta una reticencia por parte de los servicios públicos a profundizar en el tema y sobre todo a conocer la opinión o niveles de satisfacción de la población

migrante haitiana respecto a la salud primaria, la cual hay que recordar es el primer contacto con el sistema público de salud de cualquier país de destino.

A nivel internacional quien ha liderado los estudios en este ámbito ha sido la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) la cual centra sus estudios no solo en el ámbito de la salud sino en estudios de carácter integral que incluyen aspectos laborales, financieros y sociales.

En Chile la OIM ha colaborado con el Ministerio de Salud en seminarios, capacitación de funcionarios y estudios relacionados, sin embargo, en enero del 2017 en conjunto con la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo se publicó un libro titulado *“La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas”*, el cual hasta el momento representa el estudio y la fuente más completa de información, y que abre camino hacia nuevas discusiones y la generación de más estudios que complementen la salud del inmigrante, no solo desde el punto de vista de entrega de servicios, sino como componente clave de creación y mejora de políticas públicas migratorias.

La importancia y la generación de estadísticas en relación a la población migrante en Chile ha ido en aumento y a pesar que el total de migrantes está bajo el promedio mundial, este tema ha tomado relevancia en la agenda pública del país y, según datos del Departamento de Extranjería y Migración del Ministerio del Interior y Seguridad Pública (DEM), en las últimas décadas la población migrante se ha duplicado como fracción del total de la población del país. (Lafortune & Tessada, 2016)

Lo más importante a destacar es el aumento de población de inmigrantes latinoamericanos en Chile a partir de la década de los noventa, y que esta se sigue proyectando de manera significativa, siendo quizás uno de los factores detonantes de este fenómeno migratorio la imagen de estabilidad política y económica que proyecta Chile en el ámbito internacional, así es como los inmigrantes haitianos como parte de este fenómeno y lo muestran los datos de la DEM respecto al tipo de visa que poseen han inmigrado a Chile en su mayoría por asuntos laborales.

Ahora en relación con la salud y según datos de la encuesta CASEN 2013-2015, un dato crítico es que del total de población migrante, los que no se encuentran afiliados a ningún sistema previsional de salud aumentó de un 8,9% a un 15,7%, lo cual significa un retroceso significativo en cuanto a la información con la que cuentan los inmigrantes al respecto, y más aún si se tiene en cuenta los avances que ha hecho el MINSAL en esta materia y que la última modificación a la ley, para acreditar la calidad de persona indigente o carente de recursos, y poder acceder a salud mediante FONASA tipo A, Decreto N°67 (promulgada en mayo del 2015) incluye aquella población migrante que no cuenta con documentos o permiso de residencia.

Los servicios de salud pública se ven en la obligación de prestarle atención médica, lo cual se hará mediante un número de atención de salud provisorio (máximo un año), que le entregará FONASA al usuario indocumentado una vez acreditada su situación de carencia de recursos.

La municipalidad de Recoleta ha mostrado un interés en los temas migratorios, es por esto por lo que se ha creado en la dirección de educación, salud y demás servicios traspasados el cargo de referente comunal de migrantes, el cual tiene como función velar por la integración sociocultural de esta población. En este contexto, la población migrante haitiana ha sido la que mayor atención ha tenido, debido principalmente a la barrera idiomática que existe para su integración y adaptación a la comunidad; en este sentido también la municipalidad ha implementado cursos de español y programas de información de acceso a salud en su idioma natal.

Este estudio pretende a partir de una encuesta de satisfacción medir el nivel de conformidad que tienen los inmigrantes haitianos respecto a la atención integral que reciben en el CESFAM Quinta Bella, los resultados que arroje este estudio serán de importancia, ya que con ellos se logrará tener una panorámica completa de cómo perciben los haitianos la atención en sus distintas fases desde la pre atención hasta la post atención.

La migración haitiana en Chile tiene su raíz principal en la búsqueda de mejores expectativas de vida, sin embargo, la barrera idiomática y la vulnerabilidad de su situación socioeconómica hacen que en ciertas ocasiones como se ha visto en los medios de comunicación sus relaciones laborales, así como las habitacionales sean de total abuso y

precariedad. Por ejemplo, en salud se ha implementado en algunas comunas un plan de atención al inmigrante, siendo las más beneficiadas aquellas del centro- norte de la capital y norte de Chile.

La comuna de Recoleta lleva muchos años fortaleciendo sus políticas locales de servicio al inmigrante y generando un espíritu de inclusión y multiculturalidad al interior de esta. Es así, como por ejemplo, con la población haitiana se han entregado cursos gratuitos para aprender español, y en la OMIL de la comuna se les da seguimiento en la búsqueda de trabajo y las buenas condiciones de estos, en cuanto a salud la comuna fue de las pioneras en contar con facilitadores intercultural que están encargado de los CESFAM de la comuna, a difundir información en salud, colaboran en la facilitación del lenguaje con aquellos pacientes que aún no manejan del todo bien el español.

Frente a lo anterior se hace imperativo conocer la opinión de la comunidad haitiana con relación a las prestaciones de salud primaria y todas actividades anexas que esta presenta, de esta forma existirá una retroalimentación de los procesos y una evolución social a la prestación de salud, lo cual permitirá tanto a los inmigrantes expresar lo que para ellos son áreas críticas, así como al servicio mejorar aquellas áreas débiles y potenciar o mantener aquellas en las que existe una buena valoración.

La migración y la salud primaria son entonces un tema en que la evaluación es necesaria debido a la falta de información al respecto, y a la necesidad del sector público de evaluar los programas y las políticas que se implementan.

Por lo tanto, a partir de la aplicación del instrumento de investigación de este estudio y el análisis de los datos que arrojen, se pretende conocer el nivel de satisfacción que presentan los inmigrantes haitianos que se atienden en el CESFAM Quinta Bella desde 2015 a la fecha.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General:

Medir el nivel de satisfacción que presentan los inmigrantes haitianos a partir de su experiencia en el sistema público de salud primaria, en CESFAM QUINTA BELLA de la comuna de Recoleta para proporcionar insumo informacional a las autoridades pertinentes.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Caracterizar el inmigrante haitiano que se atiende en CESFAM QUINTA BELLA
- Identificar variables que permitan medir la satisfacción en la atención primaria de salud.
- Comparar niveles de satisfacción según sexo y grupo etario

1.4. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La principal limitación de esta investigación es la poca información a nivel de estudios sobre la migración haitiana en temas de salud en Chile, ya que este es un hecho nuevo que comienza a tomar fuerza en la sociedad chilena y, el estado chileno consciente de esta realidad, se hace parte activa en la búsqueda de soluciones reales a esta situación nueva que como país enfrenta.

En términos más específicos, encontramos limitaciones en distintos ámbitos:

En el ámbito social, se aprecia falta de interés en conocer más de la cultura de los inmigrantes sobre todo de los haitianos en salud primaria.

En el plano político se visualiza también poco interés ya que la ley migratoria vigente es desde 1975, ley promulgada en plena dictadura militar. Han pasado varios gobiernos después del regreso de la democracia en Chile, pero ninguno ha pensado cambiar esta ley que considera a los extranjeros como enemigos. Además, en el pacto migratorio de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en Marruecos (Dic.2018), Chile fue uno de los países occidentales que decidieron no adherirse al acuerdo. En este mismo sentido,

se considera la normativa que sobre materia migratoria ha impulsado el gobierno Sebastián Piñera, que resulta discriminatoria para la población migrante haitiana.

En el plano técnico, también es una limitante que la mayoría de los(as) usuarios(as) haitianos(as) del CESFAM no entiende las preguntas de la encuesta en español; por eso hemos capacitado a un grupo de jóvenes haitianos que manejan los dos (2) idiomas para aplicar la encuesta a los usuarios haitianos inscritos en el CESFAM Quinta Bella.

CAPITULO II: FUNDAMENTACION TEORICA O MARCO DE REFERENCIA

“La migración es una expresión de la aspiración humana por la dignidad, la seguridad y un futuro mejor. Es parte del tejido social, de nuestra condición como una familia humana” (Ban Ki-moon, 2013)

Migración según la Real Academia Española se define entre otras acepciones como el “desplazamiento geográfico de individuos o grupos, generalmente por causas económicas o sociales”, pero quedarse con esta definición de migración sería no darle la importancia que merece al concepto, el cual ha sido un fenómeno tan antiguo como la existencia de los seres vivos en la tierra, por lo mismo haremos un recorrido por los procesos migratorios más importantes hasta la actualidad:

Migración prehistórica: Las bandas nómades de esta época se caracterizaban principalmente por moverse por los distintos espacios continentales en búsqueda de comida o mejores condiciones climáticas para sobrevivir, esto les permitió distribuirse a lo ancho y largo del continente europeo y asiático, de hecho, una de las principales teorías del poblamiento americano, hace referencia al cruce por el estrecho de Bering de bandas de homo sapiens.

Migración colonial: En la búsqueda de nuevas vías marítimas para comunicarse con el continente asiático se descubrió un “nuevo continente” el cual desato uno de los procesos migratorios más importantes en la historia del ser humano, y no solo hacía a américa, ya que después comenzó la lucha por territorios estratégicos en la costa africana, ya que las principales características de este proceso era obtener poder económico y militar.

Migración contemporánea: Actualmente la migración internacional está teniendo otra gran ola de migrantes, los cuales buscan mejorar su calidad de vida en muchos aspectos, seguridad, economía, política, etcétera.

La OIM señala respecto a las definiciones sobre migración que todas contienen concepciones tan banales sobre el concepto como por ejemplo que “esta es una fuerza histórica que ha modelado el mundo” pero, sin embargo, ninguna definición es clara a la hora de explicar las causas y efectos de este fenómeno.

Por lo anterior, es que migración hay que entenderlo como un fenómeno multifactorial en el cual uno o un grupo de individuos decide abandonar un territorio con la aspiración de mejorar su calidad de vida en otro lugar, ya sea dentro del mismo territorio o a nivel internacional.

2.1. MIGRACIÓN NACIONAL

A lo largo de la historia de Chile este ha sido testigo de varios procesos migratorios, de hecho, desde sus inicios Chile ha sido tierra de migrantes, primero fueron los españoles en la época colonial, lo cual fue un proceso caracterizado por la violencia entre los colonos y los pueblos indígenas que se resistían y aun se resisten a entregar su territorio ancestral.

Luego del proceso de independencia de Chile de la corona española y alrededor de 1880 llego una primera cantidad de migrantes italianos lo cuales mantuvieron un flujo constante hasta aproximadamente 1930 bajo el alero de proceso de migración “libre” hacia América. En este mismo periodo y producto de la desestabilización del imperio otomano, llegaron también al país inmigrantes árabes de origen palestino, sirio y libaneses.

Durante la primera mitad del siglo XX es decir entre el 1900 y 1950 se vivió otra ola de migrantes por una parte británicos los cuales se asentaron en Valparaíso y en el norte salitrero. Por otra parte, y por razones humanitarias llego población judía, la cual venia escapando de la persecución NAZI de la cual estaban siendo víctima en el viejo continente. Sin embargo, durante la época mencionada anteriormente lo más recordado es la política de atracción de inmigrantes alemanes a la zona de Llanquihue y Valdivia, la cual fue puesta en marcha con el fin de impulsar el desarrollo económico de la zona.

Desde hace un par de décadas y con la vuelta a la democracia del país, Chile debido quizás a la imagen internacional de estabilidad política y económica se ha transformado en uno de los principales países receptores de migrantes latinoamericanos, entre los que destacan peruanos, argentinos, colombianos y en los últimos años un boom de población proveniente desde Haití.

2.2. LA MIGRACIÓN HAITIANA EN CHILE

La República de Haití es un país caribeño ubicado en el occidente de la isla La española, y cuyo único límite terrestre se encuentra al oriente con República Dominicana.

La migración haitiana hacia Chile es necesario entenderla como un fenómeno social, complejo y dinámico. Esta migración es parte, en términos genéricos, de los flujos migratorios modernos que se iniciaron después de la Segunda Guerra Mundial, agrupados bajo el concepto de “migración internacional” (Massey et al., 1993). Estos flujos migratorios se caracterizarían por ser movimientos de población desde los países más pobres hacia los más ricos, convirtiéndose en “una característica estructural básica de casi todos los países industrializados” (Ibíd.: 6).

Características del inmigrante haitiano según la CEPAL: Tienen un alto perfil masculino, la difícil situación socioeconómica y política del país, además de catástrofes naturales como el terremoto del 2010, son las principales causas que han llevado a un gran número de haitianos a cruzar la frontera en la búsqueda de nuevas y mejores oportunidades de desarrollo.

A pesar que desde el 2013 a la fecha, la población haitiana en Chile haya comenzado a aumentar de manera significativa en relación con años anteriores, también es cierto mencionar que tanto Chile como Brasil no son los destinos principales de hecho se entiende a estos países como una especie de escala a mediano plazo que permitirá luego a esta población ir a sus destinos “ideales” como lo son Francia, Canadá y Estados Unidos.

Tal y como menciona el informe de la CEPAL (2016) en Chile la población haitiana también se caracteriza por ser en su mayoría hombres en una proporción 3.2 con las mujeres, además, también coincide con la CEPAL en que el grueso de la población se encuentra entre los 15 y 44 años, es decir es netamente fuerza laboral y reproductiva.

2.3. SALUD Y MIGRACIÓN EN CHILE

Uno de los aspectos principales en la vida de cada ser humano es la salud, y para la población migrante más aún por que como dice R. Colasanti en el II Congreso de Medicina y Emigración (Roma, 1990), la medicina de la migración es: “De unos hombres y mujeres que han dejado una cultura sanitaria sin haberla abandonado y adquieren otra sin todavía comprenderla...” (FUERTES& LASO, 2006), es decir el papel del país receptor está en asegurar la comprensión y facilitar el acceso a la salud de los migrantes, sobre todo en la salud primaria.

La salud pública abarca a toda la población de una comunidad sin distinción alguna entre nacionales o extranjeros, o su condición migratoria, y debe velar por la promoción, prevención y protección de la salud de la comunidad en general.

Los movimientos migratorios como lo indica la Organización Mundial de la Salud afectan la salud pública, ya que como indica esta organización, incluye factores psicológicos y sociales, además hay que tener presente que la integración de migrantes en la sociedad receptora debe tener asidero en el bienestar mental, físico cultural y social, de esta por lo mismo es necesaria la existencia de políticas claras de salud que se reflejan en los instrumentos legales nacionales e internacionales.

Así es como para la existencia de una política de salud pública nacional que integre de manera adecuada las necesidades de las comunidades de inmigrantes, debe existir una coordinación adecuada con las políticas migratorias.

Siguiendo el punto anterior la salud pública en Chile ha quedado bastante a atrás respecto a las necesidades de salud pública que han venido con este boom de migrantes latinoamericanos a Chile en las últimas décadas, sin embargo, sería poco serio no reconocer que a pesar de estar en déficit frente a otros países en temas de salud del inmigrante, también se han venido haciendo avances desde el 2003, en donde en los servicios de salud pública se comenzó a atender a inmigrantes embarazadas independiente de su situación legal.

Otros avances del tipo legislativo y de políticas públicas a partir del 2014 son:

2. El 2014 se constituye el Equipo Asesor Sectorial de Salud de Inmigrantes que está compuesto por representantes de la Subsecretaría de Salud Pública, Subsecretaría de Redes Asistenciales, FONASA y la Superintendencia de Salud y que tienen como objetivo el desarrollo de la Política de Salud de Inmigrantes
3. Igualdad de condiciones de acceso a la salud entre migrantes en situación regular y nacional.
4. Cobertura total médica para refugiados bajo el sistema público de salud, debido a convenio entre FONASA y el Ministerio del Interior y Seguridad Pública.
5. Aseguramiento de la atención para niños, jóvenes y embarazadas sin importar su situación migratoria.
6. En marzo del 2016 bajo la normativa del Decreto Supremo N°67 se fijan los mecanismos y circunstancias que acreditan a una persona como “carente de recursos” beneficiario de FONASA, incluyendo a aquellos inmigrantes en calidad de indocumentados, para su implementación el MINSAL emite la circular A15 N°4 del 2016, en la cual se vuelven a estipular las vías de acceso al sistema de salud pública.
7. Se crea el Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes, con el fin de mejorar las condiciones de acceso a la salud primaria, prevención y promoción de salud, así como también la difusión de los derechos y deberes de estos en el área de salud pública.
8. Sistema de Atención de Salud – Calidad y Satisfacción.

2.4. SISTEMA DE ATENCIÓN DE SALUD – CALIDAD Y SATISFACCIÓN

Los servicios públicos en Chile hoy tienen sus ojos puestos en el mejoramiento continuo de la calidad de sus prestaciones, en este sentido los servicios de salud pública no son ajenos a esta necesidad ya sea, por la responsabilidad que tienen con la salud de los usuarios, o responder de forma satisfactoria a las necesidades y expectativas de los mismos.

La Organización Mundial de la Salud le da a la medición de calidad en servicios de este tipo un carácter ético, es decir, considera este tipo de servicio como un valor social en donde es obligación verificar los estándares de disponibilidad y calidad de los servicios como punto clave del principio de equidad. Para la OMS se entenderá la equidad en este sentido como la igualdad de condiciones respecto al acceso a los servicios y la distribución de los recursos según la necesidad de cada paciente. También es parte de la ética de la calidad en salud, el desempeño de alto nivel y el mejoramiento constate de sus funciones que deben realizar los médicos.

Calidad se concibe como la capacidad para cumplir con las expectativas de los usuarios, es decir está sujeta a evaluación de estos mismos, por otra parte, atención se entenderá como el acto propio de la prestación de servicios, en este caso prestaciones de salud.

En base a lo anterior entenderemos entonces como calidad en la atención, la capacidad de los servicios públicos de cumplir con las expectativas de los usuarios mediante la prestación de una cartera de servicios.

Pese a lo anterior, no es posible operacionalizar la medición de calidad en un solo aspecto, ya que este concepto es multidimensional, porque engloba los aspectos desde el acceso a la atención, la atención o prestación misma de salud, y los procesos de post atención. Por lo mismo, para medir calidad se puede escoger entre varios enfoques unos más administrativos y otros netamente de salud.

La calidad como ya mencionamos se trata del cumplimiento de expectativas es así como en el caso de los inmigrantes se da cada vez que este acude a una institución de salud y perciben en qué grado de su propia satisfacción se le hace entrega del servicio.

Calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades (Donabedian, 1993), con esas palabras el autor quería decir que la calidad de atención tenía directa relación con el uso de la ciencia y la tecnología al máximo con el fin de no poner en riesgo la salud, además este autor centraba la evaluación de la calidad en tres enfoques: estructura, procesos y resultados de la atención.

Estructura: Insumos concretos y cuantificables de edificaciones, equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal, dinero y sistemas organizacionales, estos elementos tienen atributos concretos, medibles y por lo general visibles.

Procesos: Pasos para que el paciente reciba una adecuada prestación, es clave para asegurar la calidad y produce un resultado satisfactorio de atención.

Resultados: El término del proceso de atención al paciente, con el tiempo e insumos requeridos.

A pesar de esto las externalidades hacen que a veces un buen desempeño profesional no se refleje en el nivel de satisfacción del paciente o viceversa.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

El enfoque utilizado para la obtención de información y el logro de objetivos planteados será mixto, es decir, tendrá una parte cuantitativa para medir el nivel de satisfacción de los usuarios, que en base al libro “Metodología de la investigación” de R. Sampieri, se trata de “Una recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”.

3.1. UNIDAD DE ESTUDIO

La población objetivo para la realización de este estudio la componen hombres y mujeres haitianas(os), mayores de dieciocho (18) años y que estén inscritos en el CESFAM Quinta Bella de la comuna de Recoleta los cuales conforman un universo de 1019 personas.

La obtención de datos será a través de la aplicación de un cuestionario que mide en el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención primaria de salud, el cual en esta ocasión fue una adaptación de una propuesta metodológica de la superintendencia de salud y en la que su confección final también colaboro la Ilustre Municipalidad de Huechuraba a través de la encargada de promoción, salud del inmigrante y atención al vecino; y su facilitador multicultural.

Para la adaptación de la encuesta se tomaron en consideración criterios como el lenguaje (para este punto se optó por la traducción en creole del instrumento), enfoque de género y el conocimiento de la normativa y procesos de salud.

El escalafón para las preguntas de satisfacción, según recomendación de la superintendencia de salud en temas de satisfacción usuaria se dan en escala de 1 a 7 con el fin de evaluar los diferentes aspectos de la atención otorgada, quedando de la siguiente manera:

ESCALA DE CALIFICACIÓN	
Evaluación positiva	Nota entre 5y 7
Evaluación Negativa	Nota entre 1 y 4

Elaboración propia, en base a la propuesta metodológica de la Superintendencia de Salud, 2018.

Para el análisis y sistematización de datos se utilizó como herramienta una planilla Excel con los datos codificados.

3.2. VARIABLES DEL ESTUDIO Y SU OPERACIONALIDAD

Las variables utilizadas para identificar los indicadores del instrumento de este estudio de caso se resumen en la siguiente tabla:

Tabla Nº 2: “Operacionalización de las variables utilizadas en el estudio”.

VARIABLES ESTUDIO DE CASO			
Nombre de la variable	Definición	Definición operacional	Indicador
SEXO	Característica biológica que clasifica a los individuos	Clasificación en Hombres y Mujeres	Sexo registral
ESTADO CIVIL	Situación legal respecto si tiene o no pareja y tipo de vínculos	Clasificación en: Soltero/casado/viudo/sep arado /Divorciado.	Inscripción en el registro civil

CEDULA DE IDENTIDAD CHILENA	Documento oficial que acredita la identidad de una persona y en el que constan el nombre, la fotografía, la firma y otros datos de identificación personal.	Situación de portación de credencial de identidad nacional por parte de un individuo. Sí/No/En tramite	Posesión o no de credencial otorgada por el Registro Civil
-----------------------------	---	---	--

VISA	<p>Autorización condicionada que otorga un país, típicamente a un ciudadano extranjero, para entrar y permanecer temporalmente en dicho país, o para abandonarlo</p> <p>Forma específica de lengua natural, caracterizada por un conjunto de rasgos lingüísticos usados por una determinada comunidad de hablantes vinculados entre sí por relaciones sociales, geográficas o culturales</p>	<p>Temporaria Turismo Sujeta a contrato Estudios Definitiva Ninguna Nacionalización otra</p>	<p>Tipo de autorización condicionada que otorga un país, típicamente a un ciudadano extranjero, para entrar y permanecer temporalmente en dicho país, o para abandonarlo</p>
MANEJO DE IDIOMA		<p>Manejo idiomático con el que cuenta el individuo</p>	<p>Hablar español creole o ambos</p>

PREVENCIÓN DE SALUD	Sistema de financiamiento con el cual un individuo cubre las prestaciones médicas necesarias para mantenerse en un óptimo de salud	Registro en el sistema de financiamiento de salud pública	Estar o no registrado en Fonasa
---------------------	--	---	---------------------------------

CALIDAD	Consiste en satisfacer o superar las expectativas de los pacientes de manera congruente	Realizar una Evaluación Positiva o Negativa	Respuestas dadas las preguntas e indicadores de satisfacción.
SATISFACCIÓN	Es el grado de cumplimiento por parte del sistema de salud, respecto a las expectativas del usuario en relación con los servicios que este ofrece	Estar categorizado como Satisfecho Insatisfecho.	Puntaje obtenido en la escala de satisfacción.

3.3. PROCEDIMIENTOS PARA EL LEVANTAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

La obtención de datos será a través de la aplicación de un cuestionario que mide en el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención primaria de salud, el cual en esta ocasión fue una adaptación de una propuesta metodológica de la superintendencia de salud y en la que su confección final también colaboro la Ilustre Municipalidad de Recoleta a través de la encargada de promoción, salud del inmigrante y atención al vecino; y su facilitador multicultural. Para la adaptación de la encuesta se tomaron en consideración criterios como el lenguaje (para este punto se optó por la traducción en creole del instrumento), enfoque de género y el conocimiento de la normativa y procesos de salud.

CAPITULO IV: RESULTADOS E INTERPRETACION DE DATOS

PERFIL DEL ENCUESTADO

4.1. CARACTERIZACIÓN DEL INMIGRANTE HAITIANO EN CHILE

Tabla N°3: “Sexo de los usuarios haitianos que se atienden en CESFAM QUINTA BELLA”.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	101	84%
Masculino	19	16%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018.

La primera variable por analizar es la variable SEXO, en la cual se obtuvo como resultado que la población haitiana femenina (84%) que acude al CESFAM es ampliamente superior a la masculina (16%), además en la experiencia como encuestadores, es el sexo femenino el que presenta mayor incentivo en participar del estudio.

La distribución del sexo de los usuarios haitianos del CESFAM Quinta Bella se puede apreciar de mejor forma en el siguiente gráfico:

Gráfico N°1: Tipo de sexo de los usuarios haitianos que acuden a CESFAM Quinta Bella



Fuente: Elaboración propia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018.

Tabla N°4: “Variables estadísticas sobre las edades de los encuestados”

	N	Mínimo	Máximo	Media
EDAD	120	18	52	29,00
N válido (según lista)	120			

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018.

Respecto al rango de edad de los encuestados el más joven tenía 18 años y la persona de mayor edad 52 años, el promedio de edad de los encuestados fue de 29 años. El rango etario de las mujeres fue de 18 a 52 años, y el de los hombres de 19 a 50 años. Por lo tanto, la población migrante haitiana que acude al CESFAM se caracteriza por ser más bien joven.

Tabla N°5: Estado Civil, Usuarios CESFAM Quinta Bella

ESTADO CIVIL

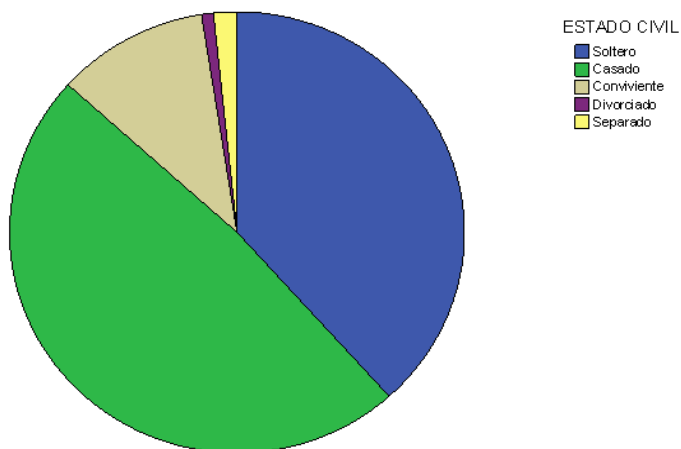
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Soltero	46	38,3
	Casado	58	48,3
	Conviviente	13	10,8
	Divorciado	1	,8
	Separado	2	1,7
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

El estado civil de los encuestados arroja que un 38,3% de ellos se encuentra soltero, un 48,3% se encuentra casado, un 10,8% conviviente, un 8% divorciado con su pareja, y un 1,7% se encuentra separado, por lo tanto a pesar de ser una población joven la mayoría de ellos ya se encuentra casado, e incluso durante la toma de datos se pudo observar a muchas mujeres jóvenes que ya son madres, si lo comparamos con la población chilena en que la maternidad esta cada día más postergada en cuanto a la edad de la mujer.

Gráfico N°2: La distribución y porcentaje del estado civil de la comunidad haitiana que acude al CESFAM se aprecia de mejor forma en el siguiente gráfico:

Distribución por Estado Civil



Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

Tabla N°6: “Posesión de cedula de identidad chilena, por usuarios haitianos que se atienden en CESFAM Quinta Bella”.

CARNET DE IDENTIDAD

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Sí	92	76,7
	No	11	9,2
	En trámite	17	14,2
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

Respecto a la posesión de cedula chilena de identidad un 76,7% de los encuestados manifestó tenerla, sin embargo 14,2% manifestó que su carnet de identidad se encuentra en trámite y solo un 9,2% de los encuestados manifestó no tenerla, y que tampoco están haciendo los trámites para obtenerla

Tabla N°7: “Tipo de visa que tienen los inmigrantes haitianos, del CESFAM Quinta Bella”.

TIPO DE VISA

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Temporaria	85	70,8
	Turismo	6	5,0
	Estudios	1	,8
	Definitiva	17	14,2
	Ninguna	6	5,0
	Otra	5	4,2
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

Siguiendo con el análisis cuantitativo de los datos se puede decir que respecto al tipo de visa que tienen los inmigrantes haitianos que se atienden en el CESFAM el 70,8% de ellos respondió que contaba con visa temporaria, un 14,2% tenía la definitiva, solo 5% no tenía ningún tipo de visa lo cual significa que se encuentran en situación de irregularidad, un 8% visa de estudios, un 5% turismo, y un 4,2 % otra. Lo interesante que se desprende de esta situación es que a pesar de la lentitud del Departamento de la Extranjería y Migración (DEM) a entregar visas a los inmigrantes un 70,8% presenta visa temporaria, lo que significa que la mayoría se encuentra en situación migratoria regular

Gráfico N°3: El siguiente grafico muestra la distribución del tipo de visa de los usuarios del CESFAM:



Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta,2018.

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

PRE ATENCIÓN

Tabla N°8: Tipo de previsión de salud que tienen los inmigrantes haitianos que se atienden en el CESFAM Quinta Bella.

TIPO DE PREVISION

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Fonasa A	85	70,8
	Fonasa B	14	11,7
	Fonasa C	12	10,0
	En trámite	2	1,7
	Ninguna	7	5,8
	Total	120	100,0

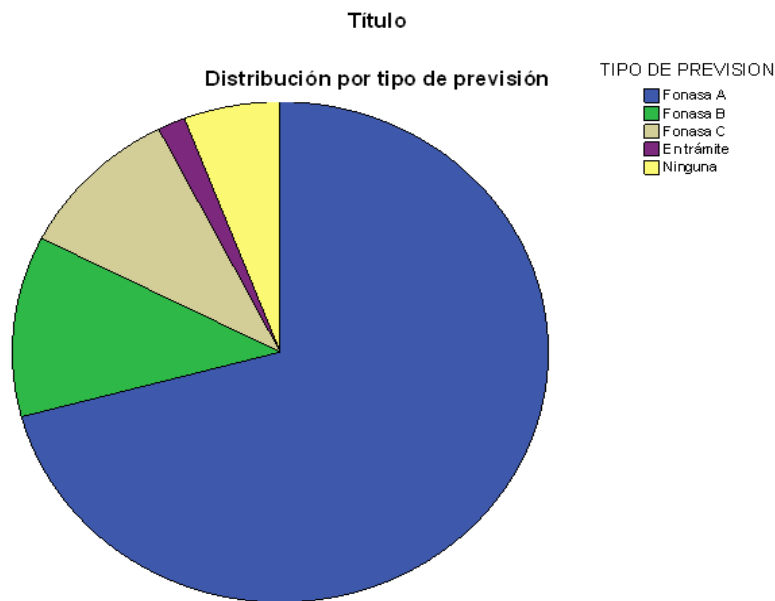
Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

De la tabla podemos deducir que el 70,8% de la población inmigrante haitiana que se atiende en el CESFAM Quinta Bella se encuentra en situación de carencia de recursos, por lo tanto, son beneficiados de la previsión tipo A de FONASA, en el caso de la

población irregular FONASA les entrega un Rut provisorio durante un año para que se puedan atender mientras regularizan su situación. Cabe destacar al 11,7% de la población que cuenta FONASA tipo B, es decir aquella que cuenta con algún ingreso formal que le permite cotizar en salud.

Distribución porcentual, según tipo de previsión de salud:

Gráfico N°4: “Tipo de previsión de salud que tienen los inmigrantes haitianos del CESFAM Quinta Bella.



Fuente: Elaboración propia, a base de datos de la encuesta,2018

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

4.2. ANALISIS CUANTITATIVO DE LOS DATOS

4.2.1. PRE ATENCIÓN

Tabla N°9: Forma en la que los usuarios haitianos se enteraron de la existencia del CESFAM Quinta Bella”

FORMA EN LA SUPO DE LA EXISTENCIA DEL CESFAM		
FAMILIARES	46	38,3%
AMIGOS	42	35%
TRABAJO	3	2,5%
COMUNIDAD HAITIANA	3	2,5%
MEDIOS DE COMUNICACION	2	1,7%
OTRA	24	20%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

La mayoría de la población supo del CESFAM o llegó a este por datos de familiares y amigos (38,3% y 35%, respectivamente), por el trabajo y por la comunidad haitiana, 2,5% ambos, y solo un 1,7% se informó a través de los medios de comunicación, por otro lado, 20% respondieron diversas opciones, tales como la municipalidad de Recoleta u otros inmigrantes, como colombianos, peruanos, etcétera.

Tabla N°10: Conocimiento de los horarios de funcionamiento del CESFAM

CONOCE LOS HORARIOS DE ATENCION DEL CESFAM			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	62	51,7
	No	58	48,3
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

Un dato significativo que se extrae de esta pregunta es que el 51,7% de los usuarios haitianos inscritos en el CESFAM conoce el horario de atención, mientras un 48,3% no conoce los horarios de funcionamiento del CESFAM.

Tabla N°11: Manejo de los horarios de atención

MANEJA LOS HORARIOS DE ATENCION DEL CESFAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	61	50,8
	No	59	49,2
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

De esta tabla, se puede deducir que un 50,8% de los usuarios haitianos del CESFAM maneja el horario para la toma de horas médicas o examen, el horario de apertura o cierre, el horario de extensión, o los horarios en que pueden retirar sus remedios, leche u otros suplementos. Mientras un 49,2 no maneja los horarios, esto refleja una de las principales falencias arrojadas por el análisis de los datos e información de esta encuesta.

Tabla N°12: Análisis de preguntas, Nivel de satisfacción en pre atención.

ESTA SATISFECHO CON LA CARTERA DE PRESTACIONES MEDICAS CON LAS QUE CUENTA EL CESFAM

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	1	,8	,8	,8
	2	7	5,8	5,8	6,7
	3	11	9,2	9,2	15,8
	4	25	20,8	20,8	36,7
	5	37	30,8	30,8	67,5
	6	18	15,0	15,0	82,5
	7	21	17,5	17,5	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

Tabla N°13: Análisis de preguntas, Nivel de satisfacción en pre atención.

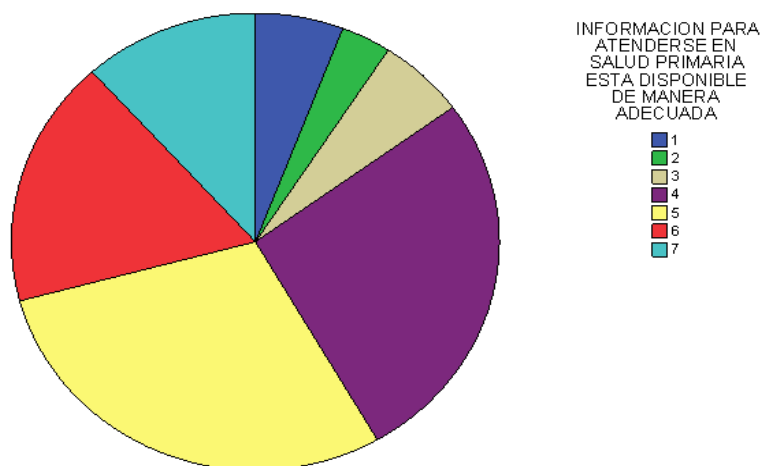
VARIABLES	MUY INSATISFECHO			MUY SATISFECHO			
	1	2	3	4	5	6	7
4-La información para atenderse en salud primaria estaba disponible de manera adecuada.	7	4	7	32	35	21	14
5-Facilidad para conseguir la hora de atención.	6	8	11	23	38	19	15
6-Está satisfecho con la cartera de prestaciones médicas con la que cuenta el CESFAM.	1	7	11	25	37	18	21

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

En el ítem de PRE ATENCIÓN se generan las primeras preguntas dirigidas a indicar el nivel de satisfacción de los usuarios, aquí podemos observar que la calificación entre 5 y 7 toma porcentajes desde 58,4%, 60%, y 63,3%, lo cual demuestra un alto nivel de satisfacción de la población haitiana a la hora de encontrar información, conseguir horas médicas y con la cartera de prestación de servicios que tiene el CESFAM, siendo la pregunta que presenta un mayor índice de satisfacción la relacionada con la cartera de prestación de servicios del CESFAM .

Gráfico N°5: Nivel de satisfacción, respecto con la disponibilidad de información

Información para atenderse en salud primaria estaba disponible de manera adecuada.

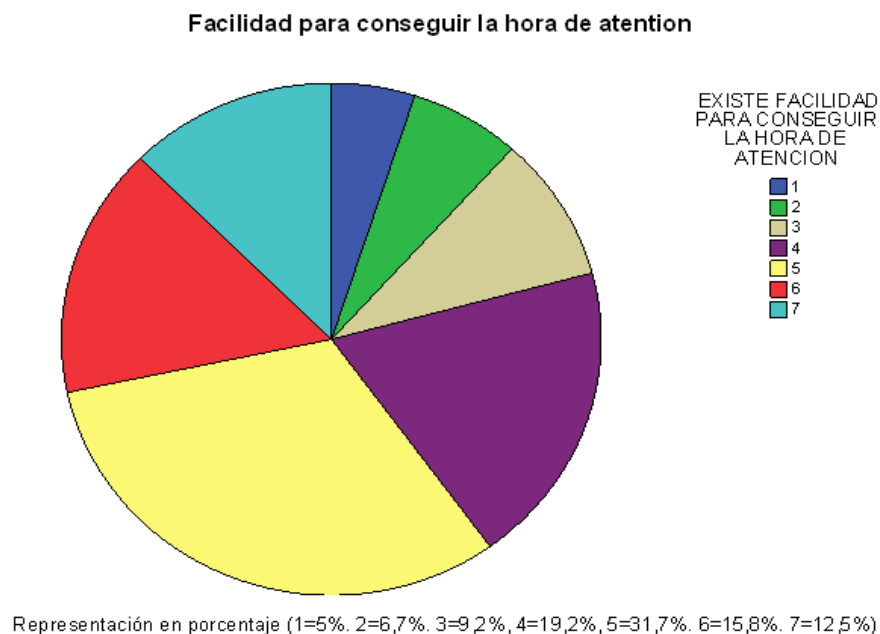


Representación en porcentaje (1=5,8%. 2=3,3%. 3=5,8. 4=26,7. 5=29,2. 6=17,5. 7=11,7)

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

En este grafico se aprecia de forma clara que más de la mitad de los usuarios está muy satisfecho con la disponibilidad de información que hay sobre el servicio y la orientación para acceder a una atención en salud.

Gráfico N°6: Nivel de satisfacción que presentan los inmigrantes haitianos al momento de acceder a una hora médica

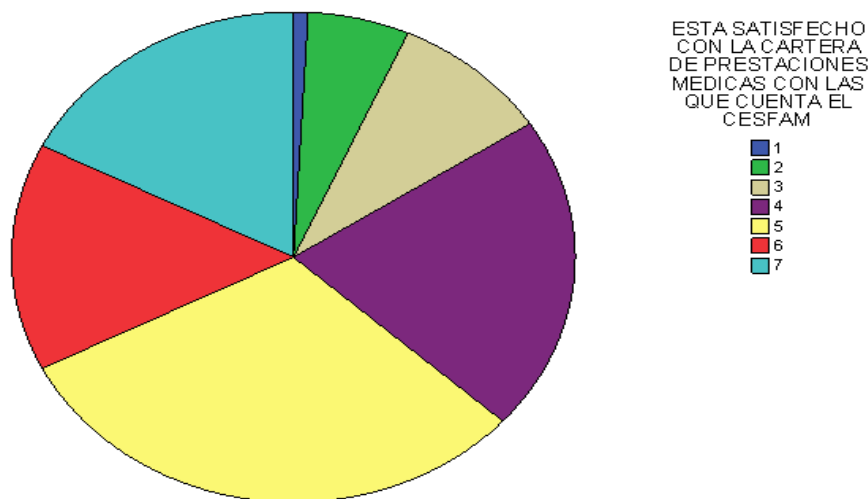


Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

En el grafico anterior se aprecia un aumento en la satisfacción de los usuarios en el rango de calificación entre 5 y 7, respecto con la pregunta anterior.

Gráfico N°7: Nivel de satisfacción de los usuarios haitianos con la cartera de prestaciones de salud

Satisfacción con la cartera de prestaciones médicas con la que cuenta el CESFAM.



Representación en porcentaje:(1=0,8%, 2=5,8%, 3=9,2%, 4=20,8%, 5=30,8%, 6=15%, 7=17,5%)

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

La cartera de salud, es decir la diversidad de tipo de atención con la que cuenta el CESFAM, tiene una valoración positiva bastante alta entre los inmigrantes de nacionalidad haitiana (63,3%).

Tabla N°14: Puntualidad de la atención médica según sexo.

		SEXO		Total
		Femenino	Masculino	Femenino
¿LA ATENCION MEDICA SE DIO CON PUNTUALIDAD?	Si	66,3%	73,7%	67,5%
	No	33,7%	26,3%	32,5%
Total		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

Respecto a la puntualidad en atención, la razón por la cual no se planteó en escala de 1 a 7 fue para evitar la segregación de este dato y poder tener datos específicos al respecto, es así como un 67,5% de la población encuestada manifestó que las atenciones médicas

se dieron con puntualidad, entre ellos (55,8% mujeres y 11,7% hombres) y un 32,5% manifestó la impuntualidad a la hora de recibir las prestaciones médicas, entre ellos (28,3% mujeres y 4,2% hombres).

4.2.2. ACCESO

Tabla N°15: “Forma en que se obtuvo la hora médica”.

¿DE QUÉ FORMA SE CONTACTA CON EL CESFAM PARA OBTENER LA ATENCION?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Presencial	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

El CESFAM Quinta Bella no cuenta con línea telefónica para tomar horas médicas. Según algunos funcionarios, anteriormente el CESFAM disponía una línea telefónica para la toma de horas médicas, pero la gente nunca llegó en la hora citada, lo que significa una pérdida de tiempo para el CESFAM. Debido a lo ocurrido, la dirección del CESFAM ha tomado la decisión de entregar las citas de manera presencial a los usuarios. En la tabla N°15 se puede observar de toda la población encuestada nadie manifestó haber tomado alguna vez hora medica mediante la vía telefónica.

Tabla N°16: Análisis de preguntas, ítem acceso

VARIABLES	MUY INSATISFECHO MUY SATISFECHO						
	1	2	3	4	5	6	7
9- Se encuentra satisfecho con la presencia del funcionario multicultural, como facilitador del proceso de atención.	0	0	0	22	40	25	33
10- Es fácil encontrar y acceder a la ubicación física del CESFAM.	0	0	0	31	42	10	37
11- La orientación y señalización al interior del CESFAM.	0	0	0	25	31	21	43
12- La comodidad, limpieza e higiene de la sala de espera y pasillos.	1	3	5	20	35	20	36
13- La comodidad, limpieza e higiene de los baños.	4	4	8	17	36	18	30
14- Temperatura y ventilación de los espacios	0	0	0	18	39	26	37
15- Espacio físico para la recreación de los niños.	90	25	5	0	0	0	0
16- En términos globales ¿Qué tan satisfecho se encuentra respecto al ítem acceso?	0	0	0	23	36	30	31

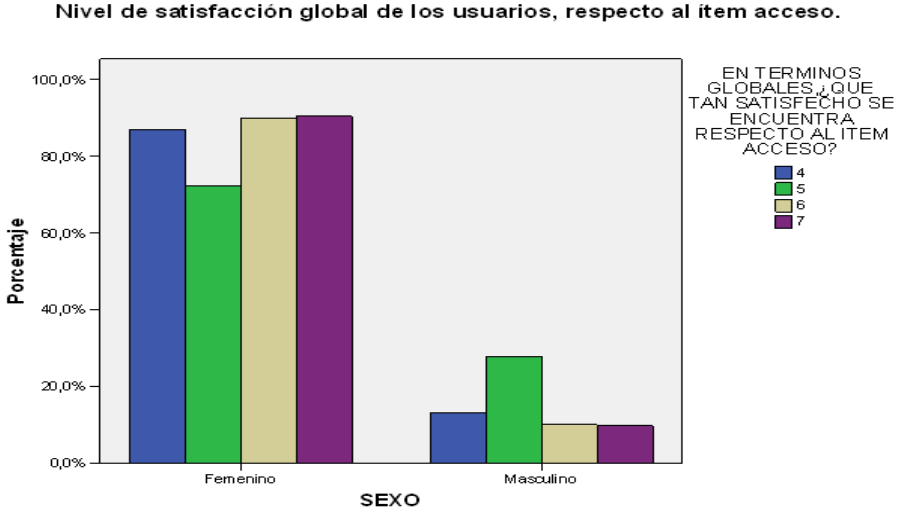
Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018.

Considerando esta tabla, se puede apreciar también un alto porcentaje de satisfacción entre la calificación 5 y 7 para las preguntas sobre:

9. Satisfacción con la presencia del facilitador multicultural.
10. Ubicación física del CESFAM.
11. Señalización y orientación espacial al interior del servicio.
12. Comodidad, limpieza e higiene en la sala de espera, pasillos y baños.
13. Temperatura, ventilación de los espacios.
14. Sin embargo, para la pregunta “Espacios físicos para la recreación de los niños” se puede observar un porcentaje alto de insatisfacción entre 1 y 3. La mayoría de los encuestados manifestó que no existe espacio físico para que los niños puedan recrearse mientras esperando la atención médica.

Finalmente, en una pregunta que engloba la satisfacción global del usuario respecto a todos los aspectos que involucra este ítem un 80,8% de los encuestados manifestó encontrarse muy satisfecho. (67,5% mujeres y 13,3% hombres).

Gráfico N°8: Nivel de satisfacción global de los usuarios, respecto al ítem acceso



Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

Este gráfico muestra el alto nivel de satisfacción de los usuarios respecto con los componentes del ítem acceso (80,6%).

4.2.3. ATENCIÓN

Tabla N°17: Análisis de preguntas, ítem atención

VARIABLES	MUY INSATISFECHO MUY SATISFECHO						
	1	2	3	4	5	6	7
17- Comunicación con los funcionarios.	0	0	1	28	33	25	33
18- Forma en la que se le comunicaron sus Derechos y Deberes como usuario.	0	0	0	40	32	25	23
19- Amabilidad y respeto con la que fue tratado por guardias de seguridad y auxiliares de aseo.	0	0	0	24	49	22	25
20- Amabilidad y respeto con la que fue tratado por el personal administrativo (horas médicas, previsión, información, etc.)	0	0	0	29	36	28	27
21- Amabilidad y respeto con la que fue tratado por el personal de enfermería/auxiliares.	0	0	0	26	36	15	43
Amabilidad y respeto con la que fue tratado por los médicos.	0	0	0	27	28	18	47
23- Comprendió la forma en la cual se le informo el diagnóstico médico, sus causas y el tratamiento.	0	0	0	29	31	21	39
24- En términos globales ¿Qué tan satisfecho se encuentra respecto al ítem atención?	0	0	0	35	27	29	29

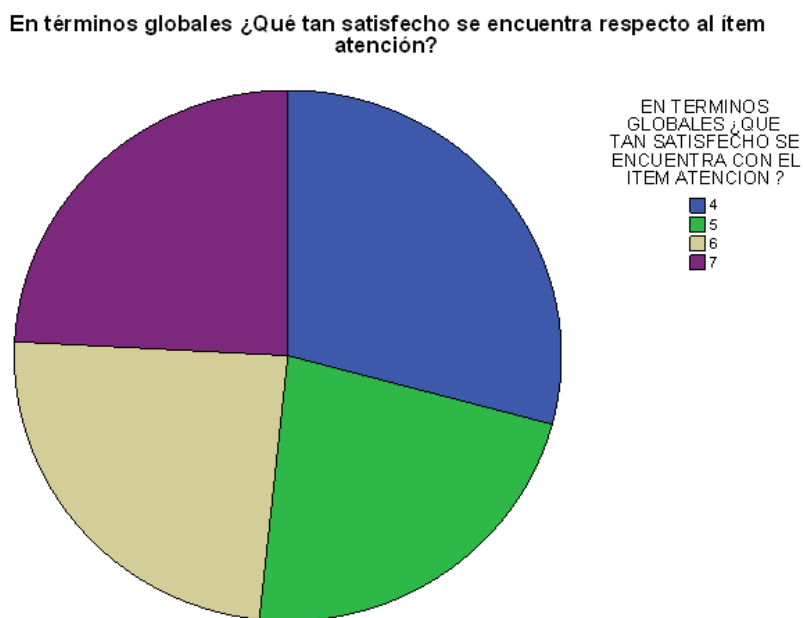
Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la encuesta, 2018

La medición del nivel de satisfacción en el ítem atención, así como ha sido tendencia en los ítems anteriores mostró un alto nivel de satisfacción en una escala de 1 a 7 (en promedio sobre un 80% de satisfacción) referido a:

15. Comunicación con los funcionarios.
16. Forma en que se le comunicaron sus Derechos y Deberes como usuarios.
17. Amabilidad y respeto con la que fue tratado por guardias de seguridad, auxiliares de aseo, personal administrativo y directivo, personal de enfermería y auxiliares de salud, y por los médicos.

18. Comprensión de la forma en la cual se le informó el diagnóstico médico, sus causas y tratamiento.
19. A nivel global la población encuestada manifestó estar muy satisfecha en un 70,9% de los casos, de los cuales un 60,9% son mujeres y un 10% hombres.

Gráfico N°9: Nivel de satisfacción global de los usuarios haitianos respecto al ítem atención



Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018.

Respecto al gráfico anterior podemos observar que entre 5y7 el nivel de evaluación positiva es bastante alto llegando al 70,9%.

4.2.4. POST ATENCIÓN

Tabla N°18: Análisis de satisfacción, ítem post atención.

VARIABLES	MUY INSATISFECHO MUY SATISFECHO						
	1	2	3	4	5	6	7
26. ¿Qué tan satisfecho quedó usted con los procedimientos de atención que tiene el CESFAM?	15	3	6	24	35	27	10
27. Respecto a su expectativa ¿Qué tan satisfactoria fue su atención?	4	4	11	23	34	24	20
28. ¿Qué tan satisfecho quedo usted con el flujo de atención que tiene el CESFAM?	2	2	2	38	38	23	15

Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018.

En el ítem de post atención también existe un alto nivel de satisfacción, por ejemplo:

20. En relación con los procedimientos de atención que tiene el CESFAM un 60% responde estar muy satisfecho, según ellos todo está bien ordenado.
21. En relación con las expectativas que presentaban los usuarios, un 65% se considera muy satisfecho, en otras palabras, se cumplió con las expectativas de servicio, lo cual es un claro indicador de calidad en salud.
22. Finalmente, se le pregunto al encuestado por el flujo de atención con el cual cuenta el CESFAM es decir todos los procedimientos que se involucran para tener atención en el servicio, aquí el nivel de aprobación llegando a un 63,3% la población que se considera muy satisfecha al respecto y en donde un 52,5% fueron mujeres y un 10,8% hombres.

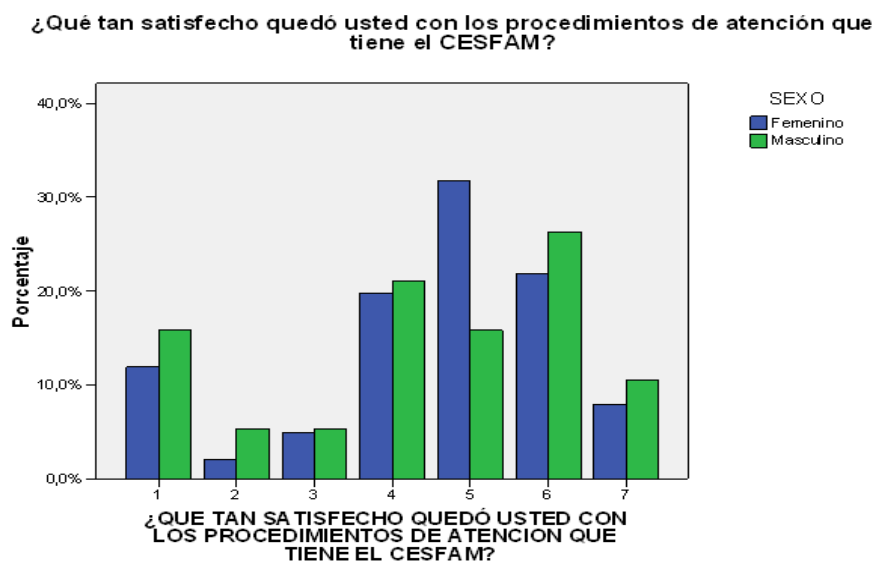
Tabla N° 19. Respecto a su experiencia ¿recomendaría el CESFAM a otra persona que lo necesitara?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	106	88,3
	No	14	11,7
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018.

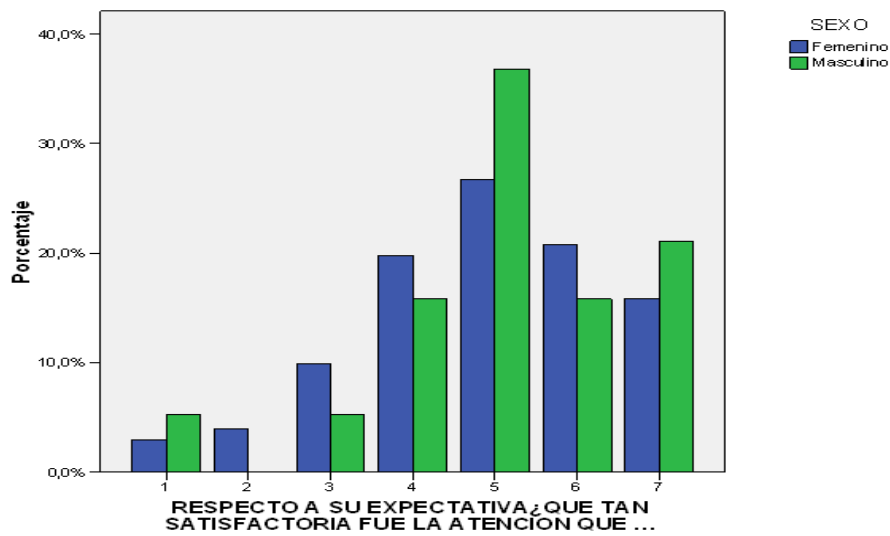
En relación con la experiencia de atención que ha tenido el usuario en el CESFAM un 88,3% responde estar muy satisfecho y que por la misma razón recomendaría el servicio a otra persona, lo que llama la atención en esta pregunta es solo un 11,7% que se consideró muy insatisfecho con el servicio y que no recomendaría la atención en este recinto.

Gráfico N°10 Satisfacción usuaria, en función de los procedimientos de atención que tiene el CESFAM”



Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

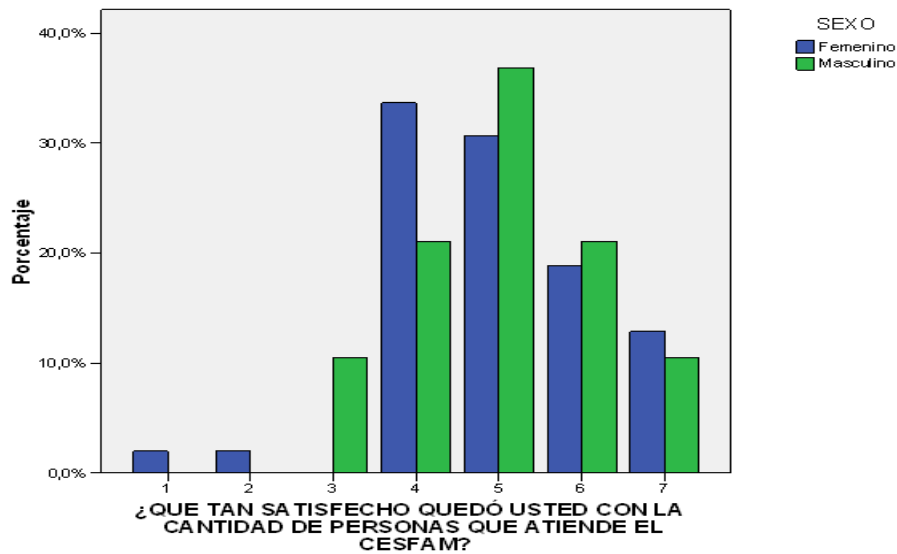
Gráfico N°11: Satisfacción usuaria, en función de la expectativa del inmigrante haitiano



Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

Acá se puede apreciar que en general, respecto con las expectativas la atención logra una calificación de muy buena.

Gráfico 12: ¿Qué tan satisfecho quedó usted con el flujo de atención que tiene el CESFAM?

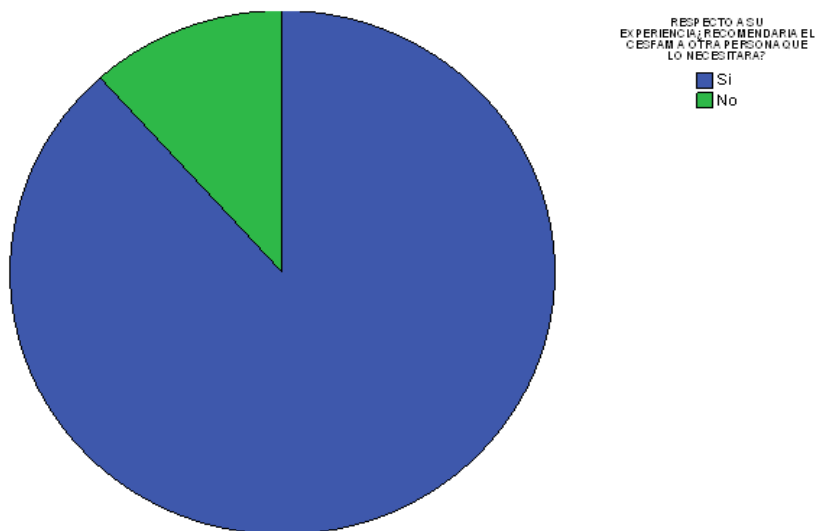


Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

Respecto al gráfico anterior podemos observar que entre 5y7 el nivel de aprobación positiva es bastante alto llegando al 63,3%.

Gráfico 13: “Satisfacción usuaria, en función de la experiencia de atención que tuvo el inmigrante”

Respecto a su experiencia ¿recomendaría el CESFAM a otra persona que lo necesitara?



Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

Acá se puede apreciar que en general el inmigrante haitiano califica su experiencia de atención en el CESFAM como muy buena (88,3%).

Tabla N°20: Necesidad de manifestar alguna queja o sugerencia.

UNA VEZ OBTENIDA LA ATENCION EN EL CESFAM, ¿SINTIÓ LA NECESIDAD DE MANIFESTAR ALGUNA QUEJA O SUGERENCIA AL RESPECTO?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	69	57,5
	No	51	42,5
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

Esta pregunta tenía como propósito identificar si algún usuario luego de su atención en el CESFAM había sentido la necesidad de plantear alguna queja, o sugerencia al respecto del servicio, y de lo que contestaron se identificó que un 57,5% de la población tuvo esta necesidad entre ellos (48,3% mujeres y 9,2% hombres).

Tabla N°21: Necesidad de manifestar alguna felicitación.

UNA VEZ OBTENIDA LA ATENCION EN EL CESFAM, ¿SINTIÓ LA NECESIDAD DE MANIFESTAR ALGUNA FELICITACION AL RESPECTO?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	98	81,7
	No	22	18,3
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

Esta pregunta tenía el mismo propósito que la pregunta anterior ,identificar si algún usuario luego de su atención en el CESFAM había sentido la necesidad de manifestar alguna felicitación al respecto del servicio, y según las respuestas se identificó que un 81,7% de la población tuvo esta necesidad entre ellos (70,9% mujeres y 10,8% hombres).

Tabla N°22: Procedimiento para manifestar alguna queja, felicitación o sugerencia.

¿CONOCE EL PROCEDIMIENTO POR EL CUAL USTED PUEDE MANIFESTAR UNA QUEJA, FELICITACION O SUGERENCIA EN EL CESFAM?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	31	25,8
	No	89	74,2
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

Entonces, a pesar de que existe un porcentaje importante de usuarios de nacionalidad haitiana con la necesidad de plantear una queja, felicitación o sugerencia luego de haber

sido atendidos en el CESFAM un 74,2% de ellos no conoce el mecanismo que tiene el servicio para manifestar su opinión, es decir no hace uso por desconocimiento de la OIRS de la institución de salud, este porcentaje está compuesto por 63.4% de mujeres y 10.8% de hombres.

4.2.5. SATISFACCIÓN GLOBAL

Tabla N°23: Nivel de Satisfacción Global.

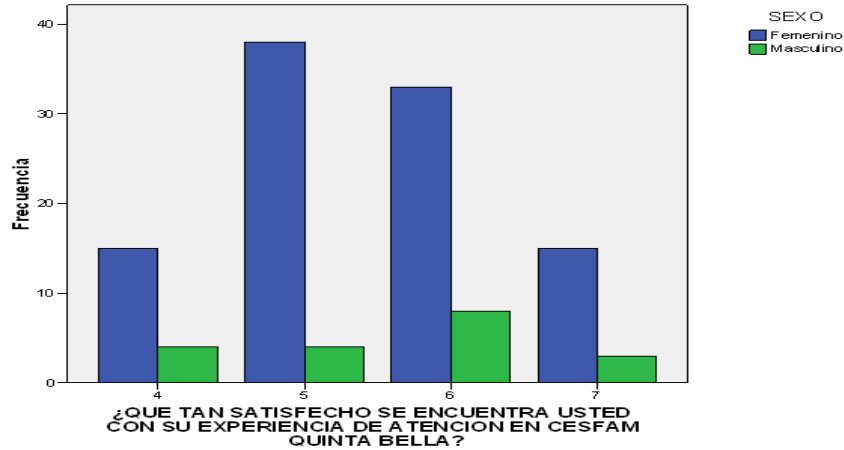
¿QUE TAN SATISFECHO SE ENCUENTRA USTED CON SU EXPERIENCIA DE ATENCION EN CESFAM QUINTA BELLA?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	4	19	15,8
	5	42	35,0
	6	41	34,2
	7	18	15,0
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

Finalmente, el ítem “Nivel de Satisfacción Global” engloba todo y contesta a la pregunta de investigación, se mide el nivel de satisfacción global de los usuarios haitianos mayores de 18 años en el CESFAM Quinta Bella. Finalmente, respecto a todos los aspectos que involucra este ítem un 84,2% de los encuestados manifestó encontrarse muy satisfecho entre ellos. (71,7% mujeres y 12,5% hombres).

Gráfico N°14: “Nivel de satisfacción global que tiene el inmigrante haitiano del CESFAM Quinta Bella”



Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018.

En el gráfico anterior se puede observar que según la escala establecida en la metodología el porcentaje de usuarios haitianos que califica al CESFAM como negativa es un 15,8%, la y por último la positiva un 84,2%, lo cual es indicador de la buena gestión de la comuna respecto a la atención de salud del inmigrante haitiano.

4.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Con el análisis hecho de los datos e información hecha durante la investigación podemos decir que se cumplieron con todos los objetivos planteados en este estudio.

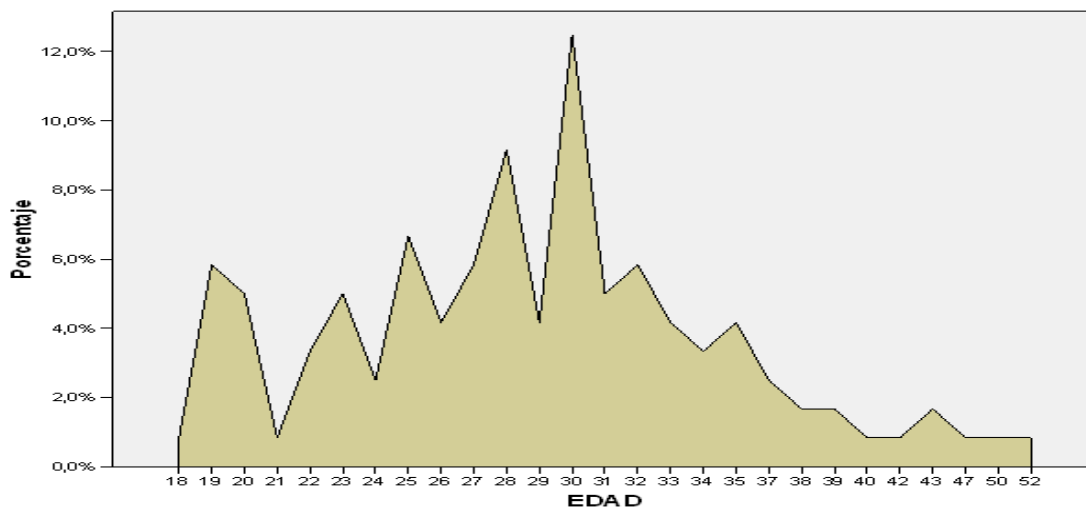
1. CARACTERIZACIÓN DEL INMIGRANTE HAITIANO EN CHILE

Complementando la información que se encuentra en la perspectiva teórica de este estudio, los datos arrojados por el análisis cualitativo de los encuestados permiten corroborar estos datos, por ejemplo, que en Chile hay mayor cantidad de hombres que de mujeres haitianas, según la CEPAL (DELET) (2010) : Tienen un alto perfil masculino, la difícil situación socioeconómica y política del país, además de catástrofes naturales como el terremoto del 2010, son las principales causas que han llevado a un gran número de haitianos a cruzar la frontera en la búsqueda de nuevas y mejores oportunidades de desarrollo.

A pesar de que desde el 2013 a la fecha la población haitiana en Chile haya comenzado a aumentar de manera significativa en relación con años anteriores, también es cierto mencionar que tanto Chile como Brasil no son los destinos principales de hecho se entiende a estos países como una especie de escala a mediano plazo que permitirá luego a esta población ir a sus destinos “ideales” como Francia, Canadá y Estados Unidos.

Hay que anotar que según los resultados de este estudio, el grueso de la edad de los encuestados se encuentra entre los 18 y 52 años, presentando un promedio de 29 años. Es decir es netamente fuerza laboral y reproductiva, lo que explica la alta presencia de mujeres embarazadas o con bebé en el CESFAM Quinta Bella.

Gráfico N°15: “Edad de los encuestados durante el proceso de investigación”.



Fuente: Elaboración propia, en base a datos de la encuesta, 2018

En lo único que existe un grado de diferencia es que, en los encuestados, es decir usuarios del CESFAM Quinta Bella, de los que mencionaron tener visa definitiva son en su mayoría mujeres (55,5%), también cabe señalar otra discrepancia respecto al tipo de visa, mientras el informe del DEM indica que las mayorías de visas otorgadas son por trabajo, en el caso de los encuestados estas solo alcanzan a un 6%, siendo las de mayor tendencia las de carácter temporaria. Un punto importante también que destacar es que a

pesar de que la CASEN ha mostrado un aumento la población migrante sin previsión de salud, de los encuestados ninguno manifestó no tenerla.

2. IDENTIFICAR VARIABLES QUE PERMITAN MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

Las variables identificadas para poder medir el nivel de satisfacción de los usuarios y su operabilidad se encuentran en el diseño metodológico; estas variables de tipo no métrico y métrico, permitieron la elaboración de un perfil de encuestado y conocer el nivel de satisfacción de estos usuarios respecto a la atención primaria de salud.

3. GENERAR UNA ENCUESTA QUE PERMITA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN HAITIANA EN CESFAM QUINTA BELLA.

La encuesta de satisfacción fue principalmente una modificación y adaptación de una propuesta metodológica elaborada por la Superintendencia de Salud con el fin de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de salud primaria, las modificaciones hechas fueron hechas con el fin de dirigir este estudio hacia la población migrante haitiana y en este proceso.

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

Mediante la construcción y caracterización del perfil del inmigrante haitiano que se atiende en el CESFAM QUINTA BELLA, primer objetivo específico de este estudio, se pudo corroborar el perfil a nivel nacional que existe de la población haitiana

23. La población haitiana que se atiende en el CESFAM QUINTA BELLA se caracteriza por estar compuesta por más hombres que mujeres, tener una edad promedio de 29 años, estar la mayoría casados, contar en su mayoría con visa temporal, además de que el 50% de la población tiene cedula de identidad chilena.
24. La determinación de las variables que se utilizaron para la confección de la encuesta de satisfacción permitió dar respuesta satisfactoria al objetivo general del estudio y la pregunta de investigación.
25. La elección y operacionalidad de las variables permitió la elaboración del instrumento investigativo que facilito la obtención de información necesaria para el desarrollo del trabajo.
26. Respecto a la pre atención de usuarios se puede concluir que aproximadamente el 30% de la población se encuentra en una situación socioeconómica deficiente, lo cual se relaciona directamente con el tipo de previsión que tienen, en este caso tipo A. También se concluye que las campañas de difusión u orientación en salud no están teniendo el impacto debido, ya que la mayoría de los inmigrantes conocen o llegan al CESFAM por datos de familiares o amigos. Otro aspecto importante que destacar y el cual incluso se fue testigo durante la recolección de datos es la falta de manejo con los horarios de funcionamiento para las distintas áreas, como, por ejemplo, toma de hora para la realización de exámenes, retiro de leche, Vacunatorio, curaciones, etcétera, sin embargo, los demás aspectos de este ítem están bastante bien evaluados.

27. Respecto al acceso se puede concluir que es uno de los ítems mejor evaluados, que la infraestructura del CESFAM como las condiciones al interior de este son óptimas, sin embargo, durante el proceso de aplicación del instrumento, se pudo observar que durante la mañana existe un fuerte afluente de público el cual retrasa los procesos de atención, sobre todo en el caso donde se atiende un inmigrante con poco manejo de español.
28. En la atención lo que se concluye de manera más destacada, debido a que fue la única consulta que logro un 100% de acuerdo entre todos los encuestados, es la necesidad de contar con una facilitadora de lenguaje en el área gineco-obstetra. Porque como se dialogó con algunos encuestados es incómodo tener que recurrir a un hombre para ese tipo de atención, o como mencionaron algunos hombres una vez casados a la mujer se les restringe el contacto con otros hombres sin la presencia del marido. En los demás aspectos la evaluación fue bastante buena, aunque existieron un par de personas que manifestaron insatisfacción a la hora de la comunicación con los funcionarios y la comprensión de su diagnóstico, consecuencias y tratamientos, áreas claves en un servicio de salud.
29. En la post atención un punto importante de mencionar es que existe en la población un alto desconocimiento de las funciones de la OIRS del servicio, en otras palabras, los usuarios no saben que deben hacer o que conducto seguir a la hora de tener la necesidad de plantear una queja, felicitación o sugerencia. Los demás aspectos están bastante bien evaluados a pesar de un par de personas que señalaron que no recomendarían el CESFAM a otra persona.
30. Lo que se puede decir de la satisfacción global es que al inicio de la investigación se esperaba que la calificación de los usuarios entre 5 y 7 que estuviese alrededor del 70 u 80%, sin embargo, este rango fue mucho más alto mostrando un nivel de satisfacción en esta área del 84,5%, lo cual es muy bueno, teniendo en cuenta que

los servicios de salud pública y en especial los de salud primaria a nivel general no son muy bien valorados por los usuarios chilenos.

31. Finalmente respondiendo a la pregunta de investigación y cumpliendo con el objetivo general de estudio se concluye que el nivel de satisfacción que presentan los migrantes haitianos mayores de 18 años que se atienden en el CESFAM QUINTA BELLA, es en escala de 1 a 7, un siete, lo cual indica que el nivel de calidad de atención que brinda este servicio a los pacientes haitianos tiene una valoración de muy bueno.

FORMULACIÓN DE PROPUESTAS

Con base en el análisis de los datos la información y los resultados, además de las conclusiones de este estudio se propone en el área de Pre Atención, en primer lugar, fortalecer las campañas de promoción de la salud en los inmigrantes y crear alternativas en creole para aquellos haitianos que aún no manejen de buena forma el español.

Fortalecer la iniciativa de la municipalidad respecto a impartir cursos de español gratuitos para esta comunidad, pero complementariamente a estos cursos se sugiere capacitar a los funcionarios en nociones básicas de creole, para mutuo beneficio del servicio y de los usuarios.

Otra proposición en este ítem tiene que ver la visualización de los horarios de atención del CESFAM, ya que si el usuario no se acerca a los funcionarios más cercanos a consultar no existe un lugar físico donde se puedan observar, así que se plantea hacer un mejor uso de los diarios murales del recinto y publicar los horarios para las distintas prestaciones y mejor aún si estas publicaciones tienen un símil en lengua haitiana.

Para el ítem acceso sugiere una sola propuesta que es habilitar una línea telefónica especial para inmigrantes con el fin de orientar al usuario, aparte de cumplir las mismas funciones de la otra línea, es decir facilitar la toma de horas médicas para menores de 5 años y mayores de 65.

Para el ítem atención la propuesta está claramente guiada por la única pregunta en la que todos los encuestados estuvieron de acuerdo y es la contratación de una funcionaria que pueda prestar asistencia de traducción a la población femenina en el área gineco-obstetra del CESFAM, con el fin de facilitar el trabajo de la matrona y la ginecóloga del servicio, además de contribuir a la comprensión del diagnóstico, y tratamiento de la paciente.

En el área de la post atención lo que se sugiere es generar una campaña de información sobre las funciones de la OIRS, orientada no solo a los inmigrantes sino a todos los usuarios del CESFAM, que no manejan los conductos de planteamiento de quejas, felicitaciones o sugerencias.

Finalmente se destaca la labor de la municipalidad con la comunidad haitiana y se espera que las sugerencias aquí planteadas sean en un futuro implementadas para el beneficio mayor de los usuarios de salud primaria en la comuna de Recoleta.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

§ Metodología de la investigación, Roberto Sampieri, 5ta edición, 2010. § La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas, Cabieses, Bernales, McIntyre, 2017.

DOCUMENTOS

32. CASEN inmigrantes 2013
33. CASEN inmigrantes 2015
34. Encuesta CEP abril-mayo 2017
35. Decreto N°67 del Ministerio de Salud.
36. Decreto N°110 del Ministerio de Salud.
37. Circular N° A 15/ 04 del Ministerio de Salud.
38. Informe migratorio, policía de investigaciones, 2012.
39. Nuevas tendencias y dinámicas migratorias en América Latina y el Caribe, CEPAL en colaboración con la OIM, Jorge Martínez Pizarro y Cristián Orrego Rivera, 2016.
40. Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe: La inmigración laboral en América Latina, CEPAL en colaboración con la OIT, 2017.
41. Boletín informativo N°1 del Departamento de Extranjería y Migración, Nicolás Rojas Pedemonte, Claudia Silva, Nassila Amode, Jorge Vásquez, Cristián Orrego Ministerio de Interior y seguridad pública.
42. Evaluación de la satisfacción con el sistema de atención de salud de hombres y mujeres migrantes provenientes de Perú, Ecuador, Colombia, Bolivia y Brasil que habitan en la región metropolitana, Ximena Mosquera Vivar, Escuela de Salud Pública, Universidad Mayor.
43. Propuesta Metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos, Superintendencia de salud, 2011.

WEB

44. www.recoleta.cl www.bcn.cl www.dibam.cl

<http://www.minsal.cl/salud-del-inmigrante/> www.rae.com

ANEXOS

ENCUESTA REALIZADA



UNIVERSIDAD
MIGUEL DE CERVANTES

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Encuesta de satisfacción para inmigrantes haitianos en CESFAM QUINTA BELLA

Encuesta anónima aplicable solo a usuarios de nacionalidad haitiana mayores de 15 años. Esta encuesta se realiza por solicitud de la Universidad de Miguel de Cervantes y en colaboración con la Dirección de Salud de la Municipalidad de Recoleta y CESFAM Quinta Bella. Se agradece al usuario contestar todas las preguntas de manera honesta, ya que su colaboración ira en directo beneficio de este y del funcionamiento del CESFAM.

I. Perfil del encuestado

SEXO	
F	<input type="checkbox"/>
M	<input type="checkbox"/>
EDAD	
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ESTADO CIVIL			
SOLTERO	<input type="checkbox"/>	DIVORCIADO	<input type="checkbox"/>
CASADO	<input type="checkbox"/>	VIUDO	<input type="checkbox"/>
CONVIVIENTE	<input type="checkbox"/>	SEPARADO	<input type="checkbox"/>

POSEE CEDULA CHILENA	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
EN	<input type="checkbox"/>
TRÁMITE DE VISA QUE POSEE	
TEMPORARIA	<input type="checkbox"/>
TURISMO	<input type="checkbox"/>
SUJETA A CONTRATO	<input type="checkbox"/>
ESTUDIOS	<input type="checkbox"/>
DEFINITIVA	<input type="checkbox"/>
NINGUNA	<input type="checkbox"/>
NACIONALIZACION	<input type="checkbox"/>
OTRA	<input type="checkbox"/>

II. Pre atención

1.

TIPO DE PREVISIÓN	
FONASA A	
FONASA B	
FONASA C	
FONASA D	
EN TRÁMITE	
NINGUNA	

2.

FORMA EN LA SUPO DE LA EXISTENCIA DEL CESFAM		SI	NO
	FAMILIA		
	AMIGOS		
	TRABAJO		
	COMUNIDAD HAITIANA		
	MEDIOS DE COMUNICACION		
	OTRA		

3.

CONOCE LOS HORARIOS DE ATENCION DEL CESFAM	
SI	NO

MANEJA LOS HORARIOS DE ATENCION DEL CESFAM	
SI	NO

		MUY INSATISFECHO				MUY SATISFECHO		
		1	2	3	4	5	6	7
4	La información para atenderse en salud primaria estaba disponible de manera adecuada.							
5	Existe facilidad para conseguir la hora de atención.							
6	Está satisfecho con la cartera de prestaciones médicas con las que cuenta el CESFAM							

7. Cuantas veces se ha atendido en el CESFAM.....

8.

¿LA ATENCIÓN MÉDICA, SE DIO CON PUNTUALIDAD?	
SI	NO

III. Acceso (se refiere al proceso de obtención de atención)

9.

¿DE QUÉ FORMA CONTACTO CON EL CESFAM, PARA OBTENER LA ATENCIÓN?	
TELEFONICA	
PRESENCIAL	

9.1. (contestar en caso de que la respuesta anterior haya sido vía telefónica).

¿FUE FÁCIL OBTENER LA HORA MÉDICA VIA TELEFONICA?	
SI	
NO	

		MUY INSATISFECHO					MUY	
		SATISFECHO						
		1	2	3	4	5	6	7
10	Es fácil encontrar y acceder a la ubicación física del CESFAM							
11	La orientación y señalización al interior del CESFAM es adecuada							
12	La comodidad, limpieza e higiene de la sala de espera y pasillos							
13	La comodidad, limpieza e higiene de los baños							
14	Temperatura y ventilación de los espacios							
15	Espacio físico para la recreación de los niños							
16	En términos globales ¿Qué tan satisfecho se encuentra respecto al ítem acceso?							

IV. Atención

	Se encuentra satisfecho con:	MUY INSATISFECHO				MUY SATISFECHO		
		1	2	3	4	5	6	7
17	La presencia del funcionario multicultural, como facilitador del proceso de atención							
18	Comunicación con los funcionarios							
19	Forma en la que se le comunicaron sus Derechos y Deberes como usuario							
20	Amabilidad y respeto con la que fue tratado por guardias de seguridad y auxiliares de aseo							
21	Amabilidad y respeto con la que fue tratado por el personal administrativo (horas médicas, previsión, información, etc.)							
22	Amabilidad y respeto con la que fue tratado por el personal de enfermería/auxiliares							
23	Amabilidad y respeto con la que fue tratado por los médicos							
24	La forma en la cual se le informo el diagnóstico médico, sus causas y el tratamiento							
25	En términos globales ¿Qué tan satisfecho se encuentra con el ítem atención?							

26.

<p>EN CASO DE LA ATENCION GINECO-OBSTETRA, CREE USTED QUE NECESARIO LA EXISTENCIA DE UN FACILITADOR INTERCULTURAL MUJER</p>

SI	NO

V. Post atención

		MUY INSATISFECHO SATISFECHO MUY						
		1	2	3	4	5	6	7
27	Respecto a su expectativa ¿Qué tan satisfactoria fue la atención que recibió?							
28	¿Qué tan satisfecho quedó usted con la cantidad de personas que atiende el CESFAM?							
29	¿Qué tan satisfecho quedó usted con los procedimientos de atención que tiene el CESFAM?							

30

Respecto a su experiencia ¿recomendaría el CESFAM a otra persona que lo necesitara?	
SI	NO

31

UNA VEZ OBTENIDA LA ATENCIÓN EN EL CESFAM, ¿SINTIÓ LA NECESIDAD DE MANIFESTAR ALGUNA QUEJA, O SUGERENCIA AL RESPECTO?	
SI	NO
NO	

32

UNA VEZ OBTENIDA LA ATENCIÓN EN EL CESFAM, ¿SINTIÓ LA NECESIDAD DE MANIFESTAR ALGUNA FELICITACIÓN AL RESPECTO?	
SI	
NO	

32.1 (Responder en caso de que la respuesta anterior haya sido sí)

¿CONOCE EL PROCEDIMIENTO POR EL CUAL USTED PUEDE MANIFESTAR UNA QUEJA, FELICITACION O SUGERENCIA EN EL CESFAM?	
SI	NO

VI. Satisfacción global

		MUY INSATISFECHO SATISFECHO MUY						
		1	2	3	4	5	6	7
33	¿Qué tan satisfecho se encuentra con su experiencia de atención en CESFAM Quinta							

	Bella?							
--	--------	--	--	--	--	--	--	--

Tel de contacto: _____



UNIVERSIDAD
MIGUEL DE CERVANTES

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Ankèt satisfaksyon pou imigran ayisyen yo ki nan CESFAM QUINTA BELLA

Ankèt la anonim lap aplike sèlman pou pasyan ayisyen ki gen plis ke 15 ane. Ankèt sa ap reyalize sou demand Inivèsite Miguel de Cervantes ak an kolaborasyon a Direksyon Sante Meri Recoleta e CESFAM Quinta Bella. Deja, nap remèsye pasyan ki reponn tout kesyon yo avèk tout onètete, kolaborasyon w prale dirèkteman nan benefis ankèt la ak pou fonksyonman CESFAM nan.

VII. Pwofil moun yap kesyone a

SÈKS	
F	<input type="checkbox"/>
M	<input type="checkbox"/>
LAJ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ETASIVIL			
SELIBATÈ	<input type="checkbox"/>	DIVÒSE	<input type="checkbox"/>
MARYE	<input type="checkbox"/>	VÈV	<input type="checkbox"/>
PLASE	<input type="checkbox"/>	SEPARÈ	<input type="checkbox"/>

POSEDE KANÈT CHILYEN	
WI	<input type="checkbox"/>
NON	<input type="checkbox"/>
POSESIS LA	
ANKÈT VIZA POSEDE A	
TANPORÈ	<input type="checkbox"/>
TOURIS	<input type="checkbox"/>
SIJÈ A KONTRA	<input type="checkbox"/>
ETIDYAN	<input type="checkbox"/>
DEFINITIF	<input type="checkbox"/>
ANYEN	<input type="checkbox"/>
NATIRALIZASYON	<input type="checkbox"/>
LÒT	<input type="checkbox"/>

2. **Avan atansyon an**

TIP PREVISYON	
FONASA A	
FONASA B	
FONASA C	
FONASA D	
PWOSESIS LA ANKOU	
PYÈS	

2.

FASON OU KONNEN EGZISTANS CESFAM LA	WI	NON
FANMI		
ZANMI		
TRAVAY		
KOMINOTE AYISYEN		
PA MWAYEN KOMINIKASYON		
LÒT		

3.

KONNEN TOUT ORÈ ATANSYON CESFAM LA	
WI	NON

DOMINE TOUT ORÈ ATANSYON CESFAM LAN	
WI	NON

		ENSATISFÈ					TRÈ	
		1	2	3	4	5	6	7
4	Enfòmasyon pou atansyon ki disponib nan sant sante primè a trè konplè							
5	Gen fasilite pou jwenn lè pou atansyon							
6	Ou satisfè sou pakedj prestasyon medikal CESFAM la genyen an							

7. Konbyen fwa ou pran swen nan CESFAM la

8.

ATANSYON MEDIKAL LA, BAY NAN LÈ?	
WI	NON

VIII. Aksè (li refere a pwosesis pou jwenn swen sante)

9.

KI FASON OU ANTRE AN KONTAK AK CESFAM NAN, POU JWENN SWEN?	
TELEFÒN	
PREZANS	

9.1. (Reponn nan ka repons la avan se pa telefòn).

LI TE FASIL POU TE JWEN LÈ MEDIKAL PA TELEFÒN?	
WI	
NON	

		ENSATISFÈ					TRÈ	
		SATISFÈ					6	7
		1	2	3	4	5		
10	Li fasil pou jwenn kote CESFAM lan pale a?							
11	Oryantasyon ak siyalizasyon andedan CESFAM lan bon							
12	Konfò, pwòpte ak ijyèn nan sal atant lan ak koulwa yo							
13	Konfò, pwòpte ak ijyèn nan twalèt yo							
14	Tanperati ak vantilasyon nan espas yo							
15	Espas fizik pou timoun yo jwe							
16	An jeneral, yon fason global, kisa ou rankontre ki pi satisfè w an tèm de aksè pou jwenn swen sante?							

IX. Atansyon

		ENSATISFÈ					TRÈ	
		1	2	3	4	5	6	7
	Ou satisfè avèk:							
17	Prezans fonksyonè ki travay kòm fasilite nan pwosesis atansyon an							
18	Kominikasyon avèk fonksyonè yo							
19	Fason li esplike dwa w avèk devwa w kòm pasyan							
20	Amabilite e respè avèk fason sekirite yo ak oksilyè kap fè netwayaj yo trete w.							
21	Amabilite e respè avèk fason pèsonèl administratif yo trete w nan bay (lè medikal, previsyon ak enfòmasyon, etc....)							
22	Amabilite e respè avèk fason pèsonèl enfimyè/ ak oksilyè yo trete w.							
23	Amabilite e respè avèk fason medsen yo trete w.							
24	Fason yo te enfòme dyagnostik medikal ou, koz yo ak tretman an.							
25	An tèm jeneral, ki satisfaksyon w genyen avèk atansyon yo ba ou yo?.							

26.

NAN KA ATANSYON JINEKOLÒG, OU PANSE LI ENPÒTAN POU GENYEN YON FASILITÈ KILTIRÈL FANM?	
WI	NON

X. Aprè atansyon

		ENSATISFÈ					TRÈ	
		SATISFÈ						
		1	2	3	4	5	6	7
27	Nan sa ki gen pou wè avèk demand ou yo, ki saktifaksyon ou genyen pou fason ou resevwa swen yo?							
28	Ki satisfaksyon w genyen sou kantite moun CESFAM nan bay atansyon?							
29	Ki satisfaksyon w genyen sou pwosedi atansyon CESFAM la genyen?							

30

Nan sa ki gen pou wè a eksperyans ou, eske wap rekomande lòt moun ki bezwen swen a CESFAM la?.	
WI	NON

31

LÈ OU FIN JWEN SWEN NAN CESFAM NAN, OU SANTI NESESITE POU FÈ YON REKLAM, OUBYEN YON SIJESYON OUBYEN YON KONSÈY SOU ATANSYON AN?	
WI	NON

32

LÈ OU FIN JWEN SWEN NAN CESFAM NAN, OU SANTI NESESITE POU FÈ YON FELISITASYON SOU ATANSYON AN?	
WI	
NON	

32.1 (Reponn nan ka repons avan an se vrè)

ESKE KONNEN PWOSEDI OU KAPAB MANIFESTE YON REKLAM, YON FELISITASYON OUBYEN YON SIJESYON NAN CESFAM?	
WI	NON

XI. Satisfaksyon an jeneral

		ENSATISFÈ					TRÈ	
		SATISFÈ						
		1	2	3	4	5	6	7
33	Ki satisfaksyon ou genyen dapre eksperyans ou sou							

	atansyon CESFAM Quinta Bella?								
--	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefòn kontak: _____