

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2012.

## **Estudio de satisfacción de niños, niñas y adolescentes que vivan y estudien en la Comuna de Pudahuel de Santiago de Chile entre 12 a 18 años de edad para el desarrollo de una política local de desarrollo social en el área salud.**

Silva Silva, Iván Fernando.

Cita:

Silva Silva, Iván Fernando (2012). *Estudio de satisfacción de niños, niñas y adolescentes que vivan y estudien en la Comuna de Pudahuel de Santiago de Chile entre 12 a 18 años de edad para el desarrollo de una política local de desarrollo social en el área salud. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/658>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/8GN>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ESTUDIO DE SATISFACCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVAN Y ESTUDIEN EN LA COMUNA DE PUDAHUEL DE SANTIAGO DE CHILE ENTRE 12 A 18 AÑOS DE EDAD PARA EL DESARROLLO DE UNA POLÍTICA LOCAL DE DESARROLLO SOCIAL EN EL ÁREA SALUD

Silva Silva, Iván Fernando

Corporación de Desarrollo Social de la Comuna de Pudahuel

---

## Resumen

Una de las grandes dificultades que se pueden observar en el desarrollo de las políticas sociales, se expresa explícitamente en la instrumentalización de los programas sociales y la racionalización simbólica de los objetivos del cambio cultural que en estos se trata de imponer, es decir, generan con ello cambios en la estructura política y legislativa pero no así en el plano del cambio cultural. Por ello la problemática de la infancia en Chile se debe a la carencia de un trabajo desde el origen del problema, que muy bien deberíamos implementarlos los científicos sociales, al cuestionarnos de manera epistemológica y recursiva los conceptos y las instrumentalizaciones que se realizan a nivel social. Cabe señalar que el estado actual de la temática se ha centrado en resolver problemas organizacionales de los programas implementados, más que a los temas elementales y contingentes a la población infanto-juvenil muy poco considerada a la hora de realizar plebiscitos a favor de estos mismos. Es por ello que el presente estudio intenta focalizarse en el desarrollo de políticas sociales de infancia y adolescencia concomitantes a las necesidades reales de la población infanto-juvenil del sector comunal de Pudahuel, específicamente en el área de salud pública municipal.

## Palabras Clave

Política Satisfacción Infancia Salud

## Abstract

CHILDREN AND ADOLESCENTS SATISFACTION STUDY, CARRIED OUT AMONG CHILDREN AGED BETWEEN 12 AND 18 IN THE COMMUNITY OF PUDAHUEL, IN SANTIAGO DE CHILE, FOR THE DEVELOPMENT OF A LOCAL POLICY RELATED TO HEALTH IN THE SOCIAL FIELD

One of the great difficulties that can arise in the development of social policies is explicitly stated in the implementation of social programs and the symbolic rationalization of the objectives of cultural change imposed on them, i.e., they generate changes in terms of political and legislative structures but not in the field of cultural change. Thus, the problem of childhood in Chile is based on the lack of focus in the

source of the problem, which should be addressed by social scientists in the act of questioning both epistemologically and recursively the concepts and implementations carried out in the social field. It should be noted that the current state of the subject is focused on solving organizational problems within the programs already implemented, rather than on basic and relevant issues related to the child and adolescent population, which is hardly taken into consideration when making plebiscites. That is why this study attempts to focus on the development of social policies for children and adolescents in concomitancy to their real needs in Pudahuel communal sector, specifically in the area of municipal public health.

## Key Words

Policies Satisfaction Childhood Health

## Planteamiento del Problema

El Estado Chileno ha desarrollado una multiplicidad de programas sociales que enfatizan la protección social generando con ello cambios en la estructura política y legislativa pero no así en la estructura cognoscitiva profunda de la sociedad, es decir, un cambio cultural beneficioso. Uno de estos programas sociales, tiene relación con los que desarrollan en base a las Políticas Sociales de Infancia y Adolescencia.

Al hablar de Políticas de Infancia y Adolescencia en Chile la discusión se ha centrado en un enfoque únicamente normativo y legislativo como lo es el <<Enfoque de Derecho>>, desarrollado en base a la Convención Internacional de los Derechos del Niño firmada por Chile en el año 1990, sin centrarse en las reales necesidades de los niños, niñas y adolescentes (desde ahora NNA). Por ello uno de los grandes problemas que han surgido es la exclusividad y especificidad de focalización de este enfoque responsabilizando únicamente a las familias de transgredir estos derechos y dejando de lado los artículos que están ajenos al grupo familiar y que competen directamente al Estado. Es por ello que han tomado fuerza los Tribunales de "Familia" pero ¿qué sucede entonces con los derechos a la educación, la salud, con la equidad de derechos, espacios recreativos saludables,

seguridad, apoyo social, entre algunos, de los cuales el Estado y el gobierno local son los encargados de velar? No hay Tribunal que vele o supervise el cumplimiento de estos derechos.

Ser NNA sigue siendo una etapa no consultiva y menos decisiva sobre lo que ellos “necesitan”. Las decisiones, de lo que necesitan o no, se toman malamente entre “cuatro paredes” donde existe un grupo así llamado “experto” que son los que configuran las famosas “bases técnicas en la intervención”. Esta razón da cuenta de la carencia de investigaciones y estudios dirigidos específicamente a las necesidades de los NNA, estudios consultivos y peblicos en temáticas que les influye y los programas de infancia se insertan dentro de la comunidad a modo de cumplir con los compromisos de la Convención y no realizan estudios preliminares para diagnosticar las reales necesidades de la población infantil de acuerdo al territorio que habitan. Sería por ello, un gran avance el aprovechar conocer los niveles de satisfacción que presentan los NNA, de acuerdo a su territorio y en base a eso, poder focalizar las variables en las cuales se debe realizar un trabajo intenso y los focos de los cuales se puede sacar provecho como aspectos exitosos y replicables en los modelos de intervención de la infancia y adolescencia. Así desarrollar Planes de Acción que identifiquen las reales problemáticas que presentan los NNA, reconociendo estos patrones y con ello también poder pronosticar lo que se traduce en la buena aplicación de políticas sociales de infancia en la cual los individuos que se encuentran en armonía con sus propias emociones, y que son capaces de simpatizar con los de otros, probablemente sean ciudadanos más efectivos y comprometidos que aquellos que carecen de tales cualidades. Todos estos aspectos centrados en esta investigación en el área de salud pública municipal

### **Objetivos de Investigación**

Objetivo General: Conocer los niveles de satisfacción de Niños, Niñas y Adolescentes que vivan y estudien en la comuna de Pudahuel de 12 a 18 años para el Desarrollo de una Política Local de Desarrollo Social en Infancia y Adolescencia

### **Objetivos Específicos:**

Estimar aquellos factores que más peso predictivo tienen en los niveles de satisfacción de la población en estudio, en base a las Políticas de infancia aplicadas en el área de salud pública municipal en general

Estimar aquellos factores que más peso predictivo tienen en los niveles de satisfacción de la población en estudio, en base a las Políticas de infancia aplicadas en el área de salud pública municipal según sexo

Estimar aquellos factores que más peso predictivo tienen en los niveles de satisfacción de la población en estudio, en base a las Políticas de infancia aplicadas en el área de salud pública municipal según sector territorial

Establecer relaciones entre la edad de los jóvenes de la población en estudio y los niveles de satisfacción general en el área de salud pública municipal

Estimar los indicadores de lealtad presentes en la población en estudio en el área de salud pública municipal

Caracterizar los aspectos de mejora que consideran los encuestados de la población en estudio como aspectos a mejorar en el área de salud pública municipal

Marco Teórico

Desde el Enfoque de Derecho se entiende e interviene en Chile el tema de las Políticas Sociales de Infancia en la cual todos los NNA son sujetos propios de derechos y es el Estado quien se encarga de velar por el cumplimiento de dichos derechos (Fuente: BCN)

Para el Gobierno de Chile (2001:p7) infiere que “El carácter estratégico de esta políticas significa pasar de programas basados en la consideración de la infancia como un grupo vulnerable de la sociedad, hacia la consideración de la infancia como un sujeto y actor estratégico para el logro del desarrollo del país”

Ante la incertidumbre y carencia de estudios e investigaciones que den cuenta de un diagnóstico de las necesidades específicas de acuerdo al territorio que habitan los NNA, Bunge (1999:p28-29) plantea críticamente que “...algunos científicos sociales han comprendido que proponer importantes programas sociales, en una escala nacional sin probarlos antes en pequeña escala es intelectualmente y socialmente irresponsable... esto se debe en parte a que la mayoría de los científicos sociales y las instituciones que los financian no advierten su factibilidad e importancia. Si lo hicieran, invertirían tanto en ellos como en las insensatas guerras contra el Delito o las Drogas. En síntesis, la escases de experimentos es un gran revés de las ciencias sociales actuales.” Por tanto, esta investigación tiene una mirada reflexiva, que permita la autogestión de las redes sociales que se vinculan con la infancia vista desde el desarrollo de las personas y factores protectores locales concomitantes con los estados de la modernización actual, con el objetivo de alcanzar los planteamientos de Beck (1997:p209) en base a “Una tesis elemental de la modernización reflexiva afirma lo siguiente: cuantas más sociedades se modernicen, tantos más agentes (sujetos) adquieren la capacidad de reflexionar sobre sus condiciones sociales de existencia y de cambiarlas”

Entenderemos por ello, como el planteamiento de una Política real de Infancia y Adolescencia que centre sus aspectos en la satisfacción como “Una visión general, interesada sobretudo en liberar a los individuos y los grupos de las trabas que afectan adversamente a sus posibilidades de vida... liberarse de las ataduras del pasado... en todo los casos, el objetivo de la política emancipadora es el de liberar a los grupos no privilegiados de su condición de infelicidad o el de eliminar las diferencias relativas entre ellos... interesada en reducir o eliminar la explotación, la desigualdad y la opresión” (Giddens, 1991:p267-268).

### **Diseño de Investigación**

Estudio de carácter no experimental. Según su propósito: “Investigación Aplicada”; dado que intentamos dar una respuesta a un problema concreto y contingente. En función a su nivel de profundidad o rigurosidad: Investigación de tipo “Correlacional Predictiva”. Muestreo tipo estratificada proporcional con una muestra total de 400 casos divididos en sector norte, sur y rural de la comuna de Pudahuel de Santiago de Chile, cada sector con su peso respectivo de acuerdo al total de NNA que viven y estudian en la comuna (norte 59%, sur 29% y rural 12%) dentro del rango de 12 a 18 años de edad. La metodología se caracteriza por la aplicación autoadministrada de 7 reactivos con respuesta en escala likert con puntuaciones de 1 a 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 muy satisfecho. Dos de estos reactivos tienen relación con el índice de lealtad a salud pública municipal. Estos 7 reactivos como variables independientes y una pregunta general como variable dependiente con las mismas

características de los reactivos anteriores. Agregado a estos, se realiza una pregunta de sondeo para focalizar las categorías que los NNA refieren ser focos de mejora en esta área.

## Principales resultados

### 1. Factores predictores globales

| GLOBAL                                     | BETA   | PESO | INCID. | SAT. NETA |
|--|--------|------|--------|-----------|
| Entrega de hora a la brevedad              | 0,04   | 0,04 | B      | 36        |
| Tiempos de espera son muy largos           | 0,02   | 0,02 | B      | -43       |
| Atención con calidad y se preocupan por mi | 0,29   | 0,29 | A      | 57        |
| La higiene adecuada                        | 0,33   | 0,33 | A      | 48        |
| Especialidades que necesito                | 0,31   | 0,31 | A      | 50        |
| crees tú que recibes una salud adecuada    |        |      |        | 63        |
| Total                                      | 0,9778 | 1    |        |           |
| R Square                                   |        | 0,57 |        |           |
|  | MEDIA  | 0,20 |        | 30        |

La tabla precedente da cuenta, que a nivel global, la calidad de la atención, la higiene en los centros de salud pública y la cantidad de especialistas, se consolidan como fortalezas dentro de la satisfacción de los NNA encuestados dado que presentan una alta incidencia sobre los niveles de satisfacción general con salud y un nivel de satisfacción por sobre la media. No obstante, lo que implica los tiempos tanto de solicitud de horas como tiempos de espera se consolidan como factores de riesgo secundarios que deben ser considerados en las políticas de infancia, dado que pueden convertirse en futuros factores de riesgo

### 2. Factores predictores según sexo

| Sexo                                       | HOMBRE |      |        |           |
|--|--------|------|--------|-----------|
|  | BETA   | PESO | INCID. | SAT. NETA |
| Entrega de hora a la brevedad              | 0,04   | 0,04 | B      | 37        |
| Tiempos de espera son muy largos           | 0,08   | 0,08 | B      | -43       |
| Atención con calidad y se preocupan por mi | 0,36   | 0,36 | A      | 59        |

|   |        |      |   |    |
|---|--------|------|---|----|
| La higiene adecuada                     | 0,25   | 0,25 | A | 57 |
| Especialidades que necesito             | 0,28   | 0,28 | A | 52 |
| crees tú que recibes una salud adecuada |        |      |   | 62 |
| Total                                   | 1,0088 | 1    |   |    |
| R Square                                |        | 0,56 |   |    |
|   | MEDIA  | 0,20 |   | 32 |

| Sexo                                       | MUJER |      |        |           |
|--|-------|------|--------|-----------|
|  | BETA  | PESO | INCID. | SAT. NETA |
| Entrega de hora a la brevedad              | 0,04  | 0,04 | B      | 35        |
| Tiempos de espera son muy largos           | 0,00  | 0,00 | B      | -42       |
| Atención con calidad y se preocupan por mi | 0,21  | 0,21 | M      | 55        |
| La higiene adecuada                        | 0,44  | 0,44 | A      | 39        |
| Especialidades que necesito                | 0,31  | 0,31 | A      | 47        |
| crees tú que recibes una salud adecuada    |       |      |        | 63        |
| Total                                      | 1,00  | 1    |        |           |
| R Square                                   |       | 0,62 |        |           |
|  | MEDIA | 0,20 |        | 27        |

Las tablas precedentes indican que los hombres tienen una mejor satisfacción que las mujeres a nivel general. La calidad de la atención tiene una alta incidencia en los hombres consolidándose como una fortaleza, no obstante, en el caso de las mujeres alcanza una mediana incidencia consolidándose como área a mantener. Situación inversa ocurre con la higiene en los centros de salud pública y la cantidad de especialistas para ambos sexos son percibidos como fortalezas. No obstante, lo que implica los tiempos tanto de solicitud de horas como tiempos de espera se consolidan como factores de riesgo secundarios que deben ser considerados en las políticas de infancia, dado que pueden convertirse en futuros factores de riesgo

### 3. Factores predictores según sector territorial

| Sexo | NORTE |      |        |           |
|------|-------|------|--------|-----------|
|      | BETA  | PESO | INCID. | SAT. NETA |

|  |       |      |   |     |
|--|-------|------|---|-----|
| Entrega de hora a la brevedad              | 0,00  | 0,00 | B | 60  |
| Tiempos de espera son muy largos           | 0,03  | 0,04 | B | -34 |
| Atención con calidad y se preocupan por mi | 0,12  | 0,14 | M | 70  |
| La higiene adecuada                        | 0,42  | 0,49 | A | 62  |
| Especialidades que necesito                | 0,29  | 0,39 | A | 66  |
| crees tú que recibes una salud adecuada    |       |      |   | 81  |
| Total                                      | 0,869 | 1    |   |     |
| R Square                                   |       | 0,45 |   |     |
|  | MEDIA | 0,20 |   | 45  |

|  |       |      |   |     |
|--|-------|------|---|-----|
| Tiempos de espera son muy largos           | 0,12  | 0,11 | B | -76 |
| Atención con calidad y se preocupan por mi | 0,45  | 0,45 | A | 47  |
| La higiene adecuada                        | 0,08  | 0,08 | A | 67  |
| Especialidades que necesito                | 0,36  | 0,36 | A | 33  |
| crees tú que recibes una salud adecuada    |       |      |   | 49  |
| Total                                      | 1,01  | 1    |   |     |
| R Square                                   |       | 0,57 |   |     |
|  | MEDIA | 0,20 |   | 20  |

| Sexo                                       | SUR   |      |        |           |
|--|-------|------|--------|-----------|
|  | BETA  | PESO | INCID. | SAT. NETA |
| Entrega de hora a la brevedad              | 0,06  | 0,06 | B      | 16        |
| Tiempos de espera son muy largos           | 0,04  | 0,04 | B      | -17       |
| Atención con calidad y se preocupan por mi | 0,38  | 0,36 | A      | 49        |
| La higiene adecuada                        | 0,33  | 0,32 | A      | 27        |
| Especialidades que necesito                | 0,22  | 0,22 | M      | 41        |
| crees tú que recibes una salud adecuada    |       |      |        | 52        |
| Total                                      | 1,032 | 1    |        |           |
| R Square                                   |       | 0,66 |        |           |
|  | MEDIA | 0,20 |        | 19        |

| Sexo                          | RURAL |      |        |           |
|-------------------------------|-------|------|--------|-----------|
|                               | BETA  | PESO | INCID. | SAT. NETA |
| Entrega de hora a la brevedad | 0,00  | 0,00 | B      | 31        |

| EDAD                                       | Correl. |
|--|---------|
| Entrega de hora a la brevedad              | 0,30    |
| Tiempos de espera son muy largos           | 0,17    |
| Atención con calidad y se preocupan por mi | 0,62    |
| La higiene adecuada                        | 0,61    |
| Especialidades que necesito                | 0,59    |
| crees tú que recibes una salud adecuada    | 1       |

|               | NO LEALES | LEALES |
|---------------|-----------|--------|
| <b>Total</b>  | 61%       | 39%    |
| <b>Hombre</b> | 55%       | 45%    |
| <b>Mujer</b>  | 66%       | 34%    |
| <b>Norte</b>  | 49%       | 51%    |
| <b>Sur</b>    | 67%       | 33%    |
| <b>Rural</b>  | 69%       | 31%    |

De acuerdo a los datos de la tabla precedente, se puede señalar, que si bien los niveles de satisfacción de los NNA en el área salud son positivos, los niveles de lealtad, esto implica, recomendación del centro de salud y continuidad, se encuentra por debajo de lo esperado a nivel general (39%). Dicha lealtad alcanza su mayor nivel en el sector norte de la comuna (51%) y en rural el más bajo (31%), lo que es posible distinguir por desproporción de centros de salud existentes en el sector norte v/s el sector sur de la comuna.

## 6. Opiniones sobre mejora del servicio de salud de los NNA

|   | <b>Total</b> | <b>Hombre</b> | <b>Mujer</b> | <b>Norte</b> | <b>Sur</b> | <b>Rural</b> |
|---|--------------|---------------|--------------|--------------|------------|--------------|
| Nada  | 25%          | 28%           | 22%          | 40%          | 15%        | 15%          |
| Menos tiempos de espera para la atención                    | 22%          | 20%           | 24%          | 17%          | 24%        | 30%          |
| Más médicos/ personal/ profesionales                        | 20%          | 19%           | 20%          | 19%          | 16%        | 28%          |
| Sean más gentiles/ más preocupación por NNA/ Mejor atención | 16%          | 15%           | 17%          | 17%          | 18%        | 13%          |
| Más centros de salud  | 10%          | 12%           | 9%           | 10%          | 11%        | 8%           |
| Mejor higiene   | 9%           | 4%            | 13%          | 5%           | 16%        | 3%           |
| Mejor equipamiento/ infraestructura                         | 9%           | 10%           | 8%           | 3%           | 15%        | 8%           |
| Centros de salud más grandes/ de mejor calidad              | 5%           | 6%            | 3%           | 4%           | 4%         | 8%           |
| Horarios de atención más amplios                            | 4%           | 2%            | 5%           | 0%           | 6%         | 5%           |
| Más medicamentos/ mejores/ vacunas                          | 4%           | 2%            | 5%           | 3%           | 3%         | 8%           |
| Médicos más preparados                                      | 3%           | 1%            | 5%           | 0%           | 4%         | 8%           |
| Aumentar especialidades                                     | 3%           | 2%            | 3%           | 0%           | 6%         | 0%           |
| Apoyo de las autoridades de salud/ interés                  | 2%           | 3%            | 0%           | 1%           | 1%         | 3%           |

### Conclusiones

Los resultados dan cuenta de la presencia de patrones a considerar dentro de las políticas de infancia y adolescencia en salud, que hacen relación con los tiempos en el día de asignación de hora y los tiempos de espera. Si bien presentan una baja incidencia sobre los niveles generales de satisfacción, se puede destacar la existencia de naturalización de dicha situación, dado que en Chile es una problemática transversal de los servicios de salud y los jóvenes lo han integrado como algo natural. No obstante, los tiempos de espera en ser atendidos presentan los más altos niveles de insatisfacción, dando cuenta de satisfacciones netas negativas.

La calidad de los médicos y/o profesionales de salud, la higiene de los centros y la cantidad de especialistas es un punto a reforzar y seguir fortaleciendo dado que existe una buena satisfacción sobre la percepción que tienen los NNA sobre estos aspectos.

Sería relevante referirles a las autoridades locales, con el objetivo de una política de infancia transversal, no distribuir los recursos en el sector que corresponde a la ubicación de la casa de gobierno local o municipalidad, dado que existe una sensación de exclusión en los sectores más alejados y lugares con menos recursos de salud que hacen de las políticas muy heterogéneas según el sector de la comuna. A la vez, destacar que si bien, no se observan focos de riesgo propiamente tal, en el caso de las mujeres, sus niveles de satisfacción son más bajos que los hombres y esto se explica que la fertilidad de la mujer en su rango etéreo implica mayores especialistas y medicamentos de tipo anticonceptivo que son escasos dentro de los centros públicos de Salud y no están accesibles con facilidad, exponiendo a este grupo a ciertos riesgos y falta de educación sexual.

Por otra parte, si bien los niveles de satisfacción son adecuados en un número importante de reactivos, la lealtad que se tiene, es decir, recomendación del centro de salud y la continuidad de atención son bajas, lo que podría dar cuenta que si bien los NNA están satisfechos con lo que se ha realizado en sus centros de salud pública municipal, esta no es suficiente para mantenerse en ella, por tanto, como otros aspectos a considerar en la políticas de infancia en ésta área, es la de mantener NNA satisfechos generando estrategias que tengan coherencia con sus niveles de lealtad.

Los aspectos de mejora a considerar, según el sondeo realizado, tiene concomitancia con los resultados predictivos obtenidos, dado que los tiempos de espera y la cantidad de profesionales son una de las cuestiones relevantes a considerar para mejorar, eso podrá mejorar la percepción que tienen los jóvenes y tener sentido de pertenencia de su comuna liberándolo de las ataduras de sentirse son voz, sin opinión

y un grupo al cual poco se les respeta. El atender a los NNA dentro de un tiempo prudente, permite que puedan sentirse más seguros de las políticas sociales de salud que su comuna les entrega y que, aparentemente, tienen relación con los niveles de lealtad antes mencionados.

\*En honor a fernando silva barrales

### **Bibliografía**

Política nacional y plan de acción integrado a favor de la infancia y la adolescencia (2001). Publicación realizada por el Gobierno de Chile, coordinado por el Ministerio de Planificación y Cooperación.

Ulrich Beck, Anthony Giddens y Scott Lash (1997) Modernización reflexiva: Política, tradición y estética en el orden social moderno. Editorial Alianza, Madrid.

Giddens, A (1991). Modernidad e identidad del Yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea. Barcelona, Ediciones Península.

Bunge, M (1999) Las ciencias sociales en discusión. Una perspectiva filosófica. Buenos Aires. Editorial Sudamericana