

**Encuesta de
satisfacción de
los usuarios con
los servicios de
Atención Primaria**

2001



Edita: © Instituto Nacional de la Salud
Subdirección General de Coordinación Administrativa
Área de Estudios, Documentación y Coordinación Normativa
Alcalá, 56
28014 Madrid

Diseño cubierta: Enrique Sánchez-Maroto Moraleda

Depósito legal: M.
NIPO: 352-02-017-2
ISBN: 84-351-0396-X
N.º Pub. INSALUD: 1.839

Imprenta Fareso, S. A.
Paseo de la Dirección, 5. 28039 Madrid

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD
Subdirección General de Asistencia Sanitaria
Subdirección General de Atención Primaria

Encuesta de satisfacción de los usuarios con los servicios de Atención Primaria

2001

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD
Subdirección General de Coordinación Administrativa
Madrid, 2002

Dirección Técnica: Subdirección General de Atención Primaria

M. Alfaro Latorre
J. Etreros Huerta
A. Ruiz Martínez
A. Sendagorta Camino
E. Terol García

Grupo Técnico Asesor

M. Aguilera Guzmán
E. Carrascal Joral
R. Fernández Moreno
F. García Latorre
F. Illana Robles
J. Llobera Canaves
J. A. Maderuelo Fernández
L. Morell Baladrón
M. A. Rodríguez Santirso

Agradecimientos:

A todos los profesionales de los Centros y Gerencias de Atención Primaria y a los de la Subdirección General de Atención Primaria, que con su inestimable colaboración y apoyo han contribuido a la realización de esta encuesta y su publicación.

<i>Prólogo</i>	9
<i>Introducción</i>	11
<i>Material y metodos</i>	13
<i>Población</i>	19
<i>Descripcion de la muestra</i>	19
<i>Perfil de los encuestados</i>	21
<i>Resultados de la encuesta</i>	31
1. Accesibilidad	31
1.1. Obtención de cita previa	31
1.2. Oferta horaria de consulta	41
1.3. Resumen y comentarios sobre accesibilidad	47
2. Valoracion de los profesionales	49
2.1. Personal de las Unidades Administrativas	49
2.2. Personal de enfermería	53
2.3. Personal Médico	59
2.4. Resumen y comentarios sobre valoración de los profesionales	74
3. Percepción de la interrelación Atención Primaria y Atención Especiali- zada	77
3.1. Derivación a especialistas desde Atención Primaria	77
3.2. Realización de la visita una vez derivado	78
3.3. Valoración de la necesidad de derivación al especialista. Coordina- ción del médico de familia o pediatra con el especialista	79
3.4. Valoración del interés del especialista por la información del mé- dico de Atención Primaria. Valoración del trato y capacidad técni- ca del último especialista visitado	83
3.5. Resumen y comentarios sobre valoración de la interpretación Aten- ción Primaria y Atención Especializada	88
4. Valoración de los espacios físicos	89
Resumen y comentarios sobre valoración de los espacios físicos	94
5. Atención a domicilio	95
5.1. Pasemos a otra cuestión. ¿Durante el último año ha solicitado en alguna ocasión que el médico de cabecera (o el pediatra de su hijo) o su enfermera fuera/n a visitarle/s a su casa por un problema suyo o de algún miembro de su hogar?	95
5.2. Dígame ahora si está de acuerdo o no con las siguientes afirmacio- nes	97
5.3. La situación por la que solicitó la visita la última vez fue...	100

5.4. Realización y valoración de la última visita domiciliaria	102
Resumen y comentarios sobre atención domiciliaria	105
6. Atención a urgencias	107
6.1. ¿Alguna vez ha tenido Ud. (o su hijo) un problema de salud que le haya obligado a acudir urgentemente a un Centro Sanitario?	107
6.2. La última vez que Ud. (o su hijo) ha tenido un problema de salud urgente, ¿qué hizo Ud.?	109
6.3. En relación con la atención sanitaria que recibió Ud. (o su hijo) en esa urgencia de Atención Primaria, dígame si está de acuerdo con las siguientes afirmaciones	111
6.4. Y ¿cuál fue el resultado de la atención que recibió Ud. (o su hijo) en esa urgencia de Atención Primaria?	115
Resumen y comentarios sobre atención urgente	117
7. Valoración global de la atención recibida en el centro de salud	119
7.1. Valoración global de la atención	119
Resumen y comentarios sobre valoración global de la atención recibida.	129
<i>Resumen y comentarios finales</i>	131

Prólogo

La valoración de la satisfacción del usuario es clave para medir el éxito alcanzado por cualquier organización que preste servicios, en tanto que del grado de satisfacción se deriva, habitualmente, una mayor o menor utilización de los mismos y de ello puede depender la propia supervivencia de la empresa.

En las organizaciones que prestan servicios sanitarios y, además, de carácter público, la valoración por las personas que los utilizan adquiere matices especiales. En este caso, la opinión del usuario traduce aquellos resultados que pueden objetivarse a través de indicadores estructurales, de proceso o de resultados técnicos, en el efecto final percibido en el receptor de los servicios, con la particularidad de que éste es el ciudadano que participa, dentro de un sistema solidario, en la configuración y financiación del Sistema Sanitario.

Las estrategias de atención a la salud adoptadas en nuestro entorno otorgan un papel relevante a los servicios de Atención Primaria como forma de asegurar, tanto la accesibilidad de todos los ciudadanos a los dispositivos sanitarios - exigencia incuestionable en un sistema basado en la equidad - como la eficiencia de los recursos a través de su adecuada utilización. Se le atribuye también a este nivel asistencial un papel clave como informador influyente en la población que, en último término, persigue modificar conductas hacia lo que se concibe técnicamente como más adecuado para elevar o mantener el estado de salud.

Para desarrollar todas estas funciones la Atención Primaria, en el ámbito del INSALUD, desarrolla una amplia serie de actuaciones y tiene definida una Cartera de Servicios y unas normas técnicas de buena práctica que los sustentan. Cada unidad de provisión, y cada proveedor, conocen la población a la que van dirigidos. Existe un sistema para medir el *producto* obtenido desde esta perspectiva. Se manejan, igualmente, indicadores de la estructura física y de la plantilla de profesionales que permiten la prestación de los servicios, de la organización que se adopta para ello y del uso apropiado de los medios técnicos que se emplean - incluida la utilización de dispositivos especializados -, con especial énfasis en el uso racional del medicamento como recurso tecnológico de gran peso clínico y económico.

En este estilo de gestión, la opinión del usuario sería el último contraste de los demás indicadores mencionados, colaborando a orientar las estrategias de mejora en la gestión de los recursos, al proporcionar una valiosa información sobre la aceptación por los ciudadanos del trabajo del conjunto de los profesionales que integran y hacen posible el funcionamiento de la Atención Primaria.

MERCEDES ALFARO LATORRE

Jefe de Area Gestión Usuarios de la SGAP

Introducción

Desde hace ocho años la Subdirección General de Atención Primaria del INSALUD viene recogiendo la opinión de los ciudadanos que utilizan los servicios del primer nivel asistencial. Las dimensiones de satisfacción que fundamentalmente se exploran se refieren a la accesibilidad a los servicios, trato recibido, valoración de los profesionales, valoración del estado material de los centros, atención a domicilio y atención a la urgencia.

Los resultados de cada año, junto con otras fuentes de evaluación interna que integran el sistema de información de la Subdirección (medida semestral de tiempos de espera y atención en consulta, evaluación de los programas de cita previa, cita con atención especializada y gestoría de prestaciones, análisis de reclamaciones, etc.), sirven de referencia para fijar algunos de los objetivos a cumplir en el Contrato de Gestión. En consonancia, la encuesta del año 2001 ha sido utilizada, dentro del Contrato de Gestión, como instrumento de evaluación de resultados en cada Área Sanitaria, formando parte del sistema utilizado para la liquidación de incentivos a los profesionales.

Para su ejecución se realizan entrevistas personalizadas a los usuarios de los servicios de Atención Primaria, utilizando un cuestionario que, fundamentalmente, explora el grado de acuerdo con una serie de afirmaciones medidas en escala de Lickert.

Material y métodos

El cuestionario aplicado se ha basado en los previamente utilizados en las anteriores ediciones de la encuesta. La revisión del mismo en esta ocasión se realizó, en una primera fase, por el Grupo Técnico Asesor compuesto por expertos del INSALUD en la elaboración, validación y administración de diferentes cuestionarios relacionados con la medida de la satisfacción de los usuarios.

En una etapa posterior, el formato propuesto fue sometido a una nueva revisión con el Departamento de Investigación del Centro de Investigaciones Sociológicas.

Sobre el modelo finalmente acordado, se realizó un estudio piloto para validar el cuestionario, administrándolo sobre 100 usuarios procedentes de 5 Áreas distintas del Insalud. A través de este piloto se estudió la validez de contenido, construcción y la fiabilidad del mismo. Analizados los resultados, se desecharon aquellos items que no cumplieron determinados criterios establecidos de antemano por el grupo.

Los cuestionarios se han aplicado mediante entrevista personal a la salida de los centros, por encuestadores de la red de campo del Centro de Investigaciones Sociológicas (C.I.S.). En el caso de las consultas de pediatría o cuando el paciente era menor de 16 años, se ha encuestado a la persona acompañante del menor.

Las entrevistas fueron realizadas en el periodo comprendido entre el 2 de noviembre y el 5 de diciembre de 2001, en 693 puntos de muestreo (Centros de Atención Primaria). A fin de evitar el sesgo que podría introducir el conocimiento previo del día elegido, la fecha exacta no fue conocida por las diferentes Gerencias y Centros, como tampoco se comunicó qué centros habían sido seleccionados.

A continuación se expone el texto de las preguntas que conforman el cuestionario agrupadas según las dimensiones de satisfacción que valoran. Entre paréntesis, se especifica a cual de los tres tipos distintos de preguntas pertenece:

- ❖ De Satisfacción (S), si recoge la valoración del usuario
- ❖ De Expectativa (E), si recoge lo que el usuario espera de un servicio.
- ❖ De Informe (I), si recoge información proporcionada por el usuario.

PERFIL DE LOS ENCUESTADOS

Edad, género, nivel de estudios, ocupación, frecuentación de la consulta, elección de médico, nacionalidad (*Preguntas 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22 y 23 del cuestionario*)

1. ACCESIBILIDAD

1.1. OBTENCION DE CITA PREVIA

1.1.1. Medio empleado para obtener la cita

Pregunta 1(I) : Podría decirme si cuando Ud. pide cita en su Centro de Salud para acudir a la consulta del médico de medicina de familia/pediatra lo hace...

(Habitualmente por teléfono; Unas veces en el mostrador y otras por teléfono; Siempre en el mostrador del Centro; NC)

1.1.1.a. Razón por la que se pide cita en mostrador

Pregunta 1a(I) : ¿Por qué pide cita siempre en el mostrador y no por teléfono?

(Vive, trabaja cerca, le coge de paso; Por teléfono tardan en atenderle; Le viene mejor, prefiero hacerlo así; N.C)

1.1.2. Facilidad en la obtención de cita / Adaptación a sus preferencias

Pregunta 2(S): En relación con la facilidad o dificultad que Ud. tiene de conseguir cita con su médico de medicina general, (o pediatra de su hijo) le voy a leer una serie de frases y quisiera que me dijera su grado de acuerdo con cada una de ellas:

— Le resulta fácil conseguir cita con el médico de familia/pediatra. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

— Cuando pide cita con el médico, generalmente tienen en cuenta la hora que más le conviene a Ud. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

1.1.3. Accesibilidad telefónica

Pregunta 3(I) : La última vez que pidió cita por teléfono, ¿cuántas llamadas, aproximadamente, tuvo que hacer para conseguirla? (1- 2 llamadas, de 3 a 5 llamadas, más de 5 llamadas, Ns/nc)

Pregunta 3a(E): ¿Cuántas llamadas le parecerían aceptables tener que hacer para conseguir cita por teléfono?

(1- 2 llamadas, de 3 a 5 llamadas, más de 5 llamadas, Ns/nc)

1.2. OFERTA HORARIA DE CONSULTA

1.2.1. Horario de consulta real

Pregunta 17(I): ¿Podría decirme cuando tiene la consulta su médico (y el pediatra de su hijo)? (Mañana , Tarde, Mañana y Tarde Ns. Nc.)

1.2.2. Horario de consulta deseado

Pregunta 14(E): Con independencia de que Ud. pueda o no elegir, ¿cuándo le vendría a Ud. mejor acudir a la consulta de su médico de cabecera (o a la del pediatra de su hijo)? (Por la mañana, Por la tarde, Mañana y Tarde, Ns/Nc)

2. VALORACION DE LOS PROFESIONALES

2.1. Personal de las unidades administrativas

Pregunta 6(S): A continuación, dígame si está Ud. de acuerdo o no con cada una de las siguientes frases:

— Los administrativos, es decir, las personas que atienden al público en los mostradores, son amables.

(Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

— Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

2.2. Personal de enfermería

Pregunta 5(I): A lo largo del último año, es decir desde octubre de 1999 hasta ahora, ¿Ud. o su hijo han sido atendidos alguna vez por su enfermera? (Si, No, Ns/Nc)

Pregunta 5a(S): Su enfermera es amable (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

Pregunta 5a(S): Su enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

2.3. Personal médico

Pregunta 7(S): Con respecto al tiempo Ud. ha esperado desde la hora que estaba citado hasta el momento de entrar en la consulta de medicina de familia (o pediatra de su hijo), dígame si está de acuerdo o no con la siguiente afirmación: Ha tenido que esperar poco desde la hora de cita hasta entrar en la consulta. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

Pregunta 8(S): Vamos a hablar de su médico de medicina de familia y del pediatra de su hijo, para que Ud. me diga si está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas:

— Su médico es amable. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

— Su médico es eficaz y resuelve bien sus problemas de salud. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

— Su médico le dedica todo el tiempo necesario. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

— Su médico le deja hablar y escucha todo lo que Ud. quiere decir. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

Pregunta 9(S): Ahora le voy a leer otras frases y quisiera que me dijera sí esta Ud. de acuerdo con cada una de ellas:

— Su médico le explica todo lo que Ud. quiere saber sobre su salud. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

— Siempre que es necesario, su médico le explora (ausculta, palpa, mira) para conocer bien el problema. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

— Cuando su médico le receta medicamentos, le queda claro cómo debe tomarlos. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

Pregunta 11(S): Recomendaría su médico a sus amigos (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

3. VALORACION DE LA INTERRELACION ATENCION PRIMARIA-ATENCION ESPECIALIZADA

Pregunta 10 (I): ¿Alguna vez su médico de cabecera (o el pediatra que trata a su hijo) les ha mandado visitar a un especialista? (Si, No, NC)

Pregunta 10a(I): La última vez que su médico (o el pediatra de su hijo) le/s mandó visitar a un especialista, ¿acudió Ud. (o su hijo) al especialista que le/s recomendó? (Si, No, NC).

Pregunta 10c(I): Le voy a leer unas frases en relación a este tema y dígame si está Ud. de acuerdo o no con cada una de ellas:

— *Siempre que ha sido necesario, su médico de cabecera le ha mandado visitar a un especialista*

— *Su médico de cabecera se interesa por lo que le ha dicho el especialista*

Pregunta 10d (I) (S): Y dígame si está Ud. de acuerdo o no con estas frases

— *La última vez que acudió al especialista, éste se interesó por lo que le había dicho su médico de cabecera*

— *El último especialista que ha visitado Ud. fue amable*

— *El último especialista que ha visitado Ud. fue eficaz y resolvió bien su problema de salud*

4. VALORACION DE LOS ESPACIOS FÍSICOS

Pregunta 4(S): Voy a leerle ahora unas frases referidas a distintos aspectos de su Centro de Salud. Dígame si está Ud. de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas:

— *Su centro de salud está limpio (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)*

— *Su Centro de Salud está bien señalizado y le resulta fácil encontrar las consultas (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)*

— *El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)*

5. ATENCION A DOMICILIO

Pregunta 10(I): Durante el último año ha solicitado en alguna ocasión que el médico de familia (o el pediatra de su hijo) o su enfermera fueran a visitarle/s, a su casa. (Si – No, Nc)

Pregunta 10a(S): Cuando ha solicitado que fueran a visitarle a su casa, han ido a visitarle siempre

(Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

Pregunta 10a(S): Cuando fueron a casa le atendieron bien. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

Pregunta 10b(I): La situación por la que solicitó la visita la última vez fue...(Una urgencia, Una enfermedad larga, N.c.)

Pregunta 10c(I): Cuándo solicitó esta última vez que fueran a visitarle a su casa, ¿fueron a visitarle? (Si – No, Nc)

Pregunta 10d(S): Cuando fueron a visitarle le atendieron bien. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

6. ATENCION A URGENCIAS

Pregunta 12(I): ¿Alguna vez ha tenido Ud. o su hijo un problema de salud urgente que le haya obligado a acudir a un Centro sanitario?. (Si – No – N.c.)

*Pregunta 12a(I): La última vez que Ud. o su hijo ha tenido un problema de salud urgente ¿qué hizo Ud.?
(Acudió directamente al Hospital – Acudió a un Servicio de Atención Primaria - N.C.).*

Pregunta 12b(S): En relación con la atención sanitaria que recibió Ud. (o su hijo) en esa urgencia de Atención Primaria. Le atendieron con rapidez. (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)

Pregunta 12b(S): Le atendieron bien (Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5).

*Pregunta 12c(I): Y cual fue el resultado de la atención que recibió Ud. (o su hijo) en esa urgencia de Atención Primaria.
(Le resolvieron el problema allí mismo – Fue necesario enviarle además al hospital – N.C.)*

7. VALORACION GLOBAL DEL CENTRO DE SALUD

*Pregunta 13(S): Esta satisfecho con la atención que ha recibido en su Centro de Salud.
(Escala Acuerdo-Desacuerdo 1-5)*

Los datos recogidos, han sido introducidos en una base de datos informática, realizándose el análisis de los mismos mediante el paquete estadístico SPSS.

En la parte descriptiva de cada uno de los ítems estudiados, el número total de casos Insalud se ha calculado ponderando el real por el tamaño población a la cual representan en cada una de las Áreas Sanitarias en relación con el tamaño medio del conjunto de Areas Sanitarias del territorio INSALUD. Esta es la causa por la que, al resultar el número no entero de entrevistas, su redondeo puede determinar que la suma de los resultados de las diferentes categorías de respuesta no sea igual que el total consignado y pueda variar en mas menos una unidad.

En la descripción de los entrevistados y análisis posteriores no se han incluido los valores correspondientes a no sabe/no contesta así como los valores perdidos por lo que la suma de los totales varía según la variable analizada.

En la parte analítica las comparaciones de proporciones para variables categóricas, se han realizado mediante el test Ji-cuadrado midiéndose el grado de asociación de las distintas variables mediante el cálculo del coeficiente de contingencia. Para la comparación de medias, a través del test “ t de Student” para variables dicotómicas, ANOVA para la comparación de variables categóricas politómicas aplicando el test Scheffé en el análisis posthoc. Para la medida del grado de asociación se ha utilizado el coeficiente eta en ambos casos.

La correlación entre variables cuantitativas, entre las que se incluyen todas las expresadas en escala de Lickert, se ha estudiado mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Asimismo se ha realizado un análisis de regresión lineal múltiple (método stepwise) para la valoración global del médico y de la atención recibida en el centro. Finalmente, un análisis factorial, utilizándose como método de extracción el de componentes principales, rotándose la matriz de saturaciones original mediante el método Varimax con normalización de Kaiser. Este último análisis se ha aplicado a las variables vinculadas a la valoración de los profesionales, estructura física de los centros, atención urgente y a domicilio, citación y valoración global de la atención recibida.

En las pruebas de significación, cuando intervienen las variables: nivel de estudios, actividad laboral y frecuentación se han efectuado ajustes por edad con objeto de eliminar la influencia de esta variable. Asimismo en diferentes preguntas se han realizado ajustes por otras variables de interés que son especificadas en el texto correspondiente.

Población

La población objeto del estudio, es aquella constituida por todos los ciudadanos que acuden a las consultas de Atención Primaria, a través del programa de cita previa, en todas las Áreas Sanitarias de las Comunidades Autónomas gestionadas por el INSALUD: Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla León, Castilla La Mancha, Extremadura, La Rioja, Madrid, Murcia, Ceuta y Melilla.

La población protegida que se utiliza como base es la contemplada en el Contrato de Gestión del INSALUD para el año 2001, que asciende a 14.929.044 usuarios (Base de Datos de Tarjeta Sanitaria Individual).

Descripción de la muestra

El tamaño de la muestra en cada Área (348 encuestados), ha sido calculado para poder estimar los resultados asumiendo un error alfa de 0.05 con una precisión de $\pm 5\%$. Por ello, el tamaño de la muestra así calculado para que alcance representatividad de Área de Salud, asciende, en el ámbito de todo el INSALUD, a 19.952 usuarios, con un error alfa de entre $\pm 0,0533$ y ± 0.0535 para cada Área y de 0,0071 para el conjunto de la muestra.

El muestreo se ha realizado por conglomerados, con una selección aleatoria y proporcional de unidades primarias (centros) según el número de usuarios y su núcleo de población, y de unidades secundarias (individuos) de forma aleatoria entre todos los usuarios que acudieron a consulta en los centros seleccionados, proporcional a las consultas donde fueron atendidos (Medicina de Familia o Pediatría).

Perfil de los encuestados

Comenzando la descripción según el género de las personas entrevistadas, el 77.4% de éstas son mujeres y el 22.5% varones. La presencia de mujeres es mayoritaria en las consultas de pediatría, en las que el acompañante del niño es, en el 92.3% de las ocasiones, del género femenino. En las consultas de medicina de familia la proporción se sitúa en más del 62% de mujeres frente a un 37.4% de varones. Todas estas diferencias son significativas.

Tabla 1. *Distribución de encuestados por género (total y por tipo de consulta).*

	Género					
	Varón		Mujer		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Medicina de Familia	6.541	37,4	10935	62,6	17.477	100
Pediatría	191	7,7	2286	92,3	2.477	100
TOTAL	6.733	22,5	13221	77,4	19.954	100

La edad media de los encuestados se sitúa en 49,1 años, siendo significativamente inferior la edad media de las mujeres (47,4) a la correspondiente a los varones (52,4). En las consultas de medicina de familia la edad media es de 51 años, mientras que entre los encuestados sobre los servicios de pediatría es de 34,2.

Tabla 2. *Edad media por tipo de consulta, género y total.*

	Edad media					
	Varones		Mujeres		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Medicina de Familia	6.541	52,8	10.935	50,2	6733	52,4
Pediatría	191	37,0	2.286	34,1	13221	34,3
TOTAL	6.732	52,4	13.221	47,4	19954	40,4

La edad media según género y tipo de consulta asimismo difiere de forma estadísticamente significativa. La diferencia de edad entre mujeres y varones para el total de la muestra, se explica en parte, por el mayor peso de aquellas en las consultas de pediatría en las que el acompañante, generalmente parece ser la madre.

En la siguiente tabla se presenta la distribución de los entrevistados según los grupos de edad que se emplearán en el análisis y su género.

Tabla 3. *Distribución porcentual de encuestados por grupo de edad y sexo.*

	16-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66-75	< 75	Total
Hombre	10,74	14,54	13,27	12,35	15,97	22,22	10,91	100
Mujer	9,37	22,10	19,66	14,42	14,57	13,86	6,01	100
TOTAL	9,8	19,6	17,5	13,7	15,0	16,7	7,7	100

En el caso de los varones el tramo etáreo más frecuente es el comprendido entre los 66 y 75 años, y en el de las mujeres se corresponde con las edades comprendidas entre los 26 y 35 años. Este hecho es consecuencia de la importante presencia de mujeres en las consultas de pediatría ya que al ajustar ambas variables (género y edad) por tipo de consulta, se observa que en la consulta de medicina de familia, la distribución de las mujeres dentro de los distintos tramos de edad es bastante homogénea, en tanto que entre los varones el grupo de edad 66 a 75 años continua siendo más frecuente, como puede observarse en la siguiente tabla.

Tabla 4. *Distribución porcentual de los usuarios por edad y género en consultas de medicina de familia.*

	Hombre	Mujer	Total
De 16 a 25 años	11,03	9,53	10,09
De 26 a 35 años	13,59	15,05	14,51
De 36 a 45 años	12,37	17,37	15,50
De 46 a 55 años	12,54	16,85	15,24
De 56 a 65 años	16,41	17,32	16,98
De 66 a 75 años	22,86	16,63	18,96
Más de 75 años	11,20	7,25	8,73

Los siguientes gráficos, muestran las pirámides de edad y sexo de los usuarios según tipo de consulta.

Grafico 1. *Pirámide de población por sexo y edad (grupos decenales) usuarios de medicina de familia.*

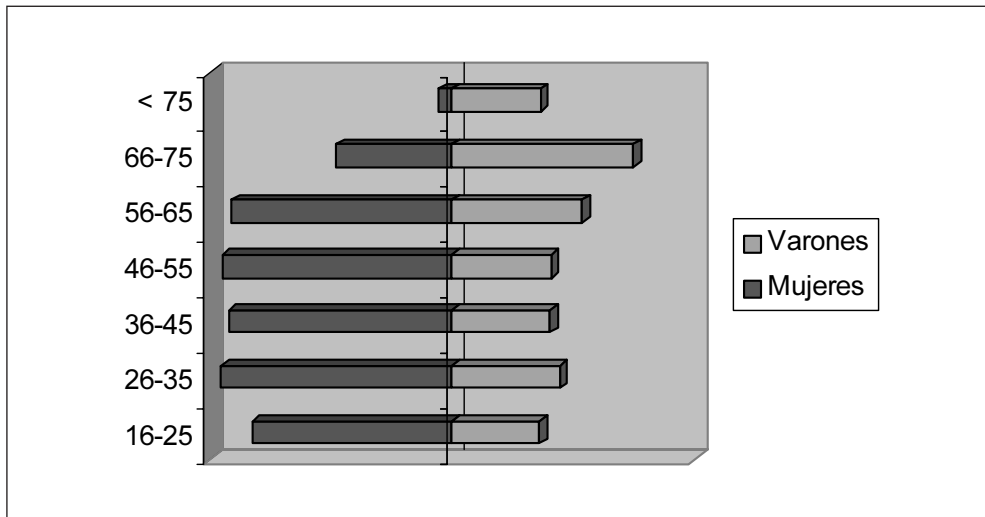
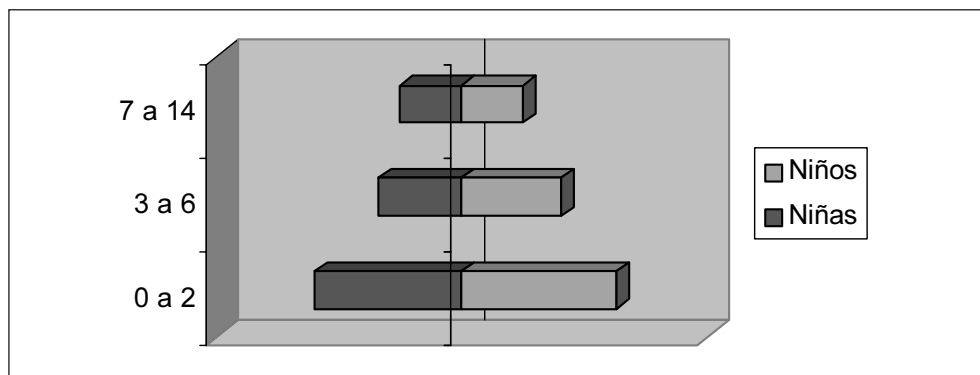


Grafico 2. Pirámide de población por sexo y edad usuarios de Pediatría.



La edad media y la distribución por género de las personas encuestadas en relación con otras variables sociodemográficas y estructurales pueden observarse en las tablas 5 y 6.

Los entrevistados con una edad media más elevada residen en zona rural, tienen consulta de mañana, presentan un nivel de estudios inferior, lógicamente coinciden con la condición de pensionista seguida de la de ama de casa y un mayor grado de utilización de servicios (> 8 consultas/año) y nacionalidad española.

Tabla 5. Edad media de los encuestados según variables sociodemográficas.

		Número	Media	EEM	p
Total		19.588	49,1	0,13	
Zona	Capital de provincia	9.110	49,5	0,19	0,000
	Urbano	6.595	47,1	0,21	
	Rural	4.223	51,3	0,28	
Elección de médico	Elegido	5.643	48,8	0,23	0,075
	Asignado	14.146	49,3	0,15	
Horario efectivo de consulta	Mañana	12.746	50,1	0,16	0,000
	Tarde	3.679	45,8	0,29	
	Mañana y tarde	3.055	48,8	0,32	
Nivel de estudios	Primarios	9.917	51,7	0,17	0,000
	Secundarios	4.535	36,8	0,2	
	Universitarios	2.273	40,1	0,3	
Actividad	Menos de primarios	953	65,2	0,36	
	Trabaja	7.281	38,8	0,13	0,000
	Jubilado o pensionista	4.946	70,1	0,12	
	Parado	1.111	34,7	0,33	
	Estudiante	679	21,1	0,18	
Nacionalidad	Sus labores	5.648	50,4	0,2	
	Español	19.335	49,5	0,13	0,000
	Europeo comunitario	66	48,1	2,05	
Frecuentación	Otra nacionalidad	503	34,3	0,5	
	Menos de 4 veces	6.754	42,2	0,2	0,000
	Entre 4 y 8 veces	5.800	48,9	0,23	
	Más de 8 veces	7.034	55,5	0,21	

Respecto de la distribución por género de las restantes de variables sociodemográficas y estructurales (tabla 6), como ya se ha señalado la mayoritaria presencia de mujeres entre los encuestados se repite al analizar respecto a género la mayor parte de las variables. A destacar su mayor proporción en las edades comprendidas entre los 25 y 45 años, menor proporción en el nivel de estudios inferiores a primarios, de manera claramente destacable entre los parados, entre los que presentan una frecuentación intermedia o elevada.

Tabla 6. Características de los encuestados por género.

	Género de la persona entrevistada				p	
	Hombre		Mujer			
	n	%	n	%		
TOTAL	6733	33,73	13221	66,27		
Grupos de Edad	16 a 25	722	36,9	1.237	63,1	0,000
	26 a 35	977	25,1	2.919	74,9	
	36 a 45	892	25,6	2.597	74,4	
	46 a 55	830	30,4	1.904	69,6	
	56 a 65	1.073	35,8	1.924	64,2	
	66 a 75	1.494	44,9	1.831	55,1	
	Más de 75	733	48,0	794	52,0	
Zona	Capital de provinci.	3.117	34,2	6.003	65,8	
	Urbano	2.172	32,9	4.435	67,1	
	Rural	1.444	34,2	2.782	65,8	
Consulta	Medicina de Familia	6.541	37,4	10.935	62,6	0,000
	Pediatría	191	7,7	2.286	92,3	
Elección de médico	Elegido	1.822	32,3	3.824	67,7	0,007
	Asignado	4.855	34,3	9.312	65,7	
Horario efectivo de consulta	Mañana	4.317	33,8	8.437	66,2	0,200
	Tarde	1.190	32,3	2.496	67,7	
	Mañana y tarde	1.035	33,8	2.031	66,2	
Nivel de estudios	Primarios	3.256	32,8	6.681	67,2	0,000
	Secundarios	1.541	34,0	2.995	66,0	
	Universitarios	762	33,5	1.510	66,5	
	Menos de primario:	396	41,5	559	58,5	
Actividad	Trabaja	3.084	42,4	4.197	57,6	0,000
	Jubilado o pension	2.921	59,0	2.027	41,0	
	Parado	306	27,6	805	72,4	
	Estudiante	265	38,0	432	62,0	
	Sus labores	27	0,5	5.625	99,5	
Nacionalidad	Español	6.558	33,9	12.803	66,1	0,055
	Europeo comunitar	25	38,8	40	61,2	
	Otra nacionalidad	146	29,0	357	71,0	
Frecuentación	Menos de 4 veces	2.543	37,6	4.217	62,4	0,000
	Entre 4 y 8 veces	1.832	31,5	3.977	68,5	
	Más de 8 veces	2.231	31,7	4.815	68,3	

Los estudios declarados por las personas encuestadas, sitúan el mayor porcentaje de la muestra en el nivel de estudios primarios (56.1%), seguido de los estudios de nivel secundario (25.6%), como se refleja en la tabla 7.

Tabla 7. Características de los encuestados por nivel de estudios.

	Primarios	%	Secundarios	%	Universitarios	%	< a Primarios	%	P
	9.937	56,1	4.536	25,6	2.273	12,8	955	5,4	
16 a 25	704	36,8	921	48,2	287	15,0			0,000
26 a 35	1.389	36,8	1.573	41,6	817	21,6			
36 a 45	1.681	49,6	1.097	32,4	549	16,2	62	3,7	
46 a 55	1.772	68,6	456	17,6	241	9,3	115	6,5	
56 a 65	1.812	72,1	251	10,0	182	7,2	267	14,7	
66 a 75	1.765	72,8	173	7,1	154	6,3	333	18,9	
Más de 75	796	73,8	64	5,9	43	4,0	175	16,2	
Capital de provincia	4.279	51,0	2.353	28,1	1.478	17,6	273	3,3	0,000
Urbano	3.318	57,7	1.538	26,7	571	9,9	324	5,6	
Rural	2.340	65,6	645	18,1	224	6,3	358	10,0	
Medicina de Familia	8.873	57,8	3.646	23,8	1.875	12,2	944	6,2	0,000
Pediatría	1.064	45,0	890	37,7	397	16,8	11	0,5	
Elegido	2.699	54,1	1.294	25,9	744	14,9	252	5,1	0,000
Asignado	7.166	56,9	3.214	25,5	1.514	12,0	700	5,6	
Mañana	6.658	59,7	2.594	23,3	1.206	10,8	689	6,2	0,000
Tarde	1.618	47,8	1.069	31,6	639	18,9	58	1,7	
Mañana y tarde	1.456	52,6	768	27,7	353	12,8	192	6,9	
Trabaja	2.905	41,3	2.574	36,6	1.435	20,4	115	1,6	0,000
Jubilado o pensionista	2.590	69,8	345	9,3	241	6,5	535	14,4	
Parado	463	42,7	418	38,6	178	16,4	24	2,2	
Estudiante	159	23,2	356	51,8	171	24,8	1	0,2	
Sus labores	3.692	74,5	785	15,9	201	4,1	274	5,5	
Español	9.746	56,7	4.328	25,2	2.153	12,5	949	5,5	0,000
Europeo comunitario	24	39,9	13	21,3	21	34,7	2	4,1	
Otra nacionalidad	163	36,1	190	42,3	93	20,7	4	0,9	
Menos de 4 veces	3.150	49,6	1.983	31,2	1.053	16,6	163	2,6	0,000
Entre 4 y 8 veces	2.916	55,9	1.358	26,0	693	13,3	246	4,7	
Más de 8 veces	3.702	63,0	1.143	19,5	503	8,6	530	9,0	
Hombre	3.256	54,7	1.541	25,9	762	12,8	396	6,7	0,000
Mujer	6.681	56,9	2.995	25,5	1.510	12,9	559	4,8	

En cuanto a la actividad laboral, el 37% de los encuestados manifiesta encontrarse en situación de ocupado, el 28.7% se dedica a sus labores, el 25.1% es pensionista, el 5.6% se halla en situación de desempleo y el 3.1% son estudiantes.

En la tabla 8 se recogen la actividad laboral en relación con otras características sociodemográficas.

Los varones se distribuyen de manera homogénea entre ocupados y pensionistas, las mujeres presentan una dedicación mayoritaria a las tareas del hogar aunque más de un tercio de las encuestadas manifiesta ser activa bien ocupada o bien en situación de desempleo.

Por ámbito de residencia la mayor proporción de ocupados se da en zonas urbanas y de pensionistas en zonas rurales, lo que es coherente con la presencia de una edad media más elevada en este ámbito.

Por tipo de consulta en el caso de la pediatría, se observa una distribución más polarizada entre ocupados y amas de casa, consecuencia de la mayor presencia de mujeres como acompañantes en esta consulta.

Por nacionalidad la mayor proporción de activos tanto ocupados como desempleados se da entre los entrevistados procedentes de terceros países.

Tabla 8. *Características según actividad laboral.*

		<i>Trabaja</i>	<i>%</i>	<i>Jub. / Pen</i>	<i>%</i>	<i>Parado</i>	<i>%</i>	<i>Estudiante</i>	<i>%</i>	<i>Sus labores</i>	<i>%</i>	<i>p</i>
TOTAL		7281	37,0	4948	25,1	1111	5,6	697	3,5	5652	28,7	
Grupos de Edad	16 a 25	872	45,4	5	0,3	238	12,4	622	32,4	183	9,5	0,000
	26 a 35	2.340	60,9	13	0,4	445	11,6	45	1,2	1.002	26,1	
	36 a 45	2.047	59,5	54	1,6	220	6,4	8	0,2	1.110	32,3	
	46 a 55	1.321	49,1	157	5,8	141	5,2	2	0,1	1.068	39,7	
	56 a 65	666	22,7	952	32,5	65	2,2			1.248	42,6	
	66 a 75	25	0,8	2.505	75,6			1	0,0	783	23,6	
	Más de 75	10	0,7	1.259	82,6	1	0,1	1	0,0	253	16,6	
Zona	Capital de provincia	3.549	39,4	2.343	26,0	495	5,5	386	4,3	2.236	24,8	0,000
	Urbano	2.471	38,0	1.421	21,9	420	6,5	226	3,5	1.962	30,2	
	Rural	1.261	30,2	1.184	28,3	196	4,7	85	2,0	1.454	34,8	
Consulta	Medicina de Familia	6.261	36,3	4.922	28,5	869	5,0	685	4,0	4.505	26,1	0,000
	Pediatría	1.020	41,7	26	1,1	242	9,9	12	0,5	1.147	46,9	
Elección de médico	Elegido	2.167	38,8	1.370	24,6	343	6,1	149	2,7	1.549	27,8	0,000
	Asignado	5.070	36,3	3.537	25,3	761	5,4	530	3,8	4.073	29,2	
Horario efectivo de consulta	Mañana	4.133	32,8	3.425	27,2	714	5,7	367	2,9	3.952	31,4	0,000
	Tarde	1.786	48,9	667	18,3	201	5,5	184	5,1	813	22,3	
	Mañana y tarde	1.182	39,2	739	24,5	171	5,7	128	4,2	795	26,4	
Nacionalidad	Español	6.925	36,2	4.925	25,8	1.025	5,4	684	3,6	5.548	29,0	0,000
	Europeo comunitario	34	53,7	14	22,8	4	6,6			11	16,8	
	Otra nacionalidad	311	62,8	6	1,2	82	16,5	12	2,5	85	17,1	
Frecuentación	Menos de 4 veces	3.272	48,9	871	13,0	450	6,7	424	6,3	1.676	25,0	0,000
	Entre 4 y 8 veces	2.197	38,2	1.376	23,9	310	5,4	167	2,9	1.707	29,6	
	Más de 8 veces	1.725	25,0	2.559	37,1	329	4,8	99	1,4	2.188	31,7	
Sexo	Hombre	3.084	46,7	2.921	44,2	306	4,6	265	4,0	27	0,4	0,000
	Mujer	4.197	32,1	2.027	15,5	805	6,1	432	3,3	5.625	43,0	
Nivel de estudios	Primarios	2.905	29,6	2.590	26,4	463	4,7	159	1,6	3.692	37,6	0,000
	Secundarios	2.574	57,5	345	7,7	418	9,3	356	8,0	785	17,5	
	Universitarios	1.435	64,5	241	10,8	178	8,0	171	7,7	201	9,0	
	Menos de primarios	115	12,2	535	56,4	24	2,5	1	0,1	274	28,9	

El patrón de utilización de las consultas de Atención Primaria, que se desprende de las veces que declaran acudir cada año a las mismas las personas entrevistadas, se refleja en la tabla 9.

Tabla 9. *Frecuentación.*

	Medicina de Familia		Pediatría	
	n	%	n	%
Menos de 4 veces	5924	34,5	835	34,1
Entre 4 y 8 veces	4889	28,5	920	37,6
Más de 8 veces	6353	37,0	692	28,3
(N)	17166	100	2448	100,0

Al ajustar la frecuentación declarada por edad en las consultas de medicina de familia, se observa la distribución de la tabla 10. Al analizar por edad y sexo el patrón de utilización de servicios en las consultas de medicina de familia se observa que son las

personas de mayor edad y las mujeres quienes realizan un mayor número de consultas a lo largo del año ($p= 0.000$ para ambas variables).

Tabla 10. *Distribución porcentual* por edad de la frecuentación en medicina de familia.*

Grupos de Edad		Menos de 4 veces		Entre 4 y 8 veces		Más de 8 veces	
		Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer
16 a 25		26,3	32,1	8,9	15,8	5,4	11,6
		21,9	30,7	7,7	19,6	5,5	14,6
26 a 35		16,0	28,7	8,2	19,7	5,6	21,6
		12,6	20,6	8,8	21,7	9,4	27,0
36 a 45		9,7	13,6	10,8	19,0	15,6	31,2
		10,1	9,7	13,9	15,8	21,3	29,2
46 a 55		7,8	6,0	13,2	13,4	27,1	32,4

* Porcentajes horizontales

Tabla 11. *Distribución porcentual* por edad de la frecuentación en Pediatría.*

Edad		Menos de 4 veces		Entre 4 y 8 veces		Más de 8 veces	
		Niño	Niña	Niño	Niña	Niño	Niña
0 a 2		16,1	14,3	21,1	17,1	15,2	16,2
		16,9	13,5	21,5	18,1	16,1	14,0
		24,5	24,1	16,2	16,8	8,8	9,7

* Porcentajes horizontales

En el caso de la pediatría mientras se observan diferencias significativas según la edad ($p=0.000$) no ocurre lo mismo con el género.

Otras características diferentes de la edad, que aportan información relativa al patrón de uso del conjunto de las consultas médicas de Atención Primaria, se recogen en la tabla 12. De esta tabla se desprende que la residencia en medio rural, un menor nivel de estudios y la condición de inactivo (exceptuando a los estudiantes) implican una mayor utilización de servicios, incluso eliminando el efecto de la edad en el caso de estas dos últimas variables.

Tabla 12. Características de la frecuentación a la consulta de Atención Primaria,

		Menos de 4 veces		Entre 4 y 8 veces		Más de 8 veces		p
		n	%	n	%	n	%	
Sexo de la persona entrevistada	Varón	2.543	38,5	1.832	27,7	2.231	33,8	0,000
	Mujer	4.217	32,4	3.977	30,6	4.815	37,0	
Zona	Capital de provincia	3.206	35,8	2.704	30,2	3.035	33,9	0,000
	Urbano	2.182	33,5	1.928	29,6	2.397	36,8	
Consulta	Rural	1.372	33,0	1.177	28,3	1.614	38,8	0,000
	Medicina de Familia	5.924	34,5	4.889	28,5	6.353	37,0	
Elección de médico	Pediatría	835	34,1	920	37,6	692	28,3	0,000
	Elegido	1.803	32,4	1.719	30,9	2.036	36,6	
Horario efectivo de consulta	Asignado	4.919	35,3	4.047	29,0	4.966	35,6	0,002
	Mañana	4.350	34,7	3.698	29,5	4.472	35,7	
Nivel de estudios	Tarde	1.155	31,8	1.115	30,7	1.362	37,5	0,000
	Mañana y tarde	1.055	34,9	890	29,4	1.082	35,7	
Actividad	Primarios	3.150	32,2	2.916	29,8	3.702	37,9	0,000
	Secundarios	1.983	44,2	1.358	30,3	1.143	25,5	
Nacionalidad	Universitarios	1.053	46,8	693	30,8	503	22,4	0,000
	Menos de primarios	163	17,3	246	26,2	530	56,4	
Actividad	Trabaja	3.272	45,5	2.197	30,5	1.725	24,0	0,000
	Jubilado o pensionista	871	18,1	1.376	28,6	2.559	53,2	
Actividad	Parado	450	41,3	310	28,5	329	30,2	0,000
	Estudiante	424	61,5	167	24,2	99	14,3	
Nacionalidad	Sus labores	1.676	30,1	1.707	30,6	2.188	39,3	0,000
	Español	6.504	34,2	5.614	29,5	6.908	36,3	
Nacionalidad	Europeo comunitario	33	49,6	12	18,1	21	32,3	0,000
	Otra nacionalidad	214	43,0	174	34,9	110	21,1	

Por último, en relación con la posibilidad, desde el año 1.993, de elegir médico de familia y pediatra en el ámbito del INSALUD, la tabla 13 muestra que más del 28% de las personas entrevistadas manifestaron haber elegido su médico, mientras que el 71.5% mantenían el facultativo que les había asignado el INSALUD (anteriormente a la entrada en vigor de la norma que posibilita la elección, o posteriormente a la misma al no haber elegido expresamente el usuario)

Tabla 13. Elección de médico según otras variables.

		Elegido		Asignado		p
		n	%	n	%	
TOTAL		5.646	28,5	14.167	71,5	
Grupos de Edad	16 a 25	455	23,5	1.477	76,5	0,000
	26 a 35	1.206	31,1	2.673	68,9	
	36 a 45	1.007	29,0	2.459	71,0	
	46 a 55	783	28,8	1.933	71,2	
	56 a 65	920	30,8	2.067	69,2	
	66 a 75	922	27,9	2.379	72,1	
	Más de 75	350	23,2	1.158	76,8	
Zona	Capital de provincia	2.707	29,9	6.344	70,1	0,000
	Urbano	1.939	29,6	4.621	70,4	
	Rural	1.000	23,8	3.202	76,2	
Sexo	Hombre	1.822	27,3	4.855	72,7	0,007
	Mujer	3.824	29,1	9.312	70,9	
Nivel de estudios	Primarios	2.699	27,4	7.166	72,6	0,000
	Secundarios	1.294	28,7	3.214	71,3	
	Universitarios	744	32,9	1.514	67,1	
	Menos de primarios	252	26,5	700	73,5	
Actividad	Trabaja	2.167	29,9	5.070	70,1	0,000
	Jubilado o pensionista	1.370	27,9	3.537	72,1	
	Parado	343	31,1	761	68,9	
	Estudiante	149	21,9	530	78,1	
Frecuentación	Sus labores	1.549	27,6	4.073	72,4	
	Menos de 4 veces	1.803	26,8	4.919	73,2	0,000
	Entre 4 y 8 veces	1.719	29,8	4.047	70,2	
	Más de 8 veces	2.036	29,1	4.966	70,9	
Horario efectivo de Consulta	Mañana	3.639	28,7	9.023	71,3	0,000
	Tarde	972	26,5	2.698	73,5	
	Mañana y tarde	961	31,6	2.083	68,4	
Nacionalidad	Español	5.572	28,6	13.729	71,4	0,303
	Europeo comunitario	17	25,8	49	74,2	
	Otra nacionalidad	128	25,6	372	74,4	
Consulta	Medicina de Familia	4.891	28,2	12.454	71,8	0,013
	Pediatría	755	30,6	1.713	69,4	

Respecto de las características de los encuestados según su nacionalidad, es importante señalar que los datos que se recogen en la tabla 14 deben considerarse como puramente descriptivos, sin que sea posible inferir, dado su escaso volumen, estas características al conjunto de población inmigrante del ámbito territorial del INSALUD. Por esta razón no se incluyen pruebas de significación ni se hace referencia a esta variable en la mayoría de los análisis posteriores

Tabla 14. *Nacionalidad según otras variables.*

		Español		Europeo Comunitario		Otra Nacionalidad	
		n	%	n	%	n	%
TOTAL		19.361	97,1	63	0,3	503	2,5
Grupos de Edad	16 a 25	1.844	9,5	5	7,4	110	21,9
	26 a 35	3.675	19,0	15	23,2	202	40,2
	36 a 45	3.346	17,3	13	20,1	122	24,2
	46 a 55	2.683	13,9	3	5,1	44	8,7
Zona	56 a 65	2.966	15,3	15	22,7	14	2,7
	66 a 75	3.302	17,1	12	17,6	10	1,9
	Más de 75	1.521	7,9	3	4,0	2	0,3
	Capital de provincia	8.782	45,4	33	49,8	291	57,8
	Urbano	6.411	33,1	18	26,9	173	34,4
	Rural	4.168	21,5	15	23,2	39	7,8
Sexo	Hombre	6.558	33,9	25	38,8	146	29,0
	Mujer	12.803	66,1	40	61,2	357	71,0
Nivel de estudios	Primarios	9.746	56,7	24	39,9	163	36,1
	Secundarios	4.328	25,2	13	21,3	190	42,3
	Universitarios	2.153	12,5	21	34,7	93	20,7
Actividad	Menos de primarios	949	5,5	2	4,1	4	0,9
	Trabaja	6.925	36,2	34	53,7	311	62,8
	Jubilado o pensionista	4.925	25,8	14	22,8	6	1,2
	Parado	1.025	5,4	4	6,6	82	16,5
	Estudiante	684	3,6			12	2,5
Frecuentación	Sus labores	5.548	29,0	11	16,8	85	17,1
	Menos de 4 veces	6.504	34,2	33	49,6	214	43,0
	Entre 4 y 8 veces	5.614	29,5	12	18,1	174	34,9
	Más de 8 veces	6.908	36,3	21	32,3	110	22,1
Horario efectivo de consulta	Mañana	12.456	65,8	29	46,1	256	53,8
	Tarde	3.475	18,3	29	45,2	179	37,7
	Mañana y tarde	3.013	15,9	5	8,6	40	8,5

Resultados de la encuesta

1. Accesibilidad

1.1. Obtención de cita previa

1.1.1. Medio empleado para obtener la cita

¿Podría decirme, si cuando Ud. pide cita en su Centro de Salud para acudir a la consulta de su médico de medicina de familia (o del pediatra de su hijo) lo hace...?
(Pregunta 1 del cuestionario)

La mayoría de los encuestados utiliza el teléfono para la obtención de cita (79.8%), bien como única forma (60.6%) o de forma combinada con la cita directa en el mostrador del centro (20.2%). Respecto de los valores correspondientes al año 2000, se observa un incremento del uso del teléfono como medio habitual de cita (2.9 puntos porcentuales más) y de la cita en el mostrador (+0.6 puntos porcentuales).

Tabla 15. *Procedimientos empleados para obtener la cita para consulta.*

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Habitualmente por teléfono	12049	60,6
Unas veces en el mostrador y otras por teléfono	4009	20,2
Siempre en el mostrador del centro	3813	19,2
N	19871	

En la tabla 16 se analizan los procedimientos empleados para obtención de cita según las diferentes variables sociodemográficas y estructurales del estudio.

Existen diferencias estadísticamente significativas respecto del sistema de citación utilizado entre las diferentes categorías de las variables para todas las analizadas.

La utilización del teléfono, como medio para obtener cita, es claramente más frecuente entre los usuarios con edades inferiores a 65 años, mujeres, residentes en capital o zona urbana, consulta de tarde, estudios secundarios o universitarios, activos y estudiantes y menor frecuentación.

Los usuarios varones, mayores de 65 años, jubilados, con nivel de estudios primarios o inferiores, consulta de mañana o con frecuentación más alta son los que hacen una menor utilización del teléfono, aun siendo ésta la forma mayoritaria de cita.

La nacionalidad también condiciona el sistema elegido de citación, siendo los españoles los que en mayor proporción utilizan el teléfono. Probablemente respecto de esta variable influye además del problema del idioma, otro factor no explorado en el estudio que posiblemente afecte al conjunto de usuarios como es el coste de la llamada.

Tabla 16. Características de los procedimientos de cita según otras variables.

	SISTEMA DE CITA						
	Habitualmente por teléfono		Unas veces en el mostrador y otras teléfono		Siempre en el mostrador del Centro		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	p
EDAD							.000
16-25	1301	66,76	296	15,17	352	18,07	
26-35	2819	72,70	576	14,85	483	12,46	
36-45	2418	69,70	598	17,23	453	13,07	
46-55	1681	61,62	580	21,25	467	17,13	
56-65	1615	54,03	733	24,51	641	21,46	
66-75	1506	45,48	874	26,41	931	28,11	
+ 75	690	45,28	350	22,95	484	31,77	
GÉNERO							.000
Varón	3612	53,85	1425	21,25	1670	24,90	
Mujer	8437	64,09	2584	19,63	2142	16,28	
ZONA							.000
Capital de provincia	5689	62,41	1710	18,76	1716	18,82	
Urbano	3975	60,70	1316	20,10	1258	19,21	
Rural	2385	56,69	983	23,37	839	19,94	
JORNADA DE CONSULTA							.000
Mañana	7486	59,01	2678	21,11	2521	19,88	
Tarde	2404	65,38	639	17,38	634	17,25	
Mañana y tarde	1889	61,72	600	19,59	572	18,69	
NIVEL DE ESTUDIOS							.000
Primarios	5769	58,23	2112	21,31	2027	20,46	
Secundarios	3175	70,36	736	16,32	601	13,32	
Universitarios	1672	73,74	316	13,92	280	12,33	
Menos de Primarios	438	46,48	249	26,43	255	27,09	
ACTIVIDAD LABORAL							.000
Trabaja	4947	68,26	1285	17,73	1015	14,00	
Jubilado o pensionista	2256	45,84	1203	24,45	1462	29,72	
Parado	715	64,47	179	16,11	215	19,42	
Estudiante	508	73,21	85	12,26	101	14,54	
Sus labores	3473	61,64	1198	21,26	963	17,09	
NACIONALIDAD							.000
Española	11794	61,18	3903	20,24	3582	18,58	
Europea Comunitaria	33	51,02	13	20,12	19	28,86	
Otras	210	41,82	88	17,43	205	40,75	
FRECUENTACION							.000
Menos de 4 veces	4364	64,74	1225	18,18	1152	17,08	
Entre 4 y 8 veces	3603	62,36	1155	19,99	1020	17,65	
Más de 8 veces	3933	56,05	1551	22,10	1532	21,84	

Este año se han explorado algunas de las posibles razones que influyen en los usuarios a la hora de utilizar siempre el mostrador del centro para obtener cita. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 17. Razón por la que se pide cita siempre en el mostrador del Centro.

	CITA EN MOSTRADOR						
	Vive, trabaja cerca, le coge de paso		Por teléfono tardan en atenderle		Le viene mejor, prefiero hacerlo así		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
EDAD							.000
16-25	177	51,98	94	27,54	70	20,47	
26-35	228	48,77	143	30,70	96	20,53	
36-45	195	45,02	152	34,91	87	20,07	
46-55	202	45,32	147	32,82	98	21,85	
56-65	280	45,30	191	30,83	148	23,88	
66-75	491	53,99	199	21,90	220	24,11	
+ 75	267	57,21	77	16,61	122	26,18	
GÉNERO							.000
Varón	862	53,39	363	22,47	390	24,14	
Mujer	979	47,34	640	30,92	450	21,74	
ZONA							.000
Capital de provincia	894	53,41	478	28,53	302	18,06	
Urbano	496	40,99	413	34,10	302	24,92	
Rural	451	56,50	112	14,01	235	29,50	
JORNADA DE CONSULTA							.007
Mañana	1205	49,22	644	26,33	599	24,45	
Tarde	329	53,87	168	27,45	114	18,69	
Mañana y tarde	271	49,78	164	30,09	109	20,13	
NIVEL DE ESTUDIOS							.008*
Primarios	1033	52,84	534	27,30	388	19,85	
Secundarios	271	46,58	190	32,57	121	20,86	
Universitarios	137	50,70	81	29,81	53	19,49	
Menos de Primarios	122	49,39	57	22,99	68	27,62	
ACTIVIDAD LABORAL							.000*
Trabaja	484	49,47	302	30,87	192	19,65	
Jubilado o pensionista	757	53,37	300	21,18	361	25,45	
Parado	92	44,73	71	34,49	43	20,78	
Estudiante	55	56,30	28	28,91	15	14,79	
Sus labores	428	46,20	282	30,39	217	23,41	
NACIONALIDAD							.476
Española	1724	49,72	955	27,55	788	22,73	
Europea Comunitaria	9	46,09	6	34,00	4	19,91	
Otras	104	54,72	41	21,40	45	23,89	
FRECUENTACION							.040*
Menos de 4 veces	581	52,55	278	25,13	247	22,32	
Entre 4 y 8 veces	512	52,43	258	26,46	206	21,11	
Más de 8 veces	709	47,35	434	28,99	354	23,66	

* No significativo al ajustar por edad

Casi la mitad de los encuestados argumentan que acuden siempre al mostrador del centro por su cercanía al domicilio o lugar de trabajo, un 27% por la dificultad de obtener cita a través del teléfono y el 23% restante porque prefieren hacerlo así.

Las dificultades de acceso a la cita telefónica se arguyen en mayor medida por los usuarios de edades comprendidas entre los 26 y 65 años, residentes en zonas urbanas, mujeres y que pueden acceder a la consulta en jornada de mañana y tarde. Prefieren citarse de esta manera porque les viene mejor quienes tienen consulta en horario de

mañana, residentes en zonas rurales, de edades más avanzadas, y varones. Ni la actividad, ni el nivel de estudios o la frecuentación implican la existencia de diferencias significativas una vez ajustadas por edad.

1.1.2. Facilidad en la obtención de cita

Voy a hacerle unas preguntas en relación con la facilidad o dificultad que Ud. tiene de conseguir cita con su médico de familia (o pediatra de su hijo).

(Pregunta 2 cuestionario)

- ✓ “Le resulta fácil conseguir cita con el médico”
- ✓ “Cuando pide cita, generalmente tienen en cuenta la hora que más le conviene a Ud.”

Un 77,2% de los usuarios entrevistados, considera que conseguir cita con su médico fue fácil frente a un 12.1% en desacuerdo. Respecto de los valores alcanzados el pasado año, se ha producido un incremento de 2.2 puntos porcentuales entre los usuarios que mejor valoran este ítem y paralelamente una disminución de 1.2 puntos porcentuales de usuarios que peor lo valoran.

Tabla 18. *Facilidad para obtener la cita.*

Le resulta fácil conseguir cita con el médico	Número	% s / respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	898	4,5
↓ Desacuerdo	1508	7,6
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	2120	10,7
↓ Acuerdo	5526	27,8
5 Total acuerdo	9818	49,4

En la tabla 19 se puede comprobar que se producen diferencias significativas entre todas las categorías de las variables analizadas, excepto en actividad, ya que, al ajustar por edad, solo se reflejan diferencias significativas en los encuestados menores de 25 años, y los comprendidos entre 56 y 65 años.

Respecto a las otras variables, las características asociadas a la percepción de una mayor facilidad para obtención de cita son: mayor edad, varones, residentes en zona rural, consulta de medicina de familia, horario de mañana, menor nivel de frecuentación y de estudios y que obtienen la cita siempre en el mostrador. En el caso de las personas que han obtenido cita telefónica, lógicamente el mayor grado de satisfacción se alcanza entre quienes han realizado entre una y dos llamadas para obtener cita y entre los que coincide su expectativa de llamadas para citarse con las efectivamente realizadas.

Tabla 19. Asociación de la facilidad para obtener cita con otras variables del estudio.

	FACILIDAD PARA OBTENER CITA			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL	19870	4.10	0.083	
EDAD				.000
16-25	1940	4,10	0,025	
26-35	3885	4,01	0,019	
36-45	3467	3,95	0,021	
46-55	2723	3,98	0,023	
56-65	2988	4,12	0,021	
66-75	3319	4,31	0,017	
Mas de 75	1522	4,39	0,023	
GÉNERO				.001
Varón	6687	4,22	0,013	
Mujer	13183	4,04	0,010	
ZONA				.000
Capital de provincia	9075	4,08	0,012	
Urbano	6579	3,99	0,015	
Rural	4216	4,32	0,015	
CONSULTA				.001
De Familia	17401	4,11	0,009	
Pediatría	2469	4,05	0,024	
JORNADA DE CONSULTA				.000
Mañana	12698	4,14	0,010	
Tarde	3667	3,95	0,021	
Mañana y tarde	3056	4,12	0,020	
NIVEL DE ESTUDIOS				.000
Primarios	9897	4,11	0,011	
Secundarios	4515	4,03	0,018	
Universitarios	2257	4,10	0,024	
Menos de Primarios	955	4,22	0,033	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	7236	4,00	0,014	
Jubilado o pensionista	4936	4,30	0,014	
Parado	1107	4,00	0,037	
Estudiante	692	4,21	0,038	
Sus Labores	5632	4,05	0,016	
NACIONALIDAD				.000
Española	19284	4,09	0,008	
Europea Comunitaria	66	4,30	0,128	
Otras	497	4,40	0,042	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6728	4,13	0,013	
Entre 4 y 8 veces	5781	4,06	0,015	
Más de 8 veces	7027	4,10	0,014	
SISTEMA DE CITA				.000
Habitualmente por teléfono	11994	4,02	0,011	
Unas veces en el mostrador y otras por teléfono	3997	4,06	0,018	
Siempre en el mostrador del Centro	3800	4,38	0,016	
LLAMADAS PARA CITA				.000
De 1 a 2	7743	4,46	0,009	
De 3 a 5	4975	3,87	0,016	
Mas de 5	2742	3,09	0,027	
EXPECTATIVA DE LLAMADAS				.000
Coincide	8526	4,43	0,009	
No coincide	6803	3,52	0,016	

* No significativo al ajustar por edad

La posibilidad de elegir la hora concreta de cita, dentro del horario de consulta del médico de Atención Primaria, es valorada por los entrevistados según se refleja en la siguiente tabla.

Tabla 20. *Posibilidad de elegir hora de cita.*

Cuando pide cita, generalmente tienen en cuenta la hora que más le conviene a Ud.	Número	% s / respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	1255	6,4
↓ Desacuerdo	1992	10,1
Ni acuerdo ni desacuerdo	2758	14,0
√ Acuerdo	5675	28,9
5 Total acuerdo	7988	40,6

Un 69.5 % de los usuarios valora que se tiene en cuenta la hora que más le conviene frente a un 16.5% que no está de acuerdo con esta afirmación. Mientras la proporción de encuestados que manifiestan un mayor grado de acuerdo con esta afirmación se mantiene en los mismos niveles que el año pasado –aunque aumentan 1 punto porcentual quienes señalan su total acuerdo– disminuyen en 0.9 puntos porcentuales quienes manifiestan su total desacuerdo.

Cuando se analiza la facilidad percibida en la obtención de la cita en relación con otras variables se obtienen los resultados que se reflejan en la tabla 21.

Existen diferencias significativas en cuanto a la valoración de este ítem en relación con todas las variables en estudio, a excepción de la actividad al ajustar por edad.

El perfil de los ciudadanos que consideran mejor adaptación de la cita obtenida a sus preferencias es: mayor edad, residentes en capital de provincia, que se citan habitualmente en mostrador, con acceso a consulta en jornada de tarde, con frecuentación elevada, y satisfechos con el horario de consulta.

Tabla 21. *Adaptación de cita a preferencias en relación con otras variables del estudio.*

	ADAPTACION CITA A PREFERENCIA			
	Número	Media	E.E.M	p
TOTAL	19668	3,87	0,087	
EDAD				,000
16-25	1930	3,73	0,029	
26-35	3854	3,79	0,020	
36-45	3444	3,79	0,021	
46-55	2699	3,84	0,024	
56-65	2946	3,90	0,022	
66-75	3281	4,03	0,020	
+ de 75	1491	4,09	0,029	
ZONA				,000
Capital de provincia	9007	3,91	0,013	
Urbano	6489	3,82	0,015	
Rural	4173	3,88	0,019	
CONSULTA				,001
Medicina de Familia	17215	3,87	0,009	
Pediatría	2453	3,86	0,026	
JORNADA DE CONSULTA				,000
Mañana	12557	3,83	0,011	
Tarde	3631	4,02	0,019	
Mañana y tarde	3034	3,89	0,022	
ACTIVIDAD LABORAL				,000*
Trabaja	7185	3,81	0,015	
Jubilado o pensionista	4855	4,04	0,016	
Parado	1095	3,71	0,039	
Estudiante	688	3,77	0,047	
Sus labores	5590	3,87	0,016	
NACIONALIDAD				,000
Española	19082	3,86	0,009	
Europea Comunitaria	65	4,30	0,113	
Otras	496	4,17	0,048	
FRECUENTACION				,000
Menos de 4 veces	6679	3,83	0,015	
Entre 4 y 8 veces	5724	3,84	0,016	
Más de 8 veces	6932	3,94	0,015	
PREFERENCIA JORNADA				,000
Por la mañana (hasta las 3)	8810	3,9	0,13	
Por la tarde (de 3 a 8)	4810	3,8	0,18	
Le es indiferente	5978	3,8	0,16	
SATISFACCION JORNADA				,000
Coincide	17630	3,9	1,23	
No coincide	1697	3,5	1,34	
SISTEMA DE CITA				,000
Habitualmente por teléfono	11876	3,83	0,011	
Unas veces en el mostrador y otras por Teléfono	3967	3,85	0,019	
Siempre en el mostrador del Centro	3767	4,03	0,019	

* No significativo al ajustar por edad

1.1.3. Accesibilidad telefónica

La última vez que pidió cita por teléfono, ¿cuántas llamadas, aproximadamente, tuvo que hacer para conseguirla? (*Pregunta 3 del cuestionario*)

Más de la mitad (50.1%) de los entrevistados manifiestan conseguir su cita realizando 1 o 2 llamadas al centro de salud. Es importante señalar que se incrementa en 3 puntos porcentuales la proporción de encuestados que manifiestan obtener cita en este intervalo de valores. Igualmente disminuyen (-2.5 puntos) los que declaran haber tenido que efectuar más de 5 llamadas.

Tabla 22. *Llamadas necesarias para obtener cita.*

	Número	% s / respuesta válida
De 1 a 2 llamadas	7761	50,1
De 3 a 5 llamadas	4987	32,2
Más de 5 llamadas	2748	17,7

Al analizar según las variables del estudio (tabla 23) existen diferencias significativas en todas ellas, excepto en nivel de estudios y actividad laboral al ajustar por edad.

Se afirma realizar un menor número de llamadas en función de género (varones), la edad (menores de 25 años y mayores de 56), residencia en zona rural, consulta de medicina de familia, jornada de mañana y tarde y bajos niveles de frecuentación.

Tabla 23. Accesibilidad telefónica según otras variables.

	ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA						
	1 a 2		3 a 5		+ de 5		p
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
TOTAL							
EDAD							.000
16-25	783	51,9	497	32,9	229	15,2	
26-35	1608	48,5	1053	31,8	652	19,7	
36-45	1406	48,2	910	31,2	601	20,6	
46-55	1026	46,4	720	32,6	463	21,0	
56-65	1163	51,3	740	32,7	364	16,0	
66-75	1212	53,1	753	33,0	318	13,9	
+ DE 75	547	56,1	308	31,6	120	12,3	
GÉNERO							.000
Varón	2472	51,7	1596	33,4	716	15,0	
Mujer	5290	49,4	3391	31,7	2031	19,0	
ZONA							.000
Capital de provincia	3385	47,4	2419	33,9	1333	18,7	
Urbano	2244	44,1	1721	33,8	1120	22,0	
Rural	2131	65,1	847	25,9	295	9,0	
CONSULTA							.032
De Familia	6729	50,4	4287	32,1	2327	17,4	
Pediatría	1032	47,9	700	32,5	420	19,5	
JORNADA DE CONSULTA							.204
Mañana	4852	49,4	3198	32,6	1768	18,0	
Tarde	1434	49,4	942	32,5	526	18,1	
Mañana y tarde	1261	51,9	768	31,6	400	16,5	
NIVEL DE ESTUDIOS							.000*
Primarios	3932	51,7	2395	31,5	1278	16,8	
Secundarios	1816	47,9	1193	31,5	778	20,6	
Universitarios	942	48,5	646	33,2	354	18,2	
Menos de Primarios	336	50,5	223	33,6	105	15,9	
ACTIVIDAD LABORAL							.000*
Trabaja	2931	48,8	1924	32,0	1149	19,1	
Jubilado o pensionista	1786	54,0	1072	32,4	449	13,6	
Parado	416	47,7	279	32,1	177	20,3	
Estudiante	319	56,8	164	29,2	79	14,1	
Sus Labores	2203	48,4	1493	32,8	855	18,8	
NACIONALIDAD							.000
Español	7550	49,8	4887	32,3	2712	17,9	
Europeo comunitario	33	70,1	12	25,2	2	4,7	
Otras	172	60,8	79	28,0	32	11,2	
FRECUENTACION							.000
Menos de 4 veces	2855	52,9	1682	31,2	861	15,9	
Entre 4 y 8 veces	2152	46,7	1607	34,9	848	18,4	
Más de 8 veces	2674	50,5	1618	30,6	1000	18,9	

* No significativo al ajustar por edad

Y, ¿cuántas llamadas le parecerían aceptables tener que hacer para conseguir cita por teléfono? (Pregunta 3ª)

Como es lógico, la mayoría de los entrevistados (81.0%) sitúan su expectativa para conseguir cita en 1-2 llamadas al centro como máximo. No obstante, hay un 18,7 % de los usuarios con una expectativa mucho menor, que vería normal tener que llamar entre 3 y 5 veces. Respecto de los valores alcanzados en 2000, disminuye la proporción de

encuestados que aceptaría realizar 1 o 2 llamadas (-1.2 puntos) aumentando en la misma proporción quienes asumirían realizar un mayor número de llamadas (de 3 a 5).

Tabla 24. *Número aceptable de llamadas para conseguir cita,*

	Número	% s / respuesta válida
De 1 a 2 llamadas	12767	81,0
De 3 a 5 llamadas	2951	18,7
Más de 5 llamadas	42	,3

A continuación (tabla 25) se presenta la distribución del numero de llamadas aceptables para obtener cita según diferentes variables.

Tabla 25. *Número aceptable de llamadas según otras variables,*

	EXPECTATIVA CITA TELEFONICA						P
	1 a 2		3 a 5		+ de 5		
	n		n	(%)	n	(%)	
EDAD							.016
16-25	1280	81,9	277	17,7	6	0,4	
26-35	2662	79,7	666	19,9	14	0,4	
36-45	2362	79,5	600	20,2	8	0,3	
46-55	1806	81,1	416	18,7	5	0,2	
56-65	1918	83,4	375	16,3	5	0,2	
66-75	1906	81,7	423	18,1	3	0,1	
+ de 75	813	80,9	191	19,0	1	0,1	
GÉNERO							.004
Varón	4054	82,5	847	17,2	11	0,2	
Mujer	8713	80,3	2104	19,4	31	0,3	
ZONA							.001
Capital de provincia	5710	78,5	1543	21,2	19	0,3	
Urbano	4295	82,9	865	16,7	20	0,4	
Rural	2763	83,5	543	16,4	2	0,1	
CONSULTA							.006
De Familia	11041	81,2	2524	18,6	28	0,2	
Pediatría	1726	79,7	426	19,7	13	0,6	
NIVEL DE ESTUDIOS							.007*
Primarios	6312	81,7	1397	18,1	20	0,3	
Secundarios	3068	79,6	774	20,1	12	0,3	
Universitarios	1530	78,0	425	21,7	7	0,4	
Menos de Primarios	537	79,5	138	20,4	1	0,1	
ACTIVIDAD LABORAL							.001*
Trabaja	4889	79,8	1214	19,8	21	0,3	
Jubilado o pensionista	2778	82,3	592	17,5	5	0,1	
Parado	695	78,5	190	21,4	1	0,1	
Estudiante	492	84,4	87	15,0	4	0,7	
Sus labores	3743	81,6	834	18,2	11	0,2	
NACIONALIDAD							.207
Español	12498	81,1	2871	18,6	42	0,3	
Europeo comunitario	38	82,9	8	17,1			
Otras	217	76,0	68	24,0			
FRECUENTACION							.013*
Menos de 4 veces	4498	81,9	981	17,9	15	0,3	
Entre 4 y 8 veces	3827	81,6	858	18,3	8	0,2	
Más de 8 veces	4268	79,6	1074	20,0	19	0,3	

* No significativo al ajustar por edad

No se aprecian diferencias significativas respecto del número de llamadas que asumirían realizar para obtener cita en función del género y la actividad, el nivel de estudios o la frecuentación una vez ajustadas por edad.

Las categorías de las variables de cuyo análisis se desprenden diferencias estadísticamente significativas (donde se consideraría como óptimo un número de llamadas entre una y dos), corresponden a edad comprendida entre 56 y 65 años, zona rural y consulta de medicina de familia.

1.2. Oferta horaria de consulta

1.2.1. Horario de Consulta Real

¿Podría decirme cuándo tiene la consulta su médico (y el pediatra de su hijo): sólo por la mañana, sólo por la tarde o una parte por la mañana y otra por la tarde?
(Pregunta 17 del cuestionario)

La consulta en horario de mañana es la disponible para el 65.4% de los entrevistados. En horario de tarde cuenta con oferta de consulta un 18.9 % de los usuarios, mientras que otro 15.7% está adscrito a un facultativo que, a lo largo de la semana, oferta consulta en ambos periodos horarios. El porcentaje de encuestados que se encuentran en este último caso ha aumentado 3.8 puntos respecto del año 2000.

Tabla 26. Horario de consulta,

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Mañana	12755	65,4
Tarde	3685	18,9
Mañana y tarde	3065	15,7

En la tabla siguiente (tabla 27) se recogen las características de los encuestados según jornada de consulta.

No existe diferencia en cuanto a género, consulta y frecuentación ajustada por edad. Se da mayor proporción de consulta de mañana entre las personas de mayor edad, residentes en medio rural, menor nivel de estudios, pensionistas y amas de casa.

Existe mayor proporción de consulta de tarde entre los encuestados de menor edad, residencia en capital, nivel de estudios superiores, activos ocupados y estudiantes.

Tabla 27. Horario de consulta según otras variables.

	JORNADA DE CONSULTA						p
	Mañana		Tarde		Mañana y tarde		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
EDAD							.000
16-25	1159	60,6	446	23,3	306	16,0	
26-35	2397	63,1	827	21,8	575	15,1	
36-45	2120	62,1	746	21,9	548	16,0	
46-55	1667	62,2	529	19,7	485	18,1	
56-65	2003	68,4	482	16,5	443	15,1	
66-75	2340	71,9	438	13,4	476	14,6	
+ de 75	1062	71,0	211	14,1	222	14,9	
ZONA							.000
Capital de provincia	5010	56,1	2235	25,0	1686	18,9	
Urbano	3878	60,5	1422	22,2	1107	17,3	
Rural	3867	92,8	28	0,7	273	6,5	
CONSULTA							.669
De Familia	11156	65,4	3211	18,8	2693	15,8	
Pediatría	1599	65,4	474	19,4	372	15,2	
GENERO							.200
Varón	4317	66,0	1190	18,2	1035	15,8	
Mujer	8437	65,1	2496	19,3	2031	15,7	
NIVEL DE ESTUDIOS							.000
Primarios	6658	68,4	1618	16,6	1456	15,0	
Secundarios	2594	58,6	1069	24,1	768	17,3	
Universitarios	1206	54,9	639	29,1	353	16,1	
Menos de Primarios	689	73,4	58	6,2	192	20,4	
ACTIVIDAD LABORAL							.000
Trabaja	4133	58,2	1786	25,2	1182	16,6	
Jubilado o pensionista	3425	70,9	667	13,8	739	15,3	
Parado	714	65,7	201	18,5	171	15,8	
Estudiante	367	54,1	184	27,1	128	18,8	
Sus Labores	3952	71,1	813	14,6	795	14,3	
NACIONALIDAD							.000
Español	12456	65,8	3475	18,3	3013	15,9	
Europeo comunitario	29	46,1	29	45,2	5	8,6	
Otras	256	53,8	179	37,7	40	8,5	
FRECUENTACION							.021*
Menos de 4 veces	4350	66,3	1155	17,6	1055	16,1	
Entre 4 y 8 veces	3698	64,9	1115	19,5	890	15,6	
Más de 8 veces	4472	64,7	1362	19,7	1082	15,6	
(N)	12700	(66.7)	4062	(21.3)	2277	(12.0)	

* No significativo al ajustar por edad

1.2.2. Horario de consulta deseado

Con independencia de que Ud. pueda o no elegir, ¿cuándo le vendría a Ud. mejor acudir a la consulta de su médico de cabecera (o a la del pediatra de su hijo)?
(Pregunta 15 del cuestionario).

Más del 30% de los entrevistados no muestran una preferencia concreta por el horario en el que pueden acudir a la consulta de su médico. Por el contrario, el 24.5% prefiere claramente tener acceso por la tarde y el 45% por la mañana. Respecto de los resultados correspondientes al año 2000, aumenta la proporción de indiferentes disminuyendo la de

quienes se decantan por un horario concreto: -1.7, -3.1, y + 4.6 puntos porcentuales (mañana, tarde, indiferentes respectivamente.).

Tabla 28. *Expectativa de horario de consulta.*

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Por la mañana (hasta las 3)	8936	44,9
Por la tarde (de 3 a 8)	4875	24,5
Le es indiferente	6071	30,5

Las características de los usuarios que prefieren cada modalidad horaria de consulta se reflejan en la siguiente tabla (29).

La preferencia por la mañana existe en mayor proporción entre los encuestados de mayor edad, género mujer, zona rural, horario actual de mañana, menor nivel de estudios y situación laboral de inactivos (jubilados y sus labores). No existen diferencias significativas en función de la frecuentación.

Preferirían tener consulta en horario de tarde las mujeres, residentes en capital de provincia, consulta de pediatría, jornada actual de tarde, mayor nivel de estudios, estudiantes y trabajadores.

Tabla 29. *Características de los entrevistados según preferencia de horario de consulta.*

	PREFERENCIA JORNADA						
	Por la mañana (hasta las 3)		Por la tarde (de 3 a 8)		Le es indiferente		P
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
EDAD							.000
16-25	845	43,2	658	33,7	452	23,1	
26-35	1632	42,0	1286	33,1	964	24,8	
36-45	1389	40,0	1135	32,7	949	27,3	
46-55	1152	42,3	759	27,9	811	29,8	
56-65	1406	47,1	499	16,7	1083	36,3	
66-75	1687	50,9	385	11,6	1242	37,5	
+ de 75	818	53,7	141	9,2	564	37,0	
GÉNERO							.000
Varón	2860	42,7	1456	21,7	2386	35,6	
Mujer	6076	46,1	3420	25,9	3685	28,0	
ZONA							.000
Capital de provincia	3886	42,7	2612	28,7	2592	28,5	
Urbano	2783	42,3	1721	26,1	2077	31,6	
Rural	2268	53,8	542	12,9	1401	33,3	
CONSULTA							.000
De Familia	7821	44,9	4128	23,7	5459	31,4	
Pediatría	1115	45,1	747	30,2	612	24,7	
JORNADA DE CONSULTA							.000
Mañana	7492	58,9	1445	11,4	3787	29,8	
Tarde	273	7,4	2552	69,5	849	23,1	
Mañana y tarde	991	32,5	787	25,8	1272	41,7	
NIVEL DE ESTUDIOS							.000
Primarios	4613	46,6	2052	20,7	3236	32,7	
Secundarios	1798	39,8	1529	33,9	1189	26,3	
Universitarios	893	39,4	875	38,7	496	21,9	
Menos de Primarios	511	53,5	107	11,2	337	35,3	

Tabla 29. Características de los entrevistados según preferencia de horario de consulta (continuación).

	PREFERENCIA JORNADA						P
	Por la mañana (hasta las 3)		Por la tarde (de 3 a 8)		Le es indiferente		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
ACTIVIDAD LABORAL							.000
Trabaja	2811	38,8	2713	37,4	1722	23,8	
Jubilado o pensionista	2474	50,1	508	10,3	1951	39,6	
Parado	465	41,9	276	24,9	368	33,2	
Estudiante	223	32,0	315	45,3	157	22,7	
Sus Labores	2824	50,1	1013	18,0	1797	31,9	
NACIONALIDAD							.000
Español	8669	44,9	4671	24,2	5950	30,8	
Europeo comunitario	27	41,0	21	32,8	17	26,3	
Otras	228	45,3	176	35,1	98	19,6	
FRECUENTACION							.000*
Menos de 4 veces	2922	43,3	1820	27,0	1999	29,7	
Entre 4 y 8 veces	2601	44,9	1482	25,6	1703	29,4	
Más de 8 veces	3261	46,4	1512	21,5	2247	32,0	

* No significativo al ajustar por edad

El grado en el que los usuarios ven satisfecha su expectativa respecto al horario deseado para acudir a la consulta del médico de familia o pediatra se refleja en la siguiente tabla:

Tabla 30. Satisfacción de la expectativa de jornada de consulta.

	Número	% Sobre el total de respuesta
Coincide	17892	91,24
No coincide	1718	8,76

La asignación a cada una de las categorías (coincide, no coincide) se ha realizado considerando las siguientes posibilidades según la jornada real del entrevistado y sus preferencias:

Coincide: El mismo horario en preferencia y jornada real o la categoría le es indiferente en preferencias.

No coincide: Cuando la preferencia de jornada difiere del horario real.

En el caso de jornada real de mañana y tarde se ha considerado que coincidía tanto para la preferencia de mañana como para la de tarde.

Tal y como se puede ver en la tabla previa la mayor parte de los entrevistados (91.24) presentan coincidencia entre su jornada real y su preferencia frente a un 8.76 en el que no se produce coincidencia. Se ha producido un ligero incremento del grado de coincidencia respecto de los valores alcanzados en 2000: +0.34 puntos.

Tal y como se muestra en la siguiente tabla los no coincidentes se concentran en los grupos de edad más jóvenes, residentes en zona urbana o capital, mujeres, consulta de pediatría, jornada real de consulta de mañana, trabajadores ocupados y estudiantes. No existen diferencias significativas por nivel de estudios ni frecuentación al ajustar por edad.

Tabla 31. Satisfacción de la expectativa de jornada de consulta.

	SATISFACCION JORNADA				
	Coincide		No coincide		P
	n	(%)	n	(%)	
EDAD					.000
16-25	1661	86,4	262	13,6	
26-35	3300	86,4	518	13,6	
36-45	3015	88,0	411	12,0	
46-55	2437	90,8	248	9,2	
56-65	2797	94,7	155	5,3	
66-75	3191	97,4	86	2,6	
+ de 75	1470	97,7	34	2,3	
ZONA					.000
Capital de provincia	8241	92,0	719	8,0	
Urbano	5946	92,0	519	8,0	
Rural	3705	88,5	479	11,5	
GENERO					.010
Varón	6057	92,0	528	8,0	
Mujer	11835	90,9	1190	9,1	
CONSULTA					.000
General	15752	91,8	1404	8,2	
Pediatría	2140	87,2	314	12,8	
JORNADA DE CONSULTA					.000
Mañana	11278	88,6	1445	11,4	
Tarde	3401	92,6	273	7,4	
Mañana y tarde	3049	100,0			
NIVEL DE ESTUDIOS					.000*
Primarios	9045	92,4	743	7,6	
Secundarios	3880	87,2	568	12,8	
Universitarios	1936	87,8	269	12,2	
Menos de Primarios	899	95,2	46	4,8	
ACTIVIDAD LABORAL					.000
Trabaja	6126	86,2	982	13,8	
Jubilado o pensionista	4742	97,3	131	2,7	
Parado	989	90,1	109	9,9	
Estudiante	567	82,3	122	17,7	
Sus Labores	5232	93,6	359	6,4	
NACIONALIDAD					.036
Español	17381	91,3	1660	8,7	
Europeo comunitario	51	81,2	12	18,8	
Otras	439	90,7	45	9,3	
FRECUENTACION					.000-
Menos de 4 veces	5853	88,6	756	11,4	
Entre 4 y 8 veces	5204	90,9	522	9,1	
Más de 8 veces	6524	94,0	418	6,0	

En la tabla 32, se explora la asociación entre la preferencia expresada de horario, el horario actual y la actividad laboral por tipo de consulta. Destaca que los usuarios con jornada actual en horario de mañana, son los que expresan en mayor proporción su deseo de cambiar a jornada de la tarde, especialmente si son ocupados, parados o estudiantes o amas de casa. Esta circunstancia no se observa sin embargo en los que tienen asignado horario de tarde, que en general no expresan deseo de cambio de horario.

Tabla 32. *Distribución de los encuestados según Consulta, preferencia de horario horario efectivo de consulta y actividad Laboral (% sobre Preferencia de horario).*

				Horario real de consulta			
				Mañana	Tarde	Mañana y Tarde	
M. Familia	Trabaja	Preferencia de horario	Por la mañana	82,45	5,32	12,23	
			Por la tarde	31,20	50,87	17,94	
			Le es indiferente	60,83	17,41	21,77	
	Jubilado	Preferencia de horario	Por la mañana	87,95	1,61	10,44	
			Por la tarde	17,49	67,78	14,73	
			Le es indiferente	63,25	15,05	21,70	
	Parado	Preferencia de horario	Por la mañana	86,36	3,27	10,37	
			Por la tarde	34,53	53,90	11,58	
			Le es indiferente	64,48	12,83	22,69	
	Estudiante	Preferencia de horario	Por la mañana	81,03	7,16	11,81	
			Por la tarde	34,54	45,15	20,30	
			Le es indiferente	58,45	15,35	26,19	
	Sus labores	Preferencia de horario	Por la mañana	87,24	1,55	11,21	
			Por la tarde	27,00	57,64	15,36	
			Le es indiferente	68,21	12,79	19,00	
	Pediatria	Trabaja	Preferencia de horario	Por la mañana	82,07	5,09	12,84
				Por la tarde	33,61	52,60	13,79
				Le es indiferente	62,23	11,37	26,40
Jubilado		Preferencia de horario	Por la mañana	71,61	13,62	14,77	
			Por la tarde	47,75	52,25		
			Le es indiferente	90,77		9,23	
Parado		Preferencia de horario	Por la mañana	84,48	4,29	11,23	
			Por la tarde	32,41	47,49	20,10	
			Le es indiferente	61,78	7,98	30,24	
Estudiante		Preferencia de horario	Por la mañana	36,45	63,55		
			Por la tarde		88,98	11,02	
			Le es indiferente				
Sus labores		Preferencia de horario	Por la mañana	87,42	2,87	9,70	
			Por la tarde	42,59	44,46	12,95	
			Le es indiferente	69,68	8,85	21,47	

1.3. Resumen y comentarios sobre accesibilidad

El medio empleado para la obtención de cita por la mayoría de los encuestados es el teléfono. Este es utilizado especialmente en los usuarios: más jóvenes, de género femenino, residentes en medio urbano, activos y estudiantes y con mayor nivel de estudios. Quienes declaran utilizar siempre el mostrador del Centro como sistema de cita afirman en un 50% de los casos que prefieren este medio por la cercanía del centro a su domicilio. No obstante un 27% se cita así como consecuencia de las dificultades para obtener cita a través del teléfono, sobre todo si residen en zona urbana, y son trabajadores, estudiantes o amas de casa. Un porcentaje de encuestados también argumenta que este sistema de citación le viene mejor. Es posible que entre los factores que pueden condicionar esta afirmación se encuentre el coste de la llamada telefónica.

La percepción de facilidad en la obtención de cita es elevada por nuestra población, a pesar de que un importante porcentaje de los encuestados precisa hacer varias llamadas para conseguirlo. Sin embargo ha aumentado el número de encuestados que declaran hacer solo 1 o 2 llamadas para obtener cita respecto de 2000. Esta situación de saturación telefónica se ha venido detectando, igualmente, en las evaluaciones internas que se realizan periódicamente sobre el funcionamiento de la cita previa, identificando un importante porcentaje de centros con problemas en determinados tramos horarios, fundamentalmente entre las 8 y las 11 de la mañana. Las campañas de comunicación a los usuarios sobre la posibilidad de obtener cita a lo largo de todo el horario de apertura del centro y con los días de antelación que se desee, no se han mostrado eficaces, de tal manera que las llamadas se siguen concentrando en ciertos momentos del día.

Llama la atención que al valorar la expectativa de número de llamadas aceptables para obtener cita aun prefiriendo la mayoría, como es lógico, un número máximo de dos llamadas, a cerca de un 18% les parezca aceptable tener que llamar entre 3 y 5 veces, aumentando además esta proporción respecto del año 2000.

La citación en mostrador, asociada en principio a los usuarios de mayor edad, residentes en zona rural y con elevada frecuentación, provoca una mejor percepción de la facilidad para obtener cita. Una probable hipótesis explicativa podría ser la mayor disponibilidad de tiempo libre, el menor tamaño y el mejor conocimiento del centro por estos ciudadanos.

Es también mayoritaria, la sensación de que se tiene en cuenta la preferencia de hora de cita elegida por los usuarios, siendo los de mayor edad y residentes en zona rural los que mejor valoración hacen de este ítem.

Respecto al horario de consulta real versus horario preferido es de destacar que en la inmensa mayoría de los casos existe coincidencia entre ambos. La falta de coincidencia entre horario asignado y preferencia se da especialmente entre los usuarios más jóvenes, consulta de pediatría, mayor nivel de estudios ocupados o estudiantes y horario asignado de mañana.

A pesar de que este último perfil de usuario prefiere, en general, consulta de tarde, hay que destacar que la oferta actual en horario de tarde o mixto entre los entrevistados coincide de forma global con sus preferencias.

2. Valoración de los profesionales

2.1. Personal de las Unidades Administrativas

A continuación, dígame si está Ud. de acuerdo o no con cada una de las siguientes frases. (Pregunta 6 del cuestionario)

- ✓ “Los administrativos, es decir, las personas que atienden al público en los mostradores, son amables”
- ✓ “Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones”

El trato de los auxiliares administrativos es valorado positivamente por el 75.6% de los encuestados frente a un 9.0 que está en desacuerdo. Estos resultados concuerdan con los alcanzados el pasado año.

Tabla 33. Valoración del personal administrativo.

Los administrativos, es decir, las personas que atienden al público en los mostradores, son amables	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	527	2,7
↓ Desacuerdo	1246	6,3
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	3027	15,4
↓ ✓ Acuerdo	5776	29,4
5 Total acuerdo	9096	46,2

La valoración de la amabilidad de los auxiliares administrativos de los centros de salud según otras características de los encuestados se refleja en la tabla 35.

Al analizar en función de las variables estructurales y demográficas existe una mejor valoración de la amabilidad de los auxiliares administrativos entre los usuarios a partir de los 36 años, género varón, medio rural, consulta de medicina de familia, jornada de mañana, menor nivel de estudios, jubilados o amas de casa y alta frecuentación. En el resto de variables, la citación en el mostrador del centro y el menor número de llamadas para acceder a la cita telefónica igualmente implican una mejor valoración del trato dispensado por este grupo profesional.

Tabla 34. Valoración de los administrativos - trato - según variables estructurales y demográficas.

	TRATO PERSONAL ADMINISTRATIVOS			
	Número	Media	E. E. M	P
TOTAL	19673	4.10	0.08	
EDAD				.000
16-25	1916	3,85	0,03	
26-35	3850	3,92	0,02	
36-45	3434	4	0,02	
46-55	2695	4,09	0,02	
56-65	2958	4,18	0,02	
66-75	3288	4,33	0,02	
+ de 75	1509	4,47	0,02	
GÉNERO				.000
Varón	6611	4,18	0,01	
Mujer	13062	4,06	0,01	
ZONA				.000
Capital de provincia	9019	4,08	0,01	
Urbano	6469	4,04	0,01	
Rural	4185	4,24	0,02	
CONSULTA				.000
De Familia	17233	4,12	0,01	
Pediatría	2440	3,94	0,02	
JORNADA DE CONSULTA				.000
Mañana	12593	4,12	0,01	
Tarde	3634	4,06	0,02	
Mañana y tarde	3021	4,05	0,02	
NIVEL DE ESTUDIOS				.000
Primarios	9818	4,16	0,01	
Secundarios	4454	3,96	0,02	
Universitarios	2239	3,94	0,02	
Menos de Primarios	939	4,26	0,03	
ACTIVIDAD LABORAL				.000
Trabaja	7150	3,98	0,01	
Jubilado o pensionista	4889	4,33	0,01	
Parado	1095	3,95	0,03	
Estudiante	682	3,85	0,04	
Sus labores	5595	4,12	0,01	
NACIONALIDAD				.209
Español	19088	4,10	0,01	
Europeo comunitario	61	4,46	0,10	
Otras	500	4,17	0,05	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6654	4,09	0,01	
Entre 4 y 8 veces	5735	4,06	0,01	
Más de 8 veces	6953	4,15	0,13	
SISTEMA DE CITA				.000
Habitualmente por teléfono	11873	4,07	0,01	
Unas veces en el mostrador y otras por Teléfono	3977	4,13	0,02	
Siempre en el mostrador del Centro	3782	4,15	0,02	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.025
1 a 2	7636	4,26	0,01	
3 a 5	4944	4,02	0,01	
+ de 5	2722	3,71	0,02	
EXPECTATIVA CITA TELEFONICA				.001
1 a 2	12601	4,08	1,08	
3 a 5	2913	4,11	1,10	
+ de 5	42	4,32	1,14	
EXPECTATIVA SATISFECHA				.000
Cumple expectativas	8406	4,26	0,01	
No cumple expectativas	6765	3,87	0,01	

En el análisis de correlación efectuado entre variables cuantitativas cabría destacar que todos aquellos aspectos vinculados con forma y facilidad de obtener cita y tiempo de espera para entrar en consulta se relacionan con una mejor valoración de este personal. Como curiosidad el tiempo de espera para entrar en consulta se correlaciona de forma positiva con la valoración del trato del personal administrativo, lo que puede indicar que este aspecto se vincula de manera directa a la actuación de este personal. El grado de asociación es débil en todos los casos tal y como se puede ver en la siguiente tabla.

Tabla 35. *Valoración del personal administrativo. Correlación con variables de satisfacción.*

Variables de satisfacción	Trato personal con los administrativos	
	r Pearson	p
Facilidad para obtener cita	.289	.000
Adaptación cita a preferencias	.268	.000
Accesibilidad cita telefónica	-.178	.000
Tiempo de espera	.226	.000
Trato personal enfermera	.258	.000
Amabilidad del médico	.225	.000

El 80.7% de los entrevistados considera que los auxiliares son eficaces y resuelven bien sus gestiones, lo que supone un ligero incremento, 0.5 puntos, respecto de los valores correspondientes a 2000.

Tabla 36. *Valoración de la capacidad técnica del personal administrativo.*

Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	409	2,1
↓ Desacuerdo	952	4,9
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	2385	12,2
↓ Acuerdo	6051	31,0
5 Total acuerdo	9690	49,7

Respecto al estudio de correlación los resultados son similares al efectuado en relación con el trato del personal administrativo, incluyéndose en este caso una asociación positiva con la capacidad técnica de la enfermera y del médico. Al igual que en la pregunta anterior el grado de asociación es débil, salvo con la valoración del trato de este mismo personal.

Tabla 37. *Valoración eficacia personal administrativo. Correlación con variables de satisfacción.*

Variables de satisfacción	Eficacia administrativos	
	r Pearson	p
Facilidad para obtener cita	.280	.000
Adaptación cita a preferencias	.284	.000
Accesibilidad cita telefónica	-.177	.000
Tiempo de espera	.221	.000
Trato personal administrativo	.762	.000
Capacidad técnica enfermera	.287	.000
El médico es eficaz	.259	.000

El análisis conjunto de la capacidad técnica de este personal y las variables estructurales y demográficas se recoge en la tabla 39. No existen diferencias significativas en función de la actividad una vez ajustada por edad. Respecto a las restantes variables hay que señalar que las categorías mayor edad, residencia en zona rural, frecuentación elevada y citación en mostrador o indistintamente por teléfono y mostrador, implican cada una de ellas mejor valoración del personal administrativo en este apartado. Las variables de satisfacción parecen señalar que el cumplimiento de expectativas tanto en jornada de consulta como el menor número de llamadas para obtener cita suponen igualmente una mejor valoración.

Tabla 38. *Valoración de los administrativos —capacidad profesional— según variables estructurales demográficas.*

TOTAL	CAPACIDAD PROFESIONAL ADMINISTRATIVOS			
	Número	Media	E.E.M	p
	19487	4,21	0,07	
EDAD				.000
16-25	1895	3,97	0,025	
26-35	3814	4,04	0,017	
36-45	3390	4,14	0,018	
46-55	2675	4,21	0,019	
56-65	2937	4,32	0,017	
66-75	3250	4,42	0,015	
+ de 75	1501	4,52	0,020	
GÉNERO				.000
Varón	6546	4,27	0,011	
Mujer	12941	4,18	0,009	
ZONA				.000
Capital de provincia	8942	4,19	0,010	
Urbano	6439	4,16	0,012	
Rural	4106	4,36	0,014	
CONSULTA				.000
De Familia	17064	4,23	0,007	
Pediatría	2424	4,09	0,021	
JORNADA DE CONSULTA				.000
Mañana	12445	4,23	0,009	
Tarde	3609	4,17	0,017	
Mañana y tarde	3009	4,18	0,018	
NIVEL DE ESTUDIOS				
Primarios	9735	4,27	0,010	

Tabla 38. *Valoración de los administrativos —capacidad profesional— según variables estructurales demográficas (continuación).*

TOTAL	CAPACIDAD PROFESIONAL ADMINISTRATIVOS			
	Número	Media	E.E.M	p
	19487	4.21	0.07	
Secundarios	4415	4,07	0,016	
Universitarios	2209	4,08	0,021	
Menos de Primarios	925	4,34	0,030	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	7071	4,11	0,012	
Jubilado o pensionista	4834	4,41	0,012	
Parado	1089	4,07	0,031	
Estudiante	676	3,94	0,039	
Sus labores	5558	4,25	0,013	
NACIONALIDAD				.010
Español	18905	4,21	0,007	
Europeo comunitario	61	4,33	0,117	
Otras	496	4,28	0,046	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6584	4,19	0,012	
Entre 4 y 8 veces	5681	4,19	0,013	
Más de 8 veces	6888	4,26	0,012	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17496	4,23	0,007	
No coincide	1663	4,02	0,027	
SISTEMA DE CITACION				
Habitualmente por teléfono	11772	4,19	0,009	.000
Unas veces en el mostrador y otras por Teléfono	3927	4,25	0,015	
Siempre en el mostrador del Centro	3750	4,26	0,016	
LLAMADAS PARA CITA				.000
1 a 2	7571	4,36	0,010	
3 a 5	4899	4,14	0,014	
+ de 5	2688	3,87	0,022	
EXPECTATIVA SATISFECHA				.000
Cumple expectativas	8345	4,36	0,010	
No cumple expectativas	6685	4,01	0,013	

* No significativo al ajustar por edad

2.2. Personal de enfermería

A lo largo del último año, es decir desde octubre de 1999 hasta ahora, ¿Ud. o su hijo han sido atendidos alguna vez por su enfermera/o? (Pregunta 5 del cuestionario)

El 58.2 % de los encuestados han sido atendidos por algún profesional de enfermería en el último año. Respecto de los valores alcanzados en 2000 implica un incremento de 4.1 puntos porcentuales

Tabla 39. *Atención por enfermería.*

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Si	11605	58,2
No	8329	41,8

En la tabla 40 se analiza esta cuestión en función de las diferentes variables estudiadas, destacando que los grupos de mayor edad son quienes manifiestan con mayor frecuencia haber sido atendidos por su enfermera/o, así como los usuarios de las consultas de pediatría. Asimismo existe asociación positiva con la condición de jubilado y la mayor frecuentación.

Tabla 40. Atención por enfermería según variables estructurales y demográficas.

	ATENDIDO POR ENFERMERA				P
	Si		No		
	n	(%)	n	(%)	
EDAD					.000
16-25	814	41,6	1144	58,4	
26-35	1951	50,2	1937	49,8	
36-45	1778	51,0	1707	49,0	
46-55	1542	56,5	1189	43,5	
56-65	1930	64,4	1068	35,6	
66-75	2427	73,1	895	26,9	
+ de 75	1145	75,1	380	24,9	
GENERO					.380
Varón	3884	57,8	2838	42,2	
Mujer	7721	58,4	5491	41,6	
ZONA					.000
Capital de provincia	5113	56,1	3995	43,9	
Urbano	3939	59,7	2660	40,3	
Rural	2552	60,4	1674	39,6	
CONSULTA					.000
De Familia	9925	56,8	7534	43,2	
Pediatría	1680	67,9	795	32,1	
JORNADA DE CONSULTA					.001
Mañana	7585	59,5	5160	40,5	
Tarde	2116	57,5	1562	42,5	
Mañana y tarde	1680	54,9	1382	45,1	
NIVEL DE ESTUDIOS					.000*
Primarios	5897	59,4	4034	40,6	
Secundarios	2334	51,5	2194	48,5	
Universitarios	1162	51,2	1106	48,8	
Menos de Primarios	678	71,0	277	29,0	
ACTIVIDAD LABORAL					.000
Trabaja	3516	48,3	3757	51,7	
Jubilado o pensionista	3585	72,5	1359	27,5	
Parado	584	52,6	526	47,4	
Estudiante	264	37,9	432	62,1	
Sus labores	3507	62,1	2140	37,9	
NACIONALIDAD					.000
Español	11336	58,6	8007	41,4	
Europeo comunitario	33	50,5	32	49,5	
Otras	221	44,1	280	55,9	
FRECUENTACION					.000
Menos de 4 veces	2856	42,3	3895	57,7	
Entre 4 y 8 veces	3536	60,9	2271	39,1	
Más de 8 veces	5009	71,2	2027	28,8	

Quisiera que me dijera si está Ud. de acuerdo o no con cada una de las siguientes frases. (Pregunta 5a del cuestionario)

- ✓ “La enfermera es amable”
- ✓ “La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud”

El 93.9 % de los encuestados que han sido atendidos por personal de enfermería, consideran que su trato personal fue amable, frente a un 2.2 que no lo considera de esta manera. El primer valor implica una disminución de 1 punto porcentual respecto al año 2000, a pesar de lo cual el resultado alcanzado debe considerarse altamente satisfactorio.

Tabla 41. *Trato de personal enfermería.*

La enfermera es amable	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	96	,8
↓ Desacuerdo	158	1,4
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	448	3,9
↓ Acuerdo	2086	18,0
5 Total acuerdo	8779	75,9

En la tabla 42 se presenta el análisis de correlación efectuado. Aun siendo el grado de la asociación débil, ésta existe fundamentalmente con las variables vinculadas a la valoración del trato del resto de personal que trabaja en atención primaria

Tabla 42. *Valoración del personal de enfermería. Trato. Correlación con variables de satisfacción.*

La enfermera es amable	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	96	,8
↓ Desacuerdo	158	1,4
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	448	3,9
↓ Acuerdo	2086	18,0
5 Total acuerdo	8779	75,9

La mejor valoración de la amabilidad del personal de enfermería se relaciona con las variables sociodemográficas y estructurales de la manera que se expone en la siguiente tabla. Existe mejor valoración del trato a mayor edad, residencia en capital, consulta de pediatría, horario de tarde y mayor frecuentación. De la misma manera, la satisfacción de las expectativas del ciudadano respecto del horario de consulta y del número de llamadas para acceder a cita, implican una mejor valoración del personal de enfermería.

Tabla 43. *Trato por enfermería según variables estructurales y demográficas.*

	TRATO PERSONAL ENFERMERA			
	Número	Media	E.E.M	
TOTAL	11568	4.67	0.06	
EDAD				.000
16-25	809	4,56	0,03	
26-35	1945	4,64	0,02	
36-45	1773	4,66	0,02	
46-55	1531	4,69	0,02	
56-65	1923	4,66	0,02	
66-75	2425	4,7	0,01	
+ de 75	1145	4,71	0,02	
GENERO				.674
Varón	3871	4,67	0,01	
Mujer	7697	4,67	0,01	
ZONA				.000
Capital de provincia	5093	4,7	0,01	
Urbano	3928	4,63	0,01	
Rural	2547	4,66	0,01	
CONSULTA				.017
De Familia	9893	4,66	0,01	
Pediatría	1675	4,7	0,02	
HORARIO DE CONSULTA				.000
Mañana	7564	4,65	0,01	
Tarde	2105	4,75	0,01	
Mañana y tarde	1679	4,63	0,02	
NIVEL DE ESTUDIOS				.009*
Primarios	5882	4,69	0,01	
Secundarios	2326	4,63	0,02	
Universitarios	1156	4,66	0,02	
Menos de Primarios	677	4,68	0,03	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	3500	4,64	0,01	
Jubilado o pensionista	3582	4,71	0,01	
Parado	583	4,57	0,03	
Estudiante	260	4,58	0,05	
Sus labores	3493	4,68	0,01	
NACIONALIDAD				.713
Español	11301	4,67	0,01	
Europeo comunitario	33	4,76	0,14	
Otras	219	4,66	0,05	
FRECUENTACION				.003
Menos de 4 veces	2844	4,64	,013	
Entre 4 y 8 veces	3524	4,65	,012	
Más de 8 veces	4998	4,70	,010	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	10554	4,68	0,01	
No coincide	845	4,57	0,03	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.000
1 a 2	4426	4,72	0,01	
3 a 5	2943	4,63	0,01	
+ de 5	1537	4,61	0,02	
EXPECTATIVA LLAMADAS				.000
Cumple expectativas	4875	4,73	0,01	
No cumple expectativas	3953	4,61	0,01	

* No significativo al ajustar por edad

Respecto a la eficacia del personal de enfermería, el 95.2% de los entrevistados manifiesta que es eficaz y atiende bien sus problemas de salud. No se ha producido ninguna modificación respecto de los valores alcanzados en 2000.

Tabla 44. *Eficacia de Atención por enfermería.*

La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	73	,6
↓ Desacuerdo	110	1,0
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	373	3,2
↓ Acuerdo	2024	17,6
5 Total acuerdo	8946	77,6

Existe correlación, aunque débil, para las variables de satisfacción que se muestran a continuación.

Tabla 45. *Valoración del personal de enfermería. Capacidad técnica. Correlación con variables de satisfacción.*

Variables de satisfacción	Capacidad personal enfermería	
	r Pearson	p
Facilidad para obtener cita	.139	.000
Adaptación cita a preferencias	.146	.000
Tiempo de espera	.094	.000
El médico es eficaz	.294	.000
Capacidad técnica administrativos	.287	.000
Trato personal enfermera	.776	.000

Al analizar la relación con las variables estructurales y sociodemográficas, tal y como se detalla en la tabla 48, se da una mejor valoración de la capacidad del personal de enfermería a mayor edad, residencia en capital y jornada de mañana y tarde. Tanto el nivel de estudios como la actividad laboral o la frecuentación, al ajustarse por edad, solo presentan diferencias significativas en grupos de edad limitados, por lo que se puede concluir que estas variables no influyen en este caso.

Al igual que en el resto de valoraciones del personal de atención primaria, el cumplimiento de las expectativas de horario de atención y accesibilidad a la cita telefónica se relaciona con una mejor valoración.

Tabla 46. Eficacia enfermería según variables estructurales y demográficas.

	CAPACIDAD TECNICA ENFERMERA			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL	11526	4.71	0.06	
EDAD				.000
16-25	808	4,6	0,03	
26-35	1936	4,66	0,02	
36-45	1762	4,69	0,02	
46-55	1525	4,74	0,01	
56-65	1913	4,74	0,01	
66-75	2419	4,72	0,01	
+ de 75	1145	4,75	0,02	
GENERO				.905
Varón	3860	4,7	0,01	
Mujer	7666	4,71	0,01	
ZONA				.000
Capital de provincia	5064	4,73	0,01	
Urbano	3920	4,67	0,01	
Rural	2542	4,7	0,01	
CONSULTA				.627
De Familia	9857	4,7	0,01	
Pediatría	1669	4,71	0,02	
JORNADA DE CONSULTA				.000
Mañana	7532	4,7	0,01	
Tarde	2100	4,77	0,01	
Mañana y tarde	1674	4,68	0,02	
NIVEL DE ESTUDIOS				.000*
Primarios	5862	4,73	0,01	
Secundarios	2314	4,66	0,01	
Universitarios	1152	4,68	0,02	
Menos de Primarios	672	4,72	0,02	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	3480	4,67	0,01	
Jubilado o pensionista	3573	4,74	0,01	
Parado	582	4,6	0,03	
Estudiante	260	4,65	0,04	
Sus labores	3480	4,73	0,01	
NACIONALIDAD				.625
Español	11260	4,71	0,01	
Europeo comunitario	33	4,8	0,11	
Otras	218	4,69	0,04	
FRECUENTACION				.000*
Menos de 4 veces	2828	4,67	,012	
Entre 4 y 8 veces	3516	4,70	,011	
Más de 8 veces	4981	4,74	,009	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	10513	4,71	0,01	
No coincide	844	4,63	0,03	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.000
1 a 2	4405	4,75	0,01	
3 a 5	2935	4,67	0,01	
+ de 5	1528	4,65	0,02	
EXPECTATIVA SATISFECHA				.000
Cumple expectativas	4852	4,75	0,01	
No cumple expectativas	3936	4,64	0,01	

* No significativo al ajustar por edad

2.3. Personal Médico

2.3.1.- Con respecto al tiempo que Ud. ha esperado desde la hora que estaba citado hasta el momento de entrar en la consulta de medicina de familia (o del pediatra de su hijo), dígame si está de acuerdo o no con la siguiente afirmación. (Pregunta 7 del cuestionario)

✓ “ Ha tenido que esperar poco desde la hora de cita hasta entrar en consulta”

El 55.5% de los encuestados considera que ha tenido que esperar poco para entrar a la consulta de su médico desde la hora en que estaban citados, mientras que un 26.4% está en desacuerdo con esta afirmación. Respecto de los valores alcanzados en 2000 se produce un incremento de 5.7 puntos porcentuales entre los que manifiestan su acuerdo y una disminución de 3.7 puntos entre los que manifiestan su desacuerdo.

Tabla 47. *Tiempo de espera.*

hora de cita hasta entrar en consulta		total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	1968	9,9
↓ Desacuerdo	3270	16,5
Ni acuerdo ni desacuerdo	3591	18,1
↓ Acuerdo	5625	28,4
5 Total acuerdo	5376	27,1

En la tabla 48 se muestran la distribución según las variables estructurales y demográficas, destacando una relación entre percepción de espera menor y mayor edad, ruralidad, consulta de pediatría, jornada de mañana y tarde, condición de jubilado y mayor frecuentación.

Tabla 48. *Tiempo de espera según variables estructurales y demográficas.*

	TIEMPO DE ESPERA			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL				
EDAD				.000
16-25	1953	3,31	0,031	
26-35	3884	3,35	0,022	
36-45	3468	3,40	0,023	
46-55	2713	3,40	0,025	
56-65	2974	3,42	0,024	
66-75	3307	3,67	0,021	
+ de 75	1505	3,83	0,030	
GENERO				.003
Varón	6686	3,50	0,016	
Mujer	13143	3,44	0,012	
ZONA				.000
Capital de provincia	9074	3,43	0,014	
Urbano	6559	3,34	0,017	
Rural	4197	3,74	0,018	

Tabla 48. *Tiempo de espera según variables estructurales y demográficas* (continuación).

	TIEMPO DE ESPERA			
	Número	Media	E.E.M	P
CONSULTA				.000
De Familia	17362	3,44	0,010	
Pediatría	2468	3,59	0,026	
JORNADA DE CONSULTA				.000
Mañana	12680	3,48	0,011	
Tarde	3661	3,34	0,023	
Mañana y tarde	3047	3,56	0,024	
NIVEL DE ESTUDIOS				.000*
Primarios	9871	3,50	0,013	
Secundarios	4520	3,33	0,020	
Universitarios	2260	3,36	0,028	
Menos de Primarios	946	3,64	0,040	
ACTIVIDAD LABORAL				.000
Trabaja	7250	3,36	0,016	
Jubilado o pensionista	4909	3,67	0,017	
Parado	1104	3,28	0,040	
Estudiante	695	3,35	0,053	
Sus labores	5608	3,46	0,017	
NACIONALIDAD				.326
Español	19244	3,46	0,009	
Europeo comunitario	65	3,56	0,152	
Otras	497	3,54	0,058	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6720	3,41	0,016	
Entre 4 y 8 veces	5774	3,44	0,017	
Más de 8 veces	6999	3,55	0,016	
PREFERENCIA DE JORNADA				
Por la mañana (hasta las 3)	8881	3,51	0,014	
Por la tarde (de 3 a 8)	4853	3,35	0,020	
Le es indiferente	6027	3,48	0,016	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17777	3,49	0,01	
No coincide	1712	3,21	0,03	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.000
1 a 2	7705	3,62	0,01	
3 a 5	4966	3,36	0,02	
+ de 5	2735	3,11	0,03	
EXPECTATIVA SATISFECHA				.000
Cumple expectativas	8486	3,61	0,01	
CUMPLE EXPECTATIVAS	6790	3,23	0,02	

* No significativo al ajustar por edad

2.3.2. Vamos a hablar de su médico de medicina de familia (o del pediatra que trata a su hijo). De nuevo le voy a leer unas frases para que Ud. me diga si está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas. Le recuerdo que el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo y el 5 que está totalmente de acuerdo. (Pregunta 8 del cuestionario)

- ✓ “El médico es amable”
- ✓ “El médico es eficaz y resuelve bien sus problemas de salud”
- ✓ “El médico le dedica todo el tiempo necesario”
- ✓ “El médico le deja hablar y escucha todo lo que Ud. Quiere decirle”

El 93.5% (92.1% en 2000) de los encuestados opina que su médico de familia o el pediatra de atención primaria es amable, frente a un 2.4% (3.3% en 2000) que no lo considera así. Respecto a la eficacia, el 93.1% (90.4% en 2000) considera que su médico es eficaz y resuelve bien sus problemas de salud. El 90% (90.4% en 2000) manifiesta que su médico le dedica todo el tiempo necesario y el 92.5 % (92.2% en 2000) que le permite una buena comunicación verbal. (tablas 51, 53, 55 y 57)

En las tablas 50, 52, 54 y 56, en las que se muestra la asociación entre las variables sociodemográficas y estructurales y las cuatro afirmaciones evaluadas se observa en general mejor valoración por parte de los encuestados de mayor edad, residentes en capital o zona rural, con mayor frecuentación una vez ajustada por edad, satisfechos con el horario de consulta y con su expectativa de llamadas para la cita telefónica satisfecha.

Tabla 49. *Trato personal médico.*

El médico es amable	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	194	1,0
↓ Desacuerdo	275	1,4
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	834	4,2
↓ Acuerdo	3448	17,3
5 Total acuerdo	15176	76,2

Tabla 50. *Trato personal médico según variables estructurales y demográficas.*

	AMABILIDAD DEL MEDICO			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL	19928	4.66	0.05	
EDAD				.000
16-25	1957	4,58	0,02	
26-35	3891	4,6	0,01	
36-45	3484	4,63	0,01	
46-55	2732	4,68	0,01	
56-65	2995	4,67	0,01	
66-75	3320	4,74	0,01	
+ de 75	1524	4,8	0,01	
GENERO				.007
Varón	6724	4,68	0,01	
Mujer	13204	4,65	0,01	
ZONA				.000
Capital de provincia	9110	4,68	0,01	
Urbano	6595	4,64	0,01	
Rural	4222	4,65	0,01	

Tabla 50. *Trato personal médico según variables estructurales y demográficas (continuación).*

	AMABILIDAD DEL MEDICO			
	Número	Media	F F M	P
CONSULTA				.161
De Familia	17451	4,67	0,01	
Pediatría	2477	4,64	0,02	
JORNADA DE CONSULTA				.002
Mañana	12739	4,65	0,01	
Tarde	3679	4,71	0,01	
Mañana y tarde	3063	4,65	0,01	
NIVEL DE ESTUDIOS				.001*
Primarios	9927	4,67	0,01	
Secundarios	4533	4,63	0,01	
Universitarios	2266	4,63	0,02	
Menos de Primarios	953	4,7	0,02	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	7271	4,62	0,01	
Jubilado o pensionista	4938	4,75	0,01	
Parado	1111	4,59	0,02	
Estudiante	696	4,58	0,03	
Sus labores	5647	4,66	0,01	
NACIONALIDAD				.258
Español	19335	4,66	0,01	
Europeo comunitario	66	4,8	0,07	
Otras	503	4,65	0,03	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6745	4,60	,009	
Entre 4 y 8 veces	5804	4,66	,009	
Más de 8 veces	7039	4,72	,008	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17869	4,68	0,01	
No coincide	1716	4,52	0,02	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.000
1 a 2	7749	4,71	0,01	
3 a 5	4981	4,64	0,01	
+ de 5	2747	4,54	0,02	
EXPECTATIVA SATISFECHA				.000
Cumple expectativas	8530	4,72	0,01	
No cumple expectativas	6814	4,59	0,01	

* No significativo al ajustar por edad

Tabla 51. *Eficacia personal médico.*

El médico es eficaz y resuelve bien sus problemas de salud	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	156	,8
↓ Desacuerdo	288	1,5
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	915	4,6
↓ Acuerdo	3661	18,4
5 Total acuerdo	14828	74,7

Tabla 52. Eficacia personal médico según variables estructurales y demográficas.

	CAPACIDAD PROFESIONAL MÉDICO			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL	19848	4,65	0,05	
EDAD				.000
16-25	1946	4,55	0,02	
26-35	3882	4,58	0,01	
36-45	3461	4,61	0,01	
46-55	2721	4,67	0,01	
56-65	2982	4,68	0,01	
66-75	3309	4,73	0,01	
+ de 75	1522	4,74	0,01	
GENERO				.090
Varón	6691	4,66	0,01	
Mujer	13158	4,64	0,01	
ZONA				.001
Capital de provincia	9065	4,67	0,01	
Urbano	6571	4,63	0,01	
Rural	4212	4,64	0,01	
CONSULTA				.227
De Familia	17379	4,65	0,01	
Pediatría	2469	4,63	0,02	
JORNADA DE CONSULTA				.096
Mañana	12691	4,64	0,01	
Tarde	3661	4,67	0,01	
Mañana y tarde	3051	4,64	0,01	
NIVEL DE ESTUDIOS				.000*
Primarios	9886	4,66	0,01	
Secundarios	4518	4,62	0,01	
Universitarios	2251	4,62	0,02	
Menos de Primarios	947	4,69	0,02	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	7238	4,61	0,01	
Jubilado o pensionista	4927	4,73	0,01	
Parado	1105	4,59	0,02	
Estudiante	689	4,56	0,03	
Sus labores	5625	4,64	0,01	
NACIONALIDAD				.570
Español	19257	4,65	0,01	
Europeo comunitario	66	4,74	0,07	
Otras	501	4,64	0,03	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6704	4,60	,009	
Entre 4 y 8 veces	5788	4,65	,009	
Más de 8 veces	7019	4,70	,008	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17800	4,66	0,01	
No coincide	1707	4,52	0,02	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.000
1 a 2	7712	4,7	0,01	
3 a 5	4971	4,62	0,01	
+ de 5	2741	4,55	0,02	
EXPECTATIVA LLAMADAS				.000
Cumple expectativas	8495	4,7	0,01	
No cumple expectativas	6799	4,58	0,01	

* No significativo al ajustar por edad

Tabla 53. *Tiempo dedicación personal médico.*

El médico le dedica todo el tiempo necesario	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	258	1,3
Desacuerdo	537	2,7
Ni acuerdo ni desacuerdo	1121	5,6
Acuerdo	3385	17,0
5 Total acuerdo	14581	73,1

Tabla 54. *Tiempo dedicación personal médico según variables estructurales y demográficas.*

	TIEMPO DEDICACION MÉDICO			
	Número	Media	D.E	P
TOTAL	19881	4.58	0.05	
EDAD				.000
16-25	1951	4,46	0,02	
26-35	3885	4,51	0,01	
36-45	3468	4,56	0,01	
46-55	2725	4,59	0,02	
56-65	2986	4,62	0,01	
66-75	3317	4,67	0,01	
+ de 75	1523	4,72	0,02	
GENERO				.412
Varón	6715	4,58	0,01	
Mujer	13167	4,59	0,01	
ZONA				.736
Capital de provincia	9092	4,59	0,01	
Urbano	6579	4,59	0,01	
Rural	4211	4,58	0,01	
CONSULTA				.076
De Familia	17409	4,58	0,01	
Pediatría	2472	4,61	0,02	
JORNADA DE CONSULTA				.000
Mañana	12718	4,57	0,01	
Tarde	3670	4,62	0,01	
Mañana y tarde	3048	4,61	0,01	
NIVEL DE ESTUDIOS				.000
Primarios	9910	4,61	0,01	
Secundarios	4515	4,53	0,01	
Universitarios	2264	4,55	0,02	
Menos de Primarios	952	4,64	0,02	
ACTIVIDAD LABORAL				.000
Trabaja	7254	4,54	0,01	
Jubilado o pensionista	4934	4,68	0,01	
Parado	1111	4,48	0,03	
Estudiante	692	4,45	0,03	
Sus labores	5625	4,6	0,01	
NACIONALIDAD				.074
Español	19292	4,59	0,01	
Europeo comunitario	66	4,56	0,11	
Otras	499	4,5	0,04	

Tabla 54. *Tiempo dedicación personal médico según variables estructurales y demográficas (continuación).*

	TIEMPO DEDICACION MÉDICO			
	Número	Media	D.E	P
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6725	4,50	,011	
Entre 4 y 8 veces	5794	4,58	,011	
Más de 8 veces	7024	4,68	,009	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17827	4,61	0,01	
No coincide	1714	4,39	0,02	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.000
1 a 2	7731	4,65	0,01	
3 a 5	4972	4,55	0,01	
+ de 5	2741	4,46	0,02	
EXPECTATIVA LLAMADAS				.000
Cumple expectativas	8511	4,66	0,01	
No cumple expectativas	6799	4,5	0,01	

* No significativo al ajustar por edad

Tabla 55. *Capacidad escucha personal médico.*

El médico le deja hablar y escucha todo lo que Ud. Quiere decirle	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	218	1,1
↓ Desacuerdo	375	1,9
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	893	4,5
√ Acuerdo	3265	16,4
5 Total acuerdo	15116	76,1

Tabla 56. Capacidad escucha personal médico según variables estructurales y demográficas.

	DEJA HABLAR MÉDICO			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL				
EDAD				.000
16-25	1954	4,57	0,02	
26-35	3889	4,57	0,01	
36-45	3466	4,63	0,01	
46-55	2723	4,65	0,01	
56-65	2982	4,67	0,01	
66-75	3312	4,71	0,01	
+ de 75	1515	4,75	0,02	
GÉNERO				.202
Varón	6708	4,65	0,01	
Mujer	13158	4,64	0,01	
ZONA				.100
Capital de provincia	9072	4,66	0,01	
Urbano	6585	4,64	0,01	
Rural	4208	4,63	0,01	
CONSULTA				.000
De familia	17398	4,64	0,01	
Pediatría	2468	4,66	0,02	
JORNADA DE CONSULTA				.000
Mañana	12707	4,63	0,01	
Tarde	3661	4,69	0,01	
Mañana y tarde	3053	4,65	0,01	
NIVEL DE ESTUDIOS				.000
Primarios	9895	4,67	0,01	
Secundarios	4525	4,61	0,01	
Universitarios	2261	4,62	0,02	
Menos de Primarios	947	4,69	0,02	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	7249	4,62	0,01	
Jubilado o pensionista	4924	4,72	0,01	
Parado	1109	4,54	0,03	
Estudiante	695	4,57	0,03	
Sus labores	5626	4,64	0,01	
NACIONALIDAD				.318
Español	19282	4,65	0,01	
Europeo comunitario	63	4,55	0,11	
Otras	497	4,61	0,04	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6726	4,58	,010	
Entre 4 y 8 veces	5792	4,64	,010	
Más de 8 veces	7010	4,72	,009	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17816	4,66	0,01	
No coincide	1710	4,48	0,02	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.000
1 a 2	7723	4,71	0,01	
3 a 5	4976	4,63	0,01	
+ de 5	2739	4,53	0,02	
EXPECTATIVA LLAMADAS				.000
Cumple expectativas	8503	4,72	0,01	
No cumple expectativas	6803	4,57	0,01	

* No significativo al ajustar por edad

Respecto a la correlación (tabla 59) el mayor grado se produce entre las variables que miden los diferentes aspectos de la relación médico paciente y, en menor medida, con la valoración de la visita domiciliaria. Entre éstas destaca la elevada correlación entre amabilidad del médico y valoración de la eficacia. Efectuado un análisis de regresión múltiple, tomando como variables dependientes sucesivamente las variables “amabilidad del médico” y “eficacia” y como predictores el resto de las variables relacionadas con la actuación del médico, se observa que la valoración de la amabilidad se vincula básicamente con las variables eficacia y con el hecho de que el médico deje hablar al usuario. Ambas variables explicarían el 56.1% de la variabilidad de la respuesta a esta pregunta.

Respecto a la eficacia, la regresión múltiple muestra que las variables con mejor capacidad explicativa en este aspecto son: la amabilidad del médico, la exploración cuando es necesaria y el tiempo dedicado. Entre las tres variables explicarían el 60.5% de la variabilidad total.

Existe también correlación aunque con menor fuerza para las variables relacionadas con la percepción de los ciudadanos sobre los otros profesionales. La accesibilidad a la consulta (cita, horario) y el tiempo de espera presentan una muy débil correlación con la valoración del médico en sus diferentes aspectos.

Tabla 57. Valoración del personal médico. Correlación con variables de satisfacción.

	Trato		Capacidad		Tiempo		D. Hablar	
	r Pearson	p	r Pearson	P	r Pearson	p	r Pearson	p
Facilidad para obtener cita	.149	.000	.148	.000	.152	.000	.141	.000
Adaptación cita a preferencias	.168	.000	.180	.000	.208	.000	.181	.000
Tiempo de espera	.162	.000	.153	.000	.168	.000	.172	.000
Trato personal administrativo	.225	.000	.234	.000	.238	.000	.229	.000
Capacidad técnica administrativos	.222	.000	.259	.000	.234	.000	.231	.000
Trato personal enfermería	.249	.000	.241	.000	.244	.000	.245	.000
Capacidad personal enfermera	.250	.000	.294	.000	.287	.000	.279	.000
Médico								
Amabilidad		.000	.690	.000	.635	.000	.678	.000
Es eficaz	.690	.000		.000	.670	.000	.667	.000
Le dedica tiempo necesario	.635	.000	.670	.000		.000	.757	.000
Le deja hablar	.678	.000	.667	.000	.757	.000		.000
Da explicaciones s. su salud	.635	.000	.675	.000	.690	.000	.743	.000
Le explora	.571	.000	.650	.000	.651	.000	.651	.000
Explicaciones s. Medicamentos	.545	.000	.587	.000	.553	.000	.594	.000
Realización visita domiciliaria	-.113	.000	-.130	.000	-.112	.000	-.144	.000
Valoración v. Domicilio	.283	.000	.287	.000	.297	.000	.289	.000

2.3.3. Ahora le voy a leer otras frases y quisiera que me dijera si está Ud. de acuerdo con cada una de ellas. (Pregunta 9 del cuestionario)

- ✓ “El médico le explica todo lo que Ud. quiere saber sobre su salud”
- ✓ “Siempre que es necesario, el médico le explora (ausculta, palpa, mira) para conocer bien el problema”
- ✓ “Cuando el médico le receta medicamentos, le queda claro como debe tomarlos”

El 91.2% (89.9% en 2000) de los usuarios encuestados opina que el médico le proporciona explicaciones suficientes sobre lo que ellos desean conocer respecto a su salud

(tabla 60). Solo el 3.7% (4.7% en 2000) está en desacuerdo con esta afirmación. Asimismo el 91.9 % (91.5% en 2000) (tabla 62) cree que el médico le explora para conocer bien el problema que le plantea, frente a un 3.5% (4.2% en 2000) que no lo cree así. El 95.7% (95.4% en 2000) (tabla 64) sabe claramente como debe tomar la medicación con las indicaciones que le ha dado su médico, frente a un 1.5% (1.9% en 2000) que manifiesta no estar de acuerdo con esta última afirmación.

Existe una mejor valoración de las tres variables a mayor edad, consulta de pediatría, mayor frecuentación y residencia en capital y horario de tarde, cuando estas dos últimas variables implican diferencias significativas.

Tabla 58. *Percepción de calidad atención recibida. Información sobre su salud.*

El médico le explica todo lo que Ud. Quiere saber sobre su salud	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	272	1,4
↓ Desacuerdo	464	2,3
Ni acuerdo ni desacuerdo	1017	5,1
↓ Acuerdo	3539	17,8
5 Total acuerdo	14590	73,4

Tabla 59. *Percepción de calidad atención recibida. Información. Según Variables estructurales y demográficas*

	MÉDICO EXPLICA			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL	19883	4,59	0,06	
EDAD				.000
16-25	1952	4,51	0,02	
26-35	3886	4,53	0,01	
36-45	3467	4,58	0,01	
46-55	2722	4,59	0,02	
56-65	2993	4,62	0,01	
66-75	3316	4,67	0,01	
+ de 75	1522	4,69	0,02	
GÉNERO				.641
Varón	6699	4,6	0,01	
Mujer	13184	4,59	0,01	
ZONA				.767
Capital de provincia	9085	4,6	0,01	
Urbano	6585	4,59	0,01	
Rural	4212	4,6	0,01	
CONSULTA				.002
De Familia	17411	4,59	0,01	
Pediatría	2472	4,64	0,02	
JORNADA DE CONSULTA				.278
Mañana	12709	4,59	0,01	
Tarde	3671	4,61	0,01	
Mañana y tarde	3062	4,6	0,01	

Tabla 59. *Percepción de calidad atención recibida. Información. Según Variables estructurales y demográficas (continuación).*

	MÉDICO EXPLICA			
	Número	Media	E.E.M	P
NIVEL DE ESTUDIOS				.000
Primarios	9908	4,63	0,01	
Secundarios	4522	4,55	0,01	
Universitarios	2254	4,53	0,02	
Menos de Primarios	951	4,64	0,02	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	7244	4,55	0,01	
Jubilado o pensionista	4935	4,68	0,01	
Parado	1110	4,48	0,03	
Estudiante	693	4,49	0,03	
Sus labores	5637	4,61	0,01	
NACIONALIDAD				.640
Español	19295	4,6	0,01	
Europeo comunitario	63	4,67	0,08	
Otras	500	4,57	0,04	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6718	4,54	,010	
Entre 4 y 8 veces	5802	4,60	,010	
Más de 8 veces	7030	4,65	,009	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17832	4,61	0,01	
No coincide	1715	4,42	0,02	

*No significativo al ajustar por edad

Tabla 60. *Percepción de calidad atención recibida. Exploración.*

Siempre que es necesario, el médico le explora (ausculta, palpa, mira) para conocer bien el problema	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	265	1,3
↓ Desacuerdo	434	2,2
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	898	4,6
↓ Acuerdo	3266	16,6
↓ Total acuerdo	14859	75,3

Tabla 61. *Percepción de calidad atención recibida. Exploración. Según Variables estructurales y demográfica.*

	MÉDICO EXPLORA			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL	19721	4,62	0,06	
EDAD				.000
16-25	1936	4,55	0,02	
26-35	3865	4,59	0,01	
36-45	3432	4,61	0,01	
46-55	2694	4,62	0,02	
56-65	2968	4,63	0,01	
66-75	3291	4,68	0,01	
+ de 75	1510	4,69	0,02	
GÉNERO				.408
Varón	6636	4,62	0,01	
Mujer	13085	4,63	0,01	
ZONA				.561
Capital de provincia	8986	4,63	0,01	
Urbano	6546	4,62	0,01	
Rural	4189	4,61	0,01	
CONSULTA				.000
De Familia	17253	4,61	0,01	
Pediatría	2468	4,72	0,01	
JORNADA DE CONSULTA				.081
Mañana	12611	4,62	0,01	
Tarde	3642	4,65	0,01	
Mañana y tarde	3040	4,6	0,01	
NIVEL DE ESTUDIOS				.094
Primarios	9845	4,64	0,01	
Secundarios	4473	4,61	0,01	
Universitarios	2225	4,59	0,02	
Menos de Primarios	943	4,63	0,03	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	7171	4,59	0,01	
Jubilado o pensionista	4897	4,68	0,01	
Parado	1097	4,55	0,03	
Estudiante	689	4,54	0,03	
Sus labores	5608	4,64	0,01	
NACIONALIDAD				.022
Español	19141	4,63	0,01	
Europeo comunitario	61	4,53	0,12	
Otras	497	4,53	0,04	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6632	4,56	,010	
Entre 4 y 8 veces	5768	4,63	,010	
Más de 8 veces	6989	4,69	,009	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17691	4,64	0,01	
No coincide	1707	4,47	0,02	

* No significativo al ajustar por edad

Tabla 62. *Percepción de calidad atención recibida. Información sobre uso de medicamentos.*

Quando el médico le receta medicamentos, le queda claro como debe tomarlos	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	112	,6
↓ Desacuerdo	171	,9
Ni acuerdo ni desacuerdo	555	2,8
↓ Acuerdo	2903	14,6
↘ Total acuerdo	16088	81,1

Tabla 63. *Percepción de calidad atención recibida. Uso de medicamentos. Según variables estructurales y demográficas.*

	EXPLICACIONES MEDICAMENTOS			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL	19830	4,75	0,04	
EDAD				.000
16-25	1946	4,69	0,01	
26-35	3867	4,73	0,01	
36-45	3460	4,73	0,01	
46-55	2711	4,77	0,01	
56-65	2987	4,76	0,01	
66-75	3314	4,79	0,01	
+ de 75	1519	4,78	0,01	
GÉNERO				
Varón	6689	4,74	0,01	
Mujer	13141	4,75	0,01	
ZONA				.027
Capital de provincia	9050	4,76	0,01	
Urbano	6568	4,75	0,01	
Rural	4212	4,73	0,01	
CONSULTA				.004
De Familia	17368	4,74	0	
Pediatría	2461	4,78	0,01	
JORNADA DE CONSULTA				
Mañana	12687	4,74	0,01	.000
Tarde	3656	4,79	0,01	
Mañana y tarde	3055	4,73	0,01	
NIVEL DE ESTUDIOS				.449
Primarios	9874	4,76	0,01	
Secundarios	4508	4,74	0,01	
Universitarios	2245	4,74	0,01	
Menos de Primarios	953	4,77	0,02	
ACTIVIDAD LABORAL				.001*
Trabaja	7216	4,73	0,01	
Jubilado o pensionista	4932	4,77	0,01	
Parado	1103	4,74	0,02	
Estudiante	693	4,7	0,02	
Sus labores	5623	4,75	0,01	
NACIONALIDAD				.928
Español	19248	4,75	0	
Europeo comunitario	66	4,72	0,07	
Otras	494	4,74	0,03	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6681	4,71	,008	
Entre 4 y 8 veces	5785	4,75	,007	
Más de 8 veces	7027	4,79	,007	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17793	4,76	0	
No coincide	1708	4,66	0,02	

* No significativo al ajustar por edad

Al analizar las correlaciones entre estas tres variables, relativas a la calidad de la atención dispensada por el médico, con otras variables de satisfacción, se observa de nuevo que un buen nivel de comunicación y el tiempo dedicado por el médico en consulta, implican una mejor valoración de los aspectos analizados

Tabla 64. *Percepción calidad atención recibida por médico. Correlación con variables de satisfacción.*

	Explicaciones. salud		Exploración		Explicación medicamentos	
	r Pearson	p	r Pearson	P	r Pearson	p
Facilidad para obtener cita	.160	.000	.133	.000	.108	.000
Adaptación cita a preferencias	.193	.000	.180	.000	.151	.000
Tiempo de espera	.174	.000	.142	.000	.127	.000
Trato personal administrativo	.241	.000	.218	.000	.193	.000
Capacidad administrativos	.243	.000	.245	.000	.216	.000
Trato personal enfermería	.254	.000	.233	.000	.241	.000
Capacidad personal enfermería	.287	.000	.274	.000	.279	.000
Médico						
Amabilidad	.635	.000	.571	.000	.545	.000
Es eficaz	.675	.000	.650	.000	.585	.000
Le dedica tiempo necesario	.690	.000	.651	.000	.553	.000
Le deja hablar	.743	.000	.651	.000	.594	.000
Da explicaciones s. su salud	.000	.000	.700	.000	.611	.000
Le explora	.700	.000	.000	.000	.636	.000
Explicaciones s. Medicamentos	.611	.000	.636	.000	.000	.000
Realización visita domiciliaria	-.153	.000	-.156	.000	-.142	.000
Valoración v. Domicilio	.269	.000	.286	.000	.323	.000

2.3.4. Refiriéndonos a su médico (y al pediatra de su hijo), diga si está de acuerdo con la siguiente afirmación. (Pregunta 11 del cuestionario)

✓ “Recomendaría a sus amigos al médico de familia o pediatra que les atiende”

El 88.8% (87.3% en 2000) de los encuestados recomendaría a sus amigos el médico de familia o pediatra que les atiende. Esta afirmación viene a corroborar los resultados de los análisis anteriores.

Tabla 65. *Valoración global del médico.*

Recomendaría a sus amigos al médico de familia o pediatra que les atiende	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	620	3,2
↓ Desacuerdo	450	2,3
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	1082	5,6
↓ Acuerdo	4217	21,8
↓ 5 Total acuerdo	12961	67,0

Respecto a la asociación con el resto de variables estructurales y sociodemográficas (tabla 68), la mayor edad, el nivel de estudios – aunque entre 36 y 55 años y 56 y 65 no se observan diferencias significativas - así como la satisfacción de expectativa de horario de consulta y el menor número de llamadas para acceder a cita telefónica, implican una mejor valoración del médico.

Tabla 66. Valoración global del médico según variables estructurales y demográficas.

	VALORACIÓN GLOBAL DEL MÉDICO			
	Número	Media	E.E.M	P
TOTAL	19331	4,47	0,06	
EDAD				.000
16-25	1905	4,30	0,02	
26-35	3777	4,36	0,02	
36-45	3395	4,43	0,02	
46-55	2638	4,51	0,02	
56-65	2890	4,53	0,02	
66-75	3226	4,58	0,01	
+ de 75	1473	4,64	0,02	
GENERO				.366
Varón	6498	4,48	0,01	
Mujer	12833	4,47	0,01	
ZONA				.472
Capital de provincia	8805	4,48	0,01	
Urbano	6422	4,46	0,01	
Rural	4104	4,48	0,01	
CONSULTA				.130
De Familia	16921	4,48	0,01	
Pediatría	2410	4,44	0,02	
JORNADA DE CONSULTA				.138
Mañana	12375	4,46	0,01	
Tarde	3539	4,48	0,02	
Mañana y tarde	3000	4,5	0,02	
NIVEL DE ESTUDIOS				.000
Primarios	9640	4,5	0,01	
Secundarios	4411	4,42	0,01	
Universitarios	2184	4,38	0,02	
Menos de Primarios	929	4,52	0,03	
ACTIVIDAD LABORAL				.000*
Trabaja	7031	4,41	0,01	
Jubilado o pensionista	4800	4,6	0,01	
Parado	1075	4,36	0,03	
Estudiante	683	4,24	0,04	
Sus Labores	5491	4,49	0,01	
NACIONALIDAD				.051
Español	18768	4,47	0,01	
Europeo comunitario	63	4,43	0,13	
Otras	480	4,37	0,05	
FRECUENTACION				.000
Menos de 4 veces	6508	4,38	,012	
Entre 4 y 8 veces	5655	4,48	,012	
Más de 8 veces	6854	4,56	,011	
SATISFACCION JORNADA				.000
Coincide	17333	4,5	0,01	
No coincide	1671	4,24	0,03	
ACCESIBILIDAD CITA TELEFONICA				.000
1 a 2	7507	4,55	0,01	
3 a 5	4862	4,44	0,01	
+ de 5	2663	4,3	0,02	
EXPECTATIVA LLAMADAS				.000
Cumple expectativas	8265	4,55	0,01	
No cumple expectativas	6643	4,36	0,01	
VISITA A DOMICILIO ENFERMEDAD				.016
Urgencia	2270	4,53	,020	
Enfermedad larga	875	4,61	,028	

* No significativo al ajustar por edad

En el análisis de regresión múltiple realizado, el modelo con mejor capacidad predictiva incluye: “El médico es eficaz y resuelve bien sus problemas de salud”, “El médico le explica todo lo que Ud. quiere saber sobre su salud”, y “El médico es amable”. Estas tres variables explicarían el 53.2% de la variabilidad observada en la respuesta a “recomendaría el médico a sus amigos”, con un coeficiente de correlación múltiple de .730 y un coeficiente de determinación ajustado de .532. El resto de las variables aportarían mínimos cambios.

Resultados similares se obtienen cuando se realiza este análisis específicamente para las consultas de medicina de familia.

En el caso de pediatría el modelo con mejor capacidad predictiva incluye las variables: “El médico es eficaz y resuelve bien sus problemas de salud”, “El médico es amable”, y “El médico le dedica todo el tiempo necesario”. En este caso las tres variables explicarían el 58.4% de la variabilidad observada.

2.4. Resumen y comentarios sobre valoración de los profesionales

Personal de las unidades administrativas.

Tanto el trato como la capacidad técnica - especialmente esta última -, son valorados positivamente por los ciudadanos, manteniéndose en niveles similares a los alcanzados en el año 2000.

Esta valoración positiva se asocia, como parece razonable, con todos aquellos aspectos vinculados con la forma y facilidad de obtener cita y número de llamadas necesarias. Así, la cita en mostrador y el menor número de llamadas para obtener cita telefónica implican una mejor valoración del trato y capacidad de este personal. Asimismo, parece existir una asociación positiva con aspectos vinculados a otras variables estructurales, tales como el cumplimiento de expectativa de horario de consulta y tiempo de espera para entrar en consulta.

Parece lógico pensar que el clima general, la buena organización y la capacidad resolutoria de los procesos administrativos influyen decisivamente en la percepción que los ciudadanos tienen de los profesionales de las Unidades Administrativas. Estos aspectos también influyen en la valoración que se efectúa de los restantes profesionales de Atención Primaria, lo que hace que tanto los procesos vinculados al acceso a los servicios como la actividad desarrollada por los administrativos y su relación con los ciudadanos, constituyan áreas especialmente sensibles en la valoración del conjunto de servicios de Atención Primaria.

La creciente complejidad de las tareas encomendadas a este personal y su papel como núcleo central en la organización y buen funcionamiento de los centros de atención primaria hacen de estos indicadores un elemento importante en la valoración del funcionamiento de los centros de atención primaria.

Personal de enfermería

Es de destacar el elevado porcentaje de los ciudadanos entrevistados que valoran positivamente tanto el trato como la capacidad técnica del personal de enfermería. Esta valoración es similar a la expresada por los ciudadanos en el año 2000.

Esta positiva valoración parece ir asociada a variables como mayor edad, residencia en capital y consulta de pediatría. El porcentaje de personas atendidas por personal de enfermería se incrementa al aumentar la edad - por encima del 70% a partir de los 65 años - alcanzando una proporción similar entre los usuarios de servicios de pediatría.

Al igual que en el resto de profesionales existe correlación entre la valoración positiva del trato y la capacidad técnica del personal de enfermería y la valoración de administrativos y médicos en el mismo sentido.

De la misma manera y tal como se indicaba, existe asociación entre la valoración de este personal y la satisfacción del ciudadano respecto a expectativa de horario de consulta y del número de llamadas necesarias para acceder a cita.

Personal Médico

Los ciudadanos entrevistados opinan, de forma mayoritaria, que su médico de familia o el pediatra de atención primaria es amable, es eficaz y resuelve bien sus problemas de salud y le dedica todo el tiempo necesario, permitiéndole una buena comunicación verbal.

El mayor grado de asociación con esta valoración se produce entre las variables que miden los diferentes aspectos de la relación médico paciente y, en menor medida, con la valoración de la visita domiciliaria como se verá más adelante.

La valoración de la amabilidad se vincula, básicamente, con la eficacia del médico y con el hecho de que el médico deje hablar al usuario.

Respecto a la eficacia, las variables que mejor explican la opinión de los ciudadanos son la exploración cuando es necesaria, el tiempo de dedicación y la amabilidad del médico.

La interrelación entre amabilidad y eficacia, ya observada el pasado año, nos hace pensar que quizá exista un cierto grado de confusión entre ambos aspectos por parte de los encuestados.

Al igual que en los otros profesionales, existe asociación entre esta buena valoración y las variables relacionadas con la percepción de los ciudadanos sobre el resto de integrantes del Equipo de Atención Primaria.

La accesibilidad a la consulta (cita, horario) y el tiempo de espera, presentan una muy débil correlación con la valoración del médico en sus diferentes aspectos. Es llamativo este último caso y supone, además, un elemento de reflexión, el que un 55.5% (48% en 2000) de los encuestados consideren que han tenido que esperar poco para ser atendidos por el médico.

De forma similar a los administrativos y el personal de enfermería, las características sociodemográficas más asociadas con la valoración positiva del médico son la mayor edad, la residencia en zona rural o capital y la mayor frecuentación de los encuestados.

Respecto a las cuestiones que exploran otros aspectos de la relación médico paciente y la capacidad técnica de aquel, los encuestados opinan de forma generalizada que el médico les proporciona explicaciones sobre lo que ellos desean conocer respecto a su

salud, les explora para conocer bien el problema que le plantean y que saben claramente como deben tomar la medicación con las indicaciones que les ha dado su médico.

Una de las cuestiones que, probablemente, valore con más precisión la opinión de los ciudadanos respecto a su médico de familia o pediatra es si recomendarían a sus amigos el médico de familia o pediatra que les atiende. Cerca del 90% de los entrevistados manifiesta que lo haría. Esta afirmación es coherente con la buena opinión que los usuarios manifiestan tener de los diferentes aspectos comentados previamente con relación a su médico.

Como era esperable, esta afirmación se correlaciona con la percepción de la eficacia del médico, el que éste dé explicaciones sobre su salud y que sea amable.

Finalmente resaltar el elevado grado de homogeneidad en la respuesta a este ítem, ya que la mayor parte de las variables sociodemográficas no aportan diferencias significativas.

3. Percepción de la interrelación Atención Primaria y Atención Especializada

3.1. Derivación a especialistas desde Atención Primaria

¿Alguna vez su médico de cabecera (o el pediatra que trata a su hijo) les ha mandado visitar a un especialista?

(Pregunta 10 del cuestionario)

Dos tercios de los encuestados declaran que han sido derivados por su médico de familia o pediatra a un especialista.

Tabla 67. *Derivación a especialista.*

	Número	% Sobre el total de respuestas válidas
Si	13306	66,7
No	6635	33,3

La distribución de la respuesta de los encuestados en función de las variables sociodemográficas y estructurales del estudio se recoge en la tabla 70.

Tabla 68. *Derivación a especialista. Distribución por variables sociodemográfica y estructurales.*

	DERIVADO A ESPECIALISTA				P
	Si		No		
	n	(%)	n	(%)	
EDAD					0,000
16-25	889	45,40	1069	54,60	
26-35	2034	52,21	1862	47,79	
36-45	2275	65,23	1213	34,77	
46-55	2035	74,52	696	25,48	
56-65	2295	76,57	702	23,43	
66-75	2572	77,41	751	22,59	
+ de 75	1193	78,44	328	21,56	
GENERO					0,262
Varón	4524	67,25	2203	32,75	
Mujer	8782	66,46	4432	33,54	
ZONA					0,103
Capital de provincia	6112	67,04	3006	32,96	
Urbano	4340	65,75	2260	34,25	
Rural	2853	67,58	1369	32,42	
CONSULTA					0,000
De Familia	12333	70,62	5131	29,38	
Pediatría	973	39,28	1504	60,72	
JORNADA DE CONSULTA					0,003
Mañana	8613	67,58	4132	32,42	
Tarde	2453	66,60	1230	33,40	
Mañana y tarde	1974	64,40	1091	35,60	

Tabla 68. *Derivación a especialista. Distribución por variables sociodemográfica y estructurales (continuación).*

	DERIVADO A ESPECIALISTA				P
	Sí		No		
	n	(%)	n	(%)	
NIVEL DE ESTUDIOS					,000*
Primarios	6860	69,07	3071	30,93	
Secundarios	2679	59,10	1854	40,90	
Universitarios	1362	59,97	909	40,03	
Menos de Primarios	740	77,48	215	22,52	
ACTIVIDAD LABORAL					,000*
Trabaja	4518	62,07	2761	37,93	
Jubilado o pensionista	3878	78,49	1063	21,51	
Parado	633	56,96	478	43,04	
Estudiante	330	47,48	365	52,52	
Sus labores	3753	66,45	1895	33,55	
NACIONALIDAD					0,000
Español	13008	67,23	6339	32,77	
Europeo comunitario	36	54,33	30	45,67	
Otras	249	49,51	254	50,49	
FRECUENTACION					0,000
Menos de 4 veces	3482	51,54	3274	48,46	
Entre 4 y 8 veces	3948	67,96	1861	32,04	
Más de 8 veces	5644	80,21	1392	19,79	

La proporción de usuarios derivados a un especialista aumenta con la edad, la consulta de medicina de familia y la mayor frecuentación incluso ajustando ésta por edad.

3.2 Realización de la visita una vez derivado

La última vez que su médico (o el pediatra de su hijo) le/s mandó visitar a un especialista, ¿acudió Ud. (o su hijo) al especialista que le/s recomendó?
(Pregunta 10a del cuestionario)

Tabla 69. *Realización de la visita una vez derivado.*

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Sí	12817	96,8
No	423	3,2

Prácticamente la totalidad de los encuestados manifiesta que acudió a la consulta del especialista una vez que fueron derivados por su médico de familia o pediatra. La tabla 72 recoge su distribución en función de variables sociodemográficas y estructurales. Las mujeres, las personas de menor edad y los residentes en capital – a pesar de tener el recurso más accesible – son los que en mayor proporción no realizaron la visita a pesar de haber sido derivados por su médico.

Tabla 70. Realización de la visita una vez derivado. Distribución de los encuestados según variables sociodemográficas y estructurales.

	REALIZACION DE LA VISITA				
	Si		No		P
	n	(%)	n	(%)	
EDAD					0,000
16-25	845	95,49	40	4,51	
26-35	1935	95,80	85	4,20	
36-45	2174	96,17	87	3,83	
46-55	1974	97,64	48	2,36	
56-65	2218	97,02	68	2,98	
66-75	2499	97,45	65	2,55	
+ de 75	1161	97,47	30	2,53	
GENERO					0,004
Varón	4383	97,42	116	2,58	
Mujer	8434	96,49	307	3,51	
ZONA					0,000
Capital de provincia	845	95,49	40	4,51	
Urbano	1935	95,80	85	4,20	
Rural	2174	96,17	87	3,83	
CONSULTA					0,275
De Familia	1974	97,64	48	2,36	
Pediatría	2218	97,02	68	2,98	
JORNADA DE CONSULTA					0,002
Mañana	2499	97,45	65	2,55	
Tarde	1161	97,47	30	2,53	
Mañana y tarde	4383	97,42	116	2,58	
NIVEL DE ESTUDIOS					,000*
Primarios	8434	96,49	307	3,51	
Secundarios	5829	95,82	255	4,18	
Universitarios	4201	97,32	116	2,68	
Menos de Primarios	2787	98,14	53	1,86	
ACTIVIDAD LABORAL					,007*
Trabaja	11892	96,85	386	3,15	
Jubilado o pensionista	926	96,18	37	3,82	
Parado	8324	97,14	245	2,86	
Estudiante	2338	95,76	104	4,24	
Sus labores	1909	97,17	56	2,83	
NACIONALIDAD					0,047
Español	6640	97,27	186	2,73	
Europeo comunitario	2566	96,29	99	3,71	
Otras	1288	95,16	65	4,84	
FRECUENTACION					0,002*
Menos de 4 veces	718	97,35	20	2,65	
Entre 4 y 8 veces	4319	96,13	174	3,87	
Más de 8 veces	3765	97,41	100	2,59	

3.3. Valoración de la necesidad de derivación al especialista. Coordinación del médico de familia o pediatra con el especialista

Le voy a leer unas frases en relación a este tema y dígame si está Ud. de acuerdo o no con cada una de ellas. (Pregunta 10b del cuestionario)

- ✓ Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista
- ✓ El médico se interesa por lo que le ha dicho el especialista

El 91.87 % de los encuestados opina que siempre que ha sido necesario, su médico de familia o pediatra le ha derivado a un especialista.

Tabla 71. Necesidad de derivación a especialistas.

Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista.	Número	% Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	196	1,50
↓ Desacuerdo	289	2,21
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	579	4,42
↓ Acuerdo	2071	15,81
5 Total acuerdo	9964	76,06

Las personas de mayor edad, residentes en zonas rurales, usuarios de las consultas de pediatría, menor nivel de estudios y mas alta frecuentación creen en mayor medida que su médico les ha derivado a un especialista cuando era necesario. De la misma manera opinan quienes acudieron a la consulta del especialista una vez derivados.

Tabla 73. Valoración de la necesidad de derivación a especialistas.

Necesidad de derivación a especialista				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	13100	4,63	0,063	
GRUPOS DE EDAD				0,000
16 a 25	870	4,55	0,030	
26 a 35	2000	4,59	0,020	
36 a 45	2221	4,61	0,017	
46 a 55	2032	4,61	0,018	
56 a 65	2249	4,63	0,016	
66 a 75	2529	4,67	0,014	
Más de 75	1187	4,71	0,020	
GÉNERO				0,673
Hombre	4462	4,63	0,012	
Mujer	8638	4,63	0,009	
ZONA				0,000
Capital	6022	4,62	0,010	
Urbano	4275	4,59	0,013	
Rural	2803	4,69	0,013	
CONSULTA				0,000
Medicina de Familia	12167	4,62	0,007	
Pediatría	933	4,72	0,024	
HORARIO DE CONSULTA				0,019
Mañana	8461	4,63	0,009	
Tarde	2439	4,65	0,016	
Mañana y tarde	1949	4,58	0,019	

Tabla 72. *Valoración de la necesidad de derivación a especialistas (continuación).*

Necesidad de derivación a especialista				
	N	Media	E.E.M	p
NIVEL DE ESTUDIOS				0,001
Primarios	6768	4,66	0,009	
Secundarios	2654	4,60	0,016	
Universitarios	1333	4,58	0,024	
Menos de primarios	726	4,65	0,028	
ACTIVIDAD				,000*
Trabaja	4448	4,60	0,013	
Jubilado o pensionista	3832	4,68	0,012	
Parado	633	4,53	0,038	
Estudiante	321	4,51	0,045	
Sus labores	3676	4,63	0,013	
NACIONALIDAD				
Español	12819	4,63	0,007	
Europeo comunitario	36	4,71	0,135	
Otra nacionalidad	232	4,66	0,055	
FRECUENTACIÓN				0,000
Menos de 4 veces	3388	4,56	0,014	
Entre 4 y 8 veces	3894	4,60	0,013	
Más de 8 veces	5598	4,69	0,010	
REALIZACIÓN DE LA VISITA A ESPECIALISTA				0,000
Si	12624	4,64	0,007	
No	334	4,30	0,068	

El 91.1 % de los encuestados afirma que su médico de familia o pediatra se interesó por la información que el especialista había proporcionado al usuario. Tan solo un 4.5% de los encuestados opina que no mostró interés.

Tabla 73. *Valoración del interés por la información del especialista.*

El médico se interesa por lo que le ha dicho el especialista	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	270	2,1
↓ Desacuerdo	309	2,4
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	573	4,4
↓ Acuerdo	2205	17,0
5 Total acuerdo	9649	74,2

La edad más avanzada, la residencia en zona rural, la consulta de pediatría, el horario de mañana, el menor nivel de estudios y la mayor frecuentación son categorías de las variables sociodemográficas y estructurales que se asocian con una mayor percepción de interés del médico de atención primaria por la opinión del especialista.

Tabla 74. Valoración del interés por la información del especialista según variables sociodemográficas y estructurales.

El médico se interesa por lo que le ha dicho el especialista				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	13006	4,59	0,076	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	863	4,40	0,036	
26 a 35	1975	4,52	0,022	
36 a 45	2204	4,58	0,018	
46 a 55	2003	4,57	0,019	
56 a 65	2244	4,58	0,018	
66 a 75	2525	4,68	0,014	
Más de 75	1181	4,70	0,020	
Sexo de la persona entrevistada				0,835
Hombre	4434	4,59	0,012	
Mujer	8572	4,59	0,009	
Zona				0,000
Capital	5955	4,58	0,011	
Urbano	4245	4,55	0,014	
Rural	2807	4,66	0,014	
Consulta				0,000
Medicina de Familia	12074	4,58	0,008	
Pediatría	933	4,68	0,026	
Horario efectivo de consulta				0,001
Mañana	8417	4,61	0,009	
Tarde	2406	4,57	0,018	
Mañana y tarde	1936	4,53	0,021	
Nivel de estudios				0,000
Primarios	6729	4,62	0,010	
Secundarios	2621	4,54	0,018	
Universitarios	1314	4,49	0,026	
Menos de primarios	734	4,63	0,029	
Actividad				,000*
Trabaja	4395	4,53	0,014	
Jubilado o pensionista	3817	4,67	0,012	
Parado	623	4,48	0,038	
Estudiante	319	4,36	0,059	
Sus labores	3660	4,60	0,014	
Nacionalidad				0,005
Español	12740	4,59	0,007	
Europeo comunitario	36	4,51	0,157	
Otra nacionalidad	217	4,41	0,076	
Frecuentación				0,000
Menos de 4 veces	3344	4,47	0,016	
Entre 4 y 8 veces	3861	4,57	0,014	
Más de 8 veces	5579	4,68	0,010	
* No significativo al ajustar por edad				

3.4. Valoración del interés del especialista por la información del médico de Atención Primaria. Valoración del trato y capacidad técnica del último especialista visitado

Y dígame si está Ud. de acuerdo o no con estas frases.

(Pregunta 10.c del cuestionario)

- ✓ “ La última vez que acudió al especialista, éste se interesó por lo que le había dicho su médico de cabecera”
- ✓ “ El último especialista que ha visitado Ud. fue amable “
- ✓ “ El último especialista que ha visitado Ud. fue eficaz y resolvió bien su problema de salud “

El 69.2% de los encuestados opina que la última vez que acudió a la consulta de un especialista éste se interesó por la opinión de su médico de Atención Primaria, frente a un 18.6% que no lo considera así.

Tabla 75. Valoración del interés por la información del médico de Atención Primaria.

La última vez que acudió al especialista, éste se interesó por lo que le había dicho el médico	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	1361	11,05
↓ Desacuerdo	934	7,59
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	1494	12,13
↓ Acuerdo	2590	21,02
5 Total acuerdo	5939	48,21

Las personas más jóvenes, las mujeres, los residentes en capital, usuarios de servicios de medicina de familia, con horario de tarde, mayor nivel de estudios, y menor frecuencia son los que opinan en mayor medida que el especialista no se interesó por la información que su médico les había proporcionado.

Tabla 76. *Valoración del interés por la información del médico de Atención Primaria, según variables sociodemográficas y estructurales.*

La última vez que acudió al especialista, éste se interesó por lo que le había dicho el médico				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	12319	3,88	0,012	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	806	3,66	0,051	
26 a 35	1855	3,72	0,034	
36 a 45	2081	3,70	0,032	
46 a 55	1885	3,81	0,033	
56 a 65	2141	3,87	0,030	
66 a 75	2420	4,13	0,024	
Más de 75	1119	4,23	0,033	
Sexo de la persona entrevistada				0,003
Hombre	4196	3,93	0,020	
Mujer	8123	3,85	0,016	
Zona				0,000
Capital	5586	3,79	0,019	
Urbano	4005	3,85	0,022	
Rural	2728	4,10	0,023	
Consulta				0,009
Medicina de Familia	11443	3,87	0,013	
Pediatría	876	3,99	0,046	
Horario efectivo de consulta				0,000
Mañana	8064	3,95	0,015	
Tarde	2193	3,63	0,032	
Mañana y tarde	1832	3,88	0,031	
Nivel de estudios				0,000
Primarios	6407	3,96	0,017	
Secundarios	2456	3,67	0,030	
Universitarios	1223	3,54	0,043	
Menos de primarios	697	4,05	0,049	
Actividad				0,000*
Trabaja	4115	3,68	0,023	
Jubilado o pensionista	3638	4,09	0,020	
Parado	583	3,77	0,058	
Estudiante	306	3,60	0,083	
Sus labores	3495	3,94	0,023	
Nacionalidad				0,910
Español	12060	3,88	0,012	
Europeo comunitario	34	3,78	0,242	
Otra nacionalidad	212	3,89	0,099	
Frecuentación				0,000
Menos de 4 veces	3167	3,78	0,024	
Entre 4 y 8 veces	3684	3,84	0,023	
Más de 8 veces	5255	3,95	0,019	

* No significativo al ajustar por edad

Respecto del trato dispensado por el último especialista visitado, el 78.3% opina que fue amable frente a un 10.8% que no lo cree así.

Tabla 77. *Trato del último especialista visitado.*

El último especialista que ha visitado fue amable	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	708	5,60
↓ Desacuerdo	655	5,18
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	1379	10,90
↓ Acuerdo	2941	23,25
5 Total acuerdo	6969	55,08

Las personas de mayor edad, los varones, los residentes en zona rural, los usuarios de consultas de pediatría, consulta de mañana, menor nivel de estudios, y mayor frecuentación son quienes presentan una mejor valoración del trato dispensado por el especialista.

Tabla 78. *Trato del último especialista visitado según variables sociodemográficas y estructurales.*

El último especialista que ha visitado fue amable				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	12651	4,17	0,010	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	831	4,01	0,045	
26 a 35	1907	4,10	0,028	
36 a 45	2146	4,05	0,026	
46 a 55	1935	4,13	0,027	
56 a 65	2195	4,11	0,026	
66 a 75	2481	4,34	0,020	
Más de 75	1146	4,43	0,028	
Sexo de la persona entrevistada				0,003
Hombre	4312	4,21	0,017	
Mujer	8339	4,15	0,013	
Zona				0,000
Capital	5735	4,13	0,016	
Urbano	4148	4,15	0,018	
Rural	2768	4,29	0,020	
Consulta				0,001
Medicina de Familia	11743	4,16	0,011	
Pediatría	909	4,29	0,036	
Horario efectivo de consulta				0,000
Mañana	8232	4,22	0,012	
Tarde	2300	3,99	0,027	
Mañana y tarde	1878	4,21	0,026	
Nivel de estudios				0,000
Primarios	6560	4,22	0,014	
Secundarios	2535	4,06	0,024	
Universitarios	1255	4,00	0,035	

Tabla 78. *Trato del último especialista visitado según variables sociodemográficas y estructurales (continuación).*

El último especialista que ha visitado fue amable				
	N	Media	E.E.M	p
Menos de primarios	714	4,25	0,040	0,000*
Actividad				
Trabaja	4239	4,06	0,019	
Jubilado o pensionista	3731	4,31	0,017	
Parado	600	4,13	0,049	
Estudiante	313	3,96	0,071	
Sus labores	3580	4,19	0,019	
Nacionalidad				0,749
Español	12382	4,17	0,010	
Europeo comunitario	36	3,97	0,210	
Otra nacionalidad	220	4,19	0,087	
Frecuentación				0,000
Menos de 4 veces	3262	4,12	0,020	
Entre 4 y 8 veces	3772	4,14	0,019	
Más de 8 veces	5400	4,22	0,016	
* No significativo al ajustar por edad				

Respecto a la eficacia, el 78.6% considera que el especialista que visitó por última vez fue eficaz y resolvió bien sus problemas de salud, frente a un 11.6% que opina en sentido contrario.

Tabla 79. *Eficacia del especialista consultado.*

El último especialista que ha visitado fue eficaz y resolvió bien su problema de salud	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	794	6,35
↓ Desacuerdo	660	5,28
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	1219	9,76
↓ Acuerdo	2768	22,15
5 Total acuerdo	7056	56,46

La tabla 80, muestra la asociación entre las variables sociodemográficas y estructurales y la afirmación evaluada. Se observa una mejor valoración por parte de los encuestados correspondientes a las categorías de las variables que efectuaban también una mejor valoración del trato, a excepción de la frecuentación, que no aporta diferencias significativas al ajustarse por edad.

Tabla 80. Eficacia del especialista según variables estructurales y demográficas.

El último especialista que ha visitado fue eficaz y resolvió bien su problema de salud				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	12496	4,17	0,011	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	827	3,98	0,046	
26 a 35	1884	4,13	0,028	
36 a 45	2111	4,12	0,027	
46 a 55	1908	4,11	0,028	
56 a 65	2170	4,11	0,026	
66 a 75	2446	4,33	0,021	
Más de 75	1138	4,34	0,032	
Sexo de la persona entrevistada				0,710
Hombre	4276	4,18	0,018	
Mujer	8220	4,17	0,013	
Zona				0,000
Capital	5676	4,13	0,016	
Urbano	4077	4,14	0,019	
Rural	2743	4,30	0,021	
Consulta				0,000
Medicina de Familia	11598	4,15	0,011	
Pediatría	898	4,40	0,035	
Horario efectivo de consulta				0,000
Mañana	8127	4,21	0,013	
Tarde	2273	4,03	0,027	
Mañana y tarde	1854	4,17	0,028	
Nivel de estudios				0,000*
Primarios	6468	4,21	0,015	
Secundarios	2506	4,07	0,025	
Universitarios	1245	4,03	0,035	
Menos de primarios	705	4,22	0,045	
Actividad				0,000*
Trabaja	4191	4,06	0,020	
Jubilado o pensionista	3686	4,28	0,018	
Parado	585	4,14	0,050	
Estudiante	310	3,99	0,071	
Sus labores	3542	4,22	0,019	
Nacionalidad				0,444
Español	12234	4,17	0,011	
Europeo comunitario	36	3,96	0,221	
Otra nacionalidad	214	4,11	0,090	
Frecuentación				0,404
Menos de 4 veces	3234	4,17	0,020	
Entre 4 y 8 veces	3733	4,15	0,019	
Más de 8 veces	5318	4,19	0,017	

* No significativo al ajustar por edad

3.5. Resumen y comentarios sobre valoración de la interpretación Atención Primaria y Atención Especializada

De los dos tercios de los encuestados que manifiestan haber sido derivados por su médico de familia o pediatra a un especialista, la inmensa mayoría – 96.8% - declara haber acudido a su consulta.

Igualmente es mayoritaria la opinión de que siempre que ha sido necesario, su médico ha solicitado una consulta al especialista. Curiosamente quienes afirman no haber acudido a la consulta una vez derivados, opinan en mayor medida en sentido contrario, lo que puede interpretarse de dos maneras: que no acudieron a la consulta del especialista porque no consideraron necesaria esta visita y en consecuencia interpretan la pregunta en el sentido de que el médico les deriva aún cuando no sea indispensable o bien que su médico no les deriva lo suficiente aunque posteriormente, no realicen la consulta.

También, como parece razonable, es mayoritaria – más del 90% - la opinión de que el médico de familia o pediatra se interesa por la opinión del especialista para el que ha generado la correspondiente interconsulta. Esta proporción aún siendo la mas frecuente, disminuye significativamente cuando se plantea en sentido contrario: un 69.2% de los encuestados opina que el especialista se interesa por la opinión del médico de Atención Primaria frente a un 18.6% que no lo cree así.

Respecto de la valoración del trato y capacidad técnica del último especialista a cuya consulta acudieron, el 78.3 y el 78.6 % respectivamente efectúa una valoración positiva o muy positiva de ambos aspectos. Esta valoración aún siendo bastante satisfactoria difiere significativamente de la valoración que para las mismas dimensiones efectúan respecto de su médico de familia o pediatra, tal y como reflejan las valoraciones medias en el siguiente cuadro:

Comparación Atención Primaria- Atención Especializada					
	A. Primaria	A. Especializada	p	r Pearson	Kappa
Interés por opinión del otro médico	4,59	3,88	0,000	0,245	0,264
Valoración del trato	4,70	4,17	0,000	0,103	0,153
Valoración de la eficacia	4,68	4,17	0,000	0,148	0,163

4. Valoración de los espacios físicos

Voy a leerle ahora unas frases referidas a distintos aspectos de su Centro de Salud. Dígame si está Ud. de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas. Utilice de nuevo la escala en la que el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo y el 5 que está totalmente de acuerdo. (Pregunta 4 del cuestionario)

- ✓ “Su centro de salud esta limpio”
- ✓ “Su centro de salud esta bien señalado y le resulta fácil encontrar las consultas”
- ✓ “El lugar de espera de su centro de salud es cómodo y confortable”

La limpieza y señalización son consideradas adecuadas por el 92.9 % (91.6% en 2000) y el 91.8% (91.6% en 2000) de los entrevistados respectivamente. Un 78.4% (73.7% en 2000) de éstos considera además que el lugar de espera de su centro es cómodo y confortable, tal y como se muestra en las siguientes tablas. (81, 83 y 85).

En la tabla 82, que recoge pruebas de significación entre variables sociodemográficas y estructurales para limpieza, se puede observar que existe asociación entre una mayor puntuación de esta variable y las características que generalmente se repiten a lo largo del estudio: Mayor edad, residencia en capital, jornada de tarde. Para el resto de las variables su ajuste por edad hace que no se pueda concluir que impliquen diferencias significativas en cuanto a la valoración de este ítem. Finalmente el menor tiempo de espera para entrar en la consulta del médico también implica una mejor valoración de este aspecto.

En cuanto a una mejor valoración para señalización del centro (tabla 84) existen diferencias significativas en función de las mismas variables. Además el nivel de estudios, la actividad y la frecuentación implican, incluso ajustadas por edad la existencia de diferencias en la valoración por parte de los usuarios. También en esta ocasión el menor tiempo de espera para acceder a la consulta supone una mejor valoración de la señalización.

En el caso de la valoración de la comodidad del centro (tabla 86) se obtienen similares conclusiones

Tabla 81. Limpieza del centro.

Su centro de salud esta limpio	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	77	0,39
↓ Desacuerdo	292	1,47
Ni acuerdo ni desacuerdo	1036	5,20
↓ Acuerdo	5725	28,75
5 Total acuerdo	12784	64,19

Tabla 82. Limpieza del centro según variables estructurales y demográficas.

Valoración de la limpieza del Centro	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	19915	4,55	0,005	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	1958	4,51	0,016	
26 a 35	3892	4,50	0,012	
36 a 45	3482	4,50	0,013	
46 a 55	2728	4,53	0,014	
56 a 65	2991	4,56	0,012	
66 a 75	3313	4,61	0,011	
Más de 75	1525	4,70	0,014	
Género				0,026
Hombre	6714	4,56	0,008	
Mujer	13201	4,54	0,006	
Zona				0,000
Capital	9104	4,59	0,007	
Urbano	6592	4,50	0,009	
Rural	4219	4,55	0,011	
Consulta				0,009
Medicina de Familia	17440	4,55	0,005	
Pediatría	2474	4,51	0,014	
Horario efectivo de consulta				0,001
Mañana	12730	4,54	0,006	
Tarde	3678	4,58	0,011	
Mañana y tarde	3060	4,52	0,012	
Nivel de estudios				0,000*
Primarios	9923	4,57	0,007	
Secundarios	4529	4,53	0,011	
Universitarios	2268	4,49	0,015	
Menos de primarios	947	4,60	0,021	
Actividad				0,000*
Trabaja	7267	4,51	0,008	
Jubilado o pensionista	4931	4,63	0,009	
Parado	1107	4,48	0,023	
Estudiante	697	4,46	0,026	
Sus labores	5646	4,55	0,009	
Nacionalidad				0,002
Español	19322	4,55	0,005	
Europeo comunitario	66	4,62	0,083	
Otra nacionalidad	503	4,65	0,027	
Frecuentación				0,000*
Menos de 4 veces	6746	4,52	0,009	
Entre 4 y 8 veces	5806	4,53	0,009	
Más de 8 veces	7026	4,61	0,008	
Tiempo de espera para entrar en consulta				0,000
Totalmente en desacuerdo	1957	4,43	0,020	
En desacuerdo	3264	4,44	0,013	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3586	4,48	0,012	
De acuerdo	5616	4,51	0,009	
Totalmente de acuerdo	5367	4,75	0,008	

* No significativo al ajustar por edad

Tabla 83. Señalización del centro.

Su centro de salud esta bien señalado y le resulta fácil encontrar las consultas	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	104	0,52
↓ Desacuerdo	376	1,90
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	1155	5,81
↓ Acuerdo	5072	25,54
↓ Total acuerdo	13149	66,22

Tabla 84. Señalización del centro según variables estructurales y demográficas.

Su Centro de Salud está bien señalado y le resulta fácil encontrar las consultas				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	19856	4,55	0,005	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	1954	4,44	0,018	
26 a 35	3879	4,46	0,013	
36 a 45	3465	4,52	0,013	
46 a 55	2712	4,58	0,013	
56 a 65	2984	4,61	0,012	
66 a 75	3312	4,63	0,011	
Más de 75	1526	4,65	0,016	
Género				0,155
Hombre	6703	4,54	0,009	
Mujer	13154	4,56	0,006	
Zona				0,000
Capital	9087	4,57	0,008	
Urbano	6565	4,52	0,009	
Rural	4205	4,56	0,011	
Consulta				0,001
Medicina de Familia	17392	4,56	0,006	
Pediatría	2464	4,50	0,016	
Horario efectivo de consulta				0,000
Mañana	12697	4,56	0,006	
Tarde	3663	4,58	0,012	
Mañana y tarde	3049	4,47	0,014	
Nivel de estudios				0,000
Primarios	9896	4,60	0,007	
Secundarios	4507	4,50	0,012	
Universitarios	2255	4,43	0,018	
Menos de primarios	953	4,69	0,018	
Actividad				0,000
Trabaja	7240	4,49	0,009	
Jubilado o pensionista	4929	4,63	0,009	
Parado	1101	4,48	0,025	
Estudiante	695	4,38	0,032	
Sus labores	5626	4,59	0,009	
Nacionalidad				0,023
Español	19264	4,55	0,005	
Europeo comunitario	66	4,60	0,091	
Otra nacionalidad	502	4,64	0,030	

Tabla 84. Señalización del centro según variables estructurales y demográficas.

Su Centro de Salud está bien señalado y le resulta fácil encontrar las consultas				
	N	Media	E.E.M	p
Frecuentación				0,000
Menos de 4 veces	6726	4,50	0,009	
Entre 4 y 8 veces	5789	4,52	0,010	
Más de 8 veces	7003	4,63	0,008	
Tiempo de espera para entrar en consulta				0,000
Totalmente en desacuerdo	1956	4,42	0,021	
En desacuerdo	3243	4,44	0,014	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3576	4,48	0,012	
De acuerdo	5608	4,52	0,009	
Totalmente de acuerdo	5349	4,74	0,008	

* No significativo al ajustar por edad

Tabla 85. Comodidad del centro.

El lugar de espera de su centro de salud es cómodo y confortable	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	505	2,53
↓ Desacuerdo	1184	5,94
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	2613	13,11
↓ Acuerdo	6044	30,31
5 Total acuerdo	9593	48,11

Tabla 86. Comodidad del centro según variables estructurales y demográficas.

El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	19939	4,16	0,007	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	1960	4,01	0,025	
26 a 35	3892	4,03	0,017	
36 a 45	3480	4,06	0,018	
46 a 55	2732	4,14	0,020	
56 a 65	2998	4,24	0,017	
66 a 75	3324	4,30	0,016	
Más de 75	1527	4,40	0,023	
Género				0,005
Hombre	6731	4,18	0,012	
Mujer	13209	4,14	0,009	
Zona				0,000
Capital	9113	4,15	0,011	
Urbano	6601	4,10	0,013	
Rural	4225	4,24	0,015	
Consulta				0,000
Medicina de Familia	17466	4,17	0,008	

Tabla 86. *Comodidad del centro según variables estructurales y demográfica (continuación)..*

El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable				
	N	Media	E.E.M	p
Pediatría	2473	4,07	0,021	
Horario efectivo de consulta				0,002
Mañana	12744	4,17	0,009	
Tarde	3684	4,10	0,017	
Mañana y tarde	3062	4,17	0,018	
Nivel de estudios				0,000
Primarios	9932	4,22	0,010	
Secundarios	4530	4,04	0,016	
Universitarios	2270	3,95	0,023	
Menos de primarios	955	4,35	0,029	
Actividad				0,000*
Trabaja	7271	4,04	0,013	
Jubilado o pensionista	4947	4,32	0,013	
Parado	1108	4,07	0,032	
Estudiante	697	3,98	0,042	
Sus labores	5649	4,20	0,013	
Nacionalidad				0,006
Español	19348	4,15	0,007	
Europeo comunitario	66	4,16	0,119	
Otra nacionalidad	502	4,30	0,044	
Frecuentación				0,000*
Menos de 4 veces	6752	4,14	0,012	
Entre 4 y 8 veces	5806	4,11	0,014	
Más de 8 veces	7041	4,22	0,012	
Tiempo de espera para entrar en consulta				0,000
Totalmente en desacuerdo	1966	3,70	0,029	
En desacuerdo	3266	3,88	0,019	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3590	4,10	0,016	
De acuerdo	5623	4,20	0,012	
Totalmente de acuerdo	5369	4,48	0,012	

*** No significativo al ajustar por edad**

Resumen y comentarios sobre valoración de los espacios físicos

Los aspectos mejor valorados con relación a los espacios físicos son la limpieza y señalización de los centros. Más de un 90% de los ciudadanos opina de esta forma.

Además, la mayoría opina que el lugar de espera de su centro es cómodo y confortable.

Los usuarios que hacen una mejor valoración sobre la limpieza del centro son los de mayor edad, residentes en zona rural y con horario de consulta de tarde.

En cuanto a una mejor valoración para señalización del centro existen diferencias significativas en función de la edad (más elevada), residencia en capital, nivel de estudios primarios o menos que primarios.

En el caso de la valoración de la comodidad del centro se repiten las categorías de las variables sociodemográficas que aportan diferencias significativas. No obstante en relación con esta ítem hay que señalar que constituye una evidente área de mejora ya que casi una cuarta parte de los encuestados valora de forma negativa este aspecto.

5. ATENCION A DOMICILIO

5.1. Pasemos a otra cuestión. ¿Durante el último año ha solicitado en alguna ocasión que el médico de cabecera (o el pediatra de su hijo) o su enfermera fuera/n a visitarle/s a su casa por un problema suyo o de algún miembro de su hogar?

(Pregunta 11 del cuestionario)

Respecto a la atención domiciliaria ésta ha sido solicitada para alguno de los profesionales médicos o de enfermería por un 16.3 % (14.1% en 2000) de los encuestados en el último año.

Tabla 87. *Solicitud de atención domiciliaria.*

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Si	3242	16,3
No	16705	83,7

Se observan diferencias significativas en función de la edad, la zona —más solicitudes en zona rural—, el horario de consulta —mayor proporción en jornada de mañana— y la frecuentación —mayor proporción a mayor frecuentación— incluso ajustada por edad.

Tabla 88. *Solicitud de atención domiciliaria según variables estructurales y demográficas.*

	Ha solicitado visita domiciliaria				
	Sí		No		p
	N	%	N	%	
Grupos de Edad					0,000
16 a 25	188	9,60	1770	90,40	
26 a 35	346	8,88	3550	91,12	
36 a 45	447	12,82	3041	87,18	
46 a 55	521	19,06	2210	80,94	
56 a 65	570	19,02	2428	80,98	
66 a 75	719	21,63	2605	78,37	
Más de 75	444	29,08	1083	70,92	
Género					0,443
Varón	1113	16,55	5616	83,45	
Mujer	2129	16,11	11089	83,89	

Tabla 88. *Solicitud de atención domiciliaria según variables estructurales y demográficas (continuación).*

Ha solicitado visita domiciliaria					
	Sí		No		p
	N	%	N	%	
Zona					0,000
Capital	1437	15,75	7682	84,25	
Urbano	931	14,10	5674	85,90	
Rural	875	20,71	3349	79,29	
Consulta					0,000
Medicina de Familia	3141	17,98	14329	82,02	
Pediatría	101	4,09	2376	95,91	
Horario efectivo de consulta					0,000
Mañana	2273	17,83	10477	82,17	
Tarde	477	12,93	3209	87,07	
Mañana y tarde	432	14,10	2632	85,90	
Nivel de estudios					,000*
Primarios	1644	16,55	8289	83,45	
Secundarios	535	11,81	4000	88,19	
Universitarios	321	14,15	1950	85,85	
Menos de primarios	240	25,08	716	74,92	
Actividad					,000*
Trabaja	863	11,86	6415	88,14	
Jubilado o pensionista	1151	23,26	3797	76,74	
Parado	144	13,00	966	87,00	
Estudiante	72	10,28	624	89,72	
Sus labores	960	16,99	4690	83,01	
Nacionalidad					0,000
Español	3197	16,52	16158	83,48	
Europeo comunitario	9	14,08	56	85,92	

5.2. Dígame ahora si está de acuerdo o no con las siguientes afirmaciones

(Pregunta 11a del cuestionario)

- ✓ “Cuando Ud. ha solicitado que fueran a visitarle, han ido a visitarle siempre”
- ✓ “Cuando fueron a casa le atendieron bien”

Aquellos entrevistados que habían solicitado atención domiciliaria en el último año manifestaron que su solicitud había sido atendida siempre en un 90.9 % de las ocasiones (89.7% en 2000) frente a un 6.2% que no lo consideraba así.

Tabla 89. Realización de la visita domiciliaria.

Quando Ud. ha solicitado que fueran a visitarle, han ido a visitarle siempre	Número	% Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	124	3,8
↓ Desacuerdo	75	2,3
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	95	3,0
↓ Acuerdo	394	12,2
5 Total acuerdo	2542	78,7

La mayor edad, los varones y la residencia en capital, son factores que suponen una mejor valoración respecto a la realización de la visita. Las restantes variables no producen diferencias significativas de valoración.

Tabla 90. Realización de la visita domiciliaria según variables estructurales y demográficas.

Quando Ud. ha solicitado que fueran a visitarle, han ido a visitarle siempre				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	3231	4,60	0,017	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	186	4,31	0,087	
26 a 35	346	4,33	0,067	
36 a 45	443	4,50	0,052	
46 a 55	518	4,58	0,044	
56 a 65	570	4,69	0,033	
66 a 75	717	4,69	0,029	
Más de 75	444	4,76	0,030	
Género				0,010
Hombre	1105	4,65	0,026	
Mujer	2126	4,56	0,022	
Zona				0,012
Capital	1433	4,64	0,024	
Urbano	926	4,52	0,034	
Rural	873	4,61	0,030	

Tabla 90. *Realización de la visita domiciliaria según variables estructurales y demográficas (continuación),*

Cuando Ud. ha solicitado que fueran a visitarle, han ido a visitarle siempre				
	N	Media	E.E.M	p
Consulta				0,000
Medicina de Familia	3130	4,61	0,017	
Pediatría	101	4,24	0,127	
Horario efectivo de consulta				0,090
Mañana	2266	4,62	0,019	
Tarde	476	4,55	0,048	
Mañana y tarde	430	4,53	0,047	
Nivel de estudios				0,046
Primarios	1642	4,62	0,023	
Secundarios	530	4,49	0,045	
Universitarios	319	4,53	0,059	
Menos de primarios	239	4,60	0,062	
Actividad				0,000*
Trabaja	857	4,46	0,039	
Jubilado o pensionista	1149	4,71	0,022	
Parado	144	4,46	0,094	
Estudiante	72	4,14	0,151	
Sus labores	958	4,63	0,029	
Nacionalidad				0,015
Español	3186	4,60	0,017	
Europeo comunitario	9	3,70	0,497	
Otra nacionalidad	29	4,65	0,143	
Frecuentación				0,000*
Menos de 4 veces	764	4,50	0,039	
Entre 4 y 8 veces	813	4,57	0,033	
Más de 8 veces	1573	4,67	0,022	
* No significativo al ajustar por edad				

Por otra parte el 93.9% de los encuestados afirma que cuando fueron a visitarle a su domicilio le atendieron bien. Como en otros apartados, la mayor edad, la residencia en capital o zona rural, la jornada mañana y de mañana y tarde implican una mejor valoración del ítem.

Tabla 91. *Valoración de la visita domiciliaria.*

Cuando fueron a casa le atendieron bien	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	66	2,1
↓ Desacuerdo	43	1,3
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	86	2,7
↓ Acuerdo	434	13,7
5 Total acuerdo	2548	80,2

Tabla 92. Valoración de la visita domiciliaria según variables sociodemográficas y estructurales.

Cuando fueron a casa le atendieron bien				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	3231	4,60	0,017	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	183	4,48	0,071	
26 a 35	338	4,42	0,062	
36 a 45	430	4,61	0,043	
46 a 55	509	4,68	0,037	
56 a 65	561	4,79	0,023	
66 a 75	707	4,78	0,022	
Más de 75	441	4,79	0,026	
Género				0,093
Hombre	1089	4,72	0,021	
Mujer	2088	4,67	0,018	
Zona				0,012
Capital	1410	4,72	0,019	
Urbano	906	4,61	0,030	
Rural	861	4,71	0,023	
Consulta				0,002
Medicina de Familia	3080	4,70	0,014	
Pediatría	97	4,37	0,125	
Horario efectivo de consulta				0,006
Mañana	2234	4,70	0,016	
Tarde	462	4,58	0,046	
Mañana y tarde	424	4,70	0,035	
Nivel de estudios				0,000*
Primarios	1612	4,71	0,018	
Secundarios	520	4,55	0,042	
Universitarios	315	4,62	0,050	
Menos de primarios	237	4,74	0,043	
Actividad				0,000*
Trabaja	833	4,59	0,032	
Jubilado o pensionista	1137	4,79	0,016	
Parado	143	4,57	0,087	
Estudiante	72	4,03	0,157	
Sus labores	942	4,71	0,024	
Nacionalidad				0,447
Español	3137	4,69	0,014	
Europeo comunitario	7	4,36	0,474	
Otra nacionalidad	29	4,59	0,201	
Frecuentación				,005*
Menos de 4 veces	743	4,63	0,031	
Entre 4 y 8 veces	801	4,66	0,026	
Más de 8 veces	1551	4,73	0,019	
* No significativo al ajustar por edad				

5.3. La situación por la que solicitó la visita la última vez fue...

(Pregunta 11b del cuestionario)

- ✓ una urgencia
- ✓ una enfermedad larga

La causa de solicitud de atención domiciliaria en la última ocasión que fue demandada por los entrevistados correspondió, según el criterio de éstos, a una urgencia en el 72.2% de los casos y a una consulta por enfermedad de larga duración en el 27.8% restante. Se ha producido un incremento de dos puntos porcentuales en este último supuesto respecto a los valores alcanzados en 2000.

Tabla 93. *Causa de la visita domiciliaria.*

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Una urgencia	2333	72,2
Una enfermedad larga	898	27,8

Al analizar las variables estructurales y demográficas (tabla 94) destaca la diferencia en cuanto al motivo entre pediatría (92.2% por urgencia) frente a medicina familiar (71.5% por urgencia). No obstante es importante señalar que en ambos casos ha aumentado el porcentaje de usuarios que manifiestan haber solicitado este servicio como consecuencia de una enfermedad de larga duración. La mayor edad está relacionada con mayor proporción de visitas debidas a esta causa. La frecuentación no implica la existencia de diferencias significativas al ajustarse por edad.

Tabla 94. *Causa de la visita domiciliaria. Distribución según variables sociodemográficas y estructurales.*

	Causa por la que se solicitó VD la última vez				
	Una urgencia		Una enfermedad larga		p
	N	%	N	%	
Grupos de Edad					0,000
16 a 25	151	80,77	36	19,23	
26 a 35	289	83,51	57	16,49	
36 a 45	340	76,73	103	23,27	
46 a 55	380	73,11	140	26,89	
56 a 65	401	70,48	168	29,52	
66 a 75	478	67,02	235	32,98	
Más de 75	286	64,33	158	35,67	
Género					0,374
Varón	788	71,18	319	28,82	
Mujer	1544	72,73	579	27,27	
Zona					0,240

Tabla 94. *Causa de la visita domiciliaria. Distribución según variables sociodemográficas y estructurales (continuación).*

Causa por la que se solicitó VD la última vez					
	Una urgencia		Una enfermedad larga		
	N	%	N	%	p
Capital	1056	73,70	377	26,30	
Urbano	657	70,85	270	29,15	
Rural	620	71,16	251	28,84	
Consulta					0,000
Medicina de Familia	2239	71,55	890	28,45	
Pediatría	93	92,22	8	7,78	
Horario efectivo de consulta					0,247
Mañana	1625	71,63	644	28,37	
Tarde	358	75,13	118	24,87	
Mañana y tarde	304	71,08	124	28,92	
Nivel de estudios					0,116
Primarios	1190	72,51	451	27,49	
Secundarios	404	75,99	128	24,01	
Universitarios	232	72,64	87	27,36	
Menos de primarios	161	67,67	77	32,33	
Actividad					,000*
Trabaja	656	76,30	204	23,70	
Jubilado o pensionista	762	66,53	383	33,47	
Parado	110	76,12	34	23,88	
Estudiante	60	84,58	11	15,42	
Sus labores	703	73,40	255	26,60	
Nacionalidad					0,410
Español	2296	72,10	888	27,90	
Europeo comunitario	9	93,67	1	6,33	
Otra nacionalidad	22	75,43	7	24,57	
Frecuentación					0,000*
Menos de 4 veces	599	78,12	168	21,88	
Entre 4 y 8 veces	608	74,93	204	25,07	
Más de 8 veces	1080	68,78	490	31,22	
*No significativo al ajustar por edad					

5.4. Realización y valoración de la última visita domiciliaria

Cuándo solicitó esta última vez que fueran a visitarle a su casa, ¿fueron a visitarle?
(Pregunta 11c del cuestionario)

Y con respecto a esta última vez, dígame si está de acuerdo o no con la siguiente afirmación. (Pregunta 11d del cuestionario)

✓ “Cuando fueron a casa la última vez le atendieron bien”

Respecto a la última vez que se solicitó visita a domicilio, el 95.1% (92.6% en 2000) manifestó que su solicitud había sido atendida. Este porcentaje es más elevado que el observado en el recuerdo del último año, aunque hay que señalar que el grado de concordancia entre el recuerdo del año y haber sido o no visitado en la última ocasión solicitada es muy elevado (dicotomizando la variable respuesta “en el último año” y relacionándola con respuesta “la última vez” se obtiene un índice Kappa de .720)

Tabla 95. Respuesta atención domiciliaria la última vez.

Realización de VD la última vez	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Sí	3067	95,1
No	158	4,9

Tabla 96. Respuesta atención domiciliaria la última vez según variables sociodemográfica y estructurales.

	Realización de VD la última vez				
	Sí		No		p
	N	%	N	%	
Grupos de Edad					0,000
16 a 25	175	93,35	13	6,65	
26 a 35	306	89,46	36	10,54	
36 a 45	408	91,77	37	8,23	
46 a 55	491	94,98	26	5,02	
56 a 65	548	96,08	22	3,92	
66 a 75	696	97,64	17	2,36	
Más de 75	436	98,33	7	1,67	
Género					0,065
Varón	1064	96,12	43	3,88	
Mujer	2003	94,59	115	5,41	
Zona					0,000
Capital	1361	95,20	69	4,80	
Urbano	859	93,12	64	6,88	
Rural	847	97,09	25	2,91	
Consulta					0,000
Medicina de Familia	2981	95,40	144	4,60	
Pediatría	86	86,24	14	13,76	
Horario efectivo de consulta					0,017
Mañana	2169	95,70	98	4,30	

Tabla 96. *Respuesta atención domiciliaria la última vez según variables sociodemográfica y estructurales (continuación).*

	Realización de VD la última vez				
	Sí		No		p
	N	%	N	%	
Tarde	437	92,48	36	7,52	
Mañana y tarde	404	94,78	22	5,22	
Nivel de estudios					0,118
Primarios	1561	95,37	76	4,63	
Secundarios	494	93,08	37	6,92	
Universitarios	297	93,23	22	6,77	
Menos de primarios	227	94,92	12	5,08	
Actividad					,000*
Trabaja	785	91,45	73	8,55	
Jubilado o pensionista	1120	97,73	26	2,27	
Parado	133	92,77	10	7,23	
Estudiante	67	93,99	4	6,01	
Sus labores	912	95,67	41	4,33	
Nacionalidad					0,023
Español	3028	95,25	151	4,75	
Europeo comunitario	6	68,43	3	31,57	
Otra nacionalidad	28	93,32	2	6,68	
Frecuentación					0,166
Menos de 4 veces	717	93,92	46	6,08	
Entre 4 y 8 veces	775	95,48	37	4,52	
Más de 8 veces	1501	95,72	67	4,28	

Respecto a la valoración de la atención cuando la visita se había producido, el 96.0% (94.3% en 2000) consideró que ésta fue buena, frente a un 1.6% (3.1 en 2000) que expresó su desacuerdo respecto a esta afirmación.

La mayor edad parece implicar una mejor valoración, así como la consulta de medicina de familia o la residencia en capital. En el resto de las variables no se aprecian diferencias significativas. Analizando la correlación entre la respuesta a esta pregunta y la valoración de las visitas realizadas durante el último año, se obtiene un coeficiente de correlación de Pearson de .802.

Tabla 97. *Valoración atención domiciliaria la última vez.*

Cuando fueron a casa la última vez le atendieron bien	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	26	0,8
↓ Desacuerdo	23	0,7
Ni acuerdo ni desacuerdo	74	2,4
↓ Acuerdo	440	14,4
5 Total acuerdo	2495	81,6

Tabla 98. Valoración de la última visita domiciliaria.

Cuando fueron a casa la última vez le atendieron bien				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	3057	4,75	0,011	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	175	4,57	0,060	
26 a 35	302	4,65	0,043	
36 a 45	405	4,72	0,033	
46 a 55	488	4,75	0,031	
56 a 65	548	4,79	0,023	
66 a 75	696	4,81	0,018	
Más de 75	434	4,81	0,023	
Género				0,954
Hombre	1060	4,75	0,019	
Mujer	1996	4,75	0,014	
Zona				0,008
Capital	1355	4,79	0,015	
Urbano	855	4,71	0,024	
Rural	847	4,73	0,021	
Consulta				0,063
Medicina de Familia	2971	4,76	0,011	
Pediatría	86	4,63	0,087	
Horario efectivo de consulta				0,130
Mañana	2162	4,76	0,013	
Tarde	436	4,70	0,037	
Mañana y tarde	403	4,75	0,030	
Nivel de estudios				0,004*
Primarios	1558	4,77	0,015	
Secundarios	491	4,66	0,032	
Universitarios	293	4,72	0,040	
Menos de primarios	227	4,79	0,039	
Actividad				0,000*
Trabaja	778	4,70	0,025	
Jubilado o pensionista	1118	4,80	0,015	
Parado	133	4,71	0,071	
Estudiante	67	4,13	0,145	
Sus labores	912	4,78	0,017	
Nacionalidad				0,673
Español	3018	4,75	0,011	
Europeo comunitario	6	4,53	0,367	
Otra nacionalidad	27	4,75	0,102	
Frecuentación				,000*
Menos de 4 veces	715	4,70	0,025	
Entre 4 y 8 veces	773	4,70	0,022	
Más de 8 veces	1494	4,80	0,015	

* No significativo al ajustar por edad

Resumen y comentarios sobre atención domiciliaria

La atención domiciliaria es un servicio frecuentemente solicitado y bien valorado por los usuarios. 16 de cada 100 entrevistados lo solicitaron para alguno de los profesionales médicos o de enfermería en el último año, lo que supone un ligero incremento, dos puntos porcentuales, respecto de los valores alcanzados en 2000.

Los ciudadanos atendidos en consulta de medicina de familia realizaron este tipo de solicitud en un 18.0% de los casos mientras que en pediatría se solicitó atención en el domicilio en un 4.1% durante el último año.

En general los entrevistados manifiestan que la visita se realizó siempre que fue solicitada, tanto en el recuerdo para el último año como en la última solicitada, siendo la valoración del resultado, asimismo, buena por la inmensa mayoría.

Este tipo de atención fue demandada por algún tipo de “urgencia” en la mayoría de los casos, aunque más de una cuarta parte de las solicitudes estaba relacionada con enfermedades de larga duración. Esta última causa presenta una tendencia creciente ya que en el último año ha aumentado en dos puntos porcentuales. En este sentido hay que recordar que este último tipo de motivo de demanda debería ser atendida a través de los mecanismos de programación de la atención a domicilio para enfermos crónicos.

6. ATENCION A URGENCIAS

6.1. ¿Alguna vez ha tenido Ud. (o su hijo) un problema de salud que le haya obligado a acudir urgentemente a un Centro Sanitario? (Pregunta 13 del cuestionario)

Prácticamente el 68% (61% en 2000) ha utilizado algún servicio de urgencias por algún problema de salud. Es importante resaltar el incremento de la utilización de este servicio en 7 puntos porcentuales.

Tabla 99. *Uso del servicio de urgencias.*

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Si	13463	67,6
No	6448	32,4

Al analizar la relación entre la solicitud de atención urgente y las variables sociodemográficas y estructurales (tabla 100) de la encuesta, se producen diferencias significativas reseñables en el caso de la frecuentación y la jornada de consulta, presentando igualmente una mayor utilización de este tipo de servicios quienes tiene su médico en horario de tarde. Igualmente la residencia en capital implica una mayor utilización de urgencias.

La edad, a pesar de provocar diferencias significativas, no supone una variación llamativa con relación al comportamiento de los encuestados respecto de estos servicios. Todos los grupos etáreos presentan una frecuencia similar, presentándose un porcentaje de visitas más elevado (mas del 70%) en el grupo de 36 a 45 años, probablemente como consecuencia de la incidencia de las urgencias pediátricas.

Las restantes variables no aportan diferencias significativas en el uso de las urgencias.

Tabla 100. *Uso de servicio de urgencias según variables estructurales y demográficas*

Utilización de urgencias					
	Sí		No		p
	N	%	N	%	
Grupos de Edad					0,000
16 a 25	1250	63,98	704	36,02	
26 a 35	2610	67,11	1279	32,89	
36 a 45	2465	70,83	1015	29,17	
46 a 55	1856	68,04	871	31,96	
56 a 65	2041	68,15	954	31,85	
66 a 75	2211	66,69	1104	33,31	
Más de 75	1007	66,08	517	33,92	
Género					0,127
Varón	4495	66,90	2224	33,10	
Mujer	8968	67,98	4224	32,02	
Zona					0,000
Capital	6351	69,80	2748	30,20	
Urbano	4397	66,68	2197	33,32	
Rural	2715	64,37	1503	35,63	
Consulta					0,412
Medicina de Familia	11773	67,51	5665	32,49	
Pediatría	1690	68,34	783	31,66	
Horario efectivo de consulta					0,000
Mañana	8525	66,96	4206	33,04	
Tarde	2595	70,58	1082	29,42	
Mañana y tarde	2049	67,03	1008	32,97	
Nivel de estudios					0,381
Primarios	6678	67,39	3232	32,61	
Secundarios	3061	67,59	1468	32,41	
Universitarios	1562	68,88	706	31,12	
Menos de primarios	629	65,93	325	34,07	
Actividad					,000*
Trabaja	5008	68,92	2259	31,08	
Jubilado o pensionista	3355	67,98	1580	32,02	
Parado	763	68,75	347	31,25	
Estudiante	436	62,57	261	37,43	
Sus labores	3721	65,97	1920	34,03	
Nacionalidad					0,000
Español	13122	67,93	6196	32,07	
Europeo comunitario	45	68,99	20	31,01	
Otra nacionalidad	281	55,82	222	44,18	
Frecuentación					0,000
Menos de 4 veces	3823	56,68	2922	43,32	
Entre 4 y 8 veces	3945	68,02	1855	31,98	
Más de 8 veces	5450	77,56	1577	22,44	
*No significativo al ajustar por edad					

6.2. La última vez que Ud. (o su hijo) ha tenido un problema de salud urgente, ¿qué hizo Ud.? (Pregunta 13a del cuestionario)

El 56.3 % de los encuestados acudió directamente al hospital cuando tuvo un problema urgente en la última ocasión que recuerda, frente a un 43.7% que acudió a un servicio de atención primaria. Estos valores prácticamente se mantienen estables respecto de los alcanzados en 2000: 56 y 44% respectivamente.

Tabla 101. Uso de dispositivo urgente en la última ocasión.

Servicio elegido frente a último problema urgente	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Acudió directamente al hospital	7515	56,3
Acudió directamente a un Servicio de Atención Primaria	5832	43,7

Las categorías de las variables que se asocian con la elección del servicio de urgencias del hospital, son la edad (a mayor edad mayor utilización de este servicio, aunque el grupo de edad 16-25 se comporta de forma similar al grupo mas de 75), la residencia en capital, consulta en horario de tarde, el mayor nivel de estudios y la condición de estudiante. El hecho de preferir acudir al hospital, se confirma para los que tienen horario de consulta de tarde y residencia en capital al controlar por lugar de residencia ($p=0.000$).

		Horario efectivo de consulta		
		Mañana	Tarde	Mañana y tarde
Zona Capital de provincia	Acudió directamente al hospital	70,9%	79,3%	61,2%
	Acudió a un Servicio de Atención Primaria	29,1%	20,7%	38,8%
Urbano	Acudió directamente al hospital	48,4%	65,8%	47,2%
	Acudió a un Servicio de Atención Primaria	51,6%	34,2%	52,8%
Rural	Acudió directamente al hospital	27,6%	40,0%	42,7%
	Acudió a un Servicio de Atención Primaria	72,4%	60,0%	57,3%

Controlando por nivel de estudios, la preferencia observada en utilizar los recursos hospitalarios para las urgencias, se confirma para los usuarios con consulta de tarde para todos los niveles de estudios ($p=0.000$).

		Horario efectivo de consulta		
		Mañana	Tarde	Mañana y tarde
Primarios	Acudió directamente al hospital	50,5%	74,2%	53,4%
	Acudió a un Servicio de Atención Primaria	49,5%	25,8%	46,6%
Secundarios	Acudió directamente al hospital	56,0%	72,2%	56,8%
	Acudió a un Servicio de Atención Primaria	44,0%	27,8%	43,2%
Universitarios	Acudió directamente al hospital	59,5%	72,1%	53,4%
	Acudió a un Servicio de Atención Primaria	40,5%	27,9%	46,6%
Menos de primarios	Acudió directamente al hospital	46,0%	72,1%	58,4%
	Acudió a un Servicio de Atención Primaria	54,0%	27,9%	41,6%

Al ajustar por tipo de actividad, la preferencia de la urgencia hospitalaria se relaciona con horario de tarde ($p=0.000$) especialmente para los jubilados (78.5%), trabajadores (73.2%) y sus labores (73.5%).

Al analizar la asociación entre variables de satisfacción con la actuación de los profesionales y lugar de atención urgente no se aprecian diferencias significativas en ninguna de ellas, lo que parece indicar que la decisión de acudir a uno u otro servicio de urgencias no está vinculado a la valoración de los profesionales de atención primaria.

Tabla 102. *Uso de dispositivo urgente en la última ocasión según variables estructurales y demográficas,*

	Servicio elegido frente a último problema urgente				
	Acudió directamente al hospital		Acudió a un Servicio de Atención Primaria		p
	N	%	N	%	
Grupos de Edad					0,000
16 a 25	744	59,92	497	40,08	
26 a 35	1400	53,95	1195	46,05	
36 a 45	1285	52,70	1153	47,30	
46 a 55	1033	56,02	811	43,98	
56 a 65	1183	58,67	834	41,33	
66 a 75	1259	57,44	933	42,56	
Más de 75	603	60,36	396	39,64	
Género					0,000
Varón	2674	59,98	1784	40,02	
Mujer	4841	54,46	4048	45,54	
Zona					0,000
Capital	4490	71,14	1822	28,86	
Urbano	2261	52,05	2083	47,95	
Rural	764	28,39	1928	71,61	
Consulta					0,372
Medicina de Familia	6586	56,46	5080	43,54	
Pediatría	929	55,25	752	44,75	
Horario efectivo de consulta					0,000
Mañana	4340	51,39	4105	48,61	
Tarde	1906	73,83	676	26,17	
Mañana y tarde	1121	55,12	913	44,88	
Nivel de estudios					0,000
Primarios	3629	54,83	2989	45,17	
Secundarios	1827	60,10	1213	39,90	
Universitarios	965	62,45	580	37,55	
Menos de primarios	311	49,94	312	50,06	
Actividad					0,000

Tabla 102. *Uso de dispositivo urgente en la última ocasión según variables estructurales y demográficas (continuación).*

Servicio elegido frente a último problema urgente					
	Acudió directamente al hospital		Acudió a un Servicio de Atención Primaria		p
	N	%	N	%	
Trabaja	2881	58,09	2079	41,91	
Jubilado o pensionista	1993	59,88	1335	40,12	
Parado	400	52,91	356	47,09	
Estudiante	269	61,65	167	38,35	
Sus labores	1865	50,56	1824	49,44	
Nacionalidad					0,171
Español	7310	56,20	5698	43,80	
Europeo comunitario	24	54,09	20	45,91	
Otra nacionalidad	173	61,75	107	38,25	
Frecuentación					0,737
Menos de 4 veces	2150	56,77	1637	43,23	
Entre 4 y 8 veces	2186	55,94	1722	44,06	
Más de 8 veces	3037	56,12	2374	43,88	

6.3. En relación con la atención sanitaria que recibió Ud. (o su hijo) en esa urgencia de Atención Primaria, dígame si está de acuerdo con las siguientes afirmaciones. (Pregunta 13b del cuestionario)

- ✓ “Le atendieron con rapidez”
- ✓ “Le atendieron bien”

La gran mayoría de usuarios 84.7 % (83% en 2000) considera que la atención recibida en la última ocasión que visitaron urgencias de atención primaria fue rápida, frente a un 8.5% (10% en 2000) que no lo considera así.

Tabla 103. *Rapidez de la atención en atención primaria.*

Le atendieron con rapidez	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	243	4,2
↓ Desacuerdo	249	4,3
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	394	6,8
↓ Acuerdo	1204	20,7
5 Total acuerdo	3715	64,0

El mayor grado de asociación entre la percepción de mayor rapidez y el resto de las variables (tabla 104) se produce en función de zona de residencia (rural) y horario consulta (mañana).

Al ajustar por edad no se encuentran otras diferencias destacables en el resto de variables.

Se ha efectuado un análisis de correlación entre respuestas a esta pregunta y la respuesta a la percepción del tiempo de espera para entrar en consulta, así como a la valoración de la visita domiciliaria en el último año, evidenciándose una correlación positiva, pero con un grado de asociación entre las variables débil. ($r=.180$, $r=.318$, $p=0.000$ en ambos casos)

Tabla 104. *Rapidez de la atención en urgencias AP según variables estructurales y demográficas.*

Valoración de la rapidez de la atención en la última urgencia				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	5805	4,36	0,014	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	495	4,09	0,057	
26 a 35	1189	4,27	0,032	
36 a 45	1142	4,29	0,034	
46 a 55	809	4,39	0,035	
56 a 65	831	4,47	0,035	
66 a 75	932	4,51	0,030	
Más de 75	394	4,54	0,042	
Género				0,393
Hombre	1772	4,38	0,025	
Mujer	4032	4,35	0,017	
Zona				0,000
Capital	1809	4,20	0,028	
Urbano	2074	4,32	0,025	
Rural	1922	4,56	0,019	
Consulta				0,431
Medicina de Familia	5056	4,37	0,015	
Pediatría	749	4,33	0,041	
Horario efectivo de consulta				0,000
Mañana	4088	4,41	0,016	
Tarde	666	4,25	0,046	
Mañana y tarde	911	4,26	0,038	
Nivel de estudios				0,000*
Primarios	2979	4,40	0,019	
Secundarios	1201	4,25	0,033	
Universitarios	578	4,22	0,048	
Menos de primarios	312	4,55	0,048	
Actividad				0,000*

Tabla 104. *Rapidez de la atención en urgencias AP según variables estructurales y demográficas (continuación).*

Valoración de la rapidez de la atención en la última urgencia				
	N	Media	E.E.M	p
Trabaja	2068	4,29	0,024	
Jubilado o pensionista	1330	4,50	0,025	
Parado	353	4,23	0,064	
Estudiante	165	4,05	0,102	
Sus labores	1819	4,40	0,024	
Nacionalidad				0,108
Español	5672	4,37	0,014	
Europeo comunitario	20	4,53	0,246	
Otra nacionalidad	106	4,16	0,117	
Frecuentación				,000*
Menos de 4 veces	1629	4,28	0,028	
Entre 4 y 8 veces	1712	4,30	0,026	
Más de 8 veces	2366	4,47	0,020	
* No significativo al ajustar por edad				

Por otra parte los entrevistados manifiestan que fueron bien atendidos en su visita a urgencias en atención primaria en un 90.5 % de los casos (88.6% en 2000) estando en desacuerdo con esta afirmación un 5.5% (7.3 en 2000).

Tabla 105. *Valoración de la atención en atención primaria.*

Le atendieron bien	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	167	2,9
↓ Desacuerdo	150	2,6
↓ Ni acuerdo ni desacuerdo	235	4,1
↓ Acuerdo	1177	20,3
5 Total acuerdo	4077	70,2

En el análisis de correlación, los resultados son similares respecto a los obtenidos en la valoración de la rapidez de la atención urgente en el centro de atención primaria.

La residencia en zona rural, y el horario de mañana implican una mejor valoración de la atención urgente recibida.

Tabla 106. Valoración de la atención en urgencias de AP según variables estructurales y demográficas.

Valoración de la atención en la última urgencia				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	5806	4,52	0,012	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	495	4,19	0,054	
26 a 35	1189	4,45	0,028	
36 a 45	1145	4,49	0,029	
46 a 55	807	4,54	0,031	
56 a 65	831	4,62	0,028	
66 a 75	933	4,65	0,024	
Más de 75	393	4,72	0,028	
Género				0,005
Hombre	1773	4,57	0,020	
Mujer	4033	4,50	0,015	
Zona				0,000
Capital	1812	4,43	0,024	
Urbano	2071	4,51	0,021	
Rural	1923	4,63	0,017	
Consulta				0,531
Medicina de Familia	5057	4,53	0,013	
Pediatría	749	4,50	0,035	
Horario efectivo de consulta				0,000
Mañana	4089	4,55	0,013	
Tarde	667	4,43	0,044	
Mañana y tarde	911	4,46	0,032	
Nivel de estudios				0,000*
Primarios	2980	4,55	0,016	
Secundarios	1201	4,43	0,030	
Universitarios	578	4,40	0,043	
Menos de primarios	312	4,66	0,042	
Actividad				0,000*
Trabaja	2066	4,45	0,022	
Jubilado o pensionista	1331	4,67	0,019	

Tabla 106. Valoración de la atención en urgencias de AP según variables estructurales y demográficas (continuación).

Valoración de la atención en la última urgencia				
	N	Media	E.E.M	p
Parado	353	4,40	0,055	
Estudiante	165	4,19	0,093	
Sus labores	1820	4,56	0,020	
Nacionalidad				0,022
Español	5672	4,53	0,012	
Europeo comunitario	20	4,35	0,304	
Otra nacionalidad	107	4,30	0,105	
Frecuentación				,000*
Menos de 4 veces	1629	4,46	0,024	
Entre 4 y 8 veces	1714	4,52	0,022	
Más de 8 veces	2365	4,58	0,018	

* No significativo al ajustar por edad

6.4. Y ¿cuál fue el resultado de la atención que recibió Ud. (o su hijo) en esa urgencia de Atención Primaria? (Pregunta 13c del cuestionario)

Aquellos entrevistados que acudieron a un servicio de atención primaria solicitando atención urgente responden, en un 66.6% de los casos (59.7 en 2000), que su problema fue resuelto allí mismo, mientras que en un 33.4 % (40.3 en 2000) fue necesario derivarles a un hospital.

Tabla 107. Resultado de la atención en urgencias de Atención Primaria.

	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
Le resolvieron el problema allí mismo	3814	66,6
Fue necesario enviarle además al Hospital	1914	33,4

En cuanto al análisis de las variables estructurales y demográficas (tabla 106) se encuentran diferencias significativas, con mayor porcentaje de resolución del problema en el propio centro, en función de: menor edad, género mujer, residencia en capital y consulta de pediatría.

Tabla 108. Resultado de la atención en urgencias de Atención Primaria según variables estructurales y demográficas

	Resultado de la atención urgente				
	Le resolvieron el problema allí mismo		Le derivaron al Hospital		p
	N	%	N	%	
Grupos de Edad					0,000
16 a 25	338	69,45	149	30,55	
26 a 35	843	71,50	336	28,50	
36 a 45	779	69,62	340	30,38	
46 a 55	519	64,98	280	35,02	
56 a 65	528	64,42	291	35,58	
66 a 75	565	61,28	357	38,72	
Más de 75	239	61,23	151	38,77	
Género					0,000
Varón	1080	61,90	665	38,10	
Mujer	2734	68,64	1249	31,36	
Zona					0,000
Capital	1239	69,44	545	30,56	
Urbano	1392	67,95	657	32,05	
Rural	1182	62,41	712	37,59	
Consulta					0,000
Medicina de Familia	3269	65,52	1720	34,48	
Pediatría	545	73,76	194	26,24	
Horario efectivo de consulta					0,364
Mañana	2691	66,66	1346	33,34	
Tarde	426	64,66	233	35,34	
Mañana y tarde	608	68,10	285	31,90	
Nivel de estudios					0,005*
Primarios	1967	66,71	982	33,29	
Secundarios	778	66,11	399	33,89	
Universitarios	411	72,14	159	27,86	
Menos de primarios	185	60,42	121	39,58	
Actividad					0,000*
Trabaja	1389	68,24	646	31,76	
Jubilado o pensionista	763	58,08	551	41,92	
Parado	246	70,33	104	29,67	
Estudiante	114	70,47	48	29,53	
Sus labores	1253	69,74	544	30,26	
Nacionalidad					0,934
Español	3721	66,51	1873	33,49	
Europeo comunitario	14	67,42	7	32,58	
Otra nacionalidad	73	68,03	34	31,97	
Frecuentación					0,000*
Menos de 4 veces	1159	72,36	443	27,64	
Entre 4 y 8 veces	1169	69,05	524	30,95	
Más de 8 veces	1427	61,16	906	38,84	

* No significativo al ajustar por edad

Resumen y comentarios sobre atención urgente

Los servicios de urgencias han sido utilizados en alguna ocasión por la mayoría de la población encuestada. Un 63.8% de los encuestados así lo manifiesta observándose un crecimiento de la utilización de estos servicios de 2.8 puntos porcentuales respecto del año 2000.

El uso de los dispositivos de urgencia presenta asociación, básicamente, con la frecuencia elevada en atención primaria, no evidenciándose diferencias con ninguna de las otras variables del estudio, excepción hecha de la edad. Hay que señalar que no se ha explorado la frecuencia o intensidad de uso, factor probablemente asociado a otras variables.

Respecto al tipo de dispositivo utilizado, el 59.9 de los encuestados acudió directamente al hospital cuando presento un problema urgente en la última ocasión que recuerda, lo que supone un incremento de cuatro puntos porcentuales respecto del año 2000.

El hecho de acudir a un centro hospitalario está asociado con el lugar de residencia (capital), jornada de consulta de tarde, mayor nivel de estudios y actividad no influyendo en esta elección la valoración que los ciudadanos tienen de los profesionales de atención primaria.

Destaca el hecho de que, la gran mayoría de los usuarios que acudieron a un centro de atención primaria consideran que la atención recibida fue rápida y que fueron bien atendidos, sobretudo para aquellos de residencia en zona rural y horario de consulta de mañana.

En cuanto a la capacidad resolutive de las urgencias en los servicios de atención primaria, en un 69.5% de los casos, el problema fue resuelto allí mismo, lo que supone un incremento de diez puntos porcentuales respecto de los valores correspondientes al año 2000. La resolución en el propio centro parece asociada a la menor edad, género mujer, residencia en capital, y consulta de pediatría.

7. Valoración global de la atención recibida en el Centro de Salud

7.1. Valoración global de la atención

Con respecto a su valoración del Centro de Salud en su conjunto, dígame si está de acuerdo con la siguiente afirmación. (Pregunta 14 del cuestionario)

✓ “Esta satisfecho con la atención que ha recibido en su centro de salud”

La mayoría de los encuestados 88.8 % (+0.5 puntos porcentuales más que en 2000) expresa acuerdo con la afirmación de estar satisfecho con la atención recibida en su Centro de Salud. Solo el 2.8% (3.5% en 2000) está en desacuerdo con la misma.

Tabla 109. Satisfacción Global.

Esta satisfecho con la atención que ha recibido en su centro de salud	Número	%Sobre el total de respuestas válidas
1. Totalmente en desacuerdo	179	0,9
Desacuerdo	371	1,9
Ni acuerdo ni desacuerdo	1689	8,5
✓ Acuerdo	6884	34,6
5 Total acuerdo	10777	54,2

Con objeto de analizar la influencia de las diferentes variables relacionadas con la valoración del centro, la atención recibida y los profesionales en la satisfacción de los entrevistados sobre la atención prestada, se ha realizado un análisis de regresión lineal múltiple. Para conseguir una mayor precisión, el análisis se ha dividido en dos fases. En la primera se han excluido las variables relacionadas con atención domiciliaria y urgente. Igualmente, y con el objetivo de poder comparar los resultados, se han mantenido las mismas variables que en el análisis correspondiente al año 2000. Así, respecto de los profesionales, no se han incluido las que miden el trato personal en el caso de enfermería y personal administrativo. En el caso de los facultativos se ha incluido exclusivamente la valoración global del médico.

La variable dependiente es la “satisfacción global con la atención recibida”. Como punto de corte, y en aplicación del principio de parsimonia, hemos elegido el modelo 6 (tabla 110) que incluye aquellas variables que explican hasta un 46.3% de la variación en la respuesta, ya que, aunque en el ANOVA posterior se observa que los datos se ajustan al modelo en todos los casos ($p=0.000$), la inclusión de un mayor número de variables implica un cambio en el coeficiente de Determinación prácticamente inapreciable. Igualmente en los análisis posteriores se han utilizado ambos criterios (significación en el cambio de F y contribución al incremento del coeficiente de Determinación) para seleccionar el modelo mas adecuado.

Este modelo incluye, en orden de importancia en su capacidad predictiva, a las siguientes variables:

- ✓ Recomendaría el médico a sus amigos
- ✓ Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones
- ✓ El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable
- ✓ La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud
- ✓ Le resulta fácil conseguir cita con el médico
- ✓ Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista

La única modificación respecto de los resultados del año 2000 se produce en la sustitución de la valoración de la limpieza del Centro por la valoración de su comodidad.

Tabla 110. *Análisis multivariable. Modelo sin atención domiciliaria y urgente.*

	Coefficiente correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
Modelo				
1	0,562	0,316	0,316	0,316
2	0,629	0,395	0,395	0,079
3	0,654	0,427	0,427	0,032
4	0,665	0,443	0,442	0,015
5	0,673	0,453	0,453	0,011
6	0,681	0,463	0,463	0,010
1 Recomendaría el médico a sus amigos				
2 Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones				
3 Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable				
4 Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud				
5 Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Le resulta fácil conseguir cita con el médico				
6 Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Le resulta fácil conseguir cita con el médico, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista				

Para poder valorar la influencia de la percepción por parte de los usuarios de los servicios de atención domiciliaria y urgente, se ha realizado un segundo análisis, con la inclusión de las variables relativas a estos aspectos y limitado, exclusivamente, a aquellos ciudadanos que utilizaron uno u otro servicio.

Su resultado puede verse en las tablas 111 y 112. En el primer caso se han incluido las variables realización y valoración de la visita domiciliaria, en el segundo la rapidez y la valoración de la atención urgente.

El punto de corte elegido en el análisis que incluye la visita domiciliaria, ha sido el modelo número 5 que explica un 48.3% de la variabilidad en la respuesta respecto a la valoración global de la atención recibida. En todos los casos el modelo se ajusta a los datos ($p=0.000$).

Tabla 111. Regresión múltiple. Modelo incluyendo atención domiciliaria.

Coefficiente correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
0,574	0,330	0,329	0,330
0,620	0,385	0,384	0,055
0,648	0,420	0,419	0,035
0,664	0,441	0,440	0,021
0,675	0,455	0,453	0,014
Recomendaría el médico a sus amigos			
Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones			
Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Cuando fueron a casa la última vez le atendieron bien			
Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Cuando fueron a casa la última vez le atendieron bien, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud			
Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Cuando fueron a casa la última vez le atendieron bien, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista			

Es de destacar que la valoración de la visita, es, después de la valoración global del médico y la valoración de la capacidad profesional de los administrativos, la variable con mayor capacidad explicativa.

En el caso de la atención urgente la rapidez en la atención urgente desplaza a los aspectos vinculados con la estructura física del Centro. Se ha incluido hasta el modelo 6, a pesar de su irrelevancia a efectos explicativos, para resaltar el hecho de que este subgrupo de encuestados en relación con la valoración de la atención general da mas importancia a la rapidez de la atención urgente que a la percepción de haber sido bien atendidos.

Tabla 112. *Regresión múltiple. Modelo incluyendo atención urgente.*

	Coefficiente correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
Modelo				
1	0,542	0,293	0,293	0,293
2	0,607	0,368	0,368	0,075
3	0,641	0,411	0,410	0,042
4	0,657	0,431	0,430	0,020
5	0,668	0,447	0,446	0,016
6	0,674	0,455	0,454	0,008
1	Recomendaría el médico a sus amigos			
2	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones			
3	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Le atendieron con rapidez			
4	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Le atendieron con rapidez, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista			
5	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Le atendieron con rapidez, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud			
6	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Le atendieron con rapidez, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Le atendieron bien			

Con objeto de analizar la influencia de las diferentes variables según el tipo de consulta (medicina de familia o pediatría) se ha realizado una regresión lineal múltiple para sendos casos. Como en el caso anterior, se han efectuado dos análisis, excluyendo en una primera fase e incluyendo posteriormente, las variables relativas a atención domiciliaria y urgente.

En el caso de la medicina de familia - a continuación - los modelos resultantes son similares a los obtenidos en el caso previo, lo que es coherente con la mayor proporción de encuestados que acudieron a este tipo de consulta. En el caso de la visita domiciliaria hay que destacar la influencia de la valoración de la eficacia del personal de enfermería. Respecto del modelo que incluye variables relativas a la atención urgente, se observa que ninguna de ellas entra en el modelo. En ambos casos el modelo se ajusta a los datos ($p=0.000$).

Tabla 113. *Análisis multivariable. Consulta de medicina de familia excluyendo atención domiciliaria y urgente.*

Modelo	Coefficiente correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
1	0,556	0,309	0,309	0,309
2	0,628	0,394	0,394	0,085
3	0,655	0,429	0,428	0,035
4	0,666	0,444	0,444	0,016
5	0,675	0,456	0,455	0,011
6	0,682	0,465	0,465	0,009
Modelo				
1	Recomendaría el médico a sus amigos			
2	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones			
3	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable			
4	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud			
5	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Le resulta fácil conseguir cita con el médico			
6	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, El lugar de espera de su Centro de Salud es cómodo y confortable, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Le resulta fácil conseguir cita con el médico, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista			

Tabla 114 .*Análisis multivariable. Consulta de medicina de familia incluyendo atención domiciliaria.*

Modelo	Coefficiente correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
1	0,607	0,369	0,368	0,369
2	0,651	0,424	0,423	0,055
3	0,675	0,455	0,454	0,031
4	0,691	0,477	0,476	0,022
5	0,699	0,488	0,486	0,011
Modelo				
1	Recomendaría el médico a sus amigos			
2	Recomendaría el médico a sus amigos, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud			
3	Recomendaría el médico a sus amigos, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones			
4	Recomendaría el médico a sus amigos, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Cuando fueron a casa le atendieron bien			
5	Recomendaría el médico a sus amigos, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Cuando fueron a casa le atendieron bien, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista			

Tabla 115. *Análisis multivariable. Consulta de medicina de familia incluyendo atención urgente.*

	Coefficiente de correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
Modelo				
1	0,541	0,292	0,292	0,292
2	0,607	0,368	0,368	0,076
3	0,629	0,396	0,395	0,028
4	0,646	0,418	0,417	0,022
Modelo				
1	Recomendaría el médico a sus amigos			
2	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones			
3	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud			
4	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista			

En el caso de pediatría, destaca el peso de la actividad profesional del médico en la valoración del conjunto de la atención recibida en el Centro. Igualmente, es reseñable que la tercera variable con mayor capacidad predictiva sea la derivación a especialistas aunque solo aporte un 1.9% en la explicación de la variabilidad de la respuesta. Al incluir las variables relativas a atención domiciliaria, se observa que la única variable incluida en el modelo es la valoración global del médico, lo que puede explicarse por el peso de esta variable ya observada en el primer análisis y por la escasa utilización de la atención domiciliaria entre la población infantil. Respecto de la atención urgente, a la valoración global del médico se añade la valoración de la eficacia del personal administrativo. Como en el caso anterior, la escasa utilización de los dispositivos de urgencias de atención primaria puede explicar estos resultados. En todos los casos los datos se ajustan al modelo ($p=0.000$).

Tabla 116. *Análisis multivariable. Consulta de pediatría excluyendo atención domiciliaria y urgente.*

	Coefficiente de correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
Modelo				
1	0,603	0,364	0,363	0,364
2	0,643	0,413	0,412	0,050
3	0,658	0,433	0,430	0,019
4	0,671	0,450	0,447	0,017
5	0,678	0,459	0,455	0,009
Modelo				
1	Recomendaría el médico a sus amigos			
2	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones			
3	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista			
4	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista, Su Centro de Salud está bien señalado y le resulta fácil encontrar las consultas			
5	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones, Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista, Su Centro de Salud está bien señalado y le resulta fácil encontrar las consultas, La enfermera es eficaz y atiende bien sus problemas de salud			

Tabla 117. *Análisis multivariable. Consulta de pediatría incluyendo atención domiciliaria.*

Modelo	Coefficiente correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
1	,911	,829	,824	,829
1	Recomendaría el médico a sus amigos			

Tabla 118. *Análisis multivariable. Consulta de pediatría incluyendo atención urgente.*

Modelo	Coefficiente correlación múltiple	Coefficiente de determinación	Coefficiente de determinación ajustado	Cambio en el C. Determinación ajustado
1	,558	,312	,309	,312
2	,610	,373	,367	,061
1	Recomendaría el médico a sus amigos			
2	Recomendaría el médico a sus amigos, Los administrativos son eficaces y resuelven bien sus gestiones			

Finalmente, es preciso comentar que se ha realizado un análisis factorial para el conjunto de las variables de satisfacción (cuantitativas) y que los resultados de éste, integran las variables originales en los siguientes seis factores.

1. Atención por profesionales médicos
2. Citación y actuación personal administrativo
3. Estructura física del centro
4. Actuación del personal de enfermería
5. Atención urgente
6. Atención domiciliaria

Tabla 119. *Matriz de Saturaciones. Análisis factorial del conjunto de variables satisfacción.*

Matriz de saturaciones						
	Atención por profesionales médicos	Citación y actuación del personal administrativo	Estructura física del Centro	Atención de enfermería	Atención urgente	Atención a domicilio
Le resulta fácil conseguir cita con el médico		0,641				
Adaptación de cita a preferencias		0,611				
Su Centro de Salud está limpio			0,779			
Su Centro de Salud está bien señalizado			0,778			
El lugar de espera es cómodo y confortable			0,743			
La enfermera es amable				0,873		
La enfermera es eficaz y				0,870		
Los administrativos, son amables		0,747				
Los administrativos son eficaces		0,738				
Tiempo espera para entrar en consulta		0,446				
El médico es amable	0,792					
El médico es eficaz	0,824					
El médico le dedica todo el tiempo necesario	0,816					
El médico le deja hablar y escucha	0,838					
El médico le explica	0,838					
Siempre que es necesario, el médico le explora	0,801					
Cuando el médico le receta medicamentos, le queda claro cómo debe tomarlos	0,720					
Siempre que ha sido necesario, el médico le ha mandado visitar a un especialista	0,525					
El médico se interesa por lo que le ha dicho el especialista	0,560					
Cuando Ud. ha solicitado que fueran a visitarle han ido a visitarle siempre						0,851
Cuando fueron a casa le atendieron bien						0,802
Recomendaría el médico a sus amigos	0,769					
Le atendieron con rapidez					0,865	
Le atendieron bien					0,837	
Está satisfecho con la atención que ha recibido en su Centro de Salud	0,519	0,360	0,219	0,153	0,263	0,201

Método de extracción: Principales Componentes
Método de rotación: Varimax con normalización de Kaiser

De la matriz de saturaciones destaca que la satisfacción con la atención recibida se vincula con las variables que valoran la actuación profesional y el trato del personal médico, lo que corrobora los resultados obtenidos a través del análisis de regresión múltiple. Igualmente los aspectos relacionados con la accesibilidad a la consulta, tanto respecto de la citación como de la espera para entrar en la misma, se vinculan, con la valoración del personal administrativo. Por otra parte, al analizar las puntuaciones factoriales obtenidas por la variable “satisfacción con la atención recibida en el Centro”, se observa que después de la valoración de los profesionales médicos, las puntuaciones más elevadas se corresponden con los factores: citación y actuación del personal administrativo, atención urgente y estructura física del centro.

Finalmente la relación de la valoración con otras variables se presenta en la tabla 120.

Tabla 120. *Valoración global del centro según variables demográficas y estructurales.*

Valoración de la atención recibida en el Centro				
	N	Media	E.E.M	p
TOTAL	19899	4,39	0,006	
Grupos de Edad				0,000
16 a 25	1955	4,25	0,019	
26 a 35	3884	4,28	0,013	
36 a 45	3485	4,30	0,014	
46 a 55	2723	4,41	0,015	
56 a 65	2988	4,44	0,014	
66 a 75	3315	4,53	0,012	
Más de 75	1523	4,62	0,016	
Género				0,012
Hombre	6719	4,41	0,009	
Mujer	13180	4,38	0,007	
Zona				0,000
Capital	9098	4,41	0,008	
Urbano	6588	4,34	0,010	
Rural	4213	4,42	0,012	
Consulta				0,544
Medicina de Familia	17425	4,39	0,006	
Pediatría	2475	4,38	0,016	
Horario efectivo de consulta				0,150
Mañana	12724	4,39	0,007	
Tarde	3683	4,38	0,013	
Mañana y tarde	3051	4,42	0,013	
Nivel de estudios				0,000
Primarios	9911	4,43	0,008	
Secundarios	4526	4,31	0,012	
Universitarios	2266	4,30	0,017	
Menos de primarios	952	4,46	0,023	
Actividad				0,000*
Trabaja	7265	4,31	0,010	
Jubilado o pensionista	4934	4,54	0,010	
Parado	1108	4,29	0,025	
Estudiante	697	4,22	0,030	
Sus labores	5635	4,41	0,010	
Nacionalidad				0,391
Español	19308	4,39	0,006	
Europeo comunitario	66	4,27	0,093	
Otra nacionalidad	502	4,37	0,037	

Tabla 120. Valoración global del centro según variables demográficas y estructurales (continuación).

Valoración de la atención recibida en el Centro	N	Media	E.E.M	p
Frecuentación				0,000
Menos de 4 veces	6744	4,33	0,010	
Entre 4 y 8 veces	5797	4,37	0,010	
Más de 8 veces	7023	4,47	0,009	
Sistema de citación				0,004
Habitualmente por teléfono	12018	4,38	0,007	
Unas veces en el mostrador y otras por teléfono	3995	4,39	0,013	
Siempre en el mostrador del Centro	3803	4,43	0,013	
Llamadas necesarias para cita				0,000
De 1 a 2	7738	4,50	0,008	
De 3 a 5	4980	4,34	0,011	
Más de 5	2737	4,14	0,018	
Cumplimiento expectativa jornada				0,000
Coincide	17844	4,42	0,006	
No coincide	1718	4,16	0,022	
Cumplimiento expectativa llamadas				0,000
Coincide	8516	4,50	0,008	
No coincide	6807	4,24	0,010	
Atendido por enfermera				0,000
Si	11575	4,44	0,007	
No	8304	4,32	0,009	
Solicitud visita domiciliaria el último año				0,002
Si	3233	4,43	0,014	
No	16660	4,39	0,006	
Servicio elegido frente a último problema urgente				0,361
Acudió directamente al hospital	7498	4,38	0,009	
Acudió a un Servicio de Atención Primaria	5811	4,39	0,011	
* No significativo al ajustar por edad				

Resumen y comentarios sobre valoración global de la atención recibida

Este indicador global de la atención recibida ha sido valorado muy positivamente por la mayoría de los encuestados, ya que el 88.8% (88.3% en 2000) expresa acuerdo con la afirmación de estar satisfecho con la atención recibida en su Centro de Salud.

Las variables con mejor capacidad explicativa según los resultados de los distintos análisis de regresión son la valoración del médico, la capacidad profesional de los administrativos, la comodidad del Centro, la capacidad técnica del personal de enfermería, la facilidad para obtener cita, y la derivación a un especialista cuando es necesario. Mientras que para los usuarios que han solicitado atención domiciliaria la satisfacción con la misma es un factor importante a la hora de considerar la atención global recibida en su Centro, para los que han utilizado servicios de urgencia de atención primaria es más importante la rapidez.

No obstante existe una importante proporción de variabilidad no explicada por estas variables. Es posible que una parte pueda imputarse a las características sociodemográficas de los encuestados no incluidas en el análisis de regresión. Pero también es probable que una parte sustancial pueda achacarse a factores más vinculados con la propia organización de los centros y sus profesionales y a las repercusiones de aquella sobre los ciudadanos, no exploradas en este estudio y que quizá en un futuro sería interesante analizar.

Resumen y comentarios finales

Los resultados de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios con los servicios de Atención Primaria, correspondientes al año 2001, pueden considerarse en general como positivos. Igualmente hay que señalar que en la mayor parte de las dimensiones analizadas se mejoran los resultados alcanzados en el año 2000.

El indicador de carácter más global, que recoge la percepción de los usuarios sobre la atención general recibida en su centro de salud, indica que, en un elevado porcentaje (88.8%), los encuestados se encuentran satisfechos con la misma.

Analizando específicamente cada uno de los aspectos relacionados con las características estructurales, accesibilidad, percepción sobre los profesionales en sus diferentes dimensiones de trato y competencia, así como modalidades específicas de atención como la urgente y a domicilio, los ciudadanos coinciden, en general, en una alta valoración de la mayoría de los aspectos enumerados.

En cuanto a accesibilidad, la mayoría de los encuestados opina que la obtención de cita les resulta fácil y que la hora asignada suele adaptarse a sus necesidades. No obstante, se detecta una peor valoración en lo referente a las características del propio sistema telefónico de cita, siendo necesario en muchas ocasiones realizar varias llamadas para obtener la misma.

El horario de consulta del que disponen los encuestados puede considerarse que, en general, cubre las expectativas por ellos mismos expresadas. Esto es así para el 91.2% de los encuestados. Por el contrario, casi un 9% de los usuarios no tiene satisfecha, en este momento, la expectativa manifestada, especialmente aquellos que desearían tener horario de tarde.

Respecto a la valoración de los profesionales, auxiliares administrativos, médicos y enfermería, los encuestados se muestran claramente satisfechos con todos los profesionales valorados y en la totalidad de las dimensiones exploradas, tal y como se puede comprobar en los apartados correspondientes. La amabilidad y la competencia técnica de los profesionales están fuera de toda duda para la mayoría de los ciudadanos. Del mismo modo, el tiempo dedicado por el médico es considerado suficiente para el 90.1% de los entrevistados. Sin embargo sería necesario mejorar el tiempo de espera para entrar en consulta, que solo parece reducido a la mitad de los entrevistados.

Esta positiva valoración se ve refrendada, además, en el caso de los facultativos, por el hecho de que la inmensa mayoría de los entrevistados recomendaría su médico a otras personas.

Este año se ha explorado por primera vez la percepción que tienen los usuarios de la coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada, así como la valoración que efectúan los mismos respecto del trato y la capacidad técnica de los especialistas consultados. En general los resultados pueden considerarse satisfactorios aunque es importante reseñar la impresión de los ciudadanos de que el médico de primaria tiene un mayor interés por la información proporcionada por el especialista que a la inversa: un 91 frente a un 62% de acuerdo en la respuesta a cada ítem.

La calidad de las infraestructuras, medida a través de la percepción de su limpieza, comodidad y señalización, continúa siendo positiva al igual que en años anteriores, aunque existe un margen de mejora en los aspectos de comodidad del centro, dado que un 8.5% de los usuarios no considera adecuado este aspecto en los centros de atención primaria.

El análisis de la atención domiciliaria muestra, que este servicio, ha sido solicitado por un 16% de los entrevistados en el último año. La última demanda de atención a domicilio recibió una buena valoración por la práctica totalidad de los que la solicitaron. El motivo de la demanda fue, según los entrevistados, en un 72% de las ocasiones un problema de salud agudo, mientras que, en el resto de los casos, se debió a enfermedad de larga duración. Respecto del año 2000 se han incrementado las visitas imputables a una enfermedad de larga evolución.

El 67.6% de los usuarios recordaba haber solicitado en alguna ocasión atención urgente. La última vez que se realizó ese tipo de demanda, en el 56% de los casos se acudió, en primera instancia, al hospital y sólo en un 44% se utilizaron los servicios de atención primaria. La mayor utilización de los servicios hospitalarios se asociaba al lugar de residencia (capital), siendo los usuarios con horario de tarde de consulta y los que tenían mayor nivel de estudios los que en mayor proporción utilizaron este dispositivo. Estos usuarios sin embargo hacen una buena valoración de los servicios ordinarios de atención primaria, lo que parece indicar que existen otras razones que influyen en esta decisión (accesibilidad al hospital, disponibilidad de pruebas diagnosticas, etc.). Por otra parte la valoración del servicio prestado por atención primaria es altamente satisfactoria para aquellos usuarios que sí lo utilizaron en caso de urgencia.

En cuanto a la capacidad resolutoria de la atención primaria, según manifiestan los encuestados, en el 67% de los casos el problema se resolvió en el propio centro de atención primaria.

Hay que señalar que los modelos predictivos resultantes evidencian que las dimensiones que mayor entidad tienen respecto de la valoración de los servicios de atención primaria son, lógicamente, los vinculados a la valoración de los profesionales y además incluyen la comodidad del Centro, la atención urgente y domiciliaria. En menor medida también influyen los aspectos relacionados con la obtención de cita. Esto parece indicar un cambio en las preferencias y la importancia concedida por los usuarios a los diferentes componentes analizados en la encuesta que, en los estudios internos realizados a tal fin, reflejan un orden de prioridad diferente como se muestra en el anexo II, lo que sugiere la necesidad de actualizar este estudio.

En esta publicación se han presentado los resultados globales del ámbito INSALUD; los resultados para cada Área Sanitaria - para cuya representatividad está diseñada la encuesta- han constituido tradicionalmente una herramienta de gestión y evaluación interna asociada al Contrato de Gestión anual, que permitía la introducción de acciones de mejora en la organización de los servicios junto con el resto de los indicadores que conformaban el sistema de información de atención primaria del INSALUD.

Por último añadir, que esta es última encuesta de opinión de los usuarios sobre los servicios de Atención Primaria realizada por el INSALUD para el conjunto de las diez Comunidades Autónomas que integraban su ámbito de gestión, ya que el 1 de Enero de 2002, estas Comunidades Autónomas han asumido la responsabilidad de gestionar los servicios sanitarios del INSALUD en cada uno de sus territorios.