

BARÓMETRO SANITARIO 2014

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción

El Barómetro Sanitario es un estudio de opinión que viene realizándose con una periodicidad anual desde 1993 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas. Su origen se sitúa en 1991, cuando se realizó un estudio de similares características cuyos resultados formaron parte de la documentación e información utilizada por la Comisión para el Análisis del Sistema Nacional de Salud ("Comisión Abril").

El Barómetro Sanitario es un estudio diseñado para conocer el grado de satisfacción de los ciudadanos con los servicios sanitarios públicos que permite, además, pulsar la opinión pública sobre medidas vinculadas a objetivos de la política sanitaria, obtener información sobre el grado de conocimiento o las actitudes de los ciudadanos ante las mismas y conocer la evolución de la opinión pública sobre dichos aspectos analizados en series temporales.

Los resultados del estudio se obtienen tras la aplicación de un cuestionario estructurado que se administra mediante entrevista personal en el domicilio del encuestado, seleccionado por rutas aleatorias y cuotas de sexo y edad. Este diseño permite conocer la opinión de todos los ciudadanos de 18 y más años sobre los servicios sanitarios públicos, independientemente de que éstos los hayan utilizado o no, ya que la encuesta se dirige a población general. Además, recoge la opinión de quienes han sido usuarios de estos servicios durante el año que se analiza. Esta doble perspectiva permite obtener una valiosa información sobre percepción general y sobre experiencia de uso de los servicios del Sistema Nacional de Salud, de utilidad tanto para el conjunto del Estado como a nivel de Comunidad Autónoma

La valoración de las personas que utilizaron los servicios sanitarios públicos durante 2014 es positiva

En **Atención Primaria** el 88% de los usuarios de sus servicios durante 2014 consideran que la atención recibida fue buena o muy buena. Las expectativas previas sobre la atención primaria son, además, altas, ya que siete de cada diez personas (69,4%) manifiestan que la atención recibida fue más o menos igual a como esperaban. Un 24% de los usuarios manifiesta que fue mejor que lo esperado y solo un 5,9 opina que fue peor.

La interrelación del paciente con los profesionales médicos se valora muy positivamente: el 86,2% pudieron preguntar y resolver las dudas sobre su salud o su tratamiento con su médico de familia. Del mismo modo, el 73,9% pudo tomar parte en las decisiones sobre su problema de salud y su tratamiento tanto como desearon.

El 83,3% de los pacientes manifiesta que la atención prestada fue buena o muy buena en las **Consultas de Especialistas**. Las expectativas previas sobre la atención que iban a recibir se cumplieron para el 60,3 % de los pacientes. Para el 30% la calidad de la atención superó las expectativas previas y para un 10,7% fue peor a lo esperado.

De nuevo se valora muy bien la interrelación el paciente con los profesionales médicos: el 82,5 % pudo plantear sus dudas y hacer preguntas a los facultativos para resolverlas. El 64,9 % se encontraba satisfecho respecto a participación en las decisiones que los especialistas habrían adoptado sobre su problema de salud y respecto al tratamiento.

El 84% de las personas que habían sido ingresadas en un **Hospital Público** manifiestan que la atención que recibieron fue muy buena o buena. En este caso la calidad de atención superó las expectativas previas para un 43% de los pacientes, que se encontraron con una atención mejor que la esperada, y solo un 7,5% opinó que fue peor de la esperada. El 72% dispuso de un médico responsable a quien, durante el tiempo de estancia en el hospital, los pacientes pudieron acudir como referente. Durante el ingreso hospitalario, el 56,4% de los pacientes manifiestan que pudieron participar tanto como desearon en las decisiones que, sobre su estado de salud, adoptaron los médicos que les atendieron.

El 79,7 % de las personas que utilizaron los diferentes **Servicios de Urgencias** del SNS manifiestan que fueron atendidos muy bien o bien y solamente un 6,4 % se consideran *mal o muy mal* atendidas.

El 65,3 % de los pacientes manifiestan que su asistencia se realizó con mucha o bastante rapidez. Otra tercera parte (33,8 %) cree que se habría hecho con *poca o ninguna* rapidez.

Entre los **aspectos susceptibles de mejora en los diferentes servicios asistenciales** se identifican, fundamentalmente, los relacionados con los tiempos de acceso a los servicios: la obtención de cita el mismo día que se solicita, si así se desea, en Atención Primaria (38%), las demoras para las consultas de atención especializada y para la hospitalización programada (que se considera que no han mejorado) y los tiempos de permanencia en sala de espera para entrar en consulta (el 31% espera más de 1 hora)

Los ciudadanos se decantan por la sanidad pública, que se consolida como la opción preferida ante una necesidad de asistencia

Una clara mayoría de los ciudadanos prefiere para su atención los centros públicos: 68,4% para ser atendidos en A. Primaria, 53,9% en el caso de consultas especialistas, 63,7% para la hospitalización y un 63% para la atención en urgencias. Esta preferencia ha aumentado en todos los casos en más de 3 puntos desde 2012.

De los servicios sanitarios públicos se prefiere la tecnología y medios de que disponen sus centros, la capacitación de sus profesionales y la información y el trato que reciben.

De los servicios privados se prefiere la rapidez con que se atiende y el confort de sus instalaciones, si bien la valoración de este último aspecto ha mejorado perceptiblemente en el sector público.

Por otra parte, la mayoría de los ciudadanos (69,6 %) considera que la mejor **gestión de la sanidad pública** la realiza la propia Administración Pública mientras que el 11,2 % opina que las empresas privadas pueden gestionarla mejor.

La opinión general de la población sobre el funcionamiento de los diferentes niveles y dispositivos en que se organiza el SNS es positiva y similar a años anteriores

La **Atención Primaria** es valorada por el conjunto de los ciudadanos con 7,35 puntos sobre 10 y son muy apreciados aspectos como la *confianza y seguridad que transmite el médico (7,82)*, el *trato recibido del personal sanitario (7,73)* y la *información recibida sobre su problema de salud (7,61)*. El *tiempo que se tarda en hacer las pruebas diagnósticas que le indica el médico se valora con 5,67 puntos*, siendo el aspecto que menor puntuación recibe.

Respecto a las **consultas de médicos especialistas**, puntuadas en general con 6,77 puntos, son especialmente valorados el *trato recibido del personal sanitario (7,27)*, la *confianza y seguridad que transmite el médico (7,24)* y la *información recibida (7,17)*. El *tiempo que tardan los resultados de las pruebas diagnósticas (4,83)*, y el *tiempo que tarda en ser atendido por el médico desde que pide cita (4,82)*, reciben las valoraciones más bajas.

La opinión sobre el funcionamiento de los **hospitales** merece globalmente 6,70 puntos y destaca una serie de aspectos, como son el *equipamiento y medios*

tecnológicos que ofrecen los hospitales (7,84), los cuidados y atención del personal de enfermería (7,50), la atención del personal médico (7,45) o la información que reciben los pacientes sobre la evolución de su problema de salud (7,34). El hecho de tener que compartir la habitación con otros pacientes se valora con 5,96 puntos y el tiempo de demora para el ingreso no urgente con 4,71 puntos

A pesar de esta valoración en general positiva, se identifica un cierto pesimismo en cuanto a la **evolución de los servicios sanitarios**. La apreciación más frecuente es que han mejorado o siguen funcionando igual: así piensa el 65% en el caso de la A. Primaria, el 74% para los hospitales, el 53% para las consultas de especialistas y - el más bajo- el 47% para las urgencias. Sin embargo, ha aumentado el porcentaje de personas que piensan que los servicios han empeorado en los 5 últimos años, que en el caso de la asistencia especializada ambulatoria se sitúa en un 37,3% y en el de las urgencias alcanza el 43,1%.

La diferencia que se observa entre esta percepción y la valoración positiva que se hace, fundamentalmente por los usuarios, de los diferentes servicios de la sanidad pública, posiblemente se deba a que sobre la opinión de la población (usuarios y no usuarios) influye la percepción general sobre "lo público", en la que intervienen numerosos factores como el estado de opinión sobre asuntos políticos y sociales que causan controversia. No obstante, Blendon, médico y profesor de Harvard y autor del instrumento precursor del Barómetro Sanitario, ya subrayaba en su trabajo para el Informe Abril (1991) que había una dicotomía en España entre la valoración del sistema sanitario y la satisfacción tras su utilización: "Aunque tres de cada cuatro españoles dicen que quieren cambios profundos en el SNS, también aproximadamente tres de cada cuatro manifiestan una satisfacción general con los servicios de asistencia médica utilizados"¹

La **satisfacción con el sistema sanitario público** se califica con 6,31 puntos sobre 10, valoración ligeramente inferior al año anterior (6,41). La ya larga serie disponible (2002-2014) muestra que este indicador se mueve en un rango entre 5,94 y 6,59 puntos.

Por último, cabe señalar que el 62,7 % de los ciudadanos manifiestan que el sistema sanitario en España funciona "bien" o "bastante bien aunque necesite algunos cambios" mientras que un 36,2% piensa que necesita cambios fundamentales.

En la valoración del nuevo sistema de prestación farmacéutica la mayoría (65,8 %) piensa que debería contemplar más tramos para que las aportaciones al pago de medicamentos sean más acordes con el nivel de renta.

Aumenta el porcentaje respecto al año previo de quienes creen que este sistema de aportación según renta es más justo (35,7% frente a 30,2%) y ha descendido en 6,6 puntos (45,7% frente a 52,3%) la opinión contraria. El 20% de la población no tiene opinión al respecto. Un 60,8 % considera que el nuevo sistema de aportación

¹ Robert J. Blendon, médico, profesor y presidente del Departamento de Política y Administración Sanitaria de la Escuela de Salud Pública de Harvard, Boston, USA, y Karen Donelan, vicedirectora del Programa Harvard sobre opinión pública y Asistencia Médica

puede disminuir la acumulación de medicinas en los domicilios, mejorando la eficiencia de la prestación.

El 81,3% manifiestan su convicción de que **la aportación debe ser igual en todas las comunidades autónomas.**

En cuanto a eventuales **limitaciones en el acceso a los medicamentos**, el 95,8 % de los ciudadanos manifiestan que no han dejado de tomar ningún medicamento recetado por un médico de la sanidad pública porque fuera muy caro para ellos, mientras un 4,5 % manifiesta haberlo hecho (5,2% en el año 2013). Este indicador, promovido por la OCDE para aplicarlo homogéneamente en el ámbito de los países miembros, es de introducción reciente en España y se encuentra en valores medios dentro del rango de datos disponibles de otros países (9,1% Australia y 2% UK), en una posición similar a Luxemburgo y por debajo de Francia o Noruega.

El Barómetro Sanitario, que explora numerosos aspectos de la sanidad en España, puede consultarse íntegramente en

http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/home_BS.htm

FICHA TÉCNICA

- **Universo:** población residente de ambos sexos de 18 años y más.
- **Tamaño de la muestra:** 7.800 entrevistas domiciliarias, distribuidas en tres submuestras de 2.600 entrevistas cada una de ellas.
- **Periodo de referencia:** abarca el periodo de tiempo de marzo a octubre de 2014 en tres oleadas: marzo (segunda semana)-mayo (última semana)-octubre (primera semana)
- **Afijación:** No proporcional. Tras asignar 250 entrevistas a cada una de las 17 Comunidades Autónomas y las dos Ciudades Autónomas, el resto, hasta 7.800, se distribuye proporcionalmente al tamaño de la población residente en cada una de ellas.
- **Ponderación:** Dado que las tasas de muestreo son diferentes en cada Comunidad Autónoma, es necesario aplicar coeficientes de ponderación para tratar la muestra en su conjunto.
- **Error muestral:** el conjunto de la muestra es representativo a nivel nacional, con un error de muestreo de $\pm 1,1\%$ para un nivel de confianza del 95,5% y $P=Q$ en el supuesto de muestreo aleatorio simple.