

BARÓMETRO SANITARIO 2019

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 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 está diseñado para conocer el grado de satisfacción de los ciudadanos con los servicios sanitarios públicos. 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 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 2019 es positiva

En **Atención Primaria**, nueve de cada diez usuarios de sus servicios (87,2%) durante 2019 consideran que la atención recibida fue buena o muy buena. Las expectativas previas sobre la atención primaria son, además, altas. Uno de cada cuatro usuarios (24,9%) manifiesta que fue mejor o mucho mejor que lo esperado, el 66,9% manifiesta que la atención recibida fue más o menos igual a como esperaban y un 7,7% opina que fue peor o mucho peor que lo esperado.

En **las consultas de Especialistas**, el 84,4% de los pacientes manifiesta que la atención prestada fue buena o muy buena. Las expectativas previas sobre la atención que iban a recibir se cumplieron para el 63,7% de los pacientes. Para el 25,2% la calidad de la atención superó las expectativas previas y para un 4,5% fue peor a lo esperado.

El 91,3% 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 43,2% de los pacientes, que se encontraron con una atención mejor que la esperada y un 6,7% opinó que la atención fue peor de la esperada.

El 79% de las personas que utilizaron los diferentes **Servicios de Urgencias** del SNS manifiestan que fueron atendidos muy bien o bien y solamente un 5,5% se consideran mal o muy mal atendidas.

Entre los **aspectos susceptibles de mejora en los diferentes servicios asistenciales** se identifican, fundamentalmente, los relacionados con los **tiempos de acceso** a los servicios: las citas y las listas de espera.

La solicitud de **cita para una consulta en Atención Primaria**: el 48,4% obtuvieron cita para el mismo día o el día siguiente o el día que deseaban. El 69,6% de los que no la consiguieron en ese rango hubieran preferido que los atendieran antes.

De igual modo, la percepción sobre la evolución de las **listas de espera** es mejorable, como viene ocurriendo en anteriores ediciones: el 47% piensa que las listas de espera siguen igual, el 24% que han empeorado y un 8% piensa que han mejorado.

También en el campo de la **coordinación asistencial** entre niveles hay un espacio para la mejora. El 48,9% de los entrevistados piensa que la coordinación y comunicación entre diferentes niveles asistenciales es buena o muy buena, un 20,9% refiere que es regular y un 11,3% piensa es mala o muy mala.

La opinión general de la población¹ sobre el funcionamiento de los diferentes niveles y dispositivos en que se organiza el SNS es positiva

La **satisfacción global con el sistema sanitario público** se ha calificado con 6,74 puntos sobre 10. Se trata de la cifra más alta en la larga serie disponible (2002-2019) de este indicador, que se ha venido moviendo en un rango entre 5,94 y 6,68 puntos.

Cabe señalar que el 72,1% de los ciudadanos manifiesta que el sistema sanitario en España funciona *“bien”* o *“bastante bien aunque necesite algunos cambios”*, mientras que un 23,3% piensa que necesita cambios fundamentales y solamente un 4,1% opina que habría que rehacerlo completamente.

Las consultas de **Atención Primaria** en los centros de salud son valoradas por el conjunto de los ciudadanos con 7,29 puntos sobre 10. Respecto a las **consultas de médicos especialistas**, son puntuadas con 6,83 puntos. La opinión sobre el ingreso y

¹ Toda la población, independientemente de que haya utilizado los servicios sanitarios en el último año o no lo haya hecho.

asistencia en los **hospitales públicos** merece globalmente 7,13 puntos. Finalmente los diferentes **servicios de urgencias** se valoran: con 6,06 puntos las urgencias de hospitales, con 7,35 las urgencias de 061 y 112 y con 6,66 las urgencias de atención primaria.

En las **consultas de Atención Primaria** son muy apreciados aspectos como la *confianza y seguridad que transmite el personal médico (7,84) y de enfermería (7,79), los cuidados y la atención recibida por el personal médico (7,78) y de enfermería (7,77), la información recibida sobre su problema de salud (7,68), el conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario (7,63) y el tiempo dedicado por el médico a cada paciente (7,29)*. Además, el 83,6% de los usuarios refiere que durante la consulta pudo participar en las decisiones sobre su problema de salud y su tratamiento y el 90,4% que su médico de familia le dio la oportunidad de hacer preguntar o plantear preocupaciones, aunque el 17,5% tuvo la sensación de que se le prestaba menos atención de lo que le hubiera gustado por estar pendiente del ordenador. Por otra parte, el 27,7% de los usuarios refiere que tuvo que esperar más de una hora en la sala de espera hasta entrar en la consulta.

Respecto a las **consultas de médicos especialistas**, son especialmente valorados el *trato recibido del personal sanitario (7,65), la información recibida sobre su problema de salud (7,56), la confianza y seguridad que transmite el médico (7,53) y el tiempo dedicado por el médico a cada usuario (7,10)*. El *tiempo que tardan en hacer las pruebas diagnósticas* obtiene una valoración de 6,19 puntos. Además, el 78,1% de los usuarios refiere que durante la consulta pudo participar en las decisiones sobre su problema de salud y su tratamiento y el 88,6% que su médico le dio la oportunidad de hacer preguntar o plantear preocupaciones, aunque el 16,1% tuvo la sensación de que le prestaba menos atención de lo que le hubiera gustado por estar pendiente del ordenador. Además, el 29,4% de los usuarios refiere que tuvo que esperar más de una hora en la sala de espera hasta entrar en la consulta.

En la opinión positiva sobre el funcionamiento de los **hospitales** destacan los siguientes aspectos: los *cuidados y atención del personal de enfermería (8,08) y del personal médico (8,03), el equipamiento y medios tecnológicos existentes (7,85) y la información que reciben los pacientes sobre la evolución de su problema de salud (7,78)*. El número de personas que comparten habitación se valora con 6,94 puntos. Además, durante el ingreso, el 79,3% de los pacientes manifiesta conocer que le asignaron un médico responsable al que acudir para cualquier cosa relacionada con su problema de salud y el 72% pudo participar en las decisiones sobre su problema de salud y su tratamiento tanto como hubiera deseado.

Por último, cabe señalar que respecto a los principales problemas que los ciudadanos refieren que deberían ser solucionados, destacan las **listas de espera** (citadas por el 87,6% de los entrevistados) y la **masificación de las urgencias** de los hospitales (citado por el 67,3%). Más lejos quedan el poco **tiempo que los profesionales médicos** dedican a los pacientes en la consulta (46,7%), el **copago de medicamentos** (33,6%), los medios tecnológicos (20,8%), el trato de los profesionales sanitarios (20,5%) y los aspectos hoteleros -comidas, habitaciones individuales- (16,2%).

Accesibilidad a los medicamentos

Un 2,6% de los pacientes refiere haber tenido algún problema de acceso a medicamentos recetados por los médicos por motivos económicos en los últimos 12 meses. Se trata de la cifra más baja en la serie disponible (2013-2019) de este

indicador, que se ha venido moviendo en un rango entre 5,2 y 2,6 puntos. La gran mayoría de los usuarios (87,3%) manifiesta que no se ha visto en la situación de no poder acceder medicamentos recetados por los médicos por motivos económicos. A otro 9,9% no le habían recetado ningún medicamento.

Otros aspectos explorados

Entre los temas coyunturales que se han explorado en esta edición del barómetro sanitario destaca el bloque relacionado con la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV) u otras enfermedades de transmisión sexual, que se ha investigado en personas de ambos sexos entre 18 y 64 años.

A la pregunta acerca de si sabrían dónde acudir si en alguna ocasión quisieran realizarse una prueba para saber si tienen o no la infección por el VIH, el 66% de las personas entrevistadas refiere que sí sabrían dónde acudir y el 30,8% manifiesta no saber dónde acudir si quisieran realizarse la prueba. Entre las personas que sí sabrían, el 67,4% acudiría a su médico de familia, el 9,6% a un centro o clínica de VIH y enfermedades de transmisión sexual, el 8,6% a la consulta de un médico especialista, el 8,3% a las urgencias de un hospital, el 3,2% a un laboratorio privado, el 1,4% a una farmacia, el 0,5% se realizaría la prueba en su casa y el 0,2% acudiría a una ONG. Además, el 74,1% de los entrevistados manifiesta que preferiría acudir a un centro de titularidad pública.

Cuando a estas personas se les pregunta acerca del servicio asistencial que preferirían recibir ante una sospecha o por síntomas de alguna enfermedad de transmisión sexual, los servicios más frecuentemente citados son: el médico de familia (62,1%), el médico especialista (12,4%), el centro o clínica de VIH y enfermedades de transmisión sexual (10,7%), la urgencia del hospital (8,5%), una farmacia (0,9%) y una ONG (0,1%). De nuevo, expresan su preferencia sobre que los centros asistenciales tengan una titularidad pública el 70,8% de las personas encuestadas.



FICHA TÉCNICA

- **Universo:** población residente de ambos sexos de 18 años y más.
- **Tamaño de la muestra:** Tamaño de la muestra:
Diseñada: 7.800 entrevistas, distribuidas en tres submuestras de 2.600 entrevistas cada una.
Realizada: 7.665 entrevistas distribuidas en:
1ª submuestra 2.575 entrevistas
2ª submuestra 2.544 entrevistas
3ª submuestra 2.546 entrevistas
- **Periodo de referencia:** abarca el periodo de tiempo de marzo a octubre de 2019 en tres oleadas: desde mayo a octubre.
- **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 del $\pm 1,14\%$ para un nivel de confianza del 95,5%, y $P=Q$, en el supuesto de muestreo aleatorio simple. Las muestras de cada una de las Comunidades Autónomas suponen errores de muestreo distintos en función del número de entrevistas. Como punto de referencia se señala que en submuestras con 200 entrevistas el error de muestreo, para un nivel de confianza del 95,5 por ciento en el supuesto de muestreo aleatorio simple, es de $\pm 7,0\%$; en submuestras de 400 entrevistas es de $\pm 5\%$, y en las de 800 entrevistas es de $\pm 3,5\%$.