

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SANITARIA PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2013

INFORME METODOLÓGICO



Servicio Madrileño de Salud
Dirección General de
Atención al Paciente



1.- OBJETIVO GENERAL:

Evaluar la opinión y el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios públicos de la Comunidad de Madrid, en el ámbito de la atención primaria y hospitales.

2.- ÁMBITO GEOGRÁFICO:

El estudio se circunscribe a toda la Comunidad de Madrid.

3.- UNIVERSO:

Población atendida en el año 2013 en los centros sanitarios públicos del Servicio Madrileño de Salud, de ambos sexos y todas las edades.

En Atención especializada (hospitales) comprende el siguiente esquema de tipos de asistencia:

- Consultas externas
- Urgencias hospitalarias
- Hospitalización
- Cirugía ambulatoria

4.- UNIDADES DE ANÁLISIS:

Este año se han analizado:

o En Atención Primaria:

- 263 Centros de salud, pertenecientes a las 7 Direcciones Asistenciales de Atención Primaria.

o En Atención Especializada, de acuerdo a los tipos de asistencia que se presta en cada hospital, se han analizado:

- Consultas externas en 29 hospitales
- Urgencias hospitalarias en 26 hospitales
- Hospitalización en 34 hospitales
- Cirugía ambulatoria en 29 hospitales

o En el SUMMA 112 se han analizado tres dispositivos de asistencia:

- Unidades de Atención Domiciliaria (UADs)
- Vehículos de Intervención Rápida (VIR)
- UVIs móviles

5.- DISEÑO MUESTRAL:

5.1.- ATENCIÓN PRIMARIA

Se ha realizado un muestreo aleatorio estratificado; siendo la variable de estratificación cada uno de los 263 centros de salud de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid.

Para garantizar la representatividad poblacional del perfil de usuario, dentro de cada uno de los centros de salud se han establecido cuotas para la variable edad, empleando para su cálculo la estructura poblacional de pacientes en cada uno de los centros de salud que formaban el universo de referencia.

Las unidades finales (usuarios) de cada centro de salud se han seleccionado aleatoriamente entre los pacientes que acudieron a la consulta de medicina de familia, pediatría o enfermería durante la semana del 24 al 28 de junio de 2013.

El tamaño de la muestra por centro de salud ha sido de 105 encuestas, lo que conlleva un tamaño global de la muestra de 27.615 encuestas en Atención Primaria.

Para este tamaño muestral el error de muestreo es de $\pm 0,59\%$ para los datos globales, calculado para una situación de máxima incertidumbre ($p=q=0,5$) y con un nivel de confianza del 95% y a nivel individual, para los centros de salud, supone un error muestral de $\pm 9,56\%$.

En la siguiente tabla se observa la distribución de este tamaño muestral global y el número de encuestas por Dirección Asistencial (DA):

Dirección asistencial	Nº de encuestas	Error muestral	Nº de centros
Centro	5.145	$\pm 1,37\%$	49
Este	3.990	$\pm 1,55\%$	38
Noroeste	4.200	$\pm 1,51\%$	40
Norte	3.675	$\pm 1,65\%$	35
Oeste	3.150	$\pm 1,75\%$	30
Sur	3.255	$\pm 1,72\%$	31
Sureste	4.200	$\pm 1,51\%$	40
Total	27.615	$\pm 0,59\%$	263

5.2.- ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Se ha utilizado un muestreo aleatorio estratificado; siendo la variable de estratificación de primer orden cada uno de los tipos de asistencia (segmentos) de atención especializada y dentro de cada uno de ellos, la unidad de análisis, el hospital donde se ha llevado a cabo la asistencia.

En función del tipo de atención, varía el número de gerencias de hospitales integradas dentro de la muestra, desde 26 para urgencias a 34 para hospitalización.

Los usuarios se han seleccionado aleatoriamente entre los pacientes que han recibido asistencia en los periodos establecidos para cada segmento.

Estos periodos han sido:

- Cirugía ambulatoria: Usuarios de los servicios de cirugía ambulatoria atendidos durante los meses de mayo a julio de 2013.
- Consultas externas hospitalarias: Usuarios de las consultas externas de atención especializada atendidos durante la semana del 2 al 6 de septiembre de 2013.
- Urgencias hospitalarias: Usuarios de los servicios de urgencias hospitalarias atendidos durante la semana del 9 al 15 de septiembre de 2013.
- Hospitalización: Usuarios con ingresos hospitalario que fueron dados de alta en los hospitales durante el mes de septiembre de 2013. En algunos centros con un volumen de altas menor, el periodo de estudio ha sido de enero a octubre de 2013.

Para la obtención de resultados estadísticamente significativos de cada una de las unidades de análisis (segmentos), y dentro de ellos en cada uno de los centros hospitalarios, se fija un tamaño muestral para cada una de estas unidades con el objeto de lograr que todos los estratos y cuotas muestrales tengan la relevancia suficiente.

El tamaño de la muestra fijado en cada segmento de hospital ha sido de 163 encuestas, lo que conlleva un tamaño muestral global en atención especializada de 19.220 encuestas.

En la siguiente tabla se observa la distribución de este tamaño muestral global para cada uno de los tipos de asistencia prestada:

Segmentos	Nº de encuestas	Encuestas por centro	Error segmento	Error centro	Nº de centros
Consultas externas	4.727	163	±1,4%	±7,68%	29
Urgencias	4.238	163	±1,51%	±7,68%	26
Cirugía ambulatoria	4.727	163	±1,4%	±7,68%	29
Hospitalización	5.528	163	±1,3%	±7,68%	34

5.3.- SUMMA 112

Se ha realizado un muestreo aleatorio simple para cada uno de los tres servicios analizados.

Los usuarios han sido seleccionados aleatoriamente entre los pacientes que han recibido asistencia en alguno de los tres servicios durante el mes de septiembre de 2013.

El tamaño de la muestra por unidad/servicio de asistencia ha sido de 350 encuestas, lo que conlleva un tamaño global de la muestra en el SUMMA 112 de 1.050 encuestas.

Para este tamaño muestral, el error de muestreo es de $\pm 3,02\%$ para los datos globales, calculado para una situación de incertidumbre ($p=q=0,5$) y con un nivel de confianza del 95%.

En la siguiente tabla se muestra la distribución del tamaño muestral para cada uno de los servicios de asistencia:

SUMMA 112	Nº de encuestas	Error muestral
UADs	350	±5,24%
VIR	350	±5,24%
UVI móvil	350	±5,24%
Total	1.050	±3,02%

6.- TÉCNICA DE RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN:

En la recogida de información, tanto para las encuestas de Atención Primaria como para las de Atención Especializada y SUMMA 112 se ha empleado la misma metodología de trabajo, la encuesta telefónica, a través del sistema CATI (*Computer Assisted Telephone Interviewing*).

7.- CUESTIONARIO A EMPLEAR EN LA INVESTIGACIÓN:

Se han utilizado 8 modelos de cuestionarios, uno para atención primaria, cuatro en cada uno de los 4 segmentos de hospitales, y tres para cada uno de los servicios del SUMMA 112. En el desarrollo de los cuestionarios se ha partido de los modelos utilizados en años anteriores, a los que se han incorporado algunas modificaciones para esta edición 2013 y se ha realizado un pilotaje y pretest telefónico de los mismos.

El tamaño de los cuestionarios oscila entre 28-63 preguntas, incluidas las de clasificación. Todos los cuestionarios tienen además una pregunta abierta sobre el aspecto que los usuarios mejorarían en el servicio que ha utilizado.

El contenido de los cuestionarios se estructura por dimensiones relacionadas, según el segmento: accesibilidad del centro, estructura, accesibilidad para la obtención de cita, profesionales, información recibida, seguridad del paciente, satisfacción global y recomendación del servicio.

8.- TRABAJO DE CAMPO:

El trabajo de campo para la recopilación de información en Atención Primaria se desarrolló entre el 16 de septiembre y el 23 de octubre de 2013.

En cuanto a la realización de las encuestas en atención especializada, el trabajo de campo se llevó a cabo en las siguientes fechas:

- Cirugía ambulatoria: de 5 a 18 de septiembre de 2013
- Consultas externas: de 19 de septiembre a 7 de octubre de 2013
- Urgencias hospitalarias: de 11 de octubre a 4 de noviembre de 2013
- Hospitalización: de 5 a 29 de noviembre de 2013

En el caso del SUMMA 112, la realización de las encuestas se desarrolló entre el 25 de octubre y el 4 de noviembre de 2013.

9.- EXPLOTACIÓN ESTADÍSTICA DE LA INFORMACIÓN:

El estudio de cada una de las preguntas se ha realizado teniendo en cuenta a aquellas personas que emitieron una valoración; es decir; eliminando los casos no sabe/no contesta. Esto permite efectuar una comparación de datos entre distintos años de estudio; puesto que se eliminan los posibles sesgos derivados de la ausencia de respuesta.

Como el número de encuestas en cada hospital/centro de salud es homogéneo, para el cálculo de los datos globales se utiliza una ponderación para que cada unidad de análisis tenga el peso que le corresponde en el conjunto poblacional de la asistencia sanitaria, de acuerdo a los siguientes criterios:

- En Atención Primaria: número de tarjetas sanitarias de cada centro de salud en el periodo de referencia.
- En Atención Especializada: asistencias sanitarias en los seis primeros meses del año. Para el caso de hospitalización se emplea el número de altas del hospital producidas en ese periodo.

En el caso del SUMMA 112, para el análisis no se emplea ninguna ponderación, ya que se trata de un muestreo aleatorio simple para cada servicio asistencial no sujeto a ningún tipo de estratificación.

Para el análisis se han realizado procedimientos estadísticos descriptivos univariantes, de cada una de las preguntas del cuestionario, mostrando los datos tanto de manera tabular como gráfica.

También, y para el trabajo interno de mejora de los centros, se han realizado procedimientos estadísticos bivariantes que permiten establecer una comparativa entre los resultados obtenidos a nivel general con aquellos resultantes dentro de cada una de las unidades de investigación (centros de salud/ hospitales); así como sus agregaciones (Direcciones Asistenciales; Grupos hospitalarios) y procedimientos estadísticos multivariantes para identificar la influencia de las distintas variables (consideradas como variables independientes) sobre la valoración global de la atención recibida en el centro de salud /hospital.