



ANEXO I: PREGUNTAS CON RUPTURA DE SERIE HISTÓRICA

A continuación, se detallan las modificaciones que se han producido en el barómetro sanitario y que deberán ser tenidas en cuenta a la hora de interpretar la serie histórica del barómetro sanitario:

1. A partir del año 2015, se producen cambios en la estructura lógica de la siguiente pregunta:

Y la última vez que su médico o médica de cabecera (de familia) le remitió al especialista, ¿Cuánto tiempo pasó desde el día en que Ud. pidió cita al especialista hasta que éste/a le atendió?

Explicación

Los cambios se producen en el filtro de población que se aplica a la pregunta en función del motivo de la última consulta realizada con el médico/a en atención especializada:

- Hasta 2015 no se indagó acerca del motivo de la última consulta con el médico/a especialista y la pregunta se realizó a todos aquellos que habían acudido a un médico/a de atención especializada de la sanidad pública en los últimos 12 meses.
- En 2016, se indagó acerca del motivo de la última consulta y la pregunta sobre tiempo transcurrido desde que pidió la cita hasta ser atendido por el/la especialista se realizó a aquellos que habían acudido a un médico/a de atención especializada en los últimos 12 meses y cuya última visita fue por un problema de salud nuevo o empeoramiento de un problema ya conocido. Por lo tanto, se excluye a aquellos cuya última visita fue por revisión programada por el propio especialista:

ENTREVISTADOR/A: P.12b a P.12h SÓLO PARA QUIENES HAN ACUDIDO A UN MÉDICO O UNA MÉDICA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SANIDAD PÚBLICA EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES EN P.12a.

P.12b Y pensando en la última visita que realizó al/a la especialista de la sanidad pública, ¿podría decirnos cuál fue el motivo? **(UNA RESPUESTA). (MOSTRAR TARJETA I).**

- Por un problema de salud nuevo 1
- Porque empeoró un problema ya conocido por el/la especialista 2
- Para una revisión programada por el /la propio/a especialista 3 (117)
- No recuerda 8
- N.C. 9

P.12c Y la última vez que su médico o médica de cabecera (o de familia) le remitió al/a la especialista, ¿cuánto tiempo pasó desde el día en que Ud. pidió cita al/a la especialista hasta que éste/a le atendió?

Días _____ (118)(119) Meses _____ (120)(121)

No recuerda 98
N.C. 99



- En 2018 y 2019, también se indagó acerca del motivo de la última consulta y la pregunta sobre tiempo transcurrido desde que pidió la cita hasta ser atendido por el/la especialista sólo se realizó a aquellos que habían acudido a un médico/a de atención especializada de la sanidad pública y cuya última visita fue por derivación del médico de cabecera:

P9b.- [PROCEDE DE P9 Y P9A.] SÓLO A QUIENES HAN ACUDIDO AL/A LA MÉDICO/A DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SANIDAD PÚBLICA DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES (1 en P9 y Todos excepto 'Ninguna' en Pública de P9a)

Y pensando en la última visita que realizó al especialista de la sanidad pública, ¿le envió el/la médico/a de atención primaria de la sanidad pública o le citó el/la propio/a especialista?

- Le envió el/la médico/a de atención primaria (Pasar a P9b01)
- Le citó el/la especialista
- No recuerda
- N.C.

P9b01.- [PROCEDE DE P9, P9A Y P9B.] SÓLO A QUIENES HAN ACUDIDO AL/A LA MÉDICO/A DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SANIDAD PÚBLICA DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES PORQUE LE ENVIÓ EL/LA MÉDICO/A DE ATENCIÓN PRIMARIA (1 en P9, Todos excepto 'Ninguna' en Pública de P9a y 1 en P9b)

Y ¿cuánto tiempo pasó desde la consulta al/la médico/a de atención primaria hasta que el/la especialista le atendió? (**ENTREVISTADOR/A:** si la persona entrevistada contesta un periodo de días, recoger el número de días más alto. Si la persona entrevistada no recuerda el tiempo que pasó, anotar 'No recuerda' en días y 'No recuerda' en meses. Si contesta solo en días, poner 0 en meses, y si contesta solo en meses, poner 0 en días. Si la persona entrevistada contesta un periodo de días, recoger en días hasta un máximo de 29 días. A partir de 30 días incluidos, anotar en meses).

Días _____ Meses _____
- No recuerda
- N.C.

2. A partir del año 2018, se producen modificaciones en las preguntas utilizadas para el cálculo de la valoración media de diversos aspectos de la atención ofrecida en el/la médico/a de familia, el/la médico/a especialista y la asistencia hospitalaria:

Las modificaciones producidas en el bloque de valoración de las consultas del **médico/a de familia** en la sanidad pública se producen en:

- Valoración del tiempo dedicado por el médico de Atención Primaria a cada enfermo
- Valoración del conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario por el médico de Atención Primaria
- Valoración de la confianza y seguridad que transmite el médico de Atención Primaria
- Valoración sobre la Información recibida sobre el problema de salud en Atención Primaria.

Las modificaciones producidas en el bloque de valoración de las consultas del **médico/a especialista** en la sanidad pública se producen en:

- Valoración del tiempo dedicado por el médico especialista a cada usuario
- Valoración de la confianza y seguridad que transmite el médico
- Valoración de la información recibida sobre su problema de salud
- Valoración del trato recibido del personal sanitario

Las modificaciones producidas en el bloque de valoración de la asistencia **hospitalaria** en la sanidad pública se producen en:

- Valoración del número de personas que comparte habitación
- Valoración de los cuidados y atención por parte del personal médico
- Valoración de los cuidados y atención por parte del personal de enfermería
- Valoración del equipamiento y medios tecnológicos existentes en los hospitales
- Valoración de la información recibida sobre la evolución del problema de salud por parte del personal de los hospitales

Explicación

Se produce un cambio en la población que responde a las preguntas de valoración.

- Antes de 2018, este conjunto de preguntas se realizaba a todos los participantes con la siguiente redacción:

Por su experiencia personal o por la idea que Ud. tenga, quisiera que valorase los siguientes aspectos de la asistencia sanitaria pública, referidos a la atención que se presta en las consultas de [médico/a/s de cabecera/ asistencia especializada/ asistencia en hospitales públicos]. Utilice para ello una escala de 1 a 10, en la que el 1 significa que lo valora como “totalmente insatisfactorio” y el 10 que lo valora como “totalmente satisfactorio”

- A partir del año 2018, las preguntas se realizan únicamente a los usuarios de cada uno de los niveles asistenciales en los últimos 12 meses (médico/a de familia; atención especializada, asistencia hospitalaria), modificándose la redacción:

Quisiera que valorase los siguientes aspectos de la asistencia sanitaria pública, referidos a la atención que se presta en las consultas de [médico/a/s de cabecera/ asistencia especializada/ asistencia en hospitales públicos]. Utilice para ello una escala de 1 a 10, en la que el 1 significa que lo valora como “totalmente insatisfactorio” y el 10 que lo valora como “totalmente satisfactorio”.

3. A partir del año 2022, se modifica la redacción de la pregunta y las opciones de respuesta de las preguntas utilizadas para obtener la:

- Proporción de ciudadanos que acudieron a consulta del **médico de familia** (médico de cabecera) por algún problema de salud propio, en los 12 meses anteriores.
- Proporción de ciudadanos que acudieron a la consulta de un **médico especialista** en los 12 meses anteriores.
- Proporción de ciudadanos que estuvieron ingresados en un **hospital** público o privado, en los 12 meses anteriores.
- Proporción de ciudadanos que acudieron a un centro sanitario por una **urgencia**, en los 12 meses.

Explicación:

Antes de 2022 la proporción de ciudadanos que consultaron cada uno de niveles asistenciales, se obtiene a partir de las siguientes preguntas:

Durante los últimos doce meses, ¿ha acudido Ud. a la consulta de un médico o una médica de cabecera (o de medicina general) o de familia para una verdadera consulta, es decir, no para pedir una cita, hacerse una radiografía, un análisis u otra prueba, ni para acompañar a otra persona?

-Sí

-No

En los últimos doce meses, ¿ha acudido Ud. a la consulta de un médico o una médica especialista, que no sea la del/de la odontólogo/a o dentista ni a una sesión de rehabilitación, logopedia, preparación al parto, etc.? Nos referimos a una verdadera consulta, es decir, no para pedir una cita, hacerse una radiografía, un análisis u otra prueba, ni para acompañar a otra persona.

-Sí

-No

Durante los últimos doce meses, ¿ha estado Ud. ingresado/a en un hospital público o privado?

-Sí

-No

Durante los últimos doce meses, ¿ha tenido Ud. que acudir a un centro sanitario público o privado por alguna urgencia, exceptuando las ocasiones en las que ha podido acompañar a otra persona?

-Sí

-No



En 2022, se modifica la redacción de las cuatro preguntas:

Durante los últimos doce meses, ¿ha tenido Ud. alguna consulta con un médico o una médica de cabecera o de familia de la sanidad pública, o con uno/a de medicina general de la sanidad privada, o con los/as dos, o no ha tenido ninguna consulta? (Una verdadera consulta, es decir, no para pedir una cita, un análisis u otra prueba, ni para acompañar a otra persona):

- Sí, con un/a médico/a de la sanidad pública
- Sí, con un/a médico/a de la sanidad privada
- Sí, con los/as dos (de la sanidad pública y privada)
- No, no ha tenido ninguna consulta

En los últimos doce meses, ¿ha ido Ud. a la consulta de un/a médico/a especialista de la sanidad pública, a la de un/a especialista de la sanidad privada, a las dos, o no ha ido a ninguna consulta (no odontólogo/a, ni a una sesión de rehabilitación, logopedia o preparación al parto, etc.)?

- Sí, a la de un/a especialista de la sanidad pública
- Sí, a la de un/a especialista de la sanidad privada
- A los/as dos (pública y privada)
- No, no ha ido a ningún/a especialista

En los últimos doce meses, ¿ha estado Ud. ingresado/a en algún hospital público, en alguno privado, en ambos, público y privado, o no ha estado ingresado/a

- Sí, en un hospital público
- Sí, en un hospital privado o clínica privada
- Sí, en ambos (público y privado)
- No, no ha estado ingresado/a

En los últimos doce meses, ¿ha tenido Ud. que acudir a un servicio de urgencias o centro público o privado (o a ambos) por alguna urgencia, sin contar las ocasiones en las que ha acompañado a otra persona?

- Sí, a un servicio o centro de la sanidad pública
- Sí, a un servicio o centro de la sanidad privada
- Sí, a ambos (público y privado)
- No, no ha tenido que ir a urgencias

A partir del año 2022, se producen cambios en la pregunta utilizada para indagar sobre el servicio de urgencias utilizado la última vez que utilizaron un servicio de urgencias del sistema sanitario público.

Explicación:

Antes de 2022 la pregunta utilizada era la siguiente:

La última vez que tuvo Ud. alguna urgencia, ¿qué tipo de servicio utilizó?

- Sólo un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) público*
- Sólo un servicio de urgencias de un hospital público*
- Un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) y un hospital, - ambos públicos*
- Un servicio de urgencias privado y un hospital público*
- Otra respuesta*

En 2022, se modifica la pregunta:

¿Qué tipo de servicio utilizó la última vez?

- Un servicio de urgencias de atención primaria*
- Un servicio de urgencias de un hospital público*
- Un servicio de urgencias 061 o 112 o similar*

Esta modificación implica que los porcentajes presentados en 2022 para “servicio de urgencia de atención primaria” y “servicio de urgencias de hospital públicos” no se deben comparar con los de años anteriores al presentar estos un mayor número de opciones de respuesta que tratan de recoger el recorrido del usuario por los servicios de urgencias. Asimismo, en el año 2022 se incluye la categoría “Servicio de urgencias 061 o 112 o similar” que no se encontraba incluida con anterioridad.