

# Pla d'enquestes de satisfacció d'assegurats del CatSalut – PLAENSA ©

## ESTUDI QUALITATIU DE PERCEPCIÓ DE LA QUALITAT ENTRE POBLACIÓ PEDIÀTRICA USUÀRIA DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA Gener 2009

Unitat de Qualitat - Divisió d'Atenció al Ciutadà- Àrea de Serveis i Qualitat.

# INDEX

---

- 1. INTRODUCCIÓ**
- 2. OBJECTIUS DE L'ESTUDI I RESULTATS ESPERATS**
- 3. METODOLOGIA UTILITZADA**
- 4. ANÀLISI DE DADES**
- 5. RESULTATS OBTINGUTS**
- 6. PRINCIPALS CONCLUSIONS DE L'ESTUDI**

# 1 - INTRODUCCIÓ

---

**Aquest estudi respon a la voluntat manifestada pel Servei Català de la Salut (Catsalut) d'analitzar la percepció en relació a l'atenció sanitària del segment de població menor de 15 anys, copsant la visió directa del nen, nena i adolescent, amb la finalitat d'obtenir una eina de treball dirigida a la millora del servei ofert a aquest col·lectiu.**

**Tenint en compte que els estudis d'investigació desenvolupats per CatSalut giren al voltant de la millora final de la gestió sanitària, l'estudi suposa un pas més en l'evolució i innovació amb que cal nodrir les orientacions i la presa de decisions en aquest àmbit.**

## 2 – OBJECTIUS DE L'ESTUDI

---

- ❑ **Obtenir la informació suficient per a poder identificar els factors o variables que són rellevants en l'atenció sanitària des de la visió del nen i nena**
- ❑ **Comprovar la relació de diferents factors relacionats amb la salut, com ara les variables socio - demogràfiques, territorials, etc**
- ❑ **Determinar, si és possible, la millor eina de mesura per identificar les percepcions de la població pediàtrica**

# 3 – METODOLOGIA UTILITZADA

---

## 3.1 - Tècnica utilitzada

### FOCUS GROUP O GRUP DE DISCUSSIÓ

Es tracta d'una tècnica genèrica, i té per objectiu portar a terme una confrontació d'opinions, idees o sentiments, amb la finalitat d'arribar a unes conclusions o unes decisions. Es permet la màxima llibertat en l'expressió d'opinions, creences, valoracions, o sentiments dels participants.

La riquesa de la tècnica consisteix precisament en la interacció espontània dels participants, constituent les seves aportacions un fidel reflex de les percepcions i atribucions que els clients fan sobre un determinat producte o servei.

# 3 – METODOLOGIA UTILITZADA

## 3.2 – Fases de l'estudi



# 3 – METODOLOGIA UTILITZADA

---

## 3.3 – Univers i mostra de l'estudi

L'univers han estat tots aquells nens i nenes **entre 7 i 14 anys** que rebin atenció sanitària.

Les variables tingudes en compte per a la configuració dels grups varen ser tres: **edat, sexe i localitat / comarca de residència**

Localització	Edats			Total
	7-9	10-12	13-14	
Barcelona	2		1	3
Àrea Metropolitana	1	1		2
Lleida / Tarragona / Girona	1	1	2	4
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>9</b>

En total, s'han dut a terme **9 grups de discussió amb nens i nenes de 7 a 14 anys.**

# 4 – ANÀLISI DE DADES

---

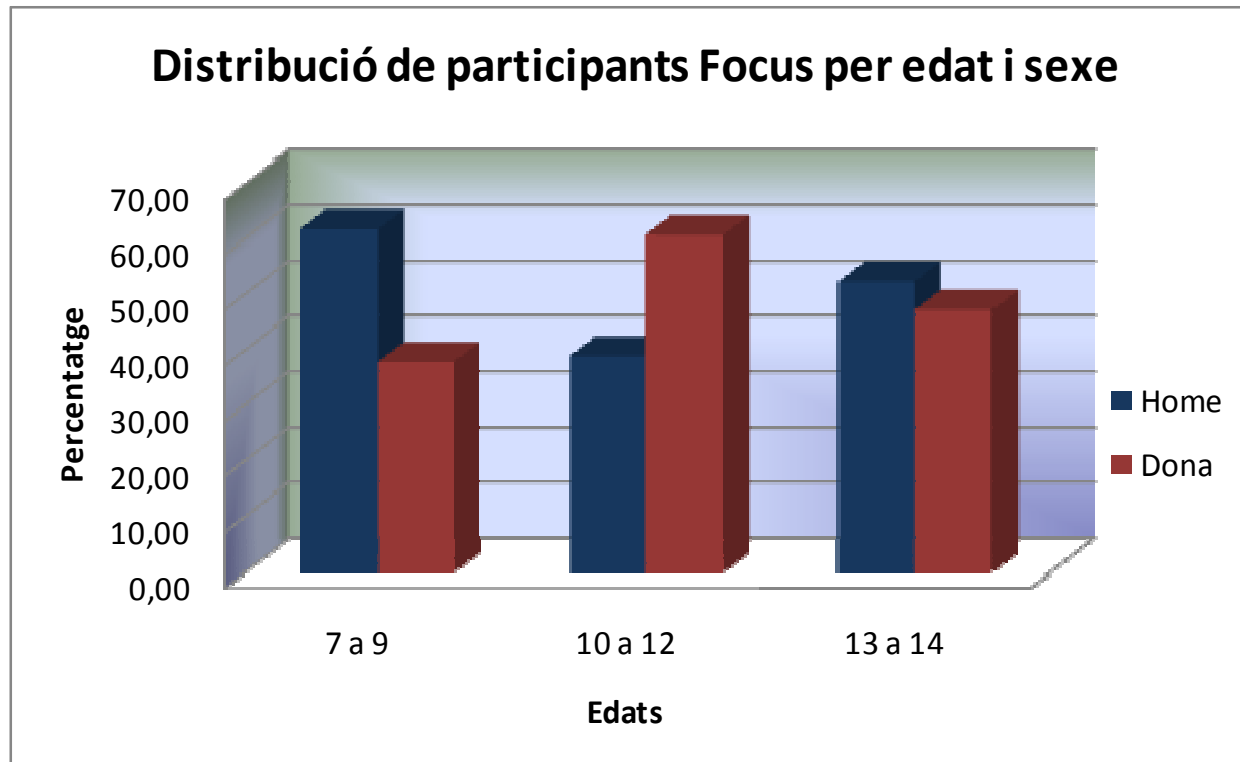
Validat el guió de treball i recollides les dades s'ha fet coincidir les propostes del guió amb les respostes aportades pels infants i identificar categories d'agrupació d'aquestes respostes

<b>CATEGORITZACIÓ DE LES RESPOSTES</b>	
<b>1</b>	<b>Atenció Sanitària</b>
<b>2</b>	<b>Percepcions durant l'atenció</b>
<b>3</b>	<b>Professionals</b>
<b>4</b>	<b>Accessibilitat</b>
<b>5</b>	<b>Opinions infantils</b>
<b>6</b>	<b>Procés malaltia a casa</b>
<b>7</b>	<b>Atenció fora de Catalunya</b>
<b>8</b>	<b>Coneixement de la Consellera</b>



# 5 – RESULTATS OBTINGUTS

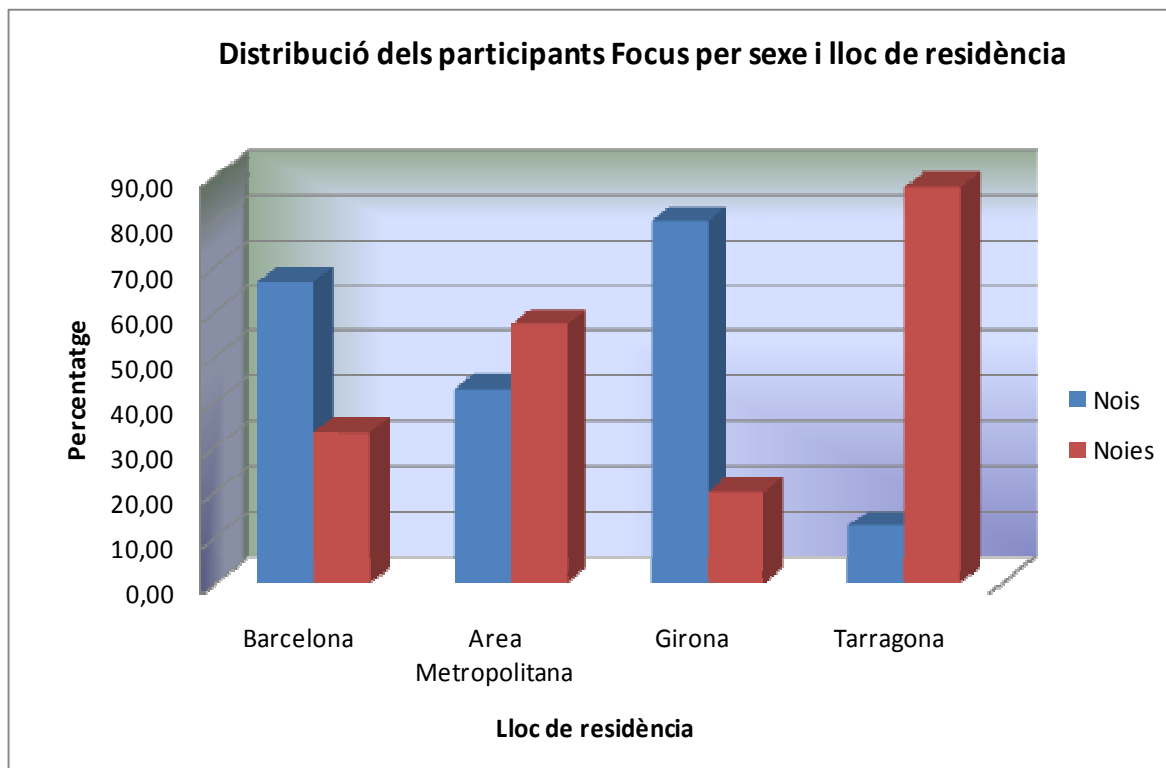
## 5.1 – Distribució de la mostra (I)



**La distribució en quant a sexe s'ha repartit equitativament, corresponent un 49,2% a les noies i un 50,8 a nois**

# 5 – RESULTATS OBTINGUTS

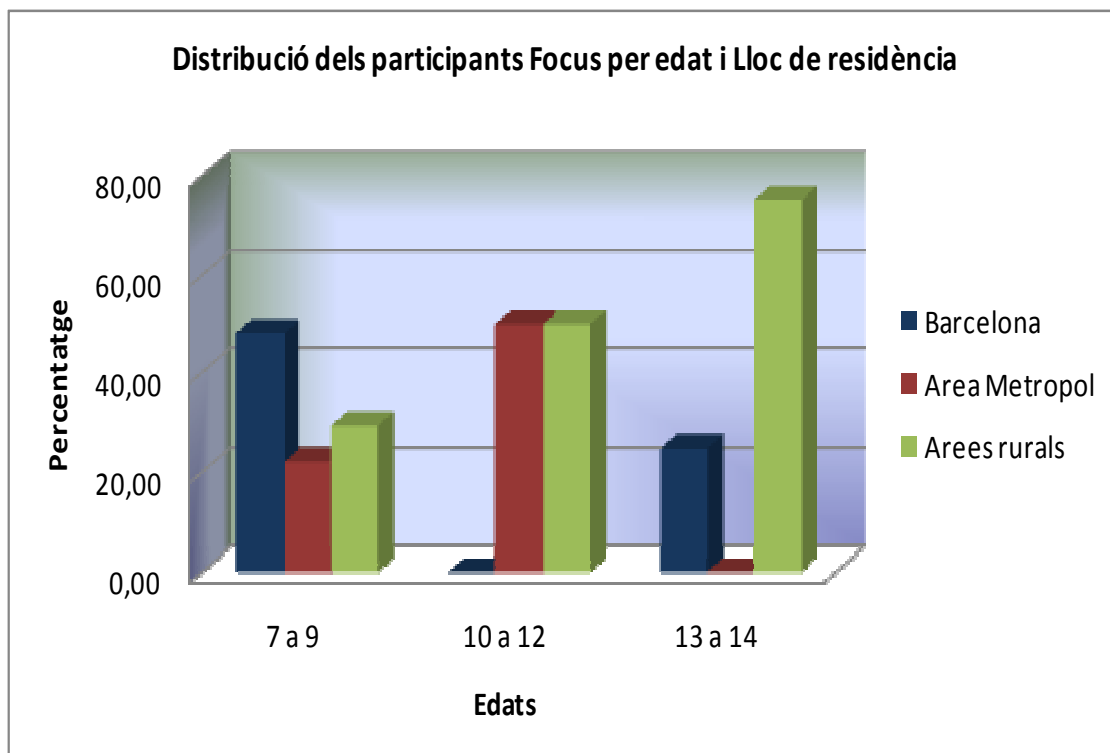
## 5.1 – Distribució de la mostra (II)



**Hi ha una major nombre de participants en el cas de les àrees rurals (Girona i Tarragona), malgrat celebrar el mateix nº de grups, que els de les àrees urbanes**

# 5 – RESULTATS OBTINGUTS

## 5.1 – Distribució de la mostra (III)



**La distribució corresponent a edats segueix els criteris de la proposta, aproximadament: 33% per al grup de petits, 36% per al grup de mitjans i 30% per al grup de grans**

# 5 – RESULTATS OBTINGUTS

## 5.2 – Principals percepcions identificades (I)

CATEGORIA	PRINCIPALS TEMES APAREGUTS
Atenció Sanitària	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Primera opinió més negativa que positiva</li><li><input type="checkbox"/> Percepcions negatives basades en el temps d'espera, i sensació d'invasió a base d'artilugis</li><li><input type="checkbox"/> Percepcions positives basades en la missió general de la medicina i tracte dels professionals</li><li><input type="checkbox"/> Coneixement bastant extès de la diferència entre medicina pública i privada</li><li><input type="checkbox"/> Coneixement basat en el color de la targeta sanitària i noms de les mútues</li></ul>
Percepcions durant l'atenció	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Més percepcions negatives que positives</li><li><input type="checkbox"/> Més percepcions neutres que positives</li><li><input type="checkbox"/> Percepcions negatives més presents: temps d'espera, sensacions desagradables, punxades, dolor, fred, soledat, gent arreu</li><li><input type="checkbox"/> Percepcions positives més presents: menjar bo, regals, tracte</li><li><input type="checkbox"/> Males experiències al metge: vacunes, punxades, esperes, instruments, soledat, dolor</li></ul>
Professionals	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Coneixement generalitzat de la figura del metge /ssa i especialitats</li><li><input type="checkbox"/> Coneixement de la figura dels infermers/es</li><li><input type="checkbox"/> Principals atribucions: metge = cura / infermer-a = ajuda</li><li><input type="checkbox"/> Atribucions errònies: metge = home / infermera = dona</li><li><input type="checkbox"/> Coneixement de figures de suport als centres de salut (personal administratiu, neteja i altres assistents sanitaris)</li></ul>
Accessibilitat	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Evocació del centre de salut en base als elements que el conformen</li><li><input type="checkbox"/> Us d'elements valoratius per a la descripció del centre de salut</li></ul>

# 5 – RESULTATS OBTINGUTS

## 5.2 – Principals percepcions identificades (II)

CATEGORIA	PRINCIPALS TEMES APAREGUTS
Opinions infantils	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> L'organització de la gestió és la principal àrea de millora pels infants</li><li><input type="checkbox"/> També s'han de millorar, per aquest ordre: l'actitud dels professionals, els reptes de la medicina, els recursos disponibles i els equipaments</li><li><input type="checkbox"/> Com a eines de millora, es proposen des de l'univers infantil millores a la gestió (en relació al temps i nº de professionals), i un canvi actitudinal</li></ul>
Procés malaltia a casa	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> El primer recurs de la família davant de la malaltia en l'infant no és l'ús del cap ni de urgències</li><li><input type="checkbox"/> És l'ús del termòmetre, la medicació a casa, el repòs, la dieta, i en darrer terme, la consulta al metge</li></ul>
Atenció fora de Catalunya	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Disparitat sobre la percepció de la qualitat de la sanitat a Catalunya respecte a l'exterior</li><li><input type="checkbox"/> La majoria prefereix no opinar</li><li><input type="checkbox"/> Dels que opinen, pensen que és millor a Catalunya</li><li><input type="checkbox"/> La identificació amb la medicina catalana creix amb l'edat dels nens</li></ul>
Coneixement de la Consellera	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> La majoria té un cert coneixement de la imatge de la consellera, tot i que no del seu nom</li><li><input type="checkbox"/> La relacionen amb la televisió i en haver-la vist en persona</li><li><input type="checkbox"/> No es coneix majoritàriament l'organisme conselleria de salut</li><li><input type="checkbox"/> El grau de coneixement augmenta amb l'edat</li></ul>

# 5. RESULTATS OBTINGUTS

---

## 5.3: Aspectes metodològics

- L'estudi **no aporta dades que justifiquin seguir amb la investigació qualitativa, ni tampoc iniciar una quantitativa** per a la identificació dels elements que conformen la percepció dels infants respecte de la sanitat catalana, en especial amb infants amb edats inferiors a 10 anys.
- L'estudi **tampoc aporta dades que recomanin la creació d'un instrument de mesura específic per a aquesta franja d'edat**
- Caldria valorar si a mig termini podria resultar oportú i eficaç , la realització de nous estudis amb finalitat sociològica, ja que aquestes edats son fonamentals per al desenvolupament del pensament adult.

# 6 . SINTESI FINAL (I)

---

- Les percepcions dels usuaris pediàtrics analitzats no es troben encara fonamentades en un judici objectiu i són expressades des de l'univers d'anècdotes i narracions infantils. Aquesta apreciació és especialment vàlida en el cas d'infants amb edats inferiors a 10 anys
- Les percepcions sanitàries dels infants estudiats són majoritàriament positives:
  - Les variables de satisfacció de la qualitat del servei identificades al llarg de l'estudi es basen en el tracte rebut, l'aparença dels equipaments i la missió fonamental de la medicina a la vida de les persones
  - Les variables d'insatisfacció de la qualitat del servei identificades al llarg del 'estudi tenen fonamentalment a veure amb els temps d'espera en l'atenció sanitària i l'actitud dels professionals sanitaris
- No hi ha un coneixement detallat dels rols dels professionals sanitaris principals: metges / infermeres, apareixent atribucions allunyades de la realitat.

## 6 . SINTESI FINAL (II)

---

- A major edat dels infants analitzats, es detecta una major identificació amb la sanitat catalana respecte a realitats foranies. Quan s'analitza la realitat sanitària estrangera, s'usen atributs com l'atractiu estètic de l'equipament, les dificultats idiomàtiques i el tracte rebut
- Els resultats de l'estudi també suggereixen un patró comú de comportament familiar davant la malaltia:
  - la majoria de nens participants declaren repòs, la medicació d'analgèsics i dieta com a procediments prioritaris en cas de malalties, i només en darrer terme, acudeixen a Centres d'Atenció Primària
- Es detecta un coneixement informal per part dels infants del model sanitari català en la seva dimensió de desplegament geogràfic: els infants i les seves famílies declaren un ús dels diferents equipaments sanitaris de forma coherent al que el model proposa
- Predominen entre els infants analitzats els que reconeixen la figura de la Consellera, tot i que no pel nom i el càrrec sinó en la seva dimensió de figura pública