



EMCA
Gestión de la Calidad Asistencial



III CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA (3 al 7 de julio-OVIEDO)

Propiedades métricas de la versión telefónica del Cuestionario de Calidad Percibida y Satisfacción de Atención Primaria-EMCA

PEDRO PARRA HIDALGO¹; ROSA BERMEJO ALEGRÍA²; ADELIA MÁS CASTILLO¹; M^a DOLORES HIDALGO MONTESINOS³

¹Programa EMCA, Subdirección General de Planificación, Calidad e Investigación, Servicio Murciano de Salud, Murcia, Murcia. Email: pedro.parra@arm.es, adelia.mas@arm.es
²Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Murcia, Murcia. Email: robermejo@um.es
³Departamento de Psicología Básica y Metodología, Facultad de Psicología, Universidad de Murcia, Murcia. Email: mhidalgo@um.es



INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

El objetivo del presente trabajo es presentar las propiedades métricas de la versión telefónica del Cuestionario de Calidad Percibida y Satisfacción de Atención Primaria de los Centros de Salud del Servicio Murciano de Salud.

MÉTODO

Participantes: Se seleccionó una muestra de 5407 usuarios divididos entre los 85 centros de Salud del Servicio Murciano de Salud. Para la selección de la muestra se aplicó un muestreo sistemático. Previamente se estableció el número de encuestas a realizar en cada uno de los Centros de Salud de la Región de Murcia. Los criterios de inclusión fueron: población atendida en consultas de atención primaria y mayor de 13 años.
Instrumentos: Cuestionario de Calidad Percibida y Satisfacción de Atención Primaria-EMCA
Procedimiento: Los cuestionarios se aplicaron telefónicamente usando el sistema CATI (Computer Assisted Telephone Interview).

RESULTADOS

1. Características de los participantes

La muestra final de usuarios estuvo formada por un 36.4% de varones y un 63.6% de mujeres. El 20.4% informaron sin estudios o que éstos eran incompletos. Un 92.3% fueron de nacionalidad española. El 91% de los entrevistados fue el propio usuario del centro de salud. El 9% respondieron los acompañantes, dado que el usuario tuvo problemas de salud muy graves, sordera o problemas de lenguaje.

Perfil de la muestra final		
Sexo	n	%
Varón	1989	36.4
Mujer	3418	63.6
Nivel de Estudios		
sin estudios o estudios primarios incompletos	1101	20.4
Estudios primarios completos	1776	32.7
Estudios Secundarios	880	16.3
Estudios Universitarios	850	15.6

2. Validez interna y fiabilidad

La fiabilidad como consistencia interna estuvo entre 0.69 y 0.79. Todas las escalas fueron unidimensionales estando el porcentaje de varianza explicado entre el 42% y el 61.82%.

Dimensión	Ítems	ÍP (Alfa)	% Varianza Explicada	ÍP (Alfa) Subescalas	Rango de valores de Fiabilidad	Consistencia
Infraestructura	P6, P9, P10 (n=3)	1	61.82%	1	0.76-0.82	0.69
Información	P19, P20, P21 y P28 (n=4)	1	58.72%	1	0.76-0.77	0.77
Profesionalidad	P2, P4, P14, P15, P22 y P23 (n=6)	1	42.00%	1	0.55-0.68	0.72
Trato	P5, P16, P17, P18, P24, P25 y P26 (n=7)	1	45.42%	1	0.49-0.75	0.79

3. Evidencias validez externa

Las correlaciones entre las dimensiones de calidad percibida y los ítems criterio de satisfacción global fueron altas. De los aspectos de la calidad percibida el Trato y la Profesionalidad fueron los que presentaron una correlación más alta con la satisfacción global con el Centro de Salud.

Relaciones con Satisfacción Global (r)		
Dimensión	Criterio Satisfacción Global Centro de Salud	Criterios Satisfacción Global
Infraestructura	0.821***	0.821*** Satisfacción global en el centro de salud
Información	0.819***	0.819*** Satisfacción global en el centro de salud
Profesionalidad	0.889***	0.889*** Satisfacción global en el centro de salud
Trato	0.885***	0.885*** Satisfacción global en el centro de salud

Por último, se realizó una prueba t de Student de muestras independientes para comparar si existían diferencias en el nivel de satisfacción global (0 nada satisfecho, 10 muy satisfecho) en aquellos usuarios que volverían a la consulta frente a los que no volverían. La satisfacción global fue mayor para aquellos usuarios que volverían (M=8.57; DT=1.28) frente a los que no volverían (M=6.36; DT=1.90), siendo estas diferencias estadísticamente significativas (p<.01).

CONCLUSIONES

Este trabajo presenta un cuestionario con valores de consistencia interna y validez externa adecuados, además de una estructura interna según los aspectos clave de la calidad asistencial en servicios de salud, permitiendo detectar áreas de mejora en los Centros de Salud.