

### Cómo citar este documento

García Burgos J, Stoyanova Matrakova M, Fuente IA de la, Oteo García I. La percepción de los enfermos crónicos y de los usuarios asociados sobre el Sistema Nacional de Salud. Biblioteca Lascasas, 2009; 5(1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0390.php>



Coalición de  
Ciudadanos con  
Enfermedades  
Crónicas



## La percepción de los enfermos crónicos y de los usuarios asociados sobre el Sistema Nacional de Salud

**Coordinación del Estudio:** Lorenzo Fernández Franco y Eduardo Ortega Castelló, Profesores de la Escuela Universitaria de Estadística de la Universidad Complutense de Madrid.

**Madrid 28 de septiembre de 2008**

## **1. Introducción.-**

La Coalición de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas, integrada por la Liga Europea de Diabéticos, la Liga Reumatológica Española, la Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España, la Confederación Española de Consumidores y Usuarios, y la Confederación Española del Paciente Reumático, junto a otras 32 asociaciones adheridas, han promovido este estudio sobre el Sistema Nacional de Salud (SNS) entre los usuarios y usuarias que padecen algún tipo de enfermedad crónica.

Con la colaboración de la Escuela Universitaria de Estadística de la Universidad Complutense de Madrid, a mediados del presente año, con la intención de conocer la percepción que tenían los enfermos crónicos, muchos de ellos asociados a los diferentes colectivos que conforman la Coalición, sobre el Sistema Nacional de Salud, se ha puesto en marcha este segundo estudio exploratorio, para ver en qué medida la atención sanitaria que reciben se corresponde con sus necesidades.

Uno de los anclajes básicos sobre los que se asienta la Sociedad del Bienestar y en los que se fundamenta el desarrollo personal y social de la ciudadanía en cualquier sistema democrático es el sistema de salud. Sin salud o con precarias condiciones de acceso a los recursos sanitarios de un país difícilmente se puede ejercer la ciudadanía y participar en la vida de una sociedad. Es por esta razón y, considerando las condiciones desfavorables de una gran parte de sus asociados y los escasos estudios realizados desde la perspectiva de los enfermos crónicos, por lo que desde la Coalición de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas, ha querido poner en marcha estos estudios.

El estudio que aquí presentamos, de carácter exploratorio, es el segundo que llevamos a cabo con la idea de emprender un seguimiento periódico de la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios, con vistas a la mejora del conocimiento y comunicación entre las Administraciones Públicas, los

profesionales sanitarios y los usuarios, sobre las necesidades y prestaciones de servicios a estos colectivos que se ven obligados a recurrir periódicamente al sistema de salud.

Por otro lado, teniendo en cuenta las Recomendaciones de la Organización Mundial de Salud, del Consejo de Europa y de la Unión Europea con relación a los enfermos crónicos, creemos necesario llevar a cabo este seguimiento para ver hasta qué punto estos ciudadanos reciben una atención médica de calidad y que responda a sus necesidades.

En definitiva, conforme a las orientaciones de las referidas organizaciones internacionales, de las que España forma parte, con este acercamiento al sistema nacional de salud, desde la perspectiva de los enfermos crónicos, hemos querido ver en qué medida las estrategias orientadas a asegurar una atención médica de calidad a este colectivo:

- ⇒ Están adecuadas a las necesidades específicas de los enfermos crónicos;
- ⇒ Buscan reforzar la autonomía de los pacientes;
- ⇒ Están centradas en los enfermos crónicos que viven en su propio ambiente.
- ⇒ Tienden a reforzar la prevención primaria y secundaria;
- ⇒ Presentan características de continuidad y flexibilidad;
- ⇒ Ofrecen una gama pluridisciplinar de competencias y de servicios profesionales que engloben la prevención, el tratamiento y el seguimiento;
- ⇒ Aportan apoyo y asesoramiento a las familias de los enfermos crónicos incluyendo un apoyo en el terreno práctico, social y emocional;
- ⇒ Ofrecen a los pacientes una educación que les permita hacer frente a las dificultades y gestionar su salud por si mismos.

Considerando todo lo anterior, en este segundo estudio, hemos querido saber si las tendencias con relación al sistema de salud, tal y como fueron percibidas por el propio colectivo (usuarias y usuarios con enfermedades crónicas), se seguían manteniendo o si se habría producido alguna modificación sustancial con respecto a la situación que se analizó en el primero, en el año 2005.

## 2. VALORACIÓN GLOBAL DE LA ATENCIÓN SANITARIA POR PARTE DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD.-

Al valorar la situación sanitaria de España con relación al año 2007, los asociados, como se puede ver a continuación, a grandes rasgos la consideran igual, si bien es verdad que, en torno al 23 %, creen que ha mejorado, y, un porcentaje ligeramente inferior (casi el 19%) piensa que ha empeorado, no habiendo diferencias significativas en función del sexo de la persona.

### ESTE SÍ

**Tabla 2.1. ¿Cree usted que la situación sanitaria del país es mucho peor, peor, igual, mejor o mucho mejor que hace un año?**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
mucho mejor	20	1,4	1,4
mejor	339	22,9	24,3
igual	768	52,0	76,3
peor	237	16,0	92,3
mucho peor	38	2,6	94,9
no sabe	76	5,1	100,0
<b>Total</b>	<b>1478</b>	<b>100,0</b>	

### ESTE SÍ

**Tabla 2.2. Sexo \* ¿Como cree que es la situación sanitaria del país con respecto a hace un año?**

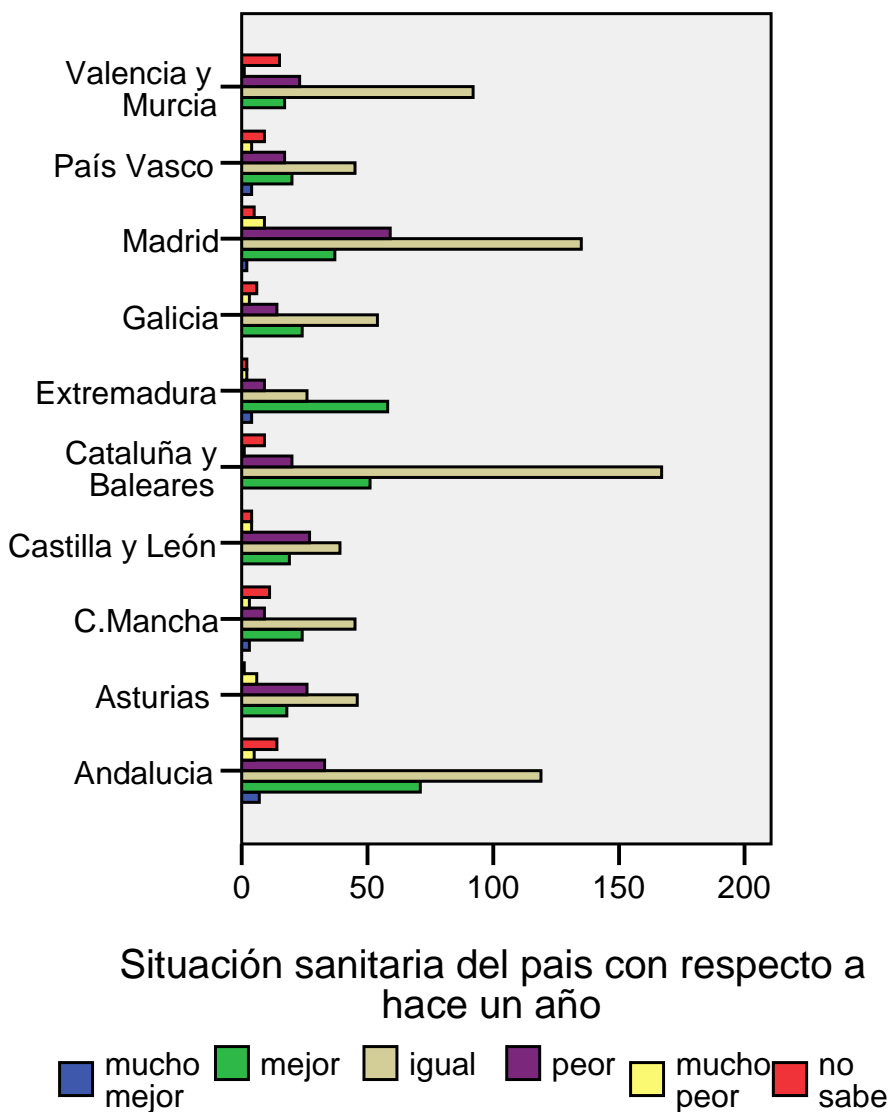
**Tabla de contingencia sexo \* Como cree que es la situación sanitaria del país con respecto a hace un año?**

			Como cree que es la situación sanitaria del país con respecto a hace un año?					
			mucho mejor	mejor	igual	peor	mucho peor	no sabe
sexo	hombre	% de sexo	1,3%	24,6%	51,6%	15,6%	2,1%	4,9%
		Residuos tipificados	-,2	,9	-,1	-,3	-,7	-,3
	mujer	% de sexo	1,4%	21,5%	52,3%	16,5%	3,0%	5,4%
		Residuos tipificados	,1	-,9	,1	,3	,7	,3

Al contemplar la situación sanitaria del país desde la perspectiva de las Comunidades Autónomas, se aprecia cómo es en la Comunidad de Madrid donde se percibe la situación sanitaria de manera más negativa y, al contrario, Andalucía es la que posee una percepción más positiva. Una situación similar aparece si se ve la situación con vistas al próximo año, si bien en Cataluña se considera que todo será igual.

ESTE SÍ

**Gráfico 2.1. Situación sanitaria en función de la Comunidad Autónoma de pertenencia**



Contemplando la situación en la perspectiva del futuro próximo, se verifica

cómo casi el 40% cree que estará igual en general, incrementándose el número de aquellas personas que dudan con relación al sistema sanitario de aquí a un año. El porcentaje de los que afirman que la situación mejorará o empeorara es casi idéntico a la que se percibe en la actualidad.

**ESTE SÍ**

**Tabla 2.3 Y cree usted que dentro de un año la situación sanitaria del país será:**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
mucho mejor	29	2,0	2,0
mejor	298	20,2	22,2
igual	582	39,5	61,7
peor	239	16,2	77,9
mucho peor	54	3,7	81,5
no sabe	272	18,5	100,0
<b>Total</b>	<b>1474</b>	<b>100,0</b>	

Cambiando de tema, y fijándonos en la atención que prestan los medios de comunicación a la situación de los enfermos crónicos, el colectivo, mayoritariamente, afirma que estos apenas se fijan en las condiciones de vida y salud de estos enfermos.

**Tabla 2.4. Atención que prestan los medios de comunicación a los enfermos crónicos**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
demasiada	7	,5	,5
mucha	150	10,3	10,7
poca	787	53,8	64,5
ninguna	274	18,7	83,3
no sabe	245	16,7	100,0
<b>Total</b>	<b>1463</b>	<b>100,0</b>	

### **3.- PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN PRIMARIA. Y ESPECIALIZADA-**

El acceso a los servicios sanitarios, salvo en los casos de urgencia, se lleva a cabo fundamentalmente a través de los Centros de Salud y de los Ambulatorios y con menos periodicidad de la que, en principio podría esperarse, al menos en los enfermos crónicos, como se puede apreciar a

continuación. Un poco más de la mitad del colectivo reconoce que como mucho tan solo ha ido al médico una vez en el último mes, y lo han hecho dos veces, en torno al 26,7 %. Aproximadamente el 19% afirma que han ido al médico entre 3 y cinco veces en el último mes, y son escasísimos los que han acudido al médico más de 6 veces.

**Tabla 3.1 ¿Cuántas veces ha ido al médico en el último mes?**

Veces que han ido al médico	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
,00	181	12,1	12,1
1,00	623	41,7	53,8
2,00	399	26,7	80,5
3,00	167	11,2	91,6
4,00	86	5,8	97,4
5,00	20	1,3	98,7
6,00	11	,7	99,5
7,00	1	,1	99,5
8,00	4	,3	99,8
10,00	1	,1	99,9
15,00	2	,1	100,0
<b>Total</b>	<b>1495</b>	<b>100,0</b>	

En las consultas, la mayoría de los usuarios ha recurrido al sistema público sanitario, siendo muy pocos los que lo han hecho a la sanidad privada. Además y, en términos generales, son muy pocos los que necesitaron ser atendidos en urgencias y en su propio domicilio, no apreciándose apenas diferencias ni por cuestión de género, ni con relación a la Comunidad Autónoma en la que residen.

**Tabla 3.2. ¿Dónde tuvo lugar su última consulta?**

Lugar de la última consulta	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
centro de salud	748	50,2	50,2
ambulatorio o centro de especialidades	259	17,4	67,5
consulta externa de hospital	276	18,5	86,0
urgencias ambulatorias	40	2,7	88,7
urgencias hospitalarias	56	3,8	92,5
médico particular	70	4,7	97,2
médico de una sociedad	26	1,7	98,9
empresa o del trabajo	10	,7	99,6
domicilio propio	5	,3	99,9

consulta telefónica  
**Total**

1	,1	100,0
<b>1491</b>	<b>100,0</b>	

En cuanto al tiempo que tuvieron que esperar para ser recibidos por el médico, aunque la media es de unos 31 minutos, sin embargo la elevada desviación típica, nos permite reconocer que esta situación es relativamente desigual entre los usuarios como se puede apreciar en la tabla siguiente. Castilla-La Mancha y Madrid, son las Comunidades Autónomas donde este tiempo de espera es ligeramente superior al del resto de las Comunidades, y, en el País Vasco es donde esta espera es más reducida.

ESTE SÍ

**Tabla 3.3. Tiempo de espera en consulta**

N	Válidos	1476
Media		30,9499
Desv. típica.		31,26669
Percentiles	10	5,0000
	25	15,0000
	50	20,0000
	75	40,0000
	90	60,0000

ESTE SÍ

**Tabla 3.4. Lugar de Residencia Vs. Media de tiempo en espera**

lugar de residencia	Media	N	Desv. típ.
Andalucía	32,9124	251	34,53358
Asturias	30,7071	99	27,24202
C.Mancha	39,5000	98	37,87425
Castilla y León	27,6289	97	20,64649
Cataluña y Baleares	26,9639	249	34,21273
Extremadura	28,5579	95	25,46910



Galicia	34,2424	99	40,0097
			2
Madrid	33,0705	241	31,0319
			6
País Vasco	25,3814	97	31,3639
			4
Valencia y Murcia	30,5400	150	16,0634
			8
<b>Total</b>	<b>30,9499</b>	<b>1476</b>	<b>31,2666</b>
			<b>9</b>

Siguiendo los procedimientos habituales, es al Médico de familia al que recurren frecuentemente, y, en las especialidades son las relacionadas con los huesos, el aparato digestivo, la ginecología en el caso de las mujeres, la vista en los ancianos, y, también la alergología y la psiquiatría, como se aprecia en las sucesivas consultas que realizan al médico.

**Tabla 3.5. ¿Qué Médico ha consultado?**

Médico consultado	Frecuencia	Porcentaje válido
médico de familia	698	46,6
alergólogo	48	3,2
aparato digestivo	41	2,7
cardiólogo	61	4,1
cirujano general y digestivo	12	,8
cirujano cardiovascular	14	,9
cirujano vascular	9	,6
dermatólogo	60	4,0
endocrino y nutricionista	27	1,8
geriátrico	2	,1
ginecólogo	52	3,5
medicina interna	34	2,3
nefrólogo	7	,5
neumólogo	40	2,7
neurocirujano	5	,3
neurólogo	14	,9
oftalmólogo	64	4,3
oncólogo	24	1,6
otorrinolaringólogo	15	1,0
psiquiatra	56	3,7
rehabilitación	35	2,3
reumatólogo	34	2,3
traumatólogo	66	4,4
urólogo	47	3,1
otra especialidad	33	2,2
Total	1498	100,0

Al valorar, dentro de una escala de **0 (totalmente insatisfecho)** a **10 (totalmente satisfecho)**, la situación de la sanidad y, en términos específicos, la atención prestada tanto en la atención primaria como en la especializada, observamos que tan solo les satisface parcialmente, el tiempo que les dedica el médico en la atención primaria, y los trámites burocráticos para acceder a los medicamentos, y, en menor medida, el tiempo de espera para conocer el resultado de un análisis. Sin embargo, se encuentran bastante insatisfechos con las listas de espera para acceder a un especialista y a una intervención quirúrgica. En la perspectiva de las Comunidades Autónomas, la Comunidad de Madrid sigue siendo la que peor califica la situación de la sanidad en toda esa serie de dimensiones, pues en todas sus calificaciones están por debajo de la media del conjunto de Comunidades.

ESTE SÍ

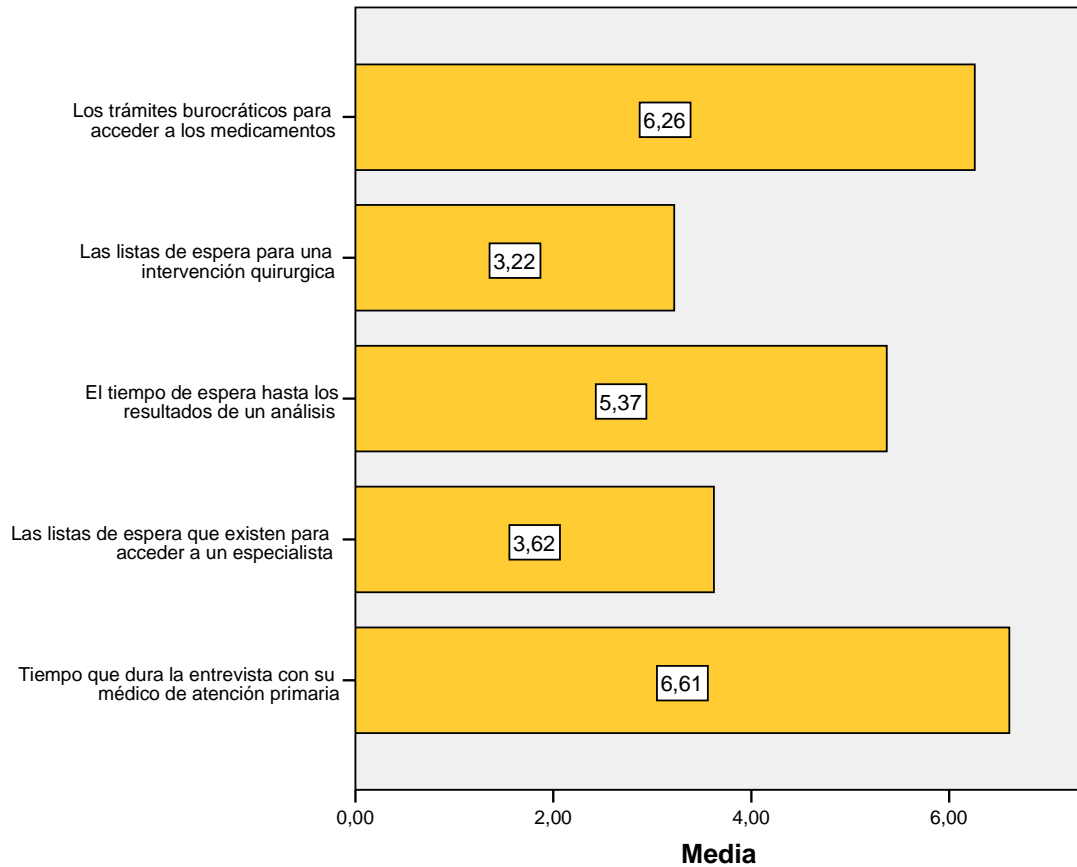
**Tabla 3.6. .Valoración de la situación de la sanidad.**

	Media
Tiempo que dura la entrevista con su médico de atención primaria	6,61
Las listas de espera que existen para acceder a un especialista	3,62
El tiempo de espera hasta los resultados de un análisis	5,37
Las listas de espera para una intervención quirúrgica	3,22
Los trámites burocráticos para acceder a los medicamentos	6,26

**Tabla 3.7. .Valoración de la situación de la sanidad en función de la Comunidad Autónoma de residencia**

lugar de residencia	Tiempo que dura la entrevista con su médico de atención primaria	Las listas de espera que existen para acceder a un especialista	El tiempo de espera hasta los resultados de un análisis	Las listas de espera para una intervención quirúrgica	Los trámites burocráticos para acceder a los medicamentos
Andalucía	6,9756	3,5753	5,6426	3,7616	7,1509
Asturias	6,3131	4,0521	4,7216	2,8387	6,0676
C.Mancha	6,5729	3,5169	4,9891	3,6429	6,2533
Castilla y León	6,4600	2,3846	4,7097	2,2963	5,5319
Cataluña y Baleares	6,3551	4,4476	6,1579	3,3277	5,7466
Extremadura	6,2424	4,0851	5,1134	4,5114	6,6731
Galicia	6,7653	3,7526	4,9394	2,9054	7,1429
Madrid	5,7071	2,9103	4,7082	2,3293	5,1674
País Vasco	7,5258	2,7813	5,5053	2,7470	7,5769
Valencia y Murcia	7,7397	4,1786	6,1348	3,7835	6,4648
Total	6,6075	3,6225	5,3688	3,2230	6,2577

**Gráfico 3.1. Valoración de la sanidad.**



#### 4.- OPINIÓN SOBRE LA ASISTENCIA HOSPITALARIA.-

Analizando una de las contingencias con las que tienen que enfrentarse tanto los enfermos crónicos como otros usuarios de la salud, como es la asistencia hospitalaria, en primer lugar, observamos que, en el último año, han sido muy pocos los que han necesitado hospitalización. Y la mayoría tan solo una vez ha recurrido a este tipo de asistencia, estando en el hospital una media de 10 días.

**ESTE SÍ**

**Tabla 4.1. Durante los últimos 12 meses, ¿ha necesitado hospitalizarse al menos una noche?**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
no	1216	81,1	81,1
si	283	18,9	100,0
<b>Total</b>	<b>1499</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 4.2. ¿Cuántas veces ha estado hospitalizado/a durante los últimos 12 meses?**

Número de veces hospitalizado	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
ninguna vez	5	1,8	1,8
una vez	195	69,1	70,9
dos veces	50	17,7	88,7
tres veces	16	5,7	94,3
cuatro veces	8	2,8	97,2
cinco veces	4	1,4	98,6
mas de cinco veces	4	1,4	100,0
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 4.3. De la última vez que fue hospitalizada/o, ¿cuántos días lo estuvo?**

N	Válidos	281
Media		10,2989
Desv. típica.		32,27609
Percentiles	10	1,0000
	25	2,0000
	50	5,0000
	75	9,0000
	90	16,8000

El motivo principal de ese ingreso hospitalario fue una intervención quirúrgica, así como, en menor medida, para un estudio médico para diagnóstico u otro tipo de tratamiento, pero sin intervención quirúrgica. Por otro lado, casi el 42% de los que precisaron de la asistencia hospitalaria, lo hicieron tras superar la lista de espera que demoró una media de 81 días (unos tres meses). Hay que significar que la lista de espera para la asistencia hospitalaria, afectó fundamentalmente a aquellas usuarias y usuarios que fueron a un hospital para una intervención quirúrgica, como se puede constatar a continuación.

**Tabla 4.4. ¿Cuál fue el motivo de su ingreso?**

Motivo del ingreso hospitalario	Frecuencia	Porcentaje válido
intervención quirúrgica	109	38,9
estudio médico para diagnóstico	37	13,2
tratamiento sin intervención quirúrgica	81	28,9
otros motivos	53	18,9
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 4.5. Motivo de su ingreso, vs. ¿Estuvo en lista de espera por ese motivo?**

			Estuvo en lista de espera por ese motivo?		Total
			no	si	
Cual fue el motivo de su ingreso?	intervención quirúrgica	% de Cual fue el motivo de su ingreso? Residuo	26,9% -34,3	<b>73,1%</b> 34,3	100,0%
	estudio médico para diagnóstico	% de Cual fue el motivo de su ingreso? Residuo	62,2% 1,3	37,8% -1,3	100,0%
	tratamiento sin intervención quirúrgica	% de Cual fue el motivo de su ingreso? Residuo	79,0% 16,5	21,0% -16,5	100,0%
	otros motivos	% de Cual fue el motivo de su ingreso? Residuo	90,4% 16,5	9,6% -16,5	100,0%
<b>Total</b>		<b>% de Cual fue el motivo de su ingreso?</b> <b>Residuo</b>	<b>58,6%</b>	<b>41,4%</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla 4.6. Media de días en la lista de espera hospitalaria**

Lista de espera hospitalaria	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Días en lista de espera depurados	171	,00	900,00	81,7251	109,44873
Cuanto tiempo estuvo en lista de espera (meses)	125	,00	30,00	3,5120	3,84082
N válido (según lista)	125				

La valoración que hacen de la asistencia recibida, es relativamente aceptable pues casi la mitad de las personas asistidas reconoce que la misma fue buena o muy buena. Son escasos los que afirman que no fueron bien

atendidos en el hospital

ESTE SÍ

**Tabla 4.7 Durante el tiempo que estuvo hospitalizado/a, ¿cómo calificaría la atención que recibió?**

Calificación de la atención hospitalaria	Frecuencia	Porcentaje válido
muy buena	81	29,0
buena	135	48,4
regular	53	19,0
mala	6	2,2
muy mala	3	1,1
no sabe	1	,4
<b>Total</b>	<b>279</b>	<b>100,0</b>

## **5.- VALORACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO Y DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.-**

La valoración que hacen de los profesionales sanitarios, en general es bastante buena, tanto en el caso de los profesionales médicos como en el caso del personal de enfermería.. No obstante hay tres aspectos de la relación que establecen con los profesionales de la salud que los valoran negativamente, como son: la posibilidad de obtener un segundo diagnóstico y la información que les ofrecen los médicos de un tratamiento alternativo al que están llevando. Comparando este estado de opinión con el se produjo en el estudio anterior, se percibe una mejora en la información sobre el uso de los medicamentos que, entonces, fue calificada negativamente, y, ahora, obtiene una calificación media de 6,22 en la escala de valoración de 0 a 10. Los aspectos mejor valorados son sin duda, y reiterando la calificación dada en el estudio anterior, la atención personal y la confianza que les ofrecen tanto el personal médico como el personal de enfermería. En esta perspectiva no se aprecian diferencias sustanciales entre las diferentes Comunidades Autónomas, si bien es cierto que es Andalucía la que realiza una mejor valoración en su conjunto

ESTE SÍ

Gráfico 5.1. Valoración de la atención de los profesionales dentro de una escala de 0 (Valoración muy mala) a 10 (valoración muy buena) –calificación media-

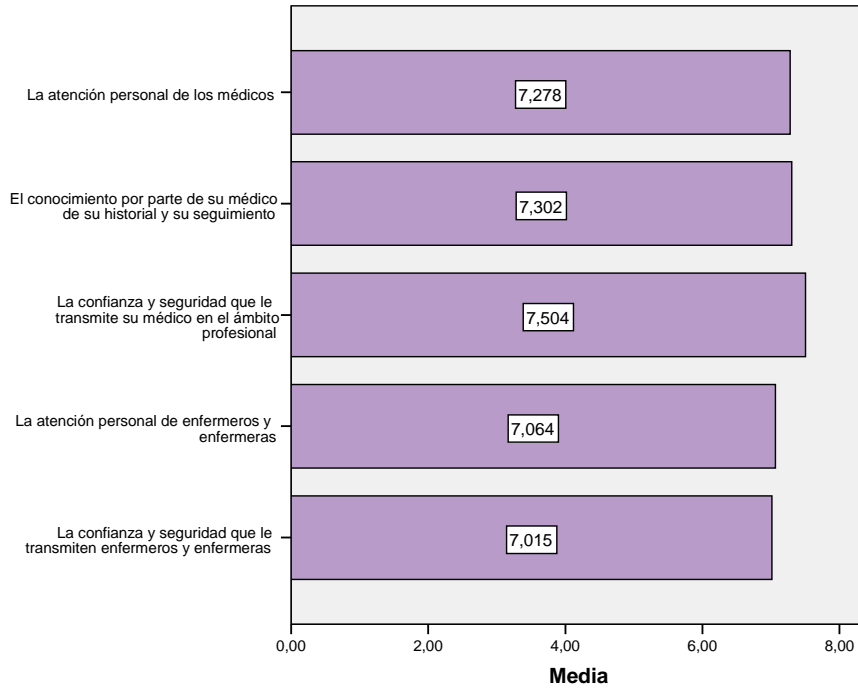
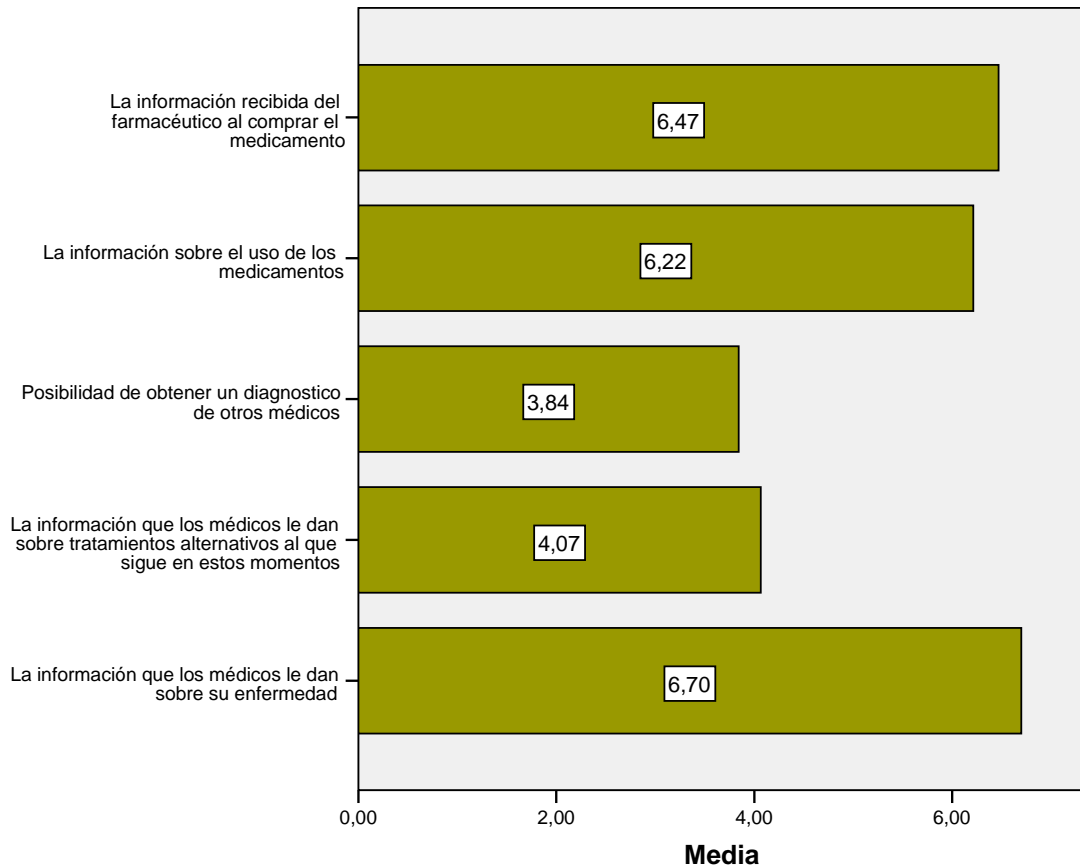




Gráfico 5.2. Valoración de otros aspectos de los profesionales dentro de una escala de 0 (Valoración muy mala) a 10 (valoración muy buena) –calificación media-



## 6.- USO Y CONSUMO DE LOS MEDICAMENTOS.-

¿ Qué decir con respecto al uso y consumo de los medicamentos en este colectivo de enfermos crónicos?. En primer lugar, señalar que son poquísimos los que dicen que no consumen ningún medicamento y, en segundo lugar, que son los medicamentos para el dolor, la tensión arterial y, las medicinas para el catarro, la gripe, garganta y bronquios los que más utilizan, seguidos muy de cerca por los tranquilizantes, relajantes y pastillas para dormir.. Hay que significar que una buena parte del colectivo de enfermos crónicos, llega a consumir de dos a tres medicamentos.

**Tabla 6.1. Medicamentos consume habitualmente**

Medicamentos consumidos	Frecuencia	Porcentaje
no toma ningún medicamento	19	1,3
un medicamento	331	22,0
dos medicamentos	503	33,4
tres medicamentos	342	22,7
cuatro medicamentos	168	11,1
cinco medicamentos	92	6,1
mas de cinco medicamentos	52	3,5
<b>Total</b>	<b>1507</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 6.2. ¿Qué tipo de medicamentos consume habitualmente durante su tratamiento?**

	Porcentaje total de la muestra
Medicinas para el catarro, gripe, garganta o bronquios	22,4%
Medicamentos para el dolor	42,6%
Medicamentos para bajar la fiebre	3,4%
Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos	8,9%
Laxantes	4,2%
Antibióticos	10,0%
Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	18,7%
Medicamentos para la alergia	13,1%
Medicamentos para la diarrea	,8%
Medicamentos para el reuma	12,5%
Medicamentos para el corazón	10,3%
Medicamentos para la tensión arterial	25,3%
Medicamentos para alteraciones digestivas	8,1%
Antidepresivos, estimulantes	10,9%
Anticonceptivos orales	3,1%
Hormonas para la menopausia	3,6%
Medicamentos para adelgazar o controlar el peso	1,2%
Medicamentos para bajar el colesterol	12,1%
Medicamentos para la diabetes	11,5%
Otros medicamentos	32,8%

En general no suelen tener problemas para encontrar el medicamento prescrito, y, cuando ha habido dificultades para localizarlo han sido debidas principalmente a que era necesario un sello de inspección previo a la dispensación.

ESTE SÍ

**Tabla 6.3. En general, ¿suele encontrar dificultades para encontrar el medicamento preescrito?**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
no	1344	89,8	89,8
si	153	10,2	100,0
<b>Total</b>	<b>1497</b>	<b>100,0</b>	

ESTE SÍ

**Tabla 6.4. Las dificultades se debieron a...**

	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No había en la farmacia	17,1	17,1
Era necesario un sello de inspección previo a la dispensación	60,5	77,6
Mi médico me receto un genérico en lugar de mi medicamento habitual	11,2	88,8
Otros motivos	11,2	100,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	

## **7.- PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y AYUDA QUE RECIBEN LOS ENFERMOS EN SU VIDA COTIDIANA.-**

Por otro lado, en el estudio se ha querido ver en qué medida participaban los usuarios en el sistema de salud y en su propio cuidado. Además de eso se ha querido averiguar si las instituciones prestan alguna ayuda a los enfermos crónicos en el desarrollo de las actividades cotidianas.

Con relación a la participación de los enfermos crónicos o de sus asociaciones en los órganos de decisión de la política sanitaria, casi la mitad reconoce que pocas veces o prácticamente ninguna participan en esa toma de decisiones. No obstante, un poco más del 22% de los usuarios afirman que se ha contado con ellos al menos de vez en cuando.

**Tabla 7.1. Respecto a la participación de los enfermos crónicos o de sus asociaciones en los órganos de decisión de la política sanitaria, ¿en qué grado cree Ud. que participan?**

	Frecuencia	Porcentaje válido
con mucha frecuencia	48	3,4
de vez en cuando	271	19,2
pocas veces	335	23,7
prácticamente nunca	241	17,0
no sabe	520	36,7
<b>Total</b>	<b>1415</b>	<b>100,0</b>

Y con lo que respecta a la ayuda recibida, casi el 27% de las personas enfermas crónicas afirman que requieren de una ayuda para la realización de sus actividades cotidianas, y esta proviene especialmente del entorno familiar. Teniendo en cuenta que, como se puede verificar en el apartado siguiente, casi el 16% de los enfermos crónicos viven solos y un 34% comparte el hogar con otra persona, este colectivo se encuentra relativamente desasistido por parte de las administraciones públicas.

**Tabla 7.2. Recibe usted algún tipo de ayuda de alguna persona en la realización de sus actividades cotidianas?**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
no	1070	73,1	73,1
si	393	26,9	100,0
<b>Total</b>	<b>1463</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 7.3 La ayuda recibida procede de?**

	Frecuencia	Porcentaje
la propia unidad familiar	237	60,3
ayuda pública externa a la unidad familiar	80	20,4
ayuda privada externa a la unidad familiar	68	17,3
no necesito ayuda me valgo por mi mismo	5	1,3
<b>Total</b>	<b>390</b>	<b>99,2</b>

## 8.- HABITOS DE VIDA Y AUTONOMÍA PERSONAL

Por último, y muy a grandes rasgos, se ha querido saber los hábitos de vida de este colectivo con algún tipo de enfermedad crónica, indagando sobre el consumo habitual o no de tabaco y bebidas alcohólicas, por un lado, y relacionando su altura y peso, por otro. En general, con respecto al primer asunto, en torno al 70% ni fuma, ni bebe normalmente, lo que vendría a indicar que adoptan un comportamiento saludable en esta perspectiva, como se puede ver a continuación.

**Tabla 8.1. ¿Fuma habitualmente?**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	1052	70,1	70,1
Si	448	29,9	100,0
<b>Total</b>	<b>1500</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 8.2. ¿Consume bebidas alcohólicas habitualmente?**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	1132	75,9	75,9
Si	359	24,1	100,0
<b>Total</b>	<b>1491</b>	<b>100,0</b>	

Al observar este comportamiento de acuerdo con el género y con la Comunidad Autónoma de residencia se observan algunas diferencias significativas por cuanto son los hombres los que, en mayor medida se exceden con el tabaco y con el alcohol. Esta ligera extralimitación se da en las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha, y Galicia con el tabaco, y, Castilla-La Mancha, Madrid y País Vasco con las bebidas alcohólicas.

**Tabla 8.2. Sexo \* consume bebidas alcohólicas habitualmente?**

			Consumo bebidas alcohólicas habitualmente?		Total
			no	si	
sexo	hombre	Recuento	450	255	705
		% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	39,8%	71,0%	47,3%
		Residuo	-85,3	85,3	
	mujer	Recuento	682	104	786
		% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	60,2%	29,0%	52,7%
		Residuo	85,3	-85,3	
Total		Recuento	1132	359	1491
		% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 8.3. Sexo \* fuma habitualmente?**

			¿Fuma habitualmente?		Total
			no	si	
sexo	hombre	Recuento	469	243	712
		% de fuma habitualmente?	44,6%	54,2%	47,5%
		Residuo	-30,3	30,3	
	mujer	Recuento	583	205	788
		% de fuma habitualmente?	55,4%	45,8%	52,5%
		Residuo	30,3	-30,3	
Total		Recuento	1052	448	1500
		% de fuma habitualmente?	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 8.4. Lugar de residencia \*¿ fuma habitualmente?**

Lugar de residencia		¿Fuma habitualmente?		Total
		no	si	
Andalucía	Recuento	198	55	253
	% de fuma habitualmente?	18,8%	12,3%	16,9%
	Residuos tipificados	1,5	-2,4	
Asturias	Recuento	68	32	100
	% de fuma habitualmente?	6,5%	7,1%	6,7%

	Residuos tipificados	-,3	,4	
Castilla-La .Mancha	Recuento	52	46	98
	% de fuma habitualmente?	4,9%	10,3%	6,5%
	Residuos tipificados	-2,0	3,1	
Castilla y León	Recuento	74	26	100
	% de fuma habitualmente?	7,0%	5,8%	6,7%
	Residuos tipificados	,5	-,7	
Cataluña y Baleares	Recuento	163	88	251
	% de fuma habitualmente?	15,5%	19,6%	16,7%
	Residuos tipificados	-1,0	1,5	
Extremadura	Recuento	79	22	101
	% de fuma habitualmente?	7,5%	4,9%	6,7%
	Residuos tipificados	1,0	-1,5	
Galicia	Recuento	58	43	101
	% de fuma habitualmente?	5,5%	9,6%	6,7%
	Residuos tipificados	-1,5	2,3	
Madrid	Recuento	168	78	246
	% de fuma habitualmente?	16,0%	17,4%	16,4%
	Residuos tipificados	-,3	,5	
País Vasco	Recuento	74	25	99
	% de fuma habitualmente?	7,0%	5,6%	6,6%
	Residuos tipificados	,5	-,8	
Valencia y Murcia	Recuento	118	33	151
	% de fuma habitualmente?	11,2%	7,4%	10,1%
	Residuos tipificados	1,2	-1,8	
<b>Total</b>	<b>Recuento</b>	<b>1052</b>	<b>448</b>	<b>1500</b>
	<b>% de fuma habitualmente?</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla 8.5. Lugar de residencia \* consume bebidas alcohólicas habitualmente?**

Lugar de residencia		¿Consume bebidas alcohólicas habitualmente?		Total
		no	si	
Andalucía	Recuento	189	62	251
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	16,7%	17,3%	16,8%
Asturias	Residuos tipificados	-,1	,2	
	Recuento	73	23	96
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	6,4%	6,4%	6,4%
Castilla-La Mancha	Residuos tipificados	,0	,0	
	Recuento	55	39	94
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	4,9%	10,9%	6,3%
Castilla y León	Residuos tipificados	-1,9	3,4	
	Recuento	95	6	101
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	8,4%	1,7%	6,8%
Cataluña y Baleares	Residuos tipificados	2,1	-3,7	
	Recuento	187	64	251
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	16,5%	17,8%	16,8%
Extremadura	Residuos tipificados	-,3	,5	
	Recuento	95	6	101
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	8,4%	1,7%	6,8%
Galicia	Residuos tipificados	2,1	-3,7	
	Recuento	84	17	101
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	7,4%	4,7%	6,8%
Madrid	Residuos tipificados	,8	-1,5	
	Recuento	160	86	246
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	14,1%	24,0%	16,5%
País Vasco	Residuos tipificados	-2,0	3,5	
	Recuento	67	32	99
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	5,9%	8,9%	6,6%
Valencia y Murcia	Residuos tipificados	-,9	1,7	
	Recuento	127	24	151
	% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?	11,2%	6,7%	10,1%
<b>Total</b>	Residuos tipificados	1,2	-2,0	
	<b>Recuento</b>	<b>1132</b>	<b>359</b>	<b>1491</b>
	<b>% de consume bebidas alcohólicas habitualmente?</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

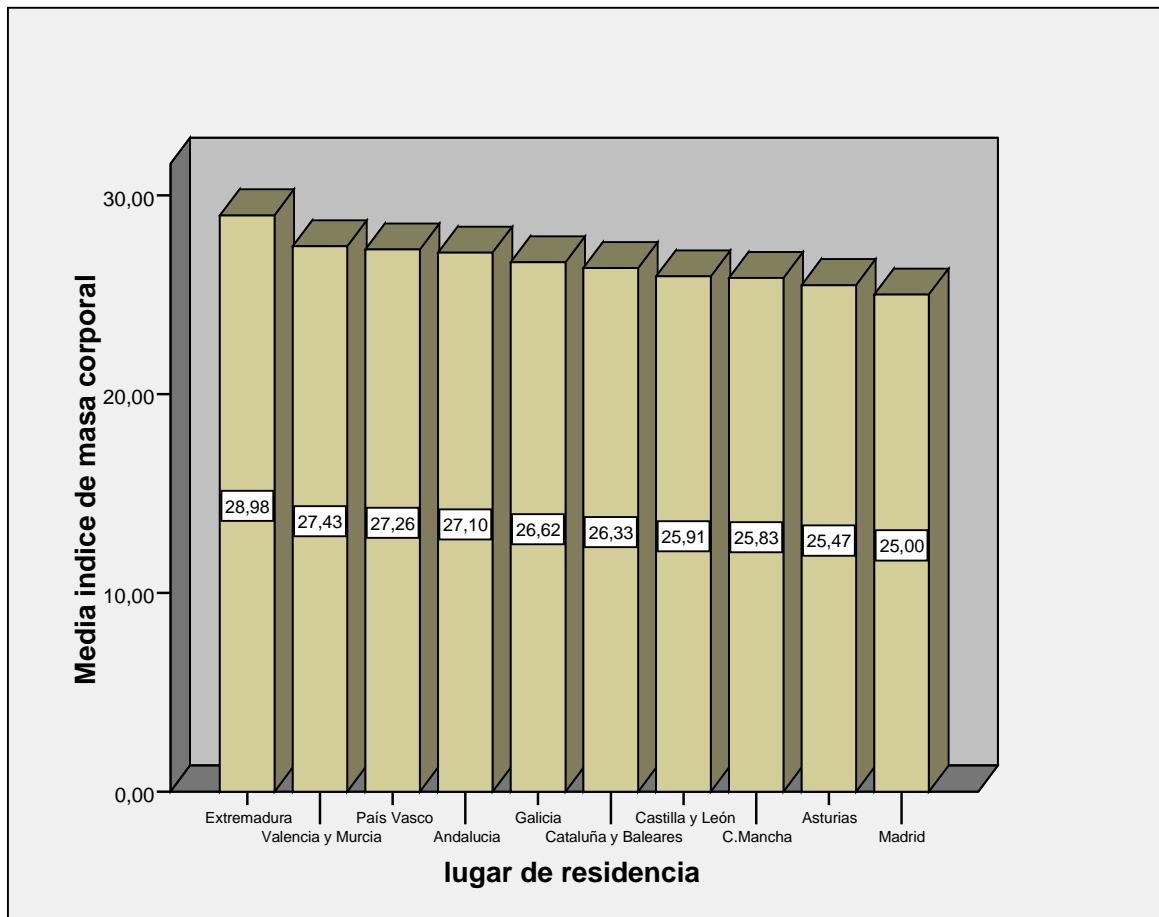


Al considerar el Índice de Masa Corporal, que se establece relacionando la altura de la persona con el peso, observamos que apenas un tercio de las enfermas y enfermos con algún tipo de enfermedad crónica posee un peso normal (que poseen entre un 18,5 y un 24,9 de Índice de Masa Corporal). Llama la atención que un 45% del colectivo tenga sobrepeso (entre 25 y 29,9 de IMC) y sobre todo que en torno al 20% pueda ser etiquetado como obeso, de acuerdo con estos parámetros. En el extremo opuesto, con insuficiencia de peso, se encuentra apenas el 1% del colectivo de enfermos crónicos. En definitiva, teniendo en cuenta la media del Índice de Masa Corporal de todo el colectivo, que es del 26,6, podríamos decir como característica genérica de las personas con enfermedades crónicas que a grandes rasgos poseen sobrepeso. Además se ha podido constatar como tendencia que cuantas más enfermedades crónicas han sido diagnosticadas a una persona, más elevado es su índice de masa corporal, lo que vendría a agravar su estado de salud. Por otro lado si nos fijamos en el sexo de la persona, se observa que los varones poseen un IMC más elevado que el de las mujeres, pues el de estas es de 25,9, frente al 27,4 de ellos.

**Tabla 8.6. Perfil de la persona**

Perfil de la persona	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Peso Insuficiente	11	,8	,8
Peso Normal	470	34,9	35,7
Sobrepeso	608	45,1	80,8
Obesidad	259	19,2	100,0
<b>Total</b>	<b>1348</b>	<b>100,0</b>	

Si analizamos toda esta situación en la perspectiva de las Comunidades Autónomas, podemos ver cómo la que más se acerca a la “normalidad” (entendiendo por tal a la Comunidad que más se aproxima a un Índice de Masa Corporal situado entre el 18,5 y el 24,9) es la Comunidad de Madrid, situándose en el extremo opuesto Extremadura, como se puede constatar en el gráfico comparativo siguiente.

**Gráfico 8.1. Índice de Masa Corporal en las Comunidades Autónomas**

Ahondado un poco más en la perspectiva de las Comunidades Autónomas, hay que señalar que es en Asturias donde se concentran aquellas personas con insuficiencia de peso y también en esta región, junto con Castilla-La Mancha, Castilla-León y Madrid, donde se da un mayor porcentaje de personas con un peso normal. . Por otra parte, el sobrepeso predomina en Galicia, Cataluña, País Vasco y Castilla León. En cuanto a la obesidad entre las enfermas y enfermos crónicos, se focaliza más en Extremadura, País Vasco, Andalucía y en Valencia y Murcia.

**Tabla 8.7. Lugar de residencia \* Perfil de la persona**

Lugar de residencia		Perfil de la persona				Total
		Peso Insuficiente	Peso Norma l	Sobrepeso	Obesidad	Peso Insuficiente
Andalucía	Recuento	0	83	109	57	249
	% de lugar de residencia	,0%	33,3%	43,8%	22,9%	100,0%
Asturias	Residuo	-2,0	-3,8	-3,3	9,2	
	Recuento	8	41	40	9	98
	% de lugar de residencia	8,2%	41,8%	40,8%	9,2%	100,0%
Castilla-La Mancha	Residuo	7,2	6,8	-4,2	-9,8	
	Recuento	1	42	36	17	96
	% de lugar de residencia	1,0%	43,8%	37,5%	17,7%	100,0%
Castilla y León	Residuo	,2	8,5	-7,3	-1,4	
	Recuento	0	45	45	10	100
	% de lugar de residencia	,0%	45,0%	45,0%	10,0%	100,0%
Cataluña y Baleares	Residuo	-,8	10,1	-,1	-9,2	
	Recuento	1	77	133	36	247
	% de lugar de residencia	,4%	31,2%	53,8%	14,6%	100,0%
Extremadura	Residuo	-1,0	-9,1	21,6	-11,5	
	Recuento	0	29	31	40	100
	% de lugar de residencia	,0%	29,0%	31,0%	40,0%	100,0%
Galicia	Residuo	-,8	-5,9	-14,1	20,8	
	Recuento	0	32	52	14	98
	% de lugar de residencia	,0%	32,7%	53,1%	14,3%	100,0%
Madrid	Residuo	-,8	-2,2	7,8	-4,8	
	Recuento	1	59	54	10	124
	% de lugar de residencia	,8%	47,6%	43,5%	8,1%	100,0%
País Vasco	Residuo	,0	15,8	-1,9	-13,8	
	Recuento	0	24	48	25	97
	% de lugar de	,0%	24,7%	49,5%	25,8%	100,0%

		residencia					
Valencia y Murcia	Residuo	-,8	-9,8	4,2	6,4		
	Recuento	0	38	60	41	139	
		% de lugar de residencia	,0%	27,3%	43,2%	29,5%	100,0%
Total	Residuo	-1,1	-10,5	-2,7	14,3		
	Recuento	11	470	608	259	1348	
		% de lugar de residencia	,8%	34,9%	45,1%	19,2%	100,0%

Si examinamos todo ello en función del género de la persona con enfermedades crónicas, en la tabla siguiente se puede comprobar , cómo el IMC en los varones es más elevado que en las mujeres, por lo que el sobrepeso y la obesidad se encuentran más asociados a ellos que a ellas.

**Tabla 8.8. Perfil de la persona \* sexo**

		Perfil de la persona				Total	
		Peso Insuficiente	Peso Normal	Sobrepeso	Obesidad		
Sexo	hombre	Recuento	0	155	348	133	636
		% de Perfil de la persona	,0%	33,0%	57,2%	51,4%	47,2%
	mujer	Residuos tipificados	-2,3	-4,5	3,6	1,0	
		Recuento	11	315	260	126	712
		% de Perfil de la persona	100,0%	67,0%	42,8%	48,6%	52,8%
		Residuos tipificados	2,2	4,2	-3,4	-,9	
<b>Total</b>	<b>Recuento</b>		<b>11</b>	<b>470</b>	<b>608</b>	<b>259</b>	<b>1348</b>
	<b>% de Perfil de la persona</b>		<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

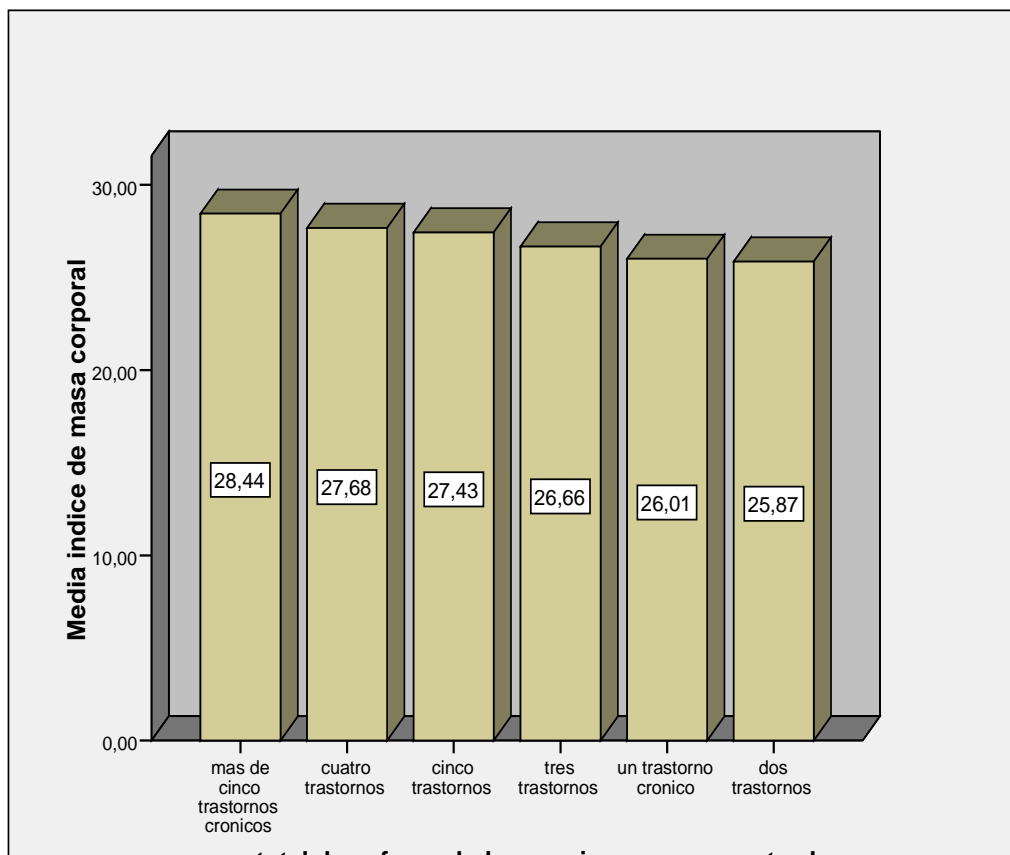
Profundizando un poco más en esta cuestión, sin olvidar lo dicho anteriormente de que a mayor número de enfermedades crónicas diagnosticadas a un individuo más elevado es su Índice de Masa Corporal, hemos podido observar lo siguiente:

- Que existen determinadas enfermedades para las que el

Índice de Masa Corporal es significativamente mayor para aquellas personas que la padecen frente a aquellas que no la padecen. Este es el caso de: la tensión alta, del infarto de miocardio y otras enfermedades del corazón, las varices en las piernas, artrosis, artritis y reuma, bronquitis crónica, diabetes, incontinencia urinaria, colesterol alto, cataratas, embolia, hemorroides y problemas de próstata.

- Que hay enfermedades para las que el Índice de Masa Corporal es significativamente menor para aquellas personas que la padecen que para el resto de las personas que no la padecen. Entre estas están: la alergia crónica, problemas crónicos en la piel, migraña o dolor de cabeza frecuente y la anemia.
- Por último existe todo un conjunto de enfermedades de carácter crónico en las que no se ha podido ver ningún tipo de relación aparente entre la misma y el IMS. En esta situación estarían: el dolor de espalda crónico, el asma, la EPOC, la ulcera de estomago o duodeno, el estreñimiento crónico, la depresión, ansiedad y otros trastornos mentales, los tumores malignos, la osteoporosis, los problemas de tiroides, y los problemas del periodo menopáusico.

**Gráfico 8.2. Índice de Masa Corporal de acuerdo al número de enfermedades diagnosticadas**



Por último en lo que respecta a la autonomía personal y funcional, se constata que la mayor parte del colectivo de enfermos y enfermas crónicas se valen por sí mismos, siendo en torno al 27% los que recibe algún tipo de ayuda de terceras personas o de las instituciones. Esa ayuda, como se puede ver a continuación, proviene fundamentalmente de la unidad familiar. Apenas un 20,4% recibe una ayuda pública.

**Tabla 8.9. Recepción de ayuda domiciliaria**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
no	1070	73,1	73,1
si	393	26,9	100,0
<b>Total</b>	<b>1463</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 8.10. Procedencia de la ayuda recibida**

	Frecuencia	Porcentaje
la propia unidad familiar	237	60,3
ayuda pública externa a la unidad familiar	80	20,4
ayuda privada externa a la unidad familiar	68	17,3
no necesito ayuda me valgo por mi mismo	5	1,3
<b>Total</b>	<b>390</b>	<b>99,2</b>

## **9.- VALORACIÓN GLOBAL DEL SISTEMA SANITARIO DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.-**

Por último, aplicando algunas técnicas de análisis multivariante, igualmente de forma exploratoria, hemos querido tener una visión de conjunto del sistema de acuerdo con la percepción de los enfermos crónicos. Para ello, en primer lugar hemos seleccionado las 15 variables más relevantes de la situación, llevando a cabo con ellas un análisis factorial. Esta prueba estadística tiene su razón u objetivo en el deseo de reducir un determinado número de variables a una serie de factores para facilitar en algunos aspectos la comprensión del problema a analizar debido a la información que este análisis aporta. De lo que se trata es de reducir un número considerable de

variables a un número de factores menores que contienen la información de las anteriores variables. Esta técnica a la hora de traducir las variables en factores trabaja sobre la idea de que determinadas variables, sus valores, se corresponden de tal forma que parece ser que se está midiendo lo mismo con varias de las variables y es por ello que se resuman en factores. En definitiva se extraen factores que contienen una información que a priori no es observable ya que es extraíble del conjunto de las variables. Así lo que obtendremos son factores, indicadores de determinados fenómenos del sistema sanitario que hacen así más fácil su interpretación y obtención de una información de carácter distinto, por su naturaleza, al resto de datos con los que se han llevado a cabo la análisis.

Las variables que se van a utilizar para la realización de este análisis son las siguientes:

***Tabla 9.1 Variables que serán contempladas en el análisis factorial del sistema sanitario***

Variables:

Tiempo que dura la entrevista con su médico de Atención Primaria

Las listas de espera que existen para acceder a un especialista

El tiempo que debe esperar para obtener los resultados de un análisis

Las listas de espera para una intervención quirúrgica

Los trámites burocráticos para acceder a medicamentos

La confianza y seguridad que le transmiten los enfermeros y enfermeras

La atención personal de los enfermeros y enfermeras

La confianza y seguridad que le trasmite su médico en el ámbito profesional.

El conocimiento por parte de su médico de su historial médico y su seguimiento

La atención personal de los médicos

La información que los médicos le dan sobre su enfermedad

La información que los médicos le dan sobre tratamiento alternativo o distinto al que sigue en estos momentos

Posibilidad de obtener diagnóstico de otros médicos

La información sobre el uso de medicamentos

La información recibida del farmacéutico al comprar el medicamento

Realizadas las pruebas estadísticas correspondientes para ver si es factible este tipo de análisis, se ha llegado, tras la comprobación correspondiente, a obtener un total de tres factores (dentro del conjunto de 15 variables) donde además se indica la cantidad de varianza explicada que se obtiene por el hecho de traducir las variables en factores. Tal es la situación que se consigue explicar por medio de los factores el 64,002 de la varianza de las variables.

**Varianza total explicada**

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	6,586	43,909	43,909	6,586	43,909	43,909	4,241	28,272	28,272
2	1,635	10,900	54,809	1,635	10,900	54,809	2,768	18,455	46,727
3	1,251	8,339	63,148	1,251	8,339	63,148	2,463	16,421	63,148
4	,907	6,050	69,197						
5	,835	5,568	74,766						
6	,763	5,084	79,850						
7	,577	3,849	83,699						
8	,517	3,449	87,147						
9	,442	2,947	90,095						
10	,375	2,497	92,592						
11	,313	2,089	94,681						
12	,297	1,979	96,660						
13	,215	1,436	98,096						
14	,205	1,370	99,465						
15	,080	,535	100,000						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Una vez visto que es adecuado llevar a cabo el análisis, la varianza que los propios factores pueden explicar pasaremos a determinar los factores, atribuyéndoles una denominación de tal manera que cada factor sea comprensible de la manera más clara y específica posible, así como se detallarán las variables que componen estos factores.



**Matriz de componentes rotados<sup>a</sup>**

	Componente		
	1	2	3
La confianza y seguridad que le transmite su médico en el ámbito profesional	,826		
La atención personal de los médicos	,786		
El conocimiento por parte de su médico de su historial y su seguimiento	,754		
La confianza y seguridad que le transmiten enfermeros y enfermeras	,712		
La atención personal de enfermeros y enfermeras	,707		
La información que los médicos le dan sobre su enfermedad	,704		
Tiempo que dura la entrevista con su médico de atención primaria	,600		
Las listas de espera que existen para acceder a un especialista		,808	
Las listas de espera para una intervención quirúrgica		,795	
El tiempo de espera hasta los resultados de un análisis		,750	
Los trámites burocráticos para acceder a los medicamentos		,479	
Posibilidad de obtener un diagnóstico de otros médicos			,772
La información que los médicos le dan sobre tratamientos alternativos al que sigue en estos momentos			,759
La información sobre el uso de los medicamentos			,667
La información recibida del farmacéutico al comprar el medicamento			,633

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 6 iteraciones.

Como resultado de todo ello, se establecen los tres factores extraídos con la denominación más apropiada para ellos y el conjunto de variables que lo integran:

- Factor 1: PROFESIONALIDAD DE LOS EXPERTOS DEL SECTOR SANITARIO**

- Atención personal de los médicos
- Confianza y seguridad que le transmite su médico en el ámbito profesional
- Información que los médicos le dan sobre su enfermedad
- Atención personal de los enfermeros y enfermeras
- Confianza y seguridad que le transmiten los enfermeros y enfermeras
- El conocimiento por parte de su médico de su historial médico y su seguimiento
- Tiempo que dura su entrevista con el médico de atención primaria

- Factor 2: AGILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO**

- Tiempo que debe esperar para obtener los resultados de

un análisis

- Las listas de espera para acceder a un especialista
- Listas de espera para una intervención quirúrgica
- Los trámites burocráticos para obtener los medicamentos

- **Factor 3: INFORMACIÓN SANITARIA**

- La información que los médicos le dan sobre un tratamiento alternativo o distinto al que sigue en estos momentos
- Posibilidad de obtener un diagnóstico de otros médicos
- La información sobre el uso de medicamentos
- La información recibida del farmacéutico al comprar el medicamento

Como resumen a este análisis se puede concluir que estos factores no miden una cuestión en particular, como pudiera ser cada una de las variables por separado, sino que este análisis nos ayuda en primer lugar a observar que las variables que componen cada factor están entre sí relacionadas, forman parte de un concepto más amplio (como es el factor) y nos ayuda a poder evaluar de manera conjunta estos tres aspectos fundamentales del sistema sanitario, haciendo más fácil las posibles comparaciones que quisieran hacerse en relación a los factores e incluso determinar en qué sentido pueden depender estos factores de otras variables, para lo cuál pudieran realizarse al caso regresiones múltiples que nos indiquen que variables y en qué medida provocan que las puntuaciones de los factores aumenten o disminuyan (se valoren más positivamente o más negativamente). En definitiva y de acuerdo con los análisis realizados, obtendríamos el siguiente mapa del estado del sistema sanitario en el conjunto de algunas de las Comunidades Autónomas de nuestro país.

### Rangos

	lugar de residencia	Rango promedio
Profesionalidad de los expertos del sector sanitario	Andalucía	315,03
	Asturias	316,40
	C.Mancha	193,80
	Castilla y León	331,22
	Cataluña y Baleares	313,15
	Extremadura	336,50
	Galicia	350,56
	Madrid	358,68
	País Vasco	432,48
	Valencia y Murcia	438,96
Agilidad del sistema sanitario	Andalucía	354,78
	Asturias	338,67
	C.Mancha	319,17
	Castilla y León	269,04
	Cataluña y Baleares	429,36
	Extremadura	367,41
	Galicia	325,49
	Madrid	234,33
	País Vasco	310,54
	Valencia y Murcia	375,45
Información sanitaria	Andalucía	450,63
	Asturias	249,00
	C.Mancha	404,13
	Castilla y León	193,72
	Cataluña y Baleares	350,59
	Extremadura	457,34
	Galicia	321,14
	Madrid	263,34
	País Vasco	340,91
	Valencia y Murcia	381,02

Por tanto, conforme a estos resultados y de acuerdo con la percepción del propio colectivo de personas con algún tipo de enfermedad crónica, el sistema sanitario español es valorado del siguiente modo:

- En la dimensión de la profesionalidad de los expertos del sector sanitario, es decir de los profesionales de la salud, los del País Vasco, País Vasco, Valencia y Murcia, son los mejor valorados, situándose en el extremo opuesto los de Castilla-La Mancha.
- En la dimensión de agilidad del sistema sanitario, es decir, en la perspectiva de la gestión de la sanidad en la región correspondiente,

sobresalen Cataluña, Valencia y Murcia, y, en el otro extremo, las que peor valoradas son por su gestión, estarían Castilla-León y Madrid.

- Y, por último, en la dimensión de la información sanitario que puede contribuir a un mayor o menor grado de bienestar de la persona afectada por algún tipo de enfermedad, Andalucía y Extremadura sobresalen por encima de las demás, estando en el extremo opuesto, Asturias y Castilla-León.

## 10.- CONCLUSIONES.-

En primer lugar, al considerar la situación sanitaria de España con relación al año 2007, las personas con algún tipo de enfermedades crónicas, a grandes rasgos la consideran igual, si bien es verdad que, en torno al 23 %, creen que ha mejorado, y, un porcentaje ligeramente inferior (casi el 19%) piensa que ha empeorado, siendo las mujeres las que tienen una percepción más negativa de la situación que la de los hombres.. Viendo todo ello desde la perspectiva de las Comunidades Autónomas, se aprecia cómo es en la Comunidad de Madrid donde se percibe la situación sanitaria de manera más negativa y, al contrario, Andalucía es la que posee una percepción más positiva. Una situación similar aparece si se ve la situación con vistas al próximo año, si bien en Cataluña se considera que todo será igual.

En cuanto a la percepción que tiene el colectivo de enfermos crónicos sobre la **atención primaria y especializada**, se ha constatado que el acceso a los servicios sanitarios, salvo en los casos de urgencia, se lleva a cabo fundamentalmente a través de los Centros de Salud y de los Ambulatorios y con menos periodicidad de la que, en principio podría esperarse. Un poco más de la mitad del colectivo reconoce que como mucho tan solo ha ido al médico una vez en el último mes, y lo han hecho dos veces, en torno al 26,7 %. Aproximadamente el 19% afirma que han ido al médico entre 3 y cinco veces en el último mes, y son escasísimos los que han acudido al médico más de 6 veces. Y, en su mayoría lo han hecho al sistema público de salud. Por otra parte, para ser atendidos por el médico tuvieron que esperar unos 31 minutos que fue muy diferente en función de la Comunidad Autónoma de residencia.

Castilla-La Mancha y Madrid, son las Comunidades Autónomas donde este tiempo de espera es ligeramente superior al del resto de las Comunidades, y, en el País Vasco es donde esta espera es más reducida. Siguiendo los procedimientos habituales, es al Médico de familia al que recurren frecuentemente, y, en las especialidades son las relacionadas con los huesos, el aparato digestivo, la ginecología en el caso de las mujeres, la vista en los ancianos, y, también la alergología y la psiquiatría, como se aprecia en las sucesivas consultas que realizan al médico.

Al valorar, dentro de una escala de **0 (totalmente insatisfecho)** a **10 (totalmente satisfecho)**, la situación de la sanidad y, en términos específicos, la atención prestada tanto en la atención primaria como en la especializada, observamos que tan solo les satisface parcialmente, el tiempo que les dedica el médico en la atención primaria, y los trámites burocráticos para acceder a los medicamentos, y, en menor medida, el tiempo de espera para conocer el resultado de un análisis. Sin embargo, se encuentran bastante insatisfechos con las listas de espera para acceder a un especialista y a una intervención quirúrgica. En la perspectiva de las Comunidades Autónomas, la Comunidad de Madrid sigue siendo la que peor califica la situación de la sanidad en toda esa serie de dimensiones, pues en todas sus calificaciones están por debajo de la media del conjunto de Comunidades.

La valoración que hacen de los profesionales sanitarios, en general es bastante buena, tanto en el caso de los profesionales médicos como en el caso del personal de enfermería.. No obstante hay tres aspectos de la relación que establecen con los profesionales de la salud que los valoran negativamente, como son: la posibilidad de obtener un segundo diagnóstico y la información que les ofrecen los médicos de un tratamiento alternativo al que están llevando. Comparando este estado de opinión con el se produjo en el estudio anterior, se percibe una mejora en la información sobre el uso de los medicamentos que, entonces, fue calificada negativamente, y, ahora, obtiene una calificación media de 6,22 en la escala de valoración de 0 a 10. Los aspectos mejor valorados son sin duda, y reiterando la calificación dada en el estudio anterior, la atención personal y la confianza que les ofrecen tanto el personal médico

como el personal de enfermería. En esta perspectiva no se aprecian diferencias sustanciales entre las diferentes Comunidades Autónomas, si bien es cierto que es Andalucía la que realiza una mejor valoración en su conjunto.

En lo que respecta al consumo de medicamentos, son poquísimos los que dicen que no consumen ningún medicamento y, entre los que consumen, son los medicamentos para el dolor, la tensión arterial y, las medicinas para el catarro, la gripe, garganta y bronquios los que más utilizan, seguidos muy de cerca por los tranquilizantes, relajantes y pastillas para dormir.. Hay que significar que una buena parte del colectivo de enfermos crónicos, llega a consumir de dos a tres medicamentos.

Con relación a la participación de los enfermos crónicos o de sus asociaciones en los órganos de decisión de la política sanitaria, casi la mitad reconoce que pocas veces o prácticamente ninguna participan en esa toma de decisiones. No obstante, un poco más del 22% de los usuarios afirman que se ha contado con ellos al menos de vez en cuando.

Casi el 27% de las personas enfermas crónicas afirman que requieren de una ayuda para la realización de sus actividades cotidianas, y esta proviene especialmente del entorno familiar. Teniendo en cuenta que, aproximadamente el 16% de los enfermos crónicos viven solos y un 34% comparte el hogar con otra persona, este colectivo se encuentra relativamente desasistido por parte de las administraciones públicas.

Al contemplar los hábitos de vida del colectivo, en primer lugar, indagando sobre el consumo habitual o no de tabaco y bebidas alcohólicas, en general, con respecto al primer asunto, en torno al 70% ni fuma, ni bebe normalmente, lo que vendría indicar que adoptan un comportamiento saludable en esta perspectiva, como se puede ver a continuación. No obstante, fijándonos en el Índice de Masa Corporal, se ha podido constatar que el colectivo tiene una tendencia al sobrepeso y, además, cuanto más enfermedades crónicas sufren, mayor es su Índice de Masa Corporal lo que vendría a agravar su estado de salud. Por otro lado si nos fijamos en el sexo de la persona, se observa que los

varones poseen un IMC más elevado que el de las mujeres, pues el de estas es de 25,9, frente al 27,4 de ellos. Y en las Comunidades Autónomas es la de Madrid la que más próxima está a la normalidad, estando en el extremo opuesto la Comunidad Extremeña que es la que más predomina el sobrepeso en su colectivo de enfermos crónicos.

Por último al valorar globalmente el sistema sanitario desde la perspectiva de las Comunidades Autónomas, de acuerdo con la percepción del propio colectivo de personas con algún tipo de enfermedad crónica, el sistema sanitario español es valorado del siguiente modo:

- En la dimensión de la profesionalidad de los expertos del sector sanitario, es decir de los profesionales de la salud, los del País Vasco, Vasco, Valencia y Murcia, son los mejor valorados, situándose en el extremo opuesto los de Castilla-La Mancha.
- En la dimensión de agilidad del sistema sanitario, es decir, en la perspectiva de la gestión de la sanidad en la región correspondiente, sobresalen Cataluña, Valencia y Murcia, y, en el otro extremo, las que peor valoradas son por su gestión, estarían Castilla-León y Madrid.
- Y, por último, en la dimensión de la información sanitaria que puede contribuir a un mayor o menor grado de bienestar de la persona afectada por algún tipo de enfermedad, Andalucía y Extremadura sobresalen por encima de las demás, estando en el extremo opuesto, Asturias y Castilla-León.

## ANEXOS:

### Metodología y Ficha técnica.

Como ya indicábamos en la introducción esta investigación de carácter exploratorio se ha centrado exclusivamente en el conjunto de enfermos crónicos en general o vinculados de alguna manera con la Coalición de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas. De esos colectivos se ha extraído una muestra aleatoria de 1506 individuos con las siguientes características sociodemográficas:

**Tabla 1: Enfermedad Crónica**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
no	3	,2	,2
si	1503	99,8	100,0
Total	1506	100,0	

**Tabla 2. Tipo de Enfermedad Crónica padecida**

Enfermedades que padecen	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	Nº
Tensión alta	417	9,4%	28,2%
Infarto de miocardio	59	1,3%	4,0%
Otras enfermedades del corazón	120	2,7%	8,1%
Varices en las piernas	317	7,2%	21,5%
Artrosis, artritis, reuma	379	8,6%	25,7%
Dolor de espalda crónico	372	8,4%	25,2%
Alergia crónica	216	4,9%	14,6%
Asma	127	2,9%	8,6%
Bronquitis crónica	117	2,6%	7,9%
EPOC	39	,9%	2,6%
Diabetes	192	4,3%	13,0%
Úlcera de estómago o duodeno	87	2,0%	5,9%
Incontinencia urinaria	94	2,1%	6,4%
Colesterol alto	257	5,8%	17,4%
Cataratas	170	3,8%	11,5%
Problemas crónicos de la piel	139	3,1%	9,4%
Estreñimiento crónico	112	2,5%	7,6%
Depresión, ansiedad u otros trastornos mentales	251	5,7%	17,0%
Embolia	15	,3%	1,0%
Migraña o dolor de cabeza frecuente	226	5,1%	15,3%
Hemorroides	159	3,6%	10,8%
Tumores malignos	65	1,5%	4,4%



Osteoporosis	126	2,9%	8,5%
Anemia	59	1,3%	4,0%
Problemas de tiroides	85	1,9%	5,8%
Problemas de próstata	122	2,8%	8,3%
Problemas del periodo menopáusico	94	2,1%	6,4%
<b>Total</b>	<b>4416</b>	<b>100,0%</b>	<b>299,0%</b>

**Tabla 3: Sexo**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
hombre	714	47,4	47,4
mujer	792	52,6	100,0
<b>Total</b>	<b>1506</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 4: Grupos de Edad**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
menores de 29 años	133	8,8	8,8
entre 30 y 44 años	240	16,0	24,8
entre 45 y 59 años	332	22,1	46,9
entre 60 y 74 años	565	37,6	84,5
75 y más años	233	15,5	100,0
<b>Total</b>	<b>1503</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 5: Ocupación actual**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
trabaja	540	35,9	35,9
jubilado o pensionista	682	45,3	81,2
estudiante	44	2,9	84,1
desempleado	71	4,7	88,8
en el domicilio propio	168	11,2	100,0
<b>Total</b>	<b>1505</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 6: Comunidad Autónoma de residencia**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Andalucía	253	16,8	16,8
Asturias	100	6,6	23,4
Castilla-La.Mancha	99	6,6	30,0
Castilla y León	101	6,7	36,7
Cataluña y Baleares	251	16,7	53,4
Extremadura	101	6,7	60,1
Galicia	101	6,7	66,8
Madrid	249	16,5	83,3
País Vasco	101	6,7	90,0
Valencia y Murcia	151	10,0	100,0
<b>Total</b>	<b>1507</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 7: Tamaño del Hogar**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
una persona	237	15,9	15,9
dos personas	506	34,1	50,0
tres personas	351	23,6	73,6
cuatro personas	238	16,0	89,6
cinco o mas personas	154	10,4	100,0
<b>Total</b>	<b>1486</b>	<b>100,0</b>	

**Tabla 8: Medicamentos consumidos habitualmente**

Medicamentos consumidos con regularidad			Porcentaje de
	Nº Respuestas	Porcentaje	casos
Medicinas para el catarro, gripe, garganta o bronquios	338	10,1%	23,9%
Medicamentos para el dolor	642	19,1%	45,5%
Medicamentos para bajar la fiebre	51	1,5%	3,6%
Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos	134	4,0%	9,5%
Laxantes	64	1,9%	4,5%
Antibióticos	150	4,5%	10,6%
Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	282	8,4%	20,0%
Medicamentos para la alergia	198	5,9%	14,0%
Medicamentos para la diarrea	12	,4%	,8%
Medicamentos para el reuma	188	5,6%	13,3%
Medicamentos para el corazón	155	4,6%	11,0%
Medicamentos para la tensión arterial	381	11,3%	27,0%
Medicamentos para alteraciones digestivas	122	3,6%	8,6%
Antidepresivos, estimulantes	165	4,9%	11,7%
Anticonceptivos orales	47	1,4%	3,3%
Hormonas para la menopausia	55	1,6%	3,9%
Medicamentos para adelgazar o controlar el peso	18	,5%	1,3%
Medicamentos para bajar el colesterol	182	5,4%	12,9%
Medicamentos para la diabetes	174	5,2%	12,3%
<b>Total</b>	<b>3358</b>	<b>100,0%</b>	<b>237,8%</b>

Tabla de contingencia \$enfermedades\*residencia

		Lugar de residencia									
		Andalucía	Asturias	C.Mancha	Castilla y León	Cataluña y Baleares	Extremadura	Galicia	Madrid	País Vasco	Valencia y Murcia y
enfermedades Tensión alta	% dentro de \$enfermedades	17,3%	5,0%	3,8%	8,6%	15,3%	9,8%	4,6%	17,5%	5,8%	12,2%
	% dentro de residencia	9,0%	7,6%	7,8%	12,4%	8,9%	8,1%	7,3%	10,0%	7,4%	16,9%
Infarto de miocardio	% dentro de \$enfermedades	11,9%	5,1%	1,7%	5,1%	23,7%	6,8%	1,7%	16,9%	13,6%	13,6%
	% dentro de residencia	,9%	1,1%	,5%	1,0%	1,9%	,8%	,4%	1,4%	2,5%	2,7%
Otras enfermedades de corazón	% dentro de \$enfermedades	17,5%	7,5%	1,7%	8,3%	15,8%	13,3%	5,0%	12,5%	7,5%	10,8%
	% dentro de residencia	2,6%	3,3%	1,0%	3,4%	2,6%	3,2%	2,3%	2,0%	2,8%	4,3%
Varices en las piernas	% dentro de \$enfermedades	21,1%	9,1%	4,4%	3,5%	15,1%	11,4%	5,7%	16,4%	7,9%	5,4%
	% dentro de residencia	8,4%	10,5%	6,9%	3,8%	6,6%	7,1%	6,9%	7,1%	7,7%	5,6%
Artrosis, artritis, rehumas	% dentro de \$enfermedades	26,1%	4,7%	4,7%	3,7%	13,7%	15,6%	4,2%	10,0%	7,7%	9,5%
	% dentro de residencia	12,4%	6,5%	8,8%	4,8%	7,2%	11,7%	6,1%	5,2%	8,9%	12,0%
Dolor de espalda crónico	% dentro de \$enfermedades	25,0%	7,0%	4,0%	5,9%	12,4%	13,2%	6,2%	15,1%	3,8%	7,5%
	% dentro de residencia	11,7%	9,5%	7,4%	7,6%	6,4%	9,7%	8,8%	7,6%	4,3%	9,3%
Alergia crónica	% dentro de \$enfermedades	12,5%	10,2%	10,2%	10,6%	7,9%	6,0%	1,9%	31,5%	4,2%	5,1%
	% dentro de residencia	3,4%	8,0%	10,8%	7,9%	2,4%	2,6%	1,5%	9,3%	2,8%	3,7%
Asma	% dentro de \$enfermedades	15,7%	11,0%	7,9%	9,4%	15,7%	5,5%	8,7%	13,4%	4,7%	7,9%
	% dentro de residencia	2,5%	5,1%	4,9%	4,1%	2,8%	1,4%	4,2%	2,3%	1,8%	3,3%
Bronquitis crónica	% dentro de \$enfermedades	15,4%	3,4%	6,0%	9,4%	14,5%	10,3%	6,0%	20,5%	5,1%	9,4%
	% dentro de residencia	2,3%	1,5%	3,4%	3,8%	2,4%	2,4%	2,7%	3,3%	1,8%	3,7%
EPOC	% dentro de \$enfermedades	2,6%	5,1%	2,6%	20,5%	51,3%	5,1%	,0%	10,3%	,0%	2,6%
	% dentro de residencia	,1%	,7%	,5%	2,7%	2,8%	,4%	,0%	,5%	,0%	,3%
Diabetes	% dentro de \$enfermedades	18,2%	7,3%	2,1%	5,7%	16,1%	14,1%	8,9%	18,2%	5,2%	4,2%
	% dentro de residencia	4,4%	5,1%	2,0%	3,8%	4,3%	5,4%	6,5%	4,8%	3,1%	2,7%
Úlcera de estómago o duodeno	% dentro de \$enfermedades	13,8%	18,4%	3,4%	3,4%	18,4%	12,6%	6,9%	11,5%	3,4%	8,0%
	% dentro de residencia	1,5%	5,8%	1,5%	1,0%	2,2%	2,2%	2,3%	1,4%	,9%	2,3%
Incontinencia urinaria	% dentro de \$enfermedades	12,8%	5,3%	1,1%	2,1%	25,5%	19,1%	,0%	16,0%	16,0%	2,1%
	% dentro de residencia	1,5%	1,8%	,5%	,7%	3,3%	3,6%	,0%	2,0%	4,6%	,7%
Colesterol alto	% dentro de \$enfermedades	17,1%	4,3%	6,2%	4,7%	21,8%	7,4%	11,3%	12,8%	6,2%	8,2%
	% dentro de residencia	5,5%	4,0%	7,8%	4,1%	7,8%	3,8%	11,1%	4,5%	4,9%	7,0%
Cataratas	% dentro de \$enfermedades	10,6%	3,5%	3,5%	4,7%	24,7%	11,2%	11,2%	21,8%	7,1%	1,8%
	% dentro de residencia	2,3%	2,2%	2,9%	2,7%	5,8%	3,8%	7,3%	5,0%	3,7%	1,0%
Problemas crónicos de la piel	% dentro de \$enfermedades	20,9%	9,4%	11,5%	4,3%	10,8%	9,4%	2,9%	19,4%	8,6%	2,9%
	% dentro de residencia	3,6%	4,7%	7,8%	2,1%	2,1%	2,6%	1,5%	3,7%	3,7%	1,3%
Estreñimiento crónico	% dentro de \$enfermedades	31,3%	5,4%	4,5%	7,1%	8,9%	20,5%	,9%	12,5%	8,0%	,9%
	% dentro de residencia	4,4%	2,2%	2,5%	2,7%	1,4%	4,6%	,4%	1,9%	2,8%	,3%
Depresión, ansiedad u otros trastornos mentales	% dentro de \$enfermedades	15,5%	5,2%	3,2%	5,6%	15,5%	13,9%	6,0%	14,3%	11,2%	9,6%
	% dentro de residencia	4,9%	4,7%	3,9%	4,8%	5,4%	6,9%	5,7%	4,9%	8,6%	8,0%
Embolia	% dentro de \$enfermedades	6,7%	,0%	6,7%	,0%	46,7%	13,3%	6,7%	13,3%	6,7%	,0%
	% dentro de residencia	,1%	,0%	,5%	,0%	1,0%	,4%	,4%	,3%	,3%	,0%
Migraña o dolor de cabeza frecuente	% dentro de \$enfermedades	17,3%	4,0%	7,1%	9,3%	13,7%	11,1%	1,8%	19,9%	10,2%	5,8%
	% dentro de residencia	4,9%	3,3%	7,8%	7,2%	4,3%	5,0%	1,5%	6,1%	7,1%	4,3%
Hemorroides	% dentro de \$enfermedades	19,5%	,6%	3,8%	8,2%	10,7%	14,5%	6,9%	23,3%	9,4%	3,1%
	% dentro de residencia	3,9%	,4%	2,9%	4,5%	2,4%	4,6%	4,2%	5,0%	4,6%	1,7%
Tumores malignos	% dentro de \$enfermedades	3,1%	3,1%	1,5%	12,3%	26,2%	7,7%	4,6%	24,6%	13,8%	3,1%
	% dentro de residencia	,3%	,7%	,5%	2,7%	2,4%	1,0%	1,1%	2,2%	2,8%	,7%
Osteoporosis	% dentro de \$enfermedades	28,6%	7,9%	3,2%	4,0%	24,6%	9,5%	8,7%	10,3%	3,2%	,0%
	% dentro de residencia	4,5%	3,6%	2,0%	1,7%	4,3%	2,4%	4,2%	1,8%	1,2%	,0%
Anemia	% dentro de \$enfermedades	10,2%	10,2%	1,7%	6,8%	13,6%	18,6%	5,1%	13,6%	10,2%	10,2%
	% dentro de residencia	,8%	2,2%	,5%	1,4%	1,1%	2,2%	1,1%	1,1%	1,8%	2,0%
Problemas de tiroides	% dentro de \$enfermedades	8,2%	3,5%	2,4%	5,9%	15,3%	7,1%	14,1%	14,1%	21,2%	8,2%
	% dentro de residencia	,9%	1,1%	1,0%	1,7%	1,8%	1,2%	4,6%	1,6%	5,5%	2,3%
Problemas de próstata	% dentro de \$enfermedades	19,7%	5,7%	2,5%	5,7%	25,4%	5,7%	12,3%	9,0%	6,6%	7,4%
	% dentro de residencia	3,0%	2,5%	1,5%	2,4%	4,3%	1,4%	5,7%	1,5%	2,5%	3,0%
Problemas del periodo menopausico	% dentro de \$enfermedades	3,2%	5,3%	5,3%	14,9%	18,1%	9,6%	6,4%	26,6%	7,4%	3,2%
	% dentro de residencia	,4%	1,8%	2,5%	4,8%	2,4%	1,8%	2,3%	3,4%	2,1%	1,0%

Los porcentajes y los totales se basan en las respuestas.

a. Agrupación de dicotomías. Tabulado el valor 1.

La recogida de información, se ha realizado a través de entrevista personal, llevándose a cabo en el mes de abril de 2008 en los Centros de Salud, en los hospitales y en otros centros vinculados con la Coalición de Enfermos Crónicos. Teniendo en cuenta que el universo de los colectivos asociados y del propio colectivo de usuarios con enfermedad crónica diagnosticada, es superior a las 200.000 personas, se ha operado con un margen de error no superior al  $\pm 2,6$ . No obstante hay que significar que cuando se hacen referencias explícitas a las Comunidades Autónomas, se está manejando un margen de error superior, por lo que las afirmaciones hechas al respecto deben ser relativizadas y ser valoradas de acuerdo con la muestra obtenida de cada una de ellas.

#### **EQUIPO DE INVESTIGACIÓN**

Jorge García Burgos, Marta Stoyanova Matrakova , Ivan Angel de la Fuente e I. Oteo García

**Coordinación de la recogida de información:** Coalición de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas

**Coordinadores del Estudios:** Lorenzo Fernández Franco y Eduardo Ortega Castelló, Profesores de la Escuela Universitaria de Estadística de la Universidad Complutense de Madrid.

Madrid, 28 de septiembre de 2008