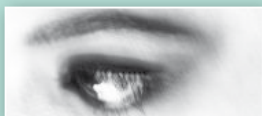


Enquisa de opinión ás usuarias do Programa galego de detección precoz do cancro de mama

Enquisa 2008 e evolutivo 1998-2008



Estudo elaborado por OBRADOIRO DE SOCIOLOXÍA, S.L.

Dispoñible para a súa descarga no portal de Saúde Pública da web da Consellería de Sanidade <http://dxsp.sergas.es>

Depósito legal: C 183-2010

índice

I.INTRODUCCIÓN	5
II.ENQUISA DE OPINIÓN ÁS USUARIAS DO PGDPCM	7
II.1. METODOLOXÍA	7
II.1.1. UNIVERSO DIANA.....	7
II.1.2. DESEÑO E TAMAÑO DA MOSTRA.....	8
II.1.3. TÉCNICA E RECOLLIDA DE INFORMACIÓN	10
II.2. RESULTADOS	11
II.2.1. CARACTERÍSTICAS DA POBOACIÓN ESTUDADA	11
II.2.2. EXPERIENCIA E COÑECEMENTO DO PGDPCM	14
II.2.3. CITACIÓN E MOTIVOS DA PARTICIPACIÓN	20
II.2.4. O FOLLETO EXPLICATIVO.....	23
II.2.5. ACCESIBILIDADE Á UNIDADE DE EXPLORACIÓN.....	27
II.2.6. ATENCIÓN RECIBIDA NA UNIDADE DE EXPLORACIÓN	30
II.2.7. SITUACIÓN EMOCIONAL DURANTE O PROCESO E COMUNICACIÓN DOS RESULTADOS	39
II.2.8. O TELÉFONO DE ATENCIÓN ÁS USUARIAS DO PGDPCM	46
II.2.9. OPINIÓN XERAL SOBRE O PROGRAMA	50
II.2.10. ASPECTOS DE MELLORA	56
II.3. CONCLUSIÓNS	58
III.ENQUISA DE OPINIÓN ÁS USUARIAS DO PGDPCM DERIVADAS ÁS UNIDADES DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	59
III.1 METODOLOXÍA	59
III.1.1. DESEÑO E TAMAÑO DA MOSTRA.....	59
III.1.2. TÉCNICA E RECOLLIDA DE INFORMACIÓN	61
III.2. RESULTADOS	62
III.2.1. CARACTERÍSTICAS DA POBOACIÓN ESTUDADA.....	62
III.2.2. VALORACIÓN DA FORMA DE COMUNICACIÓN DOS RESULTADOS DAS PROBAS DE CRIBADO.....	64
III.2.3. RESPOSTA DAS USUARIAS Á CITACIÓN NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E MOTIVOS DA NON ASISTENCIA.....	66
III.2.4. O TEMPO DE ESPERA ATA ACUDIR Á CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO	67
III.2.5. A ATENCIÓN NAS UNIDADES DE DIAGNÓSTICO DOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.....	72
III.2.6. VALORACIÓN GLOBAL DO PGDPCM.....	81
III.3 CONCLUSIÓNS	84
ANEXO: CUESTIONARIOS	85

I.INTRODUCCIÓN

Dentro dos obxectivos de garantía de calidade do Programa galego de detección precoz do cancro de mama -PGDPCM- atópase coñecer o grao de satisfacción das usuarias deste programa. Nesta liña, desde o ano 1998 a Dirección Xeral de Saúde Pública vén realizando enquisas de forma periódica, tanto de forma global a todas as usuarias do Programa como de forma dirixida especificamente ás usuarias que ademais foron derivadas ás unidades de diagnóstico e tratamento dos hospitais da rede pública e centros concertados, para realizar unha confirmación diagnóstica no marco do citado Programa.

A poboación á que ía dirixido o Programa ata o ano 2004 eran as mulleres residentes en Galicia de 50 a 64 anos. Seguindo as directrices da Unión Europea no ano 2005 o programa comezou a ampliación progresiva do grupo de idade ata os 69 anos, obxectivo que se alcanzará na súa totalidade neste ano 2009. A citación é persoal, envíase por carta de 10 a 15 días antes da cita. Na mesma carta facilítase un número de teléfono ao que poden dirixirse para solicitar cambios de cita ou información.

A estrutura asistencial do programa está formada por 13 unidades de exploración onde se realizan as mamografías, 9 fixas e 4 móbiles. As fixas están localizadas nas principais cidades galegas: Santiago de Compostela, Ferrol, Lugo, Ourense, Pontevedra, Vigo e A Coruña, nestas dúas últimas hai dúas unidades fixas na mesma localización. As catro unidades móbiles cobren aqueles concellos que están afastados das unidades fixas. Nestas unidades é onde se realiza a mamografía. Cando as mulleres acoden á unidade son atendidas por persoal técnico auxiliar en informática ou por un técnico superior en imaxe para o diagnóstico, que confirma os datos de filiación e realiza unha enquisa sobre factores de risco de cancro de mama. Posteriormente é un técnico superior en imaxe para o diagnóstico o responsable de realizar as mamografías. A todas as mulleres que participan no programa e que precisan valoración clínica adicional para o diagnóstico

definitivo, se lles oferta unha cita nunha das unidades de diagnóstico e tratamento do Programa. Estas unidades están integradas polas consultas de cirurxía, xinecoloxía e/ou radioloxía dos hospitais da rede asistencial do Servizo Galego de Saúde.

Neste informe preséntanse os resultados e principais conclusións do estudo respecto das distintas temáticas indagadas a través do cuestionario deseñado para este cometido. A enquisa foi realizada polo departamento de campo de Obradoiro de Socioloxía SL nos meses de maio e xuño de 2008. Ademais destes resultados preséntase información adicional da evolución experimentada desde 1998. O contido deste documento estrutúrase en dous capítulos principais. En primeiro lugar, ofrécense os resultados das enquisas dirixidas ao global da poboación usuaria do PGDPCM. A continuación expóñense os resultados das enquisas dirixidas ás mulleres que foron derivadas ás unidades de diagnóstico e tratamento para someterse a unha valoración clínica adicional. Cada capítulo estrutúrase en epígrafes dedicadas aos diferentes aspectos das temáticas estudadas, a partir dunha análise univariada e bivariada dos datos, utilizando as variables sociodemográficas e aquelas outras que en cada caso se consideran relevantes ou plausiblemente influentes nos comportamentos e opinións obxecto de investigación. Pódese consultar a información máis detallada por unidades de exploración e por unidades de diagnóstico e tratamento en formato electrónico no portal de Saúde Pública da web da Consellería de Sanidade: <http://dxsp.sergas.es>.

II.ENQUISA DE OPINIÓN ÁS USUARIAS DO PGDPCM

II.1. METODOLOXÍA

II.1.1. UNIVERSO DIANA

Mulleres atendidas nas unidades fixas e móbiles do Programa galego de detección precoz do cancro de mama entre o 2 de xaneiro e o 31 de marzo de 2008, segundo os datos facilitados pola Dirección Xeral de Saúde Pública. Un total de 30.579 usuarias.

7

C.1. POBOACIÓN ATENDIDA POR UNIDADE DE EXPLORACIÓN.

	Unidade de exploración	N
F-01	Gil Casares-Santiago	2.229
M-02	Móbil A Coruña zona suroeste	2.201
F-03	Delegación Provincial de Pontevedra	2.426
F-04	Hospital Provincial San José – Lugo	2.669
F-05	Delegación Provincial de Ourense	2.493
M-06	Móbil A Coruña zona nordeste	2.232
F-07	Casa do Mar – Vigo	2.278
F-08	Delegación Provincial da Coruña	2.542
M-09	Móbil Pontevedra	1.931
M-10	Móbil Lugo e Ourense	1.987
F-11	Casa do Mar - Vigo (2ª)	2.638
F-12	Delegación Provincial da Coruña (2ª)	2.607
F-13	Hospital Novoa Santos – Ferrol	2.346
	Total	30.579

Aínda que a intención é coñecer a satisfacción das usuarias atendidas na última campaña, o acurtamento temporal do universo ten por obxecto eliminar, ou cando menos reducir, o efecto que o paso do tempo poida ter no recordo da experiencia no Programa e, consecuentemente, na calidade percibida. Así, limitando a distancia no tempo, procúrase obter unha avaliación non nesgada da satisfacción das usuarias do PGDPCM.

II.1.2. DISEÑO E TAMAÑO DA MOSTRA

O estudo concrétase na realización de 1300 entrevistas telefónicas, dirixidas a usuarias do PGDPCM, respondendo a seguinte ficha técnica:

Ficha técnica

UNIVERSO:	Mulleres de idades comprendidas entre os 50 e os 69 anos atendidas no PGDPCM entre o 1 de xaneiro e o 31 de marzo de 2008.
MOSTRA:	1.300 usuarias.
TIPO DE MOSTRAXE:	Estratificado, polietápico, con selección por mostraxe aleatoria simple da última unidade mostral (a usuaria).
ERRO ESTATÍSTICO:	$\pm 2,71\%$ para os datos globais; entre $\pm 9,74\%$ e $\pm 9,81\%$ para as diferentes unidades de exploración, considerando un nivel de confianza do 95,5% -2 σ - e $p=q=50\%$.
TRABALLO DE CAMPO:	Do 26 de maio ao 3 de xuño de 2008.

Mediante un procedemento de ponderación, devolveuse a cada estrato (unidade de exploración) o seu peso real no conxunto e subconxuntos da poboación obxecto de estudo. A distribución real da poboación, así como a mostra por estratos, o correspondente erro estatístico, os coeficientes de ponderación e os tamaños mostrais unha vez ponderados, figuran no cadro nº 2.

C.2. UNIVERSO, MOSTRA REAL, ERRO ESTATÍSTICO, COEFICIENTE DE PONDERACIÓN E MOSTRA PONDERADA, POR UNIDADE DE EXPLORACIÓN, TIPO DE UNIDADE E EN TOTAL.

Unidade de exploración		UNIVERSO		MOSTRA				
		N	%	n	%	erro	w	n _w
FS-01	Gil Casares-Santiago	2.229	7,29	100	7,69	9,77	0,95	95
FP-03	Delegación Provincial de Pontevedra	2.426	7,93	100	7,69	9,79	1,03	103
FL-04	Hospital Provincial San José - Lugo	2.669	8,73	100	7,69	9,81	1,13	113
FO-05	Delegación Provincial de Ourense	2.493	8,15	100	7,69	9,79	1,06	106
FV-07	Casa do Mar - Vigo	2.278	7,45	100	7,69	9,78	0,97	97
FC-08	Delegación Provincial da Coruña	2.542	8,31	100	7,69	9,80	1,08	108
FV2-11	Casa do Mar - Vigo (2ª)	2.638	8,63	100	7,69	9,81	1,12	112
FC2-12	Delegación Provincial da Coruña (2ª)	2.607	8,53	100	7,69	9,80	1,11	111
FF-13	Hospital Novoa Santos - Ferrol	2.346	7,67	100	7,69	9,78	1,00	100
Total fixas		22.228	72,69	900	69,23	3,26	- ¹	945
M-02	Móbil A Coruña zona suroeste	2.201	7,20	100	7,69	9,77	0,94	94
M-06	Móbil A Coruña zona nordeste	2.232	7,30	100	7,69	9,77	0,94	94
M-09	Móbil Pontevedra	1.931	6,31	100	7,69	9,74	0,82	82
M-10	Móbil Lugo e Ourense	1.987	6,50	100	7,69	9,74	0,85	85
Total móbiles		8.351	27,31	400	30,77	4,87	-	355
TOTAL MOSTRAL		30.579	100	1.300	100	2.71	1	1.300

1 Como a ponderación do conxunto se realiza por unidade, os subconxuntos “unidades fixas” e “unidades móbiles” tamén se ponderan, polo que non é preciso realizar unha ponderación específica no seu caso.

II.1.3. TÉCNICA E RECOLLIDA DE INFORMACIÓN

Utilizouse un cuestionario estruturado, deseñado pola Dirección Xeral de Saúde Pública, en que se recollen aqueles aspectos considerados de maior interese no contexto desta enquisa de opinión. A recollida de información foi realizada polo departamento de campo de Obradoiro de Socioloxía, S.L. entre os días 26 de maio e 3 de xuño de 2008. Para a consecución dun total de 1.300 entrevistas foi necesario empregar 2.003. Tras realizar os intentos de contacto pertinentes (ata un máximo de 5 intentos por rexistro), o resultado foi o seguinte:

C.3. RESULTADO DA UTILIZACIÓN DE REXISTROS MOSTRAIS.

ENQUISAS EFECTUADAS:		1.300
INCIDENCIA (motivo polo que non é posible realizar a entrevista):		703
1	Aprazamento/non contesta/comunica	384
2	5 intentos de localización frustrados	95
3	Negativa da usuaria a colaborar	78
4	Negativa da persoa que atende a chamada no fogar	15
5	Nº inexistente/erróneo	66
6	A usuaria estará ausente ata o final do estudo	49
7	Dificultades físicas/anímicas impiden a entrevista	15
9	A usuaria asegura non ter participado no PGDPCM	1
TOTAL REXISTROS UTILIZADOS		2.003

II.2. RESULTADOS

II.2.1. CARACTERÍSTICAS DA POBOACIÓN ESTUDADA

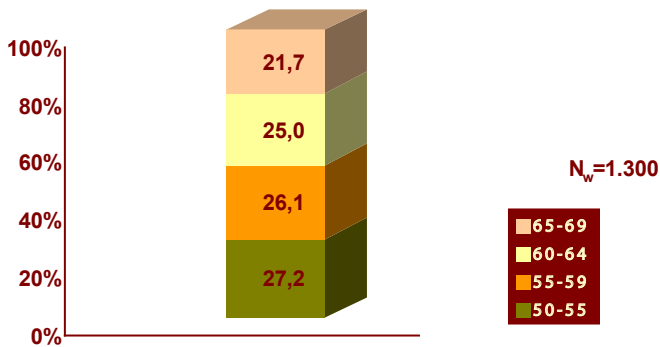
No presente capítulo sinálanse os aspectos definidores do perfil sociodemográfico do colectivo de mulleres usuarias do Programa galego de detección precoz de cancro de mama -PGDPCM- ademais do seu hábito da lectura da prensa.

- Atendendo á distribución por grupos de idade conséctase un predominio das mulleres cunha idade intermedia, as menores de 59 anos, que representan o 53,3% do total mostral.
- En canto ao nivel educativo, cabe subliñar que se trata dun colectivo de mulleres nunha elevada porcentaxe con estudos primarios -67,7%-, mentres que aquelas que afirman ter estudos de bacharelato ou superiores ocupan unha porcentaxe menor: 13,1% e 11,4% respectivamente.
- En canto á situación sociolaboral, abundan as amas de casa -42,6%-, seguidas pola poboación ocupada -33%- e xubilada -22,4%-, sendo moi reducida a porcentaxe de usuarias que están buscando emprego -1,6%-.
- Por último, atendendo ao hábitat de residencia, máis da metade das usuarias entrevistadas viven nun concello rural ou semiurbano -62,8%-, de xeito que o 37,2% reside nalgunha das cidades galegas².

11

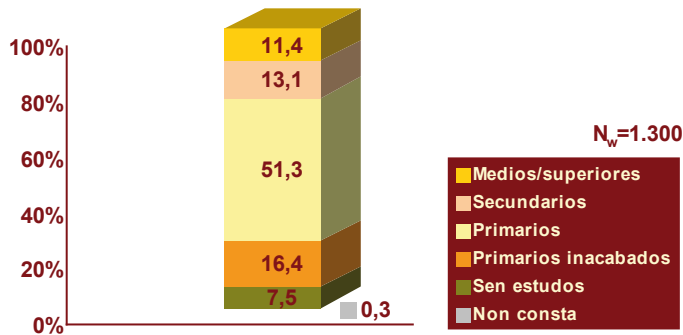
2 Considéranse urbanos os municipios de máis de 50.000 habitantes, isto é as sete cidades de Galicia.

G.1. MOSTRA TOTAL. DISTRIBUCIÓN DA POBOACIÓN ENTREVISTADA SEGUNDO OS GRUPOS DE IDADE. ESTRUTURA PORCENTUAL.

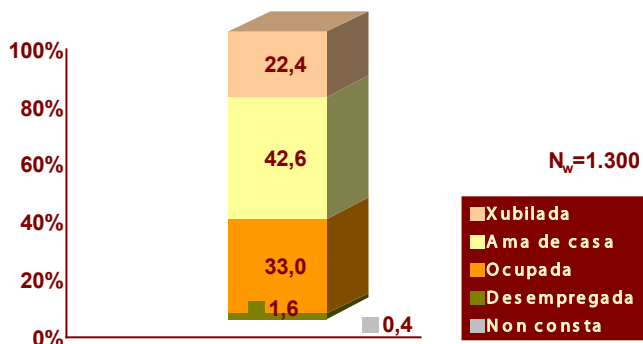


12

G.2. MOSTRA TOTAL. DISTRIBUCIÓN DA POBOACIÓN ENTREVISTADA SEGUNDO O NIVEL DE ESTUDOS. ESTRUTURA PORCENTUAL.



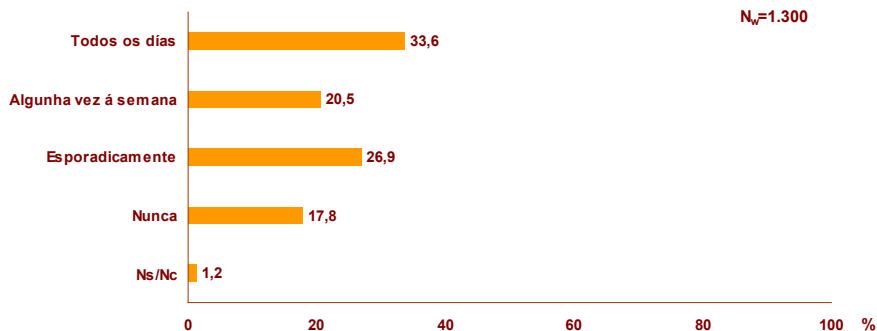
G.3. MOSTRA TOTAL. DISTRIBUCIÓN DA POBOACIÓN ENTREVISTADA SEGUNDO A SITUACIÓN SOCIOLABORAL. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



Por último, outra das variables consideradas na enquisa é a frecuencia da lectura da prensa; así, a través desta pódese observar que o 54,1% o fai frecuentemente -todos os días ou algunha vez á semana-. Un 26,9% le o xornal de cando en vez, mentres que un 17,8% admite non facelo nunca. De calquera xeito, é interesante comprobar, tal e como reflicte o gráfico nº 4 de forma moi nítida, que este hábito é máis común conforme aumenta o nivel formativo das mulleres.

13

G.4. MOSTRA TOTAL. FRECUENCIA DA LECTURA DA PRENSA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

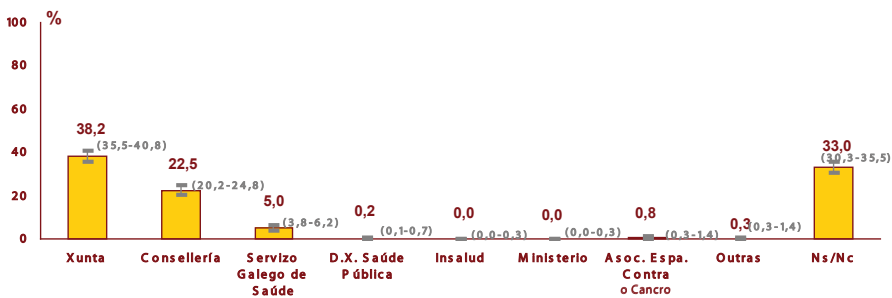


II.2.2. EXPERIENCIA E COÑECEMENTO DO PGDPCM

II.2.2.1. COÑECEMENTO DA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DO PROGRAMA

Unha das cuestións obxecto de estudo é o grao de coñecemento da institución responsable do PGDPCM, e os resultados obtidos plásmanse no seguinte gráfico.

G.1. MOSTRA TOTAL. ENTIDADE ALUDIDA COMO RESPONSABLE DO PGDPCM. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



Así, tendo en conta os datos que se poden observar no gráfico nº 1, confírmase un alto nivel de descoñecemento da entidade responsable do PGDPCM; xa que o 33% da poboación entrevistada así o manifesta, mentres que o 38,2% alude de xeito xenérico á Xunta de Galicia. Doutra banda, a Consellería de Sanidade é correctamente mencionada no 22,5% dos casos, aínda que especificamente o departamento responsable do programa obxecto de estudo, a Dirección Xeral de Saúde Pública, só é identificado por un 0,2% das usuarias. Un 1,1% alude a institucións sen relación ningunha co Programa. A comparanza entre os datos da última campaña e as anteriores pódese consultar no cadro 1.

C.1. MOSTRA TOTAL. ENTIDADE ALUDIDA COMO RESPONSABLE DO PGDPCM. ANOS 2008, 2005, 2002, 1998 E 1996. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

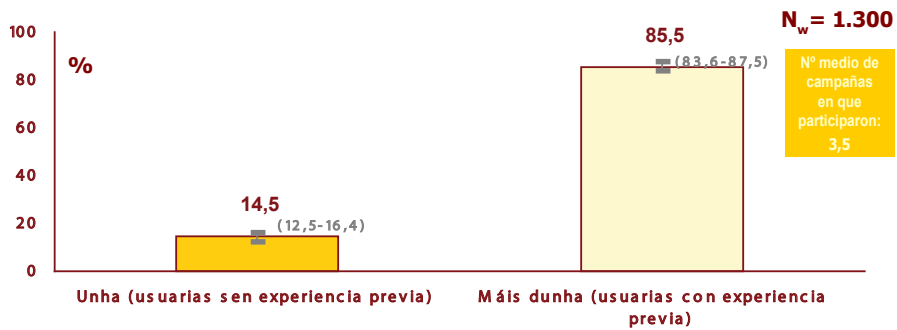
	2008	2005	2002	1998	1996
Xunta	38,2	49,9	41,9	24,1	41,2
Consellería	22,5	10,4	8,2	5,4	7,9
Outras	6,3	4,7	8,0	4,0	2,4
Ns/Nc	33,0	35,0	41,9	66,5	48,5
%	100	100	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000	300	705

II.2.2.2. EXPERIENCIA PREVIA CO PGDPCM

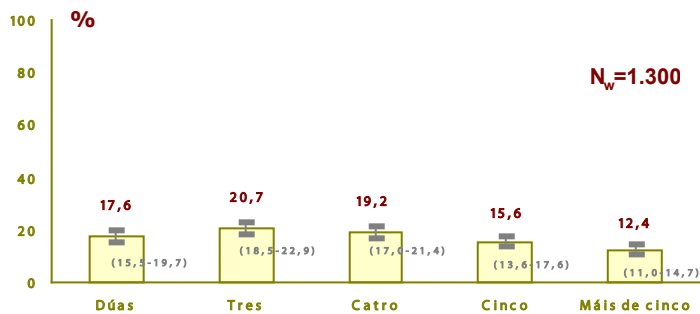
A existencia ou non dunha experiencia previa co PGDPCM é un dos aspectos máis relevantes que hai que ter en conta de cara a unha correcta e máis completa interpretación dos resultados da enquisa; en canto que pode influír por un lado no coñecemento previo de todo o proceso e, por outro, en canto que a satisfacción percibida se ve tamén determinada polas expectativas previas.

Neste sentido, cómpre indicar que unha ampla maioría de mulleres entrevistadas, un 85,5%, manifestou ter participado con anterioridade en máis dunha campaña do PGDPCM, mentres que para a fracción restante se trataba da súa primeira vez. Destes datos resulta unha participación media de 3,5 campañas.

G.2. MOSTRA TOTAL. NÚMERO DE CAMPAÑAS EN QUE PARTICIPARON.
ESTRUTURA PORCENTUAL E MEDIA ESTADÍSTICA.



16

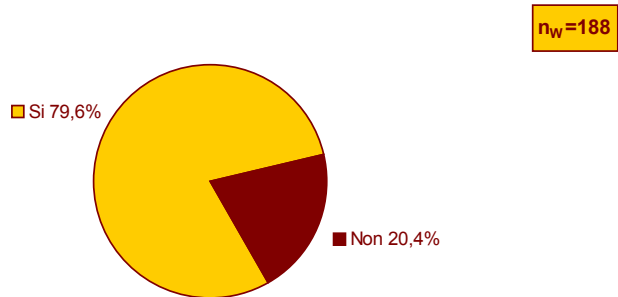


II.2.2.3. USUARIAS SEN EXPERIENCIA PREVIA: Coñecemento previo do PGDPCM e realización de exploracións mamográficas previas

Noutra orde de asuntos, interesaba indagar entre a fracción de mulleres que acudían por primeira vez ao PGDPCM -un total de 188- dous asuntos de interese: por un lado o coñecemento e a información previa que tiñan do programa antes de que recibisen a citación para participar e, por outro, a eventual realización de mamografías con anterioridade á campaña.

Neste sentido, os datos do gráfico nº3 e cadro nº2 reflicten un amplo coñecemento do PGDPCM: o 79,6% das usuarias sen experiencia previa xa coñecía o Programa antes da citación.

G.3. FRACCIÓN MOSTRAL. COÑECEMENTO PREVIO DO PGDPCM DAS USUARIAS SEN EXPERIENCIA PREVIA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



C.2. FRACCIÓN MOSTRAL. COÑECEMENTO PREVIO DO PGDPCM DAS USUARIAS SEN EXPERIENCIA PREVIA. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

17

	2008	2005	2002
Si	79,6	84,0	81,6
Non	20,4	15,6	17,0
Ns/Nc	-	0,4	1,4
%	100	100	100
n	188	309	255

A principal fonte de información sobre o PGDPCM, segundo os resultados da enquisa, son, maioritariamente, as amizades/familia -66,8%-, cun peso moi semellante ao de campañas anteriores, de xeito que outras fontes de información como o médico de cabeceira -13,3%- e os folletos -9,6%-, se sitúan a gran distancia.

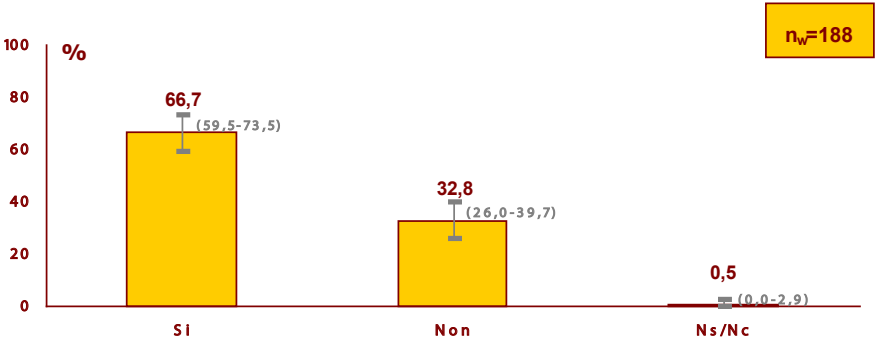
C.3. FRACCIÓN MOSTRAL. FONTE A TRAVÉS DA CAL TIVERON COÑECEMENTO DO PGDPCM. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002
Amizades/familia	66,8	65,7	63,8
Radio	0,6	1,0	5,9
Televisión	3,4	6,0	19,4
Folletos	9,6	7,5	8,4
Médico/a cabeceira	13,3	7,8	11,5
Asociación Española contra o Cancro	-	2,1	1,0
Outra	4,4	7,3	12,8
Ns/Nc	1,9	2,6	-
%	100	100	122,9 ³
n	150	260	208

18

En canto á eventual realización de mamografías entre as mulleres sen experiencia previa no Programa, pódese comprobar a través do gráfico nº 4, que o 66,7% das mulleres si acudiron a un servizo sanitario para seren sometidas a esa proba; pola contra, un 32,8% de usuárias non o fixera nunca.

G.4. FRACCIÓN MOSTRAL. REALIZACIÓN DE MAMOGRAFÍAS PREVIAS Á SÚA PARTICIPACIÓN NO PGDPCM. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



3 A suma de porcentaxes correspondente á enquisa de 2002 supera o 100% xa que entón a pregunta foi formulada como de resposta múltiple.

C.4. FRACCIÓN MOSTRAL. REALIZACIÓN DE MAMOGRAFÍAS PREVIAS Á PARTICIPACIÓN NO PGDPCM. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

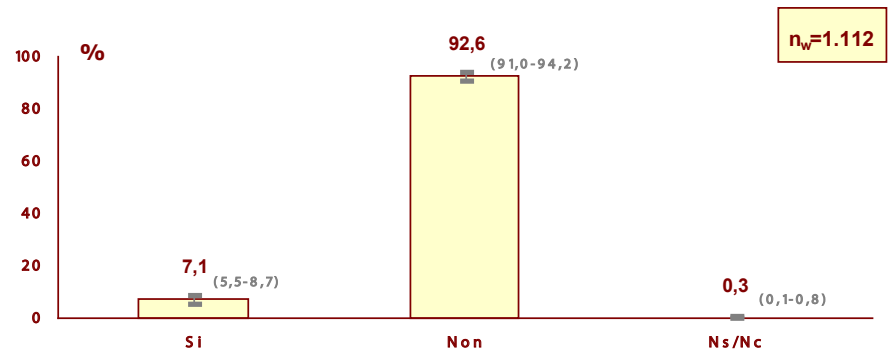
	2008	2005	2002	1998
Si	66,7	68,9	69,2	37,1
Non	32,8	30,3	30,0	62,9
Ns/Nc	0,5	0,8	0,8	-
%	100	100	100	100
n	188	309	255	274

II.2.2.4. USUARIAS CON EXPERIENCIA PREVIA: realización de exploracións mamográficas alleas ao PGDPCM

Noutra orde de asuntos, interesaba coñecer se as usuarias con experiencia previa realizaran algunha mamografía á marxe do Programa. Así, os resultados da enquisa a esta cuestión, recollidos no gráfico nº5, poñen de manifesto que unha ampla maioría de mulleres non se someteu a ningunha outra exploración, pois só un 7,1% responde afirmativamente.

19

G.5. FRACCIÓN MOSTRAL. REALIZACIÓN DOUTRAS MAMOGRAFÍAS ENTRE CITA E CITA DO PGDPCM. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



C.5. FRACCIÓN MOSTRAL: REALIZACIÓN DOUTRAS MAMOGRAFÍAS ENTRE CITA E CITA DO PGDPCM. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002
Si	7,1	8,5	7,0
Non	92,6	90,2	83,0
Ns/Nc	0,3	1,1	-
%	100	100	100
n	1.112	991	745

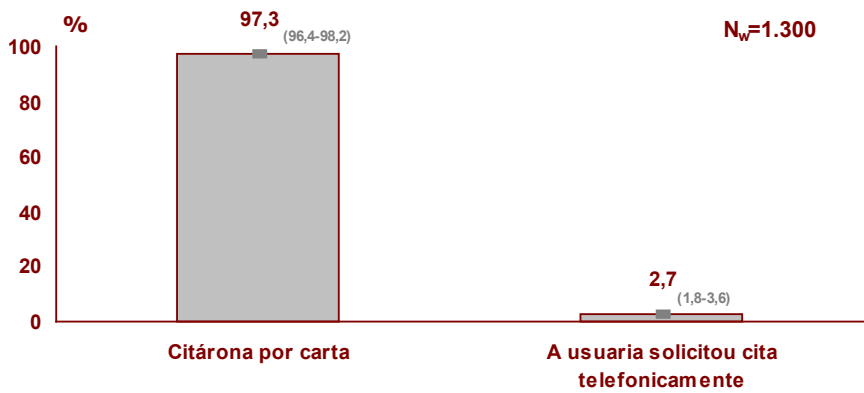
II.2.3. CITACIÓN E MOTIVOS DA PARTICIPACIÓN

II.2.3.1. A CITACIÓN

20

A carta é o método de citación empregado polo Programa. Acudiron a esta cita facilitada polo Programa a práctica totalidade das entrevistadas -97,3%- , mentres que só un 2,7% solicitou a cita ela mesma por teléfono.

G.1. MOSTRA TOTAL. MECANISMOS DE CITACIÓN. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



C.1. MOSTRA TOTAL. MECANISMOS DE CITACIÓN. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

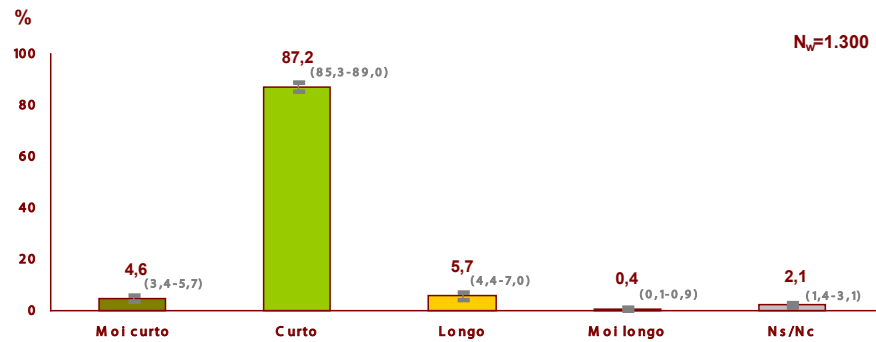
	2008	2005	2002	1998
Citárona por carta	97,3	98,0	97,9	94,5
A usuaria solicitou cita telefonicamente	2,7	1,6	-	-
Outras ⁴	-	0,2	2,1	4,2
Ns/Nc	-	0,2	-	1,3
%	100	100	100	100
n	1.300	1.300	1.000	300

Non se aprecian diferenzas significativas en canto á forma de acceso ao Programa se se comparan estes datos cos de anteriores estudos.

En canto á percepción do tempo transcorrido desde o día que recibiu a citación ata a data en que foron atendidas, unha inmensa maioría de mulleres, o 91,8% de xeito agregado, considera que este período de espera foi “curto” ou “moi curto”, mentres que só un 6,1% o considerou longo ou moi longo.

21

G.2. MOSTRA TOTAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO TRANSCORRIDO ENTRE A COMUNICACIÓN DA CITA E A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



4 Para poder presentar os resultados comparativamente foi necesaria unha agregación das categorías.

Tal como reflicte o seguinte cadro, a comparación dos resultados da presente edición con anos anteriores revela que o tempo transcorrido entre a comunicación da cita e a realización da mamografía tende a ser cada vez menor, segundo perciben as propias usuarias.

C.2. MOSTRA TOTAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO TRANSCORRIDO ENTRE A COMUNICACIÓN DA CITA E A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA. ANOS 2008, 2005, 2002, 1998 E 1996. RESPÓSTAS AGREGADAS⁵. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002	1998	1996
Curto/ moi curto	91,8	90,7	87,8	85,0	85,5
Longo/ moi longo	6,1	6,1	9,2	3,0	13,6
Ns/Nc	2,1	3,2	3,0	12,0	0,9
%	100	100	100	100	100
n	1.300	1.300	1.000	300	705

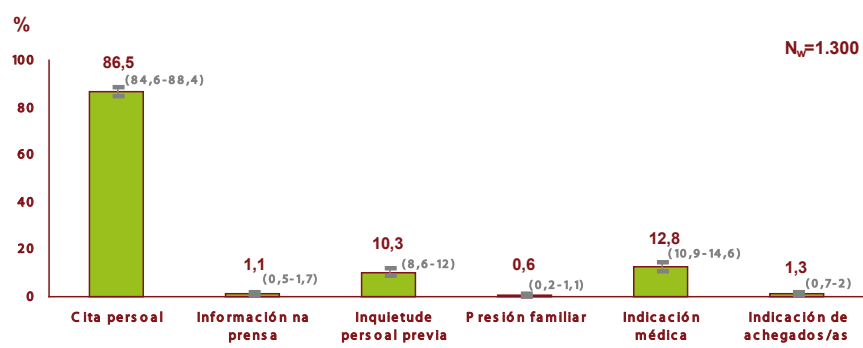
II.2.3.2. MOTIVOS DA ASISTENCIA

A análise das respostas sobre os posibles motivos que levaron as mulleres a participar no programa reflectidas no gráfico nº3, pon de manifesto que é a cita persoal a razón principal e maioritaria, pois así o declarou o 86,5% das usuarias. A unha gran distancia, pero nun segundo lugar, alúdese á indicación médica -12,8%- e nun 10,3% dos casos, a unha inquietude persoal previa. Outras razóns como a prensa, indicacións feitas polos amigos, ou presións familiares, apenas son aludidas.

A comparanza entre estudos revela, por outro lado, que como en anos anteriores a cita persoal é o principal motivo de asistencia, e nun segundo e distanciada lugar as alusións ao médico e inquietude persoais.

5 Para facer comparables os resultados obtidos nos cinco estudos procedeuse a unha agregación de categorías. A pesar de que a formulación da pregunta non é idéntica nos anos 2008, 2005 e 2002, en comparación cos dous estudos anteriores, esta circunstancia só supón unha mellora respecto deles, non un cambio que impida unha comparación de resultados.

G.3. MOSTRA TOTAL. MOTIVOS DA ASISTENCIA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL⁶.



C.3. MOSTRA TOTAL. MOTIVOS DA ASISTENCIA. ANOS 2008, 2005, 2002, 1998 E 1996. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.

	2008	2005	2002	1998	1996
Cita persoal	86,5	86,2	79,5	69,1	75,8
Información na prensa	1,1	1,1	2,6	3,5	1,7
Inquietude persoal previa	10,3	8,7	30,0	48,1	32,4
Presión familiar	0,6	1,0	1,5	15,5	8,2
Indicación médica	12,8	10,9	13,2	4,6	8,0
Indicación de achegados/as	1,3	0,8	1,6	11,3	-
%	112,7	108,7	128,4	152,1	129,1
n	1.300	1.300	1.000	300	705

II.2.4. O FOLLETO EXPLICATIVO

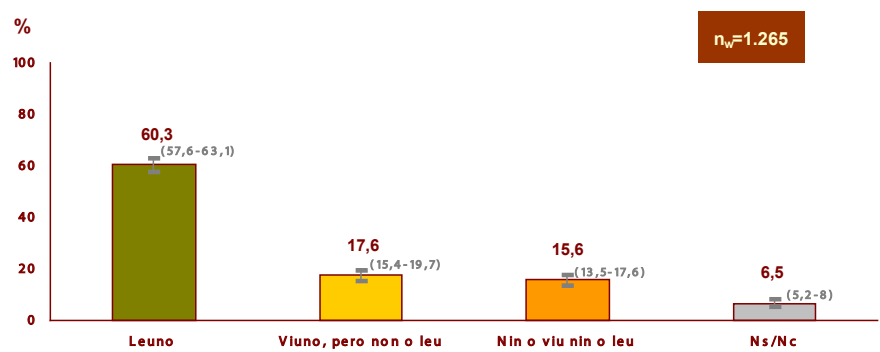
Neste capítulo abórdanse aquelas cuestións relacionadas co folleto explicativo, un folleto que remite, a través da citación que se realiza por carta á poboación destinataria do Programa, o organismo responsable deste. Neste folleto ofrécese información sobre as características do Programa en que se invita ás mulleres a participar, distribuíndose así mesmo, en centros de saúde e farmacias.

6 Trátase dunha distribución porcentual en que a suma de porcentaxes supera levemente o 100%, por ser unha pregunta de resposta múltiple na cal a entrevistada podía aludir a máis dunha cuestión.

II.2.4.1. COÑECEMENTO E UTILIZACIÓN DO FOLLETO EXPLICATIVO

O 77,9% das usuarias que recibiron a citación por correo manifesta coñecer o folleto explicativo; na maior parte destes casos, ademais, recoñécese telo lido -60,3%- , aínda que un 17,6% o viu pero non o leu. Por outra banda, o 15,6% das entrevistadas descoñece por completo a súa existencia e tan só un 6,5% non responde a esta cuestión.

G.1. FRACCIÓN MOSTRAL. COÑECEMENTO E USO DO FOLLETO EXPLICATIVO ENTRE AS QUE RECIBIRON A CITACIÓN POR CORREO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



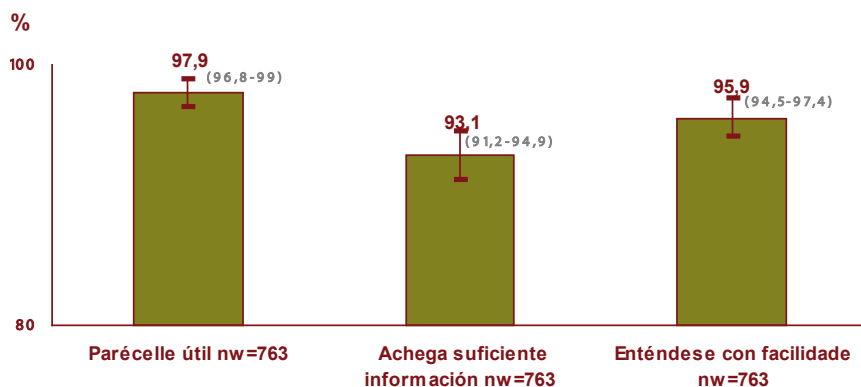
C.1. FRACCIÓN MOSTRAL. COÑECEMENTO E USO DO FOLLETO EXPLICATIVO ENTRE AS QUE RECIBIRON A CITACIÓN POR CORREO. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002	1998
Leuno	60,3	64,7	68,2	32,1
Viuno, pero non o leu	17,6	6,8	16,6	5,6
Nin o viu nin o leu	15,6	14,4	8,7	46,4
Non llo enviaron	-	-	-	1,9
Outra	-	-	-	0,3
Ns/Nc	6,5	14,1	6,5	13,7
%	100	100	100	100
n	1.265	1.275	979	292

II.2.4.2. VALORACIÓN DO FOLLETO EXPLICATIVO

Así pois, atendendo aos resultados da submostra de usuarias que viron e leron o folleto explicativo, interesaba afondar no tema, preguntando ás mulleres sobre a súa utilidade, grao de comprensión e extensión da información. Os resultados, que se expoñen no gráfico nº 2 poñen de manifesto un elevadísimo grao de satisfacción nos tres aspectos avaliados, pero en especial coa súa utilidade, recoñecida polo 97,9% das entrevistadas.

G.2. FRACCIÓN MOSTRAL. OPINIÓN SOBRE A UTILIDADE, A INFORMACIÓN QUE FACILITA E A COMPRENSIÓN DO FOLLETO. FRECUENCIA PORCENTUAL AFIRMATIVA.



A comparanza destes resultados cos de campañas anteriores indica que tanto a utilidade como a información que achega o folleto apenas presenta modulacions significativas, mentres que o grao de comprensión é agora máis elevado que no ano 2005.

C.2. FRACCIÓN MOSTRAL. OPINIÓN SOBRE A UTILIDADE DO FOLLETO. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1998. ESTRUTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002	1998
Parécelle útil	97,9	98,4	93,8	96,1
Non lle parece útil	0,4	0,2	0,1	-
Ns/Nc	1,7	1,4	6,1	3,9
%	100	100	100	100
n	763	822	668	94

C.3. FRACCIÓN MOSTRAL. OPINIÓN SOBRE A INFORMACIÓN QUE FACILITA O FOLLETO. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1998. ESTRUTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002	1998
Facilita suficiente información	93,1	93,2	92,9	89,1
Non facilita suficiente información	2,7	1,2	1,1	1,7
Ns/Nc	4,2	5,6	6,0	9,2
%	100	100	100	100
n	763	822	668	94

C.4. FRACCIÓN MOSTRAL. OPINIÓN SOBRE A COMPRENSIÓN DO FOLLETO. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1998. ESTRUTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002	1998
Enténdese con facilidade	95,9	93,7	94,2	93,6
Non se entende con facilidade	1,6	0,3	0,6	1,7
Ns/Nc	2,5	6,0	5,2	4,7
%	100	100	100	100
n	763	822	668	94

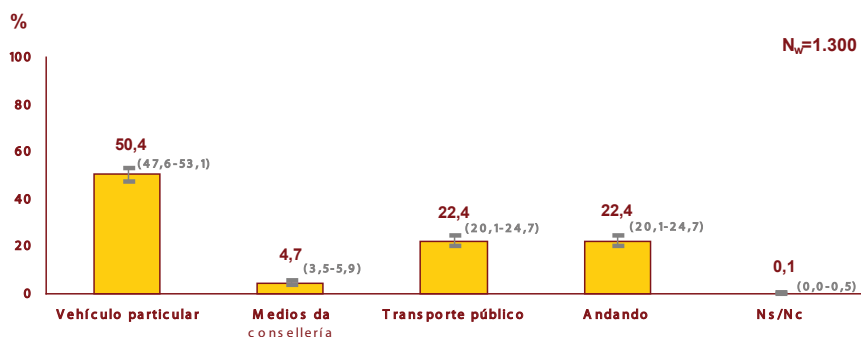
II.2.5. ACCESIBILIDADE Á UNIDADE DE EXPLORACIÓN

Expóñense neste punto os resultados da enquisa en todas aquelas cuestións relacionadas coas condicións de acceso ás respectivas unidades por parte das usuarias.

II.2.5.1. FORMA DE ACCESO Á UNIDADE DE EXPLORACIÓN: DATOS GLOBAIS

Con respecto ao medio de desprazamento máis empregado para chegar á unidade de exploración, o máis habitual é o vehículo particular, mencionado no 50,4% dos casos. En segundo lugar, e con idéntica proporción -22,4%- sitúanse as alusións a ter acudido andando ou en transporte público, mentres que tan só un 4,7% o fixo a través do autobús disposto pola consellería.

G.1. MOSTRA TOTAL. MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA CHEGAR Á UNIDADE DE EXPLORACIÓN⁷: ESTRUCTURA PORCENTUAL.



27

Por outra banda, en comparanza con datos de estudos de anos anteriores o emprego do transporte público e o vehículo particular, especialmente este último, incrementouse lixeiramente no ano 2008, en detrimento do desprazamento a pé. O recurso ao autobús da consellería descende progresivamente ao longo das campañas.

⁷ No caso de ter utilizado máis dun medio de transporte considerouse aquel en que se realiza a parte do traxecto de maior duración, agás nun caso: cando se utilizou o bus da consellería (circunstancia que prioriza sobre calquera outra).

C.1. MOSTRA TOTAL. MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA CHEGAR Á UNIDADE DE EXPLORACIÓN. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1996. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002	1996
Vehículo particular	50,4	44,0	47,1	36,7
Medios da consellería	4,7	7,5	10,2	26,7
Transporte público	22,4	20,0	16,3	15,0
Andando	22,4	28,1	26,4	21,6
Ns/Nc	0,1	0,4	-	-
%	100	100	100	100
n	1.300	1.300	1.000	705

En canto ao tempo investido no desprazamento ata a unidade de exploración, comprobouse que o 68% das usuarias realizaron o traxecto en menos de media hora; en concreto, un 35% fíxoo entre 15 e 29 minutos e un 33% en menos de 15 minutos. Así, a duración media do desprazamento cifrase en 22,3 minutos.

28 C.2. FRACCIÓN MOSTRAL⁸. DURACIÓN MEDIA DO TRAXECTO ATA A UNIDADE DE EXPLORACIÓN. ANOS 2008, 2005 E 2002.

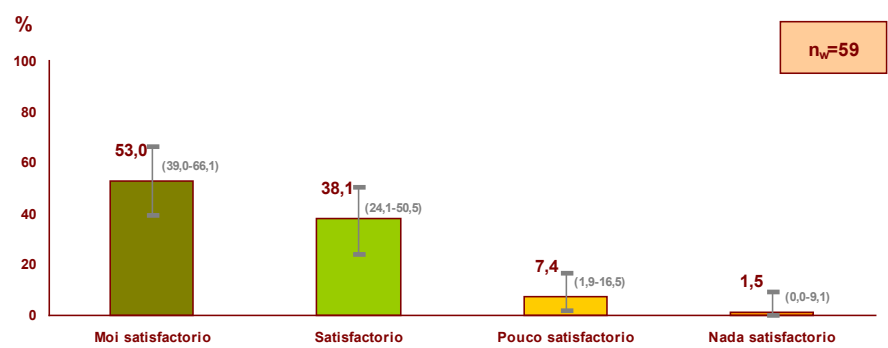
	2008	2005	2002
Media _w (minutos)	22.3	19.3	21.0
n _w	1.289	1.240	974 ⁹

Outra das cuestións indagadas neste estudo foi o grao de satisfacción co transporte habilitado pola consellería responsable do programa, xa que coa finalidade de acadar este obxectivo foron interrogadas 59 usuarias das unidades fixas de exploración, obtendo uns resultados ben positivos; xa que tan só 1 usuaria de cada 10 xulga este transporte en termos críticos.

8 Debido a que un 0,8% das usuarias non lembra ou non quere contestar a cuestión relativa á duración do traxecto, a fracción mostral que hai que considerar cando se amosa a media estatística vese reducida, por iso fálase de “fracción mostral” en lugar de “mostra total”.

9 Ao carecer de referencia literal no informe do ano 2002, aproxímouse o “N” tendo en conta que un 2,6% das usuarias non se manifestou a este respecto

G.2. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DO MEDIO DE TRANSPORTE FACILITADO POLA CONSELLERÍA PARA ACUDIR Á UNIDADE FIXA DE EXPLORACIÓN. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



A comparación destes datos cos obtidos no estudo realizado en 2005, apunta un notable incremento das opinións máis positivas -“moi satisfactorio”-.

C.3. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DO MEDIO DE TRANSPORTE FACILITADO POLA CONSELLERÍA PARA ACUDIR Á UNIDADE FIXA DE EXPLORACIÓN. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1996. CATEGORÍAS NEGATIVAS AGREGADAS. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002	1996
Moi satisfactorio	53,0	33,3	69,9	55,7
Bastante satisfactorio	38,1	56,8	23,7	39,1
Pouco/nada satisfactorio	7,4	2,4	3,2	5,2
Ns/Nc	1,5	7,5	3,2	-
%	100	100	100	100
n	59	80	93	188

Indagando máis acerca da utilización do transporte facilitado pola consellería, tentouse esclarecer a influencia deste na decisión de acudir á unidade de exploración. Neste sentido, convén resaltar que a enquisa revela que a práctica totalidade das usuarias terían acudido igual, de feito, 8 de cada 10 afirman con seguridade. Pola contra, o 9,5% cre que de non darse esta dispoñibilidade, probablemente ou con seguridade, non tería asistido á realización da mamografía.

De calquera xeito, e tal e como mostra o cadro nº 4, en 2008 evidénciase un lixeiro ascenso da porcentaxe de usuarias que participarían con seguridade aínda que a consellería non lles facilitase un medio de transporte ata a unidade fixa.

C.4. FRACCIÓN MOSTRAL. CONSIDERACIÓN DA PARTICIPACIÓN NO PGDPCM EN CASO DE QUE A CONSELLERÍA NON FACILITASE UN MEDIO DE TRANSPORTE PARA ACUDIR Á UNIDADE FIXA. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002
Participaría, seguro	81,3	69,5	71,0
Probablemente participaría	9,2	20,4	18,3
Probablemente non participaría	7,6	1,3	4,3
Non participaría, seguro	1,9	-	2,2
Ns/Nc	-	8,8	4,2
%	100	100	100
n	59	80	93

II.2.6. ATENCIÓN RECIBIDA NA UNIDADE DE EXPLORACIÓN

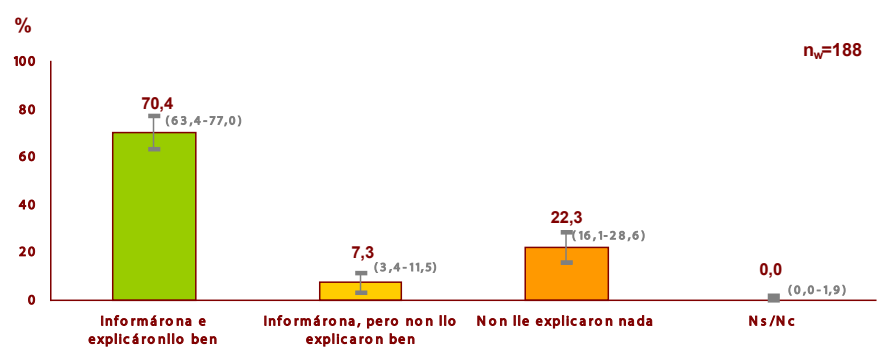
Este punto dedícase á análise dos resultados naquelas cuestións directamente relacionadas coa atención recibida nas unidades de exploración do Programa.

II.2.6.1. INFORMACIÓN FACILITADA A MULLERES SEN EXPERIENCIA PREVIA

As mulleres que participan por primeira vez nunha campaña do PGDPCM deben ser informadas sobre as características do procedemento da mamografía, isto é, en que consiste a proba que lle van realizar e como se fai.

Segundo os datos da enquisa, 7 de cada 10 mulleres sen experiencia previa no Programa móstranse satisfeitas ao respecto, afirmando que foron correctamente informadas sobre o procedemento da proba. No polo oposto, un 22,3% declara que non recibiu explicación ningunha, mentres que un 7,3%, aínda que foi informada, cre que non llo explicaron adecuadamente.

G.1. FRACCIÓN MOSTRAL. FACILITACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE A MAMOGRAFÍA QUE SE VAI REALIZAR E OPINIÓ SOBRE ESTA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



É importante salientar a positiva evolución dos datos obtidos ao respecto: se xa en 2005 se reducira significativamente a proporción de usuarias que afirmaban non ter recibido ningún tipo de explicación sobre as características do procedemento -14,4 puntos menos-, o actual estudo revela un notable aumento da porcentaxe de mulleres que foron correctamente informadas -18 puntos porcentuais máis que no estudo anterior; 23,9 máis que na enquisa de 2002-.

31

C.1. FRACCIÓN MOSTRAL. FACILITACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE A MAMOGRAFÍA QUE SE VAI REALIZAR E OPINIÓ SOBRE ESTA. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

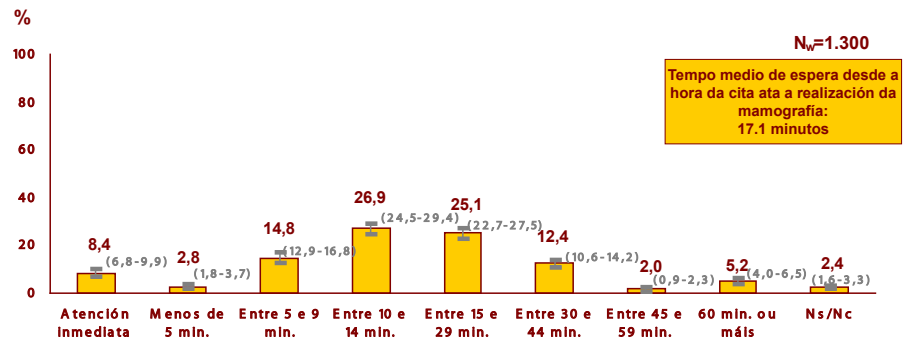
	2008	2005	2002
Informárona e explicáronllo ben	70,4	52,4	46,5
Informárona pero non llo explicaron ben	7,3	4,9	5,1
Non lle explicaron nada	22,3	29,7	44,1
Ns/Nc	-	13,0	4,3
%	100	100	100
n	188	309	255

II.2.6.2. TEMPO DE ESPERA NA UNIDADE DE EXPLORACIÓN

O tempo de espera transcorrido ata recibir atención é un indicador clave da calidade asistencial dos servizos sanitarios.

A enquisa realizada revela que algo máis da metade das participantes nesta última campaña agardaron entre 10 minutos e media hora ata ser atendidas -52%-; un 17,6% esperou menos tempo, mentres que un 19,6% alude a esperas iguais ou superiores aos 30 minutos. Un 8,4% afirma que foi atendida inmediatamente. Como resultado dos tempos referidos, a media de espera cífrase en 17,1 minutos, media que non se modula segundo a tipoloxía fixa/móbil.

G.2. MOSTRA TOTAL. TEMPO TRANSCORRIDO ENTRE O MOMENTO DA CITA E A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA (EN MINUTOS). ESTRUCTURA PORCENTUAL.



Doutra banda, produciuse un levisimo incremento da media global respecto do ano 2005, sendo o actual practicamente idéntico ao obtido na campaña de 2002.

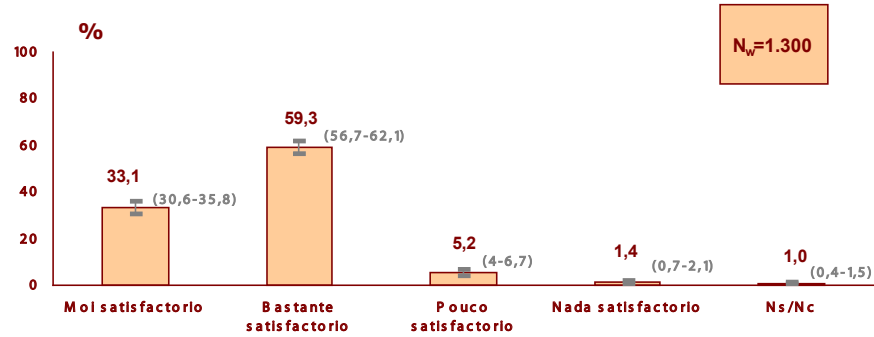
C.2. FRACCIÓN MOSTRAL. TEMPO MEDIO TRANSCORRIDO ENTRE O MOMENTO DA CITA E A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA. ANOS 2008, 2005 E 2002.

	2008	2005	2002
Media _w (minutos)	17.1	15.9	17.3
n	1.268	1.254	981

II.2.6.3. GRAO DE SATISFACCIÓN RESPECTO DAS CONDICIÓNS DE ESPERA ATA A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA

En canto ás condicións en que transcorre a espera, a inmensa maioría das mulleres entrevistadas exprésanse en termos satisfactorios -92,4%-. Só un 6,6% a valora negativamente.

G.3. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO DAS CONDICIÓNS DA ESPERA ATA A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



33

O alto nivel de satisfacción comentado é semellante ao do estudo de 2005, tal e como pode observarse no cadro nº 3.

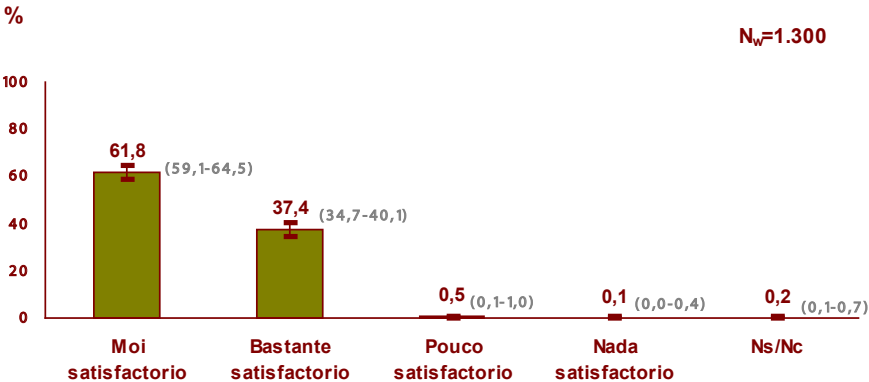
C.3. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO DAS CONDICIÓNS DA ESPERA ATA A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA. ANOS 2008 E 2005. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005
Moi satisfactorio	33,1	36,1
Bastante satisfactorio	59,3	55,4
Pouco satisfactorio	5,2	6,1
Nada satisfactorio	1,4	0,4
Ns/Nc	1,0	2,0
%	100	100
N	1.300	1.300

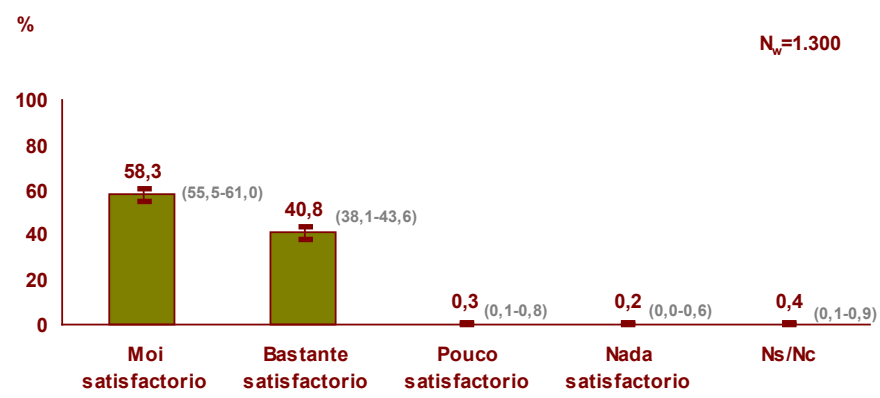
II.2.6.5. GRAO DE SATISFACCIÓN CON ALGÚNS ASPECTOS DA ATENCIÓN PRESTADA NAS UNIDADES DE EXPLORACIÓN

Os gráficos nº 4 a nº 8 recollen os resultados obtidos no que respecta a: o trato recibido durante a entrevista mantida na unidade; a discreción durante esta; o trato recibido no momento en que se realiza a mamografía; o respecto á intimidade da usuaria e a información recibida sobre as probas realizadas. Pódense comprobar os elevadísimos niveis de satisfacción expresados polo conxunto de mulleres que participaron no Programa: se se agregan as categorías positivas todas as dimensións consideradas rexistran porcentaxes superiores ao 95%, polo que se tivesen que destacarse aqueles aspectos mellor valorados, habería que atender ao peso da resposta máis favorable -“moi satisfactorio”-, evidenciándose que a satisfacción das usuarias é algo máis destacada respecto do trato recibido durante a realización da proba -63,6%-, o amosado durante a realización da entrevista -61,8%-e en relación co respecto cara á súa intimidade -61%-. As opinións máis discretas, porén, fan referencia á información recibida sobre a proba -50,1%-.

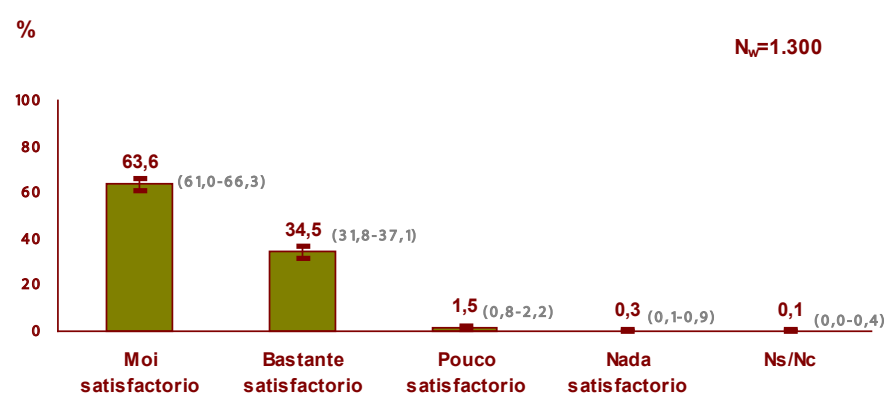
34 G.4. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN CO TRATO RECIBIDO NA ENTREVISTA MANTIDA NA UNIDADE. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



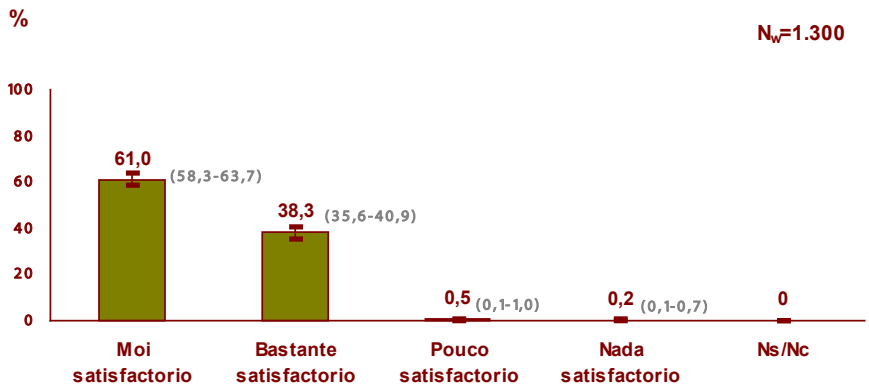
G.5. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN COA DISCRECIÓN DURANTE A ENTREVISTA. ESTRUTURA PORCENTUAL.



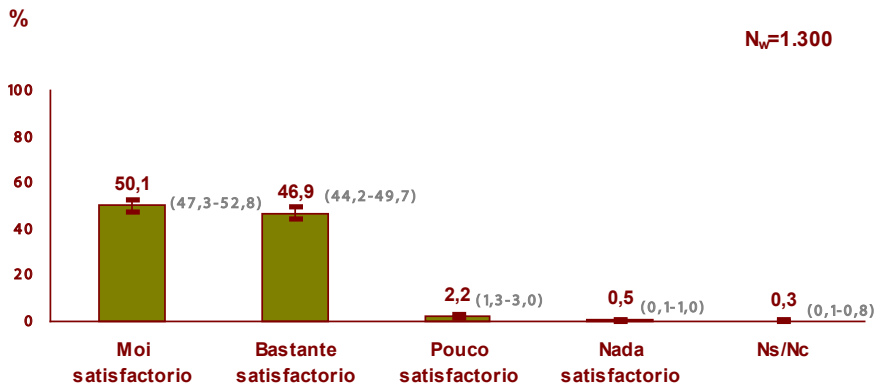
G.6. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN CO TRATO RECIBIDO DURANTE A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA. ESTRUTURA PORCENTUAL.



G.7. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN CO RESPECTO Á SÚA INTIMIDADE NO MOMENTO DE REALIZAR A MAMOGRAFÍA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



G.8. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN COA INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE AS PROBAS REALIZADAS. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



En perspectiva comparada as positivas valoracións recadadas reproducen as tendencias rexistradas en anos anteriores, aínda que se aprecia unha redución se se atende ao peso das opinións máis satisfactorias en comparanza cos dous estudos anteriores, situándose os actuais ao nivel da enquisa de 1998.

C.4. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN CO **TRATO RECIBIDO NA ENTREVISTA** MANTIDA NA UNIDADE. ANOS 2008, 2005, 2002, 1998 E 1996. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002	Ano 1998	Ano 1996
Moi satisfactorio	61,8	70,7	74,6	62,6	48,4
Bastante satisfactorio	37,4	27,9	22,7	36,5	50,6
Pouco satisfactorio	0,5	1,2	1,3	-	0,4
Nada satisfactorio	0,1	0,1	0,5	-	-
Ns/Nc	0,2	0,1	0,9	0,9	0,6
%	100	100	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000	300	705

C.5. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN COA **DISCRECIÓN** NA ENTREVISTA MANTIDA NA UNIDADE. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002	Ano 1998	Ano 1996
Moi satisfactorio	58,3	70,5	74,6	62,6	48,4
Bastante satisfactorio	40,8	28,3	22,7	36,5	50,6
Pouco satisfactorio	0,3	0,9	1,3	-	0,4
Nada satisfactorio	0,2	0,3	0,5	-	-
Ns/Nc	0,4	-	0,9	0,9	0,6
%	100	100	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000	300	705

37

C.6. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN CO **TRATO RECIBIDO DURANTE A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA**. ANOS 2008, 2005, 2002, 1998 E 1996. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002	Ano 1998	Ano 1996
Moi satisfactorio	63,6	70,7	74,6	62,0	50,8
Bastante satisfactorio	34,5	27,2	22,1	36,7	47,8
Pouco satisfactorio	1,5	1,4	2,0	1,3	1,0
Nada satisfactorio	0,4	0,6	1,0	-	0,1
Ns/Nc	0,1	0,1	0,3	-	0,3
%	100	100	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000	300	705

Reproducindo tendencias xa comentadas, sen que se visen incrementadas as valoracións negativas respecto do estudo anterior, rexístrase agora un peso menor das opinións máis positivas no que atinxe ao respecto da intimidade no momento de realizar a mamografía e a información recibida sobre as probas realizadas.

C.7. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO Á SÚA INTIMIDADE NO MOMENTO DE REALIZAR A MAMOGRAFÍA. ANOS 2008 E 2005. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005
Moi satisfactorio	61,0	70,3
Bastante satisfactorio	38,3	28,5
Pouco satisfactorio	0,5	1,0
Nada satisfactorio	0,2	0,2
Ns/Nc	-	-
%	100	100
N	1.300	1.300

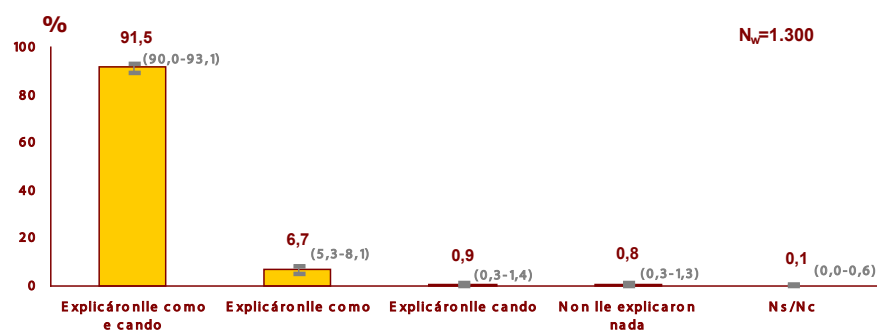
38 C8. MOSTRA TOTAL. NIVEL DE SATISFACCIÓN COA INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE AS PROBAS REALIZADAS. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002
Moi satisfactorio	50,1	66,7	67,1
Bastante satisfactorio	46,9	30,0	27,3
Pouco satisfactorio	2,2	2,0	3,2
Nada satisfactorio	0,5	0,7	1,8
Ns/Nc	0,3	0,6	0,6
%	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000

Noutra orde de cousas, a algo máis de 9 de cada 10 participantes no PGDPCM déronlle unha información completa relativa á data e ao medio de comunicación do resultado da mamografía. Un 6,7% afirma que só lle explicaron como o recibiría, pero non cando, mentres que un escaso 0,9% foi informada só acerca da data.

A facilitación desta información mellora, en conxunto, respecto a anos anteriores, aínda que a información máis completa sobre como e cando se recibirá o resultado se sitúa ao nivel dos anteriores estudos.

G.9. MOSTRA TOTAL. INFORMACIÓN SOBRE O MOMENTO E A FORMA EN QUE RECIBIRÍA O RESULTADO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



C.9. MOSTRA TOTAL. INFORMACIÓN SOBRE O MOMENTO E A FORMA EN QUE RECIBIRÍA O RESULTADO. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002
Explicáronlle como e cando	91,5	90,8	88,6
Explicáronlle como	6,7	1,9	5,0
Explicáronlle cando	0,9	0,7	0,4
Non lle explicaron nada	0,8	2,8	4,2
Ns/Nc	0,1	3,8	1,8
%	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000

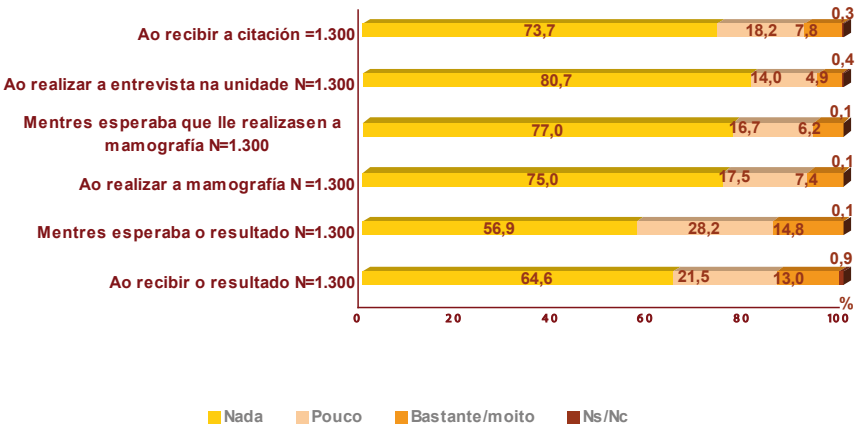
II.2.7. SITUACIÓN EMOCIONAL DURANTE O PROCESO E COMUNICACIÓN DOS RESULTADOS

Tendo en conta a natureza e o obxecto da proba realizada no marco do Programa, isto é, a realización dunha mamografía para a detección precoz do cancro, cómpre dedicar especial atención a aquelas cuestións relacionadas coa dimensión psicolóxica, para o cal se indagou entre as participantes no PGDPCM a súa situación emocional en diferentes momentos do proceso: cando reciben a citación; durante a entrevista na unidade de exploración; na realización da proba; mentres agardan polo resultado e no momento en que o reciben.

II.2.7.1. SITUACIÓN EMOCIONAL

O cuestionario deseñado para o estudo indagaba o grao de temor e/ou intranquilidade experimentados nos distintos momentos do proceso a través dunha escala conformada por catro categorías: “nada”, “pouco”, “bastante” e “moito”, obténdose os resultados que se reflicten no gráfico nº 1.

G.1. MOSTRA TOTAL. GRAO DE TEMOR OU INTRANQUILIDADE EN DISTINTOS MOMENTOS DO PROCESO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

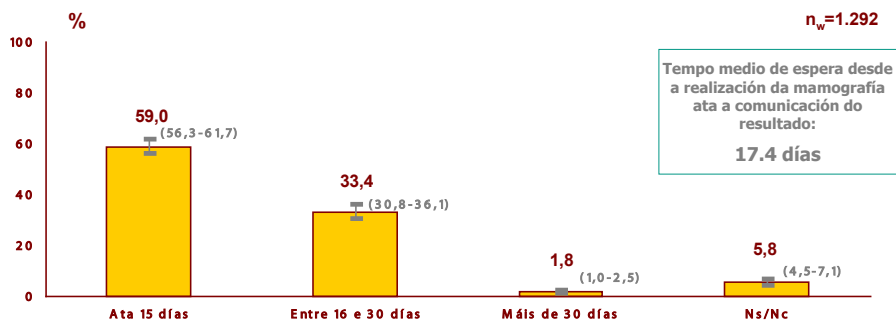


Da súa lectura despréndese que o común e xeneralizado é que as usuarias entrevistadas non sentisen ningún temor ou intranquilidade no momento da citación -73,7%-; durante a realización da mamografía -75%-; e aínda en maior medida cando agardaban para a realización da mamografía e ao realizar a entrevista na unidade -77% e 80,7%, respectivamente-. No momento en que recibiron o resultado e, especialmente, mentres agardaban por el, incrementouse, porén, a intranquilidade e/ou temor, sendo, non obstante, situacións minoritarias, xa que agregadamente a porcentaxe de mulleres que estiveron “nada” ou “pouco” preocupadas neses momentos do proceso sitúase arredor do 85%.

II.2.7.2. O TEMPO DE ESPERA ATA A COMUNICACIÓN DOS RESULTADOS DA EXPLORACIÓN

Como se reflicte no seguinte gráfico, 6 de cada 10 usuarias agardaron polos resultados da mamografía un tempo máximo de 15 días, mentres que un 33,4% alude a esperas superiores, de entre 16 e 30 días. Só un 1,8% afirma que agardou máis de un mes. Deste xeito, o tempo medio de espera transcorrido desde a realización da proba ata a comunicación do resultado cífrase en 17,4 días.

G.2. FRACCIÓN MOSTRAL. TEMPO TRANSCORRIDO DESDE A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA ATA A COMUNICACIÓN DO RESULTADO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



41

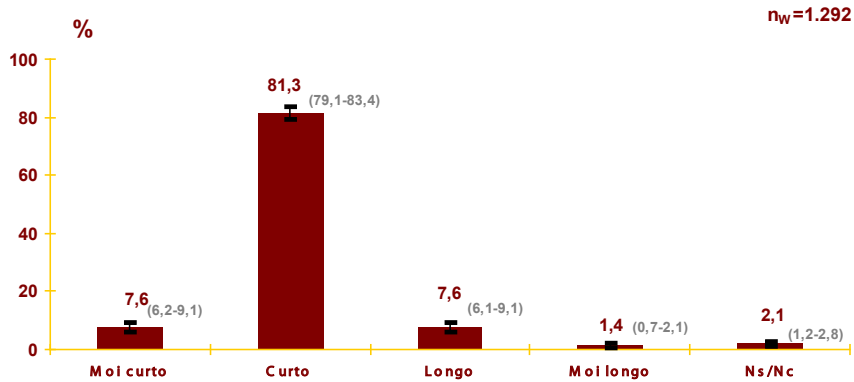
Confírmase, doutra banda, a tendencia á redución do tempo de espera ata os resultados que xa se constataba na enquisa do ano 2005: se entón a media global pasaba dos 22,4 días do ano 2002 ata os 19,7, agora volve descender en algo máis de dous días, ata situarse nos 17,4.

C.1. FRACCIÓN MOSTRAL. TEMPO TRANSCORRIDO DESDE A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFIA ATA A COMUNICACIÓN DO RESULTADO. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2008	2005	2002
Media _w (días)	17.40	19.65	22.42
N	1.217	1.083	829

E en canto á percepción desa espera, a gran maioría das usuarias do Programa cren que o tempo que tiveron que agardar ata recibir os resultados foi “curto”, en concreto o 81,3%, porcentaxe que se eleva ata o 88,9% se se agrega a proporción de a quen lles pareceu “moi curto”. Pola contra, para un 9% esa espera foi “longa” ou “moi longa”.

G.3. FRACCIÓN MOSTRAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO TRANSCORRIDO DESDE A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA ATA A COMUNICACIÓN DO RESULTADO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



Doutra banda, a influencia da situación emocional nesta percepción é evidente: a medida que a preocupación ou temor vai en aumento, increméntase tamén a porcentaxe de mulleres que cualifican o tempo de espera ata os resultados como “longo” ou “moi longo”.

C.2. FRACCIÓN MOSTRAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO TRANSCORRIDO DESDE A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA ATA A COMUNICACIÓN DO RESULTADO, SEGUNDO O GRAO DE TEMOR E/OU A INTRANQUILIDADE DURANTE A ESPERA E EXPERIENCIA PREVIA CO PROGRAMA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

USUARIAS CON EXPERIENCIA PREVIA	Nada		Pouco/a		Bastante		Moito/a		Ns/Nc		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Moi curto	41	6,4	28	8,9	8	6,2	5	22,2	-	-	82	7,4
Curto	558	86,9	244	78,4	90	70,3	13	56,1	1	100,0	906	82,0
Longo	24	3,8	31	10,0	21	16,6	2	8,4	-	-	79	7,1
Moi longo	5	0,7	2	0,7	7	5,4	1	4,5	-	-	14	1,3
Ns/Nc	14	2,2	6	2,0	2	1,5	3	8,8	-	-	24	2,2
TOTAL	642	100,0	311	100,0	128	100,0	24	100,0	1	100,0	1.105	100

USUARIAS SEN EXPERIENCIA PREVIA	Nada		Pouco/a		Bastante		Moito/a		Ns/Nc		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Moi curto	6	6,3	4	6,9	5	17,5	2	16,7	-	-	16	8,8
Curto	86	91,4	39	73,9	16	58,5	3	25,0	-	-	145	77,3
Longo	-	-	9	17,1	7	24,0	4	34,1	-	-	20	10,6
Moi longo	-	-	1	2,1	-	-	3	24,2	-	-	4	2,1
Ns/Nc	2	2,3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1,2
TOTAL	94	100,0	53	100,0	28	100,0	12	100,0	-	-	187	100

	Nada		Pouco/a		Bastante		Moito/a		Ns/Nc		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Moi curto	48	6,4	31	8,6	13	8,2	7	20,4	-	-	99	7,6
Curto	644	87,5	283	77,8	106	68,2	16	45,7	1	100,0	1.050	81,3
Longo	24	3,3	41	11,0	28	17,9	6	17,0	-	-	99	7,6
Moi longo	4	0,6	3	0,9	7	4,4	4	11,1	-	-	18	1,4
Ns/Nc	16	2,2	6	1,7	2	1,3	2	5,8	-	-	26	2,1
TOTAL	736	100,0	364	100,0	156	100,0	35	100,0	1	100,0	1.292	100

Confirmase, ademais, en consonancia coa redución do tempo medio, a tendencia que xa comezara a detectarse no estudo de 2005: o incremento das opinións que aluden a unha espera reducida.

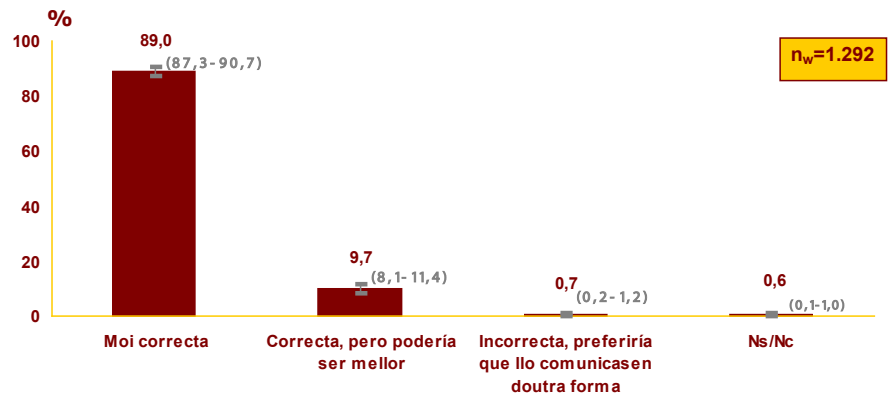
C.3. FRACCIÓN MOSTRAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO TRANSCORRIDO DESDE A REALIZACIÓN DA MAMOGRAFÍA ATA A COMUNICACIÓN DO RESULTADO. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002
Moi curto	7,6	8,1	5,2
Curto	81,3	74,2	77,2
Longo	7,6	10,1	14,7
Moi longo	1,4	2,0	2,7
Ns/Nc	2,1	5,6	5,2
%	100	100	100
N	1.292	1.282	978

44 II.2.7.3. VALORACIÓN DA FORMA DE COMUNICACIÓN DO RESULTADO

Preto de 9 de cada 10 usuarias do PGDPCM móstranse satisfeitas respecto da forma en que lle foi comunicado o resultado da mamografía. Un 9,7%, aínda que a considera correcta, cre, non obstante, que podería ser mellor, quedando as valoracións abertamente críticas por baixo do 1%.

G.4. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DA FORMA EN QUE SE COMUNICA O RESULTADO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



O cadro nº 4 recolle os datos desta valoración desde a perspectiva do resultado da mamografía, aínda que o reducido tamaño mostral da fracción de mulleres ás cales se lles comunicou a non normalidade do resultado non permite chegar a conclusións baseadas na representatividade estatística.

C.4. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DA FORMA EN QUE SE COMUNICA, SEGUNDO O RESULTADO DA MAMOGRAFÍA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Comunicáronlle a normalidade do resultado		Pedíronlle que realizase outra mamografía por motivos técnicos		Pedíronlle que realizase novas probas nun hospital		Déronlle cita para dentro dun ano		Outras		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Moi correcta	1.110	89,2	4	100,0	14	82,5	19	85,6	3	73,0	1.150	89,0
Correcta, pero podería ser mellor	120	9,6	-	-	2	11,2	3	14,4	1	27,0	126	9,7
Incorrecta, preferiría que llo comunicasen doutra forma	8	0,6	-	-	1	6,3	-	-			9	0,7
Ns/Nc	7	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-	7	0,6
TOTAL	1.245	100	4	100	17	100	23	100	4	100	1.292	100

Doutra banda, os datos da presente enquisa sitúanse na liña dos estudos anteriores e, concretamente, en comparanza co correspondente ao ano 2005, pode apreciarse un lixeiro incremento das valoracións positivas en detrimento das omisións de resposta.

C.5. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DA FORMA EN QUE SE COMUNICA O RESULTADO. ANOS 2008, 2005, 2002 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

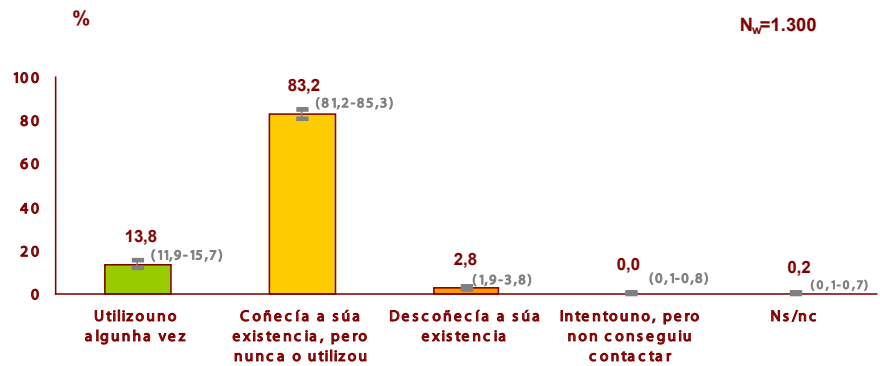
	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002	Ano 1998
Moi correcta	89,0	84,0	88,7	80,0
Correcta, pero podería ser mellor	9,7	9,8	6,4	4,8
Incorrecta, preferiría que llo comunicasen doutra forma	0,7	1,1	2,3	0,3
Ns/Nc	0,6	5,1	2,6	14,9
%	100	100	100	100
N	1.292	1.282	978	300

II.2.8. O TELÉFONO DE ATENCIÓN ÁS USUARIAS DO PGDPCM

A Dirección Xeral de Saúde Pública ten á disposición das usuarias do PGDPCM un servizo de atención telefónica, servizo que é tamén obxecto de avaliación na enquisa realizada, ofrecéndose a continuación os resultados obtidos ao respecto.

Na actualidade, a práctica totalidade da poboación usuaria coñece a existencia deste servizo -97%-, aínda que o común e xeneralizado é que non se utilizase, tal e como indica o 83,2%.

G.1. MOSTRA TOTAL. COÑECEMENTO E USO DO TELÉFONO DE ATENCIÓN ÁS USUARIAS. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



Ademais, a comparanza destes datos con anos anteriores revela un grao de utilización do teléfono semellante ao do ano 2005 e inferior ao do 2002, así como un progresivo incremento do coñecemento do servizo.

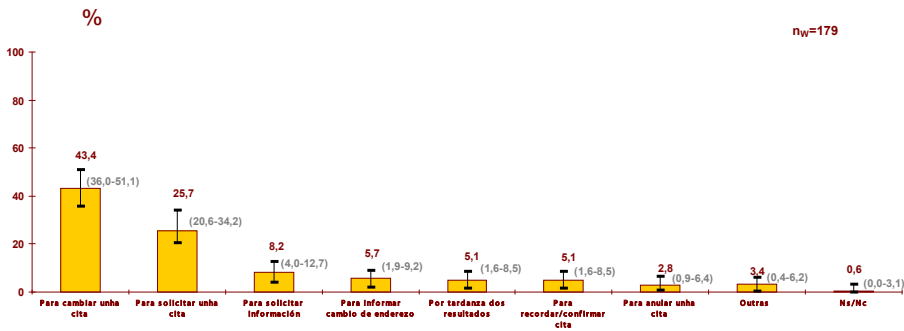
C.1. MOSTRA TOTAL. COÑECEMENTO E USO DO TELÉFONO DE ATENCIÓN ÁS USUARIAS. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002
Utilizouno algunha vez	13,8	13,0	19,7
Coñecía a súa existencia, pero nunca o utilizou	83,2	78,1	48,0
Descoñecía a súa existencia	2,8	6,3	32,3
Intentouno, pero non conseguiu contactar	-	0,3	-
Ns/Nc	0,2	2,3	-
%	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000

O máis frecuente é que o teléfono de atención fose empregado para o cambio e a solicitude de cita -43,4% e 25,7%, respectivamente-. Os restantes motivos presentan xa un peso inferior ao 10%, como o 8,2% que o utilizou para solicitar información ou o 5,7% que comunicou un cambio de enderezo, e o 5,1% por tardanza de resultados.

47

G.2. FRACCIÓN MOSTRAL. MOTIVOS POLOS QUE UTILIZARON O TELÉFONO DE ATENCIÓN ÁS USUARIAS. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



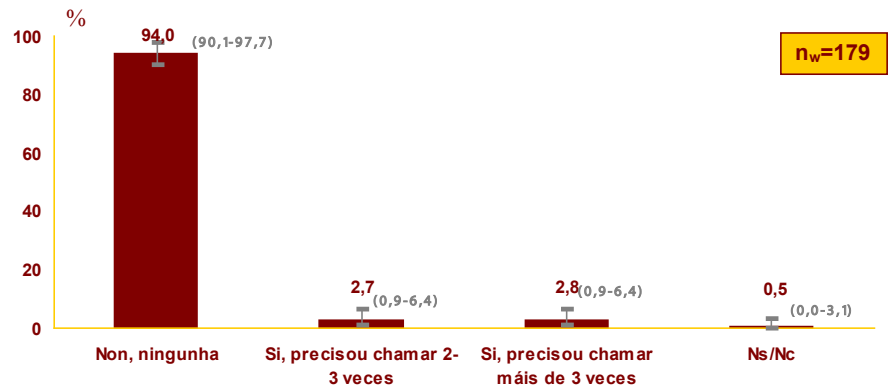
O cambio e a solicitude de cita son, como en campañas anteriores, as principais razóns de utilización do teléfono de atención ás usuarias, aínda que o cambio de cita experimentou nesta campaña un incremento, en detrimento das solicitudes, que descendieron respecto do ano 2005 ata situarse ao nivel do ano 2002, tal e como pon de manifesto o cadro nº 2.

C.2. FRACCIÓN MOSTRAL. MOTIVOS POLOS QUE UTILIZARON O TELÉFONO DE ATENCIÓN ÁS USUARIAS. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002
Para cambiar unha cita	43,4	35,5	36,0
Para solicitar unha cita	25,7	38,5	25,4
Para solicitar información	8,2	9,8	18,8
Por tardanza dos resultados	5,1	8,7	10,0
Para anular unha cita	2,8	5,0	9,6
Para informar do cambio de enderezo	5,7	1,5	-
Para recordar/confirmar cita	5,1	-	-
Outras	3,4	1,0	-
Ns/Nc	0,6	-	-
%	100	100	100
N	179	172	197

48 A inmensa maioría das usuarias deste servizo telefónico non tivo dificultades para establecer comunicación. Un 2,7% precisou chamar dúas ou tres veces, mentres que un 2,8% afirma que tivo que facelo en máis de tres ocasións.

G.3. FRACCIÓN MOSTRAL. EXISTENCIA DE DIFICULTADES PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



C.3. FRACCIÓN MOSTRAL. EXISTENCIA DE DIFICULTADES PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN. AÑOS 2008 E 2005¹⁰. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

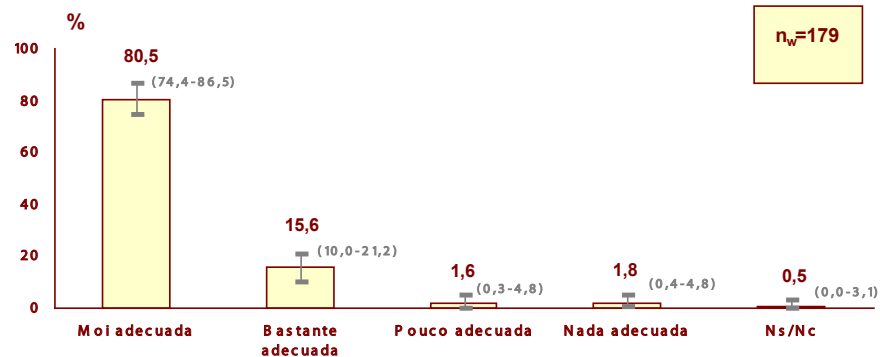
	Ano 2008	Ano 2005
Non, ningunha	94,0	92,9
Si, precisou chamar 2-3 veces	2,7	1,7
Si, precisou chamar máis de 3 veces	2,8	1,3
Ns/Nc	0,5	4,1
%	100	100
N	179	172

Como apuntamento de tendencias cabe engadir que, sen diferenzas no nivel de utilización segundo a experiencia previa no Programa, os cambios de cita presentan un peso superior entre as mulleres que participaron en campañas anteriores, mentres que a demanda de información é máis acusada entre aquelas que carecen desa experiencia.

Doutra banda, a atención recibida neste servizo é valorada en termos favorables pola práctica totalidade das mulleres que o utilizaron -96,1%-, expresando en concreto a máxima satisfacción o 80,5%.

49

G.4. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DA ATENCIÓN RECIBIDA NO TELÉFONO DE ATENCIÓN ÁS USUARIAS. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



10 No ano 2002 non se formulaba esta cuestión ás entrevistadas.

Os resultados desta campaña seméllanse máis aos obtidos en 2002, recadándose agora opinións satisfactorias lixeiramente máis discretas que no estudo de 2005.

G.4. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DA ATENCIÓN RECIBIDA NO TELÉFONO DE ATENCIÓN ÁS USUARIAS. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002
Moi adecuada	80,5	86,8	80,0
Bastante adecuada	15,6	6,2	12,8
Pouco adecuada	1,6	1,1	0,5
Nada adecuada	1,8	0,7	0,5
Ns/Nc	0,5	5,2	6,2
%	100	100	100
N	179	172	197

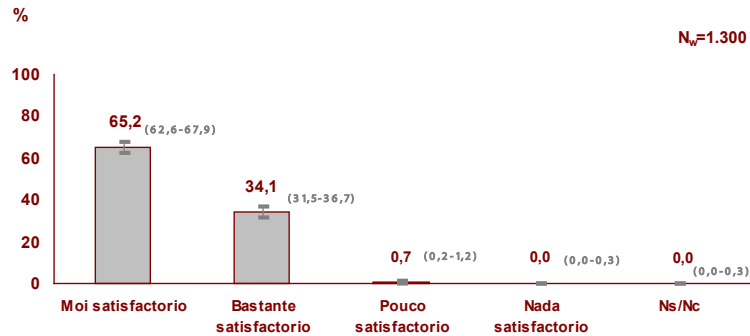
II.2.9. OPINIÓN XERAL SOBRE O PROGRAMA

50

II.2.9.1. GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL CO PROGRAMA

Como se reflicte no gráfico nº 1, a case totalidade das participantes no Programa durante o ano 2008 valoran a experiencia de xeito global en termos satisfactorios: un 65,2% outórgalle ademais a valoración máis positiva, mentres que só un 0,7% a xulga negativamente.

G.1. MOSTRA TOTAL. GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL COA PARTICIPACIÓN NO PGDPCM. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



En perspectiva comparada, a experiencia globalmente considerada resulta agora valorada de xeito máis semellante á enquisa correspondente ao ano 2002, mentres que en comparanza co estudo do 2005 se aprecia un lixeiro descenso das opinións máis favorables, en concreto, de 8,5 puntos porcentuais.

C.1. MOSTRA TOTAL. GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL COA PARTICIPACIÓN NO PGDPCM. ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

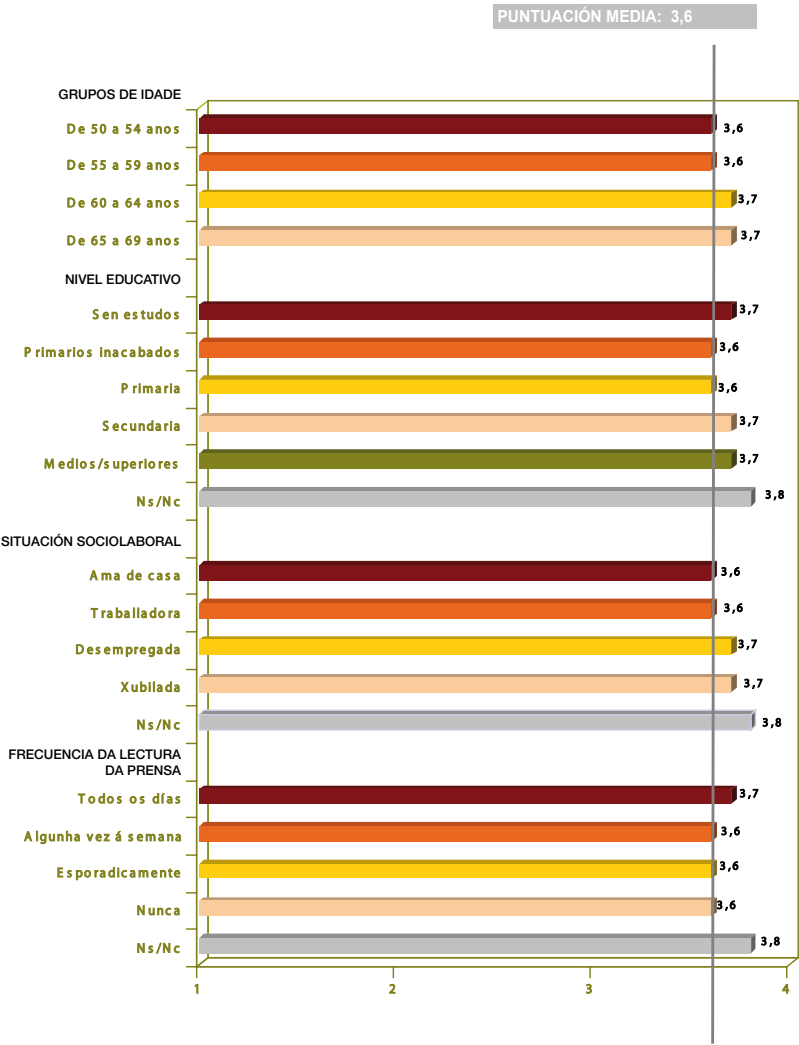
	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002
Moi satisfactorio	65,2	73,7	66,6
Bastante satisfactorio	34,1	25,0	32,1
Pouco satisfactorio	0,7	0,9	0,7
Nada satisfactorio	-	0,2	0,1
Ns/Nc	-	0,2	0,5
%	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000

Á marxe desta análise en termos porcentuais, se se lle aplica á citada escala de satisfacción un tratamento numérico, en que o “1” correspondería á valoración máis negativa e o “4” á máis positiva, obtéñense os valores medios para as principais variables de cruzamento do estudo que se plasman nos gráficos nº 2 e nº 3. Cunha puntuación global elevada, concretamente de 3,6 puntos, detéctanse as seguintes variacións ¹¹:

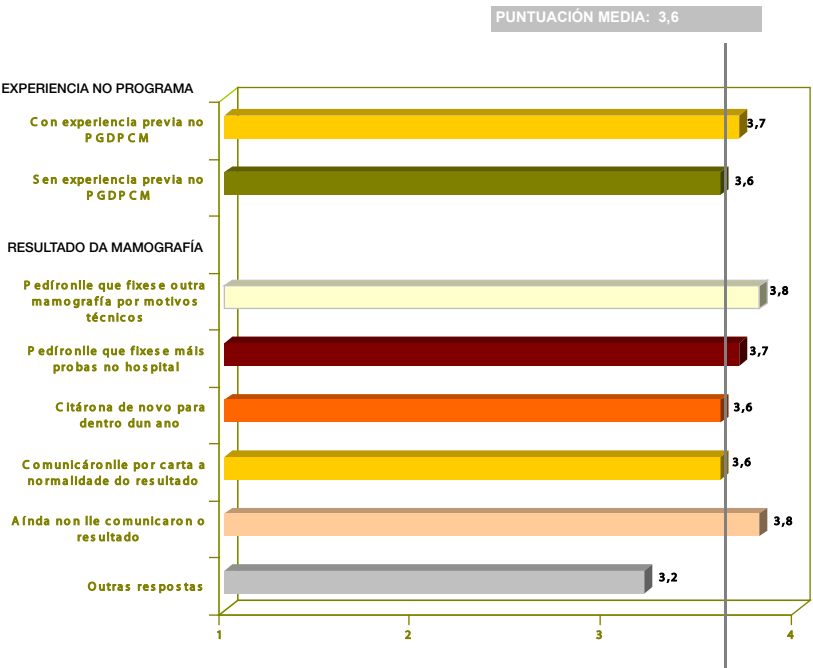
- A satisfacción tras o paso polo Programa é algo máis elevada entre as mulleres de 60 a 69 anos, que entre as do grupo de 50 a 59 anos. Estas diferenzas son estatisticamente significativas.
- Tamén se observan diferenzas significativas segundo a situación sociolaboral: a satisfacción entre as xubiladas na categoría de resposta máis positiva é superior que entre as amas de casa.
- Non se observan diferenzas significativas na satisfacción global en canto ao nivel educativo nin á frecuencia da lectura da prensa.
- As mulleres con experiencia previa parecen estar máis satisfeitas que as que participaron por primeira vez no Programa, evidenciándose diferenzas estatisticamente significativas.
- Non se atopan diferenzas segundo o resultado da proba de cribado.

11 Estes resultados baséanse en probas bilaterais que asumen varianzas iguais cun nivel de significación de 0,05.

G.2. MOSTRA TOTAL. GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL TRAS O PASO POLO PGDPCM, SEGUNDO VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS. MEDIA.



G.3. MOSTRA TOTAL. GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL TRAS O PASO POLO PGDPCM, SEGUNDO OUTRAS VARIABLES DE INTERESE. MEDIA.

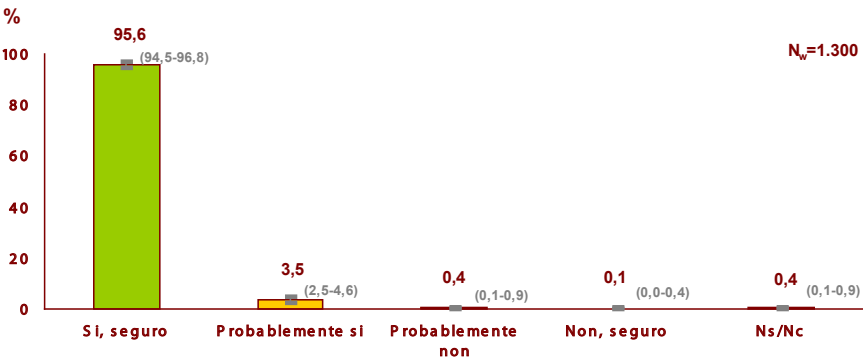


II.2.9.2. A FIDELIDADE DAS USUARIAS

Para medir o grao de fidelidade das usuarias, o cuestionario empregado na realización da enquisa recollía dúas preguntas: dunha banda, indagábase a recomendación da participación no PGDPCM a persoas achegadas e familiares, doutra, a intención de volver participar en futuras campañas.

Os resultados obtidos no primeiro destes indicadores son altamente positivos: o 95,6% recomendaría con toda seguridade a participación no Programa e un 3,5% probablemente tamén o faría. Só un 0,5% non a recomendaría -6 mulleres, 1 delas con toda seguridade-.

G.4. MOSTRA TOTAL. RECOMENDACIÓN DA PARTICIPACIÓN NO PGDPCM A PERSOAS ACHEGADAS. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



O cadro nº 2 recolle os resultados en perspectiva evolutiva, sen que se observen cambios que merezan comentario. Se se atende á valoración do paso polo PGDPCM comprobase que a seguridade na recomendación da participación é algo máis elevada entre as que o consideran “moi satisfactorio” que entre aquelas que simplemente o definen como “bastante satisfactorio”.

C.2. MOSTRA TOTAL. RECOMENDACIÓN DA PARTICIPACIÓN NO PGDPCM A PERSOAS ACHEGADAS -CATEGORÍAS AGREGADAS-. ANOS 2008, 2005,2002,1998 E 1996¹². ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002	Ano 1998	Ano 1996
Si	99,1	98,6	98,5	98,0	98,7
Non	0,5	0,7	0,6	-	0,2
Ns/Nc	0,4	0,7	0,9	2,0	1,1
%	100	100	100	100	100
N	1.300	1.300	1.000	300	705

12 Para facer comparables os resultados entre estudos procedeuse a unha agregación de categorías.

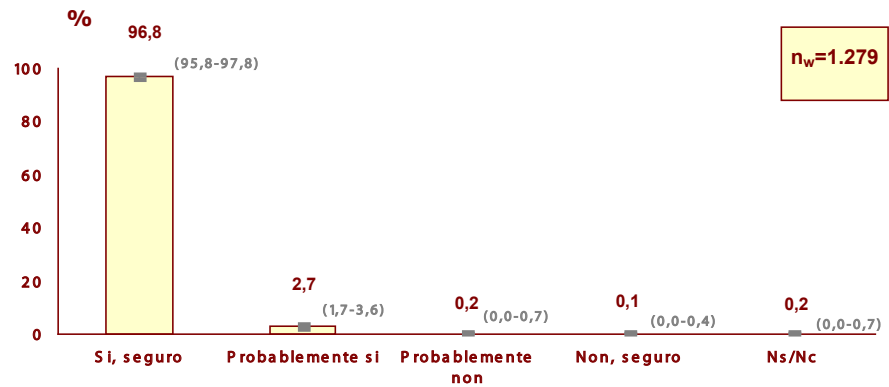
C.3. MOSTRA TOTAL. RECOMENDACIÓN DA PARTICIPACIÓN NO PGDPCM A PERSOAS ACHEGADAS, SEGUNDO O GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL COA PARTICIPACIÓN. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Moi satisfactorio	Bastante satisfactorio	Pouco satisfactorio	Nada satisfactorio	Ns/Nc	Total
Si, seguro	98,0	92,2	44,8	-	-	95,6
Probablemente si	1,6	7,2	10,6	-	-	3,5
Probablemente non	0,1	0,2	34,1	-	-	0,4
Non, seguro	-	-	10,5	-	-	0,1
Ns/Nc	0,3	0,4	-	-	-	0,4
%	100	100	100	-	-	100
N	848	443	9	-	-	1.300

O seguinte indicador dá conta tamén da satisfacción apuntada: o 96,8% das usuarias de ata 68 anos volvería participar, con toda seguridade, nunha vindeira campaña do Programa.

G.5. FRACCIÓN MOSTRAL¹³. PROXECCIÓN FUTURA DE PARTICIPACIÓN NO PGDPCM. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

55



13 Tendo en conta que a idade máxima de participación no Programa son os 69 anos, a análise dos resultados desta pregunta circunscribe á fracción de usuarias de ata 68 anos. Excluíuse, polo tanto, o segmento de mulleres de 69 anos, concretamente 21 casos.

Si paga a pena salientar a positiva evolución deste indicador ao longo dos anos: a rotundidade á hora de expresar a intención de participar en futuras campañas incrementouse de maneira notable, 23,1 puntos porcentuais respecto do estudo anterior e 30,2 máis que no do ano 2002.

C.7. FRACCIÓN MOSTRAL. PROYECCIÓN FUTURA DE PARTICIPACIÓN NO PGDPCM.
ANOS 2008, 2005 E 2002. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	Ano 2008	Ano 2005	Ano 2002
Si, seguro	96,8	73,7	66,6
Probablemente si	2,7	25,0	32,1
Probablemente non	0,2	0,9	0,7
Non, seguro	0,1	0,2	0,1
Ns/Nc	0,2	0,2	0,5
%	100	100	100
N	1.279	1.300	1.000

II.2.10. ASPECTOS DE MELLORA

O sinalamento daqueles aspectos susceptibles de mellora constitúe tamén un relevante indicador da calidade do servizo. Neste sentido, a enquisa revela que 3 de cada 4 usuarias do Programa se mostran altamente satisfeitas, pois non mellorarían “nada” ou “ningún” aspecto deste. Un 21,2% menciona un ou máis aspectos que melloraría, que, agrupados tematicamente, se recollen no gráfico nº 1. Entre eles destácase, en primeiro lugar, a demanda dunha maior frecuencia na realización de mamografías -5,2%- , con valores porcentuais próximos ao 2%: maior proximidade da unidade, a disposición dunha sala de espera nas unidades móbiles, e a mellora cuantitativa e cualitativa do transporte. Un 1,4% cre necesario mellorar as instalacións, presentando o resto das demandas un peso igual ou inferior ao 1%.

G.1. MOSTRA TOTAL. ASPECTOS QUE PODERÍAN MELLORARSE NO PGDPCM. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL¹⁴.



14 A categoría "Outras" agrega outras respostas non encadrables nas anteriores e cun peso inferior ao 0,4%. Doutra banda, e o mesmo que os cadros Nº 8, trátase dunha distribución porcentual na cal a suma de porcentaxes supera levemente o 100%, por ser unha pregunta de resposta múltiple en que a entrevistada podía aludir a máis dunha cuestión.

II.3. CONCLUSIÓN

- As usuarias do PGDPCM valoran a súa experiencia de xeito global, en termos satisfactorios, o 99,3% móstranse moi ou bastante satisfeitas co seu paso polo Programa, o 99,5% das mulleres de ata 68 anos volvería participar nunha vindeira campaña e o 99,1% recomendaría a participación no Programa a persoas achegadas e familiares.
- Existen diferenzas significativas en canto ao grao de satisfacción global co Programa en función da idade de xeito que as mulleres de 60 anos en diante están lixeiramente máis satisfeitas que as de 50 a 59 anos.
- Non se observan diferenzas significativas na satisfacción global en canto ao nivel educativo, frecuencia da lectura da prensa nin resultado da exploración de cribado.
- As mulleres que acudiron con anterioridade ao Programa están máis satisfeitas que aquelas que participaban por primeira vez.
- O 79,6% das usuarias que acudían por primeira vez ao PGDPCM xa coñecía o Programa, a principal fonte de información son as amizades/familia mencionada nun 66,8% dos casos.
- A forma de acceso á unidade de exploración é o vehículo particular na meirande parte dos casos tanto para as unidades fixas como para as móbiles. Nas unidades fixas o transporte público é o empregado polo 26,7% das usuarias seguido do 19,4% que accede andando. Os medios facilitados pola consellería empréganse con menos frecuencia co paso do tempo desde o 15,5% que os empregaba no 2002 ata o 6,2% actual. A práctica totalidade das usuarias tería acudido igual aínda que a consellería non facilitase o transporte ata a unidade de exploración, 8 de cada 10 usuarias afirman con seguridade.
- 7 de cada 10 mulleres sen experiencia previa no Programa afirman que foron correctamente informadas sobre o procedemento da mamografía, a actual enquisa revela unha tendencia ascendente desde o 46,5% rexistrado en 2002, 52,4% en 2005 ata o 70,4% de 2008. Con todo, hai que ter en conta que na actualidade aínda hai un 30% de mulleres que afirma que non recibiu información suficiente sobre a proba.
- O tempo medio de espera desde a realización da proba ata a recepción dos resultados é percibido como curto ou moi curto no 88,3% dos casos, aínda que a situación emocional nesta percepción é evidente, de xeito que a medida que a preocupación ou temor vai en aumento, increméntase tamén a porcentaxe de mulleres que cualifican o tempo de espera ata os resultados como “longo” ou “moi longo”.

III.ENQUISA DE OPINIÓN ÁS USUARIAS DO PGDPCM DERIVADAS ÁS UNIDADES DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

III.1 METODOLOXÍA

III.1.1. DESEÑO E TAMAÑO DA MOSTRA

59

Esta enquisa concrétese na realización de 617 enquisas telefónicas dirixidas ás usuarias do PGDPCM derivadas ás unidades de diagnóstico e tratamento dos hospitais do Servizo Galego de Saúde entre o 1 de xaneiro e o 31 de decembro de 2007, respondendo a seguinte ficha técnica:

Ficha técnica

UNIVERSO:	Mulleres con idades comprendidas entre os 50 e os 69 anos atendidas no PGDPCM entre o 1 de xaneiro e o 31 de decembro de 2007 e derivadas a centros hospitalarios adscritos ou concertados co Servizo Galego de Saúde.
MOSTRA:	617 usuarias.
TIPO DE MOSTRAXE:	Polietápico, con selección por mostraxe aleatoria simple da última unidade mostral (a usuaria).
ERRO ESTATÍSTICO:	$\pm 3,11$, considerando un nivel de confianza do 95,5% -2 σ - e $p=q=50\%$.
TRABALLO DE CAMPO:	Do 25 de maio ao 11 de xuño de 2008.

Para proceder á selección da mostra tomáronse como base as listaxes de usuarias de que dispón o sistema de información do Programa, feito que facilitou, por unha banda, o coñecemento exhaustivo do universo de referencia, constituído por 1.526 mulleres, e, por outra, a selección estritamente aleatoria de cada unidade mostral -que permite o control do erro estatístico asociado á enquisa-.

O cadro nº 1 reflicte a distribución da mostra, segundo as unidades de diagnóstico e tratamento, e o que representa cada unidade mostral respecto do total.

C.1. DISTRIBUCIÓN DA MOSTRA SEGUNDO AS UNIDADES DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

CENTRO HOSPITALARIO	n	%
Hospital Clínico de Santiago (CHUS)	98	15,9
Hospital Montecelo (CHOP)	61	9,9
CH Xeral-Calde	41	6,6
Hospital Santa María Nai (CHOU)	49	7,9
Hospital Abente y Lago (CH Juan Canalejo)	138	22,3
CH Xeral-Cíes	73	11,8
Hospital do Meixoeiro	48	7,8
CH Arquitecto Marcide	50	8,1
POVISA	27	4,4
Hospital Comarcal da Costa	24	3,9
Hospital Comarcal de Monforte	1	0,2
Fundación Hospital Comarcal de Verín	1	0,2
Hospital Comarcal de Valdeorras	5	0,8
Hospital Virxe da Xunqueira	1	0,2
TOTAL	617	100,0

Resta indicar que, simplemente para efectos de análise da información, se procedeu a unha clasificación das unidades de diagnóstico e tratamento segundo a seguinte tipoloxía, acorde coas dimensións das áreas sanitarias que comprenden; grandes hospitais (H. Clínico de Santiago, H. Montecelo, CH. Xeral-Calde, H. Santa María Nai, H. Abente y Lago, CH. Xeral-Cíes, H. O Meixoeiro, CH. Arquitecto Marcide e POVISA) e pequenos hospitais (HC. da Costa, HC. Monforte, FHC. Verín, HC. Valdeorras e H. Virxe da Xunqueira).

III.1.2. TÉCNICA E RECOLLIDA DE INFORMACIÓN

A recollida de información foi realizada polo departamento de campo de Obradoiro de Socioloxía, SL entre o 25 de maio e o 11 de xuño de 2008. O cuestionario utilizado, predefinido pola Dirección Xeral de Saúde Pública, e semellante ao empregado no estudo realizado en anos anteriores, recolle os principais aspectos de interese en relación co paso por este programa, desde a perspectiva dunha posterior atención facilitada desde as unidades de diagnóstico e tratamento dos centros hospitalarios dependentes da rede pública ou concertados.

Para a consecución dun total mostral de 617 entrevistas foi necesario realizar un total de 1.048 contactos, rexistrándose as incidencias que se reflicten no seguinte cadro:

C.2. INCIDENCIAS NA RECOLLIDA DE INFORMACIÓN. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

INCIDENCIAS	n	%
Entrevistas realizadas	617	58,9
Negativa da usuaria	45	4,3
Negativa doutra persoa do fogar	10	1,0
Número de teléfono erróneo/inexistente	24	2,3
Ausente ata a fin do estudo (vacacións, hospitalización...)	7	0,7
Dificultades físicas/anímicas	13	1,1
Non contesta despois de cinco chamadas	332	31,7
TOTAL DE CONTACTOS	1.048	100,0

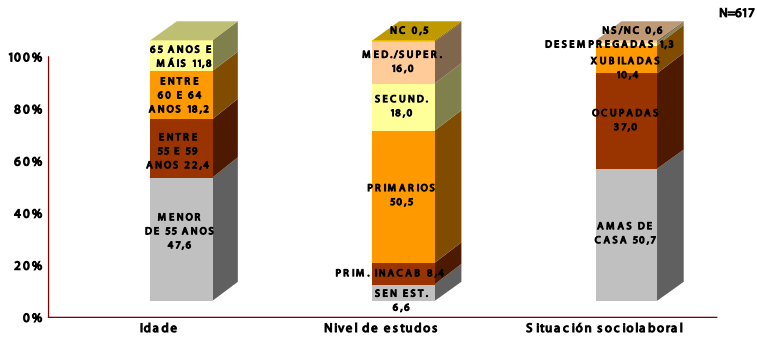
III.2. RESULTADOS

III.2.1. CARACTERÍSTICAS DA POBOACIÓN ESTUDADA

Á marxe do criterio da idade, é dicir, da inclusión da mostra de mulleres entrevistadas nunha cohorte etaria concreta, derivada dos requisitos da participación no Programa, estase ante unha poboación heteroxénea desde o punto de vista sociodemográfico, dado que o universo de referencia o conforman as mulleres que son derivadas ás unidades de diagnóstico e tratamento dos hospitais desde o PGDPCM para someterse a unha valoración clínica adicional, polo que cómpre subliñar os principais trazos característicos deste colectivo:

- Atendendo á distribución por grupos de idade conséntase un predominio das mulleres máis novas, as menores de 55 anos, que representan o 47,6% do total mostral.
- A metade das usuarias derivadas conta con formación primaria, mentres que un 34% ten un nivel de estudos máis elevado, secundario ou medio/superior.
- O 50,7% son amas de casa, mentres que un 37,9% traballa fóra do fogar. Un 10,4% está xubilada, mentres que as desempregadas representan só o 1,3%.

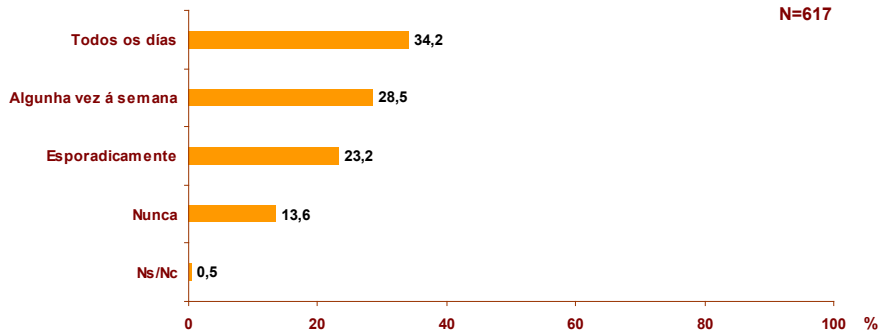
G.1. MOSTRA TOTAL. DISTRIBUCIÓN DA POBOACIÓN ENTREVISTADA SEGUNDO OS GRUPOS DE IDADE, NIVEL DE ESTUDOS E SITUACIÓN SOCIOLABORAL. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



Con relación a outra das variables consideradas na enquisa, a frecuencia da lectura da prensa, hai que subliñar que un 62,7% o fai frecuentemente -todos os días ou algunha vez á semana-. Un 23,2% le o xornal de cando en vez, mentres que un 13,6% admite non facelo nunca. De calquera xeito, como reflicte o gráfico nº 2 de maneira moi nítida, este hábito é máis común conforme se incrementa o nivel formativo das mulleres.

63

G.2. MOSTRA TOTAL. FRECUENCIA DA LECTURA DA PRENSA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



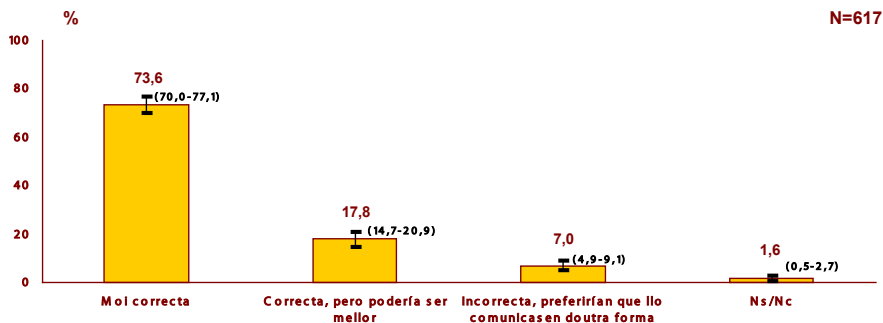
III.2.2. VALORACIÓN DA FORMA DE COMUNICACIÓN DOS RESULTADOS DAS PROBAS DE CRIBADO

Tendo en conta que a poboación de estudo son as mulleres derivadas polo Programa ás unidades de diagnóstico e tratamento dos hospitais do Servizo Galego de Saúde, a primeira cuestión que convén analizar é a opinión destas usuarias sobre a forma en que lle comunicaron o resultado da proba de cribado e a necesidade de acudir a unha unidade diagnóstica hospitalaria.

Como mostra o gráfico nº 1, a satisfacción ao respecto é a nota característica: preto de 3 de cada 4 entrevistadas afirman que o resultado da mamografía inicial lle foi comunicado de maneira “moi correcta”. Para un 17,8%, sendo adecuada, cren que podería ser mellor, mentres que un 7% a xulga en termos claramente desfavorables e preferiría que llo comunicasen doutro xeito.

G.1. MOSTRA TOTAL. VALORACIÓN DA FORMA EN QUE SE COMUNICAN OS RESULTADOS DA MAMOGRAFÍA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

64



Os actuais resultados sitúanse na liña de estudos anteriores: sen diferenzas porcentuais significativas na distribución, a porcentaxe de respostas positivas é agora levemente superior á do ano 2005.

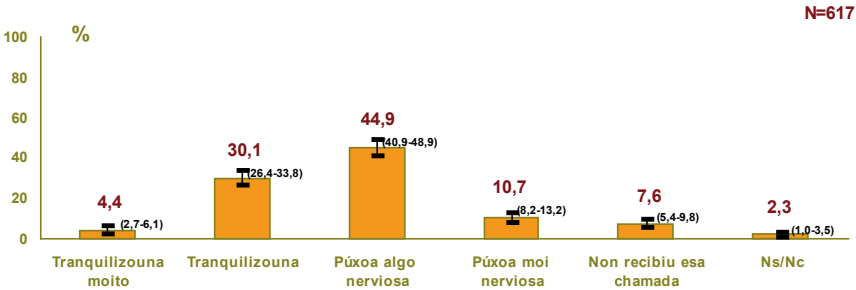
C.1. MOSTRA TOTAL. VALORACIÓN DA FORMA EN QUE SE COMUNICAN OS RESULTADOS DA MAMOGRAFÍA. ANOS 2007, 2005 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2007	2005	1998
Moi correcta	73,6	70,8	72,2
Podería ser mellor	17,8	17,0	11,3
Incorrecta	7,0	8,7	7,9
Ns/Nc	1,6	3,5	8,6
%	100	100	100
N	617	600	600

En canto ao efecto que produce a chamada telefónica que recibe a usuaria lembrándolle a cita no hospital, os datos revelan que esta non tranquilizou a usuaria na meirande parte dos casos: o 55,6% púxose “algo” ou “moi” nerviosa. En comparanza cos resultados do estudo correspondente ao ano 2005, incrementouse lixeiramente a proporción de casos en que a chamada telefónica para lembrar a cita tivo un efecto tranquilizador -agregadamente pasou do 28,9% ao 34,5%-.

65

G.2. MOSTRA TOTAL. EFECTO QUE PRODUCE A CHAMADA TELEFÓNICA RECORDANDO Á USUARIA A CITACIÓN NA UNIDADE DIAGNÓSTICA DO HOSPITAL. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



C.2. MOSTRA TOTAL. EFECTO QUE PRODUCE A CHAMADA TELEFÓNICA RECORDANDO Á USUARIA A CITACIÓN NA UNIDADE DIAGNÓSTICA DO HOSPITAL. ANOS 2007 E 2005. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

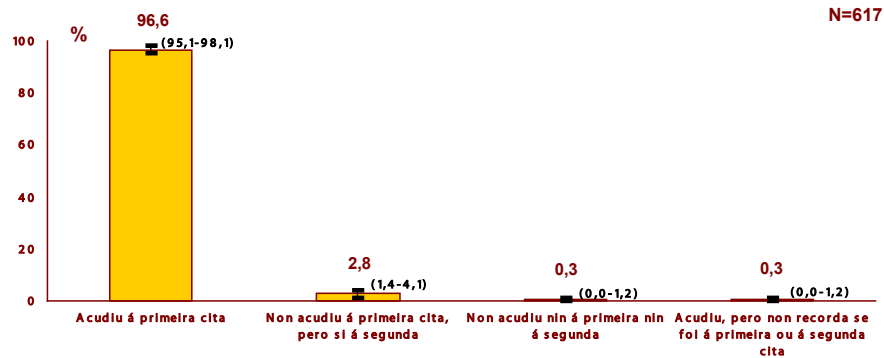
	2007	2005
Tranquilizouna moito	4,4	4,7
Tranquilizouna	30,1	24,2
Púxo algo nerviosa	44,9	27,0
Púxo moi nerviosa	10,7	27,7
Non lle afectou	-	-
Non recibiu esa chamada	7,6	14,2
Ns/Nc	2,3	2,2
%	100	100
N	617	600

III.2.3. RESPONSTA DAS USUARIAS Á CITACIÓN NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E MOTIVOS DA NON ASISTENCIA

66

A inmensa maioría das usuarias entrevistadas acudiron á primeira cita que lle concertaron na unidade de diagnóstico correspondente, en concreto o 96,6%. Un 2,8% -17 mulleres- non acudiu a esa primeira citación, pero si á segunda; o principal motivo deste cambio de cita foi non poder acudir ese día -7 casos-, telo esquecido -5 individuos- e non recibir a carta en prazo -4 mulleres-; no caso restante a usuaria non considerara importante acudir á cita nun primeiro momento, cambiando posteriormente de opinión.

G.1. MOSTRA TOTAL. RESPONSTA Á CITACIÓN E MOMENTO EN QUE SE ACODE AO HOSPITAL. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



E como mostra o cadro nº 1, os datos obtidos a este respecto sitúanse na liña dos rexistrados no ano 2005.

C.1. MOSTRA TOTAL. RESPOTA Á CITACIÓN E MOMENTO EN QUE SE ACODE AO HOSPITAL. ANOS 2007 E 2005. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2007	2005
Acudiu á primeira cita	96,6	98,7
Non acudiu á primeira cita, pero si á segunda	2,8	0,5
Non acudiu nin á primeira nin á segunda cita	0,3	0,7
Acudiu, pero non recorda se foi á primeira ou á segunda cita/Ns-Nc ¹⁵	0,3	0,1
%	100	100
N	617	600

III.2.4. O TEMPO DE ESPERA ATA ACUDIR Á CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO

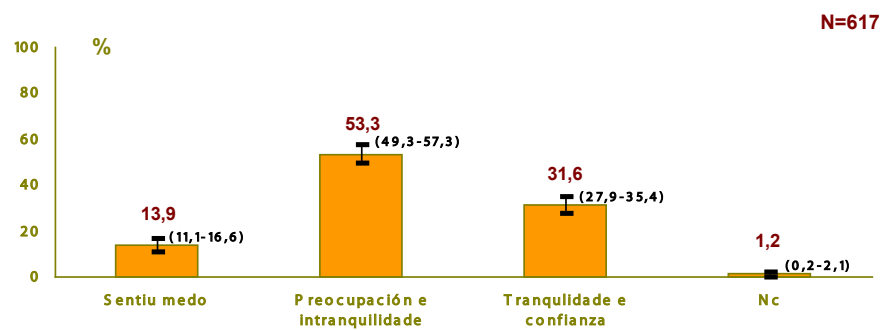
67

A derivación da poboación obxecto de estudo a unidades de diagnóstico dos centros hospitalarios ten por obxecto a realización de probas complementarias que confirmen ou descarten a sospeita dunha probable presenza da patoloxía, contexto que naturalmente é determinante de moitos aspectos relacionados coa espera ata a atención.

Así, non sorprende que na maioría dos casos as mulleres experimentasen sentimentos negativos: un 53,3% afirma que estivo preocupada e intranquila, mentres que un 13,9% reconece que sentiu medo agardando esa consulta. Pola contra, un 31,6% sentíase tranquila e confiada.

15 O cuestionario aplicado na enquisa do ano 2005 non incluía esta última categoría de resposta, senón o Ns/Nc.

G.1. MOSTRA TOTAL. ESTADO EMOCIONAL DURANTE O TEMPO DE ESPERA ENTRE A RECEPCIÓN DO RESULTADO E A CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



En comparanza co estudo realizado en 2005 aumentou agora a tranquilidade e confianza das mulleres durante a espera, en detrimento dos demais estados emocionais negativos, sobre todo o de preocupación e intranquilidade.

68

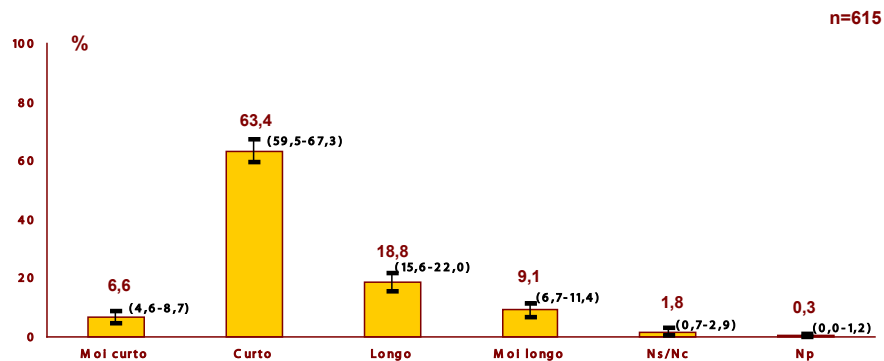
C.1. MOSTRA TOTAL. ESTADO EMOCIONAL DURANTE O TEMPO DE ESPERA ENTRE A RECEPCIÓN DO RESULTADO E A CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO. ANOS 2007, 2005 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2007	2005	1998
Sentiu medo	13,9	15,2	34,6
Preocupación e intranquilidade	53,3	57,8	38,7
Tranquilidade e confianza	31,6	24,5	26,4
Non contesta	1,2	2,5	0,3
%	100	100	100
N	617	600	600

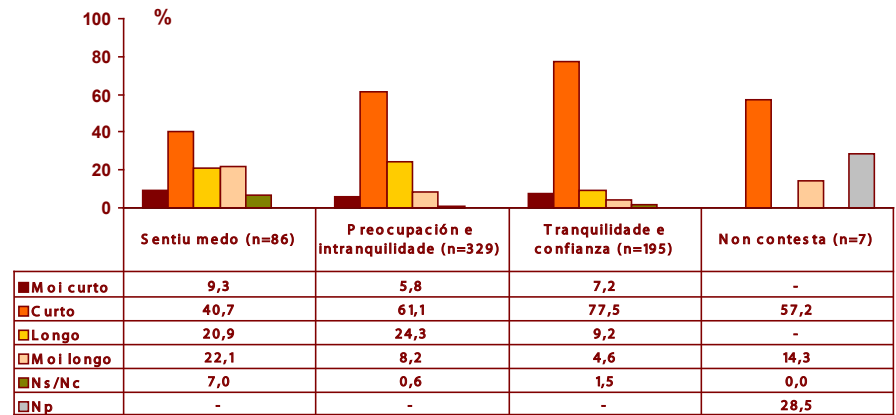
A percepción do tempo de espera ata recibir atención é un dos indicadores máis utilizados nos estudos de satisfacción coa asistencia sanitaria. No entanto, no caso concreto da poboación considerada e tendo en conta o contexto de medo e intranquilidade, confirmado xa pola enquisa, os resultados desta cuestión deben ser interpretados á luz deste estado anímico que poden determinar unha percepción da espera dilatada.

Porén, como mostra o gráfico nº 2, 7 de cada 10 mulleres derivadas ás unidades de diagnóstico e tratamento cren que o tempo que agardaron ata a cita foi “curto” ou “moi curto”. Un 27,9% exprésase en sentido contrario, proporción da cal un 9,1% mesmo considera que a espera foi “moi longa”.

G.2. FRACCIÓN MOSTRAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO TRANSCORRIDO ENTRE A RECEPCIÓN DO RESULTADO E A CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



G.3. FRACCIÓN MOSTRAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO TRANSCORRIDO ENTRE A RECEPCIÓN DO RESULTADO E A CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO, SEGUNDO O ESTADO EMOCIONAL DURANTE A ESPERA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



A medida que o estado emocional da usuaria durante a espera é máis positivo, incrementábase tamén a proporción de casos en que esa espera se percibe como “curta” ou “moi curta”, pasando concretamente do 50% entre aquelas que recoñecen que sentiron medo, ata o 84,7% das que se sentiron tranquilas e confiadas.

A comparativa entre estudos ofrecía en 2005 un contraste moi acusado coas cifras rexistradas a este respecto en 1998, incrementándose en máis de 20 puntos porcentuais a proporción de usuarias que tiñan unha percepción favorable da duración da espera. Porén, nesta última enquisa, aínda que en valores altos, descende en 8,7 puntos a porcentaxe das que cualifican o tempo de espera como “curto” ou “moi curto”.

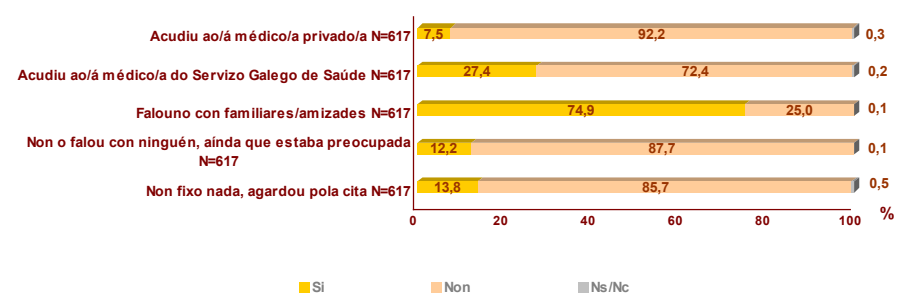
C.2. PERCEPCIÓN DO TEMPO TRANSCORRIDO ENTRE A RECEPCIÓN DO RESULTADO E A CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO. ANOS 2007, 2005 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2007	2005	1998
Moi curto	6,6	7,2	0,5
Curto	63,4	71,5	55,6
Longo	18,8	11,2	28,2
Moi longo	9,1	4,3	14,1
Ns/Nc	1,8	5,0	1,6
Np	0,3	0,8	-
%	100	100	100
N	615	600	600

O comportamento das usuarias durante este tempo de espera ata a valoración clínica adicional foi outro dos asuntos que a enquisa pescudaba, no contexto da intranquilidade e mesmo angustia que, como se comentou, viven parte das usuarias derivadas durante este período. Así, desde o punto de vista das actuacións indagadas, compróbase que a gran maioría comentou a situación con familiares e amizades, concretamente 3 de cada 4 mulleres. Moito menos frecuentes foron as demais accións: un 27,4% acudiu ao/a médico/a do Servizo Galego de Saúde, mentres que un 7,5% acudiu a un/ha profesional privado/a¹⁶. Pola contra, un 13,8% admite que non fixo nada, simplemente agardar pola cita. Doutra banda, o 12,2%, aínda que recoñece a preocupación da espera, admite que non o falou con ninguén.

16 Téñase en conta que se trata dunha serie de preguntas dicotómicas e non necesariamente excluíntes -salvo a relación interna entre as respostas que lóxicamente deben gardar coherencia-, de xeito que unha usuaria puido visitar tanto a un/ha médico/a privado/a como ao/á do Servizo Galego de Saúde.

G.4. MOSTRA TOTAL. ACTUACIÓNS DAS USUARIAS DURANTE O TEMPO DE ESPERA ENTRE A RECEPCIÓN DO RESULTADO E A CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



A diferenza máis destacada nos comportamentos descritos desde unha perspectiva comparativa detéctase en relación co recurso a un/ha profesional médico/a do Servizo Galego de Saúde, que se incrementou en máis de 20 puntos respecto de anos anteriores. Apréciase tamén unha lixeira modulación dos datos á hora de comentar a circunstancia con familiares/amizades ou, en comparanza co ano 1998, ao feito de non facer nada e simplemente agardar ata a cita.

71

C.3. MOSTRA TOTAL. ACTUACIÓNS DAS USUARIAS DURANTE O TEMPO DE ESPERA ENTRE A RECEPCIÓN DO RESULTADO E A CITA NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO. ANOS 2007, 2005 E 1998. PESO PORCENTUAL DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS.

	2007	2005	1998
Acudiu ao/á médico/a privado/a	7,5	4,0	3,9
Acudiu ao/á médico/a do Servizo Galego de Saúde	27,4	5,0	5,7
Falouno con familiares/amizades	74,9	80,2	94,4
Non o falou con ninguén, aínda que estaba preocupada	12,2	5,8	1,7
Non fixo nada, agardou pola cita	13,8	12,2	27,0
%	100	100	100
N	617	600	600

III.2.5. A ATENCIÓN NAS UNIDADES DE DIAGNÓSTICO DOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

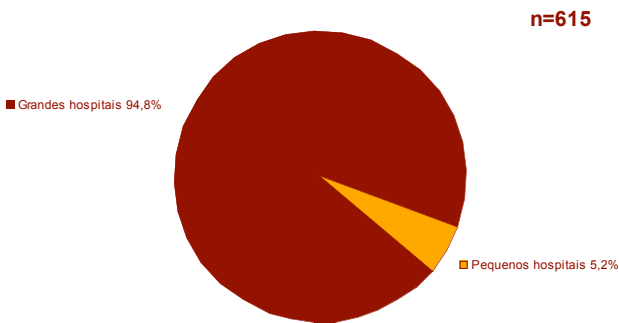
Nas seguintes epígrafes analízanse os resultados daquelas cuestións relacionadas coa atención recibida nas unidades de diagnóstico e tratamento dos distintos centros hospitalarios aos cales a mostra de usuarias entrevistadas foi derivada desde o PGDPCM.

III.2.5.1. LOCALIZACIÓN DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO

Como mostra o gráfico nº 1, a inmensa maioría das usuarias foron derivadas a unidades situadas en grandes centros de Atención Especializada e só un 5,2% recibiu atención en pequenos hospitais¹⁷.

72

G.1. FRACCIÓN MOSTRAL. TIPO DE HOSPITAL ONDE SE REALIZOU A CONSULTA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

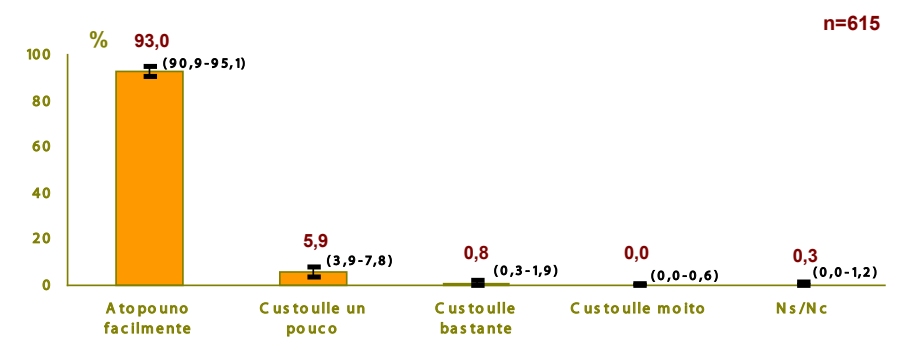


A partir deste dato, cabe indicar que a inmensa maioría das usuarias atopou con facilidade o lugar da consulta. Só un 6,7% tivo dificultades, aínda que na maioría destes

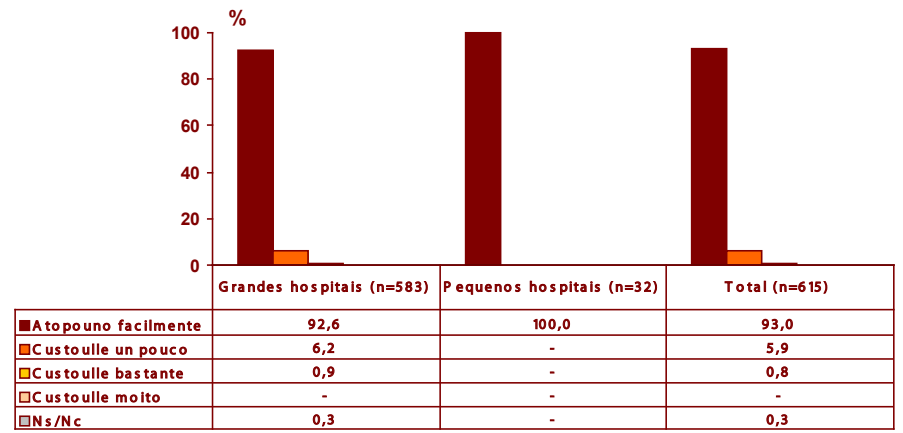
¹⁷ A distribución de centros hospitalarios segundo a citada clasificación ofrécese no capítulo II, dedicado á metodoloxía da investigación. Esta taxonomía non responde ás dimensións físicas dos hospitais, senón ás das súas respectivas áreas sanitarias e, polo tanto, ao tamaño das poboacións que atenden.

casos, custoulles “pouco” traballo atopalo. Ningunha das mulleres atendidas nos pequenos hospitais tivo dificultades neste sentido¹⁸.

G.2. FRACCIÓN MOSTRAL. FACILIDADE PARA ATOPAR O LUGAR DA CONSULTA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



G.3. FRACCIÓN MOSTRAL. FACILIDADE PARA ATOPAR O LUGAR DA CONSULTA, SEGUNDO O TIPO DE HOSPITAL E EN TOTAL. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



18 A partir deste punto da análise cómpre advertir que nas comparanzas que se realicen segundo o tipo de centro hospitalario, os datos correspondentes aos “pequenos hospitais” deben ser interpretados como apuntamentos de tendencias, ao non ter a representatividade estatística suficiente que si presentan os correspondentes á fracción de ingresos en “grandes hospitais”.

E como pode comprobarse no cadro nº 1, os actuais resultados da enquisa sitúanse na liña dos estudos realizados en anos anteriores.

C.1. FRACCIÓN MOSTRAL. FACILIDADE PARA ATOPAR O LUGAR DA CONSULTA, SEGUNDO O TIPO DE HOSPITAL E EN TOTAL. ANOS 2007, 2005 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

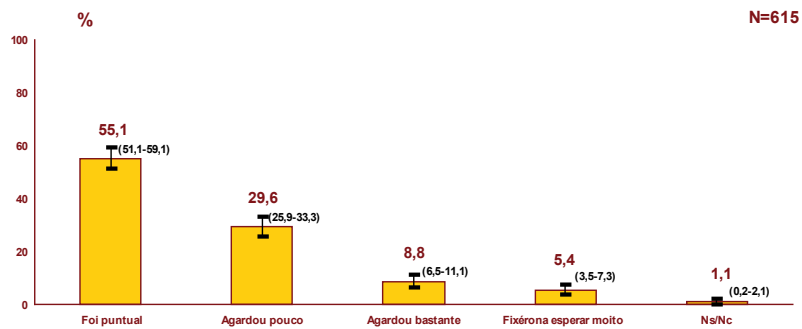
	ANO 2007			ANO 2005			ANO 1998		
	Grandes	Pequenos	Total	Grandes	Pequenos	Total	Grandes	Pequenos	Total
Atopouno facilmente	92,6	100	93,0	93,9	96,8	94,2	95,2	98,5	95,5
Custoulle un pouco	6,2	-	5,9	4,6	1,6	4,3	3,4	-	3,1
Custoulle bastante	0,9	-	0,8	0,9	-	0,8	1,2	-	1,1
Custoulle moito	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ns/Nc	0,3	-	0,3	0,6	1,6	0,7	-	1,5	0,3
%	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	583	32	615	538	62	600	504	96	600

III.2.5.2. PUNTUALIDADE NA ATENCIÓN

A enquisa indagaba a percepción das usuarias respecto dun segundo tempo de espera, agora xa na unidade de diagnóstico, ata que ten lugar a consulta co/a profesional correspondente.

Da análise dos datos despréndese que máis da metade das usuarias derivadas aluden á puntualidade con que foron atendidas, mentres que un 43,8% afirma que tivo que agardar ata a consulta, aínda que o máis frecuente foi que esa espera fose breve -29,6%-.

G.4. FRACCIÓN MOSTRAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO DE ESPERA ATA SER ATENDIDAS NA CONSULTA MÉDICA. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



Estas cifras modúlanse, non obstante, desde o punto de vista das dimensións do centro, de xeito que as esperas dilatadas tiveron lugar principalmente nos grandes hospitais, mentres que a tónica xeral dos pequenos foi a puntualidade ou unha curta espera, tal e como reflicte o cadro nº 2.

Xa no estudo do ano 2005 se percibía unha mellora substancial das valoracións das usuarias respecto do tempo de espera ata recibir atención, de xeito que as referencias á puntualidade se incrementaran en 18,7 puntos porcentuais respecto da enquisa de 1998, tendencia que volve agora a confirmarse, ao pasar esta porcentaxe do 47,7% ao 55,1%.

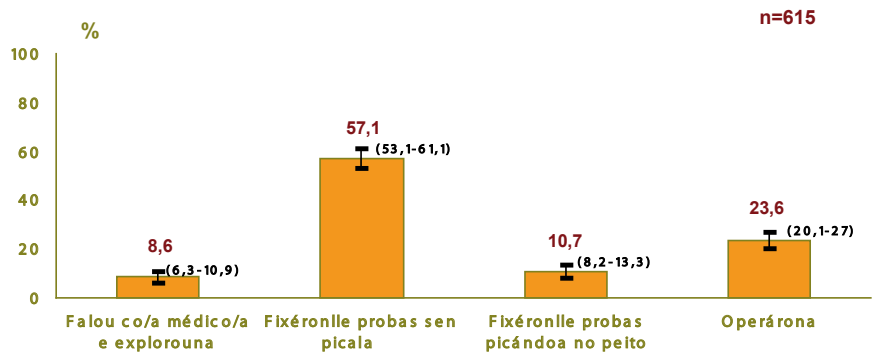
C.2. FRACCIÓN MOSTRAL. PERCEPCIÓN DO TEMPO DE ESPERA ATA SER ATENDIDAS NA CONSULTA MÉDICA, SEGUNDO O TIPO DE HOSPITAL E EN TOTAL. ANOS 2007, 2005 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	ANO 2007			ANO 2005			ANO 1998		
	Grandes	Pequenos	Total	Grandes	Pequenos	Total	Grandes	Pequenos	Total
Foi puntual	54,4	68,7	55,1	46,3	59,7	47,7	25,2	74,1	29,0
Agardou pouco	29,8	25,0	29,6	36,2	35,5	36,2	48,0	16,3	45,5
Agardou bastante	8,9	6,3	8,8	11,5	3,2	10,7	18,7	6,1	17,7
Fixérona esperar moito	5,7	-	5,4	5,2	1,6	4,8	8,1	1,0	7,6
Ns/Nc	1,2	-	1,1	0,8	-	0,6	-	2,5	0,2
%	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	583	32	615	538	62	600	504	96	600

III.2.5.3. PROBAS REALIZADAS NA CONSULTA

O gráfico nº 5 recolle o resultado da consulta, podendo comprobarse que o máis frecuente e que se realizasen probas non invasivas ou de diagnóstico por imaxe -57,1%- . Só a un 8,6% lle fixeron unicamente unha exploración clínica; a un 10,7% realizáronlle probas pinchándoa no peito -punción, biopsia CORE-, mentres que un 23,6% foi sometida a unha intervención cirúrxica.

G.5. FRACCIÓN MOSTRAL. PROBAS REALIZADAS NA UNIDADE DIAGNÓSTICA.
ESTRUTURA PORCENTUAL.



III.2.5.4. VALORACIÓN DA ATENCIÓN RECIBIDA

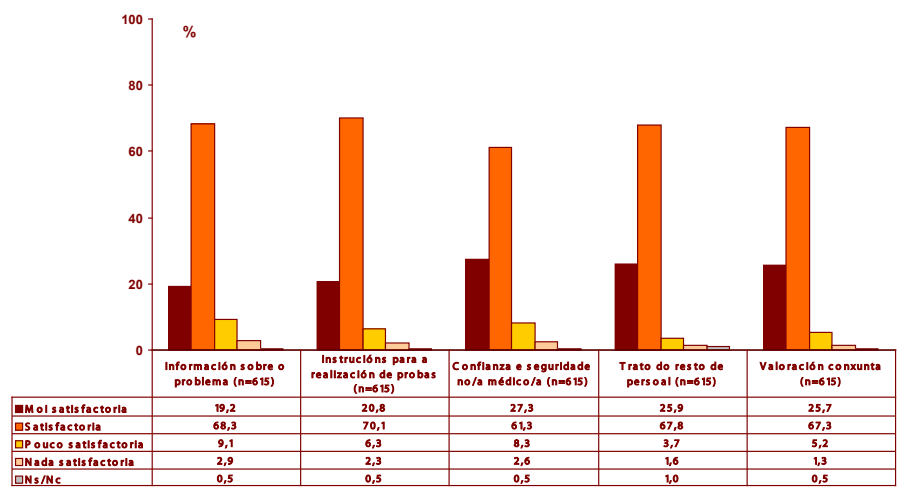
76

Coméntanse a continuación os resultados correspondentes á valoración dunha serie de dimensións directamente relacionadas coa atención recibida, que veñen constituír indicadores da asistencia sanitaria prestada nas unidades de diagnóstico e tratamento dos distintos centros hospitalarios da rede sanitaria pública.

Para a medición de cada unha destas dimensións empregouse unha escala de satisfacción formada por catro categorías, desde “moi satisfactoria” a “nada satisfactoria”, escala que, como pode comprobarse ao longo das seguintes páxinas, se analiza desde a óptica da distribución porcentual dos datos, así como a través dunha análise de medias estatísticas, tras a conversión das categorías a escala numérica de 1 a 4 puntos, en que o “1” se corresponde coa peor valoración e o “4” coa máis satisfactoria.

Así, da explotación dos datos en termos porcentuais, plasmada no gráfico nº 6 e no cadro nº 3, extráese que a satisfacción das usuarias coas distintas dimensións da atención sanitaria é moi elevada, superándose en todos os casos, de maneira agregada, o 85% de opinións positivas. O trato facilitado polo persoal sanitario, seguido pola valoración conxunta da experiencia do seu paso polo hospital, son os aspectos mellor valorados, con niveis que se sitúan no 93,7% e 93%, respectivamente. Os restantes sitúanse lixeiramente por baixo destas porcentaxes, correspondendo as opinións máis discretas á información médica sobre o problema de saúde -87,5%-.

G.6. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DOS DIFERENTES ASPECTOS DA ATENCIÓN NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E DA EXPERIENCIA HOSPITALARIA EN CONXUNTO. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



C.3. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DOS DIFERENTES ASPECTOS DA ATENCIÓN NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E DA EXPERIENCIA HOSPITALARIA EN CONXUNTO, SEGUNDO O TIPO DE HOSPITAL E EN TOTAL. VALORES PORCENTUAIS AGREGADOS E MEDIAS.

	Grandes hospitais	Pequenos hospitais	Total
Información sobre o problema:			
Valoración satisfactoria	87,5	87,5	87,5
Valoración non satisfactoria	12,0	12,5	12,0
Ns/Nc	0,5	0,0	0,5
MEDIA	3,0	3,1	3,0
Instrución sobre as probas:			
Valoración satisfactoria	91,1	87,5	90,9
Valoración non satisfactoria	8,4	12,5	8,6
Ns/Nc	0,5	0,0	0,5
MEDIA	3,1	3,1	3,1
Confianza/seguridade no/a médico/a:			
Valoración satisfactoria	88,9	84,4	88,6
Valoración non satisfactoria	10,6	15,6	10,9
Ns/Nc	0,5	-	0,5
MEDIA	3,1	3,1	3,1
Trato do resto do persoal:			
Valoración satisfactoria	93,8	90,6	93,7
Valoración non satisfactoria	5,2	9,4	5,4
Ns/Nc	1,0	-	0,9
MEDIA	3,2	3,2	3,2
Valoración conxunta:			
Valoración satisfactoria	93,1	90,6	93,0
Valoración non satisfactoria	6,4	9,4	6,5
Ns/Nc	0,5	0,0	0,5
MEDIA	3,2	3,2	3,2

A comparativa entre estudos evidencia que a satisfacción comentada, medida en termos porcentuais, se sitúa en niveis semellantes aos de anos anteriores, véndose non obstante lixeiramente reducida en materia de información e en relación coa confianza inspirada polo persoal médico. No entanto, o tratamento da escala numérica pon de

manifesto unha lixeira redución dos valores medios, o que dá conta dunha diminución das valoracións máis positivas -“moi satisfactorio”- en favor das máis discretas -“satisfactorio”- en comparanza con anos anteriores.

C.4. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DOS DIFERENTES ASPECTOS DA ATENCIÓN NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E DA EXPERIENCIA HOSPITALARIA EN CONXUNTO, SEGUNDO AS PROBAS REALIZADAS. VALORES PORCENTUAIS AGREGADOS E MEDIAS.

	Falou co/a médico/a e explorouna	Fixéronlle probas sen picala	Fixéronlle probas picándoa no peito	Operárona
Información sobre o problema:				
Valoración satisfactoria	79,2	87,2	86,4	91,7
Valoración non satisfactoria	20,8	12,3	12,1	8,3
Ns/Nc	-	0,5	1,5	-
MEDIA	2,8	3,0	3,1	3,2
Instrución sobre as probas:				
Valoración satisfactoria	84,9	89,7	93,9	94,5
Valoración non satisfactoria	15,1	9,7	4,6	5,5
Ns/Nc	-	0,6	1,5	-
MEDIA	2,9	3,1	3,2	3,2
Confianza/seguridade no/a médico/a:				
Valoración satisfactoria	83,0	86,6	90,9	94,5
Valoración non satisfactoria	17,0	12,8	7,6	5,5
Ns/Nc		0,6	1,5	-
MEDIA	2,9	3,1	3,2	3,3
Trato do resto do persoal:				
Valoración satisfactoria	92,5	92,3	92,4	97,9
Valoración non satisfactoria	5,7	6,8	6,1	1,4
Ns/Nc	1,8	0,9	1,5	0,7
MEDIA	3,1	3,1	3,2	3,3
Valoración conxunta:				
Valoración satisfactoria	90,6	91,2	93,9	97,9
Valoración non satisfactoria	9,4	8,3	4,6	2,1
Ns/Nc	-	0,5	1,5	-
MEDIA	3,1	3,1	3,3	3,3

C.5. FRACCIÓN MOSTRAL. VALORACIÓN DOS DIFERENTES ASPECTOS DA ATENCIÓN NA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E DA EXPERIENCIA HOSPITALARIA EN CONXUNTO, SEGUNDO O TIPO DE HOSPITAL E EN TOTAL. ANOS 2007, 2005 E 1998. VALORES PORCENTUAIS AGREGADOS E MEDIAS.

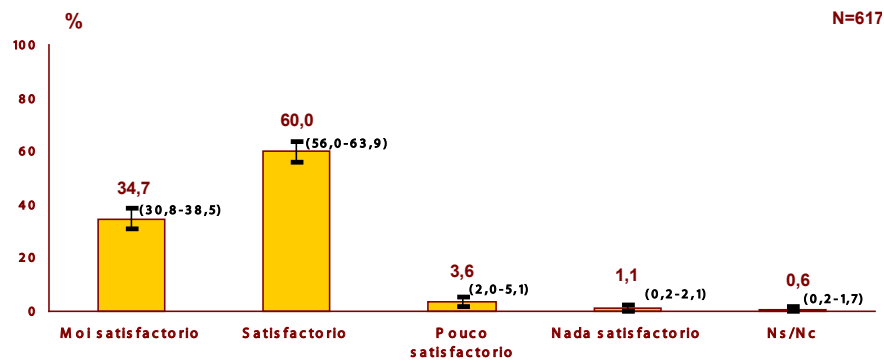
	ANO 2007			ANO 2005			ANO 1998		
	Grandes hospitals	Pequenos hospitals	Total	Grandes hospitals	Pequenos hospitals	Total	Grandes hospitals	Pequenos hospitals	Total
Información sobre o problema:									
Valoración satisfactoria	87,5	87,5	87,5	90,5	88,7	90,4	92,2	89,0	92,0
Valoración non satisfactoria	12,0	12,5	12,0	8,9	11,3	9,1	7,0	4,1	6,7
Ns/Nc	0,5	0,0	0,5	0,6	-	0,5	0,8	6,9	1,3
MEDIA	3,0	3,1	3,0	3,4	3,4	3,4	3,2	3,1	3,2
Instrución sobre as probas:									
Valoración satisfactoria	91,1	87,5	90,9	91,6	91,9	91,6	90,7	87,4	90,5
Valoración non satisfactoria	8,4	12,5	8,6	7,8	8,1	7,9	5,9	3,0	5,7
Ns/Nc	0,5	0,0	0,5	0,6	-	0,5	3,4	9,6	3,8
MEDIA	3,1	3,1	3,1	3,4	3,4	3,4	3,1	3,1	3,1
Confianza/seguridade no/a médico/a:									
Valoración satisfactoria	88,9	84,4	88,6	92,2	91,9	92,2	93,2	95,4	93,5
Valoración non satisfactoria	10,6	15,6	10,9	7,6	8,1	7,7	5,4	2,1	5,1
Ns/Nc	0,5	-	0,5	0,2	-	0,1	1,4	2,5	1,4
MEDIA	3,1	3,1	3,1	3,5	3,4	3,5	3,3	3,4	3,3
Trato do resto do persoal:									
Valoración satisfactoria	93,8	90,6	93,7	92,6	90,3	92,3	88,1	86,3	88,1
Valoración non satisfactoria	5,2	9,4	5,4	6,9	9,7	7,2	3,4	7,2	3,6
Ns/Nc	1,0	-	0,9	0,5	-	0,5	8,3	6,5	8,3
MEDIA	3,2	3,2	3,2	3,5	3,4	3,5	3,2	3,3	3,3
Valoración conxunta:									
Valoración satisfactoria	93,1	90,6	93,0	92,9	90,3	92,6	95,7	93,7	95,5
Valoración non satisfactoria	6,4	9,4	6,5	6,1	9,7	6,5	3,9	4,0	3,9
Ns/Nc	0,5	0,0	0,5	1,0	-	0,9	0,4	2,6	0,6
MEDIA	3,2	3,2	3,2	3,5	3,4	3,5	3,2	3,3	3,2

III.2.6. VALORACIÓN GLOBAL DO PGDPCM

Para finalizar este informe de resultados, resta comentar os resultados dunha pregunta clave en calquera enquisa de calidade asistencial á poboación usuaria: o grao de satisfacción global das mulleres derivadas a hospitais tras a súa participación no PGDPCM.

Neste sentido, o gráfico nº 1 reflicte uns resultados ben positivos: só un 4,7% da poboación usuaria fai un balance negativo, mentres que un 94,7% se mostra satisfeita tras o seu paso polo Programa.

G.1. MOSTRA TOTAL. GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL TRAS O PASO POLO PGDPCM. ESTRUCTURA PORCENTUAL.



C.1. MOSTRA TOTAL. GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL TRAS O PASO POLO PGDPCM. ANOS 2007, 2005 E 1998. ESTRUCTURA PORCENTUAL.

	2007	2005	1998
Moi satisfactorio	34,7	50,8	43,7
Satisfactorio	60,0	38,0	52,3
Pouco satisfactorio	3,6	8,2	2,2
Nada satisfactorio	1,1	1,8	1,6
Ns/Nc	0,6	1,2	0,2
%	100	100	100
N	617	600	600

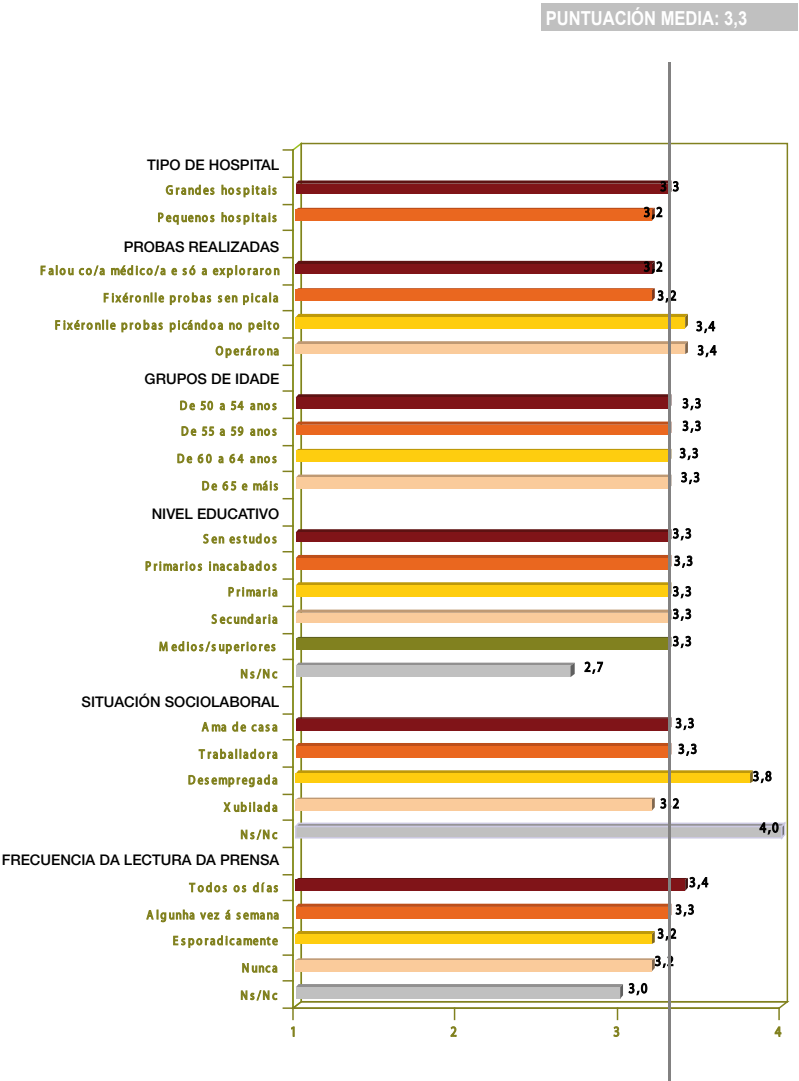
Esta positiva valoración é, porén, máis discreta que a de anteriores enquisas en termos de expresividade -“moi satisfactorio”-, especialmente se se compara cos resultados do ano 2005, aínda que as opinións insatisfactorias diminuíron desde un 10% a un 4,7%.

Se, como se fixo anteriormente, se aplica á citada escala de satisfacción un tratamento numérico, en que o “1” correspondería á valoración máis negativa e o “4” á máis positiva, obtéñense os valores medios para as principais variables de cruzamento do estudo que se plasman no gráfico nº 2. Cunha puntuación global de 3,3 puntos, as modulacións son mínimas, a saber:

- Sen diferenzas substanciais segundo o tipo de hospital, conséntase un maior grao de satisfacción entre as usuarias ás cales se lles realizaron probas invasivas ou intervención cirúrxica. Estas diferenzas son estatisticamente significativas¹⁹.
- Son uniformes as puntuacións segundo o nivel de estudos e a situación sociolaboral -á marxe dos 3,8 puntos rexistrados polo segmento non representativo de mulleres desempregadas-; mentres que a frecuencia da lectura da prensa semella apuntar unha leve tendencia a expresar opinións máis favorables segundo este comportamento é máis frecuente. Atopamos diferenzas estatisticamente significativas na satisfacción global co Programa que é por termo medio máis positiva entre as mulleres que len a prensa a diario en comparanza con aquelas que o fan esporadicamente.
- Sen diferenzas significativas por grupos de idade.

19 Estes resultados baséanse en probas bilaterais que asumen varianzas iguais cun nivel de significación de 0,05.

G.2. MOSTRA TOTAL. GRAO DE SATISFACCIÓN GLOBAL TRAS O PASO POLO PGDPCM, SEGUNDO AS VARIABLES DE INTERESE E EN TOTAL. MEDIA.



III.3 CONCLUSIÓNS

- Entre as usuarias derivadas ás unidades de diagnóstico e tratamento a satisfacción global é moi elevada sendo que o 94,7% das mulleres así o manifestan.
- Sen diferenzas na satisfacción global por grupos de idade, nivel educativo nin situación sociolaboral.
- A percepción do tempo de espera entre a recepción dos resultados e a cita hospitalaria foi “curta” ou “moi curta” no 70% dos casos.
- A satisfacción das usuarias coas distintas dimensións da asistencia sanitaria é moi elevada, superándose en todos os casos, de maneira agregada, o 85% de opinións positivas. O trato facilitado polo persoal sanitario, seguido pola valoración conxunta da experiencia hospitalaria, son os aspectos mellor valorados, con niveis que se sitúan no 93,7% e 93% respectivamente. Os restantes sitúanse lixeiramente por baixo destas porcentaxes, correspondendo as opinións máis discretas á información médica sobre o problema de saúde -87,5%-.
- As opinións en canto á valoración da atención recibida na unidade de diagnóstico e tratamento vólvense máis positivas a medida que se intensifica a asistencia sanitaria prestada, de forma que as valoracións máis favorables proveñen das mulleres que foron sometidas a probas invasivas ou a intervención cirúrxica. Esta tendencia tamén se aprecia na valoración global do Programa que é significativamente máis elevada entre estas ultimas usuarias.
- Atendendo ao tipo de hospital, as opinións máis positivas proceden das mulleres que foron atendidas en grandes centros hospitalarios, xa que, agás en relación coa información sobre o problema, todas as demais dimensións son lixeiramente mellor valoradas que nos pequenos hospitais.

ANEXO CUESTIONARIOS

(USUARIAS DERIVADAS A CENTROS)


**ENQUISA SOBRE O GRAO DE SATISFACCIÓN CO PROGRAMA GALEGO DE
DETECCIÓN PRECOZ DO CANCRO DE MAMA 2008**
DATOS DE CABECEIRANº CUESTIONARIO ☐☐☐Nº Id. ☐☐☐☐☐☐TITULAR ☐-SUPLENTE ☐PROVINCIA ☐☐IDADE ☐☐HOSPITAL ☐☐DATA CITA NO HOSPITAL: ☐☐/ ☐☐/07
DIA MES

Bos días / boas tardes. Gustaríame falar con dona, é vostede?

Son, e chamo en nome da Consellería de Sanidade en relación co Programa de detección precoz do cancro de mama do que vostede foi usuaria. Temos entendido que tiña cita no hospital o día (data da cita no hospital).

Só queremos facerlle unhas poucas preguntas para coñecer a súa opinión sobre este programa, saber que aspectos funcionaron ben ou que outros deben mellorar. Podemos falar neste momento ou prefere que a chamemos noutro momento?..... Cando?.....

Grazas por colaborar. A súa participación é moi importante para nós. Quero recordarlle que as respostas que me dea son anónimas, e que non se pode identificar a quen delas dá, tal e como garante a Lei de protección de datos de carácter persoal (Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro).

Só para aquelas que participaban por primeira vez (P.1= 01). En caso contrario pasar a P.3		
P.1	P.2	Só para aquelas que tiñan coñecemento do programa (P.2=1).
P.2.a		
Imos falar da cita que lle deron no hospital despois de realizar unha mamografía no PGDPCM durante a campaña do ano 2007, pero antes dígame, ¿en quantas campañas do PGDPCM participou?	Tiña coñecemento do programa antes de ser citada para facerlle a mamografía? Si..... 1 Non..... 2 Ns/Nc..... 3	Como se informou da súa existencia? • Por amigos/as.....1 • Radio.....2 • Televisión.....3 • Folletos.....4 • Médico/a de cabeceira.....5 • Asociación Española Contra o Cancro.....6 • Outros.....7 • Ns/Nc.....9
En ____ campañas (incluíndo a do ano 2007) En ningunha outra, era a primeira campaña en que participaba..... 01		

P.3	Só se responde 1 en P.3			P.5		
	P.4					
A Consellería de Sanidade está a informar do PGDPCM a través duns folletos explicativos. Leu vostede algunha vez este folleto?	E pareceuille?			Seguramente recorda como lle comunicaron o resultado da mamografía. Cre que a forma de comunicarllo foi...?		
Si, leuno.....1		Si	Non	Ns/Nc	Moi correcto.....1	
Viuno, pero non o leu.....2	P4a	Útil.....	1	2	9	Correcto pero podía ser mellor.....2
Nin o viu nin o leu3	P4b	Información suficiente.....	1	2	9	Incorrecto, preferiría que llo dixesen doutra forma3
Outras.....4 ☐ ☐	P4c	Entendiase con facilidade..	1	2	9	
Ns/Nc9						Ns/Nc.....9

P.6	P.7	Só se acudiu á segunda cita (P.7=2)
P.8		
Que lle pareceu a chamada telefónica que lle fixeron recordándolle acudir á cita no hospital?	Acudiu Vde. ao hospital...?	Pode dicirme por que motivo, principalmente, non acudiu á primeira cita que lle deron?
Tranquilizouna moito.....1	Á primeira cita1	Non recibiu a carta en prazo.....1
Tranquilizouna.....2	Non acudiu á primeira cita pero acudiu á segunda cita que lle deron.....2	Non puido ir ese día.....2
Púxoas algo nerviosa.....3	Non acudiu nin á primeira cita nin á segunda cita.....3	Non o considerou importante.....3
Púxoas moi nerviosa.....4	Acudiu, pero non recorda se foi á primeira ou á segunda cita.....4	Esqueceuno.....4
Non recibiu esa chamada.....5		Por medo.....5
Ns/Nc.....9		Ns/Nc.....9

Só se non acudiu a ningunha cita no hospital (P.7=3)	Só se finalmente acudiu á cita no hospital (P.7= 1, 2 ou 4)	P.11
P.9	P.10	
Pode dicirme por que motivo non acudiu á cita no hospital?	En calquera caso, a espera ata a cita, desde o día en que lle comunican os resultados, foi...?	Gustárianos saber como se sentiu, que pensou, principalmente, durante ese tempo de espera.
Foi a outro centro/especialista1	Moi longa.....1	-Sentiu medo.....1
Non o considerou importante.....2	Longa2	-Estaba preocupada/ intranquila.....2
Esqueceuno.....3	Curta.....3	-Estaba tranquila/ confiada.....3
Por medo4	Moi curta4	-Outro (especificar):
Outro motivo (especificar): ☐	Ns/Nc.....9	_____ ☐ ☐
		-Ns/Nc.....9

P.12	Só se finalmente acudiu á cita no hospital (P.7= 1, 2 ou 4). En caso contrario (P.7=3) pasar á P.18
P.13	
De feito, durante a súa espera ata a cita no hospital, gustárianos saber se...	Falemos agora do día en que tiña a cita no hospital. Ao acudir encontrou facilmente o lugar da consulta?
A) Acudiu ao/á médico/a ou centro privado a consultar / tratar o tema?.....	Si Non Ns/Nc
B) Acudiu a un/ha médico/a da Seguridade Social para consulta?.....	
C) Falouno con familiares / amizades para que a tranquilizasen?.....	
D) Non o falou con ninguén, aínda que estaba preocupada?.....	
E) Non fixo nada, agardou pola cita?.....	
	Si1
	Non, custoulle un pouco.....2
	Non, custoulle bastante.....3
	Non, custoulle moito4
	Ns/Nc.....9

Só para usuarias que finalmente acudiron á cita no hospital (P.7= 1 ou 2 ou 4). En caso contrario (P.7=3) pasar á P.18	
P.14	P.15
E, xa no centro, o momento en que a atenderon respecto da cita prevista ...	Unha vez no hospital, por cal ou cales das seguintes situacións pasou Vde.?
- Foi puntual1	Si Non
-Agardou pouco.....2	Falou co médico e a explorou.....1 2
-Agardou bastante.....3	Fixéronlle probas sen pinchala.....1 2
-Fixérona esperar moito.....4	Fixéronlle probas pinchándoa no peito.....1 2
-Ns/Nc9	Operárona.....1 2
	Outras (anotar) _____ ☐

Só para usuarias que finalmente acudiron á cita no hospital (P.7= 1 ou 2 ou 4). En caso contrario (P.7=3) pasar á P.18						
P.16	P.17					
Pasou cando menos unha noite no hospital?	Xa na unidade de diagnóstico/hospital dígame que opinión lle mereceu	Moi satisfactorio	Satisfa.	Pouco satisf.	Nada satisf.	Ns/Nc
Si.....1	A) A información recibida sobre o seu problema de saúde no hospital.....	1	2	3	4	9
Non.....2	B) As instrucións recibidas para a realización das probas.....	1	2	3	4	9
Ns/Nc.....9	C) A confianza e seguridade que lle proporcionaba o/a médico/a.....	1	2	3	4	9
	C) O trato do resto do persoal do hospital (celadores, limpeza, auxiliares)..	1	2	3	4	9
	E) En resumo, en conxunto, a súa experiencia no hospital, como lle resultou?.....	1	2	3	4	9

P.18	Só para as que utilizaron os números de teléfono facilitados polo PGDPCM (P18=1)
P.19	
Nalgun momento tivo a necesidade de utilizar os teléfonos que se lle facilitaron na carta de cita no hospital?	Tivo dificultades para establecer comunicación telefónica?
Si, utilizouno para: _____ _____ ☐ ☐	Non, ningunha.....1
Non sabía dese teléfono.....1	Si, necesitou chamar 2-3 veces.....2
Non o tivo que utilizar2	Si, necesitou chamar máis de 3 veces.....3
Intentouno, pero non conseguíu contactar3	Ns/Nc.....9
Ns/Nc.....9	

Só para as que utilizaron os números de teléfono facilitados polo PGDPCM (P18=1)	P.21
P.20	
Como a atendeu a persoa que contestou o teléfono?	E, en conxunto, como cualificaría o seu paso polo PGDPCM?
Moi adecuadamente.....1	Moi satisfactorio1
Adecuadamente.....2	Satisfactorio.....2
Pouco adecuadamente.....3	Pouco satisfactorio3
Nada adecuadamente.....4	Nada satisfactorio.....4
Ns/Nc.....9	Ns/Nc.....9

Xa estamos a rematar, quedannos só unhas poucas preguntas máis

P.22	P.23	P.24	C.1
Que nivel de estudos terminados ten?	E na actualidade, cal e a súa ocupación?	Xa para terminar, poderíame dicir, por favor, se le vostede a prensa...?	nº entrevistador
Sen estudos. Non sabe ler/escibir..... 1	Está xubilada, antes traballaba.....1	Todos os días1	☐ ☐
Sen estudos. Sabe ler/escibir..... 2	Arna de casa2	Algunha vez á semana2	Data entrevista:
Foi á escola, só uns anos..... 3	Traballadora.....3	Esporadicamente.....3	☐ ☐ / ☐ ☐ /08
Terminou a primaria..... 4	Buscando traballo.....4	Nunca.....4	DÍA MES
Terminou a secundaria..... 5	Ns/Nc9	Ns/N.....9	
Terminou estudos medios/superiores..... 6			
Ns/Nc..... 9			

ENQUISA DE OPINIÓN DAS USUARIAS DO PROGRAMA GALEGO DE DETECCIÓN PRECOZ DO CANCRO DE MAMA 2008.

Nº CUESTIONARIO Nº identificación

DATA DA ENTREVISTA / / 08

PROVINCIA CONCELLO

UNIDADE EXPLOR.

DATA NACEMENTO (Calcular) IDADE

1ª CITA ☐ DATA DA REALIZACIÓN

2ª CITA ☐ DATA DA REALIZACIÓN

REPETICIÓN RÁPIDA ☐ DATA DA REALIZACIÓN

CONTROL 12 MESES ☐ DATA DA REALIZACIÓN

Bos días / boas tardes. Gustaríame falar con dona, é vostede?

Son, e chamo en nome da Consellería de Sanidade en relación co Programa de detección precoz do cancro de mama do que vostede foi usuaria, segundo os nosos datos, no mes de de 2008.

Só queremos facerlle unhas poucas preguntas para coñecer a súa opinión sobre este Programa, saber que aspectos funcionaron ben ou que outros deben mellorar. Podemos falar neste momento ou prefire que a chamemos noutro momento?..... Cando?.....Grazas por colaborar. A súa participación é moi importante para nós. Quero recordarlle que as respostas que me dea son anónimas, e que non se pode identificar a quen nolas dá, tal e como garante a Lei de protección de datos de carácter persoal (Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro).

P.1	Só se participa por primeira vez no PGDPCM (P.1=01)	
	P.2	Só se tiña coñecemento do PGDPCM antes de ser citada (P.2=1)
Imos falar da campaña en que participou no ano 2008, pero, antes de nada, dígame, en cantas campañas do PGDPCM participou?	Tiña coñecemento do Programa antes de ser citada?	P.3 Como se informou da súa existencia?
En ____ campañas (incluíndo a do ano 2008)	Si..... 1	Por amigos/as..... 1
En ningunha outra, era a primeira campaña en que participaba..... 01	Non..... 2	Radio..... 2
	Ns/Nc..... 9	Televisión..... 3
		Folletos..... 4
		Médico/a cabeceira..... 5
		Asociación Española Contra o Cancro..... 6
		Outros..... 7
		Ns/Nc..... 9

P.4	P.5	P.6
De entre os motivos que lle leu, cales a levaron a participar no Programa? (Máximo 3 respostas)	Sabe Vostede que institución/organismo é o responsable deste Programa?	Como recibiu a citación para esta campaña? (Non inclúe chamadas realizadas para cambio de cita)
Cita persoal..... 1	Xunta..... 1	Por carta..... 1
Información na prensa..... 2	Consellería de Sanidade..... 2	Non recibiu citación, chamou para pedila.... 2
Inquietud persoal previa..... 3	Servizo Galego de Saúde..... 3	
Presión familiar..... 4	D.X. Saúde Pública..... 4	Outras, espec.:..... ☐
Indicación do/a seu/súa médico/a..... 5	Insalud..... 5	Ns/Nc..... 9
Indicación de achegadas/os..... 6	Ministerio..... 6	
	Asoc. Española contra o Cancro.... 7	
	Outras..... 8	
	Ns/Nc..... 9	

P.7	Só se recibiu a cita por carta (P.6=1)	
	P.8	Só se leu o folleto (P.8=1)
O tempo que pasou desde que recibiu a carta ata o día da mamografía, pareceulle...?	A carta de citación que vai acompañada dun folleto explicativo do programa, leu ese folleto?	P.9 E pareceulle...?
Moi longo..... 1	Si, leuno..... 1	Si Non Ns/Nc
Longo..... 2	Viuno, pero non o leu..... 2	P.9.a Útil..... 1 2 9
Curto..... 3	Nin o viu nin o leu..... 3	P.9.b Daba suficiente información..... 1 2 9
Moi curto..... 4	Ns/Nc..... 9	P.9.c Entendíase con facilidade..... 1 2 9
Ns/Nc..... 9		

P.10	P.11
O día que acudiu á cita, como chegou á unidade de exploración?	E canto tempo tardou en chegar á unidade?
Vehículo particular..... 1 Medios da consellería (autobús)..... 2 Transporte público..... 3 Andando..... 4 Ns/Nc..... 9	_____ minutos Ns/Nc 999

Só se utilizou medios da consellería (autobús) (P.10=2)		P.14
P.12	P.13	
Que opinión lle mereceu o servizo de autobuses da consellería?	Se a consellería non puxese un autobús, tería ido á cita?	E a hora á que a citaron, resultoulle...?
Moi satisfactorio..... 1 Satisfactorio..... 2 Pouco satisfactorio..... 3 Nada satisfactorio..... 4 Ns/Nc..... 9	Si, seguro..... 1 Probablemente si..... 2 Probablemente non..... 3 Non, seguro..... 4 Ns/Nc..... 9	Moi adecuada 1 Bastante adecuada..... 2 Pouco adecuada..... 3 Nada adecuada..... 4 Ns/Nc..... 9

P.15 A	P.15 B	Só se as condicións da espera foron pouco ou nada satisfactorias (P.15 B= 3 ou 4)
Unha vez na unidade, desde o momento en que estaba citada ata que lle fixeron a mamografía, canto tempo agardou?	Cal é a súa opinión respecto das condicións en que estivo esperando ata que lle fixeron a mamografía?	P.15 C
_____ minutos Non agardou nada...000 Ns/Nc.....999	Moi satisfactoria..... 1 Satisfactoria..... 2 Pouco satisfactoria..... 3 Nada satisfactoria..... 4 Ns/Nc..... 9	Pode dicirme o que lle pareceu menos satisfactorio? _____ _____ _____ Ns/Nc..... 9

Só para as mulleres que acoden a unidades móbiles	Só se participa por primeira vez no PGDPCM (P.1=01)	P.17
P.15 D	P.16	
Se a consellería a citase nun centro de saúde que dispuxese dun servizo de radioloxía, tería vostede acudido á cita aínda que tivese que desprazarse a outro concello limítrofe?	Cando acudiu á unidade de exploración, explicáronlle como se realiza unha mamografía antes de facerla?	Informáronlle na unidade como e cando recibiría o resultado?
Si, sería mellor..... 1 Si, non sería mellor pero iría igual..... 2 Si, pero acudiría só se a Xunta pon un autobús... 3 Non, non acudiría..... 4 Ns/Nc..... 9	Si, explicáronlle ben..... 1 Si, pero non llo explicaron ben..... 2 Non, non lle explicaron nada..... 3 Ns/Nc..... 9	Explicáronlle como..... 1 Explicáronlle cando..... 2 Explicáronlle ambas as dúas cousas..... 3 Non, non lle explicaron nada ao respecto.. 4 Ns/Nc..... 9

P.18	P.19																																																							
Tiveron que repetirlle nesta mesma visita algunha das placas?	E, en xeral, que opinión lle mereceu...?																																																							
Si..... 1 Non..... 2 Ns/Nc..... 9	<table border="1"> <tr> <th></th> <th>Moi satisfactorio</th> <th>Bastante satis.</th> <th>Pouco satis.</th> <th>Nada satis.</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> <tr> <td>P.19.a</td> <td>O trato recibido por parte da entrevistadora da unidade de mamografía.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.19.b</td> <td>A discreción no momento de realizar a entrevista ante preguntas que poden ser confidenciais.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.19.c</td> <td>O trato que recibiu da técnica que lle realizou a mamografía.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.19.d</td> <td>O respecto da súa intimidade no momento de realizarse a mamografía.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.19.e</td> <td>A comodidade do local, mobiliario.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.19.f</td> <td>A limpeza e hixiene do local.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.19.g</td> <td>A información recibida sobre as probas realizadas.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> </table>		Moi satisfactorio	Bastante satis.	Pouco satis.	Nada satis.	Ns/Nc	P.19.a	O trato recibido por parte da entrevistadora da unidade de mamografía.....	1	2	3	4	9	P.19.b	A discreción no momento de realizar a entrevista ante preguntas que poden ser confidenciais.....	1	2	3	4	9	P.19.c	O trato que recibiu da técnica que lle realizou a mamografía.....	1	2	3	4	9	P.19.d	O respecto da súa intimidade no momento de realizarse a mamografía.....	1	2	3	4	9	P.19.e	A comodidade do local, mobiliario.....	1	2	3	4	9	P.19.f	A limpeza e hixiene do local.....	1	2	3	4	9	P.19.g	A información recibida sobre as probas realizadas.....	1	2	3	4	9
	Moi satisfactorio	Bastante satis.	Pouco satis.	Nada satis.	Ns/Nc																																																			
P.19.a	O trato recibido por parte da entrevistadora da unidade de mamografía.....	1	2	3	4	9																																																		
P.19.b	A discreción no momento de realizar a entrevista ante preguntas que poden ser confidenciais.....	1	2	3	4	9																																																		
P.19.c	O trato que recibiu da técnica que lle realizou a mamografía.....	1	2	3	4	9																																																		
P.19.d	O respecto da súa intimidade no momento de realizarse a mamografía.....	1	2	3	4	9																																																		
P.19.e	A comodidade do local, mobiliario.....	1	2	3	4	9																																																		
P.19.f	A limpeza e hixiene do local.....	1	2	3	4	9																																																		
P.19.g	A información recibida sobre as probas realizadas.....	1	2	3	4	9																																																		

P.20	P.21																																																
Gustaríanos saber agora se se sentiu temerosa ou intranquila ...	Cando recibiu o resultado por carta, que situación se deu?																																																
<table border="1"> <tr> <th></th> <th>Molto</th> <th>Bastante</th> <th>Pouco</th> <th>Nada</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> <tr> <td>P.20.a</td> <td>Cando recibiu a citación.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.20.b</td> <td>Ao contestar á entrevista na unidade de mamografía.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.20.c</td> <td>Mentres agardaba a que lle realizasen a mamografía.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.20.d</td> <td>No momento de realizar a mamografía.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.20.e</td> <td>Ao agardar o resultado.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>P.20.f</td> <td>Ao recibir o resultado.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> </table>		Molto	Bastante	Pouco	Nada	Ns/Nc	P.20.a	Cando recibiu a citación.....	1	2	3	4	9	P.20.b	Ao contestar á entrevista na unidade de mamografía.....	1	2	3	4	9	P.20.c	Mentres agardaba a que lle realizasen a mamografía.....	1	2	3	4	9	P.20.d	No momento de realizar a mamografía.....	1	2	3	4	9	P.20.e	Ao agardar o resultado.....	1	2	3	4	9	P.20.f	Ao recibir o resultado.....	1	2	3	4	9	Pedironlle que fixese outra mamografía por motivos técnicos..... 1 Pedironlle que fixese máis probas nun hospital..... 2 Citárona de novo para dentro dun ano.... 3 Comunicáronlle por carta a normalidade do resultado..... 4 Aínda non lle comunicaron o resultado 5 Outras..... 6
	Molto	Bastante	Pouco	Nada	Ns/Nc																																												
P.20.a	Cando recibiu a citación.....	1	2	3	4	9																																											
P.20.b	Ao contestar á entrevista na unidade de mamografía.....	1	2	3	4	9																																											
P.20.c	Mentres agardaba a que lle realizasen a mamografía.....	1	2	3	4	9																																											
P.20.d	No momento de realizar a mamografía.....	1	2	3	4	9																																											
P.20.e	Ao agardar o resultado.....	1	2	3	4	9																																											
P.20.f	Ao recibir o resultado.....	1	2	3	4	9																																											

A todas agás a aquelas ás que aínda non lles comunicaron o resultado (P.21 5). En caso contrario pasar a P.30		
P.22	P.23	P.24
Desde que fixo esa mamografía ata que recibiu o resultado, canto tempo pasou?	En calquera caso, ese tempo de espera pareceulle?	Seguramente recorda como lle comunicaron o resultado da mamografía. Cre que a forma de comunicarllo foi ...?
_____ días Ns/Nc.....999	Moi longo..... 1 Longo..... 2 Curto..... 3 Moi curto..... 4 Ns/Nc..... 9	Moi correcta..... 1 Correcta, pero podería ser mellor..... 2 Incorrecta, preferiría que llo dixesen doutra forma..... 3 Ns/Nc..... 9

Só se lle solicitaron que fixese máis probas nun hospital (P.21=2). En caso contrario pasar á P.30	
P.25	P.26
Cal cre que é a forma máis correcta de informarlle do resultado dunha mamografía e de comunicarlle que ten que acudir a unha nova cita nun hospital...?	Comentou que lle pediron que acudira ao hospital. Dígame, o tempo transcorrido desde que recibe a carta de citación ata a propia cita no hospital pareceulle?
Primeiro por teléfono e logo por carta..... 01 Primeiro por carta e logo por teléfono..... 02 Por carta é suficiente..... 03 Por teléfono é suficiente..... 04 Outra. Espec.: _____ ☐ ☐ Ns/Nc..... 99	Moi longo..... 1 Longo..... 2 Curto..... 3 Moi curto..... 4 Ns/Nc..... 9

Só se lle solicitaron que fixese máis probas nun hospital (P.21=2)		
P.27	P.28	P.29
E na chamada que lle fixeron recordándolle que tiña que acudir á cita do hospital, atendérona...?	Tivo que utilizar os teléfonos que se lle facilitaron na carta de cita no hospital?	Só se o utilizou (P.28=1) Como a atenderon?
Moi adecuadamente..... 1 Bastante adecuadamente..... 2 Pouco adecuadamente..... 3 Nada adecuadamente..... 4 Ns/Nc..... 9	-Si, utilízounos algunha vez..... 1 -Intentouno, pero non conseguiu contactar..... 2 -Cofecía a súa existencia, pero non os utilizou..... 3 -Descoñecía a súa existencia..... 4 -Outras razóns polas cales non os utilizou _____ ☐ -Ns/Nc..... 9	Moi adecuadamente..... 1 Bastante adecuadamente..... 2 Pouco adecuadamente..... 3 Nada adecuadamente..... 4 Ns/Nc..... 9

P.30		Só se utilizou algunha vez o 981-141414 (P.30 1, 2, 3, 9)	
		P.31.a	P.31.b
Nalgún momento tivo necesidade de utilizar o teléfono 981141414?		Tivo dificultades para establecer comunicación telefónica?	E, en liñas xerais, como a atenderon neste teléfono?
Si, utilízouno para.....01 _____ _____ Non sabía dese teléfono..... 02 Non o tivo que utilizar..... 03 Intentouno, pero non conseguiu contactar..... 04 Ns/Nc..... 09		Non, ningunha..... 1 Si, necesitou chamar 2-3 veces..... 2 Si, necesitou chamar máis de 3 veces.... 3 Ns/Nc..... 9	Moi adecuadamente..... 1 Bastante adecuadamente..... 2 Pouco adecuadamente..... 3 Nada adecuadamente..... 4 Ns/Nc..... 9
P.32	P.33	P.34	P.35
En conxunto, como cualificaría o seu paso polo PGDPCM?	E recomendaría a participación neste programa ás súas amizades, familia, ...?	Volverá facerse unha mamografía dentro de 2 anos a través do PGDPCM?	Hai algunha cousa que melloraría do Programa?
Moi satisfactorio..... 1 Bastante satisfactorio..... 2 Pouco satisfactorio..... 3 Nada satisfactorio..... 4 Ns/Nc..... 9	Si, seguro..... 1 Probablemente si..... 2 Probablemente non... 3 Non, seguro..... 4 Ns/Nc..... 9	Si, seguro..... 1 Probablemente si..... 2 Probablemente non.... 3 Non, seguro..... 4 Ns/Nc..... 9	Si..... 01 _____ _____ _____ Non..... 02 Ns/Nc..... 99

