

Identificación y Análisis de expectativas de usuarios de los Sistemas de Salud y de Servicios Sociales de Aragón

Informe de resultados

Mayo 2015

0. Índice

I. Presentación	3
1. Introducción.....	3
II. Objetivos.....	7
1. Objetivo general	7
2. Objetivos específicos	7
III. Metodología	9
1. Grupos de discusión.....	9
1.1. Grupos de discusión con usuarios	10
2. Entrevistas en profundidad	11
2.1. Entrevistas en profundidad a profesionales.....	11
3. Conceptualización.....	13
4. Dimensiones del análisis: el modelo Servqual	14
IV. Resultados obtenidos	17
1. Atención Primaria	17
1.1 Expectativas en Atención Primaria	17
1.2. Sugerencias de mejora para el cuestionario de Atención Primaria	27
2. Servicios Sociales	30
2.1 Expectativas en Servicios Sociales	30
IV. Conclusiones.....	47
V. Anexos	51
1. Guiones.....	51
1.1 Guión para entrevistas en profundidad	51
1.2 Guión para grupos de discusión	55

I. Presentación

1. Introducción

En los últimos años han tenido lugar distintos cambios en el sector público, que han repercutido en el funcionamiento de los servicios públicos y sociales. Así, se hace necesario reevaluar la opinión que tienen tanto los profesionales como los usuarios de tales servicios, a fin de, por un lado, conocer tal opinión, lo cual es ya un valor en sí mismo, y yendo un paso más allá, promover nuevas mejoras acorde a las demandas expresadas por estos colectivos. Con este objetivo se desarrolla el presente estudio, promovido por la Dirección General de Calidad y Atención al Usuario y que se encuadra dentro de la evaluación de la Calidad de los Sistemas de Salud y de Servicios Sociales de Aragón.

De hecho, dentro del Plan de atención al usuario de los sistemas de salud y servicios sociales para el período 2013-2016 elaborado por el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, se establecen cinco líneas estratégicas, cada una de ellas con unos objetivos particulares. La investigación que aquí se presenta quedaría enmarcada en el Objetivo 6 de la Línea Estratégica 5:

LÍNEA ESTRATÉGICA 5:

Organización y funcionamiento de los servicios y unidades de atención al usuario



OBJETIVO 6: *Evaluar el modelo y mejorar la calidad en los servicios de atención al Usuario*

Ya en el Plan de atención al usuario de los sistemas de salud y servicios sociales, se expresa la importancia de hacer partícipe a la ciudadanía en la toma de decisiones para generar un modelo más eficiente y, a su vez, más sostenible en el tiempo, pues si el sistema responde a las demandas de los usuarios, estos estarán satisfechos y aquel no necesitará estar en reforma constante. Además, en los últimos años se ha dado un cambio en el concepto del usuario del bien público, pasando del concepto pasivo de *paciente* al de *cliente*. Es decir, que el ciudadano se ha hecho consciente de que paga por ese servicio y, por tanto, hace reivindicaciones sobre el mismo, lo que conlleva una mayor exigencia en la prestación y calidad de los servicios públicos frente a la mera recepción de los mismos.

Al igual que en otras áreas de la economía y del consumo, en sanidad y en servicios sociales la orientación al cliente, al usuario o al ciudadano es uno de los valores que ha de presidir las estrategias que se lleven a cabo desde cualquier organización. Esta visión centrada en el usuario busca la calidad en sus prestaciones y servicios pero también lo hace corresponsable en la toma de decisiones que le afectan y en la sostenibilidad y eficiencia de los sistemas.

Plan de atención al usuario de los sistemas de salud y servicios sociales
Gobierno de Aragón (Periodo 2013-2016: 9)

Por tanto, el concepto central en torno al que se trabaja en este estudio es el de calidad, en el que subyacen dos ideas clave: el cumplimiento de unas especificaciones determinadas por parte de quien presta el servicio o genera el producto, y la satisfacción generada en el receptor del mismo. Albert Gadea (2000)¹ señala que si bien esas dos dimensiones son apropiadas tanto para productos como para servicios, estos últimos tienen unas características intrínsecas que los diferencian de los bienes industriales y que hay que tener en cuenta para analizar su calidad. En particular, Gadea habla de la intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad de los servicios públicos:

- ❖ La *intangibilidad* supone que los servicios no pueden acumularse, por tanto no puede generarse un *stock* que tengamos disponible para un potencial aumento de demanda. Por el contrario, la previsión de esta situación, así como, en general, la agilidad en la respuesta a las necesidades, son elementos claves de la calidad en los servicios.
- ❖ Los servicios públicos son de distintos tipos –sanitarios, educativos, sociales, etc.-, agrupados bajo esa definición global. Esto es la *heterogeneidad*, y supone que no pueden establecerse estándares uniformes válidos para todos los tipos. Por el contrario, necesitaremos establecer indicadores de satisfacción de la calidad específicos para cada ámbito del sector público, al igual que no podrá tratarse a todos los usuarios bajo un mismo patrón.

¹ Gadea, Albert (2000) Gestión de la calidad en Servicios Públicos. La perspectiva de los ciudadanos, clientes y usuarios. En: <http://web.unican.es/unidades/seccion-gerencia/Documents/losretosdelauniversidaddelfuturo/AlbertGadea.doc>

- ❖ Por último, estos servicios son producidos al tiempo que se consumen, de ahí su *inseparabilidad*, pues el usuario no sólo percibe un resultado, sino que en muchas ocasiones está presente durante el proceso de producción del mismo y puede valorar también esta dimensión.

Por otro lado, podemos analizar la calidad desde la perspectiva de la administración pública o desde la perspectiva del ciudadano, que en este caso son los actores implicados: la primera ofrece el servicio y los segundos lo reciben. En función de esto tenemos tres tipos de calidad: programada (administración pública), esperada y recibida (ciudadanos).

La *calidad programada* es la que la organización prestadora del servicio se fija cumplir. Para ello, la organización parte de información y criterios propios con el objetivo establecer la mejora de un servicio y la calidad que éste tendrá. Los indicadores de cumplimientos de objetivos o los cuadros de mandos son, por ejemplo, algunos de los elementos que suelen utilizarse para trabajar en esta línea, basándose en distintos modelos como el de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM por sus siglas en inglés).

Desde la perspectiva del usuario tenemos la calidad esperada y la percibida. La primera hace referencia a la idea que el ciudadano tiene sobre cómo debería ser el servicio recibido, mientras que la segunda responde a lo que realmente observa del servicio que recibe. Es decir, la idea del deber ser frente a lo que de hecho es, pero siempre desde la perspectiva subjetiva e individual del ciudadano. Sin embargo, cuando esta percepción individual es compartida por un número significativo de personas, puede entenderse la objetividad de la misma.

Debe señalarse que las expectativas de calidad del sector público y de los ciudadanos no tienen por qué coincidir. De hecho, si la calidad programada no se ajusta a la calidad esperada, la calidad percibida no será satisfactoria, independientemente del esfuerzo realizado por la administración. Por ello, investigaciones como esta adquieren especial relevancia al hacer llegar la opinión de los usuarios a los responsables últimos de la toma de decisiones, que podrán, de este modo, ejecutar políticas y acciones que se ajusten a las expectativas ciudadanas, favoreciendo la satisfacción de los usuarios y, por ende, la evaluación positiva de los servicios. A este respecto, la Encuesta de Satisfacción de Usuarios es la herramienta más utilizada para medir la percepción y opinión de los ciudadanos, por lo que el presente estudio incluye, aprovechando los resultados obtenidos, algunas indicaciones para aumentar su potencial de recogida de información incluyendo ítems que no se recogían y que son relevantes, por ejemplo.

En este estudio se pone el énfasis en la calidad esperada, realizando así una detección tanto de necesidades como de expectativas por parte de los usuarios. Para dar una información lo más clara posible se ha focalizado la investigación en los aspectos esenciales del servicio, en especial los requisitos de los ciudadanos, formas y medios para acceder a él y tiempos de respuesta. Como resultado de este análisis de la demanda deben surgir aquellos factores particulares sobre los cuales deberemos evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios.

Por otro lado, dado que la Encuesta de Satisfacción de Usuarios que viene realizando la Dirección General de Calidad y Atención al Usuario alterna de forma bianual atención especializada con atención primaria, en este caso nos focalizaremos en esta última, posponiéndose el análisis de expectativas del ámbito de atención especializada para una futura investigación. A su vez, se analizan dentro de los servicios sociales el ámbito de atención a personas en situación de dependencia y discapacidad, incluyendo un apartado particular para atención temprana.

A continuación presentaremos los objetivos de la investigación, así como la metodología empleada para alcanzarlos, y una vez presentado el planteamiento, pasaremos a presentar el análisis de los resultados obtenidos y las conclusiones.

II. Objetivos

1. Objetivo general

- ❖ Conocer las expectativas de los ciudadanos respecto a la Atención Primaria del Sistema de Salud y al Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad de Aragón.

La detección de expectativas se llevará a cabo a través de la identificación de variables relevantes para los usuarios de salud y de servicios sociales tales como: Atención por parte de los distintos profesionales, elementos estructurales, intensidad de las prestaciones, tiempos de espera, capacidad de respuesta, capacidad técnica, accesibilidad, mecanismos de comunicación y participación, etc.

2. Objetivos específicos

Dado que nuestro objetivo general acoge dos sistemas, Atención Primaria y Servicios Sociales, los objetivos específicos se desglosan según hagan referencia al Sistema de Salud o al Sistema de Servicios Sociales:

- ❖ **Sistema de Salud²:**

- Conocer las expectativas de los usuarios de Atención Primaria teniendo en cuenta la dimensión territorial: medio rural y urbano.
- Analizar la percepción que los profesionales tienen de las expectativas de los usuarios y las necesidades que ellos detectan conociendo la problemática de los usuarios y el funcionamiento del sistema sanitario.
- **Estudiar la adecuación del cuestionario de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios.**

- ❖ **Sistema de Servicios Sociales:**

- Conocer de forma general las expectativas de los usuarios del Sistema de Servicios Sociales.
- Analizar la percepción que los profesionales tienen de las expectativas de los usuarios y las necesidades que ellos detectan conociendo la

² Tal como se indicó en la introducción, el análisis de expectativas de Atención Especializada se pospone para más adelante, una vez que se hayan presentado los resultados de la encuesta de satisfacción de Atención Especializada.

problemática de los usuarios y el funcionamiento del Sistema de Servicios Sociales.

- Conocer las expectativas de los usuarios respecto a los Servicios de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.
- Conocer las expectativas de los usuarios de Atención a la Discapacidad y Atención Temprana.

En este ámbito se parte de una visión general del Sistema de Servicios Sociales, para centrarnos en los ámbitos referenciados (Servicios de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y Atención a la Discapacidad y Atención Temprana), dejando para una posterior ocasión otras áreas que si bien son igual de relevantes, no entran dentro del alcance del presente estudio.

Para la consecución de estos objetivos se han utilizado técnicas de investigación de carácter cualitativo, en particular entrevistas y grupos de discusión, cuyo uso queda explicado y justificado a continuación.

III. Metodología

Para la **identificación de expectativas** es útil partir de una metodología de tipo cualitativo, centrada en el discurso que genera el individuo, sus opiniones y la justificación que da a las mismas, con la finalidad de comprender comportamientos y motivaciones de carácter subjetivo y, a partir de ahí, interpretar la realidad investigada desde la perspectiva del colectivo que nos interese. En este caso, necesitamos utilizar técnicas cualitativas porque no buscamos ofrecer las potenciales respuestas, sino, más bien al contrario, lo que queremos es que los participantes nos den una guía a partir de la cual podríamos desarrollar técnicas cuantitativas, o mejorar herramientas ya existentes, como la Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Atención Primaria.

Las técnicas cualitativas enriquecen de este modo la investigación al ofrecer, per se, la interpretación de los resultados, pues en las técnicas empleadas adquiere especial énfasis el análisis de la realidad social que encontramos en los discursos producidos por los individuos. Así, se han llevado a cabo dos técnicas de investigación cualitativa:

- ❖ **Grupos de discusión a usuarios**
- ❖ **Entrevistas en profundidad a profesionales**

Se han incluido tanto las opiniones de los usuarios como de los profesionales, ya que estos últimos pueden hablarnos de las disonancias entre la calidad programada por la administración y la esperada y percibida por los usuarios, ya que son los ejecutores de la primera y, a su vez, quienes están en el día a día en contacto con los ciudadanos, conocen sus necesidades y detectan sus percepciones y expectativas. Es decir, la calidad percibida y esperada por los usuarios. En definitiva, conocen el proceso de “producción”, atendiendo a la terminología que usábamos anteriormente, del servicio y están cara a cara con la persona que lo recibe, muchas veces siendo objeto de crítica.

Veremos ahora brevemente en qué consiste cada una de estas técnicas y por qué han sido consideradas como las más adecuadas para obtener la información que precisamos, así como los detalles técnicos de su ejecución para este caso.

1. Grupos de discusión

El grupo de discusión es una técnica consistente en reunir a un grupo de entre 6 y 10 personas que no se conocen entre sí para que expresen sus pensamientos en torno a

un tema determinado. La reunión es dirigida por un moderador, cuyo papel consiste en mantener el discurso en torno al tema de estudio y en obtener el máximo de información posible. Por lo general, se busca que estas personas compartan algún rasgo (edad similar, mismo género, nivel de estudios equivalente, zona residencial cercana u otros) a fin de lograr conocer el discurso de un colectivo particular (jóvenes, mujeres, estudiantes, residentes de zonas rurales, etc.). Para ello es necesario lograr que el conjunto de personas lleguen a ser un grupo, un “nosotros” que trascienda el “yo” particular.

El diseño y desarrollo de esta técnica se complementa con la del grupo **nominal**³, ya que además de averiguar qué aspectos del servicio son más relevantes para los usuarios, se pretende conocer la importancia relativa de cada uno de ellos para los participantes.

1.1. Grupos de discusión con usuarios

Por tanto, mediante el grupo de discusión se recogen discursos e información sobre las expectativas y necesidades manifestadas por los individuos.

Para este caso particular se han realizado **4 grupos de discusión**, dos para el sistema de Atención Primaria, atendiendo a la variable *Ámbito de residencia*, diferenciando entre medio rural y medio urbano; dos para la valoración del Sistema de Servicios Sociales, uno con usuarios de servicios de atención a la dependencia y otro para usuarios del ámbito de discapacidad y atención temprana. Por tanto, estos grupos han contemplado las siguientes unidades de análisis:

❖ **Sistema de Salud - Atención primaria:**

- Grupo 1: Usuarios de un Centro de Salud del medio rural
- Grupo 2: Usuarios de un Centro de Salud del medio urbano

❖ **Sistema de Servicios Sociales:**

- Grupo 3: Usuarios de servicios de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia
- Grupo 4: Usuarios del ámbito de la discapacidad y atención temprana

³ El diseño de las técnicas grupales sigue la propuesta de la “Guía de orientación para la realización de estudios de análisis de la demanda y de encuestas de satisfacción” de AEVAL (Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios). 2006

El siguiente cuadro resume la información sobre la participación en los grupos atendiendo al número de participantes y a la variable género.

Grupo	Participantes		
	Hombres	Mujeres	Total
1. AP. RURAL	4	3	7
2. AP. URBANO.	3	5	8
3. DEPENDENCIA	4	6	10
4. DISCAPACIDAD	5	4	9

2. Entrevistas en profundidad

La entrevista implica la participación de dos personas: el entrevistador y el entrevistado. El primero guiará la conversación, buscando la información de interés para la investigación, mientras que el segundo será quien ofrezca tal información. A diferencia con el grupo de discusión, en este caso sí nos interesa la opinión particular de una persona (el “yo” que trata de superar el grupo de discusión en aras de un “nosotros”) por alguna característica particular como puede ser su profesión, por ejemplo, que es la variable relevante en este estudio.

Hay distintos tipos de entrevistas y según varias categorías. En este caso, se realizan entrevistas en profundidad. En este tipo de entrevista se obtiene mucha información sobre un problema particular gracias a la libertad del entrevistador para dirigirla. **El entrevistador se ayuda de una guía en la que se marcan los temas fundamentales que se van a tratar. Es un guión flexible y abierto a la espontaneidad del discurso.** El investigador puede así ahondar en motivos y razones, perfilar factores, y llegar a profundizar en cuestiones que, con un guion cerrado, no siempre salen a la luz, pues depende únicamente del entrevistado hablar o no de ellas.

2.1. Entrevistas en profundidad a profesionales

Así, con esta técnica se pretende obtener información de tipo cualitativo que recoja las expectativas desde la propia interpretación personal.

Para la presente investigación se han realizado un total de **9 entrevistas en profundidad dirigidas a profesionales del ámbito de la Atención Primaria y de los Servicios Sociales**. Los perfiles han sido los siguientes:

❖ **Sistema de Salud - Atención primaria**

- Entrevista 1: Directivo de Atención Primaria
- Entrevista 2: Profesional de Atención Primaria - Medicina
- Entrevista 3: Profesional de Atención Primaria - Enfermería
- Entrevista 4: Profesional de Atención Primaria - Administración

❖ **Sistema de Servicios Sociales**

- Entrevista 5: Trabajadora Social de Servicios Sociales Generales
- Entrevista 6: Trabajadora Social de Servicios Sociales Generales en Comarcas
- Entrevistas 7, 8, 9: Trabajadores Sociales de Servicios Sociales Especializados

3. Conceptualización

Los conceptos en torno a los cuales se realizará el análisis son el de calidad, subdividido en calidad programada, calidad esperada y calidad percibida; y el de expectativas.

La calidad será óptima cuando exista una adecuación entre los tres tipos indicados, que llevará a una satisfacción plena de los usuarios. Si la calidad programada y la calidad percibida se ajustan, habrá satisfacción para el prestador de los servicios, pero no necesariamente para el usuario, que podría esperar algo mejor aunque la atención recibida no esté mal valorada. A su vez, si se da ese cruce entre calidad percibida y esperada, tendremos una satisfacción casual en tanto en cuanto la calidad programada no está influyendo sobre este ajuste de expectativas y realidad. Por otro lado, si la calidad esperada y la calidad programada no se corresponden, estaremos ante una insatisfacción que podría haberse evitado conociendo las expectativas de los ciudadanos antes de la toma de decisiones para la prestación de los servicios.



Por supuesto, las expectativas entran dentro de la calidad esperada, pues no necesariamente hay correlación con la realidad, ya que en general el ciudadano no tiene un total conocimiento sobre las limitaciones que la administración tiene para la

prestación del servicio, así como otro tipo de dificultades de carácter técnico (organizativas o de recursos humanos, por ejemplo).

Las expectativas juegan un papel clave en el nivel de satisfacción y, por consiguiente, en la creación de una valoración positiva. Si el servicio no se corresponde con las expectativas que el usuario tiene, considerando que el servicio ofrecido iba a ser mejor, éste quedará defraudado. Si bien las expectativas son totalmente subjetivas, cuando estamos refiriéndonos a un servicio público, donde las consecuencias de cómo se planifica, desarrolla y ejecuta, repercuten sobre la calidad de vida de las personas, la suma de subjetividades nos darán una muy valiosa información más objetiva, puesto que se tienen en cuenta los puntos comunes, el discurso global del grupo. El análisis de esta información servirá para enfocar de una manera más efectiva la prestación de tales servicios.

4. Dimensiones del análisis: el modelo Servqual

Para analizar las expectativas indicadas por los participantes tanto de los grupos de discusión como de las entrevistas, se utilizará el modelo Servqual. El modelo Servqual es una herramienta de medición creada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry en los años 90 del siglo XX. Se trata de un cuestionario que cuenta con preguntas estandarizadas cuyo objetivo es medir la calidad del servicio.

En este caso, no se aplica el cuestionario en sí, sino que lo que resulta relevante del modelo es la utilidad de las dimensiones que establece para el análisis de los resultados obtenidos. Por tanto, nuestras respuestas son clasificadas teniendo en cuenta tales dimensiones, que detallaremos a continuación, pero aplicadas con una técnica de tipo cualitativo.

Al respecto y para el caso de Atención Primaria, el uso de técnicas cualitativas nos permitirá la detección de expectativas que constituirán la base para la revisión del cuestionario de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Atención Primaria realizada cada dos años por la Dirección General de Calidad y Atención al Usuario del Gobierno de Aragón. De este modo, tras el análisis de resultados se realizan sugerencias para mejorar dicho cuestionario.

Como decíamos, el *modelo Servqual* se compone de varias dimensiones (“tangibilidad”, “eficacia y fiabilidad”, “capacidad de respuesta”, “seguridad” y “empatía”) a las que se han añadido dos grupos más: “participación/comunicación” y “catálogo/cartera de servicios”.

Pero veamos a qué se refiere cada una de estas dimensiones:

- **Tangibilidad:** Recursos destinados, instalaciones, medios técnicos.

Se refiere a las facilidades físicas, materiales y aspecto del personal. Dentro de esta dimensión podrían medirse aspectos como la accesibilidad geográfica, la limpieza y comodidad de los espacios reservados a los usuarios, la señalización interna del centro, la facilidad de localización de los mostradores o ventanillas, etc.

- **Eficacia y Fiabilidad:** Cumplimiento de compromisos, cumplimiento de plazos, adecuación a requerimientos, ausencia de errores, solución de incidencias.

Es la capacidad para cumplir con lo ofertado y hacerlo sin errores. En este apartado se incluirían aspectos relativos a la capacidad técnica de los empleados, la fiabilidad de la información o asesoramiento recibidos, cumplimiento de los plazos de tramitación o gestión previamente definidos, interés en resolver los problemas que puedan surgir durante la prestación del servicio, etc.

- **Capacidad de Respuesta:** Interés en la atención, tiempos de espera, agilidad en la actuación.

Es la voluntad de ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido y ágil. Dentro de esta dimensión podrían explorarse aspectos como la oferta horaria del servicio, si existe cita previa para acceder al mismo así como la facilidad para obtenerla, tiempos de espera hasta ser atendidos, rapidez en la tramitación, agilidad en la respuesta a consultas realizadas etc.

- **Seguridad:** Profesionalidad, claridad y precisión en la información, amplitud de la información, asesoramiento/conocimiento, etc.

Se trata del conocimiento y profesionalidad de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad, trato recibido, etc.

- **Empatía:** Trato y amabilidad, atención personalizada.

Se refiere a la atención esmerada e individualizada y capacidad de comprensión y adaptación a las necesidades de los usuarios.

- **Participación y comunicación:** Opinión de usuarios, canales de comunicación, órganos de participación.

- **Catálogo/Cartera de Servicios:** Oferta de servicios y prestaciones e intensidad y frecuencia de las mismas.

DIMENSIONES ANALIZADAS (MODELO SERVQUAL)	
Tangibilidad	Recursos destinados, instalaciones, medios técnicos
Eficacia y fiabilidad	Cumplimiento de compromisos y de plazos, adecuación a requerimientos, ausencia de errores, solución de incidencias.
Capacidad de respuesta	Interés en la atención, tiempos de espera, agilidad en la actuación.
Seguridad	Profesionalidad, claridad y precisión en la información, amplitud de la información, asesoramiento/conocimiento, etc.
Empatía	Trato y amabilidad, atención personalizada.
Participación / Comunicación	Opinión de usuarios, canales de comunicación, órganos de participación.
Catálogo / Cartera de servicios	Servicios, prestaciones e intensidad de las mismas.

IV. Resultados obtenidos

En el global de las entrevistas realizadas se ha podido observar que las expectativas de usuarios y profesionales no siempre coinciden, y esto se da tanto en Atención Primaria como en Servicios Sociales. No obstante, la información que mostramos a continuación se centra en los aspectos que son fundamentales para los profesionales, así como en las expectativas y demandas no satisfechas que detectan entre los usuarios.

1. Atención Primaria

1.1 Expectativas en Atención Primaria

1.1.1 Resultados obtenidos en las entrevistas a profesionales

A lo largo de la exposición de resultados dejaremos a un lado las valoraciones (puesto que ya quedan reflejadas en la Encuesta a Usuarios de Atención Primaria) para dar mayor peso a las expectativas, es decir lo que esperan los usuarios y sus necesidades más palpables en torno al Sistema de Atención Primaria.

A nivel general podemos decir que las expectativas varían con el paso del tiempo, están determinadas por el contexto social y económico y del mismo modo, condicionadas por el perfil sociodemográfico de las personas.

En los últimos años los usuarios son más **exigentes** y esperan mayor **accesibilidad**, tanto a nivel físico como temporal, de modo que desean acceder al Sistema de Atención Primaria fácilmente y en tiempo real.

Los usuarios más **jóvenes** son los más exigentes y quieren que la asistencia se preste con agilidad y rapidez. En cambio, las personas **mayores** parecen no tener tanta premura en la asistencia, el tiempo de espera en estos casos queda relegado por la continuidad y seguimiento de la atención.

Los jóvenes, son muy exigentes, porque ellos son muy activos y estamos en una vida donde ellos lo tienen todo enseguida por los medios de comunicación... Muchas veces han mirado en Internet y ya vienen con que es esto. Entonces hay que tranquilizarlos. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

La gente más mayor tiene dolencias crónicas, tal vez ellos tienen menos prisa que la gente joven, porque están en otras etapas más finales de la vida y entonces no tienen tanta prisa. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

Si tenemos en cuenta el **país de origen**, observamos que los usuarios procedentes de otros países ya están en gran medida socializados y sus expectativas suelen coincidir con los usuarios autóctonos.

Yo creo que cada vez más han asumido lo que hay aquí, están perfectamente integradas y tienen el mismo nivel de exigencia. Al principio no era así, pero ahora es igual entre inmigrantes y nacionales. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

De este modo, es cierto que en un primer momento hubo dificultades con el acceso a la tarjeta sanitaria, pero hoy en día estos problemas han perdido vigencia y ya no son habituales.

Si atendemos al **sexo**, encontramos que las mujeres suelen verbalizar más las quejas, mientras que los hombres tienden a expresar menos su descontento.

En cuanto a las diferencias por **hábitat** observamos que en el medio rural la mayoría de los profesionales están itinerantes entre varios centros, por lo que tienen que viajar y no siempre pueden atender en el momento justo que desean los usuarios.

En el medio rural el problema es que nuestros profesionales gran parte de su jornada laboral la pasan en la carretera. Hay poca población y mucha dispersión. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

Una vez vistas las diferencias atendiendo a variables demográficas, reflejamos las expectativas en Atención Primaria señaladas por los profesionales entrevistados de manera concisa:

- **Cumplir** con lo prometido, **ayudar** a los usuarios y que los **diagnósticos** sean exactos son tres aspectos prioritarios para los usuarios.
- En cuanto los diagnósticos, hay profesionales que abogan por ser más **resolutivos y metódicos** en Atención Primaria:

Existen muchas cosas que mejorar, hay que ser mucho más metódicos, sobre todo los médicos, en cuanto a las respuestas homogéneas que tiene cada uno, que no exista tanta variabilidad para dar respuestas más homogéneas a la población... (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

- Por su parte, la demanda de **pruebas médicas** es cada vez mayor.

El paciente quiere ser diagnosticarlo rápidamente, que le hagan las pruebas con mayor exactitud y muchas veces que lo manden a un especialista. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

- En cuanto a los profesionales, los usuarios esperan siempre que les atienda el médico que tienen habitualmente. Es decir, que no haya **rotaciones** frecuentes entre profesionales.
- El **tiempo de espera** hasta entrar en consulta es un aspecto muy nombrado tanto en grupos como en entrevistas. Por lo general, este es uno de los temas más delicados y donde existen mayores críticas.
- En cuanto a las **citaciones**, los usuarios esperan que ser atendidos rápidamente en el teléfono del centro. Si bien adicionalmente existe el teléfono 902, el hecho de que se trate de un teléfono de pago también es criticado.
- Por otro lado, también esperan tener la **cita** en el día y hora deseados.
- Los **horarios** de atención se esperan que sean **amplios** y que cubran turnos de mañana y tarde.
- En cuanto a los **buzones de quejas y sugerencias**, parece ser que no son muy utilizados por los usuarios, siendo estas expresadas de manera verbal. No obstante, las que existen suelen estar relacionadas con los tiempos de espera y las discrepancias entre usuarios-profesionales en las consultas.
- En cuanto al **catálogo de servicios**, los profesionales indican que hay mucha demanda de **fisioterapeutas**, sobre todo por parte de gente joven, y de **dentistas**. Estos servicios tienen, por lo general, un tiempo de espera que los usuarios consideran excesivo.

- Por otro lado, los usuarios demandan cada vez más asistencia en el área de **Salud Mental**. Esto se relaciona con que cada vez existe un mayor número de patologías psicosomáticas, sobre todo entre la población más joven.
- En las entrevistas se ha evidenciado también el **desconocimiento** que tienen los usuarios en torno a la **cartera de servicios** existente en Atención Primaria.
- La **coordinación entre Atención Primaria y Especializada** es un aspecto donde los profesionales inciden más. No obstante, es importante señalar que este punto es sobre todo percibido por los profesionales más que por los usuarios. Por un lado, los usuarios de Atención Primaria solicitan información en cuanto al tiempo de espera de las consultas o pruebas de Atención Especializada. Por otro, a veces van a la consulta sin copias de los informes o análisis realizados en Atención Especializada.

Por parte de especializada también están por la labor de coordinarse con primaria cada día más, porque ellos realmente también tienen consultas muy saturadas. En eso se está avanzando, al principio yo creo que había dos bandos, pero ahora nos estamos unificando... (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

- La **atención a domicilio** es muy bien valorada por los usuarios si bien los profesionales creen que debería haber mayor atención de este tipo a pacientes en situación de dependencia.
- Por su parte, la **empatía** es un aspecto fundamental en el Sistema; y es que, la confianza y el buen trato se presuponen en los profesionales.

*Hay que conocer al paciente, tener empatía con él y entonces saber lo que quiere. Hace falta un acercamiento humano hacia él.
(Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).*

- En cuanto a las **urgencias**, los profesionales indican que hoy en día la gente está más educada al respecto y su uso es moderado. No obstante, los usuarios demandan un **equipo específico** para ello.

- La **receta electrónica** ha sido comentada debido que a veces han dado fallos o problemas a los usuarios.

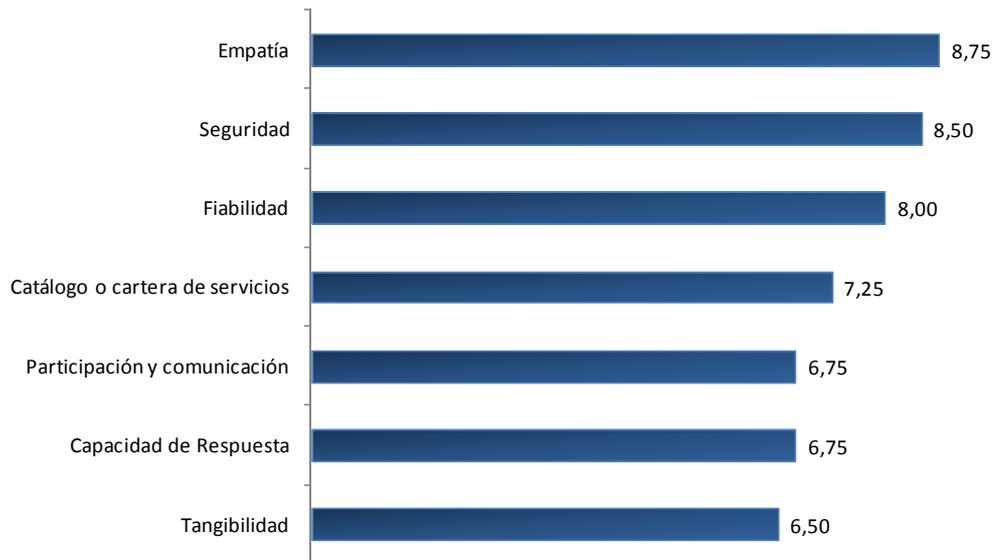
En cuanto a la receta electrónica costó un poco aceptarla, igual que todas las novedades, pero la verdad que ha sido una gran ayuda... Puedes controlar la medicación mejor, te permite que el paciente tome lo que tiene que tomar [...] Te agiliza bastante la consulta si el sistema va muy cargado. Si funciona mal yo lo que hago es apuntármelo para que no tengan que venir y esperar, y al final de la mañana se lo activo. Al principio les costaba porque pensaban que la medicación era para toda la vida, y tuvieron muchos follones en la farmacia, al principio no tenían buena información... (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

- La **participación** de los usuarios hay que propiciarla; y es que, los cursos, charlas y foros no son demandados por los usuarios pero una vez propuestos son bien recibidos. También los propios profesionales demandan esta información para ellos, en la medida en que mejoraría la eficiencia y conocimiento en torno a determinados temas o situaciones que existen.
- En cuanto a las **instalaciones**, si bien los profesionales señalan que son peores que anteriormente, sí que es cierto que no suele haber quejas por parte de los usuarios. No obstante, sí que hay que priorizar en algún aspecto debería ser en el de las **barreras arquitectónicas**.
- Y por último es importante mencionar el **copago**, tema que solo ha salido en una entrevista y en un grupo de discusión.

Con la parte del copago sí que ha habido quejas, por ejemplo los inhaladores que tienen un copago de 3, 4 euros, les parece una barbaridad. Al principio les ha costado entrar en el copago, se les explica y listo. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema de Atención Primaria).

En el siguiente gráfico podemos observar los resultados de la valoración que han realizado los profesionales entrevistados de cada una de las dimensiones Servqual:

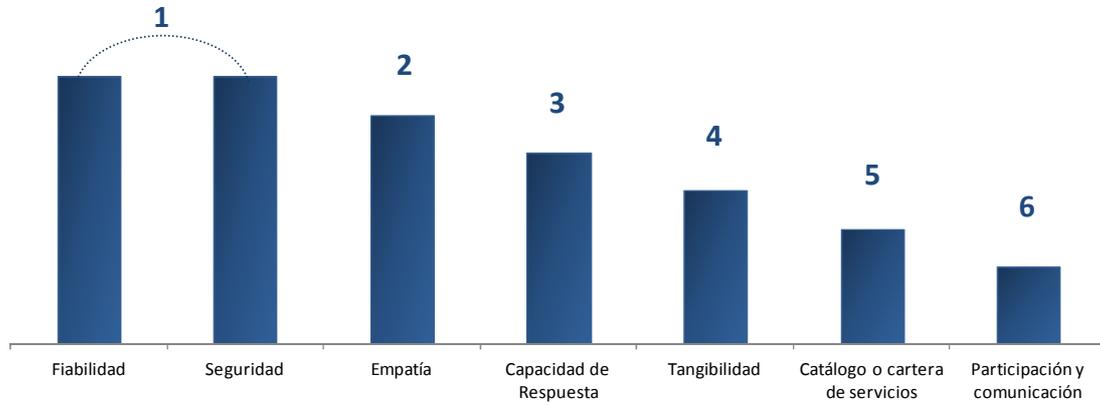
¿Qué nota le daría del 0 al 10 al Sistema de Salud de Atención Primaria en función de las dimensiones indicadas? - Profesionales



La empatía es el aspecto mejor valorado, con un promedio de 8,75, seguido de la seguridad (8,5) y la fiabilidad (8). Por el contrario, los menos valorados son los recursos tangibles (6,5), la capacidad de respuesta (6,75) y, en último lugar, la participación y comunicación (6,75).

Si ordenamos las dimensiones anteriores según la prioridad e importancia que los profesionales les otorgan, observamos que las dimensiones más relevantes para garantizar las expectativas de los usuarios son la fiabilidad y la seguridad. Estos dos aspectos son los que tienen mayor relevancia para los profesionales.

**Ordenar las dimensiones en función de la importancia concedida -
Profesionales**



1.1.2 Resultados obtenidos en los grupos de discusión con usuarios

En los grupos de discusión con usuarios se han detectado varias expectativas que difieren entre el mundo rural y urbano.

En la siguiente tabla se señalan las expectativas detectadas por los usuarios que participaron en el grupo de discusión realizado en **Utrillas**, grupo que responde al hábitat rural, así como la valoración media de cada una de ellas:

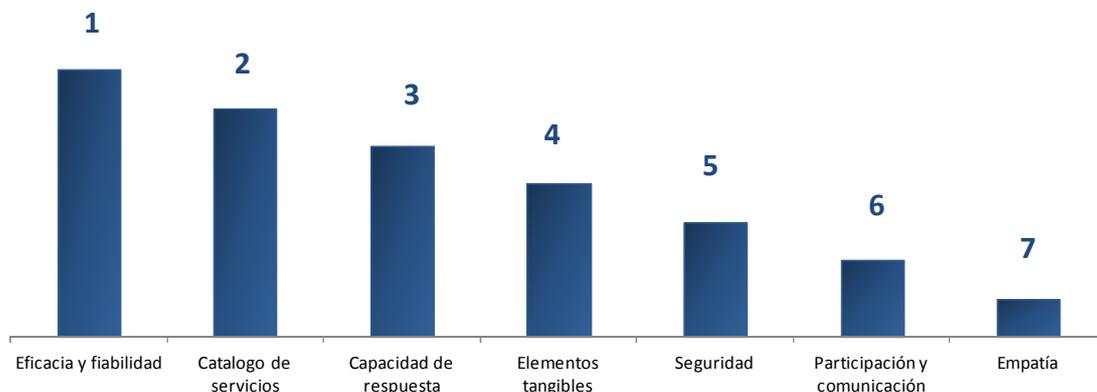
Valore de 0 a 10, siendo 0 nada importante y 10 muy importante
las expectativas indicadas en el grupo de discusión del mundo rural

Expectativa	Promedio
Que exista más atención especializada. Que se eviten desplazamientos. Que los especialistas se desplacen.	10,00
Que existan tiempos de espera adecuados.	10,00
Que las consultas no estén colapsadas o masificadas (sobre todo en médico de cabecera).	10,00
Que no desaparezca o disminuya en el centro la atención de especialidades (OFT, TRAU, Rayos).	10,00
Que la población tenga una mayor accesibilidad adecuándose los recursos a las características (dispersión, distancia, desplazamientos, más días de presencias los profesionales, de atención en núcleos pequeños).	10,00
Que no se recorte en servicios debido a la disminución de la población (nº de cartillas). Que no disminuya la atención en las zonas despobladas.	10,00
Que se mantenga con calidad la atención a domicilio, la receta electrónica,...	10,00
Que no haya que desplazarse (a Teruel o a otros sitios) con determinados problemas de salud.	9,67
Que la atención de urgencias no repercuta en la atención del centro (que exista cobertura de profesionales).	9,50
Que se empleen los equipamientos disponibles y que se utilicen (ecógrafo).	9,50
Que se mantengan y/o renueven los equipamientos técnicos.	9,17
Que la atención del centro (guardias de urgencias) no repercuta luego en las consultas del centro.	9,17
Que disminuya la rotación de los profesionales.	8,67
Que se extiendan, optimicen y coordinen actividades de promoción de la salud que ya existen en mayores, jóvenes, etc.	8,33
Que se mejoren los diagnósticos (más profesionalidad y derivación más adecuadamente a la atención especializada) para evitar errores.	8,33
Que se organicen mejor los horarios de atención con los transportes de comunicación.	8,17
Que exista una mayor privacidad en las urgencias del centro, instalaciones más adecuadas (privacidad, intimidad...).	7,33
Que exista más información para poder plantear una queja o reclamación.	7,17
Que exista más formación y actividades adecuadas a las necesidades.	7,17
Que las instalaciones sean adecuadas (cortinas, material, baños...).	6,83

Las expectativas más relevantes para los usuarios del mundo rural son: aumentar la atención especializada, disminuir los tiempos de espera, aminorar la masificación en las consultas, incrementar la accesibilidad a los recursos y mantener la calidad de la asistencia.

Si englobamos las expectativas señaladas siguiendo la clasificación del modelo Servqual observamos que aquellas que tienen una mayor puntuación y, por tanto, son más prioritarias, son las que se relacionan con la eficacia y fiabilidad, así como con el catálogo de servicios y la capacidad de respuesta.

Clasificación de expectativas según Modelo Servqual– Puntuaciones obtenidas en los usuarios del mundo rural



Por otro lado, en el grupo de discusión realizado en el **medio urbano** los usuarios indicaron expectativas que en gran parte **difieren** de las comentadas en el medio rural, de manera que es un reflejo de las diferencias existentes entre el mundo rural y urbano.

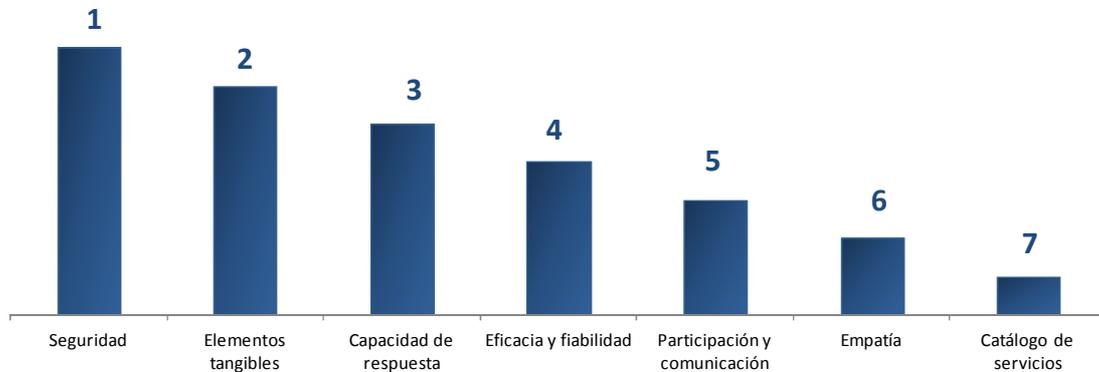
En este caso las expectativas más importantes son que se recorte en la prestación de determinados medicamentos (copago) sobre todo en enfermos crónicos y que exista un buen diagnóstico y tratamiento (buena praxis).

Valore de 0 a 10, siendo 0 nada importante y 10 muy importante las expectativas indicadas en el grupo de discusión del mundo urbano

Expectativa	Promedio
Que no se recorte en la prestación de determinados medicamentos (copago) sobre todo en enfermos crónicos	9,71
Que exista una buen diagnóstico y tratamiento (buena praxis)	9,57
Que garantice lo más posible la privacidad de la historia clínica	8,86
Que la demora para conseguir cita en atención especializada sea menor	8,71
Que exista una mayor coordinación en la atención entre profesionales y entre niveles de atención	8,57
Que se facilite el procedimiento de activación de la tarjeta sanitaria (cuando hay algún problema o cuando caduca)	8,43
Que la preparación técnica de los profesionales -médicos- sea mayor	8,43
Que el tiempo asignado a cada paciente sea mayor	8,14
Que el tiempo de atención en consulta sea mayor	8,00
Que no interfieran en la atención las cuestiones de la organización (cubrir suplencias, rotación personal...)	8,00
Que el tiempo de espera para entrar en consulta sea menor	7,86
Que la información sea adecuada a las necesidades e individualizada	7,86
Que se asignen a los médicos un número adecuado de pacientes (no más de los que pueda atender)	7,86
Que exista una menor rotación entre profesionales	7,86
Que existan con más frecuencia actividades para mejorar la atención (grupos de discusión, charlas informativas, etc.)	7,67
Que exista un mejor trato en la primera atención (acogida)	7,14
Que mejore el trato (en general)	7,00
Que haya una adecuada atención en citas	6,43

Si englobamos las expectativas señaladas siguiendo la clasificación del modelo Servqual observamos que aquellas que tienen una mayor puntuación y por tanto son más prioritarias en el mundo urbano son las que se relacionan con la seguridad, con los elementos tangibles y con la capacidad de respuesta.

**Clasificación de expectativas según Modelo Servqual– Puntuaciones
obtenidas en los usuarios del mundo urbano**



1.2. Sugerencias de mejora para el cuestionario de Atención Primaria

A modo de resumen podemos señalar que en el cuestionario de Atención Primaria quedan recogidas buena parte de las expectativas que han aparecido en las entrevistas y grupos de discusión, lo cual quiere decir que la herramienta está bien diseñada.

No obstante, hay matices importantes que no están reflejados. Son las expectativas referidas a la **accesibilidad**, la **voluntad de ayuda** por parte de los profesionales, el **diagnóstico**, las **pruebas médicas**, el **desplazamiento**, los **horarios de consulta**, la **masificación** de las consultas, la cobertura de **profesionales** y los **servicios prestados**.

Teniendo en cuenta que estas expectativas **varían en función del hábitat**, se podrían incluir sólo las que son comunes al medio rural/urbano, o bien incluir todas independientemente del territorio donde viven los usuarios. Si es así, en la encuesta se podría añadir esta distinción por territorio con la finalidad de que quedara posteriormente reflejada en el análisis de los datos. También permitiría realizar una reflexión en torno a la diferente organización de los servicios en uno u otro hábitat y diseñar medidas específicas para cada uno de ellos para responder de manera más exacta a las necesidades y expectativas de usuarios y profesionales.

También sería importante incluir una pregunta de respuesta abierta acerca de las **sugerencias de mejora** con la finalidad de que los usuarios expresaran sus opiniones y sus propuestas.

Otro aspecto a tener en cuenta sería **modificar el orden de las preguntas así como la clasificación por categorías**: agrupar en temáticas y combinar preguntas de valoración

con otras dicotómicas (Sí/No) o abiertas con la finalidad de no condicionar las respuestas y agilizar la encuesta.

Por último, se propone variar la **escala de valoración**, de manera que oscilara de 0 a 10, siendo 0 nada satisfecho y 10 muy satisfecho. Esta escala permite recoger mayor variación de opiniones y respuestas. Además la escala actual asocia el nivel de satisfacción y la expectativa y eso puede confundir al encuestado. Por ejemplo, puede ser que el servicio sea satisfactorio pero no mejor de lo que esperaba o, al contrario, que la expectativa sea no satisfactoria siendo la respuesta en este caso *Nada satisfactorio, como me lo esperaba*.

Todos estos aspectos deberían incluirse en el cuestionario que mostramos a continuación.

<i>Por favor, responda a cada una de las siguientes preguntas marcando con un círculo la respuesta que considere que refleja mejor su opinión (1, 2, 3, 4 ó 5)</i>	Nada satisfactorio, <i>mucho peor de lo que esperaba</i>	Poco satisfactorio, <i>peor de lo que esperaba</i>	Adecuado, <i>como me lo esperaba</i>	Satisfactorio, <i>mejor de lo que esperaba</i>	Muy satisfactorio, <i>mucho mejor de lo que esperaba</i>
1. El estado en que se encuentra su centro de atención primaria (apariciencia, limpieza, comodidad) le parece	1	2	3	4	5
2. La facilidad que ha tenido para conseguir cita (por teléfono o en el mostrador) ha sido	1	2	3	4	5
3. La posibilidad de escoger el día y la hora para su consulta ha sido	1	2	3	4	5
4. El tiempo que ha tenido que esperar desde la hora de su cita hasta entrar en la consulta ha sido	1	2	3	4	5
5. La solución que se le ha dado a su problema en el centro de atención primaria ha sido	1	2	3	4	5
6. La confianza (seguridad) que el personal le transmite es	1	2	3	4	5
7. La amabilidad (cortesía) del personal en su trato es	1	2	3	4	5
8. A su juicio, la preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo es	1	2	3	4	5
9. El interés del personal de enfermería es	1	2	3	4	5
10. El interés de los médicos es	1	2	3	4	5
11. El interés del personal de admisión es	1	2	3	4	5
12. Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido en su centro de atención primaria	1	2	3	4	5
13. La información que le han dado sobre lo que le pasaba, ha sido	1	2	3	4	5

Por favor, conteste también las siguientes preguntas:

14. A su juicio el tiempo que le han dedicado en su centro de atención primaria ha sido...

- Menos de lo necesario, creo que necesitaba más tiempo
- Más de lo necesario, no hacía falta tanto tiempo
- El tiempo necesario

15. ¿Recomendaría este centro de atención primaria a sus amigos o familiares?

- Sí
- No

16. Por favor, díganos ahora qué es lo que más le ha gustado de los servicios que ha recibido

17. Por último, díganos qué es lo que menos le ha gustado de los servicios que ha recibido

18. Sexo

19. Edad

20. Situación laboral

2. Servicios Sociales

2.1 Expectativas en Servicios Sociales

2.1.1 Resultados obtenidos en las entrevistas a profesionales

Las entrevistas a profesionales muestran, de nuevo, que las expectativas difieren de las que tienen los usuarios. Esto se debe al rol que desempeñan unos y otros, pero también al nivel de información que tienen del funcionamiento de los servicios sociales, si bien se percibe una importante evolución desde la asociación de los servicios sociales con la beneficencia, a verlos como un servicio público para el cumplimiento de una serie de derechos.

La evolución de los servicios sociales, la parte buena de la consolidación, es que ha entrado a formar parte de derechos, con lo cual el ciudadano ya cambia la mentalidad de beneficencia por derechos. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En este sentido, la Ley de Dependencia jugó un importante papel, tal como se destacaba en una de las entrevistas realizadas:

La dependencia se abrió a la población general y los medios de comunicación contribuyeron a que eso se extendiese. Lo veíamos como un derecho y la gente empezó a solicitarlo de forma normalizada, la puerta era para todo el mundo, se abrió de golpe a sectores de población que no habían acudido nunca a los servicios sociales. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Sin embargo, esta evolución implica la exigencia del servicio precisamente por ser un derecho, lo cual puede, en algunas ocasiones, tener el efecto contraproducente de que el usuario acuda a los servicios sociales a que el problema le sea resuelto desde fuera.

Como la administración nos garantiza todo esto, pues como que el valor del esfuerzo está bajando muchísimo (...), antes la gente, antes de aceptar una prestación valoraba el esfuerzo, el trabajo, porque todavía asociaba los servicios sociales a la beneficencia (...). Ahora no, ahora es un derecho, porque lo dice la constitución. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Por lo general, los profesionales consideran que hay mucha confusión respecto a la labor del trabajador social y lo que los servicios sociales pueden ofrecerles y se da por hecho la verticalidad de la información, cuando lo cierto es que existen vías de comunicación para que manifiesten sus opiniones, quejas o sugerencias. La falta de confianza en ser escuchados también es un problema al respecto.

No conocen los canales de comunicación y suelen ser escépticos cuando hablas de ellos en cuanto a la obtención de respuesta. No confían en ello, en primer lugar porque no lo conocen. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Entre los usuarios existen **diferentes perfiles**. Una de las diferenciaciones importantes es la que se establece entre usuarios patológicos y no patológicos, no en relación a la existencia de una enfermedad o discapacidad, sino en cuanto a la posibilidad de que el acudir a los servicios sociales sea sólo un recurso que se utiliza en un momento de dificultades puntuales, o que se convierta en un apoyo de carácter constante para una persona o familia. Además, hay una diferenciación por etnia o país de procedencia (gitanos, inmigrantes y españoles) y, por lo general, hay un rasgo común: una escasa cualificación profesional.

Hay perfiles muy patológicos, de los que nunca se han enganchado a lo que es la normalidad, que se han manejado siempre en economía sumergida y que del sistema solo han querido los beneficios (...). La gente de familias normalizadas es la que quiere participar, viene todos los meses, te pide cita ella misma, viene a demandarte esta información,... Las patológicas es que hay que trabajar tantas cosas que para que lleguen a este nivel de entendimiento que supone un trabajo de muchos años y muy continuado. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En cuanto a las cuestiones demográficas no se hacen diferenciaciones por género, aunque sí es importante la variable **edad**, especialmente en los dos ámbitos tenidos en

cuenta en este informe, pues la Ley de Dependencia tiene una mayoría de usuarios de edad avanzada y, por ende, se enfoca mayoritariamente hacia ellos.

Ya no estamos hablando de tercera, sino de cuarta edad, a partir de los 80 en adelante. Tampoco hay diferenciación de género, pero se entiende que hay mayor feminización por una cuestión de la pirámide poblacional. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En cualquier caso, lo cierto es que se ha notado una evolución en el perfil de los usuarios a raíz de la crisis económica.

Ahora (está) muy mezclado todo, porque la población normalizada ocupa unos porcentajes considerables, cuando antes eran principalmente inmigrantes con tema de regularización y la población gitana, que es perpetua en los servicios sociales. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Pero la crisis no sólo ha supuesto un cambio a ese nivel. Al hablar de evolución de los servicios sociales se pone de manifiesto cómo con la crisis han mermado recursos y han aumentado las demandas, lo que implica una **saturación** y una **ralentización** de los procesos, especialmente los de carácter administrativo.

Les tienes que decir que ahora estamos pasando una época de crisis, que se puede conseguir, pero que tienen que tener un poco de paciencia (...) porque hay algunos que vienen ya desmotivados. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Es que se ha multiplicado por n las necesidades sociales y se han reducido los servicios y los recursos. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En cuanto a la **dimensión rural-urbano** , se nota una mayor facilidad de trabajo en el medio rural, si bien tienen más dificultad de acceso a recursos de tipo material. La cercanía hacia el trabajador o trabajadora social y el apoyo de redes sociales informales son dos aspectos positivos del medio rural.

Sin embargo, en el medio urbano existen más servicios y recursos materiales – residencias, transporte e incluso actividades, de los que el habitante de localidades pequeñas no siempre se beneficia, aunque tampoco hay una tendencia a la reivindicación.

En el medio rural no se espera nada que no se conoce, pero sí se echa en falta cuando desaparece (...). Las expectativas materiales van en esa línea. Lo que se conoce sí se echa en falta, pero porque las han perdido, no porque las pidieran antes de darse. La gente no está acostumbrada a pedir. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Sí que se tiene la idea de que el proceso se ralentiza aún más en el medio rural debido a que la búsqueda de optimizar recursos implica que no haya un desplazamiento por cada valoración, sino que se busca agrupar visitas. Esto se traduce en una mayor tardanza para recibir una respuesta a la solicitud.

En cuanto a la tramitación pueden tardar incluso seis meses en venir a hacer la valoración en el medio rural, más otros seis meses para que les llegue la carta. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En relación a necesidades y demandas, los profesionales hacen especial hincapié en la necesidad de fomentar una mejor **coordinación** en los distintos niveles de la administración pública, así como entre el sector público y las entidades privadas. Esto **agilizaría los procesos**, en primer lugar y que se destacará como uno de los principales problemas del sistema de servicios sociales, y además supondría una mayor eficacia y eficiencia. En esta línea, tener en cuenta a los colectivos con los que se trabaja también se considera relevante para optimizar los recursos. Informes como este están orientados en esta dirección.

Necesidad de mayor trabajo conjunto entre administraciones, y entre ellas y las entidades, así como de tener en cuenta cómo avanza el colectivo para avanzar con él, acorde a sus necesidades. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Las principales demandas que los usuarios hacen, según los profesionales del sector, irían sobre todo en la línea de ayudas para temas de vivienda, incluidos de alquiler, alimentación, y ayudas de energía, tanto luz como gas. De nuevo, es importante que tengan información. En caso contrario sólo buscan la satisfacción de las necesidades y acuden para ver qué se les ofrece, pero sin esperar nada en particular. Sí existen

expectativas cuando se tiene conocimiento de otros casos, pero es un conocimiento inexacto que puede generar expectativas erróneas.

Lo único que esperan es ser atendidos cuando hay una necesidad. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

No conocen ley ni carta de servicios. Se fían de lo que les cuentan o les contamos los profesionales. Si no conocen la ley, o un caso particular cercano, no generan expectativas. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Pero lo más relevante es la necesidad de **diferenciar la dependencia de la discapacidad**. Tienen la percepción de que con la Ley de Dependencia la atención a la discapacidad ha quedado relegada, en cierto modo, a un segundo plano, pues la población destinataria de esta ley está formada en su mayoría por personas mayores, aunque se dirija también hacia las personas con discapacidad. Sin embargo, estos han perdido el amparo que tenían anteriormente al ser considerados per se, hasta el punto de llegar a considerar que con la ley de la dependencia las personas con discapacidad se han visto perjudicadas.

Ahora mismo, cuando se está legislando para el tema de la dependencia si hay 100 personas dependientes, 95 son mayores y 5 son personas con discapacidad, entonces se legisla para la mayoría. Y es que son absolutamente diferentes (...) y son necesidades diferentes. Yo no entiendo que pueda haber una ley que atienda con los mismos criterios a personas de 25 años y de 95. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En esta diferenciación por generaciones juega un papel importante el hecho de que la dependencia se asocia a las personas mayores, que acuden a los servicios sociales en las últimas etapas de su vida. Por su parte, una discapacidad puede estar presente incluso desde el nacimiento. La cuestión está en que las necesidades de una persona mayor y las de una persona joven con discapacidad difieren, pues los mayores están al final del ciclo vital, mientras que personas de menor edad lo que buscan es una autonomía y una independencia a través de la inserción en la vida social a todos los niveles, pero con especial relevancia a nivel laboral.

Pero veamos las expectativas de los usuarios diferenciadas entre los servicios de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, por un lado, y los servicios de atención a la discapacidad y atención temprana por otro.

❖ **Servicios de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia.**

Como se manifestó, al hablar de dependencia la tendencia es a hablar de personas mayores que no tienen la autonomía suficiente para vivir de manera independiente. Suelen tener, además de las dolencias y el deterioro propios de la edad, enfermedades que agravan la situación.

En general las personas con dependencia son mayores, con mucha medicación y muchas patologías. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

A pesar de que la situación avanza de manera progresiva y puede preverse, lo común es seguir cuidando al mayor en el domicilio el máximo tiempo posible. Así, además de la situación de la persona en situación de dependencia, nos encontramos con la figura del cuidador. Normalmente se trata de la esposa o de una hija, pues incluso en el caso de que la persona en situación de dependencia sea ella, los cónyuges tienden a relegar el cuidado en los hijos.

En el de las personas mayores existe un progresivo deterioro. La cuestión es que se retrasa la entrada en la residencia, lo que produce un mayor deterioro de la persona afectada y de la familia. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En el contexto actual, tal retraso no siempre responde a la idea generalizada de que es obligación de los hijos cuidar a los padres, o de un cónyuge cuidar al otro, sino que puede deberse a que la persona en situación de dependencia juega un papel fundamental en el mantenimiento económico de la familia. Esto explicaría, para algunos de los casos, el hecho de que los servicios más solicitados sean las ayudas económicas cuando los cuidadores son los descendientes, mientras que las personas mayores cuidadoras tienden a buscar servicios más específicos.

Lo retrasan porque hasta ese punto se puede asumir el cuidado y por la situación socioeconómica, que existen familias que en este momento están dependiendo económicamente de la persona mayor. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En cuanto a las expectativas percibidas por los profesionales que fueron entrevistados, vemos que, por lo general, la gente no tiene expectativas cuando acude a los Servicios Sociales, por lo que la mayoría se van con una perspectiva diferente a la que tenía cuando llegaron porque el profesional les ha orientado sobre los recursos que existen,

la posibilidad y el camino que deben seguir para conseguirlos. A veces la labor del profesional es también ayudarles a mantener la esperanza de que van a recibir una respuesta a su necesidad.

De forma esquemática, las expectativas detectadas en las entrevistas son las siguientes:

- En general se percibe que **no hay expectativas**, en el sentido de que la persona que acude a solicitar cualquier prestación al amparo de la Ley de Dependencia va con idea de que no le concedan nada. Hay una gran desorientación en este sentido.
- Por ello, el usuario espera que el **trabajador** o trabajadora a la que se dirige sea la persona que le **solucione todos los problemas** en el menor tiempo posible.
- La principal expectativa sería, en cualquier caso, el **cumplimiento efectivo de la ley** de dependencia. Para ello, se espera que haya una mayor **coordinación** entre administraciones que permita una **respuesta más rápida**.
- Una de las cuestiones más importantes es que tanto los profesionales como los usuarios esperan una **mayor agilidad del servicio** para dar respuesta a un problema acuciante que se tiene en el presente. Hay que destacar que varios de los entrevistados señalaban que muchas veces cuando se concede el recurso la persona en situación de dependencia ya ha fallecido.
- No siempre es así, pero en general sí se esperan recursos que permitan a la persona en situación de dependencia mantenerse en el domicilio el máximo de tiempo posible. Es decir, **prorrogar la atención de las personas mayores en el domicilio**.
- Una mayor **estandarización de los recursos**. De hecho, los profesionales detectan que todavía existen algunos espacios en los que la atención que se les presta a las personas mayores no tiene todas las garantías que deberían. Esto es especialmente relevante en el ámbito rural.
- Se nota el cambio de valoración que ha habido en la dependencia desde su inicio hasta ahora. La gente esperaría no una mayor laxitud de las valoraciones, pero sí que hubiera unos **requisitos menos exigentes** o prestaciones de otro tipo para aquellas personas que sí tienen una necesidad, pero que se quedan fuera según los estándares formales actualmente vigentes y que van a los servicios sociales esperando una respuesta.

- Los profesionales, por su parte, esperan una **homologación de las valoraciones**, independientemente del sector del profesional que realice la valoración.
- Y una vez valorado, se espera que haya **recursos suficientes** para cubrir la demanda. Los profesionales destacaban sobre esto que hay largas **listas de espera**.
- De alguna manera, y como conclusión, lo que la persona mayor espera en esa recta final de su vida es que el **sistema le corresponda** por lo que han aportado para el mantenimiento del mismo durante su vida.

❖ **Servicios de atención a la discapacidad y atención temprana.**

En el ámbito de la discapacidad y atención temprana, las entrevistas han mostrado una mayor satisfacción con el funcionamiento del sistema para darles respuesta y, aunque también hay descontento por la tardanza para la tramitación de solicitudes, reconocen que el hecho de otorgar tarjeta acreditativa del grado de discapacidad ya es un reconocimiento de la situación. La atención temprana es valorada de forma muy positiva, aunque veremos que se esperan algunas mejoras.

El ámbito de atención temprana en personas discapacitadas, es un gran programa, un programa inmejorable, y somos referentes a nivel del Estado. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Atención temprana es uno de los sectores mejor valorados, al menos esa es la percepción que tengo, porque da respuesta y da solución cogiendo el tema desde el primer momento. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Dado que las discapacidades pueden ser de nacimiento o darse en una edad joven el **perfil de los usuarios** es diferente del perfil del usuario en situación de dependencia, como se ha venido indicando. La discapacidad es una problemática que aparece de forma transversal, por lo que se atiende a personas de todas las edades, de ambos géneros y con diferentes niveles económicos. Por tanto, es población general con necesidades variadas cuyas capacidades y habilidades varían, así como su grado de autonomía personal. De nuevo es importante el papel del **apoyo familiar**. En

particular, los usuarios de atención temprana también tienen perfiles variados y normalmente presentan problemáticas de aprendizaje del lenguaje e hiperactividad.

Normalmente tienen problemáticas de aprendizaje del lenguaje y la hiperactividad de los menores. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

En lo que respecta a patologías mentales se indica el elevado número de personas que sufren trastornos de este tipo como consecuencia del consumo de sustancias adictivas.

También es verdad que hay un sector de población con patologías mentales por consumo de sustancias adictivas de jóvenes, que también ha habido un aumento considerable. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

La **dimensión rural-urbano** de nuevo juega un papel relevante, pues la cercanía entre profesional y usuario en el medio rural permite una detección inmediata de la discapacidad, por lo que la accesibilidad a los servicios es más fácil, por un lado. Pero por otro, el ámbito específico de la rehabilitación de la salud mental está aún por desarrollar en el medio rural.

En el ámbito de la discapacidad es un sector que ha ido creciendo mucho más lentamente y que en el medio rural nos podemos dar el lujo de reconocerlo desde el primer momento (...) y los servicios –hablo de los médicos, trabajadores sociales, etc.- se adaptan a los problemas físicos de cada uno. Esta es una ventaja del mundo rural que doy por supuesto. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Pero en cualquiera de los ámbitos, el objetivo principal es que las personas con discapacidad sean autónomas durante el mayor tiempo posible, y un elemento relevante para esto es la **inclusión social**, tanto en el sistema escolar como en el laboral. Esto se ha complicado en los últimos años, estando la zona rural especialmente afectada por la necesidad de desplazamiento a localidades grandes para trabajar, así como para continuar la formación una vez que se ha completado la educación obligatoria. El perfil que más difícil tiene el acceso al mundo laboral son las personas con discapacidad intelectual o cognitiva, pero en general la tasa de **desempleo** de las personas con discapacidad triplica el de la población general, según lo indicado en una de las entrevistas, resultando las mujeres especialmente afectadas por este fenómeno, a pesar de la existencia de los centros especiales de empleo.

En el caso de los (discapacitados) mentales cuesta mucho más la inserción laboral porque es un sector que muchas veces ni siquiera ha tenido contacto laboral. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Esta situación que se da actualmente es excepcional, pues la normal era la contraria en época de bonanza económica:

Se intenta potenciar el tema de la ocupación, formación e inserción laboral (...). Además ahora no, pero en épocas de pleno empleo no teníamos personas con discapacidad para emplear. Te llamaban las empresas de inserción para que les derivaras porque no teníamos personas para derivar. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

La autonomía pasa, asimismo, por la **reivindicación de derechos**. En esta línea también hay entidades que trabajan potenciando la situación de las personas con discapacidad, especialmente en lo que se refiere a la discapacidad cognitiva, pues sí que se nota una estigmatización a nivel social.

Así como en el ámbito de las personas mayores no existe una diferenciación o estigmatización social, en el ámbito de las personas con discapacidad sí, y lo que se trabaja es la reivindicación de los derechos de autonomía y de búsqueda de la diferencia. La persona que tiene un problema por enfermedad mental puede tener a lo largo de su vida, o en momentos de su situación personal posibilidades de reivindicar esa diferencia y de la toma de decisiones por su cuenta. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

Pero veamos a un nivel más esquemático cuáles son las expectativas que los profesionales de este sector detectan en los usuarios y en las familias, que juegan un importante papel:

- De nuevo encontramos que el principal problema que frustra las expectativas es el de la **lentitud de los trámites administrativos**.
- Se espera **atención inmediata en casos de urgencia** y esta es señalada como uno de los principales retos a los que hay que hacer frente. Tengamos en cuenta que el apoyo familiar es fundamental, por tanto cuando estos apoyos familiares faltan y lo hacen además de una forma traumática y repentina, es preciso tomar medidas de forma inmediata.

Hay casos que se han declarado de urgencia hace meses que todavía no han ingresado. Esto en discapacidad física, pero si nos vamos a discapacidad intelectual, una persona con Síndrome de Down, que vive con sus padres, si estos tienen un accidente no hay que pensar dentro de tres meses dónde va a estar, es dónde va a estar esta noche lo que hay que pensar, y esto no está resuelto. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

- Si se facilita un servicio se esperan **facilidades para el desplazamiento** si el disfrute de tal servicio así lo requiere. Esto lo encontramos, por ejemplo, para el traslado a los centros de formación o, a nivel rural, a niveles más básicos como puede ser acudir al centro educativo.
- En cuanto a las **valoraciones** se espera **uniformidad**, como ya encontrábamos en la dependencia, pero hay que sumar el problema de que si hay un progreso en la evolución de la persona discapacitada, esto puede suponer que el porcentaje reconocido de discapacidad disminuya y, con él, la reducción de la ayuda. Por tanto, se espera que una evolución positiva desde el prisma de la valoración no suponga la restricción de una ayuda que sigue haciendo falta a nivel real.

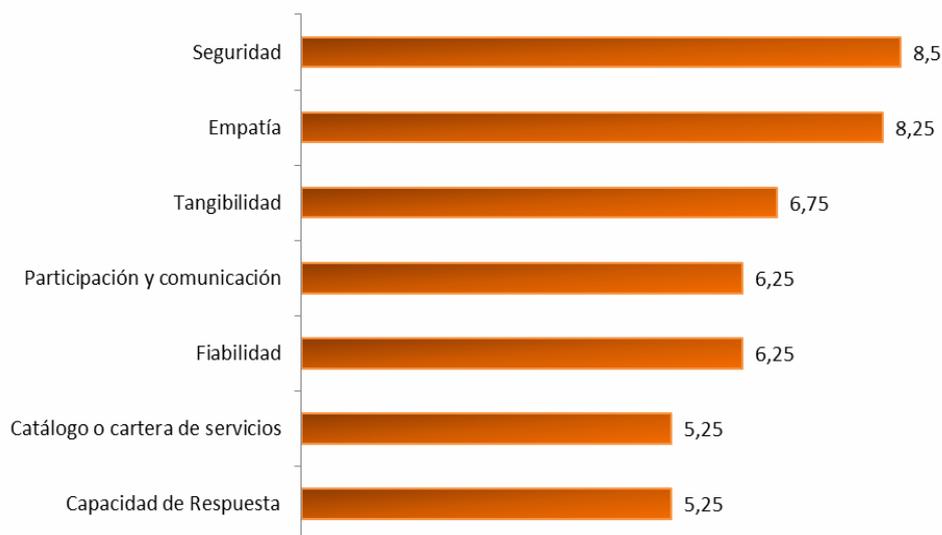
Te castigan por hacerlo bien. (Opinión extraída de una entrevista realizada a un profesional del Sistema Servicios Sociales).

- **Más agilidad en las tramitaciones.**
- Aumento de las **plazas residenciales.**
- Asimismo, que se aumente la oferta de **centros especiales de empleo o talleres** para dar respuesta a las demanda de esta población.
- Y, en ellos, encontrarse con **trabajos o con contenidos**, en los casos de la formación, **acordes al contexto social**. Una de las demandas que se hacen en este sentido es de una mayor formación y trabajo en el sector de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.
- Se espera también que las **ayudas de tipo económico sean acordes a las necesidades**. Para ello se propone quizá una mayor focalización de los recursos para que aunque lleguen a menos gente, a las personas que se les concede les suponga una ayuda real.

- Asimismo, los usuarios esperan que haya una **coordinación educativa, social y sanitaria**.
- En relación a los centros de atención temprana también se esperan **horarios compatibles con la escolarización** del menor.
- Por último, las personas esperan **ser escuchadas** no sólo en relación a una problemática particular, sino en toda la complejidad de su situación.

Según la opinión de los profesionales, la valoración de las dimensiones según el modelo SERVQUAL para el sistema de servicios sociales tal y como funcionan en la actualidad serían las que se recogen en el siguiente gráfico.

¿Qué nota le daría del 0 al 10 al Sistema de Servicios Sociales en función de las dimensiones indicadas? - Profesionales



Como se observa la dimensión Seguridad es la que recibe la puntuación más alta, con un 8,5 de nota media. Muy de cerca le sigue la dimensión Empatía, que es nombrada en las entrevistas como una cuestión muy valorada por los usuarios y a la que los profesionales dan una gran importancia. Entre el 6 y el 7 encontramos, por orden decreciente, la Tangibilidad (6,75), la Participación y Comunicación y la Fiabilidad (ambas con un 6,25). La Tangibilidad y la Fiabilidad bajaban su nota por el tema de falta de recursos para alcanzar al total de la población, algunas barreras de accesibilidad, dificultades para el transporte y especialmente relevante, la cuestión de la tardanza en la tramitación de los expedientes y las ayudas. Por último, las notas más

bajas las reciben el Catálogo o cartera de servicios (5,25), no porque no se ofrezcan unos buenos servicios, sino porque, manifiestan, están ofertados en el catálogo pero no siempre pueden materializarse; y la Capacidad de respuesta por la dificultad para ofrecer un servicio rápido y ágil.

Al ordenar estas dimensiones según el peso que los profesionales les otorgan, vemos que las tres dimensiones menos valoradas por funcionamiento son las que se consideran prioritarias, de forma que la Capacidad de respuesta pasa a ocupar el primer lugar, seguido del Catálogo o cartera de servicios y de la fiabilidad. En un cuarto lugar encontramos la seguridad, seguida de la empatía. En estas pregunta los entrevistados tendían a asociar la importancia de estas dos dimensiones de forma muy parecida. En las últimas posiciones encontramos la tangibilidad y la participación y comunicación.

**Ordenar las dimensiones en función de la importancia concedida -
Profesionales**



2.1.2 Resultados obtenidos en los grupos de discusión con usuarios

En cuanto a las expectativas resultantes de los grupos de discusión, analizaremos de forma independiente los resultados de cada uno de ellos. En este caso la diferenciación no se hace por el tamaño del hábitat de residencia, sino por el servicio del que se es usuario. Así, en el primero haremos referencia a los servicios de atención a la dependencia, y en el otro a los servicios de atención a la discapacidad y atención

temprana. Es, por tanto, la misma diferenciación que se realizó en el análisis de las entrevistas a profesionales.

El cuadro siguiente muestra las expectativas que salieron durante el grupo de discusión de **Servicios de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia** y la nota media otorgada por los participantes. Observamos que la cuestión más importante es la relativa a recursos humanos, pues el hecho de que haya suficiente personal en los centros y servicios de atención a la dependencia es la expectativa más valorada.

En segundo lugar también hablamos de recursos, en este caso para los programas de envejecimiento activo, ya que es una herramienta para potenciar la autonomía de las personas mayores y, en tercer lugar, una crítica más que una expectativa: que se cubran las plazas disponibles que no están ocupadas.

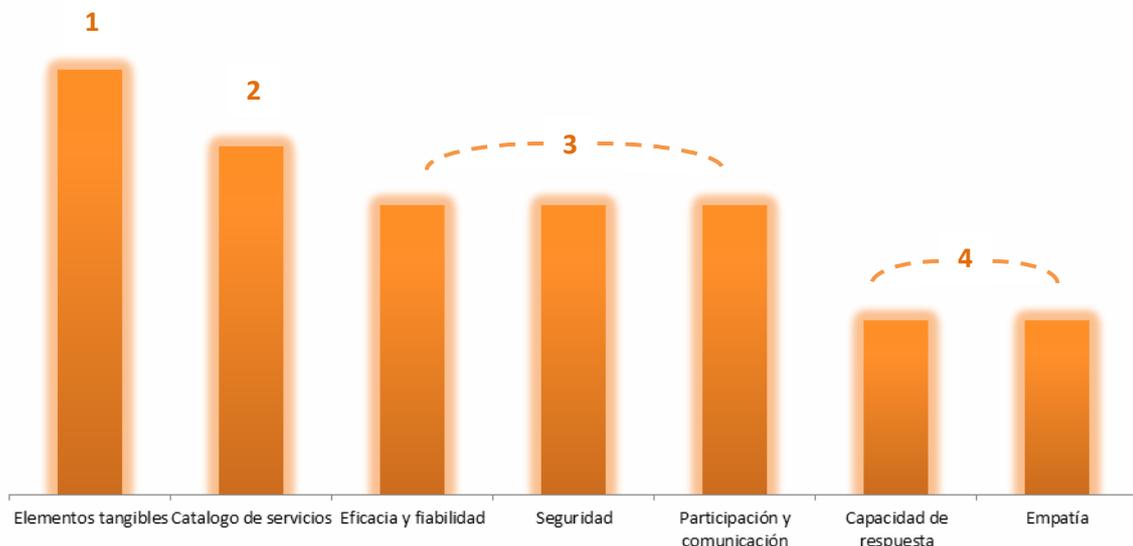
Valore de 0 a 10, siendo 0 nada importante y 10 muy importante las expectativas indicadas en el grupo de discusión de Servicios de Atención a la Dependencia

Expectativa	Promedio
Que haya suficiente personal en los Centros y Servicios de Atención a la Dependencia (Centros de Día, Residencia, Hogares,...).	9,8
Que existan recursos suficientes para los programas de envejecimiento activo.	9,6
Que se cubran las plazas disponibles que no están ocupadas.	9,5
Que las revisiones médicas sean adecuadas y se hagan por personal preparado (en particular las relacionadas con enfermedades neurológicas).	9,5
Que exista un buen trato por parte de los profesionales.	9,4
Que exista en los hospitales generales una adecuada atención en función de las necesidades (adaptación de protocolos a mayores, dependientes,...).	9,4
Que la situación de dependencia se valore de forma adecuada (no a la baja).	9,4
Que los centros se impliquen en las propuestas planteadas en los órganos de participación.	9,3
Que los servicios sanitarios y sociales estén coordinados (intra e inter).	9,3
Que no exista demora en la prestación del servicio (tiempo de espera adecuado para recibir el servicio).	9,3
Que exista buena información sobre los buzones de quejas y sugerencias y que se dé una respuesta conteste a los usuarios.	9,1
Que los servicios estén cercanos al domicilio del usuario y de la familia (en particular en la atención residencial).	9,1
Que haya una mayor sensibilidad por parte de otros profesionales que no son de servicios sociales ni sanitarios (por ejemplo, en justicia, un fiscal)	8,6
Que exista una atención suficiente y adecuada en los Centros y Servicios.	8,3

Los últimos lugares, pero no muy lejanos en puntuación, están relacionadas con temas de empatía y sensibilidad de los trabajadores, comunicación con los usuarios, y cercanía del domicilio a los centros residenciales. Como vemos, se espera que los profesionales se impliquen en cada caso, muestren preocupación y den una atención adecuada (si bien luego habría que analizar qué es considerado “adecuado” por los usuarios) en el caso de la dependencia. Una de las entrevistas mostró, de hecho, que los mayores no esperan sólo una solución a su problema a nivel práctico, sino también sentirse apoyados a nivel emocional.

Al agrupar estas expectativas según las dimensiones del modelo Servqual, vemos que los Elementos tangibles son los que mayor puntuación obtienen, seguidos del Catálogo de Servicios. El tercer lugar es compartido por las dimensiones de Eficacia y fiabilidad, Seguridad y Participación y comunicación, quedando empatadas en el cuarto lugar la Capacidad de respuesta y la Empatía.

Clasificación de expectativas según Modelo Servqual– Puntuaciones obtenidas en los usuarios del servicio de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia



En cuanto a los grupos de discusión realizados con usuarios de los servicios de atención a la discapacidad y atención temprana, vemos que se espera, ante todo, que haya una cobertura para cuando falle el apoyo familiar. Y expresan, como algo que están notando, el retroceso en los servicios y prestaciones.

En general, observamos que esperan una valoración de la situación no sólo en función de baremos objetivos e impersonales, sino a nivel holístico, teniendo en cuenta toda la situación en la que se encuentra el usuario. Recursos, comprensión, agilidad en respuesta y tramitación y mayor visibilidad son otros aspectos que encontramos expresados en diferentes expectativas.

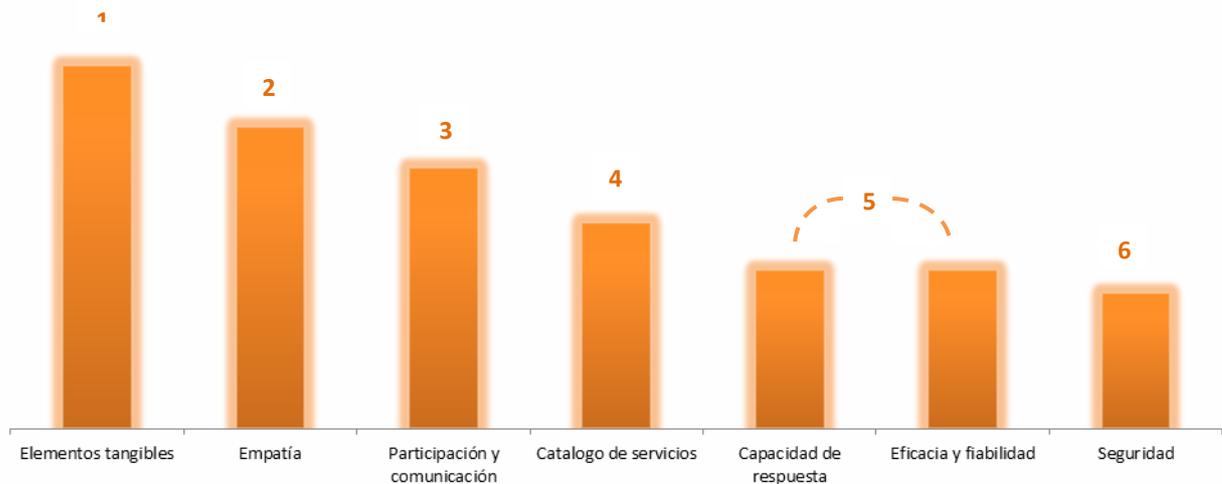
Valore de 0 a 10, siendo 0 nada importante y 10 muy importante las expectativas indicadas en el grupo de discusión de Servicios de Atención a la Discapacidad y Atención temprana

Expectativas	Promedio
Que haya plazas suficientes asociadas al fallecimiento de los progenitores.	9,9
Que se no retroceda en los servicios y prestaciones de atención a las personas con discapacidad que ha costado mucho tiempo conseguir.	9,9
Que se escuche y apoye a las asociaciones que han liderado y lideran la atención a las necesidades y demandas y que se apoye y se impulse a las familias.	9,6
Que en la valoración de la dependencia se tenga en cuenta factores sociales, como el entorno.	9,4
Que se tenga en cuenta en la prescripción de la medicación la discapacidad de la personas (calidad de vida del paciente, toxicidad,...)	9,1
Que se concedan recursos que cubran necesidades, en lugar de ayudas. Que existan servicios en función de las necesidades vitales, en cada etapa de la vida (Importancia de la atención temprana, educación y centros asistenciales)	9,1
Que exista financiación suficiente para los equipamientos de los centros	9,0
Que la valoración de la dependencia se pondere adecuadamente autonomía/discapacidad intelectual.	9,0
Que se cumpla la legislación y se desarrolle avanzando en la mejora de la accesibilidad universal. Mayor sensibilidad.	8,9
Que exista personal suficiente y formado en los centros, que no se dependa los voluntarios	8,9
Que haya mayor concienciación e información a la sociedad, medios de comunicación) y general. Papel de la prensa (cumplimiento código ético).	8,6
Que se incremente el salario de los Centros Especiales de Empleo como medio que posibilita la integración sociolaboral.	8,6
Que se promueva la investigación, mención particular para nuevas discapacidades.	8,5
Que exista mayor información a profesionales (implantes cocleares, salud mental) y a los familiares de afectados.	8,5
Que la atención temprana sea complementaria del sistema educativo no sustitutivo.	8,5
Que los protocolos se ajusten a las necesidades individuales (por ejemplo, continuidad y mantenimiento en Atención temprana).	8,5
Que haya acceso a la información sobre servicios sociales: centros, prestaciones, beneficios, certificados,...	8,4
Que la coordinación y la relación centros/familia sea adecuada.	8,4

Que existan prestaciones adecuadas de material ortoprotésico y ayuda al mantenimiento.	8,4
Que exista ayuda para realizar los procedimientos.	8,1
Que para establecer el copago de las prestaciones se tenga en cuenta la situación real de la renta y situación social.	8,1
Que las infraestructuras del medio rural sean adecuadas y suficientes.	8,1
Que los centros respondan adecuadamente a las distintas necesidades de atención (espacios suficientes y adecuados).	7,8

Al clasificar estas expectativas en función del modelo Servqual, vemos que los Elementos tangibles ocupan el primer lugar, seguidos a cierta distancia de la Empatía. En tercer lugar está la Participación y comunicación y en el cuarto el Catálogo de servicios, mientras que el quinto es compartido por la Capacidad de respuesta y la Eficacia y fiabilidad. En último lugar encontramos la Seguridad.

Clasificación de expectativas según Modelo Servqual– Puntuaciones obtenidas en los usuarios del servicio de atención a la discapacidad y atención temprana



Así, mientras que la Empatía se encontraba en el último lugar para el caso de la dependencia, aquí se encuentra en el segundo. Algo similar ocurre con la Participación y comunicación, más valorada en el caso de la discapacidad. Los Elementos tangibles están en ambos casos en un lugar destacado, mientras que el Catálogo de servicios es más relevante para el caso de la dependencia. La Eficacia y la fiabilidad, así como la Seguridad, que ocupan puestos intermedios en el gráfico del grupo sobre dependencia, pasan a ocupar aquí los últimos puestos.

IV. Conclusiones

Hemos visto a lo largo del informe diferencias entre el sistema sanitario y el de servicios sociales, entre ellas quizá la más importante sea que en el sistema sanitario sí encontramos expectativas definidas, mientras que en servicios sociales son más difusas y relacionadas a casos particulares.

En concreto, se observa una evolución en los usuarios de los servicios sociales, que pasan de no conocerlos, a, posteriormente con el tiempo, involucrarse de manera más activa no sólo en los servicios públicos, sino también en los privados y en el tejido asociativo. Es decir, se implican y van conociendo el sistema y lo que ofrece, de tal manera que con el tiempo sus expectativas son más altas que las de los usuarios de atención primaria. Por tanto, en un primer momento tienen más expectativas los usuarios del servicio sanitario, pero esta correlación se invierte con el paso del tiempo.

Así, se haría necesario realizar una campaña de información sobre la labor real de los servicios sociales para que se considerasen un servicio público más, igual que el sistema sanitario o el educativo, y se conozcan aunque no se precisen.

Sin embargo, puede que esto tenga una parte, en cierto modo, positiva. Al no saber qué les van a ofrecer, los usuarios de los servicios sociales en un principio tienen expectativas que se basan en la atención del trabajador o trabajadora social, por lo que es fácil que la respuesta obtenida le satisfaga. Sería una satisfacción casual, sin embargo. De hecho, en general se ha detectado que los usuarios están muy contentos con estos profesionales y que la frustración viene de cara al funcionamiento del sistema.

Este es un punto común con sanidad. La gente espera que el sistema ofrezca respuestas más ágiles y acordes a cada caso. Las listas de espera, la lentitud en los trámites administrativos, la sensación de falta de coordinación entre la propia administración o el desamparo ante la rigidez de algunas prestaciones son algunos de los puntos a revisar y mejorar según los usuarios.

Por supuesto, no hay que perder de vista la subjetividad de las demandas, expectativas y necesidades expresadas, pues en ocasiones, como en el tema de los horarios, se observa más la expresión de un deseo, de algo que les facilitaría a ellos el acceso al servicio, que de una necesidad real.

Por su parte la cartera de servicios influye en lo relativo a expectativas, sobre todo, en opinión de los profesionales, porque no se conoce. Podríamos decir que donde mejor se conoce es en atención primaria, seguida de discapacidad y con dependencia en el último lugar. Los profesionales destacaban, a la vez, que por muy bien diseñado que esté el Catálogo de servicios, no sirve de nada si no hay recursos para implementarlo. Por tanto, podemos decir que en este sentido estamos ante una insatisfacción evitable de los usuarios.

Haciendo un resumen de las principales expectativas observadas entre los usuarios de los diferentes servicios, obtenemos, de manera esquemática, los siguientes resultados:

❖ Principales expectativas en Atención Primaria:

- **Cumplir** con lo prometido, **ayudar** a los usuarios y **diagnósticos** exactos.
- Diagnósticos: **resolutivos y metódicos** en Atención Primaria.
- Que no haya **rotaciones** frecuentes entre profesionales.
- Reducción del **tiempo de espera**.
- **Citaciones**: se espera atención rápida y la cita en el día y hora deseados.
- **Horarios** de atención amplios (mañana y tarde).
- **Buzones de quejas y sugerencias** poco utilizados. Relativas a tiempos de espera y discrepancias entre usuarios-profesionales en las consultas.
- **Catálogo de servicios**: demanda de **fisioterapeutas** y de **dentistas**. Estos servicios tienen tiempo de espera excesivo.
- Más asistencia en el área de **Salud Mental**.
- **Desconocimiento** de los usuarios en torno a la **cartera de servicios**.
- Mejor **coordinación** entre Atención Primaria y Especializada.
- La **empatía** es un aspecto fundamental en el Sistema.
- **Urgencias**: los usuarios demandan un **equipo específico** para ello.

- ❖ Principales demandas en los Servicios de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia.
 - **No hay expectativas.** Hay una gran desorientación en las primeras visitas.
 - Que el **trabajador** o trabajadora **solucione todos los problemas** con rapidez.
 - **Cumplimiento efectivo de la Ley** de Dependencia: **mayor coordinación y respuesta más rápida.**
 - **Mayor agilidad del servicio.** Dar respuesta a un problema que existe ahora.
 - **Prorrogar la atención de las personas mayores en el domicilio.**
 - **Estandarización de los recursos,** especialmente relevante en el ámbito rural.
 - Valoraciones: **requisitos menos exigentes,** recursos para los que quedan fuera de la Ley de Dependencia. **Homologación** de las valoraciones.
 - Que haya **recursos suficientes** para cubrir la demanda.
 - Reducción de las **listas de espera.**

- ❖ Principales expectativas en los Servicios de Atención a la Discapacidad y Atención Temprana.
 - **Agilidad de los trámites administrativos.**
 - Se espera **atención inmediata en casos de urgencia.**
 - **Facilidades para el desplazamiento** para disfrutar del servicio otorgado.
 - **Uniformidad de las valoraciones.**
 - Aumento de las **plazas residenciales.**
 - Extensión de la oferta de **centros especiales de empleo o talleres.**
 - Y, en ellos, encontrarse con **trabajos o con contenidos acordes al contexto social,** como el trabajo relacionado con el sector TIC.
 - Que las **ayudas** de tipo económico sean **acordes a las necesidades.**
 - **Coordinación** educativa, social y sanitaria.

- Centros de atención temprana: **horarios compatibles con la escolarización.**
- **Ser escuchadas** en toda la complejidad de su situación.

Es importante reseñar la influencia que tiene también el contexto económico. De una parte porque, efectivamente, ha mermado los recursos materiales y humanos, pero de otra, influye sobre la percepción que se tiene, y sobre las expectativas negativas que se crean en los usuarios. Sobre todo se ha notado el miedo a que desaparezcan o empeoren servicios que ahora se disfrutan.

Como resumen, podemos decir que las expectativas de los usuarios están en línea con lo que el Catálogo de servicios ofrece, estando el desajuste en la aplicación efectiva del mismo, agravada por la situación de crisis económica. Por tanto, no se trata de reformular servicios, sino de buscar la manera de aumentar la eficacia y eficiencia de los mismos, aprovechar al máximo los recursos, y evolucionar a medida que lo hace el colectivo al que cada servicio está orientado, conociendo siempre el perfil de los usuarios.

Cabe destacar como principales expectativas menores tiempos de espera, ya sea para la realización de trámites, para la llegada de respuesta, para obtener una cita con el profesional o cualquier otro motivo. Como necesidad, lograr que los ciudadanos estén mejor informados sobre los recursos existentes y su funcionamiento y llegar a una mayor coordinación dentro de cada servicio y entre los distintos niveles de la administración pública. Y, por último, señalar la satisfacción de los usuarios con los trabajadores tanto de sanidad como de servicios sociales. Mantener a los profesionales motivados es, por ende, una cuestión igualmente relevante.

V. Anexos

1. Guiones

1.1 Guión para entrevistas en profundidad

1.1.1 Atención Primaria

Introducción

- **Bienvenida**
- **Indicaciones sobre la entrevista**

Cuestiones a tratar

- **Perfil de los usuarios de Atención Primaria**
 - ¿Qué características tienen los usuarios de Atención Primaria? (sexo, edad, nivel de estudios, ocupación, hábitat, etc.)
 - ¿Existen perfiles diferenciados por centros de salud? ¿Cuáles?
 - ¿Qué tipos de atención sanitaria tienen mayor demanda de usuarios? (pediatría, enfermería, médico de familia, etc.)
- **Valoración global de los usuarios de Atención Primaria**
 - En general, ¿qué esperan los usuarios de Atención Primaria?
 - ¿Cuáles son los aspectos que más valoran? ¿y los menos valorados?
 - ¿Existen diferencias por tipo de atención sanitaria? ¿Cuáles?
 - ¿Qué necesidades existen en cada una de ellas? ¿Cuáles son las demandas de los ciudadanos al respecto?
- **Expectativas de los usuarios de Atención Primaria**
 - ¿Qué expectativas tienen los ciudadanos en torno a la Atención Primaria?
 - ¿Existen diferencias por perfil socio-demográfico? ¿Tiene la población inmigrante expectativas diferentes?
 - Desglosar por dimensión:

- **Elementos tangibles:** expectativas en cuanto a recursos físicos, materiales y humanos.
 - **Fiabilidad:** expectativas en cuanto a la capacidad para cumplir con lo prometido sin errores.
 - **Capacidad de Respuesta:** expectativas en cuanto a la voluntad de ayuda, rapidez y agilidad del servicio.
 - **Seguridad:** expectativas en cuanto al conocimiento y profesionalidad de los empleados y la capacidad para inspirar confianza.
 - **Empatía:** expectativas en cuanto a la atención, capacidad de comprensión, adaptación a las necesidades de los usuarios, etc.
 - **Participación y comunicación:** expectativas en cuanto a los canales de comunicación y órganos de participación.
 - **Catálogo / Cartera de Servicios:** expectativas en cuanto a los servicios y prestaciones existentes.
- ¿Qué nota le daría, de 0 a 10 (siendo 0 la peor puntuación y 10 la máxima puntuación) a cada una de las dimensiones indicadas?
 - Ordenar las dimensiones en función de la importancia concedida.
- **Propuestas de mejora prioritarias para los ciudadanos en Atención Primaria**

Despedida y cierre

- Agradecimiento por la entrevista

1.1.2 Servicios Sociales

Introducción

- **Bienvenida**
- **Indicaciones sobre la entrevista**

Cuestiones a tratar

- **Perfil de los usuarios del Sistema de Servicios Sociales**
 - ¿Qué características tienen los usuarios de los Servicios Sociales en Aragón? (sexo, edad, nivel de estudios, ocupación, hábitat, etc.)
 - ¿Existen perfiles diferenciados por áreas? ¿Cuáles?
 - ¿Qué áreas de los Servicios Sociales tienen mayor demanda de usuarios?
- **Valoración global de los usuarios respecto al Sistema de Servicios Sociales**
 - En general, ¿qué esperan los usuarios de los Servicios Sociales?
 - ¿Cuáles son los aspectos que más valoran? ¿y los menos valorados?
 - ¿Existen diferencias por áreas? ¿Cuáles?
- **Valoración de los usuarios en las áreas de Dependencia, Discapacidad y Atención Temprana**
 - ¿Cómo se sitúan las áreas de la Dependencia, Discapacidad y Atención Temprana dentro de los Servicios Sociales de Aragón?
 - ¿Qué necesidades existen en cada una de ellas? ¿Cuáles son las demandas de los ciudadanos al respecto?
 - ¿Existen diferencias al respecto con otras Comunidades Autónomas?
- **Expectativas de los usuarios (Dependencia / Discapacidad / Atención Temprana)**
 - En relación a los Servicios Sociales ¿qué expectativas tienen los ciudadanos en torno a los servicios sociales de Dependencia?

- Desglosar por dimensión:
 - **Elementos tangibles:** expectativas en cuanto a recursos físicos, materiales y humanos.
 - **Fiabilidad:** expectativas en cuanto a la capacidad para cumplir con lo prometido sin errores.
 - **Capacidad de Respuesta:** expectativas en cuanto a la voluntad de ayuda, rapidez y agilidad del servicio.
 - **Seguridad:** expectativas en cuanto al conocimiento y profesionalidad de los empleados y la capacidad para inspirar confianza.
 - **Empatía:** expectativas en cuanto a la atención, capacidad de comprensión, adaptación a las necesidades de los usuarios, etc.
 - **Participación y comunicación:** expectativas en cuanto a los canales de comunicación y órganos de participación.
 - **Catálogo / Cartera de Servicios:** expectativas en cuanto a los servicios y prestaciones existentes.
- ¿Qué nota le daría, de 0 a 10, a los Servicios Sociales de Aragón en función de las dimensiones indicadas? (siendo 0 la peor puntuación y 10 la máxima puntuación).
- Ordenar las dimensiones en función de la importancia concedida.
 - **Propuestas de mejora prioritarias para los ciudadanos en las áreas de Dependencia, Discapacidad y Atención Temprana**

Despedida y cierre

- Agradecimiento por la entrevista

1.2 Guión para grupos de discusión

1.2.1 Atención Primaria

Introducción

- **Bienvenida**
- **Solicitud de permiso para grabar en audio el grupo.**

Presentación de los participantes

Presentación de los participantes, indicando su nombre y su experiencia con el ámbito de la Atención Primaria.

Desarrollo de la sesión

- Se proyectará un Power Point a los participantes. De una manera muy sencilla y comprensible se plasmarán los siguientes aspectos:
 - **Objetivos del grupo**
 - **Explicación de cómo se va a desarrollar la sesión**
 - **Normas de la sesión:**
 - **Personas que quieren abandonar la sesión: salir sin interrumpir**
 - **Respetar y escuchar las opiniones del grupo**
 - **No interrumpir al hablar**
 - **Hablar para el grupo en general**
 - **Nadie domina la conversación**
 - **Las intervenciones deben ser breves (de 2 a 3 minutos)**
 - **Aclaración del término “expectativas”**
 - **Proyección de las dimensiones que componen el modelo Servqual**
- **Funcionamiento del grupo:**
 - **Tormenta de ideas. Cada participante debe indicar sus expectativas en torno al Sistema de Atención Primaria.**

- Las ideas planteadas se recogen en una pizarra para que todos los participantes las puedan ver. A través de un debate aclaratorio se revisarán las ideas expresadas para asegurar que no se haya quedado ninguna. Cada idea es explicada a los demás, pero no puede ser criticada.
- Es en esta fase donde deberemos hacer mayor hincapié para conocer las especificaciones del servicio desde la perspectiva del usuario (aprovecharemos para hablar de horarios, explorar las franjas horarias preferidas, amplitud ideal del horario, etc.) Todos estos aspectos deberán ser anotados.
- La presentación de ideas continúa hasta que todos los miembros indican que ya no tienen más ideas que compartir.
- Las ideas se agrupan en función de sus contenidos, por temáticas generales. El orden tendrá en cuenta las dimensiones que componen el modelo Servqual. Las ideas similares entre sí se eliminarán, quedando solamente aquellas que expresen ideas diferentes.
- A continuación tiene lugar la votación independiente; cada uno de los miembros, en privado y por escrito, puntúa de 0 a 10, en función de la importancia concedida a cada expectativa planteada (0 nada importante y 10 muy importante). Estas expectativas se presentarán agrupadas en dimensiones (un bloque de expectativas por cada dimensión Servqual).
- La decisión del grupo es el resultado matemáticamente agrupado de los votos individuales. La puntuación final de cada atributo será el resultado de la suma de los puntos asignados por cada miembro del grupo dividido por el número total de personas que integran el grupo.

En caso necesario, y para propiciar la participación de los asistentes, a lo largo del desarrollo del grupo se preguntará por las siguientes cuestiones:

- **Expectativas de los usuarios:**

- ¿Qué necesidades más acuciantes tenéis?
- En relación al Sistema de Atención Primaria, ¿qué expectativas tenéis? ¿Qué esperáis del Sistema?
- ¿Cuáles son los aspectos que más valoráis? ¿y los servicios o aspectos que deberían mejorar?
- ¿Estas expectativas que tenéis, están provocadas por una experiencia positiva o negativa que hayáis tenido al respecto?
- ¿Qué mejoraríais del Sistema de Atención Primaria?

Además, tendremos una serie de preguntas asociadas a cada Dimensión que nos ayudarán a clasificar cada una de las expectativas señaladas por los participantes:

- **Dimensiones Servqual:**

- **Elementos tangibles:** expectativas en cuanto a recursos físicos, materiales y humanos.
- ✓ ¿El equipamiento de los centros es el adecuado? ¿los centros están en buen estado? ¿y los equipamientos y medios materiales (mobiliario, maquinaria, etc.)?
- ✓ ¿El número de profesionales es suficiente?
- ✓ ¿Se identifica correctamente a las personas que prestan el servicio?
- ✓ ¿Las personas que prestan el servicio tienen un aspecto limpio y cuidado?
- ✓ ¿Los centros son cómodos (sillas, camas, etc.)?
- ✓ ¿La cantidad de mobiliario (sillas, camas, etc.) y medios materiales es suficiente?
- ✓ ¿La limpieza es correcta?
- ✓ ¿Los centros están bien señalizados? (tanto interna como externamente)
- ✓ ¿Existen barreras arquitectónicas en los centros?
- ✓ ¿La decoración es agradable?
- ✓ ¿Los servicios prestados os generan algún coste económico?
- ✓ ¿Los centros están cercanos al domicilio?

- **Eficacia y Fiabilidad:** expectativas en cuanto a la capacidad para cumplir con lo prometido sin errores.
 - ✓ ¿Os genera confianza y seguridad el servicio?
 - ✓ ¿Tenéis confianza en que la información o asesoramiento son los correctos?
 - ✓ ¿La atención se presta sin errores?
 - ✓ ¿Los tratamientos son adecuados?
 - ✓ ¿Por lo general, se cumple con lo prometido en la prestación del servicio?
 - ✓ ¿Le transmiten confianza los profesionales?
 - ✓ ¿Existe interés en resolver los problemas?
 - ✓ ¿La orientación e información es la adecuada?

 - **Capacidad de Respuesta:** expectativas en cuanto a la voluntad de ayuda, rapidez y agilidad del servicio.
 - ✓ ¿Se accede con facilidad y rapidez a estos servicios?
 - ✓ ¿El horario de atención es el adecuado?
 - ✓ ¿La coordinación es correcta?
 - ✓ ¿los profesionales cooperan entre sí para atender las necesidades de los usuarios?
 - ✓ En caso de que haya algún problema durante la atención prestada, ¿la organización tiene capacidad para dar respuesta y resolverlo?
 - ✓ ¿El tiempo de espera hasta ser atendido es adecuado? ¿Y el tiempo dedicado a la atención?
 - ✓ ¿La respuesta a las quejas y reclamaciones es la apropiada?
 - ✓ ¿Los profesionales responden a las preguntas planteadas?

 - **Seguridad:** expectativas en cuanto al conocimiento y profesionalidad de los empleados y la capacidad para inspirar confianza.
 - ✓ ¿Están capacitados los profesionales (conocimientos y habilidades)? ¿Son competentes en su trabajo?
 - ✓ ¿La información que transmiten es segura, completa y sin errores?
 - ✓ ¿Se cumplen las medidas de seguridad?
-

- ✓ ¿Las prescripciones son correctas?

- **Empatía:** expectativas en cuanto a la atención, capacidad de comprensión, adaptación a las necesidades de los usuarios, etc.

- ✓ ¿Es correcto el trato de los profesionales? ¿La comunicación es correcta con los usuarios?

- ✓ ¿En el primer contacto se presentan los profesionales?

- ✓ ¿Existe interés y voluntad para ayudar?

- ✓ ¿La información y el asesoramiento son correctos?

- ✓ ¿El lenguaje que utilizan es sencillo y comprensible?

- **Participación y comunicación:** expectativas en cuanto a los canales de comunicación y órganos de participación.

- ✓ ¿Existen canales de comunicación para manifestar las opiniones? ¿son correctos?

- ✓ ¿En los centros tienen en cuenta la opinión de los usuarios?

- ✓ ¿Es sencilla la cumplimentación de trámites o gestiones en el centro?

- ✓ ¿Los órganos de participación funcionan adecuadamente?

- ✓ ¿Consigue que se lleven a cabo sus peticiones?

- **Catálogo / Cartera de Servicios:** expectativas en cuanto a los servicios y prestaciones existentes.

- ✓ ¿Son suficientes los servicios?

- ✓ ¿Las prestaciones son adecuadas a las necesidades de los usuarios?

- ✓ ¿Los requisitos e intensidad de las prestaciones son apropiados?

- ✓ ¿Demandáis nuevos servicios?

Despedida y cierre

- **Agradecimiento por la asistencia**

1.2.2 Servicios Sociales

Introducción

- **Bienvenida**
- **Solicitud de permiso para grabar en audio el grupo.**

Presentación de los participantes

Presentación de los participantes, indicando su nombre y su experiencia con el ámbito de los Servicios Sociales.

Desarrollo de la sesión

- Se proyectará un Power Point a los participantes. De una manera muy sencilla y comprensible se plasmarán los siguientes aspectos:
 - Objetivos del grupo
 - Explicación de cómo se va a desarrollar la sesión
 - Normas de la sesión:
 - Personas que quieren abandonar la sesión: salir sin interrumpir
 - Respetar y escuchar las opiniones del grupo
 - No interrumpir al hablar
 - Hablar para el grupo en general
 - Nadie domina la conversación
 - Las intervenciones deben ser breves (de 2 a 3 minutos)
 - Aclaración del término “expectativas”
 - Proyección de las dimensiones que componen el modelo Servqual
- Funcionamiento del grupo:

- Tormenta de ideas. Cada participante debe indicar sus expectativas en torno al Sistema de Servicios Sociales.
- Las ideas planteadas se recogen en una pizarra para que todos los participantes las puedan ver. A través de un debate aclaratorio se revisarán las ideas expresadas para asegurar que no se haya quedado ninguna. Cada idea es explicada a los demás, pero no puede ser criticada.
- Es en esta fase donde deberemos hacer mayor hincapié para conocer las especificaciones del servicio desde la perspectiva del usuario (aprovecharemos para hablar de horarios, explorar las franjas horarias preferidas, amplitud ideal del horario, etc.) Todos estos aspectos deberán ser anotados.
- La presentación de ideas continúa hasta que todos los miembros indican que ya no tienen más ideas que compartir.
- Las ideas se agrupan en función de sus contenidos, por temáticas generales. El orden tendrá en cuenta las dimensiones que componen el modelo Servqual. Las ideas similares entre sí se eliminarán, quedando solamente aquellas que expresen ideas diferentes.
- A continuación tiene lugar la votación independiente; cada uno de los miembros, en privado y por escrito, puntúa de 0 a 10, en función de la importancia concedida a cada expectativa planteada (0 nada importante y 10 muy importante). Estas expectativas se presentarán agrupadas en dimensiones (un bloque de expectativas por cada dimensión Servqual).
- La decisión del grupo es el resultado matemáticamente agrupado de los votos individuales. La puntuación final de cada atributo será el resultado de la suma de los puntos asignados por cada miembro del grupo dividido por el número total de personas que integran el grupo.

En caso necesario, y para propiciar la participación de los asistentes, a lo largo del desarrollo del grupo se preguntará por las siguientes cuestiones:

- **Dimensiones Servqual:**

- **Elementos tangibles:** expectativas en cuanto a recursos físicos, materiales y humanos.
 - ✓ ¿El equipamiento de los centros es el adecuado? ¿los centros están en buen estado? ¿y los equipamientos y medios materiales (mobiliario, maquinaria, etc.)?
 - ✓ ¿El número de profesionales es suficiente?
 - ✓ ¿Se identifica correctamente a las personas que prestan el servicio?
 - ✓ ¿Las personas que prestan el servicio tienen un aspecto limpio y cuidado?
 - ✓ ¿Los centros son cómodos (sillas, camas, etc.)?
 - ✓ ¿La cantidad de mobiliario (sillas, camas, etc.) y medios materiales es suficiente?
 - ✓ ¿La limpieza es correcta?
 - ✓ ¿Los centros están bien señalizados? (tanto interna como externamente)
 - ✓ ¿Existen barreras arquitectónicas en los centros?
 - ✓ ¿La decoración es agradable?
 - ✓ ¿Los servicios prestados os generan algún coste económico?
 - ✓ ¿Los centros están cercanos al domicilio?

- **Eficacia y Fiabilidad:** expectativas en cuanto a la capacidad para cumplir con lo prometido sin errores.
 - ✓ ¿Os genera confianza y seguridad el servicio?
 - ✓ ¿Tenéis confianza en que la información o asesoramiento son los correctos?
 - ✓ ¿La atención se presta sin errores?
 - ✓ ¿Los tratamientos son adecuados?
 - ✓ ¿Por lo general, se cumple con lo prometido en la prestación del servicio?
 - ✓ ¿Le transmiten confianza los profesionales?
 - ✓ ¿Existe interés en resolver los problemas?
 - ✓ ¿La orientación e información es la adecuada?

- **Capacidad de Respuesta:** expectativas en cuanto a la voluntad de ayuda, rapidez y agilidad del servicio.
 - ✓ ¿Se accede con facilidad y rapidez a estos servicios?
 - ✓ ¿El horario de atención es el adecuado?
 - ✓ ¿La coordinación es correcta?
 - ✓ ¿los profesionales cooperan entre sí para atender las necesidades de los usuarios?
 - ✓ En caso de que haya algún problema durante la atención prestada, ¿la organización tiene capacidad para dar respuesta y resolverlo?
 - ✓ ¿El tiempo de espera hasta ser atendido es adecuado? ¿Y el tiempo dedicado a la atención?
 - ✓ ¿La respuesta a las quejas y reclamaciones es la apropiada?
 - ✓ ¿Los profesionales responden a las preguntas planteadas?

- **Seguridad:** expectativas en cuanto al conocimiento y profesionalidad de los empleados y la capacidad para inspirar confianza.
 - ✓ ¿Están capacitados los profesionales (conocimientos y habilidades)? ¿Son competentes en su trabajo?
 - ✓ ¿La información que transmiten es segura, completa y sin errores?
 - ✓ ¿Se cumplen las medidas de seguridad?
 - ✓ ¿Las prescripciones son correctas?

- **Empatía:** expectativas en cuanto a la atención, capacidad de comprensión, adaptación a las necesidades de los usuarios, etc.
 - ✓ ¿Es correcto el trato de los profesionales? ¿La comunicación es correcta con los usuarios?
 - ✓ ¿En el primer contacto se presentan los profesionales?
 - ✓ ¿Existe interés y voluntad para ayudar?
 - ✓ ¿La información y el asesoramiento son correctos?
 - ✓ ¿El lenguaje que utilizan es sencillo y comprensible?

- **Participación y comunicación:** expectativas en cuanto a los canales de comunicación y órganos de participación.
 - ✓ ¿Existen canales de comunicación para manifestar las opiniones? ¿son correctos?
 - ✓ ¿En los centros tienen en cuenta la opinión de los usuarios?
 - ✓ ¿Es sencilla la cumplimentación de trámites o gestiones en el centro?
 - ✓ ¿Los órganos de participación funcionan adecuadamente?
 - ✓ ¿Consigue que se lleven a cabo sus peticiones?

- **Catálogo / Cartera de Servicios:** expectativas en cuanto a los servicios y prestaciones existentes.
 - ✓ ¿Son suficientes los servicios?
 - ✓ ¿Las prestaciones son adecuadas a las necesidades de los usuarios?
 - ✓ ¿Los requisitos e intensidad de las prestaciones son apropiados?
 - ✓ ¿Demandáis nuevos servicios?

Despedida y cierre

- **Agradecimiento por la asistencia**