

# **Barómetro Sanitario 2009**

## Ficha Editorial

Barómetro Sanitario, 2009

Ministerio de Sanidad y Política Social

**NIPO en línea:** 840-10-067-5

**Palabras Clave:** Barómetro Sanitario, 2009 – Opinión de los ciudadanos – Estadísticas – Ministerio de Sanidad y Política Social, Instituto de Información Sanitaria.

**Autorización de uso:** Se autoriza su reproducción total o parcial para uso no comercial, siempre que se haga referencia al documento.

**Cita sugerida:** Instituto de Información Sanitaria.  
Barómetro Sanitario, 2009 [Publicación en Internet].  
Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010.  
Disponible en:

<http://www.mspsi.gob.es/estadEstudios/inforRecopilaciones/barometro/home.htm>



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y POLÍTICA SOCIAL

## **Equipo de Trabajo**

### **Instituto de Información Sanitaria**

#### **Directora**

Mercedes Alfaro Latorre

#### **Responsable de la edición**

José Sarabia Álvarez-Ude

#### **Tratamiento estadístico de los datos**

Lorena Simón Méndez

### **Centro de Investigaciones Sociológicas (C.I.S.)**

Trabajo de Campo

## Índice

FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO	7
FINANCIACIÓN DE LA SANIDAD	8
VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA	10
ELECCIÓN DE SERVICIO PÚBLICO O PRIVADO	10
ATENCIÓN PRIMARIA	11
URGENCIAS	15
ATENCIÓN ESPECIALIZADA: AMBULATORIA	18
ATENCIÓN ESPECIALIZADA: HOSPITALIZACIÓN	22
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	26
LISTAS DE ESPERA	26
DESCENTRALIZACIÓN DE LA GESTIÓN SANITARIA	27
EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA Y DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA	29
EQUIDAD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	30
VALORACIÓN DE MEDIDAS CONTRA EL HÁBITO TABÁQUICO	31
ALCOHOL Y JUVENTUD	34
UTILIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS EN UNA COMUNIDAD AUTÓNOMA DISTINTA A LA DE RESIDENCIA	34
EQUIVOCACIONES O ERRORES EN LA ASISTENCIA SANITARIA	36
ÁREAS DE INTERÉS DE LOS CIUDADANOS	39
FICHA TÉCNICA	39

## **Presentación**

El Barómetro Sanitario es un estudio de opinión que, desde 1995, realiza cada año el Ministerio de Sanidad y Política Social mediante un convenio de colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas [CIS].

En cada edición se hacen 7.200 entrevistas personales, repartidas en 3 submuestras u oleadas, a personas de ambos sexos de 18 o más años residentes en todas las Comunidades Autónomas.

Cada una de las submuestras u oleadas tiene representatividad nacional, y sus resultados reflejan la situación del país en el momento en que se realizan las entrevistas. El Barómetro en su conjunto, es decir, la agregación de las 3 submuestras, refleja la situación media del periodo en España, y es representativa a nivel nacional con un error de muestreo del  $\pm 1,2$  % para un nivel de confianza del 95,5%.

Las entrevistas se celebran en los domicilios, con la finalidad de minimizar o eliminar el sesgo que puede introducir el hecho de celebrar las encuestas en los centros sanitarios. Además permite conocer que opinión tienen los ciudadanos sobre los servicios sanitarios públicos, con independencia de que los hayan o no utilizado, pues el estudio se dirige a la población general.

El Barómetro Sanitario está integrado en el Plan Estadístico Nacional, el principal instrumento que ordena la actividad estadística para fines estatales y produce el Instituto Nacional de Estadística, mediante el cual se garantiza que el Estado, la Unión Europea, las Instituciones y los usuarios dispongan de la información estadística necesaria para el seguimiento y la evaluación de las políticas aplicadas.

Con el Barómetro Sanitario el Ministerio de Sanidad y Política Social pretende conocer la percepción que tienen los ciudadanos de los servicios sanitarios públicos; la opinión que les merecen las medidas de política sanitaria que desarrolla y la penetración real de las campañas informativas. También permite obtener información sobre el grado de conocimiento y las actitudes de los ciudadanos, ante problemas de salud específicos, además de seguir la evolución temporal de todos estos aspectos.

Es por tanto una herramienta útil de mejora continua, gracias a la cual se puede conocer el grado de aceptación o de rechazo que manifiestan los ciudadanos respecto a los servicios sanitarios, que son de y para ellos, lo que debe contribuir a legitimar (satisfacción) o deslegitimar (insatisfacción) las actuaciones que, en decisiones de política sanitaria, se adopten desde los diferentes niveles de responsabilidad

Mercedes ALFARO LATORRE  
*Directora del Instituto de Información Sanitaria*

## **Introducción**

La estructura del cuestionario del Barómetro Sanitario 2009 es prácticamente idéntica a la de sus ediciones anteriores:

Una parte fija o permanente que analiza aspectos relacionados con el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud en general y el de los servicios sanitarios públicos en particular, como la valoración que merece a los ciudadanos la atención clínica que se presta en los distintos niveles asistenciales – atención primaria, urgencias y atención especializada (consultas ambulatorias y hospitalización) -; la evolución de las listas de espera; la percepción que tienen los ciudadanos del funcionamiento de los servicios sanitarios públicos y de la información facilitada por éstos.

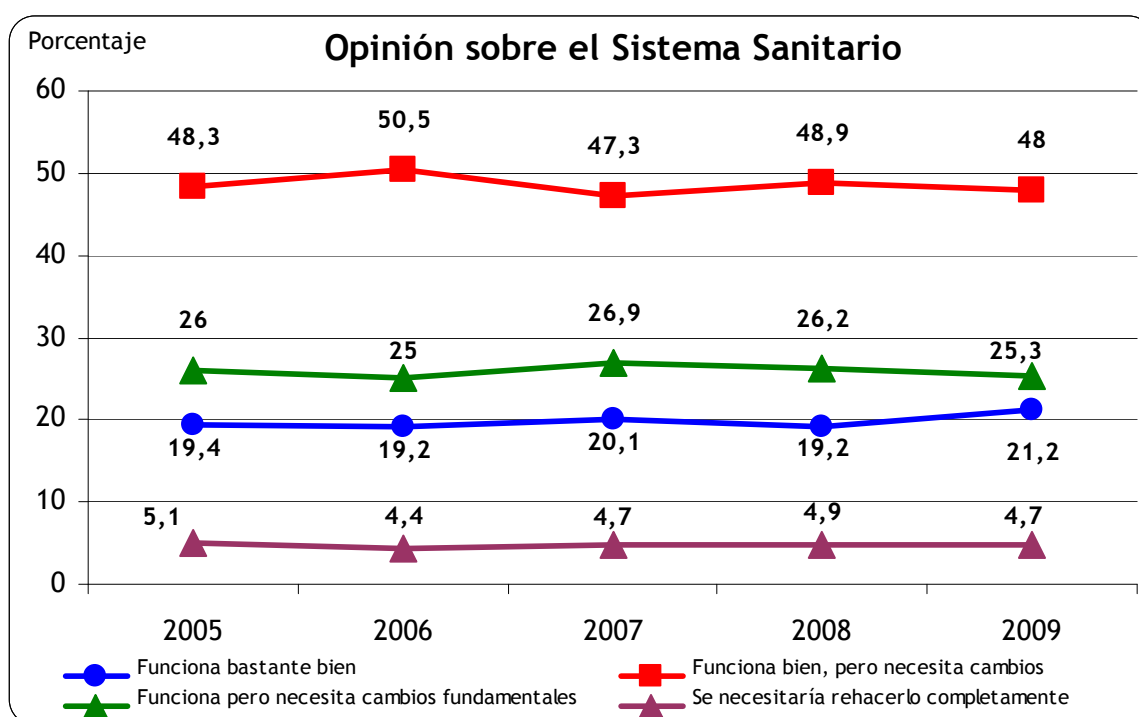
Una parte variable cuya finalidad es analizar otros aspectos cuyo interés se suscita en momentos concretos, relacionados con el estado de salud, el estilo de vida de los ciudadanos, u otros asuntos también relacionados con la asistencia sanitaria. Por ejemplo: el consumo de tabaco y alcohol; los errores y equivocaciones que se producen en la atención sanitaria, cómo creen los ciudadanos que se financia la sanidad pública; la posesión y uso de la tarjeta sanitaria entre otras cuestiones.

En este trabajo se analizan y comentan los resultados marginales del Barómetro Sanitario correspondiente al año 2009.

En la página Web del Ministerio de Sanidad y Política Social están colocados estos resultados por edad, sexo, nivel de estudios y situación laboral de las personas encuestadas, por el tamaño de municipios donde residen y por Comunidades Autónomas. Además existe la posibilidad de tener acceso al banco de datos, que permite la descarga de ficheros de microdatos y de la documentación técnica de la encuesta de esta edición.

## FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO

En la edición del **Barómetro Sanitario del año 2009**, que realiza el Ministerio de Sanidad y Política Social, en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), los resultados obtenidos muestran que los ciudadanos **valoran favorablemente el funcionamiento del Sistema Sanitario español**, ya que el **7 de cada 10 ciudadanos (69,2 %)** consideran que funciona bastante bien o bien (aunque precisaría algunos cambios).



Otra cuarta parte de ciudadanos (25,3%), aunque consideran que funciona, creen que en el Sistema está necesitado de cambios fundamentales; y, finalmente, menos de 5 de cada 100 encuestados manifiestan que el Sistema funciona tan mal que se debería rehacer por completo, proporción prácticamente idéntica en los últimos 5 años.

*“De las siguientes afirmaciones, ¿cuál expresa mejor su opinión sobre el Sistema Sanitario en nuestro país?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
En general, el Sistema Sanitario funciona bastante bien	19,4	19,2	20,1	19,2	21,2
El Sistema Sanitario funciona bien, aunque son necesarios algunos cambios	48,3	50,5	47,3	48,9	48
El Sistema Sanitario necesita cambios fundamentales, aunque algunas cosas funcionan	26,0	25,0	26,9	26,2	25,3
Nuestro Sistema Sanitario está tan mal que necesitaríamos rehacerlo completamente	5,1	4,4	4,7	4,9	4,7
NS-NC	1,2	0,9	1,1	0,8	0,6

Las mujeres y los hombres valoran de distinta forma el funcionamiento del Sistema Sanitario. El porcentaje de hombres que consideran que *funciona bastante bien* es mayor que el de mujeres que se manifiestan con idéntico criterio. Por el contrario, las mujeres se muestran más críticas que los hombres en su funcionamiento, ya que es 4,2 puntos mayor el porcentaje de mujeres que de hombres que creen, que *aunque algunas cosas funcionen, son necesarios cambios fundamentales*. Estas diferencias si son estadísticamente significativas con el test de Chi-cuadrado de Pearson ( $p=0,000$ ).

2009	Total	Mujeres	Hombres
En general, el Sistema Sanitario funciona bastante bien	21,2	19,7	22,7
El Sistema Sanitario funciona bien, aunque son necesarios algunos cambios	48	47,5	48,6
El Sistema Sanitario necesita cambios fundamentales, aunque algunas cosas funcionan	25,3	27,4	23,2
Nuestro Sistema Sanitario está tan mal que necesitaríamos rehacerlo completamente	4,7	4,9	4,5
NS-NC	0,8	0,5	1

Utilizando una escala de 1 (que significaría *muy insatisfecho*) a 10 (que supone que se está *muy satisfecho*), el grado o nivel de satisfacción con el modo en como funciona el Sistema Sanitario Público en España se califica con 6,35 puntos.

"En general, ¿está Ud. satisfecho o insatisfecho con el modo en que el sistema sanitario público funciona en España?" Para contestar se utiliza una escala en la que 1 significa <i>muy insatisfecho</i> y 10 <i>muy satisfecho</i> .					
	2005	2006	2007	2008	2009
Media	6,1	6,23	6,27	6,29	6,35

En sintonía con la valoración que hacen las mujeres y los hombres del funcionamiento del Sistema Sanitario, la satisfacción medida con esta escala es mayor en los hombres (6,43) que en las mujeres (6,27).

## FINANCIACIÓN DE LA SANIDAD

La edición del Barómetro correspondiente a 2009 incluyó una pregunta coyuntural en la que se exploraba el conocimiento que tienen los ciudadanos acerca de cómo se financia la sanidad pública.

Una mayoría de ciudadanos (46,2) cree que la sanidad pública en España se financia con las cuotas a la Seguridad Social que satisfacen los trabajadores. Tan sólo el 27,2% manifiesta que se financia mediante los impuestos que pagan todos los ciudadanos. Uno de cada 10 ciudadanos (10,3%) no sabe cómo se hace.

Finalmente, un 15,8% contesta que se financia por ambas vías, por los impuestos y por las cuotas a la Seguridad Social. Hay que destacar que esta respuesta es espontánea, ya



que los entrevistadores no la ofrecen a las personas que participan como una opción de contestación de la pregunta.

<i>“¿Me podría decir cómo cree Ud. que se financia la sanidad pública en España....?”</i>	
	2009
Con los impuestos que pagan todos los ciudadanos	27,2
Con las cotizaciones de los trabajadores a la Seguridad Social	46,2
De ambas formas (NO LEER)	15,8
No sabe	10,3
NC	0,4

En esta edición del Barómetro también se ha explorado la cobertura de la asistencia sanitaria y la existencia de seguro médico privado.

<i>“¿Tienen Ud. derecho a la asistencia sanitaria a través de....?”</i>	
	2009
La sanidad pública	92
Una mutualidad (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) en la que Ud. o la persona titular ha elegido ser atendido por la Sanidad <u>pública</u>	3
Una mutualidad (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) en la que Ud. o la persona titular ha elegido ser atendido por una sociedad médica <u>privada</u>	3,9
No tengo derecho por ninguna de las vías anteriores	0,8
NS-NC	0,3

Con independencia de la asistencia sanitaria a la que tengan derecho, dos de cada 10 ciudadanos (19,7%) manifiestan que disponen de un seguro médico privado, que en la mayoría de casos (72,1%) lo paga de su bolsillo un miembro de la familia (*“out-of-pocket-expenses”*). A otro 20 por ciento, este un seguro médico privado se lo sufraga su empresa o colegio profesional.

<i>“Independientemente de que tenga o no derecho a las asistencia sanitarias anteriores, ¿tiene algún seguro medico privado?”</i>	
	2009
SI	19,7
No	79,9
NC	0,4

<i>“¿Y este seguro médico privado lo paga....?”</i>	
	2009
Ud. o algún miembro de su familia de su bolsillo	72,1
Una empresa o colegio profesional	19,4
Una parte Ud. o miembro de su familia y la otra la empresa o colegio profesional	4,6
Otra respuesta	1,4
NC	2,5

## VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA

- ELECCIÓN DE SERVICIO PÚBLICO O PRIVADO

En una primera pregunta se interesa, de forma genérica, por el servicio al que se acude con mayor frecuencia.

<i>"Cuándo va al médico, ¿a qué consultas acude con mayor frecuencia, las de la sanidad pública o a las de la sanidad privada?"</i>	
	2009
A las de la sanidad pública	84,2
A las de la sanidad privada	11
A ambas (NO LEER)	3,2
Otras (médico de empresa, etc) (NO LEER)	0
No va nunca al médico (NO LEER)	0,6
NC	0,4

De forma muy mayoritaria (84,2%) los ciudadanos acuden con mayor frecuencia a las consultas de la sanidad pública, con notable diferencia respecto a la privada (11%).

Ante la opción de poder elegir el tipo de centro - público o privado - en el que desearían ser atendidos, la mayoría prefiere los centros públicos para los distintos servicios sanitarios.

6 de cada 10 de las personas encuestadas elegirían centros públicos para consultas de medicina de familia y pediatría en atención primaria, para ingreso hospitalario y para atención por problemas urgentes. En estas 3 opciones la proporción de ciudadanos que preferirían centros públicos es entre 1,8 y 2 veces mayor que el de quienes optarían por los privados. Únicamente en las consultas de especialidades, en caso de poder elegir, la elección sería similar en ambos sistemas: el centro público lo elegiría el 46,8% y el centro privado el 45,2%.

*"Si Ud. o algún miembro de su hogar tuvieran que utilizar un servicio sanitario y Ud. pudiera elegir, ¿acudiría a un centro público o privado, cuando se tratara de... ?"*

	Público			Privado			Ambos		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Atención primaria (consultas de medicina familiar y pediatría)	61,7	62,9	62,8	32,3	31	31,3	5,4	5,6	5,5
Atención especializada (consultas de especialistas, salvo dentistas)	49,8	47,9	46,8	42,7	43,6	45,2	6,8	7,9	7,4
Ingreso en hospital	61,7	59	58,4	31,6	33,4	34,1	5,8	6,9	6,6
Urgencias	62,6	60,7	59,7	29,6	31,2	32,9	6,8	7,3	6,5

Cuando se pregunta a qué centro acudirían, teniendo la posibilidad de elegir y destacando algún aspecto clínico o asistencial, los ciudadanos muestran clara preferencia por los servicios sanitarios públicos (prácticamente 6 de cada 10 los elegirían).

*Si pudiera elegir y Ud. o algún miembro de su familia tuviera una **enfermedad grave**, ¿A dónde acudiría, a un servicio sanitario público o a uno privado?* (N=7.752)

Sistema Sanitario Público	57,9
Sistema Sanitario privado	31,5
Ambos (NO LEER)	8,5
NS-NC	2,1

Si la posibilidad de elección se concreta en algunos motivos específicos, los resultados muestran que los ciudadanos tienen bastante bien definida su opinión.

Se relacionan una serie de motivos, por los que la gente puede elegir un servicio sanitario público o uno privado. *En su caso particular, y siempre en la hipótesis de que Ud. pudiese elegir ¿Elegiría un servicio sanitario público o uno privado teniendo en cuenta...?*

	Público	Privado	Ambos
La tecnología y los medios de que dispone	64,9	25,6	8,4
La capacitación de los médicos	57,3	21,1	20,4
La capacitación de la enfermería	56,2	20,8	21,2
La rapidez con que atienden	28,5	65,6	4,6
La información que recibe sobre su problema de salud	43,8	37,3	16,8
El trato personal que Ud. recibe	39,9	44,1	14,5
El confort de las habitaciones	33,6	56,7	8,1

De forma clara los ciudadanos manifiestan que, si pudieran elegir, optarían por el sistema sanitario público por la capacitación de sus profesionales médicos y de enfermería y por la tecnología y medios de que disponen sus centros sanitarios.

Por contra, queda patente, también, que elegirían los centros del sistema sanitario privado por la rapidez con que se les atiende, por el confort de las instalaciones y por el trato personal que podría recibir, éste en menor proporción que los otros motivos que les llevarían a esa elección.

## • ATENCIÓN PRIMARIA

El 75% de los encuestados manifiesta que en los 12 meses anteriores a la encuesta habían acudido a la consulta de un médico de cabecera (médico de familia).

*“Durante los últimos doce meses, ¿ha acudido Ud. a la consulta de un médico de cabecera?” (\*) (No acompañando a un miembro de su familia, amigo, vecino) Nos referimos, por supuesto, a una verdadera consulta, y no a una petición de hora o cita ni a la realización de una radiografía o análisis.*

	2005	2006	2007	2008	2009
Si	73,0	71,2	72,3	75	74,3
No	26,4	28,3	27,5	24,7	25,2
No recuerda	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3
NC	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2

(\*) Médico de familia

En la serie de 5 años que se muestra, se advierte que todos los años, con ligeras variaciones, 7 de cada 10 ciudadanos han necesitado acudir a la consulta del médico de familia en el año inmediatamente anterior a la realización de esta encuesta.

Las mujeres (79 %) acudieron más que los hombres (69,4 %) al médico de familia.

Quienes manifiestan que en los 12 meses anteriores a la encuesta habían solicitado atención en la consulta de un médico de familia, acudieron al de la sanidad pública una media de 4,20 veces, y de 0,41 veces (media) al de la sanidad privada. Ambas frecuentaciones son semejantes a las que se produjeron en los años anteriores.

*Y durante estos últimos doce meses, ¿puede recordar cuántas veces acudió a un médico de cabecera [médico de familia] de la sanidad pública? ¿Y cuántas a uno privado?*

		2005	2006	2007	2008	2009
Público	<i>media</i>	4,62	4,42	(*)	4,26	4,20
Privado	<i>media</i>	0,40	0,41	(*)	0,42	0,41

(\*) Por un error, en la edición 2007 del Barómetro Sanitario no se realizó esta pregunta.

Desde la edición de 2008 se pregunta a los encuestados si la cita para el médico de cabecera se la dieron el mismo día en que la pedían.

Al 40,7 % se la dieron *siempre o casi siempre* el mismo día en que la solicitaron, y a más de la mitad de las personas encuestadas (55,7 %) *nunca o casi nunca* se la facilitaron para la misma fecha en que la había pedido.

A quienes *nunca o casi nunca* habían conseguido cita para el mismo día en que la habían solicitado, se la dieron para 3,91 días después (media) 3,62 días después (media).

*Cuando pide cita con el médico de centro de salud para ir el mismo día, ¿se la dan...?*

	2008	2009
Siempre	16,7	14,9
Casi siempre	28,6	25,8
Casi nunca	31,9	34,2
Nunca	18,8	21
NC	4,1	4,1

Respecto al año anterior, el primero en que se exploró la celeridad en la citación en atención primaria cuando se solicita consulta para el mismo día en que se hace la petición, se advierte que en esta edición es menor la proporción de personas a quienes se les dio con prontitud: en 2008 el 45,3 % obtuvo cita *siempre o casi siempre* para el día en que la pedían, mientras que en 2009 se le asignó al 40,7 % de los pacientes que la solicitaron. Por contra, son más los ciudadanos a quienes *casi nunca o nunca* les dieron cita el mismo día en que la solicitaron.

Para la mayoría de los ciudadanos, el nivel de satisfacción con la atención recibida en las consultas de los médicos de familia de la sanidad pública es elevado a lo largo de todos los años que se analizan. En 2009 se alcanza el máximo valor de la serie, ya que el 86,1 por ciento manifiestan que dicha atención fue *muy buena o buena*, nivel de satisfacción que es mayor que en 2008.

*“En general, la atención que ha recibido en las consultas del médico de cabecera (médico de familia) de la sanidad pública ha sido...”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Muy buena	19,4	21,1	(*)	21,1	25,1
Buena	64,8	61,7	(*)	63,8	61
Regular	12,5	14	(*)	12,2	11
Mala	2,2	1,7	(*)	1,5	1,7
Muy mala	0,5	0,7	(*)	0,7	0,6
NS - NC	0,7	0,7	(*)	0,7	0,5

(\*) Por un error, en la edición 2007 del Barómetro Sanitario no se realizó esta pregunta.

El 26,3% de las personas que habían acudido a estas consultas manifiesta que fueron atendidos *mejor o mucho mejor* de lo que esperaban. Para 6 de cada 10 ciudadanos esta atención fue *más o menos igual* a como esperaban que fuese.

*“Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido...”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Mucho mejor	2,9	3,4	(*)	4,1	4,4
Mejor	20,8	21,5	(*)	22,6	21,9
Más o menos igual	67,1	66,1	(*)	65,1	66,4
Peor	7,3	6,9	(*)	6,1	5,2
Mucho peor	0,7	0,6	(*)	0,9	0,7
NS - NC	1,2	1,6	(*)	1,2	1,4

(\*) Por un error, en la edición 2007 del Barómetro Sanitario no se realizó esta pregunta.

Si se relacionan los resultados de las respuestas de las dos preguntas anteriores - cómo fue la atención y cómo se esperaba que fuese -, se observa que de las personas que manifiestan que la atención en las consultas del médico de familia ha sido muy buena o buena (así lo expresa el 87,1% de quienes han acudido a estas consultas de la sanidad pública), para el 89,3 por ciento de ellas dicha asistencia había sido más o menos igual a como esperaban que fuese. Por tanto se debe concluir que los ciudadanos que consultan a los médicos de familia de la sanidad pública, mayoritariamente acuden a ellos con la expectativa de que van a recibir una buena atención médica.

La mitad de los ciudadanos (51,8%) son informados en sus centros de salud de los servicios que éstos ofrecen; a las dos terceras partes (66,1%) el centro de salud les resuelve sus dudas respecto a las condiciones de acceso y uso de los servicios especializados y prestaciones (p.ej: visado de recetas, prótesis, transporte sanitario), y les gestiona la cita con los especialistas. El 76,5% de las personas realiza los trámites relacionados con la tarjeta sanitaria en el centro de salud.

Señale si está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones

	1	2	3	NS	NC
En mi centro de salud me informan sobre los diferentes servicios que ofrecen	51,8	7,8	30,5	9,3	0,6
En mi centro de salud me resuelven la mayor parte de las dudas cuando tengo que acudir al especialista o a mi hospital o para hacer trámites (visado de recetas, prótesis, oxígeno, transporte sanitario...)	66,1	8	15	10,3	0,6
Cuando el médico de cabecera manda a un paciente al especialista, la cita se la dan en el mismo centro de salud	70,8	6	12,2	10,4	0,6
En mi centro de salud se hacen los trámites para la tarjeta sanitaria	76,5	2,4	4,6	15,9	0,6
Recomendaría a mis amigos o familiares mi centro de salud	67,3	12,6	10,5	8,4	1,2

1: de acuerdo; 2: ni de acuerdo ni en desacuerdo; 3: en desacuerdo

A las personas encuestadas se les pidió que valorasen una serie de aspectos o circunstancias, de la asistencia sanitaria pública, relacionadas con la atención que se presta en las consultas de los médicos de familia y de pediatría, de acuerdo con su experiencia personal o por el conocimiento que tuvieran de las mismas.

En la tabla siguiente se detalla la valoración que hacen los ciudadanos de esos distintos aspectos. Los 3 aspectos que mejor valoran los encuestados son la cercanía de los centros (7,74 sobre 10), y el trato recibido del personal sanitario (7,42 sobre 10) la confianza y seguridad que transmite el médico (también puntuado con 7,40 sobre 10).

*"Por su experiencia personal o por la idea que Ud. tenga, quisiera que valorase los siguientes aspectos de la asistencia sanitaria pública, referidos a la atención que se presta en las consultas de medicina general (\*) y pediatría" [Se utiliza una escala de 1, que significa que lo valora "totalmente insatisfactorio", a 10 que significa que se valora "totalmente satisfactorio"]*

	2005	2006	2007	2008	2009
La cercanía de los centros	7,62	7,68	7,64	7,53	7,74
La confianza y seguridad que transmite el médico	7,40	7,38	7,27	7,35	7,40
El trato recibido del personal sanitario	7,38	7,36	7,33	7,35	7,42
Cuando lo necesita, el médico de cabecera (médico de familia) le envía a un especialista	7,10	7,20	7,09	7,17	7,19
La información recibida sobre su problema de salud	7,16	7,10	7,06	7,06	7,20
El horario de atención	7,10	7,10	7,05	7,14	7,18
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	7,09	7,00	6,99	7,0	7,12
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	6,97	6,97	6,89	6,95	7,05
La atención a domicilio por el personal médico y de enfermería	6,93	6,94	6,89	6,91	6,96
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros	6,48	6,71	6,55	6,49	6,66
La facilidad para conseguir cita	6,59	6,63	6,45	6,54	6,51
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide la cita	6,57	6,44	6,32	6,22	6,18
El tiempo dedicado por el médico a cada enfermo	6,49	6,49	6,32	6,40	6,58
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	5,59	5,58	5,48	5,52	5,56
El tiempo que se tarda en hacer las pruebas diagnósticas	-	-	5,26	5,22	5,24

En el extremo opuesto, como peor valoradas, están las esperas o demoras que sufren los pacientes: el tiempo que se tarda en hacer las pruebas diagnósticas (5,24) y el tiempo de espera hasta entrar en la consulta (5,56).

Pero lo más importante que se debe destacar es que a lo largo de los años la mayoría de aspectos que se investigan son valorados de forma bastante o muy satisfactoria, y que esta confianza se mantiene de manera estable. De ahí que, con pequeñas variaciones - al alza la mayoría en esta edición -, el orden de puntuación de estos aspectos es muy similar todos los años.

## • URGENCIAS

El 31,5 por ciento de las personas encuestadas manifiestan que en los últimos 12 meses acudieron a un servicio de urgencias de un centro sanitario público o privado, que es una proporción prácticamente idéntica a la del año precedente.

*“Durante los últimos doce meses, ¿ha tenido Ud. que acudir a un centro sanitario público o privado por alguna urgencia?” [No acompañando a ningún miembro de su familia, amigo, vecino...]*

	2005	2006	2007	2008	2009
Sí	29,6	29,1	31,7	31,4	31,5
No	70,4	70,9	68,2	68,6	68,4
NC	0,0	0,0	0,1	0	0,1

La frecuentación media que hicieron de los servicios de la sanidad pública fue de 1,89 veces, y de 0,25 veces en los servicios de urgencia de hospitales privados.

A los servicios de urgencias de centros públicos, las mujeres fueron una media de 2,12 veces y los hombres 1,62 veces de media. A los centros privados acudieron una media de 0,27 veces las mujeres y de 0,21 veces los hombres.

En 2009 el 44 por ciento de las personas que acudieron a urgencias prefirieron como primera y única opción el servicio de urgencias del hospital público, sin haber ido previamente a los servicios de urgencias de los centros de atención primaria. Esta proporción es la más baja de los cinco años estudiados.

De todas las opciones posibles, el hospital público es la institución más utilizada por la mayoría de pacientes, ya que el 53,2 % acude a un servicio de urgencias hospitalario, bien como única opción o de forma complementaria a la atención que se le haya dado en otro servicio de atención primaria público o privado. Esta proporción es 5 puntos inferior a la que resultó en 2008 (58,2 %).

*"La última vez que tuvo Ud. alguna urgencia, ¿qué tipo de servicio utilizó?"*

	2005	2006	2007	2008	2009
Sólo un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) público	33,1	32,6	35,2	35,6	40,9
Sólo un servicio de urgencias de un hospital público	50,7	53,4	49,5	48,7	44
Un servicio de urgencias de atención primaria y un hospital, ambos públicos	7,3	4,9	6,6	7,0	6,4
Un servicio de urgencias de atención primaria privado y un hospital público	2,4	2,5	2,5	2,5	2,8
Otra respuesta	5,7	5,6	5,0	5,3	5,1
No recuerda	0,3	0,1	0,3	0,1	0,1
NC	0,5	0,9	0,9	0,7	0,7

La segunda opción más utilizada es el servicio de urgencias de atención primaria público, donde fueron atendidas el 40,9 % de las personas que requirieron asistencia urgente. Desde que esta pregunta se incluye en el Barómetro (edición 2003), en este año 2009 el resultado de esta variable es el mayor de la serie, de lo que se puede deducir que hay una tendencia progresiva a utilizar más los servicios de urgencias de atención primaria.

De todas las personas que para resolver un problema de salud urgente acudieron al servicio de urgencia de un hospital público, tanto si lo hicieron como única opción o como complemento de la atención recibida en un servicio de urgencias de atención primaria privado o público, **tres de cada cuatro (74,1 %) lo hicieron por decisión personal**, proporción similar a la de todos los años anteriores. Tan sólo el 24% fue al hospital porque lo indicó el médico de familia o porque fue derivado desde el servicio de urgencias de atención primaria.

*"Cuando acudió Ud al servicio de urgencias del hospital esta última vez, fue porque..."*

	2005	2006	2007	2008	2009
Ud lo decidió	71,9	74,5	75,8	75,8	74,1
Le mandó su médico de cabecera (*)	16,0	15,4	15,0	12,6	15,4
Le mandaron desde el servicio de urgencias de atención primaria	11,0	7,9	7,2	9,2	8,6
Le mandó un médico privado	0,4	1,1	1,0	0,5	1
NC	0,7	1,1	0,9	1,8	0,9

(\*) Médico de familia

Las circunstancias o razones principales por la que se acudió directamente al servicio de urgencias del hospital fueron: en primer lugar porque [el momento en que se produjo el problema clínico urgente] **no coincidía con el horario del médico de familia** (en el 37,9% de casos).

La segunda causa es la consideración de que en el hospital habría **mayor dotación de medios y mejor capacidad resolutoria** (en el 34,8 %). Finalmente, la tercera razón habría sido la **inexistencia de servicio/área de urgencias** en el centro de salud (6,7%).



*“¿Y cuál de las siguientes fue la razón principal por la que acudió al servicio de urgencias de un hospital?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Porque no coincidía con el horario del médico de cabecera (*)	36,2	39,4	38,6	41,8	37,9
Porque el centro donde pasa consulta mi médico de cabecera (*) y/o pediatra no tiene urgencias	5,9	5,2	7,3	5,1	6,7
Porque no conozco los servicios de urgencias de atención primaria	3,2	1,7	1,4	2,4	2,7
Porque en urgencias del hospital tienen más medios y resuelven mejor el problema	37,6	37,9	35,2	35,3	34,8
Porque me habían dado cita muy tarde para ir a la consulta del especialista por el problema de salud que tenía	2,3	2,3	1,9	2,3	2,3
Porque estaba fuera de mi residencia habitual	2,8	2,6	3,8	3,2	4,3
Otra respuesta	10,7	9,4	10,9	9,5	10,2
NC	1,2	1,4	0,9	0,4	1,1

(\*) Médico de familia

Para 8 de cada 10 de las personas atendidas en un servicio de urgencias de atención primaria o de un hospital (77,7 %), la atención que recibieron fue *muy buena* o *buena*.

Los hombres (79,7 %) manifiestan que la atención en urgencias fue muy buena o buena en mayor proporción que las mujeres (76 %).

*“Y, ¿cree Ud. que le atendieron muy bien, bastante bien, regular o mal?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Muy bien	19,6	23,2	22,9	19,3	22
Bien	58,2	53,7	56,5	55,9	55,7
Regular	14,6	14,4	13,6	16,1	15
Mal	3,9	4,7	3,8	4,1	3,5
Muy mal	2,9	2,7	2,6	3,3	3

Respecto a la rapidez con que se atendió en el área de urgencia, la proporción de personas que consideran que se hizo con *mucha o bastante rapidez* (64,4%) es similar a de los años anteriores, aunque con una mejora de 3 puntos en la proporción de quienes consideran que la asistencia se hizo con *mucha rapidez*. No obstante, una proporción de ciudadanos, del 30% en los servicios de atención primaria y del 40% en los de hospitales, manifiestan que la atención se hizo con *poca o ninguna rapidez*.

También son semejantes a las de años previos las proporciones de quienes consideran que esa atención se realizó con poca o ninguna rapidez.

*“En relación con la atención sanitaria que recibió Ud, en la última urgencia, ¿cree Ud, que le atendieron con ... ?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Mucha rapidez	18,9	20,5	20,2	17,3	20,6
Bastante rapidez	45,8	45,4	45,7	46,9	43,8
Poca rapidez	24,3	22,4	23,4	23,7	24,1
Ninguna rapidez	9,8	10,4	10,2	10,5	10,4

- **ATENCIÓN ESPECIALIZADA: AMBULATORIA**

En los 12 meses anteriores a la realización de la encuesta, más de 4 de cada 10 ciudadanos (45,3%) acudieron a la consulta de un médico especialista.

*“En los últimos doce meses, ¿ha acudido Ud a un médico especialista (no acompañando a un miembro de su familia, un amigo o un vecino)?”* Nos referimos, por supuesto, a una verdadera consulta, y no a una petición de hora o cita, ni a la realización de una radiografía, análisis u otra prueba.

	2005	2006	2007	2008	2009
Sí	46,2	44,1	45,6	47,2	45,3
No	53,5	55,8	54,1	52,7	54,3
No recuerda	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3
NC	0,1	-	0,1	-	0,1

Algo más de la mitad de las mujeres entrevistadas (53,1%) acudieron a consulta del especialista, lo que supone mayor proporción que los hombres, que solicitaron atención especializada el 37,2% de ellos.

Los ciudadanos que acudieron al especialista de la sanidad pública lo hicieron una media de 2,02 veces, y de 0,82 veces de media al especialista privado. Estas diferencias entre mujeres y hombres en la frecuentación de las consultas de especialistas no son estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) para la sanidad pública ( $p = 0,512$ ) ni tampoco para la privada ( $p = 0,086$ ).

*“Y durante estos últimos doce meses, ¿puede recordar cuántas veces acudió a un médico especialista en la sanidad pública? ¿Y cuántas a uno privado?”*

Media de consultas	Total	Mujeres	Hombres
Sanidad pública	2,02	2,07	1,96
Sanidad privada	0,82	0,91	0,70

Las especialidades que más consultas tuvieron fueron traumatología (20,3 por ciento), ginecología (13,6%), oftalmología (9,6%), cardiología (8,5%), urología y dermatología (ambas con 5,5%) y aparato digestivo (5,1%),

Las mujeres consultaron más a los especialistas de ginecología (22%), traumatología (19,2%) y oftalmología (9,2%).

Los hombres acudieron más a los traumatólogos (21,9%), urólogos (11,6%) y cardiólogos (11,9%).

*"Y la última vez que tuvo consulta con el especialista, ¿Cuánto tiempo pasó desde el día que pidió la cita hasta el día de la consulta?"* [Sólo a quienes fueron a especialistas de la sanidad pública]

	2005	2006	2007	2008	2009
Hasta 15 días	16,8	18,3	17,4	19,2	17,6
Hasta 1 mes	16,8	17,9	18,0	19,2	19,6
Hasta 2 meses	17,4	16,8	17,3	15,8	17,4
Hasta 3 meses	14,0	13,7	14,4	13,3	13,5
Hasta 4 meses	5,6	5,1	4,8	5,1	5,3
Hasta 5 meses	2,9	2,4	2,5	2,3	2,3
Hasta 6 meses	7,6	7,8	7,7	7,0	7,0
Más de 6 meses	7,6	7,7	7,0	7,1	6,9
NS	9,5	8,1	9,6	9,0	8,4
NC	1,6	2,1	1,1	2,0	1,8

Respecto a los años anteriores, en 2009 se ha reducido el porcentaje de personas que han sido atendidas por el especialista en los quince días siguientes desde el que pidieron cita. Sin embargo, ha aumentado la proporción de quienes tuvieron que esperar hasta 2 meses y se mantienen inalterables las esperas superiores al bimestre.

De las personas que en el último año (el anterior a la realización de la encuesta) fueron a consulta de un médico especialista de la sanidad pública, al 37,2 por ciento se les atendió en un plazo que no superaba los 30 días desde que habían pedido cita.

El porcentaje de quienes esperan menos de 1 mes se reduce 1,2 puntos. La proporción de encuestados que manifiestan que han tenido que esperar de 1 a 3 meses aumenta en una mínima cuantía, y la de quienes tienen que esperar más de un trimestre permanece invariable.

Tiempo de espera no superior a 1 mes					Tiempo de espera de 1 a 3 meses					Tiempo de espera superior a 3 meses				
2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
33,6	36,2	35,4	38,4	37,2	31,4	30,5	31,7	29,1	30,9	23,7	23,0	22,0	21,5	21,5

En 2009, con un porcentaje similar al de los años anteriores, el 82 por ciento de las personas que habían acudido a las consultas de los médicos especialistas de la sanidad pública manifiesta que la atención que recibieron fue *muy buena o buena*. Respecto a 2008, se debe destacar que aumenta 2,9 puntos la proporción de quienes manifiestan que la atención fue muy buena.

Con una proporción algo inferior a la de años anteriores, el 3,4% de quienes fueron a estas consultas manifiestan que la atención que se les prestó fue *mala o muy mala*.

*"En general, la atención que ha recibido en las consultas del especialista de la sanidad pública ha sido..."*

	2005	2006	2007	2008	2009
Muy buena	16,3	19,3	22,8	17,8	20,7
Buena	60,2	62,3	58,3	64,0	61,3
Regular	17,2	13,0	13,2	13,2	13,2
Mala	2,9	2,5	2,8	2,9	2,2
Muy mala	1,4	1,6	1,8	1,1	1,2
Depende, en unas mejor, en otras peor	1,3	0,5	0,6	0,5	0,6
NC	0,7	0,7	0,5	0,6	0,8

Respecto al año anterior, se advierte que aumenta la proporción de quienes consideran que la atención en estas consultas fue mejor o mucho mejor de los esperaban (30,8% frente a 24,7 en 2008). Para prácticamente 6 de cada 10 pacientes encuestados (58,8%) la atención recibida fue más o menos igual a como esperaban que iba a resultar.

*"Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido..."*

	2005	2006	2007	2008	2009
Mucho mejor	3,4	4,7	5,8	4,0	5,3
Mejor	21,1	24,6	26,9	24,7	25,5
Más o menos igual	59,6	57,6	54,5	59,1	58,8
Peor	11,2	8,8	8,5	8,3	7
Mucho peor	2,1	1,8	2,3	1,5	1,6
Depende, en unas consultas mejor, en otras peor	1,3	0,7	0,5	0,9	0,5
No Recuerda-NC	1,3	1,8	1,5	1,5	1,3

Cuando se relacionan las respuestas a las 2 preguntas anteriores - *satisfacción percibida* en la consulta del especialista de la sanidad pública y *expectativa de cómo esperaba* que fuese esa atención -, se advierte que las personas que manifiestan que la atención en las consultas de atención especializada de la sanidad pública ha sido *muy buena o buena* (grado de satisfacción que lo manifiesta el 82%), para el 84,3 por ciento de ellas dicha asistencia había sido más o menos igual a como esperaban que fuese. Es decir, la mayoría de los ciudadanos que van a las consultas ambulatorias de los médicos especialistas de la sanidad pública, acudieron a ellas con la convicción de que recibirían una buena atención clínica de calidad y satisfactoria para sus expectativas.

Si para resolver un problema de salud fue necesaria la visita al médico de cabecera (médico de familia) y después una consulta al especialista, prácticamente la mitad (49,1%) de las personas que habían acudido a esta última consulta en la sanidad pública consideran que la comunicación entre ambos facultativos fue adecuada. Sin embargo para una cuarta parte - 24,7% - no fue correcta dicha comunicación, y el 22,2% no tienen una opinión formada sobre este asunto.

Con independencia de que se haya acudido o no a las consultas de los médicos especialistas de la sanidad pública, a todas las personas encuestadas se les pide que valoren una serie de aspectos relativos a la atención que se presta en esas consultas.

Como se detalla en la siguiente tabla, se debe destacar las altas calificaciones que se asignan a la mayoría de los aspectos.

Los aspectos mejor valorados son el número de especialidades a las que tienen acceso los pacientes (7,36); el equipamiento y medios tecnológicos que hay en los centros de especialidades (7,30) y el trato recibido del personal sanitario (7,21). En los años precedentes estos mismos asuntos fueron también los más valorados.

*“Con independencia de que utilice o no las consultas de especialistas de la sanidad pública, ¿que valoración le merecen los siguientes aspectos referentes a la asistencia especializada?”*

(Se utiliza una escala de 1 "totalmente insatisfactorio" a 10 "totalmente satisfactorio")

	2005	2006	2007	2008	2009
El número de especialidades a las que se tiene acceso	7,20	7,31	7,24	7,28	7,36
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros	7,10	7,20	7,16	7,24	7,30
El trato recibido del personal sanitario	7,00	7,11	7,07	7,09	7,21
La información recibida sobre su problema de salud	6,90	6,94	6,91	6,94	7,03
La confianza y seguridad que le transmite el médico	6,90	6,90	6,88	6,97	6,99
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco y alcohol, etc.	6,70	6,78	6,81	6,79	6,90
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	6,40	6,41	6,43	6,41	6,47
El tiempo dedicado por el médico a cada usuario	6,20	6,23	6,21	6,18	6,30
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	5,30	5,32	5,39	5,40	5,45
La facilidad para conseguir cita	5,20	5,27	5,30	5,32	5,41
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide cita	4,60	4,68	4,71	4,67	4,78
El tiempo que se tarda con las pruebas diagnósticas	-	4,73	4,70	4,65	4,72

Los aspectos que peor se valoran están relacionados con **tiempos de espera**: el tiempo que tardan los resultados de las **pruebas diagnósticas** (4,72); la tardanza en ser atendido **desde que pide la cita** (4,78); la **facilidad para conseguir cita** (5,41) y la espera que se produce hasta **entrar en la consulta** (5,45). También este año, como en los precedentes, los que reciben las peores valoraciones de los ciudadanos vuelven a tener exiguas calificaciones.

- **ATENCIÓN ESPECIALIZADA: HOSPITALIZACIÓN**

A lo largo del último año, 1 de cada 10 de las personas encuestadas (10,1%) estuvo ingresada en un hospital, público o privado.

Las mujeres (11%) ingresaron en mayor proporción que los hombres (9,1%).

*"Durante los últimos 12 meses, ¿ha estado Ud. ingresado en un hospital público o privado?"*

	2005	2006	2007	2008	2009
Sí	9,8	9,5	10,9	10,1	9,8
No	90,0	90,4	89,1	89,9	90,1

En el conjunto de la población, las personas que estuvieron hospitalizadas lo hicieron una media de 1,13 veces en un hospital público y de 0,24 veces en un centro privado.

*"¿Y puede recordar cuántas veces ha estado Ud. hospitalizado en un hospital público? ¿Y cuántas en uno privado?"*

<i>Media de ingresos</i>	Total	Mujeres	Hombres
Hospital público	1,13	1,12	1,14
Hospital privado	0,24	0,23	0,24

La práctica de intervenciones quirúrgicas fue la causa principal de ingreso en los hospitales públicos, ya que para el 47,2% de las personas que se hospitalizaron el motivo fue someterse a una operación, que es una proporción menor a la de 2008, que resultó la más alta del periodo.

Como en 2008 e idéntica proporción, el segundo motivo de ingreso fue para recibir algún tipo de tratamiento que sólo se puede administrar estando hospitalizado (17,8%). La práctica de estudios diagnósticos especiales es el tercer motivo de ingreso en los hospitales públicos.

*"El último ingreso en el hospital fue para ..."*

	2005	2006	2007	2008	2009
Una operación	49,3	44,4	45,5	50,1	47,2
Una prueba especial para saber lo que tenía	16,3	18,7	17,2	14,6	15,6
Un tratamiento que sólo le podían hacer estando ingresado	14,0	17,1	18,9	17,8	17,8
Otras razones	18,9	18,5	17,5	17,2	18,8
NC	1,5	1,3	0,9	0,3	0,6

Se mantiene idéntica proporción (73,1%) de los pacientes a quienes se les dijo cuánto tiempo, más o menos, tardarían en ingresar en un hospital público para una operación quirúrgica.

A otra cuarta parte de las personas a quienes se les indicó la necesidad de intervención quirúrgica (24,4%), no se les informó de cuanto tiempo tardarían en ingresarles para ser operados.

*“Cuando le informaron de que Ud., debía ser operado, ¿le dijeron cuánto tiempo, más o menos, tardarían en ingresarle?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Sí	72,1	76,4	69,9	73,1	73,1
No	24,3	20,3	27,8	25,3	24,4
NS-NC	3,6	3,2	2,3	1,5	2,5

7 de cada 10 personas que tuvieron que ingresar en un hospital público, sea cual fuere el motivo de ingreso, durante su estancia **si les fue asignado un médico responsable** a quien poder acudir para resolver los problemas derivados del proceso clínico y del quebranto de salud que habían motivado su hospitalización. Se reduce 1,7 puntos la proporción de personas a quienes no se les asignó un médico, que alcanza a una quinta parte de los pacientes que ingresaron.

*“¿Le asignaron durante su estancia en el hospital un médico responsable al que acudir para cualquier cosa relacionado con su problema de salud?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Sí	68,5	73,4	72,5	69,8	69,5
No	22,7	17,8	17,9	21,9	20,2
No recuerda	6,9	3,3	4,5	5,6	6,3
NC	1,8	5,5	5,1	2,8	4

En esta edición del Barómetro Sanitario continúa la tendencia favorable respecto a la buena satisfacción manifestada por la atención recibida en los hospitales públicos. El **87,5 por ciento** de personas que estuvieron ingresadas en un hospital público manifiestan que la **atención que recibieron fue muy buena o buena**, la mejor valoración en los últimos cinco años de la serie comparada.

Tanto las mujeres como los hombres manifiestan una alta percepción, similar en ambos, de la atención recibida en el hospital: fue muy buena o buena para el 87,9% de las mujeres y el 86,9% de los hombres.

*“En general, la atención que ha recibido en el hospital público ha sido...”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Muy buena	33,0	28,6	32,1	25,5	32,9
Buena	52,8	54,9	52,4	60,1	54,6
Regular	10,1	8,1	8,8	10,1	8,1
Mala	1,7	1,6	1,4	2,3	2,1
Muy mala	0,6	1,3	0,8	0	0,8
NC	1,7	5,6	4,4	2,0	1,5

Que la atención en el hospital público fue *mucho mejor o mejor* de lo que esperaban que fuese, lo manifiesta el 45,2% las personas ingresadas, proporción 5,1 puntos superior a la del año anterior. Para el 6,4% de las personas ingresadas en hospitales públicos la atención fue *peor o mucho peor* a como esperaban que fuese.

*"Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido ..."*

	2005	2006	2007	2008	2009
Mucho mejor de lo que esperaba	11,9	13,4	12,9	9,3	12,7
Mejor	31,1	33,2	34,6	30,8	32,5
Más o menos igual	47,7	46,3	42,8	49,7	47,3
Peor	6,8	3,8	6,1	8,2	4,4
Mucho peor	1,5	1,2	1,3	1,1	2
NC	1,0	2,1	2,3	0,9	1,1

<i>La atención ha sido mucho mejor o mejor...</i>	2005	2006	2007	2008	2009
	43	46,6	47,5	40,1	45,2

Si se relacionan las respuestas a las 2 preguntas anteriores - satisfacción percibida por la atención en el hospital y expectativa de cómo esperaba que fuera - se constata que de las personas que manifiestan que la atención clínica que han recibido en los hospitales públicos ha sido muy buena o buena (nivel de satisfacción que declara el 87,5 por ciento de quienes han estado hospitalizados en esos centros), para el 79,8 por ciento de ellas dicha asistencia había sido más o menos a como confiaban que fuese. Es decir, la mayoría de los ciudadanos que han estado ingresados en centros de la sanidad pública, fueron al hospital con el convencimiento de que la asistencia que iban a recibir sería de indudable calidad.

En proporción prácticamente igual, las mujeres (45,1) y los hombres (45,5) consideran que la atención recibida fue *mejor o mucho mejor* de lo que esperaban que resultara. Es mayor el porcentaje de hombres (48,5) que de mujeres (46,3%) que manifiestan que la atención fue *más o menos igual* a como esperaban que fuese.

De estos resultados se puede deducir que antes del ingreso, tanto para las mujeres como para los hombres, la expectativa que tenían acerca de cómo iba a ser su estancia en el hospital público resultaba peor a como en realidad acabó siendo. Prácticamente la mitad manifestaron que la atención había sido mejor o mucho mejor a como pensaban que iba a ser.

*"Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido ..."*

2009	Mujeres	Hombres
Mucho mejor o mejor de lo que esperaba	45,1	45,5
Más o menos igual	46,3	48,5
Peor o mucho peor a cómo esperaba	6,8	5,9



A todas las personas que participan en la encuesta, tanto si estuvieron hospitalizadas como si no ingresaron, se les pide que valoren con una escala de 1 a 10 diversos aspectos relacionados con la asistencia que se presta en los hospitales públicos, ya sea por su propia experiencia o por la idea que tengan de cómo creen que es la atención en ellos.

Como ya ocurrió en años anteriores, hay que destacar la buena calificación que asignan a la mayoría de los aspectos por los que se pregunta, que en todos ellos es superior a las que se otorgaban en el año precedente y, en varios de ellos, las más altas de la serie.

También en 2009 los aspectos mejor valorados son el **equipamiento y medios tecnológicos** que ofrecen los hospitales (7,72); los **cuidados y atención** del personal de enfermería (7,25) y médico (7,19), y la **información** que reciben los pacientes sobre la evolución de su problema de salud (7,15).

*"En cuanto a la asistencia que se presta en los hospitales públicos valore, por su experiencia o la idea que Ud, tenga, los siguientes aspectos"*

[Se utiliza una escala de 1 "totalmente insatisfactorio" a 10 "totalmente satisfactorio"]

	2005	2006	2007	2008	2009
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los hospitales	7,61	7,68	7,58	7,61	7,72
Los cuidados y atención del personal de enfermería	7,30	7,29	7,21	7,14	7,25
Los cuidados y atención por parte del personal médico	7,20	7,21	7,12	7,08	7,19
La información recibida sobre la evolución de su problema de salud	7,11	7,12	7,02	7,05	7,15
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc,	6,98	6,98	6,97	6,94	7,10
El trato recibido del personal no sanitario (celadores administrativos, limpiadoras...)	6,99	6,99	6,89	6,87	6,89
Aspectos de hostelería (comidas, aseos y comodidades generales de las habitaciones)	6,39	6,34	6,40	6,25	6,27
Los trámites administrativos para el ingreso	6,05	6,09	6,12	6,11	6,19
El número de personas que comparten habitación	5,50	5,38	5,44	5,32	5,47
Tiempo de demora para el ingreso no urgente	4,18	4,45	4,53	4,46	4,54

En cuanto a los asuntos peor valorados, también en esta edición el **tiempo de demora para ingreso no urgente** (4,54) y el **número de personas con quienes se debe compartir habitación** (5,47) son los aspectos por los que los ciudadanos muestran más insatisfacción.

Como se constata en otra pregunta de este barómetro (ver página 3), tanto la "*rapidez con atienden*" como el "*confort de las habitaciones*" son los dos motivos por los que los ciudadanos optarían - si tuvieran la posibilidad de elegir - por un servicio privado antes que por uno público, con notable preferencia por el primero.

## INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

De los diferentes y diversos aspectos que se exploran o analizan a través de las ediciones anuales del Barómetro Sanitario, todos los años los relativos a la información son los menos apreciados, y en 2009 prácticamente no se modifica esa tendencia.

Se pide a las personas entrevistadas que, mediante una escala de 1 ("no facilita información") a 10 ("facilita mucha información"), valoren cinco tipos de información relacionados con el funcionamiento de los servicios sanitarios públicos. También en esta edición sus calificaciones son muy bajas, la mayoría inferiores a 5 puntos.

*"¿Podría valorar cada uno de los siguientes tipos de información?"*  
[Se utiliza una escala de 1 "no facilita ninguna información" a 10 "facilita mucha información"]

	2005	2006	2007	2008	2009
La información que dan las Administraciones Sanitarias sobre los servicios que prestan	4,80	5,02	4,86	4,90	4,98
La información acerca de los derechos y vías de reclamación de que disponen los usuarios	4,10	4,29	4,17	4,22	4,30
La información sobre medidas y leyes adoptadas por las autoridades sanitarias	4,20	4,46	4,40	4,42	4,48
La información emitida a través de las campañas dirigidas a la población sobre los principales problemas de salud	5,50	5,58	5,46	5,46	5,55
La información disponible sobre qué trámites realizar para ir al especialista o ingresar en un hospital	5,00	5,01	5	5,11	5,18

2009	Mujeres	Hombres
La información que dan las Administraciones Sanitarias sobre los servicios que prestan	4,89	5,08
La información acerca de los derechos y vías de reclamación de que disponen los usuarios	4,23	4,38
La información sobre medidas y leyes adoptadas por las autoridades sanitarias	4,38	4,57
La información emitida a través de las campañas dirigidas a la población sobre los principales problemas de salud	5,51	5,60
La información disponible sobre qué trámites realizar para ir al especialista o ingresar en un hospital	5,14	5,23

En los cinco aspectos relativos a información por los que se pregunta, los hombres asignan unas valoraciones moderadamente superiores a las que otorgan las mujeres.

## LISTAS DE ESPERA

En lo relativo a la actuación de las distintas Autoridades Sanitarias para mejorar las listas de espera (labor que es competencia y responsabilidad directa de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas), por cuarto año consecutivo se reduce el porcentaje de ciudadanos que creen que si se realizan acciones con ese fin, ya que el 41,3% cree que si actúan con esa finalidad, la menor proporción desde 2005. Mientras

umenta la de quienes consideran que no se llevan a cabo medidas para mejorar las listas de espera, pues el 35,4% así lo manifiesta, que resulta el mayor porcentaje de los cinco últimos Barómetros Sanitarios.

*“¿Cree Ud. que las autoridades sanitarias están llevando a cabo acciones destinadas a mejorar las listas de espera?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Sí	45,7	48,5	47,3	42,3	41,3
No	32,2	30,1	31,9	34,1	35,4
NS	21,6	21,1	20,6	23,5	23,1
NC	0,4	0,2	0,2	0,1	0,2

De los resultados de esta serie se podría inferir que los ciudadanos mantienen una actitud crítica respecto a las actuaciones que, de forma regular y periódica, implantan y desarrollan los servicios sanitarios de las distintas Comunidades Autónomas para mejorar las listas de espera. En cuanto a los esfuerzos que las administraciones responsables de la gestión manifiestan llevar a cabo para mejorar de las listas de espera, una importante proporción de ciudadanos los desconoce o no los percibe, pues prácticamente la cuarta parte de ellos no tienen opinión formada sobre este *problema* - el 23,1%, contestan que *no saben* -.

Los resultados de esta edición del Barómetro nos muestran, como en los últimos 4 años anteriores, que la mitad de los ciudadanos (50,8%) considera que el problema de las listas de espera sigue igual. No obstante, uno de cada cinco ciudadanos cree que el problema ha mejorado.

*“En general, ¿cree Usted que durante los últimos doce meses, el problema de las listas de espera ...?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Ha mejorado	23,6	24,4	23,9	20,1	20,7
Ha empeorado	11,0	9,7	11,0	14,1	13,1
Sigue igual	50,8	51,2	50,4	50,2	50,8
NS-NC	14,7	14,7	14,6	15,7	15,2

## DESCENTRALIZACIÓN DE LA GESTIÓN SANITARIA

Cuando se han cumplido siete años después de completarse el proceso de transferencias de la gestión de servicios sanitarios a las Administraciones de las Comunidades Autónomas (1 de enero de 2002), aún una cuarta parte de los ciudadanos (24,6%) siguen sin tener una opinión formada sobre las consecuencias favorables o desfavorables que han supuesto las transferencias sanitarias para los servicios (asistenciales) que reciben los ciudadanos.

*“¿Cree Ud, que gestionando la asistencia sanitaria las Comunidades Autónomas en lugar del Estado, el ciudadano recibe un servicio...?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Mejor	29,9	33,3	30,8	30,0	28,7
Igual	37,5	36,3	38,8	36,7	36,4
Peor	7,5	6,8	6,9	9,8	10,3
NS-NC	25,1	23,6	23,5	23,5	24,6

Para uno de cada tres ciudadanos (28,7%) los servicios sanitarios son mejores cuando su gestión corresponde a las Administraciones Autonómicas en vez de al Estado. Para una proporción algo mayor (36,4%) los servicios que reciben de sus respectivas Comunidades Autónomas son iguales a como eran cuando la gestión era responsabilidad de la Administración (Central) del Estado. Y uno de cada diez ciudadanos (10,3%), manifiesta que dichos servicios gestionados por las Comunidades Autónomas son peores que cuando la gestión correspondía a la Administración Central. Una cuarta parte (24,6%) no tiene formada una idea concreta.

Como se muestra en la tabla siguiente, prácticamente cuatro de cada diez ciudadanos (38,5%) manifiestan que no tienen una opinión formada, *no saben* cómo son los servicios sanitarios públicos que le presta su Comunidad respecto a los que ofrecen otras Administraciones Autonómicas a sus residentes. Esta falta de opinión la manifiestan en mayor proporción las mujeres (40,4%) que los hombres (36,4 %).

*“Comparando con los servicios sanitarios públicos de otras Comunidades, considera que los que recibe en su Comunidad Autónoma son...”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Mejores	14,0	16,2	16,6	14,8	14,8
Iguals	36,1	35,1	35,9	32,6	32,1
Peores	11,8	12,0	12,8	13,8	14
No sabe	37,5	36	34,3	38,1	38,5
No contesta	0,6	0,7	0,4	0,7	0,6

Los resultados de 2009 muestran que las proporciones de ciudadanos que creen que los servicios que reciben de su Comunidad Autónoma son mejores (14,8%), iguales (32,1%) o peores (14%), que los que ofrecen otras Comunidades, son las mismas que en 2008, sin apenas hay variación.

Más de ocho de cada diez ciudadanos (85%) manifiestan su convicción de que las Administraciones Autonómicas tienen la obligación de ponerse de acuerdo a la hora de ofrecer nuevos servicios a la población.

*“Ahora que todas las Comunidades Autónomas son responsables de sus propios servicios sanitarios, ¿piensa Ud. que deberían ponerse de acuerdo entre ellas a la hora de ofrecer nuevos servicios a los ciudadanos?”*

	2005	2006	2007	2008	2009
Sí	82,9	84,0	85,8	86,2	84,9
No	4,3	3,2	4,0	3,6	3,7
NS-NC	12,7	12,9	10,2	10,2	11,4

## EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA Y DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA

El 42,3% de los ciudadanos manifiesta que en los últimos 5 años han mejorado las prestaciones asistenciales en atención primaria. Respecto a los años anteriores, en 2009 esa percepción de mejoría es prácticamente igual en atención especializada, tanto en las consultas ambulatorias (35,8% así lo manifiesta) como en hospitalización (37,6%).

Un importante porcentaje de encuestados, de en torno al 41,7 por ciento, manifiesta que en los 5 últimos años los servicios asistenciales que se prestan en atención primaria y atención especializada siguen igual.

*“En su opinión, ¿cada uno de los siguientes servicios asistenciales de la sanidad ha mejorado, ha empeorado o sigue igual respecto a los últimos cinco años?”*

		<i>Atención primaria</i>	<i>Las consultas de atención especializada</i>	<i>Atención especializada [en hospital]</i>
<i>Ha mejorado</i>	2005	47,6	38,8	41,6
	2006	48,3	40,6	43,2
	2007	47,4	40,5	42,3
	2008	41,8	35,9	37,8
	2009	42,3	35,8	37,6
<i>Ha empeorado</i>	2005	5,0	7,2	6,0
	2006	5,2	6,5	5,3
	2007	5,9	6,9	6,4
	2008	8,8	9,5	8,6
	2009	8,3	9,7	8,9
<i>Sigue igual</i>	2005	40,2	42,0	39,4
	2006	39,7	41,4	39,1
	2007	40,3	41,1	39,8
	2008	41,4	42,3	40,6
	2009	41,8	42,7	40,8
<i>No sabe</i>	2005	7,0	11,8	12,7
	2006	6,7	11,3	12,1
	2007	6,1	11,0	11,0
	2008	7,7	12,0	12,6
	2009	7,3	11,5	12,3

[Todos los años, en todos los apartados, el porcentaje de “No contesta” fue menor de 0,5 por ciento]

## EQUIDAD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

En las distintas circunstancias en las que se analiza cual es la percepción de las personas encuestadas, acerca de si las prestaciones asistenciales de la sanidad pública son iguales para todos los ciudadanos, se advierte que la condición de mujer u hombre no se considera un factor de diferencia (el 87,1 % así lo manifiesta). Para la mayoría de las personas encuestadas, la edad y el nivel social tampoco serían factores de trato diferencial.

El 42% de encuestados cree que la sanidad pública presta los mismos servicios sanitarios a todos los ciudadanos con independencia de la Comunidad Autónoma en la que residan, la menor proporción desde 2004. No obstante, una tercera parte (33,6) de los ciudadanos manifiesta su convicción de que no se prestan los mismos servicios en las distintas Comunidades, y prácticamente otra cuarta parte de ellos (24,1%) no tiene una opinión formada sobre si el lugar de residencia afecta la equidad.

*“ En su opinión, ¿la sanidad pública presta los mismos servicios a todos los ciudadanos con independencia de que...*

		<i>Se resida en una Comunidad Autónoma o en otra</i>	<i>Se resida en una zona rural o en una ciudad</i>	<i>Se sea joven o anciano</i>	<i>Se tenga un nivel social alto o bajo</i>	<i>Se sea varón o mujer</i>	<i>Se sea español o extranjero</i>	<i>Se resida legalmente o no</i>
<i><b>SÍ</b> se prestan los mismos servicios</i>	2005	44,5	41,7	66,2	61,1	-	-	-
	2006	46,6	42,3	71,2	67,9	87,8	65,9	55,0
	2007	45,3	43,5	71,2	68,8	87,5	64,9	54,5
	2008	43,3	43,4	73,3	70,6	88,6	65,2	54,7
	2009	42	44,8	72,7	70,1	87,1	62,6	52,9
<i><b>NO</b> se prestan los mismos servicios</i>	2005	28,3	41,9	22,1	25,5	-	-	-
	2006	30,2	46,1	21,8	23,6	7,4	18,5	20,6
	2007	31,1	44,9	22,6	23,5	8,0	20,6	20,9
	2008	33,4	45,4	20,3	22,0	7,2	20,6	20,9
	2009	33,6	41,3	20,1	21,4	7,5	20,9	20,2
<i>No sabe</i>	2005	27,1	16,2	11,4	13,1	-	-	-
	2006	22,9	11,4	6,7	8,1	4,4	15,2	23,9
	2007	23,4	11,3	5,8	7,2	4,0	14,0	23,9
	2008	23,1	10,9	6,2	6,9	4,0	14,0	24,2
	2009	24,1	13,6	6,8	8,1	5	16	26,3

[Todos los años, en todos los apartados, el porcentaje de “No Contesta” fue menor de 0,5 por ciento]

En 2009 el 44,8 por ciento de ciudadanos creen que quienes viven en las zonas rurales (o no urbanas) y en las ciudades sí reciben los mismos servicios, *frente* a una proporción similar (41,3%) que considera que no se prestan con la debida equidad.

Sin embargo hay que destacar que ambos resultados son mejores respecto a los de los años anteriores: ha crecido 1,4 puntos la proporción de quienes consideran que si se prestan los mismos servicios, y se ha reducido 4,1 puntos la de los que creen que no. Este último dato sugiere que la residencia en *zona rural o en ciudad* sería una circunstancia que podría llevar a tener una percepción de cierta falta de equidad en la prestación de los servicios sanitarios. Aunque este es un dato claro, sin embargo las razones que pueden influir para que se pueda tener esa percepción son variadas y

complejas: distancia geográfica a los centros sanitarios de segundo y tercer nivel (hospitales), dificultad para los desplazamientos, concentración de medios tecnológicos en las ciudades, etc. circunstancias ineludibles derivadas de la organización social y política de los ciudadanos y de los servicios sanitarios.

Respecto a las otras circunstancias - sexo, edad, nivel social, nacionalidad y legalidad de a residencia - los resultados de 2009 son muy similares a los de los años anteriores.

Cabe concluir que los resultados del Barómetro 2009 siguen poniendo en evidencia que para una parte importante de la ciudadanía - entre 42 y 53 por ciento - considera que existe desigualdad (o falta de equidad) en los servicios que presta la sanidad pública por razón de la Comunidad Autónoma donde se reside, por que se viva en área urbana o zona rural o por que se tenga o no residencia legal.

## VALORACIÓN DE MEDIDAS CONTRA EL HÁBITO TABÁQUICO

En las ediciones del Barómetro Sanitario de los últimos 4 años se ha preguntado a los ciudadanos cual es su grado de acuerdo con cuatro aspectos directamente relacionados con la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, *de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco*, (BOE 27-XII-2005) más conocida popularmente como "Ley del tabaco".

Se les ha pedido que manifestasen su grado de acuerdo -mucho, bastante, poco o nada- respecto a cuatro cuestiones que permitirían conformar una idea respecto a la aplicación de esta Ley por las Administraciones y a su observancia por la ciudadanía. En las respuestas se aprecian las diferencias de opinión y el acuerdo que hay respecto a los cuatro aspectos que se analizan.

*"¿En qué grado está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones...?"*

		Mucho	Bastante	Poco	Nada	NS	NC
La mayoría de los fumadores respeta la Ley del Tabaco	2006	7,8	38,2	31,7	16,2	5,8	0,4
	2007	8,9	32,8	33,6	19,7	4,5	0,4
	2008	7,8	36,1	33,6	17,9	4,2	0,4
	2009	6,2	31,7	36,5	21,4	4	0,2
Los no fumadores sufren ahora menos molestias que antes de existir la Ley	2006	11,2	47,3	25,9	9,2	6,0	0,5
	2007	12,0	44,4	26,7	10,6	5,6	0,6
	2008	10,5	46,9	27,3	9,4	5,3	0,6
	2009	9,6	42,6	31,2	10,8	5,5	0,3
Con la Ley del Tabaco, se fuma menos en todos los sitios	2006	8,5	45,6	27,9	11,8	5,9	0,4
	2007	10,7	41,4	28,8	13,0	5,4	0,7
	2008	9,0	43,5	30,2	11,8	5,1	0,5
	2009	7,8	38,7	34,1	13,9	4,9	0,6
Habría que endurecer más la Ley	2006	9,7	24,3	22,8	33,3	9,3	0,6
	2007	16,8	24,9	21,1	28,2	7,9	1,2
	2008	17,1	27,3	21,7	25,3	7,9	0,7
	2009	19,4	28	21	23,2	7,4	1

El 37,9% de los ciudadanos manifiestan que *la Ley se respeta mucho o bastante*, y el 57,9% está poco o nada de acuerdo en que la mayoría de los fumadores acatan y cumplen esta Ley. Respecto a 2008 disminuye la proporción de acuerdo y aumenta la de desacuerdo con que se respete la Ley.

Con la afirmación "*La mayoría de los fumadores respeta la Ley del Tabaco*" se está.....

	Mucho + bastante de acuerdo				Poco + nada de acuerdo				NS + NC			
	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
Media total	46	41,7	43,9	37,9	47,9	53,3	51,5	57,9	6,2	4,9	4,6	4,2

En 2009 el porcentaje de ciudadanos que manifiestan que están mucho o bastante de acuerdo con que los *no fumadores sufren ahora menos molestias que antes de existir la Ley* (52,2%) es superior (en 10,2 puntos) al de quienes manifiestan su desacuerdo con esta afirmación (42%).

Con la afirmación "*los no fumadores sufren ahora menos molestias que antes de existir la Ley*" se está.....

	Mucho + bastante de acuerdo				Poco + nada de acuerdo				NS + NC			
	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
Media total	58,5	56,4	57,4	52,2	35,1	37,1	36,7	42	6,5	6,2	5,9	5,8

A diferencia de los años anteriores, en 2009 la proporción de ciudadanos que convalidan que *con la Ley se fuma menos en todos los sitios* (46,5%) es menor que la de quienes manifiestan su desacuerdo con esta afirmación (48%). En todas las ediciones previas del Barómetro había sido sensiblemente mayor la proporción de acuerdo que de desacuerdo.

Con la afirmación "*Con la Ley del Tabaco, se fuma menos en todos los sitios*" se está.....

	Mucho + bastante de acuerdo				Poco + nada de acuerdo				NS + NC			
	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
Media total	54,1	52,1	52,5	46,5	39,7	41,8	42	48	6,3	6,1	5,6	5,6

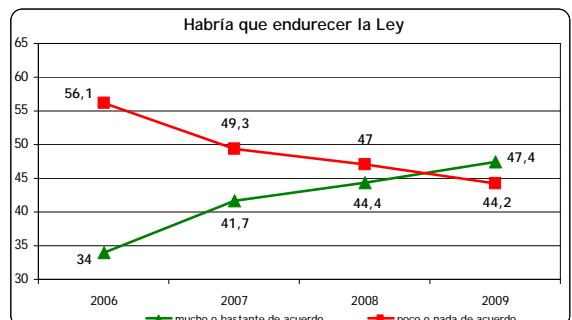
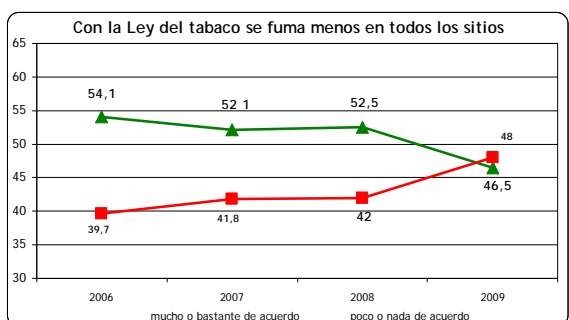
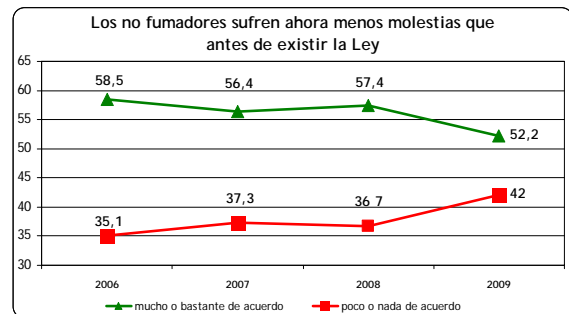
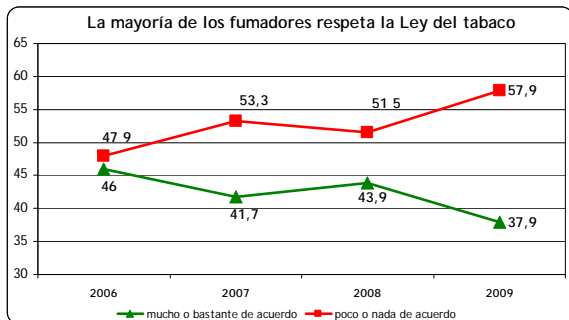
En 2009 el 47,4% de ciudadanos están de acuerdo con endurecer esta Ley, mientras que en 2006 compartían esta opinión el 34%. De forma paralela, la opinión contraria para hacer más dura esta Ley ha descendido desde el 56,1% en 2006 hasta el 44,2% en 2009.

Con la afirmación "*Habría que endurecer la Ley*" se está.....

	Mucho + bastante de acuerdo				Poco + nada de acuerdo				NS + NC			
	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
Media total	34,0	41,7	44,4	47,4	56,1	49,3	47	44,2	9,9	9,1	8,6	7,5

De los resultados de las respuestas a las preguntas coyunturales relativas al uso y consumo de tabaco, que se han incluido en el cuestionario de las cuatro últimas ediciones del Barómetro Sanitario, se han elaborado cuatro gráficas que permiten visualizar la evolución de la opinión de los ciudadanos, en la que se aprecian notables cambios en el corto periodo de 4 años.





Las gráficas muestran el notable cambio que se produce en el periodo 2006 a 2009 en la opinión de los ciudadanos acerca de las consecuencias del consumo de tabaco.

Los cambios más destacados son los siguientes:

1. En 2009 la mayoría de los ciudadanos (57,9%) manifiestan su desacuerdo con que la *mayoría de los fumadores respete la Ley*, lo que significa que desde 2006 el desacuerdo ha crecido 10 puntos porcentuales. Además, la proporción de ciudadanos que están de acuerdo con que la mayoría de fumadores respetan la ley (37,9%) ha disminuido 8,1 puntos respecto a 2006 (46%). Por tanto, la diferencia de tan sólo 1,1 puntos que había en 2006 entre las proporciones de acuerdo y desacuerdo, pasa a ser de 20 en 2009.
2. La opinión acorde de los ciudadanos respecto a que *los no fumadores sufren ahora menos molestias que antes de existir la Ley* (52,2% en 2009) se ha reducido 6,3 puntos respecto a la de 2006 (58,5%). Por el contrario, el desacuerdo con esa afirmación (42%) ha crecido 6,9 puntos desde 2006 (35,1%). Es decir, de la diferencia de 23,4 puntos que en 2006 había entre los que estaban de acuerdo y los que manifestaban desacuerdo, se ha reducido más de la mitad, hasta ser de 10,2 puntos en 2009.
3. En 2006 más de la mitad de ciudadanos (54,1%) estaban de acuerdo con que *se fumaba menos en todos los sitios* (desde que estaba vigente esta Ley) frente a un 39,7 que entonces mostraba su desacuerdo con esa afirmación; había una diferencia de 14,4 puntos entre acuerdo y desacuerdo. En 2009, cuatro años después, se invierte la situación: es mayor la proporción de quienes están en desacuerdo (48%) que la de los que manifiestan acuerdo con que se fuma menos (46,5%). La diferencia de 14,4 puntos que había entre la proporción de quienes consideraban que se fuma menos y la de quienes creían lo contrario, pasa a ser

negativa, de -2,5 puntos. En 2009 son más los ciudadanos que consideran que ahora no se fuma menos que cuando entró en vigor la Ley.

- Finalmente, si en 2006 más de la mitad de los ciudadanos (56,1%) estaban poco o nada de acuerdo con que fuera pertinente *endurecer* la Ley, en 2009, cuatro años, después piensan así el 44,2%. La proporción de acuerdo con endurecer la Ley aumenta del 34% (2006) hasta el 47,3% en 2009. Es decir, la diferencia de 22,1 puntos que había en 2006, de opinión contraria a que la Ley fuese más severa, se ha invertido cuatro años después; en 2009 son más quienes están de acuerdo (47,4%) en endurecerla que los que se manifiestan contrarios (44,2%) a dotarla de mayor severidad.

## ALCOHOL Y JUVENTUD

A las personas encuestadas se les preguntó cuál sería su grado de acuerdo con la implantación de una ley que estableciera medidas para evitar que los menores de 18 años consuman alcohol.

Los ciudadanos muestran un **grado de acuerdo de 8,59** puntos con la posibilidad de que se dictase una ley que tuviese la finalidad indicada.

Las mujeres muestran un grado de acuerdo de 8,84 y los hombres de 8,34.

<i>"¿Cuál sería su grado de acuerdo con una ley que estableciera medidas para que los menores de 18 años no consumieran alcohol?"</i> [Cada persona entrevistada indica su grado acuerdo en una escala de 1 (total desacuerdo) a 10 (total acuerdo)]			
	Total	Mujeres	Hombres
2007	8,33	8,60	8,05
2008	8,57	8,87	8,35
2009	8,59	8,84	8,34

## UTILIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS EN UNA COMUNIDAD AUTÓNOMA DISTINTA A LA DE RESIDENCIA

Uno de cada 10 ciudadanos (10%) manifiesta que necesitó acudir a un centro sanitario público cuando estaba fuera de la Comunidad Autónoma donde tiene su residencia habitual.

Las consultas de atención primaria (52%) y los servicios de urgencias (37,2%) fueron los dispositivos que más necesitaron las personas que precisaron asistencia sanitaria cuando se encontraban fuera de la Comunidad Autónoma donde habitualmente viven. La necesidad de ingreso hospitalario (6,5%) se duplica respecto al año anterior (3,4).

"¿Qué servicios necesitó?"	Multirrespuesta		
	2007	2008	2009
Una consulta con un médico de atención primaria	52,5	52,1	52
Una consulta con un especialista	12,7	12,7	12,8
Atención en un servicio de urgencias	38,0	36,9	37,2
Una estancia hospitalaria de más de un día	4,6	3,4	6,5
Otros	1,5	0,6	0,8
NS-NC	1,9	7,3	3,3

El 90,3 por ciento de las personas encuestadas manifiesta que tienen tarjeta sanitaria de su Comunidad Autónoma. El 8,4% manifiestan que no disponen de ella.

Ante la diversidad de tarjetas que se usan y utilizan para servicios sanitarios, y cierta confusión que aún existe entre los ciudadanos, en la edición del Barómetro de este año 2009 el Ministerio de Sanidad compuso una imagen con todas las tarjetas sanitarias oficiales de todas las Administraciones Autonómicas, con la finalidad de que cada entrevistador la mostrase en esta pregunta. Aún así, mostrando esta imagen en cada entrevista, en el conjunto de la muestra, el 8,4% de ciudadanos manifiesta que no tiene esta tarjeta, y un 1 % que *no sabe* (si la tiene). En algunas Comunidades la proporción de "no tiene" alcanza el 15% de respuestas.

## EQUIVOCACIONES O ERRORES EN LA ASISTENCIA SANITARIA

Por tercer año, el Barómetro Sanitario estudia la percepción de los ciudadanos sobre los errores y equivocaciones que se pueden producir en la asistencia sanitaria <sup>(1)</sup>.

*"¿Con qué frecuencia lee o escucha algunas noticias sobre equivocaciones o errores en la asistencia sanitaria?"*

	2008			2009		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Muchas veces	11,5	13,6	9,3	10,1	11,4	8,8
Bastantes veces	34,5	36,2	32,7	32,6	34,2	31
Pocas veces	49,0	45,5	52,8	51,9	49,1	54,8
Nunca	3,8	3,5	4,1	3,9	3,8	4
NS-NC	1,2	1,3	1,1	1,5	1,4	1,5

El 42,7% de los ciudadanos manifiestan que *muchas y bastantes veces* leen o escuchan noticias que están relacionadas con equivocaciones o errores que habrían ocurrido en la asistencia sanitaria. En 2008 esta situación la refería el 46% de ciudadanos.

Igual que ocurría en 2008, también en 2009 es mayor la proporción de mujeres (45,6%) que de hombres (39,8%) que manifiestan que leen o escuchan *muchas y bastantes veces* noticias sobre equivocaciones y errores relacionados con la asistencia sanitaria.

*"Y, en España, ¿diría Ud. que en la asistencia sanitaria se producen...?"*

	2008			2009		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Muchos errores	8,1	9,7	6,5	7,9	8,7	7,2
Bastantes errores	32,0	35,4	28,5	30,6	33,3	27,7
Pocos + muy pocos errores	51,8	46,8	57,2	53,7	49,6	58
NS-NC	8,1	8,1	7,8	7,8	8,5	7,2

El 38,5% de ciudadanos considera que se producen *muchos o bastantes errores*, 1,6 puntos porcentuales menos que en 2007. Igual que ocurría en los dos años anteriores, esta percepción resulta superior en las mujeres (42%) que en los hombres (34,9%).

<sup>1</sup> Es necesario señalar la especial dificultad que existe para medir la percepción que tienen los ciudadanos de las equivocaciones y los errores que se producen en el trabajo asistencial médico y/o de enfermería, tanto por la preocupación y sensibilidad que generan, por la importante repercusión personal o familiar que en muchos casos llevan implícita, como por la diversidad de hechos y la complejidad de circunstancias a las que se puede hacer referencia cuando se habla de errores o equivocaciones asistenciales.

En obligada correspondencia con lo anterior es mayor, con similar diferencia (en torno a 8 puntos) la proporción de hombres (57,2%) que la de mujeres (46,8%) que manifiestan que en la asistencia sanitaria hay *pocos y muy pocos errores*.

*“Y ¿cree Ud que el número (cantidad) de equivocaciones y errores representan en la asistencia sanitaria española, un problema.....?”*

	2008			2009		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Muy importante	20,4	23,3	17,4	21,5	22,9	20,1
Bastante importante	39,5	41,1	37,8	38,7	39,6	37,7
Poco + nada importante	33,1	28,2	38,2	32,5	29,1	36,1
NS-NC	7,0	7,4	6,6	7,3	8,4	6,2

Para el 60,2% de ciudadanos el número o cantidad de equivocaciones y errores supondría un problema *muy o bastante importante* para el conjunto de la asistencia sanitaria española. En 2008 el porcentaje de respuestas sobre este asunto fue prácticamente igual (59,9%).

Las mujeres en mayor proporción (62,5%) que los hombres (57,8%) consideran que el número de equivocaciones o errores que se producen son un problema *muy y bastante importante* para la asistencia sanitaria española.

No obstante, al explorar la experiencia real que han tenido las personas respecto a los errores en la asistencia, la gran mayoría (entre 87 y 92 por ciento) afirma que nunca ellos, ni su familia, los ha sufrido cuando han sido atendidos en los distintos niveles asistenciales.

1 de cada 10 ciudadanos manifiestan que ellos o algún familiar han sufrido algún tipo de error cuando se les prestó asistencia sanitaria en las consultas de especialistas o durante un ingreso en hospital, y en menor proporción en atención primaria y en los servicios de urgencia.

*“¿Ud. o alguien de su familia ha sufrido algún tipo de error en la asistencia sanitaria recibida en...?”*

	SI	NO	NC
Atención primaria	8,7	90,3	1
Consulta de especialista	10,2	88,7	1,1
Un ingreso hospitalario	12	86,8	1,1
Un servicio de urgencias	6,4	92,4	1,3

Para ese diez por ciento de personas que habían sufrido algún error, la mayor gravedad se produciría en el ingreso hospitalario, ya que al 82,5 % les habría afectado de manera *muy o bastante grave* en ese nivel asistencial. Aún siendo elevada en ambas, esta percepción es menor en atención primaria (70,2%) y en los servicios de urgencias (77,1%).

*“¿Y este error afectó de una manera muy grave, bastante grave, poco o nada grave, a su salud o a la salud de su familia?”*

	Muy grave	Bastante grave	Poco grave	Nada grave	NC
Atención primaria	39,1	31,1	25,8	3,3	0,7
Consulta de especialista	38	38,6	21,4	1,2	0,8
Un ingreso hospitalario	46,1	36,4	14,1	2,4	1
Un servicio de urgencias	43,2	33,9	19,8	1,9	1,2

A su vez, el 84,4 por ciento de los ciudadanos manifiestan que tienen *mucha o bastante confianza* en la labor de los médicos; el 84,3 por ciento mucha o bastante confianza en el trabajo de los profesionales de enfermería y el 79 por ciento muestra igual nivel de confianza en los demás profesionales sanitarios.

El grado de confianza que manifiestan las mujeres y los hombres en la labor que realizan los distintos profesionales sanitarios - médicos, enfermería y otro personal - es prácticamente idéntico.

*“De los diferentes profesionales que prestan servicios en nuestro sistema sanitario ¿me podría decir en qué grado - mucho, bastante, poco o nada - confía Ud. en que realizan adecuadamente su labor?”*

	Personal médico	Personal de enfermería	Otro personal sanitario
Mucha + bastante confianza	84,4	84,3	79
Poca + nada confianza	13,4	13,4	15,3
NS-NC	2,2	2,3	5,7

## ÁREAS DE INTERÉS DE LOS CIUDADANOS

Con idéntico resultado al de años anteriores, a la pregunta acerca de qué áreas sociales consideraban que eran las de mayor interés para los ciudadanos, también en 2009 los encuestados manifiestan, de manera inequívoca, que la Sanidad es para ellos el área de principal importancia.

Asimismo, todos los años también la Educación y la Vivienda, en ese orden, son los siguientes asuntos de mayor interés.

La única diferencia que se puede destacar es que en 2009 las *"pensiones"* pasan a ser la cuarta área de mayor interés, lugar que los años anteriores ocupaba la *"seguridad ciudadana"* que este año pasa al quinto puesto. Tal vez no sea ajeno a esta mayor inquietud o preocupación por las pensiones el debate social, laboral y mediático (prolongación de edad de jubilación, reforma de las pensiones, etc) que se ha producido a lo largo de 2009 y que continúa en la actualidad.

<i>¿Cuál de las siguientes áreas considera de mayor interés para los ciudadanos?</i>					
	2005	2006	2007	2008	2009
Defensa	0,8	1,2	1,0	0,9	1,1
Educación	19,5	18,8	20,1	20,2	21,1
Sanidad	30,3	28,3	28,3	28,1	29
Vivienda	20,1	20,1	20,3	20,3	17,2
Pensiones	10,4	9,7	10,1	11,6	11,3
Transportes	0,6	0,7	0,9	0,7	0,8
Seguridad ciudadana	10,0	13,1	11,7	10,1	9,7
Otras áreas - Servicios Sociales	3,6	4,1	3,5	4,1	5,4
NS-NC	4,7	4,0	4,1	4,1	4,3

### FICHA TÉCNICA (resumen)

- **Ámbito del estudio:** Nacional, incluyendo las Ciudades de Ceuta y Melilla
- **Tamaño de la muestra diseñada:** 7.800, distribuidas en tres submuestras de 2.600 entrevistas cada una.
- **Tamaño de la muestra realizada:** 7.752 entrevistas [2.578 en la 1ª oleada; 2.584 en la 2ª oleada y 2.590 en la 3ª oleada]
- **Ponderación:** se aplicaron coeficientes de ponderación para tratar la muestra en su conjunto, al ser diferentes las tasas de muestreo en cada Comunidad Autónoma.
- **Error muestral:** el conjunto de la muestra es significativo a nivel nacional, con un error de muestreo de +-1% para un nivel de confianza del 95,5%.
- **Trabajos de campo:** se realizaron en 11-22 de febrero de 2009 (1ª oleada); 25 junio a 2 de julio de 2009 (2ª oleada) y 9-16 de noviembre de 2009 (3ª oleada).