

Barómetro Sanitario 2010

Barómetro Sanitario 2010

Ficha Editorial

Barómetro Sanitario 2010

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

Palabras Clave: Barómetro Sanitario 2010 – Opinión de los ciudadanos – Estadísticas – Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 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 2010 [Publicación en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2010.

Disponible en: <http://www.mspsi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/informeAnual.htm>

Edita y distribuye:

© MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

Secretaría General Técnica

Centro de Publicaciones

Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid

NIPO: 860-11-099-3

Depósito Legal: BI-2.439-2011

Diseño original: www.elvivero.es

Maquetación: GRAFO, S.A.

Barómetro Sanitario 2010



GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud

Equipo de Trabajo

Instituto de Información Sanitaria

Directora

Mercedes Alfaro Latorre

Responsable de la edición

José Sarabia Álvarez-Ude

Diseño y Maquetación

Óscar Sánchez Prieto

Antonio José Jiménez Fernández (*)

Centro de Investigaciones Sociológicas (C.I.S)

Trabajo de Campo y Tabulación

() Personal técnico incorporado a las tareas derivadas del acuerdo de Encomienda de Gestión entre el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Instituto de Salud Carlos III para el desarrollo de actividades de investigación y asesoramiento para la mejora de la cohesión, la equidad y la calidad en el Sistema Nacional de Salud.*

Índice

9	1. Funcionamiento del Sistema Sanitario
12	2. Cobertura sanitaria
13	3. Valoración de la atención sanitaria
13	3.1. Elección de servicio público o privado
15	3.2. Atención primaria
19	3.3. Urgencias
23	3.4. Atención especializada: ambulatoria
26	3.5. Atención especializada: hospitalización
32	4. Información institucional
33	5. Listas de espera
35	6. Descentralización de la gestión sanitaria
37	7. Evolución de la atención primaria y de la atención especializada
39	8. Equidad en el Sistema Nacional de Salud
41	9. Autoevaluación del estado de salud
42	10. Valoración de medidas contra el hábito tabáquico
46	11. Alcohol y juventud
47	12. Alimentación saludable
49	13. Utilización de servicios sanitarios en una comunidad autónoma distinta a la de residencia
50	14. Percepción sobre las equivocaciones o errores en la asistencia sanitaria
53	15. Áreas de mayor interés de los ciudadanos
54	16. Ficha técnica
55	17. Anexo: cuestionario

Presentación

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

Con el Barómetro Sanitario el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 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.

El Barómetro Sanitario está integrado en el Plan Estadístico Nacional, el principal instrumento que ordena la actividad estadística para fines estatales bajo la dirección del 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.

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

En cada edición se hacen 7.800 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.

Mercedes ALFARO LATORRE

Directora del Instituto de Información Sanitaria

Introducción

En este trabajo se analizan y comentan los resultados marginales del Barómetro Sanitario correspondiente al año 2010.

En la página Web del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 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.

<http://www.mspsi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/informeAnual.htm>

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad invita a los organismos, instituciones e investigadores a emplear la información contenida en el Barómetro Sanitario como material para el desarrollo de sus investigaciones y estudios.

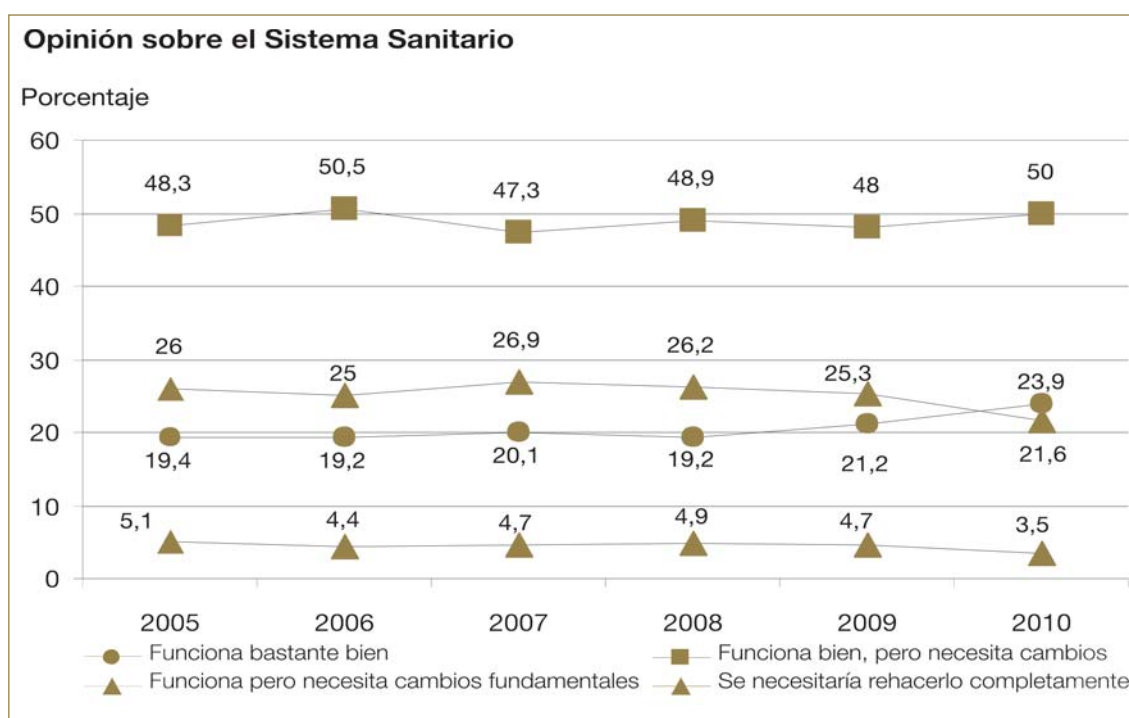
Descarga de ficheros de microdatos y documentación técnica del Barómetro Sanitario desde 1996 hasta 2010: <http://www.mspsi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/home.htm>

1. Funcionamiento del sistema sanitario

En la edición del Barómetro Sanitario del año 2010, que realiza el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 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 más de 7 de cada 10 ciudadanos (73,9%) consideran que funciona bastante bien o bien (aunque precisaría algunos cambios).

Hay que destacar la tendencia de la proporción de ciudadanos que consideran que el sistema funciona bien (con necesidad de algunos cambios), ya que en 2010 es la mayor desde 2005. Además, por primera vez en esta edición, la proporción de ciudadanos que consideran que el sistema funciona bastante bien supera a la de quienes manifiestan que aunque el sistema funcione, se deberían introducir cambios fundamentales.

Por último, tanto la proporción de personas que consideran que son necesarios cambios fundamentales (21,6%), como la de quienes manifiestan su descontento y reclaman que el sistema se rehaga por completo (3,5%) son las más bajas desde hace 6 años.



La consideración de los ciudadanos acerca del buen funcionamiento del sistema sanitario ha crecido 6 puntos porcentuales entre 2005 y 2010, y en igual cuantía se ha reducido la opinión negativa sobre su funcionamiento.

<i>“Funciona bastante bien + funciona bien, pero necesita cambios”</i>					
2005	2006	2007	2008	2009	2010
67,7	69,7	67,4	68,1	69,2	73,9
<i>“Necesita cambios fundamentales + debe rehacerse por completo”</i>					
2005	2006	2007	2008	2009	2010
31,1	29,4	31,6	31,1	30	25,1

<i>De las siguientes afirmaciones ¿cuál expresa mejor su opinión sobre el sistema sanitario en nuestro país?</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
En general, el sistema sanitario funciona bastante bien	19,4	19,2	20,1	19,2	21,2	23,9
El sistema sanitario funciona bien, aunque son necesarios algunos cambios	48,3	50,5	47,3	48,9	48	50
El sistema sanitario necesita cambios fundamentales, aunque algunas cosas funcionan	26	25	26,9	26,2	25,3	21,6
Nuestro sistema sanitario está tan mal, que necesitaríamos rehacerlo completamente	5,1	4,4	4,7	4,9	4,7	3,5
NS-NC	1,2	0,9	1,1	0,8	0,8	1

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, ya que el porcentaje de ellas que creen que *aunque algunas cosas funcionan bien, son necesarios cambios fundamentales*, es 4 puntos superior al de hombres que opinan de esta manera.

2010	Total	Mujeres	Hombres
En general, el sistema sanitario funciona bastante bien	23,9	21,9	25,9
El sistema sanitario funciona bien, aunque son necesarios algunos cambios	50	50,7	49,3
El sistema sanitario necesita cambios fundamentales, aunque algunas cosas funcionan	21,6	22,6	20,6
Nuestro sistema sanitario está tan mal que necesitaríamos rehacerlo completamente	3,5	3,7	3,3
NS-NC	1	1,2	0,8

Utilizando una escala de 1 (que significaría *muy insatisfecho*) a 10 (*muy satisfecho*), el grado o nivel de satisfacción con el modo en como funciona el sistema sanitario público en España se califica con 6,57 puntos, que es la máxima valoración del periodo que se compara. Aunque sea de forma muy lenta, es indudable la tendencia ascendente que muestra la satisfacción ciudadana con el funcionamiento del sistema sanitario público a lo largo del sexenio.

“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 de 1 a 10, en la que 1 significa “muy insatisfecho” y 10 “muy satisfecho”

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Media	6,1	6,23	6,27	6,29	6,35	6,57

A diferencia de la distinta valoración que hacen las mujeres y los hombres del funcionamiento del sistema sanitario, como se comenta en un párrafo anterior, la satisfacción medida con esta escala es idéntica en hombres (6,57) y mujeres (6,57).

Para conocer mejor la valoración que hacen los ciudadanos del funcionamiento de los servicios sanitarios públicos, en esta edición 2010 el Barómetro Sanitario incluye una nueva pregunta que explora su satisfacción con esos servicios.

“Por su experiencia o por la idea que Ud. tenga, valore los siguientes servicios sanitarios”.

Para contestar utilice una escala de de 1 a 10, en la que el 1 significa que le parece “totalmente insatisfactorio” y el 10 que le parece “totalmente satisfactorio”

	Porcentaje de encuestados que contestan la encuesta	Valoración media
Atención primaria (consulta de médico de familia y pediatra en centros de salud)	97,4	7,06
Atención especializada (consultas de especialistas en centros públicos)	93,2	6,65
Urgencias en hospitales públicos	93,5	5,96
Ingreso y asistencia en hospitales públicos	90,7	6,70

Por experiencia personal o por el conocimiento que tienen de ellos, los ciudadanos valoran de forma positiva los servicios sanitarios públicos, calificando con notable o aprobado alto su satisfacción con (el funcionamiento de) los mismos. Estos resultados particulares de satisfacción en los distintos “niveles” asistenciales, confirman la valoración global que se hace del funcionamiento del sistema sanitario público, a la que se hace referencia en el párrafo anterior.

2. Cobertura sanitaria

La exploración de la cobertura de la asistencia sanitaria arroja unos resultados que son superiores a los que se obtuvieron en 2009.

Respecto al año anterior, se ha reducido a la mitad – hasta el 0,4 por ciento - la proporción de ciudadanos que manifiestan que no tienen derecho a asistencia sanitaria.

<i>¿Tiene Ud. derecho a la asistencia sanitaria a través de....?</i>	2009	2010
La sanidad pública	92	92
Una mutualidad (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) en la que Ud. o la persona titular ha elegido ser atendido por la sanidad pública	3	2,7
Una mutualidad (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) en la que Ud. o la persona titular ha elegido ser atendido por una sociedad médica privada	3,9	4,5
No tengo derecho por ninguna de las vías anteriores	0,8	0,4
No sabe o no contesta	0,3	0,4

3. Valoración de la atención sanitaria

3.1 Elección de servicio público o privado

Si tuvieran posibilidad de poder elegir el tipo de centro – público o privado - en el que desearían ser atendidos, la mayoría de ciudadanos preferiría 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 la de quienes optarían por los privados. Y para las consultas de especialistas, en caso de poder elegir, aunque con menor diferencia, la elección preferida también sería el centro público (48%) frente al centro privado (42,9%).

“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		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Atención primaria (consultas de medicina familiar y pediatría)	62,9	62,8	63,9	31	31,3	29,8	5,6	5,5	5,8
Atención especializada (consultas de especialistas, salvo dentistas)	47,9	46,8	48	43,6	45,2	42,9	7,9	7,4	8,4
Ingreso en hospital	59	58,4	58,8	33,4	34,1	33,7	6,9	6,6	6,6
Urgencias	60,7	59,7	59,6	31,2	32,9	33	7,3	6,5	6,7

Cuando se pregunta a qué centro acudirían si las personas entrevistadas, o algún miembro de su familia tuvieran una enfermedad grave, los ciudadanos también muestran preferencia por los servicios sanitarios públicos. Si dispusieran de esa opción, prácticamente 6 de cada 10 elegirían los servicios asistenciales del sistema público, mientras que 3 optarían por el privado; y 1 de cada 10 iría a ambos.

Si Ud. O algún miembro de su familia tuviera una enfermedad grave y pudiese elegir ¿a dónde acudiría, a un servicio sanitario público o a uno privado?

	2006	2007	2008	2009	2010
A un servicio sanitario público	53,7	55,7	55,8	57,9	58,6
A un servicio sanitario privado	35,1	34	33,1	31,5	30,1
Ambos (indistintamente) (*)	8,2	7,9	8,8	8,5	9,4
No sabe	2,5	2,1	2	1,8	1,6
NC	5	0,3	0,3	0,3	0,3

(*) Esta respuesta no la ofrecen los entrevistadores, pero la recogen cuando las personas entrevistadas la dan de forma espontánea.

Cuando el motivo para poder optar por uno u otro servicio sanitario –público o privado - se concreta en determinados aspectos específicos, los resultados muestran que los ciudadanos también tienen 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...?*

2010	Público	Privado	Ambos	Diferencia público-privado
La tecnología y los medios de que dispone	65,1	24,8	8,6	40,3
La capacitación de los médicos	58,1	20,9	19,6	37,2
La capacitación de la enfermería	57,1	21	20,2	36,1
La información que recibe sobre su problema de salud	46,3	34,6	17	11,7
El trato personal que Ud. recibe	41,6	42,3	14,4	0,7
El confort de las instalaciones	35,8	54,6	8	18,8
La rapidez con que atienden	30,3	63,9	4,5	33,6

Los ciudadanos manifiestan que elegirían el sistema sanitario público por razón de la tecnología y medios de que disponen sus centros sanitarios (con una diferencia de 40,3 puntos sobre el sistema privado), por la capacitación de sus profesionales médicos y de enfermería (diferencia de entre 36 y 37 puntos) y por la información que reciben sobre sus problemas de salud (diferencia de 11,7 puntos).

Por contra, optarían por los centros del sistema sanitario privado por la rapidez con que se les atiende (33,6 puntos de diferencia sobre la elección del sistema público) y por el confort de las instalaciones (18,8 puntos de diferencia). Por último, si la elección se hiciera basándose en el trato personal que reciben los pacientes, la diferencia entre ambos sistemas es mínima, de 0,7 puntos a favor del sistema privado.

En todas sus ediciones los resultados muestran que, si pudiesen elegir, los ciudadanos optarían por el sistema sanitario público por *la tecnología y medios de que dispone sus centros* y por *la capacitación de sus profesionales*, con diferencias sobre el privado por encima de 30 puntos.

Las personas entrevistadas elegirían ser atendidos en los servicios privados por razón de *la rapidez con que se les presta la asistencia* y por la (mayor) *comodidad o confort de las instalaciones*, con unas diferencias respecto al sistema público que oscilan entre 18,8 y 47,6 puntos.

Si pudiesen elegir el tipo de servicio, público o privado, las mujeres muestran una mayor preferencia por los servicios públicos que los hombres, cuando la elección está motivada por la tecnología disponible en los centros, por la capacitación de médicos y enfermeras, y también por la información que se recibe.

Por contra, los hombres optarían en mayor proporción que las mujeres por los servicios privados si la elección tuviera como motivos el trato personal, el confort de las instalaciones y la rapidez en la atención.

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...?*

2010		Público	Privado	Ambos	Diferencia público-privado
La tecnologías y los medios de que dispone	Mujeres	66,3	23	9	43,3
	Hombres	63,8	26,7	8,2	37,1
	Total	65,1	24,8	8,6	40,3
La capacitación de los médicos	Mujeres	59,4	19,5	19,7	39,9
	Hombres	56,8	22,3	19,5	34,5
	Total	58,1	20,9	19,6	37,2
La capacitación de la enfermería	Mujeres	58,6	19,4	20,2	39,2
	Hombres	55,6	22,6	20,2	33
	Total	57,1	21	20,2	36,1
La información que recibe sobre su problema de salud	Mujeres	47,9	33,5	16,6	14,4
	Hombres	44,6	35,8	17,5	8,8
	Total	46,3	34,6	17	11,7
El trato personal que Vd. recibe	Mujeres	43,1	40,1	15,2	-3
	Hombres	40	44,7	13,7	4,7
	Total	41,6	42,3	14,4	0,7
El confort de las instalaciones	Mujeres	36,8	53,4	8,3	16,6
	Hombres	34,7	55,9	7,8	21,2
	Total	35,8	54,6	8	18,8
La rapidez con que atienden	Mujeres	30,6	63,5	4,6	32,9
	Hombres	29,9	64,3	4,4	34,4
	Total	30,3	63,9	4,5	33,6
En todas las categorías el resultado "no contesta" fue de 2 por ciento o inferior.					

3.2. Atención primaria

El 71,5% 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 por acompañar 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	2010
Si	73	71,2	72,3	75	74,3	71,5
No	26,4	28,3	27,5	24,7	25,2	28,3
No recuerda	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2
NC	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2	0,1
(*) Médico de familia						

En la serie 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 (76,6 %) acudieron más que los hombres (66,1 %) 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 una media de 4,20 veces a la sanidad pública, y de 0,34 veces a la de la sanidad privada. Ambas frecuentaciones son semejantes a las que se produjeron en los años anteriores.

<i>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?</i>						
Media de veces	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Público	4,62	4,42	(*)	4,26	4,20	4,10
Privado	0,40	0,41	(*)	0,42	0,41	0,34

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

Las tres ediciones del Barómetro en que se ha explorado la presteza o tardanza en dar cita para en el mismo día en que los pacientes solicitan consulta con el médico de familia, los resultados muestran una tendencia desfavorable, ya que a más de la mitad de las personas *nunca* o *casi nunca* se les facilitó el acceso a esa consulta para el mismo día en que la solicitaban: en 2008 al 50,7%; en 2009 al 55,2% y en 2010 al 57,6%.

<i>“Cuando pide cita con el médico de centro de salud para ir el mismo día, ¿se la dan...?”</i>			
	2008	2009	2010
Siempre	16,7	14,9	14,3
Casi siempre	28,6	25,8	27,3
Casi nunca	31,9	34,2	35,9
Nunca	18,8	21	21,7
NC	4,1	4,1	0,8

A quienes *nunca* o *casi nunca* habían conseguido cita para el mismo día en que la habían solicitado, se la dieron para 3,58 días después (media) de la fecha en que la pidieron.

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 2010 el 86,2 por ciento manifiestan que dicha atención fue *muy buena* o *buena*, nivel de satisfacción casi igual al 2009 (86,1%) y mayor que en los otros años.

<i>“En general, la atención que ha recibido en las consultas del médico de cabecera (médico de familia) de la sanidad pública ha sido...”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Muy buena	19,4	21,1	(*)	21,1	25,1	26,4
Buena	64,8	61,7	(*)	63,8	61	59,8
Regular	12,5	14	(*)	12,2	11	11,1
Mala	2,2	1,7	(*)	1,5	1,7	2
Muy mala	0,5	0,7	(*)	0,7	0,6	0,5
NS - NC	0,7	0,7	(*)	0,7	0,5	0,1

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

El 24,7% de las personas que habían acudido a estas consultas manifiesta que fueron atendidos *mejor o mucho mejor* de lo que esperaban. Para prácticamente 7 de cada 10 ciudadanos (67,5%) la atención fue *más o menos igual* a como esperaban que fuese.

<i>“Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido...”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Mucho mejor	2,9	3,4	(*)	4,1	4,4	3,3
Mejor	20,8	21,5	(*)	22,6	21,9	21,4
Más o menos igual	67,1	66,1	(*)	65,1	66,4	67,5
Peor	7,3	6,9	(*)	6,1	5,2	6,5
Mucho peor	0,7	0,6	(*)	0,9	0,7	0,8
NS - NC	1,2	1,6	(*)	1,2	1,4	0,2

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

A las personas encuestadas se les pide que valoren 15 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 tengan de ellas.

En la tabla siguiente se detalla la valoración que hacen los ciudadanos.

Los 3 aspectos que mejor valoran los encuestados son la cercanía de los centros (7,85 sobre 10), la confianza y seguridad que transmite el médico (7,54 sobre 10) y el trato recibido del personal sanitario (7,50 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 (médico de familia) y pediatría”. Para esta valoración se utiliza una escala de 1 a 10, en la que el 1 significa que se valora “totalmente insatisfactorio” y el 10 que se valora “totalmente satisfactorio”

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
La cercanía de los centros	7,62	7,68	7,64	7,53	7,74	7,85
El horario de atención	7,10	7,10	7,05	7,14	7,18	7,35
El trato recibido del personal sanitario	7,38	7,36	7,33	7,35	7,42	7,50
La atención a domicilio por el personal médico y de enfermería	6,93	6,94	6,87	6,91	6,96	7,13
El tiempo dedicado por el médico a cada enfermo	6,49	6,49	6,32	6,4	6,58	6,76
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	6,97	6,97	6,89	6,95	7,05	7,26
La facilidad para conseguir cita	6,59	6,63	6,45	6,54	6,51	6,89
La confianza y seguridad que transmite el médico	7,40	7,38	7,27	7,35	7,40	7,54
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	5,59	5,58	5,48	5,52	5,56	5,79
Cuando lo necesita, el médico de cabecera le envía a un especialista	7,10	7,20	7,09	7,17	7,19	7,26
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros	6,48	6,71	6,55	6,49	6,66	6,87
La información recibida sobre su problema de salud	7,16	7,11	7,06	7,06	7,20	7,34
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	7,09	7	6,99	7	7,12	7,25
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide la cita	6,57	6,44	6,32	6,22	6,18	6,44
El tiempo que se tarda en hacer las pruebas diagnósticas	-	-	5,26	5,22	5,24	5,45

En el extremo opuesto, la menor valoración se asigna a las demoras en el tiempo que se tarda en hacer las pruebas diagnósticas (5,45) y en el tiempo de espera hasta entrar en la consulta (5,79).

Pero lo más importante que se debe destacar es que la mayoría de aspectos que se investigan, a lo largo de los años son valorados de forma muy o bastante satisfactoria, y que esta confianza se mantiene de manera estable en las sucesivas ediciones del Barómetro Sanitario.

De los resultados de esta edición sobresalen dos hechos. Por una parte la mayoritaria calificación de “notable”, que alcanzan 9 de que los 15 aspectos que se exploran. Y por otra, que para los ciudadanos todas estas circunstancias han merecido una valoración superior a la que tuvieron en todos los Barómetros Sanitarios desde 2005.

3.3. Urgencias

El 30,1 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 ligeramente inferior a la del año precedente (31,5%).

<i>“Durante los últimos doce meses, ¿ha tenido Ud. que acudir a un centro sanitario público o privado por alguna urgencia?”. No por acompañar a un miembro de su familia, amigo, vecino...</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sí	29,6	29,1	31,7	31,4	31,5	30,1
No	70,4	70,9	68,2	68,6	68,4	69,9
NC	0	0	0,1	0	0,1	0

La frecuentación media que hicieron de los servicios de la sanidad pública fue de 1,82 veces, y de 0,20 veces en los servicios de urgencia de hospitales privados. Ambas son prácticamente idénticas a las que resultaron en años anteriores.

A los servicios de urgencias de centros públicos, las mujeres fueron una media de 2,01 veces y los hombres 1,58 veces de media. A los centros privados acudieron una media de 0,23 veces las mujeres y de 0,16 veces los hombres.

Como en años anteriores, también en 2010 la mayoría de ciudadanos (46,3 por ciento) que padecieron un problema de salud que precisaba atención inmediata, prefirieron como primera y única opción el servicio de urgencias del hospital público, sin haber solicitado, previamente, asistencia en un servicio de urgencias de atención primaria. Esta proporción es 2,3 puntos mayor que en el año anterior (44%), aunque menor que en todos los demás años previos.

Para recibir asistencia clínica cuando se produce una necesidad de atención urgente, los hospitales públicos son las instituciones más utilizadas por la mayoría de pacientes.

<i>“La última vez que tuvo Ud. alguna urgencia, ¿qué tipo de servicio utilizó?”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sólo un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) público	33,1	32,6	35,2	35,6	40,9	39,5
Sólo un servicio de urgencias de un hospital público	50,7	53,4	49,5	48,7	44	46,3
Un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) y un hospital, ambos públicos	7,3	4,9	6,6	7	6,4	6,1
Un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) privado y un hospital público	2,4	2,5	2,5	2,5	2,8	2,1
Otra respuesta	5,7	5,6	5	5,3	5,1	4,6
No recuerda	0,3	0,1	0,3	0,1	0,1	0,3
NC	0,5	0,9	0,9	0,7	0,7	1,2

De este modo, más de 5 de cada 10 ciudadanos acuden a los servicios de urgencias de los hospitales, ya sea como opción inmediata y única, o bien como *complemento* a la atención que previamente hayan recibido en un servicio de atención primaria público o privado. En esta edición del Barómetro, esta opción hospitalaria ocurre en una proporción (54,5%) similar a la de 2009 (53,2%).

La segunda alternativa más utilizada es el servicio de urgencias de atención primaria público, donde fueron atendidas el 39,5 % de las personas que requirieron asistencia urgente. En la serie que se muestra, se advierte que los ciudadanos tienden a una mayor utilización de los servicios de urgencias de atención primaria.

De todas las personas que acudieron al servicio de urgencia de un hospital público para resolver un problema de salud que requería una atención inmediata, ocho de cada diez (78,8 por ciento) lo hicieron por decisión personal.

Esta variable, que podría estar en fase de tendencia creciente, es la mayor proporción en todas las ediciones del Barómetro. Además, pondría de manifiesto, una vez más, la preponderancia [el superior crédito] que tienen los servicios de urgencias de los hospitales públicos para resolver los problemas urgentes y la confianza de los ciudadanos en estas unidades clínicas. Únicamente el 20,4% de quienes acudieron a las urgencias hospitalarias, lo hicieron por indicación del médico de familia o porque se les derivó desde un servicio de urgencias de atención primaria.

<i>“Cuando acudió Ud. al servicio de urgencias del hospital esta última vez, fue porque...”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Decidió Ud. ir directamente	71,9	74,5	75,8	75,8	74,1	78,8
Le mandó su médico de cabecera (*)	16	15,4	15	12,6	15,4	12,4
Le mandaron desde el servicio de urgencias de atención primaria	11	7,9	7,2	9,2	8,6	8
Le mandó un médico privado	0,4	1,1	1,1	0,5	1	0,4
NC	0,7	1,1	0,9	1,8	0,9	0,3
(*) Médico de familia						

Para ampliar el conocimiento sobre la atención que se solicita de las urgencias de los hospitales públicos, en la edición 2010 se incluyó la siguiente nueva pregunta.

<i>“En esta última vez, ¿le ingresaron en el hospital?”</i>	
	2010
Sí	17,9
No	76,3
NC	5,7

El resultado muestra que casi 8 de cada 10 personas que acudieron al servicio de urgencias de un hospital público, que en su mayoría lo hicieron por decisión personal que no clínica,

no precisaron ingreso en el hospital. Ello lleva a pensar si se están utilizando de manera adecuada, eficaz y eficiente, los servicios de urgencias de los hospitales públicos. Si de todas las personas que acudieron al servicio de urgencias de un hospital público, únicamente precisaron ingreso el 17,9 por ciento de ellas, es lógico poder pensar que gran parte de esos procesos urgentes podrían haber sido atendidos y resueltos en otros dispositivos asistenciales de urgencias y, en consecuencia, si no deberían haber sido tributarios de la debida atención en el nivel de atención primaria.

Las razones que señalan quienes acudieron directamente al servicio de urgencias del hospital fueron dos: que en el hospital habría mayor dotación de medios y mejor capacidad resolutive (el 37,7%) o bien porque [el momento en que se produjo el problema] no coincidía con el horario del médico de familia (en el 36,5% de casos).

<i>¿Y cuál de las siguientes fue la razón principal por la que acudió a un servicio de urgencias de un hospital?</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Porque no coincidía con el horario del médico de cabecera (médico de familia)	36,2	39,4	38,6	41,8	37,9	36,5
Porque el centro donde pasa consulta mi médico de familia y/o pediatra no tiene urgencias	5,9	5,2	7,3	5,1	6,7	5,4
Porque no conozco los servicios de urgencias de atención primaria	3,2	1,7	1,4	2,4	2,7	2,5
Porque en urgencias del hospital tienen más medios y resuelven mejor el problema	37,6	37,9	35,2	35,3	34,8	37,7
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	2,4
Porque estaba fuera de mi residencia habitual	2,8	2,6	3,8	3,2	4,3	3
Otra respuesta	10,7	9,5	10,9	9,5	10,2	11,3
NC	1,3	1,4	0,9	0,4	1,1	1,2

Los otros motivos que las personas entrevistadas manifiestan como razón para acudir al servicio de urgencias de un hospital, lo fueron en proporciones sensiblemente menores a las dos indicadas antes.

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

Los hombres (78,1%) manifiestan que la atención en urgencias fue muy buena o buena en proporción prácticamente igual a las mujeres (77,6%).

<i>Y, ¿cree Ud. que le atendieron muy bien, bastante bien, regular o mal?</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Muy bien	19,6	23,2	22,9	19,3	22	20
Bien	58,2	53,7	56,5	55,9	55,7	57,8
Regular	14,6	14,4	13,6	16,1	15	14,7
Mal	3,9	4,7	3,8	4,1	3,5	4
Muy mal	2,9	2,7	2,6	3,3	3	2
De forma diferente	0,1	0,3	0,1	0	0,1	0
No recuerda	0,1	0,1	-	0,1	0	0,1
NC	0,6	0,9	0,4	1,1	0,8	1,2

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* (63,8%) es similar a la de los años anteriores. La atención se hizo con *poca* o *ninguna rapidez* para el 34,8%, muy similar al resultado de años anteriores.

<i>En relación con la atención sanitaria que recibió Ud. en la última urgencia, ¿cree Ud. que le atendieron con mucha rapidez, bastante, poca o ninguna rapidez?</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Mucha rapidez	18,9	20,5	20,2	17,3	20,6	16,1
Bastante rapidez	45,8	45,4	45,7	46,9	43,8	47,7
Poca rapidez	24,3	22,4	23,4	23,7	24,1	24,2
Ninguna rapidez	9,8	10,4	10,2	10,5	10,4	10,6
De forma diferente	0,4	0,3	0	0,2	0,5	0,2
No recuerda	-	0,1	0	0,4	0	0,1
NC	0,8	0,9	0,5	1	0,7	1,1

3.4. Atención especializada: ambulatoria

En los 12 meses anteriores a la realización de la encuesta, casi la mitad de ciudadanos (46,1%) acudieron a la consulta de un médico especialista.

<i>En los últimos doce meses, ¿ha acudido Ud. a un médico especialista que no sea la del odontólogo o dentista? Nos referimos a una verdadera consulta, no para pedir una cita, hacerse una radiografía, un análisis u otra prueba, ni para acompañar a otra persona</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sí	46,2	44,1	45,6	47,2	45,3	46,1
No	53,5	55,8	54,1	52,7	54,3	53,4
No recuerda	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3	0,3
NC	0,1	0	0,1	0	0,1	0,1

Las consultas de la sanidad pública fueron las más visitadas, una media de 2,05 veces en los doce meses anteriores a la encuesta; a los especialistas de la sanidad privada los ciudadanos acudieron una media de 0,65 veces en igual periodo.

Las mujeres entrevistadas acudieron a consulta de médicos especialistas en una proporción (52,1%) mayor que los hombres (40%).

“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 veces	Total	Mujeres	Hombres
Sanidad pública	2,05	2,14	1,93
Sanidad privada	0,65	0,68	0,61

En el conjunto de la población, las especialidades que tuvieron más consultas fueron traumatología (19,6 por ciento), ginecología (12,5%), oftalmología (9%), cardiología (8,1%), urología (6,7%) y aparato digestivo (6,1%),

Además de las consultas de obstetricia y ginecología (21,7%), que fueron a las que más acudieron, las mujeres consultaron de forma preferente a los especialistas de traumatología (19,5%), oftalmología (8,5%) y cardiología (7,3%), que son resultados superponibles a los del año anterior.

Los hombres acudieron de manera mayoritaria a los traumatólogos (19,6%), urólogos (13,4%), oftalmólogos (9,8%) y cardiólogos (9,1%), que son resultados también similares a los obtenidos en la edición 2009.

“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?”

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Hasta 15 días	16,8	18,3	17,4	19,2	17,6	16,5
Hasta 1 mes	16,8	17,9	18	19,2	19,6	17
Hasta 2 meses	17,4	16,8	17,3	15,8	17,4	17,5
Hasta 3 meses	14	13,7	14,4	13,3	13,5	13,6
Hasta 4 meses	5,6	5,1	4,8	5,1	5,3	6,3
Hasta 5 meses	2,9	2,4	2,5	2,3	2,3	3
Hasta 6 meses	7,6	7,8	7,7	7	7	7,4
Más de 6 meses	7,6	7,7	7	7,1	6,9	6,4
NS	9,5	8,1	9,6	9	8,4	2,4
NC	1,6	2,1	1,1	2	1,8	7,1

De las personas que en los doce meses anteriores a la realización de la encuesta fueron a consulta de un médico especialista de la sanidad pública, al 33,5 por ciento se les atendió en un plazo que no superaba los 30 días desde la fecha en que habían pedido cita, resultado que es 3,7 puntos inferior al que se produjo en 2010 (37,2%).

En los restantes tramos de tiempo de espera, las proporciones se mantienen muy similares a las que resultaron en ediciones anteriores, lo que significa que no hay variación destacable en los tiempos que deben esperar los pacientes para ser atendidos en las consultas de las especialidades médicas.

Como se comenta en el párrafo anterior y se detalla en la tabla siguiente, la proporción de personas que tuvieron que esperar menos de 1 mes se reduce 3,7 puntos. Por contra, la de encuestados que manifiestan que han esperado de 1 a 3 meses aumenta en pequeña cuantía, así como la de quienes tienen que esperar más de un trimestre que también crece.

Tiempo de espera no superior a 1 mes					Tiempo de espera de 1 a 3 meses					Tiempo de espera superior a 3 meses				
2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
36,2	35,4	38,4	37,2	33,5	30,5	31,7	29,1	30,9	31,1	23	22	21,5	21,5	23,1

El 81,5 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*. Únicamente el 4,4% manifiestan que fue *mala* o *muy mala*, que es la misma proporción que hubo en ediciones anteriores.

"En general, la atención que ha recibido en las consultas del especialista de la sanidad pública ha sido..."						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Muy buena	16,3	19,3	22,8	17,8	20,7	21,1
Buena	60,2	62,3	58,3	64	61,3	60,4
Regular	17,2	13	13,2	13,2	13,2	13,4
Mala	2,9	2,5	2,8	2,9	2,2	3
Muy mala	1,4	1,6	1,8	1,1	1,2	1,4
Depende, en unas consultas buena, en otras mala (*)	1,3	0,5	0,6	0,5	0,6	0,5
No recuerda	0	0,1	0	0	0,1	0
NC	0,7	0,7	0,5	0,6	0,7	0,1

(*) Esta respuesta no la ofrecen los entrevistadores, pero la recogen cuando las personas entrevistadas la dan de forma espontánea.

6 de cada 10 ciudadanos (57,4%) manifestaron que la atención que habían recibido en las consultas de especialidades había satisfecho sus expectativas, había resultado más o menos igual a como esperaban que fuese.

La proporción de personas que manifiestan que fueron atendidas *mejor* o *mucho mejor* de lo que esperaban se reduce medio punto respecto a 2009. Y por contra, la de quienes consideran que la atención fue *peor* o *mucho peor* de lo que esperaban que fuera aumenta 1,7 puntos en relación a 2009.

<i>"Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido..."</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Mucho mejor	3,4	4,7	5,8	4	5,3	4,5
Mejor	21,1	24,6	26,9	24,7	25,5	25,8
Más o menos igual	59,6	57,6	54,5	59,1	58,8	57,4
Peor	11,2	8,8	8,5	8,3	7	8,6
Mucho peor	2,1	1,8	2,3	1,5	1,6	1,7
Depende, en unas consultas mejor, en otras peor (*)	1,3	0,7	0,5	0,9	0,5	0,5
NS	-	0,1	0	0,2	0,1	0,1
NC	1,2	1,7	1,4	1,3	1,2	1,5

(*) Esta respuesta no la ofrecen los entrevistadores, pero la recogen cuando las personas entrevistadas la dan de forma espontánea.

Si para resolver un problema de salud fue necesaria la visita al médico de cabecera (médico de familia) y después una consulta al especialista de la sanidad pública, más de la mitad (55,7 %) de las personas que habían acudido a esta última consulta consideran que la coordinación entre ambos médicos fue adecuada. Sin embargo para casi la cuarta parte –23%– no se produjo la necesaria coordinación; el 18% no tiene una opinión formada sobre este asunto.

<i>"Cuando un problema de salud suyo ha requerido la visita al médico de cabecera y una consulta al especialista ¿Cree que la coordinación entre ellos ha sido la correcta?"</i>					
	2006	2007	2008	2009	2010
Si	53,4	51,7	49,1	49,1	55,7
No	22,2	24,3	24,8	24,7	22,9
NS	22,5	18,9	21,8	22,2	18,1
NC	1,9	5,1	4,3	4	3,3

La opinión sobre la atención que se recibe en las consultas de los médicos especialistas se completa con la valoración de una batería de doce aspectos asistenciales.

<i>"Con independencia de que Ud. utilice o no las consultas de especialistas de la sanidad pública, valore los siguientes aspectos referentes a la asistencia especializada." Para esta valoración se utiliza una escala de 1 a 10, en la que 1 significa que se valora "totalmente insatisfactorio" y 10 que se valora "totalmente satisfactorio"</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
El tiempo dedicado por el médico a cada usuario	6,16	6,23	6,21	6,18	6,30	6,50
El número de especialidades a las que se tiene acceso	7,15	7,31	7,24	7,28	7,36	7,47

(Continúa.../...)

“Con independencia de que Ud. utilice o no las consultas de especialistas de la sanidad pública, valore los siguientes aspectos referentes a la asistencia especializada.”. Para esta valoración se utiliza una escala de 1 a 10, en la que 1 significa que se valora “totalmente insatisfactorio” y 10 que se valora “totalmente satisfactorio”
(Continuación)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
El tiempo de espera hasta entrar en consulta	5,34	5,32	5,39	5,40	5,45	5,60
El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario	6,40	6,41	6,43	6,41	6,47	6,64
La confianza y seguridad que le transmite el médico	6,87	6,90	6,88	6,97	6,99	7,13
La facilidad para conseguir cita	5,20	5,27	5,30	5,32	5,41	5,60
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros	7,05	7,20	7,16	7,24	7,30	7,40
El trato recibido del personal sanitario	7,04	7,11	7,07	7,09	7,21	7,20
La información recibida sobre su problema de salud	6,92	6,94	6,91	6,94	7,03	7,13
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco y alcohol, etc.	6,68	6,78	6,81	6,79	6,90	6,98
El tiempo que tarda el médico en verle desde que pide cita	4,56	4,68	4,71	4,67	4,78	4,89
El tiempo que se tarda con las pruebas diagnósticas	-	4,73	4,70	4,65	4,72	4,87

De estos resultados hay que destacar dos características. Por una parte, la elevada valoración que hacen los ciudadanos de estos aspectos, ya que la mitad son calificados con valoraciones superiores a 7 sobre 10. Y, en segundo lugar, en esta edición la calificación de cada uno de ellos es la mayor desde 2005.

Igual que en ediciones anteriores, en ésta los aspectos mejor valorados también son el número de especialidades a las que tienen acceso los pacientes (7,47); el equipamiento y medios tecnológicos que hay en los centros de especialidades (7,40) y el trato recibido del personal sanitario (7,20).

Los aspectos que peor se valoran están relacionados con tardanzas en la atención: el tiempo de espera que se produce hasta entrar en la consulta (5,60); el tiempo que tardan los resultados de las pruebas diagnósticas (4,87) y el retraso en ser atendido por el médico desde que pide la cita (4,89). Los aspectos que merecen a los ciudadanos las peores calificaciones este año son los mismos que, en años precedentes, han ocupado los últimos puestos de esta valoración.

3.5. Atención especializada: hospitalización

A lo largo del último año, 1 de cada 10 personas encuestadas (9,7 %) estuvo ingresada en un hospital, público o privado. Las mujeres (10,8 %) ingresaron en mayor proporción que los hombres (8,6 %).

<i>“Durante los últimos doce meses, ¿ha estado Ud. ingresado en un hospital público o privado?”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sí	9,8	9,5	10,9	10,1	9,8	9,7
No	90	90,4	89,1	89,9	90,1	90,3
NC	0,1	0,1	0	0,1	0,2	0

En el conjunto de la población, las personas que estuvieron hospitalizadas lo hicieron una media de 1,22 veces en un hospital público y de 0,16 veces en un centro privado. Las mujeres ingresaron mayor número de veces que los hombres.

<i>“¿Y puede recordar cuántas veces ha estado Ud. hospitalizado en un hospital público? Y, ¿cuántas veces en uno privado?”</i>								
Media de veces	2005	2006	2007	2008	2009	2010		
						Total	Mujeres	Hombres
Hospital público	1,17	1,08	1,20	1,16	1,13	1,22	1,30	1,11
Hospital privado	0,18	0,27	0,24	0,20	0,24	0,16	0,17	0,16

Las intervenciones quirúrgicas son el motivo principal de ingreso en los hospitales públicos: el 45,3 % de las personas que se hospitalizaron lo hicieron para someterse a una operación quirúrgica.

Como se advierte en la tabla siguiente, a partir de 2007 el segundo motivo de ingreso es para recibir tratamientos que, por su importancia, se deben hacer en régimen de internamiento para el debido control clínico y de enfermería. En esta edición la proporción de ingresos por este motivo (20,4%) es la mayor del periodo.

Por último, la realización de estudios especiales para hacer diagnósticos clínicos, es el tercer motivo de ingreso en los hospitales públicos (15,1 %).

<i>“El último ingreso en el hospital (público) fue para...”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Una operación	49,3	44,4	45,5	50,1	47,2	45,3
Una prueba especial para saber lo que tenía	16,3	18,7	17,2	14,6	15,6	15,1
Un tratamiento que sólo le podían hacer estando ingresado	14	17,1	18,9	17,8	17,8	20,4
Un parto/cesárea	-	-	-	-	-	11,8
Otras razones	18,9	18,5	17,5	17,2	18,8	7,4
NC	1,5	1,3	0,9	0,3	-	0,1

Con la finalidad de conocer mejor las causas de los ingresos en los hospitales públicos, en esta edición del Barómetro se introdujo una nueva variable de respuesta para esta pregunta: el *parto* o *cesárea* como causa de hospitalización. Su inclusión muestra este importante motivo de ingreso de las mujeres en los hospitales, que hasta ahora estaba subsumido en una variable genérica de *otras razones*.

En el conjunto de la población los ingresos por parto o cesárea representan el 11,8% del total. Sin embargo, de todas las mujeres que ingresaron en un hospital público, el 20,7% de ellas lo hicieron por razones obstétricas (parto o cesárea).

De los pacientes que ingresaron en un hospital público para una operación, aumenta la proporción de quienes fueron informados de cuánto tiempo, más o menos, tardarían en ingresar cuando se les indicó la intervención quirúrgica (74,7 %); a la vez se reduce la de quienes no fueron informados de la espera para su ingreso. Ambos resultados serían indicadores de una mejoría de la calidad asistencial, pues los pacientes están informados de una circunstancia – el ingreso en un hospital - que se vive con preocupación.

<i>“Cuando le informaron de que Ud. debía ser operado, ¿le dijeron cuánto tiempo, más o menos, tardarían en ingresarle?”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sí	72,1	76,4	69,9	73,1	73,1	74,7
No	24,3	20,3	27,8	25,3	24,4	22,5
NS - NC	3,6	3,3	2,3	1,6	2,5	2,8

Con independencia del motivo de ingreso en el hospital, a 7 de cada 10 pacientes hospitalizados (70,5 %) si les fue asignado un médico responsable a quien, durante el tiempo de su estancia, pudieron acudir para resolver los problemas derivados del proceso clínico y del quebranto de salud que había motivado su hospitalización. Aumenta 1 punto porcentual la proporción de personas a quienes no se les asignó un médico, que alcanza a una quinta parte de los pacientes que ingresaron.

<i>“¿Le asignaron durante su estancia en el hospital un médico responsable al que acudir para cualquier cosa relacionado con su problema de salud?”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sí	68,5	73,4	72,5	69,8	69,5	70,5
No	22,7	17,8	17,9	21,9	20,2	21
No recuerda	6,9	3,3	4,5	5,6	6,3	6,5
NC	1,8	5,5	5,1	2,8	4	2

Aunque es 1,8 puntos inferior al resultado del año precedente, también en esta edición del Barómetro Sanitario los ciudadanos muestran, en proporción muy elevada, su satisfacción por la atención recibida en los hospitales públicos: el 85,7 por ciento de las personas que

estuvieron hospitalizadas en un centro público manifiestan que la atención que recibieron fue muy buena o buena.

Tanto las mujeres como los hombres manifiestan una alta valoración por la atención recibida en el hospital: fue *muy buena* o *buena* para el 86,1% de las mujeres y para el 85,2% de los hombres.

<i>“En general, la atención que ha recibido en el hospital público ha sido...”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Muy buena	33	28,6	32,1	25,5	32,9	31,1
Buena	52,8	54,9	52,4	60,1	54,6	54,6
Regular	10,1	8,1	8,8	10,1	8,1	7,5
Mala	1,7	1,6	1,4	2,3	2,1	2,5
Muy mala	0,6	1,3	0,8	-	0,8	2
NC	1,8	5,5	4,5	2	1,5	2,2

Para el 46,1% de las personas que ingresaron en un hospital público, la atención fue *mucho mejor* o *mejor* de lo que esperaban que fuese, proporción superior (+ 0,9) a la que resultó el año anterior. Para el 7,4% de las personas hospitalizadas en centros de titularidad pública la atención fue *peor* o *mucho peor* a como esperaban que fuese.

<i>“Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido...”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Mucho mejor de lo que esperaba	11,9	13,4	12,9	9,3	12,7	12,5
Mejor	31,1	33,2	34,6	30,8	32,5	33,6
Más o menos igual	47,7	46,3	42,8	49,7	47,3	45,5
Peor	6,8	3,8	6,1	8,2	4,4	6,5
Mucho peor	1,5	1,2	1,3	1,1	2	0,9
NC	1	2,1	2,3	0,9	1,1	1,1

Es mayor la proporción de mujeres (50,4%) que la de hombres (40,4%) que consideran que la atención recibida fue *mejor* o *mucho mejor* de lo que esperaban que resultara. Por el contrario, es mayor el porcentaje de hombres (52,4) que el de mujeres (40,2) 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 la expectativa que tenían las mujeres acerca de cómo iba a ser su estancia en el hospital público resultaba peor a como en realidad acabó siendo. La mitad de ellas manifestaron que la atención había sido mejor o mucho mejor a como esperaban que fuese.

<i>“Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido ...”</i>		
2010	Mujeres	Hombres
Mucho mejor o mejor de lo que esperaba	50,4	40,4
Más o menos igual	40,2	52,4
Peor o mucho peor a cómo esperaba	8,4	6,1

A todas las personas que participan en la encuesta, tanto si estuvieron hospitalizadas como si no ingresaron, se les pide que valoren aspectos relacionados con la asistencia que se presta en los hospitales públicos, ya sea por su experiencia personal o por el conocimiento que tengan acerca de cómo es la atención en ellos.

Igual que se comenta para las consultas de especialidades médicas, hay que destacar la buena calificación que reciben la mayoría de los aspectos relativos a la atención en los hospitales públicos.

Además, salvo uno de los asuntos en todas las ediciones - el trato recibido del personal no sanitario (celadores, administrativos) -, y otro en las de 2005 y 2006 – los cuidados y atención del personal de enfermería – que reciben valoración inferior (aunque tiene la segunda mejor puntuación en esta edición), en todos los demás la calificación es la mayor que se asigna en el sexenio para cada uno de ellos.

Los aspectos mejor valorados son el equipamiento y medios tecnológicos que ofrecen los hospitales (7,76); los cuidados y atención del personal de enfermería (7,26) y del personal médico (7,24), y la información que reciben los pacientes sobre la evolución de su problema de salud (7,22).

<i>“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.” Para esta valoración se utiliza una escala de 1 a 10, en la que 1 significa que se valora “totalmente insatisfactorio” y 10 que se valora “totalmente satisfactorio”.</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Aspectos de hostelería (comidas, aseos y comodidades generales de las habitaciones)	6,39	6,34	6,40	6,25	6,27	6,47
Los trámites administrativos para el ingreso	6,05	6,09	6,12	6,11	6,19	6,33
Tiempo de demora para el ingreso no urgente	4,18	4,45	4,53	4,46	4,54	4,74
Los cuidados y atención por parte del personal médico	7,20	7,21	7,12	7,08	7,19	7,24
Los cuidados y atención del personal de enfermería	7,30	7,29	7,21	7,14	7,25	7,26
El número de personas que comparten habitación	5,50	5,38	5,44	5,32	5,47	5,65
El trato recibido del personal no sanitario (celadores, administrativos, ...)	6,99	6,99	6,89	6,87	6,89	6,83
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los hospitales	7,61	7,68	7,58	7,61	7,72	7,76
La información recibida sobre la evolución de su problema de salud	7,11	7,12	7,02	7,05	7,15	7,22
Los consejos del médico sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	6,98	6,98	6,97	6,94	7,10	7,13

En cuanto a los asuntos menos valorados, por los que los ciudadanos muestran más insatisfacción, se repiten en esta edición el número de personas con quienes se debe compartir habitación (5,65) y el tiempo de demora para ingreso no urgente (4,74), el único que no alcanza los 5 puntos.

4. Información institucional

De los diferentes aspectos que se exploran y analizan en las ediciones anuales del Barómetro Sanitario, los relativos a la información sanitaria son los menos apreciados, o cuando menos los que reciben las valoraciones más bajas.

En 2010 esta tendencia se mantiene, aun cuando la calificación de cada uno de ellos sea la más elevada del periodo a que se hace referencia.

Con ayuda de una escala de 1 “no facilita ninguna información” a 10 “facilita mucha información”, a las personas entrevistadas se les pide que valoren cinco tipos de información relacionados con el funcionamiento de los servicios sanitarios públicos.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
La información que da la Administración Sanitaria sobre los servicios que presta	4,82	5,02	4,86	4,90	4,98	5,07
La información acerca de los derechos y vías de reclamación de que disponen los usuarios	4,14	4,29	4,17	4,22	4,30	4,40
La información sobre medidas y leyes adoptadas por las autoridades sanitarias	4,19	4,46	4,40	4,42	4,48	4,58
La información emitida a través de las campañas dirigidas a la población sobre los principales problemas de salud	5,51	5,58	5,46	5,46	5,55	5,61
La información disponible sobre qué trámites [hay que] realizar para acceder al especialista o ingresar en un hospital	5	5,01	5	5,11	5,18	5,20

Prácticamente en todas las ediciones del Barómetro Sanitario, las valoraciones que los ciudadanos asignan a estos 5 aspectos relativos a la información son las más bajas de la mayoría de asuntos que en él se exploran.

En esta edición no se quiebra esta característica, y aunque los resultados son ligeramente superiores a los de años anteriores, las valoraciones vuelven a ser inferiores a las que reciben otros aspectos asistenciales. Y en particular destaca la exigua calificación que recibe, como en años anteriores, *la información acerca de los derechos y vías de reclamación de que disponen los usuarios*.

5. Lista 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 quinto año consecutivo se reduce la proporción de ciudadanos que creen que si se realizan acciones con ese fin: el 36,9% cree que si actúan con esa finalidad, proporción que es 4,4 puntos porcentuales menor que en 2010 y es la menor desde 2005.

Y aunque se reduce en 2 puntos el porcentaje de quienes consideran que no se están llevando a cabo acciones, son las personas que “no saben” (NS) (si las autoridades sanitarias llevan a cabo acciones para mejorar las listas de espera) la variable que muestra mayor aumento (6,2 puntos respecto a 2010) manteniendo una tendencia creciente.

“¿Cree Ud. que las autoridades sanitarias están llevando a cabo acciones destinadas a mejorar las listas de espera?”						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sí	45,7	48,5	47,3	42,3	41,3	36,9
No	32,2	30,1	31,9	34,1	35,4	33,5
NS	21,6	21,1	20,6	23,5	23,1	29,3
NC	0,4	0,2	0,2	0,1	0,2	0,3

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 3 de cada 10 personas (29,3%) no tienen opinión formada sobre lo que, sin duda, es un *problema* asistencial que los ciudadanos en general, y los pacientes en particular, viven con notable preocupación.

Respecto a los años anteriores, los resultados de esta edición 2010 muestran que prácticamente no se ha modificado la opinión de los ciudadanos acerca del problema de las listas de espera. La mitad de ellos (49,7%) consideran que este problema sigue igual; aumenta 2,1 puntos la proporción de quienes *no saben* qué ha ocurrido y se reduce 1,4 la de quienes consideran que ha empeorado. Y es exiguo (0,4 puntos) el aumento de quienes manifiestan que ha mejorado.

<i>“En general, ¿cree Ud. que durante los últimos doce meses el problema de las listas de espera...?”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ha mejorado	23,6	24,4	23,9	20,1	20,7	21,1
Ha empeorado	11	9,7	11	14,1	13,1	11,7
Sigue igual	50,8	51,2	50,4	50,2	50,8	49,7
NS	14,5	14,6	14,6	15,6	15,2	17,3
NC	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2

6. Descentralización de la gestión sanitaria

Cuando se han cumplido 9 años de la fecha en que se completó el proceso de transferencias de la gestión de los servicios sanitarios a las Administraciones de las Comunidades Autónomas (1 de enero de 2002), una cuarta parte de los ciudadanos (25,7%) siguen sin tener una opinión formada sobre las consecuencias favorables o desfavorables que han supuesto, para la atención sanitaria que ellos reciben, las transferencias sanitarias de los servicios (asistenciales) desde la Administración General del Estado.

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

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Mejor	29,9	33,3	30,8	30	28,7	28,4
Igual	37,5	36,3	38,8	36,7	36,4	36,6
Peor	7,5	6,8	6,9	9,8	10,3	9,3
NS - NC	25,1	23,6	23,5	23,5	24,6	25,7

Para casi 3 de cada 10 ciudadanos (28,4%) los servicios sanitarios son mejores cuando su gestión corresponde a las Administraciones Autonómicas en vez de al Estado. Para una proporción algo mayor (36,6%) los servicios que reciben de sus respectivas Comunidades Autónomas son iguales a como eran cuando la gestión estaba centralizada y era responsabilidad de la Administración del Estado. Y uno de cada diez ciudadanos (9,3%), manifiesta que dichos servicios gestionados por las Comunidades Autónomas son peores que cuando la gestión correspondía a la Administración Central.

Como se muestra en la tabla siguiente, 4 de cada 10 ciudadanos (39,8%) manifiestan que no tienen una opinión formada, *no saben* cómo son los servicios sanitarios públicos que les presta su Comunidad respecto a los que ofrecen otras Administraciones Autonómicas a sus residentes, y para 3 de cada 10 (31,6%) son iguales. El 16,1% de ciudadanos manifiestan que los servicios sanitarios que les da su Comunidad Autónoma son mejores que los que dan otras Comunidades, 1,3 puntos mayor que en 2009.

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

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Mejores	14	16,2	16,6	14,8	14,8	16,1
Iguals	36,1	35,1	35,9	32,6	32,1	31,6
Peores	11,8	12	12,8	13,8	14	11,9
NS	37,5	36	34,3	38,1	38,5	39,8
NC	0,6	0,7	0,4	0,7	0,6	0,7

El 83,6 por ciento de los ciudadanos manifiestan su convicción de que las Administraciones Autonómicas tienen la obligación de ponerse de acuerdo entre ellas a la hora de ofrecer nuevos servicios a la población.

<i>“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?”</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sí	82,9	84	85,8	86,2	84,9	83,6
No	4,3	3,2	4	3,6	3,7	4,5
NS-NC	12,7	12,9	10,2	10,2	11,4	11,9

7. Evolución de la atención primaria y de la atención especializada

El 42,7% de los ciudadanos manifiestan que en los últimos 5 años han mejorado los servicios de atención primaria. Respecto a los años anteriores, en 2010 la percepción de mejoría también ocurre en atención especializada, tanto en las consultas ambulatorias (36,3% así lo manifiesta) como en hospitalización (39,4%).

Cuatro de cada diez ciudadanos (en torno al 42 por ciento) consideran que en los últimos 5 cinco años no habría habido cambios en la calidad de los servicios asistenciales,

“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?”

		Atención primaria	Las consultas de atención especializada	Atención especializada (en hospital)
Ha mejorado	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
	2010	42,7	36,3	39,4
Ha empeorado	2005	5	7,2	6
	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
	2010	7,9	8,9	7,5
Sigue igual	2005	40,2	42	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
	2010	42,3	43,5	40,6
No sabe	2005	7	11,8	12,7
	2006	6,7	11,3	12,1
	2007	6,1	11	11
	2008	7,7	12	12,6
	2009	7,3	11,5	12,3
	2010	6,8	10,9	12,1

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

seguirían igual tanto en atención primaria como en las consultas de atención especializada y en la hospitalización.

Por último, en primaria y especializada se reduce la ya pequeña proporción de ciudadanos que consideran que en el último quinquenio los servicios asistenciales habrían empeorado.

8. Equidad en el Sistema Nacional de Salud

En las distintas circunstancias en las que se analiza cuál 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 87,7 % así lo manifiesta).

Sin embargo los resultados muestran que el lugar de residencia si puede ser motivo de falta de equidad. Así, mientras un 43,8% de los ciudadanos creen que la sanidad pública presta los mismos servicios sanitarios a todos los ciudadanos con independencia de la Comunidad Autónoma en la que residan, otro 30,9% manifiestan su convicción de que no se prestan los mismos servicios en las distintas Comunidades. El 25 % restante no tiene una opinión formada.

<i>“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	Se resida en una zona rural o en una ciudad	Se sea joven o anciano	Se tenga un nivel social o económico alto o bajo	Se sea varón o mujer	Se sea español o extranjero	Se resida legalmente o no
Sí se prestan los mismos servicios	2005	44,5	41,7	66,2	61,1	-	-	-
	2006	46,6	42,3	71,2	67,9	87,8	65,9	55
	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
	2010	43,8	46,3	73,2	70,9	87,7	64,5	56,4
NO se prestan los mismos servicios	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	20,6	20,9
	2008	33,4	45,4	20,3	22	7,2	20,6	20,9
	2009	33,6	41,3	20,1	21,4	7,5	20,9	20,2
	2010	30,9	40,4	19,7	21,2	7,3	20,9	19,4
NO sabe	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	14	23,9
	2008	23,1	10,9	6,2	6,9	4	14	24,2
	2009	24,1	13,6	6,8	8,1	5	16	26,3
	2010	25,1	13,1	6,7	7,6	4,7	14,2	23,6
Todos los años, en todos los apartados, el porcentaje de “no contesta” fue menor de 0,5 por ciento								

Respecto al lugar de residencia – zona urbana o rural -, la proporción de ciudadanos que consideran que se prestan los mismos servicios en una y otra zona es del 46,3%, *frente* al 40,4% que manifiesta que no habría las mismas prestaciones asistenciales en ambas.

Se observa que los ciudadanos muestran mejor conocimiento sobre las diferencias en su entorno más próximo (rural o urbano) que las que puede haber por la Comunidad donde se vive: la proporción (13,1%) de quienes no tienen opinión, *no saben* qué ocurre en su entorno más próximo, es prácticamente la mitad que la que resulta respecto a su Comunidad Autónoma (25,1%).

Sin embargo los resultados son mejores respecto a los de 2009: aumenta 1,5 puntos la proporción de quienes consideran que si se prestan los mismos servicios, y se ha reducido 0,9 puntos la de los que creen que no. Este 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 la residencia – los resultados de 2010 son muy similares a los de los años anteriores.

Cabe concluir que los resultados del Barómetro 2010 vuelven a mostrar que una parte de la ciudadanía considera que existe desigualdad (o falta de equidad) en los servicios que presta la sanidad pública: el 31% por razón de la Comunidad Autónoma donde se reside; el 40% por que se viva en área urbana o zona rural; dependiendo del mayor o menor nivel social lo cree el 21%; por razón de nacionalidad, sea español o extranjero, el 21% y en proporciones similares por la edad (anciano o joven) (20%) o por que se tenga o no residencia legal (19%).

9. Autoevaluación del estado de salud

En esta edición y como variable de cruce, se incluye por primera vez una pregunta para explorar la opinión que tienen los propios ciudadanos sobre su estado de salud.

"Cómo describiría Ud. su estado de salud en general: muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo"	
	2010
Muy bueno	15,1
Bueno	57
Regular	23,2
Malo	3,8
Muy malo	0,6
NS - NC	0,1

7 de cada 10 ciudadanos (72,1%) manifiestan que su estado de salud es *muy bueno* o *bueno*; el 23 por ciento que es *regular* y el 4,4 por ciento que es *malo* o *muy malo*.

10. Valoración de medidas contra el hábito tabáquico

En las ediciones del Barómetro Sanitario de los últimos 5 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 pidió que manifestasen su grado de acuerdo - mucho, bastante, poco o nada - respecto a cuatro cuestiones que permitirían conformar una idea acerca de la adecuada aplicación de esta Ley por las Administraciones y a su observancia por la ciudadanía. En las respuestas se aprecian el acuerdo y las diferencias de opinión 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
	2010	5,4	31,9	37,3	20	5,2	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	0,5
	2007	12	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
	2010	8,1	44,2	30,3	10,8	6,1	0,5
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	5,4	0,7
	2008	9	43,5	30,2	11,8	5,1	0,5
	2009	7,8	38,7	34,1	13,9	4,9	0,6
	2010	6,2	41,8	31,8	13,4	6	0,8
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
	2010	19,6	28,5	21,1	22,3	7,7	0,7

El 37,3% de los ciudadanos manifestaron su acuerdo en que la Ley se *respeto mucho o bastante*, y el 57,3% está poco o nada de acuerdo en que la mayoría de los fumadores acatan y cumplen esta Ley. Ambos resultados son prácticamente iguales a los de 2009 en las proporciones de acuerdo y desacuerdo en el respeto 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				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Media total	46	41,7	43,9	37,9	37,3	47,9	53,3	51,5	57,9	57,3

En 2010 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* (52,3%) es superior (en 11,2 puntos) al de quienes manifiestan su desacuerdo con esta sentencia (41,1%). Siendo prácticamente igual la proporción de acuerdo, la de desacuerdo se reduce (0,9 puntos).

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				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Media total	58,5	56,4	57,4	52,2	52,3	35,1	37,1	36,7	42	41,1

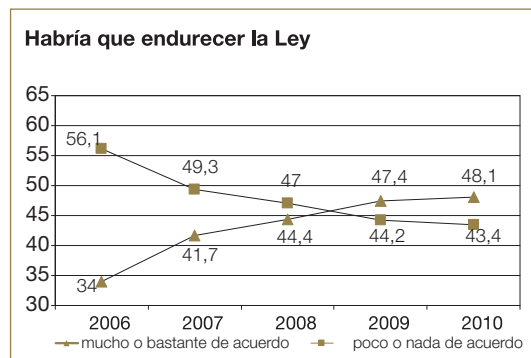
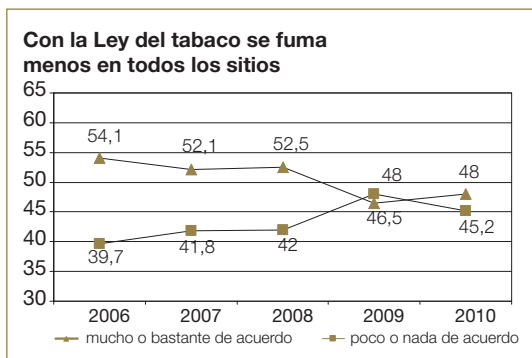
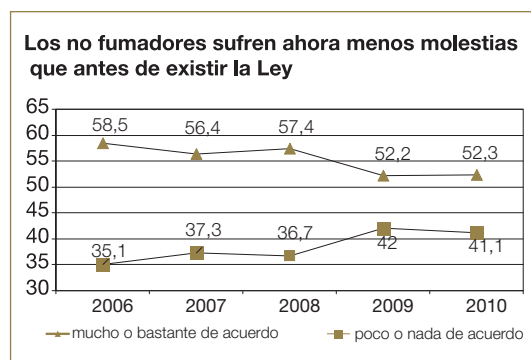
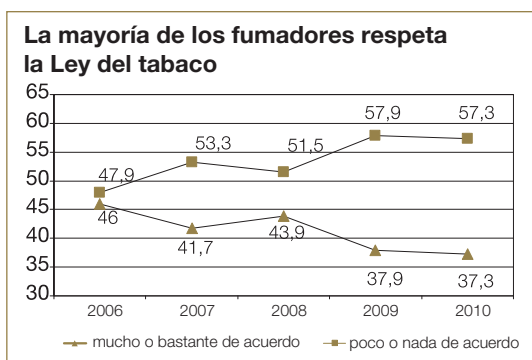
A diferencia de los años anteriores, en 2010 la proporción de ciudadanos que consideran que *con la Ley se fuma menos en todos los sitios* (48%) es mayor que la de quienes manifiestan su desacuerdo con esta afirmación (45,2%). A diferencia del resultado de 2009, este año hay más acuerdo que desacuerdo en que se fuma menos. Esto mismo ocurriría en los 3 primeros años que se hizo esta pregunta (2006 a 2008).

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				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Media total	54,1	52,1	52,5	46,5	48	39,7	41,8	42	48	45,2

En esta edición el 48,1% de ciudadanos manifiestan su acuerdo con que *se debería endurecer la Ley*, opinión que en 2006 la compartían el 34%; desde entonces ha crecido año tras año. De forma paralela, la postura contraria en hacer más dura esta Ley ha descendido desde el 56,1% en 2006 hasta el 43,4% en 2010.

Con la afirmación “Habría que endurecer la Ley” se está...										
	Mucho + bastante de acuerdo					Poco + nada de acuerdo				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Media total	34	41,7	44,4	47,4	48,1	56,1	49,3	47	44,2	43,4

De los resultados de las respuestas a las preguntas relativas al uso y consumo de tabaco, que se han incluido en el cuestionario de las cinco últimas ediciones del Barómetro Sanitario, se han elaborado cuatro gráficas que permiten ver como ha sido la evolución de la opinión de los ciudadanos, en las que se aprecian cambios notables aun siendo un periodo de tan sólo 5 años.



Las gráficas muestran los cambios que se producen en la opinión de los ciudadanos acerca de las consecuencias del consumo de tabaco, durante el periodo 2006-2010.

Los cambios más destacados son los siguientes:

En 2010, casi seis de cada diez ciudadanos (57,3%) manifiestan su desacuerdo con que la mayoría de los fumadores respete la Ley, lo que significa que a lo largo de 4 años el disenso ha crecido 9,4 puntos porcentuales. Además, la proporción de ciudadanos que están de acuerdo con que la mayoría de fumadores respetan la ley (37,3%) ha disminuido 8,7 puntos respecto a 2006 (46%). Por tanto, la diferencia entre las proporciones de acuerdo y desacuerdo, en que se respeta la Ley, ha pasado de ser tan sólo de 1,1 puntos (2006) a ser de 20 puntos (2010).

La proporción de los ciudadanos que consideran que los no fumadores sufren ahora menos molestias que antes de existir la Ley se ha reducido 6,2 puntos entre 2006 y 2010, del 58,5% de personas que así lo creían pasa a ser el 52,3%. Por contra, en ese periodo el desacuerdo aumenta 6 puntos, del 35,1% en 2006 al 41,1% en 2010. Es decir, la diferencia de 23,4 puntos que había en 2006, entre quienes estaban de acuerdo y quienes manifestaban disenso se reduce más de la mitad, hasta ser de 11,2 puntos en 2010.

El 48% de ciudadanos está de acuerdo en que se fuma menos en todos los sitios desde

la entrada en vigor la Ley de 2005, proporción mayor que la de quienes no están de acuerdo con esta afirmación (45,2%).

En 2006 la diferencia entre las proporciones de acuerdo y desacuerdo era de 14,4 puntos; en 2010 es tan sólo de 2,8 puntos. Es decir, en los 5 años de vigencia de la Ley, el porcentaje de personas que consideran que se fuma menos se ha reducido tanto como ha aumentado el de quienes opinan lo contrario, que no se fuma menos (aún estando en vigor la Ley).

Por último merecen ser destacados, de manera particular, los resultados en las respuestas de los ciudadanos a la cuarta pregunta, relativa a su grado de acuerdo con la conveniencia de que se *endurezca* la Ley 25/2005. La gráfica correspondiente muestra las tendencias de las respuestas de una manera muy demostrativa.

En el periodo 2006-2010 la proporción de personas que mostraron su acuerdo con endurecer esta Ley ha crecido de manera continuada: del 34% de asenso en 2006 hasta el 48,1% en 2010, aumenta 14,1 puntos. A la vez, el desacuerdo es decreciente, reduciéndose 12,7 puntos, desde el 56,1% el primer año hasta el 43,3% en 2010.

Es decir, los ciudadanos mostrarían, de modo indubitable, su consideración favorable a la conveniencia de dotar de mayor severidad a las disposiciones de lucha contra el tabaquismo.

11. Alcohol y juventud

También en esta edición el cuestionario incluyó una pregunta acerca de cuál sería el grado de consenso 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 8,74 puntos con la posibilidad de que se dictase una ley que tuviese la finalidad indicada.

Las mujeres muestran un grado de acuerdo de 9,01 y los hombres de 8,46.

“¿Cuál sería su grado de acuerdo con una ley que estableciera medidas para que los menores de 18 años no consumieran alcohol?” Cada persona entrevistada indica su grado de acuerdo en una escala de 1 a 10, en la que 1 significa que está en “total desacuerdo” y 10 que está en “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
2010	8,74	9,01	8,46

Los resultados a esta pregunta en los cuatro años que se ha incluido en el Barómetro, muestran una tendencia creciente en el acuerdo que manifiestan los ciudadanos acerca de la conveniencia de que se establezcan medidas legales para evitar que los menores de 18 años consuman alcohol.

12. Alimentación saludable

A petición de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, esta edición del Barómetro Sanitario incluye 4 preguntas para explorar si los ciudadanos en su lugar de trabajo se alimentan de forma saludable y si pueden realizar actividades físicas. Las preguntas se han formulado sólo a quienes estaban en situación laboral de alta en un trabajo cuando se hicieron las entrevistas, que fue el 44,2% de todas las personas entrevistadas. No se preguntó a jubilados, pensionistas, parados ni estudiantes.

<i>“En su lugar de trabajo ¿se fomenta el hábito de la alimentación saludable?”</i>	
	2010
Si	30
No	67,5
No sabe a que se refiere (*)	0,9
NS - NC	1,7
(*) Esta respuesta no la ofrecen los entrevistadores, pero la recogen cuando las personas entrevistadas la dan de forma espontánea.	

Quienes contestaron que si se fomentaba, se les preguntó de qué forma se promueve el hábito saludable en la alimentación.

<i>“¿Cuáles de las siguientes actividades se realizan para fomentar el hábito de la alimentación saludable?”</i>	
Respuesta múltiple	2010
Máquina expendedora con contenidos de alimentos saludables	21,5
Recomendaciones sobre aperitivos /o comidas saludables	37,4
Charlas o materiales informativos (presenciales, página Web, folletos, etc)	39,2
Otras	26,6
NC	3,7

<i>“En su lugar de trabajo ¿se realiza algún tipo de actividades de promoción de la actividad física?”</i>	
	2010
Si	15,1
No	79
No sabe a que se refiere (*)	0,5
NS - NC	5,3
(*) Esta respuesta no la ofrecen los entrevistadores, pero la recogen cuando las personas entrevistadas la dan de forma espontánea.	

Y a quienes contestan que en su lugar de trabajo realizan actividades físicas, se les interesa por el tipo de actividad que tienen.

<i>“Cuáles de las siguientes actividades se realizan para promocionar la actividad física?”</i>	
Respuesta múltiple	2010
Hay instalaciones para realizar estas actividades en el propio lugar de trabajo	44,5
Tiempo para realizar actividad física durante el horario laboral	22,5
Pago de la totalidad o parte del uso de instalaciones, o descuentos en las mismas	16,6
Organización de eventos o competiciones deportivas	37,5
Otra	28,6
NS – NC	2,7

13. Utilización de servicios sanitarios en una comunidad autónoma distinta a la de residencia

8 de cada 100 ciudadanos (7,6%) manifiestan que, en los últimos 12 meses, necesitaron acudir a un centro sanitario público cuando estaban fuera de la Comunidad Autónoma donde tienen su residencia habitual.

Los dispositivos que más necesitaron las personas que precisaron atención sanitaria cuando estaban fuera de la Comunidad Autónoma donde habitualmente viven, fueron las consultas de atención primaria (54,8%) y los servicios de urgencias (32,9%), en proporciones similares a las de años anteriores.

Las menos solicitadas fueron las consultas con médicos especialistas (13,7%) y el ingreso hospitalario (3,6%)

<i>“¿Qué servicios necesitó?”</i>				
Respuesta múltiple	2007	2008	2009	2010
Una consulta con un médico de atención primaria	52,5	52,1	52	54,8
Una consulta con un especialista	12,7	12,7	12,8	13,7
Atención en un servicio de urgencias	38	36,9	37,2	32,9
Una estancia hospitalaria de más de un día	4,6	3,4	6,5	3,6
Otros	1,5	0,6	0,8	1,9
NS-NC	1,9	7,3	3,3	3,7

El 93,6 por ciento de las personas encuestadas manifiesta que tienen tarjeta sanitaria de su Comunidad Autónoma, y el 5,8% que no.

Ante la diversidad de tarjetas que se usan y utilizan para los servicios sanitarios, y cierta confusión que aún existe entre los ciudadanos, para la edición del Barómetro de este año 2010 el Instituto de Información Sanitaria compuso una imagen con todas las tarjetas sanitarias oficiales de las Administraciones Autonómicas, con la finalidad de que cada entrevistador la mostrase en esta pregunta, para facilitar las respuestas y mejorar la calidad de los resultados. Al mostrar esta imagen en cada entrevista el porcentaje de respuestas “no tengo tarjeta de esta Comunidad Autónoma” (5,8%) se ha reducido respecto al de la edición anterior (8,4%).

En la mayoría de Comunidades Autónomas la proporción de personas que contestan que “no tienen tarjeta sanitaria” es inferior al 5 por ciento, aunque en algunas alcanza hasta el 11,54 por ciento.

A quienes contestaron que no tenían tarjeta de su Comunidad (5,8%), se les preguntó si la tenían de otra Comunidad, contestaron afirmativamente el 14,1% de ellos (el 0,82 por ciento del total de personas que participaron en la encuesta).

14. Percepción sobre las equivocaciones o errores en la asistencia sanitaria

En esta edición el Barómetro Sanitario también explora la percepción de los ciudadanos sobre los errores y equivocaciones que se pueden producir en la asistencia sanitaria¹.

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

	2009			2010		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Muchas veces	10,1	11,4	8,8	9,2	10,8	7,6
Bastantes veces	32,6	34,2	31	31,3	34	28,6
Pocas veces	51,9	49,1	54,8	53,8	50,1	57,6
Nunca	3,9	3,8	4	4	3,7	4,3
NS-NC	1,5	1,4	1,5	1,6	1,4	1,9

Más de la mitad de los ciudadanos – el 53,8 por ciento – dicen que pocas veces leen o escuchan noticias relativas a errores o equivocaciones en la práctica asistencial.

En esta edición el 40,5% de los ciudadanos manifiestan que muchas y bastantes veces leen o escuchan noticias de este tipo, percepción que se ha reducido en los últimos tres años: en 2008 la refería el 46% de los ciudadanos y en 2009 lo hizo el 42,7 por ciento.

Igual que ocurría en las ediciones de 2008 y 2009, en ésta también es mayor la proporción de mujeres (44,8%) que la de hombres (36,2%) que manifiestan que leen o escuchan muchas y bastantes veces noticias sobre equivocaciones y errores sanitarios.

“Y, en España, ¿diría Ud. que en la asistencia sanitaria se producen...?”

	2009			2010		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Muchos errores	7,9	8,7	7,2	6,2	7,1	5,4
Bastantes errores	30,6	33,3	27,7	30,2	33,2	27
Pocos + muy pocos errores	53,7	49,6	58	55,1	50,7	59,5
NS-NC	7,8	8,5	7,2	8,5	8,9	8,1

¹Es preciso destacar la singular 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.

El 36,4% de ciudadanos considera que se producen muchos o bastantes errores, proporción que es 2,1 puntos menor que en 2009 (38,5%). También en 2010, la proporción de mujeres que tienen esta percepción (40,3%) es menor que la de hombres (32,4%) que así se manifiestan; el resultado es idéntico al de años anteriores.

En obligada correspondencia con el resultado anterior, la proporción de hombres (67,6%) es mayor que la de mujeres (56,9%) que manifiestan que en la asistencia sanitaria hay pocos y muy pocos errores.

<i>“Y ¿cree Ud que el número (la cantidad) de equivocaciones y errores representan en la asistencia sanitaria española, un problema.....?”</i>						
	2009			2010		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Muy importante	21,5	22,9	20,1	20,7	22,9	18,4
Bastante importante	38,7	39,6	37,7	39,2	40,3	38,2
Poco + nada importante	32,5	29,1	36,1	31,8	27,9	35,9
NS-NC	7,3	8,4	6,2	8,2	8,9	7,5

Para 6 de cada 10 ciudadanos (59,9%) el número de equivocaciones y errores que se producen representa un problema *muy o bastante importante* para el conjunto de la asistencia sanitaria española; esta proporción es similar a la 2009 (60,2%) e idéntica a la de 2008 (59,9%).

Las mujeres (63,2) en mayor proporción que los hombres (56,6%) consideran que el número de equivocaciones o errores que se producen son un problema *muy o bastante importante* para la asistencia sanitaria española.

Al explorar la experiencia real que han tenido las personas respecto a los errores en la asistencia, la gran mayoría (entre 88 y 92 por ciento) afirma que nunca ellos, ni su familia, los ha sufrido cuando han sido atendidos en los distintos niveles asistenciales.

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

<i>“¿Ud. o alguien de su familia ha sufrido algún tipo de error en la asistencia sanitaria recibida en...?”</i>			
2010	SI	NO	NC
Atención primaria	9,6	90	0,4
Consulta de especialista	11,7	87,8	0,5
Un ingreso hospitalario	11,5	88	0,5
Un servicio de urgencias	8	91,5	0,6

Para ese diez por ciento de personas que habían sufrido algún error, la mayor gravedad se produciría en el ingreso hospitalario, ya que al 84,2% les habría afectado de manera muy o bastante grave en ese nivel asistencial.

Esta percepción de gravedad es menor en otros escalones asistenciales: en atención primaria (71,9%), en las consultas de especialistas (74,6%) y en los servicios de urgencia (77,2%).

<i>“¿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?”</i>					
2010	Muy grave	Bastante grave	Poco grave	Nada grave	NC
Atención primaria	31,7	40,2	22,1	4,7	1,3
Consulta de especialista	36,5	38,1	20,5	3,4	1,5
Un ingreso hospitalario	49,6	34,6	11,9	2,2	1,7
Un servicio de urgencias	40,1	33,1	22,9	2,2	1,8

A su vez, el 84,3 por ciento de los ciudadanos manifiestan que tienen mucha o bastante confianza en la labor de los médicos, prácticamente igual nivel de confianza en el trabajo de los profesionales de enfermería (83,4%) y ligeramente menor (78,2%) 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.

<i>“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?”</i>			
2010	Personal médico	Personal de enfermería	Otro personal sanitario
Mucha + bastante confianza	84,3	83,4	78,2
Poca + nada confianza	13,2	14	16,4
NS-NC	2,5	2,6	5,5

15. Áreas de mayor interés de los ciudadanos

A la pregunta relativa a las áreas sociales que consideran de mayor interés, también en esta edición 2010 los ciudadanos manifiestan, de manera inequívoca, que para ellos la *Sanidad* es el área de principal importancia (29,2%). Idéntico resultado se ha producido en todos los años anteriores. La segunda área de mayor interés es, también este año, la *Educación* (22,7%).

A diferencia de años anteriores, las *Pensiones* (14,1%) es la tercera, y pasa a cuarto lugar la *Vivienda* (13,5%) que era la segunda o tercera. Tal vez no sea ajeno a esta mayor preocupación o interés por las *Pensiones*, el debate social, laboral y mediático (prolongación de edad de jubilación, reforma de las pensiones, etc) que existe en la sociedad española desde hace meses, y que continúa muy vivo en la actualidad.

Una diferencia destacable, respecto a los años anteriores, es la progresiva disminución que ha tenido la *Seguridad ciudadana*. En 2010 ha sido área de mayor interés para el 7,8% de los ciudadanos; en 2006 lo era para el 13%.

<i>¿Cuál de las siguientes áreas considera de mayor interés para los ciudadanos?</i>						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Defensa	0,8	1,2	1	0,9	1,1	1,1
Educación	19,5	18,8	20,1	20,2	21,1	22,7
Sanidad	30,3	28,3	28,3	28,1	29	29,2
Vivienda	20,1	20,1	20,3	20,3	17,2	13,5
Pensiones	10,4	9,7	10,1	11,6	11,3	14,1
Transportes	0,6	0,7	0,9	0,7	0,8	0,8
Seguridad ciudadana	10	13,1	11,7	10,1	9,7	7,8
Otras áreas servicios sociales	3,6	4,1	3,5	4,1	5,4	5,7
NS-NC	4,7	4	4,1	4,1	4,3	5,2

16. Ficha técnica

- **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:** 7.750 entrevistas (2.594 en la 1ª oleada; 2.586 en la 2ª oleada y 2.570 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 $\pm 1\%$ para un nivel de confianza del 95,5%.
- **Los trabajos de campo se realizaron:** la 1ª oleada, 10-18 de marzo de 2010; la 2ª oleada, 11-22 de junio de 2010 y la 3ª oleada, del 22 octubre al 2 de noviembre de 2010.

P.6 Le voy a leer 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 el caso de que Ud. pudiese elegir, ¿elegiría un servicio sanitario público o uno privado teniendo en cuenta...?

	(NO LEER)			
	Público	Privado	Ambos	NC
- La tecnología y los medios de que dispone	1	2	3	9 (40)
- La capacitación de los médicos y las médicas	1	2	3	9 (41)
- La capacitación de los enfermeros y las enfermeras	1	2	3	9 (42)
- La rapidez con que le atienden	1	2	3	9 (43)
- La información que recibe sobre su problema de salud	1	2	3	9 (44)
- El trato personal que Ud. recibe	1	2	3	9 (45)
- El confort de las instalaciones ...	1	2	3	9 (46)

P.7 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?

- Servicio sanitario público 1
- Servicio sanitario privado 2
- **(NO LEER)** Ambos 3 (47)
- N.S. 8
- N.C. 9

P.8 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...?

	(NO LEER)			
	Público	Privado	Ambos	NC
- Atención primaria (consultas de médicos/as de cabecera (o de familia) y pediatría)	1	2	3	9 (48)
- Asistencia especializada (consultas de especialistas, salvo de urgencias)	1	2	3	9 (49)
- Ingreso en hospital	1	2	3	9 (50)
- Urgencias	1	2	3	9 (51)

P.9 ¿Tiene Ud. derecho a la asistencia sanitaria a través de... **(MOSTRAR TARJETA E)**.

- La sanidad pública 1
- Una mutualidad (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) en la que Ud. o la persona titular ha elegido ser atendido por la sanidad pública 2
- Una mutualidad (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) en la que Ud. o la persona titular ha elegido ser atendido por una sociedad médica privada 3 (52)
- No tengo derecho por ninguna de las vías anteriores 4
- N.S. 8
- N.C. 9

P.10 ¿Tiene Ud. tarjeta sanitaria de esta Comunidad Autónoma? (No nos referimos a Cartilla de la Seguridad Social). **(MOSTRAR TARJETA SANITARIA COMUNIDAD AUTÓNOMA)**.

- Sí 1
- No 2 (53)
- N.S. 8
- N.C. 9

ENTREVISTADOR/A: ¿Ha utilizado la persona entrevistada esta tarjeta?

- Sí 1
- No 2 (54)

P.10a ¿Y de otra Comunidad Autónoma?

- Sí 1
- No 2 (55)
- N.C. 9

P.10b ¿De cuál? **(MOSTRAR TARJETA SANITARIA COMUNIDADES AUTÓNOMAS AGRUPADAS)**.

- (56)(57)
- N.C. 99

P.11 ¿En los últimos doce meses, estando fuera de su Comunidad Autónoma de residencia, ha necesitado acudir a un centro sanitario público? **(ENTREVISTADOR/A: Si contesta "no he salido de mi comunidad autónoma", redondear "no")**.

- Sí 1
- No 2 (58)
- N.C. 9

P.11a ¿Qué servicios necesitó? **(RESPUESTA MÚLTIPLE)**

- Una consulta con un médico una médica de atención primaria 1 (59)
- Una consulta con un especialista 1 (60)
- Atención en un servicio de urgencias 1 (61)
- Una estancia hospitalaria de más de un día 1 (62)
- Otros 1 (63)
- N.C. 1 (64)

P.12 Por su propia experiencia o por la idea que Ud. tenga, me gustaría que valorase los siguientes servicios sanitarios públicos. Para contestar, utilice por favor una escala de 1 a 10, en la que el 1 significa que le parece "totalmente insatisfactorio" y el 10 "totalmente satisfactorio." **(MOSTRAR TARJETA F)**.

	Escala	
	01 – 10	NSNC
- Atención primaria (consulta de médico/a de cabecera (o de familia) y pediatría) en centros de salud	___	98 99 (65)(66)
- Atención especializada (consultas de especialistas en centros públicos)	___	98 99 (67)(68)
- Urgencias en hospitales públicos	___	98 99 (69)(70)
- Ingreso y asistencia en hospitales públicos	___	98 99 (71)(72)

P.13 Durante los últimos doce meses, ¿ha acudido Ud. a la consulta de un médico o una médica de cabecera (o de familia) para una verdadera consulta, es decir, no para pedir una cita, hacerse una radiografía, un análisis u otra prueba, ni para acompañar a otra persona?

- Sí 1
 - No 2
 - No recuerda 3
 - N.C. 9
- Pasar a P.17 (73)**

P.13a Y durante estos últimos doce meses, ¿puede recordar cuántas veces acudió a un médico o a una médica de cabecera (o de familia) de la sanidad pública? ¿Y cuántas a uno privado o una privada?

Nº de veces	Público	Privado	Si ha acudido exclusivamente a uno/a privado/a, pasar a P.17
	(74)(75)	(76)(77)	
Ninguna	97	97	
No recuerda	98	98	
N.C.	99	99	

ENTREVISTADOR/A: **P.13b a P.16a SÓLO PARA QUIENES HAN ACUDIDO A UN MÉDICO O UNA MÉDICA DE CABECERA (O DE FAMILIA DE LA SANIDAD PÚBLICA EN P.13a)**.

P.13b En general, la atención que ha recibido en las consultas del médico o de la médica de cabecera (o de familia) de la sanidad pública ha sido....

- Muy buena 1
- Buena 2
- Regular 3 (78)
- Mala 4
- Muy mala 5
- N.S. 8
- N.C. 9

P.13c Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido....

- Mucho mejor	1	
- Mejor	2	
- Más o menos igual	3	
- Peor	4	(79)
- Mucho peor	5	
- N.S.	8	
- N.C.	9	

P.14 Cuando pide cita con el médico o la médica de su centro de salud para ir en el mismo día, se la dan....

- Siempre	1	
- Casi siempre	2	
- Casi nunca	3	(80)
- Nunca	4	
- (NO LEER) No procede, no hay un sistema de citas	5	
- N.C.	9	

P.14a La última vez que pidió cita, ¿con cuántos días se la dieron? (ENTREVISTADOR/A: Si la persona entrevistada contesta un periodo de días, recoger el número de días más alto).

Días (81)(82)

No recuerda 98

N.C. 99

P.15 ¿Recuerda si eligió Ud. (o alguien de su familia por Ud.) el médico o la médica de cabecera (o de familia) o si se lo asignaron en el centro de salud?

- Lo eligió Ud. (o alguien de su familia por Ud.)	1	
- Se lo asignaron en el centro de salud	2	(83)
- No recuerda	7	
- N.S.	8	
- N.C.	9	

P.16 ¿En alguna ocasión ha querido cambiar de médico o médica de cabecera o de familia?

- Si	1	
- No	2	(84)
- N.C.	9	

P.16a Y ¿lo consiguió? (ENTREVISTADOR/A: Si lo ha intentado varias veces, referir la pregunta a la última ocasión).

- Si	1	
- No	2	(85)
- N.C.	9	

A TODAS LAS PERSONAS

P.17 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 médico/a/s de cabecera (o de familia) y pediatría. Utilice para ello una escala de 1 a 10, en la que el 1 significa que lo valora como "totalmente insatisfactorio" y el 10 que lo valora como "totalmente satisfactorio". (MOSTRAR TARJETA F). (LEER UNA A UNA LAS ALTERNATIVAS ROTANDO EL ORDEN EN CADA ENTREVISTA).

	Escala			
	01 - 10	NS	NC	
01	La cercanía de los centros de salud	98	99	(86)(87)
02	El horario de atención de la consulta ...	98	99	(88)(89)
03	El trato recibido del personal sanitario ..	98	99	(90)(91)
04	La atención a domicilio por el personal médico y de enfermería	98	99	(92)(93)
05	El tiempo dedicado por el médico o la médica a cada enfermo o enferma	98	99	(94)(95)

Escala

01 - 10 NS NC

06 El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario o usuaria

07 La facilidad para conseguir cita

08 La confianza y seguridad que transmite el médico o la médica

09 El tiempo de espera hasta entrar en consulta

10 Cuando lo necesita, el médico o la médica de cabecera le envía a un o a una especialista

11 El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros

12 La información recibida sobre su problema de salud

13 Los consejos del médico o de la médica sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.

14 El tiempo que tarda el médico o la médica en verle desde que pide la cita

15 El tiempo que se tarda en hacer las pruebas diagnósticas

Ítem por el que comienza (116)(117)

P.18 Durante los últimos doce meses, ¿ha tenido Ud. que acudir a un centro sanitario público o privado por alguna urgencia, exceptuando las ocasiones en las que ha podido acompañar a otra persona?

- Si	1	
- No	2	→ Pasar a P.19 (118)
- N.C.	9	

P.18a En los últimos doce meses, ¿puede recordar cuántas veces acudió Ud. a un centro público para una urgencia? ¿Y cuántas a uno privado?

	Público	Privado
	(119)(120)	(121)(122)
Nº de veces
Ninguna	97	97
No recuerda	98	98
N.C.	99	99

P.18b La última vez que tuvo Ud. alguna urgencia, ¿qué tipo de servicio utilizó? (MOSTRAR TARJETA G).

- Sólo un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) público	1	→ Pasar a P.18f
- Sólo un servicio de urgencias de un hospital público	2	
- Un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) y un hospital, ambos públicos	3	(123)
- Un servicio de urgencias de atención primaria (no hospitalaria) privado y un hospital público	4	
- (NO LEER) Otra respuesta	5	→ Pasar a P.19
- No recuerda	8	
- N.C.	9	

P.18c

P.18c Cuando acudió Ud. al servicio de urgencias del hospital esta última vez, fue porque...

- Decidió Ud. ir directamente..... 1 (124)
- Le mandó su médico o médica de cabecera 2
- Le mandaron desde el servicio de urgencias de atención primaria 3 **→ Pasar a P.18e**
- Le mandó un médico o una médica privado o privada..... 4
- N.C..... 9

P.18d ¿Y cuál de las siguientes fue la razón principal por la que acudió a un servicio de urgencias de un hospital? **(MOSTRAR TARJETA H).**

- Porque no coincidía con el horario del médico o médica de cabecera (o de familia) 1
- Porque el centro donde pasa consulta mi médico o médica de cabecera (o de familia) y/o pediatra no tiene urgencias..... 2
- Porque no conozco los servicios de urgencias de atención primaria 3
- Porque en urgencias del hospital tienen más medios y resuelven mejor el problema 4 (125)
- Porque me habían dado cita muy tarde para ir a la consulta del o de la especialista por el problema de salud que tenía 5
- Porque estaba fuera de mi residencia habitual 6
- **(NO LEER)** Otra, ¿cuál?
- N.C..... 9

P.18e En esta última vez, ¿le ingresaron a Ud. en el hospital?

- Sí 1
- No 2 (126)
- N.C..... 9

ENTREVISTADOR/A: HACER P.18f y P.18g A TODAS LAS PERSONAS QUE HAYAN CONTESTADO 1, 2, 3 ó 4 en P.18b.

P.18f En relación con la atención sanitaria que recibió Ud. en la última urgencia, ¿cree Ud. que le atendieron con mucha rapidez, bastante, poca o ninguna rapidez?

- Mucha rapidez 1
- Bastante rapidez 2
- Poca rapidez 3
- Ninguna rapidez 4 (127)
- **(NO LEER)** De forma diferente 5
- No recuerda 8
- N.C..... 9

P.18g Y, ¿cree Ud. que le atendieron muy bien, bien, regular, mal o muy mal?

- Muy bien 1
- Bien 2
- Regular 3
- Mal 4
- Muy mal 5 (128)
- **(NO LEER)** De forma diferente 6
- No recuerda 8
- N.C..... 9

A TODAS LAS PERSONAS

P.19 En los últimos doce meses, ¿ha acudido Ud. a la consulta de un médico o una médica especialista, que no sea la del odontólogo o dentista? Nos referimos a una verdadera consulta, es decir, no para pedir una cita, hacerse una radiografía, un análisis u otra prueba, ni para acompañar a otra persona.

- Sí 1
- No 2 **→ Pasar a P.20 (129)**
- No recuerda 8
- N.C..... 9

P.19a Y durante estos últimos doce meses, ¿puede recordar cuántas veces acudió a un médico o una médica especialista en la sanidad pública? ¿Y cuántas a uno o una privado o privada?

Nº de veces	Público (130)(131)	Privado (132)(133)	Si ha acudido exclusivamente a uno/a privado/a, pasar a P.20
	Ninguna	97	
No recuerda	98	98	
N.C.....	99	99	

ENTREVISTADOR/A: P.19b a P.19f SÓLO PARA QUIENES HAN ACUDIDO A UN MÉDICO O UNA MÉDICA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SANIDAD PÚBLICA EN P.19a.

P.19b Y la última vez que su médico o médica de cabecera (de familia) le remitió al especialista, ¿cuánto tiempo pasó desde el día en que Ud. pidió cita al especialista hasta que éste/a le atendió?

- Días (134)(135) Meses (136)(137)
- No recuerda 98
 - N.C..... 99

P.19c En general, la atención que ha recibido en las consultas del o la especialista de la sanidad pública ha sido....

- Muy buena 1
- Buena 2
- Regular 3 (138)
- Mala 4
- Muy mala 5
- **(NO LEER)** Depende, en unas consultas mejor, en otras peor 6
- No recuerda 8
- N.C..... 9

P.19d Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido....

- Mucho mejor 1
- Mejor 2
- Más o menos igual 3
- Peor 4 (139)
- Mucho peor 5
- **(NO LEER)** Depende, en unas consultas mejor, en otras peor 6
- No recuerda 8
- N.C..... 9

P.19e ¿Cuál era la especialidad del último médico o médica especialista que consultó? **(MOSTRAR TARJETA I).**

- (140)(141)
- Otras 97
 - No recuerda 98
 - N.C..... 99

P19f

P.19f Cuando un problema de salud suyo ha requerido la visita al médico o a la médica de cabecera y una consulta al o la especialista, ¿cree que la coordinación entre ellos ha sido correcta?

- Si 1
- No 2 (142)
- N.S. 8
- N.C. 9

A TODAS LAS PERSONAS

P.20 A continuación, y con independencia de que Ud. utilice o no las consultas de especialistas de la sanidad pública, quisiera que valorase los siguientes aspectos referentes a la asistencia especializada. Utilice de nuevo una escala de 1 a 10, en la que el 1 significa que lo valora como "totalmente insatisfactorio" y el 10 que lo valora como "totalmente satisfactorio". **(MOSTRAR TARJETA F). (LEER UNA A UNA LAS ALTERNATIVAS ROTANDO EL ORDEN EN CADA ENTREVISTA).**

	Escala			
	01 - 10	NS	NC	
01 El tiempo dedicado por el médico o la médica a cada usuario o usuaria.....	___	98	99	(143)(144)
02 El número de especialidades a las que se tiene acceso	___	98	99	(145)(146)
03 El tiempo de espera hasta entrar en consulta	___	98	99	(147)(148)
04 El conocimiento del historial y seguimiento de los problemas de salud de cada usuario o usuaria	___	98	99	(149)(150)
05 La confianza y seguridad que transmite el médico o la médica	___	98	99	(151)(152)
06 La facilidad para conseguir cita	___	98	99	(153)(154)
07 El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros	___	98	99	(155)(156)
08 El trato recibido del personal sanitario	___	98	99	(157)(158)
09 La información recibida sobre su problema de salud	___	98	99	(159)(160)
10 Los consejos del médico o de la médica sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	___	98	99	(161)(162)
11 El tiempo que tarda el médico o la médica en verle desde que pide cita	___	98	99	(163)(164)
12 El tiempo que se tarda con las pruebas diagnósticas	___	98	99	(165)(166)
Item por el que comienza	___			(167)(168)

P.21 Durante los últimos doce meses, ¿ha estado Ud. ingresado en un hospital público o privado?

- Si 1
- No 2 → **Pasar a P.22** (169)
- N.C. 9

P.21a ¿Y puede recordar cuántas veces ha estado Ud. hospitalizado en un hospital público? Y, ¿cuántas veces en uno privado?

	Público (170)(171)	Privado (172)(173)	
Nº de veces	___	___	Si ha estado exclusivamente en uno privado, pasar a P.22
Ninguna	97	97	
No recuerda	98	98	
N.C.	99	99	

ENTREVISTADOR/A: P.21b a 21f SÓLO A QUIENES HAN ESTADO INGRESADOS/AS EN UN HOSPITAL PÚBLICO EN P.21a.

P.21b El último ingreso en el hospital fue para....

- Una operación 1 → **Hacer P.21c a P.21f**
- Una prueba especial para saber lo que tenía 2
- Un tratamiento que sólo le podían hacer estando ingresado/a..... 3 → **Hacer P.21d a P.21f**
- Un parto/cesárea 4
- Otra razón, ¿cuál?
- 5 (174)
- N.C. 9

P.21c Cuando le informaron de que Ud. debía ser operado/a, ¿le dijeron cuánto tiempo, más o menos, tardarían en ingresarle/a?

- Si 1
- No 2 (175)
- N.S. 8
- N.C. 9

P.21d ¿Le asignaron durante su estancia en el hospital un médico o una médica responsable al que acudir para cualquier cosa relacionada con su problema de salud?

- Si 1
- No 2 (176)
- No recuerda . 8
- N.C. 9

P.21e En general, la atención que ha recibido en el hospital público ha sido....

- Muy buena 1
- Buena 2
- Regular 3 (177)
- Mala 4
- Muy mala 5
- N.C. 9

P.21f Y respecto de lo que Ud. esperaba, esta atención ha sido....

- Mucho mejor 1
- Mejor 2
- Más o menos igual 3 (178)
- Peor 4
- Mucho peor 5
- N.C. 9

A TODAS LAS PERSONAS

P.22 Por su experiencia personal o por la idea que Ud. tenga, quisiera que valorase los siguientes aspectos de la asistencia que se presta en los hospitales públicos, utilizando la misma escala de 1 a 10, en la que el 1 significa que lo valora "totalmente insatisfactorio" y el 10 que lo valora "totalmente satisfactorio". **(MOSTRAR TARJETA F). (LEER UNA A UNA LAS ALTERNATIVAS ROTANDO EL ORDEN EN CADA ENTREVISTA).**

	Escala		
	01 – 10	NSNC	
01 Aspectos de hostelería (comidas, aseos y comodidades generales de las habitaciones)	98	99	(179)(180)
02 El papeleo para el ingreso	98	99	(181)(182)
03 Tiempo que se tarda para un ingreso no urgente	98	99	(183)(184)
04 Los cuidados y atención por parte del personal médico	98	99	(185)(186)
05 Los cuidados y atención del personal de enfermería	98	99	(187)(188)
06 El número de personas que comparten habitación	98	99	(189)(190)
07 El trato recibido del personal no sanitario (administrativos y administrativas, celadores y celadoras)	98	99	(191)(192)
08 El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los hospitales	98	99	(193)(194)
09 La información recibida sobre la evolución de su problema de salud	98	99	(195)(196)
10 Los consejos del médico o de la médica sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc.	98	99	(197)(198)
Ítem por el que se comienza			(199)(200)

P.23 Le voy a leer algunos tipos de información que facilitan los servicios sanitarios públicos. ¿Podría valorar cada uno de los tipos de información utilizando una escala de 1 a 10, en la que 1 significa que "no facilita ninguna información" y el 10 que "facilita mucha información"? **(MOSTRAR TARJETA J).**

	Escala		
	01 – 10	NSNC	
- La información que dan las administraciones sanitarias sobre los servicios que prestan	98	99	(201)(202)
- La información acerca de los derechos y vías de reclamación de que disponen los usuarios o las usuarias	98	99	(203)(204)
- La información sobre medidas y leyes adoptadas por las autoridades sanitarias	98	99	(205)(206)
- La información emitida a través de las campañas dirigidas a la población sobre los principales problemas de salud ..	98	99	(207)(208)
- La información disponible sobre qué trámites realizar para acceder al especialista o ingresar en un hospital	98	99	(209)(210)

P.24 ¿Cree Ud. que esta Comunidad Autónoma está llevando a cabo acciones destinadas a mejorar las listas de espera?

- Si 1
- No 2 (211)
- N.S. 8
- N.C. 9

P.25 En general, ¿cree Ud. que, durante los últimos doce meses, el problema de las listas de espera...?

- Ha mejorado 1
- Ha empeorado 2
- Sigue igual 3 (212)
- N.S. 8
- N.C. 9

P.26 Cambiando de tema, en su opinión, ¿la sanidad pública presta los mismos servicios a todas las personas con independencia de que...?

	Si No NS NC			
	1	2	8	9
- Se resida en una Comunidad Autónoma u otra	1	2	8	9 (213)
- Se resida en una zona rural o en una ciudad	1	2	8	9 (214)
- Se sea joven o anciano/anciana	1	2	8	9 (215)
- Se tenga un nivel social o económico alto o bajo	1	2	8	9 (216)
- Se sea hombre o mujer	1	2	8	9 (217)
- Se sea español/española o extranjero/ extranjera	1	2	8	9 (218)
- Se resida legalmente o no	1	2	8	9 (219)

P.27 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?

	Ha Ha Sigue			
	mejorado	empeorado	igual	NSNC
- Atención primaria	1	2	3	8 9 (220)
- Las consultas de atención especializada	1	2	3	8 9 (221)
- Atención hospitalaria	1	2	3	8 9 (222)

P.28 Comparando con los servicios sanitarios públicos de otras Comunidades, considera que los que recibe en esta Comunidad Autónoma son.....

- Mejores 1
- Iguales 2
- Peores 3 (223)
- N.S. 8
- N.C. 9

P.29 ¿Cree Ud. que gestionando la asistencia sanitaria las Comunidades Autónomas en lugar del Estado, el ciudadano o la ciudadana recibe un servicio...?

- Mejor 1
- Igual 2
- Peor 3 (224)
- N.S. 8
- N.C. 9

P.30 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 y a las ciudadanas?

- Si 1
- No 2 (225)
- N.S. 8
- N.C. 9

P.31 Cambiando de tema, en general, ¿con qué frecuencia lee o escucha algunas noticias sobre equivocaciones o errores en la asistencia sanitaria?

- Muchas veces 1
- Bastantes veces 2
- Pocas veces 3 (226)
- Nunca 4
- N.C. 9

P.32 Y, en España, ¿diría Ud. que se producen en la asistencia sanitaria.....

- Muchos errores 1
- Bastantes errores 2
- Pocos errores 3 (227)
- Muy pocos, casi ninguno ... 4
- N.S. 8
- N.C. 9

P.33 Y, ¿cree Ud. que el número (cantidad) de equivocaciones y errores representan en la asistencia sanitaria española, un problema....

- Muy importante 1
- Bastante importante 2
- Poco importante 3 (228)
- Nada importante 4
- N.S. 8
- N.C. 9

P.34 Y hablando ahora de diferentes profesionales que prestan servicios en nuestro sistema sanitario, ¿me podría decir, por favor, en qué grado: mucho, bastante, poco o nada, confía Ud. en que realizan adecuadamente su labor...?

	Bas-	Mucho	tante	Poco	Nada	NSNC
- Médicos y médicas.....	1	2	3	4	8	9 (229)
- Enfermeras y enfermeros	1	2	3	4	8	9 (230)
- Otro personal sanitario	1	2	3	4	8	9 (231)

P.35 ¿Ud. o alguien de su familia ha sufrido algún tipo de error en la asistencia sanitaria recibida en....?

P.35a (Sólo a quienes contestan "Si" en alguna de las categorías de P.35). ¿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?

1. Muy grave
2. Bastante grave
3. Poco grave
4. Nada grave

	P.35				P.35a				
	Si	No	NC		1	2	3	4	NC
- Atención primaria	1	2	9 (232)		1	2	3	4	9 (236)
- Consulta de especialista ...	1	2	9 (233)		1	2	3	4	9 (237)
- Un ingreso hospitalario	1	2	9 (234)		1	2	3	4	9 (238)
- Un servicio de urgencias ...	1	2	9 (235)		1	2	3	4	9 (239)

P.36 Cuando se habla de política se utilizan normalmente las expresiones izquierda y derecha. En esta tarjeta hay una serie de casillas que van de izquierda a derecha. ¿En qué casilla se colocaría Ud.? (MOSTRAR TARJETA ESCALA). (PEDIR A LA PERSONA ENTREVISTADA QUE INDIQUE LA CASILLA EN LA QUE SE COLOCARÍA Y REDONDEAR EL NÚMERO CORRESPONDIENTE).

(240)(241)

lzda. Dcha.

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	NS	NC
										98	99

P.37 Y ¿cómo se definiría Ud. en política según la siguiente clasificación? (MOSTRAR TARJETA K).

P.37a ¿Y con alguna más? (MOSTRAR TARJETA K).

	P.37	P.37a
- Conservador/a	01	01
- Demócrata cristiano/a	02	02
- Liberal	03	03
- Socialdemócrata	04 (242)	04 (244)
- Socialista	05	05
- Comunista	06	06
- Nacionalista	07 (243)	07 (245)
- Feminista	08	08
- Ecologista	09	09
- Otra respuesta, ¿cuál?	10	10
- N.S.	98	98
- N.C.	99	99

P.38 ¿Me podría decir si en las elecciones generales del 9 de marzo de 2008...? (MOSTRAR TARJETA RECUERDO DE VOTO).

- Fue a votar y votó 1
- No tenía edad para votar 2
- Fue a votar pero no pudo hacerlo ... 3
- No fue a votar porque no pudo 4 (246)
- Prefirió no votar 5
- No recuerda 8
- N.C. 9

P.38a ¿Y podría decirme a qué partido o coalición votó? Si lo prefiere, puede decirme el número que aparece en esta tarjeta al lado del partido al que votó. (MOSTRAR TARJETA LISTADO PARTIDOS).

- PSOE	01	- BNG	08
- PP	02	- CC	09
- IU (ICV en Cataluña). 03	- Na-Bai		10
- CIU	04	- Otro partido ¿cuál?	(247)(248)
- PNV	05		11
- UPyD	06	- En blanco	12
- ERC	07	- No recuerda	98
		- N.C.	99

P.39 Sexo:

- Hombre 1
- Mujer 2 (249)

P.40 ¿Cuántos años cumplió Ud. en su último cumpleaños?

_____ (250)(251)

N.C. 99

P.41 Actualmente, entre todos los miembros del hogar (incluido Ud.) y por todos los conceptos, ¿de cuántos ingresos netos disponen por término medio en su hogar al mes? No le pido que me indique la cantidad exacta, sino que me señale en esta tarjeta en qué tramo de la escala están comprendidos los ingresos de su hogar. Si lo prefiere, puede decirme el número que aparece al lado de la cantidad correspondiente.

(MOSTRAR TARJETA INGRESOS. Si el/la entrevistado/a contesta en pesetas, pasar la cantidad a euros).

- Menos o igual a 300 € 01
- De 301 a 600 € 02
- De 601 a 900 € 03
- De 901 a 1.200 € 04
- De 1.201 a 1.800 € 05 (252)(253)
- De 1.801 a 2.400 € 06
- De 2.401 a 3.000 € 07
- De 3.001 a 4.500 € 08
- De 4.501 a 6.000 € 09
- Más de 6.000 € 10
- N.C. 99

P.42 ¿Ha ido Ud. a la escuela o cursado algún tipo de estudios? (ENTREVISTADOR/A: en caso negativo, preguntar si sabe leer y escribir).

- No, es analfabeto 1
- No, pero sabe leer y escribir ... 2 → PASAR A P.43 (254)
- Sí, ha ido a la escuela 3
- N.C. 9 → PASAR A P.43

P.42a ¿Cuáles son los estudios de más alto nivel oficial que Ud. ha cursado (con independencia de que los haya terminado o no)? Por favor, especifique lo más posible, diciéndome el curso en que estaba cuando los terminó (o los interrumpió), y también el nombre que tenían entonces esos estudios: (ej: 3 años de Estudios Primarios, Primaria, 5º de Bachillerato, Maestría Industrial, Preuniversitario, 4º de EGB, Licenciatura, Doctorado, FP1, etc.).

(ENTREVISTADOR/A: Si aún está estudiando, anotar el último curso que haya completado. Si no ha completado la Primaria, anotar nº de años que asistió a la escuela).

CURSO _____

NOMBRE (de los estudios) _____

NIVEL (Codificar según T. ESTUDIOS) _____ (255)(256)

P.43 ¿Cómo describiría Ud. su estado de salud en general: muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

- Muy bueno 1
- Bueno 2
- Regular 3
- Malo 4 (257)
- Muy malo 5
- N.S. 8
- N.C. 9

P.44 ¿Tiene hijos o hijas o nietos o nietas menores de 18 años?

- Sí 1
- No 2 (258)
- N.C. 9

P.44a ¿Algunos de ellos o ellas tienen entre 11 y 18 años?

- Sí 1
- No 2 (259)
- No recuerda 8
- N.C. 9

P.45 ¿Quién es la persona que aporta más ingresos al hogar?

- La persona entrevistada 1
- Otra persona 2
- **(NO LEER)** La persona entrevistada y otra casi a partes iguales 3 (260)
- N.C. 9

P.46 ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra Ud. actualmente? (**MOSTRAR TARJETA SITUACIÓN LABORAL**).

- Trabaja 1
- Jubilado/a o pensionista (anteriormente ha trabajado) 2
- Pensionista (anteriormente no ha trabajado) 3
- Parado/a y ha trabajado antes 4 (261)
- Parado/a y busca su primer empleo 5
- Estudiante 6
- Trabajo doméstico no remunerado 7
- Otra situación, ¿cuál? _____ 8
- N.C. 9

P.47 En su lugar de trabajo, ¿se fomenta el hábito de la alimentación saludable?

- Sí 1
- No 2 (262)
- **(NO LEER)** No sabe a qué se refiere 3
- N.S. 8
- N.C. 9

P.47a ¿Cuáles de las siguientes actividades se realizan para fomentar la alimentación saludable? (**RESPUESTA MÚLTIPLE. ANOTAR TODAS LAS QUE DIGA LA PERSONA ENTREVISTADA**).

- Máquinas expendedoras con contenido de alimentos saludables 1 (263)
- Recomendaciones sobre aperitivos /o comidas saludables 1 (264)
- Charlas o materiales informativos (presenciales, página web, folletos, etc.) 1 (265)
- Otras 1 (266)
- N.C. 1 (267)

P.48 En su lugar de trabajo, ¿se realiza algún tipo de actividades de promoción de la actividad física?

- Sí 1
- No 2 (262)
- **(NO LEER)** No sabe a qué se refiere 3
- N.S. 8
- N.C. 9

P.48a

P.48a ¿Cuáles de las siguientes actividades se realizan para promocionar la actividad física? (**RESPUESTA MÚLTIPLE. ANOTAR TODAS LAS QUE DIGA LA PERSONA ENTREVISTADA**).

- Hay instalaciones para realizar estas actividades en el propio lugar de trabajo 1 (269)
- Tiempo para realizar actividad física durante el horario laboral 1 (270)
- Pago de la totalidad o parte del uso de instalaciones, o descuentos en las mismas 1 (271)
- Organización de eventos o competiciones deportivas 1 (272)
- Otras 1 (273)
- N.C. 1 (274)

ENTREVISTADOR/A: Las preguntas 49, 50, 50a y 51 referirlas:

- al trabajo actual (sí 1 en P.48)
- al último trabajo (sí 2 ó 4 en P.48)
- al trabajo de la persona que aporta más ingresos al hogar (sí 3,5,6,7 u 8 en P.48)

P.49 ¿Y cuál es/era su actual/última ocupación u oficio? Es decir, ¿en qué consiste/tia específicamente su trabajo? (Precisar lo más posible las actividades realizadas, EJEMPLO: auxiliar de clínica, agente de seguridad, esteticista, guarda forestal, terapeuta ocupacional, patronista de ropa, etc.). Nos referimos a su **ocupación principal**: aquella por la que Ud. (o la persona que aporta más ingresos al hogar) obtiene/nia mayores ingresos.

_____ (275)(276)(277)
 N.C. 999

P.50 ¿Ud. (o la persona que aporta más ingresos al hogar) trabaja (o trabajaba) como... (**MOSTRAR TARJETA RELACIÓN LABORAL**).

- Asalariado/a fijo/a (a sueldo, comisión, jornal, etc., con carácter fijo) 1
- Asalariado/a eventual o interino/a (a sueldo, comisión, jornal, etc., con carácter temporal o interino) 2
- Empresario/a o profesional con asalariados/as 3
- Profesional o trabajador/a autónomo/a (sin asalariados/as) 4 (278)
- Ayuda familiar (sin remuneración reglamentada en la empresa o negocio de un familiar) 5
- Miembro de una cooperativa 6
- Otra situación, ¿cuál? _____ 7
- N.C. 9

P.50a ¿Trabaja/ba Ud. (o la persona que aporta más ingresos al hogar) en la Administración Pública, en una empresa pública, en una empresa privada, en una organización privada sin fines de lucro o en el servicio doméstico?

- Administración Pública 1
- Empresa pública 2
- Empresa privada 3
- Organización sin fines de lucro 4 (279)
- Servicio doméstico 5
- Otros (especificar) _____ 6
- N.C. 9

ENTREVISTADOR/A: Si se trata de un/a funcionario/a, anote también Grupo (A,B,C,D,E) y Nivel del puesto de trabajo (1-30).

Grupo _____ Nivel _____

A TODAS LAS PERSONAS

P.51 ¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa u organización donde Ud. (o la persona que aporta más ingresos al hogar) trabaja/ba? (EJEMPLOS: fábrica de artículos de deporte, correos, alquiler de coches, electricidad, reparaciones, industria del cuero, etc.).

(Anotar) _____ (280)(281)

N.C. 99

P.52 Con respecto a la nacionalidad, ¿tiene Ud.

- La nacionalidad española 1 → **Hacer P.52a** (282)
- La nacionalidad española y otra .. 2 → **Hacer P.52a y P.52b**
- Sólo otra nacionalidad 3 → **Hacer P.52b, 52c y 52d**
- N.C. 9

SÓLO A QUIENES CONTESTAN 1 ó 2 en P.52

P.52a ¿Y tiene Ud. la nacionalidad española desde que nació o la ha adquirido con posterioridad?

- Desde que nació 1 → **Pasar a P.53** (283)
- La ha adquirido con posterioridad ... 2 → **Hacer P.52c y P.52d**
- N.C. 9

SÓLO A QUIENES CONTESTAN 2 ó 3 en P.52

P.52b ¿Qué nacionalidad?

_____ (284)(285)(286)

N.C. 999

A QUIENES TIENEN SÓLO OTRA NACIONALIDAD (3 en P.52) O HAN ADQUIRIDO LA NACIONALIDAD ESPAÑOLA CON POSTERIORIDAD (2 en P.52a)

P.52c ¿Cómo definiría Ud. su manejo del castellano?

P.52d (A RELLENAR POR EL/LA ENTREVISTADOR/A)

Independientemente de lo que haya contestado esta persona ¿cómo definiría su manejo del castellano?

	P.52c Entrevistado/a (287)	P.52d Entrevistador/a (288)
- No lo habla en absoluto	1	1
- Lo habla un poco	2	2
- Lo habla más o menos bien ...	3	3
- Lo habla con fluidez	4	4
- Lo habla como si fuera nativo ..	5	5
- Es su idioma materno	6	6
- N.S.	8	8
- N.C.	9	9

A TODAS LAS PERSONAS

P.53 ¿En qué país ha nacido Ud?

- En España 1
- En otro país 2 (289)
- N.C. 9

P.53a ¿En qué Comunidad Autónoma? (**MOSTRAR TARJETA COMUNIDADES AUTÓNOMAS**).

_____ (290)(291)
N.C. 99

P.53b ¿Cuál?

_____ (292)(293)(294)
N.C. 999

P.54 En los últimos doce meses, ¿ha salido Ud. en algún momento de su Comunidad Autónoma?

- Sí 1
- No 2 (295)
- No recuerda ... 8
- N.C. 9

P.55 ¿Le importaría darme su nº de teléfono?

(ENTREVISTADOR/A: EXPLICAR QUE ES PARA QUE EL CIS PUEDA HACER UNA POSIBLE COMPROBACIÓN TELEFÓNICA DE QUE LA ENTREVISTA HA SIDO REALIZADA).

- Tiene teléfono y da número 1 teléfono _____
- No tiene teléfono 2
- Tiene teléfono y no da número .. 3 (296)
- N.C. 9

A RELLENAR POR EL/LA ENTREVISTADOR/A

P.56 VALORACIÓN DE LA ENTREVISTA:

- Se ha realizado la entrevista en presencia de terceras personas 1 (297)
- Ha expresado la persona entrevistada deseo de abandonar la entrevista antes de finalizarla 1 (298)
- Se ha sentido la persona entrevistada incómoda o molesta por el tema de la encuesta 1 (299)
- Ha tenido prisa la persona entrevistada por acabar la entrevista..... 1 (300)

P.57 ¿Ha habido alguna pregunta concreta que provocara incomodidad? (**ANOTAR Nº DE PREGUNTA. MÁXIMO 5**).

(301)(302)(303) (304)(305)(306) (307)(308)(309)
(310)(311)(312) (313)(314)(315)

P.58 ¿Ha habido alguna pregunta concreta que la persona entrevistada tuviera dificultades en comprender o tuviera que ser explicada? (**ANOTAR Nº DE PREGUNTA. MÁXIMO 5**).

(316)(317)(318) (319)(320)(321) (322)(323)(324)
(325)(326)(327) (328)(329)(330)

P.59 ¿Han intervenido activamente terceras personas en el desarrollo de la entrevista?

- Sí 1 (331)
- No 2

P.60 Respecto a las tarjetas.....

- La persona entrevistada las ha usado todas 1
- Sólo ha usado algunas 2 (332)
- Las he leído yo..... 3

P.61 Desarrollo de la entrevista:

- Muy buena 1
- Buena 2
- Regular 3 (333)
- Mala 4
- Muy mala 5

P.62 Sinceridad de la persona entrevistada:

- Mucha 1
- Bastante 2 (334)
- Poca 3
- Ninguna 4

Barómetro Sanitario es un estudio de opinión que hace el Ministerio de Sanidad y Política Social, desde 1995, mediante un convenio de colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas - CIS.

Su objetivo es obtener información sobre la percepción de los ciudadanos del funcionamiento del sistema sanitario; el impacto de medidas vinculadas a las políticas sanitarias; el conocimiento y/o actitudes de los ciudadanos ante problemas de salud de interés coyuntural; el grado de penetración de las campañas de información y la reevaluación de aspectos analizados en periodos anteriores.

Los entrevistados son ciudadanos de ambos sexos de 18 o más años de edad, residentes en todas las Comunidades Autónomas. Las encuestas se realizan en los domicilios, y de esta forma se minimiza o elimina el sesgo que puede introducir el hecho de celebrarlas en los centros sanitarios; además, como el estudio se dirige a la población general, permite conocer que opinión tienen los ciudadanos sobre los servicios sanitarios públicos, con independencia de que los hayan o no utilizado.

En cada edición anual se hacen tres submuestras u oleadas con representatividad nacional; sus resultados reflejan la situación del país en el periodo en que se celebran las entrevistas. Mediante la agregación de las submuestras, cada año el Barómetro Sanitario en su conjunto refleja la situación media en España.

El Barómetro Sanitario está incluido en el Plan Estadístico Nacional, principal instrumento ordenador de la actividad estadística para fines estatales, mediante el cual se garantiza que el Estado, la Unión Europea, las Instituciones y los usuarios puedan disponer de la información estadística necesaria para el seguimiento y la evaluación de las políticas aplicadas.

