

06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

Resumen

- Más del 90% de la población se siente satisfecha o muy satisfecha con el sistema sanitario.
- Algo menos del 95% de las personas consideran que el sistema sanitario cubre bien sus necesidades de atención sanitaria.
- El 98% de la población vasca está asegurada en Osakidetza/Servicio Vasco de Salud y prácticamente el 100% dispone de alguna modalidad de aseguramiento.
- Alrededor del 70% de las personas con problemas crónicos de salud creen que los servicios sanitarios y sociales se coordinan siempre o casi siempre para mejorar su bienestar y calidad de vida.
- Dos terceras partes de los hombres y mujeres con problemas crónicos de salud opinan que han podido acordar objetivos para llevar una vida sana y controlar mejor su enfermedad con los y las profesionales sanitarios/as.
- Alrededor del 60% de las personas hospitalizadas el año previo piensa que los y las profesionales sanitarios/as se preocuparon siempre o casi siempre por su estado de salud al llegar a su casa tras estar en el hospital.
- La proporción de mujeres de 50-69 años (población diana del programa de cribado de cáncer de mama) que se han realizado una mamografía en los dos años previos a la encuesta ha caído ligeramente desde 2013 hasta situarse en el 82%. Las mujeres de clase social más baja y con menor nivel de estudios presentan inferior participación en este programa.
- No se observan desigualdades socioeconómicas en la participación en el programa de cribado de cáncer colorrectal. La participación en este programa es siempre mayor en mujeres que en hombres en todos los subgrupos de edad, por encima del 80% en hombres y del 90% en mujeres.
- En el año 2018, la prevalencia de las mujeres de 25 a 64 años de edad que se ha realizado una citología en los tres años previos, método utilizado para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello de útero, ha sido del 78%, 6 puntos superior que en 2013. Al descender en la escala social disminuye la proporción de mujeres que se han hecho una citología.



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

Resumen

- Respecto a 2013 ha disminuido la proporción de personas de 65 y más años que se han vacunado contra la gripe.
- El 72% de los hombres y el 79% de las mujeres han hecho alguna consulta a medicina general o pediatría en los doce meses previos.
- Las consultas de enfermería han aumentado considerablemente respecto a 2013, un 17% en hombres y un 13% en mujeres.
- La proporción de personas que ha acudido al/la dentista en el año previo se reduce claramente según disminuye el nivel socioeconómico.
- El 46% de los hombres y 57% de las mujeres han hecho alguna consulta médica especializada en el año previo, no habiendo diferencias relevantes respecto a 2013. La prevalencia de consultas a especializada aumenta con la edad.
- El 16% de los hombres y el 18% de las mujeres han utilizado los servicios de urgencia en los seis meses previos, habiendo aumentado su uso desde 2013.
- En 2018, el 7% de los hombres y mujeres habían sido hospitalizados en los 12 meses previos. No existen cambios relevantes en la prevalencia de hospitalización el año previo respecto a 2013 en ningún sexo.
- En 2018, en torno al 6% de la población vasca acudió a un hospital de día en los doce meses previos.
- Osakidetza dispone de una serie de servicios no presenciales, basados en las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Los más conocidos son la solicitud de cita previa a través de la Web de Osakidetza y el consejo sanitario telefónico. Estos servicios son también los más usados y los que más satisfacción proporcionan. La valoración media de los mismos se sitúa en 8 puntos sobre 10.



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

I. Valoración del sistema sanitario

• FIGURA 75

El 93% de los hombres y 90% de las mujeres se sienten satisfechos/as o muy satisfechos/as con el sistema sanitario. La proporción de personas satisfechas con el sistema sanitario ha aumentado respecto a 2013 en 1 y 2 puntos porcentuales en mujeres y hombres, respectivamente.

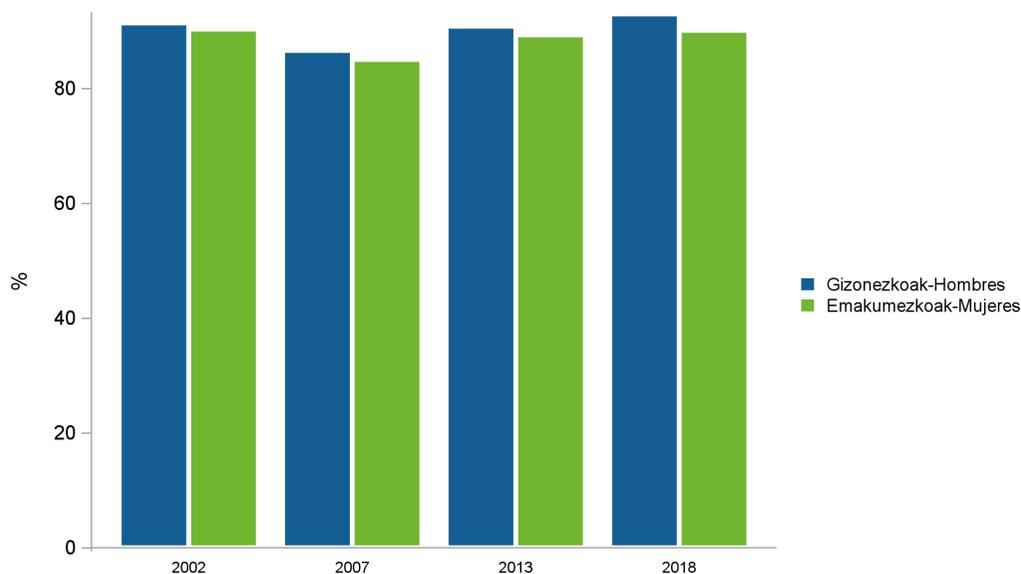
• FIGURA 76

El 95% de los hombres y el 93% de las mujeres consideran que el sistema sanitario cubre bien sus necesidades de atención sanitaria. Esa proporción ha disminuido en 1 y 2 puntos en hombres y en mujeres, respectivamente, respecto a 2013.

FIGURA 75

Osasun sistemarekiko gogobetetasunaren bilakaera, 2002-2018
Evolución de la satisfacción con el sistema sanitario, 2002-2018

Pozik dauden pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas satisfechas*

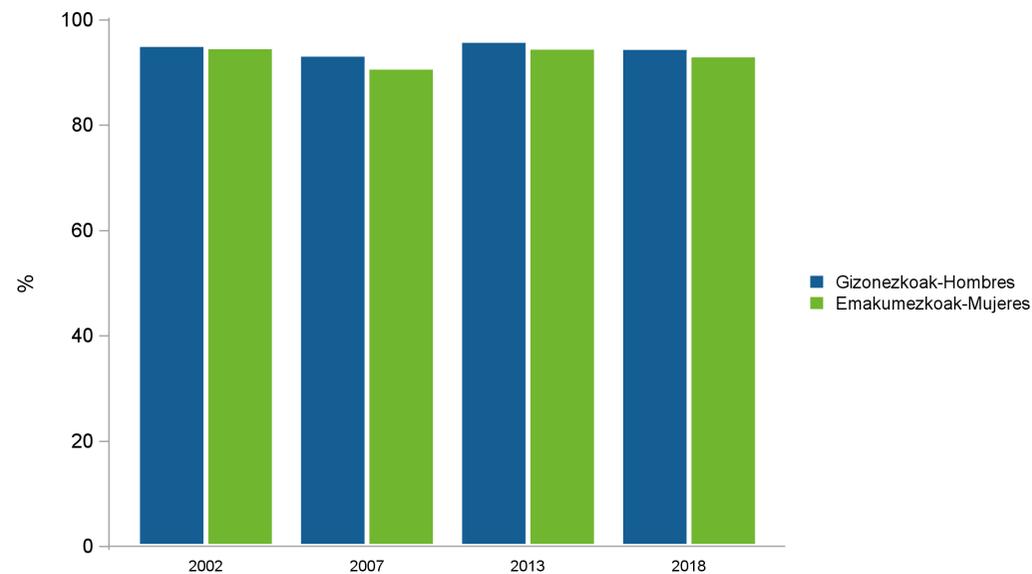


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 76

Osasun arretaren beharren estalduraren bilakaera, 2002-2018
Evolución de la cobertura de las necesidades de atención sanitaria, 2002-2018

Beren beharrak beteta dauzkaten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas con necesidades cubiertas*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

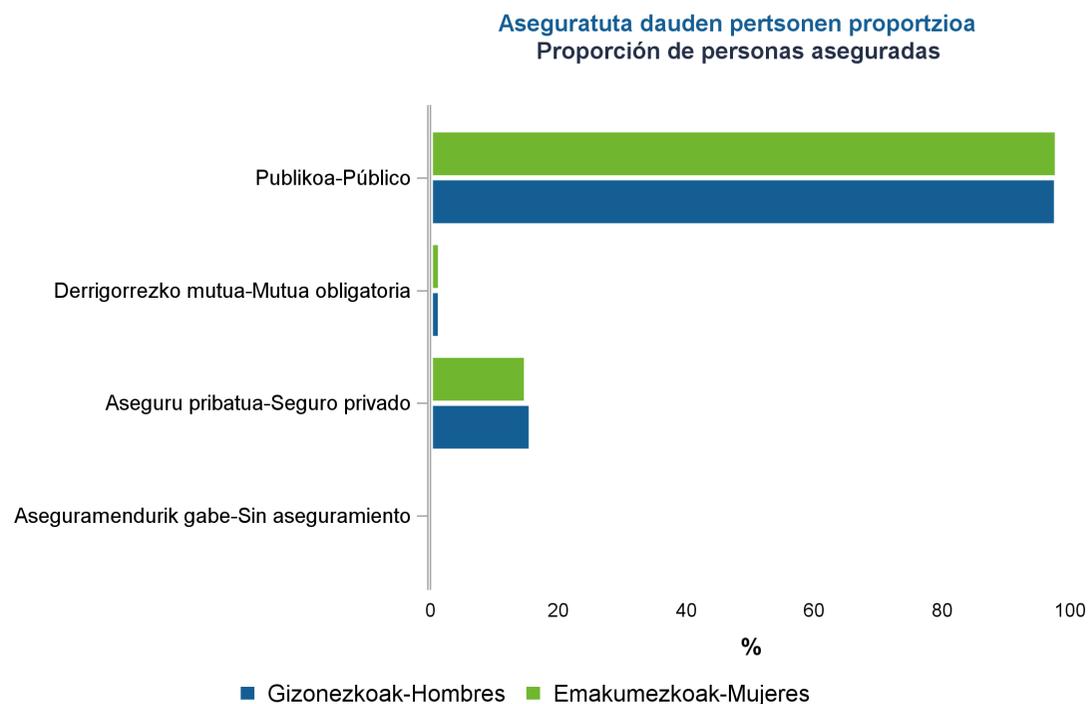
II. Modalidad de cobertura de aseguramiento

• FIGURA 77

El 98% de la población vasca tiene la asistencia sanitaria asegurada por Osakidetza/Servicio Vasco de Salud, un punto menos que en 2013. El 16% de los hombres y el 15% de las mujeres tienen aseguramiento sanitario privado. Alrededor de un 2%, en ambos sexos, tiene mutua obligatoria, y no existen apenas personas que no disfruten de alguna modalidad de aseguramiento sanitario.

FIGURA 77

Osasun-aseguramenduaren banaketa*, 2018
Distribución del aseguramiento sanitario*, 2018



*Aukera ez-baztertzailak/Categorías no excluyentes



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

III. Continuidad asistencial

• FIGURA 78

El 70% de los hombres y el 68% de las mujeres con algún problema de salud crónico que han consultado por ese motivo en los últimos 12 meses creen que los servicios sanitarios y sociales se coordinan siempre o casi siempre para mejorar su bienestar y calidad de vida. Las valoraciones de esta coordinación son ligeramente peores por parte de las mujeres.

• FIGURA 79

La percepción de que los servicios sanitarios y sociales están siempre o casi siempre coordinados es inferior en las mujeres que en los hombres, excepto entre aquellas con mayor edad. La mayor prevalencia de percepción de buena coordinación en hombres se da en el grupo de edad más joven, el 79%, y en el de edad más elevado en mujeres, el 77%.

FIGURA 78

Asistentziaren jarraitutasuna, 2018
Continuidad asistencial, 2018

Osasun- eta gizarte-zerbitzuak nire ongizatea eta bizi-kalitatea hobetzeko koordinatzen dira
Los servicios sanitarios y sociales se coordinan para mejorar mi bienestar y calidad de vida

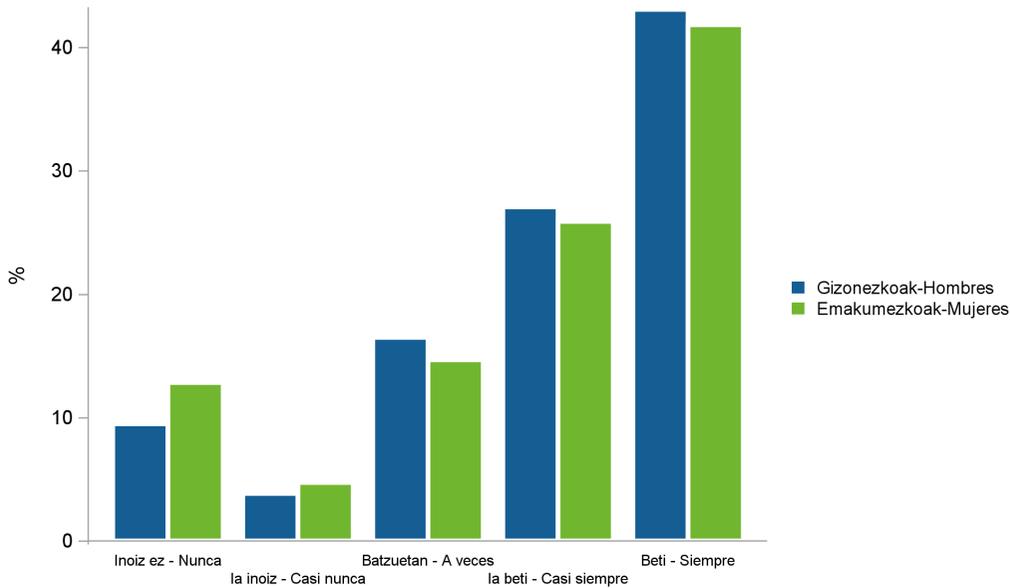
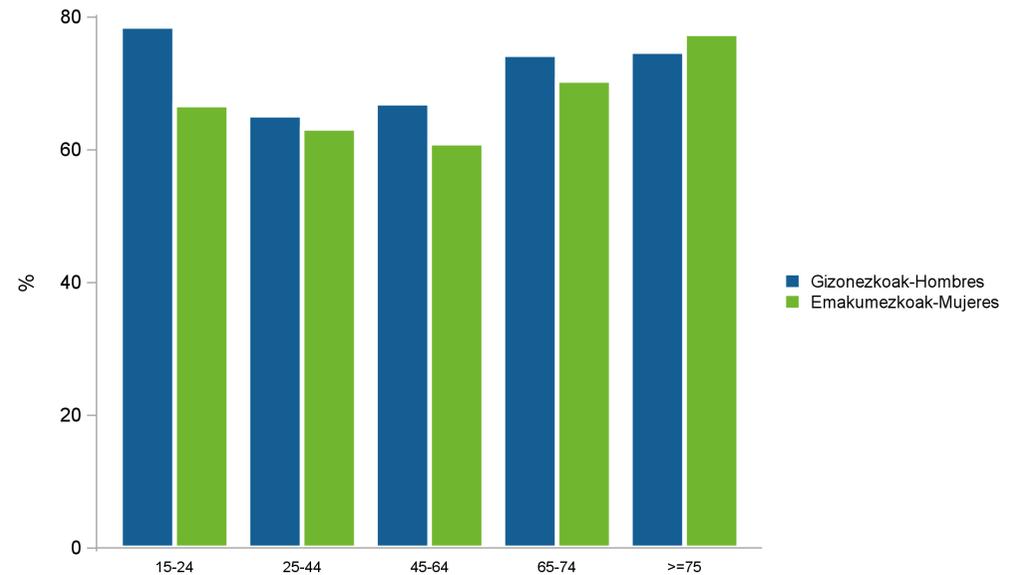


FIGURA 79

Asistentziaren jarraitutasuna adinaren arabera, 2018
Continuidad asistencial según la edad, 2018

Osasun- eta gizarte-zerbitzuak koordinatuta daude
Los servicios sanitarios y sociales están coordinados



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

III. Continuidad asistencial

• FIGURA 80

Dos terceras partes de los hombres y mujeres con problemas crónicos de salud opinan que han podido acordar objetivos para llevar una vida sana y controlar mejor su enfermedad con los y las profesionales sanitarios/as. Un 16% de los hombres y un 19% de las mujeres opinan que ello no fue posible nunca o casi nunca. Las mujeres realizan una valoración más crítica de esta forma de continuidad asistencial.

• FIGURA 81

La percepción de las personas con problemas crónicos de salud de haber podido acordar objetivos para llevar una vida sana y controlar mejor su enfermedad con los y las profesionales sanitarios/as es inferior en los grupos intermedios de edad, entre los 25 y los 64 años.

FIGURA 80

Asistentziaren jarraitutasuna, 2018
Continuidad asistencial, 2018

Bizimodu osasuntsuagoa izateko eta nire gaixotasuna hobeto kontrolatzeko helburuak finkatzen ditugu

Fijamos objetivos para llevar una vida sana y controlar mejor mi enfermedad

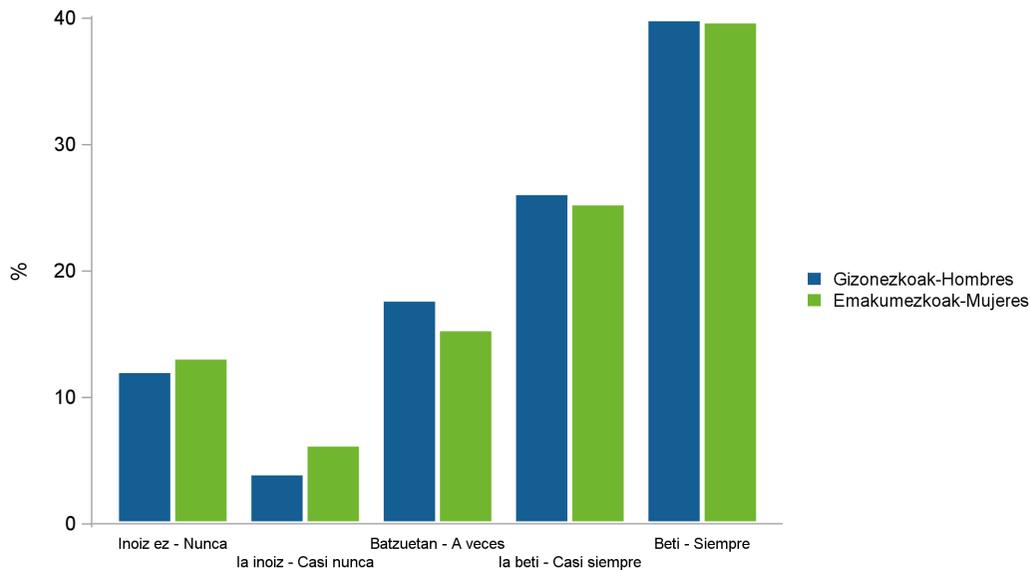
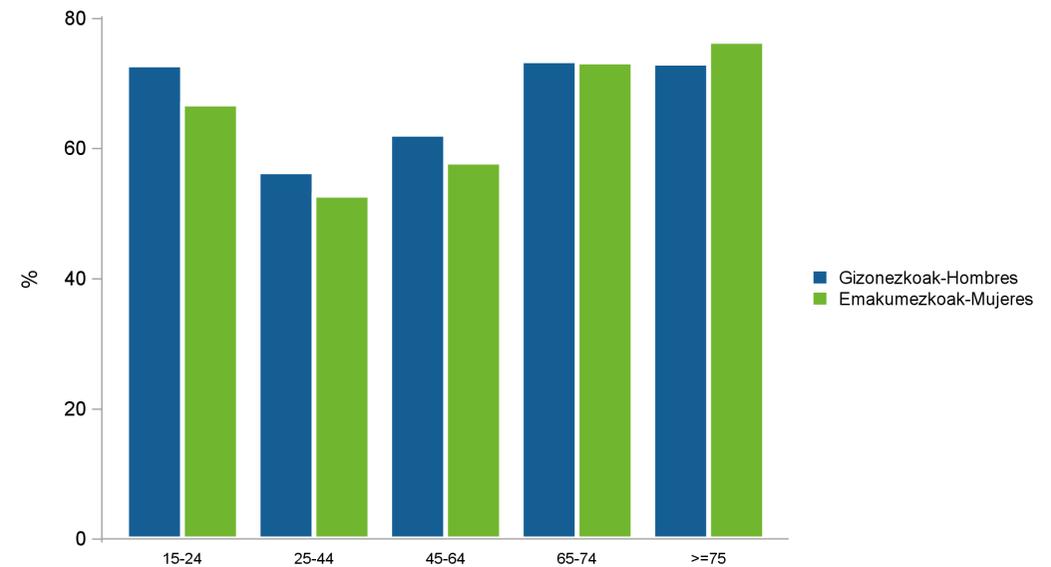


FIGURA 81

Asistentziaren jarraitutasuna adinaren arabera, 2018
Continuidad asistencial según la edad, 2018

Bizimodu osasuntsuagoa izateko eta nire gaixotasuna hobeto kontrolatzeko helburuak finkatzen ditugu

Fijamos objetivos para llevar una vida sana y controlar mejor mi enfermedad



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

III. Continuidad asistencial

• FIGURA 82

El 61% de las mujeres y el 59% de los hombres que fueron hospitalizados el año previo piensa que los y las profesionales sanitarios/as se preocuparon siempre o casi siempre por su estado de salud al llegar a su casa; el 32% de las mujeres y el 34% de los hombres piensa que eso no se produjo nunca o casi nunca.

• FIGURA 83

La prevalencia de mujeres hospitalizadas el año previo que piensan que los y las profesionales sanitarios/as se preocuparon siempre o casi siempre por su estado de salud al llegar a su casa aumenta con la edad y es más del doble a partir de los 74 años, 64%, que entre los 15 y 25 años, 31%. En los hombres la mejor percepción se da a partir de los 74 años, 66%, y la menor entre los 45 y 74 años, 54%.

FIGURA 82

Asistentziaren jarraitutasuna, 2018
Continuidad asistencial, 2018

Nitaz arduratzen dira ospitalean egon ostean etxera heltzen naizenean
Se preocupan por mi al llegar a casa tras estar en el hospital

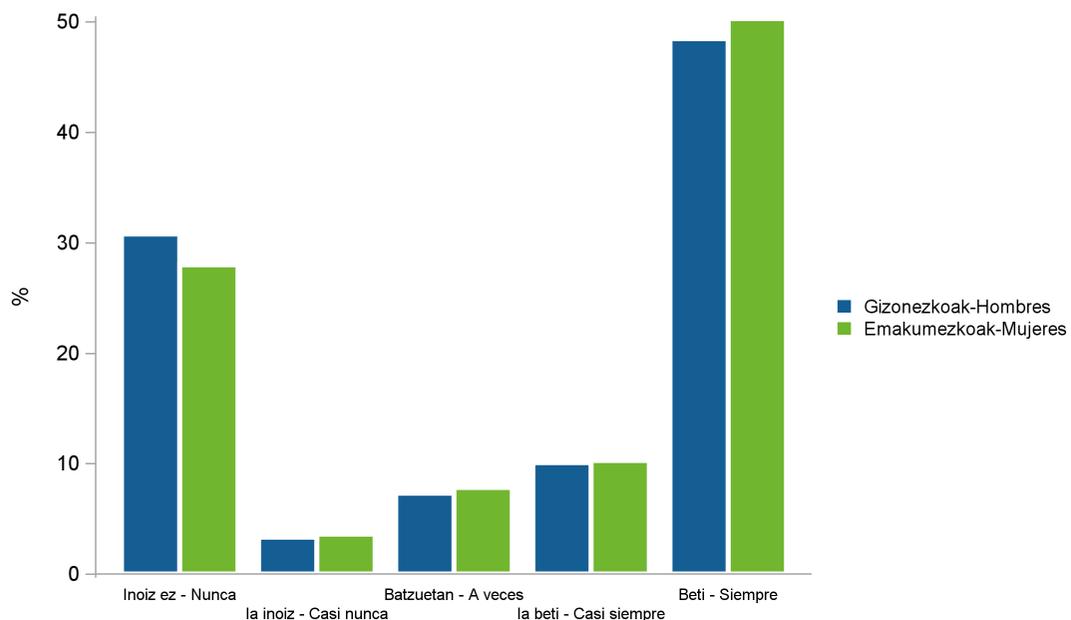
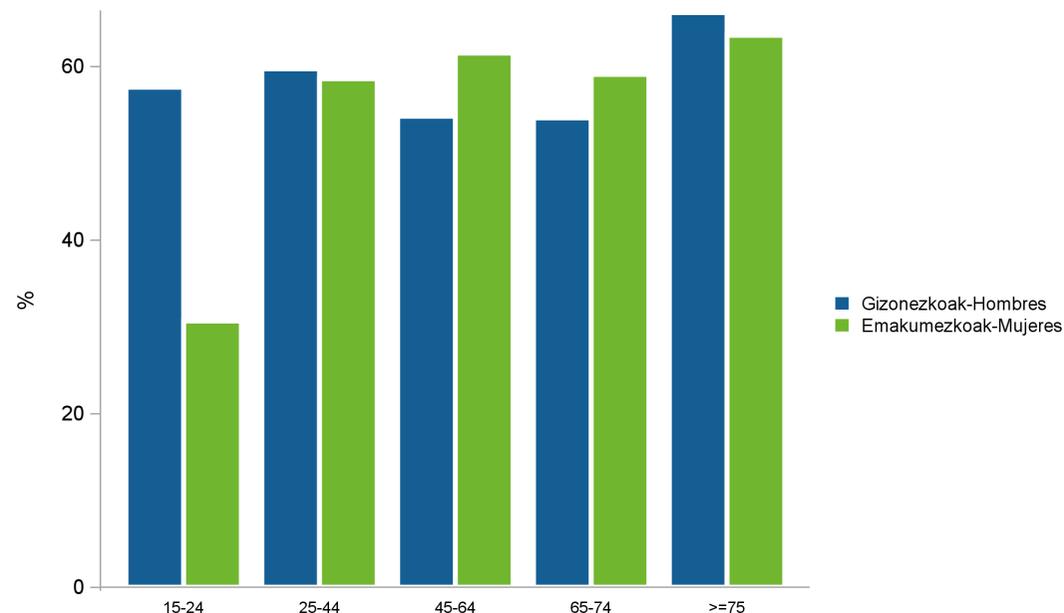


FIGURA 83

Asistentziaren jarraitutasuna adinaren arabera, 2018
Continuidad asistencial según la edad, 2018

Nitaz arduratzen dira ospitalean egon ostean etxera heltzen naizenean
Se preocupan por mi al llegar a casa tras estar en el hospital



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

IV. Programas de cribado de cáncer

• FIGURA 84

La proporción de mujeres de 50 a 69 años (población diana del programa de cribado de cáncer de mama) que se han realizado una mamografía en los dos años previos ha disminuido 3 puntos porcentuales respecto a 2013, para situarse en el 82% en 2018.

• FIGURA 85

La proporción de mujeres de 50 a 69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos cae en todos los subgrupos de edad contemplados respecto a 2013, excepto entre las mujeres de 60 a 64 años.

FIGURA 84

Bularreko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera, 2002-2018
Evolución de la detección precoz del cáncer de mama, 2002-2018

Aldez aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50-69 urteko emakumeak
Mujeres de 50-69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos

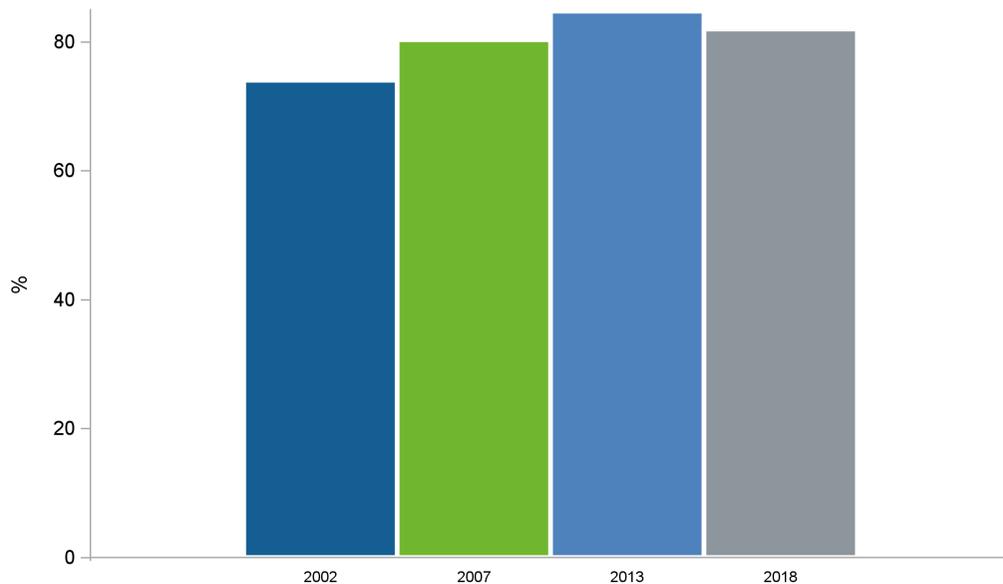
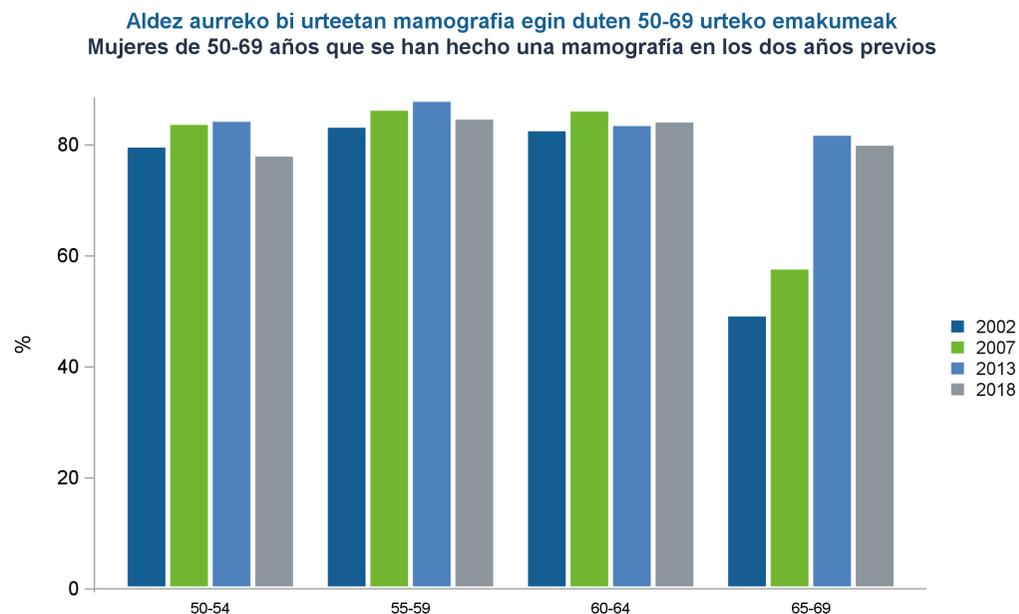


FIGURA 85

Bularreko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera adin-taldean arabera, 2002-2018
Evolución de la detección precoz del cáncer de mama por grupos de edad, 2002-2018

Aldez aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50-69 urteko emakumeak
Mujeres de 50-69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

IV. Programas de cribado de cáncer

• FIGURA 86

Existen desigualdades socioeconómicas en la prevalencia de mujeres de 50 a 69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos de aquellas mujeres en peor posición socioeconómica, respecto del resto de clases sociales, que oscilan entre los 2 y los 8 puntos porcentuales.

• FIGURA 87

Existen una brecha en la prevalencia de mujeres de 50 a 69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos de las tituladas universitarias, 85%, respecto de las mujeres con estudios primarios, 81%.

FIGURA 86

Bularreko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018

Desigualdades en la detección precoz del cáncer de mama por clase social, 2018

Aldez aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50-69 urteko emakumeak
Mujeres de 50-69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos

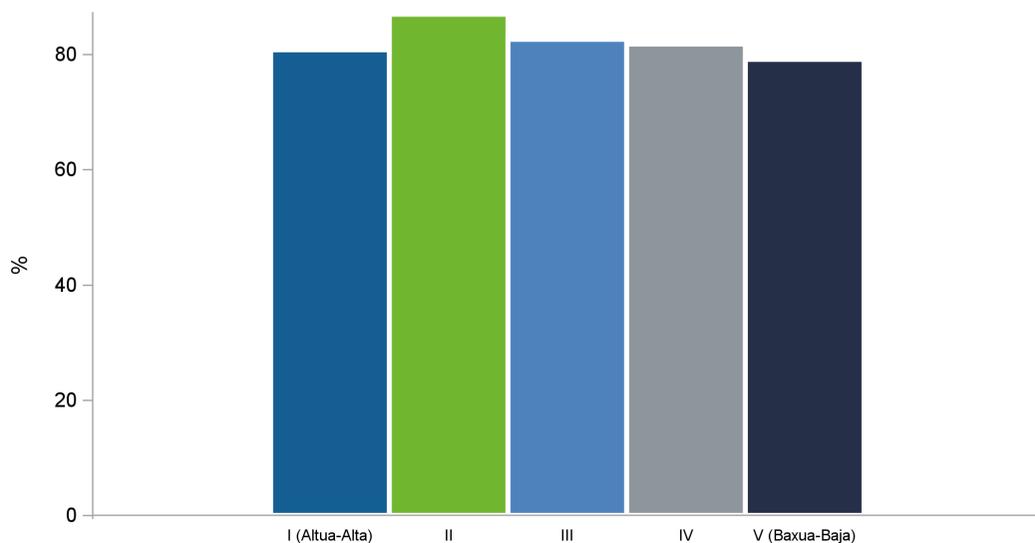
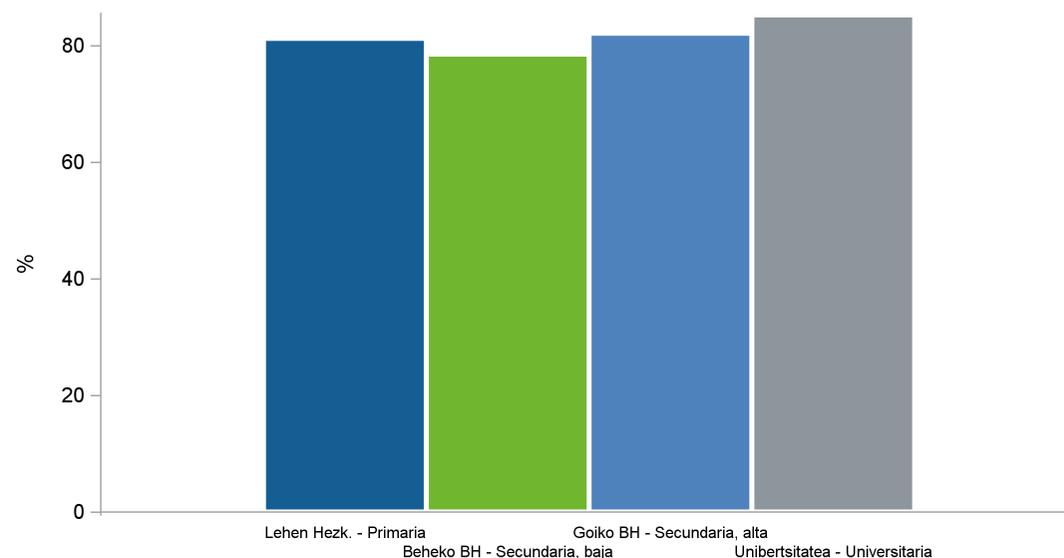


FIGURA 87

Bularreko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018

Desigualdades en la detección precoz del cáncer de mama por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50-69 urteko emakumeak
Mujeres de 50-69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

IV. Programas de cribado de cáncer

• FIGURA 88

La prevalencia de personas que participaron en el programa de cribado de cáncer colorrectal aumentó en todos los grupos de edad respecto a 2013. En mujeres existen prevalencias mayores o iguales al 90% en todos los grupos de edad, y en hombres es de mencionar una diferencia en las prevalencias entre los más jóvenes, el 81%, y los mayores, el 91%, de 10 puntos porcentuales.

• FIGURA 89

No se advierte una relación clara entre clase social y prevalencia de participación en el programa de cribado de cáncer colorrectal.

FIGURA 88

Kolon eta ondoesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera adinaren arabera, 2013-2018

Evolución de la detección precoz del cáncer colorrectal por grupos de edad, 2013-2018

Programan parte hartu duten 50-69 urteko pertsonak
Personas de 50-69 años que han participado en el programa

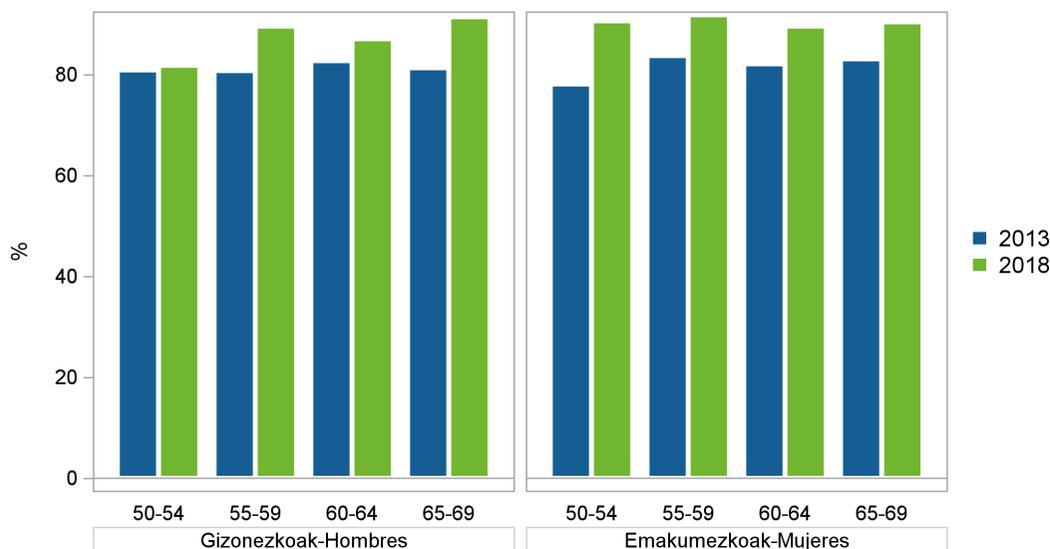
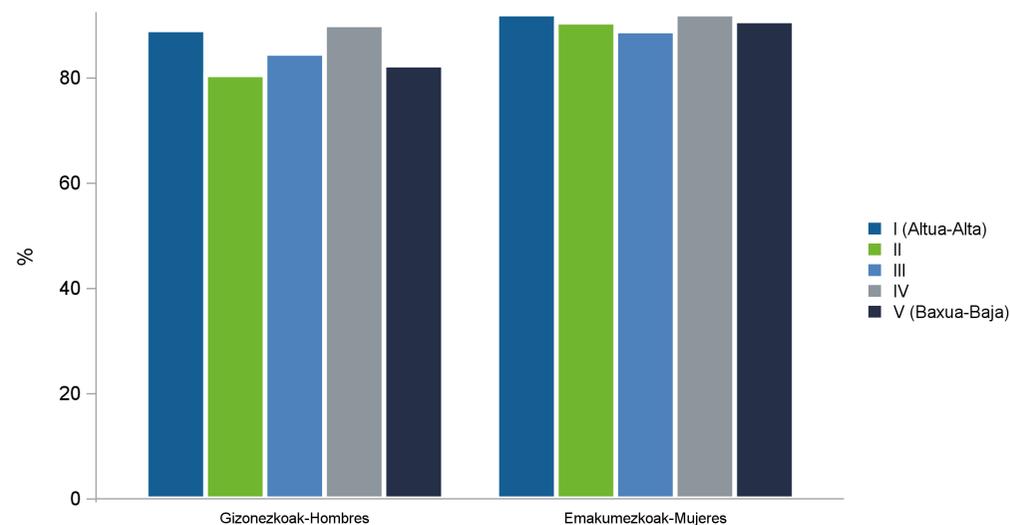


FIGURA 89

Kolon eta ondoesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018

Desigualdades en la detección precoz del cáncer colorrectal por clase social, 2018

Programan parte hartu duten 50-69 urteko pertsonak
Personas de 50-69 años que han participado en el programa



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

IV. Programas de cribado de cáncer

• FIGURA 90

Si bien en mujeres la mayor participación en el cribado colorrectal se da en los grupos centrales de estudios, en tanto que en hombres se da en los niveles de estudios extremos, no existen diferencias significativas según el nivel de estudios en la participación en el programa.

• FIGURA 91

En el año 2018, la prevalencia de mujeres de 25 a 64 años de edad que se ha realizado una citología en los tres años previos como método de diagnóstico precoz del cáncer de cuello de útero ha sido del 78%, 6 puntos porcentuales superior que en 2013.

FIGURA 90

Kolon eta ondoesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en la detección precoz del cáncer colorrectal por nivel de estudios, 2018

Programan parte hartu duten 50-69 urteko pertsonak
 Personas de 50-69 años que han participado en el programa

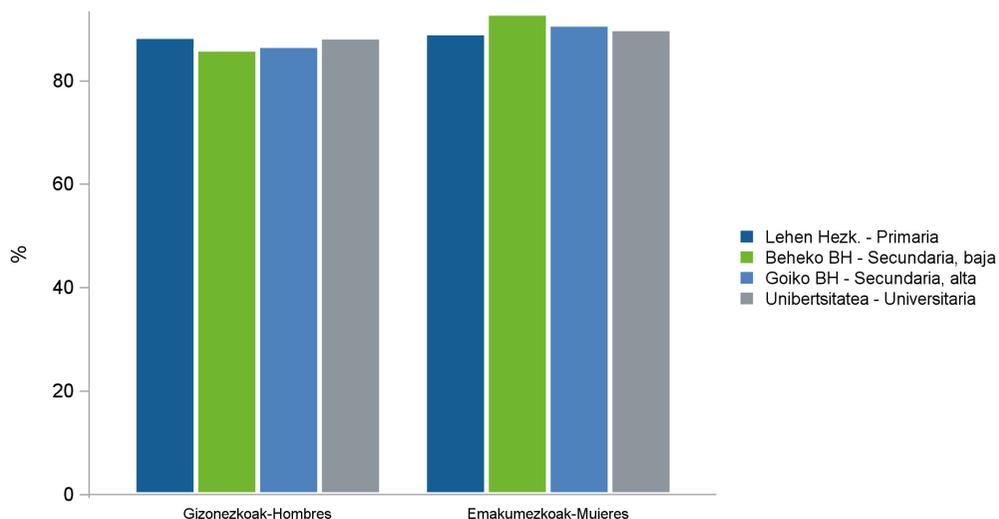
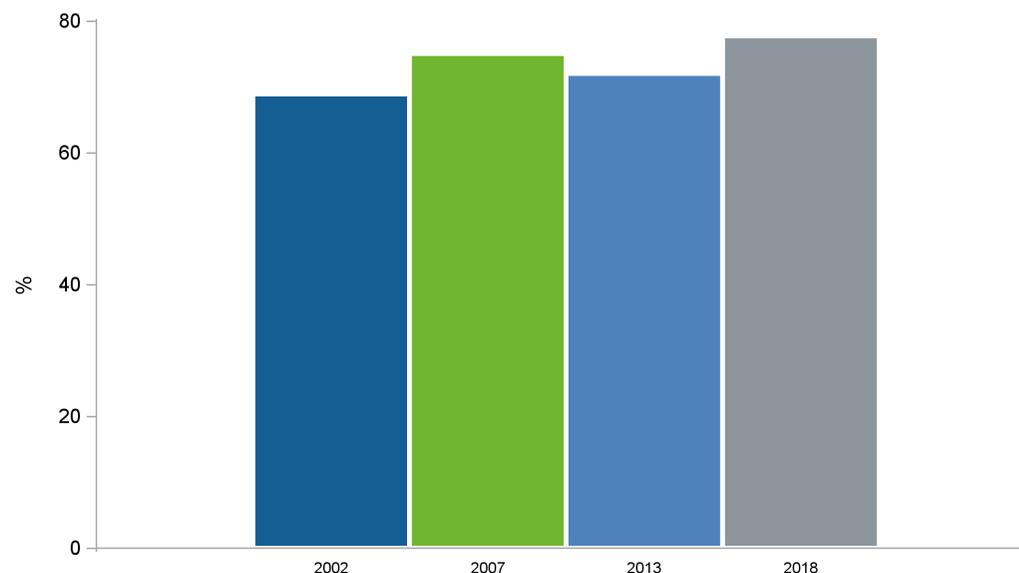


FIGURA 91

Umetoki-lepoko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera, 2002-2018
Evolución de la detección precoz del cáncer de cuello de útero, 2002-2018

Aldez aurreko hiru urteetan zitologia egin duten 25-64 urteko emakumeak*
 Mujeres de 25-64 años que se han hecho una citología en los tres años previos*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAeko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

IV. Programas de cribado de cáncer

• FIGURA 92

Aumenta la prevalencia de mujeres que han tomado parte en el cribado de cáncer de cuello de útero en todos los grupos de edad, excepto entre las más jóvenes.

• FIGURA 93

A medida que disminuye el grupo socioeconómico disminuye la proporción de mujeres, de 15 y más años, que se han hecho una citología en los tres años previos. En el año 2018 el 63% de las mujeres de la clase I, la más favorecida, se han hecho la prueba, frente al 55% de las mujeres pertenecientes a la clase V, la más desfavorecida.

FIGURA 92

Umetoki-lepoko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera adin-taldean arabera, 2002-2018

Evolución de la detección precoz del cáncer de cuello de útero por grupos de edad, 2002-2018

Aldez aurreko hiru urteetan zitologia egin duten emakumeak
Mujeres que se han hecho una citología en los tres años previos

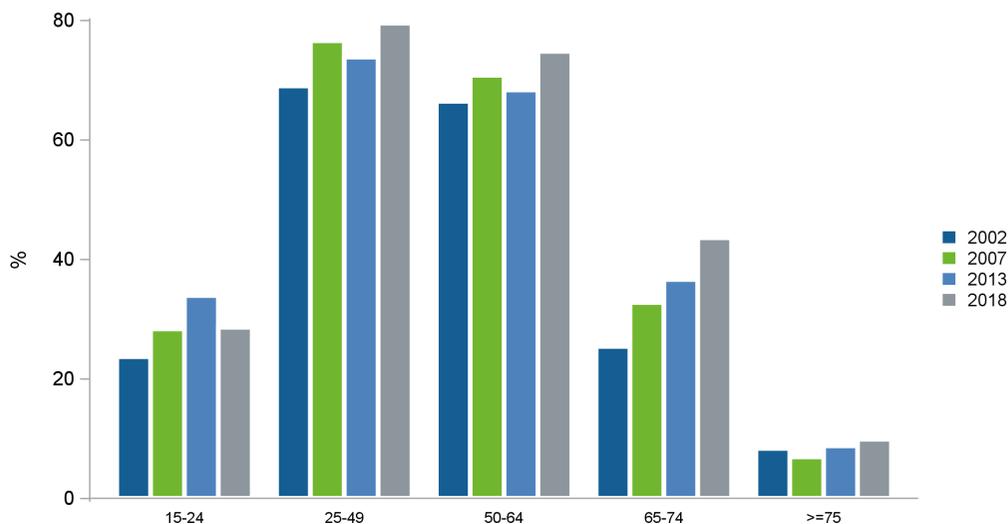
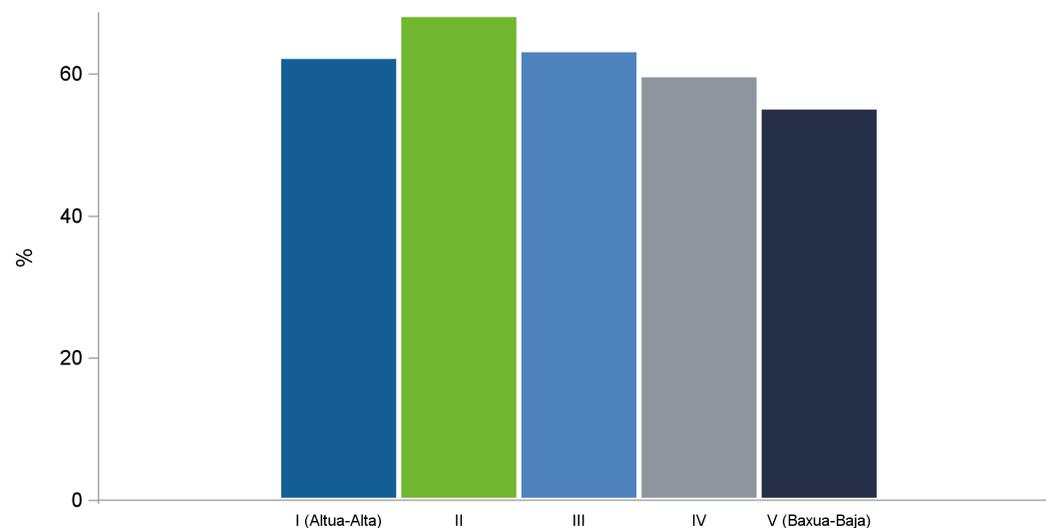


FIGURA 93

Umetoki-lepoko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018

Desigualdades en la detección precoz del cáncer de cuello de útero por clase social, 2018

Aldez aurreko hiru urteetan zitologia egin duten emakumeak
Mujeres que se han hecho una citología en los tres años previos



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

IV. Programas de cribado de cáncer

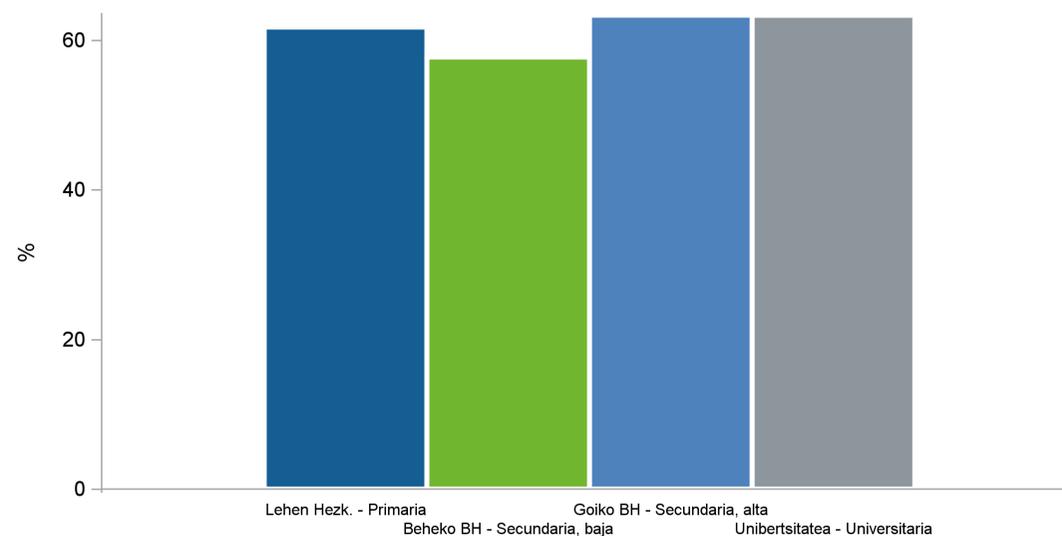
• FIGURA 94

Aunque la participación más baja en el cribado de cáncer de cérvix se da en los niveles educativos más bajos, el nivel de estudios no parece establecer diferencias relevantes en la participación de las mujeres en el mencionado programa.

FIGURA 94

Umetoki-lepoko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en la detección precoz del cáncer de cuello de útero por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko hiru urteetan zitologia egin duten emakumeak
Mujeres que se han hecho una citología en los tres años previos



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

V. Vacunación antigripal

• FIGURA 95

En los hombres, cae la prevalencia de vacunación contra la gripe en todos los grupos de edad salvo entre los de 25 a 44 años. En mujeres, cae la prevalencia de vacunación en los grupos extremos de edad. La brecha entre sexos en la prevalencia de vacunación es máxima en el grupo de mayor edad, el 82% en hombres y el 77% en mujeres.

• FIGURA 96

La prevalencia de personas de 65 y más años vacunadas es la mínima desde el año 2002, el 69% en hombres, 4 puntos menos que en 2013, y el 67% en mujeres, al mismo nivel que en 2013.

FIGURA 95

Gripearen aurkako txertoaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución de la vacunación contra la gripe según la edad, 2002-2018

Txertoa hartu duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas vacunadas

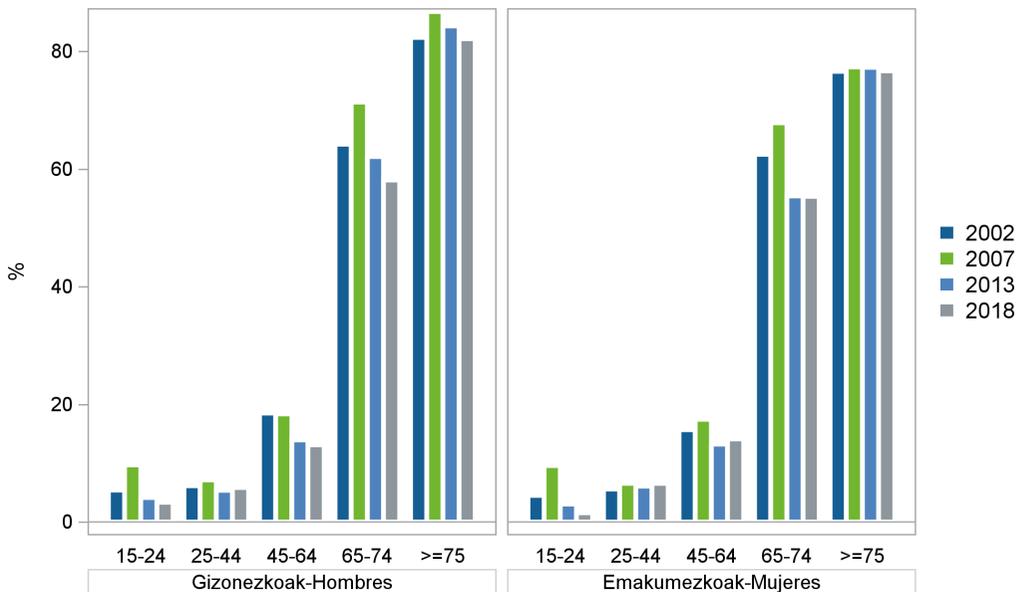
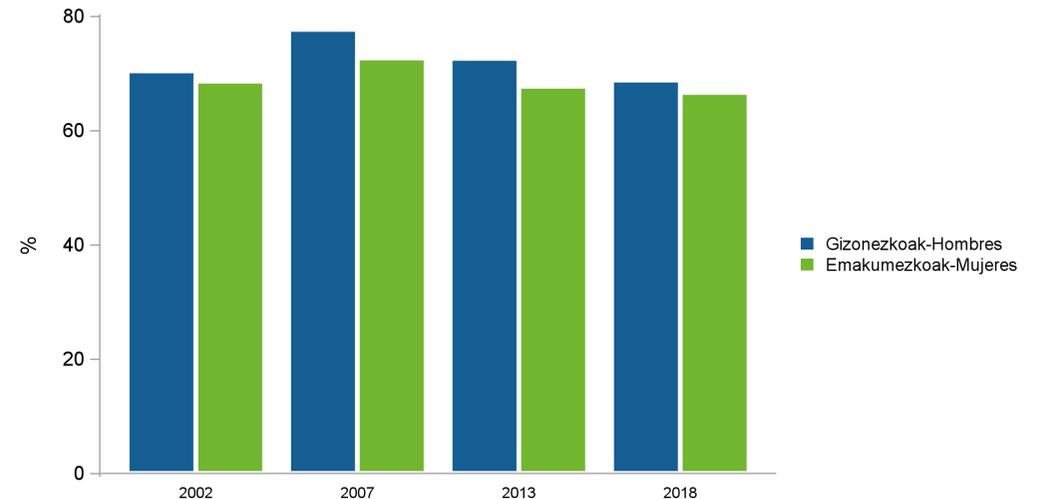


FIGURA 96

Gripearen aurkako txertoaren bilakaera 65 urte eta gehiagoko biztanlerian, 2002-2018
Evolución de la vacunación contra la gripe en la población de 65 y más años, 2002-2018

Txertoa hartu duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas vacunadas*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

V. Vacunación antigripal

• FIGURA 97

La prevalencia de vacunación contra la gripe en las personas de 65 y más años aumenta al descender en la escala social. La brecha en prevalencias de vacunación entre las clases extremas es de 13 puntos porcentuales en hombres y 12 en mujeres.

• FIGURA 98

En ambos sexos la vacunación contra la gripe de las personas de 65 y más años cae conforme aumenta el nivel de estudios. La prevalencia de vacunación entre las personas con estudios primarios es del 76% en los hombres y del 71% en las mujeres, por un 60% y un 59% entre los hombres y mujeres, respectivamente, con estudios universitarios.

FIGURA 97

Gripearen aurkako txertoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera 65 urte eta gehiagoko biztanlerian, 2018
Desigualdades en la vacunación contra la gripe en la población de 65 y más años por clase social, 2018

Txertoa hartu duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas vacunadas

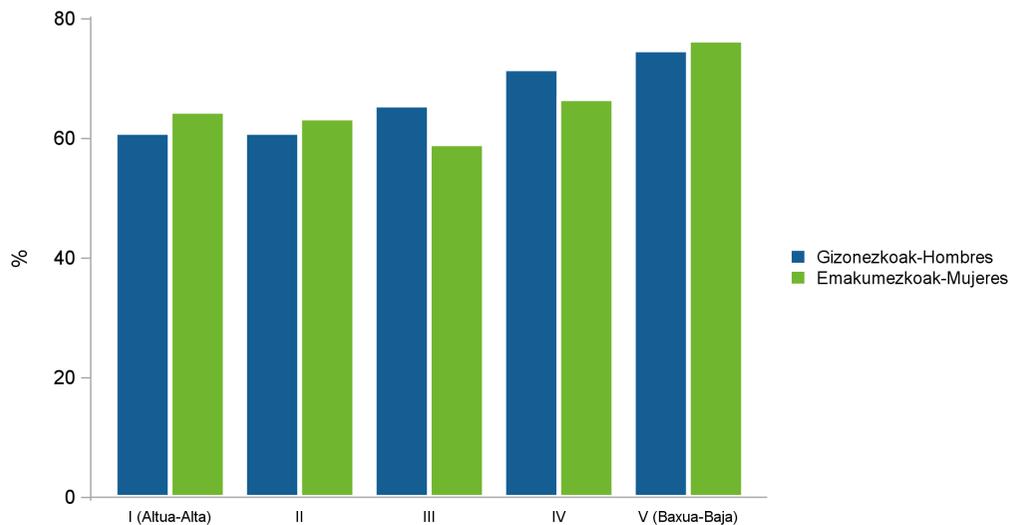
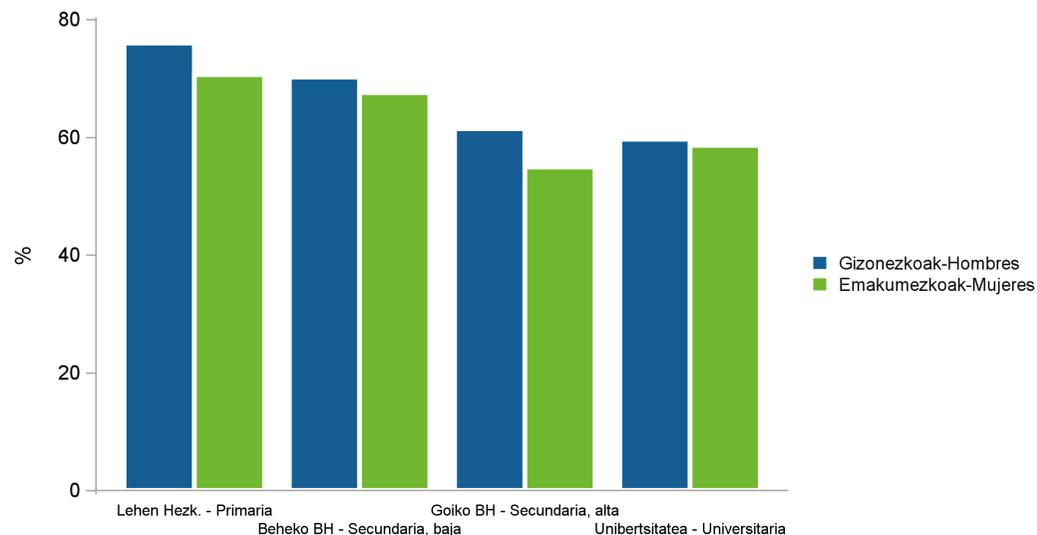


FIGURA 98

Gripearen aurkako txertoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera 65 urte eta gehiagoko biztanlerian, 2018
Desigualdades en la vacunación contra la gripe en la población de 65 y más años por nivel de estudios, 2018

Txertoa hartu duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas vacunadas



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

VI. Consultas de medicina general y pediatria

• FIGURA 99

El 72% de los hombres y 79% de las mujeres han hecho alguna consulta a medicina general o pediatria en los doce meses previos. Se advierte una caída en la prevalencia de consulta en todos los grupos de edad, excepto entre los hombres de 75 y más años, y las mujeres de 25 a 44. En este último grupo de edad la brecha en la prevalencia de consultas entre sexos es máxima, un 61% en hombres y un 75% en mujeres.

• FIGURA 100

En ambos sexos, la proporción de personas que han consultado a medicina general o a pediatria aumenta al descender en la clase social. La brecha en la prevalencia de consultas entre sexos es máxima en la clase social V, 15 puntos porcentuales, un 73% en hombres y un 88% en mujeres,

FIGURA 99

Mediku orokorren eta pediatren kontsulten erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2013-2018
Evolución del uso de consultas de medicina general y de pediatria, según la edad, 2013-2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo

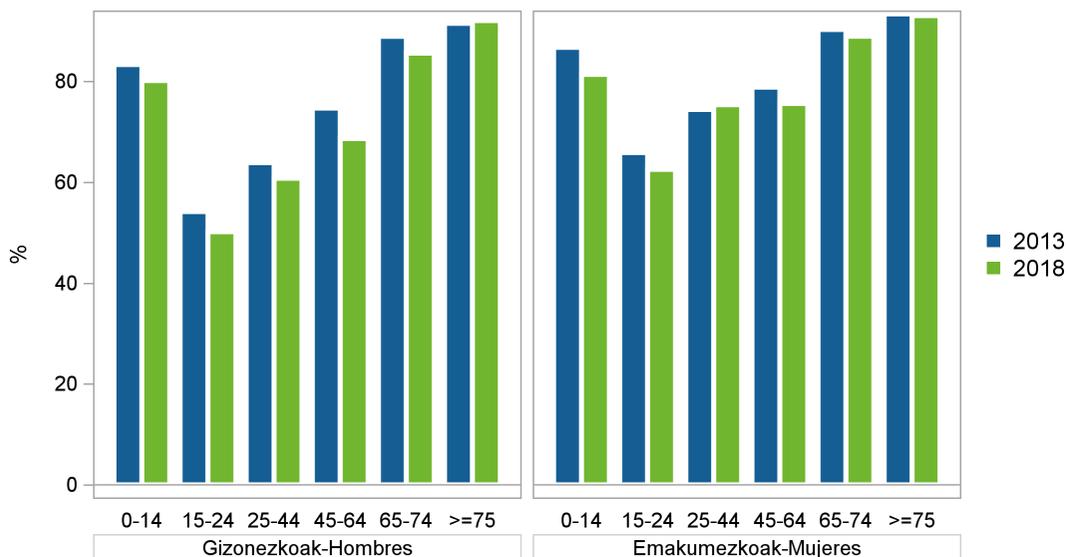
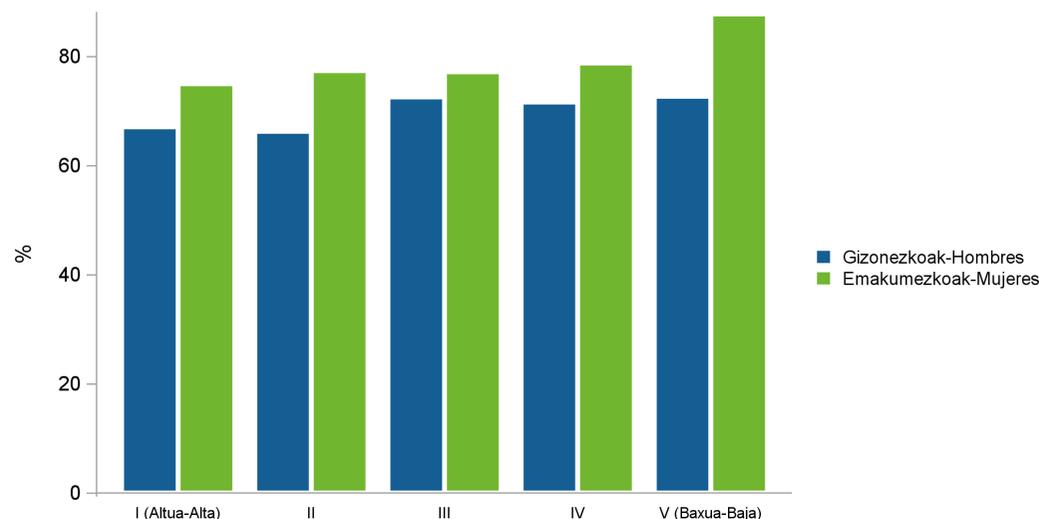


FIGURA 100

Mediku orokorren eta pediatren kontsulten erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el uso de consultas de medicina general y de pediatria, por clase social, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizaturia, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

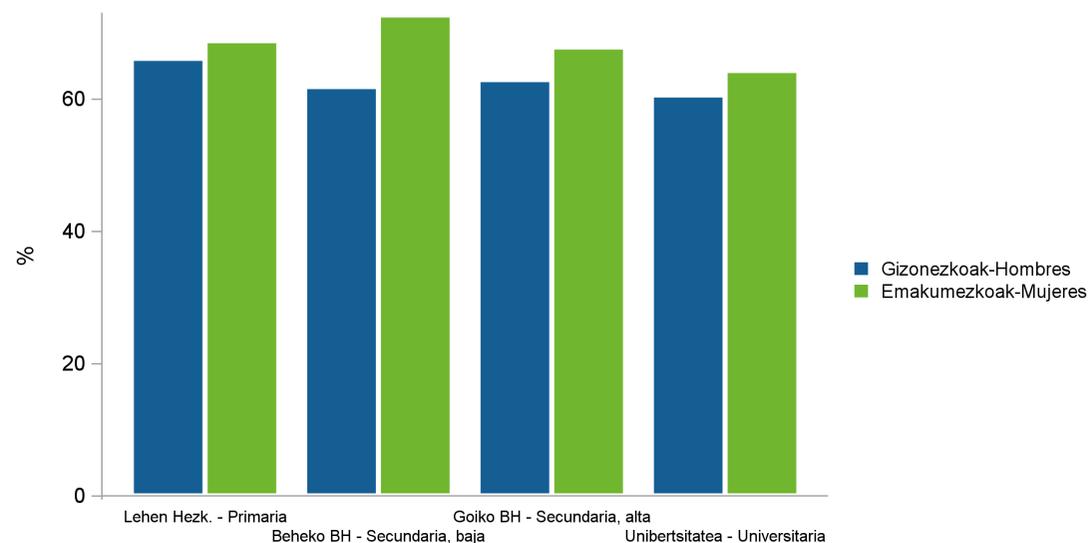
VI. Consultas de medicina general y pediatría

• FIGURA 101

La prevalencia del uso de consultas de medicina general o pediatría el año previo es superior en ambos sexos en los niveles de estudios inferiores.

Mediku orokorren eta pediaren kontsulten erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018 Desigualdades en el uso de consultas de medicina general y de pediatría, por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 101



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

VII. Consultas de enfermería

• FIGURA 102

El 51% de los hombres y 55% de las mujeres ha realizado alguna consulta a enfermería en 2018. Estas consultas han aumentado considerablemente respecto a 2013, un 17% en hombres y un 13% en mujeres. También aumentan con la edad: a partir de los 65 años, más del 71% de los hombres y del 69% de las mujeres han consultado en el año previo.

• FIGURA 103

No existe una relación clara entre el uso de las consultas de enfermería y la clase social.

FIGURA 102

Erizainen kontsulten erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2013-2018
Evolución del uso de consultas de enfermería según la edad, 2013-2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo

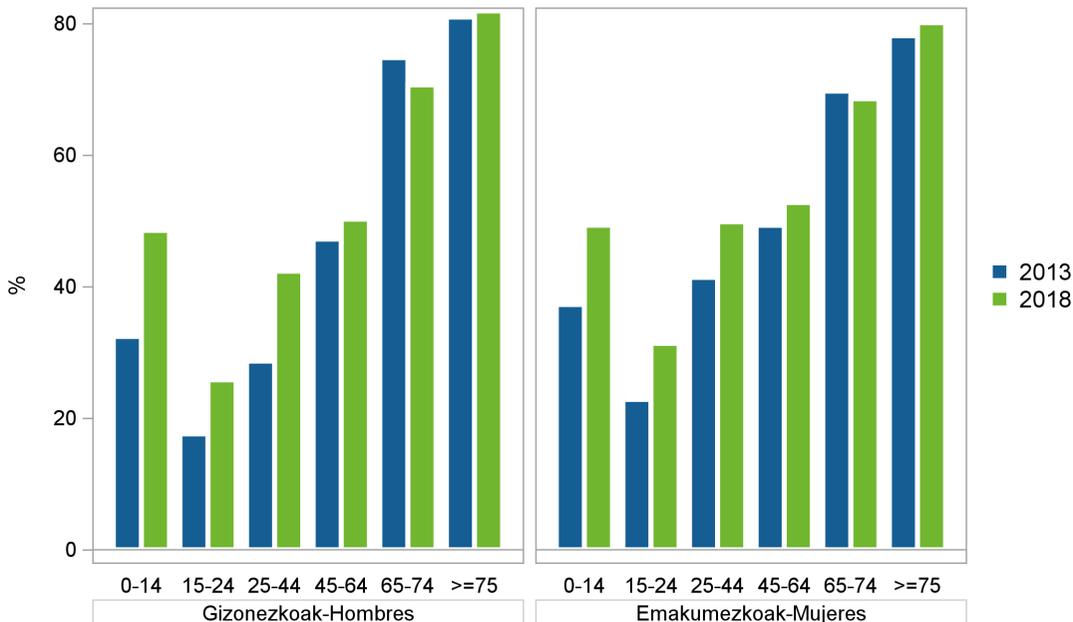
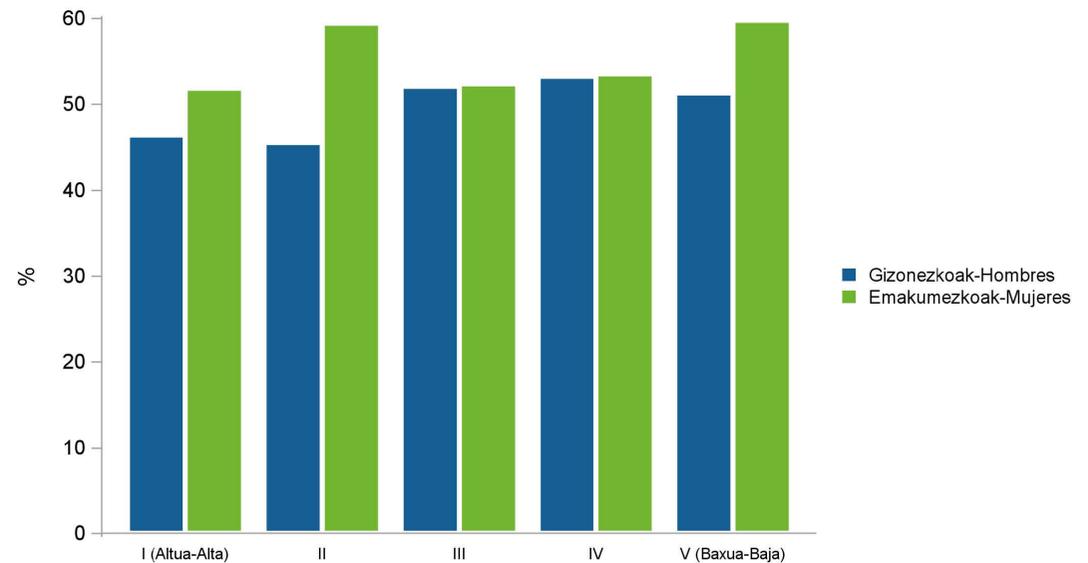


FIGURA 103

Erizainen kontsulten erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018

Desigualdades en el uso de consultas de enfermería por clase social, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

VII. Consultas de enfermería

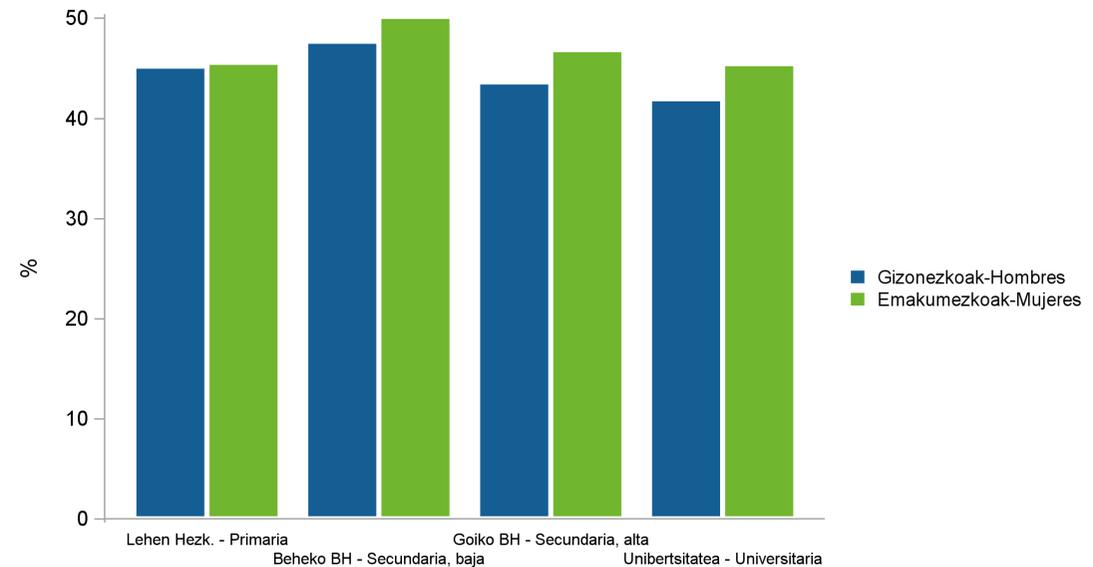
• FIGURA 104

No se observa un patrón sistemático de desigualdades en el uso de las consultas de enfermería por nivel de estudios en mujeres. La prevalencia en consultas es siempre superior en mujeres, y la brecha entre sexos crece con el nivel de estudios.

FIGURA 104

Erizainen kontsulten erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018 Desigualdades en el uso de consultas de enfermería por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAeko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

VIII. Consultas de dentista

• FIGURA 105

En 2018, el 48% de los hombres y el 54% de las mujeres ha consultado al/la dentista en el año previo, un punto más que en 2013. Cae el uso de consultas en ambos sexos entre los 15 y 25 años y aumenta de forma importante, también en ambos sexos, a partir de los 64 años. Las consultas caen gradualmente con la edad en ambos sexos.

• FIGURA 106

La proporción de personas que ha acudido al/la dentista en el año previo se reduce claramente según disminuye el nivel socioeconómico. El 60% de los hombres y 63% de las mujeres de la clase I han acudido al/la dentista, frente al 36% de los hombres y 44% de las mujeres de la clase V.

FIGURA 105

Dentisten kontsulten erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución del uso de consultas al/la dentista según la edad, 2002-2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo

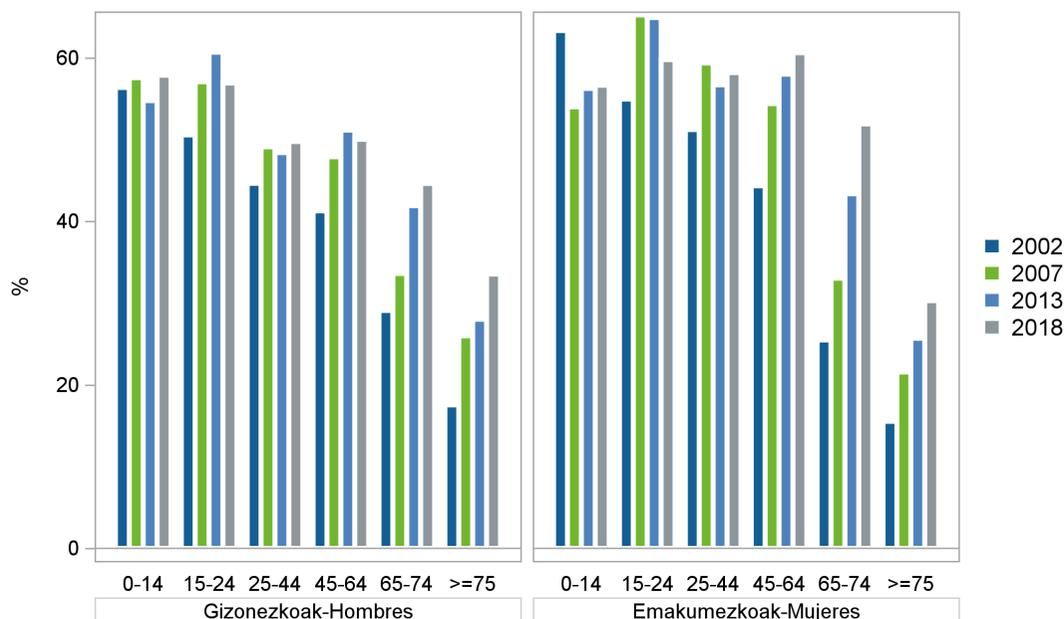
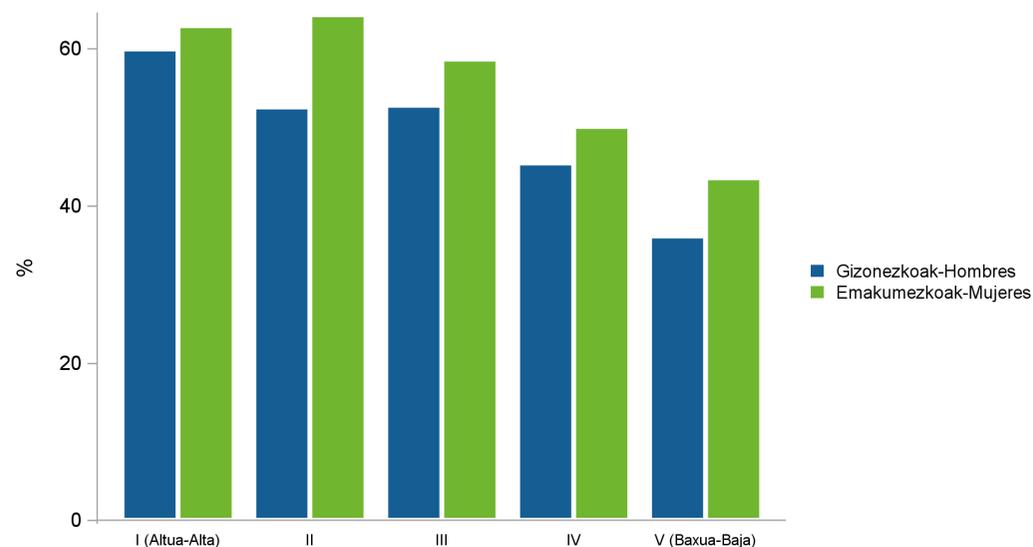


FIGURA 106

Dentisten kontsulten erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el uso de consultas al/la dentista por clase social, 2018

Desigualdades en el uso de consultas al/la dentista por clase social, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizaturia, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

VIII. Consultas de dentista

• FIGURA 107

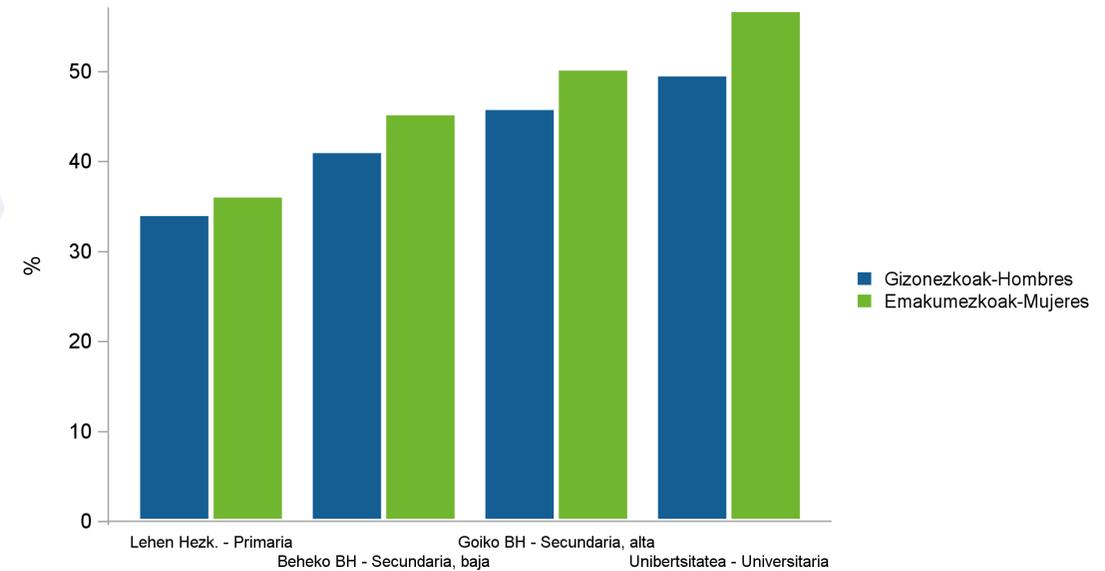
Se observa un patrón gradual en el uso de las consultas al/la dentista que aumenta con el nivel de estudios: el 34% de los hombres y el 36% de las mujeres con estudios primarios ha acudido a la consulta, frente al 50% de los hombres y 57% de las mujeres con estudios universitarios. La brecha en la prevalencia entre sexos aumenta con el nivel de estudios.

FIGURA 107

Dentisten kontsulten erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018

Desigualdades en el uso de consultas al/la dentista por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAeko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

IX. Consultas medicina especializada

• FIGURA 108

El 46% de los hombres y el 57% de las mujeres han hecho alguna consulta al/la médico/a especialista en los doce meses previos según la encuesta de 2018, dato similar al de la encuesta de 2013. La proporción de personas que ha realizado estas consultas aumenta con la edad: el 36% de los y las menores de 15 años ha consultado al/la especialista, frente al 75% de los hombres y 73% de las mujeres de 75 y más años.

• FIGURA 109

En general, en las mujeres la prevalencia de consultas al/la especialista cae conforme aumenta la privación socioeconómica mientras que esta relación no se advierte en los hombres. La mayor brecha entre sexos en la prevalencia de consultas se da en las clases sociales más privilegiadas, 17 puntos en la clase I. La prevalencia es siempre superior en mujeres.

FIGURA 108

Mediku espezialisten kontsulten erabilera adinaren arabera, 2013-2018

Evolución del uso de consultas al/la médico/a especialista según la edad, 2013-2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo

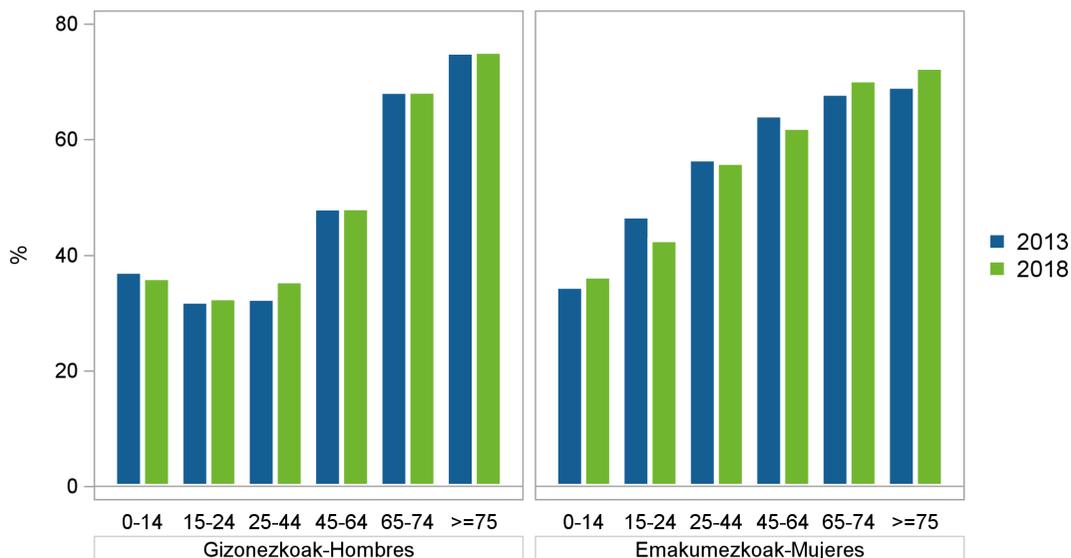
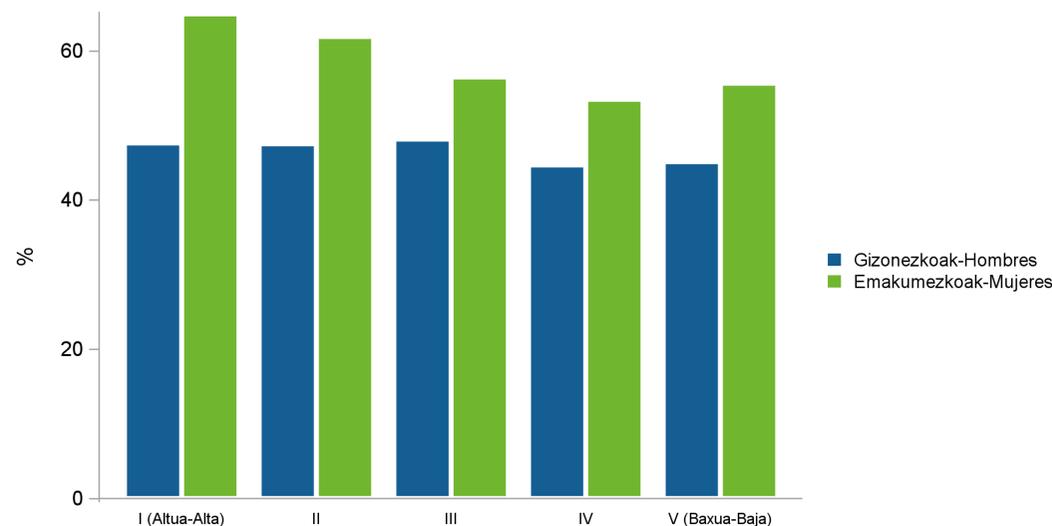


FIGURA 109

Mediku espezialisten kontsulten erabilera desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018

Desigualdades en el uso de consultas al/la médico/a especialista por clase social, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

IX. Consultas medicina especializada

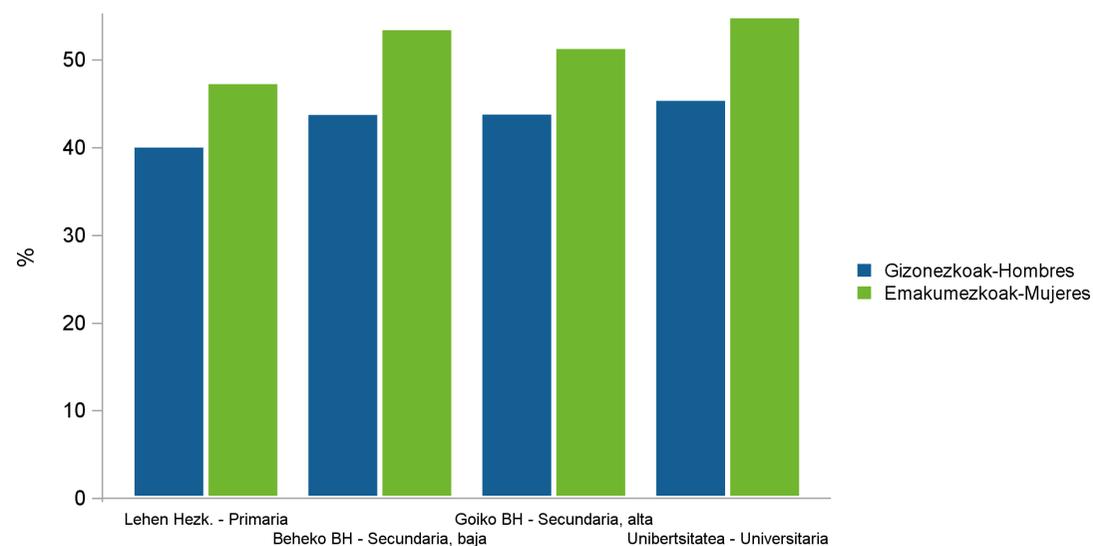
• FIGURA110

La prevalencia de consultas a especialista en los niveles de estudio superiores es mayor que en los niveles de estudio inferior, aunque con un patrón más claro en hombres. Las mujeres siempre consultan más que los hombres en cualquier nivel de estudios.

FIGURA110

Mediku espezialisten kontsulten erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en el uso de consultas al/la médico/a especialista por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

X. Urgencias

• FIGURA 111

El 16 y el 18% de los hombres y las mujeres, respectivamente, han utilizado los servicios de urgencia en los seis meses previos, lo que supone un aumento respectivo de 3 y 4 puntos porcentuales respecto a 2013.

• FIGURA 112

Las personas con mayor y menor edad son las que más uso hacen de los servicios de urgencia. En 2018, la proporción de hombres y mujeres menores de 15 años que usaron las urgencias en los seis meses previos fue del 23% y del 22%, respectivamente. En las personas de 75 y más años, la proporción fue del 23% y el 25%, respectivamente. Aumenta el uso de servicios de urgencia en todos los grupos de edad en ambos sexos respecto a 2013.

FIGURA 111

Osasun larrialdi-zerbitzuen erabileraren bilakaera, 2002-2018
Evolución del uso de los servicios de salud de urgencia, 2002-2018

Aldez aurreko sei hilabeteetan erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en los seis meses previos*

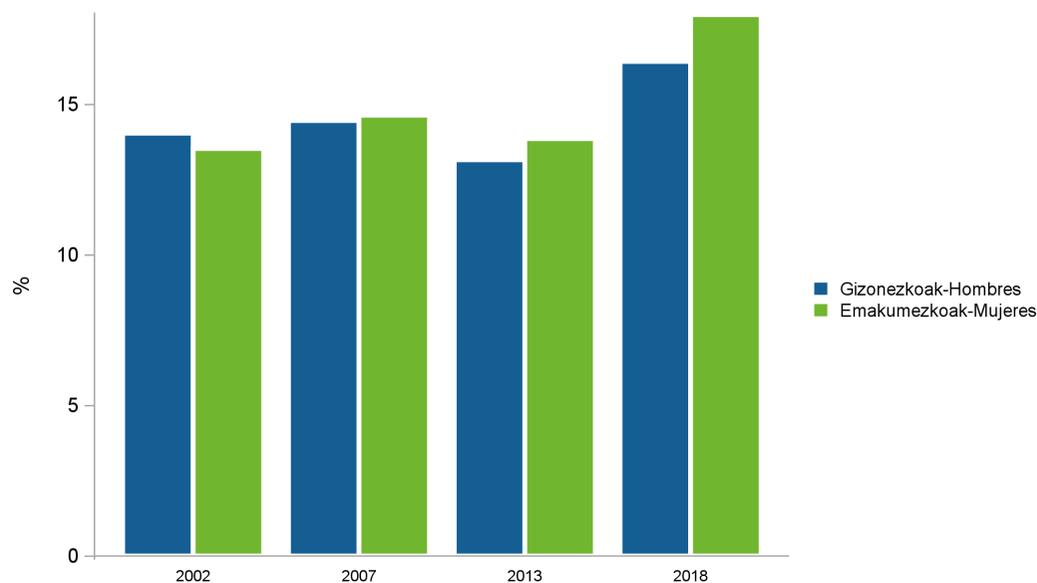
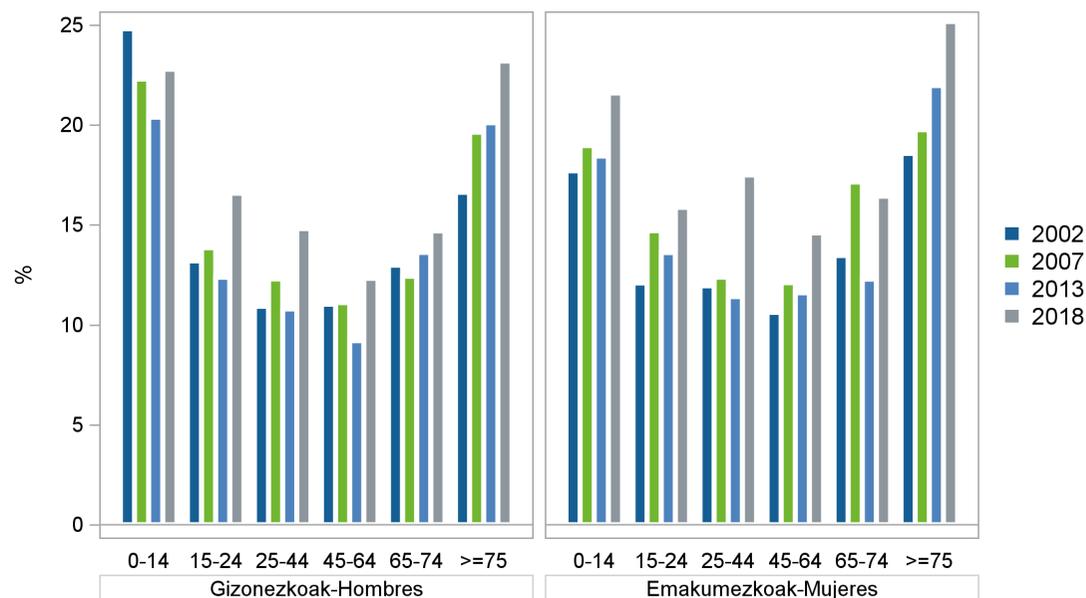


FIGURA 112

Osasun larrialdi-zerbitzuen erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución del uso de los servicios de salud de urgencia según la edad, 2002-2018

Aldez aurreko sei hilabeteetan erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en los seis meses previos



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

X. Urgencias

• FIGURA 113

En los hombres, el uso de los servicios de urgencia aumenta al descender en la clase social: han utilizado las urgencias en los seis meses previos el 20% de los hombres de la clase social menos favorecida frente al 15% de clase más favorecida. En las mujeres el patrón no es tan claro, aunque existen diferencias entre las posiciones extremas, con una prevalencia del 17% en la clase I, por una prevalencia del 21% en la clase V.

• FIGURA 114

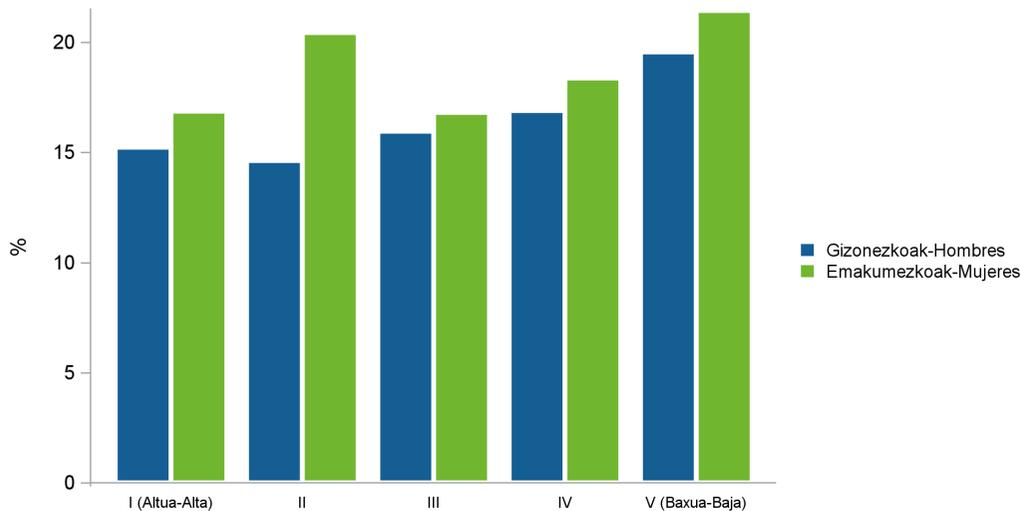
La prevalencia de uso de los servicios de urgencia en los seis meses previos en hombres desciende al aumentar el nivel de estudios. En mujeres, el uso más intensivo de urgencias se concentra en los niveles de estudio intermedios, no existiendo diferencias sustanciales entre los niveles extremos de estudios.

FIGURA 113

Osasun larrialdi-zerbitzuen erabilerearen desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018

Desigualdades en el uso de los servicios de salud de urgencia por clase social, 2018

Aldez aurreko sei hilabeteetan erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en los seis meses previos*



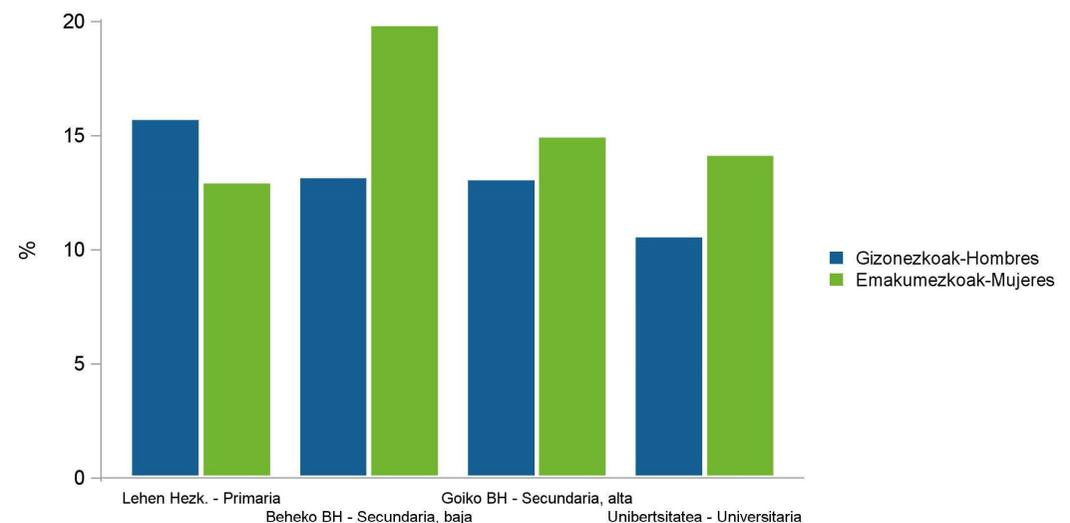
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 114

Osasun larrialdi-zerbitzuen erabilerearen desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018

Desigualdades en el uso de los servicios de salud de urgencia por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko sei hilabeteetan erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en los seis meses previos*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

XI. Hospitalización

• FIGURA 115

En 2018, el 7% de los hombres y mujeres habían sido hospitalizados en los 12 meses previos, proporciones muy similares a las de 2013. No existen diferencias relevantes en el uso de estos servicios entre sexos.

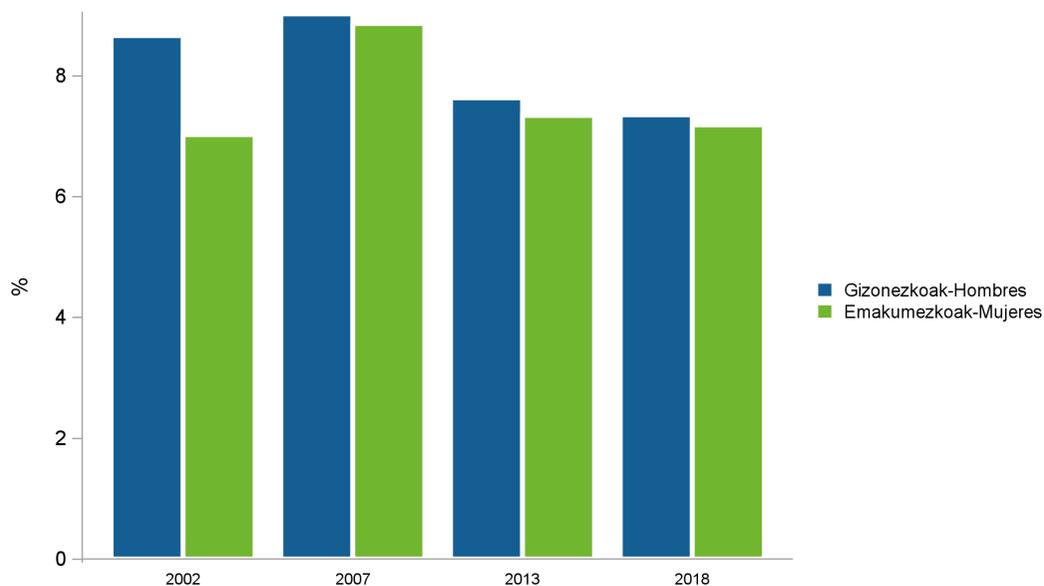
• FIGURA 116

Las hospitalizaciones en el año previo aumentan con la edad, alcanzando en 2018 al 20% de los hombres y al 18% de las mujeres de 75 y más años. En las mujeres de 25 a 44 años se aprecia una mayor prevalencia de hospitalizaciones probablemente relacionada con la maternidad.

FIGURA 115

Ospitaleen erabileraren bilakaera, 2002-2018
Evolución del uso de servicios hospitalarios, 2002-2018

Aldez aurreko urtebetean ospitaleratzearen prebalentzia*
Prevalencia de hospitalización en el año previo*

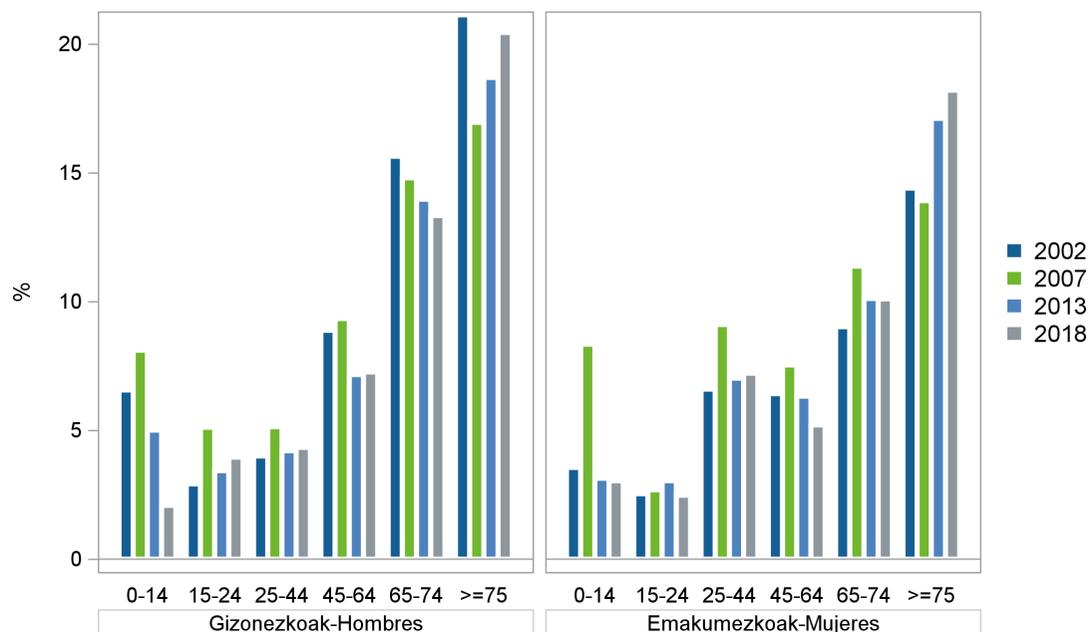


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 116

Ospitaleen erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución del uso de servicios hospitalarios según la edad, 2002-2018

Aldez aurreko urtebetean ospitaleratzearen prebalentzia
Prevalencia de hospitalización en el año previo



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

XI. Hospitalización

• FIGURA 117

La prevalencia del uso de servicios hospitalarios es ligeramente mayor en los hombres de clases sociales más bajas y en las mujeres de clases sociales más altas.

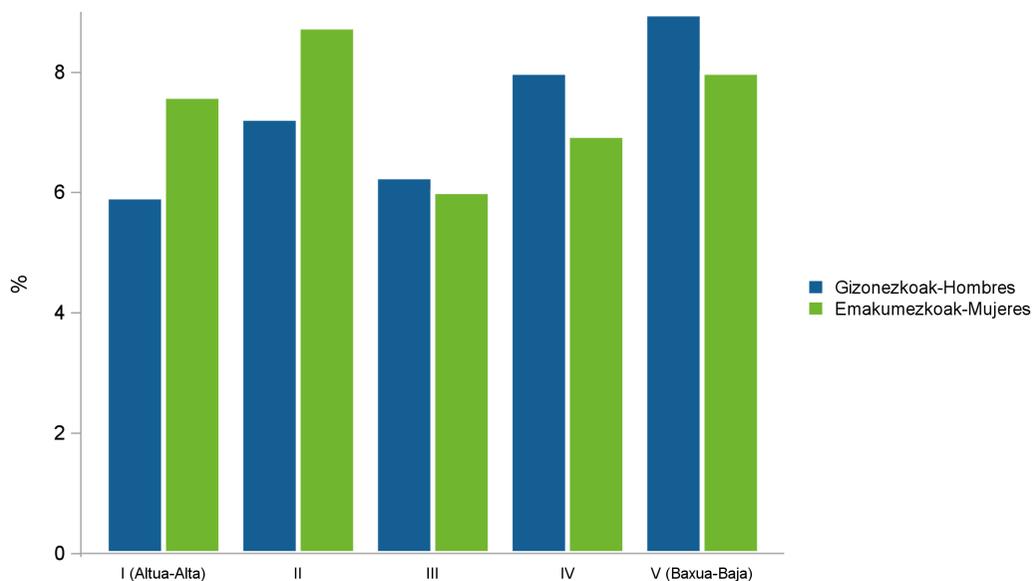
• FIGURA 118

En hombres, la hospitalización en el año previo ha sido menos frecuente al aumentar el nivel de estudios: la hospitalización entre aquellos con estudios primarios es un 62% superior a la de aquellos con estudios universitarios. En mujeres, no existe un patrón en el uso de servicios de hospitalización tan claro según el nivel de estudios.

FIGURA 117

Ospitaleen erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdes en el uso de servicios hospitalarios por clase social, 2018

Aldez aurreko urtebetean ospitaleratzearen prebalentzia*
Prevalencia de hospitalización en el año previo*

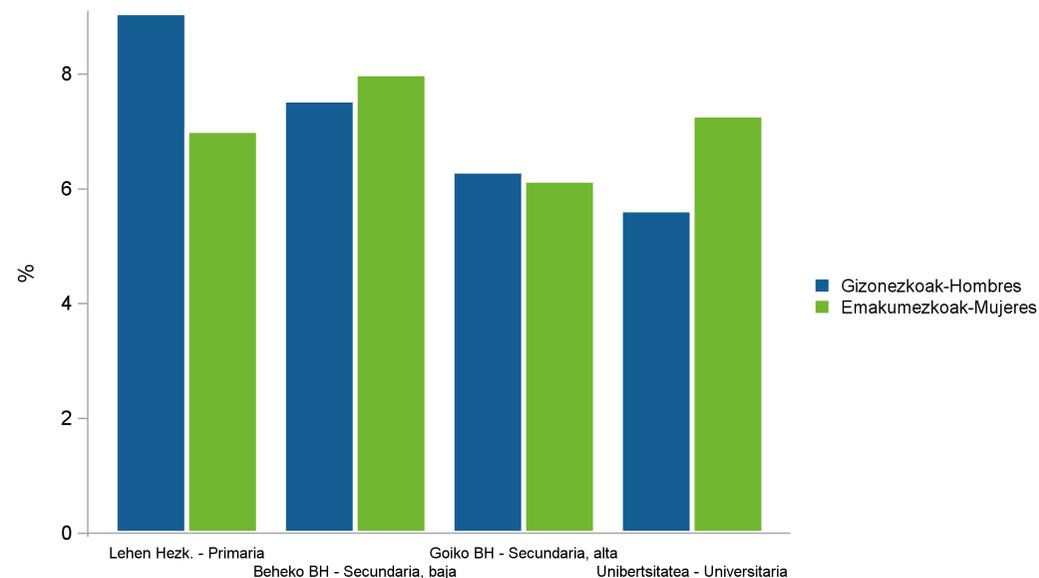


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 118

Ospitaleen erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdes en el uso de servicios hospitalarios por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko urtebetean ospitaleratzearen prebalentzia*
Prevalencia de hospitalización en el año previo*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

XII. Hospital de día

• FIGURA 119

En 2018, el 6% de la población vasca acudió a un hospital de día en los doce meses previos, mismo porcentaje que en 2013. El uso del hospital de día aumenta con la edad. Las personas de más de 65 años son las que más han usado este servicio durante el año previo, en torno a un 9%.

• FIGURA 120

No se aprecia una relación clara entre la clase social y el uso del hospital de día en el año previo.

FIGURA 119

Eguneko ospitalearen erabilera adinaren arabera, 2018
Uso del hospital de día según la edad, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabileraren prebalentzia
Prevalencia de uso en el año previo

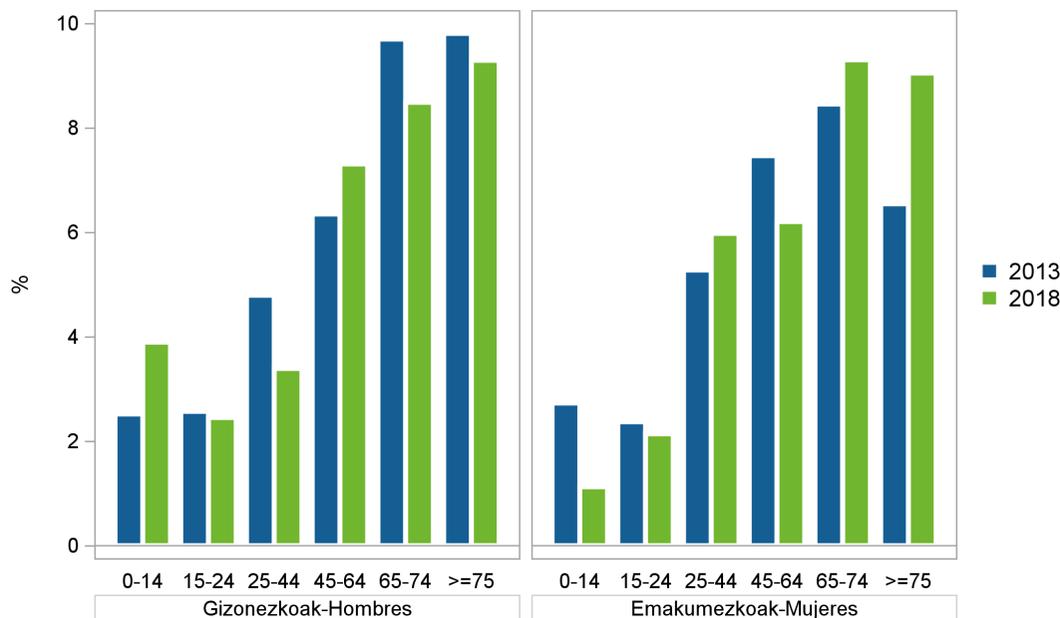
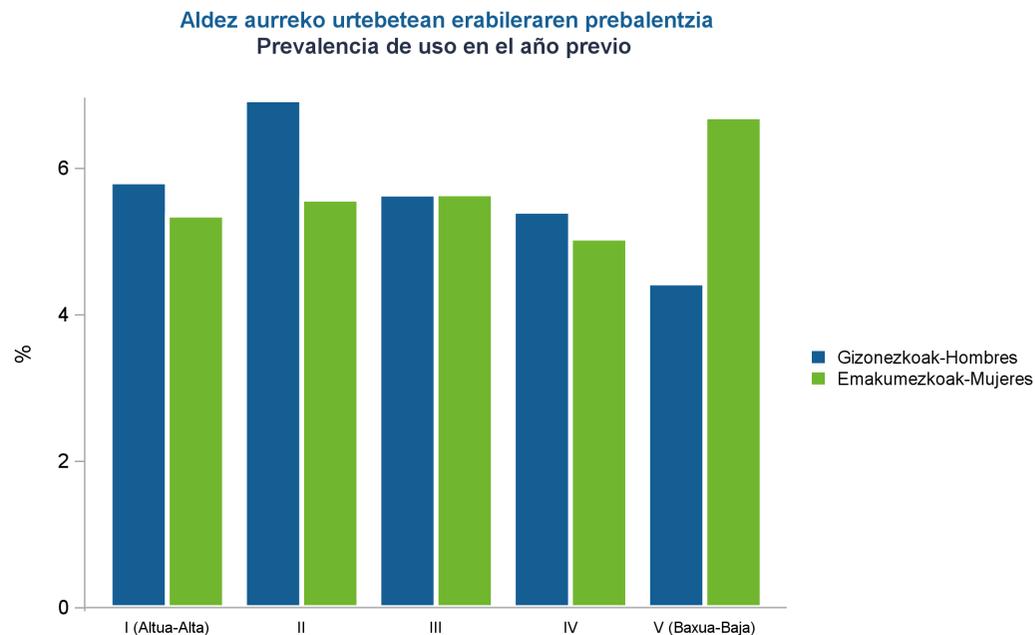


FIGURA 120

Eguneko ospitalearen erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el uso del hospital de día por clase social, 2018

Aldez aurreko urtebetean erabileraren prebalentzia
Prevalencia de uso en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

XII. Hospital de día

- FIGURA 121

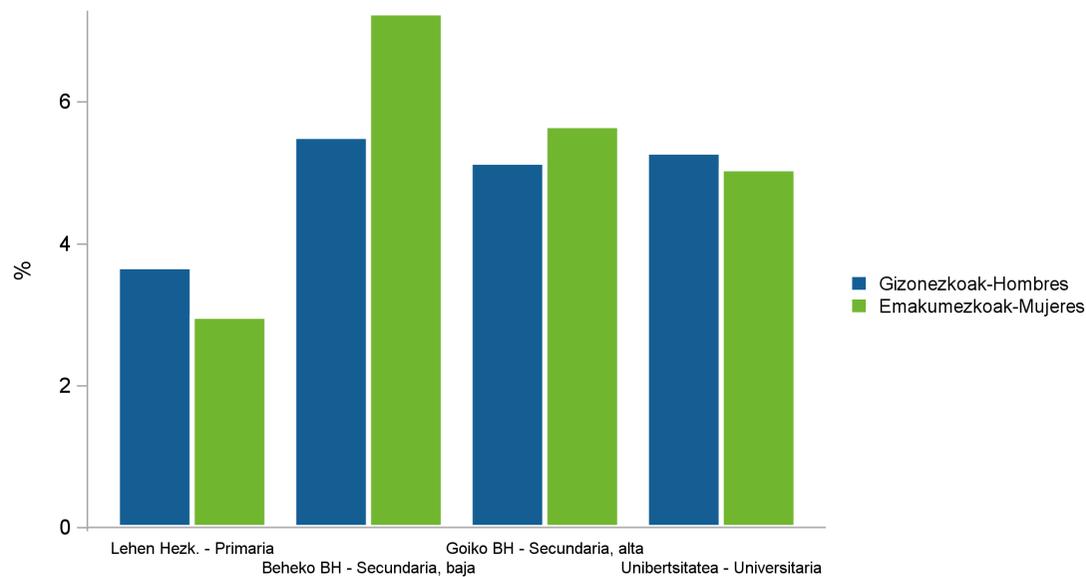
Tampoco se observa un patrón sistemático en la utilización del hospital de día por nivel de estudios.

FIGURA 121

Eguneko ospitalearen erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018

Desigualdades en el uso del hospital de día por nivel de estudios, 2018

Aldez aurreko urtebetean ospitalaratzearen prebalentzia*
Prevalencia de hospitalización en el año previo*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

XIII. Servicios de salud no presenciales (Osarean)

• FIGURA 122

El conocimiento de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación de Osakidetza (TIC) por parte de la población varían según el tipo de servicio. El más conocido es la solicitud de cita previa a través de la Web de Osakidetza, 67% de los hombres y 72% de las mujeres, seguido por la consulta por email al médico/a o enfermero/a, 59% y 65%, respectivamente; el menos conocido es la carpeta de salud electrónica. Es mayor el conocimiento de todos los servicios en mujeres.

• FIGURA 123

La solicitud de cita previa a través de la Web de Osakidetza es también el servicio más usado: lo utilizan el 32% de los hombres y el 40% de las mujeres. En el otro extremo, apenas el 3% de los hombres y el 4% de las mujeres ha usado la carpeta de salud electrónica. Es mayor el uso de todos los servicios en mujeres.

FIGURA 122

Bertaratu gabeko osasun zerbitzuen ezaguera, 2018
Conocimiento de los servicios de salud no presenciales, 2018

Ezagutzen duten pertsonen proportzioa
Proporción de personas que lo conocen

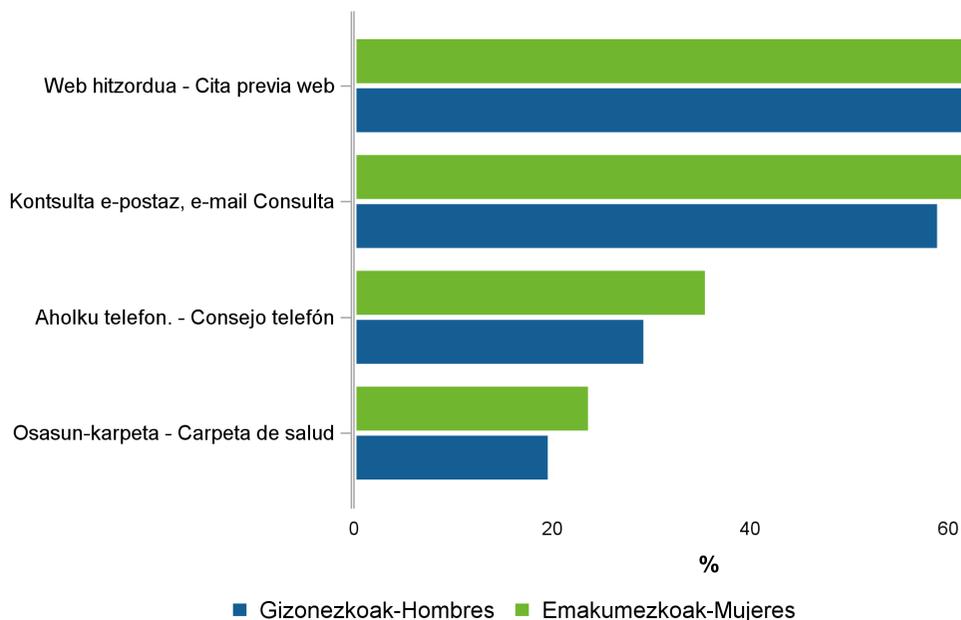
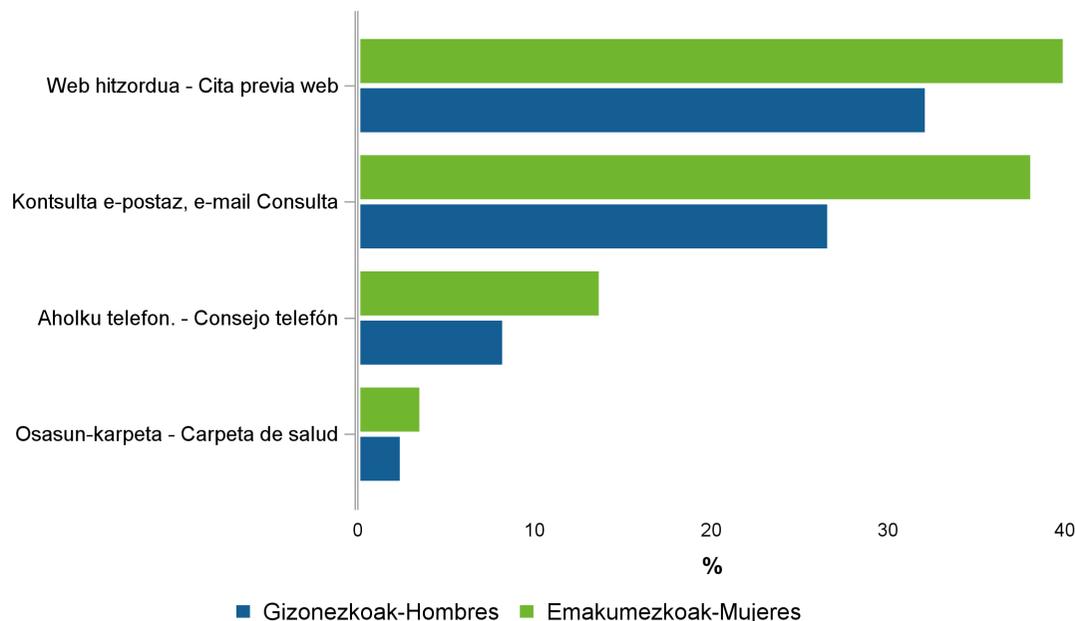


FIGURA 123

Bertaratu gabeko osasun zerbitzuen erabilera, 2018
Uso de los servicios de salud no presenciales, 2018

Erabiltzen duten pertsonen proportzioa
Proporción de personas que lo usan



06

SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS

XIII. Servicios de salud no presenciales (Osarean)

• FIGURA 124

La satisfacción media de la cita previa a través de la Web de Osakidetza, de la consulta por email al médico/a o enfermero/a y del consejo telefónico es al menos de un 8 sobre 10 en ambos sexos. El servicio que ofrece menos satisfacción, la carpeta de salud, que es también el menos conocido y usado, tiene una valoración media de 7.

FIGURA 124

Bertaratu gabeko osasun zerbitzuarekiko gogobetetasuna, 2018
Satisfacción con los servicios de salud no presenciales, 2018

