

**LA OPINIÓN PÚBLICA
Y EL
SISTEMA DE SALUD**

LA OPINIÓN PÚBLICA Y EL SISTEMA DE SALUD

Isabel Sobejano Tornos
Ander Arrazola Aranzadi
Idoia Gaminde Inda
José Javier Viñes Rueda

Departamento de Salud
Sección de Planificación y Evaluación



Gobierno de Navarra
Departamento de Salud

Titulo: La opinión pública y el Sistema de Salud
Autores: Isabel Sobejano, Ander Arrazola, Idoia Gaminde, José Javier Viñes
Colaboradores: Inés Sáenz de Pipaón, M^a Angeles Nuin
Edita: GOBIERNO DE NAVARRA
Departamento de Salud. Sección de Planificación y Evaluación

© Gobierno de Navarra
Composición: Página, S.L.
Impresión: Line Gráfico, S.A.
Diseño de cubierta: Alberto Navarro

ISBN: 84-235-2004-8
Dep. Legal: NA. 1.465/2000

Promociona y distribuye: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra
(Departamento de Presidencia, Justicia e Interior)
C/ Navas de Tolosa, 21
Teléfono y fax: 948 427 123
Correo electrónico: fpubli01@cfnavarra.es
31002 PAMPLONA

ÍNDICE

Índice de tablas	9
Índice de figuras	13
Introducción	15
Población de estudio	19
Aspectos generales	23
Conocimientos y actitudes sobre aspectos de gasto sanitario y financiación	31
Priorización. Preferencias. Universalización	43
Los servicios	49
Bibliografía	67
Cuestionario	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la muestra por edad y sexo	20
Tabla 2	Distribución de la población de Navarra por edad y sexo	20
Tabla 3	Distribución de la muestra según zona geográfica	21
Tabla 4	Distribución de la muestra según hábitat	21
Tabla 5	Distribución de la muestra según status socioeconómico	21
Tabla 6	Comparativamente al resto de España, Vd. piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según edad.....	27
Tabla 7	Comparativamente al resto de España, Vd. piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según nivel socioeconómico	27
Tabla 8	Comparativamente al resto de España, Vd. piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según zona geográfica.....	27
Tabla 9	Comparativamente al resto de Europa, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según edad ...	27
Tabla 10	Comparativamente al resto de Europa, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según sexo....	28
Tabla 11	Comparativamente al resto de Europa, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según zona geográfica.....	28
Tabla 12	Grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones	28
Tabla 13	¿Qué cambios haría Vd.?	29
Tabla 14	¿Cuál cree Vd. que es el departamento del Gobierno de Navarra que tiene mayor presupuesto?	39
Tabla 15	¿Cómo cree que se financia la Sanidad Pública?.....	39
Tabla 16	¿Cuál de las siguientes vías cree Vd. que tiene más peso en la financiación de la sanidad?	39
Tabla 17	¿Cuales piensa Vd. que son los departamentos en los que más debería gastar el gobierno? (Máximo tres respuestas posibles)	40
Tabla 18	Conocimiento sobre costes de la asistencia sanitaria	40
Tabla 19	¿Cree Vd. que el Gobierno de Navarra debería gastar más en Sanidad?	40
Tabla 20	¿Tiene Vd. una idea aproximada de lo que cuesta estar ingresado un día en un hospital público? ¿y ser atendido en urgencias del hospital por una torcedura de tobillo? (Porcentaje de ciudadanos con respuesta).....	40
Tabla 21	Estrato social y conocimiento de costes asistenciales	40
Tabla 22	¿Cree Vd. que deben retirarse de la financiación de la asistencia pública los medicamentos poco eficaces?.....	41
Tabla 23	Argumentos utilizados en relación con la retirada de financiación a los medicamentos poco eficaces	41
Tabla 24	Argumentos utilizados en relación con la retirada de financia-	

	ción a los medicamentos baratos (menos de 500 ptas.) aunque sean eficaces	41
Tabla 25	Grado de acuerdo con la afirmación: Las personas que necesitan asistencia sanitaria deben contribuir en una parte al pago de la asistencia, por ejemplo.....	42
Tabla 26	Universalización de la atención sanitaria (Porcentajes).....	46
Tabla 27	Respuestas a la afirmación “El Gobierno de Navarra debe de cubrir la atención sanitaria de toda la gente que reside en Navarra sin tener en cuenta sus ingresos”. Por edad	46
Tabla 28	Respuestas a la afirmación “El Gobierno de Navarra debe de cubrir la atención sanitaria de la gente que esté en Navarra, aunque estén en situación ilegal”. Por género	46
Tabla 29	Priorización. Preferencias. Nuevas prestaciones (Porcentajes)	47
Tabla 30	Respuestas a la afirmación “Los médicos utilizan suficiente tiempo para informar sobre acciones preventivas y estilos de vida saludables a sus pacientes”. Por edad	47
Tabla 31	Su estado de salud debe ser responsabilidad de ...? Según género (escala de 0 a 100).....	47
Tabla 32	Su estado de salud debe ser responsabilidad de ...? Según edad (escala de 0 a 100)	48
Tabla 33	La gente que lleva un tipo de vida poco saludable debería pagar algo más por su atención sanitaria	48
Tabla 34	¿En qué medida cree usted que contribuye a la salud de la población de Navarra los siguientes aspectos? (escala de 0 a 10)	48
Tabla 35	¿A qué problema de salud piensa usted que se deben dedicar más recursos?	48
Tabla 36	¿Cuál ha sido el motivo de utilización de los servicios alternativos? (N=562)	58
Tabla 37	¿Piensa Vd. que la Sanidad Pública debería financiar los servicios alternativos? Según lo haya utilizado o no	58
Tabla 38	¿Piensa Vd. que la Sanidad Pública debería financiar los servicios alternativos (N=1.515).....	58
Tabla 39	¿Piensa Vd. que deberían tener financiación pública los siguientes servicios ...? y tipo de financiación (N=1.515).....	59
Tabla 40	¿Cuál es la especialidad del médico privado que visitó la última vez? (No incluye dentista)	59
Tabla 41	Algunos médicos atienden en sus consultas privadas pacientes que tienen en la pública ¿Qué opina Vd. de ello?.....	59
Tabla 42	¿Cree Vd. que los médicos del Sistema Sanitario Público deberían dedicarse sólo a trabajar en el sistema público? Por status socioeconómico	60
Tabla 43	¿Por qué le parece bien? (N=506).....	60
Tabla 44	¿Por qué le parece mal? (N=989).....	60
Tabla 45	De estos temas que le leo, ¿le parece a Vd. qué los ciudadanos abusan ...?	60

Tabla 46	Personalmente ¿tiene conciencia de haber abusado alguna vez de los servicios citados anteriormente o de cualquier otro del Servicio Navarro de Salud?	61
Tabla 47	¿Conoce Vd. el nombre de su médico de cabecera? ¿Conoce el nombre de la enfermera que le atiende junto a su médico de cabecera? Según edad.....	61
Tabla 48	¿Conoce Vd. el nombre de su médico de cabecera? ¿Conoce el nombre de la enfermera que le atiende junto a su médico de cabecera? Según status socioeconómico.....	61
Tabla 49	¿Qué es lo que más valora de él? ¿Qué es lo que menos le gusta de él?	62
Tabla 50	En relación a su médico de cabecera, puntúe de 0 a 10 los siguientes aspectos	62
Tabla 51	¿Ha recibido en el último año por parte de la enfermera del centro de salud alguna atención?. Según edad	62
Tabla 52	En lo que respecta al médico especialista ¿le gustaría a Vd..?. Según status socioeconómico.....	63
Tabla 53	¿El horario actual de su médico de cabecera del centro de salud le viene bien, de acuerdo con su horario de trabajo o con sus obligaciones familiares (hijos, etc.)?. Según edad	63
Tabla 54	Una de las disyuntivas que se plantea a la hora de invertir en Sanidad, es la de crear pequeños centros repartidos por toda Navarra o por el contrario, invertir en los grandes centros (hospitales) que ya existen para que tengan los últimos aparatos y la tecnología más moderna ¿Vd. estaría en principio de acuerdo con la primera o con la segunda opción?. Según zona geográfica	63
Tabla 55	El tiempo que tarda Vd. en llegar a un centro de salud o consultorio y hospital desde su domicilio, lo considera Vd...¿Tiene Vd. la idea de que los servicios sanitarios navarros están demasiado centralizados en Pamplona?	64
Tabla 56	Hablando de hospitales ¿me puede comparar el Hospital de Navarra y el de Virgen del Camino en los siguientes aspectos...? (si no ha estado, hágalo por la imagen que tiene de ellos)	64
Tabla 57	Valoración de diferentes aspectos del Hospital de Navarra y del Hospital Virgen del Camino según se haya estado o no ingresado en los últimos 5 años	65
Tabla 58	Valoración de diferentes aspectos del Hospital de Navarra y del Hospital Virgen del Camino 1991/1998.....	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	La Sanidad Pública en Navarra es respecto a España.....	24
Figura 2	La Sanidad Pública en Navarra es respecto a Europa.....	25
Figura 3	Opinión sobre la tendencia de la sanidad en Navarra.....	26
Figura 4	Opinión sobre el Departamento del Gobierno de Navarra con mayor presupuesto	32
Figura 5	Opinión sobre cómo se financia principalmente la Sanidad pública.....	33
Figura 6	Actitudes frente al nivel de gasto sanitario en la Unión Europea	34
Figura 7	¿Los recursos dedicados a la atención sanitaria se utilizan bien? Grado de acuerdo.....	35
Figura 8	¿Deben retirarse de la financiación de la asistencia pública los medicamentos baratos (menos de 500 ptas) aunque sean eficaces?	37
Figura 9	Actitud frente a la participación en la financiación de las prestaciones sanitarias.....	37
Figura 10	¿Ha utilizado alguna vez servicios alternativos?. Según status socioeconómico (porcentaje de respuestas afirmativas).....	50
Figura 11	¿Tiene Vd. personalmente algún tipo de seguro privado?. Según status socioeconómico (Porcentaje de respuesta afirmativa).....	51
Figura 12	¿Está Vd. satisfecho con su actual médico de cabecera? Según edad (Porcentaje de respuesta afirmativa).....	53
Figura 13	¿Ha recibido en el último año por parte de la enfermera del centro de salud alguna de las siguientes atenciones? (Porcentaje de respuesta afirmativa)	54

**LA OPINIÓN PÚBLICA
Y EL
SISTEMA DE SALUD**

LA OPINIÓN PÚBLICA Y EL SISTEMA DE SALUD

Isabel Sobejano Tornos
Ander Arrazola Aranzadi
Idoia Gaminde Inda
José Javier Viñes Rueda

Departamento de Salud
Sección de Planificación y Evaluación



Gobierno de Navarra
Departamento de Salud

Titulo: La opinión pública y el Sistema de Salud
Autores: Isabel Sobejano, Ander Arrazola, Idoia Gaminde, José Javier Viñes
Colaboradores: Inés Sáenz de Pipaón, M^a Angeles Nuin
Edita: GOBIERNO DE NAVARRA
Departamento de Salud. Sección de Planificación y Evaluación

© Gobierno de Navarra
Composición: Página, S.L.
Impresión: Line Gráfico, S.A.
Diseño de cubierta: Alberto Navarro

ISBN: 84-235-2004-8
Dep. Legal: NA. 1.465/2000

Promociona y distribuye: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra
(Departamento de Presidencia, Justicia e Interior)
C/ Navas de Tolosa, 21
Teléfono y fax: 948 427 123
Correo electrónico: fpubli01@cfnavarra.es
31002 PAMPLONA

INTRODUCCIÓN

La Ley General de Sanidad de 1986 crea el Sistema Nacional de Salud como un instrumento que garantiza el derecho universal a la protección de la salud y el acceso equitativo a los servicios sanitarios: Sus principales características son la extensión de la cobertura de sus servicios a toda la población, la financiación pública y la integración de la protección de la salud y la prevención de la enfermedad con la asistencia sanitaria. En Navarra es la Ley Foral de Salud de 1990 la que incorpora tales fundamentos al sistema sanitario de Navarra de conformidad con las competencias propias de Navarra, estableciendo el marco de los derechos y actividades sanitarias.

Según la información reflejada en la Base de Datos Sanitarios del Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea, a 31 de Diciembre de 1997 la población que recibe asistencia sanitaria vía dicho organismo público sumaba 507.901 habitantes, lo que viene a representar el 97,5% de la población censada

En los últimos decenios la sanidad en España ha venido siendo financiada básicamente por fondos de la Seguridad Social. Pero el fuerte incremento del gasto en el conjunto de prestaciones de la Seguridad Social como pensiones, asistencia sanitaria y otras, necesitó la aportación de fondos públicos otros que la cotización. Desde 1989 y como consecuencia de un acuerdo para la financiación de la sanidad los impuestos pasaron a ser la principal fuente de financiación de la asistencia sanitaria; así, dicho año la aportación por esa vía fue del 70%. Desde entonces esa aportación ha sido cada año mayor. En el ejercicio presupuestario de 1999, la cada vez menor aportación de la Seguridad Social a la financiación de la Sanidad desaparece, desligándose así el derecho a la asistencia sanitaria de la cotización social. Es decir, la ciudadanía (residencia en el territorio y participación en las obligaciones ciudadanas) lleva consigo el reconocimiento del derecho a la prestación sanitaria.

En Navarra la prestación sanitaria se financia desde los presupuestos del Gobierno de Navarra, es decir, el nivel de gasto sanitario lo decide el Parlamento con independencia del presupuesto estatal. Cada año las haciendas central y foral ajustan los flujos financieros entre ambas administraciones a la luz, principalmente, del convenio económico vigente. En definitiva, la Sanidad de Navarra se financia de los impuestos recaudados por

la Hacienda Foral, y en una cuantía mínima, equivalente al 1,6 del Presupuesto General del Estado para la sanidad.

Desde la transferencia de los servicios sanitarios de la Seguridad Social a Navarra, efectiva desde el 1 de Enero de 1991, el gasto sanitario del conjunto del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra ha crecido un 60% hasta los 70.500 millones gastados en 1998. En pesetas constantes (eliminando el efecto de la inflación) el crecimiento ha sido en ese periodo del 2,9% anual. En los presupuestos para 1999 el dinero previsto para la sanidad representa el 21,6% del presupuesto global del Gobierno de Navarra. El actual nivel del gasto sanitario del Departamento de Salud en relación con la riqueza generada en Navarra expresado por el PIB viene a representar el 5,8% en 1998. En este contexto es importante dirigir el potencial de crecimiento del gasto sanitario hacia actuaciones bien seleccionadas que sean sanitaria y socialmente deseables, con el fin de hacer sostenible su financiación.

En 1994 se inicia la elaboración de un Decreto de prestaciones sanitarias desde el Consejo Interterritorial, que fue aprobado el 20 de enero de 1995. Su objetivo central era asegurar la equidad en términos de acceso a las prestaciones, es decir que tras el proceso de transferencias a las diferentes CCAA se garantizara un paquete básico de prestaciones para todos los ciudadanos independientemente de su residencia en una u otra CA.

Uno de los elementos centrales del decreto es el establecimiento de una serie de criterios de inclusión/exclusión de los servicios dentro de un paquete de prestaciones básicas. Estos criterios tienden más a la racionalización de las prestaciones, y son los siguientes: existencia de suficiente evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínicas; contribución eficaz a la prevención, tratamiento o curación de las enfermedades; conservación o mejora de la esperanza de vida, autovalimiento y eliminación o disminución del dolor y sufrimiento; y que no se trate de actividades de ocio, descanso o mejora estética. Con estos supuestos los siguientes servicios fueron excluidos de la financiación pública: la expedición de informes o certificados; los reconocimientos médicos; la cirugía estética que no guarde relación con accidente, enfermedad o malformación congénita; los tratamientos en balnearios, y las curas de reposo; la cirugía de cambio de sexo; y el psicoanálisis y la hipnosis. Cualquier nuevo servicio ha de superar los criterios establecidos en el Real Decreto. Servicios concebidos como prestaciones a la que los ciudadanos tienen derecho.

En la determinación de las prestaciones del indicado Real Decreto tienen un tratamiento especial las prestaciones de actividades individuales de prevención ya que éstas, no están incluidas como derecho exigible sino que están establecidas como “programas” concretos y específicos por los servicios regionales de salud, en nuestro caso el Gobierno de Navarra.

Cada CA. puede establecer más servicios y entre ellos los de carácter preventivo. Así la Ley Foral de Salud de Navarra en su artículo 5.14 dice que “la administración sanitaria de la Comunidad Foral podrá establecer prestaciones complementarias que serán efectivas previa programación expresa y dotación presupuestaria específica y tendrá por objeto la protección de grupos sociales con factores de riesgo específicos...”. De esta forma se han promulgado normas estableciendo entre otros las prestaciones de Asistencia Dental Infantil, Detección precoz de Cáncer de Mama, Programa de ayuda al abandono de tabaco y Programa de detección precoz de hipoacusias congénitas.

Hasta 1993 cualquier medicamento aprobado como tal, era financiable por la Seguridad Social. Ese año se aprueba el primer Real Decreto de financiación de medicamentos (RD 83/1993) como una lista de carácter negativo de medicamentos no financiados por la Seguridad Social. Por primera vez la aprobación de un medicamento se separa de su financiación pública. En 1998 un segundo Real Decreto (RD 1663/1998) amplía la lista de medicamentos no financiados. Este excluía más de 800 medicamentos, unos de baja utilidad terapéutica y otros de impacto en patologías menores como es el caso de los laxantes.

Sin embargo, y desde la perspectiva de la capacidad de cada CA. para decidir más allá de las prestaciones básicas, dos CCAA decidieron no aplicar el Real Decreto y seguir financiando los medicamentos que habían sido excluidos de la financiación pública. Una de estas dos CCAA es Navarra que aprueba el Decreto Foral 258/1998 por el que se establece la prestación complementaria de determinados medicamentos con cargo a fondos propios de la Comunidad Foral de Navarra.

Los ciudadanos deben adquirir un papel cada vez más importante en las decisiones sobre los servicios, y se deben tener en cuenta sus preferencias. Para ello se requiere que dispongan de una adecuada información sobre la situación de las políticas de salud: los objetivos, tendencias, valores, su financiación por parte de los sistemas públicos; pero a su vez deben asumir responsabilidades que permitan su participación.

La toma de decisiones necesita conocer, no solo la percepción de los servicios sanitarios cuando han sido utilizados (las denominadas encuestas de satisfacción), sino también, la opinión de la población sobre los valores y los principios que sustentan el Sistema Sanitario así como sobre sus principales estrategias y orientaciones.

La presente encuesta orientada a este fin, pretende contestar a esta pregunta: ¿Qué opinan los ciudadanos sobre su sistema sanitario, sobre la forma en que se gasta el presupuesto, los servicios prestados?. Pretende en suma averiguar el grado de conocimiento, valoración y expectativas que las personas residentes en Navarra tienen respecto a diferentes aspectos de la sanidad navarra.

Los objetivos y el diseño de la encuesta, así como la formulación y selección de las preguntas se realizó en la Sección de Planificación y Evaluación de la Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollos Sanitarios, así como la explotación de los datos que aquí se presentan.

Finalmente se ofrecen en esta publicación el modelo de encuesta y las tablas con sus resultados completos para que puedan analizarse por las personas interesadas.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población diana de la encuesta ha sido toda la población de 16 y más años de la Comunidad de Navarra con excepción de los acogidos en instituciones tutelares.

La fuente de información utilizada para la determinación de la muestra ha sido el Padrón Municipal de habitantes renovado al 1 de Mayo de 1996.

Para la obtención de la muestra se realizaron dos etapas. En la primera la unidad muestral fue el municipio estratificado por tamaño y zona geográfica. El sorteo fue aleatorio simple.

En la segunda etapa la unidad muestral fue el individuo que se seleccionó de manera aleatoria simple del total de personas empadronadas en cada Municipio seleccionado. El tamaño de la muestra ha sido de 1.500. El margen de error fue de $\pm 2,7\%$ para datos globales con un nivel de confianza del 95%.

Por cada persona seleccionada se establecieron dos sustituciones que respetaban zona, sexo y un intervalo de edad ± 5 años. Si el listado no permitía un sustituto con las características exigidas, se procedía a una sustitución aleatoria respetando sexo, edad y zona. Los motivos de sustitución han sido principalmente, defunción, cambio de domicilio y dirección errónea.

La metodología utilizada ha sido la entrevista individual en el domicilio. Se han entrevistado 1.514 personas.

El trabajo de campo se realizó desde el 9 de diciembre de 1998 al 8 de enero de 1999, por un equipo formado por 26 entrevistadores y dos jefes de campo. El cuestionario utilizado para la recogida de datos se incluye al final de esta monografía.

La redacción, validación y pretest del cuestionario; el trabajo de campo, el control, la codificación y la posterior grabación de los datos, así como un análisis inicial de los mismos, fue realizado, a encargo del Departamento de Salud, por la empresa CIES, que contó en todo momento con la colaboración de la Sección de Planificación del Departamento de Salud.

Dadas las diferencias en la estructura por edad y sexo de la muestra estudiada, las estimaciones presentadas se han ajustado a la población de Navarra, según la Estadística de Población de Navarra. 1996¹.

Los datos han sido tratados con el programa SPSS versión 9.0. Las pruebas estadísticas utilizadas han sido chi-cuadrado e intervalos de confianza de algunos parámetros estimados y de la diferencias observadas.

Los resultados se han cruzado con las variables consideradas de interés: edad, sexo, tipo de hábitat, zona geográfica y status socioeconómico. Esta última se ha elaborado a partir de las variables referidas a nivel de estudios, profesión del cabeza de familia y equipamiento del hogar que se recogían en el cuestionario.

Cuando en el texto se relatan diferencias por edad, género y otras variables, éstas son significativas con una probabilidad de error (p) inferior al 5% (0,05).

El trabajo se presenta estructurado en 5 partes además de la Introducción. Al final de cada una de ellas se incorpora un anexo con las tablas a las que se hace referencia en cada parte.

Características sociodemográficas de la muestra

La distribución por edad y sexo de la muestra entrevistada se presentan en las tablas 1 y 2.

Tabla 1. Distribución de la muestra por edad y sexo.

	Menos de 30		De 30 a 44		De 45 a 64		De 65 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hombres	180	25,2	177	24,8	189	26,5	168	23,5	714	47,2
Mujeres	197	24,6	195	24,4	228	28,5	180	22,5	800	52,8
TOTAL	377		372		417		348		1.514	100

Tabla 2. Distribución de la población de Navarra por edad y sexo.

	Menos de 30		De 30 a 44		De 45 a 64		De 65 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hombres	58.520	27,1	59.182	27,4	59.701	27,7	38.344	17,8	215.747	49,1
Mujeres	55.870	25,0	56.771	25,4	59.014	26,3	52.133	23,3	223.788	50,9
TOTAL	114.390		115.953		118.715		90.477		439.535	100

Fuente: Estadística de Población de Navarra, 1996.

De su comparación con la población de Navarra¹, se evidencia una menor representación de adultos jóvenes de 30 a 44 años, sobre todo varones, a expensas de varones mayores de 65 cuyo porcentaje en la muestra es 6 puntos superior al de la población de Navarra.

Para poder estimar correctamente los resultados de la encuesta, se realizó un ajuste, ponderando la población de la muestra en función de la Estadística de Población de Navarra. 1996.

Se detalla también la distribución de la muestra según zona geográfica, hábitat y status socioeconómico (Tablas 3, 4 y 5).

ANEXO**Tabla 3.** Distribución de la muestra según zona geográfica.

Zona	N	%
Montaña	225	15
Media	195	13
Ribera	368	24
Pamplona y comarca	726	48
TOTAL	1.514	100

Tabla 4. Distribución de la muestra según hábitat.

Hábitat	N	%
Menos de 2.000 habitantes	234	15
De 2.000 a 5.000 habitantes	341	23
De 5.000 a 10.000 habitantes	201	13
Más de 10.000 habitantes	193	13
Capital	545	36
TOTAL	1.514	100

Tabla 5. Distribución de la muestra según status socioeconómico.

Status	N	%
Alto	115	8
Medio-Alto	301	20
Medio	549	36
Medio-Bajo	334	22
Bajo	90	6
Sin datos	125	8
TOTAL	1.514	100

ASPECTOS GENERALES

Se desea conocer en este apartado de la encuesta, cómo los ciudadanos perciben la Sanidad de Navarra en su conjunto, en referencia a la oferta de servicios y de prestaciones, y en definitiva, en qué medida estiman que sus derechos están satisfechos.

Hechos sobresalientes

Existe una alta satisfacción ciudadana con la Sanidad de Navarra, en cuanto a oferta y calidad de servicios.

Se tiene mejor percepción de ella que de la Sanidad española y europea, aunque respecto a ésta última, un alto porcentaje de entrevistados manifiesta no conocerla.

Un 93% de la población piensa que la Sanidad Pública en Navarra es buena. El 82% opina que necesita algunos cambios, pero rechaza cambios importantes o totales del sistema.

Se percibe mayoritariamente que, en el futuro, la Sanidad de Navarra irá a mejor o seguirá igual

Con carácter general los ciudadanos de Navarra se identifican colectivamente de manera satisfactoria respecto a su sistema sanitario.

Satisfacción global de la población navarra respecto a su sanidad

La satisfacción de la población navarra respecto a la Sanidad, en una escala de 1 a 10, es de 7,91 para la Sanidad en su conjunto con las siguientes variaciones:

7,52 para la Sanidad Pública

8,89 para la Sanidad Privada

Aun cuando el grado de satisfacción es alto, en ambos casos se valora mejor la Sanidad Privada que la Pública (de 1,25 a 1,49 puntos de diferencia), con una diferencia estadísticamente significativa.

La Sanidad en Navarra respecto a la Sanidad en España

Un 77,8% de la población encuestada considera que la Sanidad en Navarra es mejor que en España, con un 13,4% de personas que responden que no tienen opinión al respecto. La distribución de los que tienen opinión se expresa en la figura 1.

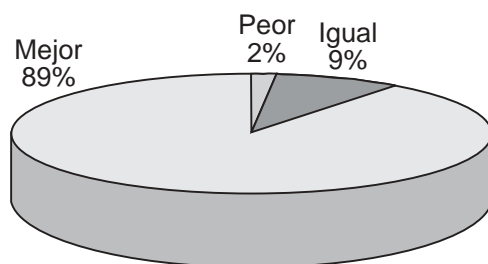


Figura 1. La Sanidad Pública en Navarra es respecto a España...

Existen diferencias significativas según la edad de los encuestados, el nivel económico y la zona geográfica de procedencia. Así, el grupo de edad de 30-34 años es quien opina que la Sanidad navarra es mejor (81,7%), mientras que los mayores de 65 años eligen esta opción en el 74,4% (Tabla 6).

Por nivel económico, los de nivel más alto comparten esta idea en el 82,9% y los de nivel más bajo en el 67,4%. Se aprecia un gradiente, de forma que a mayor nivel económico, mayor número de personas opinan que la Sanidad en Navarra es mejor que en el resto de España (Tabla 7).

Por zonas geográficas de residencia, los habitantes de la Ribera del Ebro son quienes ven más favorable la sanidad navarra (82,4%), en tanto que los de la Montaña la valoran menos, (64,3%). Estos son también quién más responden con NS/NC a esta pregunta (22,3%). Los de la Zona Media y Comarca de Pamplona quedan en una situación intermedia (79,3% y 79,5% respectivamente) valorando de manera favorable la sanidad navarra. Se aprecia también una tendencia, de forma que según avanzamos hacia el sur de Navarra, existe una opinión mayoritaria de que nuestra Sanidad es mejor respecto a España (Tabla 8).

La Sanidad en Navarra respecto a la de Europa

Un 19,6% cree que la Sanidad en Navarra es mejor que en Europa, pero destaca el hecho de que el 61,5% de los encuestados responde que no

sabe o no tiene opinión a esta pregunta. Este porcentaje que no tiene opinión es mayor en las personas de 45-64 años (69,7%), en las mujeres (64%) y en la zona de la Montaña (73,9%). La distribución de los que tienen opinión se expresa en la figura 2.

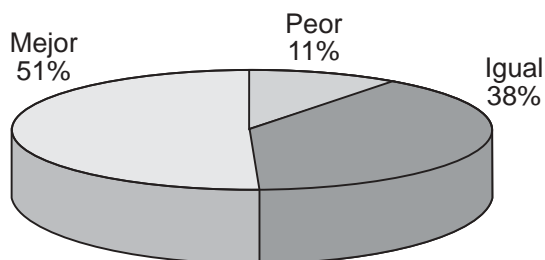


Figura 2. La Sanidad Pública en Navarra es respecto a Europa...

La opinión mayoritaria es que la Sanidad en Navarra es mejor que en Europa en un 51%, seguida de un 37,6% que piensa que es igual.

Por edad, los porcentajes de opinión favorable oscilan entre el 45,9% en los menores de 30 años y el 58,3% en los mayores de 65 años, aunque sin diferencias significativas (Tabla 9).

Por sexos, oscila entre el 47,4% en hombres al 54,9% en mujeres, sin encontrarse tampoco diferencias significativas (Tabla 10).

Por zonas geográficas, el 35,6% de la opinión es favorable en la Montaña; y el 63% en la Zona Media, cuya diferencia es significativa (Tabla 11).

El nivel de la sanidad pública en Navarra y la necesidad de cambios

El 94% de la población está muy de acuerdo o de acuerdo, en que la Sanidad en Navarra es buena (sobre todo los mayores de 65 años, donde llega al 97%), aunque eso no impide pensar a un 82% que se necesitan algunos cambios, sin que estos tengan que ser importantes (Tabla 12).

Entre los cambios, el más nombrado de manera espontánea por la población es la reducción de las listas de espera (38,5%); seguido a mucha distancia de la necesidad de más personal (7%); mejor trato (7%); y mayor agilidad en las consultas (7%) (Tabla 13). No se mencionan aspectos estructurales, de financiación o de valores, parámetros no percibidos o que se sienten resueltos por los ciudadanos.

Percepción respecto al pasado

El 68% de los ciudadanos percibe que la Sanidad navarra va a mejor, alcanzando hasta un 93% el porcentaje de la población con opinión favorable si incluimos los que la consideran estable. Sólo el 4% opina de forma negativa sobre la evolución de la Sanidad Pública de Navarra (Fig. 3).

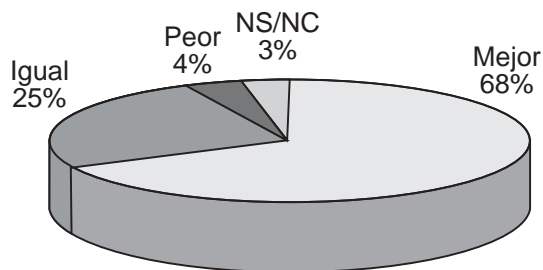


Figura 3. Opinión sobre la tendencia de la sanidad en Navarra.

ANEXO

Tabla 6. Comparativamente al resto de España, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según edad.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		65 y más	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Peor	8	2	8	2	2	0,5	3	1
Igual	39	9,9	18	4,5	27	6,6	29	9,3
Mejor	298	75,6	325	81,7	323	78,8	233	74,4
NS/NC	49	12,4	47	11,8	58	14,1	48	15,3
TOTAL	394	100	398	100	410	100	313	100

Tabla 7. Comparativamente al resto de España, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según nivel socioeconómico.

	Alto/Medio-Alto		Medio		Medio-Bajo		Bajo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Peor	2	0,5	9	1,6	7	2,1	2	1
Igual	23	5,3	43	7,7	17	5,2	29	14,8
Mejor	358	82,9	438	78,5	251	76,8	132	67,4
NS/NC	49	11,3	68	12,2	52	15,9	33	16,8
TOTAL	432	100	558	100	327	100	196	100

Tabla 8. Comparativamente al resto de España, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según zona geográfica.

	Montaña		Media		Ribera		Pamplona y Comarca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Peor	3	1,3	3	1,5	4	1,1	10	1,4
Igual	27	5,4	17	8,8	30	8,3	39	5,3
Mejor	144	64,3	153	79,3	299	82,4	582	79,5
NS/NC	50	22,3	20	10,4	30	8,2	101	13,8
TOTAL	224	100	193	100	363	100	732	100

Tabla 9. Comparativamente al resto de Europa, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según edad.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		65 y más	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Peor	30	16,4	20	12,3	10	8,1	7	6,1
Igual	69	37,7	60	37	49	39,5	41	35,6
Mejor	84	45,9	82	50,6	65	52,4	67	58,3
TOTAL	183	100	162	100	124	100	115	100

Tabla 10. Comparativamente al resto de Europa, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según sexo.

	Hombre		Mujer	
	Nº	%	Nº	%
Peor	33	10,8	34	12,3
Igual	128	41,8	91	32,8
Mejor	145	47,4	152	54,9
TOTAL	306	100	277	100

Tabla 11. Comparativamente al resto de Europa, Vd. Piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor. Según zona geográfica.

	Montaña		Media		Ribera		Pamplona y Comarca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Peor	12	20,3	3	3,3	16	8,4	37	15,3
Igual	26	44,1	31	33,7	59	31,1	102	42,1
Mejor	21	35,6	58	63	115	60,5	103	42,6
TOTAL	59	100	92	100	190	100	242	100

Tabla 12. Grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones.

	Muy de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		No contesta, indiferente	
	N	%	N	%	N	%	N	%	%	%
“La Sanidad en Navarra es buena”	208	14	1.207	80	84	5,5	5	0,5	11	1
“En la Sanidad Navarra hay cosas buenas, pero necesita algunos cambios”	46	3	1.204	79,5	200	13	2	0,3	62	0,7
“Hay cosas buenas, pero tiene que haber cambios importantes”	17	1	473	31	907	60	20	1,5	99	6,5
“La asistencia sanitaria en Navarra es mala, por lo que necesita un cambio total”	4	0,5	19	1,5	1.052	69,5	414	27	24	2

Tabla 13. ¿Qué cambios haría Vd.?

	Nº	%
Reducir listas de espera	583	38,5
Agilizar las consultas	105	6,9
Más personal	101	6,9
Mejor trato	101	6,7
Mejor atención de urgencias	85	5,6
Más servicios	38	2,5
Mejorar horarios	30	2
Personal más capacitado	31	2,1
Libre elección	25	1,6
Mayor Nº de centros	19	1,3
Evitar cambio de médicos	18	1,2
Otros	216	14,3

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ASPECTOS DE GASTO SANITARIO Y FINANCIACIÓN

Este área recoge información en relación al conocimiento del ciudadano sobre el gasto de los diferentes Departamentos del Gobierno de Navarra, de la financiación de la Sanidad y de la prioridad asignada a diferentes actuaciones del gobierno y sobre la actitud frente a la participación individual en la financiación de diferentes prestaciones del sistema sanitario.

Hechos sobresalientes

El ciudadano está poco informado respecto a como se financia la Sanidad pública ya que:

- *El 57% de la población piensa que fundamentalmente se financia en base a las cotizaciones al sistema de Seguridad Social.*
- *Sólo un tercio de la población conoce que el Departamento de Salud es el que más gasto administra en el Gobierno de Navarra.*
- *La población tiene poco conocimiento de los costes de los servicios sanitarios.*

La mitad de la población cree que el gobierno debería gastar más en sanidad y para ello propone gastar menos en otros departamentos del gobierno.

El 80% de la población cree que los recursos dedicados a la sanidad se utilizan bien.

El ciudadano no está dispuesto a pagar por recibir las prestaciones sanitarias tradicionales.

El gasto de los Departamentos del Gobierno de Navarra

Tan solo un tercio de la población identifica al Departamento de Salud como el departamento de mayor gasto del gobierno de Navarra. Otro tercio lo desconoce o no contesta, mientras que el resto identifica a otros departamentos como los de mayor gasto: Obras Públicas (16,0), Educación (7,6%) (Fig. 4).

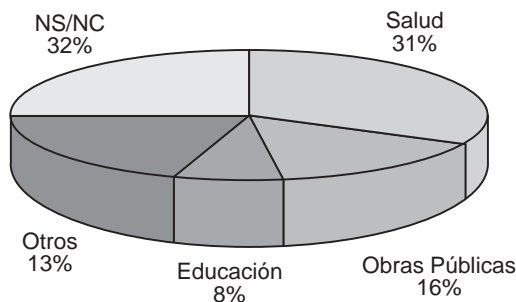


Figura 4. Opinión sobre el Departamento del Gobierno de Navarra con mayor presupuesto.

A pesar de representar solamente un tercio de la población quienes identifican al Departamento de Salud como el de mayor gasto del Gobierno, y una vez informado a los encuestados que el Departamento de Salud es el de mayor gasto, al 91% le parece bien.

Las mujeres y los mayores de 65 años se caracterizan por manifestar su desconocimiento acerca del departamento de mayor gasto, más que el resto de la población (en el colectivo de >de 65 años el % llega al 44%). A esa edad, de los que responden, el 69% identifican acertadamente al Departamento de Salud como el de mayor gasto.

En cambio el colectivo más joven, de menos de 30 años, se caracteriza por contar con el mayor porcentaje de población con opinión acerca del gasto. Pero lo expresado por el sector más joven refleja un gran desconocimiento del nivel de gasto de los diferentes departamentos del Gobierno de Navarra, ya que únicamente el 23,5% de los que responden identifican al Departamento de Salud con el mayor presupuesto. El resto atribuye el mayor gasto a diversos departamentos del Gobierno de Navarra (Tabla 14).

En opinión de los ciudadanos, los departamentos de Salud y de Educación son con diferencia los que más deberían de gastar. Así lo expresan el 79,5% y el 73,5% de los encuestados respectivamente. Les siguen los Departamentos de Trabajo/Industria con el 42,3%, el de Bienestar Social 24,7% y el de Medio Ambiente con el 19,7%. Cada encuestado ha podido priorizar un máximo de tres departamentos (Tabla 15).

Por último se ha querido conocer en que medida el ciudadano prioriza el sector servicios frente al productivo en la acción de gobierno, resultando que el 72,9% entiende que el gobierno debe de interesarse por igual en ambos sectores. El 20,3% de los encuestados es de la opinión que propugna la intervención prioritaria en el sector servicios, y

por último la intervención prioritaria en el sector productivo, la apoya el 4,6% de la población.

¿Cómo se financia la sanidad?

De forma muy mayoritaria la población de Navarra cree que la Sanidad se financia principalmente a partir de las cotizaciones de la Seguridad Social (56,6%); tan sólo el 24,8% sabe que la Sanidad Pública se financia por medio de los impuestos generales, y un 17% no tiene opinión (Fig. 5). Los menores de 30 años presentan una información más acercada a la realidad que el resto (Tabla 16).

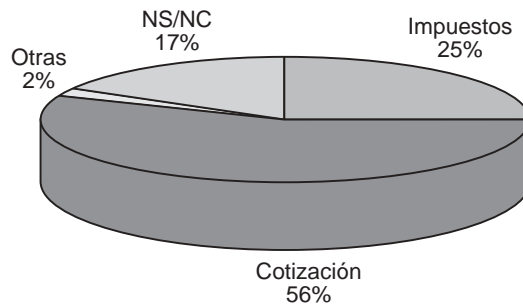


Figura 5. Opinión sobre cómo se financia principalmente la Sanidad pública.

Comparando el conocimiento que se tiene en Navarra con respecto a la financiación de la Sanidad con los resultados obtenidos a nivel del Estado por la Encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas² (Tabla 17), destaca el mayor desconocimiento en la población de Navarra, donde el porcentaje de quienes atribuyen la fuente principal de financiación a los impuestos, viene a ser la mitad que la del Estado.

Nivel de gasto en sanidad

Según la encuesta que analizamos, la mitad de la población opina que el Gobierno de Navarra debería gastar más en Sanidad mientras que el 40% piensa que el actual nivel de gasto es suficiente. Llama la atención la diferente opinión del colectivo de mayores de 65 años respecto al resto de grupos etarios, ya que en los mayores, la opinión más compartida es que el actual nivel de gasto es el adecuado; es decir, el colectivo que más utiliza los servicios sanitarios opina con más frecuencia que el resto que el actual nivel de gasto es suficiente (Tabla 18).

Entre aquellos ciudadanos que opinan que el gasto en Sanidad debe ser mayor, se ha querido saber cual o cuales serían las vías para finan-

ciar ese incremento de gasto, resultando que 2/3 optan por reducir el gasto en otros departamentos del gobierno. Así mismo se constata que sólo un 12% de ciudadanos propugnan la vía de incrementar los impuestos.

Comparación de los resultados obtenidos en Navarra con los del Eurobarómetro³

Tal como se observa en la figura 6, los ciudadanos de los diferentes países que conforman la Unión Europea se posicionan de forma muy diferente frente a la pregunta de sí hay que aumentar o no el gasto sanitario.

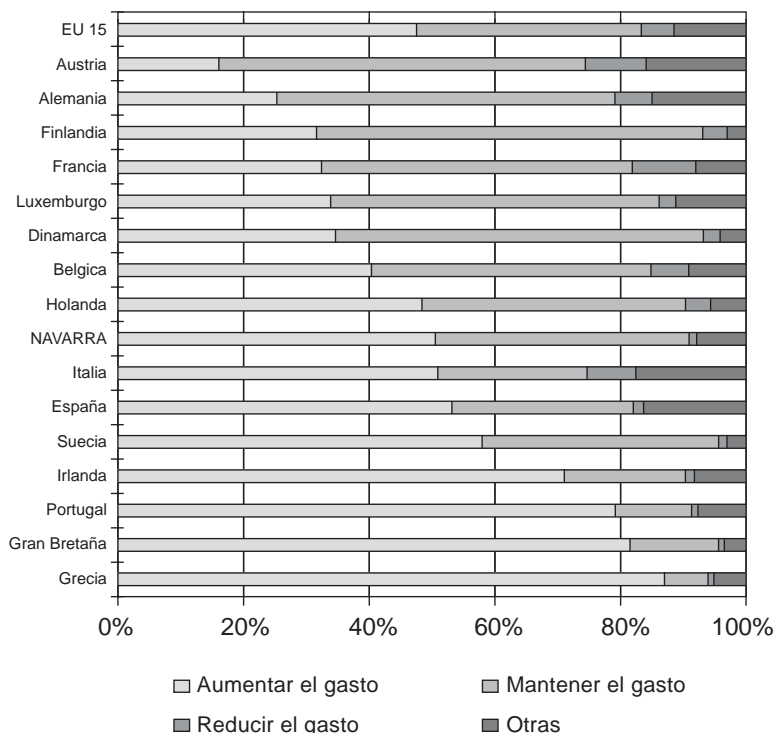


Figura 6. Actitudes frente al nivel de gasto sanitario en la Unión Europea.

Fuente: European Communities 1998. Citizens and health.

Systems: Main results from a Eurobarometer survey.

Hay coincidencia en la baja demanda de reducir el gasto, pero las posiciones a favor del incremento y del mantenimiento del actual nivel de gasto difieren mucho. En unos casos el incremento de gasto puede estar asociado a niveles actuales de gasto bajo, o a la percepción de necesidades no resueltas (Grecia, Portugal, Irlanda, Gran Bretaña, en donde los partidarios de aumentar el gasto superan el 70%). En el otro extremo, en los países con alto nivel de gasto actual como Francia, Alemania y Austria los partidarios de incrementar el gasto representan menos de un tercio de la población.

En este contexto, los resultados obtenidos en Navarra se sitúan a nivel intermedio. Países donde los partidarios del incremento del gasto y los que consideran suficiente el actual nivel tienen ambos un peso sustancial, tales como Holanda, Italia, Suecia, España. A la vista de esta variedad de países, podemos pensar que las variables macroeconómicas por sí solas no explicarían la voluntad manifestada por los ciudadanos de estos países.

En el mismo Eurobarómetro³ se preguntaba a aquéllos que propugnaban un mayor gasto, como financiarían dicho incremento. En casi todos los países los que optaban por reducir el gasto en otras áreas del gobierno superaban el 80%. En todos esos países los partidarios de incrementar los impuestos vienen a representar aproximadamente el 5% de la población. Las excepciones se dan en Dinamarca, Suecia y Gran Bretaña, en donde existe un sector importante de población (entre el 17 y el 29%) dispuestos a incrementar los impuestos para financiar el sobregasto en sanidad. De hecho en estos países la financiación vía impuestos de la sanidad viene de lejos.

La metodología seguida en Navarra no es del todo asimilable a la del Eurobarómetro³ en este tema, ya que se daba opción a más de una respuesta al encuestado. No obstante, los partidarios de reducir el gasto en otros departamentos vienen a representar el 65,4% y a su vez quienes están a favor de incrementar impuestos llegan al 11,7% de quienes propugnan incrementar el gasto sanitario actual. Son más los hombres que las mujeres los partidarios de incrementar los impuestos.

¿Se utilizan bien los recursos dedicados a la sanidad?

El 73,1 de los ciudadanos estaría de acuerdo con la afirmación “los recursos dedicados a la atención sanitaria se utilizan bien” (Fig. 7). Los mayores de 65 años son los que más de acuerdo están. Por contra, los que manifiestan mayor desacuerdo son sobre todo los adultos de 45 a 64 años.

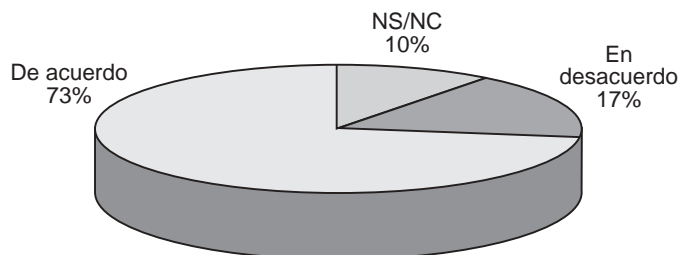


Figura 7. ¿Los recursos dedicados a la atención sanitaria se utilizan bien? Grado de acuerdo.

Conocimiento de los costes de la asistencia sanitaria

Menos de la mitad de la población tiene una idea de los costes de la asistencia que recibe. Dice tener conocimiento sobre el coste de un día de hospitalización el 41,0% de la población y sobre lo que cuesta atender en un hospital una torcedura de tobillo solamente el 24,7%, como se aprecia en la tabla 19.

Ante ambas preguntas los hombres responden más que las mujeres y los ciudadanos de edad adulta responden más que los más mayores o más jóvenes. (Tabla 20). Así mismo, se constata un gradiente creciente según mejora el estrato social en el % de personas que expresan su idea del coste y en el coste atribuido a la hospitalización (Tabla 21).

Si valoramos la respuesta dada por aquellos que han respondido, habría que concluir que el promedio resultante para la atención de la torcedura de tobillo en un hospital es muy razonable (13.810 ptas) ya que se sitúa en valores próximos al de la facturación. Por el contrario, el cálculo del coste para un día de hospitalización resulta aproximadamente la mitad del coste UBA (Unidad Básica de Actividad) del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Es cierto que el concepto de hospitalización no es unívoco, ni homogéneo en todos los hospitales y que el referente de coste también puede variar según el método utilizado, pero en cualquier caso sí podríamos afirmar que los que han respondido lo han hecho subestimando los costes de hospitalización.

Prestación farmacéutica

En la actualidad la prestación farmacéutica representa entre el 17 y el 18% del gasto sanitario público. Dicho gasto viene a financiar globalmente el 90% del gasto de adquisición de los productos prescritos por los médicos del sistema público (financiación pública por receta del 60% en trabajadores activos y 100% en pensionistas). La variación interanual del gasto en farmacia es muy superior al IPC general.

Se ha preguntado si deben retirarse de la financiación pública los medicamentos poco eficaces. El 60% de la población responde afirmativamente, argumentando principalmente la baja eficacia de los productos en cuestión, mientras que el 38% propugna no retirarlos alegando su potencial de eficacia. Esta opinión es igual para ambos géneros y para todos los grupos de edad, excepto para los menores de 30 años, en quienes es mayor el rechazo a retirarlos (Tablas 22 y 23).

En segundo lugar se ha preguntado sobre la retirada de financiación a los medicamentos en función de su coste (menor de 500 ptas.) incluso siendo eficaces. El 91,2% de la población estaría en contra de dicha actuación (Fig. 8), argumentando en primer lugar el interés terapéutico de los produc-

tos (su eficacia) y en segundo lugar un sector de la población alega la baja disponibilidad de recursos económicos para hacer frente al pago (Tabla 24).

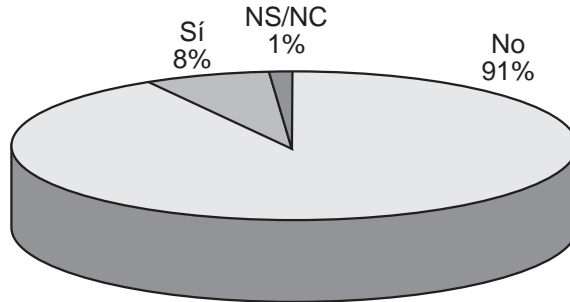


Figura 8. ¿Deben retirarse de la financiación de la asistencia pública los medicamentos baratos (menos de 500 ptas) aunque sean eficaces?

Actitud ante la participación complementaria en la financiación de otras prestaciones sanitarias

En la figura 9 se presentan los resultados expresados en porcentaje de acuerdo o desacuerdo con diferentes e hipotéticas situaciones de aportación económica al recibir una prestación sanitaria.

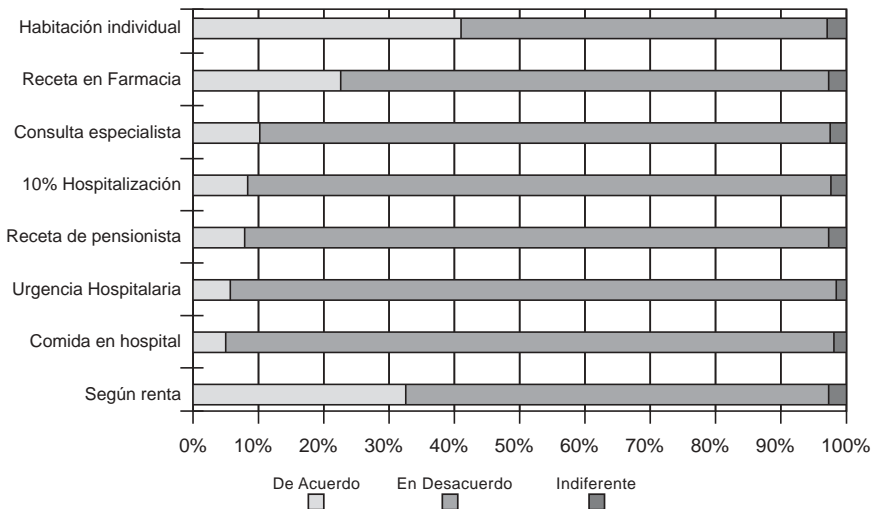


Figura 9. Actitud frente a la participación en la financiación de las prestaciones sanitarias.

Ante la mayor parte de las propuestas formuladas sobre financiación complementaria, los ciudadanos han manifestado su negativa con porcentajes superiores al 90%. Únicamente pueden significarse con una relativa mayor aceptación entre la población las propuestas referidas al “Pago por cada receta retirada de la oficina de farmacia” con 22,5% de aceptación, y por “Utilización de habitación individual durante la hospitalización” con 41,2% de acuerdo (Tabla 25 y Fig. 9).

Por otra parte, un tercio de la ciudadanía manifiesta su acuerdo con la necesidad de considerar las posibilidades económicas (nivel de renta) de los usuarios de la asistencia sanitaria a la hora de plantearse hipotéticas fórmulas de copago.

ANEXO

Tabla 14. ¿Cuál cree Vd. que es el departamento del Gobierno de Navarra que tiene mayor presupuesto?.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Salud	68	17,3	123	30,9	157	38,4	122	38,9	470	31,0
Obras Públicas	100	25,4	69	17,3	49	12,0	25	8,0	243	16,0
Educación	40	10,2	37	9,3	27	6,6	11	3,5	115	7,6
Trabajo/Industria	33	8,4	20	5,0	14	3,4	4	1,3	71	4,7
Otros	48	12,2	33	8,3	28	6,8	15	4,8	124	8,2
NS/NC	105	26,6	116	29,1	134	32,8	137	43,6	492	32,5
TOTAL	394	100	398	100	409	100	314	100	1.515	100

Tabla 15. ¿Cuáles piensa Vd. que son los departamentos en los que más debería gastar el gobierno? (Máximo tres respuestas posibles).

	N	%*
Salud	1.169	79,5
Educación	1.080	73,5
Trabajo/Industria	622	42,3
Bienestar Social	363	24,7
Medio Ambiente	290	19,7
Agricultura	171	11,6
Obras Públicas	113	7,7
Interior	13	0,9
NS/NC	45	3,1
TOTAL	3.876	

* Los % se han realizado sobre las 1.470 personas que han aportado alguna opinión. Existen 2,6 respuestas por encuestado con opinión.

Tabla 16. ¿Cuál de las siguientes vías cree Vd. que tiene más peso en la financiación de la Sanidad?.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Impuestos	125	31,7	97	24,4	86	21,0	67	21,3	375	24,8
Cotizaciones	183	46,4	255	64,1	264	64,5	155	49,4	857	56,6
Otras	10	2,5	7	1,8	6	1,5	3	1,0	26	1,7
NS/NC	76	19,3	39	9,8	53	13,0	89	28,3	257	17,0
Total	394	100	398	100	409	100	314	100	1.515	100

Tabla 17. ¿Cómo cree que se financia la Sanidad Pública?

	Navarra	Estado *
Principalmente impuestos	24,8	48,0
Principalmente cotizaciones	56,6	33,9
Otras	1,7	1,4
NS/NC	17,0	16,7
Total	100	100

* Fuente: CIS 1.995. Barómetro sobre el Sistema Sanitario

Tabla 18. ¿Cree Vd. que el Gobierno de Navarra debería gastar más en sanidad?.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Más	217	55,1	225	56,4	214	52,3	114	36,4	770	50,8
Igual	137	34,8	144	36,1	162	39,6	168	53,7	611	40,3
Menos	8	2,0	2	0,5	5	1,2	3	1,0	18	1,2
NS/NC	32	8,1	28	7,0	28	6,8	28	8,9	116	7,7
TOTAL	394	100	399	100	409	100	313	100	1.515	100

Tabla 19. Conocimiento sobre costes de la asistencia sanitaria.

	% de población con respuesta	Promedio en pesetas	Desviación estándar
Un día de hospitalización	41,0	23.236	15.234
Torcedura en hospital	24,7	13.810	11.669

Fuente: CIS.1995. Barómetro sobre el Sistema Sanitario.

Tabla 20. ¿Tiene Vd. una idea aproximada de lo que cuesta estar ingresado un día en un hospital público? ¿y ser atendido en urgencias del hospital por una torcedura de tobillo? (Porcentaje de ciudadanos con respuesta).

	<30	30-44	45-64	>65	Total	Hombre	Mujer
Un día de hospitalización	27,7	49,6	52,6	31,6	41,0	44,9	37,2
Torcedura de tobillo en hospital	18,5	27,8	31,8	19,5	24,7	29,6	20,0

Tabla 21. Estrato social y conocimiento de costes asistenciales.

	Alto	Medio-Alto	Medio	Medio-Bajo	Bajo
<i>Un día de hospitalización</i>					
% con conocimiento	54,1	46,2	39,5	42,3	25,5
Promedio de coste	28.455	27.429	22.043	20.681	22.894
<i>Torcedura de tobillo en hospital</i>					
% con conocimiento	35,8	30,3	23,6	23,0	15,3
Promedio de coste	11.915	16.376	13.648	12.610	12.878

Tabla 22. ¿Cree Vd. que deben retirarse de la financiación de la asistencia pública los medicamentos poco eficaces?.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sí	205	52,0	254	64,5	248	60,6	195	62,3	902	59,5
No	183	46,4	142	36,0	153	37,4	105	33,5	583	38,5
NS/NC	6	1,5	3	0,8	8	2,0	13	4,2	30	2,0
TOTAL	394	100	399	100	409	100	313	100	1.515	100

Tabla 23. Argumentos utilizados en relación con la retirada de financiación a los medicamentos poco eficaces.

A favor de retirar	N	%	En contra de retirar	N	%
No son eficaces	534	59,2	Son eficaces	390	69,4
Gasto innecesario	155	17,2	Deben financiarse todos	50	8,9
Para sustituirlos	104	11,5	No se deben retirar	44	7,8
Para financiar otros	56	6,2	Si no hay más eficaces	30	5,3
Otros	53	5,9	Otros	48	8,5
Total	902	100	Total	562	100

Tabla 24. Argumentos utilizados en relación con la retirada de financiación a los medicamentos baratos (menos de 500 ptas) aunque sean eficaces.

A favor de retirar	N	%	En contra de retirar	N	%
Son baratos	63	54,8	Son eficaces	710	50,8
Evitar automedicación	15	13,0	Son eficaces y baratos	197	14,1
Para subvencionar otros	14	12,2	No los pueden pagar	173	12,4
Otros	23	20,0	Otros	318	22,7
Total	115	100	Total	1.398	100

Tabla 25. Grado de acuerdo con la afirmación: Las personas que necesitan asistencia sanitaria deben contribuir en una parte al pago de la asistencia, por ejemplo...

A: Números absolutos. B: Porcentajes

A	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No contesta, indiferente
• Hasta el 10% de la estancia hospitalaria	4	125	1064	283	39
• Cuando acude a Urgencias del hospital	3	85	1131	274	22
• Por cada receta obtenida en la farmacia	2	337	915	218	44
• Cuando acude a consulta del especialista	2	157	1078	241	37
• Por las recetas de pensionista	1	118	1079	278	40
• Por uso de habitación individual	17	604	677	171	46
• Por cada comida en la hospitalización	2	78	1132	274	29
• Según sus posibilidades económicas	40	461	805	174	36

B	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No contesta, indiferente
• Hasta el 10% de la estancia hospitalaria	0,3	8,3	70,2	18,7	2,6
• Cuando acude a Urgencias del hospital	0,2	5,6	74,7	18,1	1,5
• Por cada receta obtenida en la farmacia	0,1	22,2	60,4	14,4	2,9
• Cuando acude a consulta del especialista	0,1	10,4	71,2	15,9	2,4
• Por las recetas de pensionista	0,1	39,9	44,7	11,3	3,0
• Por uso de habitación individual	1,1	39,9	44,7	11,3	3,0
• Por cada comida en la hospitalización	0,1	5,1	74,7	18,1	1,9
• Según sus posibilidades económicas	2,6	30,4	53,1	11,5	2,4

PRIORIZACIÓN. PREFERENCIAS. UNIVERSALIZACIÓN

El objetivo de esta sección es conocer la valoración de la población sobre la universalización de la asistencia sanitaria, papel de la prevención y diferentes responsabilidades en la salud. Por último se analizan los problemas a los que deberían dedicarse más recursos.

Hechos sobresalientes

La población respalda de manera mayoritaria la universalización de la asistencia sanitaria.

La prevención es considerada por la población un elemento relevante en el mantenimiento del estado de salud, aunque considera que no se cuida todo lo que debe.

Se reconoce, así mismo, la importancia de otras organizaciones en la salud, más allá del papel de los servicios de asistencia sanitaria.

Reconocen los ciudadanos la necesidad de priorizar algunos problemas de salud como el cáncer y otros no reconocidos habitualmente, como la enfermedad mental.

Universalización

De manera mayoritaria la población está de acuerdo con la universalización de la asistencia: un 76% está de acuerdo; y un 19% muy de acuerdo (Tabla 26). No hay diferencias por género, con una tendencia de las personas mayores de 65 años a estar menos de acuerdo. Por ejemplo, en desacuerdo está un 7% de los mayores de 65 años, un 3% de las personas entre 30 y 64 años y un 5% de los menores de 30 años (Tabla 27). El desacuerdo/acuerdo está posiblemente relacionado con el hecho de que la mayor parte de la población sigue pensando que el sistema sanitario se financia vía cotizaciones a la seguridad social, y por lo tanto, considera injusto que se beneficie el que, supuestamente, “no paga”.

También de manera mayoritaria la población está de acuerdo con la necesidad de dar cobertura sanitaria a todas las personas aunque se en-

cuentren en situación ilegal. Un 77% está de acuerdo y un 13% muy de acuerdo. Sólo un 7% está en desacuerdo (Tabla 26). Existe una clara diferencia por género: las mujeres están más de acuerdo con la afirmación, posiblemente más sensibles al tema (Tabla 28). No hay diferencias por edad.

Priorización, preferencias, nuevas prestaciones

“Más vale prevenir que curar” es una de las frases utilizadas habitualmente. Sin embargo, con respecto al papel de la prevención en la “mejora del estado de salud” más de la mitad de la población (55%) cree que los médicos no dedican suficiente tiempo a informar a sus pacientes sobre prevención (Tabla 29). No hay diferencias por género pero si por edad, pues un 40% de las personas mayores de 65 años que son las que más acuden a los Servicios Sanitarios, no esta de acuerdo con la afirmación y un 55% cree que si que dedican el tiempo necesario (Tabla 30).

Este dato contrasta fuertemente con los resultados del Eurobarómetro³ para España. Según esta encuesta el 76% de los españoles (el porcentaje mayor de todos los países europeos), considera que los médicos no dedican suficiente tiempo. El valor medio en la Unión Europea es de un 60%.

El dato obtenido en Navarra 55% difiere de la media nacional y se sitúa entre los más favorables respecto a actitudes preventivas de los médicos.

En general, la población reconoce que el nivel de conciencia sobre el papel de la prevención no es muy elevado, y las personas no se cuidan nada. También consideran que no se cuidan ellos mismos todo lo que deberían (en torno a un 60% en los dos casos) Sin diferencias por edad o género (Tabla 29).

Siguiendo con el tema del “Mas vale prevenir”, y a pesar de lo poco “que se cuida la gente” y “uno mismo” la población considera que el Departamento debería de gastar tanto en curación como en prevención. Debería de dedicar un 50% a cada una de las dos áreas.

Con respecto a la atribución de responsabilidad de la salud, la población considera que el Departamento de Salud es responsable en un 35%, frente a la responsabilidad personal con un 65%. Estos son datos que posiblemente exijan discutir, en que grado las concepciones de prevención/curación y de responsabilidad, son compartidas por el Departamento de salud y la población. Hay diferencias por género y por edad, pues las mujeres atribuyen mayor responsabilidad al Departamento de Salud que los hombres (Tabla 31), y las personas de mayor edad también (Tabla 32).

En los últimos años, en diversos países, se están realizando propuestas de racionalización del gasto que tienden a responsabilizar/penalizar a las personas que asumen determinados riesgos para su salud.

Sin embargo la población, está mayoritariamente en desacuerdo (69%) con la posibilidad de que estos colectivos tengan que pagar más por

su atención sanitaria (Tabla 33). No hay diferencias por género pero si por edad, pues se produce un incremento a medida que disminuye la edad de personas en desacuerdo con la afirmación de que deberían pagar más.

La población es así mismo consciente del papel que diferentes tipos de políticas y diferentes dimensiones tienen sobre la salud. En la tabla 34 se ve que la dimensión a la que más importancia se le da es a los servicios de asistencia sanitaria (con un 7,4 sobre 10). A la política de empleo, prestaciones sociales, medioambiente y nivel de renta las sitúa en segundo lugar (6,7-6,9 sobre 10); y por último a la política de vivienda (6,3).

Por último es importante señalar que la población considera que si que hay que dedicar más recursos a determinados problemas de salud, algunos de ellos los más olvidados como es el caso de la enfermedad mental. En la tabla 35 se ve que un 37% de la población considera que hay que dedicar más recursos al cáncer; un 17% a la enfermedad mental; un 17% a la discapacidad-vejez; un 12% a cardiovasculares; y un 9% a accidentes.

ANEXO

Tabla 26. Universalización de la atención sanitaria (Porcentajes).

	“El Gobierno de Navarra debe de cubrir la atención sanitaria de toda la gente que reside en Navarra sin tener en cuenta sus ingresos.”	“El Gobierno de Navarra debe de cubrir la atención sanitaria de la gente que esté en Navarra, aunque estén en situación ilegal.”
Muy en desacuerdo	0	0,1
En desacuerdo	4,4	7,5
De acuerdo	75,7	77,4
Muy de acuerdo	19,3	12,9
No contesta/indiferente	0,5	2,0

Tabla 27. Respuestas a la afirmación: El Gobierno de Navarra debe de cubrir la atención sanitaria de toda la gente que reside en Navarra sin tener en cuenta sus ingresos. Por edad.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy en desacuerdo	0		0		0		1	0,3	1	0,1
En desacuerdo	19	4,8	11	2,8	14	3,4	22	7,0	66	4,4
De acuerdo	298	75,6	303	76,1	304	74,1	242	77,3	1.147	75,7
Muy de acuerdo	76	19,3	82	20,6	90	22,0	45	14,4	293	19,3
NC/Indiferente	1	0,3	2	0,5	2	0,5	3	1,0	8	0,5
TOTAL		100		100		100		100		100

Tabla 28. Respuestas a la afirmación El Gobierno de Navarra debe de cubrir la atención sanitaria de la gente que esté en Navarra, aunque estén en situación ilegal. Por género.

	Hombres		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muy en desacuerdo	1	0,1	1	0,1	2	0,1
En desacuerdo	72	9,7	41	5,3	113	7,5
De acuerdo	565	75,9	608	78,9	1.173	77,4
Muy de acuerdo	92	12,4	104	13,5	196	12,9
NC/Indiferente	14	1,9	17	2,2	31	2,0
TOTAL		100		100		100

Tabla 29. Priorización. Preferencias. Nuevas prestaciones (Porcentajes).

	“Los médicos utilizan suficiente tiempo para informar sobre acciones preventivas y estilos de vida saludables a sus pacientes”	“La sociedad, la gente no es consciente de la importancia de la prevención y no se cuida nada”	“Yo, personalmente me cuidó menos de lo que debería”
Muy en desacuerdo	4,0	0,4	2,8
En desacuerdo	50,5	35,9	41,1
De acuerdo	40,3	57,9	51,4
Muy de acuerdo	0,9	2,5	4,4
No consta/indiferente	4,2	3,2	0,3

Tabla 30. Respuestas a la afirmación “Los médicos utilizan suficiente tiempo para informar sobre acciones preventivas y estilos de vida saludables a sus pacientes”. Por edad.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy en desacuerdo	16	4,0	23	5,8	18	4,4	5	1,6	65	4,1
En desacuerdo	216	54,5	218	54,6	212	52,0	119	38,0	765	50,5
De acuerdo	140	35,4	146	36,6	155	38,0	171	54,6	612	40,4
Muy de acuerdo	3	0,8	0		6	1,5	5	1,6	14	0,9
NC/Indiferente	21	5,3	12	3,0	17	4,2	13	4,2	63	4,2
Total		100		100		100		100		100

Tabla 31. Su estado de salud debe ser responsabilidad de ...? Según género (escala de 0 a 100).

	Hombres		Mujeres	
	%	Intervalo de confianza (95%)	%	Intervalo de confianza (95%)
Departamento de Salud	33,1	31,9 - 35,1	37,1	35,6 - 38,6
Uno mismo	66,5	64,9 - 68,1	62,9	61,3 - 64,4

Tabla 32. Su estado de salud debe ser responsabilidad de ...? Según edad (escala de 0 a 100).

	<i>Menos de 30</i>		<i>De 30 a 44</i>		<i>De 45 a 64</i>		<i>De 65 y más</i>	
	Intervalo de % confianza (95%)		Intervalo de % confianza (95%)		Intervalo de % confianza (95%)		Intervalo de % confianza (95%)	
Departamento de Salud	32,7	30,7-34,7	34,4	32,2-36,5	35,3	33,2-37,4	40,0	37,5-42,6
Uno mismo	67,3	65,3-69,3	65,6	63,5-7,7	64,7	62,4-66,6	60,0	57,6-62

Tabla 33. La gente que lleva un tipo de vida poco saludable debería pagar algo más por su atención sanitaria.

	N	%
Muy en desacuerdo	117	7,7
En desacuerdo	928	61,3
De acuerdo	362	23,9
Muy de acuerdo	39	2,6
NC/Indiferente	68	4,5

Tabla 34. ¿En qué medida cree usted que contribuye a la salud de la población de Navarra los siguientes aspectos? (escala de 0 a 10).

	X±DS	Intervalo de confianza (95%)
Política de la vivienda	6,3 ± 2,3	6,1 - 6,4
Política de empleo	6,9 ± 2,1	6,8 - 7,0
Servicios de Asistencia Sanitaria	7,4 ± 1,8	7,4 - 7,5
Prestaciones sociales	6,8 ± 2,0	6,7 - 6,9
Políticas de Medio Ambiente	6,7 ± 2,0	6,6 - 6,8
Nivel de renta	6,8 ± 2,1	6,7 - 6,9

Tabla 35. ¿A qué problema de salud piensa usted que se deben dedicar más recursos?

	N	%
Cáncer	1.100	37
Enfermedades mentales	473	17
Discapacidad/vejez	466	17
Cardiovasculares	335	12
Accidentes	244	9
Otros	71	3
Total	2.689	

LOS SERVICIOS

Este capítulo explora diferentes aspectos relativos a los mismos, las carencias del sistema público de cuidados, la utilización de servicios privados y las actitudes de los ciudadanos respecto a variadas cuestiones: dedicación de los profesionales; trato recibido; así como la calidad técnica de los mismos y de los centros.

Hechos sobresalientes

Un 99% de la población ha utilizado alguna vez los servicios sanitarios, de ellos el mismo porcentaje ha hecho uso de los servicios sanitarios públicos.

Dos tercios de la población consideran que deben financiarse todos o algunos de los servicios que se denomina 'alternativos', aunque solo algo más de un tercio los ha utilizado alguna vez.

Un 43% de la población ha acudido alguna vez a un médico privado. La especialidad más visitada ha sido la de ginecología a la que han ido un 18 % de las mujeres.

Al menos la mitad de la población considera que la "gente" abusa del Sistema Sanitario Público solicitando recetas, acudiendo a los servicios de urgencias y a la solicitud de bajas. Sin embargo, solo un 4% reconoce haber abusado él mismo alguna vez. A su vez el 70% opina que no se es consciente de lo que cuestan los servicios.

Un 16% de personas han sido atendidas en consulta específica de enfermería para consejos de cuidados generales, o para revisión de su tratamiento. Esta cifra es mayor que la registrada en la Encuesta de Salud de 1991⁴.

El tuteo por parte del médico y personal de enfermería de Atención Primaria es una práctica extendida y bien aceptada por la población.

La valoración del médico de Atención Primaria y la satisfacción respecto a él es muy buena. Los aspectos más valorados son el buen trato y la buena preparación profesional; siendo el menos valorado la adecuación y flexibilidad de su horario, con el que casi un tercio de los menores de 40 años no está conforme.

La accesibilidad a los centros de salud y a los consultorios es valorada como muy buena. Algo peor la de los hospitales sobre todo para los residentes en la zona de la montaña. Paradójicamente, cuando se pregunta explícitamente si los servicios están demasiado centralizados en Pamplona, la mitad de la población contesta afirmativamente.

La valoración de los dos hospitales públicos de Pamplona es buena.

Utilización de servicios alternativos / Las carencias del Sistema

Se hace una exploración, sobre las posibles carencias de las prestaciones sanitarias, mediante el conocimiento de la utilización de algunos servicios alternativos, entendidos como aquellos no encuadrados en la 'medicina tradicional'; y sobre la opinión acerca de la extensión de la financiación pública a estos o algunos otros servicios.

El 37% de la población ha utilizado alguna vez un servicio alternativo de los identificados (Ver Cuestionario). Las personas mayores de 65 años son las que menos los han utilizado (24,5%). Hay un gradiente creciente de utilización, a medida que mejora el status socioeconómico (Fig. 10).

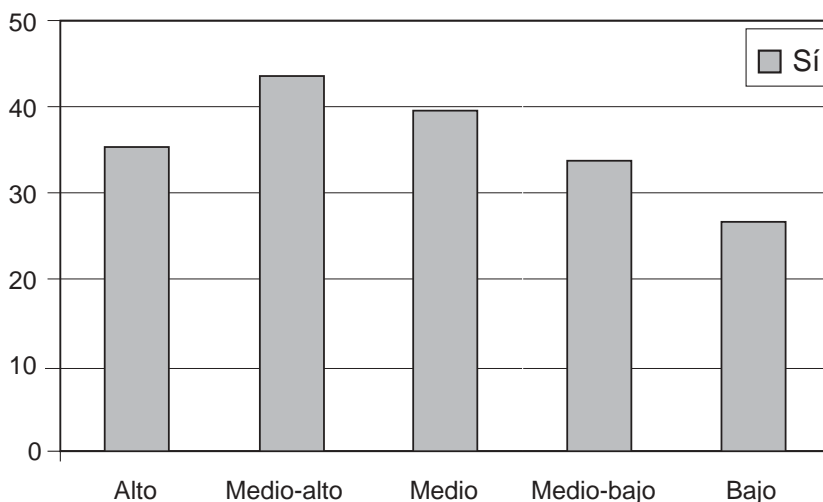


Figura 10. ¿Ha utilizado alguna vez servicios alternativos? Según status socioeconómico (Porcentaje de respuesta afirmativa).

Herboristerías y quiromasajistas son por este orden los más utilizados, con el 18 y 16% respectivamente. La razón más frecuente de uso es como segunda opción (Tabla 36).

Un 63 % de la población opina que se deben financiar: todos los servicios alternativos en un 17% o algunos en el 46%. Hay diferencias en esta opinión entre aquellos que los utilizan que son partidarios de su financiación en un 77% y los que no los utilizan, sólo partidarios en un 56% (Tabla 37).

El servicio que más población considera que se debe financiar públicamente es el de quiromasajista con un 44%. Un 32% los balnearios y un 25% las herboristerías y la homeopatía (Tabla 38).

Preguntada directamente la población a cerca de si se debe financiar algunos servicios no incluidos en el Sistema Público, el 98% opina que sí. El servicio más demandado es el de dentista (86%) seguido de gafas y audífonos (52%). Los chequeos preventivos se demanda por un 25% de la población. Para cada uno de los servicios, más de la mitad de los partidarios de su financiación, consideran que ésta debería ser total (Tabla 39).

La distribución por edad, sexo y status socioeconómico de la preferencia de servicios para su financiación pública da como resultados relevantes: la menor priorización de dentista por parte del status alto y la mayor de psicoterapia de las mujeres de este status; el gradiente por status socioeconómico de la preferencia por los chequeos de prevención; así como el incremento con la edad y con el descenso de nivel socioeconómico de la demanda de gafas y audífonos.

Utilización de servicios privados

Se explora la cobertura de los seguros privados; los motivos de su uso y las especialidades más consultadas en régimen privado.

Un 7% de la población tiene un seguro privado. Este porcentaje oscila entre el 1,5 en el status socioeconómico bajo al 23,8 en el alto (Fig. 11)

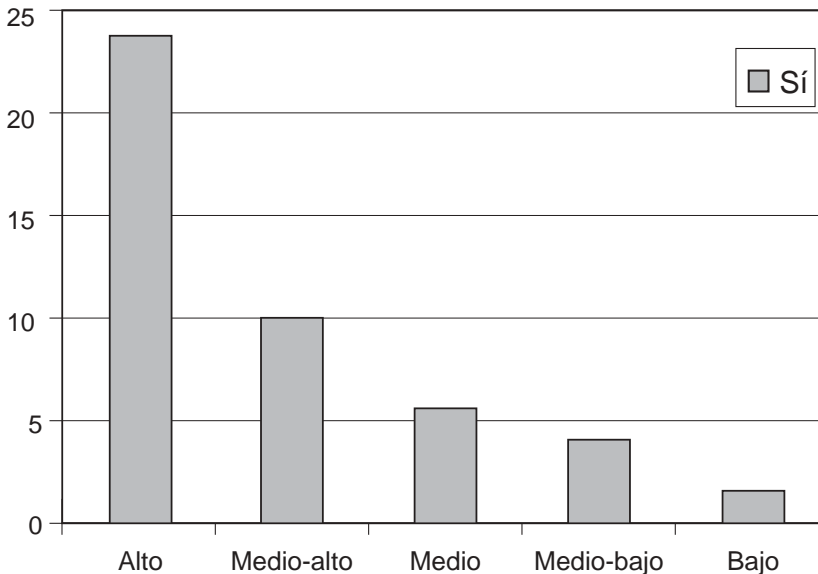


Figura 11. ¿Tiene Vd. personalmente algún tipo de seguro privado? Según status socioeconómico (Porcentaje de respuesta afirmativa).

Los motivos más importantes, son en cerca de un tercio de los casos, 'su trabajo'; en un 19% el que 'la sanidad pública está masificada'; en un 16% porque les da más confianza y en un 13% para poder elegir centro.

Un 43% de la población ha acudido alguna vez a un médico privado. La especialidad más visitada ha sido ginecología a la que han acudido el 18% de las mujeres; seguida de traumatología y oftalmología, frecuentada aproximadamente por un 6% de la población (Tabla 40). En el territorio del Estado³, el especialista visitado con más frecuencia en el último año es el traumatólogo (9% de la población) seguido de ginecólogo (10% de mujeres) y oftalmólogo (3,6%).

Aspectos relacionados con los servicios

Algunas valoraciones y actitudes. Abusos

Se valora la opinión acerca de la dedicación exclusiva de los médicos que trabajan en los servicios públicos y de determinados comportamientos bastante arraigados en la población.

A un 65% de la población le parece mal o muy mal que algunos médicos atiendan en su consulta privada pacientes que tienen en la consulta pública (Tabla 41). Un porcentaje parecido, un 71% opina que su dedicación debería ser exclusiva si trabajan en el sector público; este porcentaje baja en los status alto (60%) y medio alto (67%) (Tabla 42).

En el grupo de personas a las que les parece bien y regular, un 21% lo justifica diciendo que es un derecho de los médicos y un 14 % que es elección del paciente (Tabla 43). En el grupo de los que les parece mal, un 10 % es porque consideran que debe ser incompatible y otro 10 % porque la atención es diferente (Tabla 44).

Un 69% de la población considera que la gente abusa mucho o bastante, del sistema sanitario público, solicitando recetas. Aproximadamente la mitad de la población piensa que se abusa en la utilización de los servicios de urgencias, y el mismo porcentaje considera que hay abuso en la solicitud de bajas (Tabla 45). En las personas mayores de 65 años la conciencia de abuso es menor en 10 puntos para cada uno de los tres aspectos medidos.

Sin embargo, pese a lo comentado en el párrafo anterior, solo un 4% dice haber abusado alguna vez él mismo por cualquier motivo del Servicio Navarro de Salud (Tabla 46). Este porcentaje es mayor en hombres (5,6%) y decrece con la edad (de 8,4 en los menores de 30 años a 0,8% en los mayores de 65).

En el mismo sentido un 57% cree que la gente utiliza los servicios públicos con demasiada frecuencia y llegan al 70% los que opinan que la gente no es consciente de lo que los servicios cuestan (62% en mayores de 65).

Los Servicios de Atención Primaria

Se exploran aspectos de los servicios de Atención Primaria relativos al grado de conocimiento de los diferentes profesionales, valoración del trato y de la capacitación técnica.

Un 82% de la población, el mismo porcentaje que en el resto del territorio del Estado³ conoce el nombre de su médico de cabecera, y un 36% el de su enfermera. Esta diferencia tan marcada es un indicador del diferente peso que ambos tipos de profesionales tienen en Atención Primaria.

Ambos porcentajes de conocimiento son mayores en mujeres, (87% en el caso del médico y 43% en el caso del personal de enfermería), y se incrementan con la edad y con la disminución del status socioeconómico. Es mayor el conocimiento en los grupos de población que utilizan más los servicios (Tablas 47 y 48).

El tuteo es una práctica extendida y bien valorada por la población. Un 64% es tuteado por el médico y un 45% por la enfermera. En este último caso un importante porcentaje de población (41%) no contesta, previsiblemente porque no la conoce. Entre los que son tuteados, en ambos casos, al 98% les parece bien. Entre los que no son tuteados, hay un 14% a los que les parece mal el no ser tuteados.

El 86% de la población conoce su actual médico de cabecera: de ellos el 93% está satisfecha con él. Esta satisfacción experimenta un gradiente positivo con la edad (Fig. 12).

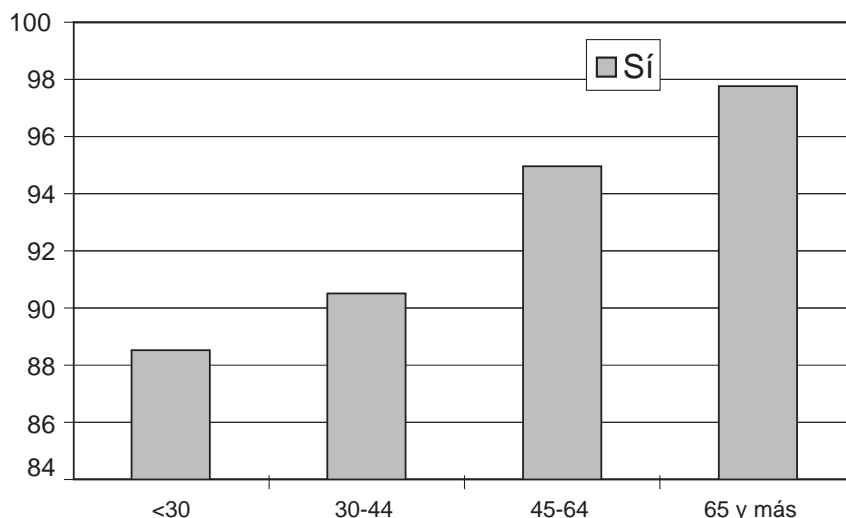


Figura 12. ¿Está Vd. satisfecho con su actual médico de cabecera? Según edad. (Porcentaje de respuesta afirmativa).

Los aspectos más valorados por las personas satisfechas son el buen trato (76%), la buena preparación profesional (68%); y en menor medida dar el tratamiento médico adecuado (25%). Los aspectos más destacados por los no satisfechos (7% de la población) son el que da pocas explicaciones (45%) y el ser antipático (25%) (Tabla 49).

La valoración de toda la población respecto a algunos aspectos del médico de cabecera mediante una puntuación de 0 a 10, da como resultado una buena valoración de todos los aspectos medidos. La puntuación máxima corresponde a la amabilidad y respeto en el trato, con 8,3 puntos; y la mínima, a la adecuación y flexibilidad en el horario, con una puntuación de 7,1 puntos. Este último aspecto es el de mayor variabilidad (7,3 - 7,0; I.C. 95%) de todos los medidos (Tabla 50).

Algo más de la mitad de la población (55%) no ha recibido en el último año ninguna atención específica de enfermería de Atención Primaria.

El porcentaje de personas que ha recibido atención es mayor en las mujeres (50%) y en los grupos de mas edad y disminuye al aumentar el status. Se concentra pues en los colectivos más utilizadores de servicios (Tabla 51).

La atención recibida más frecuentemente es la extracción de sangre (30% de la población), seguida de vacunaciones y botiquín (14% y 13% respectivamente). Un 16% de personas han recibido de forma específica consejos de cuidados generales o se les ha revisado su tratamiento (Fig. 13).

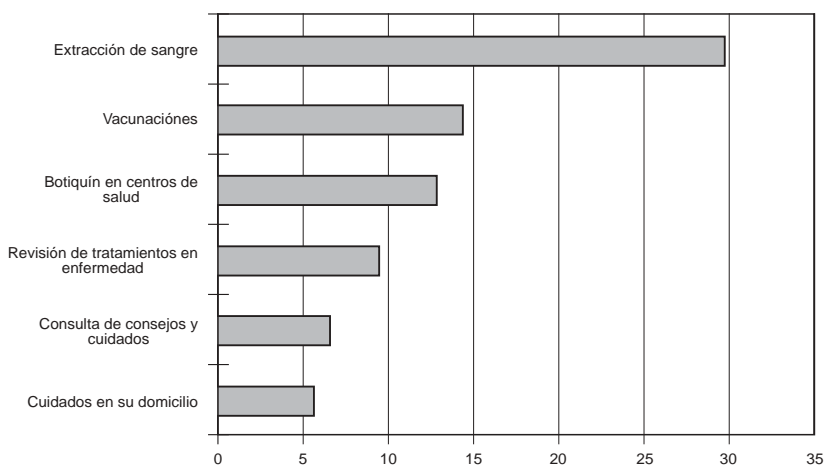


Figura 13. ¿Ha recibido en el último año por parte de la enfermera del centro de salud alguna de las siguientes atenciones? (Porcentaje de respuesta afirmativa).

En el año 1991, en la Encuesta de Salud de Navarra⁴, un 2,1% declaraba haber consultado a un profesional de enfermería en el último año, si bien se preguntaba de diferente manera, sin inquirir sobre atenciones específicas. Se puede afirmar que ha aumentado la cobertura de los servicios

específicos de enfermería aunque todavía estén por debajo de su potencial técnico.

El 95% de la población, conoce el procedimiento para pedir una cita con el médico de cabecera. (Este porcentaje es menor en hombres y en el status alto).

Tres cuartas partes de la población que da su opinión a este respecto, considera que su médico de cabecera le envía al especialista en las ocasiones adecuadas. Los jóvenes (<30 años) y las mujeres, tienen en mayor porcentaje la opinión de que les derivan menos veces de las necesarias.

Algo más de la mitad de la población, un 55% considera que es bueno elegir conjuntamente con el médico de cabecera al especialista. Una cuarta parte prefiere ser él el que elija; en este caso el porcentaje aumenta con el nivel económico: de un 15% en el nivel bajo a un 29% en el alto (Tabla 52).

Un 20,5% de la población ha cambiado de médico de cabecera en el último año sin que se refiera ninguna dificultad para este cambio; un 18% por cuestiones administrativas (cambio de domicilio, sustitución del médico, etc.); y un 2% por iniciativa propia. Sólo el 18% de la población no conoce que puede cambiar de médico de cabecera. Este desconocimiento del derecho se concentra en los jóvenes(< 30) y en los mayores de 65 años.

La accesibilidad de los servicios

Se valora la accesibilidad de los servicios de Atención Primaria y de los Servicios Sanitarios de forma global.

Una quinta parte de la población no está conforme con el horario de su médico de cabecera. Esta disconformidad es mayor en hombres (24%), y sobre todo en las personas menores de 45 años donde alcanza el 30% (Tabla 53). Este último colectivo, podría contener una mayor proporción de personas laboralmente activas lo que explicaría su mayor disconformidad.

Un 60% de la población es partidaria de una inversión en grandes centros bien equipados, frente a un 30% que prefiere centros pequeños bien distribuidos. En la montaña, casi se igualan los partidarios de una y otra opción (Tabla 54).

La accesibilidad a los centros de salud y a los consultorios es valorada como muy buena a la vista de los resultados siguientes: un 98% de la población considera razonable el tiempo que tarda en llegar al consultorio o al centro de salud; los mayores de 65 años (4%); y la población de la zona media (6%), son los que en mayor proporción lo consideran excesivo.

La accesibilidad a los hospitales es valorada de forma diferente. El tiempo de llegada al hospital le parece razonable al 80%. En este caso, los jóvenes (<30 años) son los que opinan que es excesivo en mayor porcentaje (28%), pero lo más significativo es que a la mitad de la población de la montaña y a un cuarto de la de la ribera le parece excesivo.

La mitad de la población considera que los servicios están demasiado centralizados en Pamplona y Comarca. Esta valoración de una excesiva centralización varía con la edad, pasando del 59% en los más jóvenes al 41% en los más mayores. La zona de la montaña y la ribera también tiene una mayor percepción de centralización (60%) (Tabla 55).

Los servicios de urgencia

Se explora la valoración de los ciudadanos de los servicios de urgencias.

Un 27% de la población ha acudido a un servicio de urgencia en el último año. Un 68% de todos los que acudieron, lo hicieron a un servicio hospitalario.

Las preferencias sobre los servicios de urgencias son el Hospital de Navarra en primer lugar en un 39 % de los casos, seguido del Hospital Virgen del Camino en un 25%. El resto se muestra indiferente; sin embargo la utilización reciente de un servicio de urgencias, cambia el perfil anterior. Si la persona ha acudido a uno de los 4 hospitales en el último año, refiere una preferencia por ese mismo servicio de urgencias en un porcentaje que oscila entre un 60 y un 75%. En la Ribera del Ebro una de cada dos personas prefiere el Hospital de Navarra y una de cada 4 el Hospital de Tudela.

Los hospitales

Se valora la opinión de los ciudadanos sobre diferentes aspectos de los dos hospitales públicos generales del área de Pamplona.

La valoración de diferentes aspectos en ambos hospitales es buena, en una escala de 0 a 10, todos los promedios están comprendidos entre 7 y 8; lo mismo que en el resto del territorio del Estado³ En el caso de la 'calidad de la medicina', 'los servicios de urgencias' y la 'tradición en Navarra', el Hospital de Navarra resulta mejor valorado aunque con un escaso margen de diferencia (Tabla 56).

En el Hospital de Navarra, la valoración de todos los aspectos medidos, mejora en el grupo de los pacientes que han estado ingresados en los últimos 5 años respecto a los no ingresados.

En Virgen del Camino mejoran la 'calidad de la medicina' así como la 'atención en general' y la 'imagen en general'(Tabla 57). Respecto a los datos de un estudio de imagen del hospital Virgen del Camino de 1990⁵, en

el que se valoraban aspectos similares de ambos hospitales, se observa que en el Hospital de Navarra las puntuaciones eran semejantes a las actuales, mientras que en el Hospital Virgen del Camino eran en muchos aspectos más bajas (Tabla 58).

Al margen de estas opiniones sobre aspectos técnicos de los hospitales, se valora la preferencia de los ciudadanos para pasar los últimos días de vida. Así, dos de cada 3 (62%) dicen que prefieren morir en su casa. Esta proporción alcanza a 3 de cada 4 (75%) personas, en el caso de los jóvenes y en el status socioeconómico alto.

ANEXO**Tabla 36.** ¿Cuál ha sido el motivo de utilización de los servicios alternativos? (N=562)

	N	%
Segunda opción	148	26,1
Por probar	50	8,8
Solución rápida	44	7,8
Métodos naturales	40	7,1
Confianza	36	6,4
Métodos eficaces	32	5,6
Consejo	9	5,1
No tomar medicamentos	25	4,4
No lo ofrece SS	21	3,7
Otros	89	15,7

Tabla 37. ¿Piensa Vd. que la Sanidad Pública debería financiar los servicios alternativos? Según lo haya utilizado o no.

Financiación pública	Ha utilizado servicios alternativos					
	Sí		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sí, todos	131	23,3	130	13,6	261	17,2
Sí, algunos de ellos	302	53,8	99	41,9	701	46,3
No	110	19,6	362	38,0	472	31,2
NS/NC	18	3,2	62	6,6	81	5,3
TOTAL	562	100	948	100	1.515	100

Tabla 38. Piensa Vd. que la Sanidad Pública debería financiar los servicios alternativos (N=1.515)

	Debería financiar todos	Debería financiar algunos	Total %
Quiromasajista	261	402	43,8
Balneario	261	226	32,2
Herboristería	261	118	25,0
Homeopatía	261	116	24,9
Acupuntura	261	88	23,1
Curandero	261	29	19,1
Otros	261	14	18,2

Tabla 39. ¿Piensa Vd. que deberían tener financiación pública los siguientes servicios...? y tipo de financiación. (N=1.515)

	N	%	Parcial	Total
Dentista	1.299	85,7	431	871
Prótesis no financiada	793	52,4	290	500
Chequeos	384	25,3	117	268
Medicamento	207	13,7	66	142
Psicoterapia	90	5,9	39	49
Cirugía plástica	22	1,5	9	15
Ninguno de ellos	38	2,5		

Tabla 40. ¿Cuál es la especialidad del médico privado que visitó la última vez? (No incluye dentista).

	N	%
Ginecología	135	8,9
Traumatología	98	6,5
Oftalmología	93	6,1
Otorrino	39	2,6
Digestivo	37	2,4
Dermatología	31	2,0
Pediatría	26	1,7
Cardiología	20	1,3
Medicina General	18	1,2
Otros	109	7,2
Otros no médicos	42	2,8
Nunca ha acudido a un especialista	867	57,2
TOTAL	1.515	100

Tabla 41. Algunos médicos atienden en sus consultas privadas pacientes que tienen en la pública ¿Qué opina Vd. de ello?.

	N	%
Bien	296	19,5
Regular	210	13,9
Mal	654	43,2
Muy mal	335	22,1
NS / NC	20	1,3
TOTAL	1.515	100

Tabla 42. ¿Cree Vd. que los médicos del Sistema Sanitario Público deberían dedicarse sólo a trabajar en el sistema público? Por status socioeconómico.

	Alto		Medio-Alto		Medio		Medio-Bajo		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sí	72	60,1	211	67,3	400	71,5	245	75,0	142	72,4	1.070	70,6
No	42	34,9	74	23,6	116	20,8	55	16,8	30	15,2	317	20,9
NS/NC	6	5,0	29	9,2	43	7,7	27	8,2	24	12,2	128	8,4
Total	120	100	314	100	559	100	326	100	196	100	1.515	100

Tabla 43. ¿Por qué le parece bien? (N=506)

	N	%
Tiene derecho	104	20,6
Elección paciente	73	14,4
Sea la atención igual	34	6,7
Mejor atención	36	7,1
No es incompatible	12	2,4
Mejor para paciente	10	2,0
Ganan más dinero	7	1,4
Otros	27	5,3

Tabla 44. ¿Por qué le parece mal? (N=989)

	N	%
Atención diferente	97	9,8
Debe ser incompatible	96	9,7
Aprovecha sistema público	43	4,3
Quitán trabajo	31	3,0
Bien en la pública	26	2,6
Afán de lucro	16	1,6
Te cobran por atención	15	1,5
Otros	39	3,9

Tabla 45. De estos temas que le leo, ¿le parece a Vd. qué los ciudadanos abusa...?

	Mucho bastante		Poco Nada		NS/NC	
	N	%	N	%	N	%
Solicitando recetas	1.047	69,1	382	25,2	86	5,6
Utilizando Servicio Urgencias	706	46,6	684	45,1	125	8,3
Solicitando bajas laborales	796	52,5	500	33,0	219	14,5

Tabla 46. Personalmente ¿tiene conciencia de haber abusado alguna vez de los servicios citados anteriormente o de cualquier otro del Servicio Navarro de Salud?

	N	%
Sí, alguna vez	60	4,0
No, nunca	1.439	95,3
NS/NC	16	1,1
Total	1.515	100,0

Tabla 47. ¿Conoce Vd. el nombre de su médico de cabecera? ¿Conoce el nombre de la enfermera que le atiende junto a su médico de cabecera? Según edad.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Médico	298	75,4	315	79,1	358	87,4	277	88,6	1.247	82,3
Enfermera	87	22,0	131	32,9	171	41,8	158	50,7	547	36,1
TOTAL	395	100	399	100	409	100	313	100	1.515	100

Tabla 48. ¿Conoce Vd. El nombre de su médico de cabecera? ¿Conoce el nombre de la enfermera que le atiende junto a su médico de cabecera? Según status socioeconómico.

	Alto		Medio-Alto		Medio		Medio-Bajo		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Médico	85	70,6	250	79,7	459	82,1	278	85,2	176	89,8	1.247	82,3
Enfermera	25	21,2	104	33,0	185	33,1	134	41,1	99	50,8	547	36,1
TOTAL	120	100	314	100	559	100	326	100	196	100	1.515	100

Tabla 49. ¿Qué es lo que más valora de él? ¿Qué es lo que menos le gusta de él?.

Lo que más valora	N	%	Lo que menos le gusta	N	%
El buen trato	911	75,7	Da pocas explicaciones	42	45,2
Bien preparado profesionalmente	815	67,7	Es antipático	23	24,7
Da el tratamiento médico adecuado	306	25,4	Es impuntual	10	10,8
Es puntual	68	5,6	Explicaciones muy técnicas	7	7,5
Me da todas las recetas que le pido	17	1,4	Atiende deprisa	6	6,5
Otros	19	1,6	No escucha	5	5,3
			No coopera	1	1,0
			Distante	3	3,2
			Poco eficaz	6	6,5
			No manda al especialista	7	7,5
			Otros	14	15,1
Total	1.204		Total	93	

Tabla 50. En relación a su médico de cabecera, puntúe de 0 a 10 los siguientes aspectos.

	Media	Desviación estándar	Intervalo de confianza (95%)
Amabilidad, respeto en el trato	8,3	1,69	8,4 – 8,2
Capacitación técnica	8,1	1,50	8,2 – 8,0
Confianza	7,9	2,00	8,0 – 7,8
Información a cerca de su problema, estado de salud	7,8	1,87	7,9– 7,7
Adecuación, flexibilidad en el horario	7,1	2,25	7,3 – 7,0

Tabla 51. ¿Ha recibido en el último año por parte de la enfermera del centro de salud alguna atención?. Según edad.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sí	145	36,7	136	34,1	203	49,6	206	65,9	689	45,5
No	250	63,3	263	65,9	206	50,4	107	34,1	825	54,5
Total	340	100	345	100	560	100	769	100	1.514	100

Tabla 52. En lo que respecta al médico especialista ¿le gustaría a Vd..? Según status socioeconómico.

	Alto		Medio-Alto		Medio		Medio-Bajo		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Elegirlo Vd Que lo elija el médico de cabecera	35	29,2	85	27,1	148	26,5	78	24,1	29	14,8	376	24,8
Elección mixta	13	10,6	38	12,2	106	18,9	72	22,0	69	35,2	297	19,6
NS/NC	70	58,3	189	60,3	305	54,6	176	54,0	97	49,5	837	55,3
Total	2	1,9	1	0,3	0	0	0	0	1	0,6	4	0,3
	120	100	314	100	559	100	326	100	196	100	1.515	100

Tabla 53. ¿El horario actual de su médico de cabecera del centro de salud le viene bien, de acuerdo con su horario de trabajo o con sus obligaciones familiares (hijos, etc.)? Según edad.

	Menos de 30		De 30-44		De 45-64		Más de 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sí	258	65,3	286	71,7	357	87,3	300	95,9	1.201	79,2
No	133	33,6	108	27,2	51	12,4	12	3,8	304	20,0
NS/NC	4	1,1	4	1,1	1	0,3	1	0,3	11	0,7
Total	395	100	399	100	409	100	313	100	1.515	100

Tabla 54. Una de las disyuntivas que se plantea a la hora de invertir en sanidad, es la de crear pequeños centros repartidos por toda Navarra o por el contrario, invertir en los grandes centros (hospitales) que ya existen para que tengan los últimos aparatos y la tecnología más moderna ¿Vd. estaría en principio de acuerdo con la primera o con la segunda opción?. Según zona geográfica.

	Montaña		Media		Ribera		Pamplona y Comarca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Con la 1ª opción	95	42,2	44	22,7	93	25,5	217	29,6	449	29,6
Con la 2ª opción	108	47,9	136	70,1	244	67,0	427	58,3	914	60,4
Con ninguna de las dos	12	5,2	2	1,0	7	1,9	37	5,0	58	3,8
No tengo opinión	11	4,7	12	6,2	21	5,7	51	7,0	95	6,2
TOTAL	225	100	193	100	364	100	732	100	1.515	100

Tabla 55. El tiempo que tarda Vd. en llegar a un centro de salud o consultorio y hospital desde su domicilio, lo considera Vd... ¿Tiene Vd. la idea de que los servicios sanitarios navarros están demasiado centralizados en Pamplona?

	Montaña		Media		Ribera		Pamplona y Comarca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tiempo excesivo para llegar al:										
- Centro de Salud	7	3,2	11	5,8	8	2,2	10	1,3	36	2,4
- Hospital	115	51,1	27	14,0	97	26,7	49	6,7	289	19,1
Los servicios están demasiado centralizados en Pamplona	139	61,7	94	48,4	218	59,8	306	41,8	756	49,9
Total	225		193		364		732		1.515	

Tabla 56. Hablando de hospitales ¿me puede comparar el Hospital de Navarra y el de Virgen del Camino en los siguientes aspectos.....? (si no ha estado, hágalo por la imagen que tiene de ellos).

	H. de Navarra		H. Virgen del Camino		Intervalo de confianza de la diferencia (95%)		
	Media	Desviación	Media	Desviación			
Calidad de la medicina	7,8	1,47	7,60	1,46	0,34	0,06	*
Atención general	7,66	1,56	7,56	1,56	0,25	-0,05	
Servicio de urgencias	7,40	1,82	7,15	1,84	0,43	0,07	*
Comidas	7,29	1,68	7,21	1,68	0,25	-0,09	
Instalaciones	7,4	1,55	7,51	1,45	0,03	-0,25	
Profesionalidad de empleados	7,70	1,49	7,59	1,46	0,25	-0,03	
Tradición en Navarra	7,95	1,36	7,35	1,49	0,73	0,47	*
Imagen general	7,78	1,52	7,65	1,42	0,26	0,00	

* Diferencia significativa

Tabla 57. Valoración de diferentes aspectos del Hospital de Navarra y del Hospital Virgen del Camino según se haya estado o no ingresado en los últimos 5 años.

	HOSPITAL DE NAVARRA					HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO						
	Ingresados		No ingresados		I.C. (95%)	Ingresados		No ingresados		I.C. (95%)		
	Media	Desviac.	Media	Desviac.		Media	Desviac.	Media	Desviac.			
Calidad de la medicina	8,20	1,56	7,73	1,44	-0,20	-0,74 *	7,91	1,64	7,55	1,42	-0,09	-0,63 *
Atención general	8,24	1,44	7,55	1,56	-0,40	-0,98 *	7,82	1,81	7,52	1,50	-0,01	-0,59 *
Servicio de urgencias	7,98	1,76	7,28	1,81	-0,35	-1,05 *	7,20	2,17	7,14	1,78	0,29	-0,41
Comidas	7,83	1,67	7,18	1,66	-0,33	-0,97 *	7,24	2,06	7,20	1,59	0,28	-0,36
Instalaciones	7,94	1,60	7,30	1,52	-0,36	-0,92 *	7,71	1,66	7,47	1,40	0,03	-0,51
Profesionalidad de los empleados	8,27	1,34	7,59	1,50	-0,40	-0,96 *	7,70	1,63	7,57	1,42	0,14	-0,40
Tradición en Navarra	8,49	1,25	7,87	1,36	-0,37	-0,87 *	7,56	1,86	7,32	1,43	0,05	-0,53
Imagen en general	8,35	1,55	7,69	1,49	-0,39	-0,93 *	7,92	1,56	7,61	1,39	-0,05	-0,57 *

* Diferencia significativa

Tabla 58. Valoración de diferentes aspectos del Hospital de Navarra y del Hospital Virgen del Camino 1991/1998.

	Hospital de Navarra		Hospital Virgen del Camino	
	1998	1991	1998	1991
Calidad de la comida	7,3		7,2	6,6
Servicio de urgencias	7,4	7,7	7,2	7,4
Instalaciones	7,4	7,6	7,5	6,6
Profesionalidad empleados	7,7	7,5	7,6	6,6
Atención en general	7,7		7,6	7,3
Calidad de la medicina	7,8	7,6	7,6	6,6
Imagen	7,8	7,6	7,7	6,2
Tradición en Navarra	8,0	8,0	7,4	6,8

BIBLIOGRAFÍA

1. Gobierno de Navarra. Departamento de Economía y Hacienda. Estadística de Población de Navarra. 1996. Principales resultados.
2. CIS.1995. Barómetro sobre el Sistema Sanitario.
3. European Communities,1998. Citizens and health Systems: main results from a Eurobarometer survey.
4. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.1993 ¿Cómo estamos de Salud?
5. CIES.1990. Estudio de satisfacción y de imagen del Hospital Virgen del Camino.

Nafarroako Gobernua
Osasun Departamentua



Gobierno de Navarra
Departamento de Salud

ENCUESTA

LOS CIUDADANOS Y EL SISTEMA DE SALUD

**Todos los datos que aquí se anotan
serán absolutamente confidenciales,
estando acogidos al secreto estadístico.**

LOS CIUDADANOS Y EL SISTEMA DE SALUD

Realizada para el Departamento de Salud
Del Gobierno de Navarra

Pamplona, Noviembre-Diciembre de 1998

Nº CUESTIONARIO:

HORA DE INICIO: ,

FECHA:
Día Mes Año

Nº DE ENTREVISTADOR

CONTROL: PERSONAL
TELÉFONO
2º CONTROL

NOMBRE DEL ENTREVISTADO:
CALLE Y Nº:
LOCALIDAD:
TELÉFONO:
ESTOS DATOS SE TOMAN SÓLO A MODO DE COMPROBACIÓN DE LA
CORRECTA REALIZACIÓN DEL CUESTIONARIO.

De acuerdo con la normativa vigente, los datos que aquí se anotan serán absolutamente confidenciales estando acogidos al secreto estadístico.

Nº CUESTIONARIO:

HORA DE INICIO: ,

FECHA:
Día Mes Año

Nº DE ENTREVISTADOR

A. VARIABLES DEMOGRÁFICAS.

P.1. SEXO: Hombre1
Mujer2

P.2. EDAD: AÑOS

P.3. LOCALIDAD _____

P.4. CALLE _____ Nº _____

P.5. TELEFONO _____

B. ASPECTOS GENERALES. CONOCIMIENTO.

P.6. ¿Ha utilizado alguna vez los Servicios Sanitarios (tanto públicos como privados) en Navarra?.

Sí1

No, No recuerdo2

P.7. ¿Ha utilizado alguna vez el Servicio Navarro de Salud (es decir, la Sanidad Pública) en Navarra?.

Sí1

Nunca2 → P.9

No lo sé3 → P.9

P.8. Y más concretamente, ¿durante el último año ha utilizado...?. (RESPUESTA MÚLTIPLE).

El Centro de Salud1

La atención especializada2

Las urgencias3

Los hospitales4

Otros5

No he utilizado6

P.9. *Imagínese una escala del 0 al 10 (como las notas del colegio) siendo el 0= suspenso total, el 5= aprobado justo y el 10= excelente. ¿Qué puntuación le daría Vd. a la Sanidad en Navarra?. ¿Y al Servicio Navarro de Salud, es decir la Sanidad Pública?. ¿Y a la Sanidad Privada?. (SI NO SABE, DEJA EN BLANCO).*

Sanidad en Navarra Sanidad Pública Sanidad Privada

P.10. Comparativamente al resto de España y con el resto de Europa, ¿Vd. piensa que la sanidad pública en Navarra está peor, igual o mejor?.

	Peor	Igual	Mejor	NS/NC
España	1	2	3	&
Europa	1	2	3	&

P.11. Voy a leerle unas frases referentes a la Sanidad en Navarra, dígame si está Vd. muy de acuerdo (4), de acuerdo (3), en desacuerdo (2) o muy en desacuerdo (1). (SI NO CONTESTA O INDIFERENTE, PON &. PERO NO INCLUIRLO EN LA PREGUNTA).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No contesta, Indiferente
“La sanidad en Navarra es buena”	4	3	2	1	&
“En la sanidad en Navarra hay cosas buenas, pero necesita algunos cambios”	4	3	2	1	&
“Hay cosas buenas, pero tiene que haber cambios importantes en el sistema sanitario navarro”	4	3	2	1	&
“La asistencia sanitaria en Navarra es mala por lo que necesita un cambio total”	4	3	2	1	&

P.12. ¿Qué cambios haría Vd.?. (RESUMIR LO QUE DIGA).

- P.13. En general, Vd. tiene la percepción de que la Sanidad navarra va a ...
- Mejor1
 - Igual2
 - Peor3
 - NS/NC4

C. FINANCIACIÓN.

- P.14. ¿Cuál cree Vd. que es el departamento del Gobierno de Navarra que tiene mayor presupuesto?. (ENCUESTADOR: ROTA LAS RESPUESTAS).

- Educación1
- Medio Ambiente2
- Salud3
- Interior4
- Trabajo/Industria5
- Bienestar Social6
- Agricultura7
- Obras Públicas8
- NS/NC9

- P.15. El departamento con más gasto es el de Salud. ¿Le parece a Vd. bien que sea el que más gasta?.

- Sí.....1
- No.....2
- No sé.....3

- P.16. ¿Cree Vd. que el Gobierno de Navarra debería gastar en Sanidad ...?.

- Más1
- Igual2 → P.18
- Menos3 → P.18
- NS/NC4 → P.18

(PARA LOS QUE PIENSAN QUE DEBERÍA DE GASTAR MÁS).

- P.17. Vd. dice que tendría que gastar más. ¿De dónde debería conseguir dinero el Gobierno para gastar más en Sanidad?. (MÚLTIPLE, 2 MÁXIMO).

- Gastando menos en otros departamentos1
- Subiendo impuestos generales2
- Creando un impuesto especial3
- Que los ciudadanos paguemos algo por el uso del servicio público de salud ...4*
- Otros5
- NS/NC6

- P.18. *¿Cómo cree Vd. que se financia la sanidad pública?. (LEE LAS RESPUESTAS. RESPUESTA MÚLTIPLE).*
- Impuestos generales 1*
 - Cotizaciones de la Seguridad Social.....2*
 - Mutuas.....3*
 - Seguros públicos4*
 - Seguros privados.....5*
 - NS/NC6*
- P.19. *¿Y cuál de ellos cree Vd. que tiene más peso en el total de la financiación?. (SÓLO UNA RESPUESTA).*
- Impuestos generales 1*
 - Cotizaciones de la Seguridad Social2*
 - Mutuas3*
 - Seguros públicos4*
 - Seguros privados5*
 - NS/NC6*
- P.20. *¿Cuáles piensa Vd. que son los departamentos en los que más debería gastar el Gobierno?. (MÁXIMO 3. ROTA LAS RESPUESTAS).*
- Educación1*
 - Medio Ambiente2*
 - Salud3*
 - Interior4*
 - Trabajo/Industria5*
 - Bienestar Social6*
 - Agricultura7*
 - Obras Públicas8*
 - NS/NC9*
- P.21. *Los recursos dedicados a la atención sanitaria se utilizan bien. Dígame Vd. si está*
- Muy de acuerdo4*
 - De acuerdo.....3*
 - En desacuerdo.....2*
 - Muy en desacuerdo1*
 - NC / Indiferente.....&*

P.22. Vd. particularmente piensa que, sea el que sea el Gobierno que tenga Navarra, se debe de interesar más por ... (LEE LAS RESPUESTAS).

- Las áreas o sectores que favorecen el desarrollo económico de Navarra (Industria, Economía, Trabajo, etc.)1
- Las áreas o sectores que se ocupan del bienestar de los navarros (Salud, Bienestar Social, Educación, etc.)2
- Ambas por igual3
- NS4

P.23. ¿Tiene Vd. una idea aproximada de lo que cuesta estar ingresado un día en un hospital público?.

- No1
- Sí2 →

P.24. ¿Y lo que cuesta atender en urgencias del hospital una torcedura de tobillo?.

- No1
- Sí2 →

D. UNIVERSALIZACIÓN.

Le voy a leer 2 opciones. (ENCUESTADOR: EXPLICA EL SIGNIFICADO DE CADA UNA DE ELLAS SI NO LAS ENTIENDE BIEN). Dígame para cada una de ellas si está Vd. muy de acuerdo (4), de acuerdo (3), en desacuerdo (2) o muy en desacuerdo (1). (SI NO CONTESTA O INDIFERENTE, PON &. PERO NO INCLUIRLO EN LA PREGUNTA).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No contesta, Indiferente
P.25. "El Gobierno de Navarra debe de cubrir la atención sanitaria de toda la gente que reside en Navarra sin tener en cuenta sus ingresos"	4	3	2	1	&
P.26. "El Gobierno de Navarra debe de cubrir la atención sanitaria de la gente que esté en Navarra, aunque estén en situación ilegal"	4	3	2	1	&

E. PRIORIZACIÓN, PREFERENCIAS, NUEVAS PRESTACIONES.

Una de las formas de contribuir a un “mejor estado de salud” es la prevención. Voy a leerle alguna frase sobre el tema. Dígame si está Vd. muy de acuerdo (4), de acuerdo (3), en desacuerdo (2) o muy en desacuerdo (1). (SI NO CONTESTA O IN-DIFERENTE, PON &. PERO NO INCLUIRLO EN LA PREGUNTA).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No contesta, Indiferente
P.27. “Los médicos utilizan suficiente tiempo para informar sobre acciones preventivas y estilos de vida saludable a sus pacientes”	4	3	2	1	&
P.28. “La sociedad, la gente no es consciente de la importancia de la prevención y no se cuida nada”	4	3	2	1	&
P.29. “Yo personalmente me cuido menos de lo que debería”	4	3	2	1	&

P.30. De 100 pesetas, ¿qué parte debe de dedicar el Departamento de Salud a la prevención y que parte a la curación?. (ENCUESTADOR: EXPLICA AMBOS CONCEPTOS, PERO NO MEDIATICES LA RESPUESTA).

Prevención

Curación

TOTAL **1 0 0**

No sé/No opino &

P.31. Piense Vd. en su salud en general. ¿En qué porcentaje piensa que su estado de salud debe de ser responsabilidad de ...?

El Departamento de Salud

Uno mismo

TOTAL **1 0 0**

No sé/No opino&

P.32. La gente que lleva un tipo de vida poco saludable (personas que fuman mucho, beben en exceso, deportistas de riesgo, etc.) debería pagar algo más por su atención sanitaria. Vd., en principio, está ...

Muy de acuerdo4

De acuerdo3

En desacuerdo2

Muy en desacuerdo1

Indiferente, NS/NC&

P.33. ¿En qué medida cree Vd. que contribuye a la salud de la población de Navarra los siguientes aspectos?. (ELIGE DEL 0=EN NADA AL 10=MUCHÍSIMO).

La política de vivienda.....

La política de empleo

Los Servicios de Asistencia Sanitaria

Las Prestaciones Sociales

La política de Medio Ambiente

El nivel de renta

P.34. ¿A qué problemas de salud piensa Vd. que se deben dedicar más recursos?. (ELIGE 2 MAXIMO).

Cáncer1

Enfermedades mentales2

Accidentes3

Incapacidad-vejez4

Cardiovasculares5

Otros6

NS/NC7

P.35. ¿Piensa Vd. que deben retirarse de la financiación de la asistencia pública los medicamentos poco eficaces?.

Sí1

No2 → P.37

P.36. ¿Por qué sí?.

→ P.38

P.37. ¿Por qué no?.

P.38. ¿Y los medicamentos baratos (menos de 500 ptas.)?, aunque sean eficaces.

Sí1

No2 → P.40

P.39. ¿Por qué sí?.

→ P.41

P.40. ¿Por qué no?.

P.41. Voy a leerle unas frases, dígame usted si está muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, muy en desacuerdo. (SI NO CONTESTA O INDIFFERENTE, PON &).

	M.A.	A.	D.	M.D.	I.
Las personas que necesitan asistencia sanitaria deben contribuir en una parte al pago de la asistencia, por ejemplo ...					
Un porcentaje mínimo hasta el 10% del costo real de la estancia hospitalaria	1	2	3	4	&
Cuando acude a urgencias del hospital	1	2	3	4	&
Por cada receta obtenida en la farmacia	1	2	3	4	&
Cuando acude a consulta del especialista	1	2	3	4	&
Por las recetas de pensionistas	1	2	3	4	&
Por uso de habitación individual si está hospitalizado	1	2	3	4	&
Por cada comida dada durante su estancia en el hospital	1	2	3	4	&
Según sus posibilidades económicas	1	2	3	4	&

F. ACTITUD DE LOS CIUDADANOS.

P.42. Algunos médicos atienden en sus consultas privadas pacientes que tienen en la pública. ¿Qué opina Vd. de ello?.

- Bien1
- Regular2
- Mal3 → P.44
- Muy mal4 → P.44

P.43. ¿Por qué le parece bien?.

→ P.45

P.44. ¿Por qué le parece mal/muy mal?.

P.45. ¿Cree Vd. que los médicos del sistema sanitario público deberían dedicarse sólo a trabajar en el sistema público?.

Sí1

No2

No tengo opinión3

P.46. De estos temas que le leo, ¿le parece a Vd. que los ciudadanos abusan ...?.

	Mucho	Bastante	Poco	Nada	NS/NC
Solicitando recetas	1	2	3	4	&
Utilización Servicio Urgencias	1	2	3	4	&
Solicitando bajas laborales	1	2	3	4	&

P.47. ¿Vd. personalmente tiene conciencia de haber abusado alguna vez de los servicios citados anteriormente o de cualquier otro del Servicio Navarro de Salud?.

Sí, alguna vez1

No, nunca2

NS/NC3

Voy a leerle algunas frases sobre utilización de los servicios sanitarios. Dígame si está Vd. muy de acuerdo (4), de acuerdo (3), en desacuerdo (2) o muy en desacuerdo (1). (SI NO CONTESTA O INDIFERENTE, PON &. PERO NO INCLUIRLO EN LA PREGUNTA).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No contesta, Indiferente
P.48. La gente utiliza los servicios sanitarios públicos demasiado frecuentemente	4	3	2	1	&
P.49. La gente no es consciente de lo que cuestan, piensa que son gratis	4	3	2	1	&

G. CARENCIAS DEL SISTEMA. MEDICINAS ALTERNATIVAS.

P.50. ¿Ha utilizado alguna vez los servicios alternativos?.

- Homeopatía1
- Quiromasajista2
- Balnearios3
- Curanderos4
- Acupuntura5
- Herboristerías6
- Otros7
- No he utilizado8 → P.52

P.51. ¿Cuál ha sido el motivo de utilización de este tipo de servicios?.

P.52. ¿Piensa Vd. que la Sanidad pública debería financiar este tipo de servicios?.

- Sí, todos1 → P.54
- Sí, algunos de ellos2
- No3 → P.54
- NS/NC4 → P.54

P.53. ¿Cuál de ellos?.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.54. ¿Piensa Vd. que deberían tener financiación pública los siguientes servicios?. (ELIGE 2 MAXIMO).

- Dentista1
- Financiación de los medicamentos2
- Cirugía plástica – Estética (no accidentes)3
- Chequeos de prevención4
- Psicoterapia5
- Prótesis no financiadas (gafas, audífonos, otros)6
- Ninguno de ellos7 → P.56

P.55. ¿Esta financiación debería ser parcial o total?
(SOLO PARA LOS QUE HAN ELEGIDO ALGUNO).

	Parcial	Total
Dentista	1	2
Financiación de los medicamentos	1	2
Cirugía plástica–Estética	1	2
Chequeos de prevención	1	2
Psicoterapia	1	2
Prótesis no financiadas	1	2

H. UTILIZACIÓN SERVICIOS PRIVADOS.

P.56. ¿Tiene Vd. personalmente algún tipo de seguro médico privado?.

- Sí1
 No2 → P.58
 NS/NC3 → P.58

P.57. ¿Cuáles son los principales motivos que le llevan a utilizar sistemas sanitarios privados?.

(MÚLTIPLE).

- No tengo Seguridad Social1
 Tengo ese tipo de seguro por mi trabajo2
 Conozco el centro, el médico, etc.3
 Confía más en la privada que en la pública4
 La pública está muy masificada5
 Elijo el centro, el médico, etc.6
 Otros:7

(PARA TODOS)

P.58. ¿Cuál era la especialidad del médico privado que visitó la última vez?. (NO INCLUIR DENTISTA).

-1
 Nunca he acudido a un médico privado2

I. ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS SERVICIOS.

P.59. ¿Conoce el nombre de su médico de cabecera (de la sanidad pública)?.

- Sí1
 No2
 NC3

- P.60. ¿Conoce los pasos que hay que dar para pedir una cita con él?.
- Sí1
- No2
- NC3
- P.61. ¿Conoce el nombre de la enfermera que le atiende junto a su médico de cabecera?.
- Sí1
- No2
- NC3
- P.62. ¿Su médico de cabecera le tutea?.
- Sí1
- No2
- NC3 → P.64
- P.63. ¿Le parece bien?.
- Sí1
- No2
- NC3
- P.64. ¿Su enfermera le tutea?.
- Sí1
- No2
- NC3 → P.66
- P.65. ¿Le parece bien?.
- Sí1
- No2
- NC3
- P.66. ¿Está Vd. satisfecho con su actual médico de cabecera?.
- Sí.....1
- No.....2 → P.68
- No lo conozco.....3 → P.69
- (PARA LOS DE SI)
- P.67. ¿Qué es lo que más valora de él?. (ELIGE 2 MÁXIMO. LEE LAS RESPUESTAS)
- Está bien preparado profesionalmente1
- Atiende con buen trato2
- Atiende de forma puntual3
- Da el tratamiento médico adecuado4
- Me da todas las recetas que pido5
- Otros:6

- (PARA LOS DE NO)
- P.68. ¿Qué es lo que menos le gusta de él?.
- Antipático1
 - Explicaciones muy técnicas2
 - Pocas explicaciones3
 - Impuntual4
 - Otros:5
- P.69. Como Vd. sabrá, los médicos de cabecera deben de enviar al especialista cuando consideren que la dolencia sea mejor atenderla por un médico especializado. Vd. tiene la sensación de que su médico de cabecera le envía al especialista ...
- Demasiado rápidamente/Demasiadas veces1
 - Normal, unas veces me envía y otras no2
 - Le cuesta mucho enviarme al especialista3
 - No recuerdo / Sin opinión4
- P.70. ¿Ha cambiado de médico de cabecera en el último año?.
- Sí, por iniciativa propia1
 - Sí, por cambio de domicilio, etc.2 → P.72
 - No3 → P.72
- P.71. ¿Ha tenido alguna dificultad para cambiar de médico de cabecera?.
- Sí1
 - No2
- P.72. ¿Sabe Vd. que puede elegir el médico de cabecera que desee?.
- Sí1
 - No2
- P.73. En lo que respecta al médico especialista, ¿le gustaría a Vd. ...?.
- Elegir Vd. al médico 1
 - Que lo eligiera el médico de cabecera 2
 - Que se eligiera de forma mixta entre el paciente y el médico de cabecera 3
- P.74. ¿El horario actual de su médico de cabecera del Centro de Salud le viene bien de acuerdo con su horario de trabajo o con sus obligaciones familiares (hijos, etc.)?.
- Sí1
 - No2

P.75. En relación con su médico de cabecera ...
(PUNTÚA DEL 0 AL 10 LOS SIGUIENTES ASPECTOS)

Capacitación técnica del médico		
Información acerca de sus problemas, estado de salud		
Adecuación, flexibilidad en el horario		
Amabilidad, respeto en el trato		
Confianza		

P.76 ¿Ha recibido en el último año, por parte de la enfermera del Centro de Salud, alguna de las siguientes atenciones?. (RESPUESTA MÚLTIPLE).

Cuidados en su domicilio	1
Vacunaciones	2
Botiquín: curas, inyecciones en el centro de salud	3
Extracción de sangre	4
Consultas específicas para consejos sobre cuidados generales	5
Revisión tratamientos en enfermedades crónicas	6
Ninguno	7

P.77. ¿Ha acudido a un servicio de urgencias en el último año?.

Sí	1
No	2 → P.79

P.78. ¿A cuál ha acudido Vd.?.

Hospital de Navarra	1
Virgen del Camino	2
Hospital de Estella	3
Hospital Reina Sofía	4
Servicio de urgencias ambulatorias	5 → P.80
Centro de Salud	6 → P.80
Indiferente, NS	7 → P.80

P.79. ¿Le ingresaron en el hospital?.

Sí	1
No	2

P.80. ¿Y a qué servicio de urgencias le gustaría acudir si tuviera la oportunidad de elegir?.

- Hospital de Navarra1
- Virgen del Camino2
- Hospital de Estella3
- Hospital Reina Sofía4
- Servicio de urgencias ambulatorias5
- Centro de Salud6
- Indiferente, NS7

P.81. En los últimos 5 años ha estado Vd. ingresado/a en:

- Hospital Virgen del Camino1
- Hospital de Navarra2
- Ambos3
- Ninguno de ellos4

P.82. Hablando ahora de hospitales, ¿me puede comparar el Hospital de Navarra y el Virgen del Camino (SI NO HA ESTADO, POR LA IMAGEN QUE TIENE DE ELLOS) los siguientes aspectos?. (VALORA DEL 0 AL 10). (SI NO VALORA, DEJA EN BLANCO)

	HOSPITAL		VIRGEN DEL CAMINO	
Calidad de la medicina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Atención en general	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Servicio de urgencias	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comidas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Instalaciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profesionalidad de los empleados	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tradición en Navarra	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imagen en general	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P.83. En caso de enfermedad de mal pronóstico, ¿dónde preferiría pasar los últimos días de la enfermedad?.

- En casa1
- En el hospital2
- Me da igual, NS3

P.84. Una de las disyuntivas que se plantea a la hora de invertir en Sanidad es la de crear pequeños centros repartidos por toda Navarra o por el contrario, invertir en los grandes centros (hospitales) que ya existen para que tengan los últimos aparatos y la tecnología más moderna. ¿Vd. estaría, en principio, de acuerdo con la primera o con la segunda opción?.

Con la 1ª opción (pequeños centros)1

Con la 2ª opción (grandes centros)2

Con ninguna de las dos3

No tengo opinión4

P.85. El tiempo que tarda Vd. en llegar a un centro de salud, o consultorio y hospital desde su hogar lo considera Vd. ..

	Centro de salud/Consultorio	Hospitales
Excesivo	1	1
Razonable	2	2
No sé	3	3

P.86. ¿Tiene Vd. la idea de que los servicios sanitarios navarros están demasiado centralizados en Pamplona?.

Sí1

No2

No sé 3

K. VARIABLES SOCIOECONÓMICAS.

P.87. ¿Me puede decir cuál es su nivel de estudios?.

Ningún estudio1

Menos de estudios primarios (-6 años en escuela)2

Estudios primarios completos, cultura general3

Formación profesional, Bachiller elemental, EGB4

Bachiller superior, BUP, FP-II5

Estudios universitarios medios6

Estudios universitarios superiores7

P.88. ¿Y la profesión del cabeza de familia?. (SI ES JUBILADO, PON LA QUE FUE; SI AMA DE CASA VIUDA, LA DEL MARIDO).

TRABAJA CUENTA PROPIA:

Agricultor / Ganadero / Pescador	01
Comerciante / Industrial	02
Profesiones liberales	03
Trabajador autónomo	04

TRABAJA CUENTA AJENA:

Mando superior, Alto funcionario	05
Mando intermedio, Funcionario medio	06
Agente comercial, Representante	07
Administrativo, Funcionario	08
Obrero especializado	09
Vendedor, Dependiente	10
Obrero sin especializar, Peón	11

NO TRABAJA:

Parado	12
--------------	----

NO CONSTA	13
-----------------	----

P.89. ¿Y el equipamiento de su hogar?.

	<u>POSEE</u>
Lavadora automática	1
Lavavajillas	1
Servicio doméstico	1
Aspiradora	1
Dos o más cuartos de baño	1
Segunda residencia (vivienda)	1
Cadena estereofónica / HI-FI	1
Compact-disc	1
Vídeo – cámara	1
Teléfono	1
Teléfono móvil	1
Ordenador personal	1
Un automóvil hogar	1
Dos o más automóviles	2

- P.90. Hábitat.
Menos de 2.000 habitantes1
De 2.000 a 5.000 habitantes2
De 5.000 a 10.000 habitantes3
De 10.000 a 50.000 habitantes4
Capital5
- P.91. Zona: Montaña1
Media2
Ribera3
Pamplona y comarca4

OBSERVACIONES:

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN