

INFORME BARÓMETRO SANITARIO 2023



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

Contenido

Resumen	1
Introducción	3
Finalidad y Objetivos	4
Metodología	5

Resumen

VALORACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO

El funcionamiento del sistema sanitario en España recibe una valoración positiva del 56,7% de la población general. El 28,5% opina que, aunque algunas cosas funcionan, necesita cambios fundamentales y alcanza un 14,5% la opinión de que el sistema sanitario necesita cambios profundos.

La percepción de la población general sobre el funcionamiento del sistema sanitario público (se haya utilizado o no), se traduce en un nivel de satisfacción de 6,27 puntos sobre 10.

Valoración de servicios y niveles asistenciales

La percepción de la población general sitúa a las urgencias del 112/061 y a la asistencia a pacientes ingresados en hospitales públicos, con 7,42 y 7,3 puntos respectivamente, como los servicios mejor valorados.

En términos de satisfacción, la población en su conjunto puntúa a las consultas de atención primaria con 6,37 puntos en 2023 vs 6,23 en 2022. El resto de servicios obtienen valoraciones similares a las de 2022, siendo el servicio menos valorado las urgencias de los hospitales públicos con 6,04 puntos.

Como en años anteriores la población general sigue manteniendo una clara preferencia por los centros públicos para los cuatro niveles asistenciales que se analizan: atención primaria, atención especializada, hospitalización y urgencias.

VALORACIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ATENCIÓN PRIMARIA

El **75,9%** había acudido a un **médico de atención primaria** de la sanidad pública en el último año.

El **21,1%** fueron **atendidos** por su médico/a de atención primaria **el mismo día que pidió cita o al día siguiente** (9,1% y 12% respectivamente) El 69,8% **tuvo que esperar más de ese tiempo** por carencia de huecos en la agenda, con una **espera media de 9,12 días (8,8 días en 2022)**. Para 5,3% pasó más de un día porque le interesaba o le venía mejor.

El **81,4%** de las personas que han utilizado los servicios de atención primaria **valora positivamente la atención recibida**. Los aspectos mejor valorados son la confianza y seguridad que transmite tanto el personal de enfermería como el personal médico (8 y 7,8 sobre 10 respectivamente).

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

El **47,8 % refiere haber consultado a un especialista** de la sanidad pública en los últimos 12 meses, bien por derivación del médico/a de atención primaria (42,3%), bien por citación del propio médico/a especialista de una consulta sucesiva (55,4%).

El **38,2%** de las personas **atendidas por indicación de atención primaria** refirieron tiempos de espera **de 3 o más meses para esa consulta**.

El **82,8 %** de las personas usuarias **valoran positivamente la atención recibida**, sin cambios significativos respecto a 2019. Los aspectos mejor valorados por sus usuarios son la confianza y seguridad que transmite el personal médico (7,8) y la información recibida sobre su problema de salud (7,7) en las consultas especializadas.

INGRESO HOSPITALARIO

El **9,1%** refiere haber necesitado un **ingreso en un hospital público** en los últimos 12 meses. El 40,9% lo hizo de manera programada para cirugía o prueba diagnóstica.

El **89,6%** de las personas usuarias de los hospitales públicos **valora positivamente la atención recibida** durante su ingreso. Los aspectos mejor valorados son los cuidados de los diferentes profesionales (enfermería 8,5 puntos y medicina 8,4 puntos).

URGENCIAS

El **39%** refirió haber acudido a un **servicio de urgencias de la sanidad pública** en los últimos 12 meses. Los dispositivos de urgencia de **Atención Primaria han atendido el 44,4%** de la demanda en este periodo. Los servicios de urgencia **hospitalarios** han recibido el **49,7%** de la misma, directamente o derivada de otro dispositivo asistencial, y el 4,7% ha acudido a un servicio de urgencias tipo 061/112.

El **conjunto de servicios de urgencias del Sistema Nacional de Salud es valorado positivamente por el 75,2%** de las personas que los utilizaron, valoración similar a la de 2019.

VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

El 43,2% manifiesta haber recibido la última dosis de recuerdo recomendada para la COVID-19.

SALUD DIGITAL

El Barómetro Sanitario hace una aproximación a la opinión y aceptación de nuevas formas de relación con el sistema sanitario que se apoyan en tecnologías digitales.

Más de la mitad de las personas entrevistadas (56,9%) **conocen la posibilidad de acceder a su historia clínica electrónica a través de Internet**, pero **solo lo ha hecho el 34,8%**. El 22,1% la desconoce y un 13,6% declara que no sabe o no puede utilizar Internet.

El 63% de la población desconoce que los médicos del sistema sanitario público pueden consultar electrónicamente los informes clínicos que tenga una misma persona en otras comunidades autónomas si tienen que atenderla.

El 96,3% de las personas entrevistadas están muy de acuerdo o de acuerdo con que los datos de la historia clínica electrónica se puedan utilizar para la investigación sanitaria por instituciones públicas. Este grado de acuerdo desciende al 46,2% si la investigación sanitaria se realiza por instituciones privadas.

Introducción

El Barómetro Sanitario es un estudio de opinión que viene realizándose, con una periodicidad anual, desde 1993 por el Ministerio de Sanidad con el Centro de Investigaciones Sociológicas¹. Su origen se sitúa en 1991, cuando se realizó un estudio de similares características cuyos resultados formaron parte de la documentación e información utilizada por la Comisión para el Análisis del Sistema Nacional de Salud (“Comisión Abril”).

Con él se explora el nivel de satisfacción de los ciudadanos y ciudadanas con el funcionamiento de los servicios sanitarios públicos y sus prestaciones asistenciales, así como las expectativas existentes sobre los mismos.

Los cuestionarios constan de una serie de preguntas que se repiten anualmente y otras de carácter coyuntural que se investigan en una o varias ediciones del estudio. Con el fin de facilitar la interpretación de los resultados la información del presente informe se presenta acompañada de series temporales correspondientes a los datos de las ediciones del Barómetro Sanitario realizadas desde 2015 en aquellos casos en los que hay información disponible.

Algunas de las preguntas incluidas en el Barómetro Sanitario se dirigen a la población general, independientemente de que hayan usado los servicios sanitarios públicos o no. Otras preguntas se hacen exclusivamente a personas que afirman haber usado los servicios sanitarios públicos en los últimos 12 meses.

La encuesta anual, base del estudio, la componen unas 7.800 entrevistas que, hasta 2019, se realizaban a personas de 18 y más años en su domicilio, en todas las provincias españolas, repartidas en 3 oleadas cuatrimestrales o submuestras, en cada una de las cuales se realiza igual número de entrevistas. El estudio se interrumpió en 2020 y 2021 a causa de la pandemia, si bien en los Barómetros generales del CIS se incluyeron una serie importante de preguntas sobre los servicios sanitarios y su respuesta la COVID-19. El Barómetro Sanitario se retomó en 2022 con un cambio reseñable en el trabajo de campo: los cuestionarios se aplican desde entonces mediante entrevista telefónica asistida por ordenador (CATI), lo que debe tenerse en cuenta a la hora de analizar los resultados en la serie temporal.

El presente informe presenta los resultados de las entrevistas realizadas en las tres oleadas del Barómetro Sanitario de 2023 y está organizado en áreas temáticas que no siguen necesariamente el orden en que las preguntas aparecen en el cuestionario. El análisis de la serie temporal abarca el periodo comprendido entre los años 2015 y 2023, ambos inclusive.

¹ Los microdatos están disponibles desde 1996

Finalidad y Objetivos

La finalidad del Barómetro Sanitario es conocer la opinión de los ciudadanos y ciudadanas para tomar en consideración sus expectativas, como elemento importante para establecer las prioridades de las políticas de salud.

OBJETIVOS

- Conocer cómo perciben y valoran las personas el funcionamiento de los Servicios Sanitarios Públicos en España.
- Sondear su opinión acerca de determinadas medidas de política sanitaria.
- Recoger la valoración y experiencias de quienes utilizan los servicios sanitarios públicos.
- Conocer la penetración real en la población de las estrategias informativas de las autoridades sanitarias.
- Obtener información sobre el grado de conocimiento o sobre las actitudes de los ciudadanos y ciudadanas hacia determinadas situaciones sanitarias o actuaciones específicas del sistema sanitario público.

Metodología

ÁMBITO

Nacional.

UNIVERSO

Población de ambos sexos de 18 y más años residente en España.

TAMAÑO MUESTRAL

El Barómetro Sanitario consta de 3 oleadas, cada una de ellas tiene un tamaño muestral diseñado de 2.800 entrevistas. En 2023 se han realizado 7.760 entrevistas (48,5% hombres y 51,5% mujeres).

PROCEDIMIENTO DE MUESTREO

Selección aleatoria de teléfonos fijos y móviles cuyos porcentajes se recogen en las fichas técnicas correspondientes a cada una de las oleadas.

La selección de los individuos se ha llevado a cabo mediante la aplicación de cuotas de sexo y edad. Los estratos se han formado por el cruce de las 17 comunidades autónomas y las dos ciudades autónomas con el tamaño de hábitat dividido en 7 categorías.

ADMINISTRACIÓN DEL CUESTIONARIO

Los cuestionarios se han aplicado mediante entrevista telefónica asistida por ordenador (CATI).

TRABAJO DE CAMPO

Las entrevistas se realizaron en febrero, julio y octubre de 2023.

CONTENIDO DEL CUESTIONARIO

Estos son los principales temas que se exploran en esta edición del Barómetro Sanitario.



El cambio metodológico en la recogida de la información al pasar de entrevista personal (Computer Assisted Personal Interview-CAPI) a entrevista telefónica (Computer Assisted Telephone Interview-CATI) a partir de 2023, tiene que tenerse en cuenta a la hora de valorar las series temporales.

En las gráficas que acompañan este informe no están representadas las categorías 'no recuerda' y 'no contesta'.

VALORACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO

Funcionamiento del sistema sanitario

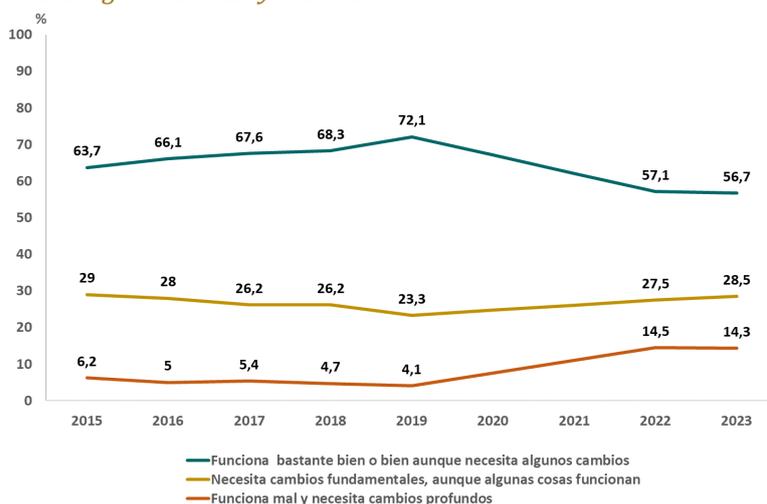
El 56,7% de la población opina que el sistema sanitario de nuestro país, en general, ‘funciona bastante bien’ o que ‘funciona bien, aunque son necesarios algunos cambios’ (12,5% bastante bien + 44,2% bien, aunque necesita cambios). Si lo comparamos con los resultados de 2022 (última edición disponible), se observa cierta estabilización tras el brusco descenso de 15 puntos porcentuales (pp) producido durante la pandemia.

El porcentaje de personas que opinan que ‘necesita cambios fundamentales, aunque algunas cosas funcionan’ se sitúa en el 28,5%; en 2022 mostró un perceptible incremento (4,2 pp) respecto a la opinión previa a la pandemia y en 2023 ha vuelto a aumentar, aunque más moderadamente (1pp).

Las personas que opinan que el sistema sanitario ‘funciona mal y necesita cambios profundos’ son el 14,3% en 2023, esta cifra es similar a la alcanzada en 2022 donde se alcanzó la cifra más alta con 10pp de diferencia respecto a 2019.

En el gráfico 1 puede verse la evolución desde el año 2015.

Gráfico 1. Valoración del funcionamiento del sistema sanitario. Evolución 2015-2023
Población general de 18 y más años

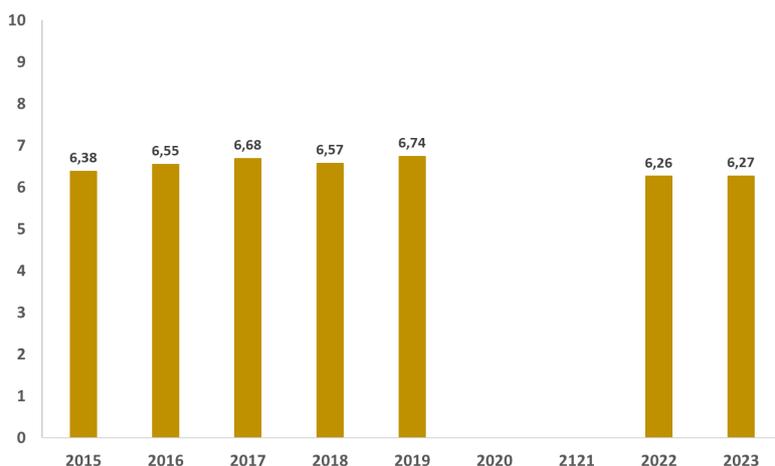


Satisfacción con el sistema sanitario público

La satisfacción con el sistema sanitario público se califica con 6,27 puntos, en una escala de 1 (muy insatisfecho) a 10 (muy satisfecho), lo que parece indicar que se detiene el descenso percibido entre los años 2019 y 2022, de 6,74 a 6,26 puntos.

El gráfico 2 muestra la evolución de la satisfacción media con el sistema sanitario público desde 2015.

Gráfico 2. Satisfacción con el funcionamiento del sistema sanitario público. Evolución 2015-2023
Población general de 18 y más años



Valoración de servicios y niveles asistenciales públicos

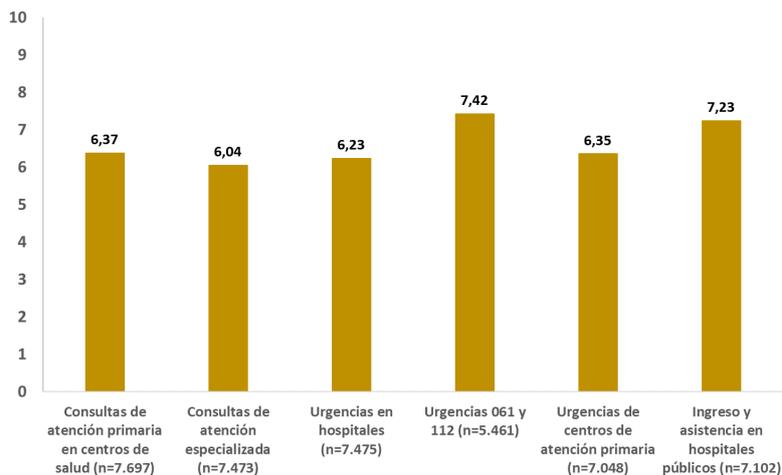
Los distintos servicios y niveles asistenciales públicos se valoran en una escala de 1 a 10 en la que el 1 significa que le parece 'totalmente insatisfactorio' y el 10 'totalmente satisfactorio'.

En el gráfico 3 puede verse que la valoración del conjunto de la población de los diferentes niveles y dispositivos en que se organiza el Sistema Nacional de Salud es positiva. Los servicios mejor valorados son las urgencias del 061 y del 112 y, los ingresos y asistencia en hospitales públicos, con 7,42 y 7,23 puntos respectivamente.

Los servicios peor valorados son las consultas de atención especializada con un 6,04 y las urgencias de los hospitales públicos con un 6,23.

Las personas entrevistadas valoran los servicios de atención primaria con un 6,37 en el caso de las consultas con los médicos de familia en los centros de salud, y con un 6,35 los servicios de urgencias de atención primaria.

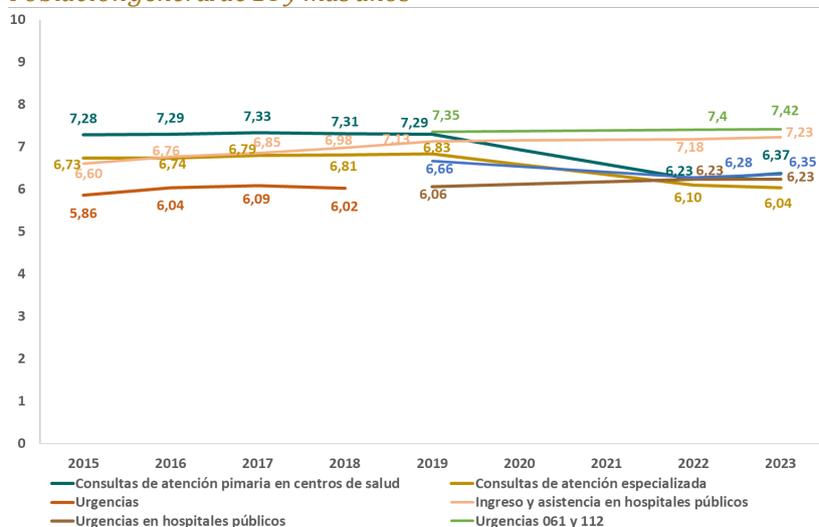
Gráfico 3. Valoración media de los diferentes servicios sanitarios públicos
Población general de 18 y más años



La satisfacción con los distintos servicios parece haberse estabilizado tras los cambios experimentados después de 2019. El único servicio cuya valoración no ha visto alterada su tendencia ascendente ha sido la hospitalización, y la Atención Primaria mejora ligeramente en valoración por la población general, tras la caída observada en 2022 (Gráfica 4).

Desde 2019 el barómetro recoge específicamente la valoración que los ciudadanos tienen de los distintos servicios de atención urgente del Sistema Nacional de Salud, siendo el mejor valorado el 061 y 112 con 7,4 puntos y el peor valorado el de urgencias hospitalarias con un 6,23.

Gráfico 4. Valoración media de los diferentes servicios sanitarios públicos. Evolución 2015-2023
Población general de 18 y más años



NOTA: las categorías 061 y 112, y urgencias de atención primaria no se han preguntado en años anteriores a 2019

ELECCIÓN DE SERVICIO SANITARIO: PÚBLICO O PRIVADO

Con el fin de conocer sus preferencias, el barómetro sanitario explora la opción que tomarían los ciudadanos y ciudadanas, en el caso de poder elegir, entre un centro público o privado donde ser atendidos en los distintos niveles asistenciales, recogiendo así la percepción existente en la población, fruto del conocimiento, experiencias, información o referencias que las personas tienen sobre ambos tipos de centros.

Como en años anteriores, la población general sigue manteniendo una clara preferencia por los centros públicos para los cuatro niveles asistenciales que se analizan: atención primaria, atención especializada, hospitalización y urgencias.

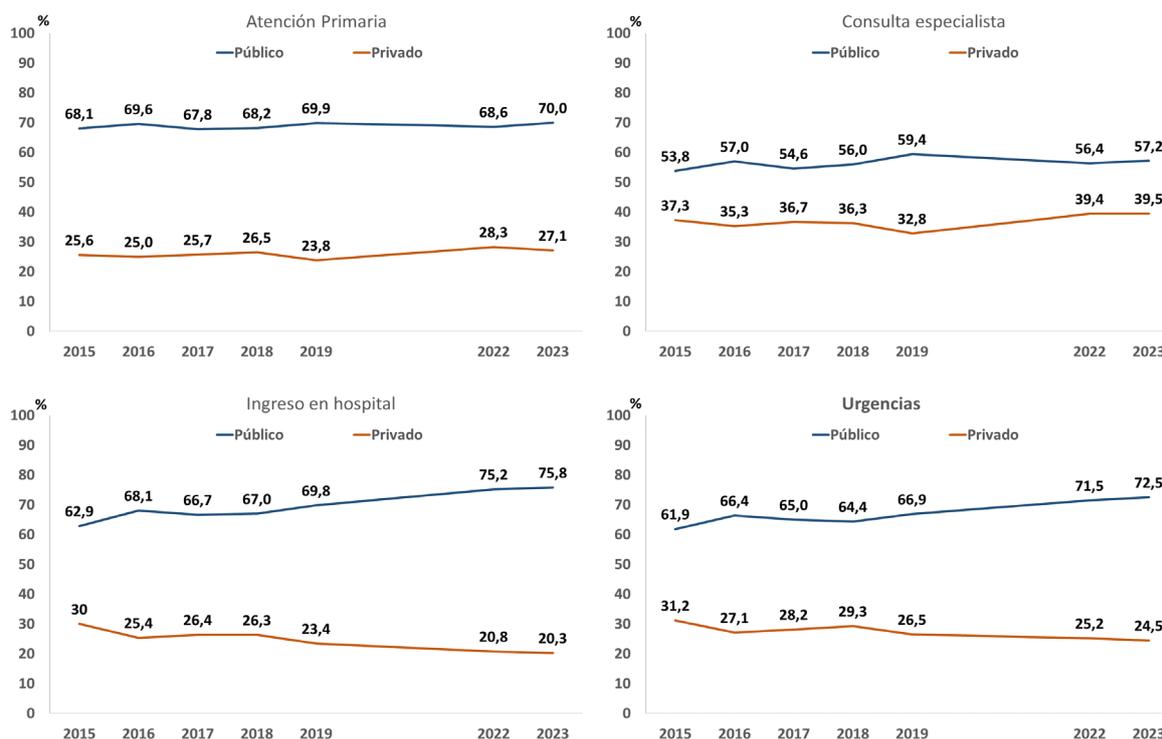
El 70,0% de las personas entrevistadas refirieron que si tuvieran que utilizar las consultas de atención primaria acudirían a un centro público frente al 27,1% que iría a un centro privado. Lo mismo ocurre con el resto de servicios sanitarios. La diferencia es aún mayor tanto en los ingresos hospitalarios, donde el 75,8% de las personas entrevistadas acudirían a un hospital público frente al 20,3% que irían a uno privado, como en las urgencias (72,5% público vs 24,5% privado).

La diferencia más pequeña se encuentra en las consultas al especialista, donde hasta un 39,5% de personas entrevistadas acudirían a un centro privado frente a un 57,2% que irían a uno público.

Los siguientes gráficos muestran la evolución del porcentaje de personas que acudirían a un centro público o a uno privado en distintos servicios sanitarios entre los años 2015 y 2023 (Gráfico 5).

La diferencia entre las personas que prefieren un centro público a uno privado ha ido aumentando en el caso de los ingresos hospitalarios y las urgencias alcanzando en 2023 la mayor distancia entre ambas opciones 55,5 puntos y 48 puntos respectivamente. Esta diferencia en el caso de la atención primaria y la atención especializada se mantiene más o menos constante en el periodo estudiado (algo superior a 40 puntos y a 20 respectivamente).

Gráfico 5. Tipo de centro al que acudiría si pudiera elegir. Evolución 2015-2023. Población general de 18 y más años



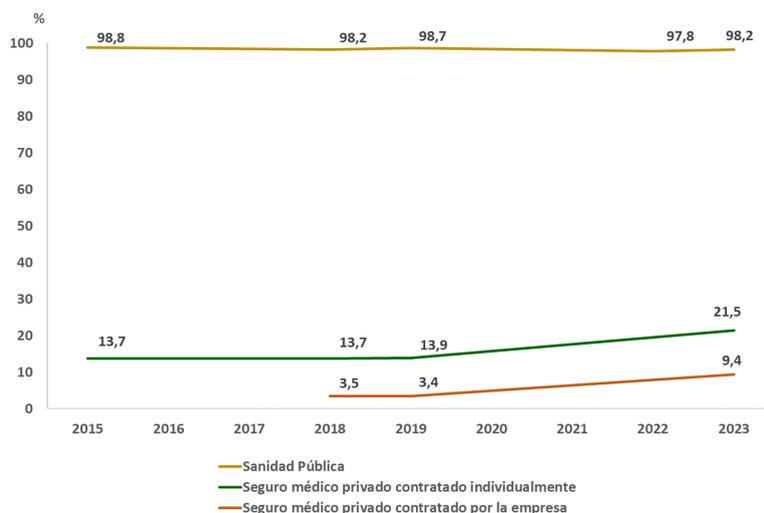
ASEGURAMIENTO SANITARIO

El 98,3% de las personas entrevistadas declaran estar cubiertas por la sanidad pública. Este porcentaje incluye al 2,3% de personas pertenecientes a las mutualidades del estado que tienen como proveedor de servicios al SNS y al 3,6% de los mismos que manifiestan tener un proveedor privado.

Un 21,5% refieren disponer de un seguro médico privado contratado de manera individual y un 9,4% contratado por su empresa. Desde 2015 se ha producido un aumento de la población que declara disponer de un seguro privado, con un crecimiento de 7,8 pp y 5,9 pp respectivamente en las dos modalidades citadas.

Únicamente un 0,3% declara no disponer de ningún tipo de seguro médico.

Gráfico 6. Modalidad o modalidades de seguro médico disponible. Evolución 2015-2023. Población general de 18 y más años



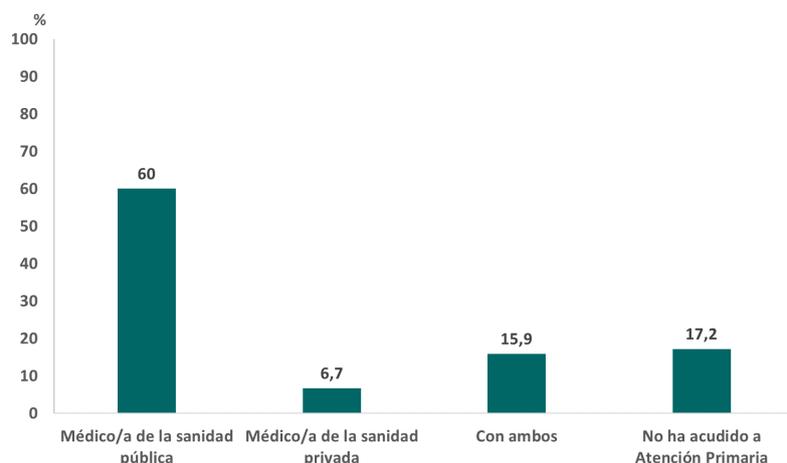
NOTA: En 2015 no se diferencia entre seguro privado contratado individualmente o por la empresa

El 75,5% de las personas que declaran disponer de un seguro privado contratado individualmente manifiestan como principal razón para contratar ese seguro la “rapidez con que le/la atienden”, un 4,1% lo contrata principalmente por la calidad de los servicios sanitarios que ofrecen y un 2,1% debido a la contratación de un producto con el banco o un seguro. El resto de razones se sitúan por debajo del 2%.

ATENCIÓN PRIMARIA

El 75,9% de las personas entrevistadas realizaron una consulta de atención primaria con un/una médico/a de familia de la sanidad pública en los últimos 12 meses, si bien un 15,9% manifiesta haber consultado también a un profesional privado. El 6,7% acudió únicamente a la sanidad privada. Solo el 17,2% de las personas entrevistadas no ha tenido ninguna consulta con un/una médico/a de familia en los últimos 12 meses.

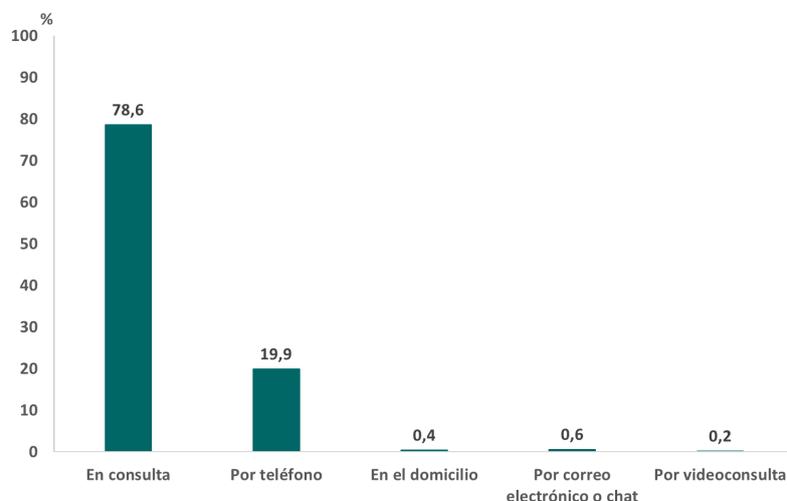
Gráfico 7. Tipo de servicio de Atención Primaria utilizado en los últimos 12 meses.
Población general de 18 y más años



Atención recibida en la última consulta

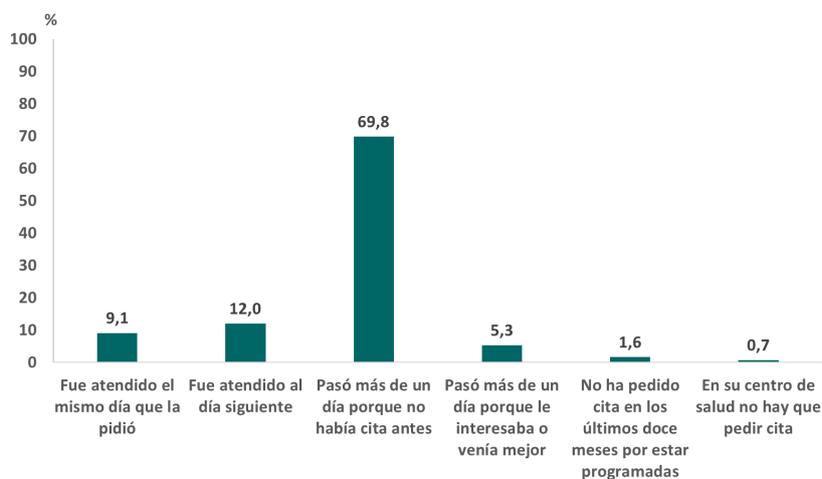
El 78,6% de las personas que consultaron con un/una médico/a de familia de la sanidad pública refieren haber sido atendidos en la última consulta realizada de manera presencial frente al 66,9% de 2023. Este aumento se produce principalmente a expensas de las personas que fueron atendidas por teléfono (31,1% en 2022 vs 19,9% en 2023). El 0,4% fueron atendidas esa última vez en el domicilio, el 0,6% por correo electrónico o chat y un 0,2% por videoconsulta.

Gráfico 8. Tipo de atención recibida en la última consulta de atención primaria de la sanidad pública
Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses
(n=5.896)



Un 21,1% de los pacientes fueron atendidos en el día o al día siguiente de pedir la cita (9,1% y el 12,0% respectivamente) en la atención primaria del SNS. El 69,8% refirió que pasó más de un día porque no había cita antes, mientras que para un 5,3% pasó más de un día porque le interesaba o le venía mejor.

Gráfico 9. Tiempo de espera desde que pidió la cita hasta la consulta de atención primaria
Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=5.896)



Las personas que tuvieron que esperar más de un día porque no había cita disponible, tuvieron una demora media de 9,12 días hasta que les atendieron (8,8 días, en 2022).

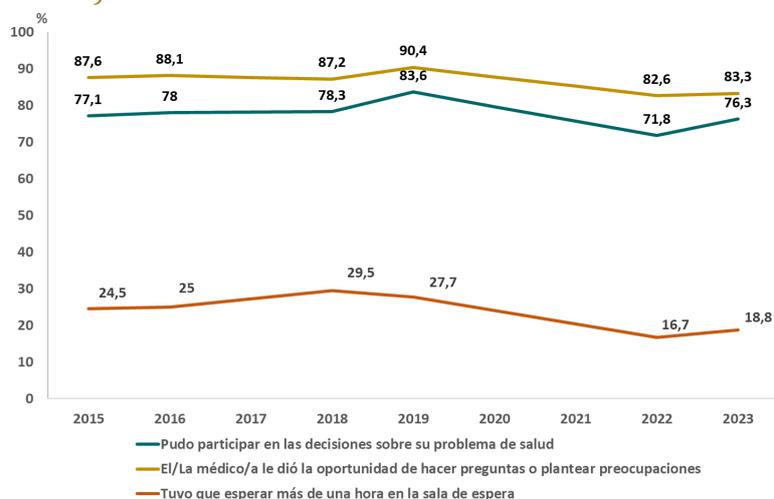
Experiencias de los pacientes en las consultas de Atención Primaria públicas

El Barómetro recoge igualmente algunas experiencias referidas por los pacientes que realmente han utilizado los servicios (Patient Reported Experience- PREM). El 18,8% tuvo que esperar más de una hora en la sala de espera en la última visita a atención primaria del sistema sanitario público. El 83,3% refirió que el profesional sanitario le dio la oportunidad de hacer preguntas o plantearle sus preocupaciones tanto como hubiera deseado y el 76,3% afirma que pudo participar en las decisiones sobre su problema de salud.

Se va recuperado el descenso experimentado en la pandemia en cuanto a la participación de los pacientes y la oportunidad de hacer preguntas, y se sitúa en niveles más bajos el porcentaje de personas que refiere tener que esperar más de una hora para entrar a consulta.

Gráfico 10. Experiencias referidas por los pacientes en la atención primaria del sistema sanitario público durante su última consulta. Evolución 2015-2023

Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=5.896)



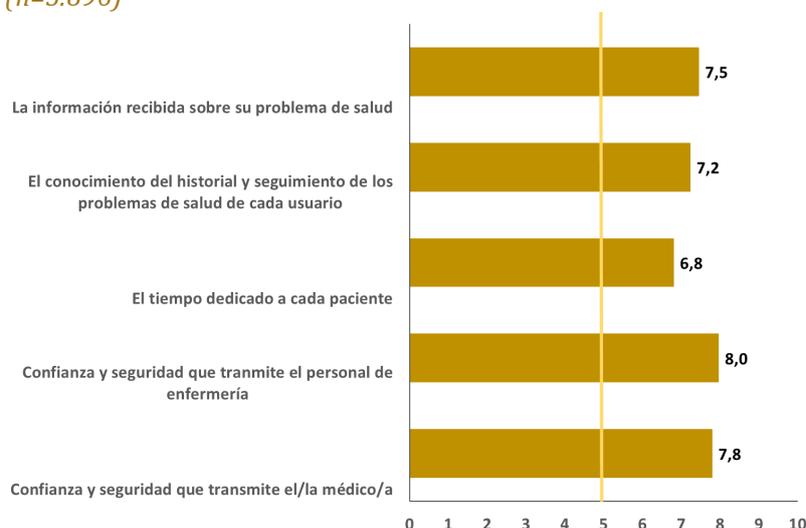
Valoración de los componentes de la oferta en atención primaria

A quienes han utilizado la Atención Primaria pública en los últimos 12 meses, se les pide que valoren diversos aspectos relacionados con la misma relativos a su organización y al proceso de atención, mediante una escala de 1 a 10, en la que 1 significa que se valora como “totalmente insatisfactorio” y 10 como “totalmente satisfactorio”.

Los aspectos mejor valorados son la confianza y seguridad que transmite tanto el personal de enfermería como el personal médico (8 y 7,8 sobre 10 respectivamente).

Gráfico 11. Valoración de diversos aspectos según niveles asistenciales del sistema sanitario público. Atención Primaria.

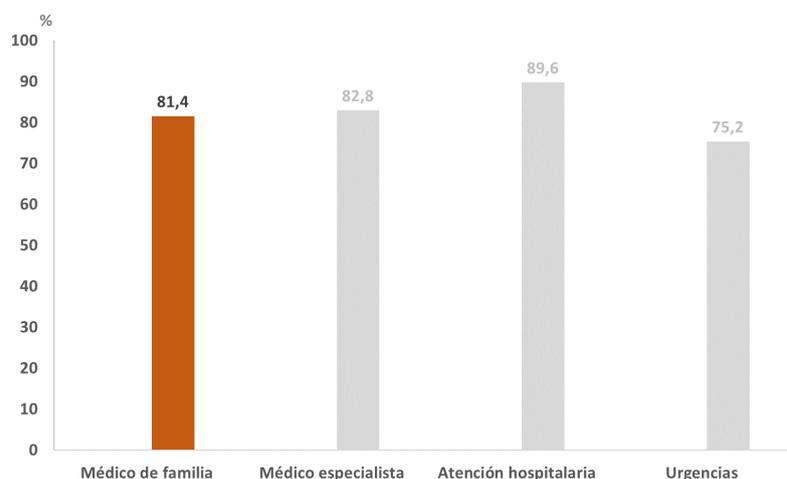
Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=5.896)



Valoración de los usuarios sobre la consulta médica de atención primaria

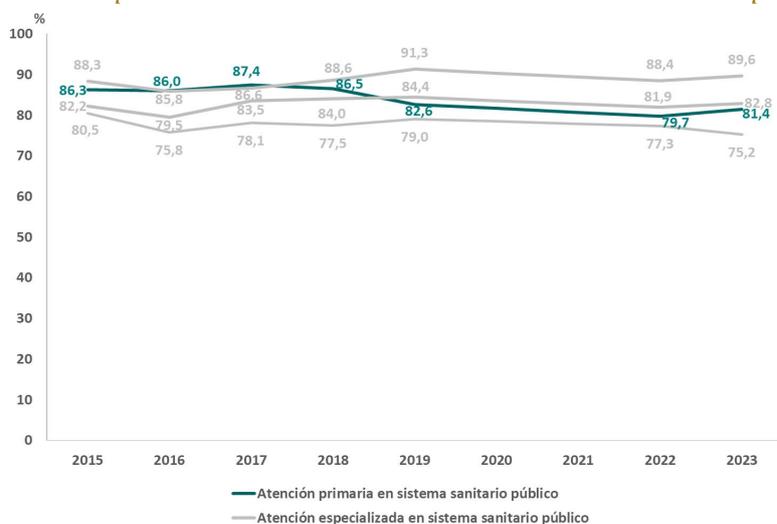
La mayoría de los usuarios manifiestan un alto nivel de satisfacción con la asistencia recibida en las consultas de los médicos de familia de la sanidad pública: el 81,4% de las personas manifiestan que la atención fue buena o muy buena.

Gráfico 12. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Atención Primaria
Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=5.896)



La valoración de los usuarios de atención primaria ha aumentado ligeramente respecto a 2022 donde se registró el valor más bajo desde 2015.

Gráfico 13. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Atención Primaria. Evolución 2015-2023
Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses

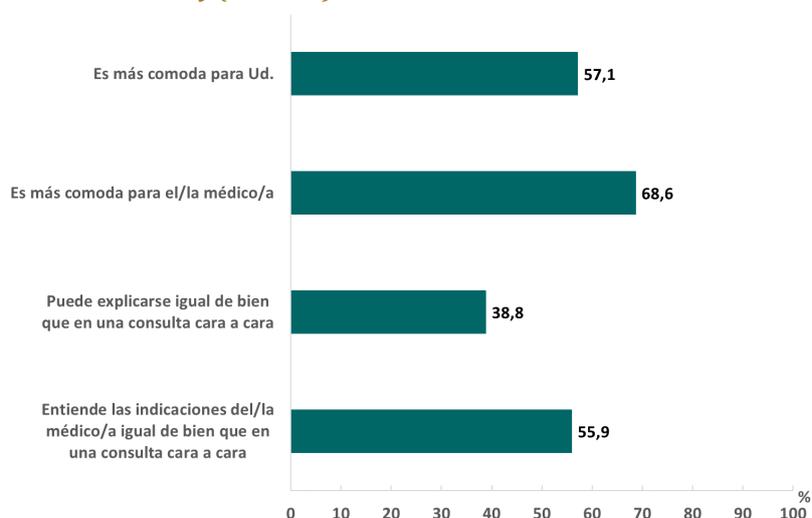


Consultas telefónicas en atención primaria

El 59,9% de las personas atendidas en atención primaria de la sanidad pública en los últimos 12 meses han tenido alguna consulta telefónica. Esto supone un descenso respecto a 2022 donde un 71,8% de las personas entrevistadas declararon haber tenido alguna visita telefónica durante este periodo.

A estas personas atendidas por consulta telefónica se les preguntó su grado de acuerdo sobre algunos aspectos relacionados con este tipo de consultas. El 68,6% opina que son más cómodas para el/la médico/a y el 57,1% que son más cómodas para el paciente. El 55,9% refiere entender las indicaciones del/la médico/a igual de bien que en una consulta cara a cara y el 55,9% refiere que puede explicarse igual de bien que en una consulta cara a cara.

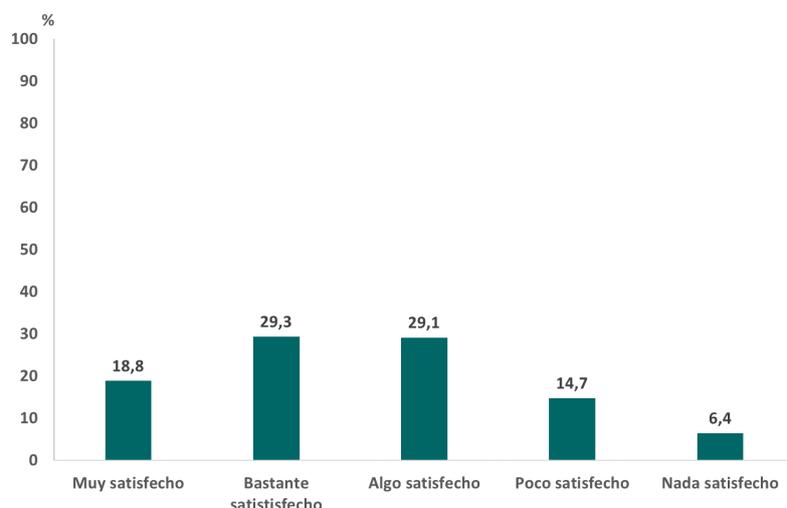
Gráfico 14. Porcentaje de personas que están de acuerdo con las siguientes frases referentes a las consultas telefónicas en atención primaria del sistema sanitario público
Población que han sido atendidas telefónicamente en Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses y (n=3.542)



El 48,1% de las personas atendidas telefónicamente por su médico/a de cabecera o de familia de la sanidad pública refiere estar satisfecho con la atención recibida por este medio (muy satisfecho/a + bastante satisfecho/a), mientras que un 21,1% refiere no estar satisfecho (poco + nada satisfecho/a).

Gráfico 15. Satisfacción con la experiencia de las consultas telefónicas en atención primaria del sistema sanitario público

Población que ha tenido alguna consulta telefónica en Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=3.542)

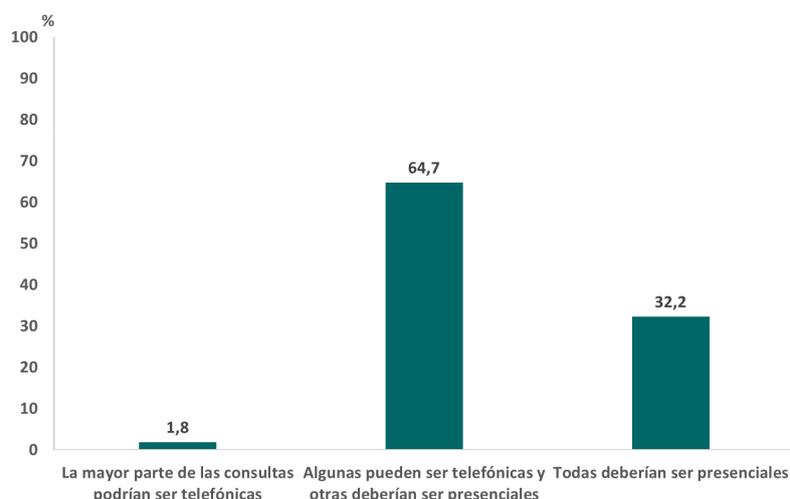


Valoración de las consultas no presenciales en atención primaria

El 64,7% de las personas entrevistadas opinan que algunas consultas con el médico de familia podrían ser telefónicas y otras deberían ser presenciales. Un 32,2% cree que todas deberían ser presenciales y solamente un 1,8% considera que la mayor parte de las consultas podrían ser telefónicas.

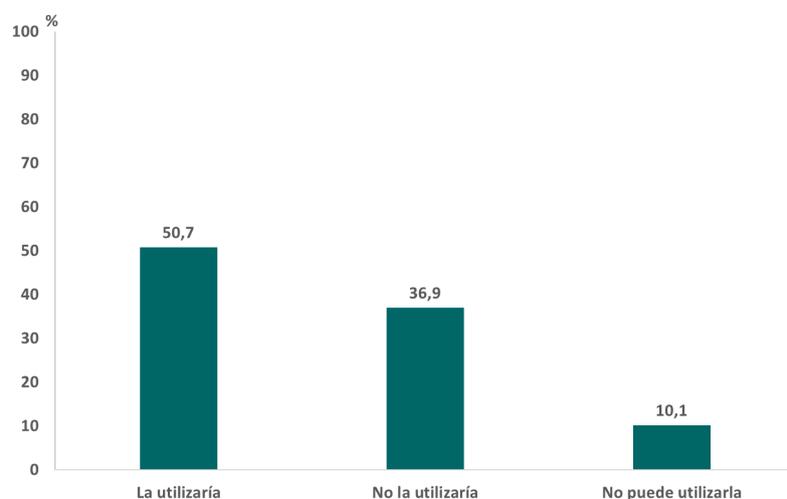
Gráfico 16. Opinión sobre la idoneidad de la atención telefónica de los médicos de Atención Primaria del sistema sanitario público

Población general de 18 y más años



Ante la posibilidad de que su centro de atención primaria ofreciera videoconsultas, el 50,7% de los ciudadanos las utilizarían frente a un 36,9% que no. Un 10,1% refiere su imposibilidad para utilizar este tipo de consultas.

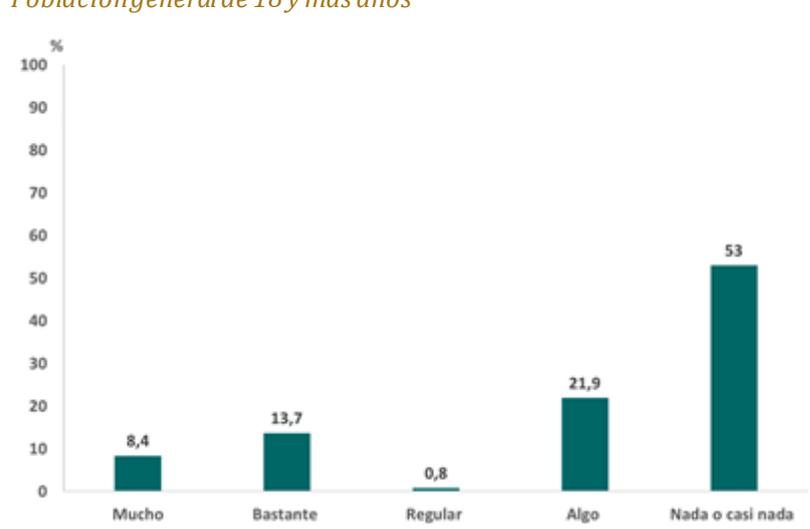
Gráfico 17. Aceptación del uso de videoconsulta en Atención Primaria del sistema sanitario público
Población general de 18 y más años que ha tenido alguna consulta en atención primaria de la sanidad pública (n=5.885)



Situación de la Atención Primaria

En esta edición, el barómetro sanitario se interesa por como sienten los ciudadanos que les está afectando la situación de los centros de atención primaria percibida por la opinión pública. El 22,1% de las personas entrevistadas refiere que les está afectando mucho o bastante, frente al 21,9% que piensa que algo y el 53% que refiere que nada o casi nada.

Gráfico 18. Grado de afectación de los ciudadanos por la situación de los centros de atención primaria.
Población general de 18 y más años

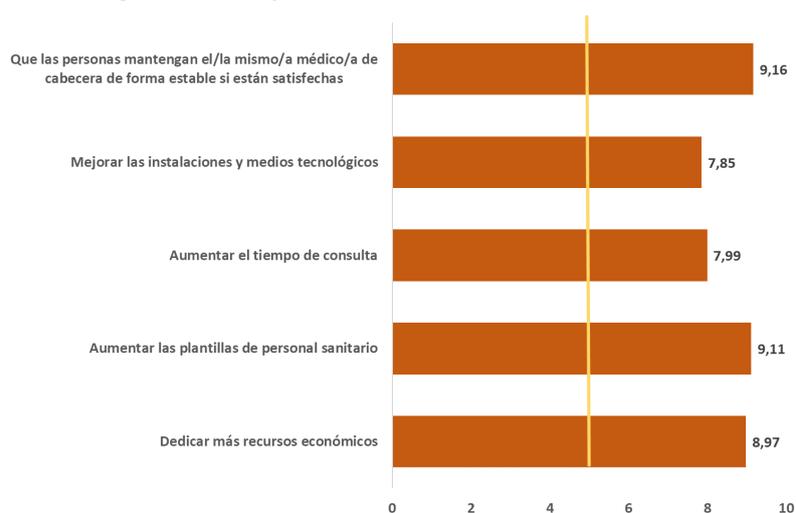


A los ciudadanos entrevistados se les pide que valoren la necesidad de determinadas medidas que pueden aplicarse en el ámbito de la Atención Primaria. La valoración se centra en diferentes aspectos de su organización y de la gestión de los centros de atención primaria, mediante una

escala de 1 a 10, en la que 1 significa que se valora como “totalmente innecesario” y 10 como “totalmente necesario”.

Las dos medidas que se valoran como más necesarias, con puntuaciones medias por encima de 9 son que las personas mantengan el/la mismo médico/a de cabecera de forma estable si están satisfechas (9,2), aumentar las plantillas de personal sanitario (9,1) y dedicar más recursos económicos (9). El resto de medidas como ‘aumentar el tiempo de consulta’ o ‘mejorar las instalaciones y medios tecnológicos’ se consideran menos necesarias, pero en ambos casos la puntuación media está alrededor del 8 (8 y 7,9 respectivamente).

Gráfico 19. Necesidad de diferentes medidas aplicables en atención primaria. Población general de 18 y más años



ATENCIÓN ESPECIALIZADA

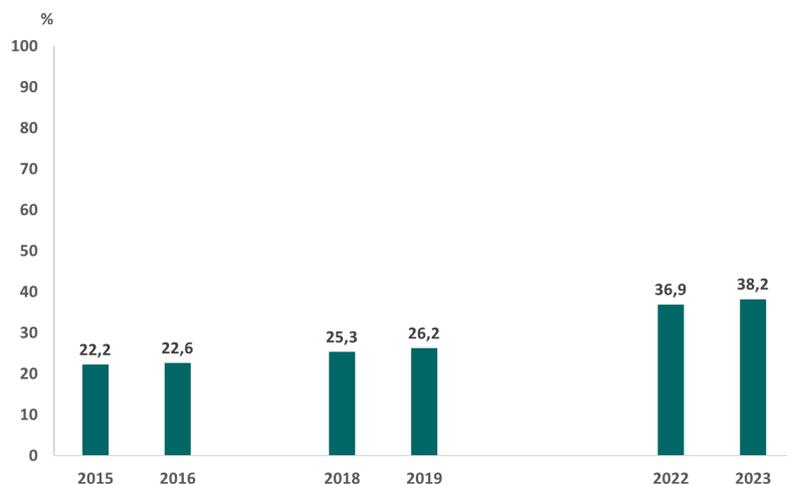
El 47,8% de las personas entrevistadas refiere haber consultado un especialista del segundo nivel asistencial de la sanidad pública en los últimos 12 meses, si bien el 10,3% ha consultado igualmente a un especialista de la sanidad privada. El 17,8% ha visitado a un especialista de la sanidad privada exclusivamente.

El 42,3% de las personas que han consultado con un médico especialista en el sistema sanitario público, acudió por derivación del médico de atención primaria y el 55,4% por citación del propio médico/a especialista tras consulta anterior.

El 38,2% de las personas que accedieron por derivación de atención primaria refirieron tiempos de espera de más de 3 meses, sin cambios relevantes respecto a 2022.

Gráfico 20. Usuarios/as de atención especializada del sistema sanitario público con 3 o más meses de tiempo de espera. Evolución 2015-2023

Población que ha accedido a atención especializada en los últimos 12 meses a través de atención primaria



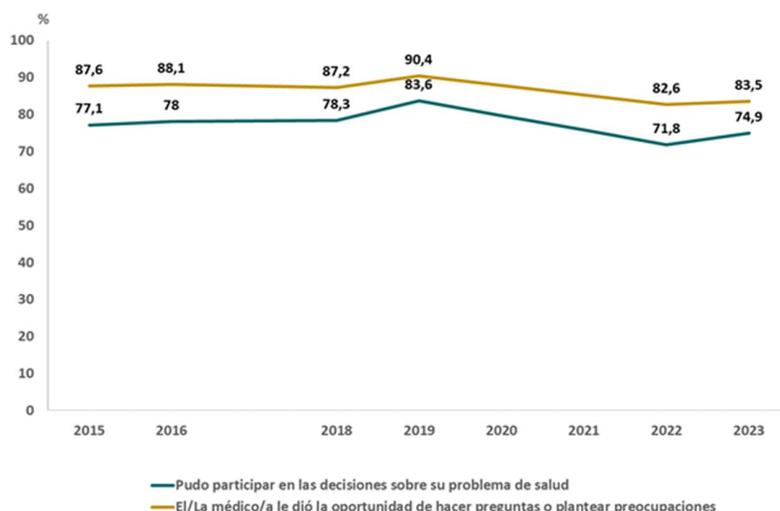
* A partir de 2022 las respuestas a esta pregunta están categorizadas en menos de 1 mes, entre 1 y 3 meses y más de 3 meses, lo que deberá tenerse en cuenta a la hora de realizar comparaciones con las ediciones de años anteriores.

Experiencias de los pacientes en atención especializada

En cuanto a las experiencias referidas por los pacientes (Patient Reported Experience-PREM) el BS 2022 señala que el 83,5% refirió que en su última consulta el/la médico/a especialista le dio la oportunidad de hacer preguntas o expresar sus preocupaciones, cifra similar al 82,6% en 2022. El 74,9% pudo dar su opinión o participar en las decisiones sobre su problema de salud y tratamiento tal y como deseaban, frente al 71,8 en 2019.

Gráfico 21. Experiencias referidas por los pacientes en la Atención Especializada del sistema sanitario público durante su última consulta. Evolución 2015-2023

Población que ha acudido a Atención Especializada del sistema sanitario público en los últimos 12 meses



Valoración general de los componentes de la oferta en atención especializada

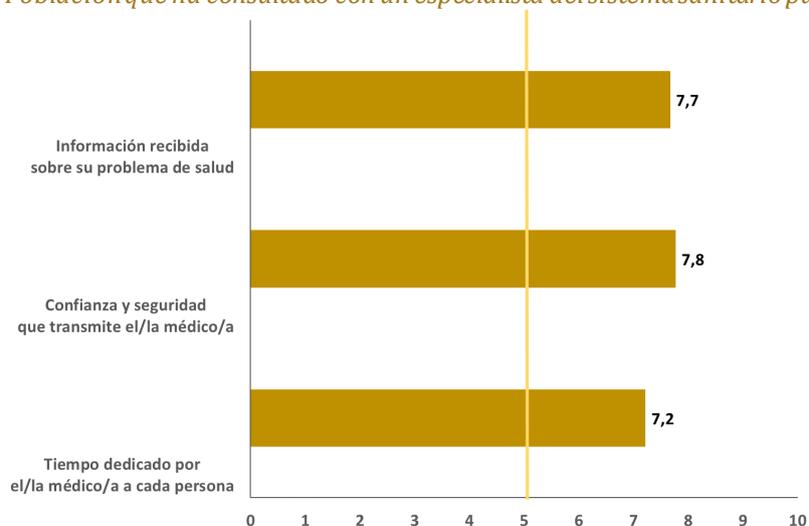
Como en el caso de la atención primaria, la valoración de diversos componentes de la atención en las consultas de los especialistas de la sanidad pública se hace solo preguntando a personas usuarias de este nivel asistencial.

La opinión general sobre la atención en las consultas de los especialistas de la sanidad pública se mide a través de una batería de diversos aspectos asistenciales y de organización, mediante una escala de 1 a 10, en la que 1 significa que se valora como “totalmente insatisfactorio” y 10 como “totalmente satisfactorio”.

Los tres aspectos valorados son la confianza y seguridad que trasmite el/la especialista (7,8), la información recibida sobre su problema de salud (7,7) y el tiempo dedicado por el/la médico/a cada persona (7,2).

Gráfico 22. Valoración de diversos aspectos según niveles asistenciales del sistema sanitario público. Atención Especializada

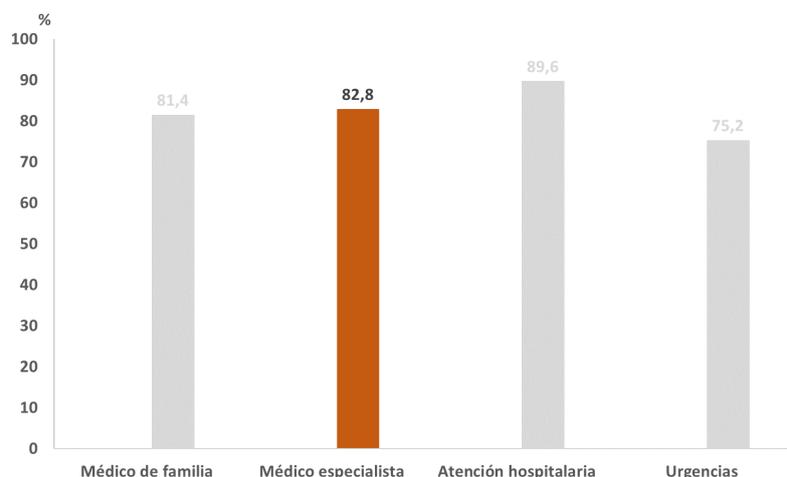
Población que ha consultado con un especialista del sistema sanitario público en los últimos 12 meses



Valoración de los usuarios de atención especializada

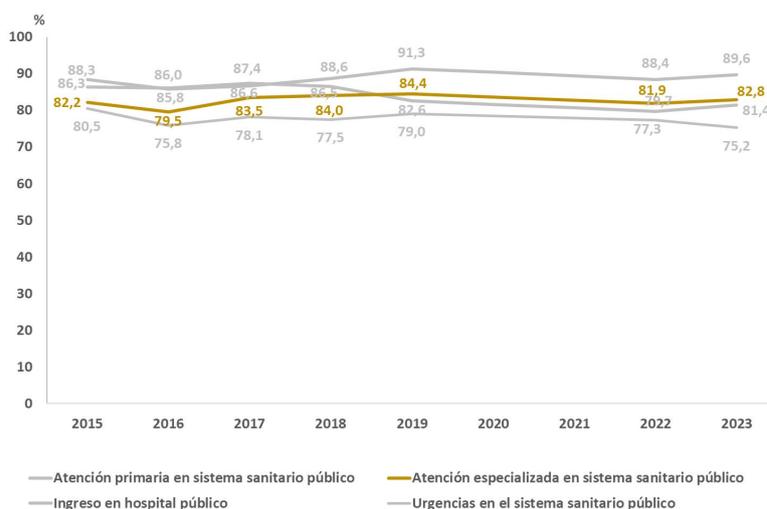
El 82,8% de las personas que consultaron con algún especialista de la sanidad pública valoran positivamente la atención recibida.

Gráfico 23. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Atención Especializada
 Población que ha utilizado cada uno de los niveles asistenciales en los últimos 12 meses (n=3.715)



La valoración positiva de la atención recibida sigue siendo muy mayoritaria en las consultas de atención especializada (82,8%), y la se mantiene bastante estable desde 2016 donde se registró el valor más bajo de la serie.

Gráfico 24. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Atención Especializada. Evolución
 Población que ha utilizado cada uno de los niveles asistenciales en los últimos 12 meses

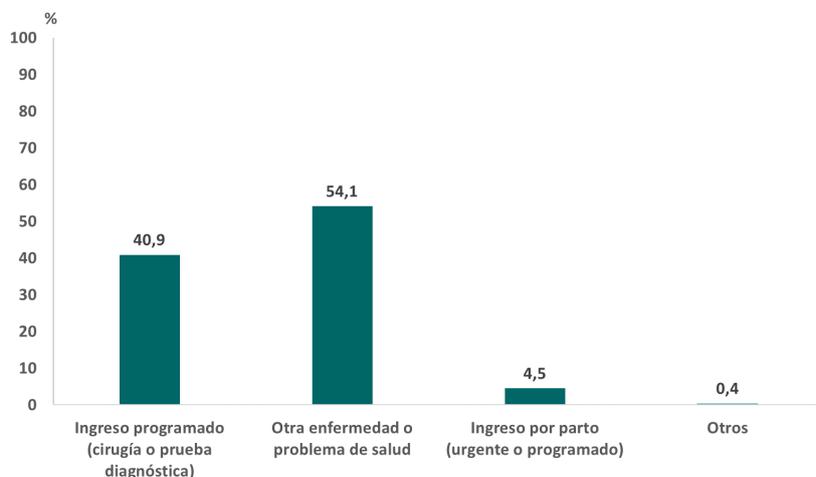


INGRESO HOSPITALARIO

El 9,1% de las personas entrevistadas refiere haber estado ingresado en un hospital público en los últimos 12 meses, si bien un 0,3% manifiesta haberlo hecho igualmente en uno privado, El 3,2% ha estado ingresado únicamente en un hospital de la sanidad privada.

En su último ingreso en un hospital público, el 40,9% de los pacientes lo hizo de manera programada para una cirugía o prueba diagnóstica, el 54,1% ingresó por una enfermedad o problema de salud y el 4,5% por un parto.

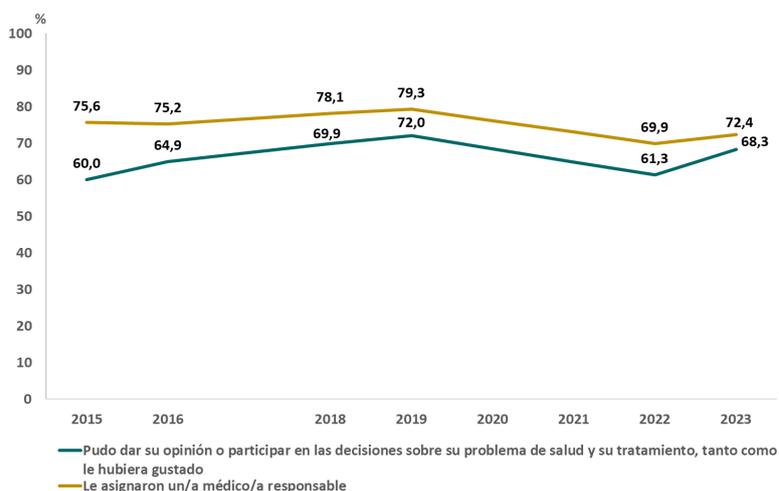
Gráfico 25. Motivo del último ingreso hospitalario
Población que ha estado ingresada en un hospital público en los últimos 12 meses (n=710)



Experiencias de los pacientes en los ingresos en hospitales públicos

El 68,3% de quienes estuvieron ingresados en un hospital público en los últimos 12 meses, refirió haber podido dar su opinión o participar en decisiones sobre su problema de salud y su tratamiento tanto como le hubiera gustado en su último ingreso, con este dato se recupera gran parte del descenso registrado en 2022 (61,3%). El 72,4% refiere que se le asignó un médico/a responsable durante el último ingreso, produciéndose también una pequeña recuperación respecto a 2022 (69,9%).

Gráfico 26. Experiencias referidas por los pacientes ingresados en un hospital del sistema sanitario público durante su último ingreso. Evolución
Población que ha estado ingresada en un hospital público en los últimos 12 meses (n=710)



Valoración general de los aspectos relacionados con el ingreso hospitalario

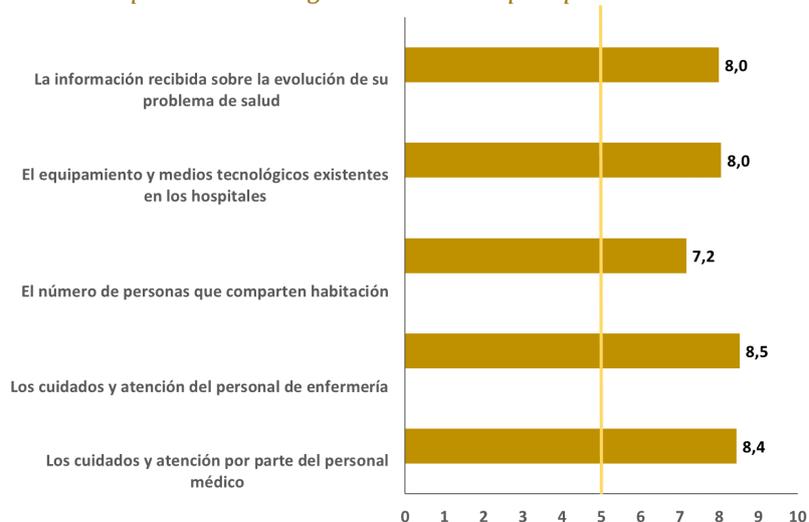
De nuevo a los usuarios de este nivel que participan en la encuesta, se les pide que valoren diversos aspectos relacionados con la asistencia que se presta en los hospitales públicos. La valoración se centra en diferentes características de su organización y de la atención que se les presta, mediante una escala de 1 a 10, en la que 1 significa que se valora como “totalmente insatisfactorio” y 10 como “totalmente satisfactorio”.

Los aspectos mejor valorados son los cuidados de los diferentes profesionales (enfermería 8,5 puntos y medicina 8,4 puntos).

El aspecto menos valorado (7,2 puntos) es el número de personas que comparten habitación, que aun así se sitúa en una puntuación positiva.

Gráfico 27. Valoración de diversos aspectos según niveles asistenciales del sistema sanitario público. Ingreso en un hospital

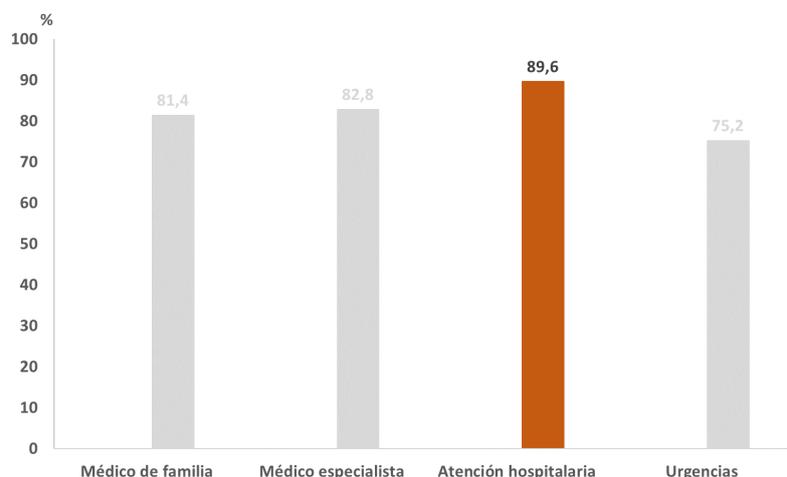
Población que ha estado ingresada en un hospital público en los últimos 12 meses (n=569)



Valoración de los usuarios de hospitales públicos

El 89,6% de las personas que estuvieron ingresadas en un hospital público valora positivamente la atención recibida (buena + muy buena).

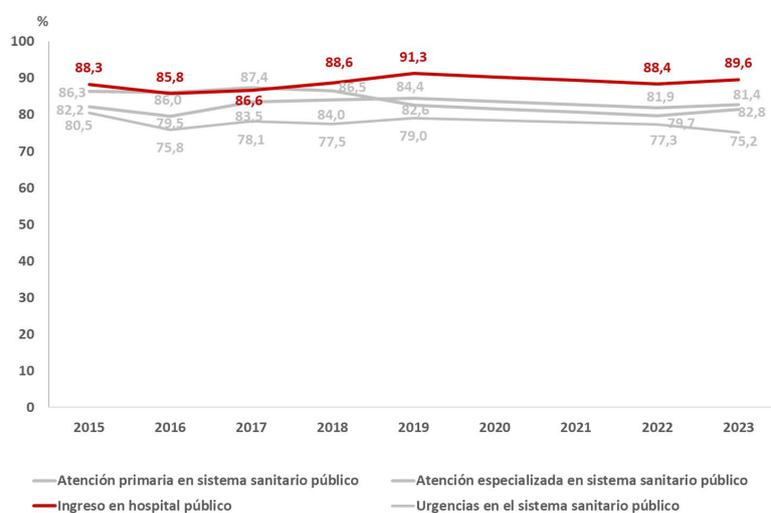
Gráfico 28. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Ingreso en un hospital
 Población que ha utilizado cada uno de los niveles asistenciales en los últimos 12 meses (n=710)



Los ingresos hospitalarios en la sanidad pública han sido el servicio mejor valorado por las personas usuarias durante el periodo temporal de análisis, únicamente superado por la atención primaria en 2016 y 2017 por 0,2 y 0,8 pp, aunque el número de personas que utilizan y valoran estos dos servicios es muy diferente (más del 80% de las personas en el primer nivel y menos del 10% en la hospitalización).

No obstante, en 2022 se produjo un ligero descenso en la valoración positiva de los ingresos en hospital público, que en parte se ha recuperado en esta edición.

Gráfico 29. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Ingreso en un hospital. Evolución
 Población que ha utilizado cada uno de los niveles asistenciales en los últimos 12 meses



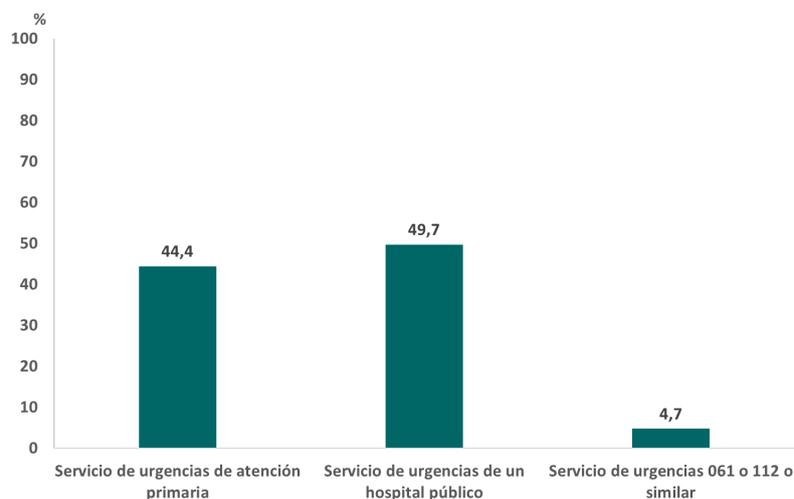
URGENCIAS

El 39% de los entrevistados refirió haber acudido a un servicio de urgencias de la sanidad pública, si bien un 5,5% manifiesta que acudió también a uno privado. Un 5,7% acudió únicamente a un servicio de urgencias de la sanidad privada y un 55% declara no haber tenido que ir a urgencias en los últimos 12 meses.

Las personas usuarias de los servicios de urgencias de la sanidad pública presentan un patrón medio de frecuentación de 2,7 veces en los últimos 12 meses. El 64,1% utilizó la urgencia en 1 o 2 ocasiones, un 21,4% lo hizo en 3 o 4 y un 12% declaran haber acudido 5 o más veces en ese periodo.

En cuanto al tipo de servicio de urgencias de la sanidad pública que utilizaron la última vez, los dispositivos de urgencia de la Atención Primaria recibieron aproximadamente el 44,4% de la demanda de atención urgente. Los servicios de urgencia hospitalarios reciben el 49,7% de la demanda, tanto espontánea como derivada desde otros dispositivos asistenciales, y el 4,7% han acudido a un servicio de urgencias tipo 061 o 112 (gráfico 30).

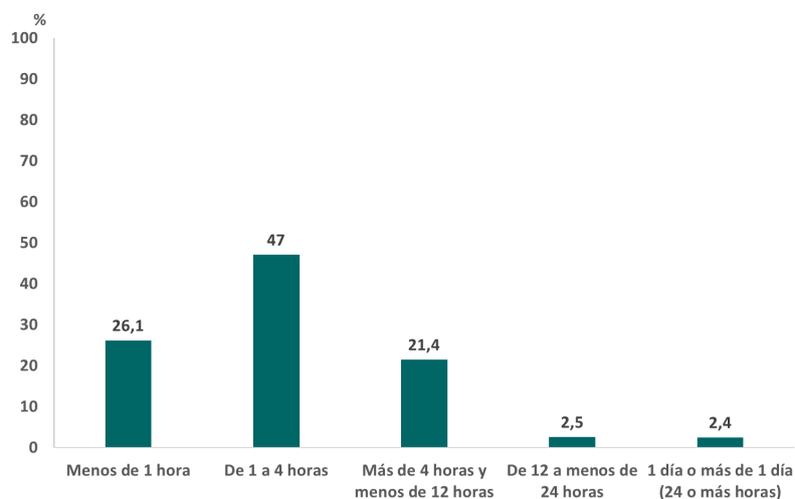
Gráfico 30. Tipo de servicio de urgencias utilizado en la última visita a urgencias
Población que ha acudido a un servicio de urgencias público en los últimos 12 meses (n=3.008)



Respecto al tiempo que permanecieron en urgencias de la sanidad pública desde que llegaron hasta que les enviaron a casa o los ingresaron, un 26,1% refiere un tiempo de espera en su última visita inferior a una hora, un 47% de 1 a 4 horas, un 21,4% entre 4 y 12, el 2,5% entre 12 y 24 horas y el 2,4% 1 día o más.

Gráfico 31. Tiempo de espera en urgencias hasta que fue enviado a casa o ingresado (última visita a urgencias)

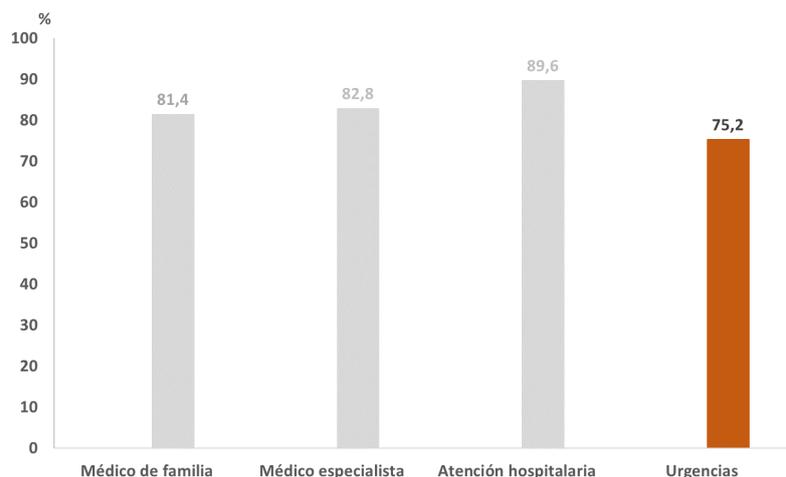
Población que ha acudido a un servicio de urgencias público en los últimos 12 meses (n=2.973)



El 75,2% de las personas que acudieron a un servicio de urgencias de la sanidad pública valoran positivamente la atención recibida.

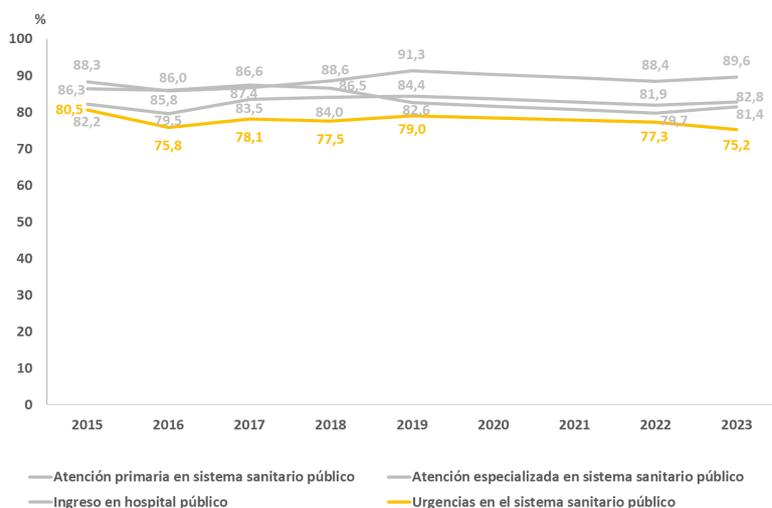
Gráfico 32. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles del sistema sanitario público. Urgencias

Población que ha utilizado cada n de los niveles en los últimos 12 meses



La valoración positiva de los servicios de urgencias de la sanidad pública ha descendido respecto a 2022 y, aunque es alto el porcentaje de quienes las califican bien, se mantiene como el servicio de la sanidad pública menos valorado por sus usuarios.

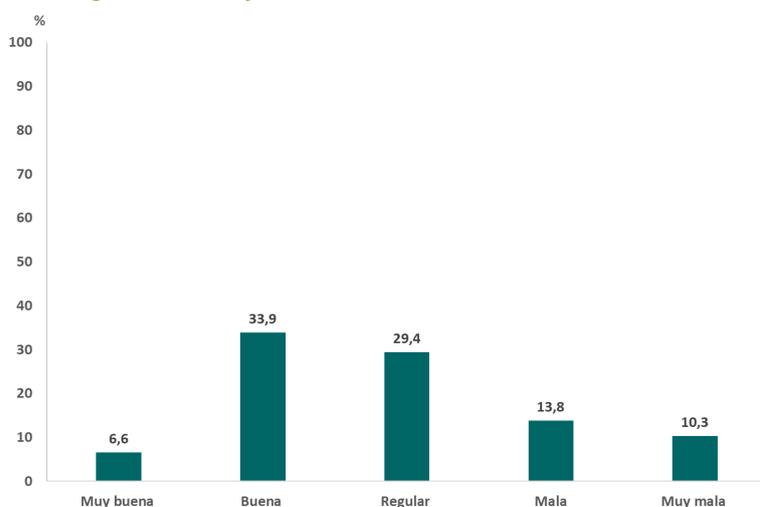
Gráfico 33. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Urgencias. Evolución 2015-2023
Población que ha acudido a Urgencias del sistema sanitario público en los últimos 12 meses



COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS

El Barómetro Sanitario explora la opinión de la población sobre la comunicación y coordinación entre la atención primaria, los centros de especialidades y los hospitales. El 40,5% de la población tiene una valoración positiva de esta coordinación y cree que es buena o muy buena, el 24,1% opina que es mala o muy mala y el 29,4% que es regular.

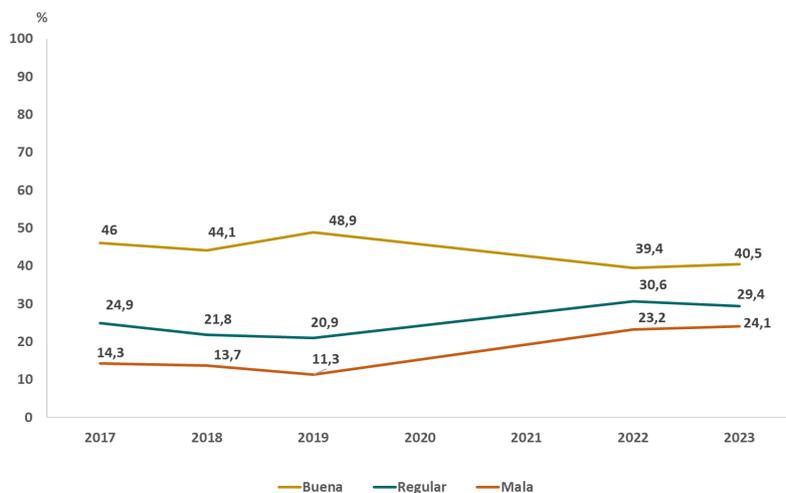
Gráfico 34. Valoración de la comunicación y coordinación entre atención primaria, los centros de especialidades y los hospitales
Población general de 18 y más años



Entre las ediciones de 2019 y 2022 se ha producido un cambio en la percepción que tienen los ciudadanos sobre la coordinación y comunicación que tienen los profesionales de los distintos

servicios del Sistema Nacional de Salud en los que son atendidos, aumentando la proporción de las personas que piensan que es mala o regular.

Gráfico 35. Valoración de la comunicación y coordinación entre atención primaria, los centros de especialidades y los hospitales. Evolución 2017-2023
Población general de 18 y más años



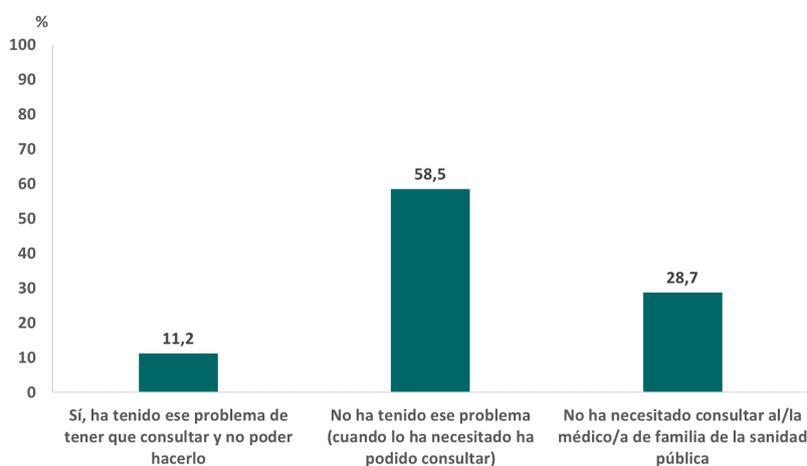
ACCESIBILIDAD

Como ya se ha comentado en el apartado específico de atención primaria, algo más del 20% de quienes pidieron cita fueron atendidos en las primeras 24 horas tras la solicitud. Los que no fueron atendidos en ese periodo refieren haber esperado una media de 9,1 días hasta ser atendidos, sin cambios importantes respecto a 2022 (8,8 días).

A su vez, el 11,2% de las personas entrevistadas manifiesta que en los últimos 12 meses no pudo acceder en alguna ocasión a una consulta por un problema de salud con la atención primaria de la sanidad pública.

Gráfico 36. Accesibilidad al médico/a de Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses

Población general de 18 y más años



Entre los motivos referidos, los más frecuentes fueron que 'le dieron cita para muchos días después y se fue a urgencias' (30,7%), 'le dieron cita para muchos días después pero ya no fue necesaria la visita o la consulta' (20,9%), 'le dieron cita para muchos días después y se fue a una consulta privada' (8,3%) y que 'no consiguió contactar con el centro médico' (10,7%).

Gráfico 37. Motivo por el que no pudo consultar con el médico/a de Atención Primaria del sistema sanitario público

Población que tuvo la necesidad de consultar con su médico/a de Atención Primaria y no pudo (n=872)

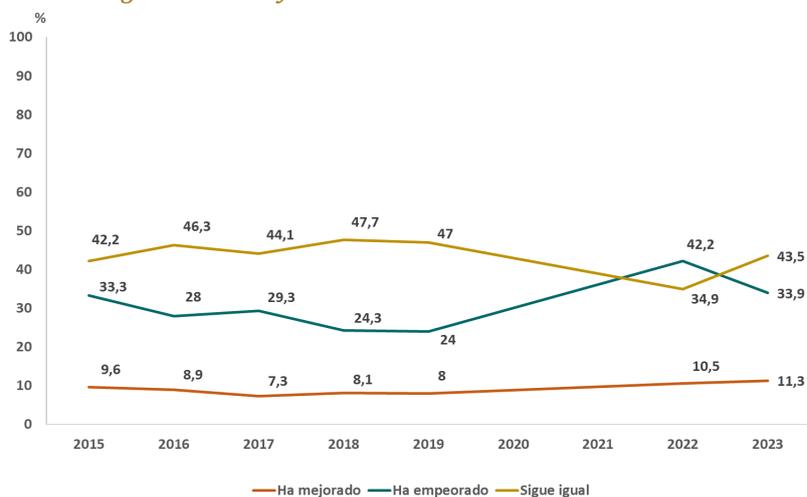


NOTA: Otro motivo (No le/la atendieron cuando lo necesitó, sino después de muchos días. No había citas, está esperando que le/la llamen. Faltó el/la médico/a, estaba de baja, había un/a sustituto/a. Le dieron cita pero no le/la atendieron. Tuvo que reclamar para que le/la atendieran. No recuerda. No quería que le/la atendieran por teléfono). Todas con frecuencias inferiores a 5%.

A su vez, el 33,9% de los ciudadanos piensa que el problema de las listas de espera hospitalarias ha empeorado en los últimos 12 meses, el 43,5% piensa que sigue igual y únicamente el 11,3% piensa que ha mejorado.

En 2022 se produjo un aumento importante en la proporción de personas entrevistadas que opinó que el problema de las listas de espera había empeorado alcanzando el valor más alto de toda la serie. Esta tendencia parece haberse revertido en esta edición, con un descenso de más de 10 pp, volviendo a ser mayoritariamente elegida por los ciudadanos la opción de que el problema de las listas de espera sigue igual.

Gráfico 38. Opinión de los ciudadanos sobre la Lista de espera hospitalaria. Evolución 2015-2023
Población general de 18 y más años



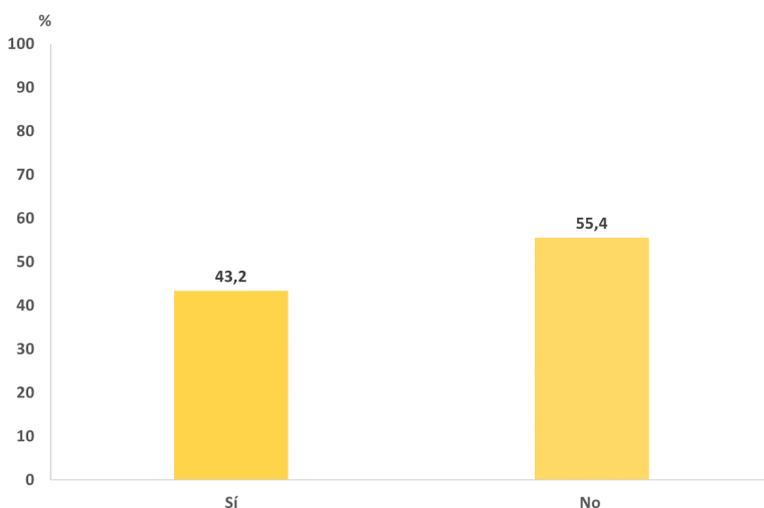
Por último, y desde otra perspectiva de la accesibilidad, el 3,6% de los entrevistados refiere haber dejado de tomar en los últimos 12 meses, algún medicamento recetado por un médico de la sanidad pública porque no se lo podía permitir por motivos económicos, porcentaje similar al de 2019 (3%).

VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

El 43,2% de las personas entrevistadas refiere haber recibido la última dosis de recuerdo recomendada para la COVID-19.

Gráfico 39. Porcentaje de población que ha recibido la última dosis de recuerdo para la enfermedad por coronavirus

Población general de 18 y más años



El Barómetro Sanitario explora las razones por las que el 55,4% de la población no se ha puesto esta dosis de recuerdo. Entre las razones esgrimidas destacan por su mayor frecuencia ‘creer que ya no es necesario vacunarse de COVID-19’ (18,8%), ‘no haber sido avisados todavía para vacunarse’ (17,5%), ‘falta de información o desconocimiento sobre si tiene que ponerse la dosis’ (10,7%) y ‘haber pasado recientemente la COVID-19’ (10,1%). En esta pregunta, donde se recoge la respuesta espontánea de las personas entrevistadas, únicamente el 10,8% manifestaron opiniones contrarias a las vacunas para el COVID-19 como ‘miedo a efectos secundarios a largo plazo’, ‘no se fía de estas vacunas’ o ‘falta de garantías (pocos ensayos, prematura, falta de análisis)’.

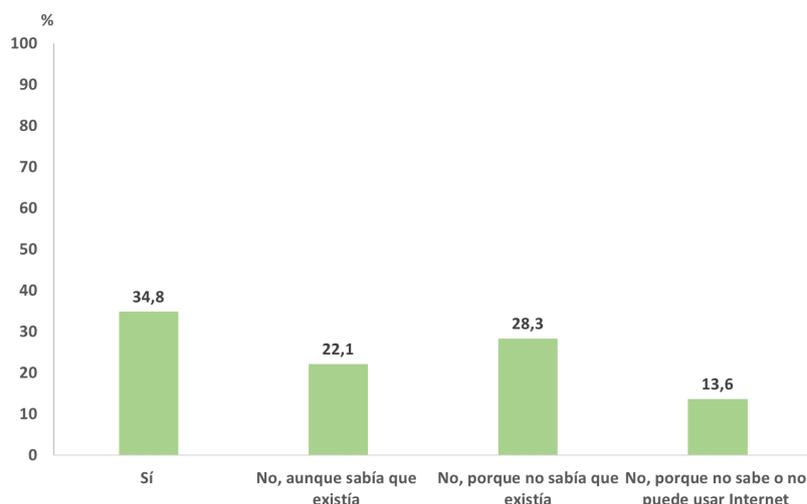
SALUD DIGITAL

Respecto a la salud digital y el uso de diferentes servicios a través de internet, el Barómetro analiza algunos aspectos de conocimiento, uso y aceptación de las tecnologías en la relación de las personas con el sistema sanitario.

Historia clínica electrónica o digital

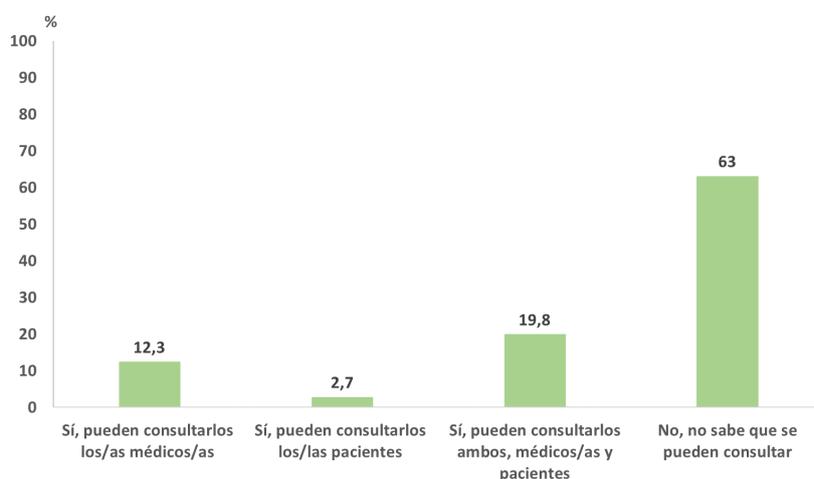
Respecto al grado de conocimiento y uso que tiene la población sobre la Historia Clínica Electrónica o Digital, el 34,8% de los entrevistados refiere haber accedido alguna vez a su historia clínica electrónica por internet, y el 22,1% conocen su existencia, aunque nunca la han utilizado. El 28,3% de las personas entrevistadas no han accedido porque no sabía que existía, y el 13,6% no la ha utilizado nunca porque no sabe o no puede utilizar internet.

Gráfico 40. Conocimiento y uso de la historia clínica por internet (alguna vez en la vida)
Población general de 18 y más años



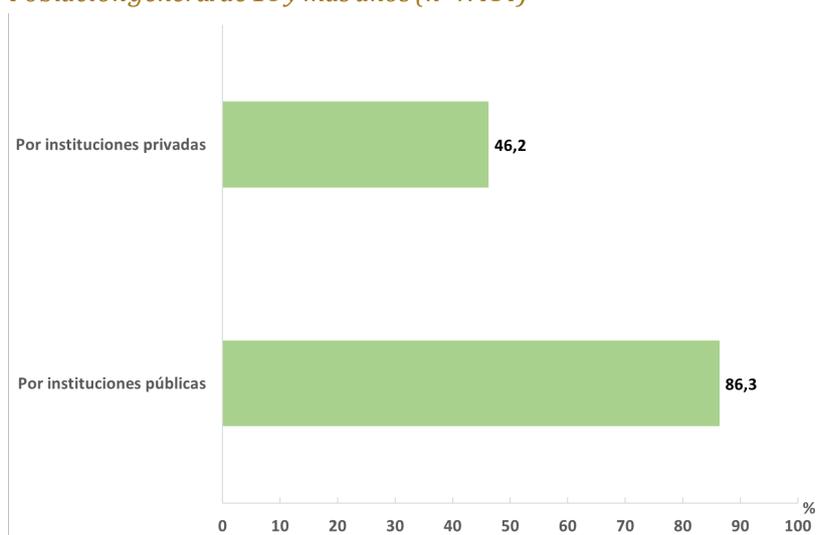
A pesar de que el 56,9% de los entrevistados han consultado o conocen la existencia de la historia clínica electrónica, el 63% de la población desconoce que los médicos del sistema sanitario público pueden consultar electrónicamente los informes clínicos que tenga un/a mismo/a paciente en otras comunidades autónomas si tienen que atenderlos.

Gráfico 41. Conocimiento de las consultas electrónicas de informes clínicos de un mismo paciente en diferentes comunidades autónomas
Población general de 18 y más años



El 86,3% de las personas entrevistadas están muy de acuerdo o de acuerdo con que los datos de la historia clínica electrónica se puedan utilizar para la investigación sanitaria por instituciones públicas. Este grado de acuerdo desciende al 46,2% si la investigación sanitaria se realiza por instituciones privadas.

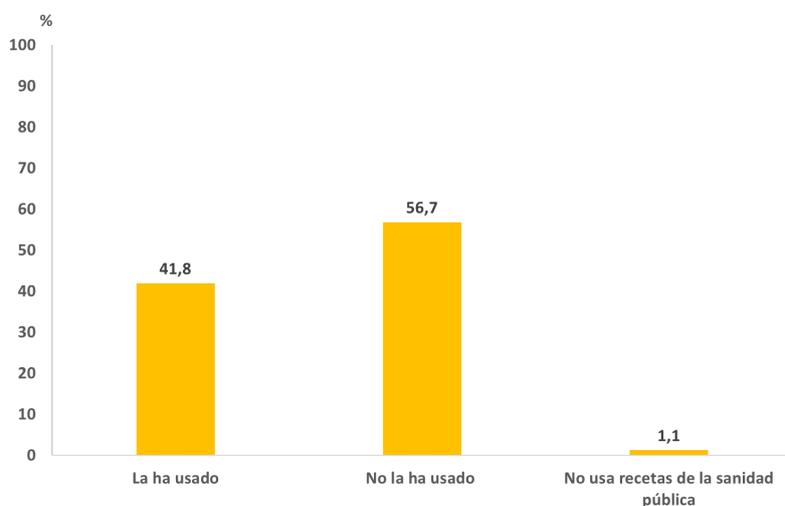
Gráfico 42. Opinión favorable (muy de acuerdo + de acuerdo) con el uso de los datos de la historia clínica para investigación sanitaria realizada por instituciones públicas o privadas
Población general de 18 y más años (n=7.454)



Receta electrónica

El 54,5% de los entrevistados saben que pueden usar la receta electrónica fuera de su comunidad autónoma de residencia. De ellos, un 41,8% ha hecho uso de la receta electrónica en estas circunstancias.

Gráfico 43. Uso de la receta electrónica fuera de la comunidad autónoma de residencia
Población general de 18 y más años que sabe que puede usar el servicio de receta electrónica fuera de su comunidad autónoma (n=4.230)



Certificado electrónico

El 49,2% de las personas entrevistadas utilizan algún certificado electrónico para realizar trámites con la administración, un 45,6% no utiliza ninguno y un 4,6% refiere no saber que es.

Esta pregunta se realiza para disponer de una referencia sobre la población que puede acceder a la historia clínica interoperable del SNS y demás servicios digitales que exijan un certificado personal electrónico.