

Informe Barómetro Sanitario 2024

Subdirectora General de Información Sanitaria

Mercedes Alfaro Latorre

Elaboración del informe:

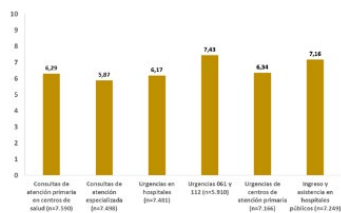
Montse Neira León

María García Castillejo

Contenido

1 Resultados destacados	3
2 Introducción	4
3 Finalidad y objetivos	5
4 Metodología	6
5 Resultados	7
Valoración del sistema sanitario por la población general	7
Elección de servicio sanitario: público o privado	10
Igualdad de trato y cobertura	11
Valoración de las personas usuarias del sistema nacional de salud	13
Atención primaria	13
Atención especializada	17
Atención a la salud mental	19
Ingreso hospitalario	20
Urgencias	22
Coordinación y accesibilidad	24
Confianza en las vacunas	26
Salud digital	27

1 Resultados destacados



Valoración del sistema sanitario

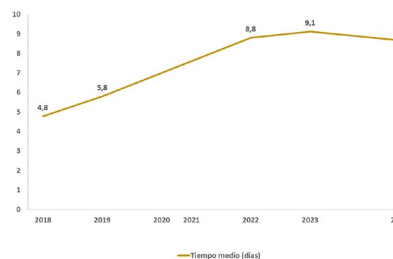
El funcionamiento del sistema sanitario en España recibe una valoración positiva del 55% de la población general frente al 15,6% que opina que necesita cambios profundos.

La satisfacción con el sistema sanitario público (se haya utilizado o no) se sitúa en 6,28 puntos sobre 10. Se continúa manifestando una clara preferencia por los centros públicos para las cuatro áreas asistenciales que se analizan.

Atención Primaria

Casi el 80% de la población de 18 y más años utiliza los servicios de Atención Primaria. El 83,1% de las personas usuarias valoran positivamente la atención recibida, siendo los aspectos mejor valorados la confianza y seguridad que transmiten los profesionales sanitarios, tanto de enfermería como el personal médico.

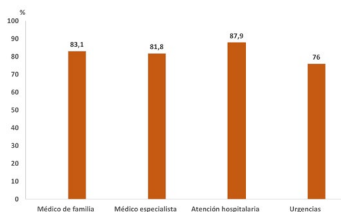
Un 22,3% de los pacientes fueron atendidos en el día o al día siguiente de pedir la cita; para el resto la demora media fue de 8,7 días.



Atención especializada

El 43,4% había acudido en el último año a una consulta de un médico especialista. El 81,8% valora positivamente la atención recibida, siendo los aspectos mejor calificados la confianza y seguridad que transmiten los facultativos y la información recibida sobre su problema de salud.

El 38,3% habían sido remitidos por su médico/a de atención primaria, refiriendo tiempos de espera de 3 o más meses el 38,1% de ellos.



Ingreso hospitalario

El 10% refiere al menos un ingreso en un hospital público en el último año. El 87,9% de los pacientes valora positivamente la atención recibida. Los aspectos mejor valorados son los cuidados de los profesionales de medicina y enfermería.

Urgencias

El conjunto de servicios de urgencias del Sistema Nacional de Salud es valorado positivamente por el 75,2% de las personas que los utilizaron en el último año. Los dispositivos de urgencia de Atención Primaria han atendido el 39,2% de la demanda en este periodo y los hospitalarios al 54%.

Salud mental

El 18,2% de las personas necesitaron consultar por un problema de salud mental. La mitad de las mismas fueron atendidas principalmente en la sanidad pública, con una valoración positiva por parte del 80,4%. Una tercera parte acudió a un profesional privado mediante pago directo del servicio.

Coordinación y accesibilidad

El 45,1% de la población tiene una valoración positiva de la coordinación entre los servicios de atención primaria y del ámbito hospitalario que intervienen en su atención.

Confianza en las vacunas

El grado de acuerdo con los aspectos protectores de las vacunas es muy alto, tanto sobre la persona que se vacuna (90,2%) como sobre las personas con las que convive (90,4%); no obstante, un 37% considera que pueden producir efectos adversos en la salud.

Digitalización sanitaria

El 40,1% de los entrevistados refiere haber accedido alguna vez a su historia clínica electrónica por internet, el 44,4% conoce que los médicos pueden consultar su información clínica en una CCAA distinta a la suya y el 60% sabe que puede retirar medicamentos en cualquier farmacia del país con la receta electrónica.

2 Introducción

El Barómetro Sanitario es un estudio de opinión que viene realizándose anualmente¹ desde 1993 por el Ministerio de Sanidad con el Centro de Investigaciones Sociológicas. 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 2024 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 2024, ambos inclusive.

¹ Excepto los años 2001, 2020 y 2021. Los microdatos anonimizados están disponibles desde la edición de 1991 en: <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/hancoDatos.htm>

3 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.

4 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 2024 se han realizado 7.623 entrevistas (48,3% hombres y 51,7% 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 abril-mayo, julio y octubre de 2024.

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 2022, 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'.

5 Resultados

VALORACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO POR LA POBLACIÓN GENERAL

Funcionamiento del sistema sanitario

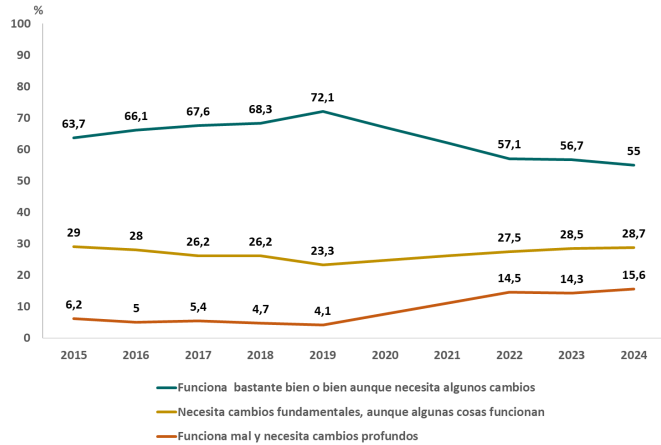
El 55% de la población opina que el sistema sanitario de nuestro país, en general, ‘funciona bastante bien’ o que ‘funciona bien, aunque son necesarios algunos cambios’ (12,2% y 42,8% respectivamente). Se mantiene, muy atenuado, el cambio de tendencia observado en 2022, cuando la valoración positiva disminuyó en 15 puntos porcentuales (pp) respecto a 2019 (en los años pandémicos intermedios no hubo Barómetro). En 2024 el descenso ha sido de 1,7 pp respecto al año previo.

El porcentaje de personas que opinan que ‘necesita cambios fundamentales, aunque algunas cosas funcionan’ se sitúa en el 28,7%, sin apenas variación respecto a 2023.

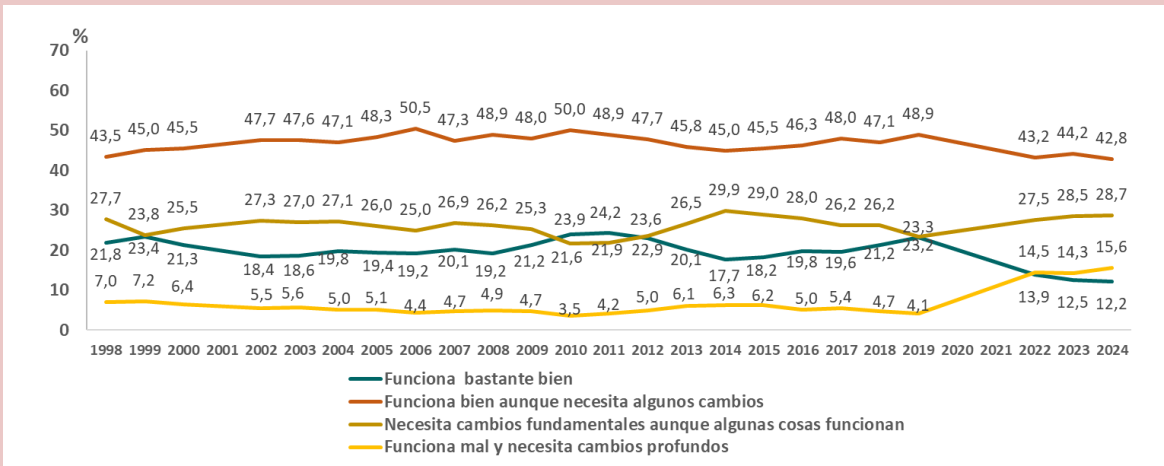
Las personas que opinan que el sistema sanitario ‘funciona mal y necesita cambios profundos’ son el 15,6% en 2024 y constituye la cifra más alta de la serie estudiada.

En el gráfico 1 puede verse la evolución de la opinión sobre el funcionamiento del sistema sanitario desde el año 2015.

Gráfico 1. Valoración del funcionamiento del sistema sanitario. Evolución 2015-2024
Población general de 18 y más años



"El análisis de los datos anteriores a 2015, desglosando por separado las dos opciones de valoración positiva, muestra que, aunque ha disminuido el porcentaje de personas que consideran que ‘funciona bien pero necesita algunos cambios’, la reducción más significativa se ha producido en el grupo que opina que ‘funciona bastante bien’, pasando del 23,2% en 2019 al 12,2% en 2024. Este cambio coincide con el aumento de las personas que opinan que ‘funciona mal y necesita cambios profundos’.

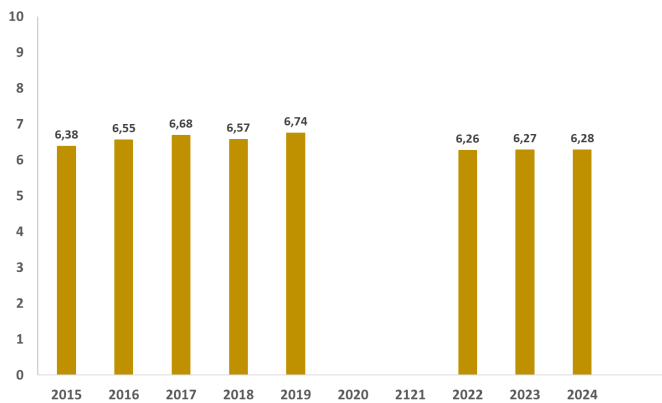


Satisfacción con el sistema sanitario público

La percepción que tiene la población general sobre el sistema sanitario público (lo haya utilizado o no) se traduce en un nivel de satisfacción de 6,28, en una escala de 1 (muy insatisfecho) a 10 (muy satisfecho). El dato parece indicar cierta estabilización tras el descenso percibido entre los años 2019 y 2022, en el que se pasó 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 2015-2024.
Población general de 18 y más años



Valoración de servicios y niveles asistenciales públicos

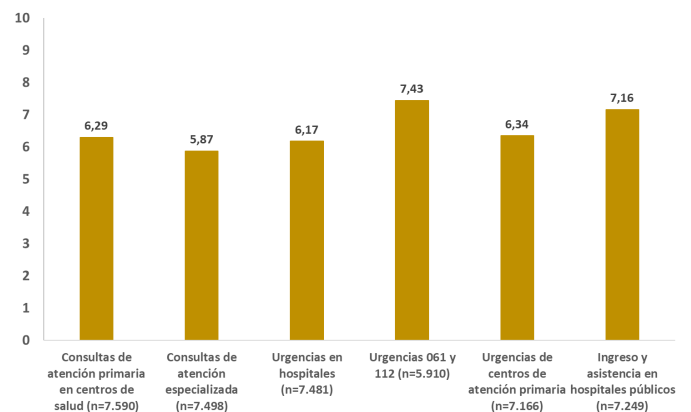
En el gráfico 3 puede observarse la valoración de la población de los diferentes niveles y dispositivos en que se organiza el Sistema Nacional de Salud, hayan sido utilizados o no sus servicios en el último año.

La opinión general sitúa como servicios mejor valorados a las urgencias del 061 y del 112 y a los ingresos y asistencia en hospitales públicos, con 7,43 y 7,16 puntos respectivamente (7,42 y 7,23 en 2023).

Los servicios que la población percibe menos positivamente son las consultas de atención especializada con un 5,87 y las urgencias de los hospitales públicos con un 6,17 (6,04 y 6,23 en 2023 respectivamente).

Los servicios de atención primaria se valoran con un 6,29 en el caso de las consultas con los médicos de familia en los centros de salud frente al 6,37 del 2023, y con un 6,34 los servicios de urgencias de atención primaria (6,35 en 2023).

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



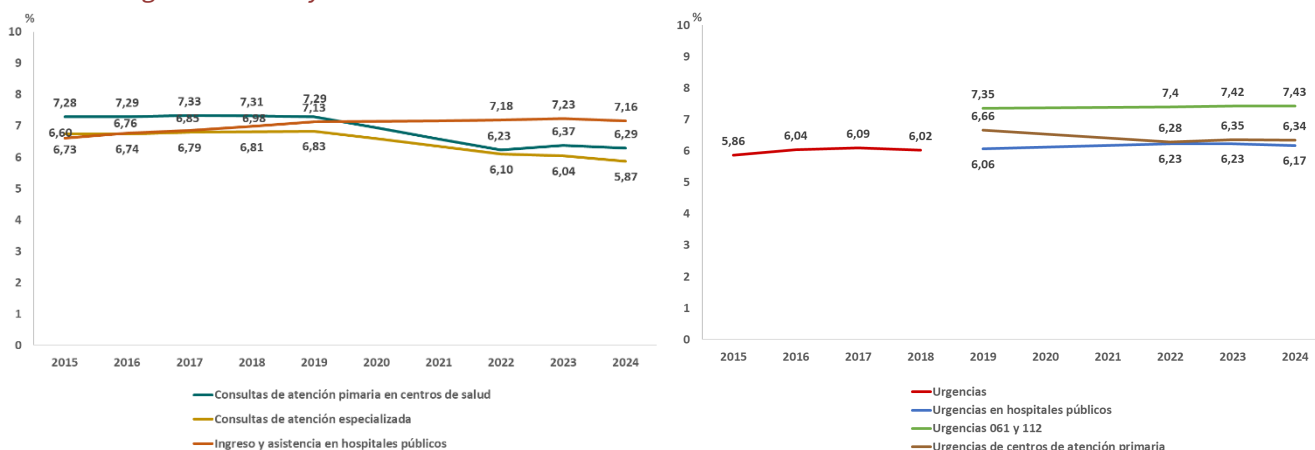
Parece haberse frenado el descenso en la percepción positiva de la atención primaria que, de ser el servicio mejor valorado por los ciudadanos en 2019 (7,3 puntos) bajó en 2022 a 6,2 puntos; no obstante, aún no muestra un claro cambio de tendencia positiva. Del mismo modo, las urgencias de atención primaria, que también empeoraron su valoración, han mostrado una pequeña recuperación.

El ingreso hospitalario, que no había visto alterada la tendencia ascendente de su valoración con la pandemia, se mantiene estable y se sitúa por encima de los 7 puntos en toda la serie estudiada.

Desde que desde el año 2019 se pregunta de manera específica sobre los distintos servicios de urgencias, destacan por su valoración positiva entre la opinión pública los del 061/112. Por su parte, la percepción de las urgencias en hospitales públicos, que mejoró tras la pandemia, se ha estabilizado en valores superiores a 6 puntos.

Las consultas de atención especializada son el único servicio que mantiene la tendencia descendente en su valoración, iniciada tras la pandemia, y ha obtenido una puntuación inferior a 6.

Gráfico 4. Valoración media de los diferentes servicios sanitarios públicos. Evolución 2015-2024
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 las personas, en el caso de poder elegir, entre un centro público o privado donde ser atendidas 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.

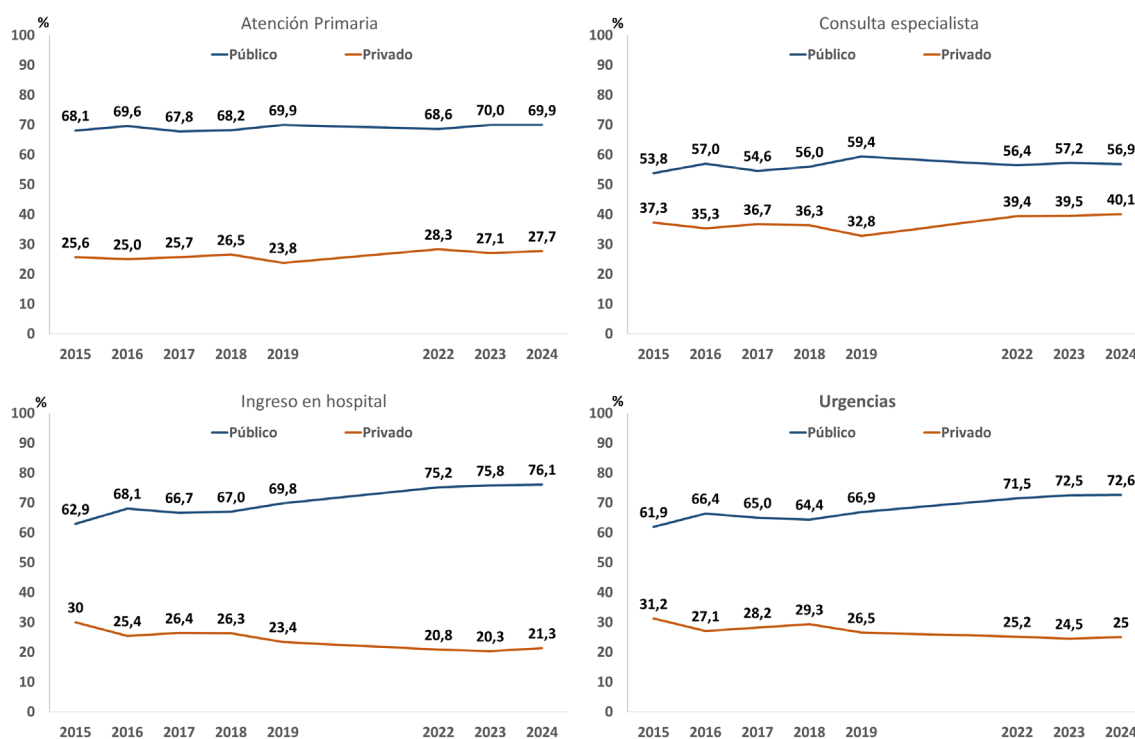
Como en años anteriores, la población general sigue manteniendo una clara preferencia por los centros públicos para los cuatro niveles asistenciales que se analizan: atención primaria, atención especializada, hospitalización y urgencias.

El 69,9% de las personas entrevistadas refirieron que si tuvieran que utilizar las consultas de atención primaria acudirían a un centro público frente al 27,7% 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 76,1% acudirían a un hospital público frente al 21,3% que irían a uno privado, como en las urgencias (72,6% público vs 25% privado).

La diferencia más pequeña se encuentra en las consultas al especialista, donde hasta un 40,1% de personas entrevistadas acudirían a un centro privado frente a un 56,9% 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 2024 (Gráfico 5).

Gráfico 5. Tipo de centro al que acudiría si pudiera elegir. Evolución 2015-2024.
Población general de 18 y más años



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 con 58,5 y 48 puntos porcentuales 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 alrededor de 20 respectivamente).

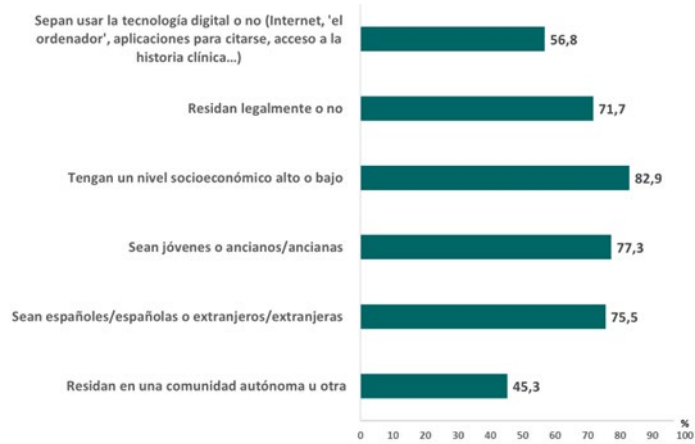
IGUALDAD DE TRATO

En esta edición del barómetro se ha explorado la percepción que tiene la población sobre la igualdad de trato en el sistema sanitario público en función de diferentes circunstancias, retomando una pregunta que ya se realizó en 2016 y 2019.

Un 38,7% de la población percibe que no se trata igual a los pacientes según la comunidad autónoma de residencia y un 35,5% considera que también el trato es desigual según el manejo que cada persona tenga de las nuevas tecnologías². Por otro lado, el nivel socioeconómico, el origen, la edad y el estatus legal son los aspectos en los que se percibe una mayor igualdad en la prestación de servicios.

Gráfico 6. Percepción sobre la igualdad de trato en la prestación de servicios a las personas con independencia de distintas características.

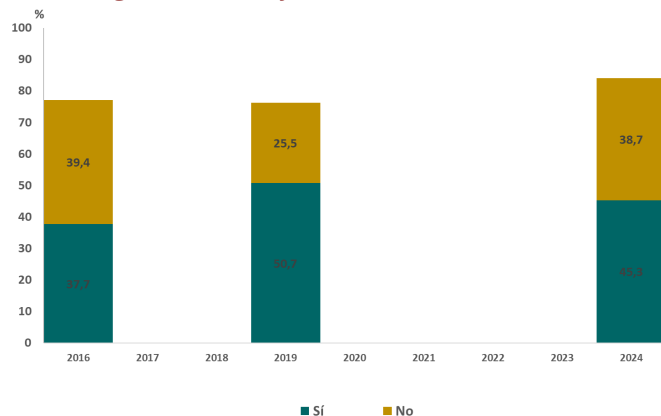
Población general de 18 y más años



La percepción de igualdad de trato por la población en función de las condiciones analizadas ha ido aumentando desde 2016 excepto cuando se trata de la comunidad autónoma de residencia. Respecto al factor territorial, el 50,7% de la población percibía en 2019 que los servicios prestados por la sanidad pública eran iguales, independientemente de la CCAA en la que se reside, mientras que en 2024 este porcentaje ha disminuido al 45,3%. Este descenso de casi 5 puntos se acompaña del aumento de quienes perciben desigualdad territorial que ha pasado del 25,5% al 38,7% a expensas, principalmente, de quienes previamente no tenían una postura definida sobre este tema (categoría 'no sabe').

Gráfico 7. Percepción sobre la igualdad de trato en la prestación de servicios con independencia de la CCAA de residencia. Evolución 2016-2024.

Población general de 18 y más años

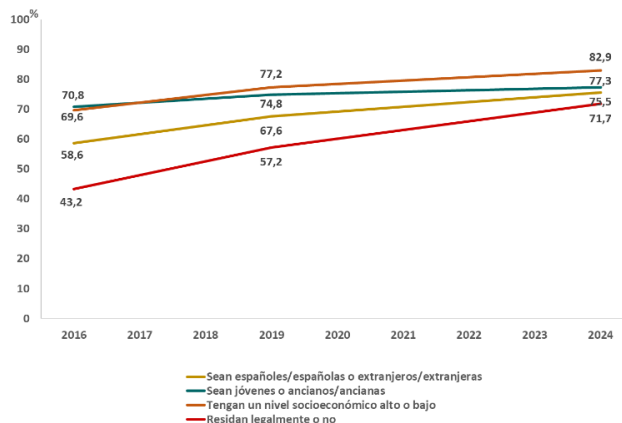


En cuanto a la edad o el nivel socioeconómico de las personas, ha aumentado el porcentaje de quienes creen que el trato es igual; concretamente así lo percibe el 82,9%, en el caso del nivel socioeconómico que es la característica en la que se percibe una mayor igualdad, y el 77,3% respecto a la edad. También ha aumentado la percepción de igualdad en el trato según el origen y el estatus legal (75,5% y 71,7% de la población respectivamente frente al 67,6% y 57,2% en 2023).

Los cambios más importantes se han producido en la percepción de igualdad de trato según se resida legalmente o no, con un aumento de 28,5 pp desde 2016.

Gráfico 8. Percepción sobre la igualdad de trato en la prestación de servicios según distintos aspectos. Evolución 2016-2024.

Población general de 18 y más años



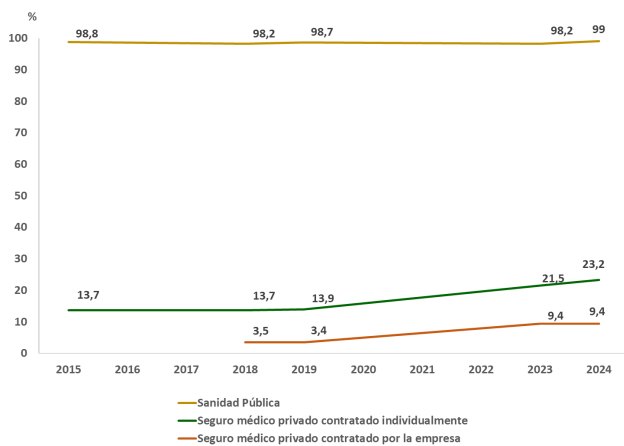
² La igualdad de trato según el manejo que se tenga de las nuevas tecnologías se pregunta por primera vez en esta edición del BS.

COBERTURA

El 99% de las personas entrevistadas refieren tener cubierta su asistencia sanitaria mediante financiación pública. Este porcentaje, por lo tanto, incluye a las personas adscritas al SNS y a las personas que declaran pertenecer a las mutualidades de funcionarios, tanto a las que tienen como proveedor de servicios al SNS como a quienes manifiestan tener un proveedor privado.

Un 23,2% refiere disponer de un seguro médico privado contratado de manera individual (por ellos mismos o por algún familiar) y un 9,4% contratado por su empresa, habiéndose producido en los últimos años un aumento de la población que declara disponer de un seguro privado. A partir de 2018, es posible analizar separadamente el tipo de contratación de estos seguros privados; desde entonces, las personas que declaran disponer de un seguro contratado por ellos mismos o por un familiar ha pasado del 13,7% al 23,2%, mientras que quienes cuentan con un seguro contratado por su empresa prácticamente se han triplicado en este mismo periodo (del 3,5 al 9,4% respectivamente). El porcentaje de personas que cuentan con ambas modalidades de seguro privado es menor al 1% (0,9%).

Gráfico 9. Modalidad o modalidades de seguro médico disponible. Evolución 2015-2024.
Población general de 18 y más años



NOTA: En 2015 no se diferencia entre seguro privado contratado individualmente o por la empresa. A partir de 2018 se pregunta de manera diferenciada, pero hay que tener en cuenta que se trata de una pregunta de respuesta múltiple

VALORACIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Se recoge, a continuación, la valoración de las personas que realmente han utilizado los servicios del SNS en el último año, a través de una serie de indicadores sobre los diferentes servicios recibidos.

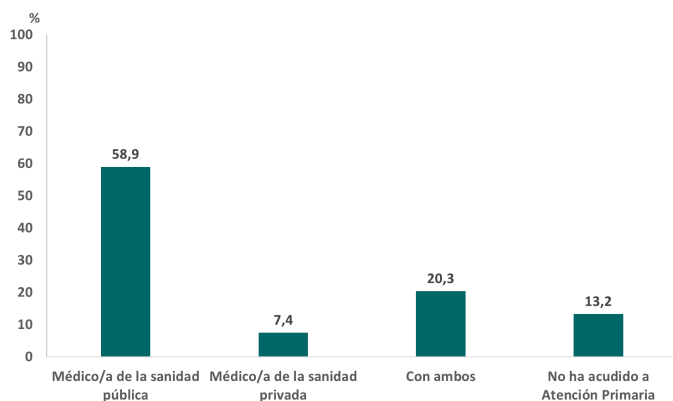
ATENCIÓN PRIMARIA

El 79,2% de las personas entrevistadas realizaron una consulta con un/una médico/a de familia de la sanidad pública en los últimos 12 meses si bien el 20,3% manifiesta haber consultado también a un profesional privado. Otro 7,4% acudió únicamente a la sanidad privada.

Solo el 13,2% de las personas entrevistadas no ha tenido ninguna consulta con un/una médico/a de familia en los últimos 12 meses.

Gráfico 10. Tipo de servicio de Atención Primaria utilizado en los últimos 12 meses.

Población general de 18 y más años



El 50,7% de la población refiere no haber tenido problemas para consultar con su médico de atención primaria de la sanidad pública durante el último año, mientras que el 25,4% declara haber tenido dificultades en alguna ocasión, que se relacionan, fundamentalmente, con los problemas para obtener una cita.

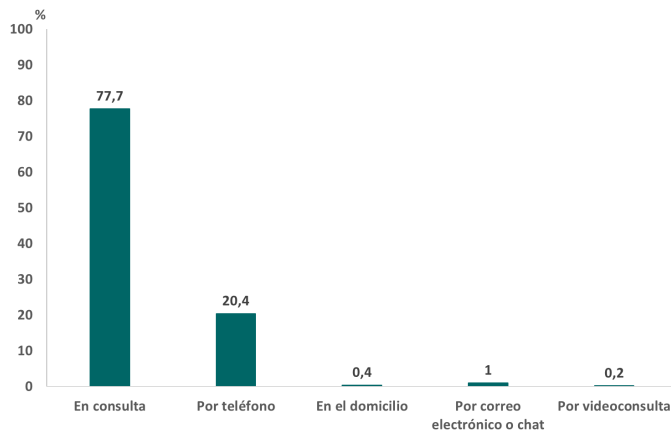
Una tercera parte de los mismos declara que, ante la demora para consulta recurrió a urgencias, mientras que otra tercera parte manifiesta que ya no fue necesaria la consulta en la fecha que le asignaron. Otro 14,3% señala dificultades para contactar con su centro de salud.

Atención recibida en la última consulta

El 77,7% de las personas que consultaron con un/una médico/a de familia de la sanidad pública refieren haber sido atendidas de manera presencial, dato similar al del año previo y el 20,4% fueron atendidas por teléfono. El 0,4% fueron vistas en su domicilio, el 1% se comunicó por correo electrónico o chat y un 0,2% por videoconsulta.

Gráfico 11. Tipo de atención recibida en la última consulta de atención primaria de la sanidad pública

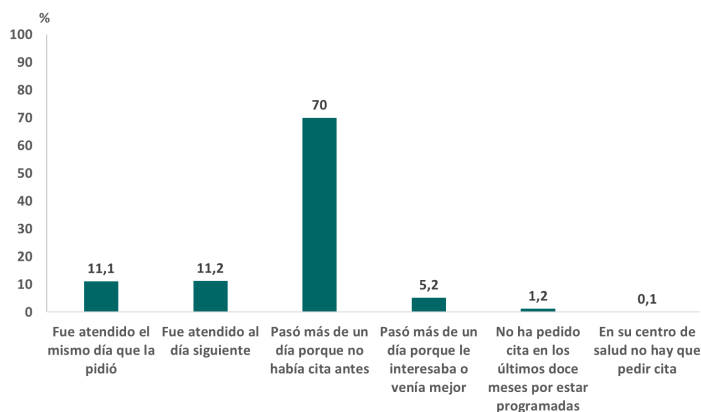
Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=6.043)



El 22,3% de los pacientes fueron atendidos en el día o al día siguiente de pedir la cita y un 5,2% solicitó ser visto en una fecha posterior por venirle mejor. El 70% obtuvo una fecha posterior porque no había hueco antes.

Gráfico 12. Tiempo de espera desde que pidió la cita hasta la consulta de atención primaria

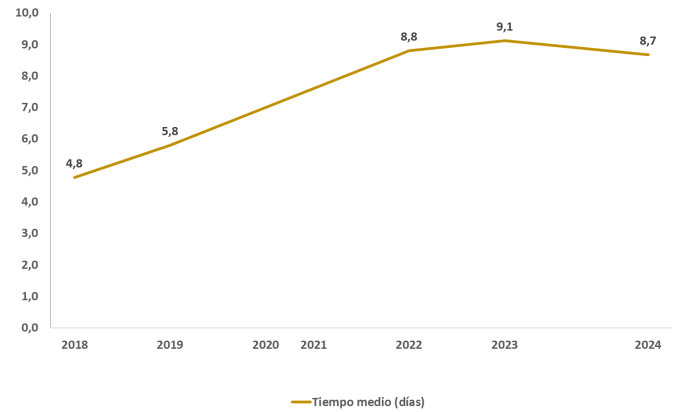
Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=6.043)



Estas personas tuvieron una demora media de 8,67 días hasta que fueron vistas en consulta (9,12 días, en 2023).

Gráfico 13. Tiempo medio de espera (días) para la última visita en Atención Primaria desde que la solicitó y no fue atendido ese mismo día o al día siguiente. Evolución 2018-2024.

Población que ha acudido a atención primaria del sistema sanitario público y la última vez que pidió cita tardaron más de un día en ser atendidos



Experiencias de los pacientes³ en las consultas de Atención Primaria de la sanidad pública

El 93,2% manifiesta que, en la última consulta, el médico o la médica de atención primaria le explicó las cosas de una forma fácil de entender.

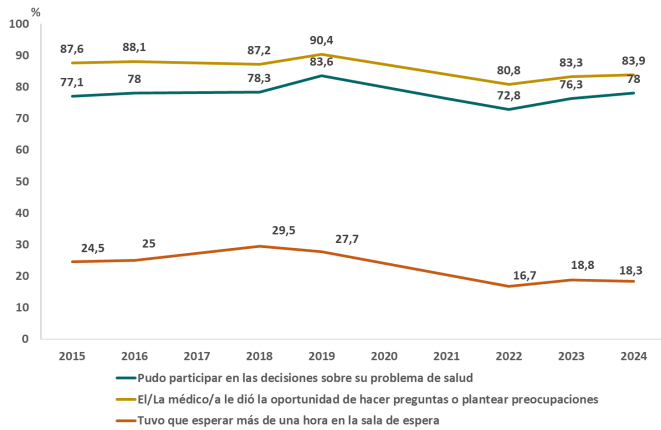
El 83,9% refiere que el profesional sanitario le dio la oportunidad de hacer preguntas o plantearle sus preocupaciones tanto como deseaba y el 78% afirma que pudo participar en las decisiones sobre su problema de salud. La percepción de participación de los pacientes y la oportunidad de hacer preguntas se va recuperando del descenso experimentado en la pandemia.

El 18,3% tuvo que esperar más de una hora en la sala de espera para entrar en consulta con su médico, mejorando este indicador respecto a los años previos a la pandemia en los que alcanzaba casi al 30%.

³ Algunos indicadores forman parte de los Patient Reported Experience-PREM de la OCDE

Gráfico 14. Experiencias referidas por los pacientes en la atención primaria del sistema sanitario público durante su última consulta. Evolución 2015-2024

Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=6.043)

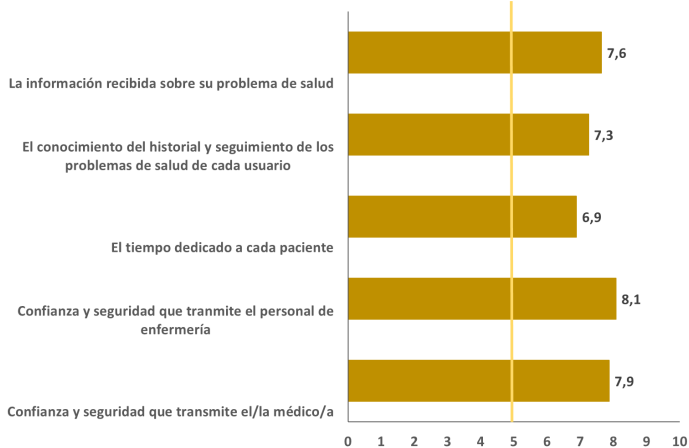


En cuanto a la organización y al proceso de atención en general de las consultas de atención primaria, los aspectos mejor valorados en el nivel primario son la confianza y seguridad que transmite tanto el personal de enfermería como el personal médico (8,08 y 7,87 puntos sobre 10 respectivamente).

El tiempo dedicado a cada paciente, siendo el aspecto peor valorado, obtiene no obstante 6,89 puntos.

Gráfico 15. 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=6.043)



Satisfacción de las personas usuarias con la consulta médica de atención primaria

La mayoría de los usuarios manifiestan un alto nivel de satisfacción general con la asistencia recibida en las consultas de los médicos de familia de la sanidad pública: el 83,1% de las personas manifiestan que la atención fue buena o muy buena.

Gráfico 16. 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=6.043)

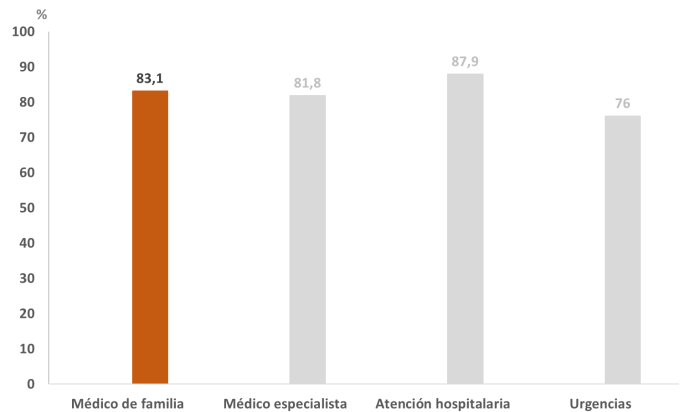


Gráfico 17. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Atención Primaria. Evolución 2015-2024

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

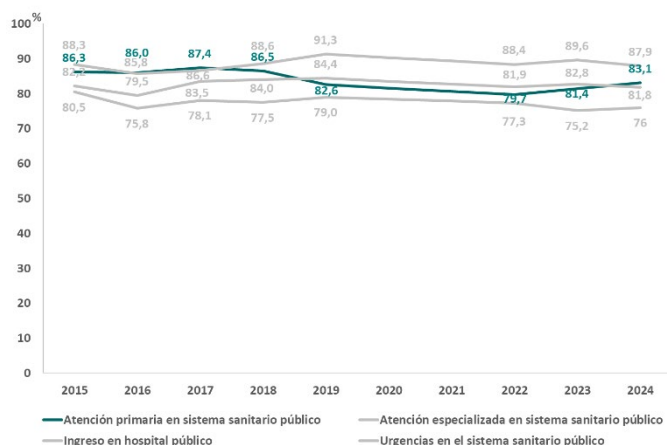
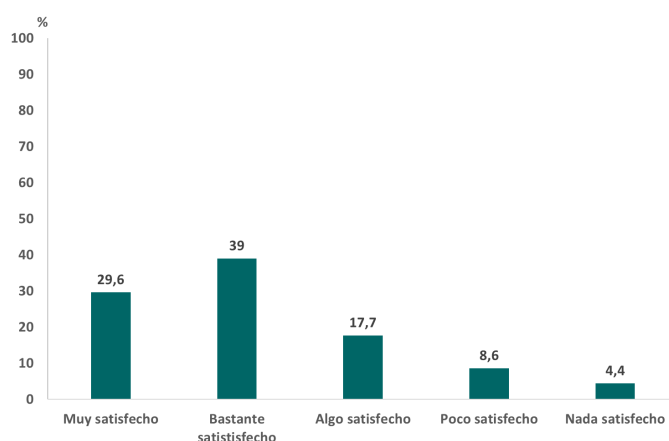


Gráfico 18. Satisfacción con la experiencia de las consultas telefónicas en atención primaria del sistema sanitario público

Población que ha tenido alguna consulta telefónica en Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=3.384)



Consultas telefónicas en atención primaria

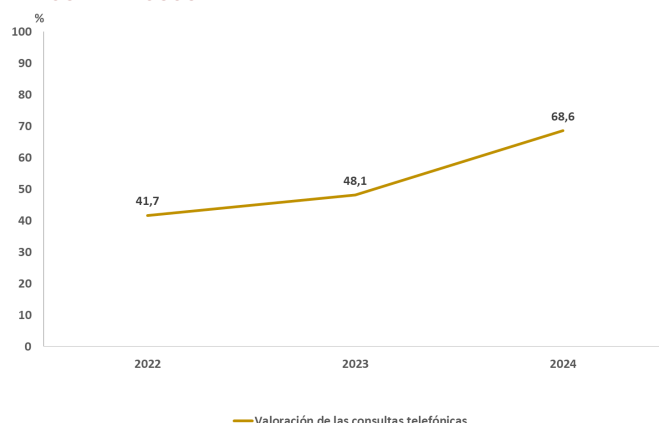
En los últimos 12 meses el 56% de las personas atendidas ha mantenido alguna consulta telefónica con su médico de familia, con un ligero descenso respecto a 2023 (59,9%) y alejándose de las cifras que se alcanzaron tras la pandemia (71,8%) en la sanidad pública.

El 68,6% refiere estar satisfecho con la atención recibida por este medio (muy satisfecho/a + bastante satisfecho/a), mientras que un 13% refiere no estar satisfecho (poco + nada satisfecho/a).

Desde 2022 ha ido aumentando el porcentaje de usuarios que están satisfechos con las consultas telefónicas en los centros de atención primaria pasando del 41,7% al 68,6 en el periodo estudiado.

Gráfico 19. Valoración positiva (muy satisfecho y bastante satisfecho) 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



ATENCIÓN ESPECIALIZADA

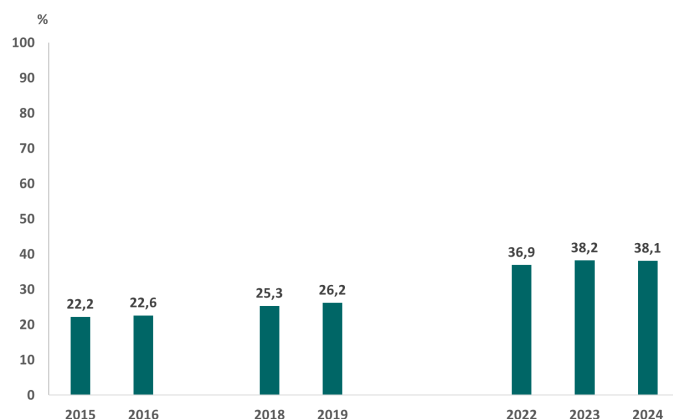
El 43,4% de las personas de 18 y más años refiere haber consultado con un especialista del segundo nivel asistencial de la sanidad pública en los últimos 12 meses y el 9,7% había consultado igualmente a un especialista de la sanidad privada. El 18,6% ha visitado a un especialista de la sanidad privada exclusivamente.

El 38,3% de quienes consultaron a un médico especialista público, lo hizo a solicitud del médico de atención primaria y el 57,4% por citación del propio médico/a especialista tras una consulta anterior.

El 38,1% de las personas derivadas desde atención primaria refirieron tiempos de espera de más de 3 meses, sin cambios relevantes respecto a 2022 pero 12 puntos superiores a los existentes antes de la pandemia.

Gráfico 20. Usuarios/as de atención especializada del sistema sanitario público con 3 o más meses de tiempo de espera. Evolución 2015-2024

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



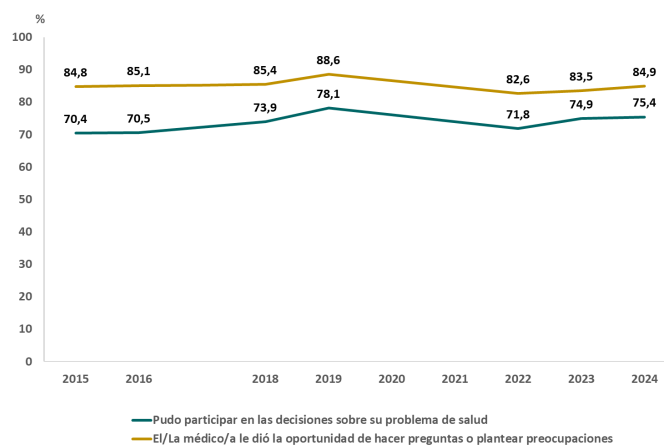
* A partir de 2022 las respuestas a esta pregunta están categorizadas en menos de 1 mes, entre 1 y 3 meses y más de 3 meses, lo que deberá tenerse en cuenta a la hora de realizar comparaciones con las ediciones de años anteriores.

Experiencias de los pacientes en atención especializada

En cuanto a las experiencias referidas por los pacientes en su última consulta⁴, el 90% valoró que las explicaciones del médico eran fácilmente entendibles, el 84,9% refirió que, en su última consulta, el médico especialista le dio la oportunidad de hacer preguntas o expresar sus preocupaciones, cifra similar a la de 2023. El 75,4% pudo dar su opinión o participar en las decisiones sobre su problema de salud y tratamiento tal y como deseaban, también similar al dato de 2023. En ambos casos se observa una tendencia ascendente hacia recuperar los valores previos a la pandemia que son los más altos de la serie (88,6 y 78,1% en el año 2019).

Gráfico 21. Experiencias referidas por los pacientes en la Atención Especializada del sistema sanitario público durante su última consulta. Evolución 2015-2024

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



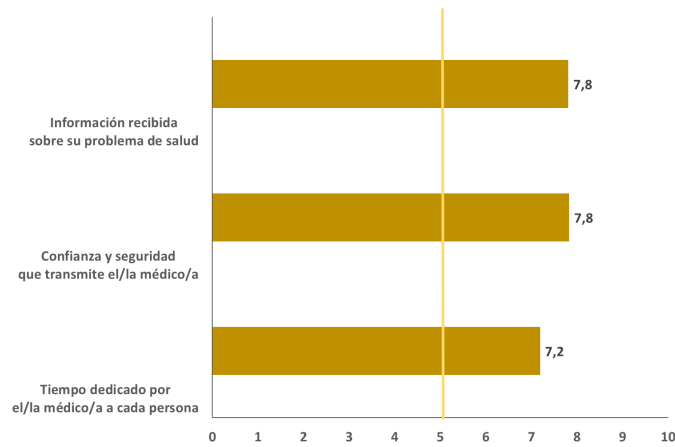
En cuanto a la valoración general de los componentes de la oferta en atención especializada los tres aspectos valorados son la confianza y seguridad que transmite el/la especialista (7,82), la información recibida sobre su problema de salud (7,80) y el tiempo

⁴ Algunos indicadores forman parte del proyecto Patient Reported Experience- PREM/OCDE

dedicado por el/la médico/a cada persona (7,18).

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

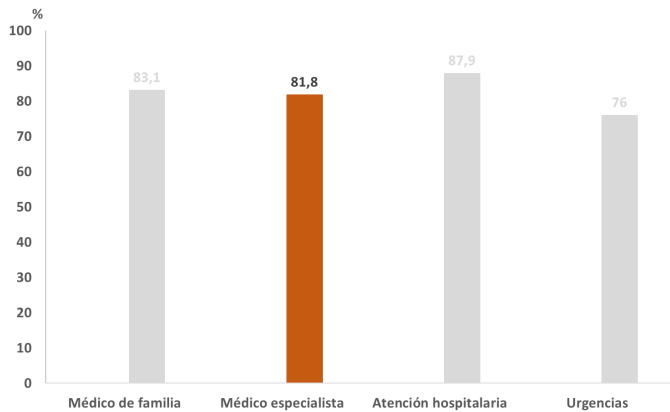
Población que ha consultado con un especialista del sistema sanitario público en los últimos 12 meses



Satisfacción de las personas usuarias con las consultas de atención especializada de la sanidad pública.

La mayoría de las personas atendidas en una consulta especializada manifiesta un alto nivel de satisfacción: un 81,8% valora esta atención como buena o muy buena.

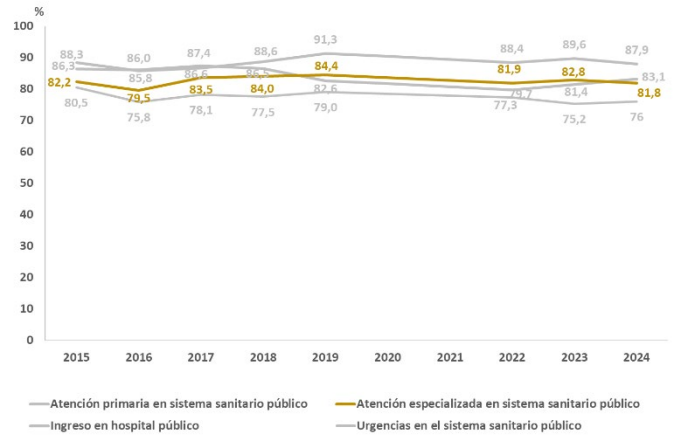
Gráfico 23. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Atención Especializada. Población que ha utilizado cada uno de los niveles asistenciales en los últimos 12 meses (n=3.309).



La valoración positiva se mantiene bastante estable en la serie, superior al 80% con alguna variación puntual.

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



ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

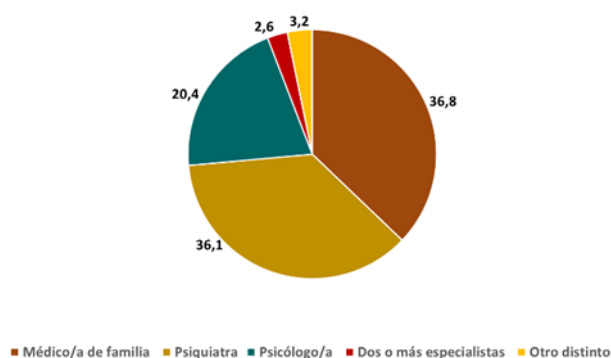
En esta edición del Barómetro Sanitario se exploran por primera vez algunos aspectos relacionados con la atención a los problemas de salud mental.

El 18,2% de la población manifiesta haber tenido necesidad de consultar a un profesional sanitario, en los últimos 12 meses, por un problema de salud mental o por un malestar psicológico o emocional.

El 47,7% refiere haber sido atendido principalmente en la sanidad pública, el 44,9% en la sanidad privada y un 2,4% en ambas.

En el caso de las personas atendidas en la sanidad pública, el 36,8% señala que fue atendido principalmente por su médico de familia, un 36,1% por un especialista en psiquiatría y un 20,4% por un psicólogo.

Gráfico 25. Profesional de la sanidad pública que atendió o atiende principalmente su problema de salud mental
Población atendida en la sanidad pública por un problema de salud mental en los últimos 12 meses (n=653)



El 26,8% de los pacientes que fueron atendidos en la sanidad pública por un profesional distinto a su médico de familia, consiguió cita con el profesional de salud mental (psiquiatra y/o psicólogo) en menos de 30 días, el 40,8% en un plazo entre 1 y 3 meses y otro 23,8% tardó más de 3 meses para ser atendido en consulta.

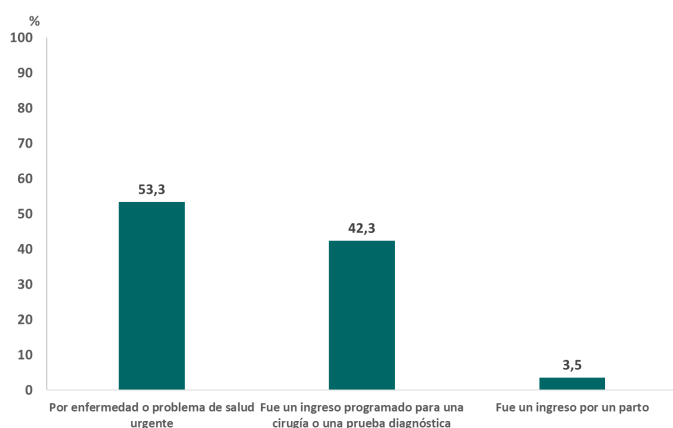
El 80,8% de las personas atendidas declaran estar satisfechas con la atención recibida en la consulta y un 47,8% señalan haber recibido una atención mejor de la que esperaban.

INGRESO HOSPITALARIO

El 10,1% de las personas entrevistadas refiere haber estado ingresado en un hospital público en los últimos 12 meses, si bien un 0,6% manifiesta haberlo hecho igualmente en uno privado, Otro 3,2% ha estado ingresado únicamente en un hospital de la sanidad privada.

El 42,3% de los pacientes ingresó de manera programada para una cirugía o prueba diagnóstica, el 53,3% por una enfermedad o problema de salud urgente y el 3,5% por un parto.

Gráfico 26. Motivo del último ingreso hospitalario
Población que ha estado ingresada en un hospital público en los últimos 12 meses (n=775)

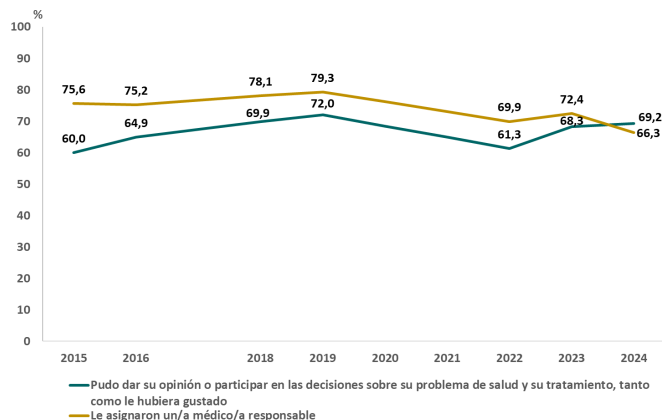


En los casos de ingresos programados, el 34,8% refiere que pasó menos de un mes entre que el especialista le dijo que tenía que ingresar hasta que ingresó, el 29,4 esperaron entre 1 y 3 meses, un 14,7% esperó entre 3 y 6 meses y un 19% refiere más de 6 meses de espera.

Experiencias de los pacientes en los ingresos en hospitales públicos

El 69,2% de quienes estuvieron ingresados en un hospital público, manifiesta que en su último ingreso pudo dar su opinión o participar en decisiones sobre su problema de salud y su tratamiento tanto como deseó, dato con el que continúa la recuperación del descenso registrado en 2022 (61,3%). Por el contrario, sólo el 66,3% refiere que se le asignó un médico/a responsable durante el último ingreso, frente al 72,4% en 2023.

Gráfico 27. 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=775)



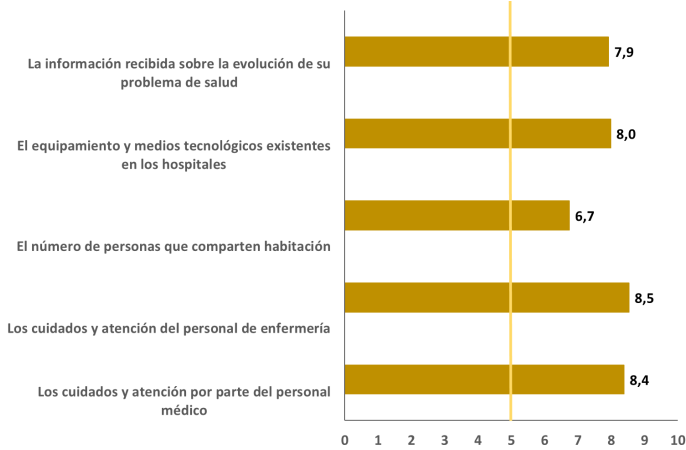
La valoración del ingreso hospitalario por los pacientes se centra en diferentes características de la organización y de la atención que se les presta.

Los aspectos mejor valorados son los cuidados de diferentes profesionales (enfermería 8,53 puntos y medicina 8,38 puntos sobre 10) y el equipamiento y los medios tecnológicos disponibles (8 puntos)

El aspecto peor valorado es el número de personas que comparten habitación que, no obstante, se sitúa en 6,74 puntos.

Gráfico 28. 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=775)

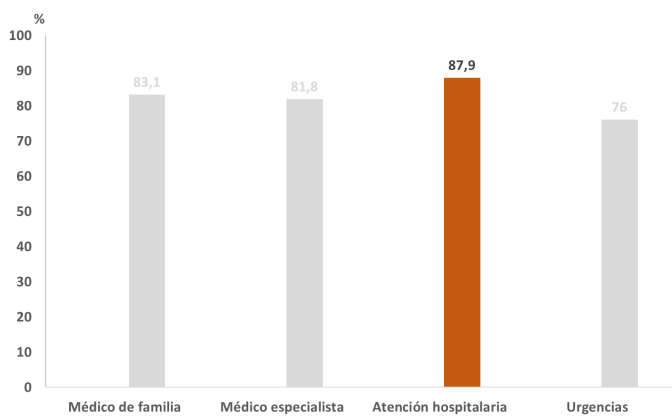


Satisfacción con la atención recibida en los hospitales públicos

El 87,9% de las personas ingresadas valora positivamente la atención recibida (buena + muy buena) en los hospitales públicos.

Gráfico 29. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Ingreso en un hospital

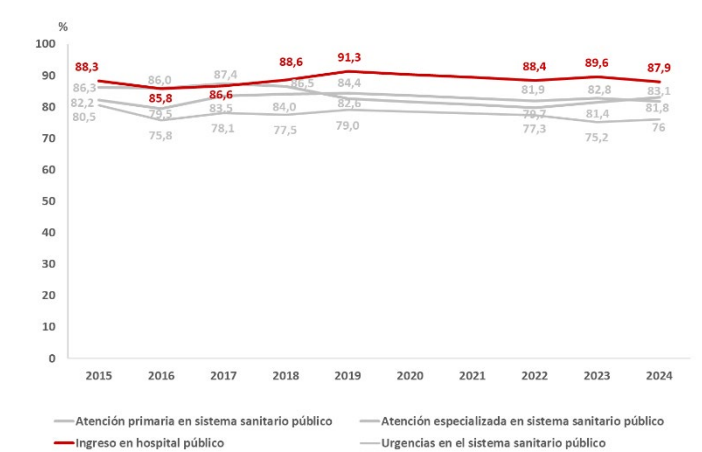
Población que ha utilizado cada uno de los niveles asistenciales en los últimos 12 meses (n=775)



Los ingresos hospitalarios 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, 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 sobre el 10% en la hospitalización).

La serie muestra que desde el año 2018 esta valoración positiva la expresan en torno al 90% de los pacientes, con pequeñas variaciones interanuales

Gráfico 30. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Ingreso en un hospital. Evolución



URGENCIAS

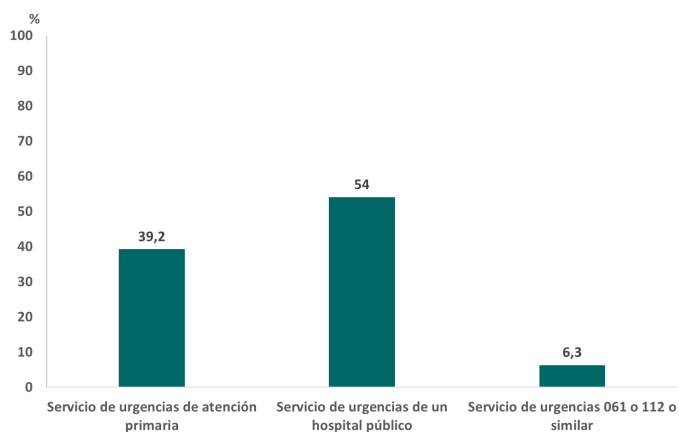
El 45,2% de los entrevistados refirió haber acudido en el último año a un servicio de urgencias de la sanidad pública, si bien un 6,5% manifiesta que utilizó también uno privado. Un 7,1% acudió únicamente a un servicio de urgencias de la sanidad privada y un 47,5% declara no haber tenido que ir a urgencias.

El 70,7% de las personas que han utilizado los servicios de urgencias de la sanidad pública los han frecuentado en 1 o 2 ocasiones, un 18,6% lo hizo en 3 o 4 y un 8,6% 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, el 39,2% manifiesta haber acudido a los dispositivos de atención primaria, el 54% fue, directamente o derivado desde otros dispositivos, a un servicio de urgencia hospitalario y el 6,3% había utilizado un servicio de urgencias tipo 061 o 112 (gráfico 31).

Gráfico 31. Tipo de servicio de urgencias utilizado en la última visita a urgencias

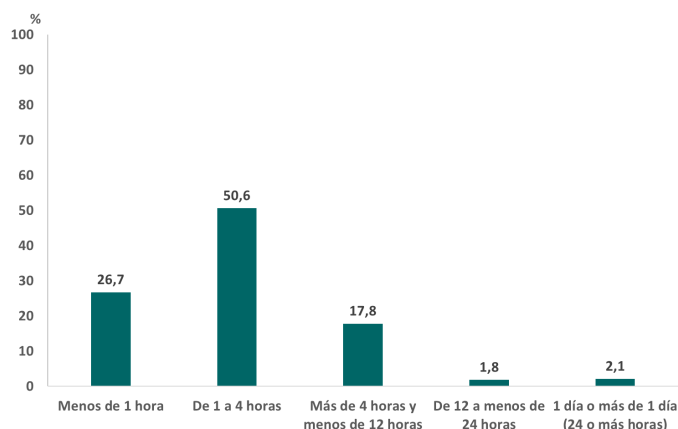
Población que ha acudido a un servicio de urgencias público en los últimos 12 meses (n=3.436)



Respecto al tiempo que permanecieron en urgencias (en cualquiera de los servicios) desde que llegaron hasta que fueron dados de alta o fueron ingresados, un 26,7% refiere una duración de su estancia inferior a una hora, un 50,6% de 1 a 4 horas, un 17,8% entre 4 y 12, el 1,8% entre 12 y 24 horas y el 2,1% 1 día o más.

El 67,9% de los pacientes que refieren tiempos inferiores a una hora fueron atendidos en las urgencias de atención primaria, un 26,9% en urgencias de hospitales públicos y el 5,5% restante en el 061 o 112.

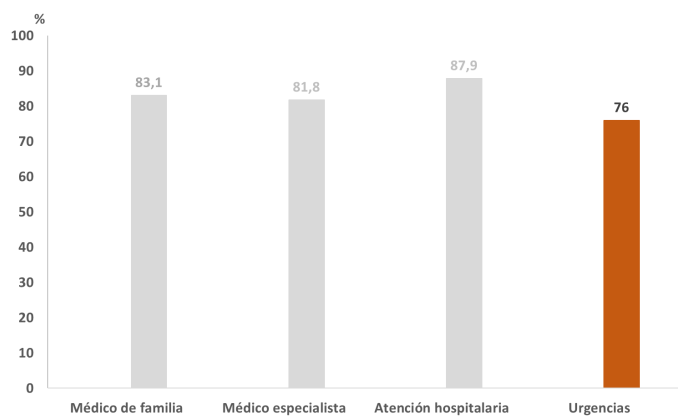
Gráfico 32. Tiempo de espera en urgencias hasta que fue enviado a casa o ingresado (última visita a urgencias)
Población que ha acudido a un servicio de urgencias público en los últimos 12 meses (n=3.418)



El 76% de las personas atendidas en un servicio de urgencias de la sanidad pública valoran positivamente la atención recibida.

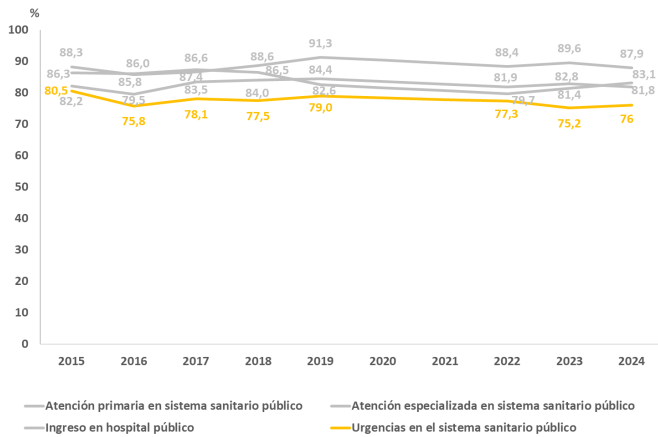
Gráfico 33. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles del sistema sanitario público. Urgencias

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



La valoración ha mejorado respecto a 2023 y, aunque el porcentaje de quienes las califican bien supera el 75%, es el más bajo entre los servicios de la sanidad pública.

Gráfico 34. Valoración positiva (buena + muy buena) de la atención recibida en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario público. Urgencias. Evolución 2015-2024
Población que ha acudido a Urgencias del sistema sanitario público en los últimos 12 meses



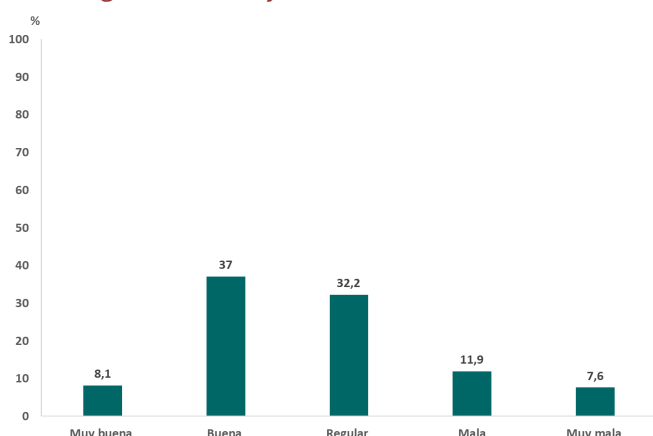
COORDINACIÓN Y ACCESIBILIDAD

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 45,1% de la población tiene una valoración positiva de esta coordinación y cree que es buena o muy buena, el 19,5% opina que es mala o muy mala y el 32,2% que es regular.

Gráfico 35. Valoración de la comunicación y coordinación entre atención primaria, los centros de especialidades y los hospitales

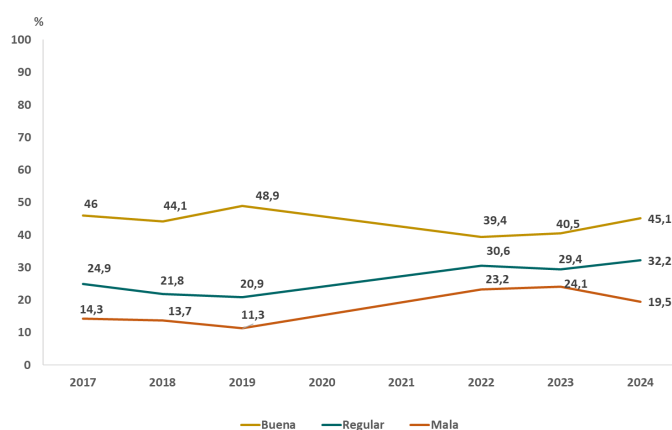
Población general de 18 y más años



Tras el cambio producido en esta valoración entre los años 2019 y 2022, con un aumento de la proporción de personas que pensaban que la coordinación era mala o regular, se observa una recuperación de la misma al aumentar quienes piensan que la coordinación es buena o muy buena, y disminuyendo la percepción de que es mala, sobre todo en los resultados de 2024.

Gráfico 36. 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



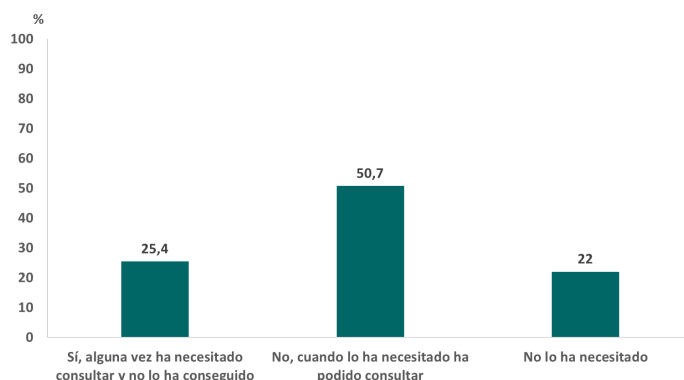
ACCESIBILIDAD AL SISTEMA SANITARIO

Tal como se ha señalado en el apartado correspondiente a la atención primaria, el 22,3% de quienes pidieron cita fueron atendidos en las 24 horas siguientes tras la solicitud y el resto tuvo una espera media de 8,67 días.

El 25,4% de las personas entrevistadas manifiesta que, en alguna ocasión, no pudo acceder a una consulta de atención primaria en los últimos 12 meses.

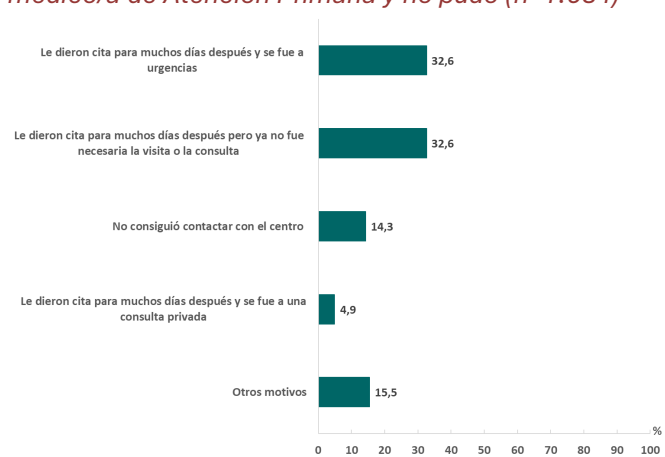
Gráfico 37. Accesibilidad al médico/a de Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses

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’ (32,6%), ‘le dieron cita para muchos días después pero ya no fue necesaria la visita o la consulta’ (32,6%), ‘le dieron cita para muchos días después y se fue a una consulta privada’ (4,9%) y que ‘no consiguió contactar con el centro médico’ (14,3%).

Gráfico 38. 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=1.934)

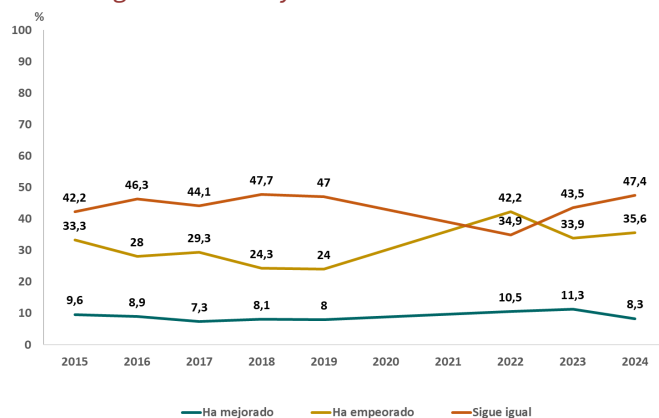


NOTA: Le dieron cita (presencial/telefónica) pero no le/la atendieron/llamaron, No le/la atendieron cuando lo necesitó, sino después de muchos días, No hay/había médico en su centro de salud/pueblo, No había citas disponibles, Otro motivo, N.R. y N.C. Todas con frecuencias inferiores a 5%.

Por otra parte, el 47,4% de los ciudadanos piensa que el problema de las listas de espera hospitalarias sigue igual, para el 35,6% ha empeorado en los últimos 12 meses y únicamente el 8,2% piensa que ha mejorado.

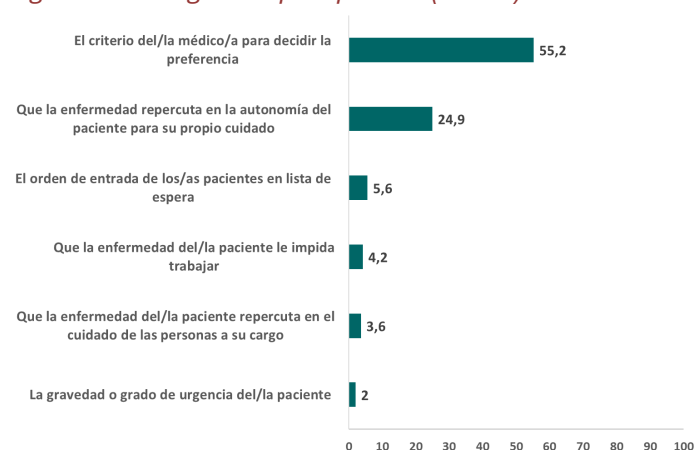
En 2022 se produjo un aumento importante respecto a 2019 en la proporción de personas entrevistadas que opinó que el problema de las listas de espera había empeorado, alcanzando el valor más alto de toda la serie (42,2%). Esta percepción de retroceso se ha mantenido en las siguientes ediciones del Barómetro, si bien ha disminuido su magnitud (35,6% en 2024)

Gráfico 39. Opinión de los ciudadanos sobre la Lista de espera hospitalaria. Evolución 2015-2023
Población general de 18 y más años



Ante la pregunta sobre qué circunstancias creen que deben tenerse en cuenta a la hora de establecer el orden para intervenir quirúrgicamente a un paciente no urgente, el criterio médico, para el 55,2%, y la repercusión de la enfermedad en la autonomía del paciente, para el 24,9%, son los criterios prioritariamente seleccionados, frente al orden de entrada de los pacientes en la lista de espera, referida únicamente como relevante por el 5,6% de los entrevistados.

Gráfico 40. Circunstancias que se deberían tener en cuenta en primer lugar para establecer el orden para operar a una paciente no urgente
Población que en los últimos doce meses ha estado ingresada en algún hospital público (n=775)



Por último, y relacionado igualmente con la accesibilidad a la atención sanitaria, el 4,2% 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 que se mantiene similar al de años anteriores.

CONFIANZA EN LAS VACUNAS

La aceptación de la vacunación entre la población general, en España, es alta. El grado de acuerdo con los aspectos protectores de las vacunas es muy elevado, tanto sobre la persona que se vacuna (90,2%), como sobre las personas con las que convive (90,4%). No obstante, un 37% considera (muy de acuerdo o de acuerdo) que las vacunas pueden provocar efectos adversos en la salud.

El 88,4% manifiesta seguir las recomendaciones de los profesionales sanitarios respecto a la vacunación.

Gráfico 41. Porcentaje de personas que están de acuerdo con las siguientes frases referentes a las vacunas
Población general de 18 y más años



Las preguntas para valorar la confianza de los ciudadanos en las vacunas han sido adaptadas de la versión en español de la Escala de Reticencia Vacunal desarrollado por un grupo Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico (SAGE) de la Organización Mundial de la Salud.

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.

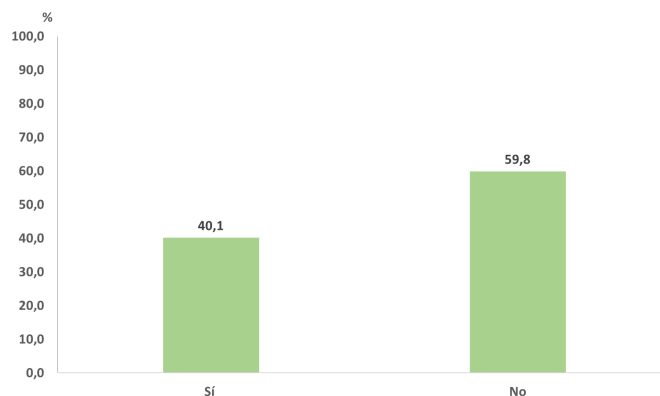
El 56,9% refiere disponer de algún certificado electrónico para relacionarse con la administración pública y sólo el 1% desconoce lo que es dicho certificado.

Esta pregunta trata de obtener una referencia sobre la población que puede acceder a su información clínica electrónica. El acceso a la historia clínica interoperable del SNS⁵, que reúne los principales informes clínicos que cada persona tenga en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, exige el uso de un certificado digital. Del mismo modo, la historia clínica electrónica de cada comunidad autónoma precisa de una identificación digital para acceder a sus contenidos.

Historia clínica electrónica o digital

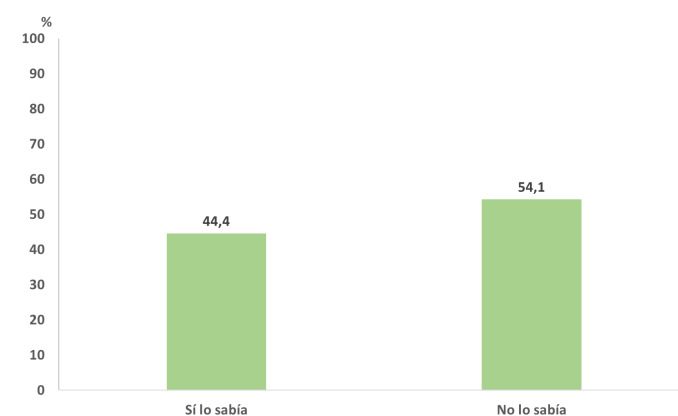
Respecto al grado de conocimiento y uso que tiene la población sobre la Historia Clínica Electrónica o Digital, el 40,1% de los entrevistados refiere haber accedido alguna vez a su historia clínica electrónica por internet. Del 59,8% que no ha accedido nunca, casi la mitad señala que no lo ha necesitado, el 33,8% que no sabía que existía esta posibilidad, y el 20,1% no la ha utilizado nunca porque no sabe o no puede utilizar internet.

Gráfico 42. Conocimiento y uso de la historia clínica por internet (alguna vez en la vida)
Población general de 18 y más años



El 44,4% de las personas entrevistadas sabe que también los médicos de una comunidad autónoma pueden consultar electrónicamente los informes clínicos que tenga un/a paciente en otra comunidad autónoma, cuando tengan que atenderlo/a, frente al 54,1% que desconoce este servicio común del SNS.

Gráfico 43. Conocimiento de las consultas electrónicas de informes clínicos de un mismo paciente en diferentes comunidades autónomas
Población general de 18 y más años

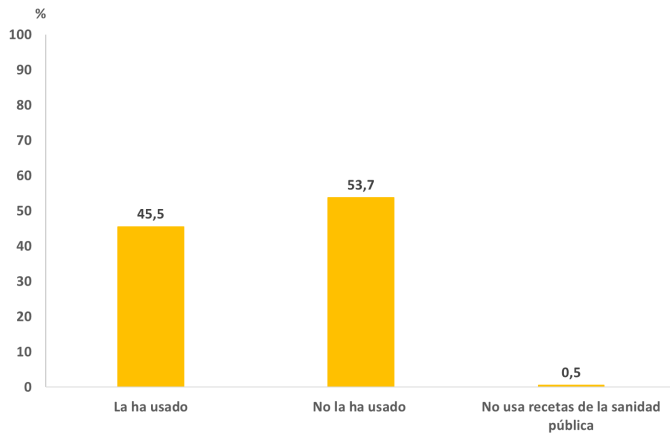


Receta electrónica

El 60,4% de los entrevistados conoce que puede usar la receta electrónica fuera de su comunidad autónoma de residencia. De ellos, un 45,5% la ha usado en estas circunstancias.

⁵ <https://www.sanidad.gob.es/areas/saludDigital/historiaClinicaSNS/home.htm>

Gráfico 44. 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=4.606)



Atención telefónica

En cuanto a la aceptación de la población general sobre los canales de relación no presencial de los pacientes con el sistema sanitario, concretamente de las consultas telefónicas en atención primaria, el 64% opina que algunas consultas las podría hacer por teléfono (64,7% en 2023), pero la mayor parte deberían ser presenciales, el 26,7% opina que todas las consultas deberían ser presenciales (32,2% en 2023) y el 7,7% opina que la mayor parte de ellas las podría hacer por teléfono (1,8% en 2023).

Gráfico 45. 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

