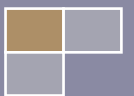


BOLETÍN DE SALUD

Utilización de los servicios sanitarios



Realizado en 2010



El presente boletín recoge el análisis de los resultados de la Encuesta de Salud de Cantabria – ESCAN-06 - sobre la utilización de los servicios sanitarios por parte de la población adulta (a partir de los 16 años) en la Comunidad Autónoma de Cantabria. Este análisis es especialmente relevante ya que la encuesta de salud es la única herramienta con la que podemos recoger información sobre el total de la población, en contraste con la que se recoge en los servicios sanitarios, limitada a personas usuarias de los mismos.

Consulta médica (de familia y especialista)

Según datos de la Encuesta de Salud de Cantabria 2006, más de tres cuartas partes de la población de 16 y más años de la Comunidad Autónoma acudió **al menos una vez** a una *consulta médica (de familia y especialista) en el último año* (79,3%) y casi un tercio de las visitas tuvieron lugar **en las últimas 4 semanas** (31,9%), habiendo acudido más las mujeres que los hombres (37,4% y 26,2%, respectivamente). En el 92,5% de los casos la última consulta se realizó en la sanidad pública y el motivo principal fue una revisión o el diagnóstico de una enfermedad y un 12,8% acudieron por recetas médicas. Algo más de una cuarta parte (26,0%) visitó al **médico/a de familia** (más las mujeres, 30,3%, que los hombres, 21,5%), acudiendo más de una vez el 3,4%. En el mismo período de tiempo (último año) visitó una **consulta especialista** el 11,1% de la población adulta, de quienes solo el 1,8% acudió más de una vez.

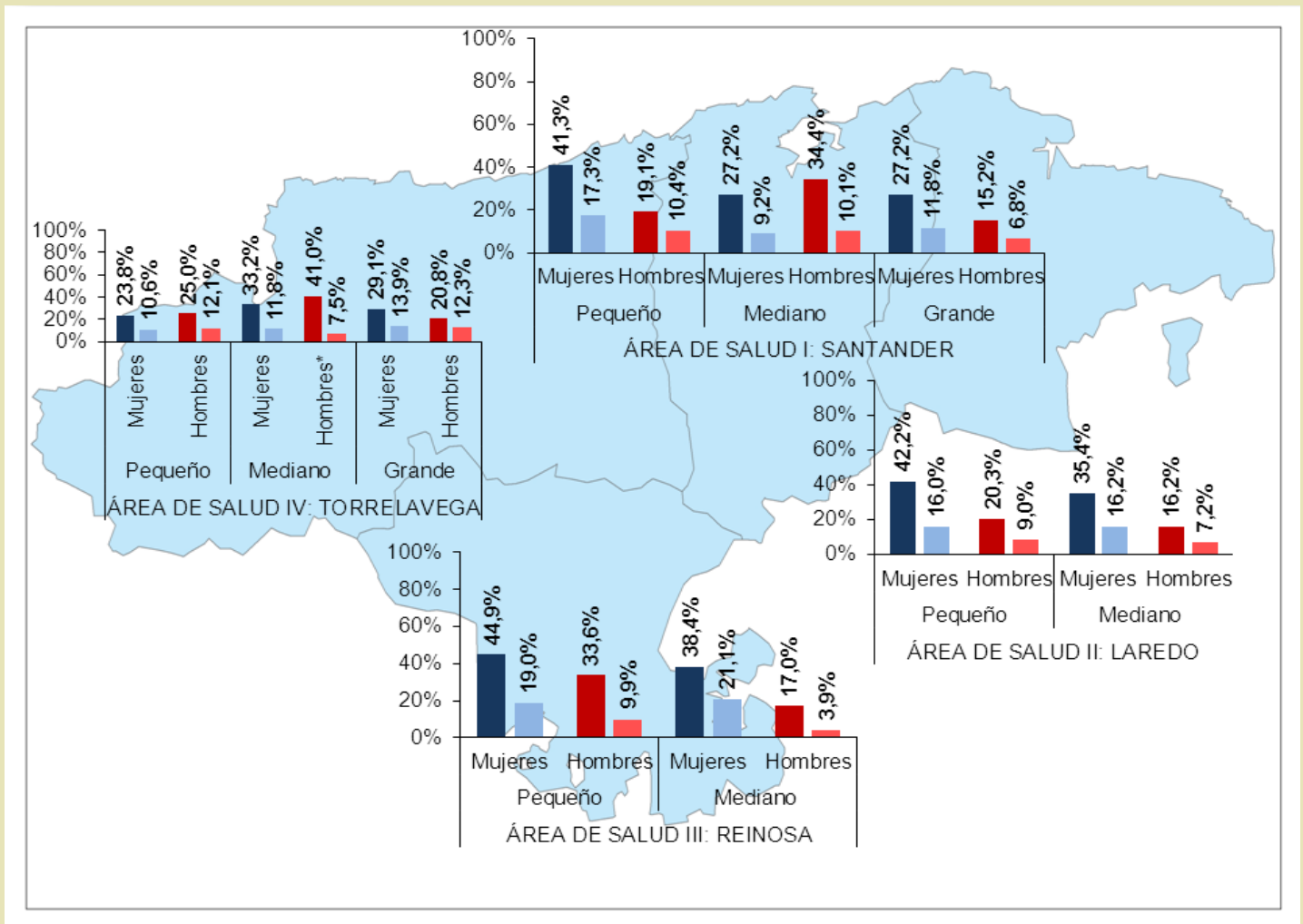
De acuerdo a los **factores sociodemográficos y de salud** analizados¹, se observa primeramente que las visitas a una consulta del médico/a de familia aumentan en general con la **edad**. Al tener en cuenta dichos factores, las diferencias en la utilización entre mujeres y hombres desaparecen, debido a que el número de problemas de salud y la edad justifican la mayor frecuentación de las mujeres respecto a los hombres.

El análisis descriptivo de los datos de **utilización de la consulta del médico/a de familia** de acuerdo al sexo y al tamaño de municipio de residencia (Mapa 1) muestra que **las mujeres acudieron más que los hombres en la mayoría de los municipios de Cantabria**, independientemente de su tamaño, excepto en los municipios medianos del área sanitaria de Santander (Camargo, Piélagos, El Astillero y Santa Cruz de Bezana), y en los pequeños y mediano (Los Corrales de Buelna) del área de Torrelavega, en donde se da un ligero incremento de visitas de los hombres respecto a las mujeres.

El mayor porcentaje de visitas lo realizaron las mujeres residentes en los municipios pequeños de las áreas de Reinoso (44,9%), Laredo (42,2%) y Santander (41,3%), con diferencias significativas respecto a los hombres. Mientras que el menor porcentaje de visitas lo realizaron los hombres residentes en el municipio de Santander (15,2%), en los municipios medianos del área de Laredo, que incluyen Castro Urdiales, Laredo y Santoña (16,2%), y en el municipio de Torrelavega (17,0%).

¹ Análisis multivariante de regresión logística. Variables incluidas en el modelo inicial: sexo, grupos de edad, clase social, nivel de estudios, tamaño del municipio de residencia, estado civil y problemas crónicos de salud padecidos en los últimos 12 meses.

Mapa 1. Consulta al médico/a de familia y especialista en las últimas 4 semanas, por área sanitaria, sexo y tamaño de municipio.



* El número de la muestra de hombres en el municipio mediano del Área de Torrelavega (Los Corrales de Buelna) es de 19 (1 menos de los 20 requeridos para considerar el resultado significativo), por lo que la cifra hay que interpretarla con cautela.

- Consulta al médico/a familia - hombres
- Consulta al médico/a familia - mujeres
- Consulta al especialista - hombres
- Consulta al especialista - mujeres

El análisis de la asociación de los **factores sociodemográficos** con la utilización de la consulta del médico/a de familia muestra la **influencia del estado civil en los hombres**, de forma que los separados o divorciados son quienes menos acuden a la consulta (4,6 veces menos que los viudos; 4,2 menos que los casados y 2,8 menos que los solteros); mientras que **en las mujeres influye el nivel de estudios**: las que tienen un nivel de estudios primarios o sin estudios tienen una probabilidad 1,6 veces mayor de acudir a la consulta que las que tienen estudios superiores.

Menores diferencias se observan entre los hombres y mujeres que acudieron a una **consulta al especialista en las últimas 4 semanas**, aunque sigue dándose una mayor utilización por parte de las mujeres (9,1% y 12,9 respectivamente). Destaca fundamentalmente una mayor frecuentación en el municipio de Reinosa (21,1% de mujeres frente a 3,9% de hombres) y en los municipios pequeños del mismo área (19,0% y 9,9% respectivamente), así como en los municipios pequeños del área de Santander (17,3% de mujeres frente al 10,4% de hombres), del municipio de Laredo (16,2% frente a 7,2%) y de los municipios pequeños del mismo área (16,0% frente a 9,0%).

El análisis realizado sobre las visitas al especialista teniendo en cuenta los **factores sociodemográficos y de salud**², corrobora la mayor frecuentación de las mujeres, independientemente de la edad y del número de problemas crónicos de salud, al contrario de lo que sucedía con las consultas al médico/a de familia.

Dicho análisis muestra la **influencia del estado civil** en la visitas de las mujeres al **especialista**. Las viudas son las que menor probabilidad tienen de acudir: 2,7 veces menos que las casadas; 2,6 menos que las separadas o divorciadas; y 2,3 menos que las solteras.

Solo un 3,4% de la población adulta de Cantabria acudió a una **consulta de enfermería en las últimas 4 semanas**.

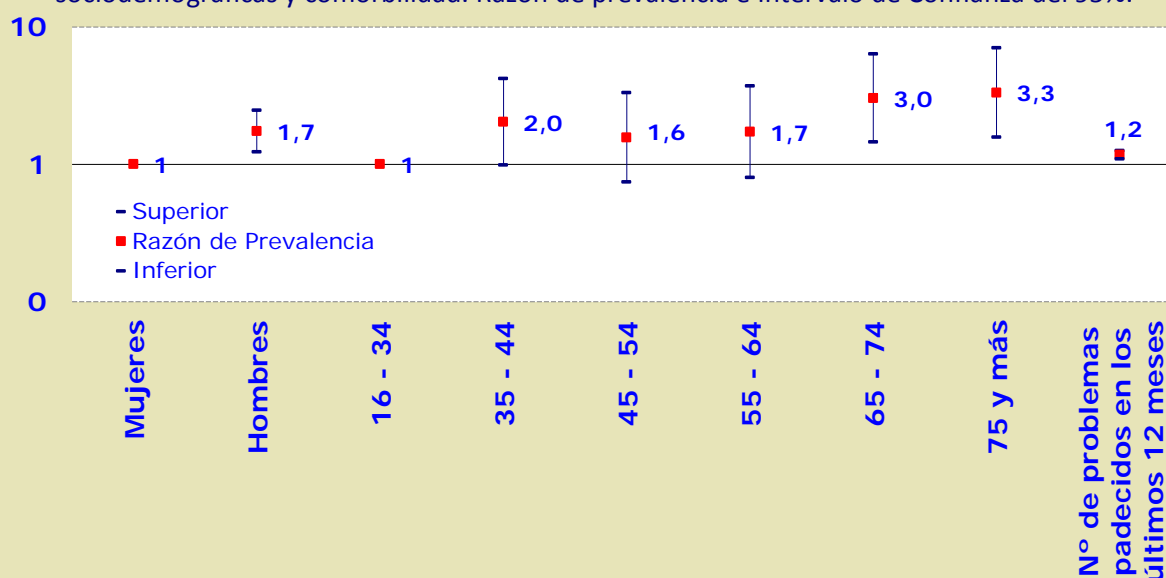
Ingresos en el hospital en el último año

En cuanto a las hospitalizaciones en el año anterior a la realización de la encuesta, un 10,4% de la población adulta habría estado ingresada al menos una noche, de los cuales un 1,5% se debieron a ingresos por partos. **En general, los hombres ingresaron más que las mujeres** en el último año (un 10,7% y un 7,3% respectivamente; no teniendo en cuenta los ingresos por partos que suponen un 14% del total). Un 42,2% de los ingresos se debieron a intervenciones quirúrgicas, un 22,3% a tratamientos no quirúrgicos y el resto ingresaron para estudio o por otras causas. Estas diferencias se mantienen incluso después de tener en cuenta el número de problemas crónicos o de larga duración padecidos en los últimos 12 meses.

De acuerdo al área sanitaria y tamaño de municipio de residencia (Mapa 2), **ingresaron en un hospital en el último año más hombres que mujeres en todos los municipios de las áreas sanitarias de Santander y Torrelavega; y más mujeres que hombres en las áreas de Laredo y Reinosa**. Los hombres que más ingresaron residían en el municipio mediano del área de Torrelavega (Los Corrales de Buelna, 19,0%) y en los pequeños (18,0%) y medianos (14,6%) del área de Santander. Las mujeres que más ingresaron residían en el municipio de Laredo (12,7%). La probabilidad de ingreso de las mujeres de esta área sanitaria fue 2,5 y 2,0 veces más elevada que las de Torrelavega y Santander respectivamente. La probabilidad de ingresar entre las personas residentes en el área sanitaria de Reinosa fue significativamente menor que en el resto de áreas (4,8 veces menor que las de Santander; 3,6 veces menor que las de Torrelavega y 2,8 veces menor que las de Laredo).

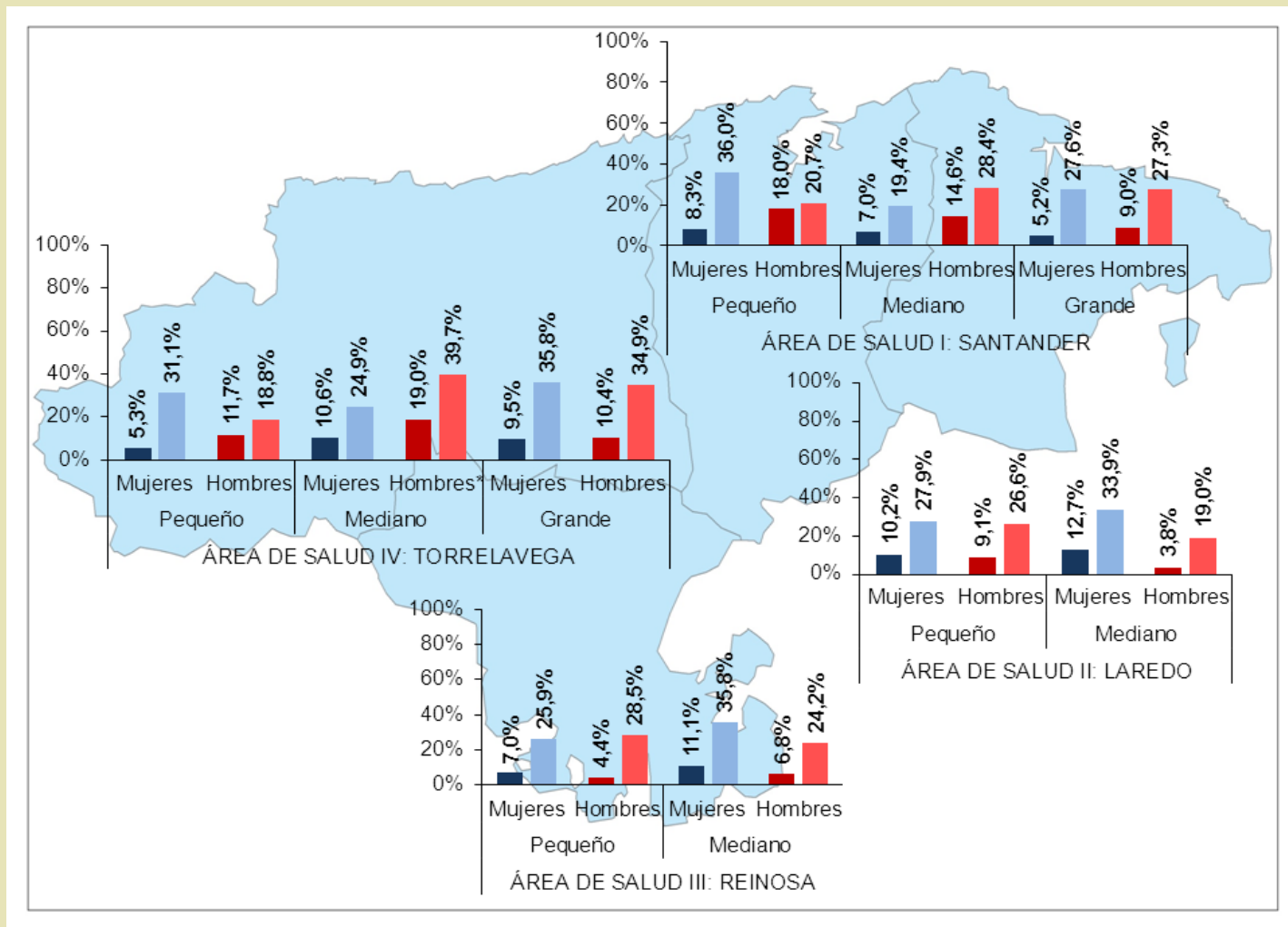
La probabilidad de ingresos aumenta con la edad y con el número de problemas de salud crónicos o de larga duración padecidos en los últimos 12 meses² (gráfico 1). Después de ajustar por estos factores, la probabilidad de ingresar de los hombres es 1,7 veces mayor que la de las mujeres.

Gráfico 1. Asociación entre la utilización de la hospitalización con variables sociodemográficas y comorbilidad. Razón de prevalencia e Intervalo de Confianza del 95%.



² Análisis multivariante de regresión logística. Variables incluidas en el modelo inicial: sexo, grupos de edad, clase social, nivel de estudios, tamaño del municipio de residencia, estado civil y problemas crónicos de salud padecidos en los últimos 12 meses.

Mapa 2. Hospitalización³ y visitas a Urgencias en el último año, por área sanitaria, sexo y tamaño de municipio.



■ Hospitalización - hombres ■ Hospitalización (sin ingresos por partos) - mujeres
■ Visita a Urgencias - hombres ■ Visita a Urgencias - mujeres

Utilización de los servicios de urgencias

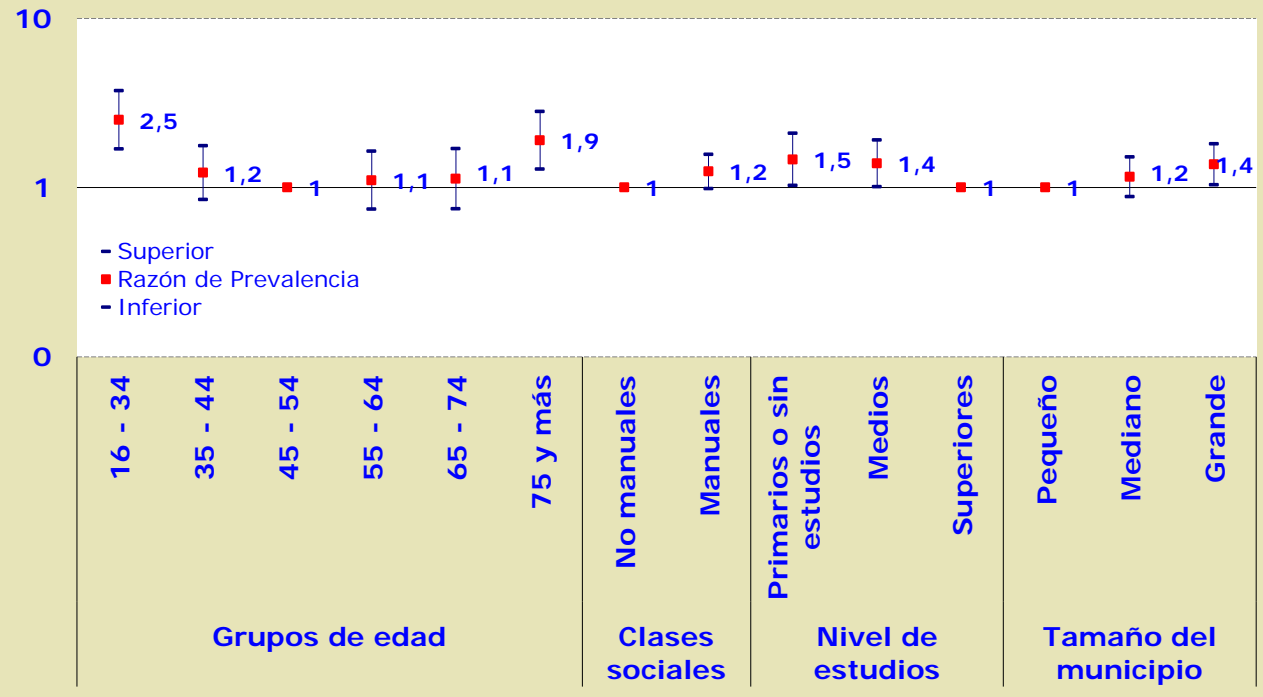
Un 27,6% de personas de 16 y más años acudió a urgencias en el último año (el 20,3% solo una vez) (Mapa 2). La última vez que acudieron lo hicieron mayoritariamente por iniciativa propia (89,8%), principalmente a un servicio público de urgencias (el 76,5% a un hospital y el 18,2% a un servicio de urgencias de centro de salud o no hospitalario); mientras un 4,7 acudió a uno privado y el 0,6% a otros servicios. De acuerdo a la **edad**, quienes menos acudieron a urgencias fueron las personas entre 45 y 54 años, observándose una **utilización mayor de las personas más jóvenes** (2,9 veces más los de 16 a 34 años que los de 45 a 54 años) **y las más mayores** (1,5 veces más los de 75 o más años).

³ Ingresos de al menos una noche, excluyendo los ingresos por parto. * El número de la muestra de hombres en el municipio mediano del Área de Torrelavega (Los Corrales de Buelna) es de 19 (1 menos de los 20 requeridos para considerar el resultado significativo), por lo que la cifra hay que interpretarla con cautela.

En cuanto a las visitas a urgencias por **sexo** destaca una mayor utilización de las mujeres que de los hombres en los municipios pequeños del área de Santander (36,0% y 20,7% respectivamente) y de Torrelavega (31,1% y 18,9%), en el municipio de Laredo (33,9% y 19%) y en el municipio de Reinosa (35,8% y 24,2%). Por el contrario, acudieron más a urgencias los hombres que las mujeres residentes en el municipio mediano del área de Torrelavega (los Corrales de Buena, 39,7% y 24,9% respectivamente), y en los municipios medianos del área de Santander (28,4% y 19,4%).

El análisis por los **factores sociodemográficos**⁴ (Gráfico 1) muestra que, independientemente del área sanitaria en que se encuentre el municipio de residencia, las personas residentes en los municipios grandes (Santander y Torrelavega) tienen una probabilidad 1,4 veces mayor de acudir a urgencias que las de los municipios pequeños. Asimismo, se observa que las personas pertenecientes a las **clases sociales**⁵ más desfavorecidas tienen una probabilidad 1,2 veces mayor de acudir a urgencias que las de las clases más favorecidas. El **nivel de estudios** es igualmente un factor influyente. Las personas con estudios primarios o sin estudios y las que tienen estudios medios tienen una probabilidad 1,5 y 1,4 veces mayor respectivamente de acudir a urgencias que las que tienen estudios superiores.

Gráfico 2. Asociación entre la utilización de los servicios de urgencias y las variables sociodemográficas. Razón de prevalencia e Intervalo de Confianza del 95%.



⁴ Análisis multivariante de regresión logística. Variables incluidas en el modelo inicial: sexo, grupos de edad, clases sociales, nivel de estudios, tamaño del municipio de residencia.

⁵ La clase social se clasifica en la ESCAN-06 de I a V, de mayor a menor nivel socioeconómico, agrupándose para este análisis en clases más favorecidas o no manuales (I, II y III) y clases más desfavorecidas o manuales (IV a y b, y V). Ver metodología en Encuesta de Salud de Cantabria (www.ospc.es).