

# En Euskadi, el acceso a la atención especializada y a los servicios sanitarios no cubiertos totalmente por el sistema público depende del nivel socioeconómico de la población. Sin embargo, la atención primaria, la urgente y la hospitalización no muestran desigualdades sociales de acceso.

Maite Morteruel y Unai Martín



La población de grupos sociales más desfavorecidos accede en menor medida a las especialidades médicas de cobertura pública total y, de forma aún más acusada, a servicios no cubiertos en su totalidad, como el de dentista, podología y fisioterapia.

**Cita sugerida:** MORTERUEL, M. Y MARTIN, U. (2020). *En Euskadi, el acceso a la atención especializada y a los servicios sanitarios no cubiertos totalmente por el sistema público depende del nivel socioeconómico de la población.* OSEKI Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud. Disponible en: <https://www.oseki.eus/areas/la-situacion-en-euskadi/sistema-sanitario/>

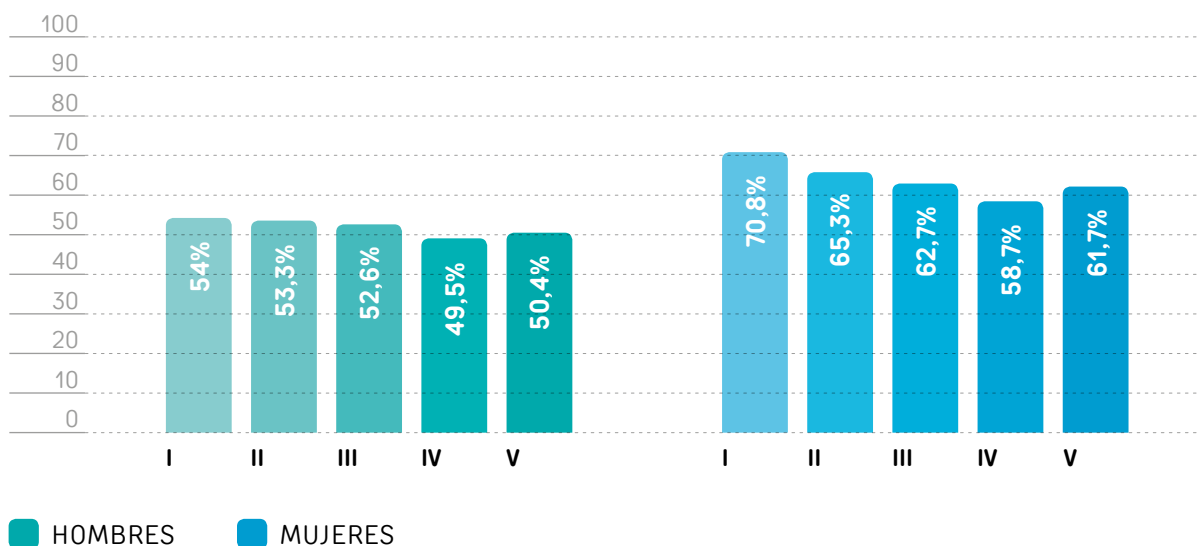


A modo de síntesis, este documento recoge los principales resultados analizados de forma más extensa en otros documentos que se pueden consultar en [www.oseki.eus/areas/la-situacion-en-euskadi/sistema-sanitario/](http://www.oseki.eus/areas/la-situacion-en-euskadi/sistema-sanitario/). Para describir el acceso a los diferentes servicios de salud, se han recogido las consultas autorreportadas a través de la Encuesta de Salud del País Vasco 2018 a cada uno de los servicios sanitarios en el año anterior a la realización de la encuesta (o en los 6 meses anteriores en el caso del servicio de urgencias). Los resultados se han descrito teniendo en cuenta la clase social y el nivel educativo y distinguiendo entre hombres y mujeres.

Atendiendo al acceso según el tipo de cobertura de los servicios, observamos que los servicios totalmente financiados por el sistema público de salud no presentan desigualdades en el acceso según la posición socioeconómica –dada por la clase social o el nivel de estudios- o estas son menores que aquellos dispositivos no financiados o que solo lo están parcialmente y que están sujetos a pago directo por parte de las personas usuarias. Además, en general, para el conjunto de los servicios, las desigualdades existentes tienden a ser mayores entre las mujeres que entre los hombres.

Entre los servicios financiados totalmente de forma pública, las mayores desigualdades se dan en el acceso a la atención especializada, principalmente en el caso de las mujeres, tal y como se aprecia en el gráfico 1. Así, el tamaño de la brecha entre la clase social más y menos favorecida en las mujeres es de 9,1 puntos frente a en torno a 4 en los hombres.

**GRÁFICO 1. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE ACCESO A LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN CLASE SOCIAL Y SEXO. EUSKADI 2018.**



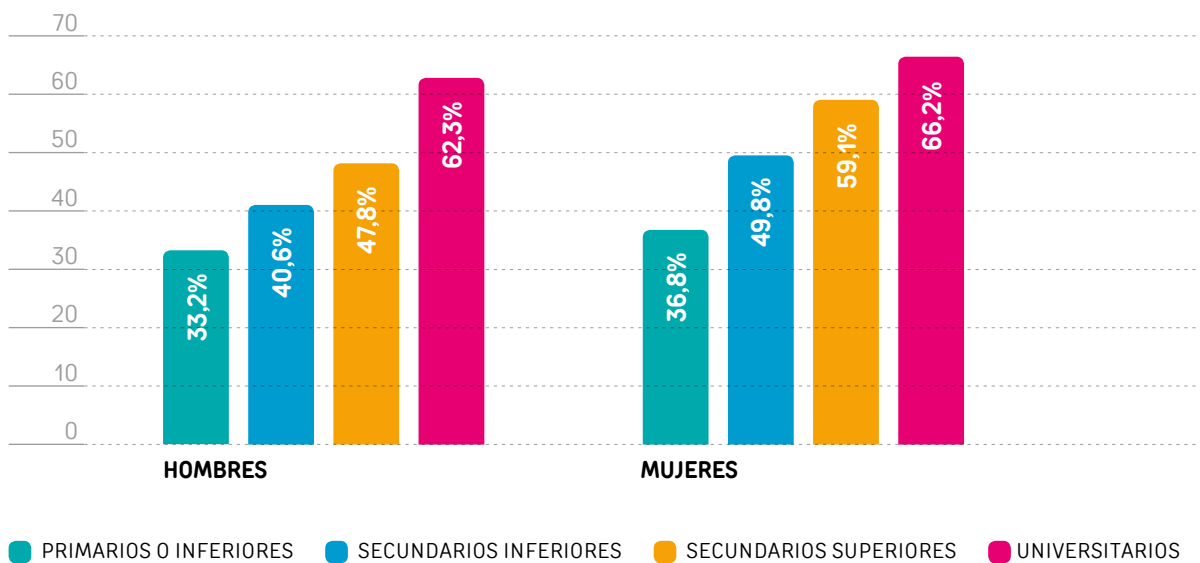
I: CLASE SOCIAL MÁS ALTA - V: CLASE SOCIAL MÁS BAJA.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

Por su parte, los servicios de Atención Primaria, los servicios de urgencias y las hospitalizaciones, en general, no presentan grandes desigualdades, con un ligero mayor acceso entre las clases sociales y niveles educativos más bajos, respondiendo al peor estado de salud en estos grupos. Las diferencias se pueden ver con más detalle en los documentos específicos ([www.oseki.eus/areas/la-situacion-en-euskadi/sistema-sanitario/](http://www.oseki.eus/areas/la-situacion-en-euskadi/sistema-sanitario/))

Entre los servicios que no están públicamente financiados (podología) o solo lo están parcialmente (fisioterapia y dentista), las desigualdades más importantes las encontramos en el acceso al servicio de dentista, para el cual, las brechas entre los niveles educativos extremos son de en torno a 29 puntos porcentuales (gráfico 2).

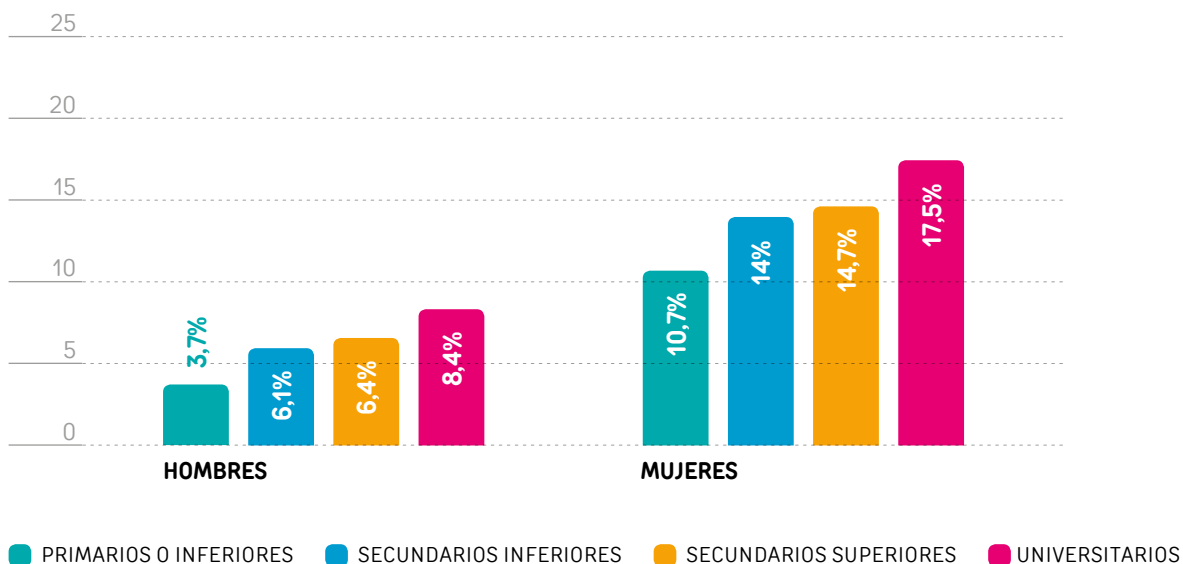
**GRÁFICO 2. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE ACCESO AL SERVICIO DE DENTISTA EN EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN NIVEL EDUCATIVO Y SEXO. EUSKADI 2018.**



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

Asimismo, el servicio de podología también presenta desigualdades en su acceso, con brechas de entre 5,3 y 6,8 puntos entre las personas de mayor y menor nivel educativo.

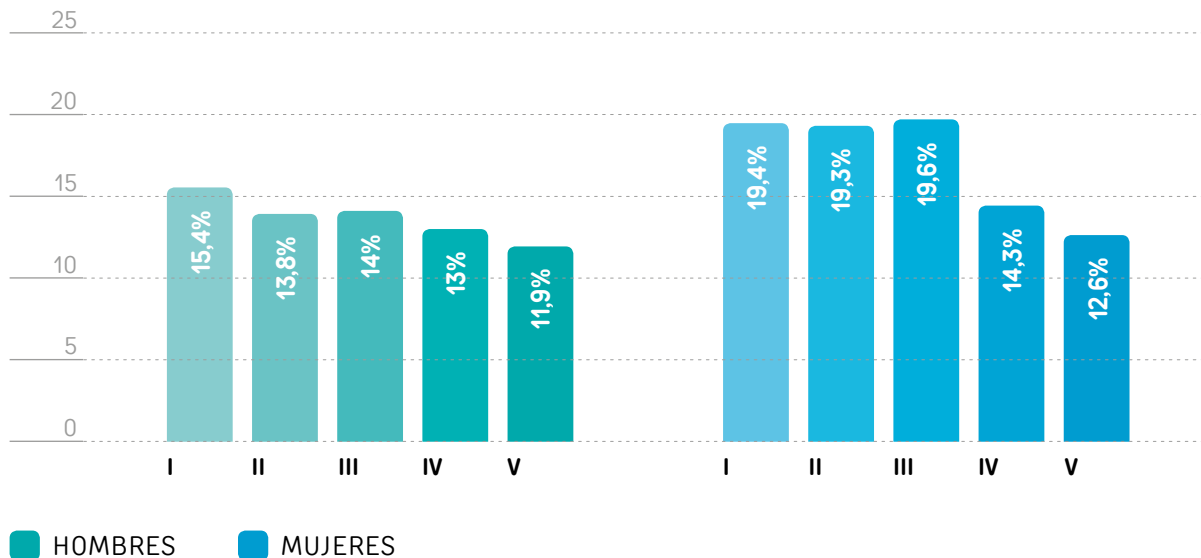
**GRÁFICO 3. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE ACCESO AL SERVICIO DE PODOLOGÍA EN EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN NIVEL EDUCATIVO Y SEXO. EUSKADI 2018.**



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

Y, por último, el servicio de fisioterapia, parcialmente cubierto, presenta brechas de 3,5 puntos en los hombres y de 6,8 entre las mujeres entre las clases sociales extremas.

**GRÁFICO 4. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE ACCESO AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN CLASE SOCIAL Y SEXO. EUSKADI 2018.**



I: CLASE SOCIAL MÁS ALTA - V: CLASE SOCIAL MÁS BAJA.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018



LUGAR DE EDICIÓN: Leioa, España

EDITOR: Universidad del País Vasco (UPV/EHU)