

La existencia de servicios sanitarios no cubiertos o cubiertos parcialmente por el sistema público genera importantes desigualdades de acceso a la asistencia sanitaria en Euskadi

Maite Morteruel
y Unai Martín



Las personas que pertenecen a clases sociales más altas o con mayor nivel de estudios accedieron en menor medida a servicios sanitarios no cubiertos completamente por el sistema sanitario público como fisioterapia, dentista o podología.

Cita sugerida: MORTERUEL, M. Y MARTIN, U. (2020). *La existencia de servicios sanitarios no cubiertos o cubiertos parcialmente por el sistema público genera importantes desigualdades de acceso a la asistencia sanitaria en Euskadi*. 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/>



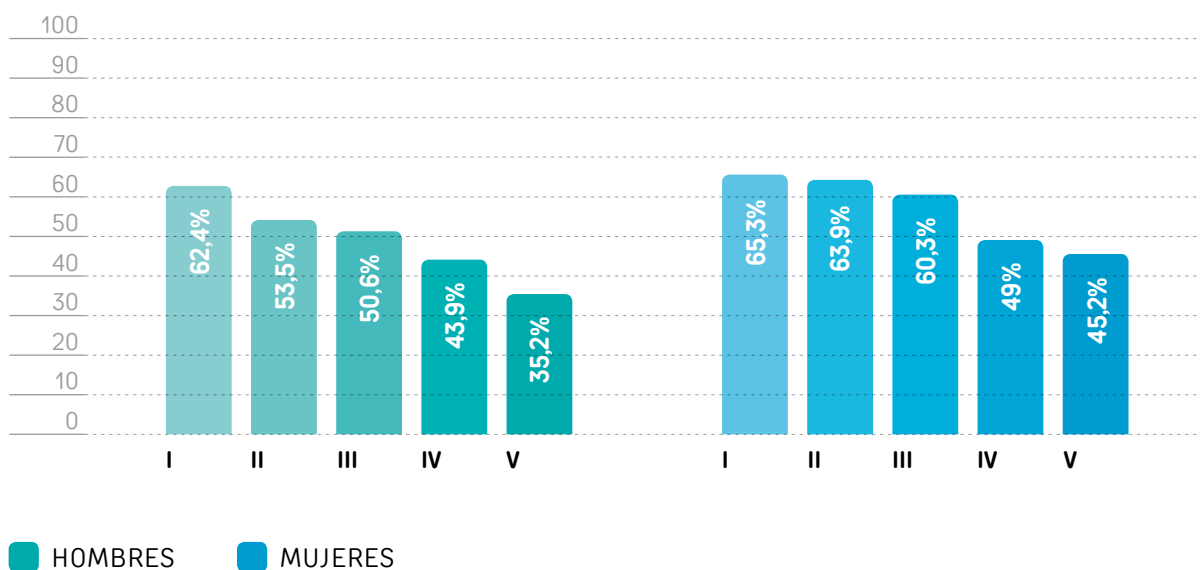
Existen servicios de salud que no están cubiertos por el sistema público o solo lo están parcialmente. Esto significa que las personas que acuden a estos servicios deben pagar de forma directa o a través de un seguro privado aquella asistencia recibida o parte de la misma que no está financiada por el sistema sanitario público. Algunos ejemplos de estos servicios son el de dentista, fisioterapia o podología.

Para describir el acceso a estos servicios, se recogen las referencias autorreportadas de haber solicitado atención dental, de fisioterapia y de podología en el último año previo a la realización de la encuesta. Los resultados se han descrito teniendo en cuenta la clase social y el nivel educativo y diferenciado entre hombres y mujeres.

En cuanto al acceso a servicio de dentista en el último año, observamos que las mujeres acuden con mayor frecuencia a este dispositivo que los hombres (54,2% vs 47,1%).

Cuando analizamos el acceso según la clase social, como se aprecia en el gráfico 1, encontramos que las personas pertenecientes a la clase social más favorecida (I) acceden en mayor porcentaje al dentista que aquellas de clase social más desfavorecida (V). Este acceso sigue un claro gradiente, de forma que, a medida que se desciende en la escala social, la proporción con la que la población se acude a la consulta del dentista es menor. La brecha entre las clases sociales extremas es mayor en el caso de los hombres. Así, la diferencia en el acceso entre la clase social más favorecida (I) y la más desfavorecida (V) entre los hombres es de 27,2 puntos porcentuales, frente a los 20,1 puntos porcentuales entre las mujeres.

GRÁFICO 1. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE ACCESO AL SERVICIO DE DENTISTA EN EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN CLASE SOCIAL Y SEXO. EUSKADI 2018

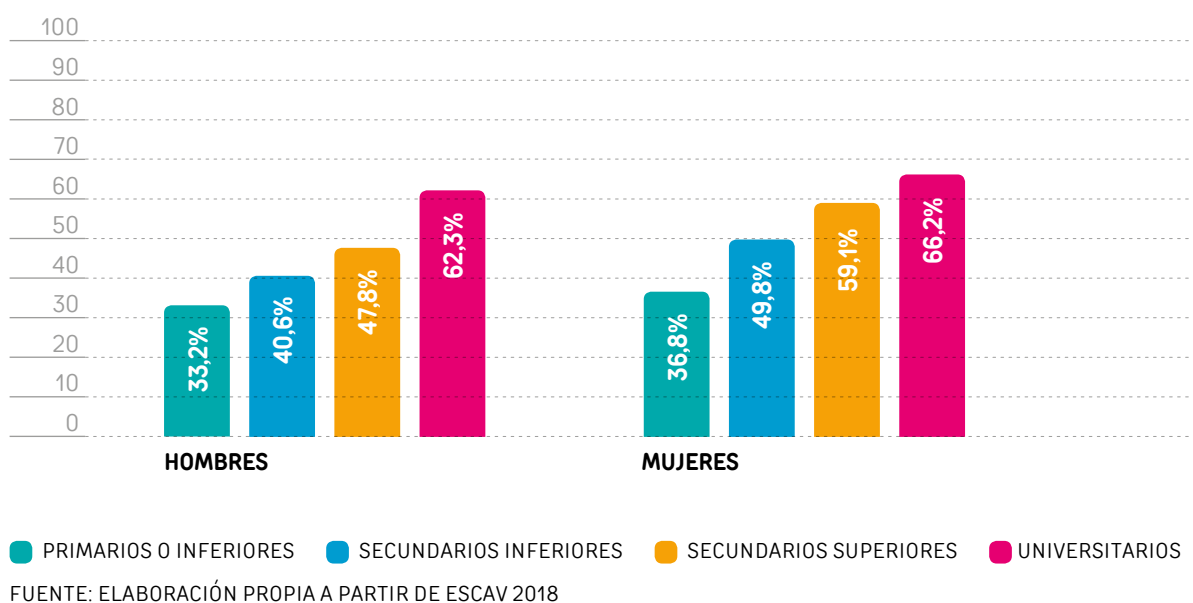


I: CLASE SOCIAL MÁS ALTA - V: CLASE SOCIAL MÁS BAJA.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

Si analizamos el acceso al dentista según el nivel de estudios, tal y como se aprecia en el gráfico 2, las personas con estudios universitarios acceden a este dispositivo asistencial en mayor proporción que aquellas sin estudios o con estudios primarios, o que las que poseen estudios secundarios. De nuevo, esta distribución sigue un gradiente según el nivel de estudios y el tamaño de la brecha entre el nivel de estudios más bajo y el más alto es similar en hombres y mujeres y está en torno a los 29 puntos porcentuales.

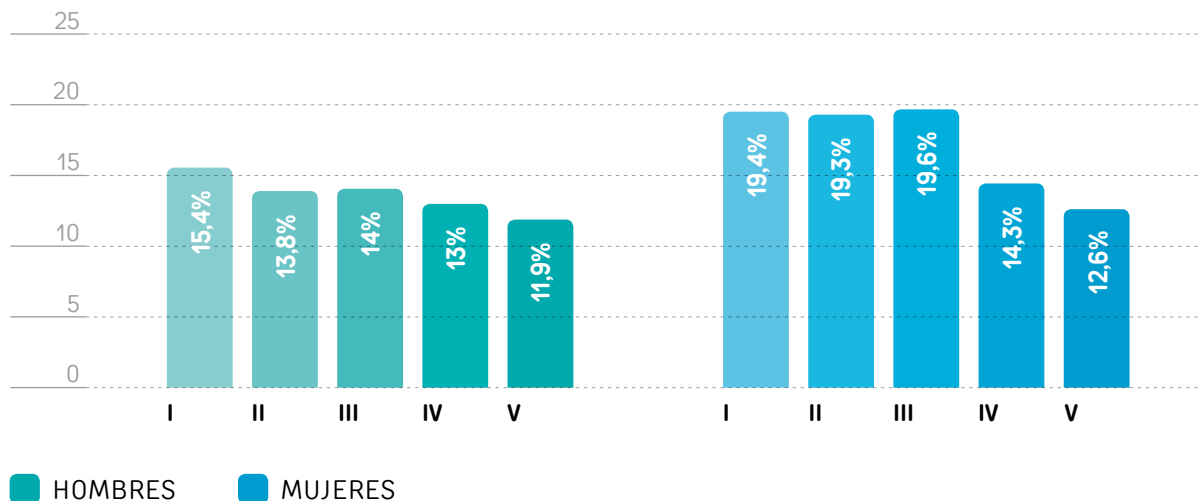
GRÁFICO 2. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE ACCESO AL SERVICIO DE DENTISTA EN EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN NIVEL EDUCATIVO Y SEXO. EUSKADI 2018



En cuanto al acceso al servicio de fisioterapia en el último año, observamos que las mujeres acuden con mayor frecuencia a este dispositivo que los hombres (16,4% vs 13,5%).

Según la clase social, tal y como se observa en el gráfico 3, encontramos que un mayor porcentaje de personas pertenecientes a las clases sociales más favorecidas acceden a fisioterapia con respecto a aquellas de menor clase social. Este acceso sigue un gradiente tanto en los hombres como en las mujeres, de forma que, a medida que se desciende en la escala social, la proporción que acude a fisioterapia es menor. En el caso de las mujeres, la pendiente es más pronunciada y la proporción de las clases sociales más desfavorecidas (IV y V) es considerablemente menor con respecto a las más favorecidas (I, II y III) -en torno a 5 y 7 puntos porcentuales, respectivamente-. Entre los hombres, la brecha entre las clases sociales extremas es de 3,5 puntos.

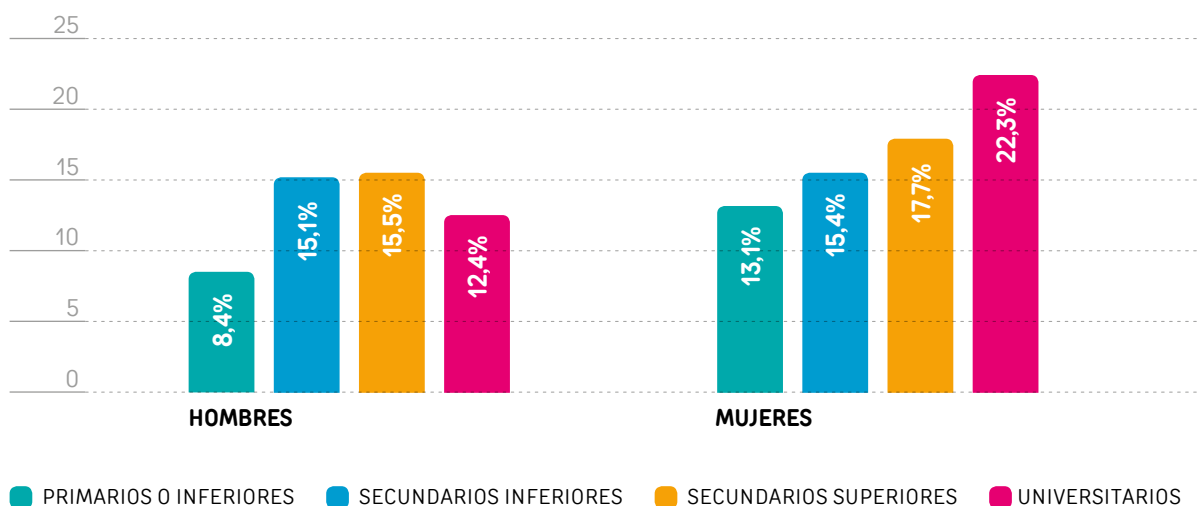
GRÁFICO 3. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE ACCESO AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN CLASE SOCIAL Y SEXO. EUSKADI 2018



I: CLASE SOCIAL MÁS ALTA - V: CLASE SOCIAL MÁS BAJA.
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

Si analizamos el acceso a los servicios de fisioterapia según el nivel de estudios, tal y como se aprecia en el gráfico 4, observamos de nuevo un patrón de desigualdad en forma de gradiente en el caso de las mujeres, de forma que las universitarias acuden hasta 9,2 puntos porcentuales más a este servicio que las que carecen de estudios o poseen estudios primarios. En el caso de los hombres, aquellos sin estudios o con estudios primarios son los que proporcionalmente menos acuden al servicio de fisioterapia, aunque el patrón de gradiente no es tan claro como en el caso de las mujeres: los hombres que más acuden a este servicio son los que poseen estudios secundarios superiores e inferiores, seguidos de los universitarios.

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

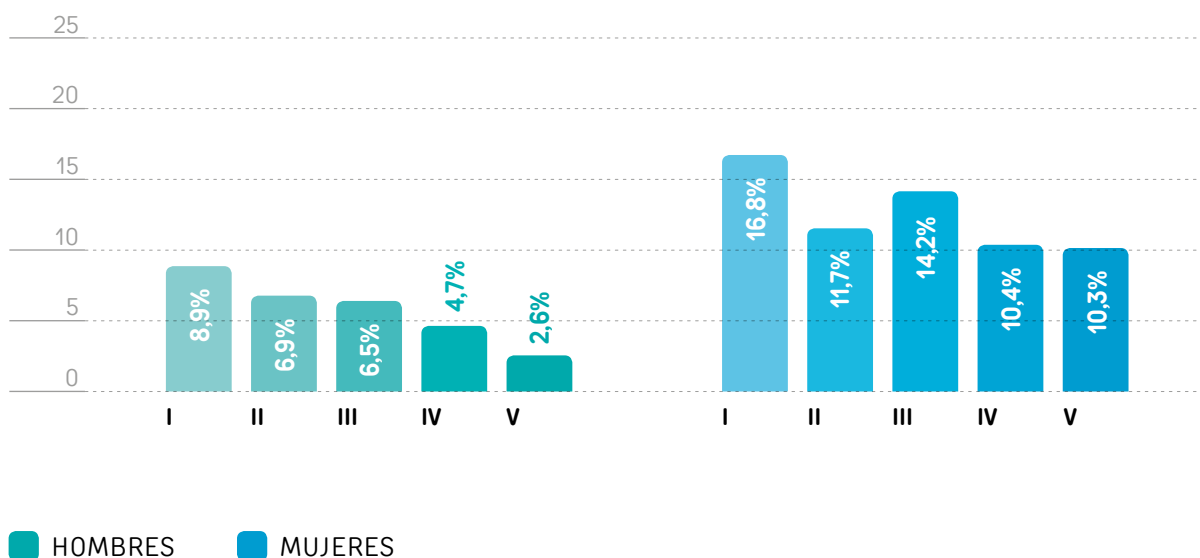


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

En cuanto al acceso al servicio de podología en el último año, observamos que las mujeres acuden con mayor frecuencia a este dispositivo que los hombres (12% vs 5,5%).

Atendiendo al acceso a este servicio según la clase social, como se observa en el gráfico 5, las personas pertenecientes a las clases sociales más favorecidas (II, II y III) acceden en mayor porcentaje que aquellas de clases sociales más desfavorecidas (IV y V). Este acceso sigue un gradiente tanto en los hombres como en las mujeres, de forma que, a medida que se desciende en la escala social, la proporción de la población que acude a la consulta de podología es menor. La magnitud de la brecha entre las clases sociales extremas es similar en hombres y en mujeres, siendo el acceso de la clase social más favorecida en torno a 6 puntos porcentuales mayor que el de la más desfavorecida.

GRÁFICO 5. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE ACCESO AL SERVICIO DE PODOLOGÍA EN EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN CLASE SOCIAL Y SEXO. EUSKADI 2018

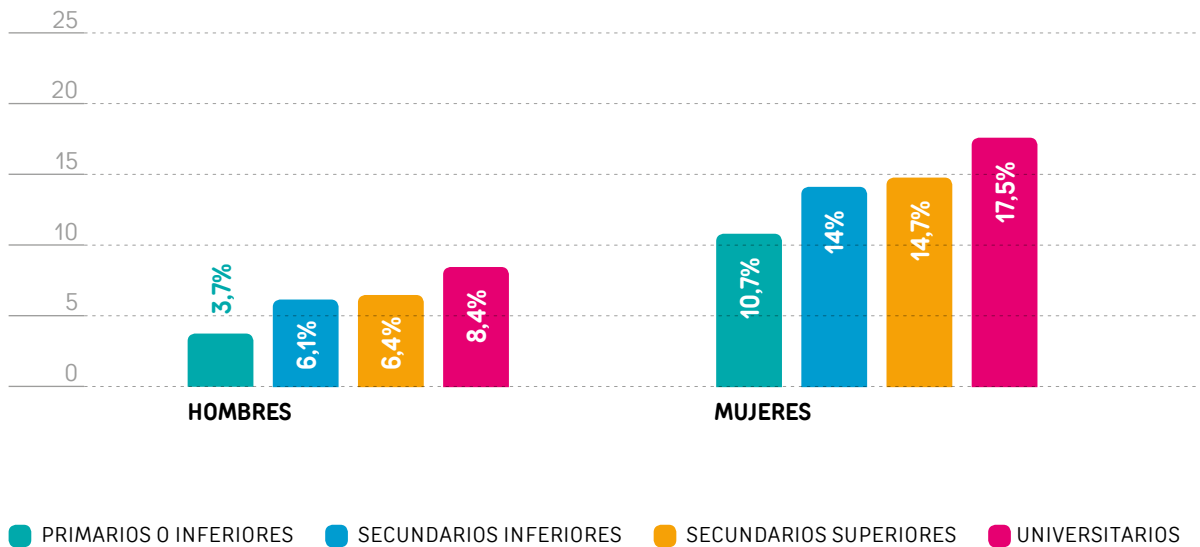


I: CLASE SOCIAL MÁS ALTA - V: CLASE SOCIAL MÁS BAJA.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

Si analizamos el acceso a los servicios de podología según el nivel de estudios observamos de nuevo, tal y como se aprecia en el gráfico 6, un patrón de desigualdad en forma de gradiente tanto entre las mujeres como entre los hombres. Así, las universitarias acuden hasta 6,8 puntos porcentuales más a este servicio que las que carecen de estudios o poseen estudios primarios y, en el caso de los hombres con estudios universitarios, hasta 5,3 puntos porcentuales más.

GRÁFICO 6. 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

En conclusión, existen grandes desigualdades sociales en el acceso a los servicios no cubiertos por el sistema público o que solo lo están parcialmente. Estas desigualdades no se dan únicamente entre los grupos socioeconómicos más y menos favorecidos, sino que siguen, para los tres servicios analizados, un gradiente que atraviesa todo el espectro social, de manera que, a menor clase social o a menor nivel de estudios, el acceso disminuye. La magnitud de las desigualdades es mayor en el acceso al servicio de dentista, especialmente, si atendemos al nivel educativo el cual sigue un gradiente social en perjuicio de las personas pertenecientes a las clases sociales menos favorecidas y con menor nivel de estudios. Esta desigualdad es mayor entre las mujeres para los servicios de fisioterapia y para el de podología según el nivel de estudios.



LUGAR DE EDICIÓN: Leioa, España
EDITOR: Universidad del País Vasco (UPV/EHU)