

6.1 Atención Sanitaria

Vicenç Navarro y Maria Freixanet

La atención sanitaria es uno de los pilares básicos del bienestar de cualquier sociedad. En la relación entre el Estado y la ciudadanía, la salud es siempre una prioridad en el contrato social. En este capítulo se trabajará con los datos estadísticos existentes respecto la atención sanitaria que el Estado español ofrece a su ciudadanía, y se intentará extraer de los datos una descripción de la sanidad española y su grado de desarrollo. Para ello, este análisis está estructurado en cinco partes diferenciadas; todas ellas de una gran importancia. Un primer apartado se refiere a los recursos humanos que cubren la susodicha atención a la Salud y un segundo apartado es el gasto público que se dedica a Salud. El tercer y cuarto apartados hacen referencia a los dos niveles de atención sanitaria; la atención primaria, por un lado, y la hospitalaria, por otro. Para terminar, se incluye un quinto apartado sobre la importancia de la farmacia en el sistema de Salud español.

En las conclusiones se apuntarán los principales resultados de este capítulo así como las recomendaciones derivadas de los mismos.

6.1.1 Recursos humanos

Una información de gran relevancia es el número de recursos humanos. La tabla 6.1.1 muestra el número de médicos en ejercicio por cada 100.000 habitantes. Ahí se observa que España (año 2004) tiene 340 médicos para cada 100.000 habitantes. Esta cifra es superior a la media europea, sea esta la UE -15 o la UE - 25., y es muy parecida a la que cifra para Alemania o Austria. Parecería, pues, que España tiene suficientes médicos (públicos o privados) para garantizar una atención a la salud de un muy buen nivel. Ahora bien, este indicador es insuficiente e incompleto. Analicemos, por ejemplo, su distribución.

En la tabla 6.1.2 puede verse el número de médicos colegiados¹ por cada 100.000 habitantes, por Comunidades Autónomas. En esa tabla aparece una importante distancia entre Comunidades como Ceuta y Melilla, Castilla La Mancha, Canarias y Murcia, todas ellas con una cifra inferior a 400 médicos colegiados por 100.000 habitantes (año 2003), y otras como Asturias, Madrid, Navarra y Aragón, con más de 500. El total está, pues, en 450 por cada 100.000 personas, pero la dispersión de los datos es importante, con lo que muestra diferencias de cobertura² o posibilidad de cobertura médica para la ciudadanía española dependiendo de la CCAA en la que viva.

Además de los médicos aquí tratados, también es interesante conocer la cantidad de titulados en otras áreas de Salud que cubren un país. Estas titulaciones hacen referencia a odontólogos y estomatólogos, por un lado, ATS y enfermería, por otro, a las especialidades de farmacia, por otro y finalmente a fisioterapia. Como se muestra a continuación, y a pesar de que España tiene muchos médicos, este país tiene deficiencias en los sectores de Salud aquí descritos.

En el caso de España, se observa en la tabla 6.1.3, que su número de odontólogos y estomatólogos colegiados por 100.000 habitantes es muy bajo; de hecho es el más bajo de la UE-15 y también más bajo que muchos países de la UE-25. Hay que decir que la evolución temporal es positiva, pues España parte del año 1991 con 29 especialistas en el campo aquí tratado por cada 100.000 habitantes para ponerse al año 2002 con 46. Para el año 1991, solamente Hungría y Portugal tenían cifras peores que España.

Por otro lado, se observan de nuevos grandes diferencias entre Comunidades Autónomas en la cobertura médica por lo que a estos recursos humanos respecta. Ceuta y Melilla, Extremadura y Castilla la Mancha tienen menos de 30 odontólogos y estomatólogos colegiados por 100.000 habitantes. Por el contrario, Galicia, Asturias, el País Vasco y Madrid están por encima de la media, con valores muy altos (en el caso de Madrid, con 74 especialistas en este campo por los 100.000 habitantes).

Si se observan otras titulaciones vinculadas al sector sanitario, como decíamos, los datos son parecidos. En la tabla 6.1.5 puede verse que, para el año 2003, España

¹ Los datos referentes a recursos humanos, sean médicos, farmacéuticos o especialistas, hacen referencias a recursos humanos “colegiados”, es decir, con el título que certifica su capacitación, para los datos de fuentes nacionales y, por lo tanto, para la comparación de datos dentro de España; y recursos humanos “en ejercicio”, es decir, que están ejerciendo la profesión, para los datos procedentes de fuentes internacionales y, por lo tanto, para la comparación entre países. Para cualquier caso, los recursos humanos colegiados son siempre un número mayor de personas que los que verdaderamente están ejerciendo. Por ello, es importante tener en cuenta que no se trata del mismo dato en el momento de aplicar comparaciones.

² Por cobertura médica se hace referencia al ratio de médicos por población, es decir, al número de médicos de que se dispone para cubrir a la población. Cuantos más médicos por habitante o, lo que es lo mismo, cuantos menos pacientes deba cubrir cada médico, mejor cobertura sanitaria.

es el país con un porcentaje menor de profesionales de enfermería y comadronas en ejercicio después de Portugal. Así pues, la cobertura profesional en ese sentido es comparativamente deficitaria.

De nuevo, no es la misma cobertura en una Comunidad que en otra. De hecho, si se observa la tabla 6.1.6, donde aparecen los ATS/diplomados en enfermería colegiados, puede verse que un ciudadano español que vive en Navarra tiene 885 de estos profesionales por cada 100.000 habitantes. Con esta cifra, Navarra tiene una cobertura similar a muchos países europeos. En el extremo contrario, Murcia tiene 366 ATS por 100.000 habitantes, es decir, 2,4 veces menos recursos humanos que Navarra.

Por otro lado, en la tabla 6.1.7 puede verse el número de farmacéuticos en ejercicio. Aunque en esta tabla no aparece la información disponible para España, puede utilizarse el dato proveniente del INE sobre el número de farmacéuticos colegiados, de la tabla 6.1.8, a pesar de que no son datos directamente comparables. Teniendo en cuenta que la mayoría de colegiados en farmacia ejercen su profesión, y aunque no fuera una mayoría muy importante, los datos apuntan a que España se encuentra entre los países que más farmacéuticos tiene en ejercicio. El porcentaje de 133 farmacéuticos colegiados por cada 100.000 habitantes da una idea de la importancia del sector farmacéutico en este país; los datos sobre farmacia serán analizados al apartado final de este capítulo.

Dejando a parte este análisis, lo interesante del dato es, de nuevo, la comparación entre Comunidades Autónomas. Mientras que el número medio para el total de España es de 133 farmacéuticos por cada 100.000 habitantes, los datos extremos se disparan a 208,5 para Navarra y 82,4 para Ceuta y Melilla. Obsérvese que Navarra ya había aparecido anteriormente en el nivel de mayor cobertura para profesionales de ATS, mientras que Ceuta y Melilla mostraba el dato más bajo para porcentaje de odontólogos y estomatólogos sobre la población. Así pues, los datos muestran patrones repetidos.

Vista la tendencia repetida, la tabla 6.1.9 lleva al extremo las deficiencias que ha ido mostrando España y, especialmente, algunas regiones de la misma. En esta tabla se observa el número de fisioterapeutas en ejercicio para los países de la UE, y siempre como porcentaje sobre cada 100.000 habitantes. Ese porcentaje es, en España, muy bajo, con datos de una sola cifra para cualquier año estudiado. Estos bajísimos resultados son únicamente comparables a Chipre y a Lituania, y refleja la reducida atención dada a los procesos de rehabilitación y sesiones de fisioterapia en la sanidad española, pese a su importancia para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía.

Estos datos explicitan una realidad existente en España referente a la priorización de la atención aguda en detrimento de la medicina crónica. A pesar de la importancia real para el bienestar de la población del tratamiento de las enfermedades crónicas y del cuidado de los procesos de rehabilitación, este país ha priorizado en exceso, y a costa de estas prácticas, la atención inmediata a los problemas agudos. Una balanza entre ambos tipos de cuidado sería importante de cara al futuro.

Con todo, los datos han ido mostrando que España tiene, por un lado, una falta de recursos humanos en el sector de la Salud, no en la medicina general pero sí en otras titulaciones y especialmente en aquellas que se refieren a curas a largo plazo y enfermedad crónica (ejemplo: fisioterapia). Por otro lado, se ha dibujado una gran distancia en esa falta de recursos humanos entre unas Comunidades Autónomas y otras, con valores extremos relevantes; es importante considerar el extremo inferior por el hecho que, si el dato español es comparativamente deficiente en recursos, hay que significar el dato de las Comunidades Autónomas peor cubiertas, para que ésta realidad no quede tapada por la cifra estatal.

Así pues, a pesar de los primeros datos positivos, se ha ido observando y puede observarse de nuevo en la tabla 6.1.10 que el total de recursos humanos dedicados a Salud es, para España, muy bajo, por detrás de la UE-15 y hasta por detrás de la UE-25. La tabla 6.1.10 muestra el porcentaje de ocupación del sector Salud y Trabajo Social sobre el total de la ocupación, y los datos dejan España muy mal posicionada, solo por delante de Chipre, Letonia, Estonia, Grecia y Polonia.

Para terminar con el apartado de Recursos Humanos, es importante comentar que el número de profesionales sanitarios colegiados en España discrimina por razón de género. Es decir, tal y como muestra la tabla 6.1.11, existe una división por género del tipo de profesión dentro de lo que son profesionales sanitarios. Esta división del trabajo no es muy acentuada en el caso de la medicina general, pues el 40,7% de los médicos son mujeres (año 2003), mientras que ellas son una ligera mayoría natural dentro del total de la población. También hay pocas mujeres en la especialidad de odontología y estomatología (el 40%) y en podología (el 47,8%), pero en cualquier caso estas diferencias no son alarmantes. Por el contrario, hay una mayoría de mujeres en farmacia (el 68%) y sobretodo está reservado para ellas la enfermería (el 81,6% son mujeres). Esta división del trabajo pues, demuestra un sesgo derivado de la discriminación por género imperante en España (ver gráfico 6.1.1).

Tabla 6.1.1 Médicos en ejercicio por 100.000 habitantes. Países de la UE-25, 1970-2005

	1970	1980	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Alemania	:	:	:	307	311,5	312,9	317,4	321,1	326,1	331	333,8	336,7	338,9	:
Austria	136,2	164	223,5	265,7	277,6	289	301,8	299,7	312,6	323,7	332,3	338,3	346,7	:
Bélgica	160,4	235,6	319,1	344,6	353,6	360,3	367,4	373,1	378,6	385	389,6	393,6	398,8	399,5
Chipre	83,7	92,1	177,6	220,2	223,5	227,4	230,7	234,5	238,5	263,6	264,2	262,7	269	:
Dinamarca	:	:	:	251,3	253,1	259	265,5	267	269,4	271,9	281,1	284,9	:	:
Eslovaquia	:	:	:	291,5	257,6	240,2	296,4	332,2	334,8	335,1	332,5	328,4	331,8	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	218,4	213,1	215,3	217,3	227,7	224,8	229,9	:
España	:	:	:	268,2	291,2	293,9	287,8	309,1	332,6	311,8	306	329,2	340,1	379,9
Estonia	:	294,8	349,8	307,4	301,9	322,4	302,6	309,3	308,5	302,6	313,5	315,4	319,2	:
Finlandia	:	:	200,6	207,3	214,4	216,9	220,3	226,8	232,4	233,2	236	239,7	243,9	:
Francia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Grecia	162,4	244,8	339,3	393	396,7	410,3	425,8	438,4	447,7	454,3	:	:	:	:
Hungría	176,9	227,6	294,2	302,8	307	311,1	312,2	314,9	272,7	293,2	318,9	324,3	333,4	:
Irlanda	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Italia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Letonia	:	:	353,1	277,8	278,5	281,2	268,5	266,2	286,5	265,5	274,7	277,8	:	:
Lituania	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Luxemburgo	113,4	170,9	202	204,4	212,6	225,5	227,7	232,7	235,7	239,9	238,9	245,4	327,7	:
Malta	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Países Bajos	:	:	:	186,1	190,8	190,9	188,6	192,4	:	:	:	:	:	:
Polonia	:	200,5	214,6	231,8	235,2	235,8	233	226,4	220	224,4	228	243,3	229	:
Portugal	143,3	233	243,6	254,5	263	261,9	259,1	262,1	265,1	264	273,6	269,3	:	:
R. Checa	187,6	239,3	307,9	345,9	351,2	353,4	354,7	355,9	370,2	378,3	387,5	389	393,1	:
Reino Unido	:	:	:	174,2	178,3	184	188,4	191,6	195,4	200,3	208	217,7	:	:
Suecia	:	:	:	286	288,4	289,7	296,8	301,1	307,7	317,7	326,9	332,9	:	:
Media UE-15*	89,463	104,83	117,55	165,38	170,06	173,38	167,33	170,76	173,86	175,41	162,57	165,98	153,55	:
Media UE-25*	145,49	210,26	248,1	269,46	272,95	277,15	278,16	283,38	292,09	295,41	292,96	297,41	315,5	:

Fuente: Eurostat. Extracción online 20 de febrero de 2007; Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado;

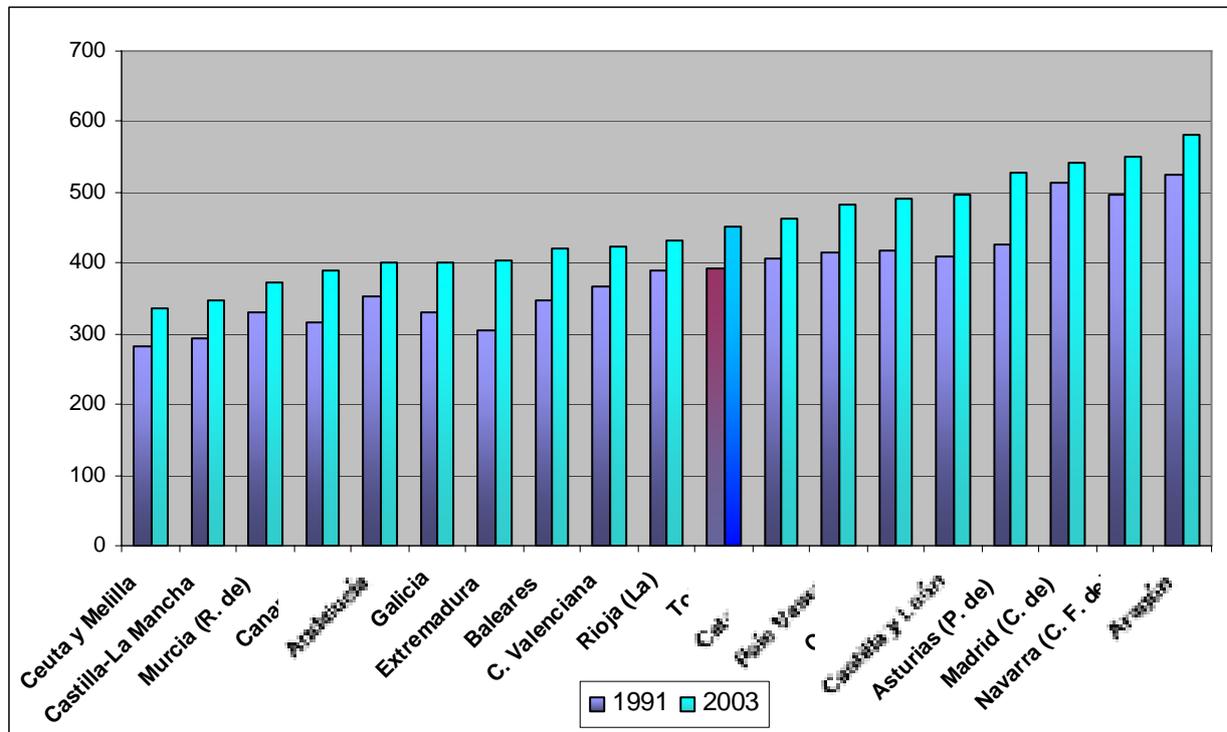
* Son medias aritméticas; sumas de los valores de las cifras divididas por el número de cifras disponibles. Tienen valor orientativo, en ningún caso validez exacta.

Tabla 6.1.2 Médicos colegiados por 100.000 habitantes. CCAA, 1991-2003

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
													
Andalucía	353,5	354,1	362,7	364,9	363,9	372,3	380,8	384,6	391,9	395,1	392,8	398,3	400,7
Aragón	524,4	532,0	524,2	534,6	525,7	528,9	530,9	537,9	545,4	561,1	555,5	574,3	582,8
Asturias (P. de)	427,1	432,5	442,3	461,1	482,0	488,6	484,1	492,8	499,6	503,5	510,9	520,4	528,7
Baleares	346,2	352,5	360,4	376,6	371,3	378,4	392,1	399,9	403,5	401,1	397,4	407,6	420,1
Canarias	316,3	324,3	333,0	345,5	345,0	363,4	368,7	377,9	383,8	370,8	374,9	381,5	390,7
Cantabria	416,4	414,7	411,8	417,3	427,7	437,0	448,1	460,6	467,7	470,8	478,2	487,2	491,7
Castilla y León	408,1	412,3	431,4	435,1	438,1	445,1	448,3	461,0	468,3	480,4	480,1	490,3	495,8
Castilla-La Mancha	293,4	303,7	309,1	318,7	324,0	329,8	329,0	331,9	334,9	344,8	342,5	341,1	347,0
Cataluña	406,5	415,8	423,7	429,6	427,0	431,5	435,9	441,7	449,3	456,2	461,6	461,7	463,6
C. Valenciana	368,1	375,6	385,6	390,1	393,1	399,5	406,9	411,7	418,9	421,7	423,5	423,1	423,5
Extremadura	304,8	314,6	320,9	332,7	342,2	352,4	355,9	362,4	372,5	371,2	374,5	397,9	404,8
Galicia	330,7	337,8	343,8	346,5	350,9	356,0	364,4	372,3	380,0	392,1	391,1	399,2	401,9
Madrid (C. de)	515,1	519,0	519,5	527,6	523,1	525,2	533,0	541,9	541,0	548,5	520,6	531,1	542,0
Murcia (R. de)	331,3	337,6	342,4	347,6	346,6	354,3	358,0	362,5	367,7	370,8	371,2	370,4	371,3
Navarra (C. F. de)	497,7	503,3	504,8	495,7	488,2	492,0	495,9	506,9	518,8	525,4	556,8	557,5	551,8
País Vasco	414,4	424,7	433,2	441,9	446,7	453,6	454,0	457,4	462,7	471,6	485,2	489,5	483,7
Rioja (La)	389,1	393,7	396,1	393,2	398,0	399,1	406,7	412,4	421,0	427,7	409,9	420,8	430,7
Ceuta y Melilla	283,5	283,0	289,6	306,6	301,9	326,3	327,8	329,6	320,4	334,6	320,0	325,6	336,7
Total	393,1	398,9	405,9	412,0	412,5	418,9	424,4	430,9	436,7	442,3	440,4	446,2	450,3

Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Gráfico 6.1.1 Médicos colegiados por 100.000 habitantes. CCAA, 1991-2003



Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.3 Odontólogos y estomatólogos colegiados por 100.000 habitantes. Países de la UE-25, 1991-2002

												
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Alemania	68,9	70,2	71,9	72,8	74,3	75,0	75,6	75,9	76,3	76,9	77,6	..
Austria	43,2	43,5	44,2	45,0	42,2	43,8	44,9	44,8	45,4	44,2	45,4	..
Bélgica	70,5	69,6	69,2	70,0	69,9	70,5	72,4	69,7	..	..	..	87,6
Chipre	67,1	68,9	69,8	72,9	74,4	75,7	77,3	78,7	80,4	82,0	83,5	..
Dinamarca	52,6	52,6	52,8	51,8	51,8	51,8	51,2	51,1	50,7	..	..	..
Eslovaquia	..	..	..	44,5	44,5	43,7	39,8	9,9	18,8	37,1	44,8	..
Eslovenia	52,7	52,7	48,5	53,0	63,5	56,7	58,6	60,2	60,4	59,8	60,8	..
España	28,8	30,2	31,2	33,7	35,5	37,6	38,6	40,5	42,2	43,3	45,2	46,3
Estonia	49,5	50,8	53,1	54,4	58,1	63,0	65,9	67,8	70,0	74,0	80,0	..
Finlandia	91,3	91,7	91,0	92,3	93,4	93,7	94,3	93,9	93,5	92,7	91,3	89,2
Francia	67,1	67,3	67,8	68,2	68,8	68,3	67,9	67,7	68,5	69,0	68,5	68,2
Grecia	100,6	101,1	103,7	104,4	102,1	109,1	111,0	113,7	115,5	117,1	117,4	..
Hungría	23,5	32,6	33,8	35,3	35,2	36,0	37,6	44,4	45,7	32,9	36,2	..
Irlanda	38,3	39,5	40,1	41,7	43,6	44,4	45,8	46,4	48,0	53,3	..	..
Italia	34,6	40,3	43,5	46,5	49,3	51,6	53,0	54,6	55,8	57,4	58,8	..
Letonia	55,4	48,4	44,2	37,7	36,8	41,1	46,7	51,6	56,2	60,3	61,6	..
Lituania	56,7	55,7	52,8	50,3	46,9	46,0	58,1	61,0	62,3	66,1	67,4	0,0
Luxemburgo	51,5	52,6	51,4	52,4	54,8	56,0	58,6	60,7	61,5	64,7	..	..
Malta	..	..	30,3	..	..	..	32,6	35,9	41,5	41,3	40,4	..
Países Bajos	..	..	47,6	47,8	47,1	45,1	45,6	46,1	46,2	46,6	47,0	..
Polonia	45,9	43,4	44,1	45,4	46,2	46,3	45,6	44,8	34,3	30,4	26,2	..
Portugal	17,1	18,0	20,9	23,3	25,5	28,0	30,5	33,4	37,8	43,7	47,1	..
R. Checa	54,6	..	..	59,4	60,5	60,8	62,7	62,0	62,5	64,8	65,2	..
Reino Unido	38,3	38,3	39,2	40,7	41,0	41,7	42,6	43,7	44,6	41,0	..	..
Suecia	102,3	102,6	106,7	104,5	100,7	86,5	85,0	86,7	88,5	87,1	..	..

Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.4 Odontólogos y estomatólogos colegiados por 100.000 habitantes. CCAA, 1991-2003

													
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Andalucía	23,6	24,5	26,0	29,5	31,5	33,0	34,5	35,3	37,7	39,7	41,9	43,1	44,8
Aragón	28,6	29,3	31,1	33,7	35,9	38,4	38,6	40,2	40,1	41,0	42,1	42,2	42,2
Asturias (P. de)	36,8	35,5	37,5	40,9	43,0	44,9	45,5	46,3	47,5	48,3	50,1	52,6	53,6
Baleares	35,1	36,3	37,2	40,4	40,3	42,2	43,7	45,2	46,2	45,8	45,6	44,3	43,4
Canarias	22,5	23,5	25,0	27,0	29,3	30,9	31,5	31,8	34,1	34,3	35,5	37,0	39,2
Cantabria	31,8	32,8	31,8	35,5	35,2	38,8	39,9	40,8	41,8	42,0	44,3	44,5	44,8
Castilla y León	24,0	25,6	26,2	28,5	30,5	31,7	32,3	34,3	34,7	36,2	36,5	37,2	37,6
Castilla-La Mancha	17,0	18,3	18,6	20,0	21,4	22,3	22,8	24,0	25,0	25,8	27,7	29,1	29,1
Cataluña	28,8	30,3	32,2	33,3	35,3	38,0	37,9	41,0	40,8	40,3	39,9	39,0	39,9
C. Valenciana	23,5	25,3	26,2	28,4	30,8	33,7	34,9	36,8	39,2	41,0	42,6	43,9	45,5
Extremadura	16,5	16,9	17,6	19,2	18,5	19,9	20,4	21,1	22,3	23,8	24,6	25,9	27,3
Galicia	28,1	29,8	29,0	32,4	34,7	37,4	38,8	41,3	42,9	44,3	45,2	46,7	48,6
Madrid (C. de)	48,2	49,8	49,6	52,2	54,2	56,7	57,7	61,1	64,4	65,3	71,5	74,1	73,9
Murcia (R. de)	18,3	19,5	20,3	23,3	24,7	26,1	28,8	32,8	35,8	39,6	42,2	43,5	42,3
Navarra (C. F. de)	35,6	37,5	39,8	42,0	40,3	40,8	41,7	42,8	43,2	43,0	42,3	41,6	46,8
País Vasco	35,2	37,2	40,2	42,5	44,7	47,5	49,2	50,7	52,9	55,1	56,6	59,5	60,2
Rioja (La)	30,0	35,3	35,4	38,4	41,4	43,6	43,5	41,5	41,1	45,0	44,5	45,0	45,4
Ceuta y Melilla	12,7	12,6	13,2	14,6	16,0	17,3	19,4	19,3	19,1	19,7	21,0	26,1	25,3
Total	28,8	30,2	31,2	33,7	35,5	37,6	38,6	40,5	42,2	43,3	45,2	46,3	47,2

Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.5 Profesionales de enfermería y comadronas en ejercicio por 100.000 habitantes.
Países de la UE-27, 1970-2004

	1970	1980	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
													
Alemania	:	:	:	:	:	717,2	731,4	739,1	745	751,1	763,8	770,6	:
Austria	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Bélgica	116,2	156,1	374,3	458,1	479,5	495,8	509,8	512,4	525,6	539,8	552,8	563	578,5
Bulgaria	367,5	603	699,8	684,5	687,8	639,7	641,9	616,6	434,8	419,8	404,7	419,5	:
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Dinamarca	:	505,7	581,9	718,8	720,1	736,2	744,7	747,5	769,6	777,6	790,7	776,4	:
Eslovaquia	:	:	:	647,5	601,4	592,1	:	729,9	748	733	713	679,8	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	153,7	154,7	155,4	161,7	165,8	:	:
España	:	:	:	:	349,6	343,6	324,7	344,4	359,4	372,2	406,6	405,0	:
Estonia	:	:	740,9	687	667,8	654,6	650	644,3	631,2	625,3	640,3	650,1	:
Finlandia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Francia	:	:	558,2	611,8	615	621,3	641,4	651,4	676,2	698,2	717,8	736,4	757,4
Grecia	141,4	194,6	341,7	365,8	370,8	383,5	389,4	391,1	399,2	:	:	:	:
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Irlanda	:	:	:	1193,5	1238,2	1291,2	1315,1	1363,9	1405,3	1491,3	1540,7	1488,1	1508,9
Italia	:	:	:	430,6	438,7	444,3	455,2	445,8	467,1	483,8	495,9	:	:
Letonia	:	:	625,9	522,1	508,3	489,2	468,7	442,7	438,3	426,9	425,1	435,9	:
Lituania	649,6	:	1099,4	941,9	945,9	926,8	918,3	832,8	797,7	796,9	774,5	757,5	:
Luxemburgo	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Malta	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	552,9	553,7	565,2
Países Bajos	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Polonia	:	539,7	609,3	611,8	621,5	626,4	603,9	558,5	537,3	532,6	537,5	548,8	:
Portugal	:	:	:	:	:	:	:	346,2	355,3	347,7	351,5	347	:
R. Checa	555,3	653,1	794,9	809,3	806,9	802,3	801,3	804,3	828,4	852,1	871,5	870,8	:
Reino Unido	:	:	:	676,6	679,6	674,4	680,7	689,8	701,1	723,9	757,3	793,7	:
Rumanía	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Suecia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:

Fuente: Eurostat. Extracción online 20 de febrero de 2007

Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.6 ATS / diplomados en enfermería colegiados por 100.000 habitantes. CCAA, 1991-2003

													
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Andalucía	367,3	379,2	381,6	392,3	402,0	414,5	420,2	425,9	427,3	440,6	433,1	429,7	448,1
Aragón	479,8	488,4	497,2	507,7	522,0	531,9	528,9	534,8	546,1	564,7	567,6	567,8	584,2
Asturias (P. de)	424,2	428,6	452,7	463,9	480,5	495,2	509,8	527,0	539,6	565,4	576,5	586,8	598,7
Baleares	338,5	334,3	347,9	355,2	349,9	345,8	378,7	394,4	416,0	420,2	429,9	430,8	446,5
Canarias	298,9	315,8	328,3	341,3	347,9	364,3	365,9	374,8	384,6	391,0	400,2	413,1	416,3
Cantabria	414,2	418,1	419,2	424,5	437,5	451,8	461,1	475,7	482,2	618,2	615,6	627,0	636,4
Castilla y León	418,0	426,2	435,8	452,3	471,2	488,4	513,9	511,6	525,5	542,2	548,7	563,8	588,6
Castilla-La Mancha	313,4	325,5	331,9	340,8	363,1	375,8	371,7	390,4	407,9	425,1	419,7	427,3	454,6
Cataluña	441,5	443,0	453,4	476,0	480,7	516,5	535,5	549,0	566,0	566,9	583,8	586,1	583,3
C. Valenciana	547,0	555,8	559,1	433,1	438,3	443,6	439,9	444,9	454,6	454,5	453,5	448,1	463,8
Extremadura	391,7	405,7	417,7	448,4	464,1	486,2	510,2	526,3	538,0	548,2	550,5	571,2	550,9
Galicia	330,1	341,9	348,3	345,8	359,4	369,0	386,5	396,3	416,1	425,2	440,0	450,0	450,7
Madrid (C. de)	425,8	430,1	433,4	443,7	446,8	432,6	443,4	575,2	571,8	590,1	590,1	587,5	590,1
Murcia (R. de)	294,3	300,5	275,4	292,4	315,5	314,8	336,0	340,7	362,8	379,5	378,5	377,0	366,0
Navarra (C. F. de)	649,4	666,2	693,4	702,9	713,0	732,0	751,8	810,4	771,2	797,6	813,7	814,7	885,3
País Vasco	467,4	474,9	484,4	496,9	508,8	515,4	528,2	535,1	543,2	557,1	565,5	579,8	583,2
Rioja (La)	411,8	413,5	420,8	436,5	457,2	471,9	488,1	498,4	509,9	521,8	541,8	550,9	560,4
Ceuta y Melilla	469,1	495,3	528,7	567,8	581,8	549,4	547,4	537,7	564,3	574,5	543,8	558,4	598,2
Total	413,5	421,4	427,8	426,9	436,5	447,9	458,8	483,9	492,7	505,2	509,1	512,1	521,4

Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.7 Farmacéuticos en ejercicio por 100.000 habitantes. Países de la UE-27, 1970-2005

	1970	1980	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA														
Alemania (incluye	:	:	:	52,5	53,3	55,2	55,4	56,2	56,1	55,8	56,4	55,9	55,8	:
Austria	35,2	39,4	45,6	51,2	52,6	53,5	54,4	55,6	56,6	57,1	58,3	60,1	61,4	:
Bélgica	50,7	73,8	79,7	90,6	93,7	95,3	96,9	98,8	101,9	104,5	106,1	108,1	109,6	111,2
Chipre	9	13,8	14,2	16,2	14,8	15,2	15,1	15,2	15,9	17,1	20,4	15	19,9	:
Dinamarca	:	44,1	54,6	59,4	60,1	60,4	61,3	62,4	63,4	65,2	65,2	66,4	:	:
Eslovaquia	:	:	:	23	16,5	11,6	33,3	40,3	43,5	49,5	52,8	53,9	58,5	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	33,9	34,6	37,6	38,4	39	40,5	42	:
España	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Estonia	:	48,6	58,9	48,5	48,8	54,7	55,8	58,4	59,4	58,5	55,4	57,2	62,5	:
Finlandia	:	163,2	138,2	141,3	141,7	143,5	145	146,7	148,1	149,7	150,9	155,1	:	:
Francia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Grecia	24,1	53,9	73,7	79,9	82,6	83,6	83,4	84,9	85,1	:	:	:	:	:
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	61,8	64,8	67,5	87,9	74,4	:
Irlanda	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Italia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Letonia	:	:	:	:	:	65,7	62,5	66,2	60,3	61,4	62,9	63,5	:	:
Lituania	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Luxemburgo	53,5	61,4	80,9	66,2	69,3	67,9	70,2	73,1	75	77,9	80,9	:	:	:
Malta	:	:	:	157	174,6	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Países Bajos	8,2	10,9	15,1	16,6	15,3	15,7	16,2	16,6	16,8	17,4	19,2	19,4	:	:
Polonia	36	45,1	39,7	50,4	52,2	53,4	52,3	56,5	57,3	62,1	63,9	66,5	58,5	:
Portugal	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
R. Checa	32,9	35	38,2	37,7	41,1	43,9	45,3	47,4	49,6	51,4	53,8	55,7	57,5	:
Reino Unido	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	55,3	:	:	:
Suecia	40,4	47,8	59,6	67,4	68,3	68,3	67,4	:	:	:	:	:	:	:

Fuente: Eurostat. Extracción online 29 de enero de 2007

Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.8 Farmacéuticos colegiados por 100.000 habitantes. CCAA, 1991-2003

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
 Observatorio Social de España													
Andalucía	84,9	87,6	89,2	90,0	92,2	97,4	99,1	102,3	106,6	111,4	116,9	120,4	124,0
Aragón	90,7	92,6	95,1	97,8	99,8	105,2	107,2	110,4	113,9	118,2	121,6	123,8	125,2
Asturias (P. de)	80,8	84,5	86,8	90,1	94,3	97,5	100,6	103,0	106,6	107,5	114,4	116,0	118,7
Baleares	92,5	92,8	95,1	96,7	98,7	103,3	105,9	108,0	112,0	112,1	114,1	114,4	116,9
Canarias	85,4	86,5	87,5	88,8	90,7	93,4	94,9	94,9	96,3	97,7	99,9	102,3	104,6
Cantabria	81,7	86,5	87,1	87,7	90,2	92,7	95,9	101,2	106,4	108,1	109,9	110,9	112,5
Castilla y León	103,4	106,7	109,0	114,0	117,6	122,0	124,6	130,6	135,7	141,8	142,4	143,4	146,0
Castilla-La Mancha	98,8	99,6	102,6	105,3	106,8	109,9	112,7	117,1	119,4	119,9	119,0	123,9	125,4
Cataluña	96,7	96,9	98,2	100,0	104,7	110,5	116,9	120,0	125,9	129,3	133,3	134,1	135,1
C. Valenciana	102,8	105,5	106,6	108,5	107,4	110,8	116,1	120,5	123,5	125,3	128,3	131,3	129,9
Extremadura	101,2	104,6	109,3	112,3	115,3	121,2	126,7	130,6	130,4	134,0	136,3	136,4	135,2
Galicia	107,1	111,3	113,1	115,7	118,6	123,4	128,0	133,1	137,8	142,2	146,7	150,5	152,9
Madrid (C. de)	114,5	118,8	120,3	118,3	121,6	124,5	129,8	135,8	140,9	146,7	148,5	154,3	157,8
Murcia (R. de)	89,1	91,8	92,0	93,4	94,1	95,0	99,7	102,6	105,5	107,3	109,0	107,7	107,8
Navarra (C. F. de)	134,4	135,3	142,9	149,6	156,9	163,3	170,4	174,2	179,4	184,8	183,5	191,9	208,5
País Vasco	75,4	76,5	82,0	84,1	84,3	90,1	96,7	102,7	107,0	112,4	114,2	117,0	119,7
Rioja (La)	97,8	101,8	104,9	108,3	110,1	117,6	123,1	121,4	121,3	125,1	124,7	125,9	124,2
Ceuta y Melilla	60,5	60,5	60,6	63,8	62,4	65,6	67,2	65,9	72,0	71,4	74,6	79,0	82,4
Total	96,5	98,9	100,9	102,5	105,0	109,3	113,5	117,5	121,6	125,4	128,5	131,3	133,4

Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.9 Fisioterapeutas en ejercicio por 100.000 habitantes. Países de la UE-27, 1970-2005

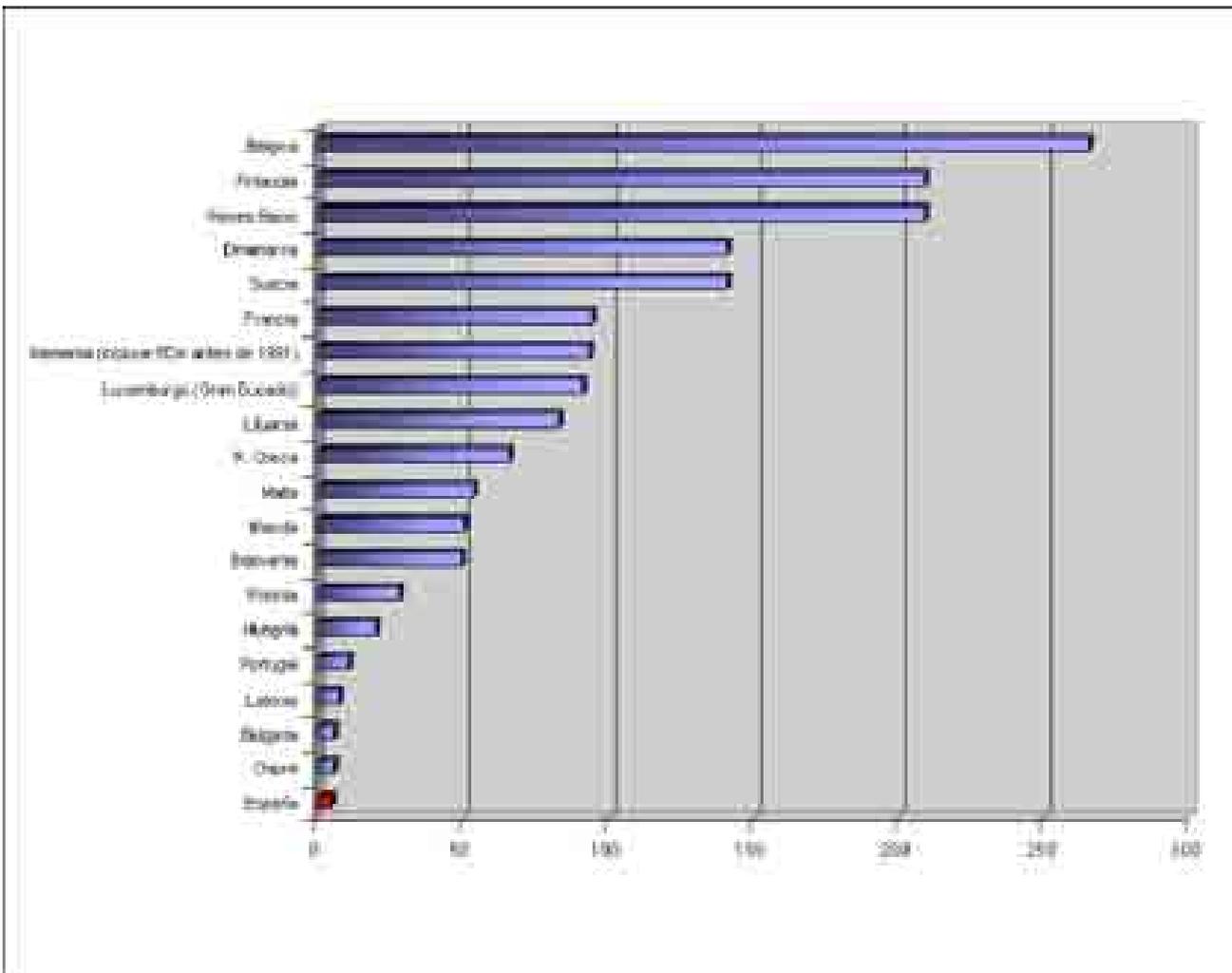
														
	1970	1980	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Alemania	:	:	:	:	:	59,7	65,8	71,9	74,2	80,2	86,1	93,3	95,7	:
Austria	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Bélgica	42,1	103,7	177,5	216,9	230,2	239,2	238,3	244,9	254,4	263,6	265,4	265,3	271,2	270,5
Chipre	:	3,3	4,4	5,2	5,3	4,9	4,4	4,5	4,8	4,7	5,2	5,5	5,5	:
Dinamarca	:	55,5	87,4	102,7	106,4	109,2	114,6	120,3	126,7	131,4	135,3	140,8	:	:
Eslovaquia	:	:	:	31,8	32,3	31	:	36	:	:	:	:	:	:
Eslovenia	:	32,3	37,5	42,3	43,1	43,3	44,9	45,7	43,6	43,4	42,3	49,3	47,8	:
España	:	:	7,5	6,1	4,8	5,3	5,9	4,6	4,4	:	:	:	:	:
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Finlandia	:	:	125,3	159,5	166,7	176,3	184,3	189,6	195,1	101,2	205,6	209,3	:	:
Francia	:	:	:	:	:	:	:	85,3	87,6	90,3	92,2	94,3	96,6	98,9
Grecia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Hungría	:	:	:	13,3	13,5	13,8	14,1	14,6	13,8	14,2	15,2	20	17,5	:
Irlanda	:	:	24,1	30,5	31	32,4	35	36,3	38,5	39,8	44,9	50,6	:	:
Italia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	105,4	111,2
Letonia	:	:	:	:	:	:	2,3	3,2	4,9	4,9	5,5	7	:	:
Lituania	:	:	:	:	79,6	84,7	79,5	86,3	85,5	86,1	80	82,8	80	:
Luxemburgo	:	:	:	62,7	78,9	73,2	71,1	69,4	69,4	69,7	72,1	91	96,5	:
Malta	:	:	:	:	:	:	:	:	:	48,5	:	53,6	57,8	61,1
Países Bajos	:	:	:	:	:	207,3	177,7	185,2	191,2	197,9	202,8	209,2	215,9	:
Polonia	:	18,5	23,5	25,9	27	28,6	27,7	25,8	24,4	24,7	25,2	28,2	32,9	:
Portugal	:	:	:	:	:	:	:	9,7	10,3	10,4	10,6	10,8	:	:
R. Checa	22,2	29,5	40,5	50,8	53	53,4	54,8	56,5	59,7	60,4	64,2	65,9	65,9	:
Reino Unido	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Suecia	:	:	:	83	85,6	:	88,8	91,8	93	:	138,5	140,6	:	:

Fuente: Eurostat. Extracción online 29 de enero de 2007

Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Gráfico 6.1.2. Fisioterapeutas en ejercicio por 100.000 habitantes. Países europeos, 2003



Fuente: Eurostat. Consulta online 29 de enero de 2007
 Proporcionado por el Observatorio Social de España
 Nota: dato de España corresponde a 2000, último año disponible

Tabla 6.1.10. Porcentaje de ocupados en Salud y Trabajo Social sobre el total de ocupados. Países de la UE, 2006.

	Porcentaje de ocupados en Salud y Trabajo Social sobre el total de ocupados
Chipre	4,1
Letonia	4,3
Estonia	4,7
Grecia	5,1
Polonia	5,9
España	5,9
Eslovenia	6,4
República Checa*	6,7
Portugal	6,7
Lituania	6,7
Italia	6,8
Eslovaquia	6,8
Hungría	6,9
Malta	8,2
Austria	9,1
UE-25	9,7
Luxemburgo	9,7
Irlanda	10,0
UE-15	10,5
Alemania	11,2
Francia	12,1
Bélgica	12,4
Reino Unido	12,5
Finlandia	15,4
Países Bajos	15,5
Suecia	16,0
Dinamarca	17,8

Fuente: Elaborado por el Observatorio Social de España con datos de Eurostat del Labour Force Survey. Extracción 16 de noviembre de 2006

*Primer trimestre de 2006

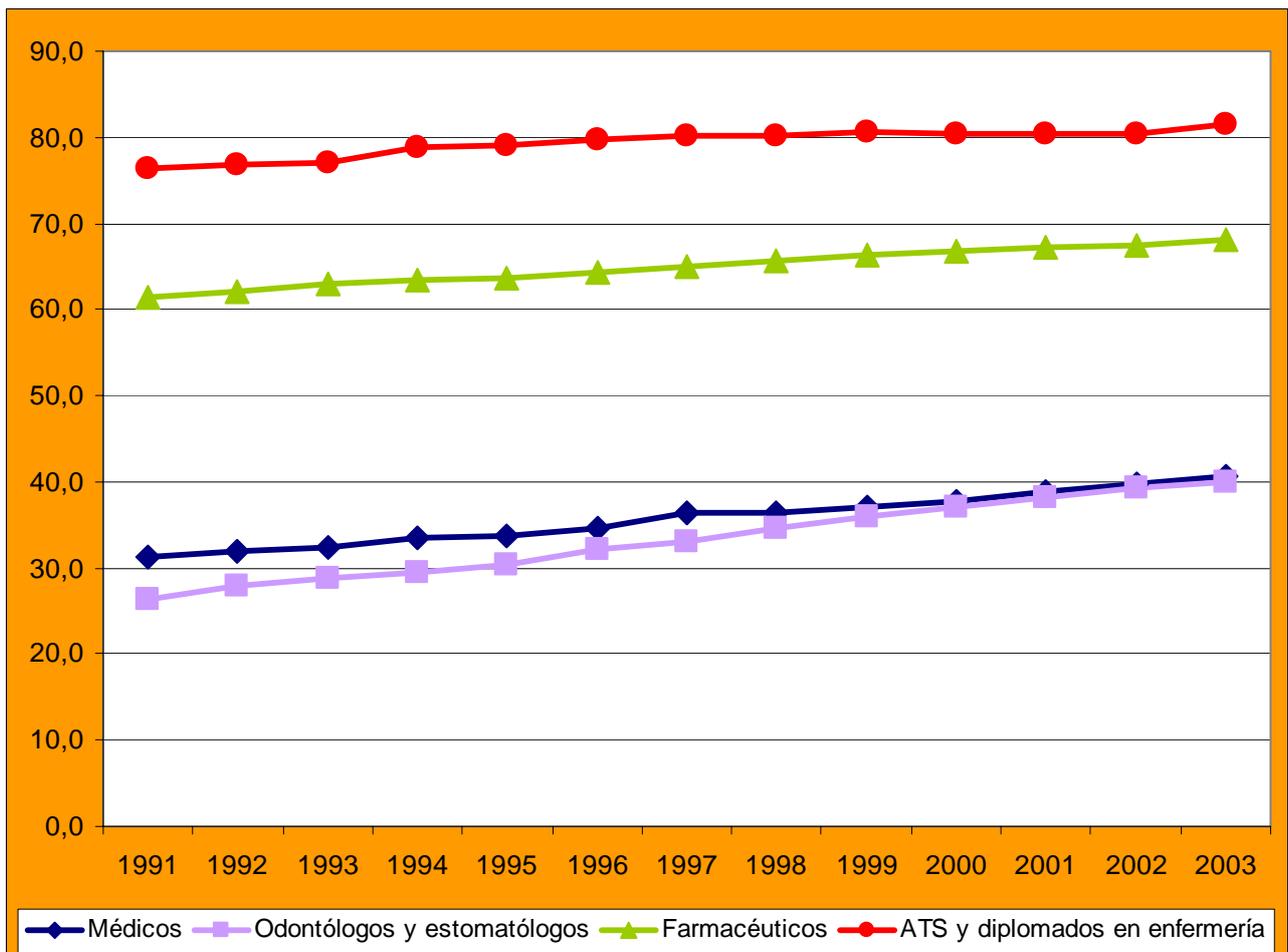
Nota: No se distingue entre empleo público y privado

Tabla 6.1.11 Profesionales sanitarios colegiados. Porcentaje de mujeres. España, 1991-2003

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Médicos	31,2	31,9	32,4	33,5	33,8	34,6	36,4	36,4	37,0	37,8	38,9	39,8	40,7
Odontólogos y estomatólogos	26,3	27,9	28,7	29,5	30,5	32,2	33,1	34,6	36,0	37,0	38,2	39,3	40,0
Farmacéuticos	61,4	62,1	62,9	63,5	63,8	64,4	65,0	65,7	66,2	66,8	67,2	67,4	68,0
ATS y diplomados en enfermería	76,4	76,9	77,1	78,8	79,0	79,8	80,1	80,1	80,6	80,5	80,5	80,4	81,6
Podólogos	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	47,8

Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España
 Nota= ..= no disponible

Gráfico 6.1.3. Profesionales sanitarios colegiados. Porcentaje de mujeres. España, 1991-2003



Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España
 Nota= ..= no disponible

6.1.2 Gasto en salud

Para empezar el apartado de gasto sanitario, es importante ver qué significa este gasto sobre el total del gasto en protección social que hace el Estado. Ello nos da una idea de la prioridad que la sanidad pública tiene dentro del gasto público social en España. En ese sentido, en la tabla 6.1.12 se observa el esfuerzo que hace el Estado para cada función social. En esos datos del año 2004 se observa que la atención a la enfermedad supone un 30% de todo el gasto en protección social; es la partida más importante después de las pensiones (a las que se dedica un 40% del gasto social). Así pues, de entrada parece ser que la Sanidad ocupa un lugar bastante prioritario para este país. A nivel comparado, pocos son los países que deciden, de entre el total del dinero que destinan a protección, dedicar un porcentaje tan alto al apartado sanitario. Así pues, solamente Eslovenia, Estonia, Irlanda y la República Checa superan España en ese porcentaje.

Este dato tiene también un lado negativo, puesto que en consecuencia España dedica un porcentaje sobre su total de gasto pobre o muy pobre a otros capítulos de protección; Por ejemplo, España queda por debajo de la media europea en porcentaje del gasto dedicado a discapacidad, familia, vivienda o exclusión social.

Además, sea Sanidad o cualquier otra partida, el problema de observar estos porcentajes reside en que el total del gasto social a repartir entre las distintas partidas es, para España, muy bajo, como se observaba en capítulos anteriores.

Centrándonos en lo que a este capítulo se refiere, puede observarse en la tabla 6.1.13 la distribución del gasto social público, ahora únicamente para el apartado sanitario, pero en progresión anual desde el año 1990. Ahí puede observarse que durante la década de los 90 y especialmente durante la primera mitad de ésta, el porcentaje de gasto público destinado a Sanidad se encuentra estancado o bien retrocediendo a favor de otras partidas de gasto. Es a partir del cambio de siglo que se observa una tendencia al aumento de ese porcentaje, es decir, una priorización de la partida sanitaria por encima de otras áreas que, consecuentemente, debieran verse reducidas.

En comparación europea, no existen patrones comunes de conducta en ese sentido, pero la media europea sí realiza en esos años un ciclo parecido al descrito para España, aunque siempre en unas cifras un poco por debajo. Para el conjunto europeo, sanidad no representa (en ninguno de los años trabajados) una partida tan importante sobre el total de su protección social como lo es para España. O lo que es

lo mismo, las demás facetas de la protección social se encuentran más discriminadas (en el sentido de menos apoyadas económicamente) en España que en Europa.

Estas afirmaciones, así dichas, pecan de que al no controlar las cifras reales de gasto, el lector no se hace a la idea de cuanto dinero público está realmente cada Estado destinando a su sector sanitario. Para ello, la tabla 6.1.14 muestra el gasto público en enfermedad para los países europeos y en evolución anual. Ahí se observa para España como en 14 años de evolución se han más que doblado los millones de euros que España dedica a su atención sanitaria. Y a pesar de todo lo dicho, este esfuerzo es, para España, insuficiente. Las medias europeas tienen, para cualquier año, partidas de gasto para Sanidad muy superiores a España. Y el ritmo de crecimiento es, además, mayor para la media europea que para España.

Aun así, para la comparación europea es más fiable la utilización de los datos en paridad de poder de compra, puesto que de ese modo se eliminan diferencias derivadas del distinto nivel de vida de cada país. Para ello, la tabla 6.1.15. muestra exactamente las mismas dinámicas que la tabla anterior, donde España lleva un ritmo creciente del gasto total. Pero lo que es interesante de esta tabla es observar el gasto altísimo que mantienen in crescendo Alemania, Francia y el Reino Unido. Para todos estos países, y sin responder a características del modelo de Estado de Bienestar al que pertenecen, puede verse un aumento hasta cifras de 12 dígitos. La desventaja relativa de España (derivada de que su ritmo de aumento no es comparable al de estos países) hacia los tres grandes aquí tratados se agranda derivado de que, como se vio anteriormente, el gasto en sanidad de España representa un porcentaje mayor sobre el total de su gasto social que el que representa para cualquiera de estos países analizados. Todo indica, pues, que el gasto sanitario de España como porcentaje del gasto público social va mejorando, pero es todavía muy insuficiente para compararse a países como Alemania o Francia o incluso el Reino Unido.

Tenemos para España, pues, cifras totales de gasto en salud crecientes pero insuficientes; ritmos de crecimiento menores que la media de países europeos (tanto de la UE-15 como de la UE-25) y, además, se le suma la paradoja de que Salud es el área prioritaria para España después de pensiones, lo que significa que los demás pilares del Estado de Bienestar deben de soportar deficiencias todavía más acentuadas que el apartado de Sanidad.

Estas deficiencias se perciben con mayor nitidez mediante el gasto sanitario público por cápita. Consecuencia de todo lo explicado, en las tablas siguientes este dato presenta para España cifras de gasto por cápita muy bajas.

Puede verse en la tabla 6.1.16 que España gasta poco por habitante, concretamente 1329 upc por habitante (en 2004), una cifra de gasto que está por debajo de la media europea, no solo de la media de la UE-15, sino también por debajo de la UE-25. Es cierto que su evolución es creciente, pero sigue siendo insuficiente, cosa que también le ocurre a los demás países del sur de Europa. Como comentario, añadir que la distancia en el gasto sanitario entre países europeos es muy grande; De los 2.989 upc por habitante que gasta Luxemburgo a los 291 upc por habitante de Letonia.

La razón que suele darse viendo el limitado esfuerzo presupuestario que hace España para la cobertura del sistema de salud, en concreto, y el conjunto de las políticas sociales, en general, responde a la idea común de que España no es lo suficientemente rica, o por lo menos no lo es tanto como Alemania o Francia, por lo que España no puede permitirse la inversión en protección social que sí pueden permitirse esos países. Y que decir tiene de las economías nórdicas, para las cuales la convención común dice que su nivel de vida y su protección social excepcionalmente elevada se debe a sus niveles de riqueza, con lo que España no puede aspirar a seguir ese ejemplo.

Los datos, vista la tabla 6.1.17, no parecen refrendar esas ideas preconcebidas, puesto que, siendo verdad que el nivel de riqueza es más elevado en Alemania, Francia o Suecia que en España, cualquiera de estos países hace un esfuerzo presupuestario mayor que España para cubrir sus necesidades sociales. España, en el año 2004, dedica un 6% de su PIB al gasto público en atención sanitaria. Ningún país al que España aspire a parecerse en términos de protección social hace un esfuerzo sobre su PIB tan bajo. De hecho, Alemania, Francia y Suecia, pero también Austria, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Países Bajos, Reino Unido, e incluso Eslovenia, Grecia, Irlanda, Portugal, Italia o la República Checa destinan un mayor porcentaje de su PIB a atender la enfermedad.

El ritmo de crecimiento, además, es para España demasiado lento si aspira a converger socialmente con Europa, puesto que el conjunto de la UE aumenta más rápidamente su esfuerzo anual en gasto sanitario sobre su PIB que no lo hace España. Este retraso en el gasto sanitario español respecto la dedicación económica que tiene Europa hacia las necesidades sanitarias, y el aumento constante de esa diferencia es lo que se conoce como la desconvergencia social de España. Este concepto hace referencia al hecho que, mientras que España converge a nivel económico con Europa, con lo que cada vez tiene unas cifras económicas más aceptables, España no está utilizando suficientemente ese potencial para cubrir las deficiencias de su Estado de Bienestar. Con ello, la apuesta española por la mejora de su sistema sanitario, por

ejemplo, es insuficiente dado que tanto el punto de partida como el ritmo de crecimiento del gasto sanitario europeo es mucho mayor.

Para observar tal desconvergencia en el gasto sanitario, obsérvese las tablas 6.1.18 y 6.1.19. En ellas se muestra que el déficit del gasto en salud de España respecto la UE-15 es de 646 unidades de poder de compra por habitante, o bien de un 1,5% del PIB. Esa cifra elevadísima de retraso en gasto público en atención a la salud de la población española, además, es una cifra en aumento. Visto como porcentaje del PIB, la distancia entre el gasto español respecto el europeo está aumentando desde 1994; en diez años, la distancia se incrementa en un 0,5% más. El esfuerzo económico, pues, es cada vez mayor en Europa que en España. Visto en moneda estándar, es decir, en unidades de poder de compra por habitante, se observa un aumento constante para casi todos los años de las cifras que Europa pone de más en su sistema sanitario comparado con España. Con ello, se invierte en la salud de un europeo medio más de 600 upc más que en la de un español medio.

Otro dato a tener en cuenta en el análisis del gasto en salud, es la distribución de este gasto según partidas. En la tabla 6.1.20 se observa que el 19% del gasto social público en atención sanitaria se destina a prestaciones monetarias³, mientras que el 81% restante se dedica a prestaciones en especie (servicios sanitarios directos). Esos porcentajes, y teniendo en cuenta que son siempre sobre un total de gasto inferior que el de la media europea (total upc/habitante España = 1329 y total upc/habitante UE-15 = 1975) varían ligeramente para la media europea, a favor de las prestaciones en especie. Es decir, el total de gasto en Salud que España destina por habitante es inferior al que destina Europa y, además, una mayor parte de éste está destinado a prestaciones monetarias en detrimento de las prestaciones en especie. Si además incluimos en el análisis los datos para la UE de los 25, se observa que este conjunto, aunque tiene un gasto por habitante menor que la UE y mayor que España, mantiene los porcentajes de gasto exactamente igual que la UE - 15.

Así pues, hemos visto que España gasta poco en la salud de su ciudadanía, y además gasta porcentualmente menos que Europa en la parte de prestaciones en especie. Los servicios de atención médica directa, pues, se ven doblemente perjudicados; por el gasto total insuficiente y por no significar sobre el total una parte tan importante como debiera. Además, viendo la tabla 6.1.21 puede observarse también que, si se divide el gasto público sanitario por funciones, los servicios hospitalarios y especializados reciben el 53% de todo el financiamiento. Esta realidad

³ Prestaciones monetarias y prestaciones en especie: Se diferencian las prestaciones sanitarias dadas por el sistema de salud según si son transferencias de dinero directas (ejemplo: remuneración por baja por enfermedad) o si son servicios ofrecidos (ejemplo: provisión directa de atención sanitaria a personas ingresadas).

va en detrimento de otros niveles de atención, como serían los servicios primarios de salud (reciben el 16% del presupuesto), pero sobretodo apartados como los servicios de salud pública (reciben el 1,2%).

Este predominio del gasto hospitalario se repite para cualquier Comunidad Autónoma (tabla 6.1.22), siendo destacable el caso de Madrid, donde más del 60% del presupuesto para salud se dedica a estos servicios. Por otro lado, es también preocupante el hecho de que se destine a Farmacia un 22% del presupuesto, siendo este capítulo el segundo en más financiación, únicamente por detrás de la atención hospitalaria. Únicamente la Comunidad de Melilla gasta más dinero público en servicios primarios de salud que en farmacia, siendo ésta una excepción en el orden antes indicado. Existen, pues, indicadores de que las prestaciones es especie, sobretodo la atención primaria y la salud pública, deberían de ser una prioridad para España en los próximos años, si esperamos revertir la desconvergencia social que este país presenta respecto Europa.

Tabla 6.1.12 Distribución del Gasto en Protección Social. Porcentaje del gasto total destinado a cada función. Países europeos, 2004

País	Observatorio Social de España										
	Enfermedad/ Atención Sanitaria	Discapacidad	Vejez	Super-vivencia	Familia / Infancia	Desempleo	Vivienda	Exclusión Social	Costes de Administración	Otros Gastos	
Alemania	26,2 p	7,5 p	40,6 p	1,4 p	10,1 p	8,3 p	0,8 p	1,6 p	3,4 p	0,2 p	
Austria	24,2	8	45,5	1,3	10,4	5,8	0,4	1,4	1,7	1,3	
Bélgica	26,4	6,5	32,6	9,4	6,7	11,9	0,2	1,5	3,4	1,3	
Chipre	23,7	4,2	45,7	1,8	11,2	4,9	2,3	4,4	1,7	:	
Dinamarca	20	13,5	36,1	0	12,7	9,2	2,3	3,4	2,9	:	
Eslovaquia	29 p	9,3 p	37,9 p	0,7 p	10,3 p	6 p	0,1 p	3 p	3,4 p	0,1 p	
Eslovenia	32 p	8 p	42,1 p	1,6 p	8,4 p	3 p	:	2,7 p	2 p	0,2 p	
España	30 p	7,3 p	39,7 p	2,9 p	3,4 p	12,5 p	0,8 p	0,9 p	2,4 p	0,2 p	
Estonia	31	9	42,3	0,8	12,5	1,6	0,4	1,1	1,4	:	
Finlandia	24,7	12,8	32,2	3,6	11,1	9,5	1,1	2	3,2	:	
Francia	28,2 p	5,5 p	34,8 p	6,1 p	8 p	7,3 p	2,7 p	1,4 p	4,1 p	2 p	
Grecia	25,7	4,9	45,9	3,4	6,7	5,7	2,2	2,3	3,1	0	
Hungría	28,9	10,1	35,9	5,7	11,9	2,9	2	0,6	2	:	
Irlanda	40,4	5,1	17,4	4,9	14,9	7,9	3,1	2,2	4	0,2	
Italia	25 p	5,9 p	49,5 p	9,7 p	4,3 p	1,9 p	0,1 p	0,2 p	2,7 p	0,7 p	
Letonia	23,9 p	9,5 p	46,2 p	2,4 p	10,2 p	3,3 p	0,6 p	1,2 p	2,2 p	0,4 p	
Lituania	28,6 p	9,9 p	43,8 p	2 p	8,5 p	1,5 p	0 p	2,5 p	3,1 p	0,1 p	
Luxemburgo	24,5 p	13,3 p	25,5 p	10,3 p	17 p	4,6 p	0,7 p	2,2 p	1,5 p	0,3 p	
Malta	26,7	6,6	48,8	1,8	5,1	6,8	1,6	1,3	1,2	0	
Países Bajos	28,4 p	10,2 p	33,8 p	5 p	4,5 p	5,8 p	1,2 p	4,4 p	4,8 p	1,8 p	
Polonia	19,1 p	11,3 p	54,1 p	4,8 p	4,5 p	3,4 p	:	0,8 p	1,9 p	0,2 p	
Portugal	28,4 p	9,7 p	37,5 p	6,6 p	5 p	5,3 p	0 p	0,9 p	2,2 p	4,4 p	
Reino Unido	29,9 e	9,1 e	40,5 e	3,2 e	6,6 e	2,6 e	5,5 e	0,8 e	1,9 e	0 e	
República Checa	34 p	7,7 p	38,7 p	1 p	8,1 p	3,8 p	0,5 p	2,8 p	3,5 p	0 p	
Suecia	24,5 p	14,2 p	36,5 p	2,1 p	9,3 p	6 p	1,7 p	2,1 p	3,6 p	0 p	
UE 15	27,2 e	7,7 e	39,6 e	4,4 e	7,5 e	6,4 e	1,9 e	1,4 e	3,1 e	0,8 e	
UE 25	27,2 e	7,8 e	39,8 e	4,3 e	7,5 e	6,3 e	1,9 e	1,4 e	3,1 e	0,7 e	

Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007

Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.13. Distribución del Gasto Social Público. Porcentaje del Gasto Social Público destinado a Enfermedad / Atención Sanitaria. Países europeos, 1990-2004

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
															
Alemania	30,6	30,4	30,5	29,1	29,5	29,8	28,5	27,4	27,1	27,2	27,3	27,5	27	26,9	26,2 p
Austria	25,3	25,2	25,4	24,8	24,3	24,8	24,3	24,8	25,1	25,6	24,7	24,7	24,6	24,1	24,2
Bélgica	24,9	25,2	26,6	23,4	23,2	22,4	23,3	22,4	22,7	23,1	22,8	22,7	22,7	25,8	26,4
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	26,8	26,2	24,8	25,3	23,7
Dinamarca	19,4	19,5	19,1	18,6	17	17,3	17,3	17,6	18,8	19	19,6	19,7	20,3	19,9	20
Eslovaquia	:	:	:	:	:	32	36	35,1	34,5	32,8	33,8	33,9	33,1	31,8	29 p
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	30,1	30,1	30,2	30	29,9	30,6	30,6	31,7	32 p
España	28,1	28,3	28,8	27,5	27,8	27,7	28,1	28	28,1	28,8	28,6	29,2	29,1 p	29,3 p	30 p
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	31,6	31,4	30,6	31,4	31
Finlandia	27,5	25,9	22,7	20,7	19,7	20,3	20,7	21,3	22	22,3	23	23,7	24,1	24,3	24,7
Francia	26,9	26,9	27	26,7	26,7	26,8	26,8	26,6	26,8	26,7	27	27,3	27,6	27,9	28,2 p
Grecia	23,3	23,2	25,1	25,1	25,4	25,1	24,2	24,3	23,4	23,7	25,7	25,1	25,5	25,7	25,7
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	:	26,9	27,3	27	27,4	29,1	28,9
Irlanda	32,4	32,4	32,7	33,2	33,4	34,7	33,7	35	36	38,1	39	40,3	39,9	40,1	40,4
Italia	26,7	26,6	25,2	24,2	23,1	22,3	22,4	22,4	22,8	22,7	24,2	25,1	24,5	24,1 p	25 p
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	17,7	16,4	16,4	16,3	18,9	19,2	22,6	23,9 p
Lituania	:	:	:	:	:	:	29,6	30,6	31,6	29,4	28,9	29,2	29,2	28,8	28,6 p
Luxemburgo	24,6	24	24,9	26	23,8	24	25,1	24,5	24,2	25	24,5	24,8	24,8	24,2	24,5 p
Malta	:	:	:	:	:	24	22,8	24,6	23,9	23,6	25,2	25,1	25	25,6	26,7
Países Bajos	26,9	27,2	27,9	28	26,8	26,9	26,1	25,7	26,4	27,4	27,5	28,4	28,8	29,2	28,4 p
Polonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	19,3	19	20	19,8	19,1 p
Portugal	31,9	31,2	30,6	30,2	32,1	32,8	28,3	28,1	28	28,4	28,6	27,5	28,3	26,8	28,4 p
Reino Unido	23,1	24	23,6	23,2	23,2	23	22,9	23	24,3	24,5	24,6	26,6	27,7	29,4 p	29,9 e
República Checa	:	:	:	:	:	35,9	35,7	33,5	32,5	32,1	32,6	33,2	34 p	34,3 p	34 p
Suecia	22,2	22,2	22,2	22,4	21,2	21,7	21,8	22,5	24	24,9	26,5	25,8	26,2	25,1	24,5 p
UE 15	26,8	27	26,9	26,1	26	26,1	25,6	25,2	25,5	25,7	26,1	26,7	26,8 p	27,1 p	27,2 e
UE 25	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	26	26,6	26,8 p	27,1 p	27,2 e

Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007. Proporcionado por el Observatorio Social de España
 : = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.14. Gasto Público en Enfermedad / Atención Sanitaria. Millones de euros (desde 1.1.1999) / Millones de ECU (hasta 31.12.1998). Países europeos, 1990-2004

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
															
Alemania	91889,1	114312	132147	138305	147861	162120	160937	150776	152732	159678	164670	170396	173478	175706	170483 p
Austria	8559,9	9224,6	10206,3	11263,1	12013,5	13078,2	12978,3	13045	13616,2	14697,7	14618	15196,7	15804,3	16058,1	16657,2
Bélgica	10180,3	11153,1	12816,3	12670,6	13222,9	13299,5	14162,5	13497,5	14010,8	14851,1	15201,3	16072,5	17016,3	20610,8	22397,2
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	399,3	422,6	451,5	550,1	535,9
Dinamarca	5866,3	6280	6573,2	7041,3	7165	7667,8	7827,1	7993,5	8743,6	9267,1	9830,6	10311,6	11140,8	11590,5	12097,1
Eslovaquia	:	:	:	:	:	886,4	1166,7	1312,5	1378,4	1268,1	1442,8	1513,8	1639,4	1693,4	1688,3 p
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	1169	1283,3	1406,7	1495,7	1552,1	1704,9	1828,7	1935	2042,9 p
España	22316,2	26343,5	29530,5	27751,9	26646,5	27347,5	29644	29437,9	30458,5	33076,6	35572,3	38691,2	41957,2 p	45678,2 p	50321,5 p
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	269,8	284,3	301,6	343,1	390,3
Finlandia	7440,8	7724,9	6406,5	5282,3	5632,3	6399,1	6592,8	6749,8	6900,2	7196,4	7637,1	8263,6	8879	9399,3	10005,1
Francia	71834,9	75476,8	82251,5	89420,3	92858,7	97539,8	101608	101479	105938	109274	114770	121110	129624	137630	145870 p
Grecia	3528,3	3646,9	4090,9	4412,6	4718,2	5034,4	5423,6	6069,1	6182,5	7106,2	8312,6	8931,8	9595,3	10380,3	11254,2
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	:	2509,8	2744,7	3095,1	3937,5	4583,8	4936
Irlanda	2224,4	2447,6	2743,9	2858,4	3036,1	3340,8	3462,1	4119,1	4322,1	5036,3	5756,3	7087,9	8290,5	9192,4	10126,2
Islandia	354,3	403,6	387,8	375,1	363,8	376,7	395,3	446,1	503,2	603,9	697,8	649,4	736,7	792,4	826,9
Italia	57171,8	62993,2	62811,9	54076,1	51767,4	46412,1	53999,2	58895	60777	63504	71136	78111	80152	82851 p	90668 p
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	148,6	159,2	192,2	211,1	251	264	302,7	334,6 p
Lituania	:	:	:	:	:	:	256	373,3	478,5	494	565,8	584,6	616,9	643,6	689,9 p
Luxemburgo	459,1	512,7	582,6	715	707,2	787,4	862,7	863,4	888,3	1017	1054	1165,9	1276,7	1378,5	1495,2 p
Malta	:	:	:	:	:	104	112,1	138,1	141,8	149,4	174,9	187	191,9	199,3	218,4
Noruega	7086,3	7594,7	7789,2	7632,3	7713,4	8347,1	9557,8	10790	11561,4	12893,7	14921,1	16415,9	17847,8	18325,2	17522
Países Bajos	19452,1	20738,6	22944,5	25063,4	24950,2	26384,4	25453,3	25148,8	26428	28659,8	30311	33672	36906	39313	39600 p
Polonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	6977,7	8374,3	8843,1	7930,2	7787,8 p
Portugal	2920,3	3512	4256	4668,1	5223,9	6006	5294,6	5641,7	6194,6	6920,6	7592,4	8090,2	9083,9	8923,4	10084 p
Reino Unido	41414,8	51649,3	54516,8	55379,1	58261,2	56212,5	60256,5	74093,7	82998,5	88865,4	104138	117344	121602	124544 p	136063 e
República Checa	:	:	:	:	:	2647,7	3067,4	3137,6	3330,7	3473,8	3906,7	4458,3	5479,9 p	5618,3 p	5810,4 p
Suecia	13309,2	14759,2	15767,8	14510,1	14005	14251,4	15762,9	16234,6	17117,8	18742,9	21361,8	19953,5	21920,4	22534,2	22699,3 p
Suiza	9345,6	10460,9	10969,7	11895,7	13184,4	14026,9	14196,8	13895,6	14991,8	15463,2	16680,7	18569,5	20354,4	20258,9	20691,1
UE-15	358568	410774	447646	453417	468069	485881	504264	514044	537307	567894	611961	654398	686726 p	715789 p	749821 e
UE-25	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	630206	675274	710281 p	739588 p	774255 e

Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007

Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.15. Gasto Público en Enfermedad / Atención Sanitaria. Millones de Paridades de Poder de Compra. Países europeos, 1990-2004

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA															
Alemania	87170	109879	122814	119532	126507	128070	132896	129601	131992	139081	147527	152343	156230	157980	156349 p
Austria	8635,6	9404,9	10192,5	10558,2	11116,5	11164,6	11503,2	12046,1	12588,4	13808,5	14063,8	14418,1	14966,2	15095	15969
Bélgica	10484,4	11664,6	13150,4	12244,6	12506,6	11671,5	12834,5	12593,8	13090,4	13821,5	14507,8	15608,9	16643,5	19994,9	21732,2
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	455	483,5	512	592,2	596,8
Dinamarca	4577,2	5042,6	5279,8	5498,7	5582,6	5537,5	5752,9	6019,6	6628,4	7165,1	7664,3	8030,5	8484,2	8669,3	9147,8
Eslovaquia	:	:	:	:	:	2187,3	2852	3018,5	3178,4	3126,1	3362,4	3508,2	3727,2	3521,6	3225,3 p
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	1632,1	1785,4	1913,6	2040,3	2171,3	2377,7	2473,1	2568,2	2799,2 p
España	25148,6	28924,7	32286,9	32876	33022	32002,9	34049,5	34602,2	35971,7	39456,7	42147,2	45021,1	48776,1 p	52054,9 p	56745,1 p
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	513,5	512,5	533,6	599,7	679,7
Finlandia	5538,7	6101,7	5965	5564,5	5495,6	5308,7	5688,6	5989,3	6167,7	6407,1	6859,2	7387,4	7931,2	8239,2	8892,6
Francia	67814	73735,9	79731,3	83040,2	85986,6	85618,4	90418,5	94512,9	99131,3	102953	110282	117446	124339	129925	136353 p
Grecia	5463,9	5533,2	6108,2	6301,9	6628,3	6546,6	6788,6	7432,1	7788,1	8728,3	10549,6	11227,9	12224,9	12973,7	13741,4
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	:	5545,1	5840,4	6285,1	7194,9	8143,4	8384,2
Irlanda	2412,5	2737	3046,1	3193,2	3374,3	3583	3608,6	4052,5	4264,4	4780,1	5309,3	6279,7	7145,2	7691,8	8595,3
Italia	58095,7	62921,7	64326,4	61893,4	60733,1	55709,8	58686,2	62608,6	65677,7	68623,3	77439,6	83256,2	83911,2	83806,4 p	91059,6 p
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	371,9	387,8	431,8	419,1	490,8	519,9	626,6	673,8 p
Lituania	:	:	:	:	:	:	825,7	967,3	1186,6	1195,1	1223,3	1256,8	1286,4	1331,2	1421,4 p
Luxemburgo	450,8	516,6	574,2	651,3	621,6	635,2	713,3	734,1	763,5	905,7	938,6	1021,3	1125,7	1228	1354,9 p
Malta	:	:	:	:	:	:	184,3	217,8	221,8	227,1	254	263,1	276,5	292,2	321,5
Países Bajos	19967,8	21713,9	23802,2	24560,8	24184,7	23550,6	23462,3	24073,7	25240,2	27075,9	28829,2	31977,2	34601,5	36330,3	37193,6 p
Polonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	13501,5	14509,7	16124	16165	16157,6 p
Portugal	4972	5622,3	6160,3	6828,8	7592,8	8121,4	7054,4	7569,7	8319,9	9320,7	10264,1	10728,3	11914,9	10733	12162,6 p
Reino Unido	44336,5	53465,4	58870,3	62027,9	65179,1	63226,6	66699,1	70831,1	76488,2	79476,9	88229,2	102073	108217	117272 p	124998 e
República Checa	:	:	:	:	:	6903,9	7541,4	7616,4	7416,5	7853,9	8505,1	9069,4	10197,7 p	10534,6 p	10889,9 p
Suecia	10060,7	10686,2	11727,7	12768,2	12337,5	11949,5	12313,5	12902,2	13907,6	15451,4	17259	17255,2	18517,5	18868	19268,3 p
UE-15	358568	410774	447646	453417	468069	485881	504264	514044	537307	567894	611943	654411	686692 p	715867 p	762703 e
UE-25	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	630206	675274	710281 p	739588 p	774255 e

Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007

Proporcionado por el Observatorio Social de España

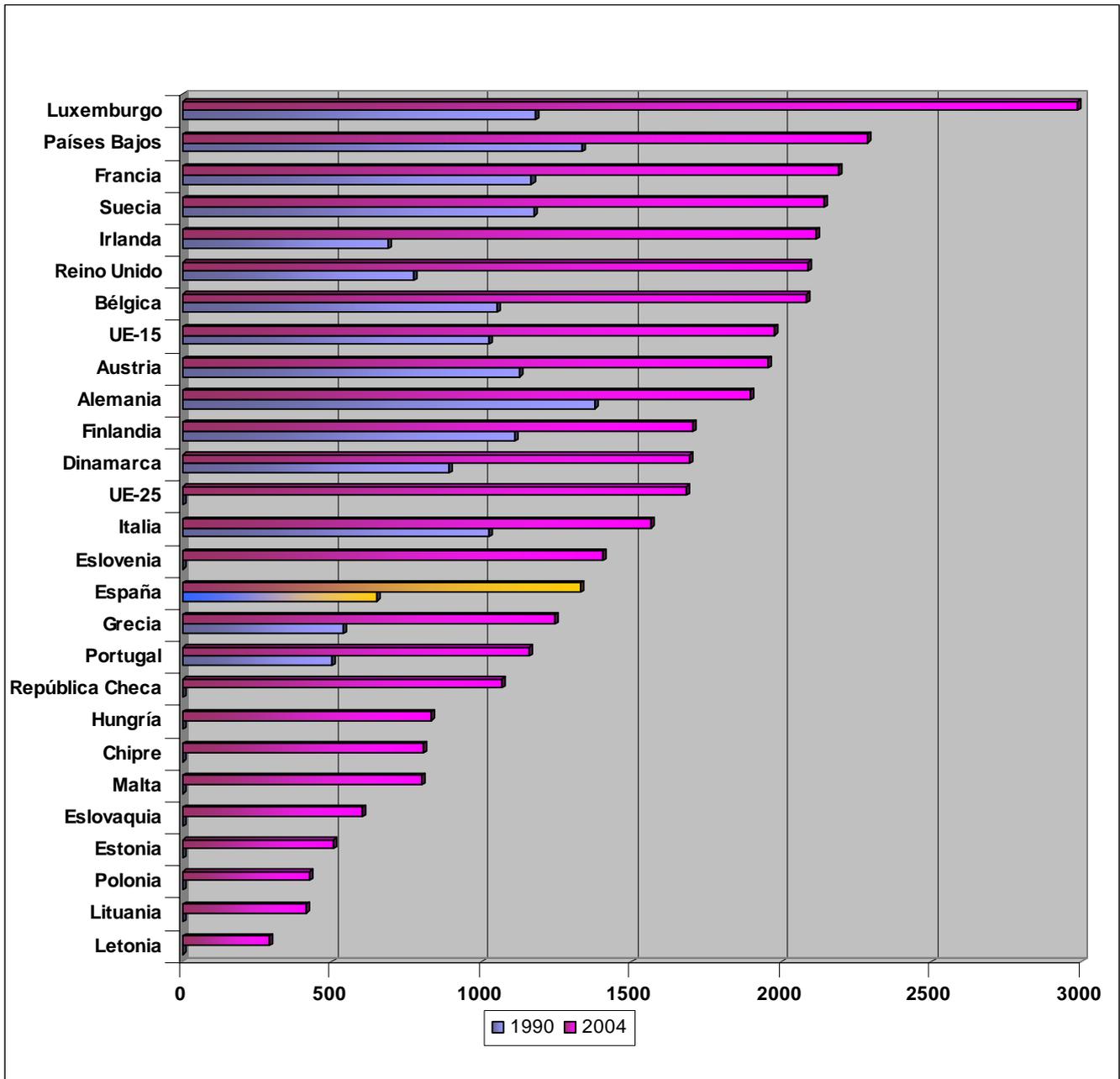
: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.16 Gasto Público en Enfermedad / Atención Sanitaria. Unidades de Poder de Compra por habitante. Países europeos, 1990-2004

																
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	
Alemania	1378	1373	1523	1473	1553	1568	1622	1580	1609	1694	1795	1850	1894	1914	1895	
Austria	1125	1213	1300	1336	1401	1405	1445	1512	1578	1728	1755	1793	1851	1859	1954	
Bélgica	1052	1166	1309	1214	1236	1151	1264	1237	1283	1352	1415	1517	1611	1927	2085	
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	656	689	721	819	807	
Dinamarca	890	978	1021	1060	1072	1058	1093	1139	1250	1346	1435	1499	1578	1608	1693	
Eslovaquia	:	:	:	:	:	408	531	561	590	579	624	652	693	655	599	
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	821	899	966	1029	1092	1194	1240	1287	1402	
España	647	743	826	839	840	813	863	874	906	988	1047	1106	1181	1239	1329	
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	375	376	393	443	504	
Finlandia	1111	1217	1183	1098	1080	1039	1110	1165	1197	1240	1325	1424	1525	1581	1701	
Francia	1166	1261	1357	1408	1452	1441	1517	1580	1651	1706	1816	1922	2021	2098	2188	
Grecia	538	540	589	602	628	616	634	690	719	802	966	1025	1113	1177	1242	
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	:	542	572	617	708	804	830	
Irlanda	687	774	856	893	940	993	992	1103	1149	1273	1395	1624	1817	1925	2113	
Italia	1024	1109	1133	1089	1068	980	1032	1100	1154	1206	1360	1461	1468	1455	1565	
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	153	161	181	177	208	222	270	291	
Lituania	:	:	:	:	:	:	229	271	334	339	350	361	371	385	414	
Luxemburgo	1181	1335	1464	1639	1543	1555	1722	1750	1798	2104	2151	2313	2523	2729	2989	
Malta	:	:	:	:	:	:	495	580	588	599	658	670	698	733	801	
Países Bajos	1336	1441	1568	1606	1572	1523	1511	1542	1607	1712	1810	1993	2143	2239	2284	
Polonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	351	379	422	423	423	
Portugal	498	564	618	684	759	810	701	750	821	916	1004	1042	1149	1028	1158	
Reino Unido	775	931	1022	1075	1126	1090	1147	1215	1308	1354	1498	1727	1824	1969	2089	
República Checa	:	:	:	:	:	669	731	739	720	764	828	886	999	1032	1066	
Suecia	1176	1240	1353	1465	1405	1354	1393	1459	1571	1744	1945	1940	2075	2106	2143	
UE-15	1026	1118	1213	1224	1259	1304	1349	1372	1431	1508	1619	1724	1799	1865	1975	
UE-25	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	1392	1487	1558	1615	1682	

Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007. Proporcionado por el Observatorio Social de España
 : = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Gráfico 6.1.4. Gasto Público en Enfermedad / Atención Sanitaria. Unidades de Poder de Compra por habitante. Países europeos, 1990-2004



Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007
 Proporcionado por el Observatorio Social de España
 : = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.17. Gasto Público en Enfermedad / Atención Sanitaria. Porcentaje del PIB. Países europeos, 1990-2004

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
															
Alemania	7,8	7,8	8,3	8,1	8,2	8,4	8,4	7,9	7,8	7,9	8	8,1	8,1	8,1	7,7 p
Austria	6,6	6,6	6,8	7	7	7,1	7	7,1	7,1	7,3	6,9	7	7,2	7,1	7,1
Bélgica	6,6	6,8	7,4	6,9	6,7	6,1	6,5	6,1	6,1	6,2	6	6,2	6,4	7,5	7,7
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	4	3,9	4	4,7	4,2
Dinamarca	5,5	5,7	5,7	5,9	5,5	5,5	5,4	5,3	5,6	5,7	5,7	5,8	6	6,1	6,1
Eslovaquia	:	:	:	:	:	5,9	6,9	6,9	6,9	6,6	6,5	6,4	6,3	5,8	5 p
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	7,2	7,4	7,5	7,4	7,5	7,7	7,7	7,8	7,8 p
España	5,6	6	6,4	6,6	6,4	6	6	5,8	5,7	5,7	5,6	5,7	5,8 p	5,8 p	6 p
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	4,4	4,1	3,9	4	4,2
Finlandia	6,8	7,6	7,5	7,1	6,7	6,4	6,5	6,2	5,9	5,9	5,8	5,9	6,2	6,4	6,6
Francia	7,4	7,5	7,8	8,1	8,1	8,1	8,2	8,1	8	8	8	8,1	8,4	8,6	8,8 p
Grecia	5,3	5	5,3	5,5	5,6	5,6	5,5	5,7	5,7	6	6,6	6,7	6,7	6,7	6,7
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	:	5,6	5,3	5,2	5,6	6,1	6
Irlanda	6	6,3	6,6	6,7	6,6	6,5	5,9	5,7	5,5	5,6	5,5	6,1	6,4	6,6	6,9
Italia	6,4	6,5	6,4	6,2	5,8	5,4	5,4	5,6	5,6	5,6	6	6,3	6,2	6,2 p	6,5 p
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	2,7	2,6	2,8	2,5	2,7	2,7	3	3 p
Lituania	:	:	:	:	:	:	4	4,2	4,8	4,8	4,6	4,3	4,1	3,9	3,8 p
Luxemburgo	5,3	5,3	5,6	6,1	5,5	5	5,3	5,3	5,1	5,1	4,8	5,2	5,3	5,4	5,5 p
Malta	:	:	:	:	:	:	3,8	4,2	4,1	4	4,1	4,3	4,3	4,6	5
Países Bajos	8,4	8,5	8,9	9,1	8,5	8,2	7,7	7,4	7,3	7,4	7,3	7,5	7,9	8,2	8,1 p
Polonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	3,8	3,9	4,2	4,1	3,8 p
Portugal	5,2	5,4	5,6	6,3	6,8	6,9	5,7	5,7	5,9	6,1	6,2	6,3	6,7	6,5	7,1 p
Reino Unido	5,3	6,2	6,6	6,7	6,6	6,5	6,4	6,3	6,5	6,5	6,7	7,3	7,3	7,8 p	7,8 e
República Checa	:	:	:	:	:	6,3	6,3	6,2	6	6,2	6,4	6,5	6,8 p	6,9 p	6,7 p
Suecia	7,4	7,6	8,2	8,5	7,7	7,4	7,3	7,4	7,7	7,9	8,1	8,1	8,5	8,4	8 p
UE-15	6,8	7,1	7,4	7,5	7,4	7,2	7,2	6,9	6,9	7	7	7,2	7,3 p	7,5 p	7,5 e
UE-25	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	6,9	7,1	7,2 p	7,4 p	7,4 e

Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007
 Proporcionado por el Observatorio Social de España
 : = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.18 Déficit de Gasto Público en Enfermedad / Atención Sanitaria en porcentaje sobre el PIB de España con la UE-15 y la UE-25. 1990-2004

OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	España	5,6	6	6,4	6,6	6,4	6	6	5,8	5,7	5,7	5,6	5,7	5,8p	5,8p	6p
UE (15 países)	6,8	7,1	7,4	7,5	7,4	7,2	7,2	6,9	6,9	7	7	7,2	7,3p	7,5p	7,5e
UE (25 países)	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	6,9	7,1	7,2p	7,4p	7,4e
Déficit con la UE-15	1,2	1,1	1	0,9	1	1,2	1,2	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,5p	1,7p	1,5e
Déficit con la UE-25	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	1,3	1,4	1,4p	1,6p	1,4e

Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007. Proporcionado por el Observatorio Social de España
: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.19 Déficit de Gasto Público en Enfermedad / Atención Sanitaria en Unidades de Poder de Compra por habitante de España con la UE-15 y la UE-25, 1990-2004

OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	España	647,3	742,8	826,4	838,9	840,4	812,5	862,5	874,2	905,6	988,2	1046,8	1105,6	1180,6p	1239,3p	1329,2p
UE (15 países)	1025,8	1118,2	1212,9	1223,6	1259,2	1303,5	1349,2	1372,1	1430,9	1508	1618,9	1723,7	1799,4p	1865p	1975,2e
UE (25 países)	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	1392,3	1487,4	1558,1p	1614,8p	1682,2e
Déficit con la UE-15	378,5	375,4	386,5	384,7	418,8	491	486,7	497,9	525,3	519,8	572,1	618,1	618,8p	625,7p	646e
Déficit con la UE-25	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	345,5	381,8	377,5p	375,5p	353e

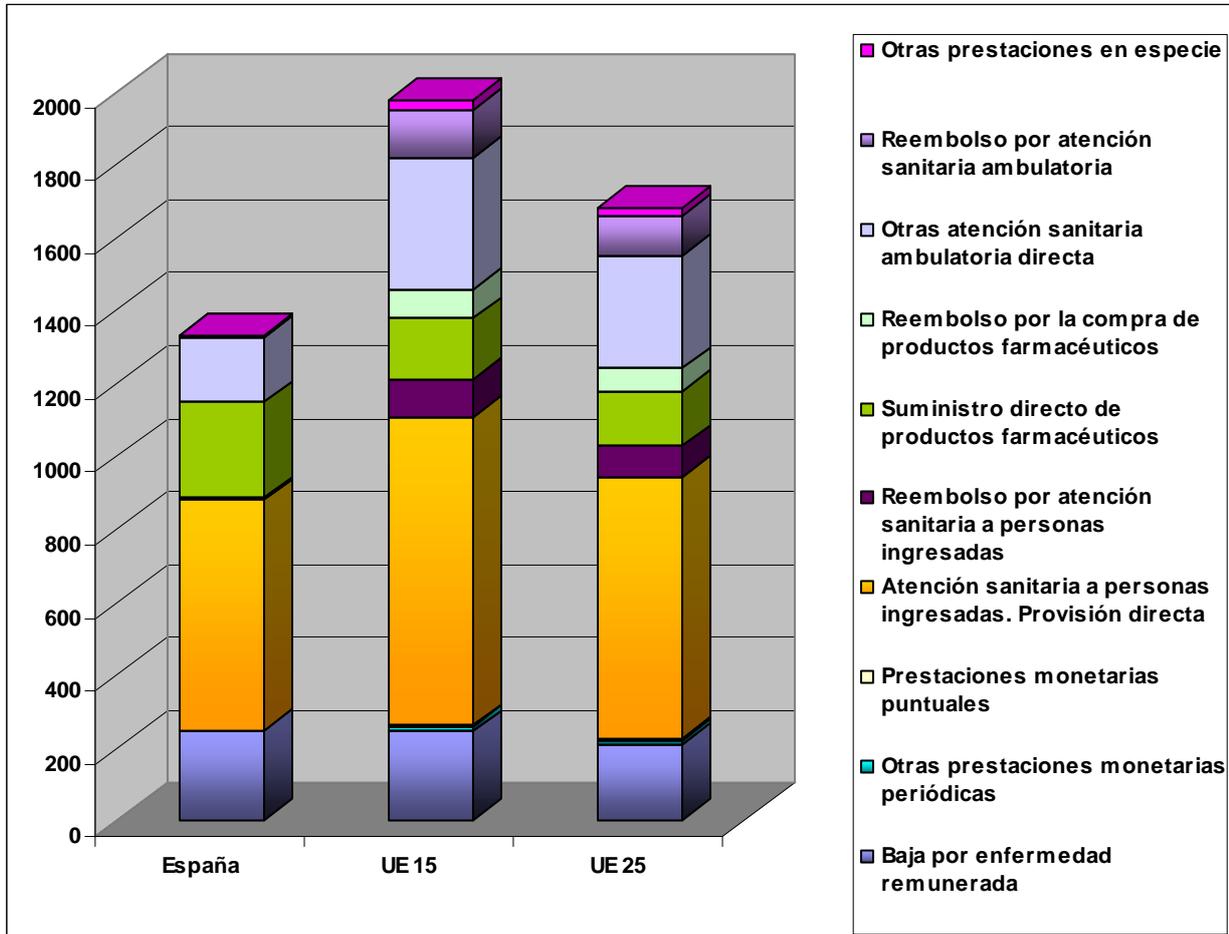
Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007. Proporcionado por el Observatorio Social de España
: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Tabla 6.1.20 Gasto Social Público en Enfermedad/atención sanitaria, y en sus diferentes partidas de gasto, en unidades de poder de compra por habitante. España, UE-15 y UE-25, 1994-2004

OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	España				UE 15				UE 25			
	1994	%	2004	%	1994	2004	1994	%	2004	%		
Prestaciones monetarias	156	18,6	245,5	18,5	218,1	17,3	261,3	13,2	:	:	223,7	13,3
Prestaciones monetarias periódicas	156	100,0	245,5	100,0	214,6	98,4	256,9	98,3	:	:	219,9	98,3
Baja por enfermedad remunerada	156		245,5		208,1		244,4		:	:	209,1	
Otras prestaciones monetarias periódicas	:		:		6,5		12,5		:	:	10,8	
Prestaciones monetarias puntuales	:		:		3,5		4,4		:	:	3,8	
Prestaciones en especie	684,3	81,4	1083,7	81,5	1041,1	82,7	1713,8	86,8	:	:	1458,5	86,7
Atención sanitaria a personas ingresadas	424	62,0	639,1	59,0	558,7	53,7	949,6	55,4	:	:	804,1	55,1
Atención sanitaria a personas ingresadas. Provisión directa	419,8		634,4		489,1		847,5		:	:	719,8	
Reembolso por atención sanitaria a personas ingresadas	4,2		4,7		69,6		102,2		:	:	84,3	
Atención sanitaria ambulatoria	259,3	37,9	444,3	41,0	468,1	45,0	739,7	43,2	:	:	633,3	43,4
Suministro directo de productos farmacéuticos	132,3		263,1		102,1		167,2		:	:	149,1	
Reembolso por la compra de productos farmacéuticos	:		:		42,3		77,6		:	:	64,2	
Otras atención sanitaria ambulatoria directa	125,2		178,2		244,8		362,5		:	:	310,7	
Reembolso por atención sanitaria ambulatoria	1,8		3,1		78,9		132,4		:	:	109,3	
Otros	1		0,3		14,3		24,5		:	:	21,1	
Total	840,4	100%	1329,2	100%	1259,2	100%	1975,2	100%	:	:	1682,2	100%

Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007. Proporcionado por el Observatorio Social de España
: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

Gráfico 6.1.5. Gasto Social Público en Enfermedad/atención sanitaria, y en sus diferentes partidas de gasto, en unidades de poder de compra por habitante. España, UE-15 y UE-25, 1990-2004



Fuente: Eurostat. Extracción online 4 de febrero de 2007. Proporcionado por el Observatorio Social de España
: = dato no disponible; e= valor estimado; p= valor pronosticado

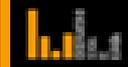
Tabla 6.1.21 Gasto público sanitario según clasificación funcional. Porcentaje del Gasto Público sanitario destinado a cada nivel de atención. España, 1999-2004

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Servicios hospitalarios y especializados	53,6	53,2	52,7	51,9	51,9	52,7
Servicios primarios de salud	15,9	15,7	15,7	15,6	16,1	15,6
Servicios de salud pública	1,3	1,6	1,6	1,5	1,2	1,2
Servicios colectivos de salud	2,7	2,7	2,7	3,1	3	2,7
Farmacia	21,5	21,8	21,8	22,4	22,3	22,3
Traslado, prótesis y ap. terapéuticos	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,7
Gasto de capital	3,4	3,4	3,9	3,9	3,9	3,7

Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público, Ministerio de Sanidad y Consumo. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Nota: Datos para 2004 son cifras provisionales sujetas a revisión. Tiene carácter provisional la liquidación de Corporaciones Locales y estimadas a falta de cifras oficiales para las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Tabla 6.1.22 Gasto Público en Sanidad según clasificación funcional. Porcentaje del gasto total consolidado destinado a cada función. Comunidades Autónomas, 2003

						
	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria
Servicios hospitalarios y especializados	53,0	53,3	53,6	56,0	53,3	58,7
Servicios primarios de salud	15,7	15,0	12,7	13,6	12,9	10,1
Servicios de salud pública	0,2	1,6	1,3	1,1	1,3	7,7
Servicios colectivos de salud	1,3	2,7	2,2	2,2	2,2	1,8
Farmacia	25,1	23,5	24,6	18,2	22,0	17,4
Traslado, prótesis y ap. terapéuticos	2,1	1,5	0,9	1,8	2,4	1,0
Gasto de capital.	2,2	2,3	4,6	6,6	5,1	3,1
Transferencias a otros sectores	0,3	0,1	0,0	0,4	0,7	0,2

	Castilla- La					
	Castilla y León	Mancha	Cataluña	C. Valenciana	Extremadura	Galicia
Servicios hospitalarios y especializados	47,1	47,3	49,9	46,7	47,4	53,6
Servicios primarios de salud	16,3	14,1	16,1	14,1	19,0	11,9
Servicios de salud pública	2,1	1,6	0,1	1,6	0,8	0,9
Servicios colectivos de salud	2,3	2,1	4,0	1,7	1,5	1,7
Farmacia	23,9	27,2	24,6	29,0	24,2	25,5
Traslado, prótesis y ap. terapéuticos	1,7	2,2	1,5	1,1	2,2	1,0
Gasto de capital.	6,1	5,2	2,7	4,1	3,3	5,2
Transferencias a otros sectores	0,7	0,3	1,1	1,9	1,6	0,2

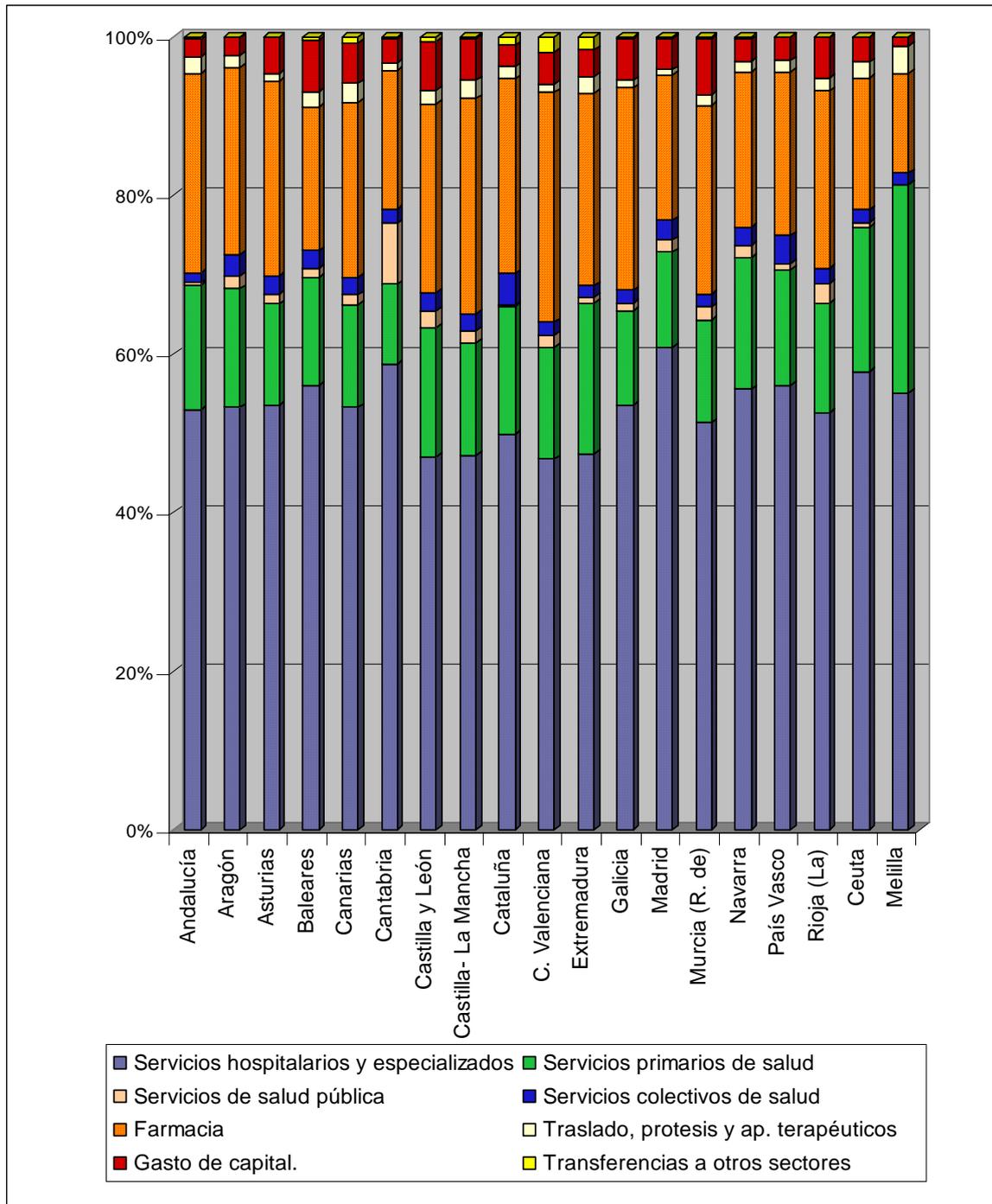
	Madrid	Murcia	Navarra	País Vasco	Rioja (La)	Ceuta	Melilla
Servicios hospitalarios y especializados	60,8	51,3	55,6	56,1	52,6	57,7	55,1
Servicios primarios de salud	12,1	12,9	16,6	14,5	13,7	18,3	26,4
Servicios de salud pública	1,5	1,6	1,5	0,8	2,5	0,6	0,0
Servicios colectivos de salud	2,5	1,6	2,3	3,5	2,0	1,7	1,4
Farmacia	18,3	23,8	19,5	20,6	22,3	16,6	12,6
Traslado, prótesis y ap. terapéuticos	0,7	1,3	1,3	1,5	1,6	2,0	3,5
Gasto de capital.	4,0	7,2	2,8	3,0	5,1	3,2	1,2
Transferencias a otros sectores	0,2	0,2	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0

Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público, Ministerio de Sanidad y Consumo.

Proporcionado por el Observatorio Social de España

Nota: los datos de 2003 son un avance

Gráfico 6.1.6. Gasto Público en Sanidad según clasificación funcional. Porcentaje del gasto total consolidado destinado a cada función. Comunidades Autónomas, 2003



Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público, Ministerio de Sanidad y Consumo.

Proporcionado por el Observatorio Social de España

Nota: los datos de 2003 son un avance

6.1.3 Atención Primaria

En el apartado anterior pudo verse que un capítulo importante del gasto sanitario público es, y debiera ser en mayor medida, la atención primaria, que es aquella atención a la salud que se caracteriza por cubrir el primer nivel de atención y que funciona paralelamente a las urgencias. La atención primaria debe ocuparse de todos aquellos casos médicos no urgentes, ofrece visita y tratamiento para ellos o bien decide la derivación hacia el segundo nivel, el hospitalario. El sistema sanitario español gasta el 15,6% de su total (año 2004) a cubrir la atención primaria, dato que parece insuficiente pero que en este apartado analizaremos para qué se utiliza.

Antes que nada, observando la tabla 6.1.23 puede verse el número de tarjetas sanitarias comparadas con el número de profesionales de atención primaria. Ahí puede verse que hay 1.484 pacientes por cada médico en España, 1.709 por cada enfermera y 1.030 por cada profesional de pediatría. Se entiende que cuantos menos pacientes (y por ello, cuantas menos tarjetas asignadas) tenga que tratar cada médico, mejor cobertura médica para los pacientes, pues de ahí se deriva una mayor personalización del servicio y más dedicación en forma de tiempo. Tanto por médico como por enfermería, el País Vasco es la Comunidad Autónoma que tiene más tarjetas sanitarias asignadas por profesional, mientras que en pediatría ese dato es para Castilla y León. Castilla y León, por el contrario aparece como la que menos pacientes por médico tiene, y casi también la que menos pacientes por profesional de enfermería tiene. Así pues, a excepción de pediatría, la cobertura sanitaria es mucho mejor en Castilla y León que no en el País Vasco (menor número de pacientes por médico y enfermera).

Hay que destacar que esta mejor cobertura para Comunidades como Castilla y León y Extremadura que para el País Vasco se observa a pesar de que la fama atorga a la Comunidad Foral la etiqueta de Comunidad rica y de las más desarrolladas de España. La evidencia, por lo contrario, muestra que mientras que en Castilla y León un médico debería ocuparse de 928 personas en el caso que toda la población fuera al médico, en el País Vasco este mismo médico debería ocuparse de 1.864 pacientes.

En las tablas sobre recursos profesionales (6.1.24 y 6.1.25) aparece el total de médicos que tiene España (25.080), por un lado, y el total de pediatras (5.574), por otro. Del total de médicos en España, más de la mitad se concentran en Andalucía, Cataluña, Madrid y Valencia; Lo mismo ocurre con el número de pediatras.

Por el contrario, cuando se trata de número absolutos referidos a recursos estructurales de la Atención Primaria (tabla 6.1.26), la concentración no se da en las

mismas Comunidades. El total de 15.533 recursos estructurales incluye centros de salud, zonas básicas y consultorios locales, siendo estos los más numerosos. De estos recursos, la Comunidad que utiliza un número mayor de éstos es Castilla y León, con 4.110, de los cuales 3.644 son consultorios locales.

Pero más allá de estos recursos, lo que es verdaderamente efectivo para conocer los servicios de salud es la oferta de servicios profesionales en Atención Primaria. (tablas 6.1.27 y 6.1.30). La oferta de servicios se analiza aquí teniendo en cuenta 71 servicios ofertados; sobre estos servicios, no hay ninguna Comunidad Autónoma que los oferte todos, pero una u otra sí oferta cada uno de ellos. Estos incluyen aspectos de atención primaria general, como sería la consulta de medicina de familia, la consulta pediátrica, el servicio de enfermería o el servicio básico de atención ya sea dentro o fuera del centro, que son servicios que todas la CCAA ofrecen, pero también hay servicios asistenciales de atención general que no todas ellas ofrecen, como sería la consulta telefónica o el acompañamiento en la ambulancia.

Por otro lado, también se presentan datos sobre atención específica a la infancia y la adolescencia, donde hay servicios que todas las Comunidades ofrecen (como la vacunación a los niños) y otros que no (como la educación sexual del joven); también hay datos sobre la atención a la mujer, donde de nuevo hay servicios que se cubren en todo el territorio (como la preparación al parto) y otros que están todavía implementados en pocas zonas (como la detección y abordaje de violencia doméstica). Por último, también hay datos sobre la atención específica a la edad adulta y a las personas mayores, donde otra vez existen servicios cien por cien cubiertos, como la atención a la hipertensión arterial, y existen servicios todavía incipientes, como la atención a personas en situación de riesgo social (solo existente en Cataluña, Cantabria y Andalucía).

Observando la cobertura de estos servicios por Comunidad Autónoma, existe una gran diferencia entre Cataluña, Cantabria y Valencia, que ofrecen más del 90% del los servicios comentados, y Castilla - La Mancha, Extremadura, La Rioja, Ceuta y Melilla, que ofrecen más o menos la mitad de esos servicios. Así pues, la distancia cualitativa es altísima entre algunas Comunidades y otras.

Vista la implantación de los servicios, muy desigual entre territorios, también hay que observar en qué medida la ciudadanía los está utilizando. Vemos en la tabla 6.1.31 que el número de consultas anuales por habitante es, en España, muy alta. De hecho, es el país con un número más alto de consultas por persona. Este dato es preocupante por el hecho de que vimos anteriormente que en España hay poco personal por la ciudadanía que tiene y, ahora vemos, esta ciudadanía acude al médico

en mayor medida que lo hace la ciudadanía europea en su conjunto. El sistema de salud está, pues, muy cargado, y necesita de mayor inversión.

Otra forma de observar la sobrecarga del sistema sanitario es mediante el tiempo transcurrido desde la última consulta médica (tabla 6.1.32). Ahí puede observarse que, del total de la población, el 29% ha ido a la consulta médica durante las dos últimas semanas. Si tenemos en consideración la población que ha ido al médico en los últimos tres meses, este porcentaje sube al 66%. La mayoría de la población, pues, ha ido al médico en los últimos tres meses. El sistema de salud debe ser, en consecuencia, una prioridad para cualquier gobierno. En el sentido contrario, comentar también que en España hay 154.400 personas que no han ido nunca al médico.

Volviendo al tema de la sobrecarga del sistema sanitario, la mejor forma de medirla es observando el tiempo de espera que la población debe soportar para acceder al servicio. Los datos de la tabla 6.1.33 demuestran que el 51% de la población española que va al médico espera hasta 15 minutos, el 30% espera entre 16 y 50 minutos y un 19% de la población se ve obligada a esperar durante más de 50 minutos. Esta quinta parte de la población que debe esperar más de 50 minutos para ser atendida es preocupante; pero lo es más si los porcentajes son medidos por Comunidades Autónomas, pues hay territorios donde ese dato aumenta hasta el caso de Extremadura, en que el 27% de la población espera más de 50 minutos para ser atendida. El mejor dato sería para Ceuta y Melilla, donde el 72% de la población es atendida en un cuarto de hora.

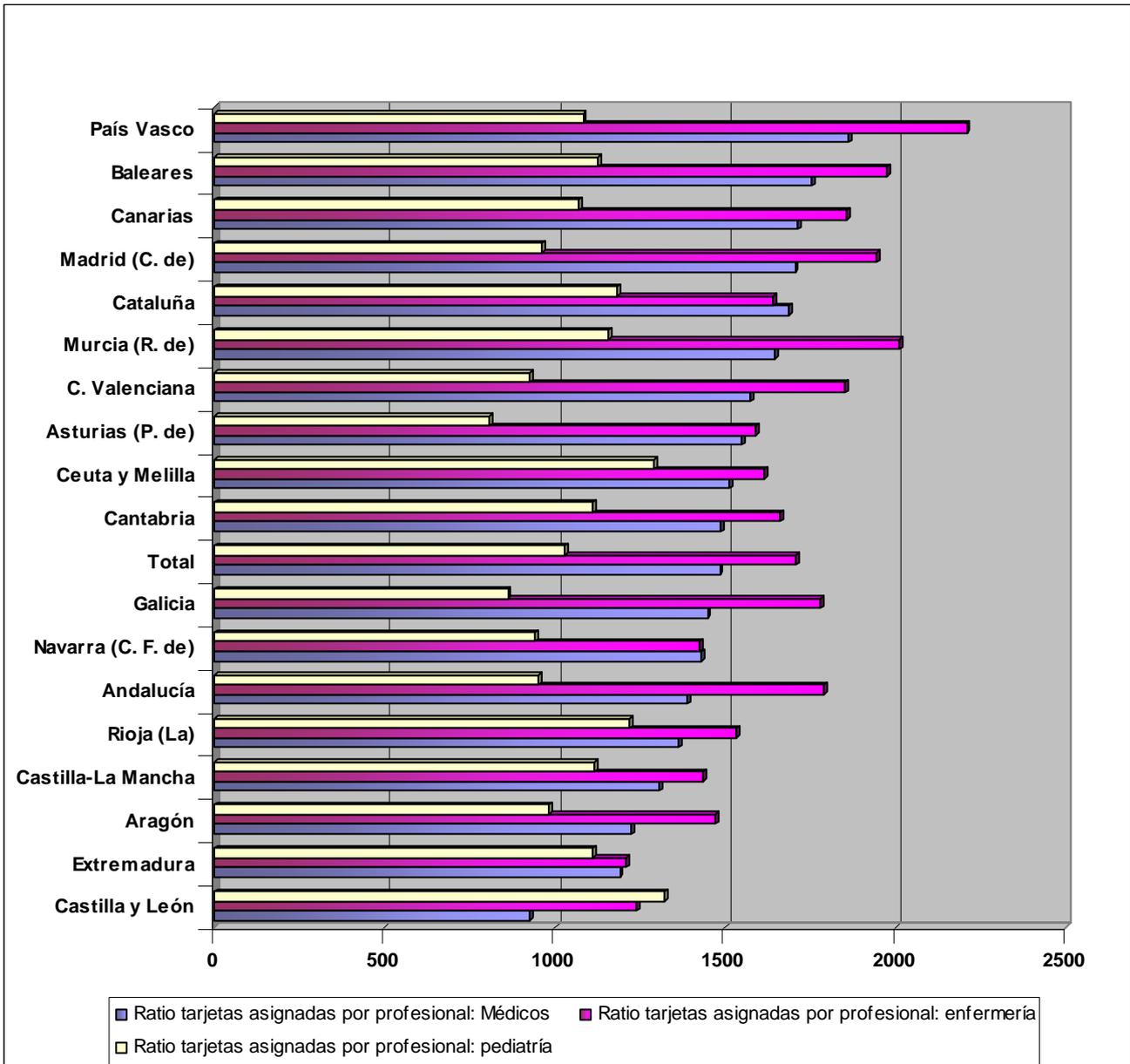
Derivado de aspectos como el tiempo de espera, pero también de la facilidad para conseguir una cita o la confianza que le transmite el médico, la población española valora distintos aspectos de la atención pública sanitaria en la tabla 6.1.34. La población española suspende la facilidad para conseguir cita y el tiempo de espera hasta entrar en la consulta, y aprueba todos los demás indicadores. Los mejor evaluados son el equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros, el número de especialidades a las que se tiene acceso y el trato recibido del personal sanitario. Los problemas que más denuncia la población son, pues, de acceso, mientras que se aprueba el servicio dado una vez se accede a él.

Tabla 6.1.23 Ratios de tarjetas sanitarias asignadas por profesionales de Atención Primaria. CCAA, 2004

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	Ratio tarjetas asignadas por profesional: Médicos	Ratio tarjetas asignadas por profesional: enfermería	Ratio tarjetas asignadas por profesional: pediatría
Andalucía	1.390	1.790	952
Aragón	1.223	1.469	981
Asturias (P. de)	1.550	1.588	809
Baleares	1.754	1.974	1.125
Canarias	1.711	1.855	1.069
Cantabria	1.488	1.663	1.111
Castilla y León	928	1.240	1.322
Castilla-La Mancha	1.307	1.437	1.115
Cataluña	1.687	1.639	1.185
C. Valenciana	1.575	1.853	926
Extremadura	1.191	1.208	1.112
Galicia	1.448	1.778	862
Madrid (C. de)	1.705	1.942	960
Murcia (R. de)	1.646	2.010	1.156
Navarra (C. F. de)	1.432	1.425	943
País Vasco	1.864	2.209	1.083
Rioja (La)	1.365	1.535	1.219
Ceuta y Melilla	1.511	1.614	1.289
Total	1.484	1.709	1.030

Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Gráfico 6.1.7. Ratios de tarjetas sanitarias asignadas por profesionales de Atención Primaria. CCAA, 2004



Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.24 Recursos profesionales: Medicina Familiar y Comunitaria. CCAA, 2004

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	Médicos Especialistas de Atención Primaria (EAP)	Médicos MT	Total Médicos
Andalucía	4.524	0	4.524
Aragón	908	10	918
Asturias (P. de)	590	38	628
Balears	432	36	468
Canarias	915	13	928
Cantabria	285	37	322
Castilla y León	2.284	18	2.302
Castilla-La Mancha	1.212	35	1.247
Cataluña	3.105	451	3.556
C. Valenciana	2.151	263	2.414
Extremadura	754	16	770
Galicia	1.249	440	1.689
Madrid (C. de)	2.821	208	3.029
Murcia (R. de)	628	30	658
Navarra (C. F. de)	337	0	337
País Vasco	939	93	1.032
Rioja (La)	186	10	196
Ceuta y Melilla	61	1	62
Total	23.381	1.699	25.080

Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.25 Número de Recursos profesionales: Pediatría. CCAA, 2004

	Pediatras EAP	Pediatras MT	Pediatras de Área	Total pediatras
Andalucía	1.040	0	0	1.040
Aragón	125	2	17	144
Asturias (P. de)	105	11	7	123
Baleares	108	8	6	122
Canarias	245	9	1	255
Cantabria	50	2	9	61
Castilla y León	187	5	56	248
Castilla-La Mancha	171	8	16	195
Cataluña	808	120	0	928
C. Valenciana	593	73	0	666
Extremadura	120	2	12	134
Galicia	245	41	17	303
Madrid (C. de)	715	90	3	808
Murcia (R. de)	168	5	1	174
Navarra (C. F. de)	87	0	0	87
País Vasco	210	23	0	233
Rioja (La)	19	7	7	33
Ceuta y Melilla	19	1	0	20
Total	5.015	407	152	5.574

Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.26 Recursos estructurales de la Atención Primaria. CCAA y total España, 2004

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	Número de zonas básicas	Número de Centros de Salud	Número de Consultorios locales	Total
Andalucía	216	334	1.097	1.647
Aragón	121	114	875	1.110
Asturias (P. de)	82	61	154	297
Baleares	49	49	103	201
Canarias	105	105	151	361
Cantabria	38	38	134	210
Castilla y León	246	220	3.644	4.110
Castilla-La Mancha	191	189	1.138	1.518
Cataluña	348	390	809	1.547
C. Valenciana	239	238	578	1.055
Extremadura	107	100	413	620
Galicia	315	391	103	809
Madrid (C. de)	298	245	160	703
Murcia (R. de)	76	74	183	333
Navarra (C. F. de)	54	54	244	352
País Vasco	123	130	180	433
Rioja (La)	17	18	179	214
Ceuta y Melilla	7	6	0	13
Total	2.632	2.756	10.145	15.533

Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.27 Oferta de servicios asistenciales en AP: Atención general. CCAA, 2004

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	Consulta de niños/ consulta pediátrica	Consulta de adultos/ consulta de medicina de familia	Consulta /atención/ servicio de enfermería	Atención sanitaria de urgencia en el centro	Atención sanitaria en domicilio/ fuera del centro	Atención social/ consulta de trabajo social	Consulta telefónica	Acompañamiento en ambulancia al paciente grave
Andalucía	+	+	+	+	+	+	+	-
Aragón	+	+	+	+	+	+	+	*
Asturias (P. de)	+	+	+	+	+	+	+	+
Baleares	+	+	+	+	+	+	-	+
Canarias	+	+	+	+	+	-	-	-
Cantabria	+	+	+	+	+	+	+	+
Castilla y León	+	+	+	+	+	-	-	-
Castilla-La Mancha	+	+	+	+	+	-	-	-
Cataluña	+	+	+	+	+	+	+	+
C. Valenciana	+	+	+	+	+	+	+	+
Extremadura	+	+	+	+	+	-	-	-
Galicia	+	+	+	+	+	+	+	+
Madrid (C. de)	+	+	+	+	+	+	-	-
Murcia (R. de)	+	+	+	+	+	-	-	+
Navarra (C. F. de)	+	+	+	+	+	+	+	+
País Vasco	+	+	+	+	+	+	+	+
Rioja (La)	+	+	+	+	+	-	-	-
Ceuta y Melilla	+	+	+	+	+	-	-	-

Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006

Proporcionado por el Observatorio Social de España

Notas:

Ofrece el servicio = +

No ofrece el servicio = -

*Aragón: servicio prestado en ausencia de 061

Tabla 6.1.28 Oferta de servicios asistenciales en AP: Atención de la infancia y adolescencia. CCAA, 2004

	Vacunaciones niños 0 a 14 años		Revisiones del niño sano (0 a 23 meses)		Revisiones del niño sano (2 a 5 años)		Revisiones del niño sano (6 a 14 años)		Atención buco-dental		Atención al joven		Educación/orientación sexual al joven	
Andalucía	+			*					*		+			+
Aragón	+		+		+		+		+		-			+
Asturias (P. de)	+		+		+		+		+		+			+
Baleares	+		+		+		+		+		+			-
Canarias	+		+		+		+		+		-			+
Cantabria	+		+		+		+		+		+			+
Castilla y León	+		+		+		+		+		+			-
Castilla-La Mancha	+		+		+		+		+		-			-
Cataluña	+				*				+		+			+
C. Valenciana	+				*				+		+			+
Extremadura	+		+		+		+		+		-			-
Galicia	+		+		+		+		+		+			+
Madrid (C. de)	+		+		+		+		+		+			-
Murcia (R. de)	+				*				+		+			-
Navarra (C. F. de)	+		+		+		+		+		-			-
País Vasco	+				*				+		+			+
Rioja (La)	+		+		+		+		+		-			-
Ceuta y Melilla	+		+		+		+		+		+			-
	Consultas o espacios jóvenes acreditados		Otros servicios de promoción		Educación y promoción de la salud en centros educativos		Consulta sobre alteraciones de crecimiento (peso y talla)		Atención al niño y adolescente con asma		Consulta sobre infecciones urinarias de repetición		Inspección en el medio escolar	
Andalucía	-		-		+		-		+		-			-
Aragón	-		-		+		+		+		+			*
Asturias (P. de)	+		-		+		+		+		+			-
Baleares	-		-		+		-		-		-			-
Canarias	+		+		+		-		+		-			+
Cantabria	+		-		+		+		+		+			+
Castilla y León	-		-		+		-		+		-			-
Castilla-La Mancha	-		-		+		-		-		-			-
Cataluña	+		+		+		+		+		+			+
C. Valenciana	+		+		+		+		+		+			+
Extremadura	-		-		+		-		-		-			-
Galicia	+		+		+		+		+		-			-
Madrid (C. de)	-		-		+		+		-		-			-
Murcia (R. de)	-		-		+		+		+		-			-
Navarra (C. F. de)	-		-		-		+		+		+			-
País Vasco	-		-		+		+		+		+			+
Rioja (La)	-		-		+		-		-		-			-
Ceuta y Melilla	-		-		+		-		-		-			-

Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006

Proporcionado por el Observatorio Social de España

Notas:

Ofrece el servicio = +

No ofrece el servicio = -

Ofrece el servicio pero ver aclaraciones: *

Revisiones del niño sano. Incluyen además las siguientes acciones específicas: Andalucía: promoción de la lactancia materna; Comunidad Valenciana y Navarra: detección precoz de metabolopatías; Galicia: promoción de la lactancia materna y detección precoz de metabolopatías; Navarra: realización del mantoux sistemático de 0 a 14 años; Cataluña: incluye también el protocolo de salud mental

Inspección en el medio escolar y otras inspecciones: Aragón: en medio rural, por médicos de la ADP

Tabla 6.1.29 Oferta de servicios asistenciales en AP: Atención a la mujer. CCAA, 2004

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	Captación y valoración de la mujer embarazada	Seguimiento del embarazo normal	Preparación al parto y educación maternal	Visita en el primer mes postparto	Información y seguimiento de métodos anticonceptivos	Vacunación de la rubeola	Diagnóstico precoz del cáncer de cérvix	Diagnóstico precoz del cáncer de endometrio	Diagnóstico precoz del cáncer de mama	Atención a la mujer en climaterio	Detección y abordaje de violencia doméstica
Andalucía	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+
Aragón	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
Asturias (P. de)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Baleares	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
Canarias	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
Cantabria	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Castilla y León	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-
Castilla-La Mancha	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	-
Cataluña	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
C. Valenciana	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Extremadura	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
Galicia	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Madrid (C. de)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Murcia (R. de)	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
Navarra (C. F. de)	-	-	+	+	+	-	-	+	+	-	-
País Vasco	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+
Rioja (La)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
Ceuta y Melilla	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-

Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Notas:

Ofrece el servicio = +

No ofrece el servicio = -

Tabla 6.1.30 Oferta de servicios asistenciales en AP: Atención a la edad adulta y a las personas mayores. CCAA, 2004

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	Vacunación de la gripe	Vacunación del tétanos	Vacunación antineumocócica	Vacunación hepatitis B a grupos de riesgo	Cribaje de enfermedades de transmisión sexual	Exámenes de salud y actividades preventivas en el adulto	Vigilancia epidemiológica y/o control de brotes epidémicos	Tratamientos fisioterapéuticos básicos	Prevención enfermedades cardiovasculares	Atención a la hipertensión arterial	Atención a pacientes con VIH-sida	Atención a la tuberculosis	Cirugía menor	Educación para la salud	Educación y promoción de la salud en grupos específicos de población (no enfermos)	Prevención de accidentes comunitarios	Detección y consejo accidentes de tráfico	Promoción de la salud dirigido a minorías étnicas	Educación de la salud para pacientes diabéticos	Educación de la salud para otros grupos de pacientes crónicos
Andalucía	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+
Aragón	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	+	+
Asturias (P. de)	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	+	+
Baleares	+	+	-	+	-	-	-	+	+	+	+	-	+	+	-	-	-	-	+	+
Canarias	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	-	-	-	+	+
Cantabria	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	+	+
Castilla y León	+	+	+	+	-	*	-	+	-	+	+	-	+	+	-	-	-	-	+	+
Castilla-La Mancha	+	+	-	+	-	-	-	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+
Cataluña	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+
C. Valenciana	+	+	+	+	+	*	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+
Extremadura	+	+	-	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	+	+
Galicia	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	+	+
Madrid (C. de)	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	-	-	+	+	+
Murcia (R. de)	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	+	+
Navarra (C. F. de)	+	+	-	+	-	*	+	+	+	+	+	-	+	-	+	+	-	+	-	+
País Vasco	+	+	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+
Rioja (La)	+	+	-	+	-	-	-	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-	+	+
Ceuta y Melilla	+	+	-	+	-	-	-	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-	+	+

Fuente: SIAP (Sistema de Información en Atención Primaria), Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Notas:

Ofrece el servicio = +

No ofrece el servicio = -

*Castilla y León: Sólo actividades preventivas en el adulto

*Comunidad Valenciana: Sólo Programa del adulto sano

*Navarra: Sólo exámenes de salud (PAPPS)

Tabla 6.1.31 Número de consultas anuales por habitante en los países de la UE, 1994 - 2003

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Alemania	6,1	6,4	6,7	6,9	7,1	7,2	7,3	:	:	:
Austria	6,2	6,3	6,3	6,2	6,5	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7
Bélgica	7,8	8,0	8,0	7,9	7,9	7,9	7,9	7,8	7,8	:
Dinamarca	5,5	5,7	5,7	6,7	6,8	6,6	6,9	7,0	7,1	7,3
España	:	7,8	:	8,2	:	:	:	8,7	:	9,5
Finlandia	4,0	4,1	4,3	4,2	4,2	4,3	4,3	4,3	4,2	4,2
Francia	6,4	6,4	6,5	6,4	6,6	6,6	6,9	6,9	6,9	:
Grecia	2,8	2,8	2,8	2,6	2,5	:	:	:	:	:
Irlanda	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Italia	6,6	:	:	:	:	6,0	6,1	:	:	:
Luxemburgo	:	:	6,1	6,1	6,3	6,2	6,1	6,2	6,2	6,3
Países Bajos	5,7	5,7	5,4	5,9	5,6	5,8	5,9	5,8	5,6	:
Portugal	3,2	3,2	3,2	3,4	3,4	3,5	3,5	3,6	3,7	3,7
Reino Unido	6,1	6,1	6,1	:	5,4	:	5,4	4,9	5,6	5,2
Suecia	3,0	3,0	2,9	2,8	2,9	2,9	2,8	2,9	:	:

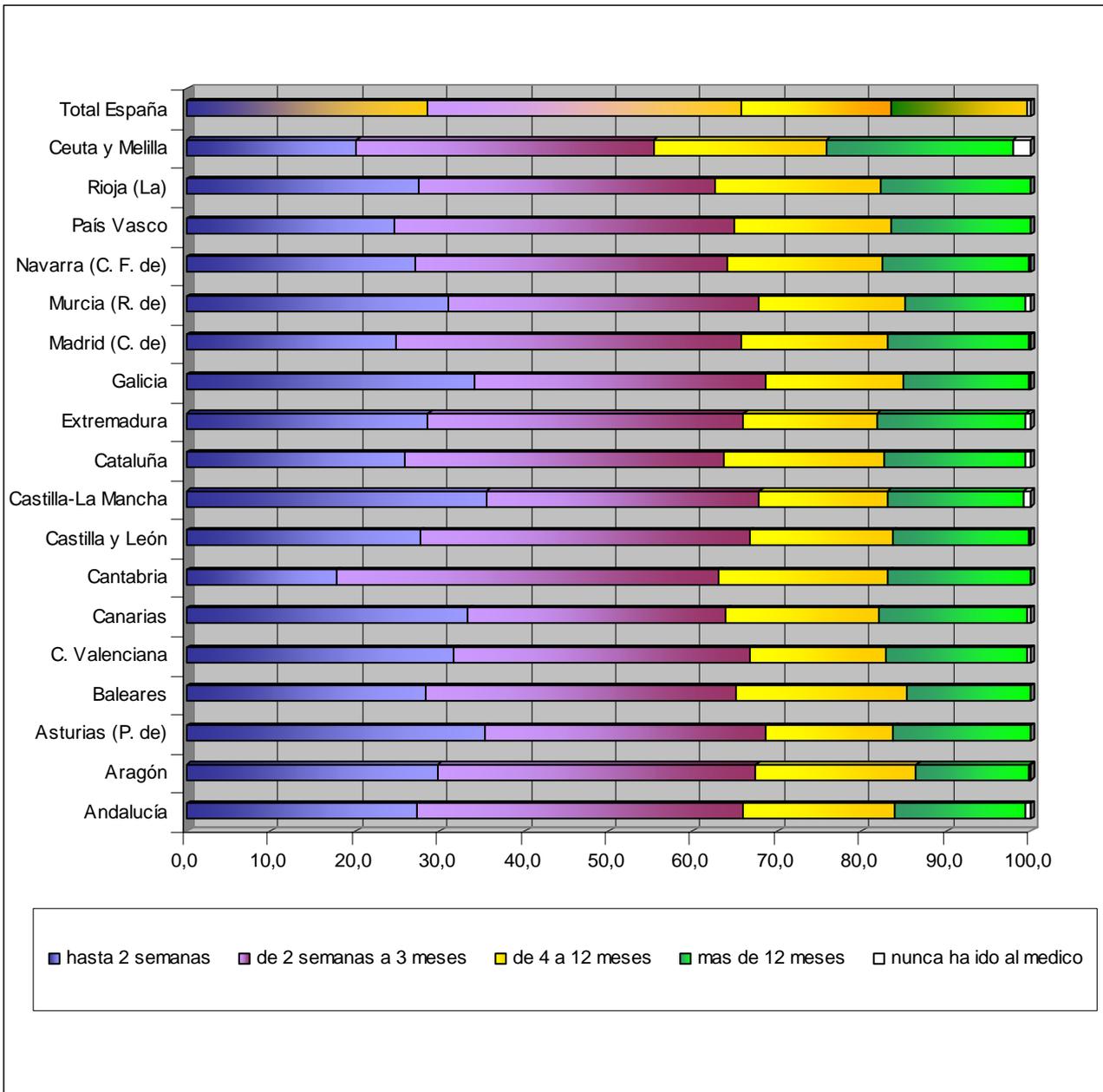
Fuente: ECO-SALUD OCDE 2005

Tabla 6.1.32 Tiempo transcurrido desde la última consulta médica. España y CCAA. (Miles de personas)

						
	Total	hasta 2 semanas	de 2 semanas a 3 meses	de 4 a 12 meses	mas de 12 meses	nunca ha ido al medico
Andalucía	100,0	27,3	38,6	18,1	15,4	0,6
Aragón	100,0	29,8	37,6	19,0	13,4	0,1
Asturias (P. de)	100,0	35,4	33,2	15,2	16,3	0,0
Baleares	100,0	28,4	36,8	20,2	14,6	0,0
C. Valenciana	100,0	31,7	35,1	16,1	16,8	0,3
Canarias	100,0	33,3	30,6	18,0	17,6	0,4
Cantabria	100,0	17,7	45,3	20,2	16,8	0,0
Castilla y León	100,0	27,8	39,0	16,9	16,1	0,2
Castilla-La Mancha	100,0	35,6	32,3	15,2	16,2	0,8
Cataluña	100,0	26,0	37,8	18,8	16,9	0,5
Extremadura	100,0	28,6	37,4	15,8	17,7	0,5
Galicia	100,0	34,2	34,4	16,3	14,9	0,2
Madrid (C. de)	100,0	24,8	40,8	17,5	16,8	0,1
Murcia (R. de)	100,0	31,0	36,7	17,5	14,1	0,6
Navarra (C. F. de)	100,0	27,2	37,0	18,3	17,3	0,3
País Vasco	100,0	24,7	40,1	18,6	16,5	0,1
Rioja (La)	100,0	27,4	35,2	19,6	17,8	0,0
Ceuta y Melilla	100,0	20,2	35,2	20,5	22,0	2,1
Total España	100,0	28,5	37,3	17,6	16,2	0,4

Fuente: MSC

Gráfico 6.1.8. Tiempo transcurrido desde la última consulta médica. España y CCAA. (Miles de personas)



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos del MSC

Tabla 6.1.33 Tiempo (en minutos) de espera en la última consulta médica en las 2 últimas semanas. España y CCAA. (Miles de personas) Sobre la población que ha consultado al médico en las 2 últimas semanas.

				
	TOTAL	HASTA 15 MINUTOS	DE 16 A 50 MINUTOS	MAS DE 50 MINUTOS
Andalucía	100,0	51,7	28,2	20,1
Aragón	100,0	64,7	25,4	9,8
Asturias (P. de)	100,0	50,2	32,0	17,8
Baleares	100,0	52,4	29,5	18,1
C. Valenciana	100,0	47,4	33,2	19,4
Canarias	100,0	43,2	35,7	21,1
Cantabria	100,0	65,3	21,4	13,4
Castilla y León	100,0	53,6	28,1	18,4
Castilla-La Mancha	100,0	41,8	33,7	24,5
Cataluña	100,0	51,8	29,0	19,2
Ceuta y Melilla	100,0	71,8	23,1	5,1
Extremadura	100,0	47,2	25,5	27,4
Galicia	100,0	43,8	36,3	19,9
Madrid (C. de)	100,0	51,7	29,7	18,6
Murcia (R. de)	100,0	55,1	26,0	18,9
Navarra (C. F. de)	100,0	71,1	20,8	8,1
País Vasco	100,0	69,3	26,0	4,6
Rioja (La)	100,0	58,2	35,6	6,1
Total España	100,0	51,3	30,1	18,6

Fuente: MSC

Tabla 6.1.34 Valoración de distintos aspectos de la atención sanitaria pública española (consultas de medicina general y pediatría; escala 1 a 10), 2001

	Valoración
Facilidad para conseguir cita	4,83
Tiempo dedicado por el médico a cada usuario	5,85
Número de especialidades a las que se tiene acceso	6,92
Tiempo de espera hasta entrar en consulta	4,88
Conocimiento del historial y seguimiento del caso de cada usuario	6,11
Confianza y seguridad que le transmite el médico	6,58
Equipamiento y medios tecnológicos existentes en los centros	7,08
Trato recibido del personal sanitario	6,86
Información recibida sobre el problema de salud	6,69
Consejos sobre alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol, etc	6,45

Fuente. Barómetro Sanitario 2001, MSC.

6.1.4 Atención hospitalaria

El segundo nivel de atención, más específico que la atención primaria, es la atención hospitalaria. A los hospitales se derivan los casos graves que, bien urgencias, bien atención primaria, consideran que necesitan tratamiento específico. En España tenemos 1,84 hospitales por cada 100.000 habitantes y la capacidad media de los hospitales es de 210 personas por hospital (tabla 6.1.35). A urgencias llegan 541 casos por cada 1.000 habitantes (año 2002), y son ingresadas y luego dadas de alta unas 118 personas de cada 1.000 ciudadanos. Para cada mil habitantes hay 4 camas en continuo funcionamiento y 93 actos quirúrgicos son practicados anualmente.

En la tabla 6.1.36 puede verse también que la estancia media en el hospital es de 8,8 días, y que con una rotación del 33% quedan ocupados normalmente el 81% de las camas en funcionamiento. Es importante ver, para los datos aquí comentados, la variación por territorio que es, de nuevo, bastante significativa. Observamos, por ejemplo, el caso de Ceuta y Melilla, donde poco más de la mitad de las camas están normalmente ocupadas y la estancia media en el hospital no llega a los 6 días. Esto viene evidentemente relacionado con un alto número de hospitales por cada 100.000

habitantes. En el extremo contrario, Cantabria tiene un 89% de sus camas ocupadas y su estancia media en el hospital sube hasta los 12 días, el doble que en Ceuta y Melilla.

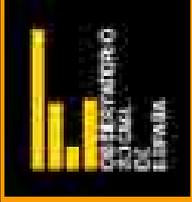
Por lo que a recursos humanos respecta, el porcentaje de personal por camas en funcionamiento se observa en la tabla 6.1.37. Puede observarse que para el total de España hay 2,7 personas dedicadas a Salud por cama en funcionamiento, es decir, entre el doble y casi el tripe de personal que de camas. La variación entre CCAA es, de nuevo, importante, desde Cataluña, donde hay 2 personas por cama, a Ceuta y Melilla, donde hay casi el doble. Es importante ver también que del total del personal (2,7 personas por cama), hay un predominio importante de personal de enfermería y personal de ayuda que de médicos. En España hay 0,4 médicos por cama, es decir, un médico por cada 2,5 camas. En cambio, hay 0,76 personal de enfermería y 0,73 ayudantes sanitarios por cama, porcentajes de atención lógicamente mucho mayores que la del médico.

Para dar cobertura a todos estos datos, ya vimos en el apartado de gasto sanitario que la atención hospitalaria se lleva el 53% de todo el presupuesto de Salud. Dentro de este presupuesto están, además de los datos ya comentados para recursos humanos e infraestructuras, los tratamientos en sí mismo. En las tablas 6.1.38 a 6.1.41 se analizan las operaciones quirúrgicas referidas a riñón, corazón, hígado y pulmones, en comparación europea y en evolución anual.

Ahí se observa, para España, un número muy alto de transplantes de riñón como porcentaje por millón de habitantes, el más alto por detrás de Austria. Exactamente la misma segunda posición ocupa España en el número de transplantes de corazón por millón de habitantes, también por detrás de Austria, y de nuevo en los transplantes de hígado aparece con una cifra muy alta (porcentualmente). En este último caso, sus cifras evolutivas muestran que en España se hacen más transplantes de hígado por habitantes que en ningún otro país de la UE (a excepción del año 2002, donde Italia presenta una altísima cifra en ese ratio). Y por lo que a transplantes de pulmones se refiere, España pierde su posición, quedando por detrás de Austria, Dinamarca y Suecia, pero todavía por encima de la media de la UE-15.

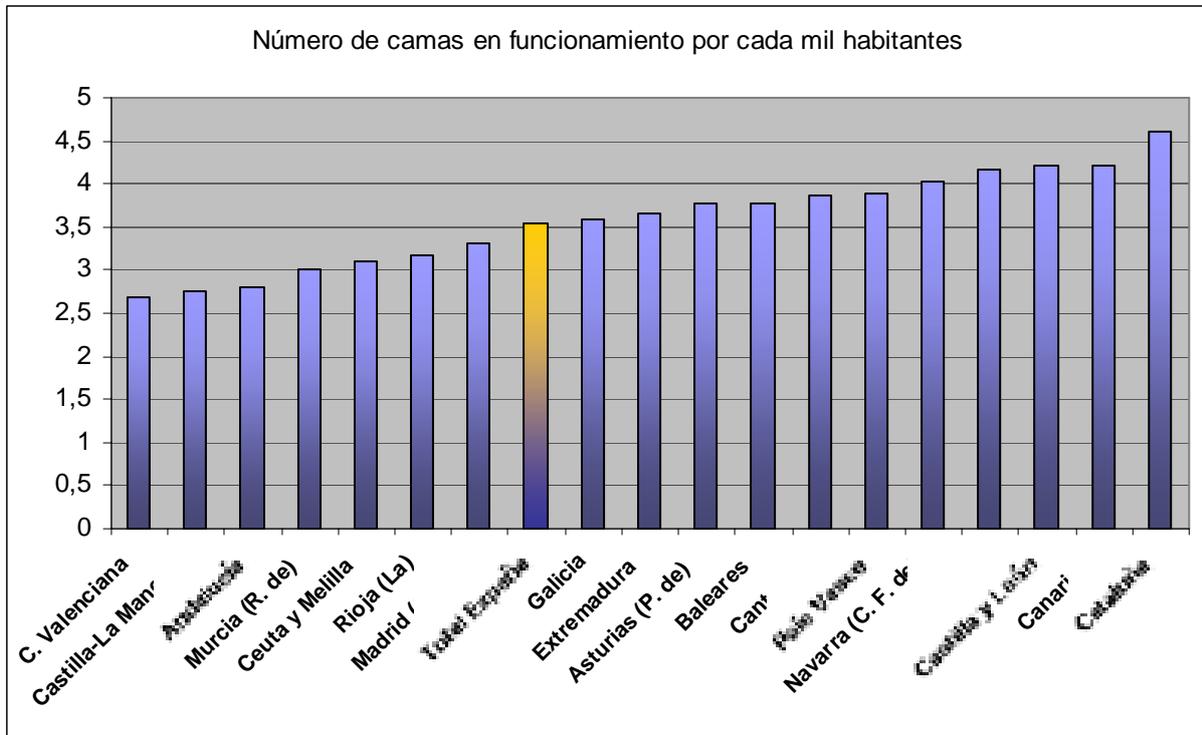
Sea como fuere, lo que es evidente es que España realiza mucha actividad quirúrgica. Esta gran actividad está ligada a la priorización, ya comentada, del tratamiento de enfermedades agudas (muy vinculadas al tratamiento hospitalario) en detrimento del trato de enfermedades crónicas. De ahí que el gasto en el apartado sanitario, aunque esté siempre supeditado a un gasto total bajo, sea el primer capítulo de gasto de la sanidad pública española.

Tabla 6.1.35 Número de hospitales, camas, estancias y consultas externas; Número de urgencias, operaciones y capacidad de los hospitales. España y CCAA. 2002

	Hospitales	Índices por 1.000 habitantes							Capacidad
	por	Camas en	Ingresos	Altas	Estancias	Consultas	Urgencias	Actos	media
	100000	funciona-			causadas	externas		quirúrgicos	de los
habitantes	miento								hospitales
Andalucía	1,17	2,8	105,6	105,66	793,18	1098,47	563,05	90,96	260,74
Aragón	2,23	4,16	128,75	128,6	1221,32	1275,17	512,7	92,44	206,37
Asturias (P. de)	1,98	3,77	122,03	122,21	1107,25	1309,91	413,54	78,69	210,81
Baleares	2,7	3,78	153,38	154,11	1039,01	1298,75	771,3	105,89	153
C. Valenciana	1,42	2,68	118,87	118,8	765,09	1068,71	559,81	93,82	210,83
Canarias	2,61	4,22	107,76	107,53	1269,98	943,47	442,78	84,31	174,34
Cantabria	1,68	3,86	106,32	105,56	1250,68	964,23	553,98	71,77	272,67
Castilla y León	2,12	4,21	119,77	119,74	1219,38	1184,64	397,48	77,62	213,46
Castilla-La Mancha	1,52	2,76	97,83	97,98	778,22	1281,38	424,81	72,06	196,19
Cataluña	2,73	4,61	140,37	139,98	1434,04	1551,36	687,5	113,9	176,14
Extremadura	1,89	3,66	102,6	103,25	970,15	1007,39	435,99	72,12	215,55
Galicia	1,82	3,58	110,38	110,69	1045,48	1290,1	421,13	79,7	211,43
Madrid (C. de)	1,25	3,31	115,04	115,09	1000,8	1097,18	533,07	99,3	304,3
Murcia (R. de)	2,06	3,02	111,71	112,16	917,58	1264,29	676,37	88,55	159,96
Navarra (C. F. de)	2,32	4,03	132,29	132,69	1119,16	1741,32	458,8	105,36	180,62
País Vasco	2,16	3,89	130,84	130,42	1162,35	977,72	479,88	101,48	191,16
Rioja (La)	1,79	3,18	99,94	99,64	908,04	1324,9	419,09	78,39	203,8
Ceuta y Melilla	2,9	3,11	105,22	106,09	626,3	898,82	736,45	63,62	126,25
Total España	1,84	3,54	118,37	118,35	1042,78	1203,55	540,89	93,09	209,51

Fuente: Indicadores Hospitalarios. 2002. Instituto Nacional de Estadística
 Proporcionado por: Observatorio Social de España

Gráfico 6.1.9. Número de camas en funcionamiento por cada mil habitantes. España y CCAA. 2002



Fuente: Indicadores Hospitalarios. 2002. Instituto Nacional de Estadística
 Proporcionado por: Observatorio Social de España

Tabla 6.1.36 Estancia media hospital, índice de rotación, % de ocupación y partos por cama. España y CCAA. 2002

	Estancia media	Índice de rotación	Porcentaje de ocupación	Partos por cama en obstetricia
Andalucía	7,51	37,71	77,56	57,77
Aragón	9,5	30,95	80,52	51,75
Asturias (P. de)	9,06	32,46	80,57	50,61
Balears	6,74	40,79	75,34	69,58
C. Valenciana	6,44	44,26	78,1	63,2
Canarias	11,81	25,49	82,47	61,02
Cantabria	11,85	27,32	88,67	71,13
Castilla y León	10,18	28,43	79,32	54,13
Castilla-La Mancha	7,94	35,48	77,22	51,26
Cataluña	10,24	30,37	85,23	64,08
Extremadura	9,4	28,22	72,65	44,21
Galicia	9,45	30,89	79,93	43,83
Madrid (C. de)	8,7	34,75	82,78	75,66
Murcia (R. de)	8,18	37,09	83,12	65,34
Navarra (C. F. de)	8,43	32,94	76,11	46,83
País Vasco	8,91	33,53	81,88	76,21
Rioja (La)	9,11	31,35	78,26	62,67
Ceuta y Melilla	5,9	34,06	55,09	83,03
Total España	8,81	33,47	80,79	60,84

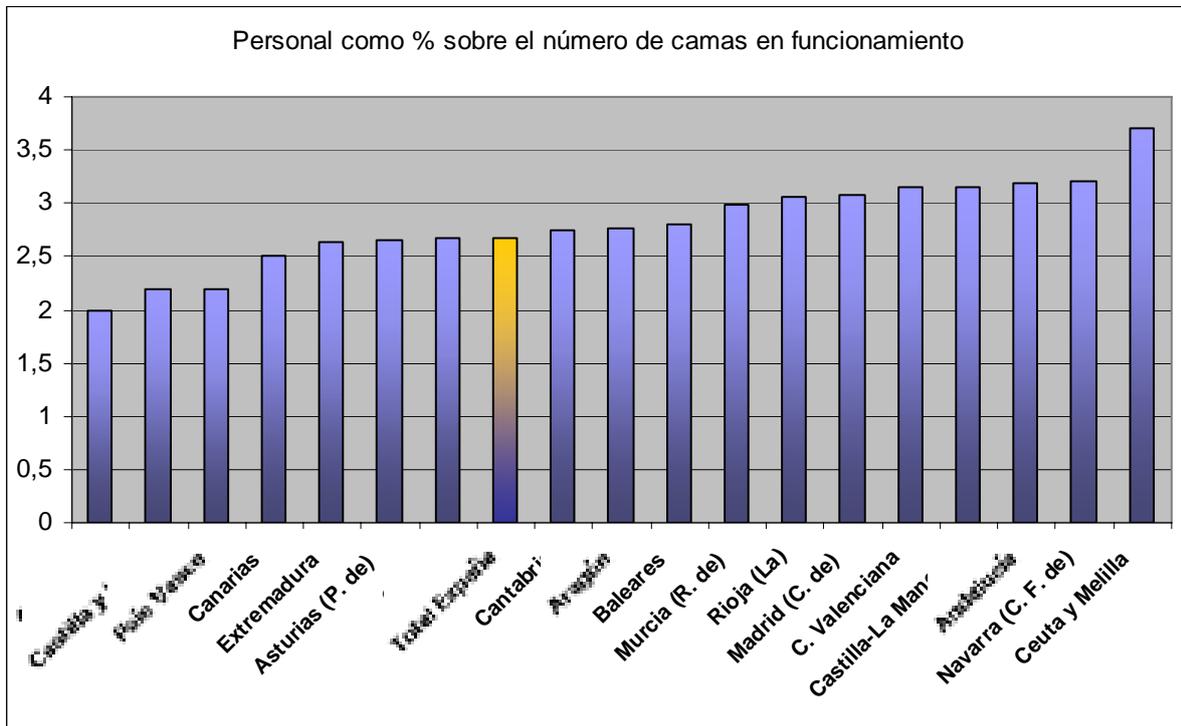
Fuente: Indicadores Hospitalarios. 2002. Instituto Nacional de Estadística
 Proporcionado por: Observatorio Social de España

Tabla 6.1.37 Porcentaje de personal por camas en funcionamiento, por tipo de personal. España y CCAA. 2002

	Índices por cama en funcionamiento					
	Total de	Personal	Médicos	Enfermería	Ayudantes	Personal no
	personal	sanitario			sanitarios	sanitario
Andalucía	3,19	2,23	0,44	0,9	0,86	0,97
Aragón	2,77	2	0,39	0,78	0,79	0,77
Asturias (P. de)	2,65	1,89	0,42	0,73	0,71	0,76
Baleares	2,8	2	0,34	0,83	0,8	0,8
C. Valenciana	3,16	2,29	0,48	0,96	0,82	0,86
Canarias	2,5	1,78	0,34	0,64	0,79	0,71
Cantabria	2,74	2,02	0,39	0,8	0,79	0,72
Castilla y León	2,19	1,54	0,31	0,63	0,58	0,66
Castilla-La Mancha	3,16	2,22	0,47	0,88	0,84	0,94
Cataluña	2	1,47	0,33	0,58	0,52	0,53
Extremadura	2,64	1,81	0,36	0,72	0,7	0,84
Galicia	2,67	1,88	0,37	0,75	0,72	0,78
Madrid (C. de)	3,07	2,14	0,41	0,84	0,85	0,93
Murcia (R. de)	2,98	2,14	0,41	0,84	0,86	0,83
Navarra (C. F. de)	3,2	2,41	0,5	1,02	0,78	0,79
País Vasco	2,19	1,6	0,31	0,67	0,6	0,6
Rioja (La)	3,06	2,23	0,43	0,95	0,82	0,83
Ceuta y Melilla	3,7	2,39	0,5	0,88	0,95	1,31
Total España	2,67	1,9	0,39	0,76	0,73	0,77

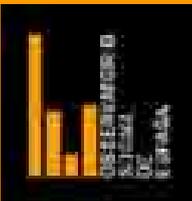
Fuente: Indicadores Hospitalarios. 2002. Instituto Nacional de Estadística
 Proporcionado por: Observatorio Social de España

Gráfico 6.1.0. Personal como % sobre el número de camas en funcionamiento. España y CCAA. 2002



Fuente: Indicadores Hospitalarios. 2002. Instituto Nacional de Estadística
 Proporcionado por: Observatorio Social de España

Tabla 6.1.38 Transplantes de riñón (de cadáveres y donantes vivos). Por millón de habitantes, 1991-2002

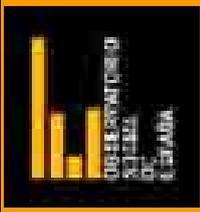
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
												
Alemania	27,9	26,1	26,7	24,2	26,1	24,6	27,4	28,5	27,7	27,0	28,5	26,5
Austria	50,7	40,4	48,7	43,9	37,8	45,3	41,4	46,2	51,6	48,6	51,0	50,4
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	54,6	51,7	39,5	60,6
Dinamarca	33,2	35,8	36,3	34,1	29,5	32,0	30,3	38,2	31,6	28,9	30,3	31,9
Eslovaquia	:	:	:	:	:	:	:	27,5	14,6	17,0	18,9	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	:	23,7	18,7	22,1	23,6	27,6
España	41,7	38,3	38,1	41,7	45,9	43,5	47,4	50,7	51,4	49,1	48,0	50,3
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	13,8	37,2	22,7	36,6
Finlandia	27,2	31,6	34,2	35,3	32,6	32,0	28,1	36,3	31,6	37,5	32,6	33,1
Francia	35,3	30,6	31,0	26,2	27,0	28,1	28,9	32,1	31,2	32,5	34,3	38,0
Grecia	17,1	15,5	13,6	10,9	12,5	10,1	12,8	16,1	14,6	9,9	15,4	18,2
Hungría	13,3	18,0	17,3	23,6	27,2	25,2	30,0	23,4	21,8	25,0	26,3	29,4
Irlanda	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Italia	11,6	12,3	13,9	16,6	20,1	21,6	22,8	21,6	23,6	24,2	26,7	27,5
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	24,8	27,5	30,3
Lituania	:	:	:	:	:	:	:	:	11,9	:	:	:
Malta	:	:	:	:	:	:	:	:	26,4	26,3	28,1	38,0
Países Bajos	31,2	32,5	28,9	25,4	31,8	32,6	32,8	30,9	30,3	34,0	31,3	37,3
Polonia	:	:	8,3	8,8	9,2	9,3	13,6	14,0	15,5	21,0	22,7	24,2
Portugal	30,8	37,2	29,0	34,5	36,4	40,5	38,8	31,0	36,8	35,6	35,6	37,7
Reino Unido	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
República Checa	:	:	30,4	39,3	37,6	38,2	43,2	35,5	30,7	32,6	31,9	:
Suecia	41,6	36,7	40,5	38,2	31,3	34,9	37,8	40,3	34,0	31,9	34,6	34,6
UE (15 países)	28,5	27,8	28,1	27,6	29,1	28,9	30,3	31,2	31,1	31,2	32,1	32,5

Fuente: Europe in Figures 2005, Eurostat

: = dato no disponible

* Unión Económica de Bélgica y Luxemburgo

Tabla 6.1.39 Transplantes de corazón. Por millón de habitantes, 1991-2002



	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Alemania	6,8	6,4	6,4	5,9	5,8	6,0	7,1	6,4	6,1	5,1	5,0	4,8
Austria	8,2	10,7	13,2	11,4	13,4	12,8	11,4	11,6	11,8	10,7	8,1	8,8
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Dinamarca	5,2	5,0	5,0	5,2	5,8	6,1	6,3	5,1	4,9	5,3	5,8	5,6
Eslovaquia	:	:	:	:	:	:	:	1,9	1,5	2,0	0,7	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	:	2,0	3,5	3,5	2,0	1,5
España	7,5	6,5	7,3	7,5	7,1	7,2	8,1	7,5	8,5	:	8,5	7,7
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,0
Finlandia	4,8	5,6	7,7	5,5	5,1	5,7	3,9	3,5	2,9	3,3	2,5	3,5
Francia	11,1	9,8	9,1	6,9	7,0	6,9	7,2	6,3	5,9	6,0	5,8	5,9
Grecia	1,0	1,2	1,0	1,2	1,0	0,7	0,8	1,2	0,7	0,2	0,5	0,9
Hungría	:	:	:	:	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,9	0,9
Irlanda	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Italia	3,8	4,4	4,1	5,3	6,8	6,0	6,5	5,8	5,8	5,2	5,5	5,4
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,4
Lituania	:	:	:	:	:	:	:	:	0,8	:	:	:
Malta	:	:	:	:	:	:	:	:	:	2,6	2,5	:
Países Bajos	2,9	2,9	3,6	3,9	3,1	3,9	3,9	2,6	2,9	2,6	2,2	2,7
Polonia	:	:	1,4	1,9	1,5	1,9	3,0	3,2	3,1	3,3	3,3	2,9
Portugal	1,9	2,2	0,9	0,8	0,8	0,9	0,6	0,8	1,2	1,5	1,7	1,3
Reino Unido	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
República Checa	:	:	3,3	4,8	5,8	7,3	9,3	5,3	6,2	5,6	4,8	:
Suecia	3,4	3,7	3,8	4,3	2,4	2,5	4,5	4,1	3,8	2,5	2,8	2,2
UE (15 países)	6,3	6,2	6,2	5,9	6,0	5,8	6,4	5,8	5,7	5,2	5,0	4,8

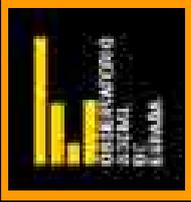
Fuente: Europe in Figures 2005, Eurostat

: = dato no disponible

- = no aplicable, cero real o cero por defecto

* Unión Económica de Bélgica y Luxemburgo

Tabla 6.1.40 Transplantes de hígado. Por millón de habitantes, 1991-2002



	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Alemania	5,6	6,3	7,3	5,9	7,3	8,5	9,3	8,5	9,2	9,5	9,2	9,2
Austria	7,7	8,4	11,4	12,0	9,7	16,4	16,2	16,5	17,2	18,6	15,8	18,6
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Dinamarca	4,1	5,8	9,5	5,2	6,9	7,8	7,4	6,4	5,8	4,5	6,0	7,3
Eslovaquia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,9	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	:	2,0	4,5	5,0	4,5	5,5
España	:	12,0	12,7	15,7	17,8	17,8	20,1	22,8	24,4	24,2	24,2	25,6
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	0,0
Finlandia	6,4	5,2	5,3	6,3	6,1	5,7	5,5	7,6	5,8	6,0	7,3	9,0
Francia	12,3	11,8	11,4	9,8	11,3	11,2	10,7	11,8	11,9	13,6	13,6	15,6
Grecia	0,8	0,9	1,4	0,7	0,7	1,0	1,7	1,7	1,1	0,9	1,7	2,0
Hungría	:	:	:	:	1,0	1,6	1,7	1,8	2,1	2,2	1,9	1,7
Irlanda	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Italia	2,8	3,8	3,8	5,6	7,1	7,4	8,2	9,5	11,8	12,6	13,7	53,6
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	-
Lituania	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Malta	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	7,7	2,5
Países Bajos	2,8	4,3	4,3	3,9	6,4	4,9	5,7	6,4	6,0	7,9	6,9	6,8
Polonia	:	:	0,1	0,1	0,1	0,3	0,5	0,7	0,9	1,9	2,7	3,8
Portugal	-	0,9	2,9	3,4	6,8	12,8	14,5	13,4	15,9	16,2	17,9	18,5
Reino Unido	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
República Checa	:	:	0,2	1,1	3,0	4,1	4,8	6,4	6,5	5,8	5,6	:
Suecia	7,2	8,0	9,4	8,8	9,9	8,5	10,4	11,9	10,5	11,7	11,5	11,4
UE (15 países)	6,9	7,6	8,2	8,8	9,7	10,0	10,8	11,3	12,1	11,4	12,8	13,6

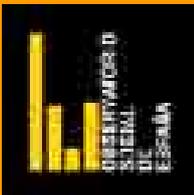
Fuente: Europe in Figures 2005, Eurostat

: = dato no disponible

- = no aplicable, cero real o cero por defecto

* Unión Económica de Bélgica y Luxemburgo

Tabla 6.1.41 Transplantes de pulmones. Por millón de habitantes, 1991-2002

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
												
Alemania	:	:	:	:	0.7	1.1	1.1	1.4	1.8	1.9	1.8	2.4
Austria	2.6	3.3	4.1	4.1	3.6	3.6	1.5	7.6	8.7	7.3	7.0	10.9
Chipre	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Dinamarca	:	1.7	2.9	3.7	3.5	5.3	4.2	6.8	8.7	5.8	5.4	8.8
Eslovaquia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	-	-
España	:	0.3	0.5	0.9	1.1	1.9	2.7	3.3	3.4	:	3.6	4.0
Estonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	-
Finlandia	:	:	:	:	0.8	1.0	0.6	0.2	-	1.5	2.5	0.8
Francia	:	:	2.0	1.6	1.4	1.2	1.1	1.5	1.7	1.6	2.0	2.0
Grecia	:	:	:	:	0.1	0.3	0.1	-	:	-	-	-
Hungría	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	2.2
Irlanda	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Italia	:	:	:	:	0.7	1.0	1.3	1.1	1.7	1.0	1.1	1.0
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	-
Lituania	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Malta	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Países Bajos	:	1.2	0.9	1.3	1.3	1.3	0.6	1.1	1.2	1.0	1.6	2.7
Polonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	-
Portugal	:	:	:	:	-	-	0.1	-	:	-	0.1	0.1
Reino Unido	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
República Checa	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	1.0	:
Suecia	:	:	:	:	1.8	2.6	1.0	3.7	2.9	3.0	2.4	9.9
UE (15 países)	:	:	:	:	1.2	1.4	1.5	1.8	2.1	1.9	2.0	2.8

Fuente: Europe in Figures 2005, Eurostat

: = dato no disponible

- = no aplicable, cero real o cero por defecto

* Unión Económica de Bélgica y Luxemburgo

6.1.5 Farmacia

El apartado de farmacia necesita, especialmente en España, una atención especial. Esto se debe a que en este país el gasto farmacéutico representa un gran porcentaje del total del gasto en salud. Exactamente, se dedica a farmacia el 22% de

todo el gasto público sanitario. De nuevo, no es lo mismo en una Comunidades que en otra, pues en Ceuta farmacia representa el 16,6% del gasto y en Castilla - La Mancha el 27%. Sea como fuere, el 22% de España es un dato alarmante.

De hecho, al examinar el gasto social público en atención sanitaria y sus distintas partidas de gasto, en la tabla 6.1.20, podía observarse ahí que el gasto en suministro de productos farmacéuticos (ya sea directamente o mediante reembolso de su costo) es en España de 263 upc por habitante, mientras que en la UE-15 este gasto es de 244 upc/habitante. De hecho, si consideramos únicamente el suministro directo de fármacos, España dedica 263 upc por persona a tal efecto, mientras que la UE-15 únicamente dedica 167 upc/habitante. Ese gasto tan elevado en España demuestra la cultura farmacológica que impera en el sistema de salud español, fuertemente vinculada al gran poder que tiene la industria farmacéutica en este país.

En la tabla 6.1.42 puede verse de nuevo datos al respecto, para España y para sus Comunidades Autónomas. Se observa el gasto farmacéutico por habitante; 222 euros por habitante en el caso del total de España. Este dato llega a 262 euros en el caso de la Comunidad Valenciana.

Así pues, España tiene un perfil de gasto público muy sesgado a favor de los fármacos, y como se observa en la tabla 6.1.43, a año 2004 el número de recetas acumuladas en un año era de 729 millones. Esa cantidad (mayor que el año anterior) viene cubierta en un 90% de los casos por el sistema de la Seguridad Social (y un 75,6% por el Sistema Nacional de Salud, mientras el porcentaje restante es concertado). (ver tablas 6.1.43 y 6.1.44). La cobertura de tal cantidad de recetas farmacéuticas es el factor que eleva el gasto público en farmacia, en detrimento de las otras partidas de gasto en salud.

Esta realidad empeora con los datos que presenta la tabla 6.1.45 sobre el peso de recetas de genéricos sobre el total de recetas, por un lado, y como porcentaje del gasto, por otro. El peso de los genéricos es, para cualquier Comunidad Autónoma, muy minoritario, siendo Madrid la Comunidad donde éstos tienen mayor peso, con un 18% sobre el total de recetas. La Comunidad donde menor implantación tienen los genéricos es Galicia, con un 5%. Sea como fuere, los datos presentan una aplastante mayoría para los fármacos de marca, en detrimento de sus homólogos genéricos. De la misma forma, el gasto en genéricos no representa más del 9% sobre el gasto farmacéutico total en ningún caso, lo que apunta, de nuevo, al gran poder que acapara la industria privada que se dedica a la farmacia, quedándose éstas empresas con la mayor parte de la producción de fármacos, con la inversión del dinero público y con un gran mercado de consumo.

Tabla 6.1.42 Gasto farmacéutico de la Seguridad Social, en euros por habitante. Total y datos para el SNS. CCAA, 1991-2003

	Gasto farmacéutico por habitante de la Seguridad Social												
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Andalucía	91,4	104,5	105,9	114,6	124,4	136,3	141,5	153,5	163,3	173,6	184,0	197,5	215,3
Aragón	87,4	97,7	103,6	108,1	122,6	136,4	143,7	156,7	174,1	185,0	202,0	222,4	243,8
Asturias (P. de)	78,7	90,4	96,8	103,6	119,5	133,1	142,5	158,1	175,6	188,7	201,9	222,5	249,1
Baleares	70,6	81,9	87,1	87,2	95,1	104,6	110,6	121,0	130,1	136,6	147,5	159,3	174,1
Canarias	64,5	76,3	89,4	93,7	107,2	118,4	125,4	137,5	150,4	159,1	170,4	184,1	208,5
Cantabria	75,3	85,3	91,5	97,3	108,5	121,4	128,4	142,4	155,5	163,1	175,4	191,2	211,4
Castilla y León	72,5	82,5	91,2	95,9	108,3	120,3	126,7	140,6	156,3	167,4	182,8	201,6	226,8
Castilla-La Mancha	83,0	95,3	106,2	109,5	120,7	136,7	142,6	157,3	170,9	182,7	197,7	216,3	244,6
Cataluña	80,9	93,4	101,0	106,2	120,6	136,4	145,4	159,6	174,6	186,0	194,5	209,6	230,0
C. Valenciana	90,9	104,6	113,9	121,5	139,0	153,9	161,3	177,3	196,2	208,5	222,1	237,7	262,2
Extremadura	87,2	97,5	107,9	111,9	122,8	138,8	143,0	155,9	171,1	185,9	201,5	222,7	248,5
Galicia	73,0	84,3	93,2	102,6	118,0	132,1	143,4	161,7	181,5	194,4	211,6	230,5	253,9
Madrid (C. de)	68,3	78,4	83,0	86,1	96,3	105,3	107,9	119,7	128,6	134,8	143,6	156,2	172,3
Murcia (R. de)	84,0	92,7	101,7	105,5	119,9	132,3	140,1	151,2	169,6	179,3	192,3	209,4	233,3
Navarra (C. F. de)	74,2	84,8	92,5	98,6	110,0	120,4	125,6	139,4	154,3	163,9	175,2	195,5	216,0
País Vasco	65,9	75,1	82,6	89,1	102,2	114,8	122,4	137,3	153,4	166,7	175,3	186,9	204,0
Rioja (La)	79,1	88,4	97,1	102,3	114,2	128,1	132,5	146,5	159,1	170,8	182,1	196,4	215,9
Ceuta y Melilla	58,8	68,1	75,4	76,2	84,5	91,6	92,4	99,0	104,1	113,6	121,9	137,1	156,0
Total	79,7	91,3	98,0	103,9	116,7	129,6	136,2	149,9	163,8	174,4	186,0	201,3	222,1
	Sistema Nacional de Salud												
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Andalucía	86,3	98,6	99,8	108,2	117,2	128,4	133,3	144,6	153,9	163,9	173,8	186,6	203,1
Aragón	82,8	92,4	98,0	102,4	116,0	129,1	136,1	148,6	165,2	175,7	192,0	211,7	232,1
Asturias (P. de)	76,4	87,7	94,1	100,6	115,9	129,1	138,0	153,1	170,1	182,9	195,7	215,7	241,4
Baleares	66,9	77,7	82,7	82,7	90,0	98,9	104,8	114,8	123,6	130,2	140,8	152,4	166,9
Canarias	61,1	72,4	85,2	89,4	102,3	113,1	119,8	131,3	143,9	152,4	163,3	176,7	200,0
Cantabria	73,0	82,5	88,5	94,2	104,9	117,4	124,2	137,8	150,5	157,5	169,6	185,0	204,4
Castilla y León	68,3	77,7	86,0	90,7	102,3	113,7	119,6	132,7	147,6	158,2	172,8	190,7	214,5
Castilla-La Mancha	79,7	91,5	102,0	105,3	116,0	131,4	137,1	151,3	164,5	175,9	190,4	208,3	235,7
Cataluña	79,3	91,4	99,1	104,2	118,3	133,8	142,6	156,6	171,4	182,7	191,0	205,8	225,9
C. Valenciana	87,7	101,0	110,0	117,6	134,5	148,9	156,1	171,7	190,1	202,1	215,3	230,8	254,1
Extremadura	82,6	92,2	102,2	106,1	116,0	131,1	135,1	147,4	161,9	175,8	190,8	210,9	234,9
Galicia	69,1	79,8	88,5	97,8	112,6	125,9	136,8	154,5	173,6	186,2	202,7	220,8	243,0
Madrid (C. de)	62,5	71,9	76,3	79,4	88,7	96,9	99,4	110,6	119,0	124,9	133,5	145,6	160,9
Murcia (R. de)	78,4	86,4	94,7	98,6	112,1	123,7	130,9	141,4	158,8	168,4	181,0	197,4	220,3
Navarra (C. F. de)	72,1	82,4	89,9	96,0	107,1	117,1	122,1	135,6	150,1	159,7	170,7	190,2	210,3
País Vasco	64,6	73,7	81,1	87,5	100,3	112,8	120,3	135,1	151,0	164,2	172,8	184,1	200,9
Rioja (La)	75,8	84,6	92,9	98,0	109,5	122,6	126,9	140,5	152,6	164,0	174,8	188,6	207,4
Ceuta y Melilla	45,0	51,9	59,5	60,5	67,6	73,1	74,2	79,8	84,4	92,7	100,0	112,8	128,3
Total	75,9	86,9	93,5	99,3	111,4	123,7	130,1	143,3	156,7	167,0	178,2	193,0	212,9

Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.43 Número de recetas facturadas del Sistema Nacional de Salud. CCAA, 2003-2004

	Número de recetas (acumulado enero-diciembre 2003)	Número de recetas (acumulado enero-diciembre 2004)
Andalucía	129.296.441	133.215.717
Aragón	21.765.803	22.335.169
Asturias (P. de)	18.882.331	19.631.419
Balears	11.796.105	12.282.447
Canarias	8.734.497	9.058.466
Cantabria	33.290.512	33.870.468
Castilla y León	40.362.166	41.459.670
Castilla-La Mancha	116.145.306	119.603.107
Cataluña	28.638.344	29.558.803
C. Valenciana	19.508.891	19.980.356
Extremadura	48.787.871	49.750.077
Galicia	75.106.502	78.574.934
Madrid (C. de)	21.410.691	22.582.274
Murcia (R. de)	9.019.915	9.310.903
Navarra (C. F. de)	85.383.687	88.237.090
País Vasco	32.064.523	32.849.763
Rioja (La)	4.570.729	4.744.748
Ceuta y Melilla	1.559.100	1.639.147
Total España	706.323.414	728.684.558

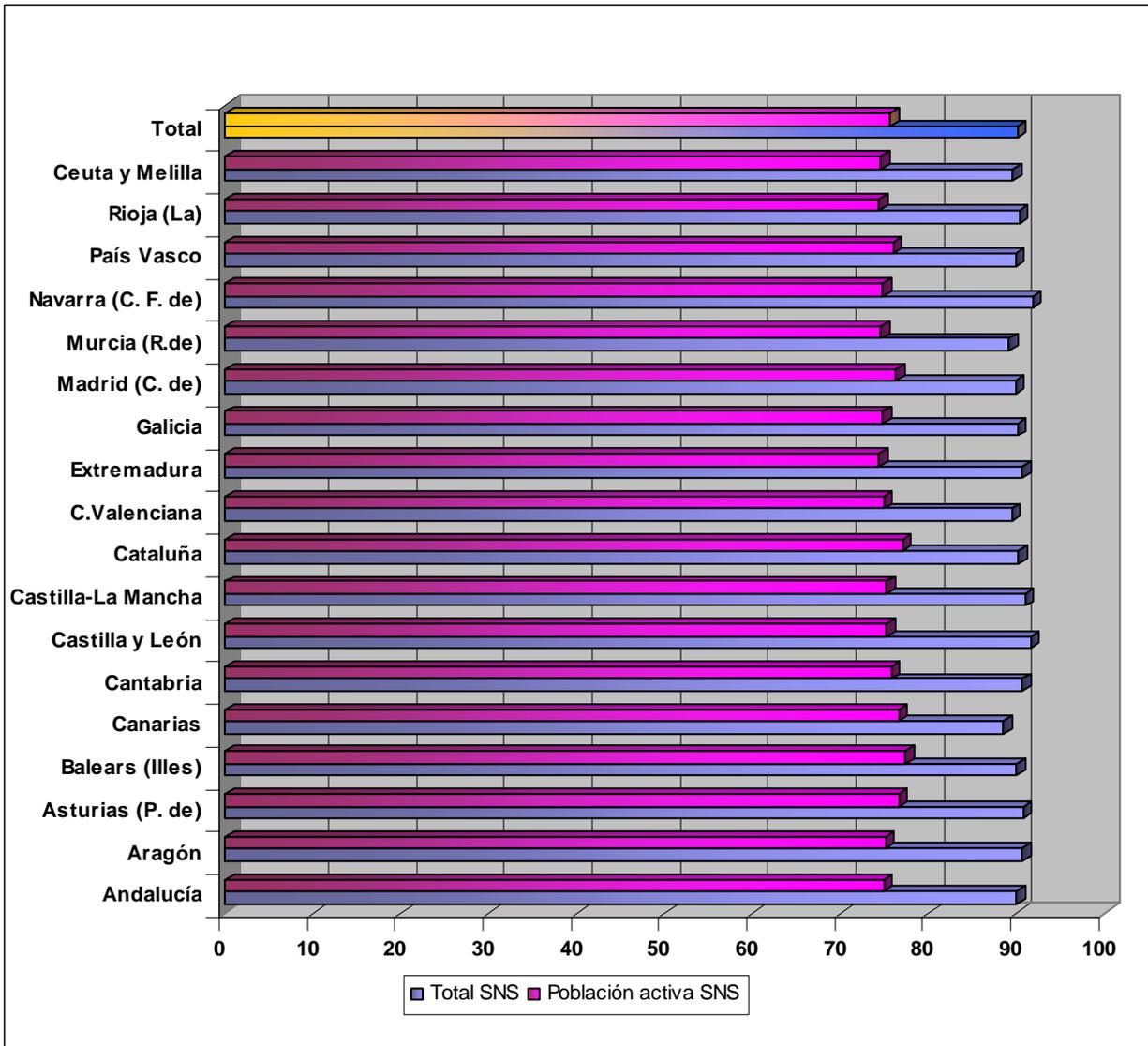
Fuente: Datos de consumo farmacéutico en el SNS, MSC.
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.44 Índice de cobertura de las recetas farmacéuticas por parte de la Seguridad Social.
Total y datos para el SNS. CCAA, 1991-2003

	Sistema Nacional de Salud: total													
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	
Andalucía	89,7	90,3	90,5	90,9	91,2	91,5	91,7	92,1	92,6	91,9	90,6	90,4	90,0	
Aragón	90,2	90,9	91,2	91,5	91,6	91,9	92,0	92,5	92,9	92,4	91,1	90,8	90,6	
Asturias (Principado de)	91,6	91,9	92,2	92,5	92,5	92,9	93,1	93,5	93,9	93,0	91,4	91,1	90,7	
Balears (Illes)	89,1	89,9	90,3	90,6	90,7	90,9	91,4	92,1	92,4	91,8	90,7	90,4	90,0	
Canarias	88,4	88,8	89,1	89,7	89,8	90,2	90,6	91,0	91,5	90,6	88,8	88,9	88,5	
Cantabria	90,6	91,1	91,4	91,7	91,9	92,3	92,4	92,9	93,1	92,5	91,2	91,0	90,6	
Castilla y León	89,9	90,6	91,0	91,3	91,6	92,0	92,3	92,6	93,1	92,9	92,0	92,0	91,5	
Castilla-La Mancha	88,8	89,4	89,9	90,5	90,9	91,2	91,5	92,1	92,7	92,1	90,8	90,7	90,9	
Cataluña	90,2	90,9	91,2	91,6	91,8	92,2	92,4	92,9	93,3	92,5	90,7	90,4	90,1	
Comunidad Valenciana	88,5	89,1	89,7	90,3	90,8	91,1	91,4	92,0	92,4	91,7	90,1	89,8	89,5	
Extremadura	88,7	89,3	89,5	90,1	90,5	90,8	91,1	91,6	92,0	91,7	91,1	90,9	90,6	
Galicia	90,7	91,0	91,4	91,6	91,9	92,2	92,5	93,0	93,3	92,6	91,1	90,8	90,1	
Madrid (Comunidad de)	88,3	89,0	89,2	89,5	89,9	90,3	90,6	91,1	91,5	91,1	90,2	90,0	89,8	
Murcia (Región de)	88,8	89,1	89,3	89,8	90,1	90,5	90,6	91,3	91,8	91,2	89,8	89,4	89,1	
Navarra (Comunidad For)	89,7	90,4	90,5	90,8	90,8	91,0	91,3	91,8	92,1	91,8	90,9	91,6	91,8	
País Vasco	89,8	90,4	90,7	91,0	91,4	91,9	92,3	92,8	93,1	92,4	90,9	90,4	89,8	
Rioja (La)	89,1	89,8	90,4	90,9	91,0	91,3	91,7	92,1	92,5	92,1	91,0	90,8	90,3	
Ceuta y Melilla	88,1	88,4	89,1	89,4	89,6	90,1	90,3	90,7	91,1	90,9	90,3	89,9	89,5	
Total	89,5	90,2	90,4	90,8	91,1	91,5	91,8	92,3	92,6	92,0	90,6	90,4	90,0	
	Sistema Nacional de Salud: activos													
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	
Andalucía	71,9	72,3	72,2	71,8	72,1	72,6	73,0	73,5	74,2	74,1	74,3	74,7	74,9	
Aragón	72,6	73,1	72,9	72,3	72,0	72,5	72,5	73,5	74,2	74,2	74,3	74,7	75,0	
Asturias (Principado de)	72,5	72,6	72,8	72,1	72,3	73,2	73,8	74,8	75,4	75,6	75,9	76,4	76,6	
Balears (Illes)	71,6	72,7	72,7	72,5	72,9	73,4	74,5	75,7	76,4	76,4	76,7	77,1	77,3	
Canarias	72,2	72,1	72,1	72,0	72,2	72,8	73,5	74,2	75,0	75,4	75,6	76,5	76,6	
Cantabria	73,2	73,5	73,1	72,3	72,3	72,9	73,2	74,2	75,0	74,6	75,0	75,6	75,7	
Castilla y León	71,0	71,9	72,0	71,4	71,5	72,3	72,7	73,4	74,0	74,1	74,2	75,1	75,2	
Castilla-La Mancha	69,9	70,5	70,8	70,4	70,8	71,1	71,8	73,0	73,7	73,9	74,2	74,8	75,1	
Cataluña	72,0	74,3	73,8	73,1	72,8	73,5	74,0	75,1	75,9	76,0	76,2	76,7	77,0	
Comunidad Valenciana	69,8	70,5	70,9	70,3	70,8	71,6	72,0	73,0	73,6	73,9	74,2	74,6	74,9	
Extremadura	69,6	70,0	70,3	70,0	70,7	71,3	71,9	72,6	73,1	73,3	73,5	74,2	74,3	
Galicia	73,1	73,3	73,3	72,3	72,4	72,8	73,3	74,1	74,5	74,4	74,7	75,0	74,7	
Madrid (Comunidad de)	73,0	73,5	73,4	72,9	73,2	74,0	74,6	75,3	75,6	75,0	75,0	76,1	76,3	
Murcia (Región de)	70,8	70,9	70,8	70,6	70,7	71,2	71,6	72,9	73,4	73,7	73,9	74,3	74,6	
Navarra (Comunidad For)	70,0	71,1	71,0	70,6	70,3	71,1	71,7	72,8	73,8	74,1	74,2	74,6	74,8	
País Vasco	72,6	73,0	72,9	72,4	72,5	73,5	74,1	74,8	75,3	75,5	75,7	75,9	76,0	
Rioja (La)	70,0	70,8	71,1	71,2	70,8	71,2	72,1	72,8	73,4	73,0	73,2	73,9	74,3	
Ceuta y Melilla	71,8	0,0	70,6	70,5	70,4	71,3	72,0	72,3	73,2	72,8	73,1	74,2	74,5	
Total	71,7	72,5	72,4	71,9	72,0	72,7	73,2	74,0	74,6	74,7	74,9	75,5	75,6	

Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
Proporcionado por el Observatorio Social de España

Gráfico 6.1.11. Índice de cobertura de las recetas farmacéuticas por parte de la Seguridad Social. Total y Activos. CCAA, 2003



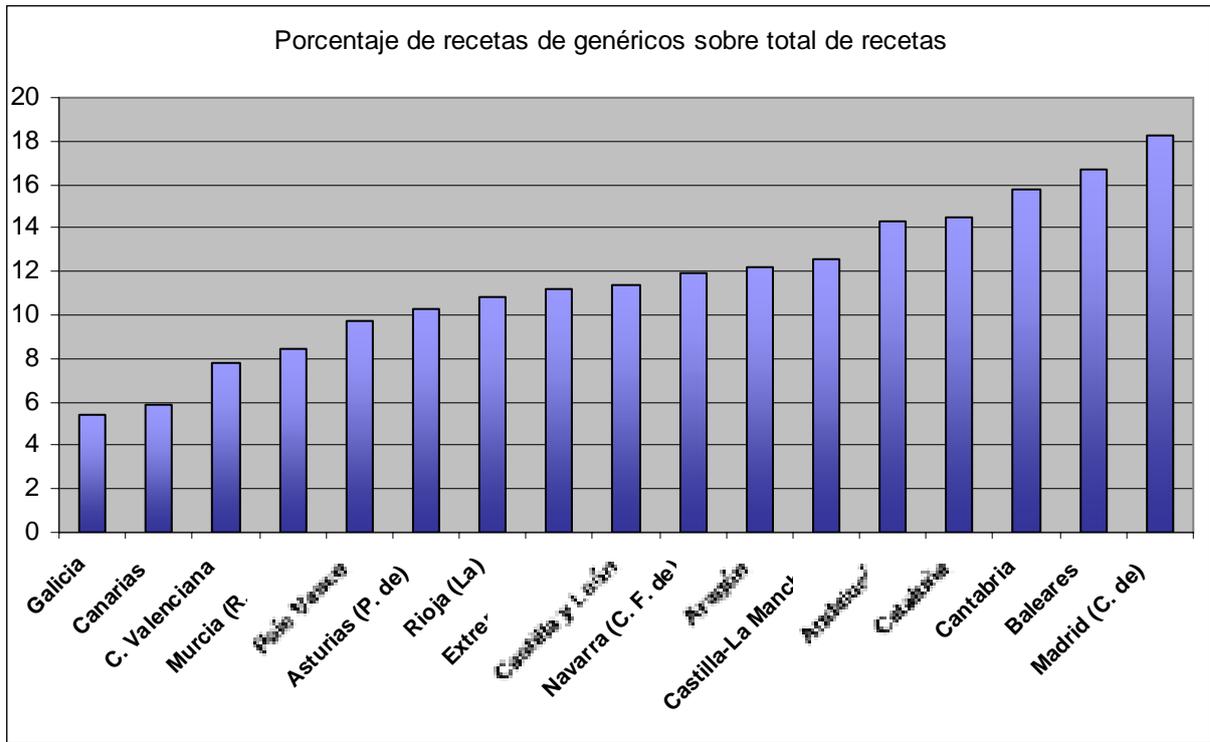
Fuente: INE: Indicadores Sociales 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.1.45 Peso de recetas de genéricos en las recetas dispensadas en receta oficial del SNS a través de oficina de farmacia. CCAA, 2004

	Porcentaje de recetas de genéricos sobre total de recetas	Porcentaje gasto en genéricos sobre gasto farmacéutico total
Andalucía	14	9
Aragón	12	6
Asturias (P. de)	10	6
Balears	17	9
Canarias	6	3
Cantabria	16	8
Castilla y León	11	5
Castilla-La Mancha	13	6
Cataluña	14	8
C. Valenciana	8	4
Extremadura	11	6
Galicia	5	3
Madrid (C. de)	18	9
Murcia (R. de)	8	4
Navarra (C. F. de)	12	6
País Vasco	10	4
Rioja (La)	11	5
Ceuta y Melilla	n.d.	n.d.

Fuente: Datos de consumo farmacéutico en el SNS, MSC.
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Gráfico 6.1.12. Peso de recetas de genéricos en las recetas dispensadas en receta oficial del SNS a través de oficina de farmacia. CCAA, 2004



Nota: Ceuta y Melilla = no disponible
 Fuente: Datos de consumo farmacéutico en el SNS, MSC.
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

6.1.6 Conclusiones y propuestas

Como resumen, en este capítulo hemos visto que:

- España tiene suficientes médicos generales pero le faltan titulados en otros ámbitos de Salud (faltan estomatólogos y odontólogos, profesionales de enfermería y comadronas) para garantizar una atención suficiente a la salud. El total de recursos humanos dedicados a Salud es, para España, muy bajo, por detrás de la UE-15 y hasta por detrás de la UE-25. Cabe añadir que el déficit de médicos aumentará derivado de la estructura etaria del sector sanitario español, donde existe una gran cantidad de médicos de edad avanzada que dejarán en la escasez al sistema en un futuro próximo.
- Existe una priorización de la atención aguda por encima de la medicina crónica.
- Aparece una distribución muy desigual del número de médicos por Comunidades Autónomas.
- Hay una división de trabajo médico por razón de género especialmente visible en las áreas de farmacia (el 68% son mujeres) y sobretodo la enfermería (el 81,6% son mujeres).
- El total del gasto público social a repartir entre las distintas partidas es, para España, muy bajo. De entre las distintas partidas, la atención a la enfermedad supone un 30% de todo el gasto en protección social; es la partida más importante después de las pensiones.
- España gasta poco en Salud por habitante, con cifras de gasto por debajo de la media europea, no solo de la media de la UE-15, sino también por debajo de la UE-25.
- España dedica un 6% de su PIB al gasto público en atención sanitaria. Ningún país al que España aspire a parecerse en términos de protección social hace un esfuerzo presupuestario sobre su PIB tan bajo.
- La UE aumenta más rápidamente su esfuerzo anual en gasto sanitario sobre su PIB que España. El ritmo de crecimiento es para España demasiado lento si aspira a converger con Europa en su gasto sanitario público.
- El aumento constante de la distancia en el gasto social entre España y Europa es lo que se conoce como la desconvergencia social de España, y puede observarse que se traduce de la misma forma al sector sanitario.

- Existen grandes distancias entre regiones por lo que respecta a la cifra total de inversión en salud por habitante; Ejemplo: más del doble de inversión en salud por habitante en Cataluña que en Baleares.
- España gasta porcentualmente menos que Europa en la parte de prestaciones en especie. Los servicios de atención médica directa, pues, se ven doblemente perjudicados; por el gasto total insuficiente y por no significar sobre el total una parte tan importante como debiera.
- Los servicios hospitalarios y especializados reciben el 53% de todo el financiamiento. Esta realidad va en detrimento de otros niveles de atención, como serían los servicios primarios de salud, pero sobretodo apartados como los servicios de salud pública.
- Farmacia recibe un 22% del presupuesto, siendo este capítulo el segundo en más financiación, únicamente por detrás de la atención hospitalaria.
- En atención primaria, existe una importante diferencia entre CCAA por lo que respecta al número de médicos por habitante. Ejemplo: La cobertura sanitaria es mucho mejor en Castilla y León que no en el País Vasco (menor número de pacientes por médico y enfermera).
- El número de servicios ofertados dentro de la Atención Primaria varía sustancialmente entre algunas Comunidades y otras. Ejemplo: existe una gran diferencia entre Cataluña, Cantabria y Valencia, que ofrecen más del 90% del los servicios comentados, y Castilla - La Mancha, Extremadura, La Rioja, Ceuta y Melilla, que ofrecen más o menos la mitad de esos servicios.
- España es el país con un número más alto de consultas médicas por persona.
- El 29% de la población española ha ido a la consulta médica durante las dos últimas semanas. Si tenemos en consideración la población que ha ido al médico en los últimos tres meses, este porcentaje sube al 66%.
- Un 19% de la población que acude al médico se ve obligada a esperar durante más de 50 minutos.
- Los problemas que más denuncia la población son de acceso a los servicios sanitarios, mientras que se aprueba el servicio dado una vez se accede a él.
- España realiza mucha actividad quirúrgica. Esta gran actividad está ligada a la priorización, ya comentada, del tratamiento de enfermedades agudas (muy vinculadas al tratamiento hospitalario) en detrimento del trato de enfermedades crónicas. De ahí que el gasto en el apartado hospitalario, aunque esté siempre supeditado a un gasto total bajo, sea el primer capítulo de gasto de la sanidad pública española.

- Farmacia es la segunda partida de gasto. Ese gasto tan elevado en España demuestra la cultura farmacológica que impera en el sistema de salud español, fuertemente vinculada al gran poder que tiene la industria farmacéutica en este país.
- La cobertura de las recetas farmacéuticas es en un 90% de los casos por el sistema de la Seguridad Social.
- Los datos presentan una aplastante mayoría para los fármacos de marca, en detrimento de sus homólogos genéricos. De hecho, el gasto en genéricos no representa más del 9% sobre el gasto farmacéutico.

Terminado este análisis, concluimos el capítulo con la certeza de que España necesita un cambio de orientación de su sector sanitario. Este país necesita, antes que nada, un aumento de su gasto social, en general, y de su gasto social sanitario, en particular. Necesita utilizar su potencial económico para permitirse alcanzar unos estándares de vida mejores para su población mediante la inversión en su Estado de Bienestar. Como veíamos en el capítulo, España tiene cifras totales de gasto en salud crecientes pero insuficientes; ritmos de crecimiento menores que la media de países europeos (tanto de la UE-15 como de la UE-25) y, además, se le suma la paradoja de que Salud es el área prioritaria para España después de pensiones, lo que significa que los demás pilares del Estado de Bienestar deben de soportar deficiencias todavía más acentuadas que el apartado de Sanidad. España necesita, pues, un cambio de orientación para converger socialmente con Europa.

Contando con ese esfuerzo económico fundamental y que, además, vimos que España puede y se debería permitir, habría que cambiar las prioridades dentro del sistema sanitario. Hace falta, por un lado, entender que el padecimiento derivado de enfermedades crónicas o de larga duración y los lentos procesos de rehabilitación que pueden acompañarlas deben ser un objetivo clave de la sanidad española. El bienestar de la población pasa por el cuidado no sólo de las enfermedades agudas y puntuales, sino también (y al mismo nivel de importancia) de este otro tipo de enfermedades.

Por ello, es importante cambiar los porcentajes en las partidas de gasto, aumentando la inversión y la importancia de la Atención Primaria, por un lado, y la Salud Pública, por otro. No es posible que la Atención Hospitalaria siga capitalizando más de la mitad del gasto público en salud; a pesar la importancia innegable de esta última, es imprescindible repensar el concepto de bienestar en el campo de la salud ligándolo al tratamiento continuado de cualquier malestar físico, psíquico e incluso social, mediante el refuerzo del papel de la atención primaria, las especialidades

médicas, la salud pública y otros ámbitos como la salud laboral. Por otro lado, cabe pedir que el mayor gasto social al que se hacía referencia venga a cubrir también el déficit de recursos humanos existente en algunos ámbitos de la medicina (veíamos el caso más exagerado del número de fisioterapeutas, que es muy bajo en España).

Estos tres cambios, el aumento del gasto, el repensar la distribución del mismo y el aumento de personal, servirían ya para combatir las valoraciones negativas que la ciudadanía española expresa en relación al acceso a los servicios de Salud. Hay que tener presente que la ciudadanía suspende el tiempo de espera que debe esperar hasta poder entrar en la consulta, así como la facilidad para conseguir una cita con el médico. Por otro lado, el desafío es mayor derivado de que la ciudadanía española acude al médico en mayor medida que lo hace la ciudadanía europea en su conjunto. El sistema de salud está, pues, muy cargado, y le urge una mayor inversión.

Por otro lado, también vinculado a la reubicación del gasto público, se entiende que la partida de gasto en farmacia es la única que debería verse reducida. El hecho de que Farmacia reciba un 22% del total del presupuesto en salud se deriva del gran poder que acapara la industria privada farmacéutica más que a una necesidad intrínseca del sistema de Salud. De hecho, dada la presión que este sector ejerce, el sistema de Salud es excesivamente propenso a la receta de fármacos y, además, por todo lo dicho, estos fármacos no son en la mayoría de los casos genéricos, sino productos de marca; con lo que éstas empresas se quedan con la mayor parte de la producción de fármacos, con la inversión del dinero público y con un gran mercado de consumo.

6.2 Desigualdades en salud

**Maica Rodríguez-Sanz,
Carme Borrell y Saúl Charris**

La desigualdad en salud tiene su origen en las desigualdades políticas, económicas y sociales que existen en la sociedad (Peter, F. y Evans, T., 2001). Hace referencia a las diferentes oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas de distinta clase social, género, etnia o territorio, de forma que los colectivos más desfavorecidos presentan peor salud que el resto (Berkman, F. y Kawachi, I.).

En el Estado Español, el estudio de las desigualdades socioeconómicas en la salud, ha aumentado notablemente en las últimas décadas. Regidor et al. publicaron, en el año 1994, el libro "Desigualdades sociales en salud: situación en España en los últimos años del siglo XX" (Regidor, E., Gutiérrez-Fisac, J.L., Rodríguez, C.). En él se muestra un resumen de la situación sanitaria de los diferentes grupos socioeconómicos el Estado Español en los años 1980. Posteriormente, el Ministerio de Sanidad y The School of Hygiene and Public Health de la Johns Hopkins University (EE.UU.) editaron un libro en 1996, realizado por un grupo de expertos, sobre las desigualdades sociales en salud en el Estado Español (Navarro, V., Benach, J. y la Comisión Científica de Estudios de las Desigualdades sociales en salud en España), que complementa la información empírica existente hasta el momento. Se analizaban las desigualdades según clase social ocupacional, edad, sexo y Comunidad Autónoma con los datos de las dos Encuestas Nacionales de Salud.

En la última década, diversos artículos científicos han puesto en evidencia la existencia de desigualdades en salud y las tendencias a lo largo de los años. Además, muy recientemente, se han publicado informes específicos sobre el tema. Así por ejemplo los años 2003 y 2005 se han publicado dos informes sobre las desigualdades en salud en Cataluña (Borrell, C. Benach, C. coordinadores CAPS y Fundació J. Bofill, 2003 y 2005), primera Comunidad Autónoma del Estado Español que lo hace. El Informe de la Sociedad Española de Salud Pública de 2004 (Borrell, C., García-Calvente, M.M., Martí-Boscà, J.V ed) analizó en profundidad las desigualdades sociales en salud desde la perspectiva de género y clase social. El último año, el Ministerio de Sanidad, a través del Observatorio de salud de la mujer y el SNS, publica diferentes informes que revisan los principales ejes de desigualdad en salud: el género, la clase social y el área de residencia que determinan la existencia de desigualdades

socioeconómicas en salud en el Estado Español (Regidor, E. Gutiérrez-Fisac, JL) (Rodríguez-Sanz, M. Carrillo-Santestevé, M., Borrell, C.) (Pérez, G., Cirera, E. Rodríguez-Sanz, M. Borrell, C.).

En el siguiente capítulo se presenta una muestra del resultado de la recopilación de una serie de indicadores de salud en España, en relación con los países de la UE y en las CCAA de España para cada sexo con el objetivo de mostrar los principales resultados en salud en el Estado Español.

El banco de datos del observatorio permite conocer los datos disponibles sobre indicadores de salud de España, y a partir de éstos permite el análisis de las desigualdades en salud respecto la Unión Europea (UE) y las desigualdades dentro del Estado Español en las Comunidades Autónomas (CCAA). Las fuentes de información que han alimentado el apartado de Salud del Observatorio Social de España son básicamente fuentes de EUROSTAT, del INE y del MSC. La recopilación de indicadores incluye la mortalidad y la esperanza de vida obtenidas de los registros de mortalidad, así como indicadores de salud obtenidos de las Encuestas Nacionales de Salud de España.

6.2.1 Resultados

En primer lugar se muestran algunos resultados del análisis de los indicadores de mortalidad, las principales causas de mortalidad, la esperanza de vida al nacer, y a los 60 años, y la esperanza de vida libre de discapacidad.

En segundo lugar se muestran algunos resultados del análisis de la autovaloración de la salud y por último, se muestran resultados sobre diferentes estilos de vida o conductas relacionadas con la salud, como el consumo de tabaco y alcohol, el sobrepeso y la obesidad, y el sedentarismo.

6.2.1.1 Mortalidad

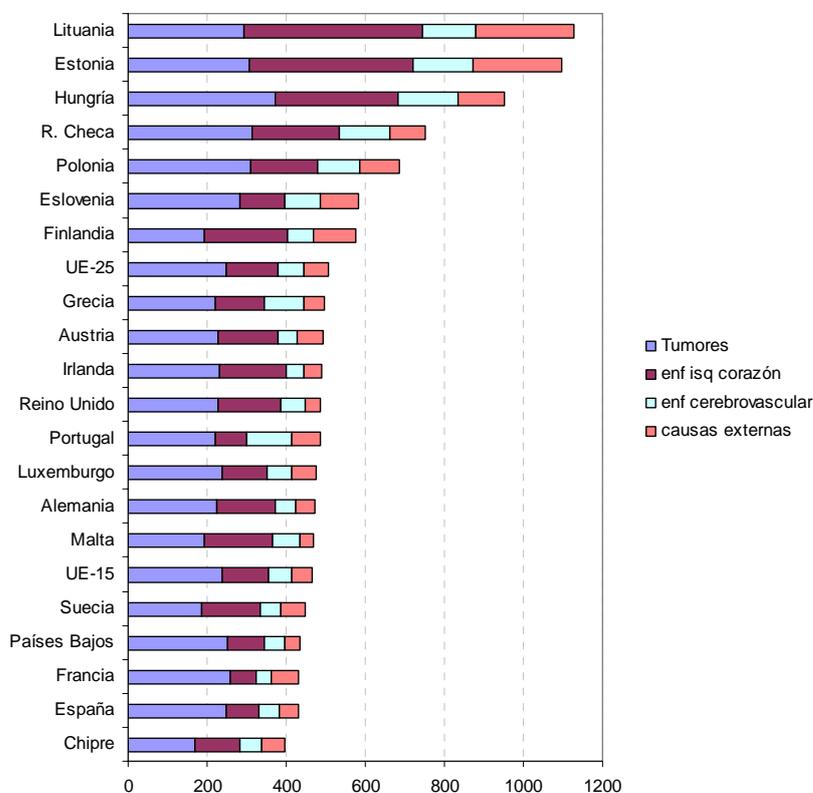
Los indicadores de salud más utilizados en los estudios de desigualdades en salud son los de mortalidad. La exhaustividad de la información que ofrece el registro de mortalidad, junto a la objetividad del fenómeno que recoge, los convierten en un instrumento adecuado para la monitorización de los problemas de salud y el establecimiento de prioridades sanitarias (Carstairs, V. Morris, R).

Para el periodo 2003, según los datos disponibles, la tasa estandarizada de mortalidad por cada 100.000 habitantes presenta desigualdades en los países europeos. Los nuevos países de la UE presentan, en general, la mortalidad más alta, Letonia, Estonia, Hungría y Rumania con más de 1400 muertes en hombres y 750 en

mujeres, mientras que las tasas más bajas fueron las de Islandia, Suiza y Suecia con menos de 720 muertes en hombres y 500 en mujeres. España se encontró relativamente cerca de estos últimos, con un total de 792 muertes en hombres y 445,6 muertes en mujeres. En 1999, año en el que es posible comparar con más datos europeos, la tasa de mortalidad de los hombres españoles era inferior al total de la UE-25, aunque se situaba por encima del promedio de la UE-15. No obstante, se observa cómo desde 1995 se han reducido las tasas de mortalidad españolas, tanto de los hombres como de las mujeres (tabla 6.2.1).

Los países de la UE presentan variaciones en la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, en la UE de los 15 la tasa de mortalidad por 100.000 personas fue de 117,4 en hombres y 58,2 en mujeres (gráficos 6.2.1, 6.2.2 y tabla 6.2.2). Los países que adquirieron su condición de miembros de la UE en el 2004 como Lituania, Estonia y Hungría presentan una mortalidad mayor por enfermedad isquémica que el resto de países (más de 300 muertes por 100.000 hombres y 180 en mujeres), por el contrario los países de la zona mediterránea como Francia, España y Portugal presentan una mortalidad menor (menos de 80 en hombres y de 40 en mujeres), siendo España el segundo país con menor mortalidad por enfermedad isquémica del corazón.

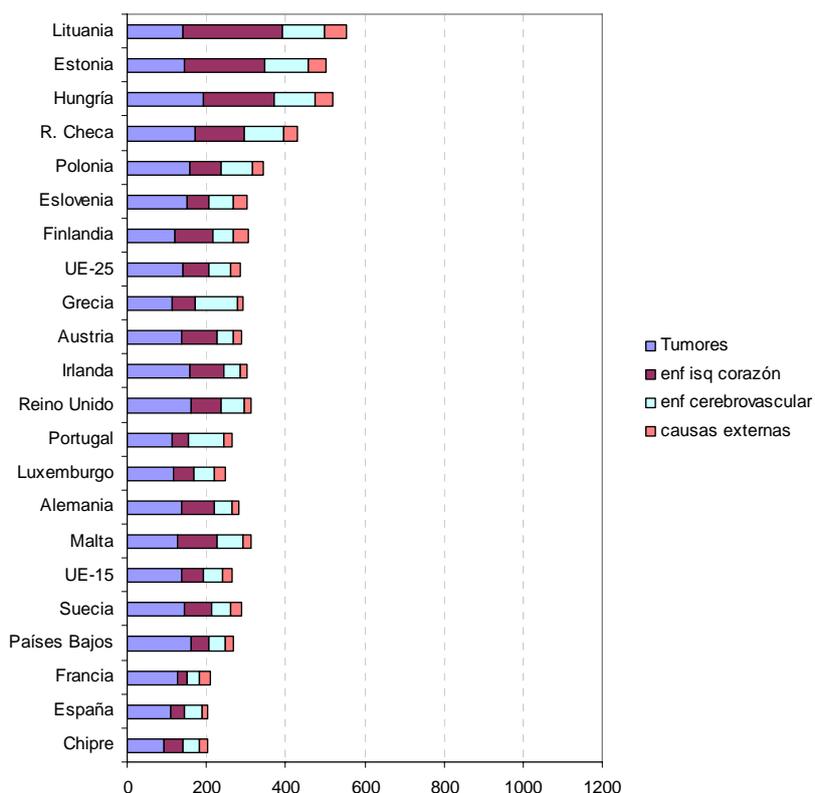
Gráfico 6.2.1 Mortalidad por las Principales Causas en hombres de países europeos en 2004. Tasas de mortalidad estandarizadas por 100.000 personas.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de Eurostat

Los países de la UE también presentan una importante variación en la mortalidad por causas externas, de manera que en la UE de los 15 la tasa de mortalidad por 100.000 personas fue 54 en hombres y 21,6 en mujeres, y los países incorporados recientemente a la UE como Lituania, Hungría y Estonia registran una mayor mortalidad por causas externas que el resto de países (más de 115 en hombres y más de 41 en mujeres), llegando incluso a superar a la mortalidad por enfermedad cerebrovascular en el caso de los hombres.

Gráfico 6.2.2 Mortalidad por las Principales Causas en mujeres de países europeos en 2004. Tasas de mortalidad estandarizadas por 100.000 personas.



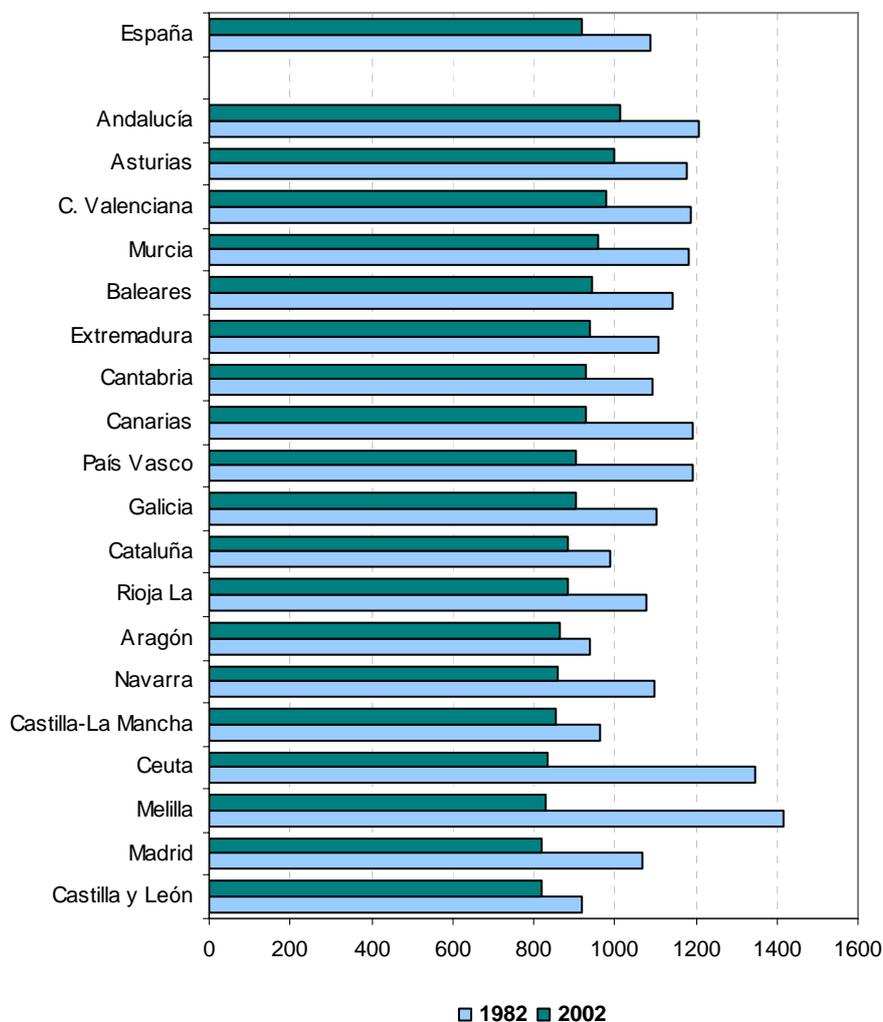
Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de Eurostat

En España, la evolución de las tasas de mortalidad muestra una reducción entre los años 1982 y 2002 de 871,8 a 718,8, muertes por 100.000 habitantes (gráficos 6.2.3 y 6.2.4 y tabla 6.2.3), y se da en ambos sexos en todas las CCAA. En 2002 Madrid y Castilla León, entre otras, presentan las menores tasas de mortalidad, 628,3 y 649,5 respectivamente. Por otro lado, Andalucía y Murcia presentan la mortalidad más elevada, de 795,4 y 770,9 respectivamente.

En el Estado Español se observan desigualdades en la mortalidad por grandes grupos de causas en las CCAA (tabla 6.2.4), la mortalidad por enfermedades cardiovasculares muestra un patrón similar a la mortalidad general, de manera que se

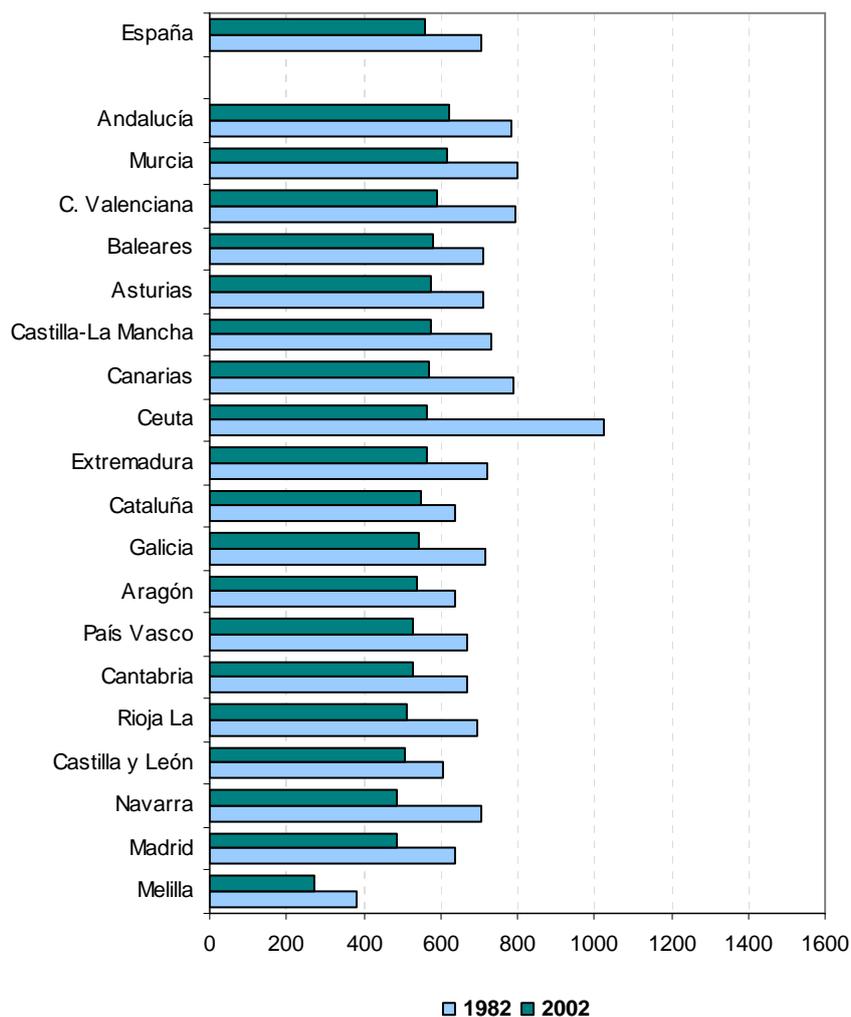
observa una mayor mortalidad en las CCAA del sur y oeste del país como Asturias, Galicia y Castilla la Mancha. El patrón no es tan claro en la mortalidad por tumores malignos, observándose las menores tasas de mortalidad en Canarias o Murcia.

Gráfico 6.2.3 Evolución de la Mortalidad en hombres de las CCAA de España entre 1982 y 2002. Tasas ajustadas de mortalidad por 100.000 habitantes.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos del Instituto de Información Sanitaria del MSC

Gráfico 6.2.4 Evolución de la Mortalidad en mujeres de las CCAA de España entre 1982 y 2002. Tasas ajustadas de mortalidad por 100.000 habitantes.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos del Instituto de Información Sanitaria del MSC

6.2.1.2 Esperanza de vida

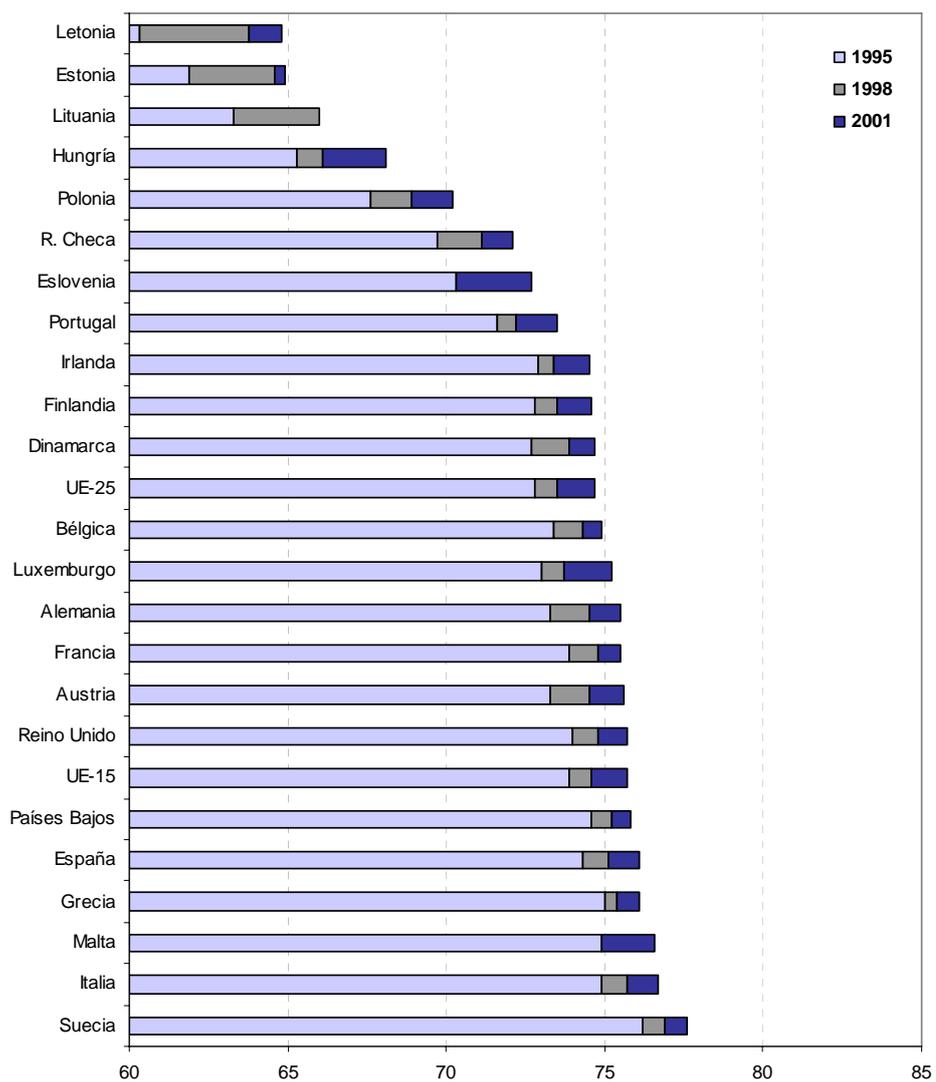
La esperanza de vida constituye uno de los indicadores de salud y calidad de vida más utilizados para comparar las condiciones sociales, económicas y sanitarias de diferentes poblaciones. La esperanza de vida al nacer representa el número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer, de manera que una esperanza de vida alta indica un mejor desarrollo económico y social en la población.

La esperanza de vida al nacer en los países de la UE de los 25 el año 2001 muestra el mismo patrón que la mortalidad, se presentan desigualdades, de manera que para la UE de los 25 la esperanza de vida es aproximadamente 75 años en hombres y 80 años en mujeres, y aunque la mayoría de países tienen valores alrededor de éstos, algunos países se alejan de esta cifra como los recién incorporados Polonia, Hungría, Estonia, Letonia y Lituania. Los países con la

esperanza de vida más alta son Suiza, Suecia, seguidas de Italia, España (76,1 años en hombres y 82,8 años en mujeres), Chipre y Grecia, con más de 76 años en hombres, y más de 81 años en mujeres. El incremento de la esperanza de vida de la UE 25 entre 1993 y 2001 ha sido de 2,4 años mientras que en España ha sido de 2,2. La evolución de la esperanza de vida, eso es los años ganados de vida entre el 1993 y el 2001 también muestra diferencias, aquellos países con menor esperanza de vida son los que han experimentado en los últimos años un aumento más importante, algunos países han aumentado más de 2 años como Letonia, Lituania, Estonia y Hungría, mientras que otros han aumentado poco más de un año como los Países Bajos o Grecia (gráficos 6.2.5, 6.2.6 y tabla 6.2.5).

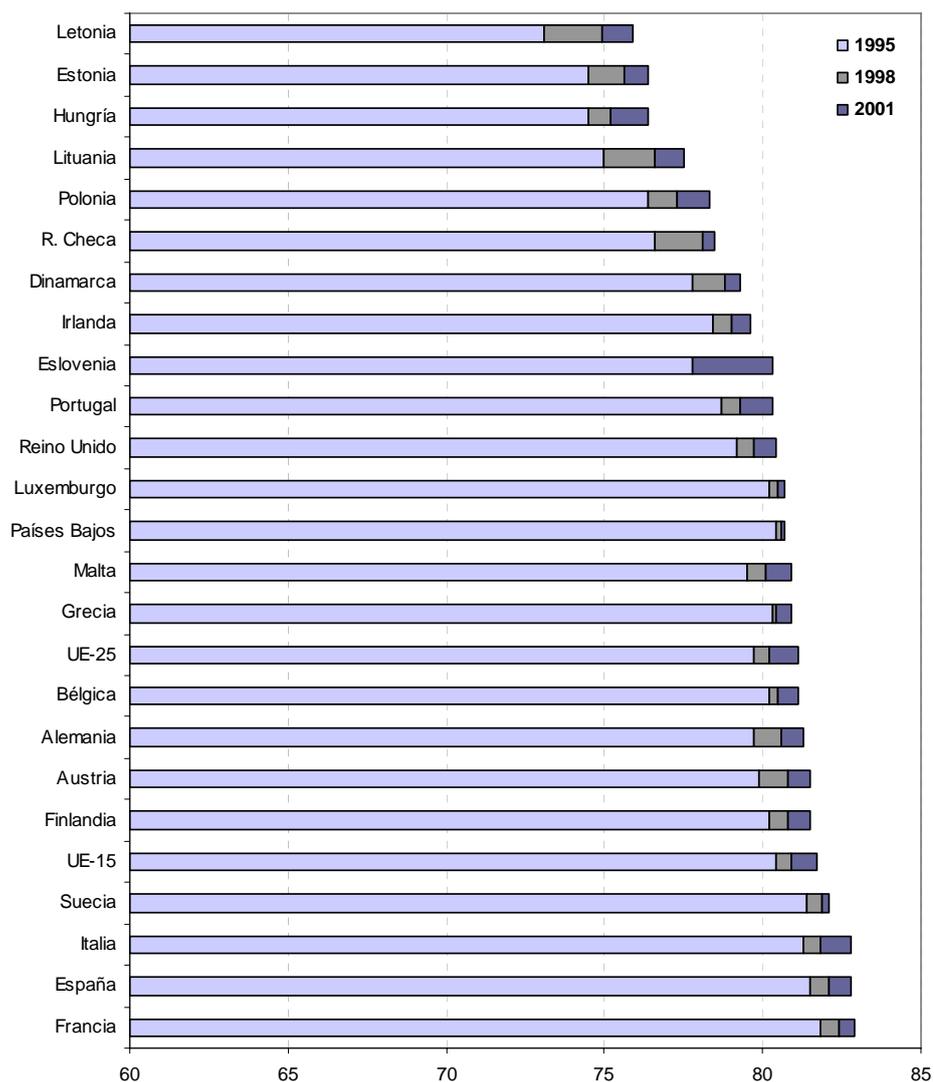
La esperanza de vida no solamente se puede medir como el tiempo de vida desde el momento en que una persona nace, sino también desde distintas edades, reflejando con mayor precisión la estimación del tiempo de vida de las personas teniendo en cuenta su edad. En el contexto europeo de la UE de los 25 el año 2001, la esperanza de vida a partir de los 60 años fue de 21,5 años. La relación de países con la mayor expectativa de vida a partir de los 60 años cambia, siendo ahora Francia, España (20,4 años en hombres y 24,8 años en mujeres), Italia y Suecia los países con mejores indicadores (más de 20 años en hombres y más de 24 años en mujeres). En cambio, aquellos países con menor expectativa de vida fueron Hungría, Letonia y Estonia con menos de 16 años en hombres y menos de 21 años en mujeres (tabla 6.2.6).

Gráfico 6.2.5 Evolución en la Esperanza de Vida al Nacer en hombres de los países europeos entre 1995 y 2001.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de Eurostat: *Europe in Figures*, 2005

Gráfico 6.2.6 Evolución en la Esperanza de Vida al Nacer en mujeres de los países europeos entre 1995 y 2001.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de Eurostat: *Europe in Figures*, 2005

Si bien el tiempo estimado de vida es importante para evaluar el estado de salud de la población en una determinada sociedad, quizás todavía es más relevante saber la calidad de vida del tiempo vivido. La esperanza de vida libre de incapacidad, es un indicador que puede aportar información acerca de esta calidad de vida, al estimar en qué medida las personas mayores vivirán con menor o mayor discapacidad debido a que la discapacidad y las enfermedades crónicas prevalecen más en este grupo de población. La esperanza de vida teniendo en cuenta los años de vida en buena calidad de vida, libres de discapacidad es un indicador más sensible al estado de salud de la población y es muy útil en el análisis de políticas y desigualdades en salud.

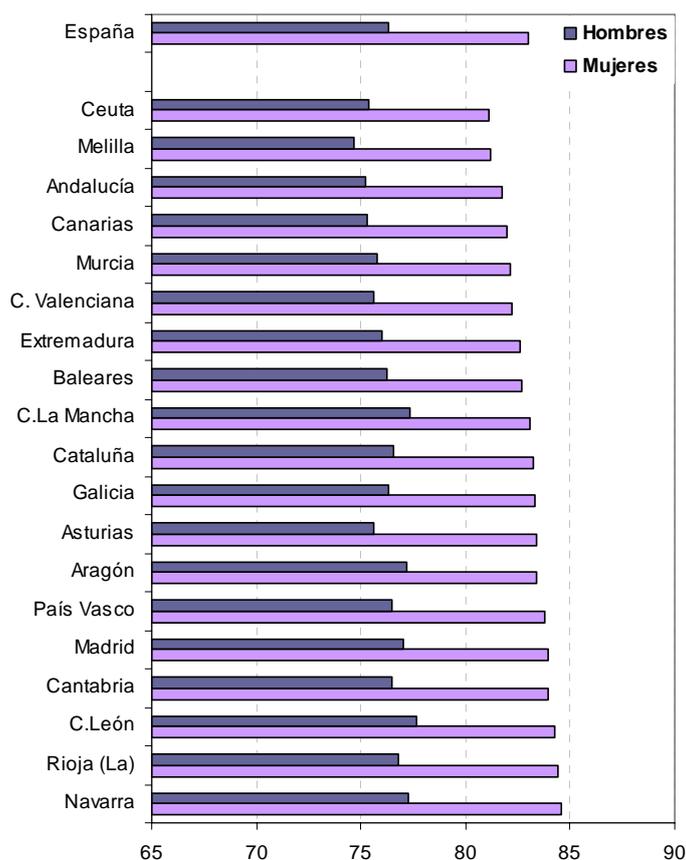
En la UE de los 15 para el año 2003, los países con mayor porcentaje de esperanza de vida libre de enfermedad (por ejemplo en el caso de una esperanza de

vida de 80 años, el 80% libre de discapacidad equivaldría a 64 años) fueron Chipre, Bélgica e Italia, (más del 80% en hombres y más del 85%) y España (86,6% en hombres y 83,8% en mujeres), en cambio, los países con menor porcentaje de vida libre de discapacidad son Finlandia y Suecia (tabla 6.2.7). Estos resultados deben tomarse con precaución debido a que la comparabilidad entre países está sujeta a la comparabilidad en la medición de la discapacidad en cada país.

Cabe destacar las desigualdades observadas en la esperanza de vida de hombres y mujeres, por un lado, los hombres registran una mayor mortalidad y por lo tanto una menor esperanza de vida al nacer que las mujeres, por el contrario si se mide la esperanza de vida libre de enfermedad se invierten los resultados, mostrando los hombres un mayor porcentaje de vida libre de discapacidad respecto a las mujeres, aunque ellas tienen una esperanza de vida mayor, el porcentaje de la expectativa de vida libre de enfermedad es menor en ellas.

En España se observan desigualdades en la esperanza de vida en las CCAA. Las comunidades del sur y oeste del país muestran menor esperanza de vida al nacer y a los 60 años, y libre de discapacidad. En el ámbito español para el año 2002, las CCAA con la mayor esperanza de vida al nacer fueron Castilla León y Navarra con más de 84 años en mujeres y más de 77 años en hombres, en cambio las CCAA con menor esperanza de vida al nacer fueron Andalucía y Ceuta y Melilla con menos de 82 años en mujeres y menos de 76 años en hombres (gráfico 6.2.7 y tabla 6.2.8). En el año 1998 la esperanza de vida a partir de los 65 años en España es de 18,3 años, siendo las CCAA con mayor expectativa de vida a los 65 años fueron Castilla y León, Madrid y Navarra con más de 21,4 años en mujeres y más de 16,8 años en hombres, por el contrario Andalucía y Murcia presentan menor expectativa de vida con menos de 19 años en mujeres y menos de 15,5 años en hombres (tabla 6.2.9).

Gráfico 6.2. 7 Esperanza de Vida al Nacer en hombres y mujeres de las CCAA de España en 2002.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos del Instituto de Información Sanitaria del MSC

6.2.1.3 Autovaloración de la salud

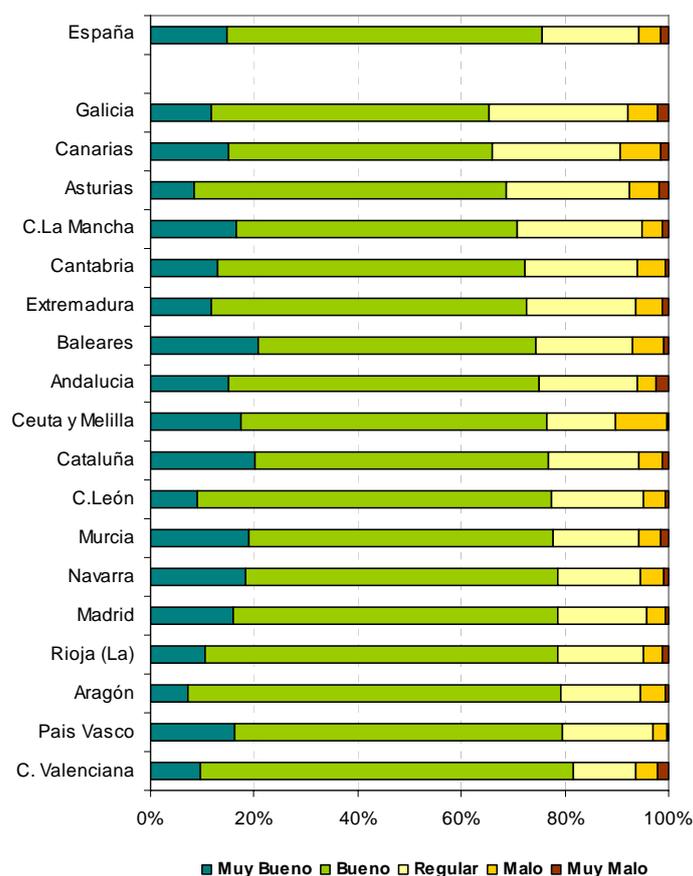
El estado de salud percibido es uno de los indicadores más utilizados en el análisis de las desigualdades en salud. Es una medida subjetiva que valora la percepción que tiene la persona de su estado de salud, mostrando ser un buen predictor de la esperanza de vida, de la morbi-mortalidad y de la utilización de servicios sanitarios (Idler, El. Benyamini, Y.).

En la UE para el periodo 2003-2004, los países con un mayor número de personas que perciben su salud como muy buena son Francia con 54,5%, Irlanda con 45,7% y Chipre con 44,8% (en la tabla 6.2.10). España se encuentra con un 23,8% (26,9% de hombres y 21% de mujeres). En el otro extremo, los países que tienen un mayor número de personas con una percepción de la salud mala o muy mala son Portugal con un 28,5%, Polonia con el 21,8% y Hungría con un 18,1%, seguidos de España (13,8% en hombres y 18,5% en mujeres). Debe tenerse en cuenta que la autovaloración de la salud puede cambiar según el país debido a distintos conceptos

de salud que puede tener la población, lo que hace que esta variable no sea estrictamente comparable entre diferentes países.

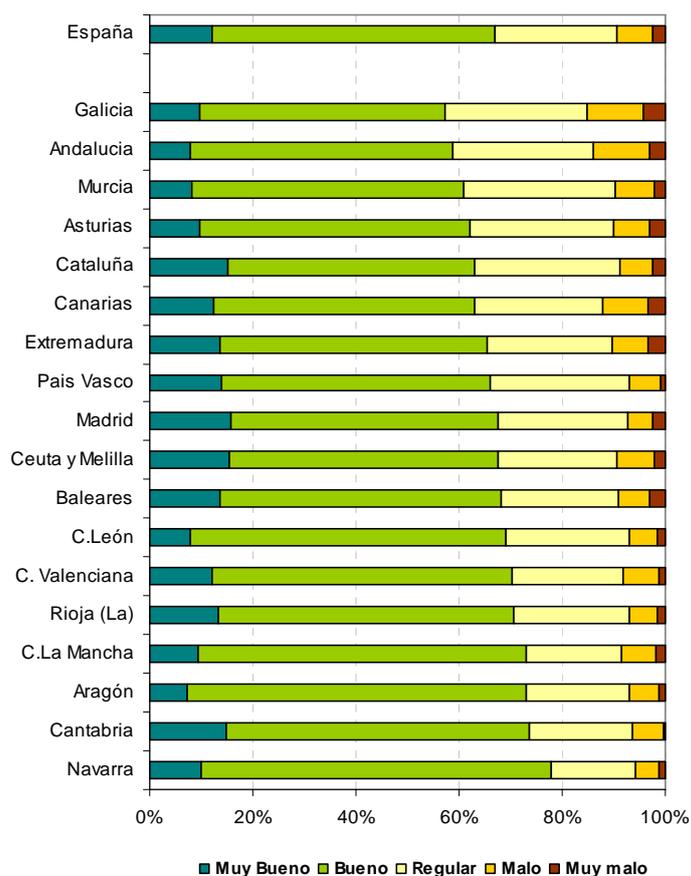
En el ámbito español para el año 2003, podemos ver en el global de la población española el porcentaje que declara muy buena salud es del 13,3% (12,1% en mujeres y 14,7% en hombres), por el contrario el 28,7% declara que su salud es regular, mala o muy mala (32,9% en mujeres y 24,3% en hombres). Se observan desigualdades en la autovaloración de la salud de la población en las CCAA mostrándose el patrón de peor salud percibida en el sur y oeste del país. Las CCAA con mayor porcentaje de personas que declaran mala salud son Galicia, Asturias o Canarias, entre otras, por el contrario La Rioja, Aragón o Navarra son de las que registran menor porcentaje de población con mala salud (gráficos 6.2.8, 6.2.9 y tabla 6.2.11).

Gráfico 6.2.8 Autovaloración de la Salud en hombres de las CCAA de España en 2003.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de la Encuesta Nacional de Salud 2003

Gráfico 6.2. 9 Autovaloración de la Salud en mujeres de las CCAA de España en 2003.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de la Encuesta Nacional de Salud 2003

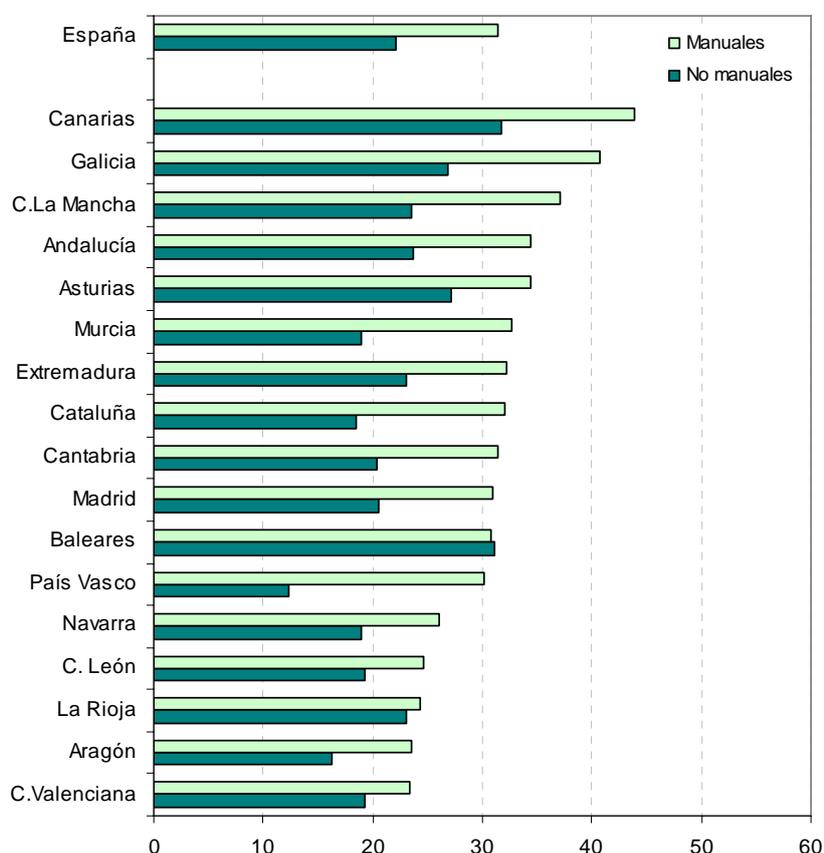
Una de las aportaciones importantes que permiten las encuestas poblacionales de salud es que incluyen información no sólo sobre la salud de la población, sino también sobre otras características determinantes de la salud, como por ejemplo las características socioeconómicas de los individuos. Así, es posible analizar la percepción de la salud de las personas de distintas posiciones socioeconómicas, presentándose importantes desigualdades entre personas de diferente clase social. En España el año 2003, se observa una clara diferencia en la percepción de la salud entre las dos agrupaciones de clase social¹: las personas que pertenecen a las clases manuales, las menos favorecidas, presentan en mayor proporción personas que declaran mala salud (regular, mala o muy mala) respecto a las personas pertenecientes a la clase no manual, las más favorecidas, tanto en hombres (31,3% de

¹ La clase social ocupacional se crea a partir de la ocupación del individuo, o en su defecto de la persona sustentadora principal del hogar. La ocupación se codifica según la la Clasificación Nacional de Ocupaciones, y se agrupa según la propuesta de la Sociedad Española de Epidemiología para el año 2003, y según la propuesta de Benach y Navarro basadas en la clasificación del British Registrar General para el periodo de 1993 a 2003. Finalmente para los resultados de evolución entre las diferentes encuestas y los comparativos entre las CCAA se agrupan en: no manuales (la más favorecida) y manuales (la menos favorecida).

clases manuales frente al 22,1% de los de clases no manuales) como en mujeres (38,7% de clases manuales frente al 28,2% de los de clases no manuales).

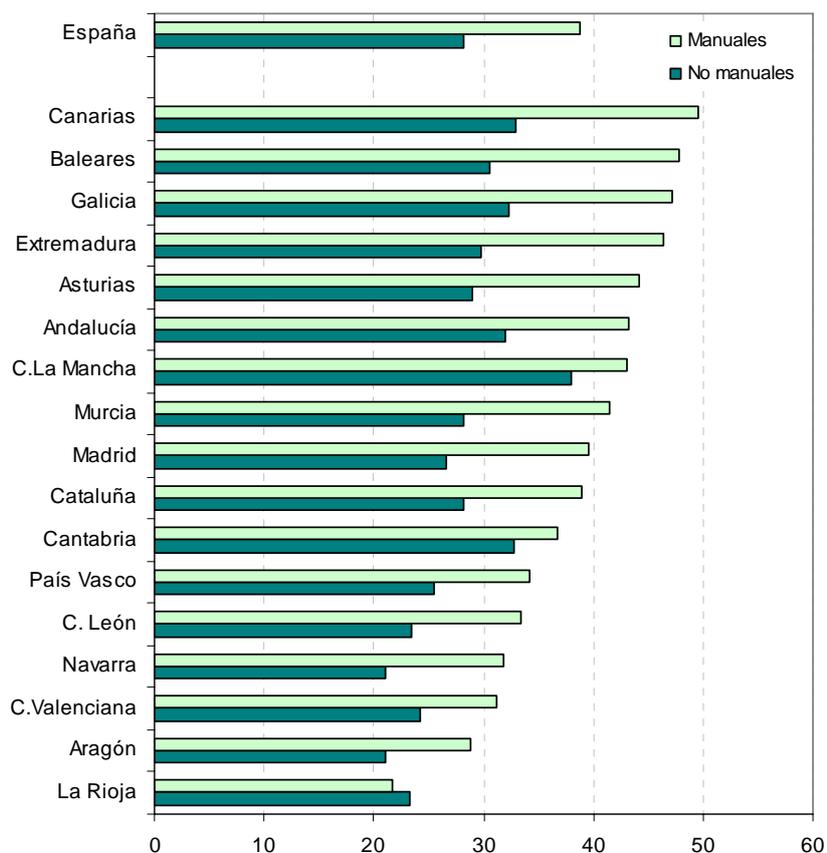
Las CCAA que presentan mayores diferencias en las prevalencias de mala salud de los hombres según la clase social son el País Vasco (17,8 puntos porcentuales), Galicia, Murcia, Castilla La Mancha y Cataluña (con más de 13,5 puntos porcentuales), mientras que las CCAA con menor desigualdad entre clases sociales son Baleares y La Rioja. En mujeres, las desigualdades de clase son mayores en Baleares, Extremadura y Canarias (17,3, 16,7 y 16,6 puntos porcentuales respectivamente), mientras que las menores diferencias se presentan en La Rioja y Cantabria (gráficos 6.2.10, 6.2.11 y tabla 6.2.12).

Gráfico 6.2.10 Mala Salud Percibida según la clase social en hombres de las CCAA de España en 2003.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de Rodríguez-Sanz M, Carrillo-Santistevé P, Borrell C., Desigualdades sociales en la salud, los estilos de vida y la utilización de servicios sanitarios en las CCAA 1993-2003. Observatorios de salud de la mujer y del SNS. Agencia de Calidad. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2005

Gráfico 6.2. 11 Mala Salud Percibida según la clase social en mujeres de las CCAA de España en 2003.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de Rodríguez-Sanz M, Carrillo-Santistev P, Borrell C., Desigualdades sociales en la salud, los estilos de vida y la utilización de servicios sanitarios en las CCAA 1993-2003. Observatorios de salud de la mujer y del SNS. Agencia de Calidad. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2005

6.2.1.4 Estilos de vida

A continuación se pasará a analizar información que nos refleja en buena medida los estilos de vida de la población, al mostrar los hábitos saludables o nocivos de la población con respecto a su salud. Los estilos de vida, o conductas relacionadas con la salud, son factores modificables que se han demostrado determinantes para nuestro estado de salud. El estilo de vida individual, depende en gran parte de otros factores determinantes de la salud, como los factores socioeconómicos tales como la cultura, la educación, el empleo, los ingresos, la clase social y los círculos sociales (Comisión Europea).

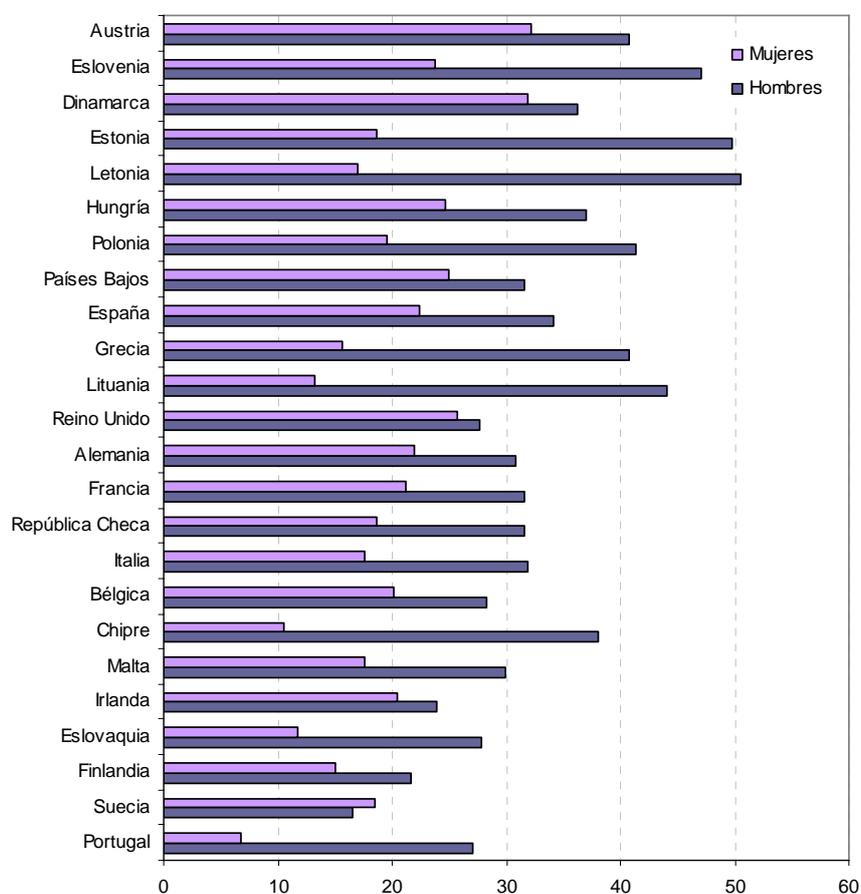
6.2.1.4.1 Consumo de tabaco

El consumo de tabaco sigue siendo la principal causa evitable de muerte y enfermedad en nuestra sociedad. El tabaquismo se trata de uno de los principales factores de riesgo para las enfermedades cardíacas, la bronquitis crónica y el

enfisema, el cáncer de pulmón y otras enfermedades (von Eyben, FE. Zeeman, G.) (Iglesias, B. Vázquez FL).

El año 2004 en la UE el porcentaje de población fumadora oscila entre el 16,4% en Portugal y el 36,3 en Austria, España registra un 28,1% (gráfico 6.2.12 y tabla 6.2.13). En hombres, el porcentaje de fumadores es mayor en Letonia, Estonia y Eslovenia (con más del 47%), por el contrario, Suecia, Finlandia e Irlanda registran las prevalencias de tabaquismo menores (menos del 24%). En las mujeres son Austria y Dinamarca los países con mayor prevalencia de fumadoras (más del 31%), y Portugal y Chile son los que menos tabaquismo registran en mujeres (menos del 11%).

Gráfico 6.2. 12 Consumo de Tabaco en hombres y mujeres de los países europeos en 2004.



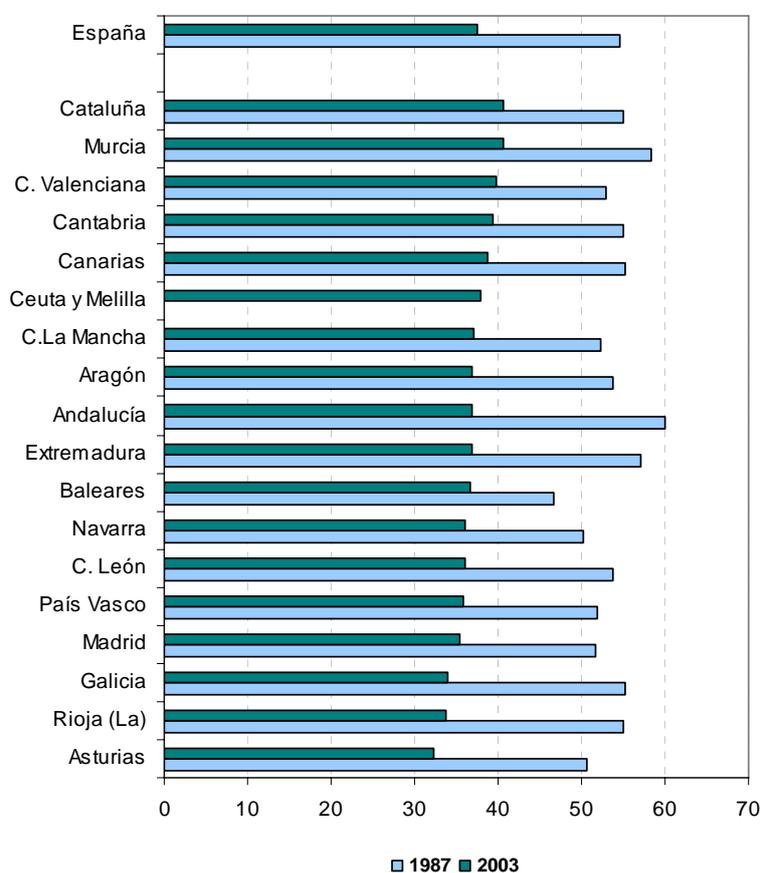
Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de Eurostat: Información de las Encuestas Nacionales de Salud Sobre Estilos de Vida, 2004

En el Estado Español, se observan diferencias en el consumo de tabaco en hombres y mujeres, de manera la población fumadora es superior en hombres, aunque esta tendencia cambia en los últimos años en los grupos de edad más jóvenes. Por otro lado, se observan desigualdades en las CCAA, en el año 2003 las CCAA con mayor número de hombres fumadores son Cataluña, Murcia y la Comunidad Valenciana con más del 40%, en cambio Asturias, La Rioja y Galicia registran menos

de un 35% (gráfico 6.2.13). En mujeres se observa que en Asturias se registra el mayor porcentaje de mujeres fumadoras, más del 30%, seguida de cerca por Navarra y la Comunidad Valenciana, Andalucía y Baleares, en cambio Galicia, Castilla León y Ceuta y Melilla registran menos del 20% de mujeres fumadoras (gráfico 6.2.14).

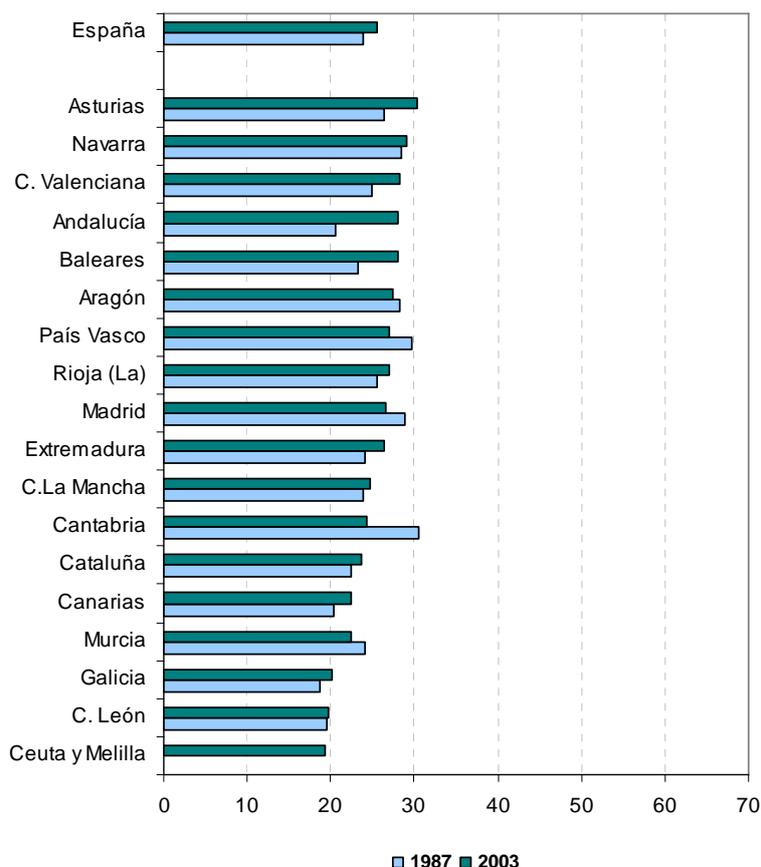
Se puede observar una disminución importante en el tabaquismo de los hombres en la última décadas, pasando del 54,6% en 1987 a 37,5% en 2003, en cambio en las mujeres se aprecia como en los últimos años la mayoría de CCAA han aumentado el porcentaje de mujeres fumadoras, y sólo algunas comunidades como Cantabria, País Vasco, Madrid y Murcia lo han conseguido disminuir ligeramente (tabla 6.2.14).

Gráfico 6.2.13 Evolución del Consumo de Tabaco en hombres de las CCAA de España entre 1987 y 2003.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos del Instituto de Información Sanitaria del MSC

Gráfico 6.2. 14 Evolución del Consumo de Tabaco en mujeres de las CCAA de España entre 1987 y 2003.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos del Instituto de Información Sanitaria del MSC

6.2.1.4.2 Consumo de alcohol

El alcohol es otro de los factores determinantes de la salud más importantes, ya que conlleva una importante carga de enfermedad y lesiones atribuibles. Además de las consecuencias para la salud en un sentido estricto, el alcohol también conlleva una dimensión social: violencia, delincuencia, problemas familiares, exclusión social, problemas en el lugar de trabajo, etc. El alcohol es una droga psicoactiva que puede llevar a un consumo peligroso y a una dependencia asociada a un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad. El consumo de alcohol y la frecuencia de consumos excesivos se asocian a un mayor riesgo de accidentes, incluidos los accidentes de tráfico, violencia deliberada, tanto hacia sí mismo como hacia los demás, suicidio, malos tratos, y comportamientos delictivos incluidos el robo y la violación (MSC).

En España, más del 50% de la población declara que ha consumido alcohol alguna vez (45,2% en hombres y 69,2% en mujeres). Respecto la población consumidora se observan desigualdades en las CCAA (tabla 6.2.15), siendo Navarra, País Vasco y Baleares las que registran menor porcentaje de población no

consumidora. Por el contrario en Ceuta y Melilla, Cantabria, Cataluña y Canarias es donde hay más población no consumidora. Se debe considerar la poca validez de las prevalencias de consumo de alcohol dado que es una información que suele ser infradeclarada.

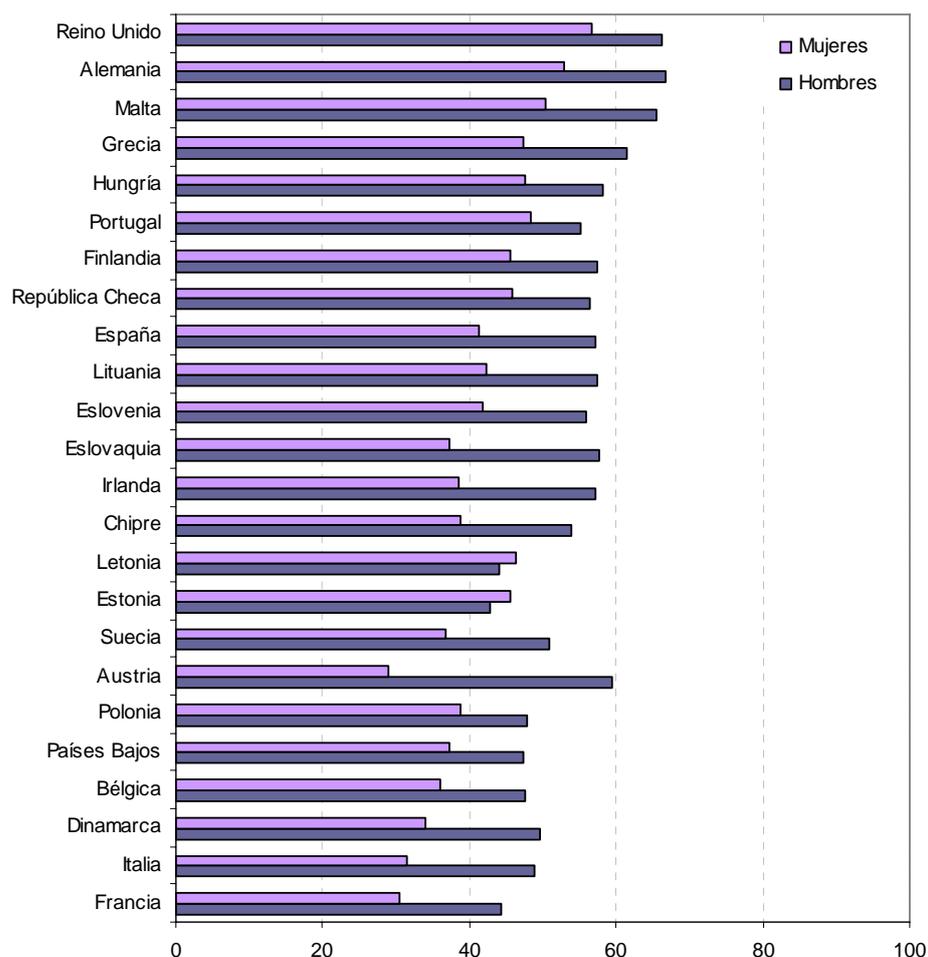
6.2.1.4.3 Sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad aumentan a un ritmo alarmante en España, de forma que se han convertido en un problema de magnitud epidémica. Además, la obesidad eleva notablemente el riesgo de padecer numerosas enfermedades crónicas, como las cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y determinados cánceres, que, en la actualidad, representan la mayor carga de enfermedades. Tanto por su magnitud como por su contribución a la aparición de múltiples patologías, la obesidad es uno de los problemas sanitarios más graves de los países desarrollados y ya se ha establecido como un importante problema de salud pública (Grupo de trabajo sobre la obesidad de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición).

Para el año 2004 los países europeos que registran mayor porcentaje de población con sobrepeso u obesidad² son el Reino Unido, Alemania y Malta con más del 65% de los hombres y más del 50% de las mujeres (tabla 6.2.13). Por otro lado, Estonia, Letonia y Francia registran los menores porcentajes de sobrepeso y obesidad en hombres, así como Austria, Francia e Italia que registran menos problemas de peso en mujeres (gráfico 6.2.15). España registra casi un 50% de población con sobrepeso y obesidad (57,1% en hombres y 41,3% en mujeres).

² Para determinar la obesidad y el sobrepeso se utiliza el Índice de masa corporal que se basa en la medida del peso y la talla ($IMC = \text{kg}/\text{m}^2$), a partir de este índice se clasifica en sobrepeso si $IMC > 25$ y obesidad si $IMC > 30$.

Gráfico 6.2.15 Sobrepeso y Obesidad en hombres y mujeres de los países europeos en 2004.

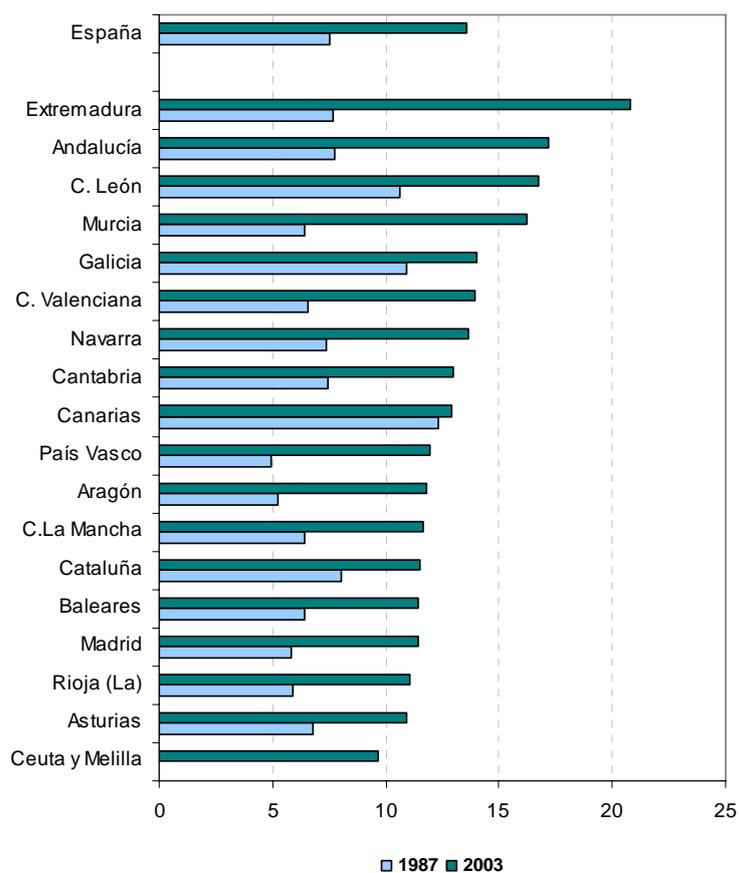


Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos de Eurostat: Información de las Encuestas Nacionales de Salud Sobre Estilos de Vida, 2004

En el territorio español, en el año 2003 encontramos una prevalencia de obesidad de 13,7% sin diferencias en hombres y mujeres (tabla 6.2.16). Las comunidades que registran mayores porcentajes de población con obesidad son, entre otras, Extremadura, Andalucía, Castilla León y Murcia (más del 15% de hombres y mujeres con problemas de obesidad), por el contrario La Rioja o Madrid son de las que menos obesidad registran (gráficos 6.2.16 y 6.2.17).

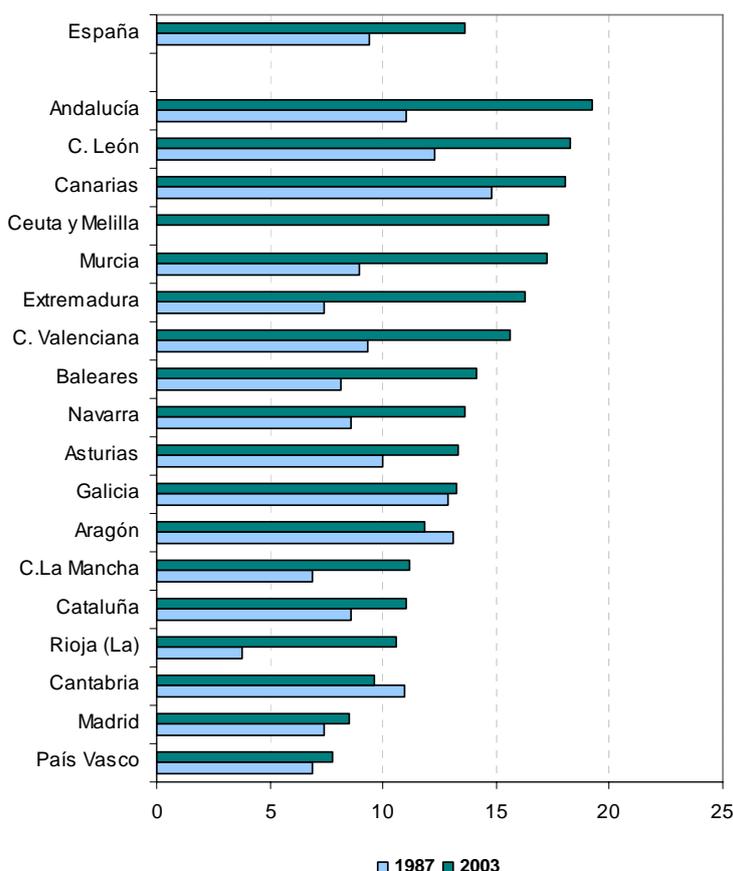
Tanto en hombres como en mujeres, se observa un incremento de la población obesa en las últimas décadas, pasando del 7,5% al 13,6% entre 1987 y 2003 en hombres, y de 9,4% a 13,6% en mujeres. El incremento de población que padece obesidad aumenta en hombres de todas las CCAA y en mujeres ocurre en la mayoría de CCAA, excepto en Aragón y Cantabria que disminuye ligeramente y en Galicia que se mantiene estable.

Gráfico 6.2. 16 Evolución de la Obesidad en hombres de las CCAA de España entre 1987 y 2003.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos del Instituto de Información Sanitaria del MSC

Gráfico 6.2. 17 Evolución de la Obesidad en mujeres de las CCAA de España entre 1987 y 2003.



Fuente: Elaboración del Observatorio Social de España con datos del Instituto de Información Sanitaria del MSC

6.2.1.4.4 Sedentarismo

El sedentarismo se ha convertido en un importante problema de salud pública. La inactividad física se asocia con un incremento de la mortalidad por todas las causas, en especial por enfermedades cardiovasculares y cáncer, por otro lado la actividad física tiene efecto protector en el riesgo de desarrollar diversas enfermedades crónicas como la enfermedad coronaria, la hipertensión, la diabetes, la osteoporosis y las enfermedades mentales como la ansiedad y la depresión (Domínguez-Berjón, MF). Por ello, la Organización Mundial de la Salud insiste en las últimas décadas sobre la necesidad imperiosa de abandonar el sedentarismo, típico de estilos de vida occidentales, promoviendo la actividad física para mejorar la salud, adoptando formas de vida más saludables (OMS).

En el Estado Español el año 2003 se observan desigualdades en la prevalencia de sedentarismo, o lo que es lo mismo en no realizar actividad física en el tiempo libre (tabla 6.2.17). Las CCAA que muestran mayor porcentaje de población que se declara sedentaria son Andalucía, Asturias y Ceuta y Melilla (más del 65% de sedentarismo),

por el contrario, en el País Vasco, Navarra y Cataluña se registran porcentajes más bajos de sedentarismo en el tiempo libre (menos del 50%).

En la última década la prevalencia de sedentarismo se mantiene estable en los hombres, un 54,4% en 2003, sin embargo, en las mujeres se da una disminución, pasando de 70,4% en 1987 a 62,5% en 2003, pero continúa siendo superior a la de los hombres.

6.2.2 Discusión

6.2.2.1 Desigualdades entre regiones, en los países de la UE y en las CCAA del Estado Español

La reciente ampliación de los países miembros de la UE, con la incorporación de los países del Este de Europa, plantea nuevos desafíos para mejorar la salud de la población europea y disminuir las desigualdades en salud entre poblaciones. Los últimos datos disponibles muestran importantes desigualdades en salud entre países, por ejemplo, en la esperanza de vida al nacer, en los países de la UE de los 15 es 1 año mayor a la de la UE de los 25, llegando a existir una diferencia de casi 10 años entre países.

El Estado Español registra una de las tasas de mortalidad más bajas de la UE en los últimos años ya que ha descendido considerablemente a lo largo del siglo XX, con el consiguiente aumento de la proporción de personas que llegan a la vejez en cada una de las sucesivas generaciones. La reducción de la mortalidad se ha producido en todas las edades y ello se traduce en una mejora de la esperanza de vida, siendo en España aproximadamente 1 año mayor a la del promedio de la UE de los 15. En cambio, España es de los países con mayor porcentaje de población que declara mala salud, aunque hay que considerar que éste es un indicador subjetivo y puede haber diferencias según los distintos conceptos de salud que puede tener la población de diferentes países.

Otro ejemplo son las desigualdades en el consumo de tabaco y la evolución del tabaquismo de acuerdo a las diferentes fases del modelo de la epidemia de tabaquismo (López, AD. Collishaw, NE, Piha, T.) en que se encuentra cada país. La prevalencia de fumadores desciende entre los hombres adultos en algunos países del sur de Europa y algunas poblaciones centro y norte-europeas, mientras que aumenta en las mujeres, sobre todo jóvenes, del sur y del este de Europa. En cambio algunos países presentan una disminución importante de la prevalencia de tabaquismo en ambos sexos.

Las desigualdades entre regiones, entre países o dentro de países, están relacionadas con el nivel social, cultural y económico de los países, y con el tipo de políticas que influyen en el estado de bienestar o el mercado laboral de las regiones y que determinan las desigualdades socioeconómicas que finalmente tienen un impacto sobre la salud de la población (Navarro, V. Muntaner, C. Borrell, et al) (Rodríguez-Sanz, M. Borrell, C. Urbanos, R. et al).

En el territorio español también se observan desigualdades en salud en las CCAA, en algún caso, relacionado con la distribución desigual de los recursos y la pobreza del área de residencia. Así las CCAA del Sur y Oeste del país presentan peores resultados en salud como la mortalidad y la esperanza de vida, la salud percibida, la obesidad y el sedentarismo. Por el contrario las CCAA de mayor nivel socioeconómico, las del norte del país presentan en general mejores indicadores de salud y estilos de vida.

6.2.2.2 Desigualdades de género

En la UE y en España, como en otros países desarrollados, se da la paradoja de que aunque las mujeres registran unas tasas de mortalidad inferiores a los hombres y una mayor esperanza de vida (existe una diferencia de 7 años entre hombres y mujeres en España y de 4 años en la UE de los 15), se observa una menor esperanza de vida libre de discapacidad (la diferencia es de 4 años a favor de los hombres en la UE de los 15) así como un peor estado de salud percibido en ellas.

En cuanto a los estilos de vida relacionados con la salud siguen un patrón de género diferencial. Hace unos años eran los hombres los que mostraban peores hábitos como el fumar y el beber alcohol, pero se ha observado una disminución del consumo en hombres en los últimos años, por el contrario, en la población más joven se observa como las mujeres han incorporado estos hábitos, antes considerados más habituales en los hombres. En cambio los hábitos más saludables, como la realización de ejercicio físico en el tiempo libre es menos frecuente en mujeres aunque aumenta en los últimos años (un 10% más de mujeres realiza ejercicio físico en el tiempo libre respecto las última décadas, pero este porcentaje aún es inferior a los hombres).

Existe evidencia de la existencia de desigualdades en salud entre hombres y mujeres, no sólo por las diferencias biológicas, sino principalmente por las diferencias sociales y económicas que se dan entre sexos. Estas diferencias están asociadas a la asunción de unos roles sociales determinados por el sexo que son más desfavorables para ellas, de manera que las peores condiciones laborales están muy relacionadas

con la salud, y en mujeres la doble carga del trabajo fuera y dentro del hogar tiene un efecto negativo sobre su salud (Artazcoz, L. Benach, J. Borrell, C. Cortés, I).

6.2.2.3 Desigualdades de clase social

En la última década han proliferado en nuestro país, estudios y trabajos que muestran la existencia de desigualdades en salud según la posición social de los individuos, que viene determinada en parte por el nivel de estudios, la situación laboral, el tipo de ocupación o la situación profesional, la clase social o el nivel de ingresos, además del entorno social y cultural de los individuos.

En España, existen diferencias según la clase social ocupacional, las personas de clases menos privilegiadas presentan un peor estado de salud que las personas de clases menos privilegiadas (un 10% de diferencia en la mala salud entre clases manuales y no manuales), sobre todo en mujeres, y mostrando importantes diferencias en las CCAA, de manera que en la mitad de las comunidades más del 30% de los hombres y más del 40% de las mujeres de clases desfavorecidas declara mala salud.

Tanto el género como la clase social son importantes determinantes de los estilos de vida relacionados con la salud, ya que determinan el entorno cultural, los valores y las oportunidades de que dispone la población (Borrell, C. Muntaner, C. Benach, J. Artazcoz, L.).

6.2.3 Conclusiones

Numerosos estudios, a nivel internacional y también en nuestro medio, muestran que existen desigualdades en la salud entre grupos según características sociales y económicas, encontrando que en la mayoría de indicadores analizados existen desigualdades de edad, de género, de clase social y de área geográfica de residencia. La monitorización y el estudio de la salud y de las desigualdades en salud en Europa y en el Estado Español es necesaria y útil para poder determinar políticas sociales y sanitarias que puedan mejorar el nivel de salud y bienestar de la población y que estén dirigidas a reducir las desigualdades sociales en salud.

La disminución de las desigualdades en salud debería ser un tema prioritario de la agenda política. Los determinantes sociales y económicos, tanto individuales como contextuales, se deben tener en cuenta en la planificación y la gestión de los recursos, en los planes y programas de salud, en la realización de acciones preventivas y de promoción de la salud, etc. Para ello, se debe mejorar la calidad en la información y la investigación, incluyendo el estudio de las desigualdades socioeconómicas y de

género en la producción de información sanitaria. El estudio de las desigualdades en salud permitirá conocer su impacto poblacional y plantear una planificación sociosanitaria racional y equitativa basada en la evidencia científica.

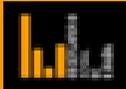
6.2.4 Anexo

Tabla 6.2.1 Evolución de la Mortalidad en hombres y mujeres de los países europeos entre 1995 y 2003. Tasas de mortalidad estandarizadas por edad, por 100.000 personas.

	1995		1999		2003	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Alemania	1.011,8	600,7	902,1	544,6	810,8	510,9
Austria	978,4	587,7	872,9	538,0	828,1	519,4
Bélgica	995,4	562,9	:	:	:	:
Bulgaria	:	:	1.413,8	927,9	1.373,4	854,9
Chipre	:	:	766,3	427,1	782,8	531,7
Croacia	:	:	:	:	:	:
Dinamarca	1.081,9	708,5	949,5	646,9	:	:
Eslovaquia	:	:	1.343,0	745,6	:	:
Eslovenia	1.206,1	676,8	1.135,1	625,0	1.093,3	584,6
España	896,7	495,5	870,3	480,8	792,0	445,6
Estonia	:	:	1.653,4	793,4	1.553,6	749,0
Finlandia	1.046,1	578,3	975,8	532,3	873,8	499,4
Francia	911,6	474,0	858,1	459,6	:	:
Grecia	846,0	565,8	866,5	561,8	796,1	562,6
Hungría	:	:	1.607,8	888,0	1.410,2	784,4
Irlanda	1.105,6	688,9	1.035,0	660,5	848,2	558,2
Islandia	819,8	619,0	748,2	526,5	629,5	474,2
Italia	878,9	513,4	808,6	469,1	:	:
Letonia	:	:	1.665,1	835,2	1.571,3	812,7
Lituania	1.673,8	835,3	1.373,1	702,4	1.467,0	693,5
Luxemburgo (Gran Ducado)	992,8	527,6	887,2	504,7	926,8	547,8
Malta	:	:	921,3	639,0	830,3	568,8
Noruega	911,9	548,1	868,1	533,9	766,7	493,7
Países Bajos	954,3	565,5	903,3	564,2	837,2	543,9
Polonia	:	:	1.330,5	732,7	1.213,6	657,0
Portugal	1.138,4	671,5	1.029,8	607,6	937,9	566,7
Reino Unido	972,5	615,5	884,2	594,1	:	:
República Checa	1.337,4	799,0	1.181,5	711,2	1.164,3	703,5
Rumania	:	:	1.441,1	934,0	1.411,3	879,2
Suecia	825,6	506,5	777,4	499,7	718,6	475,5
Suiza	845,1	489,2	776,3	481,0	702,6	441,9
Unión Europea (25 países)	:	:	876,4	509,8	:	:
Unión Europea (15 países)	944,7	553,5	805,9	474,8	:	:
Eurozona (EUR-11 hasta 31.12.2000 / EUR-12 desde 1.1.2001)	938,9	541,9	790,9	452,4	:	:
Eurozona (EUR-12)	938,7	541,8	790,9	452,4	:	:

Fuente: Eurostat. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.2 Mortalidad por las Principales Causas en hombres y mujeres de los países europeos en 2004. Tasas de mortalidad estandarizadas por edad por 100.000 personas.

	Neoplasmas		Enfermedades Isquémicas del corazón		Enfermedades Cerebrovasculares		Enfermedades del aparato respiratorio		Enfermedades del aparato digestivo		Causas externas	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	Alemania	224,1	138,9	149,2	80,5	51,8	43,9	55,9	27,2	44,0	25,9	46,6	18,5
Austria	228,0	139,2	151,5	88,8	47,1	38,6	52,2	24,4	41,4	21,1	65,9	22,0
Bélgica	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Chipre	167,8	94,5	113,3	45,8	55,2	40,8	54,7	30,4	26,8	17,1	60,7	20,9
Dinamarca	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Eslovaquia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Eslovenia	282,8	149,7	114,7	57,9	87,9	61,0	90,6	37,8	65,9	33,6	98,5	33,6
España	246,7	109,5	83,1	36,6	51,8	41,6	84,0	33,1	41,2	21,0	50,1	16,8
Estonia	307,5	144,2	413,7	203,3	152,4	111,0	66,9	14,0	59,4	26,2	224,6	43,4
Finlandia	192,6	119,6	211,2	97,0	64,2	50,5	60,0	24,4	45,8	22,2	108,3	38,3
Francia	259,6	126,7	63,6	25,5	38,7	28,8	43,9	20,8	36,3	19,0	70,4	30,0
Grecia	219,1	114,8	124,1	56,8	101,7	107,5	55,2	39,7	19,9	10,8	51,7	14,4
Hungría	372,1	191,2	309,2	180,3	152,8	104,4	58,8	26,5	113,5	46,3	117,5	41,8
Irlanda	230,7	159,3	169,5	83,2	46,3	43,4	110,8	73,7	25,4	19,1	42,5	16,1
Italia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Letonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Lituania	294,8	141,1	449,4	252,5	135,1	105,6	77,7	16,7	59,0	28,7	247,9	54,3
Luxemburgo	238,2	117,3	114,7	49,7	59,9	54,6	79,0	31,6	44,9	22,0	64,0	26,6
Malta	193,8	127,6	173,4	99,2	68,4	65,5	98,1	47,2	30,3	23,8	32,7	21,9
Países Bajos	251,9	162,1	92,9	42,6	51,4	43,9	79,5	41,4	29,0	22,1	36,8	18,7
Polonia	308,8	158,5	169,4	79,7	106,5	79,6	64,9	24,3	52,0	25,5	101,8	25,6
Portugal	220,2	113,8	79,0	39,6	115,0	90,3	76,2	37,3	47,7	21,0	70,5	21,2
R. Checa	314,8	172,9	219,9	122,6	127,1	100,7	55,4	25,5	50,3	25,7	88,9	34,0
Reino Unido	226,3	160,7	160,1	77,5	60,7	58,0	94,9	68,5	38,5	29,6	40,3	17,6
Suecia	186,7	142,9	146,9	71,6	53,9	45,4	41,4	27,2	22,3	15,6	61,5	27,8
UE-15	236,5	136,0	117,4	58,2	58,2	48,2	67,0	34,5	38,4	23,0	54,0	21,6
UE-25	247,6	140,2	131,8	67,2	66,1	54,1	67,2	33,5	42,0	24,0	63,1	23,2

Fuente: Eurostat. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.3 Evolución de la Mortalidad en hombres y mujeres de las CCAA de España entre 1982 y 2002. Tasas de mortalidad estandarizadas por edad por 100.000 personas.

	1982			1986			1990			1994			1998			2002		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Andalucía	968,6	786,9	1208,2	941,1	753,3	1187,3	928,3	728,3	1187,3	869,2	684,9	1101,2	865,7	677,3	1104,2	795,4	623,0	1012,3
Aragón	774,9	638,4	937,2	801,2	652,3	979,1	767,1	605,8	979,1	750,4	597,4	933,8	740,0	581,2	930,7	687,1	538,7	864,9
Asturias (Principado de)	913,1	708,6	1179,8	881,5	686,4	1134,2	884,6	663,8	1134,2	814,3	610,6	1077,4	815,4	608,9	1080,9	760,0	576,3	999,6
Baleares	903,5	710,8	1144,7	959,1	736,9	1236,4	924,8	698,1	1236,4	846,9	671,8	1062,4	826,3	657,6	1034,8	743,5	583,0	944,0
Canarias	970,6	791,4	1191,9	911,9	751,1	1104,9	905,1	719,2	1104,9	841,4	641,2	1086,6	839,9	650,7	1071,7	732,2	568,5	928,6
Cantabria	846,7	666,9	1093,3	837,4	646,5	1097,0	830,9	631,7	1097,0	768,6	573,4	1026,6	749,3	549,2	1005,2	703,2	526,5	930,5
Castilla y León	749,9	608,6	920,7	741,5	604,3	906,0	734,7	581,9	906,0	705,0	548,9	891,9	693,5	533,6	884,6	649,5	505,0	819,8
Castilla-La Mancha	838,5	732,5	963,0	818,3	688,1	971,5	774,3	633,5	971,5	782,2	641,1	944,3	747,8	615,9	899,4	704,4	573,4	854,5
Cataluña	786,0	635,5	986,9	833,2	670,8	1044,6	850,9	669,7	1044,6	776,5	601,4	999,9	748,8	585,2	957,1	697,3	547,5	884,5
Comunidad Valenciana	966,1	795,6	1187,6	937,1	768,3	1153,5	927,3	740,4	1153,5	861,7	683,0	1083,7	811,8	638,1	1032,2	764,7	592,8	979,5
Extremadura	890,4	723,8	1106,5	865,4	691,1	1089,2	844,2	669,4	1089,2	818,9	639,3	1040,8	795,2	622,7	1007,4	732,2	563,5	937,4
Galicia	882,4	714,9	1102,8	878,2	706,4	1101,7	856,5	684,0	1101,7	791,2	614,1	1017,7	751,8	579,3	972,9	700,3	543,2	902,3
Madrid (Comunidad de)	811,5	637,2	1068,6	767,7	602,4	1004,1	791,4	607,2	1004,1	727,3	552,9	970,8	688,6	528,9	912,9	628,3	486,1	822,2
Murcia (Región de)	964,0	798,6	1181,0	936,7	756,3	1169,1	966,6	771,1	1169,1	865,8	688,6	1086,5	836,8	663,4	1051,5	770,9	618,1	957,0
Navarra (C. Foral de)	879,2	703,4	1096,5	812,7	649,8	1016,7	780,7	617,8	1016,7	713,3	547,8	919,0	695,4	527,8	903,1	656,9	486,4	860,1
País Vasco	887,0	667,4	1190,6	890,2	678,4	1178,0	855,9	646,2	1178,0	769,4	566,8	1036,6	755,8	577,2	988,8	690,7	528,4	902,3
Rioja (La)	870,7	694,3	1079,0	832,7	670,8	1032,2	862,7	667,4	1032,2	740,4	576,6	940,1	727,9	562,3	933,7	682,9	513,6	883,9
Ceuta	1173,2	1022,6	1348,1	1000,5	753,4	1322,0	1010,6	741,9	1322,0	858,5	731,6	1002,2	832,0	701,1	998,9	694,2	565,0	836,5
Melilla	625,7	383,7	1418,6	556,6	347,7	1214,9	511,2	345,0	1214,9	536,2	335,3	1129,9	487,3	317,7	947,5	425,7	272,0	828,8
Media española	871,8	704,2	1090,4	863,0	691,0	1084,2	855,1	670,6	1084,2	799,1	620,0	1025,2	776,4	602,5	996,4	718,8	558,3	919,5

Fuente: Instituto de Información Sanitaria del MSC. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.4 Mortalidad por las Principales Causas en hombres y mujeres de las CCAA de España en 2004. Tasas de mortalidad estandarizadas por edad por 100.000 personas.

	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-weight: bold; font-size: small;"> Todas las causas de muerte Tumores malignos Enfermedades del aparato circulatorio Enfermedades del corazón Enfermedades cerebrovasculares Enfermedades del aparato respiratorio </div>											
	Todas las causas de muerte		Tumores malignos		Enfermedades del aparato circulatorio		Enfermedades del corazón		Enfermedades cerebrovasculares		Enfermedades del aparato respiratorio	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Andalucía	769,34	892,02	144,67	263,83	331,27	278,36	196,79	178,03	109,56	78,88	60,99	104,71
Aragón	995,04	1141,96	195,29	357,95	359,44	320,61	222,24	203,21	113,93	90,55	91,30	138,53
Asturias (Principado de)	1101,93	1275,09	220,78	421,68	436,13	372,62	281,87	254,59	115,65	80,99	85,01	159,21
Baleares	696,13	796,65	140,79	249,36	274,18	236,01	171,65	154,58	78,85	59,80	51,16	84,61
Canarias	598,94	730,01	137,99	219,54	214,14	213,59	148,49	157,37	49,96	38,36	43,80	64,93
Cantabria	878,66	1030,21	181,23	346,02	310,01	277,87	184,08	176,76	96,32	70,40	96,68	128,07
Castilla y León	910,22	988,78	168,91	295,36	335,22	279,88	195,11	177,39	117,28	79,37	87,93	131,82
Castilla-La Mancha	999,88	1141,19	203,81	379,66	377,33	315,02	238,09	208,89	105,83	78,06	94,13	140,88
Cataluña	810,45	914,47	171,10	298,45	282,17	247,67	175,42	164,73	79,18	60,13	65,06	100,98
Comunidad Valenciana	808,09	917,55	159,77	276,00	329,18	285,96	206,54	186,32	95,41	72,91	61,07	103,59
Extremadura	923,35	1029,64	175,08	319,67	365,22	303,43	241,43	198,07	105,20	85,91	83,27	128,21
Galicia	987,16	1126,18	201,96	369,38	401,50	333,22	235,69	216,13	132,43	87,53	105,96	145,42
Madrid (Comunidad de)	668,07	732,35	148,61	237,43	229,36	190,56	154,87	133,46	56,64	39,35	82,19	102,29
Murcia (Región de)	707,67	790,98	141,66	230,62	284,57	225,61	166,00	143,22	97,82	63,01	66,15	108,51
Navarra (C. Foral de)	830,05	905,16	171,40	295,11	282,67	251,61	177,62	163,56	84,32	62,29	91,92	117,28
País Vasco	831,29	952,69	178,15	331,80	286,58	263,35	174,60	163,22	81,75	69,03	75,03	96,04
Rioja (La)	896,97	936,37	207,42	305,01	335,16	282,29	210,16	185,21	98,21	65,41	79,67	97,77
Ceuta	613,89	755,98	92,50	200,11	235,47	202,89	128,95	138,97	86,90	50,03	50,46	102,83
Melilla	342,51	656,05	54,92	180,57	121,39	162,51	85,27	102,32	27,46	33,10	27,46	42,13

Fuente: Instituto de Información Sanitaria del MSC. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.5 Evolución de la Esperanza de Vida al Nacer en hombres y mujeres de los países europeos entre 1993 y 2004.

 OBSERVATORIO SOCIAL DE ESPAÑA	1993		1995		1998		2001		2004	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Alemania	72,7	79,2	73,3	79,7	74,5 (e)	80,6 (e)	75,5	81,3	75,7 (e)	81,4 (e)
Austria	72,8	79,3	73,3	79,9	74,5 (e)	80,8 (e)	75,6	81,5	76,4	82,1
Bélgica	73,0 (p)	79,9 (p)	73,4 (p)	80,2 (p)	74,3	80,5	74,9	81,1	:	:
Chipre	:	:	75,3	79,8	75,3	80,4	76,1 (e)	81,0 (e)	:	:
Dinamarca	72,6	77,8	72,7	77,8	73,9	78,8	74,7	79,3	75,2	79,9
Eslovenia	69,6	77,4	70,3	77,8	69,9	77,8	72,3	80,3	:	:
España	73,9	81,0	74,3	81,5	75,1	82,1	76,1 (e)	82,8 (e)	77,2 (e)	83,8 (e)
Estonia	62,6	74,1	61,9	74,5	64,6	75,6	64,9	76,4	:	:
Finlandia	72,1	79,5	72,8	80,2	73,5	80,8	74,6	81,5	75,3	82,3
Francia	73,3	81,4	73,9	81,8	74,8 (p)	82,4 (p)	75,5	82,9	76,7 (e)	83,8 (e)
Grecia	75,0	79,9	75,0	80,3	75,4 (e)	80,4 (e)	76,1 (p)	80,9 (p)	76,6 (e)	81,4 (e)
Hungría	64,5	73,8	65,3	74,5	66,1	75,2	68,1	76,4	68,6	76,9
Irlanda	72,6	78,1	72,9	78,4	73,4	79,0	74,5	79,6	:	:
Italia	74,4	80,7	74,9	81,3	75,7	81,8	76,7 (e)	82,8 (e)	:	:
Letonia	60,6	73,3	60,3	73,1	63,8	74,9	64,8	75,9	65,5 (p)	77,2 (p)
Lituania	63,2	75,0	63,3	75,0	66,0	76,6	66,0	77,5	66,4	77,8
Luxemburgo	72,2	79,4	73,0	80,2	73,7	80,5	75,2	80,7	:	:
Malta	74,7	78,6	74,9	79,5	74,4	80,1	76,1	80,9	:	:
Países Bajos	74,0	80,0	74,6	80,4	75,2 (e)	80,6 (e)	75,8	80,7	76,4 (p)	81,1 (p)
Polonia	67,4	76,0	67,6	76,4	68,9	77,3	70,2	78,3	70,0	79,2
Portugal	70,8	77,9	71,6	78,7	72,2	79,3	73,5	80,3	:	:
Reino Unido	73,5	78,8	74,0	79,2	74,8 (e)	79,7 (e)	75,7 (p)	80,4 (p)	:	:
República Checa	69,2	76,4	69,7	76,6	71,1	78,1	72,1	78,5	72,6	79,0
Suecia	75,5	80,8	76,2	81,4	76,9	81,9	77,6	82,1	78,4	82,7
UE-15	73,4	79,9	73,9	80,4	74,6 (e)	80,9 (e)	75,7 (e)	81,7 (e)	:	:
UE-25	72,3 (e)	79,2 (e)	72,8 (e)	79,7 (e)	73,5 (e)	80,2 (e)	74,7 (e)	81,1 (e)	:	:

Fuente: Eurostat. Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible

(e) = valores estimados

(p) = valores provisionales

Tabla 6.2.6 Evolución de la Esperanza de Vida a partir de los 60 años en hombres y mujeres de los países europeos entre 1993 y 2004.

	1993		1995		1998		2001		2004	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Alemania	17,9	22,3	18,2	22,5	18,8	23,1	19,4	23,6	19,9	23,9
Austria	18,0	22,2	18,5	22,6	18,8	23,1	19,7	23,7	:	:
Bélgica	18,1	23,0	18,5	23,3	19,0	23,6	19,3	23,8	:	:
Chipre	:	:	:	:	19,5	22,7	:	:	:	:
Dinamarca	17,7	21,6	17,7	21,6	18,2	21,7	18,9	22,3	19,3	22,7
Eslovaquia	15,9	:	15,8	21,2	16,0	21,7	15,9	22,7	16,4	23,1
España	19,5	23,8	19,7	24,1	20,0	24,5	20,4	24,8	:	:
Estonia	14,5	19,8	14,0	19,3	15,2	20,6	15,4	20,9	:	:
Finlandia	17,4	22,3	18,1	22,8	18,7	23,2	19,2	23,6	:	:
Francia	19,4	24,6	19,7	24,9	20,0	25,2	20,4	25,5	:	:
Grecia	19,5	22,4	19,9	22,8	20,3	23,3	20,1	22,7	:	:
Hungría	:	:	:	:	15,0	19,7	15,5	20,3	15,9	20,8
Irlanda	17,2	21,2	17,3	21,4	17,7	21,5	18,4	22,0	19,6	23,1
Italia	19,0	23,4	19,3	23,7	19,9	24,2	20,4	24,8	:	:
Letonia	14,7	20,0	13,3	19,2	14,8	20,4	15,2	20,8	15,4	20,6
Lituania	16,0	21,0	15,2	20,5	16,0	21,2	16,5	21,8	16,2	21,9
Luxemburgo	17,6	22,1	18,4	22,9	18,5	23,1	19,2	23,9	19,3	23,2
Malta	:	:	:	:	:	:	19,2	22,7	19,8	22,7
Países Bajos	18,3	23,2	18,5	23,2	18,8	23,4	19,1	23,4	19,7	23,7
Polonia	:	:	:	:	16,1	20,8	16,7	21,4	17,1	22,0
Portugal	17,9	21,7	18,2	22,1	18,4	22,4	19,0	23,0	19,4	23,3
Reino Unido	17,9	22,0	18,3	22,3	18,8	22,5	19,5	23,0	:	:
República Checa	15,2	19,8	15,9	20,0	16,4	20,7	17,0	21,2	17,3	21,4
Suecia	19,3	23,4	19,9	23,9	20,1	24,2	20,7	24,3	21,0	24,6
UE-15	18,6	23,0	18,9	23,3	19,3	23,7	19,9 (e)	24,0 (e)	20,3	24,3
UE-25	18,1 (e)	22,5 (e)	18,3 (e)	22,8 (e)	18,7 (e)	23,2 (e)	19,4 (e)	23,6 (e)	19,8	23,9

Fuente: Eurostat. Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible

(e) = valores estimados

Tabla 6.2.7 Evolución de la Esperanza de Vida Libre de Enfermedad y Libre de Enfermedad a partir de los 65 años en hombres y mujeres de los países europeos entre 1997 y 2003.

	Expectativa de vida libre de enfermedad al nacimiento como porcentaje de la expectativa de vida total						Expectativa de vida libre de enfermedad a los 65 años como porcentaje de la expectativa de vida total, mujeres					
	Mujeres			Hombres			Mujeres			Hombres		
	1997	2000	2003	1997	2000	2003	1997	2000	2003	1997	2000	2003
Alemania	80,0	79,8	79,6	83,7	84,3	86,1	49,9	48,9	46,3	64,5	64,0	65,9
Austria	:	83,8	85,1	84,0	86,0	87,1	:	57,1	59,4	57,5	63,0	61,0
Bélgica	84,8	85,5	85,1	89,7	88,1	89,4	62,3	63,9	63,5	71,1	72,0	72,9
Chipre	:	:	85,5	:	:	88,8	:	:	59,9	:	:	75,9
Dinamarca	77,4	78,0	76,0	83,7	84,4	84,1	49,8	54,1	53,0	59,1	50,9	52,7
España	83,1	84,0	83,8	87,3	87,9	86,6	56,4	59,5	60,7	65,2	69,0	67,9
Estonia	85,0	84,6	84,7	87,8	87,9	88,5	57,2	56,9	56,2	59,1	58,7	60,1
Finlandia	71,5	70,2	69,1	75,5	75,9	76,3	36,1	35,8	35,5	36,5	37,6	40,2
Francia	76,7	76,4	77,1	80,7	79,9	80,0	43,7	40,8	41,6	47,0	46,2	47,9
Irlanda	:	84,6	81,1	86,2	85,7	84,7	:	59,7	54,0	67,6	68,8	65,9
Italia	87,4	88,4	89,7	89,9	91,0	92,1	63,8	66,8	69,4	67,7	72,0	71,4
Malta	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Países Bajos	76,3	74,7	72,8	83,1	81,3	81,1	55,3	51,9	49,1	61,9	58,6	58,3
Polonia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Portugal	76,5	77,7	76,7	82,3	82,2	80,8	44,7	46,9	40,3	55,1	54,6	52,8
Reino Unido	76,8	76,4	75,4	81,6	81,3	80,7	51,7	50,8	50,4	57,5	55,1	51,1
República Checa	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Suecia	73,4	75,5	75,5	80,9	81,5	80,2	45,2	46,5	51,8	59,1	56,3	52,0
Unión Europea 15	:	79,1	80,9	:	84,1	85,1	:	52,5	:	:	61,6	:

Fuente: Eurostat . Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.8 Evolución de la Esperanza de Vida al Nacer en hombres y mujeres de las CCAA de España entre 1986 y 2002.

	1986			1991			1995			2000			2002		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Andalucía	75,5	78,7	71,8	76,0	79,6	72,4	76,9	80,5	73,3	78,3	81,6	75,0	78,4	81,7	75,2
Aragón	76,8	79,7	73,9	78,1	81,2	75,0	78,6	81,9	75,5	80,1	83,4	76,8	80,2	83,4	77,2
Asturias (Principado de)	75,9	79,7	72,3	76,3	80,7	72,1	77,2	81,3	73,1	79,2	83,0	75,4	79,5	83,4	75,6
Baleares	74,8	78,6	71,2	75,7	79,7	72,0	77,1	80,8	73,5	78,7	82,2	75,4	79,4	82,7	76,2
Canarias	75,6	78,7	72,5	76,0	79,6	72,6	77,3	81,1	73,6	77,7	81,2	74,4	78,6	82,0	75,3
Cantabria	77,0	80,4	73,5	77,6	81,6	73,7	78,1	82,0	74,2	79,8	83,5	76,1	80,2	84,0	76,5
Castilla y León	77,0	78,9	75,0	77,8	81,9	75,3	78,4	82,8	75,9	80,1	84,2	77,4	80,2	84,3	77,7
Castilla-La Mancha	76,9	79,4	74,6	78,6	80,7	75,0	79,3	81,3	75,6	80,8	83,0	77,3	80,9	83,1	77,4
Cataluña	77,0	80,1	73,8	77,3	80,9	73,6	78,2	81,9	74,5	79,1	83,1	76,3	79,9	83,2	76,5
Comunidad Valenciana	75,9	78,8	72,9	76,3	79,8	72,8	77,2	80,6	73,8	78,8	82,1	75,5	78,9	82,2	75,6
Extremadura	75,9	79,0	72,8	76,7	80,1	73,4	77,9	81,4	74,4	79,0	82,4	75,8	79,3	82,6	76,0
Galicia	76,0	79,4	72,6	76,6	80,3	72,9	77,8	81,6	73,9	79,5	83,0	76,0	79,9	83,3	76,4
Madrid (Comunidad de)	78,0	81,3	74,2	77,5	81,4	73,4	79,0	82,9	74,8	80,4	83,7	76,9	80,6	83,9	77,0
Murcia (Región de)	75,8	78,6	72,9	76,2	79,5	72,9	77,5	80,7	74,2	78,6	81,9	74,3	78,9	82,2	75,8
Navarra (C. Foral de)	76,9	79,8	73,9	78,1	81,6	74,7	79,0	82,4	75,6	80,7	84,2	77,3	80,9	84,6	77,3
País Vasco	75,3	78,1	72,4	77,2	81,3	73,1	78,0	82,2	73,8	79,9	83,6	76,2	80,1	83,8	76,4
Rioja (La)	76,3	79,6	73,0	77,9	81,8	74,1	78,4	81,7	75,1	80,5	84,4	76,9	80,5	84,5	76,8
Ceuta y Melilla	74,8	78,3	70,4	74,3	77,8	70,8	75,3	78,1	72,4	78,0	81,3	74,7	78,2/78,0	81,1/81,2	75,4/74,7
Media española	76,4	79,6	73,2	76,9	80,5	73,3	77,9	81,6	74,3	79,4	82,8	76,1	79,7	83,0	76,3

Fuente: Instituto de Información Sanitaria del MSC. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.9 Evolución de la Esperanza de Vida a partir de los 65 años en hombres y mujeres de las CCAA de España entre 1990 y 1998.

	1990		1994		1998	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Andalucía	18,4	14,7	18,9	15,2	19,0	15,1
Aragón	19,9	16,6	20,5	16,8	20,5	16,7
Asturias	19,4	15,2	20,0	15,6	20,1	15,4
Baleares	19,0	15,0	19,5	15,7	19,7	15,6
Canarias	18,8	15,1	19,7	15,7	19,7	15,8
Cantabria	20,2	15,9	20,6	15,9	20,9	16,0
Castilla-La Mancha	19,2	16,4	19,7	16,8	20,0	16,9
Castilla y León	20,5	16,9	21,3	17,6	21,7	17,5
Cataluña	19,5	15,7	20,3	16,2	20,5	16,3
Comunidad Valenciana	18,6	15,1	19,1	15,5	19,4	15,6
Extremadura	18,8	15,3	19,8	15,9	20,0	16,0
Galicia	19,5	15,9	20,3	16,5	20,7	16,7
Madrid	20,2	15,7	21,3	16,5	21,5	16,8
Murcia	18,3	15,0	18,8	15,5	18,9	15,4
Navarra	20,3	16,3	21,1	16,7	21,4	16,9
País Vasco	20,1	15,4	20,7	15,8	20,8	16,0
La Rioja	19,8	16,0	20,4	16,5	20,8	16,6
Ceuta y Melilla	17,8	14,2	18,6	15,6	20,4	16,7
Total	19,4	15,6	20,0	16,1	20,3	16,2

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.10 Autovaloración del Estado de Salud en hombres y mujeres de los países europeos en 2003-04.

	Muy buena			Buena			Regular			Mala			Muy mala		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
 Alemania	20,3	23,2	17,5	61,8	60,6	62,8	16,1	14,7	17,3	1,9	1,4	2,3	:	:	:
Austria	34,3	36,4	32,4	39,2	39,0	39,5	20,4	19,0	21,6	4,9	4,5	5,2	1,2	1,1	1,3
Bélgica	24,9	27,7	22,4	52,3	52,0	52,6	18,9	16,9	20,8	3,4	3,1	3,7	0,4	0,3	0,5
Chipre	44,8	50,7	39,4	36,0	32,9	38,7	14,0	12,0	15,9	3,6	2,6	4,6	1,6	1,8	1,4
Dinamarca	35,3	36,8	33,9	42,6	42,7	42,5	16,0	15,1	16,9	4,5	3,8	5,1	1,6	1,5	1,7
Eslovaquia	35,0	37,3	33,0	32,7	33,4	32,0	21,6	19,1	23,6	7,0	6,6	7,3	3,8	3,6	4,0
Eslovenia	8,2	10,8	6,0	18,4	21,8	15,5	60,6	57,3	63,6	11,1	8,8	13,1	1,6	1,4	1,9
España	23,8	26,9	21,0	45,8	45,9	45,8	14,1	13,5	14,7	13,7	11,8	15,5	2,5	2,0	3,0
Estonia	8,4	10,1	6,8	33,5	34,7	32,4	47,4	46,2	48,4	9,4	7,8	10,7	1,4	1,2	1,7
Finlandia	26,3	26,6	25,9	32,6	31,8	33,3	30,1	29,4	30,7	9,1	9,8	8,4	2,0	2,4	1,6
Francia	54,5	53,1	55,6	32,6	33,3	32,1	11,0	11,5	10,6	1,9	2,2	1,7	:	:	:
Grecia	11,2	12,7	9,8	56,8	60,3	53,4	23,2	20,3	26,0	6,7	5,1	8,1	2,2	1,6	2,7
Hungría	10,1	11,9	8,5	35,0	38,4	31,9	36,8	35,5	37,9	14,6	11,3	17,4	3,5	2,8	4,2
Irlanda	45,7	50,7	41,2	27,1	26,4	27,6	17,9	14,6	20,9	7,2	6,2	8,1	2,1	2,1	2,1
Italia	18,9	22,5	15,5	42,1	43,7	40,6	31,7	28,2	35,0	6,0	4,5	7,4	1,3	1,0	1,5
Letonia	3,9	5,1	2,9	32,8	37,3	28,9	49,1	47,1	50,8	11,3	8,6	13,7	2,8	1,9	3,6
Lituania	23,5	25,8	21,7	22,6	23,8	21,6	45,1	41,4	48,0	5,2	6,2	4,5	3,6	2,8	4,2
Malta	17,1	18,5	16,0	52,0	54,2	50,2	27,3	23,9	30,3	2,8	2,7	3,0	0,7	0,7	0,6
Países Bajos	21,7	24,1	19,4	56,0	56,8	55,2	17,9	14,8	21,0	3,9	3,7	4,0	0,5	0,6	0,5
Polonia	8,5	10,4	7,0	35,4	38,0	33,4	34,4	32,1	36,1	17,7	16,1	18,9	4,1	3,4	4,6
Portugal	2,4	3,2	1,9	25,8	31,6	22,2	43,3	42,7	43,7	22,5	18,2	25,2	6,0	4,2	7,1
Reino Unido	36,5	36,7	36,4	39,7	38,5	40,7	17,3	17,7	17,0	5,0	5,7	4,4	1,4	1,3	1,5
República Checa	18,7	21,8	15,8	44,1	45,3	43,0	28,2	25,9	30,4	7,8	6,3	9,2	1,2	0,8	1,6
Suecia	37,8	41,4	34,3	36,4	36,3	36,4	19,1	16,5	21,5	5,0	4,2	5,7	1,8	1,5	2,0

Fuente: Eurostat. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.11 Autovaloración del Estado de Salud en hombres y mujeres de las CCAA de España en 2003.

	MUY BUENO			BUENO			REGULAR			MALO			MUY MALO		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Andalucía	14,2	13,5	14,9	55,9	51,9	60,1	21,6	24,3	18,9	5,5	7,1	3,8	2,8	3,2	2,3
Aragón	7,3	7,4	7,3	68,8	65,7	72,0	17,6	20,0	15,2	5,3	5,8	4,9	0,9	1,1	0,6
Asturias (Principado de)	8,3	8,0	8,6	55,3	50,7	60,2	25,6	27,5	23,6	8,4	10,8	5,9	2,4	3,1	1,7
Baleares (Islas)	18,0	15,3	20,8	50,6	47,6	53,5	23,6	28,2	18,9	6,2	6,5	5,8	1,7	2,4	1,0
Canarias	13,8	12,4	15,1	50,8	50,6	50,9	24,7	24,8	24,7	8,4	9,0	7,8	2,4	3,2	1,5
Cantabria	13,5	13,9	13,1	55,5	52,1	59,2	24,5	27,1	21,7	5,8	6,2	5,4	0,7	0,8	0,6
Castilla y León	8,3	7,8	8,9	64,9	61,3	68,6	20,8	23,8	17,7	4,9	5,6	4,2	1,0	1,5	0,5
Castilla La Mancha	12,3	8,1	16,6	53,5	52,7	54,3	26,7	29,5	23,8	5,8	7,7	3,9	1,7	2,0	1,3
Cataluña	17,9	15,5	20,3	54,3	52,2	56,5	20,2	22,8	17,5	5,9	7,2	4,5	1,7	2,3	1,1
Comunidad Valenciana	9,5	9,4	9,5	67,8	63,6	72,0	15,4	18,6	12,1	5,5	6,7	4,3	1,9	1,8	2,1
Extremadura	10,7	9,6	11,9	56,7	52,5	60,8	24,5	27,9	20,9	6,0	6,8	5,2	2,2	3,2	1,2
Galicia	10,7	9,8	11,6	50,5	47,5	53,7	27,3	27,6	27,0	8,3	10,8	5,6	3,2	4,3	2,1
Madrid (Comunidad de)	14,6	13,3	16,0	59,9	57,4	62,7	19,8	22,4	17,0	4,6	5,3	3,9	1,1	1,7	0,5
Murcia (Región de)	16,3	13,6	18,9	56,7	54,7	58,8	19,6	22,5	16,6	5,3	6,3	4,3	2,2	2,9	1,4
Navarra Comunidad Foral	16,5	14,8	18,2	59,6	58,8	60,3	18,0	19,9	16,1	5,2	6,1	4,2	0,7	0,4	1,0
Pais Vasco	14,1	12,0	16,3	60,8	58,3	63,3	19,5	21,6	17,3	4,8	7,0	2,6	0,8	1,2	0,4
Rioja (La)	10,2	9,9	10,5	68,2	68,2	68,2	16,4	16,3	16,4	4,1	4,4	3,8	1,2	1,2	1,1
Ceuta y Melilla	16,6	15,8	17,4	55,5	51,7	59,3	19,3	25,3	13,2	7,2	4,7	9,8	1,5	2,5	0,4
Total	13,4	12,1	14,7	57,9	55,0	61,0	21,1	23,5	18,5	5,8	7,1	4,5	1,9	2,4	1,4

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. Proporcionado por el Observatorio Social de España

(*) Se refiere a los últimos 12 meses

Tabla 6.2.12 Autovaloración del Estado de Salud según la clase social en hombres y mujeres de las CCAA de España en 2003.

	Hombres		Mujeres	
	No manuales	Manuales	No manuales	Manuales
Andalucía	23,7	34,5	32,0	43,3
Aragón	16,3	23,5	21,0	28,9
Asturias	27,2	34,5	28,9	44,2
Baleares	31,1	30,7	30,5	47,9
Canarias	31,7	43,9	32,9	49,5
Cantabria	20,4	31,3	32,8	36,8
C.La Mancha	23,5	37,1	38,0	43,0
C. León	19,3	24,6	23,4	33,4
Cataluña	18,5	32,1	28,2	38,9
C.Valenciana	19,2	23,4	24,3	31,2
Extremadura	23,0	32,2	29,7	46,4
Galicia	26,9	40,8	32,3	47,2
Madrid	20,4	30,9	26,6	39,5
Murcia	19,0	32,7	28,1	41,5
Navarra	19,0	26,1	21,1	31,8
País Vasco	12,3	30,1	25,5	34,1
La Rioja	23,1	24,3	23,2	21,6
España	22,1	31,3	28,2	38,7

Fuente: Rodríguez-Sanz M, Carrillo-Santistevé P, Borrell C., Desigualdades sociales en la salud, los estilos de vida y la utilización de servicios sanitarios en las CCAA 1993-2003. Observatorios de salud de la mujer y del SNS. Agencia de Calidad. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2005
 Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.13 Estilos de Vida (peso corporal, consumo de tabaco y de alcohol) en hombres y mujeres de los países europeos en 2004.

	Población obesa o con sobrepeso*			Población de fumadores**			Población que consume alcohol***		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Alemania	59,7	66,7	53,0	26,3	30,9	22,0	83,7	90,1	77,6
Austria	43,5	59,4	28,9	36,3	40,7	32,2	:	:	:
Bélgica	41,8	47,6	36,1	24,1	28,3	20,1	81,2	88,5	74,3
Chipre	46,1	53,9	38,7	23,9	38,1	10,5	59,1	77,0	42,4
Dinamarca	41,7	49,6	34,0	34,1	36,3	31,9	:	:	:
Eslovaquia	46,7	57,8	37,3	19,2	27,8	11,7	85,8	91,0	81,4
Eslovenia	48,5	55,9	41,7	34,6	47,1	23,8	87,6	92,3	83,4
España	49,0	57,1	41,3	28,1	34,2	22,4	56,1	68,7	44,1
Estonia	44,2	42,7	45,5	33,3	49,8	18,6	72,6	83,7	62,7
Finlandia	51,3	57,5	45,7	18,1	21,6	15,1	77,9	83,0	73,4
Francia	37,1	44,4	30,4	26,1	31,6	21,2	:	:	:
Grecia	54,0	61,5	47,3	27,6	40,8	15,6	:	:	:
Hungría	52,7	58,3	47,6	30,5	37,0	24,7	53,4	71,5	37,7
Irlanda	46,2	57,3	38,5	21,9	23,9	20,5	84,3	86,6	82,6
Italia	39,8	48,9	31,4	24,5	31,9	17,6	77,4	89,1	66,5
Letonia	45,3	44,0	46,4	32,7	50,6	17,0	77,7	83,5	72,6
Lituania	49,0	57,4	42,2	27,3	44,0	13,3	93,3	94,3	92,4
Malta	57,5	65,6	50,3	23,4	29,9	17,6	66,6	78,3	56,2
Países Bajos	42,3	47,3	37,2	28,2	31,6	24,9	84,5	91,0	78,3
Polonia	43,2	47,9	38,9	29,9	41,3	19,5	70,0	81,6	59,5
Portugal	51,5	55,2	48,3	16,4	27,1	6,8	57,7	76,7	40,8
Reino Unido	61,0	66,3	56,6	26,7	27,7	25,7	87,6	90,6	85,0
República Checa	50,8	56,3	45,8	24,9	31,6	18,7	80,8	89,4	72,8
Suecia	43,8	50,8	36,9	17,5	16,5	18,5	87,2	90,6	83,8

Fuente: Eurostat. Proporcionado por el Observatorio Social de España

*Según índice de masa corporal

**Personas considerada fumador habitual

***Algún consumo de alcohol durante los últimos 12 meses

: Información no disponible

Tabla 6.2.14 Evolución del Consumo de Tabaco en hombres y mujeres de 16 años o más de las CCAA de España entre 1987 y 2003.

	1987			1993			2001			2003		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Andalucía	39,2	20,6	60,0	39,2	23,4	50,4	39,2	26,4	43,0	39,2	28,0	36,8
Aragón	40,4	28,1	53,8	36,1	26,1	46,7	33,7	24,7	43,1	32,0	27,3	36,9
Asturias (Principado de)	37,8	26,4	50,7	36,8	24,4	51,0	31,8	26,6	37,5	31,1	30,4	32,4
Baleares	34,6	23,4	46,7	34,2	26,3	42,3	35,2	31,3	39,6	32,3	28,0	36,6
Canarias	36,8	20,4	55,1	34,8	24,0	46,7	36,2	25,7	47,1	30,6	22,5	38,8
Cantabria	41,9	30,6	55,1	42,0	35,6	49,3	36,4	28,5	45,1	31,6	24,2	39,3
Castilla y León	38,5	19,6	53,8	37,2	21,5	46,7	33,4	29,0	41,9	30,2	19,8	36,0
Castilla-La Mancha	35,5	23,9	52,2	34,7	28,1	48,2	33,6	25,1	38,8	28,4	24,7	37,1
Cataluña	38,0	22,5	54,9	34,8	23,5	47,1	35,0	26,8	43,9	32,0	23,7	40,6
Comunidad Valenciana	38,2	24,9	53,0	36,8	26,0	48,5	36,1	28,0	45,1	33,8	28,3	39,8
Extremadura	40,0	24,1	57,0	38,5	25,1	53,0	34,0	25,8	42,6	31,5	26,4	36,8
Galicia	35,6	18,7	55,2	37,2	26,3	48,8	30,9	24,5	38,1	26,8	20,2	34,0
Madrid (Comunidad de)	39,2	28,8	51,7	36,7	27,8	47,4	38,3	35,0	42,2	30,8	26,7	35,3
Murcia (Región de)	39,9	24,0	58,4	40,2	26,6	54,5	37,4	30,5	44,9	31,2	22,4	40,5
Navarra (C. Foral de)	38,9	28,5	50,3	38,7	30,1	48,2	33,8	28,7	39,4	32,5	29,0	36,1
País Vasco	40,3	29,7	52,0	38,9	31,7	46,2	35,2	30,7	40,4	31,2	27,1	35,9
Rioja (La)	39,7	25,5	54,9	36,8	20,3	53,6	34,3	27,4	41,7	30,3	27,0	33,7
Ceuta y Melilla	:	:	:	32,1	22,5	42,5	36,6	31,4	42,5	28,5	19,2	37,9
Media española	38,4	23,8	54,6	36,5	25,7	48,3	34,9	28,0	42,4	31,3	25,6	37,5

Fuente: Instituto de Información Sanitaria del MSC. Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible

Tabla 6.2.15 Evolución del Consumo de Alcohol en hombres y mujeres de 16 años o más de las CCAA de España entre 1987 y 2003.

	1987			1993			2001			2003		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Andalucía	29,8	41,3	16,9	36,8	48,8	23,3	37,0	49,1	23,6	48,8	62,1	34,6
Aragón	36,9	52,2	20,9	31,9	42,4	19,9	32,3	45,7	17,8	38,4	46,7	29,8
Asturias (Principado de)	45,5	61,7	27,2	55,5	69,3	38,8	39,8	54,2	23,7	37,3	47,5	25,7
Baleares	27,5	34,2	20,2	33,6	42,0	24,8	28,7	34,5	22,3	28,0	34,6	21,0
Canarias	40,1	56,8	22,0	43,7	58,3	27,3	32,5	45,2	18,9	55,6	73,2	37,2
Cantabria	36,2	48,6	22,7	39,0	56,4	19,7	30,6	42,8	17,3	66,0	74,7	56,6
Castilla y León	32,5	47,4	16,6	35,8	48,2	22,2	33,2	48,3	17,6	38,1	50,7	25,2
Castilla-La Mancha	27,9	40,5	14,4	43,2	61,6	23,3	28,9	41,5	15,2	37,5	52,5	22,0
Cataluña	29,2	37,2	20,3	29,3	39,5	18,1	23,5	30,6	15,9	55,7	65,1	45,7
Comunidad Valenciana	34,6	43,5	24,7	38,5	50,3	26,2	28,3	36,4	19,3	39,3	49,0	29,0
Extremadura	36,7	53,7	18,7	43,9	62,3	24,3	39,6	58,9	19,2	43,6	58,9	27,6
Galicia	28,3	38,2	17,1	33,8	45,6	20,7	40,0	53,1	25,5	36,7	49,5	22,9
Madrid (Comunidad de)	22,2	29,7	13,6	41,2	51,4	29,0	22,5	30,0	14,0	39,0	51,4	24,7
Murcia (Región de)	37,1	50,1	21,7	38,5	49,3	27,2	26,9	38,1	14,6	43,7	55,0	31,9
Navarra (C. Foral de)	33,5	49,8	16,3	27,0	38,0	15,3	30,8	44,8	15,7	28,2	40,7	15,2
País Vasco	29,0	39,0	18,4	39,2	49,4	27,3	33,5	43,6	22,6	23,4	32,0	13,9
Rioja (La)	34,3	50,2	17,6	44,7	60,6	24,4	45,3	58,0	31,6	30,0	36,8	23,2
Ceuta y Melilla	:	:	:	81,0	86,9	72,8	46,7	56,7	35,8	71,9	80,7	62,5
Media española	30,8	41,7	18,7	37,2	49,2	23,9	30,9	41,6	19,2	43,2	54,8	30,8

Fuente: Instituto de Información Sanitaria del MSC. Proporcionado por el Observatorio Social de España
 : = dato no disponible

Tabla 6.2.16 Evolución de la Obesidad en hombres y mujeres de 20 años o más de las CCAA de España entre 1987 y 2003.

	1987			1993			2001			2003		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Andalucía	9,1	11,0	7,7	14,1	15,8	12,9	19,1	20,7	17,5	18,3	19,2	17,2
Aragón	8,6	13,1	5,2	10,2	9,3	11,1	12,9	12,9	12,8	11,9	11,8	11,8
Asturias (Principado de)	8,4	10,0	6,8	8,3	8,6	7,9	14,9	15,0	14,7	12,2	13,3	10,9
Baleares	7,2	8,1	6,4	10,6	8,9	12,3	13,3	14,3	12,2	12,9	14,1	11,4
Canarias	13,3	14,8	12,3	12,2	15,0	10,2	15,8	17,6	14,3	15,6	18,1	12,9
Cantabria	9,2	10,9	7,4	10,0	8,4	11,5	14,9	11,2	18,4	11,4	9,6	13,0
Castilla y León	6,6	12,3	10,6	8,0	13,9	10,4	11,2	17,8	15,0	11,4	18,3	16,7
Castilla-La Mancha	11,2	6,8	6,4	12,1	7,7	8,3	16,3	12,0	10,3	17,5	11,1	11,6
Cataluña	8,3	8,6	8,0	8,3	8,7	7,9	11,2	12,2	10,2	11,3	11,0	11,5
Comunidad Valenciana	7,7	9,3	6,6	8,9	10,4	7,4	14,5	15,5	13,4	14,8	15,6	13,9
Extremadura	7,6	7,4	7,7	14,6	14,1	15,0	16,0	18,3	13,9	18,6	16,2	20,8
Galicia	11,6	12,8	10,9	14,0	15,5	12,5	11,7	12,2	11,1	13,6	13,2	14,0
Madrid (Comunidad de)	6,6	7,4	5,8	8,0	8,2	7,7	12,4	13,4	11,2	10,0	8,5	11,4
Murcia (Región de)	7,6	9,0	6,4	12,2	13,0	11,7	15,4	15,6	15,3	16,9	17,2	16,2
Navarra (C. Foral de)	7,9	8,6	7,4	10,1	7,3	12,8	8,3	7,6	8,7	13,7	13,6	13,6
País Vasco	5,8	6,9	4,9	7,5	8,6	6,4	8,6	9,1	8,1	9,8	7,8	12,0
Rioja (La)	4,9	3,8	5,9	4,7	3,7	5,8	7,6	5,9	9,2	10,9	10,6	11,1
Ceuta y Melilla	:	:	:	13,1	16,0	8,5	15,4	13,0	17,8	13,6	17,3	9,7
Media española	7,7	9,4	7,5	10,2	10,8	9,7	13,6	14,4	12,8	13,7	13,6	13,6

Fuente: Instituto de Información Sanitaria del MSC. Proporcionado por el Observatorio Social de España

Tabla 6.2.17 Evolución del Sedentarismo en hombres y mujeres de 16 años o más de las CCAA de España entre 1987 y 2003.

	1987			1993			2001			2003		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Andalucía	71,4	79,7	62,6	51,8	69,7	50,5	56,8	62,9	50,1	70,3	76,9	63,6
Aragón	57,4	63,4	51,2	57,8	65,3	50,0	45,7	42,5	48,9	57,4	57,5	57,3
Asturias (Principado de)	57,8	63,6	51,2	64,0	69,5	58,3	39,2	42,2	35,1	68,3	73,8	62,6
Baleares	59,8	68,4	50,3	38,6	44,2	32,7	37,1	42,5	31,7	61,2	69,0	53,7
Canarias	66,5	73,5	59,4	58,0	63,9	52,3	49,7	52,9	46,5	60,1	58,9	61,6
Cantabria	60,8	68,5	52,2	49,3	56,9	41,0	42,7	47,9	37,5	52,6	52,4	52,8
Castilla y León	51,8	57,3	64,0	49,8	54,9	63,7	42,7	46,2	49,8	50,5	50,9	56,9
Castilla-La Mancha	68,5	72,9	46,1	67,9	71,5	44,5	56,4	62,8	38,8	59,8	62,4	50,0
Cataluña	58,3	68,7	47,1	50,1	55,8	43,9	41,0	44,1	37,5	49,2	54,1	43,7
Comunidad Valenciana	67,3	75,4	58,4	54,2	63,7	43,7	46,9	51,4	41,9	64,6	65,4	63,8
Extremadura	74,7	80,9	68,4	60,7	66,8	54,8	50,4	54,0	46,5	55,0	58,7	51,0
Galicia	66,7	73,8	59,3	58,7	66,3	50,7	54,1	59,5	48,1	62,6	67,2	57,7
Madrid (Comunidad de)	61,8	68,2	54,6	53,2	60,2	45,6	41,9	46,8	36,5	57,2	61,2	53,1
Murcia (Región de)	62,2	70,4	52,9	60,8	66,5	54,0	55,8	59,1	52,1	61,9	64,8	58,8
Navarra (C. Foral de)	56,0	59,0	53,0	33,1	35,2	30,7	33,3	35,6	30,9	47,1	52,6	41,9
País Vasco	47,5	54,6	40,3	45,5	50,2	40,9	39,5	44,3	34,5	40,5	47,6	33,3
Rioja (La)	50,0	54,6	45,4	41,2	48,4	33,8	44,8	47,5	41,7	54,4	56,0	52,7
Ceuta y Melilla	:	:	:	65,8	80,5	51,7	57,5	70,8	44,1	67,0	76,2	57,3
Media española	62,6	70,1	54,5	54,7	61,6	47,4	47,0	51,4	42,3	58,5	62,5	54,4

Fuente: Instituto de Información Sanitaria del MSC. Proporcionado por el Observatorio Social de España
 : = dato no disponible

Referencias Bibliográficas

Artazcoz L, Benach J, Borrell C, Cortes I. Unemployment and mental health: understanding the interactions among gender, family roles, and social class. *Am J Public Health*. 2004;94(1):82-8.

Berkman F, Kawachi, I. *Social epidemiology*. Oxford University Press, New York: 2000.

Borrell C, Benach J, coordinadores. CAPS i Fundació J.Bofill. *Les desigualtats en salut a Catalunya*. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2003.

Borrell C, Benach J, coordinadores. CAPS i Fundació J.Bofill. *L'evolució de les desigualtats en salut a Catalunya*. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2005.

Borrell C, García-Calvente MM, Martí-Boscà JV, editores. Informe de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) 2004: La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. *Gac Sanit*. 2004;18 Suppl 1.

Borrell C, Muntaner C, Benach J, Artazcoz L. Social class and self-reported health status among men and women: what is the role of work organisation, household material standards and household labour? *Soc Sci Med*. 2004. 58(10):1869-87.

Carstairs V, Morris R. Deprivation and health. *BMJ*. 1989; 299(6713):1462.

Comisión Europea. Factores determinantes de la salud. Estilos de vida. Comisión Europea. DG Sanidad y Protección de los consumidores. *Salud Pública*. [citado enero 2006]. Disponible en:

http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/lifestyle_es.htm

Domínguez-Berjón MF. La actividad física de ocio y su asociación con variables oicodemográficas y otros comportamientos relacionados con la salud. *Gac Sanit*. 1998;12:100-109.

Grupo de trabajo sobre la obesidad de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. Guía de práctica clínica para el manejo del sobrepeso y la obesidad en personas adultas. *Endocrinol Nutr*. 2003;50(Supl 4):1-38.

Idler EL, Beyamini Y. Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. *J Health Soc Beha*. 1997;38:21-37.

Iglesias B, Vazquez FL. Las mujeres y el tabaco: características ligadas al género. Rev Esp Salud Pública. 2000;74(1):13-23.

López AD, Collishaw NE, Piha T. A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries. Tobacco Control. 1994;3:242-247.

MSC. Ciudadanos. Protección de la salud. Adultos. Alcohol. Ministerio de Sanidad y Consumo. [citado enero 2006] Disponible en:
<http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/alcohol>

Navarro V, Benach J y la Comisión Científica de Estudios de las Desigualdades sociales en salud en España. Las desigualdades sociales en salud en España. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo y The School of Hygiene and Public Health, The Johns Hopkins University (EEUU), 1996.

Navarro V, Muntaner C, Borrell C, Benach J, Quiroga A, Rodríguez-Sanz M, Verges N, Pazarin MI. Politics and health outcomes. Lancet. 2006;368(9540):1033-7.

OMS. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. World Health Organization. 2006. [citado enero 2006] Disponible en:
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/pa/en/index.html>

Pérez G, Cirera E, Rodríguez-Sanz M, Borrell C. Desigualdades de mortalidad en las CCAA entre 1981 y 2002. Observatorios de salud de la mujer y el SNS. Agencia de calidad. Ministerio de Sanidad y consumo, 2005. Disponible en:
http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Desigualdades_mortalidad_CCAA.pdf

Peter F, Evans T. Ethical dimensions of health equity. En: Evans T, Whitehead M, Diderichsen F, Bhuiya A, Wirth M. Challenging inequities in health. From ethics to action. New York: Oxford University Press; 2001.

Regidor E, Gutiérrez-Fisac JL, Rodríguez C. Diferencias y desigualdades en salud en España. Madrid: Díaz de Santos, 1994.

Regidor E, Gutiérrez-fisac JL. La Salud de la Población Española en el contexto europeo y del Sistema Nacional de Salud. Indicadores de salud 2005. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 2005. Disponible en:

<http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/tabla/Indicadores5.pdf>

Rodríguez-Sanz M, Borrell C, Urbanos R et al. Power relations and premature mortality in Spain's autonomous communities. *Int J Health Serv.* 2003;33(4):687-722.

Rodríguez-Sanz M, Carrillo-Santestevé, Borrell C. Desigualdades en la salud, los estilos de vida y la utilización de servicios sanitarios en las CCAA 1993-2003. Observatorios de salud de la mujer y el SNS. Agencia de calidad. Ministerio de Sanidad y consumo, 2005. Disponible en:

http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Desigualdades_sociales_salud_y_SS.pdf

von Eyben FE, Zeeman G. Riesgos para la salud derivados del consumo voluntario e involuntario del tabaco. *Rev Esp Salud Publica.* 2003;77(1):11-36.

6.3 Salud laboral, ambiental y pública

**Marcelo Amable, Joan Benach
y Saúl Charris**

El trabajo, el medio ambiente y las prestaciones sanitarias son algunos de los principales determinantes de la salud poblacional. Las desiguales condiciones de vida y laborales de los diversos grupos y clases sociales sitúa las políticas en salud laboral, medioambientales y de salud pública entre los procedimientos institucionales de las sociedades contemporáneas generadores de equidad. En este capítulo se presentan datos sobre las tres áreas mencionadas, observando principalmente las lesiones por accidente de trabajo y enfermedades profesionales en el ámbito laboral. Por otra parte, se consideran datos de relevancia acerca del estado del medioambiente, y se presta atención a la inversión pública en los servicios de salud pública como una aproximación a los esfuerzos realizado por las administraciones en la gestión de las políticas sanitarias.

Las lesiones por accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales poseen, en tanto que daños a la salud, implicaciones muy diferentes a cualquier otra causa de morbilidad o muerte. Los daños por motivos laborales son acontecimientos pertenecientes claramente al campo de lo público, con una significación y responsabilidad política asumidas por las sociedades democráticas, tal y como lo reflejan las normas e instituciones que lo hacen objeto de una regulación específica. La configuración de la relación salarial y de las condiciones del empleo desde comienzos del siglo XX, contempló la protección de los trabajadores ante la accidentabilidad, desarrollando un creciente entramado de políticas sociales. Sin embargo, la distribución desigual de los riesgos y las lesiones por accidentes de trabajo en España es el resultado de la regulación del mercado de trabajo y de las características que presentan las empresas. Ambos procesos se encuentran condicionados socialmente y políticamente y acaban por definir una exposición desigual a los riesgos en el trabajo según la condición social de los sujetos. Una segunda instancia en la desigual probabilidad de sufrir daños a la salud se produce en las propias empresas a través de la asignación de los puestos de trabajo, según cual sea el cumplimiento de la

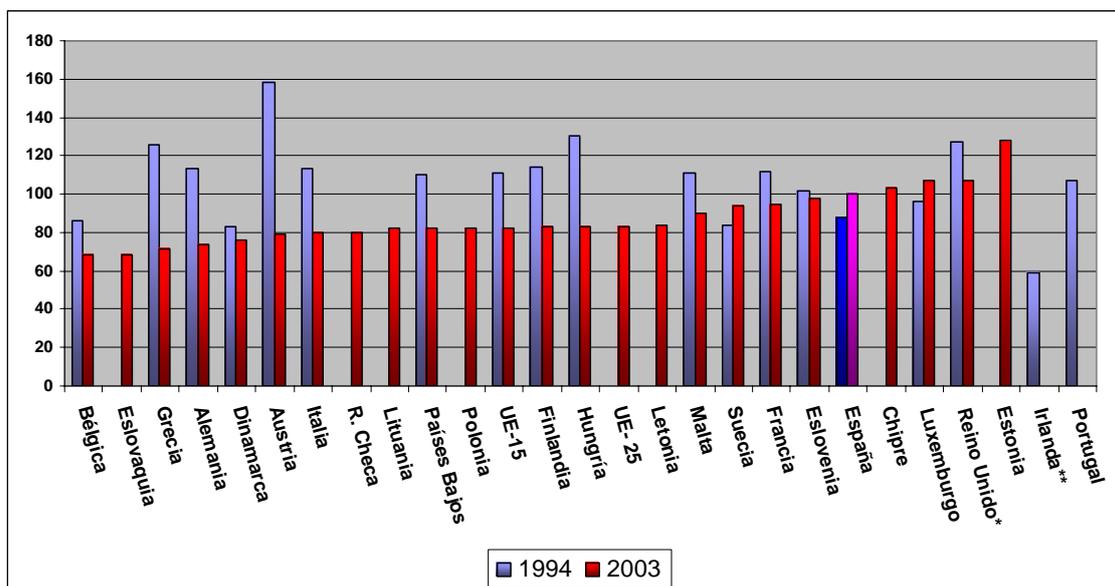
normativa preventiva, las relaciones de poder existente en el proceso de trabajo y la precariedad laboral en la contratación.

6.3.1 Accidentes de trabajo

En España cada día mueren tres trabajadores a causa de las lesiones producidas por un accidente de trabajo y uno de cada ocho sufre anualmente algún tipo de lesión debido a esta misma razón. Al mismo tiempo, una cuarta parte de los trabajadores ocupados se encuentran expuestos a cancerígenos, de los cuales se estima que mueren cada año más de 7.000 por este motivo (García, Gadea, 2004).

El primer indicador de este capítulo son los accidentes laborales graves, utilizando datos de Eurostat para los países de la Unión Europea y del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales para el Estado español. La tabla 6.3.1 ofrece información para el conjunto de países de la UE 25 correspondiente al periodo 1994-2003. Se observa que para el conjunto de la UE-25 la reducción de los accidentes laborales fue de un 22% con respecto a 1998. Estonia tuvo el incremento más significativo de accidentes laborales, un 28%, seguido por Rumania con un incremento del 11%. Los países que mayor reducción tuvieron fueron Eslovaquia y Bélgica, ambos con un 32% con respecto al número de accidentes graves que tuvieron en el año 1998. Para el Estado español, no se presentan variaciones en el año 2003 con respecto a 1998, sino que el número de accidentes se mantiene, aunque si comparamos el primer año y el último año para los que existen datos, sí se aprecia un aumento, de manera que la incidencia de accidentes laborales graves fue un 12% superior en 2003 que en 1994, tal como se observa en el gráfico 6.3.1.

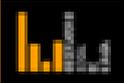
Gráfico 6.3.1 Accidentes Laborales Graves - Total. 1998=100. Países Europeos, 2003



Fuente: Elaboración propia del Observatorio Social de España a partir de datos de Europe in Figures 2005, Eurostat

En España, el tipo de contratación que presenta más número de accidentes y de accidentes graves es el de la contratación temporal. En la tabla 6.3.2 podemos ver cómo el número de accidentes graves en el año 1989 es 14 puntos porcentuales mayor al número de accidentes laborales presentados en la contratación indefinida, para el año 1999 vemos que la diferencia es de 10,1 puntos porcentuales con una mayor accidentalidad para la contratación temporal. La incidencia para los accidentes laborales con baja para el año 1989 es de 74,7 puntos porcentuales mayor en la contratación temporal. Para el año 1999, esta incidencia era de 86,7 puntos porcentuales mayor en la contratación temporal, un incremento de 12 puntos respecto a 1989. En la tabla 6.3.3 podemos ver con mayor nivel de desagregación el número de accidentes por tipo de contratación.

Tabla 6.3.1 Accidentes Laborales Graves - Total. 1998=100. Países Europeos, 2005

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
										
Alemania	113	106	103	101	100	99	96	88	82	74
Austria	158	164	107 (b)	105	100	99	92	83	84	79
Bélgica	86	110	99	96	100	96	82 (b)	83	72	68
Chipre	:	:	:	:	:	100	112	112	92	103
Dinamarca	83	82	84	100	100	95	89	90	82	76
Eslovaquia	:	95	96	107	100	92	88	84	77	68
Eslovenia	102	109	110	106	100	102	98	94	94	98
España	88	92	95	95	100	107	108	106	103	100
Estonia	:	85	77	83	100	106	105	132	125	128
Finlandia	114	106	98	98	100	91	89	87 (b)	85	83
Francia	112	104	101	101	100	101	102	98	99	95
Grecia	126	118	129	113	100	93	88	86	83	71
Hungría	130	123	110	103	100	93	94	86	84	83
Irlanda**	59	62	104 (b)	115	100	:	:	:	:	:
Italia	113	102	102	100	100	99	99	92	83	80
Letonia	:	:	:	:	100	75	66	116	108	84
Lituania	:	90	88	90	100	97	94	85	86	82
Luxemburgo (Gran Ducado)	96	98	100	98	100	105	104	97	109	107
Malta	111 (e)	106 (e)	92 (e)	112 (e)	100	113	77	94	91	90
Países Bajos	110	108	109	107	100	108 (b)	105	92	100 (b)	82
Polonia	:	:	:	113	100	78	85	78	76	82
Portugal	107	109	109	100	100	92	88	91	74	:
Reino Unido*	127	119	103	102	100	106	106	110	108	107
República Checa	:	:	96	91	100	93	91	91	89	80
Suecia	84	76	92	81	100	107	111	113	101	94
Unión Europea (25 países)	:	:	:	:	100	100	99	95	88	83 (p)
Unión Europea (15 países)	111	104	103	100	100	100	98	94	86	82 (p)

Fuente: Europe in Figures 2005, Eurostat. Proporcionado por el Observatorio Social de España

: = dato no disponible

(e) = datos estimados

(p) = datos provisionales

(b) = ruptura en la serie

* excepto Irlanda del Norte

** los datos entre 1998 y 2002 no son comparables y no se han puesto

Tabla 6.3.2 Incidencia de Accidentes y Accidentes Graves en Jornada de Trabajo por Tipo de Contrato. España 1980-2002

	Incidencia de Accidentes Graves en Jornada de Trabajo por Tipo de Contrato			Incidencia de Accidentes en Jornada de Trabajo con Baja por Tipo de Contrato		
	Total	C.indefinido	C.temporal	Total	Indefinido	Temporal
1989	13,4	7,8	21,8	66,3	41,0	115,7
1990	13,6	7,8	20,8	68,7	42,0	114,4
1991	13,0	7,9	18,8	67,0	41,7	107,8
1992	11,5	7,1	15,9	61,7	40,2	94,0
1993	11,3	7,5	15,6	54,7	37,6	81,3
1994	11,0	7,2	14,7	56,2	38,0	83,2
1995	10,9	6,8	15,3	60,6	40,2	90,5
1996	10,8	6,6	15,7	61,9	40,2	96,9
1997	10,1	5,9	15,6	64,9	38,8	109,5
1998	9,9	5,7	15,7	68,3	40,0	118,6
1999	10,1	5,9	16,0	74,4	43,3	130,0
2000	11,4	6,9	16,7	76,3	44,4	135,5
2001	74,7	45,4	129,6	:	:	:
2002	71,6	44,9	120,6	:	:	:

Fuente: MTAS, estado de afiliaciones a la Seguridad Social

Tabla 6.3.3 Accidentes y Accidentes Graves en Jornada de Trabajo con Baja por Tipo de Contrato. España, 1989-1999

													
		1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	Total
Accidentes en Jornada de Trabajo con Baja por Tipo de Contrato	Total	646.182	696.703	688.535	628.640	534.606	542.818	599.069	622.095	677.138	753.396	869.161	7.258.343
	Contrato indefinido	291.479	296.309	289.966	272.235	248.912	242.880	258.761	267.374	269.116	295.324	339.864	3.072.220
	Ordinario	272.059	277.899	272.218	254.629	232.779	224.773	238.228	244.903	252.991	243.914	255.053	2.769.446
	Tiempo parcial	6.719	6.937	7.314	7.396	7.323	7.861	7.873	7.606	6.268	7.744	9.861	82.902
	Resto	12.701	11.473	10.434	10.210	8.810	10.246	12.660	14.865	9.857	43.666	74.950	219.872
	Contrato temporal	304.791	351.861	357.872	320.623	256.873	271.733	311.903	329.021	383.661	432.084	498.224	3.818.646
	Obra o servicio	:	:	:	:	:	:	:	:	164.779	197.597	252.022	614.398
	Eventual	:	:	:	:	:	:	:	:	95.715	129.384	154.326	379.425
	Tiempo parcial	6.023	6.983	7.693	8.784	9.990	12.967	16.920	21.781	36.688	42.053	47.031	216.913
	Resto									86.479	63.050	44.845	194.374
No clasificables	49.912	48.533	40.697	35.782	28.821	28.205	28.405	25.700	24.361	25.988	31.073	367.477	
Accidentes Graves en Jornada de Trabajo por Tipo de Contrato	Total	13.107	13.770	13.398	11.665	11.020	10.585	10.784	10.805	10.515	10.866	11.771	128.286
	Contrato indefinido	5.553	5.502	5.500	4.809	4.950	4.576	4.365	4.374	4.119	4.178	4.665	52.591
	Ordinario	5.217	5.228	5.193	4.524	4.699	4.279	4.043	4.058	3.890	3.547	3.683	48.361
	Tiempo parcial	86	69	83	91	80	112	104	91	78	88	94	976
	Resto	250	205	224	194	171	185	218	225	151	543	888	3.254
	Contrato temporal	5.749	6.410	6.252	5.417	4.916	4.794	5.259	5.321	5.448	5.717	6.117	61.400
	Obra o servicio									2.571	2.904	3.417	8.892
	Eventual									1.179	1.504	1.613	4.296
	Tiempo parcial	123	149	140	137	186	252	302	352	506	501	542	3.190
	Resto									1.192	808	545	2.545
No clasificables	1.805	1.858	1.646	1.439	1.154	1.215	1.160	1.110	948	971	989	14.295	

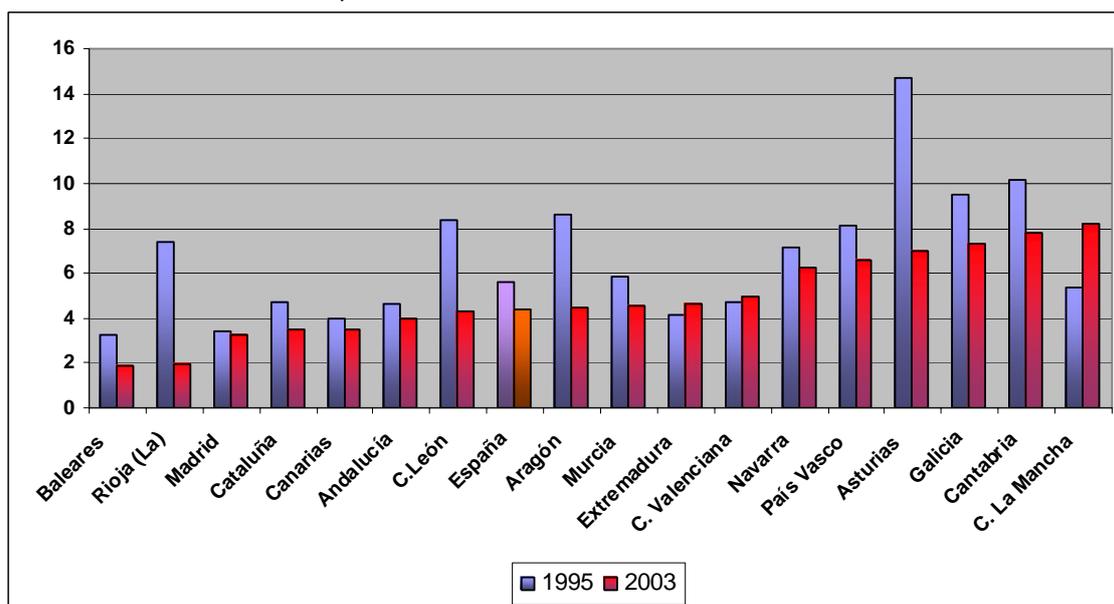
Fuente: MTAS, estado de afiliaciones a la Seguridad Social

Proporcionado por el Observatorio Social de España

Continuamos con los índices de accidentes mortales en el trabajo. La tasa de incidencia de los accidentes mortales es el número de accidentes mortales por 100.000 personas ocupadas. El índice de frecuencia por su parte se refiere al número de accidentes mortales por 100 millones de horas-hombre trabajadas. Se utilizan datos de Eurostat para la Unión Europea y del Ministerio de Sanidad y Consumo para las Comunidades Autónomas Españolas. Para el año 1994, vemos en la tabla 6.3.4 que la incidencia de accidentes laborales para la UE-15 era de 3,9 mientras, que para el año 2003 se había reducido en 1,4 puntos porcentuales y era de 2,5. Para ese mismo año la mayor incidencia de accidentes laborales mortales era de 3,7 para España, con una reducción de 3,3 puntos porcentuales con respecto al año 1994. El país con menor tasa de incidencia era el Reino Unido con 1,1 y su variación con respecto al año 1994 fue una reducción de 0,6 puntos porcentuales.

En la tabla 6.3.5 observamos las variaciones por Comunidades Autónomas. La media española para el año 1995 era de 5,63 y en el año 2003 ésta era de 4,39, lo que significa una variación de 1,24 puntos porcentuales. Para el año 2003 las Comunidades Autónomas con mayores y menores tasas eran Castilla-La Mancha con una tasa de accidentes mortales de 8,2 y Baleares con solo una tasa de 1,91. Esto significa 3,81 puntos porcentuales por encima de la media española para Castilla-La Mancha y de 2,48 puntos porcentuales por debajo de la media para Baleares. La diferencia entre Baleares y Castilla-La Mancha es de 6,29 puntos porcentuales. El siguiente gráfico pone de relieve las diferencias entre las CCAA, así como la distinta evolución ocurrida entre 1995 y 2003 en cada una de ellas.

Gráfico 6.3.2 Índice de Frecuencia de Accidentes Mortales* en el Trabajo. Comunidades Autónomas, 1995-2003



Fuente: Elaboración propia del Observatorio Social de España a partir de datos del Instituto de Información Sanitaria del MSC

Los accidentes laborales mortales también tienen tendencias claras según el tipo de contrato. En la tabla 6.3.6 vemos la composición de la accidentalidad dentro de los contratos temporales. La contratación por obra y servicio y la contratación eventual resulta ser la que mayor número de fatalidades presenta con un total de 280 casos para la contratación por obra y servicio en el año 1997 para luego tener en el año 1999, 305 casos lo que representa un incremento de 8,92%. Para el caso de la contratación eventual, en el año 1997 se registraron 108 casos y durante el año 1999 el total de casos fue 142, una diferencia que significa un incremento de 31,5% en dos años.

Tabla 6.3.4 Tasa de Incidencia de Accidentes al Trabajo Mortales. Accidentes por 100.000 Personas Ocupadas, 1994-2003

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
										
Alemania	3,7	3,0	3,5	2,7	2,2	2,4	2,1	2,0	2,5	2,3
Austria	5,3	6,7	6,0	5,3	5,1	5,1	5,1	4,8	5,1	4,8
Bélgica	6,0	5,9	5,5	3,1	3,1	3,3	3,1	3,8	2,6	2,4
Dinamarca	2,8	3,3	3,0	2,3	3,1	2,2	1,9	1,7	2,0	1,8
España	7,0	7,0	5,9	6,3	5,5	5,0	4,7	4,4	4,3	3,7
Finlandia	3,6	2,8	1,7	2,8	2,4	1,8	2,1	2,4 (b)	2,0	1,9
Francia	4,3	3,5	3,6	4,1	4,0	3,4	3,4	3,2	2,6	2,8
Grecia	4,3	4,3	3,7	2,8	3,7	6,3	2,7	2,9	3,8	3,0
Irlanda	3,9	4,2	3,3	7,1	5,9 (i)	7 (i)	2,3 (i)	2,6 (i)	2,6 (i)	3,2 (i)
Italia	5,3	4,8	4,1	4,2	5,0	3,4	3,3	3,1	2,1	2,8
Luxemburgo (Gran Ducado)	:	:	:	:	:	:	6,8	1,7	2,4	3,2
Noruega	:	:	:	1,4	4,3	2,4	3,8	3,2	3,1	3,2
Países Bajos	:	:	:	3,0	:	2,3	2,3	1,7	1,9 (b)	2,0
Portugal	8,4	7,9	9,8	8,3	7,7	6,1	8,0	9,0	7,6	:
Reino Unido	1,7	1,6	1,9	1,6	1,6	1,4	1,7	1,5	1,4	1,1
Suecia	2,1	2,3	2,1	2,2	1,3	1,1	1,1	1,4	1,2	1,2
Unión Europea (15 países)	3,9	3,7	3,6	3,4	3,2	2,9	2,8	2,7	2,5	2,5 (p)
Eurozona (EUR-11 hasta 31.12.2000 / EUR-12 desde 1.1.2001)	4,6	4,2	4,1	3,8	3,7	3,3	3,2	3,1	2,9	2,9 (p)

Fuente: Europe in Figures 2005, Eurostat

: = no disponible

(p) = valor provisional

(b) = ruptura en la serie

Nota: datos de ocupación basados en el Labour Force Survey de Eurostat. Se excluyen accidentes de tráfico y de transporte durante el trabajo

Tabla 6.3.5 Índice de Frecuencia de Accidentes Mortales* en el Trabajo. Comunidades Autónomas, 1995-2003

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
									
Andalucía	4,62	4,38	5,11	4,81	5,44	4,03	4,42	4,07	3,96
Aragón	8,57	6,49	5,57	6,79	5,56	6,91	6,60	6,48	4,51
Asturias (Principado de)	14,66	11,96	8,93	8,69	10,77	8,72	4,49	7,97	7,01
Baleares	3,21	4,54	1,74	3,46	1,91	3,58	3,83	0,57	1,91
Canarias	4,00	4,37	4,00	3,95	4,87	5,20	2,91	3,70	3,52
Cantabria	10,15	7,50	10,51	6,64	8,32	10,29	8,03	6,01	7,77
Castilla y León	8,35	7,37	7,75	7,46	7,41	7,92	7,94	6,77	4,33
Castilla-La Mancha	5,39	7,25	7,06	8,57	5,32	5,93	5,22	5,77	8,20
Cataluña	4,72	4,28	5,34	4,64	5,08	3,89	4,00	4,62	3,45
Comunidad Valenciana	4,74	5,37	6,58	4,87	4,59	5,49	4,46	4,83	4,97
Extremadura	4,17	5,65	5,11	4,89	2,71	6,47	4,04	6,09	4,65
Galicia	9,54	9,28	9,64	10,08	9,52	10,60	7,05	7,62	7,33
Madrid (Comunidad de)	3,43	4,16	4,08	4,10	3,57	3,37	3,67	3,47	3,29
Murcia (Región de)	5,84	8,98	7,35	6,75	5,08	3,91	5,70	4,37	4,56
Navarra (C. Foral de)	7,18	3,65	8,52	7,36	7,25	12,10	4,39	6,94	6,28
País Vasco	8,15	9,60	7,64	9,48	8,43	8,09	6,01	7,12	6,57
Rioja (La)	7,43	7,45	10,48	7,74	11,82	10,49	6,07	7,92	1,92
Ceuta y Melilla	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Media española	5,63	5,62	5,83	5,61	5,44	5,33	4,66	4,84	4,39

Fuente: Instituto de Información Sanitaria del MSC

* Índice de frecuencia de accidentes mortales: Número de accidentes mortales por 100 millones de horas-hombre trabajadas.

: = dato no disponible

Tabla 6.3.6 Incidencia de Accidentes Mortales por Tipo de Contrato y Accidentes Mortales en Jornada de Trabajo por Tipo de Contrato. Comunidades Autónomas, 1989-1999

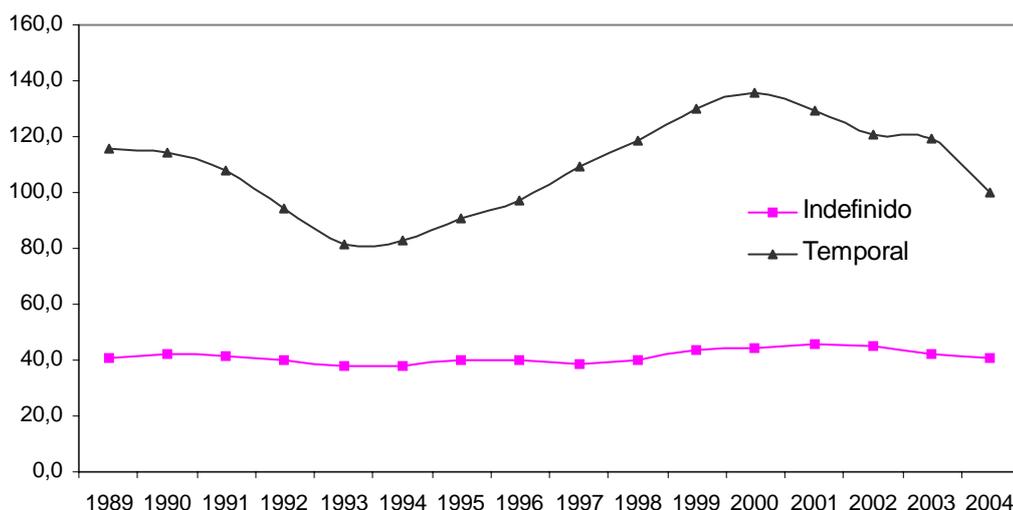
	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	Total
Total	14,8	14,3	13,4	12,2	11,0	10,6	10,1	9,8	10,1	9,8	9,4	
Indefinido	9,9	10,5	9,4	9,1	8,7	7,6	7,7	8,3	7,6	7,2	7,2	
Temporal	21,7	18,1	18,8	14,7	13,1	13,8	12,4	11,7	14,5	14,1	13,2	
Total	1.438	1.446	1.379	1.239	1.077	1.029	996	984	1.058	1.075	1.104	12.825
Contrato indefinido	705	740	657	619	575	488	496	550	527	530	564	6.451
Ordinario	678	700	633	597	557	465	469	512	515	455	468	6.049
Tiempo parcial	7	18	4	6	2	6	5	3	4	12	15	82
Resto	20	22	20	16	16	17	22	35	8	63	81	320
Contrato temporal	572	558	624	502	413	451	426	398	509	515	505	5.473
Obra o servicio									280	292	305	877
Eventual									108	143	142	393
Tiempo parcial	9	8	12	4	8	18	10	17	28	22	27	163
Resto									93	58	31	182
No clasificables	161	148	98	118	89	90	74	36	22	30	35	901

Fuente: MTAS, estado de afiliaciones a la Seguridad Social

Proporcionado por el Observatorio Social de España

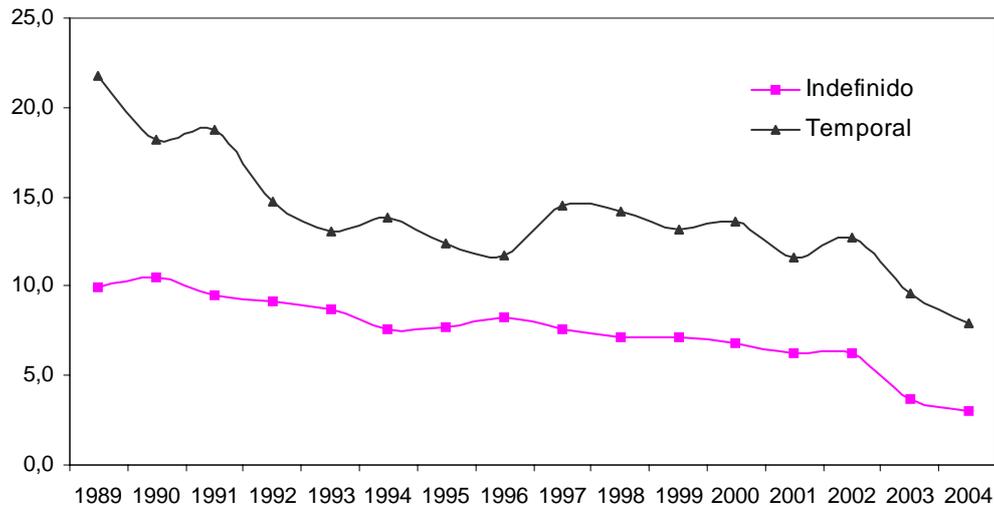
El tipo de contrato ha sido señalado como una de las condiciones de empleo que poseen un mayor poder explicativo respecto a la incidencia de lesiones, tanto las de tipo mortal como no mortal. En los gráficos 6.3.3 y 6.3.4 se observa la evolución de los dos tipos de lesiones por accidentes de trabajo según el tipo de contrato. La razón entre la incidencia de los trabajadores con contratos indefinidos (44,9 por 1.000) respecto a la de los trabajadores con contratos de tipo temporal (120,6 por 1.000) nos indica que ésta última es casi 3 veces superior. Se trata de un indicador que, con algunas oscilaciones, se ha mantenido a lo largo de todo el periodo en que disponemos de datos, observándose que lo que marca esas oscilaciones es la incidencia de lesiones en los trabajadores con contratos temporales, ya que la tendencia en quienes tienen contratos indefinidos es extraordinariamente estable a lo largo de todo el periodo. Tanto en los hombres como en las mujeres, el hecho de tener un contrato de trabajo temporal aumenta el riesgo de sufrir una lesión de tipo no mortal (RR= 3,22 y RR= 2,44, respectivamente) o de morir a causa de un accidente laboral (RR= 2,7 y RR= 1,7, respectivamente). Como se observa en el gráfico 6.3.5, en todas las categorías apreciamos cómo los trabajadores temporales muestran mayor riesgo que quienes tienen un contrato indefinido de tener una lesión por accidente de trabajo. Además, se han establecido fuertes asociaciones entre la aparición de accidentes mortales con ocupaciones subordinadas como son los trabajadores no cualificados (RR= 3,4), los operadores de maquinaria (RR= 2,8) y los trabajadores del comercio (RR= 2,2).

Gráfico 6.3.3. Incidencia de lesiones no mortales con baja por accidentes de trabajo en jornada por cada 1.000 afiliados a la Seguridad Social por tipo de contrato, 1989-2002



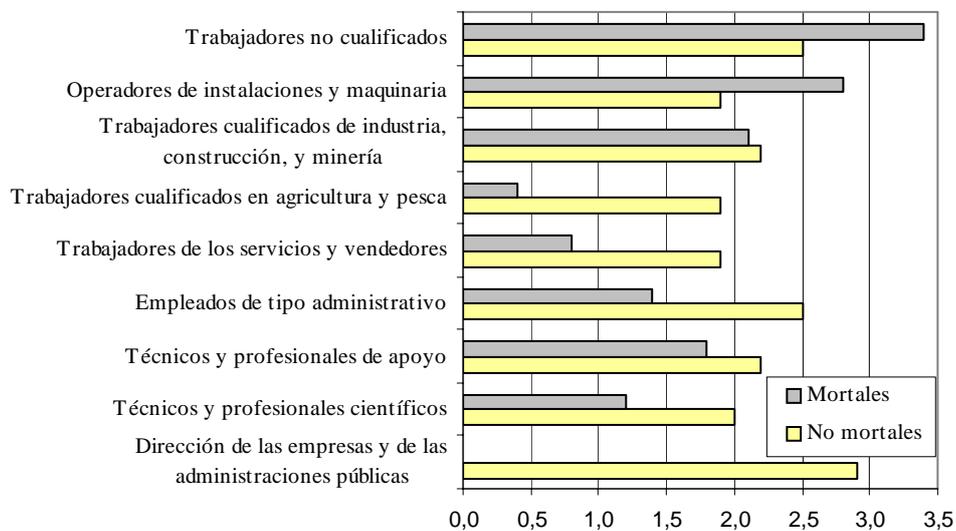
Fuente: OSL; MTAS, Estadística de Accidentes de Trabajo; Estadística de Afiliación a la Seguridad Social

Gráfico 6.3.4 Incidencia de los accidentes de trabajo mortales en jornada por cada 100.000 afiliados a la Seguridad Social por tipo de contrato, 1989-2002



Fuente: OSL; MTAS, Estadística de Accidentes de Trabajo; Estadística de Afiliación a la Seguridad Social

Gráfico 6.3.5 Riesgo Relativo de lesiones mortales y no mortales en trabajadores temporales respecto a estables según ocupación. España. 2000-2001

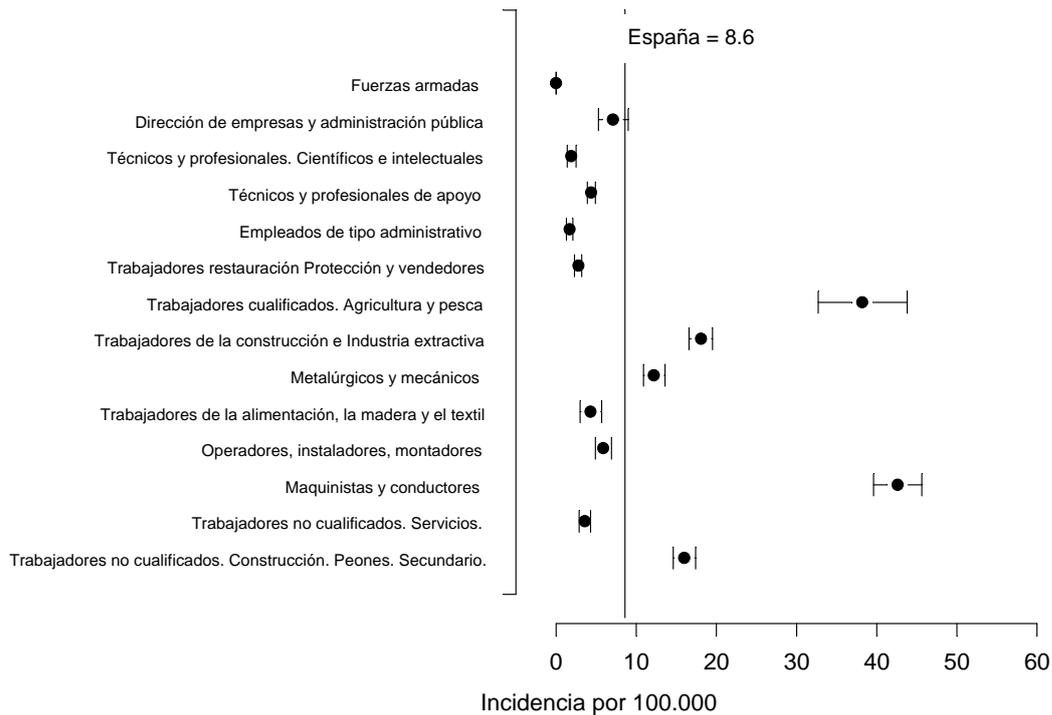


Fuente: OSL; MTAS, Estadística de Accidentes de Trabajo; Estadística de Afiliación a la Seguridad Social

En los hombres, las lesiones por accidente de trabajo son más frecuentes en las categorías laborales subordinadas y en las personas con contratos temporales. Así, el 78% de quienes sufrieron lesiones por accidentes durante el año 2004 fueron hombres, una proporción similar a la de años anteriores, debido sobre todo a que éstos están más representados en los sectores económicos que tienen el mayor riesgo. Por ejemplo, las incidencias más elevadas se concentran en los trabajadores de la construcción, ya sean éstos no cualificados (198,2 por 1.000 asalariados) o

calificados (164,8), a los que siguen los trabajadores ocupados en la metalurgia (155,5), los trabajadores de la alimentación y la madera (125,8), los maquinistas y conductores (103,6) y, finalmente, los trabajadores cualificados de la agricultura y la pesca (96,2) (Durán, Benavides, 2004). Respecto a las lesiones mortales (gráfico 6.3.6), las ocupaciones con una incidencia significativamente por encima de la media española fueron para el periodo 2000-2002 la de los trabajadores cualificados de la agricultura y la pesca (38,2 por 1.000) y los maquinistas y conductores (42,6), seguidos por los trabajadores cualificados de la construcción e industria extractiva (18,1), los trabajadores no cualificados de la construcción y peones (16,0) y los metalúrgicos y mecánicos (12,2) (Durán, Benavides, 2004). Las personas que ocupan puestos de trabajo de tipo manual tienen una probabilidad de sufrir un accidente mortal tres veces superior que aquellas que están en empleos de tipo no manual.

Gráfico 6.3.6 Incidencia (e intervalo de confianza al 95%) de las lesiones mortales por accidentes de trabajo en jornada por cada 100.000 asalariados según la EPA por ocupación. Incidencia media 2000-2002



Fuente: Durán F., Benavides FG.; 2004. Proporcionado por el Observatorio Social de España

6.3.2 Enfermedades profesionales

Así como el tipo de contrato afecta en diferente magnitud a las personas, se presentan diferencias claras en la incidencia de algunas enfermedades de acuerdo al tipo de trabajo de las personas. En la tabla 6.3.7 podemos encontrar incidencias por tipo de trabajo y por sexo de algunas enfermedades. Se utilizan datos de Eurostat para una media de los países europeos.

En el conjunto de países de la Unión Europea se ve una alta incidencia de enfermedades músculo-esqueléticas con 23,9%, enfermedades de los órganos sensoriales con 11,6% y pérdidas de la audición con 11,5%. Los trabajos artesanales y manuales como los operarios de maquinarias y ensambladoras o de ocupaciones elementales, son el tipo de trabajo que mayor incidencia presenta de estas enfermedades. Este grupo es claramente el que mayor incidencia de las enfermedades de esta tabla presenta. A las ya mencionadas, se suman las enfermedades neurológicas que, a pesar de tener una incidencia media del grupo de enfermedades de la tabla, en los grupos de ocupación mencionadas tienen una incidencia alta.

Por ejemplo, para el grupo de operarios de maquinarias y ensambladoras, las enfermedades neurológicas tienen un 16,4% de incidencia, 14,3% para los hombres y 25,8% para las mujeres. Otro caso significativo es el de enfermedades músculo-esqueléticas, que para el grupo de artesanos y trabajos afines presenta una incidencia de 80,7%, teniendo las mujeres un 173,3% y los hombres un 70,6%.

Tabla 6.3.7 Tasa de Incidencia por 100.000 Trabajadores de Enfermedades Ocupacionales por Enfermedad, Ocupación y Sexo, 2003 - Lista Obligatoria

		Enfermedades de los órganos sensoriales										
		Infecciones	Hepatitis A	Cancer	Enfermedades neurológicas	Perdida de audición	Bronquitis crónica	Asma	Enfermedades de la piel	Enfermedades musculoesqueléticas	Total	
Total Unión Europea	Total	0,6	0	2,7	5,9	11,6	11,5	0,7	1,9	8,5	23,9	62,8
	Hombres	0,7	0	4,6	5,9	19,9	19,8	1,1	2	8,4	26,1	80,4
	Mujeres	0,5	0	0,3	6	0,7	0,7	0	1,7	8,7	21	39,7
Directivos y legisladores	Total	:	0	0,5	0,1	0,8	0,8	0	0,1	0,4	0,3	2,4
	Hombres	:	0	0,6	0,1	1,1	1,1	0	:	0,3	0,2	2,9
	Mujeres	0	0	0	:	0	0	0	:	0,6	0,5	1,2
Profesionales	Total	1,3	0,2	1,3	0,8	0,9	0,9	0	0,9	2,8	1,9	11,1
	Hombres	1,1	0,1	2,4	1,2	1,7	1,7	0	0,5	1,1	1,2	11,6
	Mujeres	1,6	0,2	0,1	0,4	0,1	0,1	0	1,3	4,5	2,5	10,5
Técnicos	Total	0,4	0	0,6	0,9	1,5	1,5	0	0,6	3,4	3,4	11,7
	Hombres	0,2	0	1,1	0,8	2,7	2,6	0	0,2	1,4	2,6	10,4
	Mujeres	0,7	0,1	0,1	1	0,1	0,1	0	1	5,7	4,2	13,1
Trabajadores de mercados y almacenes	Total	0,3	:	0,2	3,3	0,5	0,5	:	0,9	8,3	13,1	26,9
	Hombres	0,2	:	0,6	1,8	1,1	1,1	0	0,7	4,2	8,9	17,9
	Mujeres	0,4	:	0,1	4,1	0,1	0,1	:	1	10,4	15,3	31,8
Agricultores y pescadores cualificados	Total	1,2	0	0,8	4,1	14,4	14,4	0,2	9,7	8	17,5	64,8
	Hombres	1,4	0	0,9	3,9	19,2	19,2	0,3	7,4	5,7	17,3	64,4
	Mujeres	:	0	:	4,6	1,3	1,3	0	15,6	14	17,9	65,5
Artesanos y trabajos afines	Total	0,7	:	10,5	16,1	46,7	46,7	0,6	5,3	22	80,7	201,9
	Hombres	0,7	:	11,4	11,9	51,1	51	0,6	4,8	20,1	70,6	192,2
	Mujeres	0,4	0	2,4	54,1	5,7	5,7	0,5	10,2	38,8	173,3	289,7
Operarios de maquinaria y ensambladores	Total	0,3	0	7,5	16,4	37	36,9	6,1	2,9	12,8	34,9	154,1
	Hombres	0,3	0	8,5	14,3	43,2	43,1	7,3	2,3	11,2	27,3	157,6
	Mujeres	:	0	2,9	25,8	7,9	7,9	:	5,7	20,4	70	137,2
Ocupaciones elementales	Total	1,7	:	2,7	12,7	10,6	10,6	0,3	2,7	17,7	57	111,4
	Hombres	2,7	:	4,5	8,9	18,4	18,4	0,5	2,6	16,1	51,9	115,6
	Mujeres	0,7	0	0,6	17,1	1,3	1,2	0,1	2,7	19,6	63	106,1

Fuente: Eurostat

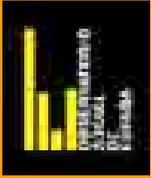
Unión Europea - datos agregados de acuerdo a disponibilidad por países

: Información no disponible

La desagregación en la prevalencia de problemas médicos por sectores económicos complementa la tabla anterior. En la tabla 6.3.8 vemos una prevalencia de problemas de salud relacionadas con el trabajo muy alta en Finlandia con una prevalencia de problemas de salud por 100000 trabajadores de 23.412 casos para todos los sectores económicos. Después de Hungría con 1361 casos, se encuentra ubicada España en esta tabla con una prevalencia de problemas de salud para todos los sectores económicos de 2162 casos por cada 100000 trabajadores. Esto es 3210 casos menor a la media en la Unión Europea que se encuentra en 5372 casos, y 21310 casos menos a Finlandia, país con el mayor número de casos.

En la Unión Europea (datos presentados de acuerdo a disponibilidad por país), el sector de la salud y el trabajo social es el que mayor prevalencia de problemas de salud tiene con un total de 8638 casos. El total de España para este sector es de 2310, un 26,7% de la media europea. Otro caso significativo es el del sector educativo donde encontramos un total de 6908 casos por cada 100000 trabajadores y 3940 casos para España, lo que equivale a un 57,1% de la media europea. En el caso de las actividades del hogar se encuentra un resultado muy diferente con la media europea en 2908 casos y España con 2591 casos, esto es un 89% de la media en Europa.

Tabla 6.3.8 Tasa de Prevalencia Estandarizada de Problemas de la Salud por 100.000 Habitantes Relacionados con el Trabajo por Grupo de Diagnóstico y Actividad Económica del Empleador. Países Europeos, 1999

	Clasificación de actividades económicas												
	Total	Agricultura	Pesca	Minería	Manufacturas	Electricidad, gas y agua	Construction	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	Finca raíz, renta y negocios	Administración pública y defensa, seguridad social	Educación	Salud y trabajo social	Actividades del hogar
Unión Europea	5372	4751	3680	3790	4627	3946	5005	5521	5028	5008	6908	8638	2908
Dinamarca	7765	7955	:	26199	7078	8685	9853	9072	8474	5277	8151	10544	:
Grecia	:	:	:	2379	:	:	:	:	:	:	:	:	:
España	2162	2089	:	:	2148	2074	2339	1824	2362	1388	3940	2310	2591
Irlanda	4219	4383	7471	2751	3104	3808	3712	5625	3068	4431	5938	5984	:
Italia	4257	4634	2469	1397	4035	4239	4423	4462	3793	4687	6160	5048	4471
Luxemburgo	6786	5905	:	:	3842	6396	6830	9794	6379	8436	8089	10030	3100
Hungría	1361	1821	:	1348	2008	:	:	1195	:	:	1638	2137	:
Portugal	2316	:	2685	5981	2680	:	1745	2296	:	3123	3553	2001	2121
Finlandia	23412	24759	:	8134	21688	18991	19606	22808	22286	26335	:	:	:
Suecia	9326	6798	:	11323	8109	4519	8187	9921	8324	7892	12576	14707	:
Reino Unido	4162	3198	:	4072	3113	2695	3137	3956	3550	5137	5844	6606	3544

Fuente: Eurostat

Después de haber visto la prevalencia de problemas de salud por actividad económica, podemos ver también los diferentes factores de riesgo por sector económico. Esta desagregación es importante, pues nos permite ver los elementos laborales que pueden mostrar los diferentes grupos de riesgos para el sector de la industria, los servicios y la construcción. En España, hasta ahora la mejor fuente de información disponible para conocer la manera como los trabajadores desarrollan sus tareas es a través de las Encuestas Nacionales de Condiciones de Trabajo, que valoran la percepción de los factores de riesgo laboral presentes en las empresas. Para 1999, podemos ver en la tabla 6.3.9 que el sector de la construcción y la industria tiene un mayor número de factores de riesgo en comparación con el sector servicios. Los factores de riesgo más importantes se encuentran en el grupo de actividad física y organización del trabajo.

Los factores de riesgo más altos para el año 1999 en la industria son: mantener un nivel de atención elevada con un 81,5% y mantener un ritmo de atención elevada con un 64,3%. Para el mismo periodo en la construcción observamos que el mantener un ritmo de atención elevado representa el factor de riesgo más elevado con un 73%, y, al igual que para la industria, el segundo factor de riesgo más alto es el mantener un ritmo de trabajo elevado con un 59,7%. En el sector servicios, encontramos a estos mismos factores de riesgo como los más significativos; un nivel de atención elevada con un 79,8% y el mantener un ritmo de trabajo elevado con un 69,3%.

La distribución de los factores de riesgo también muestra diferencias según el tipo de contrato que se posea. Si bien hay algunos factores de riesgo que son más prevalentes en los trabajadores indefinidos, como aquellos relacionados con la estructura y el ambiente, en otros casos, se observa una mayor prevalencia en los trabajadores con contratos temporales. Por ejemplo, en el año 1999, el 5,8% de los trabajadores indefinidos declaró trabajar en superficies inestables o irregulares, un porcentaje que en el caso de los trabajadores temporales se duplicó (11,6%). Este dato podría estar relacionado con la construcción, un sector donde estos factores de riesgo son muy habituales y las tasas de temporalidad también son muy elevadas. Las diferencias entre ambos tipos de contrato son aún más evidentes respecto a las posibilidades de control y participación en la organización del trabajo donde, en conjunto, la diferencia de porcentajes entre 1997 y 1999 ha ido en aumento. Las mayores diferencias entre ambos tipos de contratos se dan en el año 1999 en relación con la imposibilidad de organizar el orden de las tareas del trabajo (18,4% de los trabajadores con contrato indefinido frente un 31,6% de quienes tienen un contrato temporal) y con la falta de posibilidades de introducir cambios en su trabajo (42,2% de los contratos indefinidos frente al 56,2% de los temporales) (Durán, Benavides, 2004).

Tabla 6.3.9 Factores de Riesgo Según las Condiciones de Trabajo. España, 1997-1999

	Sector					
	Industria		Servicios		Construcción	
	1997	1999	1997	1999	1997	1999
						
Estructura						
Falta de espacio	13,1	18	16,1	14,7	13,5	16,6
Acceso difícil de manos o brazos	11,8	13,8	7,8	8,3	19	21
Superficie inestable o irregular	6,8	7,5	3,7	3,9	25,5	25,9
Iluminación inadecuada	5,7	7,6	7,6	7,1	3,4	3,3
Ambiente						
Temperaturas inconfortables	35,3	43,4	24	23,3	27	26,7
Exposición a humos, polvos y fibras en el aire	31,7	34,3	11,8	11,7	27	35,7
Manipulación de sustancias nocivas o tóxicas	20,9	27,1	14	13,6	4,9	13,9
Humedad	15,6	15,7	13,7	12,5	32,8	34,1
Ruido elevado	17,7	22,3	4,8	5,4	8	12
Vibraciones	11,4	11,8	6,3	4,2	7,7	15,3
Radiaciones	-	12,3	-	8,5	-	5,2
Agentes biológicos	-	4,8	-	10,1	-	2,7
Actividad física						
Permanecer en posturas forzadas o estáticas*	48,6	48,9	52,2	52,1	43,6	50,1
Realizar fuerza*	14,2	16,5	9,1	9,2	22,4	22,1
Realizar movimientos repetidos de manos o brazos*	49,4	50,6	47,9	43,3	59,5	62,1
Organización						
Mantener un nivel atención elevada*	81,3	81,5	80,9	79,8	78,5	73
Mantener un ritmo de trabajo elevado*	64,4	64,3	70	69,3	65,3	59,7
Tareas repetitivas de corta duración*	52,5	50,9	50,2	47	58,8	57,5
Monotonía	36,9	37,3	36,5	35,7	36,2	33
Ningún control sobre las pausas	33,4	35,6	22	24,7	42,3	38,4
Ningún control sobre el método de trabajo	34,6	40,6	23,5	26,5	36,5	31,3
Ningún control sobre el ritmo	30,8	31,2	24,3	25,4	32,5	23,4
Ningún control sobre el orden de las tareas	27,3	29,7	14,5	16,5	29,8	27,8
Ninguna participación en introducir cambios	43,6	48,3	36,6	42	51,2	56,7
Ninguna participación en adecuación	25,9	37,7	29,2	41,9	32,9	45,2
Ninguna participación en organizar su trabajo	28,1	30	16,4	24,3	33,7	33,5

Fuente: Durán F., Benavides FG.; 2004

6.3.3 Medioambiente y Salud Pública

La salud laboral resulta uno de los ámbitos más importantes en las sociedades modernas a la hora de velar por la calidad de vida de la población. Las condiciones en las que se lleva a cabo la vida productiva pueden determinar el bienestar experimentado en la vida personal. Pero este bienestar también quedará afectado por el entorno en el que cada persona se encuentra, siendo, por tanto, fundamental el medioambiente, y las actuaciones llevadas a cabo con tal de velar por su protección y su impacto positivo en la calidad de vida de las personas. A continuación se presentará información acerca de dos elementos básicos del medioambiente que repercuten en la salud de la población: el agua, y el aire.

El volumen de aguas residuales generados por las CCAA no tiene únicamente relación con la población, sino también con la industria presente en cada CCAA, lo cual lleva a que la primera CCAA en volumen de aguas residuales sea Cataluña. Cabe destacar también el tratamiento de aguas residuales por parte de las CCAA, destacando Cataluña, Madrid, Baleares y Castilla y León, estas cuatro CCAA tratan prácticamente la totalidad de las aguas residuales que generan, tal como se observa en la tabla 6.3.10, con datos del INE. El tratamiento de las aguas residuales es un factor muy importante ya que evita la contaminación de ríos y acuíferos naturales y permite reutilizar esta agua depurada para otros usos.

En cuanto a la reutilización del agua, se presentan significativas diferencias entre los distintos territorios españoles, ligados a la climatología de cada lugar. Así, las zonas del norte de la península, de clima oceánico reutilizan relativamente poco el agua, mientras que otras comunidades, de clima mediterráneo más seco, como Baleares, Comunidad Valenciana y Cataluña, destacan por el volumen de agua reutilizada. No obstante, aparecen CCAA que pese a tener climas más o menos áridos, no reutilizan siguiendo el patrón mencionado: País Vasco, con un clima más húmedo reutiliza un volumen superior de agua que Extremadura, por ejemplo, pese a ser ésta de mayor superficie y aridez. Ello nos indica que el esfuerzo para tratar las aguas no es uniforme en todo el territorio, lo cual se refleja también en el gasto total en tratamiento de aguas residuales, que no guarda relación ni con la población ni con la superficie de cada CCAA.

Tabla 6.3.10 Recogida y Tratamiento de las Aguas Residuales por Clase de Indicador, Comunidad Autónoma, metro cúbico/día, 1999

	Volumen de aguas residuales recogidas	Volumen de aguas residuales tratadas	Volumen total de agua vertida	Volumen total de agua reutilizada	Sustancias contaminantes					Importe total de los gastos en inversión de la recogida y trat.	
					Sustancias eliminadas (Kg /día)--Demanda de oxígeno bioquímico (DOB)	Sustancias eliminadas (Kg /día)--Demanda de oxígeno químico (DOQ)	Sustancias contaminantes eliminadas (Kg /día)--Sólidos en suspensión	Sustancias contaminantes eliminadas (Kg /día)--Metales	Sustancias contaminantes eliminadas (Kg /día)--No metales	de aguas residuales (millones pts)	Importe total de las cuotas de saneamiento (millones pts)
											
España	7927559	7075655	6201755	874725	1517269	2453671	1476120	9779	71009	53158	95921
Andalucía	1571394	1429910	1340098	89812	225556	377287	242737	144	13049	7924	21668
Aragón	229802	195573	168793	26780	50073	103582	64817	151	1498	4012	3547
Asturias (Principado de)	155118	109078	61499	47579	19634	46905	27570	134	1500	670	2058
Balears (Illes)	170169	170136	57570	112565	38718	103544	55933	0	766	993	4953
Canarias	238545	142398	70963	71436	56898	47930	42804	3058	25	1679	1886
Cantabria	99907	84048	84048	0	15370	38421	14561	0	537	1553	1206
Castilla y León	315626	313470	308412	5059	95541	150562	81837	406	1914	456	2222
Castilla-La Mancha	194288	187138	185066	2072	77036	122473	88825	81	38866	2441	1878
Cataluña	1875758	1862840	1701435	161405	264998	366449	220900	0	4544	3631	17690
Comunidad Valenciana	630067	394732	148080	246652	168190	243190	102623	0	33	2410	6514
Extremadura	77863	70258	58773	11571	18893	39379	19580	86	631	2710	1242
Galicia	416802	378912	349658	29254	77945	132787	63428	0	4839	4941	2936
Madrid (Comunidad de)	1107073	1064377	1061941	2437	246937	413831	239987	0	0	10771	8693
Murcia (Región de)	118611	78780	66599	12255	37747	27665	39709	73	116	63	2235
Navarra (Comunidad Foral de)	130236	121774	121774	0	34764	69873	30893	474	853	5839	2260
País Vasco	510772	407219	351983	55748	74090	144275	122341	5172	1657	2687	13269
Rioja (La)	67528	47012	47012	0	9659	15682	9637	0	0	..	1034
Ceuta y Melilla	18000	18000	17900	100	5130	9836	7938	0	181	378	..

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

A nivel de contaminación del aire, España se sitúa en una posición intermedia en la UE, después de los países más poblados, como Italia, Francia o Alemania. Se toman datos de Eurostat para los países de la Unión Europea, presentados en la tabla 6.3.11. España en el apartado de emisiones de óxido de sulfuro tiene una de las tasas más elevadas de Europa, mucho más que por ejemplo Italia, Francia, Gran Bretaña o Alemania, países con un potencial industrial superior al español. Otro aspecto a destacar es que mientras los países delanteros de la UE a nivel industrial entre 1991 y 2003 reducen en una parte muy significativa sus emisiones, el caso español empeora en prácticamente todas las categorías, incumpliendo en muchos el protocolo de Kyoto. Cabe destacar el esfuerzo de algunos países como Francia o Dinamarca en la reducción de gases contaminantes.

Tabla 6.3.11 Contaminantes del Aire y Gases Invernadero, miles de toneladas. Países Europeos, 1991-2003

País	1991						2003					
	Óxidos de sulfuro*	Dioxido de carbono**	Hidrofluorocarbonatos (equivalentes a CO2)***	Perfluorocarbonatos (equivalentes a CO2)^	Emisiones de gases invernadero (con potencial de calentamiento global, equivalentes a CO2)^^^	Emisores de precursores troposféricos de ozono (con potencial para la formación de ozono (TOFP))^^^^	Óxidos de sulfuro*	Dioxido de carbono**	Hidrofluorocarbonatos (equivalentes a CO2)***	Perfluorocarbonatos (equivalentes a CO2)^	Emisiones de gases invernadero (con potencial de calentamiento global, equivalentes a CO2)^^^	Emisores de precursores troposféricos de ozono (con potencial para la formación de ozono (TOFP))^^^^
Unión Europea 25	21853,84	4105940,17	27332,81	15689,75	5156176,96	41727,29	7932,66	4063871,61	52635,46	6178,81	4925009,52	26677,1
Belgica	329,92	122063,54	255,07	1677,72	148592,71	803,89	153,45	126330,69	1322,17	208,69	147719,14	692,12
Republica Checa	1780	151889,68	:	:	177796,16	1169,67	232,13	127123,92	:	:	145432,12	669,16
Dinamarca	236,34	63558,56	:	:	79991,87	726,7	30,96	59328,67	695,48	19,34	74007,81	481,7
Alemania	3995,66	976937,47	3547,44	2286,19	1190965,51	7395,37	616,25	865367,28	8247,14	785,94	1017505,93	3709,4
Estonia	245,6	35914,91	:	:	40581,61	205,52	100,96	19106,44	6,59	:	21393,64	109,21
Irlanda	180,2	32534,98	0	0	54963,95	314,5	76,37	44449,95	288,39	223,63	67554,47	258,71
Grecia	532	83735,32	1106,82	257,56	109020,33	765,13	508,66	109977,12	4139,54	77,3	137641,94	790,65
España	2167,54	235109,87	2179,01	827,43	290108,2	3169,19	1352,56	331761,85	4963,25	267,31	402286,83	3284,61
Francia	1451,19	421487,6	4194,66	2810,64	592620,47	5927,09	492,27	408155,28	11412,12	1318,52	557169,45	3577,02
Italia	1655,51	430495,57	355,43	1422,87	512725,73	5357,27	664,69	487281,9	4575,46	493,56	569756,02	3403,43
Chipre	33	4737,73	0	:	6151,46	43,72	45,5	7176,9	38,05	:	9211,71	52,51
Estonia	81,09	17171,46	:	:	23557,75	236,77	7,58	7427,44	12,83	:	10528,82	158,69
Lituania	234	33935,5	:	:	45218,4	381,93	42,57	12287,13	21,93	:	17229,19	165,3
Luxemburgo	15	12160,21	43,06	:	12890,91	68,74	2,5	10691,86	43,06	:	11277,46	39,62
Hungary	913	68439,76	:	233,72	95364,11	505,45	347,44	60461,06	478,26	189,6	83219,21	446,69
Malta	:	2075,59	0	:	2391,75	0,2	:	2473,75	20,98	:	2860,53	0,23
Netherlands	173	162924,12	3451,56	2094,88	216201,91	1284,97	64,69	176860,74	1449,91	1396,06	214816,78	747,32
Austria	71,17	64752,08	334,57	1087,08	82647	687,73	34,14	76213,26	1308,22	102,54	91566,42	555,12
Polonia	2995	366959	:	825,07	438274,52	3136,24	1564	321304,29	1510,28	266,04	384011,59	1994,9
Portugal	313,31	45415,17	0	:	61188,87	706,03	294,78	64293,1	62,17	:	81157,01	730,65
Eslovenia	180	13591,64	:	302,58	17346,7	121,72	65,61	16102,98	83,47	118,99	19802,81	124,39
Eslovaquia	445	52113,32	2,91	267,12	63442,98	504,9	106,1	43053,49	133,83	20,87	51706,85	238,8
Finlandia	194	55773,97	0,05	0,08	69364,17	628,58	98,79	73185,14	652,07	14,85	85509,73	477,32
Suecia	111,22	56716,72	8,2	432,66	72494,85	1000,96	52,15	55995,11	470,92	298,54	70554,31	634,25
Reino Unido	3521,09	595446,41	11854,03	1164,16	752275,05	6585,03	978,53	557462,24	10699,34	377,05	651089,75	3335,31

Fuente: Eurostat

Fugitive Emissions from Fuels

Sulphur oxides*

Carbon dioxide**

Hydrofluorocarbons (CO2 equivalent)***

Perfluorocarbons (CO2 equivalent)^

Emission of greenhouse gases (Global warming potential, CO2 equivalent)^^

Emission of tropospheric ozone precursors (Tropospheric ozone formation potential (TOFP) equivalent)

Para cerrar este capítulo se observará la inversión realizada en los servicios de salud pública por parte de las autoridades competentes. En la tabla 6.3.12 observamos el gasto público en servicios de salud pública en España y su evolución en los últimos años, la evolución es positiva entre 2000 y 2002, pero muy negativa en 2003 para recuperarse en 2004 a niveles parecidos a los de 2001. Si se analizan el gasto público en servicios de salud pública respecto al gasto público sanitario vemos como el gasto público en servicios de salud se reduce cada año. En 2000 el gasto público en servicios de salud representa el 1,58% del gasto público sanitario, mientras que en 2004 representa únicamente el 1,24%. Esto significa que decrece en relación al total del gasto público destinado a sanidad.

6.3.12 Gasto Público en Servicios de Salud Pública. España, 2000-2004

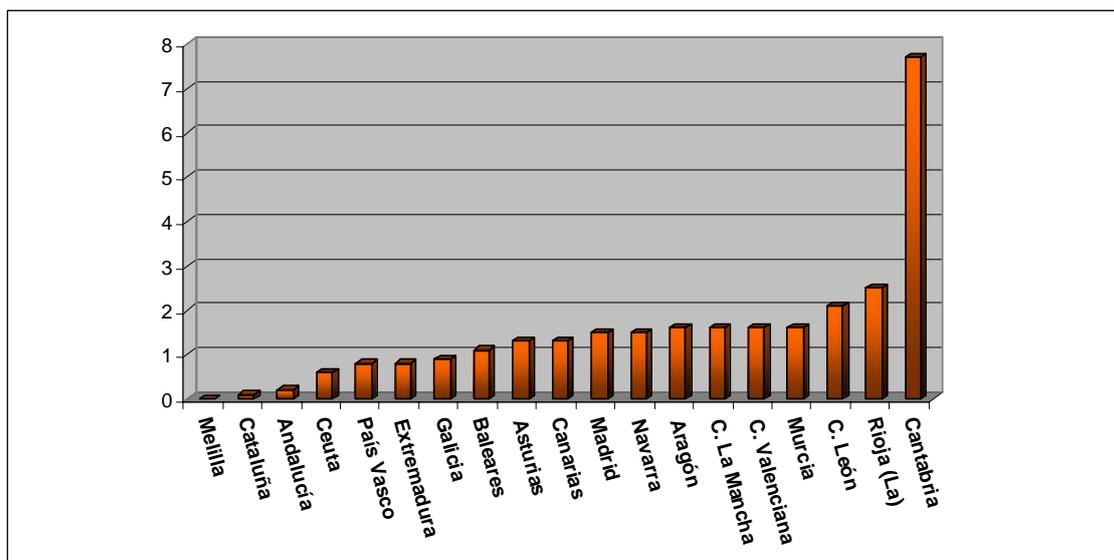
	2000	2001	2002	2003	2004
Miles de euros	517385,9	547374,3	569363,5	485537,0	566480,0
Porcentaje del PIB	0,08	0,08	0,08	0,06	0,07
Porcentaje del Gasto Público Sanitario	1,58	1,55	1,50	1,18	1,24

Fuente: Elaborado por el Observatorio Social de España a partir de Estadística de Gasto Sanitario Público, Ministerio de Sanidad y Consumo, y para el PIB, INE

Nota: Datos para 2004 son cifras provisionales sujetas a revisión

Analizando el gasto público en sanidad en servicios de salud pública realizado en 2003, el último año para el que existe información disponible se observan importantes diferencias entre las distintas CCAA, tal como pone de relieve el gráfico 6.3.7. Los valores oscilan entre un 0,1% de Cataluña y un 7,7% de Cantabria, observándose por tanto una diferencia muy grande, aunque el valor de Cantabria es extremo, ya que la segunda CCAA con más gasto es Castilla y León con un 2,1% (ver también la tabla 6.3.13).

Gráfico 6.3.7 Gasto Público en Sanidad en Servicios de Salud Pública, Porcentaje del gasto total consolidado. Comunidades Autónomas, 2003



Fuente: Elaboración propia del Observatorio Social de España con datos de la Estadística de Gasto Sanitario Público, Ministerio de Sanidad y Consumo.

Tabla 6.3.13 Gasto Público en Sanidad en Servicios de Salud Pública, Porcentaje del gasto total consolidado. Comunidades Autónomas, 2003

	
Gasto en servicios de salud pública	
Andalucía	0,2
Aragón	1,6
Asturias (Principado de)	1,3
Baleares	1,1
Canarias	1,3
Cantabria	7,7
Castilla y León	2,1
Castilla-La Mancha	1,6
Cataluña	0,1
Comunidad Valenciana	1,6
Extremadura	0,8
Galicia	0,9
Madrid (Comunidad de)	1,5
Murcia (Región de)	1,6
Navarra (C. Foral de)	1,5
País Vasco	0,8
Rioja (La)	2,5
Ceuta	0,6
Melilla	0

Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público, Ministerio de Sanidad y Consumo.

Proporcionado por el Observatorio Social de España

Nota: los datos de 2003 son un avance

