

OSASUN-ZERBITZUAK

SERVICIOS SANITARIOS

4

4.1

KONTSULTA MEDIKOAK

CONSULTAS MÉDICAS

DEFINIZIOA

Zerbitzu sanitarioen erabilera biztanleriaren osasun-egoerak zehazten du. Osasun-egoera horrek, halaber, honako faktore hauekin zerikusia dauka: adina, sexua, ikasketa-maila, bizilekua, talde sozioekonomikoa, ingurune kulturala edo pertsonen zerbitzu horietarako duten irisgarritasuna.

Atentzio mediko ambulatorioa

Atal honetan, lehen mailako atentzioko eta atentzio espezializatuko kontsultei buruzko datuak sar-tzen dira. Inkesta egin aurreko 14 egunetako aten-tzio urgentea eta ospitalizazioak baztertu egin ziren. Espezialitate mediko ezberdin edo medikun-tza osagarrietako (homeopatia, akupuntura, medikuntza alternatiboa, etab.) profesionalei egin-dako kontsulta-kopuruari buruzko datuak bildu ziren, eta egindako azken kontsulta nabarmendu zen.

OSASUN INKESTA 2007

2007an, kontsulten urteko batez bestekoa 7,3koa izan zen gizonezkoen kasuan, eta 8,8koa emaku-mezkoengan. 0 urtetik 14 urtera arteko adin-tarte-an izan ezik, kontsulta-kopurua gehitu egiten zen adinak gora egin ahala, bi sexuetan. 65 urtera arte,

DEFINICIÓN

La utilización de los servicios sanitarios viene deter-minada por el estado de salud de la población, que se relaciona con factores como la edad, el sexo, el nivel de estudios, el lugar de residencia, el grupo socioeconómico, el entorno cultural o la accesibili-dad de la personas a dichos servicios.

Atención médica ambulatoria

En este apartado se incluyen los datos correspon-dientes a la realización de consultas de atención primaria y especializada, excluyendo la atención urgente y las hospitalizaciones, en los 14 días an-teriores a la realización de la encuesta. Se recogie-ron datos sobre el número de consultas efectuadas a profesionales de las distintas especialidades mé-dicas o de medicinas complementarias (homeopa-tía, acupuntura, medicina alternativa, etc.), hacien-do hincapié en la última de las consultas realizadas.

ENCUESTA DE SALUD 2007

En 2007, la media anual de consultas fue de 7,3 en los hombres y de 8,8 en las mujeres. A excepción del tramo de edad de 0 a 14 años, el número de consultas aumentaba con la edad en los dos sexos. Hasta la edad de 65 años, fueron las mujeres las

emakumezkoak izan ziren kontsulta gehiago egin zutenak; eta adin horretatik aurrera, sexu bien batez bestekoa berdindu egiten zen (13 kontsulta/urteko) (4.1.1. taula).

que realizaron un mayor número de consultas, y a partir de esta edad la media de ambos sexos se igualaba (13 consultas/año) (Tabla 4.1.1).

4.1.1. taula / tabla 4.1.1

Pertsonal medikoari egindako kontsulta anbulatorioen urteko batez bestekoa, adin-taldea eta sexua kontuan hartuta, 2007

Media anual de consultas ambulatorias al personal médico por grupo de edad y sexo, 2007

	Gizona Hombre	Emakumea Mujer	Sexu biak Ambos sexos
0-14	7,7	8,9	8,3
15-24	4,0	4,2	4,1
25-44	4,4	6,2	5,3
45-64	8,9	10,1	9,5
>= 65	13,3	13,2	13,3
Guztira / Total	7,3	8,8	8,1

Biztanleriaren %14,7 baino ez zen izan (gizonezkoen %17,5 eta emakumezkoen %12,1), azken urtean kontsulta medikoren bat egin ez zuena. %40ak kontsulta medikoa urtean behin edo bi aldiz bisitatu zuen, eta %10 kontsultara hamar aldiz edo gehiagotan joan zen. «Sarritzaile handiak» izeneko pertsonen talde hori, 224.000 pertsona inguruko populazio-tamainari dagokio. Erdiko tartean, urteko hiru eta bederatzi kontsultaren artean, gutxi gorabehera biztanleriaren herena kokatu zen (4.1.2. taula).

Sólo un 14,7% de la población (17,5% de los hombres y 12,1% de las mujeres) no realizó ninguna consulta médica en el último año. Un 40% visitó la consulta médica una o dos veces al año, y un 10% acudió a la consulta diez o más veces. Este grupo de personas, denominado de «grandes frequentadoras», se corresponde con un tamaño poblacional cercano a 224.000 personas. En el intervalo intermedio, entre tres y nueve consultas anuales, se situó aproximadamente la tercera parte de la población (Tabla 4.1.2).

4.1.2. taula / tabla 4.1.2

Azken urtean egindako kontsulta-kopuruaren arabera biztanleria (%), sexua kontuan hartuta, 2007

Población (%) por el número de consultas realizadas en el último año según el sexo, 2007

	Gizona Hombre	Emakumea Mujer	Sexu biak Ambos sexos
Kontsulta-kopurua: / Número de consultas:			
Bat ere ez / Ninguna	17,5	12,1	14,7
Bat edo bi / Una o dos	43,4	38,3	40,8
Hirutik bederatzira / Tres a nueve	29,8	38,0	34,0
Hamar eta gehiago / Diez y más	9,4	11,6	10,5
Guztira / Total	100,0	100,0	100,0

25 urtetik aurrera, sarritzaile handien proportzioa gehitu egiten zen, adinak gora egin ahala; eta igoera nabarmenagoa zen emakumezkoengan 65 urtera arte. Adin horretatik aurrera, proportzioa zertxobait altuagoa izan zen gizonezkoen artean, beheerako adin-taldearekiko gehikuntza %100koa izan baitzen. Profil hori sarriagoa izan zen egoera txarragoan zeuden talde sozioekonomikoetan (4.1.3. taula).

A partir de los 25 años, la proporción de grandes frequentadores aumentaba con la edad, y el aumento era más acusado en las mujeres hasta los 65 años. A partir de esta edad la proporción fue algo superior entre los hombres porque el incremento con respecto al grupo de edad inferior fue del 100%. Este perfil era más frecuente en los grupos socioeconómicos más desfavorecidos (Tabla 4.1.3).

4.1.3. taula / tabla 4.1.3

Sarritzaile handiak diren biztanleak (%), adin-taldea eta sexua kontuan hartuta, 2007
Población (%) gran frecuentadora por grupo de edad y sexo, 2007

	Gizona Hombre	Emakumea Mujer	Sexu biak Ambos sexos
0-14	9,4	9,6	9,5
15-24	3,3	3,0	3,1
25-44	5,7	8,9	7,2
45-64	10,2	13,2	11,7
>= 65	20,7	19,3	19,9
Guztira / Total	9,4	11,6	10,5

Egindako kontsultaren emaitzari dagokionez, ikusten da kontsulta mediko batera joan ziren pertsonen ia erdiari botikak errezetatu zitzaizkiela, %42k aztertzen jarraitu eta osasun-arazoaren eboluzioa ikusteko zita berria jaso zuen; eta heren bati ohitura osasungarriari (dieta, ariketa fisikoa, etab.) buruzko aholkuak eman zitzaizkion. Lau pertsonatik bati proba osagarriak (analitika, erradiografiak, espirometria, elektrokardiograma, etab.) egiteko agindu zitzaion, %20,6 beste kontsulta mediko batera bidali zen, eta hamarretik bat erizaintzako kontsultara bere asistentzia osatzeko edo bere arazoaren jarraipena egiteko. Azkenik, kontsulta mediko anbulatorio bat egin zuten pertsonen %1 baino ez ziren ospitalera bidaliak izan.

Adinak gora egiten zuen heinean, beste hauen maiztasunak ere gora egiten zuen: arazoaren jarraipena egiteko azterketak eta kontsultak, proba osagarriak egitea, beste kontsulta mediko batera edo erizaintzako kontsultara bidaltzea. Aitzitik, osasun-aholkuak eta botikak errezetatzea sarriagoak izan ziren gazteagoak ziren pertsonen artean (4.1.4. taula).

Con respecto al resultado de la consulta realizada, se observa que a casi la mitad de las personas que acudieron a una consulta médica se le recetaron medicamentos, un 42% recibió nueva cita para seguir el estudio u observar la evolución del problema de salud, a una tercera parte se le dieron consejos sobre hábitos saludables (dieta, ejercicio físico, etc.). A una de cada cuatro personas se le indicó la realización de pruebas complementarias (analítica, radiografías, espirometría, electrocardiograma, etc.), el 20,6% fue derivado a otra consulta médica, y una de cada diez a la consulta de enfermería para completar su asistencia o hacer seguimiento de su problema. Por último, sólo el 1% de las personas que realizaron una consulta médica ambulatoria fueron remitidas al hospital.

A medida que aumentaba la edad aumentaba también la frecuencia de revisiones o consultas de seguimiento del problema, la realización de pruebas complementarias, la derivación a otra consulta médica o de enfermería. Por el contrario, los consejos de salud y la receta de medicamentos fueron más frecuentes entre las personas más jóvenes (Tabla 4.1.4).

4.1.4. taula / tabla 4.1.4

Kontsulta medikoen emaitzen banaketa (%), adin-taldeak kontuan hartuta, 2007
Distribución (%) de los resultados de las consultas médicas por grupos de edad, 2007

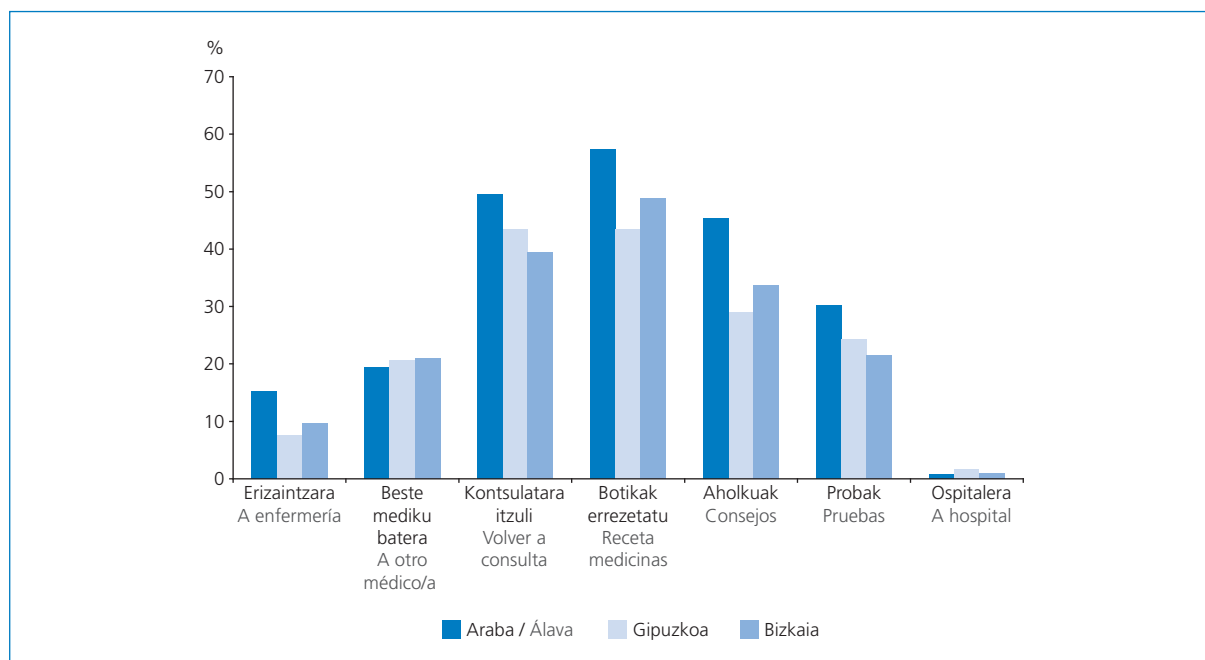
	Erizaintzara bidalia Remitido a enfermera		Beste mediku batera bidalia Remitido a otro médico		Itzultzeko esan zion Le dijo que volviese		Botikak errezetatzeko Receta medicamentos		Aholkuak eman zizkion Le dio consejos		Probak agindu zituen Mandó pruebas		Ospitalera bidalia Remitido a hospital	
	Bai / Sí	Ez / No	Bai / Sí	Ez / No	Bai / Sí	Ez / No	Bai / Sí	Ez / No	Bai / Sí	Ez / No	Bai / Sí	Ez / No	Bai / Sí	Ez / No
0-14	9,8	90,2	12,6	87,4	34,1	65,9	54,9	45,1	41,4	58,6	16,7	83,3	1,4	98,6
15-24	6,3	93,7	16,0	84,0	42,6	57,4	58,2	41,8	33,4	66,6	20,8	79,2	0,8	99,2
25-44	8,7	91,3	20,7	79,3	38,2	61,8	46,6	53,4	34,8	65,2	23,1	76,9	1,2	98,8
45-64	10,6	89,4	24,8	75,2	44,4	55,6	45,8	54,2	32,2	67,8	25,4	74,6	0,8	99,2
>= 65	10,9	89,1	21,3	78,7	48,1	51,9	46,9	53,1	30,9	69,1	27,3	72,7	1,4	98,6
Guztira / Total	9,9	90,1	20,6	79,4	42,3	57,7	48,4	51,6	33,9	66,1	23,8	76,2	1,1	98,9

Ezberdintasunak nabaritu ziren, Lurralde Historikoen arabera, pertsonal medikoak bere eskura zituen baliabideak erabiltzeko moduan. Horiek horrela, Arabakoak erizaintzara bidaltzen zuen, ara-

Se observaron diferencias por Territorio Histórico en la utilización que hacía el personal médico de los recursos a su alcance. Así, el de Álava derivaba a enfermería, volvía a revisar el problema, receta-

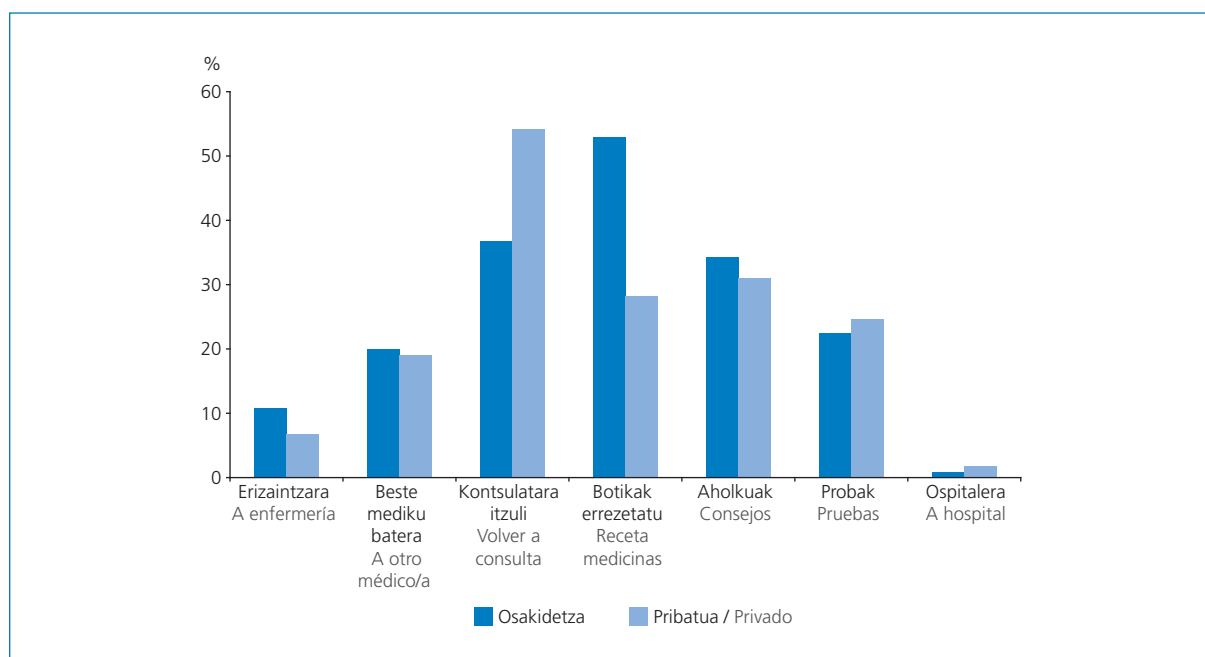
4.1.1. irudia / figura 4.1.1

Kontsultetako emaitzen banaketa (%), Lurralde Historikoa kontuan hartuta, 2007
Distribución (%) de los resultados de las consultas por Territorio Histórico, 2007



4.1.2. irudia / figura 4.1.2

Kontsultako emaitzaren banaketa (%), zerbitzua ematen duen enpresa-mota kontuan hartuta, 2007
Distribución (%) del resultado de la consulta por tipo de empresa proveedora del servicio, 2007



zoa berriz aztertzen zuen, botikak errezetatzen zituen, aholkuak ematen zituen eta proba osagarriak eskatzen zituen, Bizkaiko eta Gipuzkoako pertsonal medikoak baino proportzio handiagoan. Neurri txikiagoan botikak errezetatu eta osasunarekin zerikusia zuten aholkuak ematen zituen pertsonal medikoa Gipuzkoakoa zen, eta kontsultetara itzultzea eta proba osagarriak gutxien eskatzen zituen Bizkaikoa zen. Medikuntzaren beste profesional batengana bideratzen zen kontsulten proportzioa, antzekoa izan zen hiru lurraldeetan (4.1.1. irudia).

Osakidetzako pertsonal medikoak, asistentzia pribatukoak baino proportzio handiagoan errezetatu zituen botikak; eta kontsulta sarriago bideratu zuen erizaintzako pertsonalera. Hala ere, asistentzia pribatuko pertsonal medikoak sarriago gomen datu zuen arazoa berrikusteko itzultzea. Kontsultaren gainerako emaitzetan, zerbitzuaren hornitzaile ezberdinen arteko desberdintasunak ez ziren garrantzitsuak izan (4.1.2. irudia).

Irisgarritasuna: Hurbiltasuna eta ordutegiaren egokitzapena

Bizi diren tokitik kontsulta medikoko zentrorako distantziaz biztanleriak duen iritziari dagokionez, %13k uste zuen zentroa urrun zegoela eta %3,5ak aditzera eman zuen oso urrun zegoela. Gainerakoei hurbil zegoela (%54,3) edo oso hurbil (%29,2) iruditzen zitzairen. Ez zen eredu bat ezartzeko besteko ezberdintasun esanguratsurik egon, sexua edo adin taldea kontuan hartu zenean (4.1.5. taula).

Osasun-eskualdeka, Bilboko eta Arabako biztanleak izan ziren euren osasun-zentroa hurbilen zegoela uste zutenak; Uribe Kosta eta Gipuzkoa Ekialdeko eskualdeetan, berriz, osasun-zentroa urrun edo oso urrun zegoela usten zuten pertsonen proportziorik altuenak lortu ziren.

Zentro pribatueta joaten diren pertsonen artean, zentroaren urruntasunaren hautematea sarriagoa izan zen (%28,2), Osakidetzako zentroetara zihoaztenekin alderatuta (%11,7).

Ordutegiaren egokitzapenari dagokionez, biztanleriaren %5,2k baino ez zuen uste ordutegia ez zela hain egokia edo ez zela batere egokia; eta nagusiagoek proportzio altuagoan uste zuten ordutegia oso egokia zela (4.1.6. taula).

Ordutegia desagokia zela uste zuten biztanleengan antzeko proportzioak ikusi ziren sektore pribatuan (%4) eta Osakidetzan (%5).

ba medicinas, daba consejos y solicitaba pruebas complementarias en mayor proporción que el personal médico de Bizkaia y Gipuzkoa. El personal médico que recetaba medicinas y daba consejos relacionados con la salud en menor medida era el de Gipuzkoa, y el que menos pedía volver a las consultas y hacer pruebas complementarias era el de Bizkaia. La proporción de consultas en las que se derivaba a otro profesional de la medicina fue similar en los tres territorios (Figura 4.1.1).

El personal médico de Osakidetza recetó medicamentos en mayor proporción que el de asistencia privada y también derivó con mayor frecuencia la consulta a personal de enfermería. Sin embargo, el personal médico de la asistencia privada recomendó con mayor frecuencia volver a revisión del problema. En el resto de los resultados de la consulta las diferencias entre los diferentes proveedores del servicio no fueron relevantes (Figura 4.1.2).

Accesibilidad: Proximidad y adecuación horaria

En cuanto a la opinión que tiene la población de la distancia del domicilio al centro de consulta médica, el 13% consideró que el centro estaba lejos y un 3,5% manifestaba que muy lejos, el resto opinaba que se encontraba cerca (54,3%) o incluso muy cerca (29,2%). No hubo diferencias significativas ni por sexo ni por grupo de edad como para establecer un patrón (Tabla 4.1.5).

Por comarcas sanitarias, la población de Bilbao y Álava fue la que consideró más cercano su centro de salud, en la comarca de Uribe Kosta y Gipuzkoa. Este se obtuvieron las proporciones más altas de personas que consideraban que el centro de salud se situaba lejos o muy lejos.

Entre las personas que acuden a centros privados la percepción de lejanía del centro fue más frecuente (28,2%) que entre las que van a centros de Osakidetza (11,7%).

Por lo que respecta a la adecuación horaria, sólo el 5,2% de la población opinaba que el horario era poco o nada apropiado, y era la de mayor edad la que en mayor proporción lo consideraba muy apropiado (Tabla 4.1.6).

Se observaron proporciones similares de población que opinó que el horario era inadecuado en el sector privado (4%) y en Osakidetza (5%).

4.1.5. taula / tabla 4.1.5

Bizi diren tokitik kontsulta medikoko zentrora dagoen distantziaz duten iritziaren arabera biztanleria (%), sexua eta adina kontuan hartuta, 2007

Población (%) según la opinión de la distancia del domicilio al centro de consulta médica por sexo y edad, 2007

		Hurbiltasuna / Proximidad				GUZTIRA TOTAL
		Oso hurbil Muy cerca	Hurbil Cerca	Urrun Lejos	Oso urrun Muy lejos	
Gizona Hombre	0-14	32,2	56,9	8,8	2,1	100,0
	15-24	30,7	45,1	20,0	4,1	100,0
	25-44	27,5	55,7	14,6	2,2	100,0
	45-64	25,6	59,9	11,6	2,9	100,0
	>= 65	28,7	52,2	14,2	5,0	100,0
	Guztira / Total	28,2	55,6	13,0	3,3	100,0
Emakumea Mujer	0-14	30,9	54,3	13,5	1,3	100,0
	15-24	31,7	56,3	7,0	5,0	100,0
	25-44	27,0	55,8	13,7	3,5	100,0
	45-64	29,0	54,9	12,6	3,6	100,0
	>= 65	32,6	49,0	13,7	4,7	100,0
	Guztira / Total	29,9	53,3	13,0	3,7	100,0
Sexu biak Ambos sexos	0-14	31,5	55,6	11,1	1,7	100,0
	15-24	31,2	50,7	13,6	4,5	100,0
	25-44	27,2	55,8	14,1	3,0	100,0
	45-64	27,4	57,1	12,1	3,3	100,0
	>= 65	31,0	50,3	13,9	4,8	100,0
	Guztira / Total	29,2	54,3	13,0	3,5	100,0

4.1.6. taula / tabla 4.1.6

Kontsulta medikoaren ordutegiaz duten iritziaren arabera biztanleria (%), sexua eta adina kontuan hartuta, 2007

Población (%) según la opinión del horario de la consulta médica por sexo y edad, 2007

		Ordutegiaren egokitzapena / Adecuación horaria				GUZTIRA TOTAL
		Oso egokia Muy apropiado	Nahiko egokia Algo apropiado	Ez oso egokia Poco apropiado	Batere egokia Nada apropiado	
Gizona Hombre	0-14	60,2	35,4	4,4	—	100,0
	15-24	55,8	34,6	6,9	2,7	100,0
	25-44	51,9	41,4	5,6	1,0	100,0
	45-64	55,6	38,7	5,6	0,2	100,0
	>= 65	61,5	35,6	2,2	0,7	100,0
	Guztira / Total	57,1	37,7	4,6	0,6	100,0
Emakumea Mujer	0-14	54,5	39,3	4,0	2,2	100,0
	15-24	55,8	31,9	11,1	1,2	100,0
	25-44	55,2	39,1	4,6	1,1	100,0
	45-64	60,0	34,5	4,2	1,2	100,0
	>= 65	65,8	30,7	2,7	0,8	100,0
	Guztira / Total	59,8	34,9	4,2	1,2	100,0
Sexu biak Ambos sexos	0-14	57,3	37,4	4,2	1,1	100,0
	15-24	55,8	33,2	9,0	1,9	100,0
	25-44	53,9	40,0	5,0	1,1	100,0
	45-64	58,0	36,4	4,8	0,8	100,0
	>= 65	64,1	32,7	2,5	0,7	100,0
	Guztira / Total	58,6	36,1	4,3	0,9	100,0

Kontulta medikoak espezialitate-motaren arabera

Egindako kontulta medikoen %63,5 medikuntza orokorrekoak izan ziren, eta %15,3 dentistara joan ziren. Garrantzia kontuan hartuta, atzetik pediatria (%8,9) eta traumatologiara (%6,3) egindako kontsulta-kopurua dago.

Consultas médicas por tipo de especialidad

El 63,5% de las consultas médicas realizadas fueron a medicina general y un 15,3% al dentista. Le siguen en orden de importancia el número de consultas hechas a pediatría (8,9%) y a traumatología (6,3%).

4.1.7. taula / tabla 4.1.7

Kontulta medikoak (%), espezialitate-mota, sexua eta adina kontuan hartuta, 2007
Consultas médicas (%) por tipo de especialidad por sexo y edad, 2007

Gizona Hombre	<=14	15-24	25-44	45-64	>=65	Guztira Total
Dentista / Dentista	24,8	13,2	24,7	27,1	10,2	100,0
Medikuntza orokorra / Medicina general	18,7	4,9	19,1	30,3	26,9	100,0
Ginekologia / Ginecología	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Oftalmologia / Oftalmología	5,7	5,2	12,1	28,9	48,0	100,0
Otorrinolaringologia / Otorrinolaringología	12,7	0,0	29,9	40,1	17,4	100,0
Traumatologia / Traumatología	8,3	10,6	27,5	37,5	16,0	100,0
Arnasa / Respiratorio	25,7	0,0	16,9	28,2	29,3	100,0
Dermatologia / Dermatología	23,1	18,5	29,1	12,1	17,2	100,0
Erradiologia / Radiología	3,6	8,2	19,2	45,8	23,1	100,0
Barne-medikuntza / Medicina Interna	0,0	8,1	24,5	33,5	33,8	100,0
Kardiologia / Cardiología	0,0	5,0	6,0	30,7	58,3	100,0
Kirurgia / Cirugía	0,0	0,0	14,2	53,9	32,0	100,0
Urologia / Urología	0,0	4,5	9,7	35,5	50,3	100,0
Endokrinologia / Endocrinología	0,0	17,9	13,5	34,1	34,4	100,0
Onkologia / Oncología	0,0	0,0	15,4	48,0	36,7	100,0
Neurologia / Neurología	0,0	7,7	15,4	59,2	17,7	100,0
Digestiboa / Digestivo	3,2	3,3	61,2	20,8	11,5	100,0
Psikiatria / Psiquiatría	0,0	8,4	25,4	35,9	30,3	100,0
Errehabilitazioa / Rehabilitación	0,0	4,6	16,8	49,6	29,0	100,0
Beste batzuk / Otras	7,2	13,3	28,9	35,2	15,3	100,0

Emakumea Mujer	<=14	15-24	25-44	45-64	>=65	Guztira Total
Dentista / Dentista	11,5	8,6	31,6	31,5	16,8	100,0
Medikuntza orokorra / Medicina general	16,6	4,8	19,6	27,1	31,8	100,0
Ginekologia / Ginecología	0,7	4,5	59,6	25,4	9,7	100,0
Oftalmologia / Oftalmología	2,5	8,8	9,5	26,3	52,9	100,0
Otorrinolaringologia / Otorrinolaringología	21,4	2,2	16,6	31,0	28,9	100,0
Traumatologia / Traumatología	5,6	4,2	15,2	40,9	34,2	100,0
Arnasa / Respiratorio	19,9	0,0	33,7	22,5	23,9	100,0
Dermatologia / Dermatología	2,9	7,1	43,0	23,1	23,9	100,0
Erradiologia / Radiología	14,0	2,8	14,7	33,9	34,6	100,0
Barne-medikuntza / Medicina Interna	4,4	0,0	29,2	28,7	37,8	100,0
Kardiologia / Cardiología	1,7	0,0	4,9	31,0	62,5	100,0
Kirurgia / Cirugía	0,0	0,0	18,0	57,9	24,1	100,0
Urologia / Urología	0,0	9,2	23,3	38,7	28,8	100,0
Endokrinologia / Endocrinología	4,6	2,5	20,3	37,1	35,5	100,0
Onkologia / Oncología	10,8	0,0	41,5	38,3	9,4	100,0
Neurologia / Neurología	8,9	5,9	7,8	27,0	50,4	100,0
Digestiboa / Digestivo	0,0	4,6	25,8	36,5	33,1	100,0
Psikiatria / Psiquiatría	0,0	12,3	43,9	36,9	7,0	100,0
Errehabilitazioa / Rehabilitación	0,0	0,0	11,3	68,8	19,9	100,0
Beste batzuk / Otras	5,1	3,2	16,1	48,1	27,6	100,0

Adinak gora egin ahala kardiologia, oftalmologia eta urologiako kontsulta-kopuruak gora egiten zuen. 25 urtetik 44 urtera arteko emakumezkoak dira ginekologia eta digestiboko kontsulta gehiago egiten zutenak. Errehabilitazioa eta kirurgia izan ziren, 45 eta 64 urte artekoek gehien bisitatu zituzten kontsultak (4.1.7. taula).

Talde sozial guztietan medikuntza orokorra, odontologia eta traumatologia izan ziren gehien bisitatu ziren kontsultak. Egoerarik hobereneko taldeak egindako kontsulta guztiak kontuan hartzen badi-ra, ikusten da beste taldeetan baino portzentaje handiagoan joan direla ginekologiara. Egoerarik txarrean dagoen talde sozialekoek sarriago joaten ziren oftalmologiako kontsultetara.

Osakidetza eta traumatologia, oftalmologia eta ginekologiako kontsultetara joateko itxaronaldi-egunen batez bestekoa, altuena izan zen espezialisten bisiten artean. Espezialitate horietan sektore pribatuaren itxaronaldia 5 egunekoa izan zen.

Medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsulten itxaronaldi-egunetan ez zen ia ezberdintasunik egon Osakidetza eta sektore pribatuaren artean (4.1.3. irudia).

Con la edad aumentaba el número de consultas a cardiología, oftalmología y urología. Las mujeres de 25 a 44 años son las que realizaban más consultas a ginecología y digestivo. Rehabilitación y cirugía fueron las consultas más visitadas por las personas de edades comprendidas entre 45 y 64 años (Tabla 4.1.7).

En todos los grupos sociales la medicina general, odontología y traumatología fueron las consultas más visitadas. Dentro del total de consultas realizadas por el grupo más favorecido hay un mayor porcentaje de las mismas a ginecología que en los otros grupos. La población del grupo social más desfavorecido acudía con mayor frecuencia a las consultas de oftalmología.

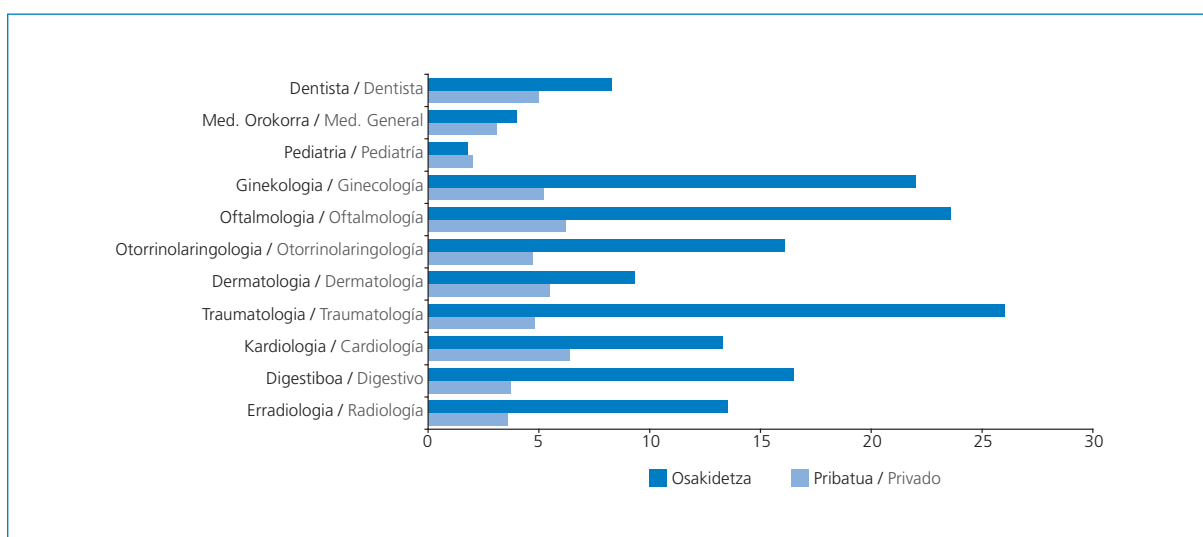
La media de días de espera para acudir a consultas de traumatología, oftalmología y ginecología de Osakidetza fueron las más elevadas entre las visitas a especialistas. En estas especialidades en el sector privado la espera fue de cinco días.

En los días de espera de las consultas de medicina general y pediatría apenas hubo diferencia entre Osakidetza y el sector privado (Figura 4.1.3).

4.1.3. irudia / figura 4.1.3

Espezialitate mediko batzuen kontsultarako itxaronaldiaren iraupena (batez bestekoa egunetan), sektore publiko edo pribatuaren arabera, 2007

Duración (media en días) de espera para la consulta de ciertas especialidades médicas según sector público o privado, 2007



Espezialitate mediko guztietan batez besteko iraupena, sektore pribatuan Osakidetza baino handiagoa izan zen. Horiek horrela, sektore publikoan kontsultaren batez besteko iraupena tarte hauetan

En todas las especialidades médicas la duración media del tiempo de consulta fue mayor en el sector privado que en Osakidetza. Así, si en el sector público la duración media de la consulta se encon-

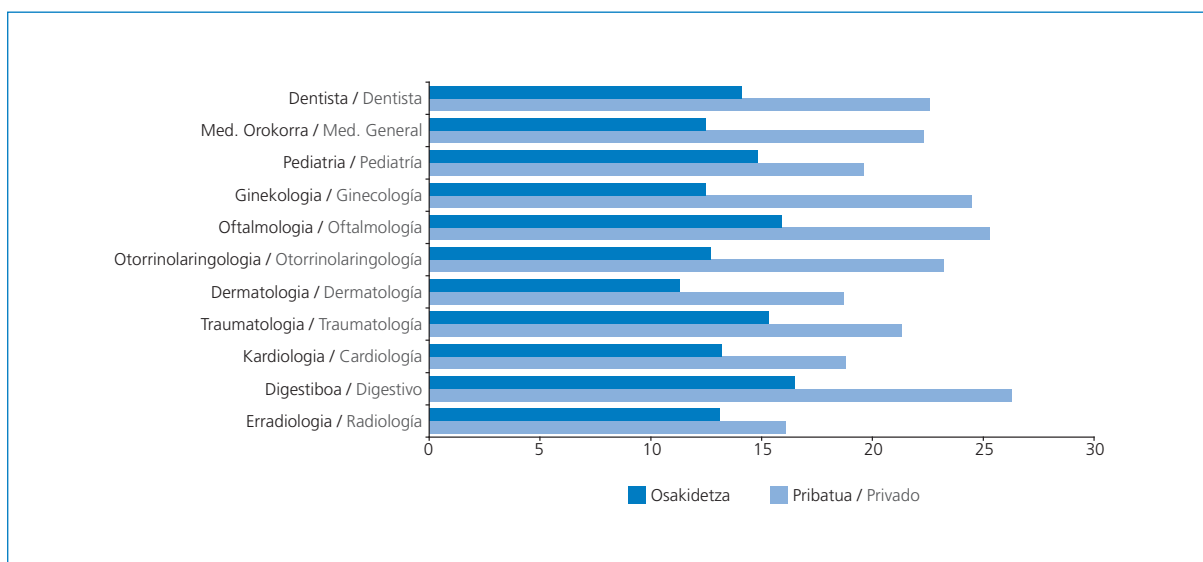
zegoen: dermatologian 11 minutu eta digestiboan 17. Sektore pribatuan, ordea, hauxe zen: 16 minutu erradiologiako kontsultetan eta 26 digestibokoe-tan. Osakidetza eta sektore pribatuaren arteko kontsultaren iraupenean zeuden ezberdintasun txikienak, honako espezialitate hauetan kokatu ziren: erradiologia, pediatria, traumatologia eta kardiologia. Gainerakoetan 9 edo minutu gehiagoko aldea zegoen (4.1.4. irudia).

traba entre los 11 minutos de dermatología y los 17 de digestivo, el intervalo en el sector privado oscilaba entre los 16 minutos de las consultas de radiología y los 26 de las de digestivo. Las menores diferencias en duración de consulta entre Osakidetza y el sector privado se situaron en las siguientes especialidades: radiología, pediatría, traumatología y cardiología y. En el resto existía una diferencia de nueve o más minutos (Figura 4.1.4).

4.1.4. irudia / figura 4.1.4

Espezialitate mediko batzuen kontsulten denboraren batez besteko iraupena (minutuak), sektore publiko edo pribatuaren arabera, 2007

Duración media (minutos) del tiempo de consulta de ciertas especialidades médicas según sector público o privado, 2007



1997. URTEAZ GEROZTIKO EBOLUZIOA

1997, 2002 eta 2007 urteetako inkestaren emaitzak ikusita, pertsona eta urte bakoitzeko kontsultetan gehikuntza txiki bat gertatu dela ikusten da; 1997an 7,0 kontsulta eta 2002an 7,3 kontsulta izatetik 2007an 8,1 izatera igaro baita. Adin-taldean arabera, gehikuntza 45 urtetik gorako biztanleengan neurri handiagoan gertatu da (4.1.5. irudia).

Kontsulten batez bestekoak gora egin zuen azken urtean, 14 urtetik beherako eta 45 urtetik gorako gizonezkoengan. Emakumezkoen kasuan, antzeko profila ikusi zen, 65 urtetik gorakoen kasuan izan ezik; azken horiek 2002ko inkestarekiko jaitiera jasan baitzuten (4.1.8. taula).

Edozein adin-taldetan, urtean 10 edo kontsulta mediko gehiago egin zituzten pertsonen proportzioa, gutxi gorabehera, egonkor mantendu da azken urteetan (4.1.6. irudia).

EVOLUCIÓN DESDE 1997

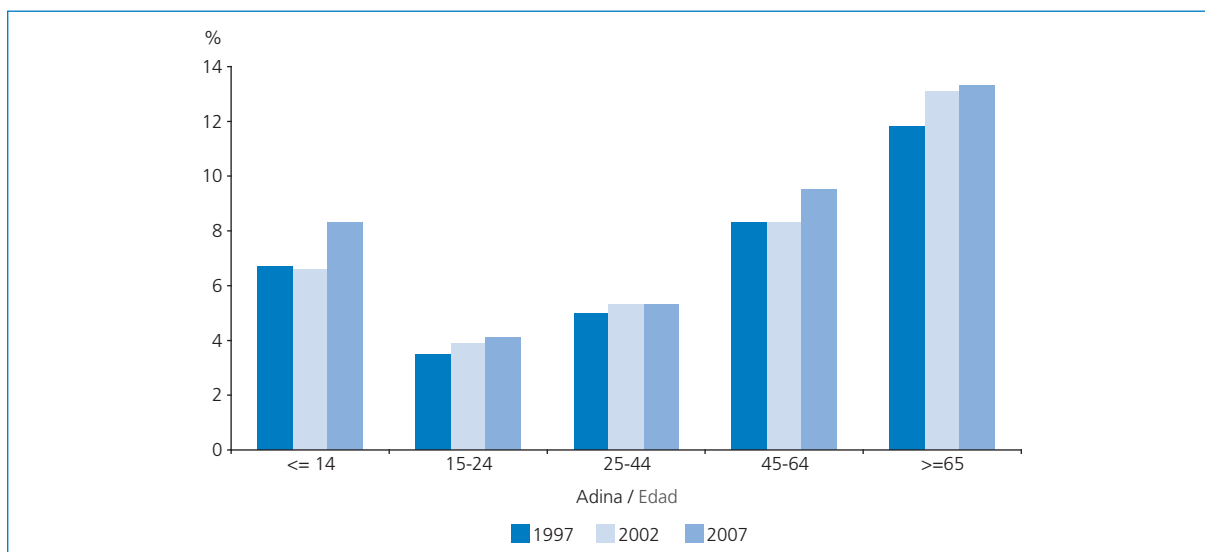
A la vista de los resultados de la Encuesta en los años 1997, 2002 y 2007 se observa un ligero incremento de las consultas por persona y año, pasando de 7,0 consultas en 1997 y 7,3 consultas en 2002 a 8,1 en 2007. Por grupos de edad, el incremento se ha producido en mayor medida en la población que supera los 45 años (Figura 4.1.5).

La media de consultas aumento en el último año en los hombres menores de 14 años y en los mayores de 45. En las mujeres se observó un perfil similar excepto en las mayores de 65 años que experimentaron una disminución con respecto a la encuesta de 2002 (Tabla 4.1.8).

La proporción de personas que realizaron 10 o más consultas médicas anuales en cualquiera de los grupos de edad, se ha mantenido más o menos estable en los últimos años (Figura 4.1.6).

4.1.5. irudia / figura 4.1.5

Pertsona eta urteen araberako kontsulten batez bestekoa, adin-taldeak kontuan hartuta. 1997-2007
Media de consultas por persona y año por grupos de edad. 1997-2007

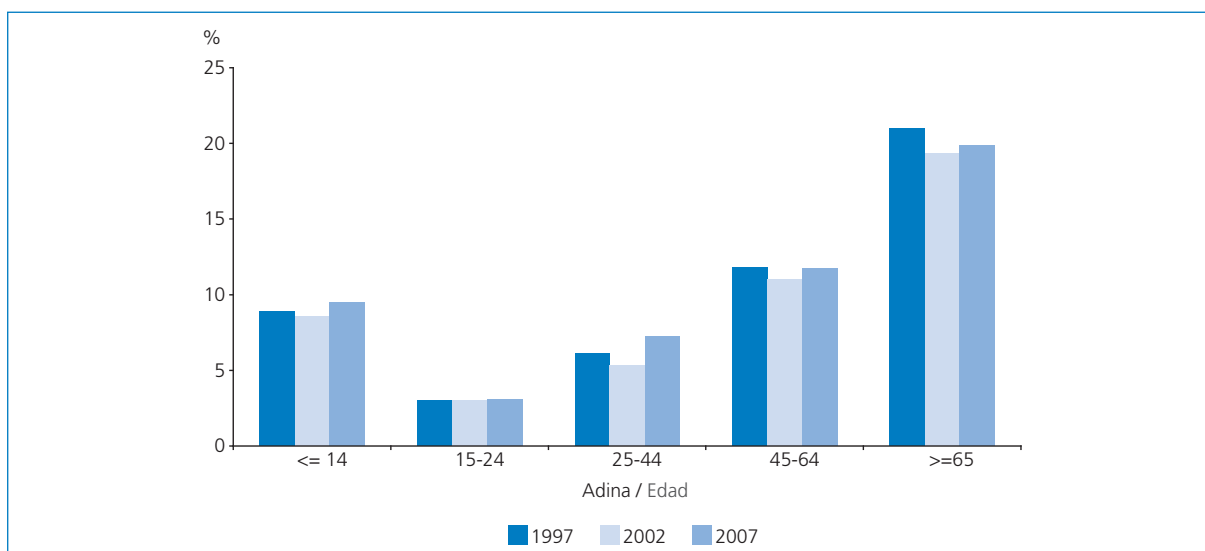
**4.1.8. taula / tabla 4.1.8**

Kontsulta medikoen batez bestekoa, adina eta sexua kontuan hartuta. 1997-2007
Media de consultas médicas por edad y sexo. 1997-2007

	Gizona / Hombre			Emakumea / Mujer		
	1997	2002	2007	1997	2002	2007
<=14	7,0	7,5	7,7	6,5	5,7	8,9
15-24	3,2	3,6	4,0	4,0	4,3	4,2
25-44	4,7	4,5	4,4	5,5	6,2	6,2
45-64	7,3	7,3	8,9	9,4	9,2	10,1
>=65	11,3	11,3	13,3	12,2	14,3	13,2

4.1.6. irudia / figura 4.1.6

Sarritzaile handiak diren biztanleak (%), adin-taldea kontuan hartuta. 1997-2007
Población (%) gran frecuentadora por grupo de edad. 1997-2007

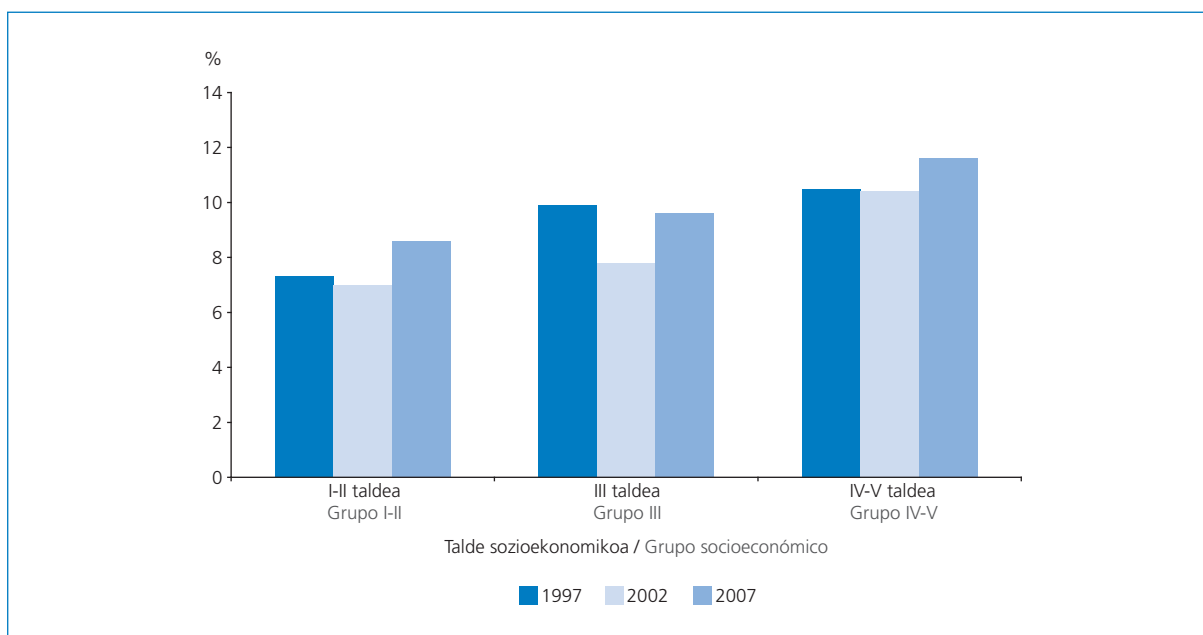


Talde sozioekonomikoaren arabera ikusten da, 2002. urtean sarritzaile handiak diren pertsonen proportzioan jaitsiera txiki bat egon ondoren, 2007. urtean igoera bat gertatzen dela talde sozioekonomiko guztietan. Gainera, egoera txarreneko taldeen nagan proportzio handiagoa mantentzen da (4.1.7. irudia).

Por grupo socioeconómico se observa que tras un ligero descenso de la proporción de personas grandes frecuentadoras en el año 2002, en el año 2007 se produce un aumento en todos los grupos socioeconómicos. Además se mantienen los grupos más desfavorecidos con una mayor proporción (Figura 4.1.7).

4.1.7. irudia / figura 4.1.7

Sarritzaile handiak diren biztanleak (%), talde sozioekonomikoa kontuan hartuta. 1997-2007
Población (%) gran frecuentadora por grupo socioeconómico. 1997-2007



Osasun-zentroak edo anbulatorioak, argi eta garbi, kontsulta mediko gehienak egiten ziren tokia izaten jarraitzen dute. Aurreko urteekiko aldaketa garrantzitsurik nabaritu ez zen arren, emaitzek iradokitzen dute Osakidetzaaren saretik kanpo egindako kontsultetan jaitsiera eta kanpoko kontsultetan igoera gertatu dela (4.1.8. irudia).

Osasun-arazo bat diagnostikatu, tratatu edo berrikusteko egindako kontsulta medikoen proportzioak behera egin zuen; baina haurdunaldia eta ama-haurrentzako kontrolarekin zerikusia zeukaten kontsulten proportzioak gora egin zuen. Prebentziozko prozedurekin zerikusia dutenak egonkor mantendu ziren, eta botikak lortzeko zirenak pixka bat jaitsi ziren, azken urtean (4.1.9. irudia).

Kontsulta medikoen emaitzei dagokienez, azken hamarkadan gora egin zuen kontsulta medikotik erizaintzako kontsultara bideratzeak, eta neurri handiagoan beste kontsulta mediko batera bidaltzeak. Botikak errezetatzeko eta osasunarekin ze-

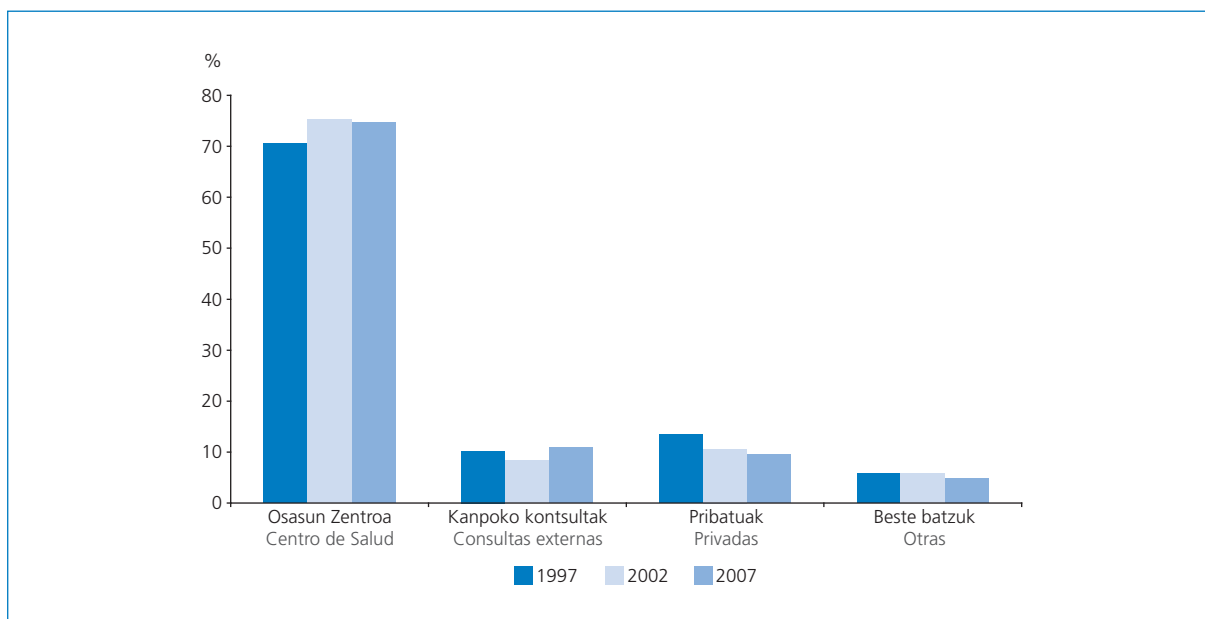
El centro de salud o ambulatorio continuaba siendo claramente el lugar donde se realizaban la mayoría de las consultas médicas. Aunque no se observaron cambios importantes con respecto a los años anteriores, los resultados sugieren una disminución de las consultas realizadas fuera de la red de Osakidetza y un aumento de las consultas externas (Figura 4.1.8).

La proporción de consultas médicas cuyo motivo fue el diagnóstico, tratamiento o revisión de un problema de salud disminuyó, mientras aumentaba la proporción de las consultas relacionadas con el embarazo y el control materno-infantil. Las relacionadas con procedimientos preventivos se mantuvieron estables y las destinadas a obtener medicamentos disminuyeron ligeramente el último año (Figura 4.1.9).

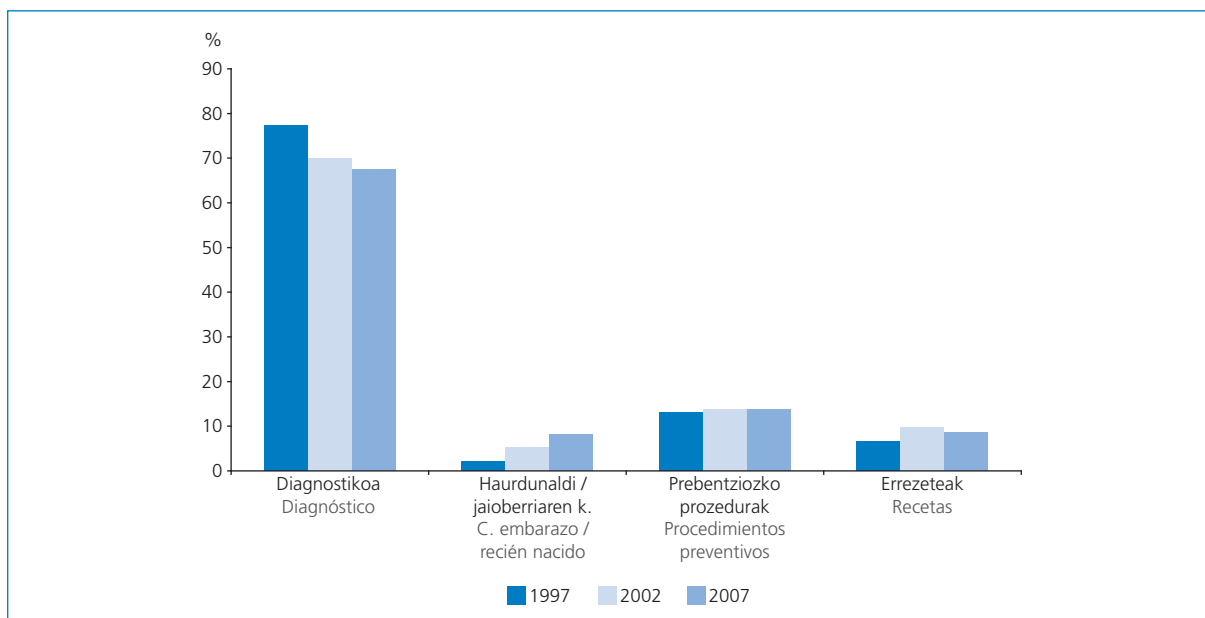
En cuanto a los resultados de las consultas médicas, en el último decenio aumentó la derivación de la consulta médica hacia la consulta de enfermería y en mayor medida la remisión a otra consulta médica. Apenas hubo variaciones en la frecuencia de

4.1.8. irudia / figura 4.1.8

Kontsulta mediko bat egin zuen biztanleria (%), egin zuen tokiaren arabera, 1997-2007
Población (%) que realizó una consulta médica según el lugar de realización, 1997-2007

**4.1.9. irudia / figura 4.1.9**

Kontsulta mediko bat egin zuen biztanleria (%), kontsultaren arrazoiaren arabera, 1997-2007
Población (%) que realizó una consulta médica según el motivo de la consulta, 1997-2007



rikusia zuten aholkuak emateko maiztasunean aldaketa gutxi egon zen. Hala ere, pixkanakako igoera txiki bat nabaritzen da proba osagarriak egitean (4.1.9. taula).

Sektore publiko eta pribatuaren artean kontsulta medikoaren iraupenean dagoen ezberdintasunak

la receta de medicamentos y en la de los consejos relacionados con la salud. Sin embargo, se aprecia un ligero aumento paulatino en la realización de pruebas complementarias (Tabla 4.1.9).

Ha aumentado la diferencia en la duración de la consulta médica entre el sector público y privado.

4.1.9. taula / tabla 4.1.9**Kontsulta medikoetako emaitzen banaketa (%), 1997-2007**

Distribución (%) de los resultados de las consultas médicas, 1997-2007

	1997	2002	2007
Erizaintzara bidalia / Remitido a enfermería	5,2	5,3	9,9
Beste mediku batera bidalia / Remitido a otro medico/a	8,9	12,5	20,6
Botikak errezetatzea / Receta de medicamentos	49,2	47,8	48,4
Probak / Pruebas	20,4	20,6	23,8
Osasun-aholkuak / Consejos de salud	31,9	30,0	33,9

gora egin du. 2007an, Osakidetzako kontsulta medikoen %50ak 10 minutu edo gehiago iraun zuen; sektore pribatuan, berriz, kontsultaren iraupena 20 minutu edo gehiagokoa izan zen (4.1.10. irudia).

En 2007, el 50% de las consultas médicas en Osakidetza duraron 10 o más minutos, mientras que en el sector privado la duración de la consulta fue de 20 o más minutos (Figura 4.1.10).

4.1.10. irudia / figura 4.1.10**Kontsulta medikoaren iraupenaren mediana (minutuak), hornitzailearen arabera, 1997-2007**

Mediana (minutos) de la duración de la consulta médica según proveedor, 1997-2007

