



La Salud en Europa y Estados Unidos

**Resultados del estudio de 2011 y evolución
observada desde 2006**

- Resumen -



Introducción

La salud es un tema relevante para la opinión pública.

En octubre de 2006, Europ Assistance Group y Cercle Santé Societé, en colaboración con el Instituto CSA, comenzaron a lanzar una encuesta anual paneuropea acerca de la “relación y prácticas de los ciudadanos europeos con respecto a los sistemas de salud”.

El objetivo fue medir y comparar tanto la opinión pública sobre los temas de salud como evaluar éstos.

Esta encuesta ayuda a tomar nota de las opiniones de los ciudadanos y sus expectativas ante los cambios producidos o que se van a producir en la mayoría de los países para proteger sus sistemas de salud. El informe debería ayudar a comprender mejor en qué medida su público objetivo se da cuenta de las novedades relacionadas con la cobertura sanitaria.

Siete puntos, indicativos de estos hechos, fueron analizados en la sexta edición del estudio:

- **La evaluación del sistema de salud y la calidad del servicio** tiene en cuenta las últimas ofertas con un aumento de la presencia de las tecnologías, éstas más avanzadas pero también más caras con un cambio en la organización del sistema de salud, el hecho de la disponibilidad de los cuidados y mayores costes de la salud. ¿Creen los usuarios en las recomendaciones dictadas por las autoridades sanitarias?
- Una segunda sección tiene el objetivo de medir las **demandas sociales sobre el sistema sanitario**, una vez más teniendo en cuenta los costes y los métodos empleados para gestionar dichos costes, en tanto en cuanto el principio de igualdad de acceso a los cuidados ha de estar protegido. ¿Renuncian o postergan los ciudadanos sus cuidados sanitarios?
- En tercer lugar, en relación con el acceso al **sistema de salud**, ¿dan preferencia los encuestados a la proximidad? ¿hasta qué punto desean desplazarse? ¿afecta la oferta sanitaria a su toma de decisión del destino de vacaciones?
- En cuarto lugar, ¿cómo reaccionan teniendo en cuenta una sociedad cada vez más mayor y como anticipan los ciudadanos, según los países, el cuidado de **los ancianos dependientes**? ¿Resulta la organización y calidad de la gestión de los cuidados satisfactoria? ¿A qué apoyo se debería dar preferencia y a qué medios de financiación? ¿Puede jugar la tecnología un papel?
- En quinto lugar, ¿cómo son percibidas **éstas nuevas tecnologías**? ¿Qué suponen para los pacientes y los médicos? ¿Cómo pueden afectar la relación entre ambos? ¿Se conocen las tecnologías tales como el mapa genético? ¿Está la gente preparada para usarlas?
- Además, el hecho del mapa genético está también unido a la **prevención**, como el chequeo general de salud o el uso de un programa de seguimiento de salud. ¿Cuáles son las prácticas de los encuestados y su nivel de conocimiento sobre el tema, según los

países? ¿Para qué dolencias, incluidas las relacionadas con el mundo laboral, desean utilizarlas, si lo hacen? Muchos de estos puntos se recogen en este penúltimo punto del estudio.

- Finalmente, ¿hasta qué punto **contribuye el sector de la salud a la economía**? Este séptimo y último punto es un indicador fiable de las opiniones sobre la importancia de sus sistemas de salud y su impacto en la economía.

Después de Polonia en 2009, los Estados Unidos y Austria en 2010, este año es el turno de España y la República Checa de completar el panel de los cinco países que primero se estudiaron.

La encuesta fue llevada a cabo a través de una encuesta telefónica realizada por el CSA Institute entre una muestra representativa de 5.500 individuos de más de 18 años de edad, residentes en 10 países (Alemania, Francia, el Reino Unido, Italia, Suecia -2006-, Polonia -2009-, Estados Unidos y Austria – 2010-, España y la República Checa -desde 2011-) entre mayo y junio de 2011.

I – La evaluación del sistema de salud y la calidad del servicio

Organización: resultados buenos y malos cruzados

En relación con el juicio del público sobre **la organización de su sistema de salud**, hay una **amplia diversidad de opiniones entre los países**. Los austriacos son los más satisfechos con una puntuación de 6,2/10, al contrario que los polacos con 2,9, y por detrás de Italia, en penúltimo lugar con una puntuación de 3,4.

Los Estados Unidos (4,6) están en la media, por detrás de Francia (5,0) y Suecia (4,7) pero por delante de Alemania (4,3) y la República Checa (4,3). De todas formas, la posición media de Estados Unidos hay que ponerla en contexto porque, al analizarla, existe una **marcada división** entre la población sin cobertura sanitaria (3,4) y aquellos que se benefician de Medicare (5,2). Existe también una diferencia perceptible en Francia entre hombres (5,3) y mujeres (4,7).

Las opiniones han permanecido **relativamente estables desde 2010**, con la excepción de Suecia, que cae por debajo de la media como sucedió en 2009, mientras que Italia continua cercana al nivel declarado en 2006.

Las capacidades técnicas de los médicos: Estados Unidos 7 - Italia 4,1

El juicio realizado sobre las **capacidades técnicas**, diagnósticos y tratamientos de los médicos, es uno de los criterios que podrían aportar alguna luz sobre éstas opiniones.

Los más positivos son los estadounidenses (7/10), mientras que los italianos son los más críticos (4,1).

Disponibilidad del servicio de salud: la igualdad siempre buscada

En relación con la evaluación acerca de la **igualdad en la disponibilidad del servicio sanitario**:

- Aparte de Francia y de los Estados Unidos donde la situación es considerablemente mejor, las puntuaciones permanecen estables en la mayoría de los países, con un **sentimiento especialmente negativo en Polonia**, pero también en Alemania.
- **Solo Italia ha experimentado una caída significativa** del 41% a un 33% de opiniones positivas.
- De los nuevos países incorporados al estudio, **España** ha realizado una gran entrada con un **76% de opiniones positivas**.
- En **Francia** se ha experimentado una progresión significativa en los últimos dos años (2010-2011) en comparación con el período anterior.

¿Cuáles son los temores de cara al futuro?

- **La falta de recursos públicos** permanece sobre todos los factores como una importante amenaza que el sistema de salud tendrá que afrontar, de acuerdo con los italianos (85%), seguido de los ingleses y españoles. Por el contrario, los alemanes (50%), austriacos, franceses y norteamericanos están menos preocupados por este aspecto. Se nota una paradoja aparente con los británicos cuyo nivel de satisfacción con su sistema de salud es bastante elevado. Las drásticas medidas restrictivas por el gobierno refuerzan dicha paradoja. Hasta cierto punto, la interpretación también se puede aplicar a España, cuyos ciudadanos son muy sensibles a todos los riesgos mencionados por parte del 73%, incrementándose hasta un 80% cuando se habla de la posibilidad de contraer una infección hospitalaria. Sobre todo, nos hemos percatado que el **miedo acerca de la financiación** es relativamente menos importante que los **temores relacionados con la calidad del sistema de salud**.
- Si las **desigualdades en el acceso al sistema de salud** parecen ser el menor de los riesgos para el 66% de los españoles, el 71% de los polacos lo consideran muy importante, y los suecos con la misma valoración lo sitúan en primera posición. **El riesgo de sufrir una infección en el hospital** es, por el contrario, lo que más preocupa a alemanes y británicos, mientras que en 2006 sus temores fueron primordialmente **la falta de recursos públicos** que pasa a un primer puesto para los italianos en 2011.
- **El tiempo de espera** antes de ser atendido es la mayor preocupación para los polacos (88%), españoles, italianos (75%) y británicos (70%).
- Para los franceses, sigue siendo la **falta de médicos en activo**, que tradicionalmente se explica por las cuotas mantenidas por las autoridades públicas.

Algunos esquemas de financiación

Específicamente en lo relacionado con los puntos de vista de los ciudadanos acerca del incremento del gasto en la financiación del sistema de salud, los británicos y los suecos siguen enfatizando su preferencia por el **empleo de contribuciones adicionales obligatorias** (45% y 60% respectivamente).

Pero los checos, austriacos y alemanes, así como los polacos, optan principalmente por el **uso de seguros y coberturas sanitarias privadas opcionales** (del 39 al 30%).

Así es que el impacto cultural de los diferentes sistemas de salud continúa coexistiendo, con **impuestos tradicionales** para los países de "Beveridge", la predominancia de los seguros **de salud privados** en la Centro Europa de "Bismarck", mientras que la combinación **de soluciones de financiación** (impuestos, contribuciones ocupacionales, autofinanciación) está más equilibrada en Francia, España e Italia (aunque el 34% de los italianos preferirían pagar un exceso de canon), al igual que Estados Unidos.

II – Salud y demandas sociales

Falta de consenso y división de opiniones sobre las desigualdades

Mientras que la **desigualdad de acceso** al sistema de salud de los ciudadanos es resaltado en la mayoría de los países, aparte de España (76%) y del Reino Unido (55%) donde los encuestados consideran que el sistema de salud garantiza la igualdad de acceso a este sistema para todos los ciudadanos, estamos lejos de alcanzar un consenso sobre el empleo de más impuestos o contribuciones obligatorias para alcanzar la igualdad.

Ante aumentar o no las primas e impuestos para asegurar un sistema de salud más equitativo, existe una clara división entre, por un lado, los suecos y los británicos, donde la mayoría está a favor de que se adopten dichas medidas (73% y 56%) en comparación con Italia (-84%), la república Checa (-60%), Polonia (-59%) y en menos medida Alemania y Francia (-57%), donde los ciudadanos están en contra o muy en contra de estas medidas.

Para analizar estas figuras, **los cambios observados** son especialmente significativos. El 80% de los alemanes, quienes en 2009 por ejemplo, apoyaron el incremento de los impuestos y contribuciones, se ha reducido ahora hasta el 38% en 2011. El 57% de los italianos que en 2009 estaba a favor de incrementar los impuestos, ahora solo alcanza el 12%, tan solo dos años después. La mayor parte de los austriacos apoyaron el incremento de los impuestos en 2010. Ahora, en 2011, solo el 43% acepta esta idea, junto con los americanos (43%), franceses (42%) y polacos (37%).

Noticias en 2011

Posponer la intervención médica, un fenómeno cruzado según los países y tipos de sistemas sanitarios involucrados

Resulta por consiguiente interesante examinar y comparar las respuestas ante la siguiente pregunta: "en el transcurso del pasado año, ¿rechazó o retrasó su atención sanitaria o la de alguno de los miembros de su familia por problemas económicos?"

El 36% de los polacos declaró haber tenido que tomar esta decisión, el 29% de los franceses y el 25% de los americanos, con un incremento del 11% en un año por primera vez, el 6% por segunda vez y el 1% por tercera vez.

La estabilidad relativa en Estados Unidos, Austria (10%), Suecia (5% vs. 6%), Italia (19% vs. 18%) y el principio del descenso en el Reino Unido (6% vs. 8%) y Alemania (15% vs. 17%) hay que tenerlos en cuenta.

En Francia, entre los diferentes sistemas de salud mencionados, el cuidado dental y el ocular (gafas o lentillas), son los tratamientos que están más afectados por estas demoras (según el 26% de los encuestados); esta proporción es sustancialmente superior para las clases socioeconómicas más bajas en comparación con las clases más altas (28% vs. 15%).

En Estados Unidos, los cuidados intensivos son afectados en el 7% de los casos (13% en el caso de los no asegurados), dado que el fenómeno continúa afectando principalmente a los no asegurados de todas las clases sociales y a una proporción significativa (19%) de los beneficiarios de Medicaid en lo que a los cuidados rutinarios se refiere, la adquisición de medicamentos, salud bucodental y ocular (gafas o lentillas).

Variación de actitudes ante la confianza depositada en las instituciones que supervisan el sistema de salud

Otro tema en boga que ayuda a asegurar las expectativas de seguridad sanitaria: "*¿Confía actualmente en los mecanismos de control puestos en marcha por las autoridades sanitarias para controlar los riesgos relacionados con la toma de medicamentos?*"

Los alemanes, polacos y checos parecen ser los que menos confían (41, 38 y 35%), mientras que los americanos, austriacos y franceses se encuentran en la media. Los suecos, españoles y en particular los italianos (85%) sí confían.

En Francia (58% son buenas opiniones), el caso Mediator no ha afectado a la opinión públic

III – Salud y movilidad en el acceso al sistema de salud

Movilidad para las intervenciones quirúrgicas especializadas: la tendencia se confirma

Excepto en Francia y el Reino Unido, **la mayoría de los encuestados dice que están generalmente dispuestos a moverse de su localidad o para ser intervenidos por un especialista**: los polacos (72%), los italianos (65%) y los checos (62%) son lo más dispuestos, seguidos de los españoles y los suecos (60%).

Entre la gente joven de 18-39 años, la proporción se eleva hasta el 83% en Polonia, el 68% (vs. 57) en Austria y el 59% (vs. 48%) en los Estados Unidos.

Si este criterio se tiene en cuenta entre **2006 y 2011**, se tiende a permanecer **relativamente estable**. El considerable incremento en Suecia en 2010, no confirmado en 2011, se debería notar.

En resumen, mientras los encuestados continúen acudiendo a cirujanos generalistas ubicados cerca, una gran proporción dice que está dispuesto a desplazarse a una ciudad que se encuentre lejos para obtener los servicios de un especialista.

Las vacaciones y las condiciones sanitarias: varía según el país pero de manera estable

Tomar en cuenta las condiciones sanitarias en la elección del destino vacacional es un criterio particularmente importante para los polacos (75%), los italianos (74%), los españoles (64%) y los franceses (58%).

Los suecos y alemanes tienen la mayor proporción de gente a quienes les importe menos este criterio, con un 40 y un 30% de personas respectivamente que declaran que "no es muy importante".

Una vez más, a medio plazo, existe una relativa estabilidad en las opiniones, sean cuales sean.

Concluyendo, para las vacaciones, las condiciones locales de la salud continúan siendo relevantes a la hora de elegir el destino vacacional, especialmente para aquellos ciudadanos que son los menos satisfechos con su propio sistema de salud.

IV – Un población envejecida y la gestión de las personas mayores dependientes

Hay una marcada variación entre los países en referencia a cómo es percibida la organización y la calidad del cuidado de la gente mayor y dependiente

- Los italianos (2,5/10) y los polacos (2,8/10) son los más severos, mientras que los austriacos (5,2), seguidos de los españoles (4,9) y los norteamericanos (4,7) son los más positivos.
- En el medio, la diferencia de opinión entre los checos, alemanes (3,9) y los franceses, suecos (3,7) e ingleses (3,6) es menor.
- En lo relativo a los cambios, se ha producido un **significativo deterioro de las opiniones en Italia desde 2009** (2,8 vs. 3,8), al igual que en Suecia y el **Reino Unido desde 2010** (3,9 y 3,7 vs. 4,3 y 3,8).
- Solo los **Estados Unidos han progresado durante el año** (4,7 vs. 4,4). Mientras que en Francia permanece estable, inclusive a través de los años (3,7 en 2011 vs. 3,6 en 2006).
- Salvo en los **Estados Unidos** donde el 61% de los encuestados en 2011, en contraposición del 53% en 2010, consideran el cambio en el apoyo público para el cuidado a domicilio de gente mayor y dependiente satisfactorio, **las puntuaciones han descendido con notables diferencias, incluyendo Francia** donde las opiniones positivas descienden del 50% al 44%.
- Solo Alemania y Austria permanecen estables con una diferencia de -1%.

Un apoyo aplastante a permanecer en casa

En relación con los recursos prioritarios a destinar para dar respuesta a los problemas relacionados con una mayor esperanza de vida y el creciente número de personas mayores y dependientes, **apoyada de una manera aplastante su permanencia en el hogar** (el 83% en los Estados Unidos y el 69% en la República Checa) en casi todos los países.

Debe resaltarse que la **solución de dar los cuidados en el hogar se incrementó significativamente en Suecia** (49% vs. 40%), así como en el Reino Unido (82% vs. 77%) y los Estados Unidos (83% vs. 79%), mientras permanece estable en el resto de países.

Un papel principal para las asociaciones y entidades públicas

A la pregunta *“Aparte de sus familias, ¿qué organización ofrece el mejor servicio a las personas mayores dependientes para que permanezcan en sus hogares?”*, las asociaciones sin ánimo de lucro y las entidades privadas sin ánimo de lucro, junto con las entidades públicas, siguen siendo mayormente preferidas, **con la excepción de Estados Unidos** donde, **como en Polonia**, las entidades privadas, con un 24% y un 27% respectivamente, desafían esta tendencia.

De cualquier forma **en los Estados Unidos, se da una vez más una disparidad** entre los beneficiarios de Medicaid, de los que el 35% no espera el apoyo de ninguna entidad, y los militares, de los que el 31% abogan por recurrir a las entidades privadas, mientras que al 48% de los norteamericanos en su globalidad les gustaría recurrir a entidades sin ánimo de lucro o al sector público.

Mantener a los mayores en casa, por supuesto pero, ¿cómo?

El 85% de los encuestados (en Estados Unidos), el 61% en Alemania, respondieron afirmativamente a la pregunta “¿Desearía equipar a sus familiares mayores con sistemas de vigilancia remota tales como brazaletes electrónicos, detectores de caída o monitorización continua de la presión arterial para hacerles la vida más segura en casa?”.

El 71% (en Estados Unidos) y el 48% (en Alemania) estaban de acuerdo en que **“la monitorización médica y los sistemas de vigilancia en casa a través del teléfono o de Internet permitían a más personas mayores ser independientes en sus propios hogares”**.

Soluciones adicionales

Los trabajos de asistencia en el hogar son abrumadoramente apoyados, desde el 90% (en Alemania) hasta el 97% (en Francia), en todos los países para ampliar los servicios de asistencia en el hogar, por delante de la asistencia remota y robótica.

De cualquier forma, las mayores puntuaciones alcanzadas para este tipo de soluciones, incluso si la robótica es apreciada en diferentes grados dependiendo de los países, sugieren que los encuestados creen que estas soluciones tienen que ser utilizadas de manera complementaria.

En otras palabras, **estas soluciones técnicas no reemplazan la genuina asistencia ofrecida por un proveedor de servicios de asistencia en el hogar**. Los británicos, **particularmente pragmáticos**, combinan los servicios de proveedores de asistencia en el hogar (96%), la monitorización (94%) y la robótica (72%).

Y la mayoría recurre a los impuestos y las ayudas públicas

En respuesta a la siguiente pregunta: *“En su opinión, ¿quién debería pagar por los servicios y los aparatos de asistencia que hacen posible cubrir las necesidades diarias de la gente mayor dependiente?”*, hay, **con la excepción de Estados Unidos**, una mayor **preferencia por la financiación gubernamental, o una combinación de la financiación pública y privada**.

- La posición de los británicos (38 vs. 28%), los checos (37 vs. 22%), los franceses (28 vs. 32%) y los alemanes (23 vs. 30%) es **menos clara**.
- Las **soluciones combinadas** del recurso de entidades públicas/privadas tienen definitivamente aceptación en Austria (35%), Alemania (32%), la República Checa y los Estados Unidos (28%), este último es el único país que aboga por utilizar esta solución para las personas y sus familiares, a distancia de España (13%).
- Si bien **el 24% de los americanos apoya la solución individual**, no existe una diferencia notable en sus declaraciones, al menos acerca de este criterio. De cualquier manera, hay **partidarios de soluciones públicas principalmente entre los beneficiarios de Medicaid (53%), los sin seguro (43%) y los militares (48%)**. Entre el 23% (servicio de salud) y el 34% (seguros privados) está a favor de una financiación mixta.
- Por último, debe apuntarse que en Francia la solución combinada (gobierno y sector privado) ha convencido al 68% de las clases socioeconómicas más altas.

La excepción francesa a la integración de la dependencia en el gasto sanitario

- Los italianos, españoles y checos están mayormente destinados a incorporar financiación privada para los servicios y asistencia de personas mayores y dependientes dentro de los costes sanitarios.
- Por otro lado, **el 50% de los franceses** vota por la **creación de una nueva agencia de financiación**, una idea elegida por el 41% de los austriacos y el 42% de los polacos.

El 37% de estos mismo franceses considera que las autoridades públicas han **comprendido totalmente el reto de la dependencia** en su país, a gran diferencia de los austriacos (23%) y norteamericanos (21%).

Este podría ser el efecto inicial de los anuncios realizados en primavera sobre la futura reforma del sistema de personas dependientes.

De todas maneras, existe un largo camino por recorrer si tenemos en cuenta la magnitud de las puntuaciones negativas recogidas en todos los países en relación con este apartado.

En resumen, la pregunta sobre la gestión de la dependencia es respondida de manera muy diferente por cada país. Y las respuestas de los encuestados en cada país difieren significativamente de acuerdo con el Servicio Público de Salud o el nivel de cobertura a través de seguros médicos.

Sin duda, las **diferencias culturales** siguen teniendo un importante efecto sobre las respuestas entre:

- **el modelo escandinavo**, se caracteriza por un mínimo de obligaciones familiares y el acceso universal a los servicios de asilos para las familias;
- **El modelo familiar** en los países del sur, incluyendo Italia, donde las tradicionales tareas del "cuidado" son cubiertas por la familia y no por el Estado;
- y **la combinación o modelo "Continental"** que incluye Francia, Alemania, Austria y el Reino Unido, que se caracteriza por el apoyo estatal y el menos apoyo familiar que en los países del Sur de Europa;
- **Los países anteriormente pertenecientes al bloque comunista**, Polonia y la República Checa, parecen adoptar el modelo liberal sin necesariamente contar con los recursos, lo que explica las elevadas expectativas;
- Y para los **Estados Unidos**, hay un amplio abanico de puntos de vista sobre este punto, dependiendo de la situación de los encuestados en términos de cobertura sanitaria.

V- La salud y las tecnologías emergentes

La salud e Internet

Suecia (72%) es el país en el que **encontrar información sobre salud a través de internet** resulta más común, seguido de los Estados Unidos (71%), Austria (58%) y el Reino Unido (57%). Los ciudadanos de Alemania (43%), Italia, Francia, la República Checa y España usan menos este canal (45%).

En términos de progresión, los suecos encabezan la lista, habiéndose desplazado de un 46 a un 72% en 5 años, seguido de Estados Unidos (57 vs. 43%) y Francia (45 vs. 31%). Austria y Polonia parecen haberse estancado. Los Estados Unidos incrementaron en un 5%.

La inmensa mayoría de los pacientes quieren que su doctor **les explique y/o complete la información encontrada en Internet, y una proporción significativa (66% en Polonia > 41% en Italia)** desean que su médico les indique las páginas web más fiables.

Consultas a distancia: sigue habiendo mucha reticencia

Sobre la cuestión de las **consultas a distancia con un médico de cabecera a través de Internet vía webcam**, los españoles (39%) y los norteamericanos, seguidos de los polacos (35%) son los más positivos. No es sorprendente que la proporción sea mayor entre la población de entre 18-39 años y con un nivel sociocultural alto, dependiendo del país.

De cualquier manera, **la población sigue mayoritariamente en contra** de este método de consulta, en todos los países, particularmente en Francia (82%) e Italia (80%).

El análisis a distancia del historial de los pacientes entre los médicos es más aceptable

De cualquier manera, en respuesta a la pregunta: *“Para obtener una segunda opinión médica ahora es posible que su historial sea valorado a distancia a través de Internet por un médico especialista, ¿consideraría esta posibilidad?”*, las respuestas son ligeramente diferentes.

- El 82% de los suecos dice que están a favor de ello, en contraposición del 30% de los checos y el 31% de los italianos.
- Los franceses se encuentran divididos (48%) y los alemanes más todavía (42%).

Tendencias similares en la vigilancia médica

Existe virtualmente la misma jerarquía de un país a otro en lo referente a la siguiente pregunta: *“¿Está a favor o en contra del desarrollo de los recursos de monitorización en el hogar a través del teléfono (por ejemplo: el control diario del nivel de azúcar en la sangre, la medición de la tensión y del ritmo cardiaco)?”*. La respuesta fue positiva en todos los países y más alta que en la pregunta anterior, excepto en Suecia con un 75% a favor, por detrás de España que se está a la cabeza con un 79%.

Un fuerte apego a la relación médico-paciente

La respuesta a la siguiente pregunta ayuda a comprender mejor las actitudes del público ante el uso de tecnologías en el cuidado de la salud.

Cuando se preguntó *“¿Cree que el uso de nuevas tecnologías, tales como la consulta a distancia con médicos a través de Internet o de teléfonos móviles para la monitorización médica, mejorarán, empeorarán o no cambiarán la relación médico-paciente?”* una significativa proporción de gente sigue pensando que **empeorará la relación**.

Incluyendo a la gente joven

E incluso si esta proporción es significativamente menor entre la gente joven (18-39 años) en la mayor parte de los países, ésta se incrementa de manera importante en Polonia, España, la República Checa y Austria.

- Sobre todo en Italia (47%), España (44%) y Francia (42%) son los países donde este **temor a perder la relación** resulta mayor, por delante del Reino Unido y Suecia (40%).
- Polonia (14%) y la República Checa (16%) no expresan tal temor; al contrario, el 43% y el 31% respectivamente cree **que las nuevas tecnologías fortalecerán la relación médico-paciente**. Esta visión es compartida más por la gente mayor de 50 años y menos por los grupos menores de 35 años en estos dos países.

En poco tiempo, la gente tiende a apoyar el uso de **nuevas tecnologías cuando están acostumbrados a apoyar la actual figura del médico y su experiencia** y cuando ven una estrecha relación médico-paciente. De cualquier manera, **queda una sospecha remanente hacia cualquier cosa que deshumanizara la relación**, aunque sea remota.

El mapa genético: ¿el 30% de los potenciales usuarios?

“Las personas podrán acceder pronto a su propio mapa genético que permitirá predecir sus riesgos genéticos a padecer graves enfermedades. ¿Ha oído hablar de ello y tiene intención de hacer uso de éste?”

- El 60% de los americanos, el 58% de los austriacos, el 55% de los alemanes y el 54% de los suecos ha oído hablar de este mapa, pero sólo el 17% de los polacos, el 29% de los británicos y franceses disponen de esta información.
- De cualquier manera, del 17% de los polacos informados al respecto, dos tercios dicen que tiene intención de utilizarlo, mientras que para el 55% de los alemanes esta figura cae hasta un cuarto.
- En Francia, el 45% de los que han oído hablar sobre el mapa genético (el 29% de la población entrevistada) tiene la intención de usarlo.
- En los Estados Unidos, del 60% de la gente informada, un tercio dijo que les gustaría utilizarlo.

En otras palabras, parece que cuanto menos conocimiento sobre el mapa genético exista en un país en concreto, más dispuestos se encuentran los encuestados para utilizarlo.

VI- Prevención

La prevención es una prioridad en las políticas sanitarias implementadas por los gobiernos de la mayoría de los países desarrollados.

¿Cómo se comporta el público en relación con este deseo de fomentar la salud preventiva y cambiar sus comportamientos?

Italia y Francia: necesitan mejorar

- Si el 81% de los norteamericanos dice haber tomado la iniciativa de someterse a un chequeo médico durante los últimos 5 años, sólo el 23% de los italianos y el 31% de los franceses lo hizo. Los checos (70%), alemanes (67%) y austriacos (66%) realizan un chequeos médicos de manera espontánea.
- En el Reino Unido, España, Suecia y Polonia, **una proporción significativa** (83% en el Reino Unido > 79% en Polonia) de la población se somete a este chequeo voluntariamente y porque se les pide que lo hagan. A distancia de Italia (47%) y de Francia (58%).
- **Para Italia, el cambio desde hace años es negativo (-10% en tres años)**, baja en Austria (-8%) y en Alemania (-4%) cae de un año para otro, mientras que la situación mejora en el Reino Unido (+9% vs. 2009), Suecia (+6% vs. 2009), Polonia (4% vs. 2009), y permanece estable en Francia y en los Estados Unidos.

Los programas de seguimiento son poco conocidos y poco seguidos

En respuesta a la siguiente pregunta: *Existen programas que monitorizan la salud de una persona durante toda su vida y que incluyen consultas preventivas y un seguimiento personalizado anual. ¿Ha oído hablar de estos programas de seguimiento?"*.

- El 48% de los franceses, el 47% de los españoles, el 36% de los norteamericanos y el 31% de los checos respondieron afirmativamente.
- En otros países, **tres cuartos y hasta el 83%** de la población (en Polonia) dijo **no haber oído nunca acerca de ello**.
- Sobre todo, **los franceses (21%) y los norteamericanos (16%) son proporcionalmente los que más** declaran estar siguiendo un programa de seguimiento de su estado de salud.
- El 11% de los austriacos y el 10% de los alemanes hacen lo mismo. Los porcentajes en otros países permanecen marginales.

Interés dividido sobre los programas según los países

Cuando se le pregunta a los encuestados si les interesan **los programas de monitorización con consulta preventiva y seguimientos anuales**, los italianos son los más positivos con el 93% ("muy interesados" 50%, "algo interesados" 43%, seguido de los polacos con el 68% (25% +43%), los suecos con el 62% (32% + 30%), los americanos con el 60% (16% +44%), y los franceses con el 55% (26% + 29%).

Las opiniones en otros países son más variadas.

Expectativas diversas en relación con la prevención en el lugar de trabajo

En relación con el tipo de programas de salud que necesitarían en su puesto de trabajo, los entrevistados enfatizaron que para el **dolor de espalda y el control del estrés en el 50% de los casos** en la mayoría de los países, excepto en Estados Unidos (37% y 38%) e Italia (46% para el control del estrés).

- Los españoles declaran tener grandes necesidades en todas las áreas (incluyendo enfermedades serias: 90%), seguido a poca distancia de los suecos (entre el 81% para el dolor de espalda y el 53% para enfermedades serias).
- Solo el 38% de los norteamericanos sienten que necesitan un programa para el **control del estrés**, el 33% para la **prevención de la obesidad**, y el 26% para la prevención de los riesgos derivados por el consumo de tabaco y alcohol.
- **Los franceses** están **relativamente preocupados** por estos programas, **el dolor de espalda** se encuentra en primer lugar (73%), seguido del **estrés** (62%) y por último del **tabaco y el alcohol** (41%).

VII- La contribución del sector sanitario a la economía

La salud: un sector que contribuye al crecimiento en la mayor parte de los países

- El sector sanitario inspira un **consenso en todos los países: el 62% de la muestra** considera que contribuye al crecimiento del país, particularmente en Austria (69%).
- **La República Checa, Francia, Alemania y Polonia** parecen permanecer al margen de los otros países **que ven el sector de la salud más como una fuerza motriz**.
- **El 37% de los checos y el 34% de los franceses lo ven como una carga**, seguidos de cerca por el 31% de los **alemanes** y el 29% de los polacos. De cualquier manera, debe apuntarse que en 2011, de éstos, el 61% reconoció que el sector de la salud contribuye al crecimiento económico de su país en comparación con el 49% de 2010 y el 43% de 2009.
- La opinión en Francia y Alemania permanece **prácticamente sin cambios de un año para otro**, mientras que vemos **un claro cambio** en Italia (-10% a favor) y en Suecia (-8%) en una escala comparable a la que se registró el año anterior en Alemania (-12% entre 2009 y 2010).
- A largo plazo, para los países comprendidos actualmente en el estudio, hay una regresión a los **niveles porcentuales de 2006**.

Es como si, para este punto, la opinión pública reaccionara al mensaje de crisis, también mostrando preocupación acerca del sector de la salud.

En resumen...

Una visión contrastada de los sistemas de salud

Hay una disparidad bastante amplia de opiniones, dependiendo del país, en relación con el sistema sanitario en sí mismo, la igualdad de acceso al servicio de salud, las capacidades de los médicos y la confianza en las autoridades sanitarias. Los más críticos son los polacos y los italianos con las autoridades de salud pública. Los españoles y los británicos, como los austriacos, están satisfechos con su sistema de salud, y de acuerdo con los franceses, reconocen que existe igualdad en el acceso al sistema sanitario. A la hora de hablar de las capacidades técnicas de los médicos, los norteamericanos tienen el mejor concepto, los alemanes muestran opiniones encontradas sobre estos temas u opiniones negativas en relación con la igualdad en el acceso al sistema de salud.

Una tendencia a postergar la atención médica que no está cubierta

En términos económicos, los mismos alemanes prefieren aportaciones cada vez mayores, pero como los italianos, rehúsan a pagar impuestos mayores para financiar la salud. Los impuestos por otros lados, son preferidos por los suecos, que también apoyan las aportaciones, y los británicos para asegurar la disponibilidad del sistema de salud para todo el mundo, mientras que los italianos muestran su temor al incremento de los impuestos. En este tiempo de crisis, se dan comportamientos diferentes según los países a la hora de posponer la atención sanitaria por motivos económicos. Los suecos, españoles y británicos no la posponen mucho, de cualquier manera la tendencia es pronunciada en Francia, los Estados Unidos y Polonia. Hay variaciones en los tipos de servicios sanitarios involucrados, aquellos que no cuentan con un seguro sanitario sacrifican su atención médica primero.

Templada confianza en el futuro

Con respecto al futuro, los españoles y los británicos, que están bastante satisfechos, son también los más preocupados por la accesibilidad a la atención sanitaria en el futuro y de los riesgos médicos, al igual que por la financiación del sistema sanitario en el caso de los españoles. Los austriacos y los checos son decididamente optimistas sobre estos tres puntos, mientras que los alemanes, la financiación y accesibilidad no suponen aspectos de gran riesgo. Los franceses no se preocupan excesivamente acerca de los riesgos sanitarios en el futuro.

Dependencia: un reto compartido por desigual

Sobre el tema de la dependencia, los polacos y los italianos se encuentran en el grupo de los insatisfechos dentro de la categoría de la calidad de la atención de los mayores y la asistencia pública ofrecida para que permanezcan en sus hogares. Los americanos expresan opiniones positivas acerca de estos dos puntos, al igual que los austriacos y los españoles sobre el tema de la gestión sanitaria, y los suecos sobre las ayudas económicas para los cuidados en el hogar. Estos dos grupos declaran la mayor aceptación sobre la gestión de la dependencia por parte del gobierno, como también lo hacen los polacos. Sin embargo, los austriacos y los norteamericanos tienen una opinión diferente. Por último, los franceses destacan por ser los

que más opinan que el gobierno se ha hecho cargo del reto de la dependencia, mientras que los checos y polacos creen todo lo contrario.

Prevención: un reto para el futuro

Los chequeos de salud están lejos de ser implementados en todos los países. Por ejemplo Italia, Francia y Polonia siguen siendo percibidas como poco practicantes en esta área, mientras que los norteamericanos, checos y alemanes se encuentran a la cabeza. De cualquier forma, los franceses parecen querer mejorar en este sentido, deseando, como los norteamericanos, establecer programas de seguimiento de la salud. Los suecos y los italianos declaran estar particularmente interesados en ello. Por otro lado, esta posibilidad no motiva a los polacos, austriacos o checos. En relación con los programas ocupacionales de prevención, los suecos y españoles se muestran extremadamente entusiastas, mientras que los norteamericanos, y en menor medida los italianos, tienden a no hacerles caso. En lo que el mapa genético se refiere, su existencia resulta todavía relativamente poco conocida.

La tecnología al servicio de la relación médico-paciente

Los suecos, españoles, norteamericanos y polacos se encuentran entre los más fervientes partidarios de la tecnología. Los franceses y los alemanes son más reservados al respecto y los italianos parecen reacios cuando la tecnología no contribuye a mejorar la calidad de la relación personal con el médico. Los italianos y los polacos también son también los más dispuestos a desplazarse lejos para ser intervenidos por un especialista, mientras que los británicos y los franceses prefieren que se realice cerca.

Y en conclusión

Si consideramos la encuesta durante los últimos cinco años, **en general no ha habido un cambio en las opiniones** expresadas sobre el sistema de salud. Por supuesto, emergen progresivamente tendencias hacia **la especialización de los cuidados** y la introducción de **nuevas tecnologías**, junto con el conocimiento expresado sobre los **riesgos económicos** relacionados con estos desarrollos: **mayores gastos** que representan una oferta de calidad asistencial cada vez más cualitativa por un lado, y el **tema de la financiación** para cubrir las nuevas necesidades por el otro, sobre todo aquellos destinados a la **gente mayor y dependiente**.

Pero, una vez expresadas sus reacciones ante las nuevas medidas expuestas, las opiniones parecen volver a una **posición intermedia**, al final satisfechas con el equilibrio mantenido en el sistema, a pesar de las amenazas siempre presentes.

¿Cuáles serían estas amenazas?

La financiación del gasto, si la crisis fuese a pagar el peaje de la calidad en la asistencia ofrecida, y en particular el acceso a la asistencia, continúa siendo una prioridad. Esta disponibilidad es vista como una imperativa igualitaria. No obstante, un punto débil puede ser el **empleo de impuestos** para mantener este **objetivo de la solidaridad**, que puede representar un riesgo de fracaso.

De todas formas, la opinión pública parece reconocer la **necesidad de soluciones combinadas** en diferentes proporciones dependiendo del país y de la clase social para financiar la salud. Las personas con menos recursos aplazan o incluso rehúsan de la asistencia sanitaria que no sea financiada por el gobierno, que una vez más puede suponer un fracaso a largo plazo si la situación económica no mejora para estas personas.

A más largo plazo, **el tema de la prevención** puede surgir. El público no parece estar muy bien informado sobre los programas de prevención ofrecidos por las administraciones y las autoridades sanitarias, y siguen mayormente infrautilizando los ya existentes. Aunque la necesidad existe, especialmente en el lugar de trabajo. Y cuando una tecnología es conocida, como el caso del mapa genético, una proporción significativa de personas dice que desean utilizarla.

Sin duda **la comunicación sobre la prevención**, así como sobre las oportunidades disponibles al público en esta área, tendrán que seguir siendo apoyadas para vencer una nueva barrera cualitativa, con un último efecto positivo sobre la total evolución de los costes sanitarios tanto para el gobierno como para los individuos.

Para más información sobre CSA: preguntar a hélène.chevalier@csa.eu