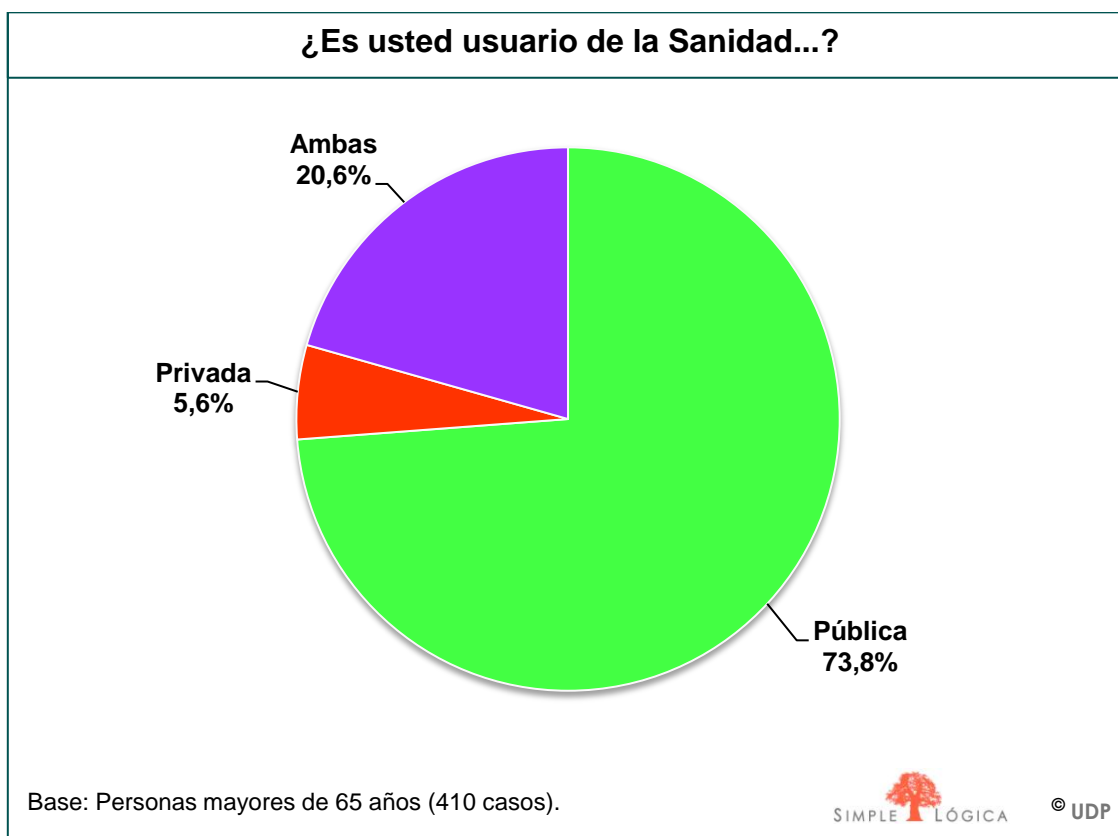




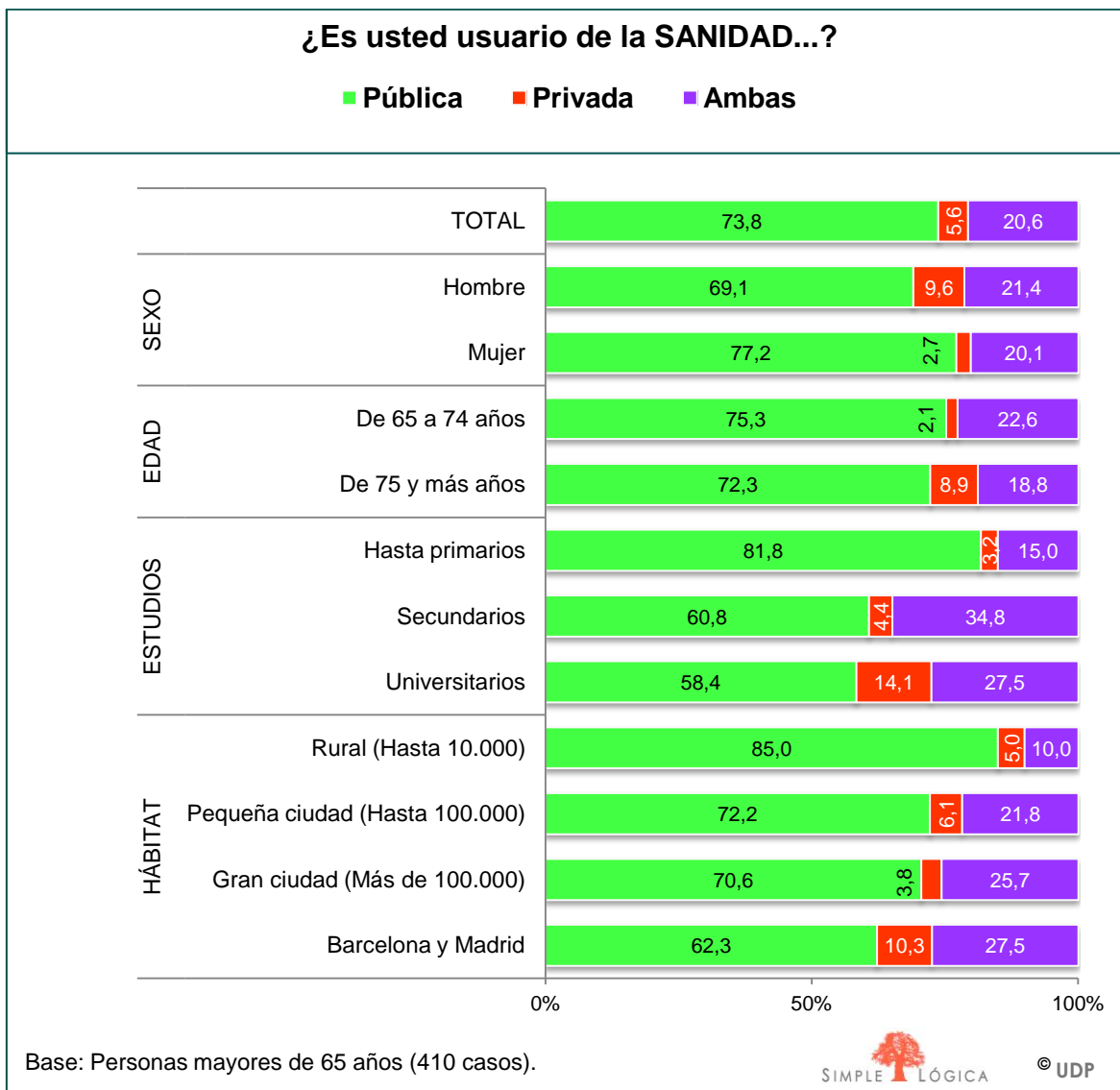
- **La mayoría de las Personas Mayores son usuarias de la Sanidad Pública (94,4%) alcanzando el 73,8% aquellas que nunca utilizan la Sanidad Privada.**
 - La mitad de las Personas Mayores afirman que la atención sanitaria pública ha sido igual en el último año que la prestada anteriormente (50,5%), el 30,3% que ha empeorado y el 13,9% que ha mejorado.
 - La mayoría de la población mayor (69,3%), siete de cada diez, considera la sanidad pública española buena o muy buena, el 21,8% regular y el 8,1% mala o muy mala.
- La mayoría de Personas Mayores (67,7%), casi siete de cada diez, considera que tanto los análisis y demás pruebas diagnósticas se realizan con retraso, mucho (31,2%) o algo (36,5%).
- Otro tanto (70,3%) considera igualmente que las operaciones e intervenciones quirúrgicas se realizan con retraso, mucho (34,4%) o algo (35,9%).
- Para el 71% de las personas mayores los plazos para hacer los análisis, radiografías, escáneres y demás pruebas diagnósticas suponen un riesgo importante (36,4%) o relativo (34,6%) para su salud y vida.
- Ascienden al 76,1% las personas mayores que opinan que los plazos en las operaciones y demás intervenciones quirúrgicas suponen un riesgo importante (39,5%) o relativo (36,6%) para su salud y vida.
- La mayoría de Personas Mayores (73,7%) creen que en los hospitales se necesitan más médicos especializados en la atención a Personas Mayores (geriatras), frente al 11,0% que creen que no.

La mayoría de las Personas Mayores son usuarias de la Sanidad Pública (94,4%) alcanzando el 73,8% aquellas que nunca utilizan la Sanidad Privada.

La Atención Sanitaria representa una de las principales preocupaciones para el colectivo de Personas Mayores, por tanto UDP aborda en el primer apartado del presente informe la incidencia del uso de la Sanidad Pública, su valoración y la evolución de la misma en el último año, así como la comparación de estos dos últimos aspectos con respecto a los datos registrados tres años atrás.



La gran mayoría de las Personas Mayores en España utilizan la Sanidad Pública (94,4%), el 73,8% lo hace exclusivamente y el 20,6% utiliza también la Sanidad Privada. Quienes utilizan exclusivamente la Sanidad Privada representan un porcentaje minoritario (5,6%).



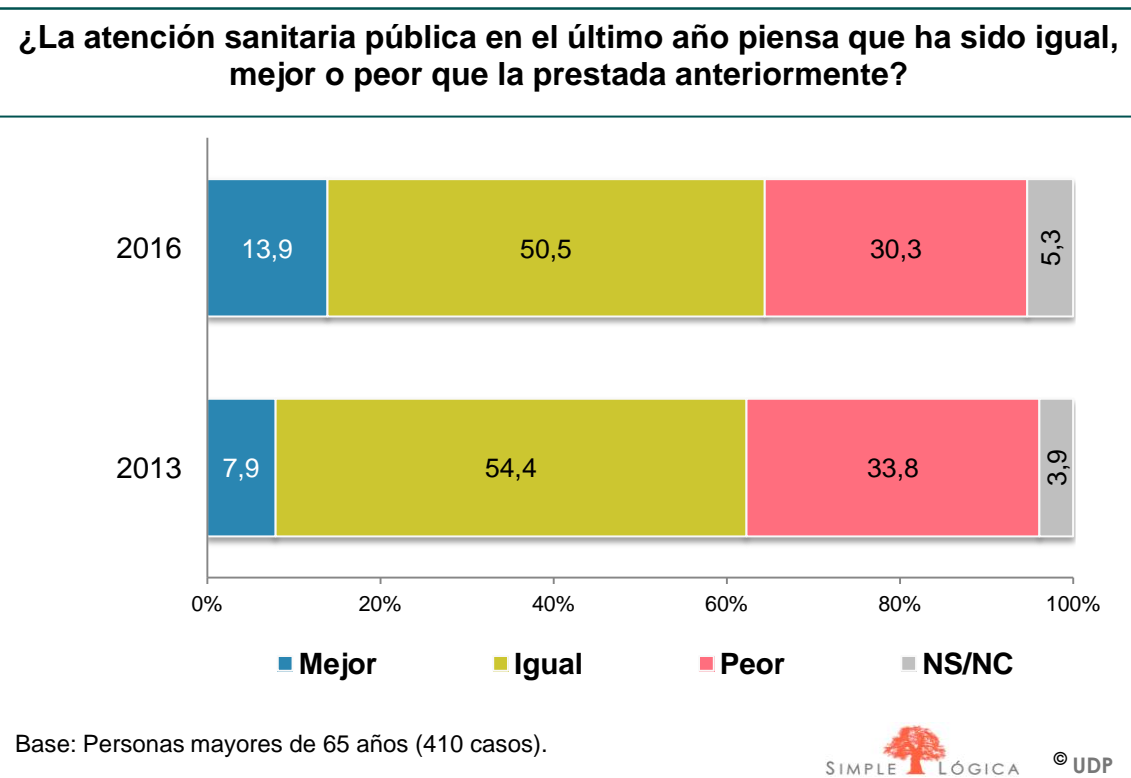
El porcentaje de Personas Mayores que utilizan exclusivamente la Sanidad Pública destaca significativamente entre quienes tienen estudios hasta primarios (81,8%) y quienes residen en el ámbito rural (85,0%) con respecto al registrado entre las que tienen una mayor nivel formativo ($\leq 60,8\%$) y las que residen en las ciudades de Madrid y Barcelona (62,3%) respectivamente.

Por su parte, quienes utilizan exclusivamente la Sanidad Privada representan un porcentaje entre los hombres (9,6%), los mayores de 75 años (8,9%) y quienes tienen estudios universitarios (14,1%) representan porcentajes significativamente superiores al registrado para el conjunto (5,6%) y al que

respectivamente se registra entre las mujeres (2,7%), quienes tienen de 65 a 74 años (2,1%) quienes tienen estudios hasta primarios (3,2%).

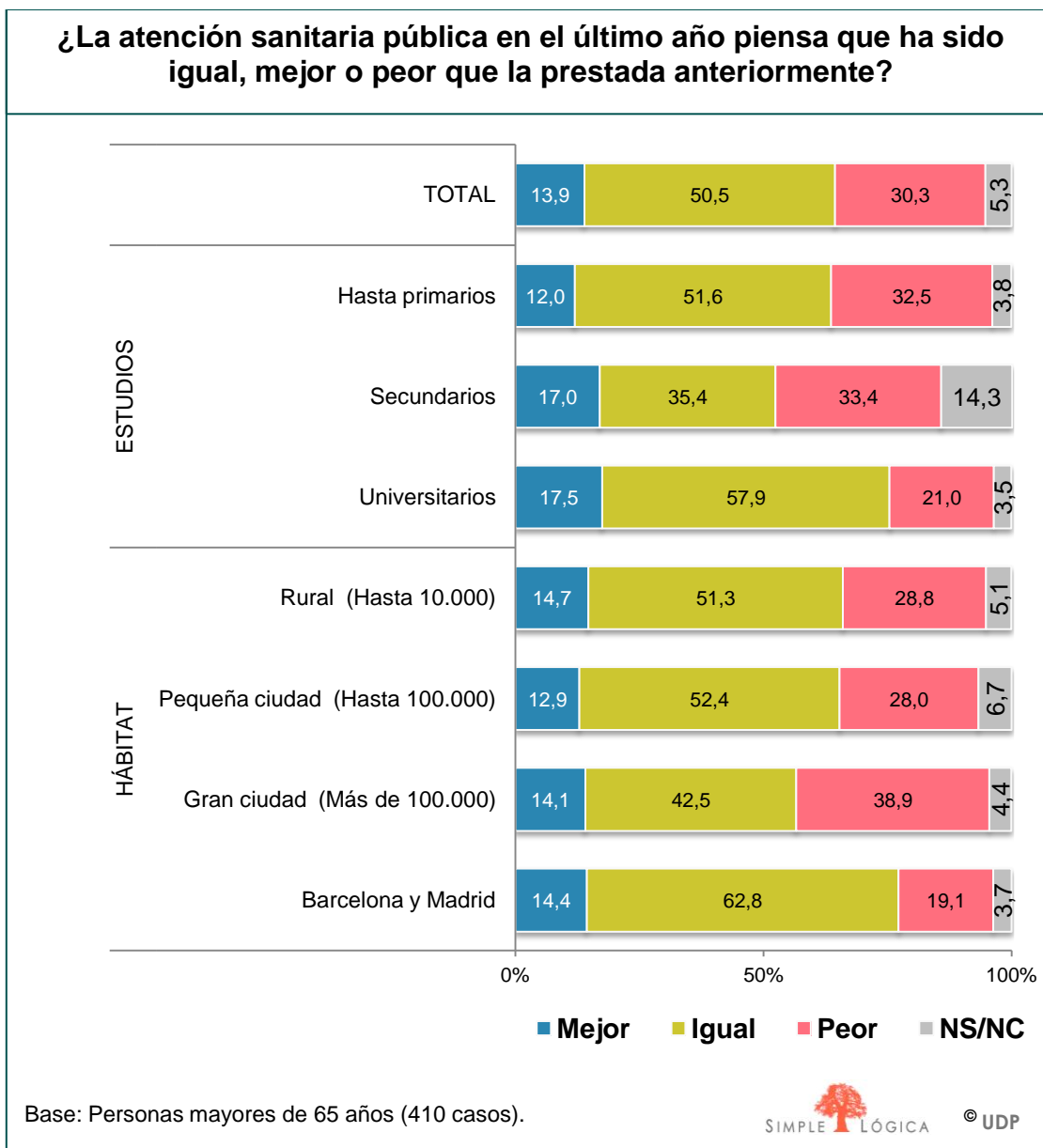
Por último, entre las Personas Mayores con estudios secundarios se registra un porcentaje de usuarios de los dos tipos de atención sanitaria (34,8%) significativamente superior al registrado entre el conjunto (20,6%), mientras que entre quienes tienen estudios hasta primarios (15,0%) y quienes viven en el ámbito rural (10,0%) el porcentaje es significativamente inferior.

La mitad de las Personas Mayores afirman que la atención sanitaria pública ha sido igual en el último año que la prestada anteriormente (50,5%), el 30,3% que ha empeorado y el 13,9% que ha mejorado.



El porcentaje de quienes consideran que la calidad de la atención no ha variado (50,5%), es casi cuatro puntos inferior al registrado en el año 2013 (54,4%). Por su parte, tres de cada diez afirman que la atención ha sido peor (30,3%), porcentaje que también desciende en relación con el registrado en 2013, en esta ocasión 3,5 puntos (33,8%).

Quienes afirman que la atención sanitaria pública ha mejorado representan el menor porcentaje entre las Personas Mayores (13,9%) aunque cabe señalar que es la única opinión que evoluciona positivamente (4 puntos) con respecto a tres años atrás (7,9%).

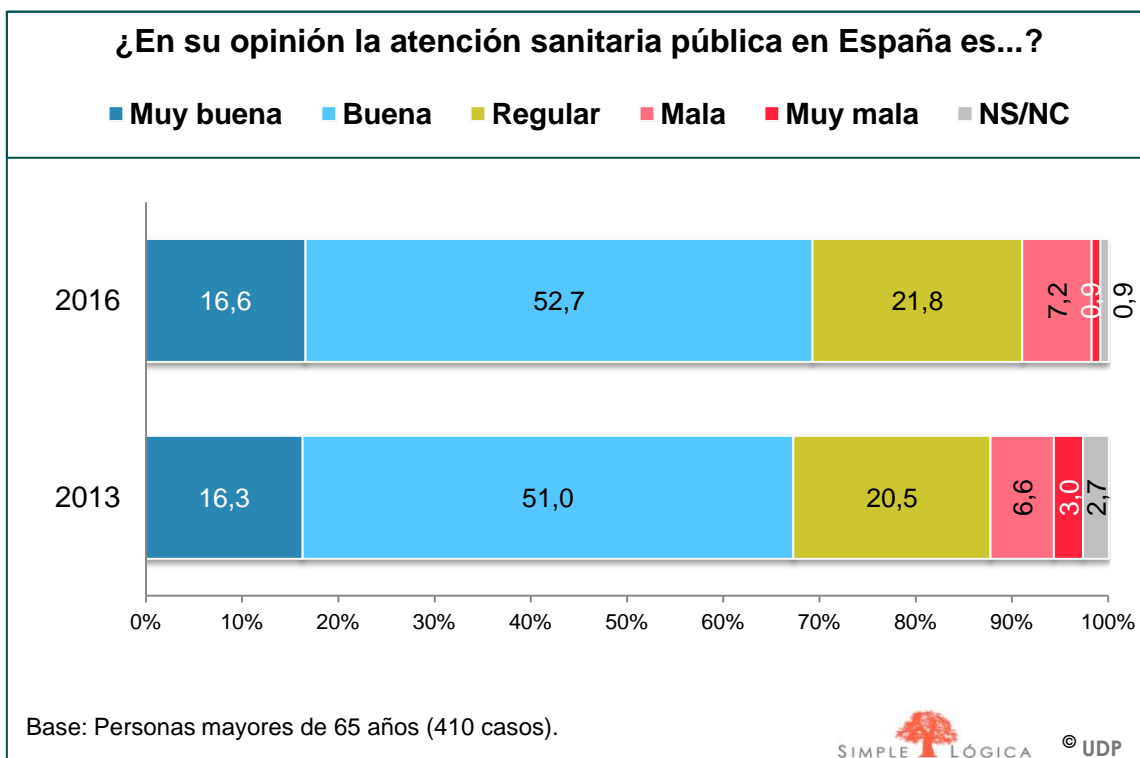


Atendiendo a los distintos segmentos de población, sólo se observan diferencias significativas en función del nivel de estudios y el tamaño de hábitat de los municipios en los que residen las Personas Mayores.

Así, si atendemos al nivel formativo, el porcentaje de quienes consideran que la atención sanitaria pública ha sido igual en el último año que la prestada anteriormente entre quienes tienen estudios universitarios (57,9%) es significativamente superior al registrado entre quienes tienen estudios secundarios (35,4%).

Por otro lado, si atendemos al tamaño de hábitat, destaca entre los residentes en Madrid y Barcelona el porcentaje de quienes opinan que la atención sanitaria pública permanece igual (62,8%) con respecto al registrado en el resto de grandes ciudades (42,5%), mientras que el registrado en éstas de quienes afirman que la atención sanitaria ha empeorado (38,9%) es significativamente superior al registrado en Madrid y Barcelona (19,1%).

La mayoría de la población mayor (69,3%), siete de cada diez, considera la sanidad pública española buena o muy buena, el 21,8% regular y el 8,1% mala o muy mala.



Que la atención sanitaria pública es buena (52,7%) o muy buena (16,6%) es la valoración mayoritaria entre las Personas Mayores. Dos de cada diez

Así, entre las Personas Mayores que viven solas se registra un porcentaje de quienes afirman que la atención sanitaria es buena (36,8%) significativamente inferior al registrado entre quienes viven acompañados (58,9%) y entre el total (52,7%), mientras que el porcentaje registrado de quienes la consideran regular (31,3%) y mala (12,7%) es significativamente superior al registrado entre el total (21,8% y 7,2% respectivamente) siéndolo el primero también con respecto al registrado entre los que viven acompañados (18,0%).

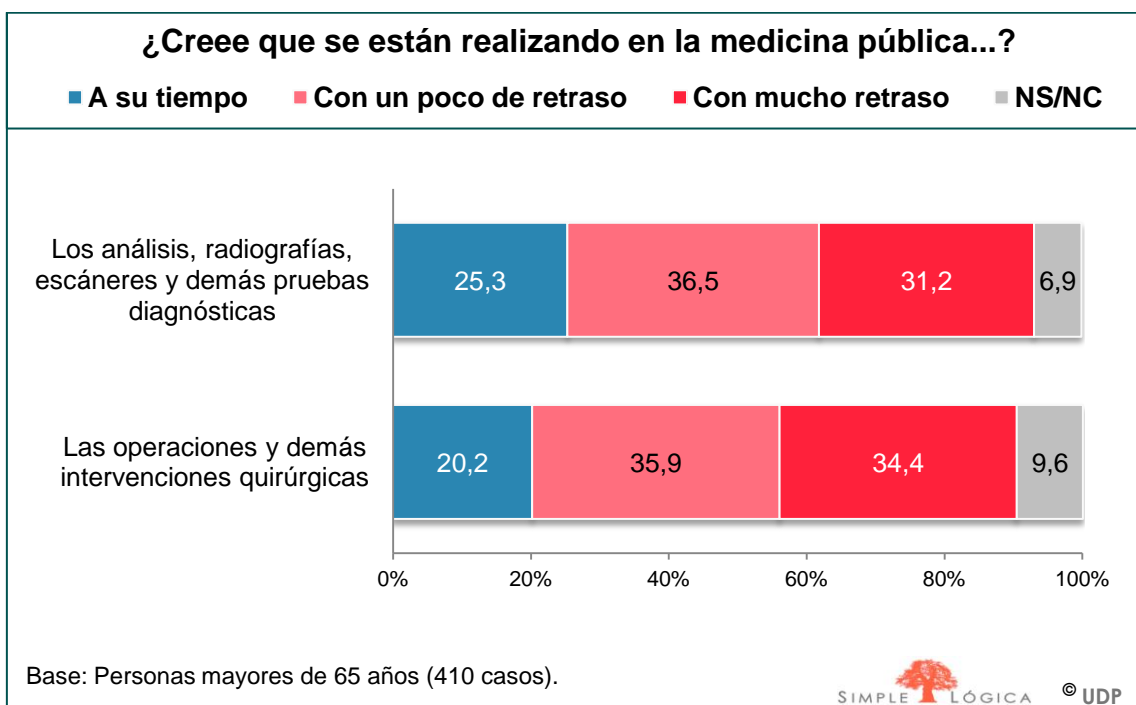
Atendiendo al nivel de estudios, el porcentaje de quienes valoran como regular la atención sanitaria pública es, entre los que tienen estudios universitarios (7,8%), significativamente inferior al registrado entre el total (21,8%) y entre quienes los tienen hasta primarios (26,7%). Mientras que entre quienes tienen estudios secundarios, los que afirman que la atención sanitaria pública es mala (13,6%) representan un porcentaje significativamente superior al registrado entre los que tienen estudios universitarios (2,3%).

Por último, y atendiendo a la capacidad de gasto de las Personas Mayores, entre quienes la tienen alta, el 25,4% consideran muy buena la atención sanitaria pública, porcentaje significativamente superior al registrado entre el total (16,6%) y entre quienes tienen una capacidad de gasto equilibrada (13,7%). Mientras que entre quienes tienen la capacidad de gasto insuficiente destaca el porcentaje de quienes aseguran que esta atención es mala (15,1%) con respecto al total (7,2%) y al porcentaje registrado entre quienes la tienen alta (2,2%).

La mayoría de Personas Mayores (67,7%), casi siete de cada diez, considera que tanto los análisis y demás pruebas diagnósticas se realizan con retraso, mucho (31,2%) o algo (36,5%).

Otro tanto (70,3%) considera igualmente que las operaciones e intervenciones quirúrgicas se realizan con retraso, mucho (34,4%) o algo (35,9%).

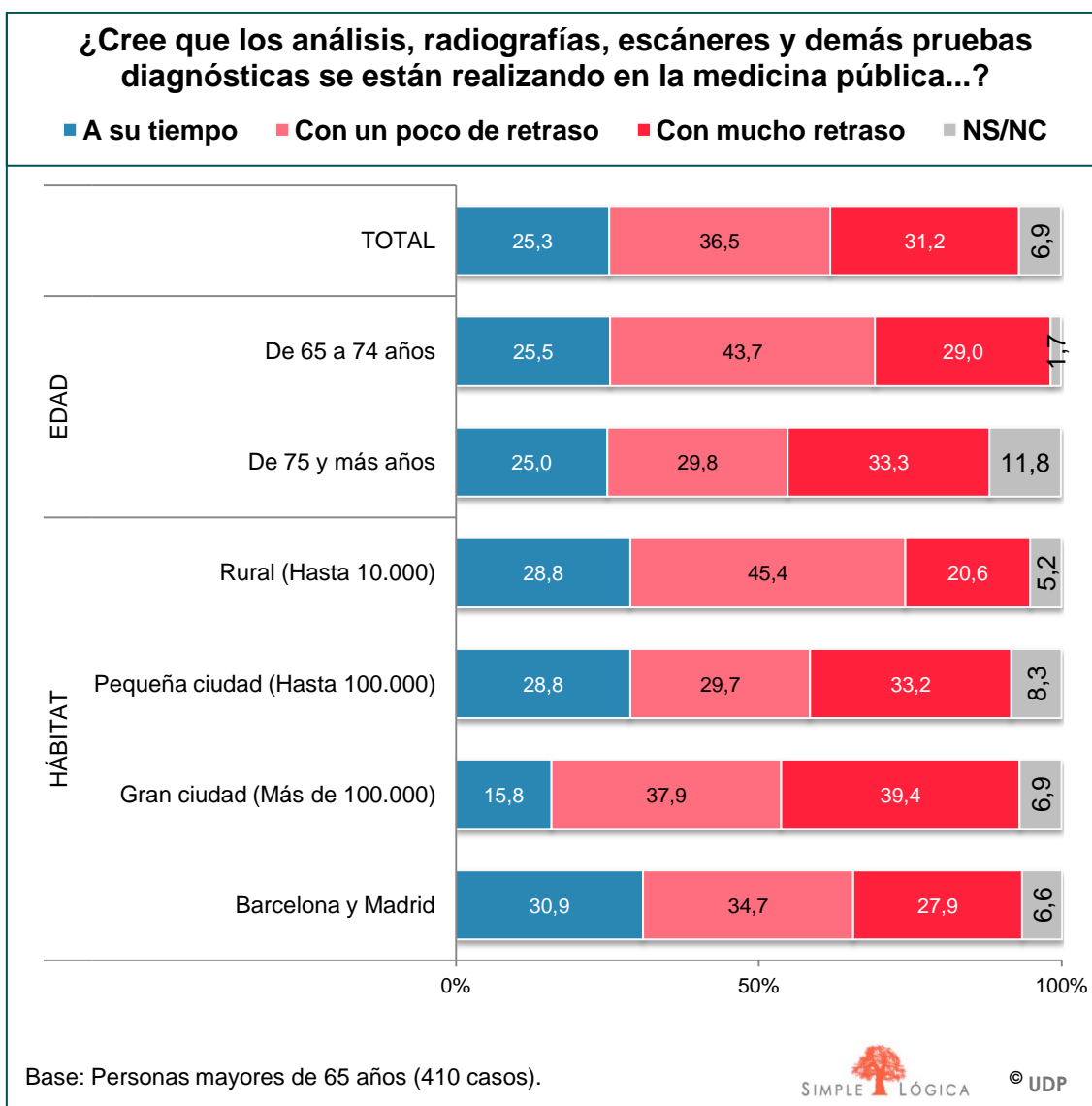
Otro aspecto evaluado en el presente informe es la percepción de los retrasos en la medicina pública de los análisis, radiografías, escáneres y demás pruebas diagnósticas por un lado y de las operaciones y demás intervenciones quirúrgicas por otro, así como la estimación del riesgo que estos plazos suponen para la salud y la vida de las Personas Mayores.



Consultados sobre si los análisis, radiografías, escáneres y demás pruebas diagnósticas se están haciendo a su tiempo, con un poco de retraso o con mucho retraso, representan una de cada cuatro las Personas Mayores que consideran que se están haciendo a su tiempo (25,3%), frente a un 36,5%

que afirman que con un poco de retraso y un 31,2% que aseguran que con mucho retraso.

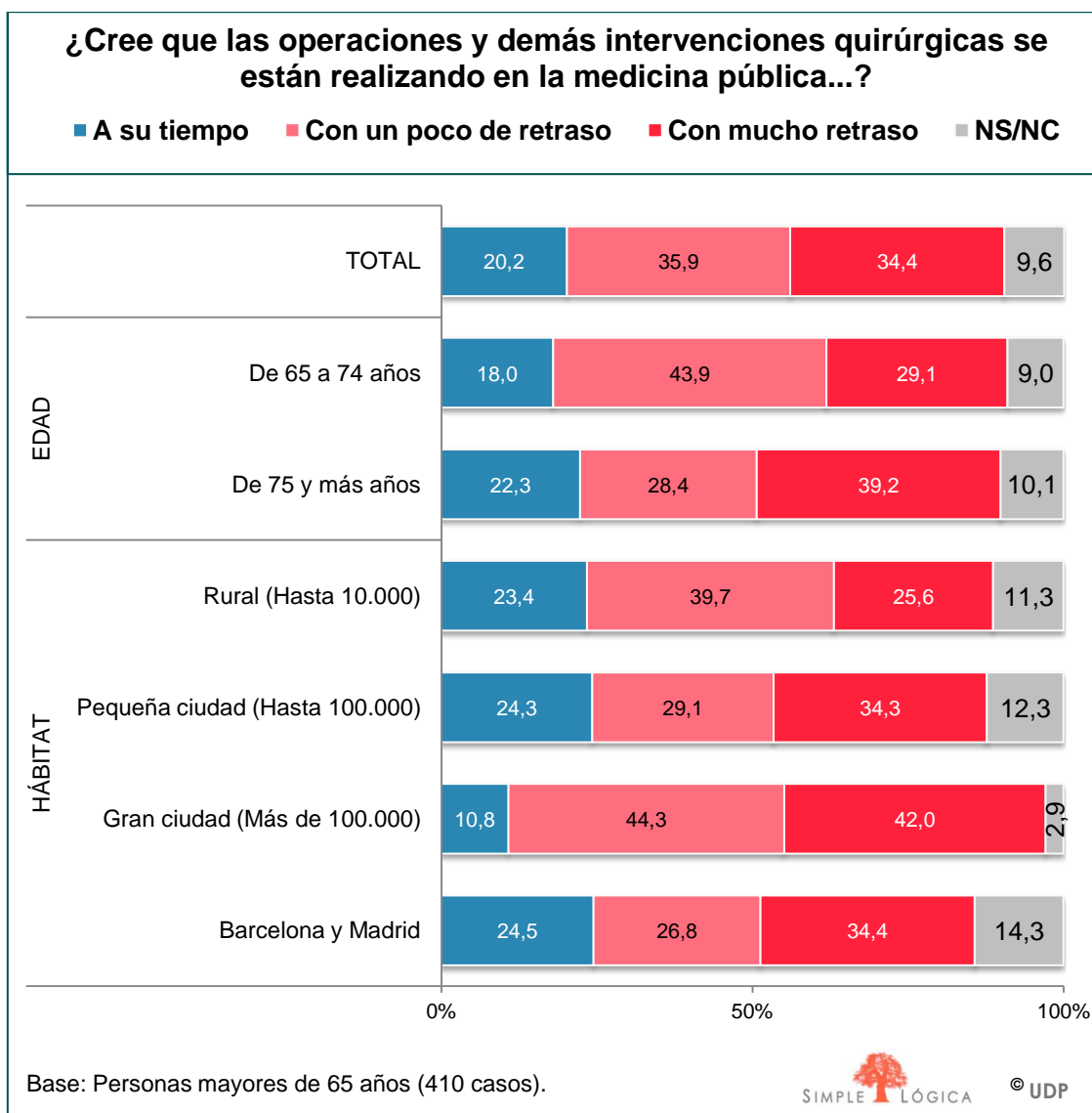
A propósito de las operaciones y demás intervenciones quirúrgicas, la jerarquía en el porcentaje de opiniones es la misma, aunque se pronuncia más el de quienes consideran que se realizan con mucho retraso (34,4%) y se reduce el de quienes piensan que se hacen a su tiempo (20,2%).



Atendiendo a la edad y en relación con los análisis demás pruebas diagnósticas, el porcentaje de quienes opinan que se están realizando con cierto retraso, entre quienes tienen de 65 a 74 años (43,7%) es

significativamente superior al registrado entre quienes tienen 75 y más (29,8%).

Si atendemos al tamaño de hábitat, destaca el porcentaje de quienes afirman que las pruebas se realizan a su tiempo en las pequeñas ciudades (28,8%) con respecto al registrado entre las grandes (15,8%), siendo éste último también significativamente inferior al registrado entre el total (25,3%). Mientras que quienes afirman en las ciudades grandes que se están realizando con mucho retraso (39,4%) representan un porcentaje significativamente superior al registrado entre los municipios del ámbito rural (20,6%).



A propósito de las operaciones y demás intervenciones quirúrgicas, las diferencias que se producen entre segmentos son muy similares.

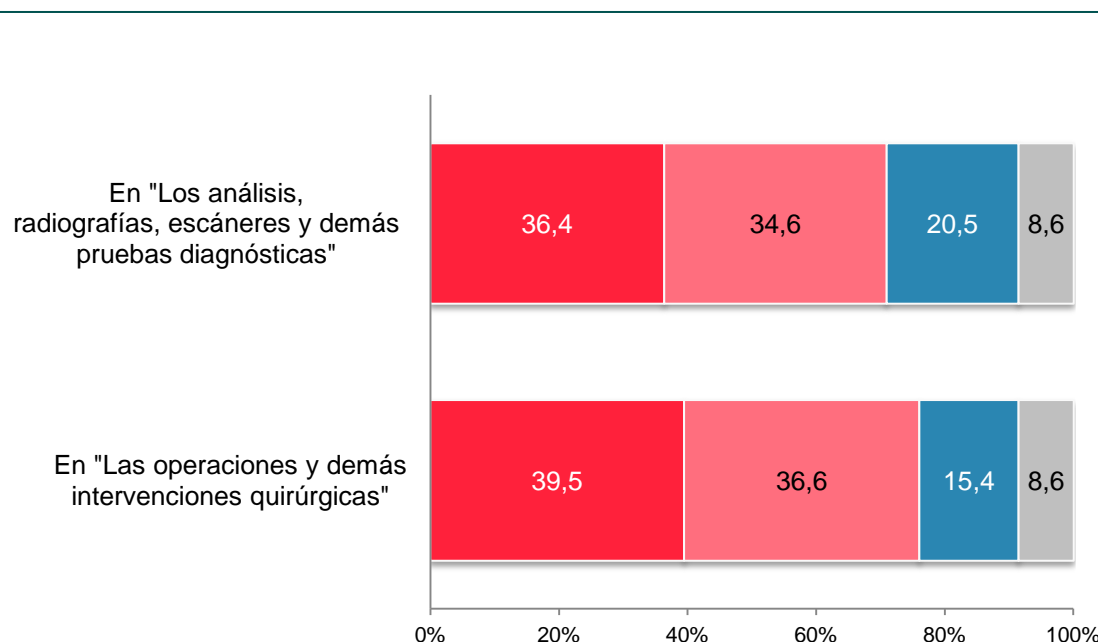
Así, en función de la edad, entre quienes tienen menos de 75 años, el porcentaje de quienes consideran que se realizan con un poco de retraso (43,9%) es significativamente superior al registrado entre quienes tienen 75 y más (28,4%).

Y atendiendo al tamaño de hábitat, el porcentaje de Personas Mayores que afirman que las operaciones se realizan a su tiempo registrado en las grandes ciudades (10,8%) es significativamente inferior al registrado para el conjunto (20,2%), entre las pequeñas ciudades (24,3%) y en Madrid y Barcelona (24,5%); mientras que el registrado de quienes afirman que se realizan con cierto retraso (44,3%) es significativamente superior al registrado en las pequeñas ciudades (29,1%).

Para el 71% de las personas mayores los plazos para hacer los análisis, radiografías, escáneres y demás pruebas diagnósticas suponen un riesgo importante (36,4%) o relativo (34,6%) para su salud y vida.

¿Considera usted que esos plazos suponen...?

- Un importante riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
- Un cierto riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
- Ningún riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
- NS/NC

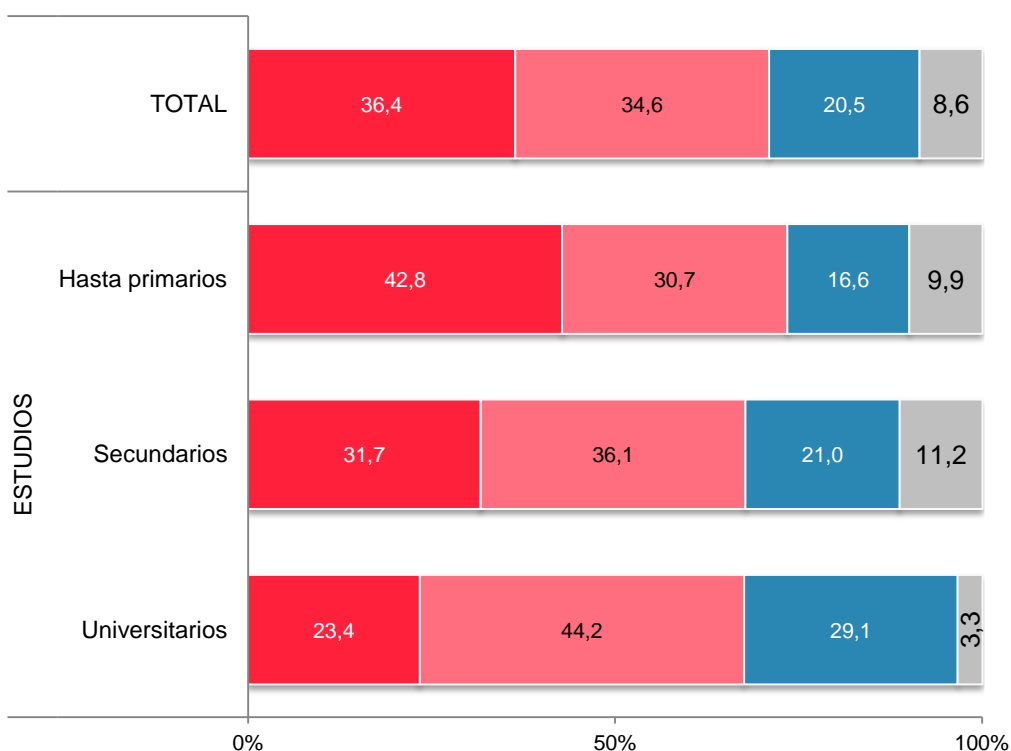


Base: Personas mayores de 65 años (410 casos).

Ascienden al 76,1% las personas mayores que opinan que los plazos en las operaciones y demás intervenciones quirúrgicas suponen un riesgo importante (39,5%) o relativo (36,6%) para su salud y vida.

¿Considera usted que esos plazos en los análisis, radiografías, escáneres y demás pruebas diagnósticas suponen...?

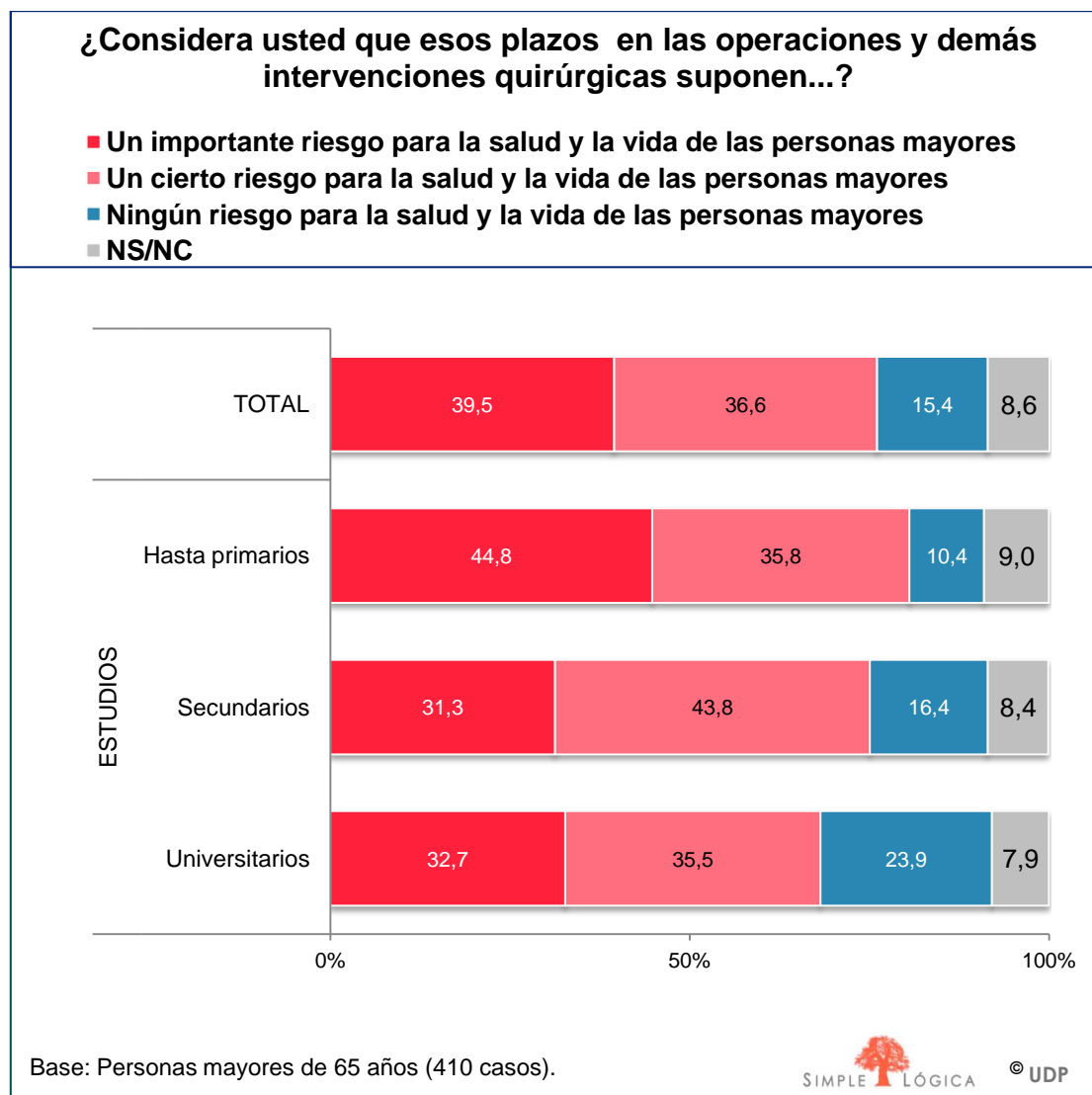
- Un importante riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
- Un cierto riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
- Ningún riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
- NS/NC



Base: Personas mayores de 65 años (410 casos).

Entre las Personas Mayores con estudios hasta primarios se registra un porcentaje de quienes afirman que los plazos en los análisis y las pruebas diagnósticas suponen un importante riesgo para la salud y la vida de las Personas Mayores (42,8%) significativamente superior al registrado entre quienes tienen estudios universitarios (23,4%) siendo éste también significativamente inferior al registrado entre el total (36,4%). Mientras que

entre quienes tienen estudios universitarios se registra un porcentaje de quienes opinan que no existe ningún riesgo (29,1%) significativamente superior al registrado entre quienes tienen estudios hasta primarios (16,6%).

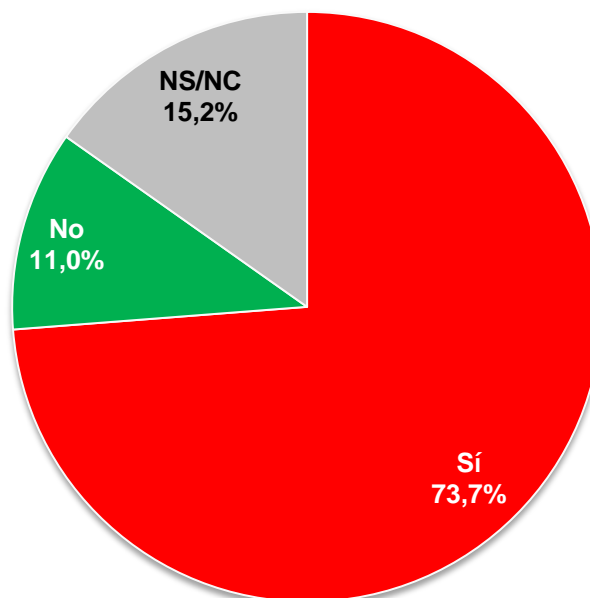


A propósito de las operaciones y otras intervenciones quirúrgicas, tan sólo cabe destacar el porcentaje de Personas Mayores con estudios universitarios que afirman que los plazos no suponen ningún riesgo para la salud y la vida de las Personas Mayores (23,9%), que es significativamente superior al registrado entre el total (15,4%) y entre quienes tienen estudios hasta primarios (10,4%).

La mayoría de Personas Mayores (73,7%) creen que en los hospitales se necesitan más médicos especializados en la atención a Personas Mayores (geriatras), frente al 11,0% que creen que no.

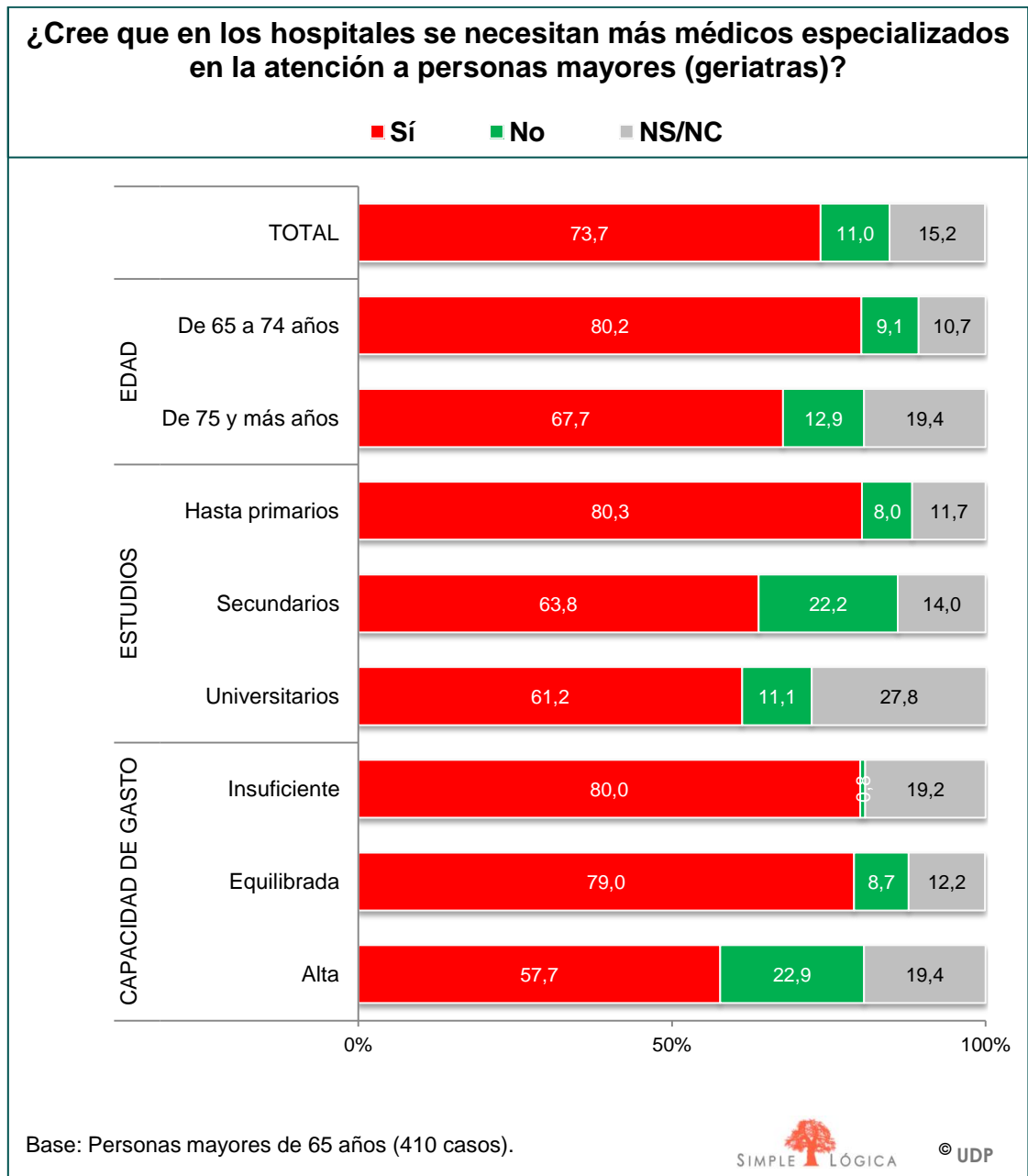
Por último, se recabó la opinión sobre la necesidad de personal médico especializado en geriatría en los hospitales de España.

¿Cree que en los hospitales se necesitan más médicos especializados en la atención a personas mayores (geriatras)?



Base: Personas mayores de 65 años (410 casos).

Representan un 73,7% las Personas Mayores que contestan afirmativamente a la consulta sobre si en los hospitales se necesitan más médicos especializados en la atención a Personas Mayores (geriatras), el 11,0% aseguran que no y un 15,2% no contestó a esta cuestión.



Quienes consideran que sí se necesitan más médicos especializados destacan significativamente entre quienes tienen de 65 a 74 años (80,2%), quienes tienen estudios hasta primarios (80,3%) y con una capacidad de gasto equilibrada o insuficiente ($\geq 79,0\%$) con respecto al registrado entre quienes tienen 75 y más años (67,7%), con estudios secundarios o universitarios ($\leq 63,8\%$) y con una alta capacidad de gasto (57,7%) respectivamente.

Por su parte, las Personas Mayores que aseguran que no hacen falta más médicos especializados en geriatría en los hospitales representan, entre quienes tienen estudios secundarios (22,2%) y entre quienes tienen una alta capacidad de gasto (22,9%) porcentajes que son significativamente superiores al registrado entre los que tienen estudios hasta primarios (8,0%) y una capacidad de gasto equilibrada o insuficiente ($\leq 8,7\%$) respectivamente y también con respecto al registrado entre el total (11,0%).

Preguntas

- **¿Es usted usuario de la SANIDAD...?**
 - Pública
 - Privada
 - Ambas
 - NS/NC
- **¿Y la atención sanitaria pública en el último año piensa que ha sido igual, mejor o peor que la prestada anteriormente?**
 - Mejor
 - Igual
 - Peor
 - NS/NC
- **¿En su opinión la atención sanitaria pública en España es...?**
 - Muy buena
 - Buena
 - Regular
 - Mala
 - Muy mala
 - NS/NC
- **¿Cree que los análisis, radiografías, escáneres y demás pruebas diagnósticas se están realizando en la medicina pública...?**
 - A su tiempo
 - Con un poco de retraso
 - Con mucho retraso
 - NS/NC
- **¿Considera usted que esos plazos suponen...?**
 - Un importante riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
 - Un cierto riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
 - Ningún riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
 - NS/NC
- **¿Cree que las operaciones y demás intervenciones quirúrgicas se están realizando...?**
 - A su tiempo
 - Con un poco de retraso
 - Con mucho retraso
 - NS/NC

- **¿Considera usted que esos plazos en las intervenciones quirúrgicas suponen?**
 - Un importante riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
 - Un cierto riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
 - Ningún riesgo para la salud y la vida de las personas mayores
 - NS/NC
- **¿Cree que en los hospitales se necesitan más médicos especializados en la atención a personas mayores (geriatras)?**
 - Si
 - No
 - NS/NC

Ficha Técnica

Ámbito: España.

Universo: Población de 65 y más años de edad.

Muestra: 410 casos.

Entrevistas: Telefónicas.

Selección: Aleatoria del hogar sobre listado telefónico y según cuotas de Comunidad Autónoma, sexo y edad para la determinación de los individuos.

Trabajo de campo: Del 1 al 9 de marzo de 2016.

Margen de error: $\pm 4,94\%$ para $p=q=0,5$ y un nivel de confianza del 95,5% para datos globales.

Instituto responsable: SIMPLE LÓGICA INVESTIGACIÓN, S.A, miembro de AEDEMO y acogido al código deontológico Internacional ICC/ESOMAR de Marketing e Investigación social.

INFORME MAYORES UDP

La **Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España (UDP)** es una organización sin ánimo de lucro, declarada de Utilidad Pública que con su más de un millón y medio de personas asociadas es la principal organización de personas mayores de España y una de las más importantes del mundo. Creada, dirigida y administrada por y para las personas mayores, UDP agrupa a Asociaciones de Pensionistas y Jubilados de toda España, a través de Federaciones en cada Comunidad Autónoma y Provincia. Además tiene presencia en Francia, Alemania, Suiza y diversos países iberoamericanos. Igualmente está presente en los principales organismos consultores sobre personas mayores españoles, tanto autonómicos como estatales, e internacionales.

EL INFORME MAYORES UDP es un documento informativo, formativo y de orientación sobre diversos aspectos que ocupan y preocupan al Mayor, para la implementación de las iniciativas de acción social de UDP identificando aquellos comportamientos en la población mayor española que promueven hábitos saludables de vida, un envejecimiento activo y previenen la dependencia.

Igualmente es un instrumento para la difusión del trabajo de UDP y de su inquietud para conocer la situación y preocupaciones de las de las personas mayores.

Esa actividad se realiza en colaboración con el IMSERSO.



SIMPLE LÓGICA, es un instituto de opinión que desarrolla todas sus actividades de consultoría, interpretación, análisis y recogida de datos, siguiendo rigurosos criterios de calidad, cuenta con la certificación de calidad conforme a la norma UNE-EN-ISO 9001, es miembro de AEDEMO y ESOMAR y está adherida al código deontológico ICC/ESOMAR **ICC/ESOMAR** para la práctica de la investigación social y de mercados.

SIMPLE LÓGICA es el instituto asociado del ECFIN (Dirección General para Asuntos Económicos y Financieros de la Comisión Europea) para quien realiza las encuestas mensuales a empresas de comercio y servicios y a consumidores en España desde mayo 2.011.

Como empresa socialmente responsable ha suscrito e implantado en su actividad los Diez Principios del **Pacto Mundial** de las Naciones Unidas, publicando la correspondiente memoria de progreso.