

**Índice de números monográficos editados:** (con emisión aproximadamente quincenal) 1. Morbilidad crónica, 2. Personas con discapacidad, 3. Autovaloración del estado de salud, felicidad y vida social, 4. Calidad de vida relacionada con la salud, 5. Accidentes, 6. Vitalidad y Estado emocional y físico, 7. Ejercicio físico y descanso, 8. Medidas antropométricas y vigilancia de peso, 9. Comidas habituales, 10. Consumo de tabaco, 11. Consumo de alcohol, 12. Prácticas preventivas sanitarias, 13. Seguridad vial, 14. Convivencia en el hogar, 15. Dotación de las viviendas asturianas, 16. Exposición en el trabajo, 17. Frecuentación de servicios sanitarios, 18. Atención sanitaria urgente, **19. Aseguramiento sanitario**

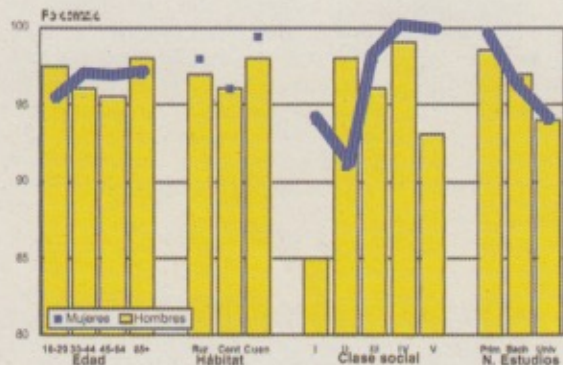
### Aseguramiento que posee:

Contestación a la pregunta: **Le vamos a hacer unas preguntas sobre el tipo de seguro sanitario que Ud. posee. ¿Podría indicarnos el tipo de seguro que Ud. posee, sea como asegurado/a o beneficiario/a de otro/a asegurado/a?. Se refiere a la persona encuestada. Variable que puede ser respondida en los distintos epígrafes, por tanto, la suma de porcentajes puede ser superior al 100%.**

Un **97%** de la población asturiana entrevistada dice tener aseguramiento con la Seguridad Social española. Un 5% dice tener aseguramiento de Mutualidad con la opción de Seguridad Social, cerca de un **4%** tiene **seguro médico privado concertado individualmente**. No tiene seguro médico y paga siempre sus gastos un **0,3%** de la población.

Por **género** de la persona entrevistada, existen diferencias significativas en las proporciones manifestadas por ambos sexos en relación al aseguramiento con una Mutualidad con opción Seguridad Social donde cerca de un 7% de los hombres la tiene y solo un 3% de las mujeres. Los hombres poseen, también, mayor proporción de seguros médicos privados, sean colectivos o individuales, que las mujeres (8% frente a un 5% de las mujeres).

ASEGURAMIENTO SANITARIO (en Seguridad Social) según el sexo de la persona entrevistada, edad, hábitat, clase social y nivel de estudios:



Por **grupos etarios**, se observan diferencias marcadas en el caso del aseguramiento con mutualidad con opción seguridad social, que es mucho más frecuente en personas de 30-44 años de edad (9%) que en otros tramos etarios (solo un 2% en personas mayores). Solo un 3% de la población mayor tiene un seguro médico privado (Individual o colectivo) frente a un 8% de las personas entre 30-44 años de edad. Un 0,4% de las personas de 30-44 años y el mismo porcentaje de las personas mayores manifiestan no tener aseguramiento médico y pagarse siempre los gastos por sí mismos/as.

Por **edad y sexo**, el tramo de edades jóvenes los hombres tiene una mayor tasa de afiliación a la Seguridad Social que las mujeres tanto en general como en Mutuas. A su vez, los hombres menores de 64 años tienen un porcentaje mayor de cobertura mediante seguro médico privado individual (6,5% de los hombres de 30-44 años frente a un 3% de las mujeres de la misma edad). Debido a la mayor tasa de actividad de

los hombres de 30-64 años estos presentan un mayor porcentaje de seguros médicos concertados por la empresa (5,3% en hombres y 2% en mujeres de las mismas edades) mientras que en personas jóvenes es más alta la frecuencia de este tipo de aseguramiento en mujeres (3,3% en mujeres y 2,1% en hombres).

En relación al **hábitat**, tienen una mayor proporción de aseguramiento mediante seguridad social en general, las personas residentes en las cuencas mineras (99%) siendo más bajo en las zonas centrales (96%). En el aseguramiento mediante mutualidad con opción seguridad social es más frecuente en hombres de la zona rural (10,5% frente a un 4,7% de los hombres de las cuencas mineras) y bajo en mujeres (3,6% en mujeres de la zonas centro y 1,4% en mujeres de zonas rurales). La posesión de un seguro médico individual privado es más frecuente en la zona central (4%) y menor en las cuencas mineras (3%). El tener un seguro médico concertado por la empresa es más frecuente en hombres de las zonas rurales (4,5%) y mujeres de las cuencas mineras (2,5%).

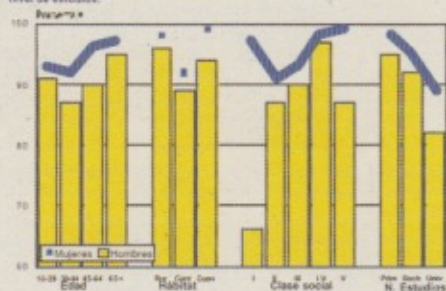
Por **clase social**, el aseguramiento mediante Seguridad social en general es más alto en hombres de clase social IV (99%) y mujeres de clase social V (100%) siendo **relativamente bajo en personas de clase social I (88%)**. La posesión de mutualidad con opción a seguridad social es mucho más alta en personas de clase social I (15% en contraste con el 2% en clase social IV). La posesión de **seguro médico privado individual** es más frecuente en hombres de clase social II y en mujeres de clase social V en contraste con la baja proporción de personas en clase social I que lo tienen (4% de hombres y ausencia de mujeres). Por el contrario, los seguros médicos concertados por la empresa son más frecuentes en personas de clase social I (8%).

Por **nivel educativo**, tienen una mayor proporción de aseguramiento mediante seguridad social las personas con niveles educativos básicos (98% en hombres y 99,5% en mujeres) y menores en personas con estudios universitarios (94% en hombre y mujeres). Los seguros con mutualidad y opción a seguridad social son más frecuentes en personas con estudios universitarios (13% en hombres y 7% en mujeres) siendo de solo el 1,5% y 0,5%, respectivamente, en personas con estudios básicos. Asimismo, **la posesión de un seguro médico privado individual es más frecuente en personas con estudios**

A 1068267

universitarios (7%) siendo muy bajo en personas con estudios básicos (1%).

FINANCIACIÓN SANITARIA mediante Seguridad Social en Servicios de ATENCIÓN PRIMARIA según el sexo o de la persona entrevistada, edad, hábitat, clase social y nivel de estudios:



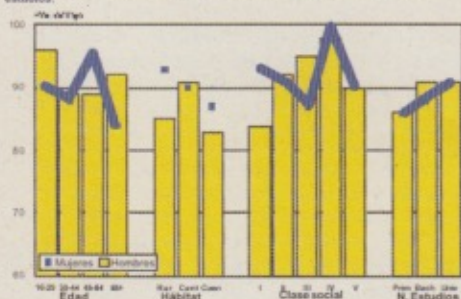
## Tipo de financiación de los servicios consumidos:

Contestación a la pregunta: **¿Podría indicarnos, el tipo de seguro que Ud. utilizó en la última visita de los siguientes servicios?. Si ha financiado dicho servicio por varias vías (copago, etc) indique aquellas que financió la mayor parte.** Se refiere a la persona encuestada. Variable que puede ser respondida en los distintos epígrafes, por tanto, la suma de porcentajes puede ser superior al 100%.

El porcentaje de financiación por parte de la Seguridad Social, en la totalidad o en la mayor parte de la factura de los distintos servicios sanitarios recibidos en la población muestreada es muy elevada excepto para los servicios dentales. Un 94% de las personas financiaron a cargo de la Seguridad Social los últimos servicios de Atención Primaria, al igual que los de atención urgente. Un 93% los servicios de hospitalización. En el lado opuesto, solo un 6% de la población de los que utilizaron los servicios dentales lo hizo con financiación de la Seguridad Social, siendo el porcentaje de autofinanciación (excluyendo aseguramientos públicos y/o privados) en las personas que recurrieron a servicios dentales del 89%.

Por género, las mujeres utilizaron la financiación de la Seguridad Social para las hospitalizaciones en mayor frecuencia que los hombres (95% frente a un 91% de los hombres), siendo dichas diferencias estadísticamente significativas. Para el resto de servicios sanitarios no hay diferencias de género significativas.

FINANCIACIÓN SANITARIA mediante AUTOFINANCIACIÓN en Servicios DENTALES según el sexo o de la persona entrevistada, edad, hábitat, clase social y nivel de estudios:



Por grupos etarios, las personas mayores suelen utilizar en mayor frecuencia la financiación a cargo de la Seguridad Social

de todo tipo de servicios sanitarios, incluidos los dentales. Esa diferencia es más manifiesta en el caso de las hospitalizaciones (97% de ellas en personas mayores y solo el 91% en personas jóvenes). En el caso de los servicios dentales, un 9,5% de las personas mayores que los utilizaron lo financiaron por la Seguridad Social frente a un 4% de las personas jóvenes. La autofinanciación, en este último caso, es del 86% en personas mayores y del 92% en personas jóvenes.

Por edad y género, han utilizado en su última visita la seguridad social como financiadora de los considerados servicios de atención primaria fundamentalmente las personas mayores (96%) siendo más bajo en las personas de 30-44 años (89%). En la

hospitalización el porcentaje de personas que se financian mediante la seguridad social en relación al género y edad es similar: un 98% de las personas mayores, siendo relativamente baja la proporción de financiación mediante este sistema en personas de 30-44 años (92%). Como ya se comentó la proporción de financiación de los servicios de dentista a través de la seguridad social son muy bajos, siendo las personas mayores las que más utilizan la seguridad social (9% en estas edades), no obstante, existe una disparidad manifiesta de género en cuanto al uso de la seguridad social en personas jóvenes: un 1% de los hombres de estas edades frente a un 8% de las mujeres entrevistadas. Este hecho se ve corroborado por los porcentajes de autofinanciación en los servicios dentales y estas edades (son de los que mayor porcentaje de autofinanciación tienen: un 96% en hombres y un 90% en mujeres jóvenes). Los menores porcentajes de autofinanciación corresponden a las personas de 30-44 años (un 89% en hombres y un 88% en mujeres). Los servicios de urgencias financiados por la seguridad social son más frecuentes en personas mayores (superior al 98% en personas mayores) y menos frecuentes en hombres de 30-44 años (89%) y mujeres de 16-29 años (94%).

En relación al hábitat, la financiación de los servicios de atención primaria mediante la seguridad social es más alta en hombres de la zona rural (96%) y mujeres de las cuencas mineras (99%). La hospitalización financiada por la seguridad social es más alta en hombres de las zonas rurales y de las cuencas y en las mujeres de zonas rurales (99%). El uso del dentista financiado por la seguridad social ha sido más alto en las cuencas siendo más bajo en zonas centrales. La autofinanciación de estos servicios ha sido más alta en las zonas centrales.

La distribución de la financiación por parte de la seguridad social por clase social es más alta en servicios de atención primaria para los hombres de clase sociales bajas, siendo muy baja en clase social I (66%). En servicios de hospitalización sucede algo similar. Los servicios dentales financiados públicamente presentan una mayor frecuencia a medida que descendemos de clase social (ninguna persona en clase social I y un 7% y 8% en hombres y mujeres de clase social V), circunstancia que no se observa, inversamente, en la proporción de autofinanciación que es más alta en hombres de clase social III (95%) y mujeres de clase social IV (99%) frente a un 84% en hombres de clase social I y un 87% de mujeres de clase social III.

Por nivel educativo, en los servicios de atención primaria disminuye la proporción de financiación por seguridad social general a medida que aumentan los estudios de las personas entrevistadas en ambos sexos, al igual que sucede con la hospitalización (en hombres con estudios universitarios sobrepasa ligeramente el 80% de las hospitalizaciones). Los servicios dentales autofinanciados son más altos en personas con estudios universitarios bien las diferencias no son muy grandes (91% en hombres y mujeres) y más bajos en personas con estudios bajos (86% en hombres y mujeres).

FINANCIACIÓN SANITARIA mediante AUTOFINANCIACIÓN en HOSPITALIZACIÓN según el sexo o de la persona entrevistada, edad, hábitat, clase social y nivel de estudios:

