



**XLV**

Jornadas de

**Economía de la Salud**

Datos, evidencia, decisiones:  
generando valor para la gestión  
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

## Título

**PATRONES DE UTILIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS EN POBLACIÓN CON CÁNCER COMPARADA CON LA POBLACIÓN GENERAL: EVIDENCIA A PARTIR DE ENSE 2006–2017 Y ESDE 2023**

## Autores

Gabriel Ramírez Fleitas y Miguel Ángel Negrín Hernández  
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria



[www.aes.es/jornadas](http://www.aes.es/jornadas)





# **PATRONES DE UTILIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS EN POBLACIÓN CON CÁNCER COMPARADA CON LA POBLACIÓN GENERAL: EVIDENCIA A PARTIR DE ENSE 2006–2017 Y ESDE 2023**

**Objetivo** Analizar si las personas con antecedentes oncológicos presentan un patrón diferencial en el uso de servicios sanitarios públicos (atención primaria, atención especializada, hospitalización y urgencias) en comparación con la población sin cáncer.

**Datos** Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) 2006, 2011-12 y 2017  
Encuesta de Salud de España (ESdE) 2023  
N= 93.747 adultos

**Variables** Variable endógena: Utilización del servicio en las últimas 4 semanas / último año (0/1)  
Variables explicativas: Haber padecido cáncer  
Demográficas (edad, sexo, CCAA...)  
Socioeconómicas (nivel de estudios, sit. Laboral, seguro privado...)  
Necesidad sanitaria (estado salud autopercebido, accidentes, crónicas...)

**Metodología** Modelos logísticos multinivel  
Propensity Score Matching

## PATRONES DE UTILIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS EN POBLACIÓN CON CÁNCER COMPARADA CON LA POBLACIÓN GENERAL: EVIDENCIA A PARTIR DE ENSE 2006–2017 Y ESDE 2023

### Resultados

Las personas con antecedentes oncológicos presentan una **mayor utilización del SNS**, principalmente en los servicios de médico especialista, hospitalización y atención primaria (2017 y 2023).

### Discusión

Los pacientes con historial de cáncer muestran una mayor utilización de los servicios sanitarios públicos explicada no solamente por una mayor necesidad sanitaria. Una atención más integral y coordinada podría reducir estas diferencias.

Table 1. Effects of a history of cancer on the probability of healthcare service utilisation: multilevel logistic and propensity score matching estimates

Dependent variable	Year	ATE <sub>MLM</sub>	95% CI	ATE <sub>PSM</sub>	95% CI
Primary care	2006	-0.007 (0.014)	[-0.034, 0.020]	-0.017 (0.024)	[-0.064, 0.030]
	2011	-0.013 (0.015)	[-0.042, 0.017]	-0.002 (0.027)	[-0.055, 0.052]
	2017	0.048*** (0.012)	[0.025, 0.071]	0.099*** (0.031)	[0.038, 0.160]
	2023	0.020* (0.012)	[-0.003, 0.044]	0.058** (0.029)	[0.001, 0.115]
	Overall	0.018*** (0.007)	[0.005, 0.030]	0.042** (0.018)	[0.005, 0.078]
Specialist	2006	0.083*** (0.008)	[0.066, 0.099]	0.117*** (0.032)	[0.055, 0.178]
	2011	0.086*** (0.009)	[0.067, 0.104]	0.167*** (0.036)	[0.096, 0.238]
	2017	0.065*** (0.008)	[0.050, 0.081]	0.100*** (0.022)	[0.056, 0.143]
	2023	0.063*** (0.008)	[0.048, 0.078]	0.120*** (0.024)	[0.072, 0.168]
	Overall	0.075*** (0.004)	[0.066, 0.083]	0.115*** (0.014)	[0.088, 0.141]
Emergency	2006	0.019 (0.013)	[-0.006, 0.045]	0.065 (0.052)	[-0.038, 0.167]
	2011	0.046*** (0.014)	[0.019, 0.074]	0.065 (0.047)	[-0.027, 0.158]
	2017	0.040*** (0.012)	[0.017, 0.064]	0.047 (0.032)	[-0.015, 0.110]
	2023	0.007 (0.013)	[-0.017, 0.030]	0.036 (0.029)	[-0.022, 0.093]
	Overall	0.028*** (0.006)	[0.016, 0.041]	0.052** (0.025)	[0.002, 0.102]
Hospitalisation	2006	0.047*** (0.007)	[0.035, 0.060]	0.100** (0.043)	[0.017, 0.184]
	2011	0.057*** (0.007)	[0.043, 0.071]	0.070*** (0.022)	[0.027, 0.112]
	2017	0.039*** (0.006)	[0.028, 0.050]	0.099*** (0.021)	[0.058, 0.139]
	2023	0.031*** (0.005)	[0.021, 0.042]	0.078*** (0.022)	[0.034, 0.121]
	Overall	0.045*** (0.003)	[0.039, 0.051]	0.081*** (0.016)	[0.049, 0.113]

Coefficients are reported with robust standard errors and 95% confidence intervals. \*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.10.