



Según revela la Encuesta de Salud de la CAV 2013

## EL PORCENTAJE DE PERSONAS QUE PERCIBE SU SALUD COMO BUENA O MUY BUENA AUMENTA EN EUSKADI CERCA DE UN 30% EN LA ÚLTIMA DÉCADA

- ✓ La proporción actual es de 8 de cada 10 habitantes; un 78% en el caso de las mujeres y un 82% en el de los hombres
- ✓ La salud mental ha empeorado más en el caso de las mujeres
- ✓ Cerca del 90% de la población se siente satisfecha o muy satisfecha con el sistema sanitario

La proporción de personas que perciben su salud como buena o muy buena ha aumentado cerca de un 30% durante la última década en Euskadi. Así se desprende de la **Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma Vasca (ESCAV) 2103**, realizada por primera vez en 1986 y que desde el 92 ofrece cada cinco años una **fotografía** de la salud poblacional de nuestro país.

Se trata, pues, de la sexta entrega de esta encuesta que recaba las respuestas de la ciudadanía sobre cómo percibe su salud, cuáles son sus hábitos de vida y qué uso hacen de los servicios sanitarios. Así, la ESCAV no solo refleja la naturaleza multidimensional de la salud y la importancia de los factores que la determinan; sino que ofrece además una **visión evolutiva** al permitir comparar las sucesivas instantáneas realizadas cada lustro. Ello la convierte en una valiosa herramienta para identificar los problemas de salud prioritarios, valorar las necesidades de atención sanitaria y diseñar políticas de salud adecuadas y eficaces. De hecho, la ESCAV 2013 ha aportado datos de gran valor para la elaboración del **Plan de Salud de Euskadi 2013-2020**, el documento estratégico de líneas de actuación en este ámbito que el Gobierno Vasco ultima.

### PRINCIPALES CONCLUSIONES DE LA ESCAV 2013

#### I.- ESTADO DE SALUD

- La proporción de personas que perciben su salud como buena o muy buena ha aumentado tanto respecto a 2002 (cerca de un 30% en ambos sexos) como a 2007 (5%) situándose en el 78% en las mujeres y el 82% en los hombres en el año 2013. Las mujeres declaran tener peor salud que los hombres.
- La salud mental, expresada por la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión, ha empeorado en las mujeres desde el año 2002, pasando del 18% al 24% en 2013. En los hombres, la prevalencia apenas cambió del 2002 al 2007 pero sí ha aumentado desde entonces, alcanzando el 16% frente al 11% en el 2007. Han aumentado las desigualdades socioeconómicas en la salud mental de los hombres y se han mantenido estables en las mujeres. La salud mental empeora al descender en la clase social.

- Se mantiene estable la prevalencia de **limitación crónica** de la actividad en los hombres y se ha producido un aumento en las mujeres, tanto si se compara con 2002 como con 2007.
- La **esperanza de vida libre de discapacidad**, respecto al año 2007, se ha mantenido más o menos estable en los hombres (disminuye 0,3 años) y ha disminuido en las mujeres (1,8 años). Respecto a 2002, ha aumentado 1,7 años en los hombres y 0,7 en las mujeres.

## **II.- DETERMINANTES DE LA SALUD**

### 1) CONDUCTAS RELACIONADAS CON LA SALUD

- **El consumo de TABACO ha disminuido de forma muy considerable.** En los hombres, ha pasado de un 30% en 2002 a un 28% en 2007 y un 24% en 2013. En las mujeres esta disminución ha sido menor, desde un 20% en 2002 a un 19% en 2013. Las desigualdades socioeconómicas en el consumo de tabaco están aumentando, especialmente en las mujeres jóvenes. La exposición pasiva al humo del tabaco en el trabajo y en establecimientos de hostelería ha disminuido de forma muy pronunciada. El 25% de los hombres y el 18% de las mujeres estaban expuestas al humo del tabaco en el trabajo en 2002; ahora lo están el 6% de los hombres y el 3% de las mujeres. La exposición pasiva en casa y en el trabajo es mayor al descender en la escala social.
- **Ha aumentado la proporción de personas que consumen BEBIDAS ALCOHÓLICAS habitualmente.** Si alrededor del 59% de los hombres y el 30% de las mujeres eran personas bebedoras habituales (tanto en 2002 como en 2007), ahora lo son el 63% de los hombres y el 38% de las mujeres. No obstante, la situación de las mujeres es claramente mejor que la de los hombres. En 2013, la prevalencia de consumo de alcohol de alto riesgo a largo plazo de tener problemas de salud es del 25% en los hombres y del 15% en las mujeres.
- **Ha aumentado la práctica de ACTIVIDAD FÍSICA saludable en los hombres, pero no ha habido progresos en las mujeres.** Considerando sedentaria a aquella persona que no realiza ejercicio físico saludable, en 2007 el 32% de los hombres y el 35% de las mujeres eran sedentarios; en 2013 siguen siéndolo el 27% de los hombres y el 34% de las mujeres.
- Tras el aumento producido entre 2002 y 2007 **la prevalencia de OBESIDAD en el conjunto de la CAPV se ha estabilizado** (14% de los hombres y 12% de las mujeres). Las desigualdades socioeconómicas en la prevalencia de obesidad son muy relevantes en ambos sexos, y mayores en las mujeres.

### 2) CONDICIONES DE TRABAJO Y ENTORNO

#### **TRABAJO:**

- **Las personas en situación de desempleo tienen peor salud mental (problemas de ansiedad y de depresión) que las personas empleadas.** En concreto, un 92% más de los hombres y un 59% más de las mujeres desempleadas tiene peor salud mental que las personas empleadas. También ocurre que tienen un mayor consumo de tabaco que las empleadas, un 57% y un 25% más de los hombres y las mujeres respectivamente.

- **Las condiciones ergonómicas de trabajo en las mujeres han empeorado.** Alrededor del 31% de las mujeres consideraba, en 2002, que su trabajo le obligaba (siempre, casi siempre o muchas veces) a permanecer mucho tiempo de pie, prestar concentración o atención continuada, o repetir los mismos movimientos una y otra vez. Ese porcentaje ha subido a alrededor del 45% en las tres situaciones (45%, 46% y 47% respectivamente). **Los riesgos físico-químicos sufridos en el trabajo por los hombres en general han disminuido desde 2002.** Así, por ejemplo, siendo la exposición (siempre, casi siempre o muchas veces) a respirar humos, polvo o productos tóxicos la de mayor prevalencia en 2002, el 28% de los hombres, ha bajado al 24% de los mismos.
- **Trabajo doméstico y de cuidados. Las mujeres soportan una carga de trabajo doméstico dos veces mayor que los hombres.** No obstante, desde el año 2002 se mantiene el porcentaje de mujeres que hace las labores del hogar siempre o casi siempre que se realizan, 68%, habiendo subido en los hombres, pasando del 26% al 38%.

#### **ENTORNO DE LA VIVIENDA:**

- **La percepción sobre el entorno de la vivienda es positiva en general y solo en una pequeña proporción de personas, negativa.** El mayor problema considerado, tanto por hombres como por mujeres, 8%, es la presencia de animales que causan molestias. Las viviendas con entornos ruidosos, con contaminación industrial, o inseguros (por delincuencia, violencia o vandalismo) son más frecuentes a medida que desciende la escala social.

#### **FACTORES PSICOSOCIALES:**

- **La percepción de apoyo social** (red de personas dispuestas a prestar ayuda en momentos de inestabilidad psíquica, debilidad física o vulnerabilidad personal o social) **ha mejorado en las mujeres.**

### **III.- SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS**

- **Cerca del 90% de la población se siente satisfecha o muy satisfecha con el sistema sanitario. No existen diferencias socioeconómicas en el grado de satisfacción con el sistema sanitario.**
- **Alrededor del 95% de las personas consideran que el sistema sanitario cubre bien sus necesidades de atención sanitaria.**
- El 13% de los hombres y el 14% de las mujeres ha utilizado los servicios de **urgencia** en los seis meses previos a la encuesta, porcentajes muy similares a los de 2002 y 2007. El 8% de los hombres y las mujeres fue **hospitalizado** en los 12 meses previos a la encuesta.
- La proporción de mujeres de 50-64 años (grupo diana del programa de cribado, recientemente ampliado hasta los 69 años) que se han realizado una **mamografía** en los tres años previos ha seguido aumentando desde 2002 hasta superar el 90% actualmente. Además, se han eliminado las desigualdades socioeconómicas. La proporción de mujeres que se realiza una **citología**, cada tres años o menos, se ha estabilizado, rondando el 57% de las mujeres. A medida que se desciende en la escala social disminuye el porcentaje.
- Ha disminuido, en general, la proporción de **personas mayores** (65 y más años) **que se han vacunado de la gripe respecto al 2007.** En la población, como media, se vacunan el 24% de los hombres y el 22% de las mujeres, porcentajes que superan el 80% en personas de avanzada edad.

## ALTA PARTICIPACIÓN EN LA ESCAV 2013

La participación en la encuesta ha sido muy elevada, ya que la **TASA DE RESPUESTA ha alcanzado el 86%**. El resto, han sido familias que se han negado a contestar (8%) o familias que tras varios intentos no han podido ser finalmente encuestadas (6%).

Los datos se han recogido mediante entrevista realizada en el domicilio, a través de encuestadores/as profesionales y entrenados/as. La recogida de la información se realizó en el último trimestre de 2012 y primero del 2013, mediante CAPI (entrevista asistida por ordenador), sobre una **MUESTRA de 5.300 hogares** seleccionados al azar de forma que representen al conjunto de la población de la Comunidad Autónoma Vasca, un total de **12.995 personas** han respondido un **cuestionario familiar** y **8.036** personas de 15 y más años, un **cuestionario individual**.

La ESCAV ha contado desde 1992 con una estructura básica a la que han ido añadiéndose cada edición **NUEVAS PREGUNTAS** dirigidas a satisfacer las nuevas necesidades surgidas tanto en el ámbito de la gestión e investigación en salud, como en otros sectores sociales. En el diseño de la ESCAV 2013 se han incorporado avances metodológicos, y modificaciones para adaptar esta herramienta lo máximo posible a las características del mapa sanitario vasco. En este sentido es de resaltar la ampliación de las secciones relativas a capital social, cuidado del menor, consumo de alcohol en cortos periodos de tiempo, programas preventivos de cribado de cáncer de colon, utilización de servicios sociosanitarios, necesidades de atención sanitaria u hospitalización no cubiertas y utilización de las nuevas tecnologías de la información de Osakidetza (Osarean).