

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### Resumen

#### A) Condiciones de vida y de trabajo.

- En los últimos años se ha producido un gran aumento de la población en situación de desempleo.
- La insatisfacción con el trabajo, en general, ha ido disminuyendo en los últimos años, sobre todo en las mujeres.
- Prestar concentración o atención continuada y los movimientos repetitivos son los riesgos ergonómicos más habituales a los que están expuestos/as en el trabajo de manera frecuente (siempre, casi siempre o muchas veces) tanto mujeres como hombres.
- El ruido de nivel elevado y el contagio por bacterias, virus u otros agentes biológicos son los riesgos físico-químicos más habituales a los que están expuestos/as en el trabajo de manera frecuente los hombres y las mujeres respectivamente.
- Más del 40% de los hogares tiene dificultades para llegar a fin de mes.
- Las mujeres de cualquier edad dedican más horas semanales que los hombres a la realización de los trabajos domésticos y el cuidado de personas.
- El problema más frecuente (8%) en el entorno de la vivienda es la presencia de animales que provocan molestias.

#### B) Factores psicosociales.

- En ambos sexos, la falta de apoyo social, afectivo o confidencial, (red de personas dispuestas a prestar ayuda en momentos de inestabilidad psíquica, debilidad física o vulnerabilidad personal o social) aumenta al descender en la clase social.

- En ambos sexos, la falta de apoyo afectivo es mucho más frecuente que la de apoyo confidencial.

#### C) Conductas relacionadas con la salud.

- El consumo de tabaco ha disminuido de forma muy considerable.
- La exposición al humo de tabaco ajeno (tabaquismo pasivo o de segunda mano) ha disminuido también de forma muy relevante.
- 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. Respecto a 2007, en los hombres la prevalencia ha bajado en un 15% y en las mujeres ha aumentado en un 22%.
- El 12% de los hombres y el 5% de las mujeres, consumen alcohol de forma intensiva al menos una vez al mes.
- La prevalencia de obesidad en el conjunto de la CAPV se ha estabilizado.
- La proporción de personas con obesidad aumenta con la edad. Alrededor del 20% de la población vasca mayor de 65 años la padece.
- Se ha considerado población físicamente activa a aquella que realiza ejercicio físico saludable. La proporción de personas activas ha aumentado en los hombres y apenas ha cambiado en las mujeres.
- La proporción de mujeres que come fruta y verdura a diario es mayor que la de hombres.

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### I. Condiciones de empleo y de trabajo

• FIGURA 22

Entre los años 2007 y 2013 se ha producido un fuerte aumento en la proporción de la población desempleada. El aumento ha sido mayor en los hombres.

• FIGURA 23

El aumento de población desempleada se ha producido en todos los tramos de edad, pero más significativamente en los hombres y mujeres de 15 a 24 años.

FIGURA 22

Langabeziaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución del desempleo, 2002-2013

Langabeziaren prebalentzia\*  
Prevalencia de desempleo\*

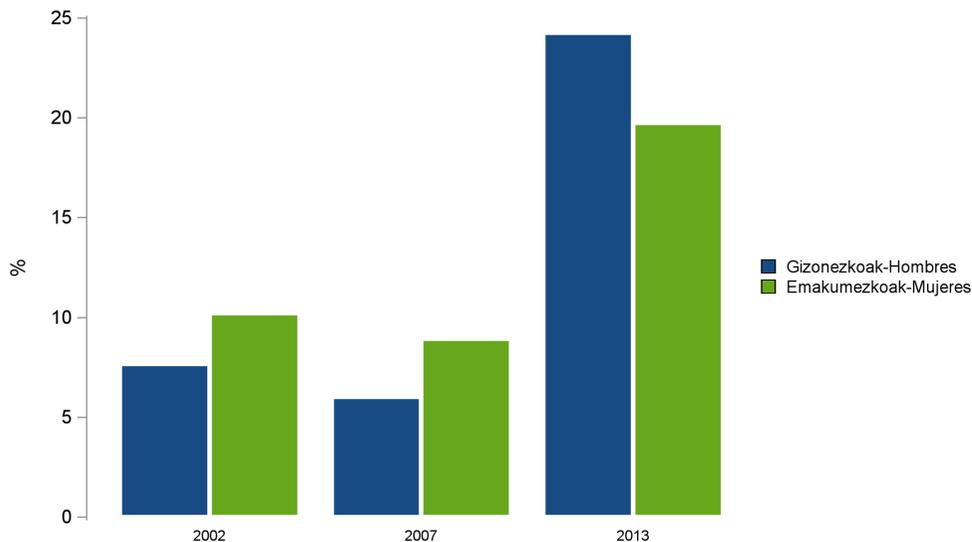
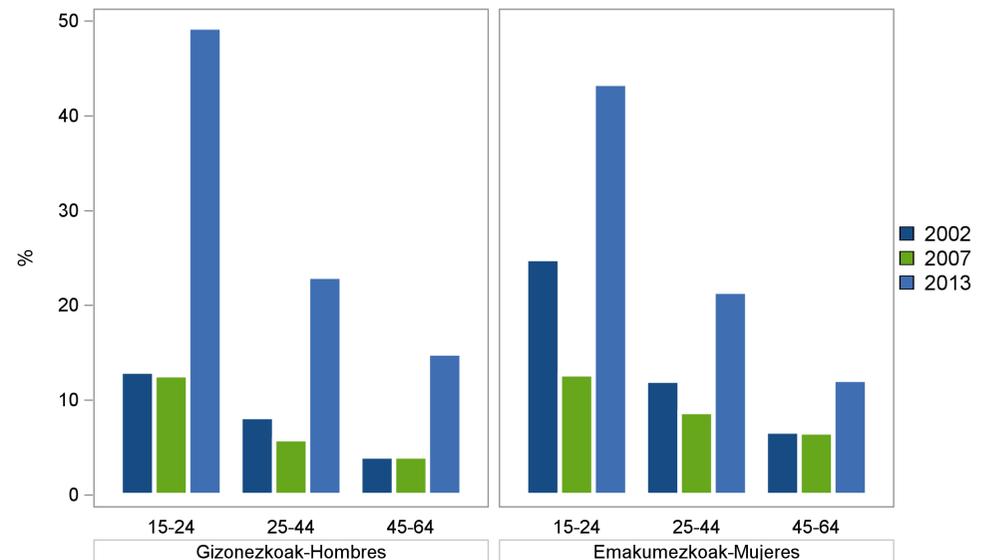


FIGURA 23

Langabeziaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013  
Evolución del desempleo según la edad, 2002-2013

Langabeziaren prebalentzia  
Prevalencia de desempleo



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### I. Condiciones de empleo y de trabajo

#### • FIGURA 24

Las desigualdades en la proporción de personas desempleadas según la clase social son muy evidentes, pero especialmente pronunciadas en los hombres.

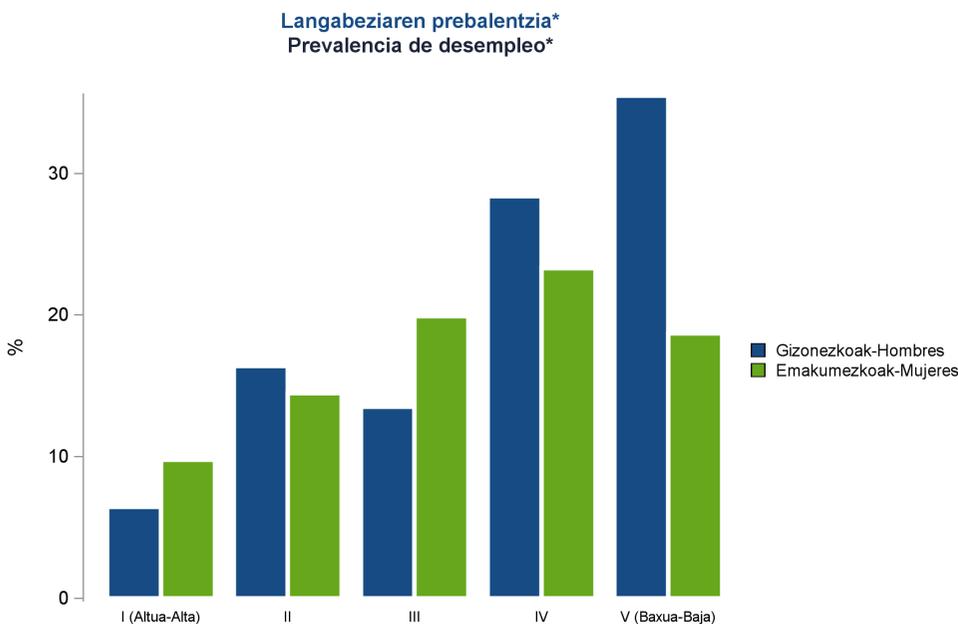
#### • FIGURA 25

La proporción de hombres desempleados es alrededor de 4 veces superior en los que tienen estudios primarios que en los que tienen universitarios; en las mujeres, la proporción de desempleadas fue dos veces mayor.

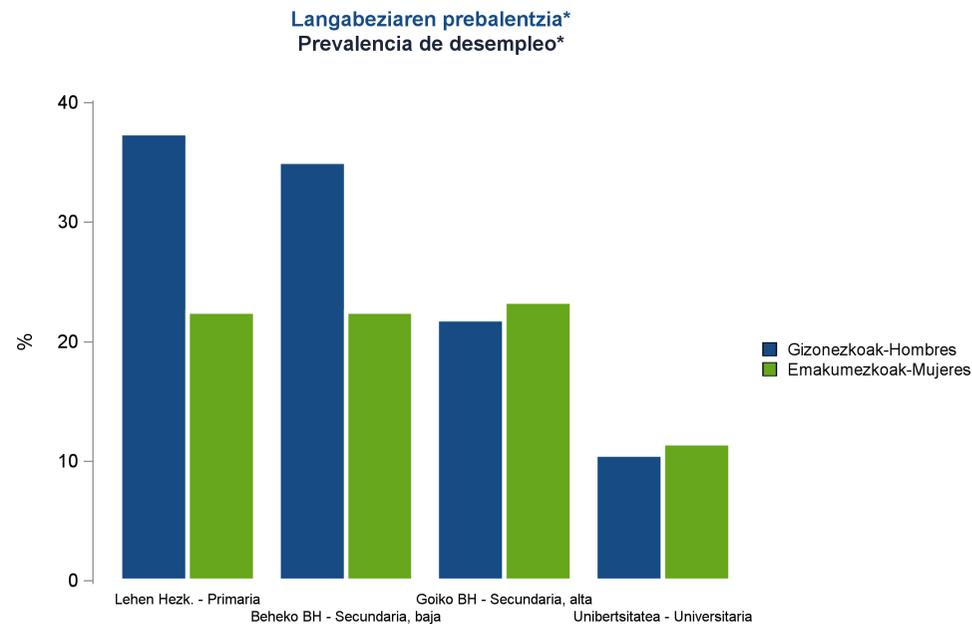
FIGURA 24

FIGURA 25

Langabeziaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en el desempleo por clase social, 2013



Langabeziaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en el desempleo por nivel de estudios, 2013



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### I. Condiciones de empleo y de trabajo

#### • FIGURA 26

En general, la insatisfacción con el trabajo ha disminuido en los últimos años, sobre todo en las mujeres. En 2013, el 10% de los hombres y el 8% de las mujeres se manifiestan insatisfechas con su trabajo.

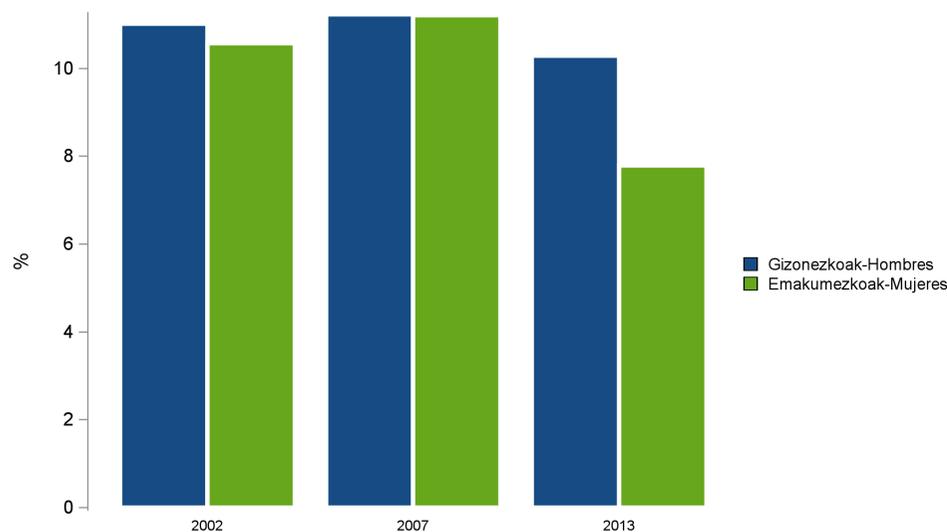
#### • FIGURA 27

Si tenemos en cuenta la edad, respecto a 2007, en el tramo de 45 y más años ha aumentado la proporción de personas insatisfechas con su trabajo, alcanzando al 10% de los hombres y el 9% de las mujeres.

FIGURA 26

Laneko asegabetasunaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución de la insatisfacción en el trabajo, 2002-2013

Asegabetasunaren prebalentzia landunaren biztanlerian\*  
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada\*

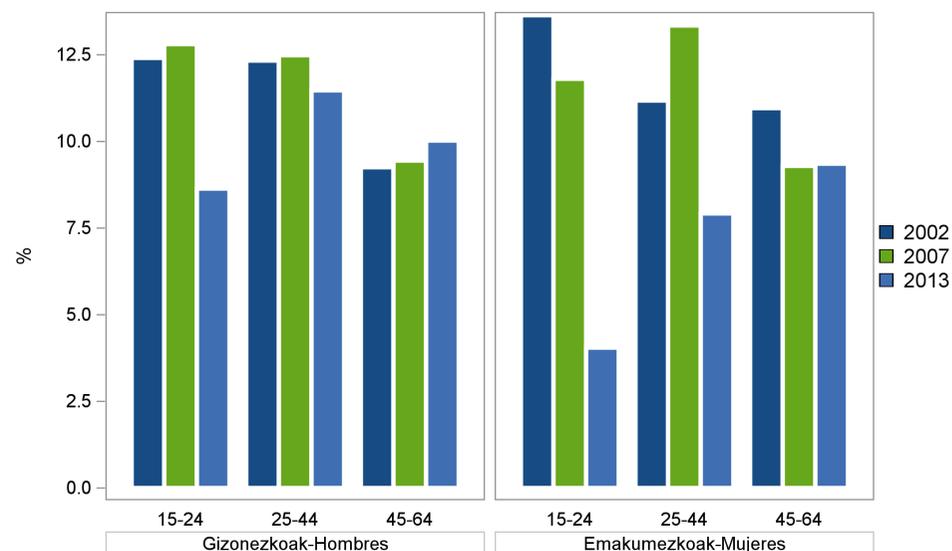


\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 27

Laneko asegabetasunaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013  
Evolución de la insatisfacción en el trabajo según la edad, 2002-2013

Asegabetasunaren prebalentzia landunaren biztanlerian  
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada



# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### I. Condiciones de empleo y de trabajo

#### • FIGURA 28

Se observa una relación gradual entre la clase social y la insatisfacción en el trabajo, de manera que la frecuencia de insatisfacción aumenta al descender en la clase social. La brecha social en la insatisfacción es especialmente relevante en los hombres: el 5% de los hombres y 7% de las mujeres de la clase I se declaran insatisfechos/as, frente al 16% de los hombres y 11% de las mujeres de la clase V.

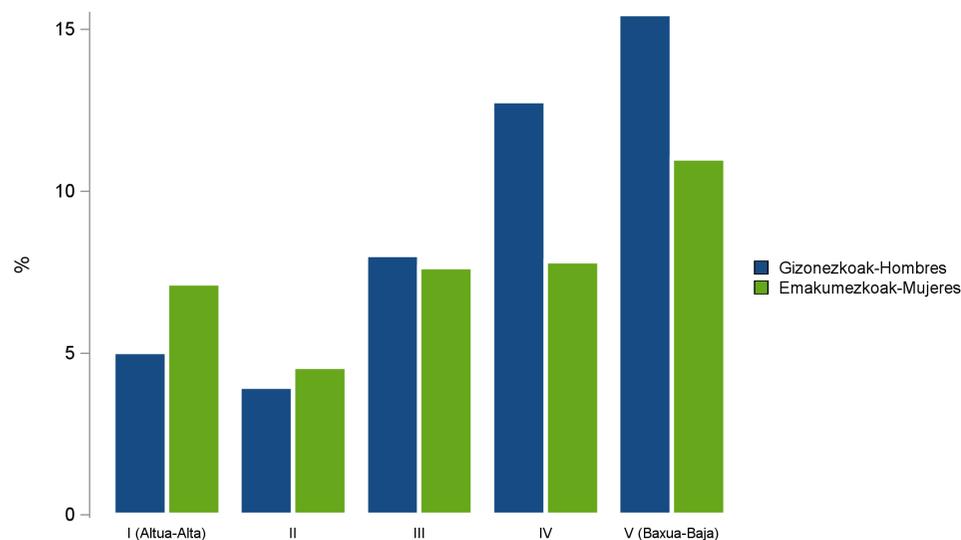
#### • FIGURA 29

En lo que respecta al nivel de estudios, los hombres con estudios secundarios son quienes manifiestan una mayor insatisfacción en el trabajo (entre el 11 y 13%). En el caso de las mujeres, la mayor proporción (12%) se observa entre las que tienen estudios primarios.

FIGURA 28

Laneko asegabetasunaren derberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en la insatisfacción en el trabajo por clase social, 2013

Asegabetasunaren prebalentzia landunaren biztanlerian\*  
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada\*

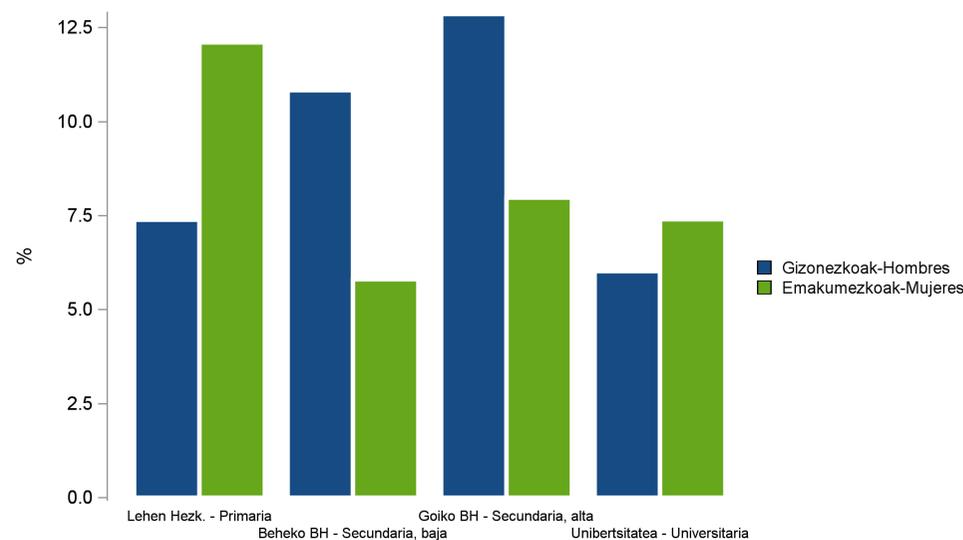


\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 29

Laneko asegabetasunaren derberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en la insatisfacción en el trabajo por nivel de estudios, 2013

Asegabetasunaren prebalentzia landunaren biztanlerian\*  
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### I. Condiciones de empleo y de trabajo

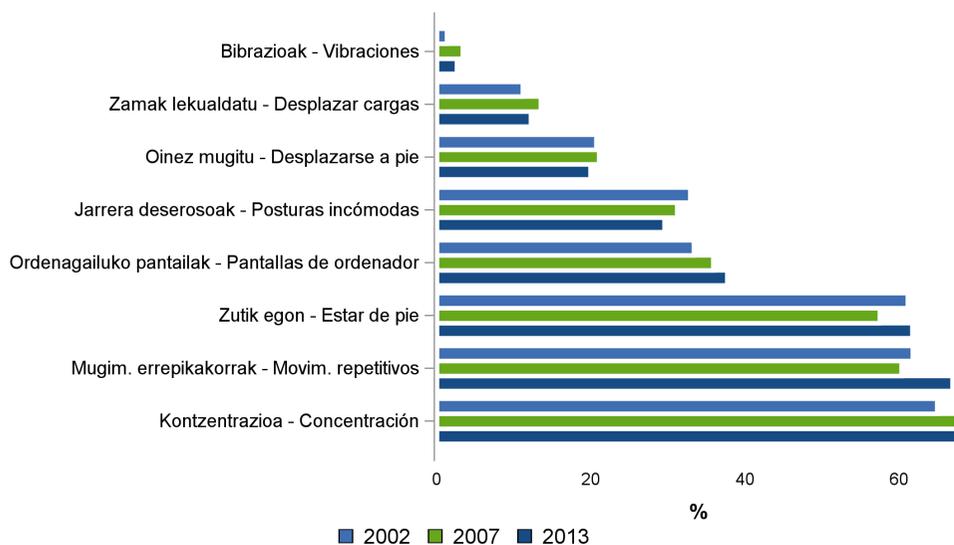
#### • FIGURA 30 y 31

Prestar concentración o atención continuada (68% de las mujeres y 78% de los hombres en el año 2013), repetir los mismos movimientos una y otra vez (67% de las mujeres y 66% de los hombres en el año 2013) y permanecer mucho tiempo de pie (62% de las mujeres y 61% de los hombres en el año 2013) son desde hace años, y sin grandes cambios, los riesgos ergonómicos más habituales a los que están expuestos/as en el trabajo de manera frecuente (siempre, casi siempre o muchas veces) tanto mujeres como hombres.

FIGURA 30

Lan-inguruan arrisku ergonomikoen esposizioaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución de la exposición en el trabajo a riesgos ergonómicos, 2002-2013

Ohiko esposizioaren prebalentzia emakumezkoetan\*  
Prevalencia de exposición frecuente en las mujeres\*

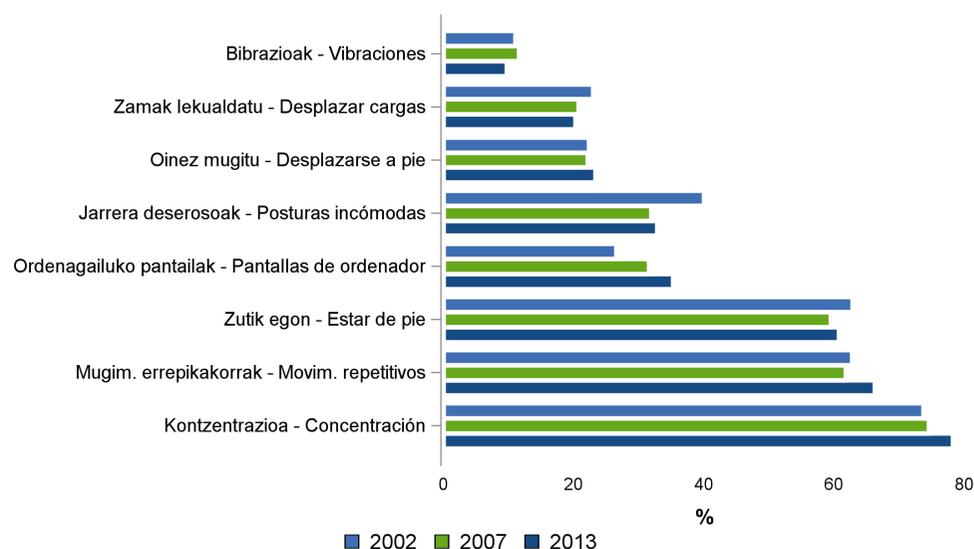


\*Biztanleria okupatuta/Población ocupada

FIGURA 31

Lan-inguruan arrisku ergonomikoen esposizioaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución de la exposición en el trabajo a riesgos ergonómicos, 2002-2013

Ohiko esposizioaren prebalentzia gizonezkoetan\*  
Prevalencia de exposición frecuente en los hombres\*



\*Biztanleria okupatuta/Población ocupada

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### I. Condiciones de empleo y de trabajo

#### • FIGURA 32

El contagio por bacterias, virus u otros agentes biológicos, respirar humos, polvo o productos tóxicos y el ruido elevado son los riesgos físico-químicos más habituales a los que las mujeres están expuestas en el trabajo de manera frecuente. Desde el año 2002 se ha producido un incremento en el riesgo por contagio (del 10% en 2002 al 13% en 2013) y una disminución en la respiración de humos, etc. (del 15% en 2002 al 13% en 2013).

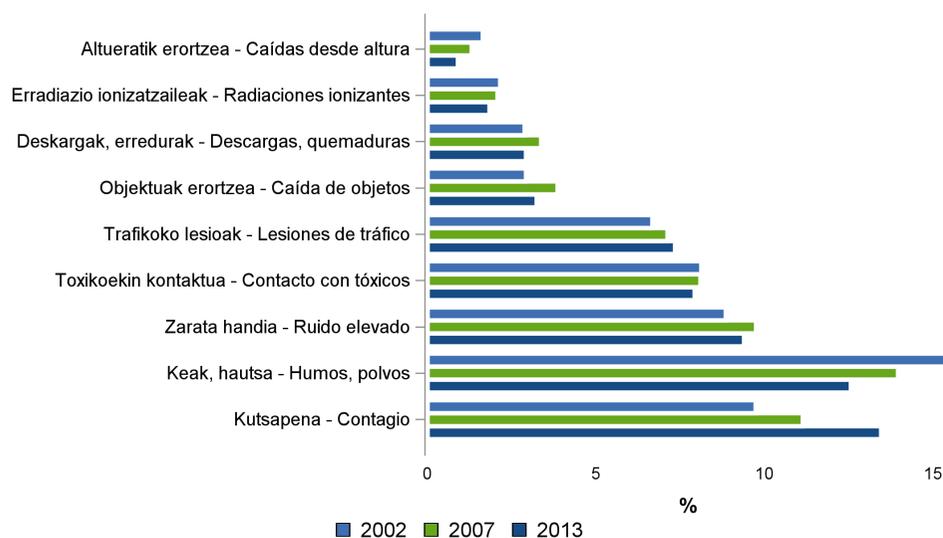
#### • FIGURA 33

El ruido elevado, respirar humos, polvo o productos tóxicos y las lesiones de tráfico son los riesgos físico-químicos más habituales a los que los hombres están expuestos en el trabajo de manera frecuente. Desde el año 2002 se ha producido una disminución en la exposición a respirar humos, polvo, etc. (del 30% en 2002 al 23% en 2013) y al ruido elevado (del 28% en 2002 al 23% en 2013).

FIGURA 32

Lan-inguruan arrisku fisiko-kimikoen esposizioaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución de la exposición en el trabajo a riesgos físico-químicos, 2002-2013

Ohiko esposizioaren prebalentzia emakumezkoetan\*  
Prevalencia de exposición frecuente en las mujeres\*

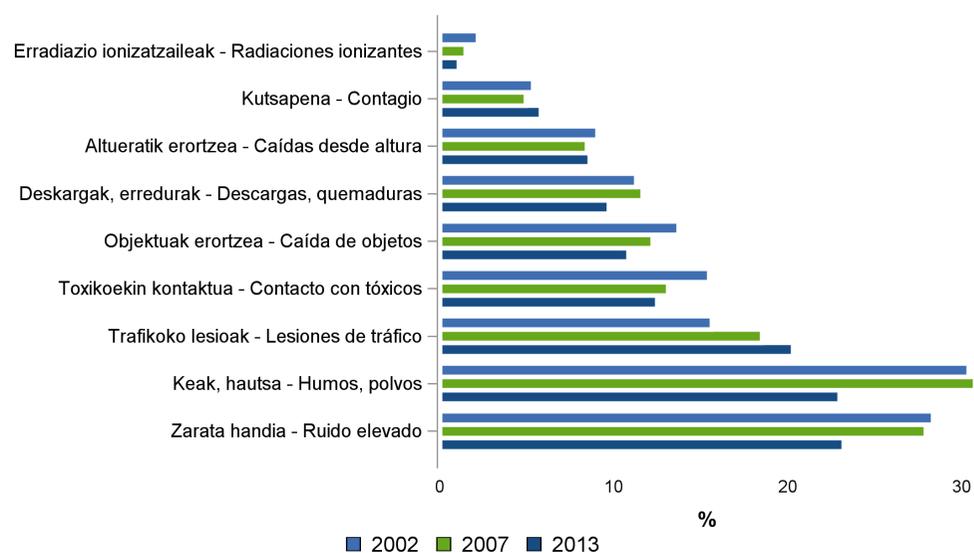


\*Biztanleria okupatuta/Población ocupada

FIGURA 33

Lan-inguruan arrisku fisiko-kimikoen esposizioaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución de la exposición en el trabajo a riesgos físico-químicos, 2002-2013

Ohiko esposizioaren prebalentzia gizonezkoetan\*  
Prevalencia de exposición frecuente en los hombres\*



\*Biztanleria okupatuta/Población ocupada

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### II. Ingresos y situación económica

#### • FIGURA 34

Más del 40% de los hogares tiene dificultades para llegar a fin de mes. Esa proporción es algo mayor cuando la persona de referencia del hogar es una mujer (44%) que cuando es un hombre (41%).

#### • FIGURA 35

De acuerdo con la percepción de la persona de referencia del hogar, el 7% (en el caso de los hombres) y el 8% (en el de las mujeres) de los hogares son pobres o muy pobres. En el 57% de los hogares en los que la persona de referencia es una mujer la situación económica percibida está por debajo de la media, mientras que esa proporción es del 49% si la persona de referencia es un hombre.

FIGURA 34

Hilaren amaierara iristeko familiako zailtasunak, 2013  
Dificultades de los hogares para llegar a fin de mes, 2013

Erreferentziazko pertsonaren sexuaren araberako banaketa  
Distribución según el sexo de la persona de referencia

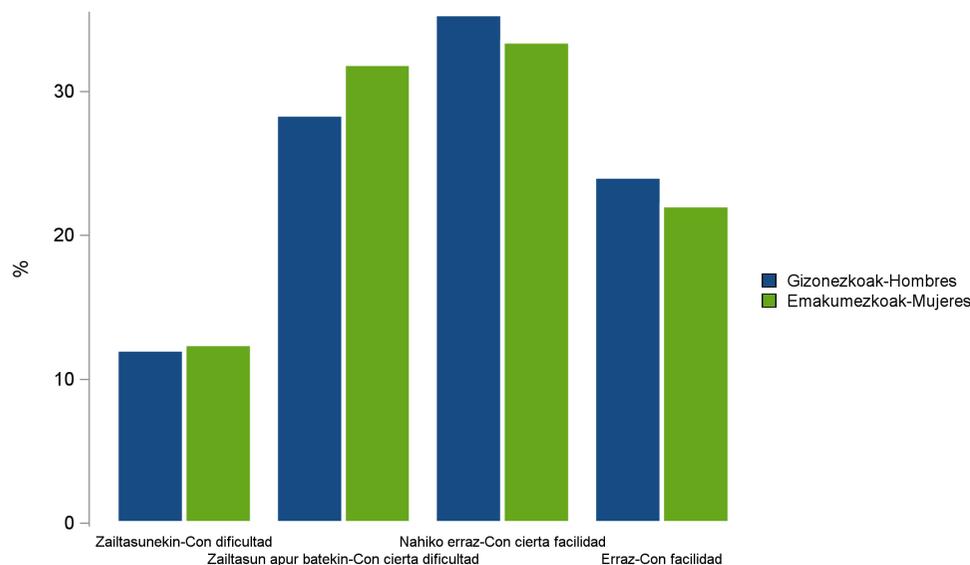
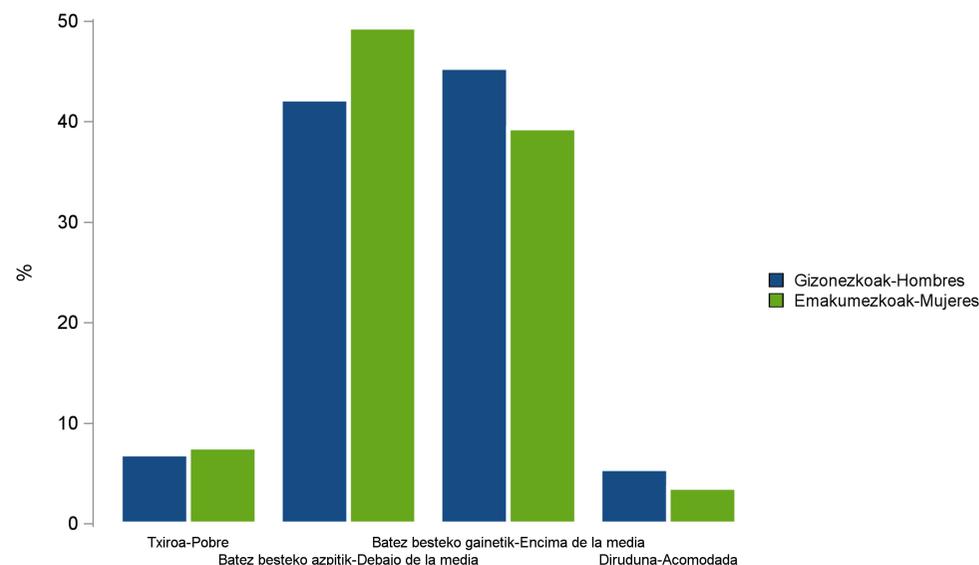


FIGURA 35

Familiaren egoera ekonomikoari buruzko iritzia, 2013  
Situación económica percibida de los hogares, 2013

Erreferentziazko pertsonaren sexuaren araberako banaketa  
Distribución según el sexo de la persona de referencia



# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### III. Trabajo doméstico y de cuidado

#### • FIGURA 36

Las mujeres de cualquier edad dedican más horas semanales que los hombres a la realización de los trabajos domésticos y al cuidado de personas. Tanto mujeres como hombres de 25 a 44 años son los/as que dedican más horas a estas tareas: 34 horas semanales las mujeres y 16 horas los hombres.

#### • FIGURA 37

El grupo socioeconómico no influye en el trabajo doméstico y de cuidados que realizan los hombres, quienes dedican una media de 12 horas semanales independientemente del grupo al que pertenezcan. Sin embargo, en las mujeres el número de horas aumenta al descender en la clase social: las mujeres del grupo I dedican 18 horas semanales a estas tareas y las del grupo V, más desfavorecido, 26.

FIGURA 36

Etxeko eta zainketa lanak adinaren arabera, 2013  
Trabajo doméstico y de cuidados según la edad, 2013

Asteko lan orduen batez bestekoa  
Media de horas de trabajo semanales

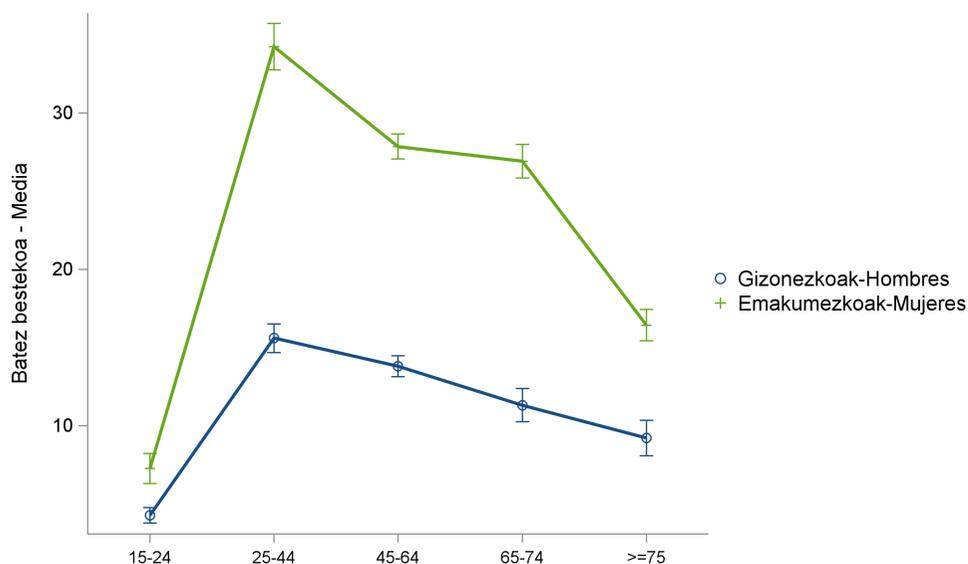
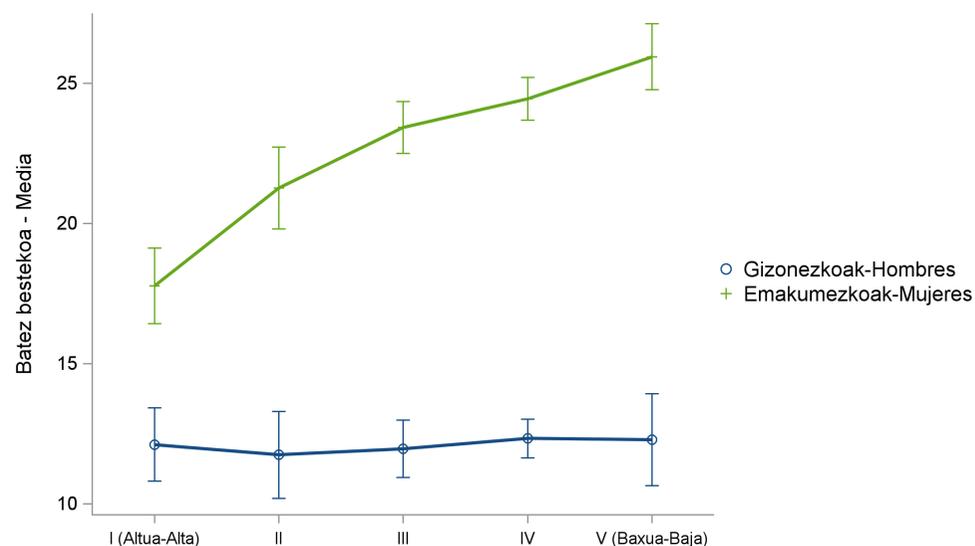


FIGURA 37

Etxeko eta zainketa lanaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en el trabajo doméstico y de cuidados por clase social, 2013

Asteko lan orduen batez bestekoa\*  
Media de horas de trabajo semanales\*



\*Adinaren arabera egokitua / Ajustada por edad

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

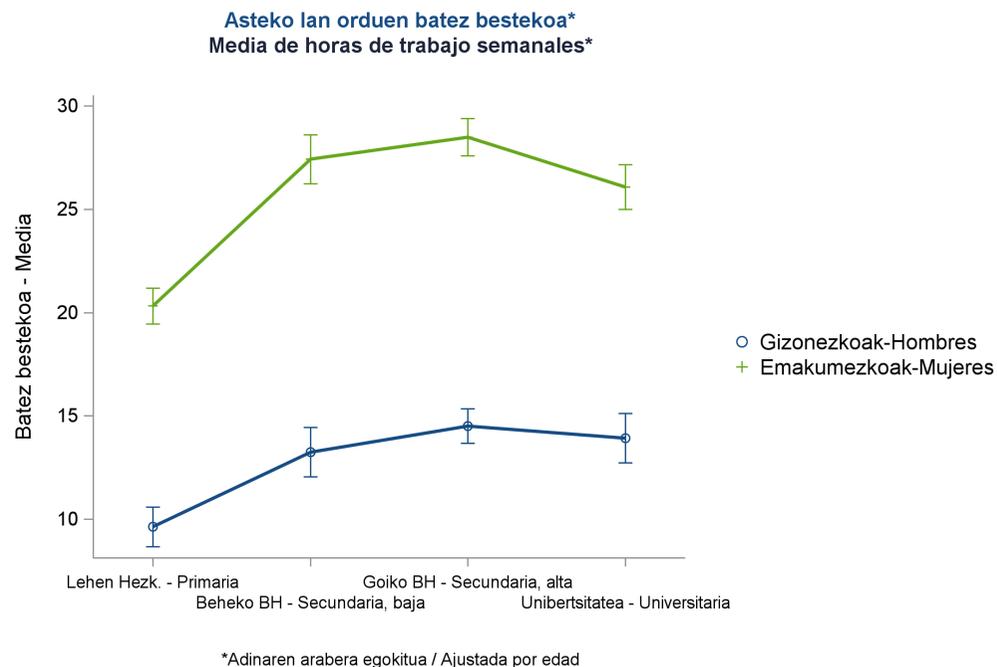
#### III. Trabajo doméstico y de cuidado

##### • FIGURA 38

Las personas con estudios primarios son las que dedican menos horas semanales al trabajo doméstico y de cuidados.

FIGURA 38

Etxeko eta zainketa lanaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en el trabajo doméstico y de cuidados por nivel de estudios, 2013



# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### A) Condiciones de vida y de trabajo

#### IV. Entorno de la vivienda

#### • FIGURA 39

El problema más frecuente (8%) en el entorno de la vivienda es la presencia de animales que provocan molestias. En orden de frecuencia, le siguen la escasez de zonas verdes (5% de los hombres y 6% de las mujeres) y los ruidos procedentes del exterior de la vivienda (5%).

#### • FIGURA 40

Más del 80% de la población considera que el entorno de su vivienda dispone de instalaciones o lugares al aire libre para realizar ejercicio físico. La misma proporción de personas dispone de una amplia oferta para comprar frutas y verduras. Llama la atención que más del 60% de las personas tenga acceso a establecimientos de comida rápida en el entorno de su vivienda.

FIGURA 39

**Etxebizitzaren inguruaren arazoak, 2013**  
Problemas en el entorno de la vivienda, 2013

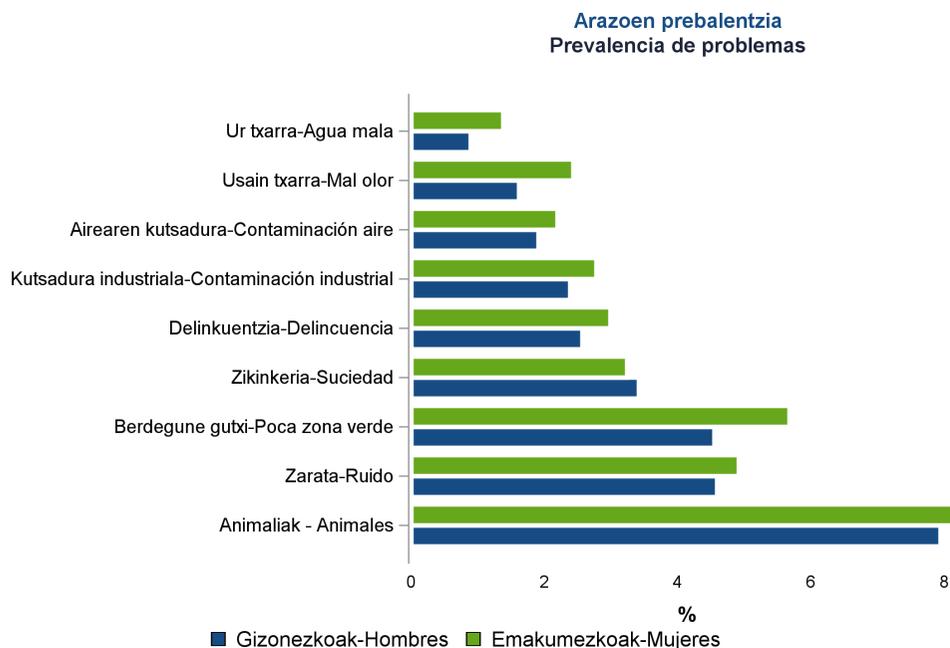
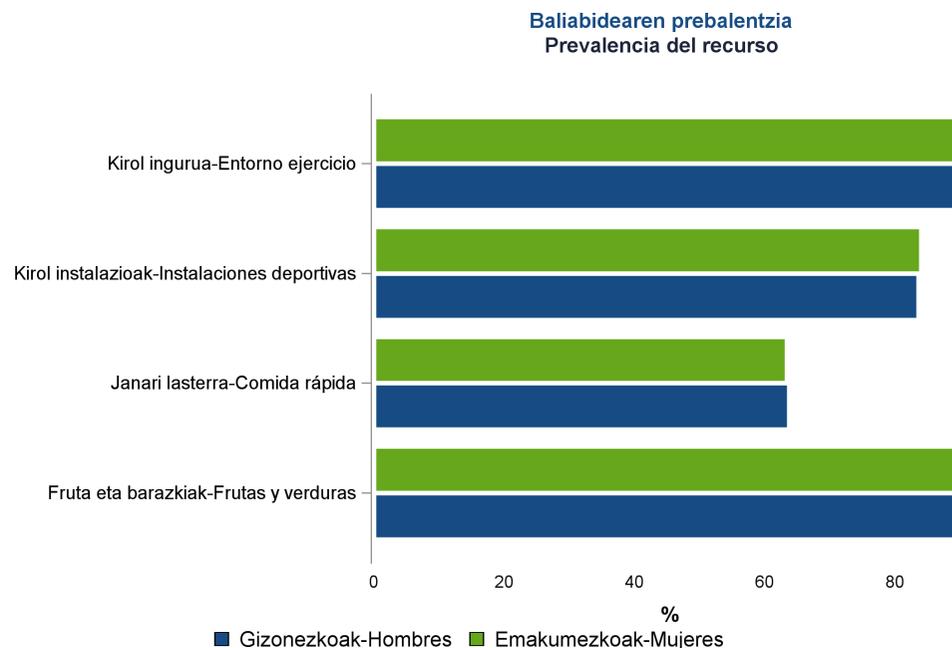


FIGURA 40

**Etxebizitzaren inguruaren baliabideak, 2013**  
Recursos en el entorno de la vivienda, 2013



# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### B) Factores psicosociales

#### I. Apoyo social

#### • FIGURA 41 y 42

En ambos sexos, la falta de apoyo afectivo es mucho más frecuente que la de apoyo confidencial. La percepción del apoyo social afectivo ha mejorado en las mujeres (la falta de apoyo afectivo ha pasado del 27% al 24%) y empeorado en los hombres (del 24% al 25%). Al 5% de la población vasca le falta apoyo confidencial.

La falta de apoyo social afectivo, aumenta con la edad hasta la edad media de la vida, y posteriormente desciende en los grupos de edad más avanzados.

FIGURA 41

Gizarte-laguntzaren bilakaera adinaren arabera gizonezkoetan, 2002-2013  
Evolución del apoyo social según la edad en los hombres, 2002-2013

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia  
Prevalencia de falta de apoyo social

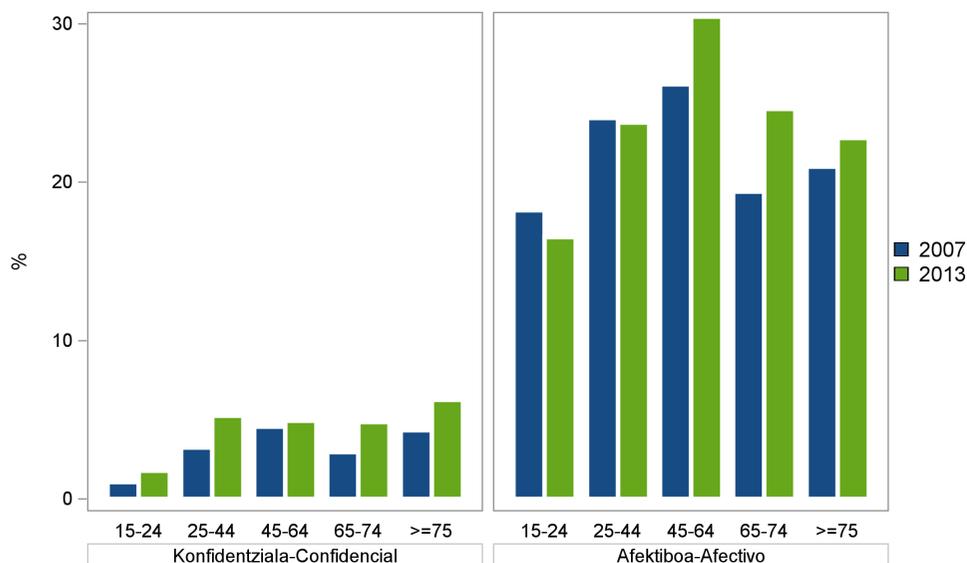
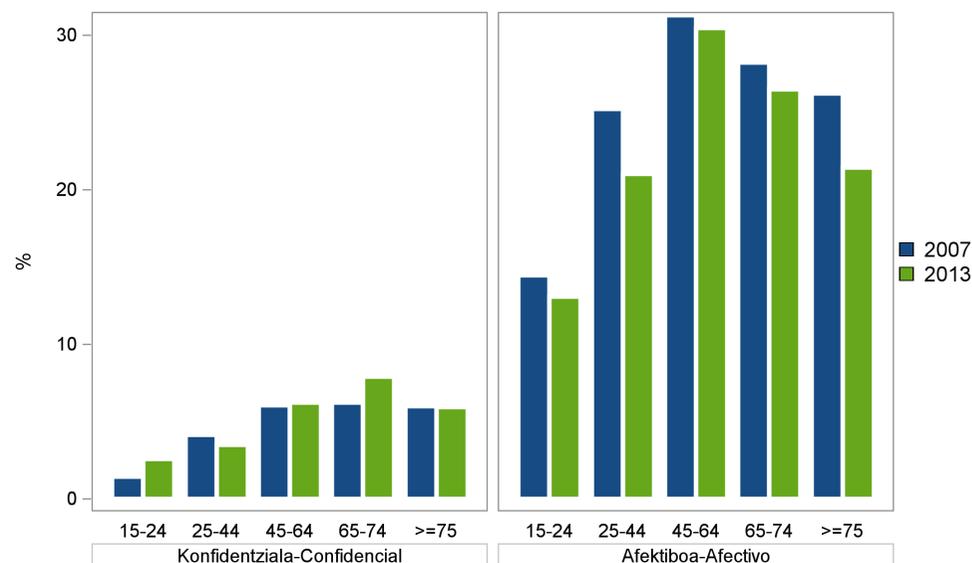


FIGURA 42

Gizarte-laguntzaren bilakaera adinaren arabera emakumezkoetan, 2002-2013  
Evolución del apoyo social según la edad en las mujeres, 2002-2013

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia  
Prevalencia de falta de apoyo social



# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### B) Factores psicosociales

#### I. Apoyo social

#### • FIGURA 43

En ambos sexos, la falta de apoyo social, afectivo o confidencial, aumenta al descender en la clase social. El gradiente es más pronunciado en el caso del apoyo afectivo que en el del confidencial.

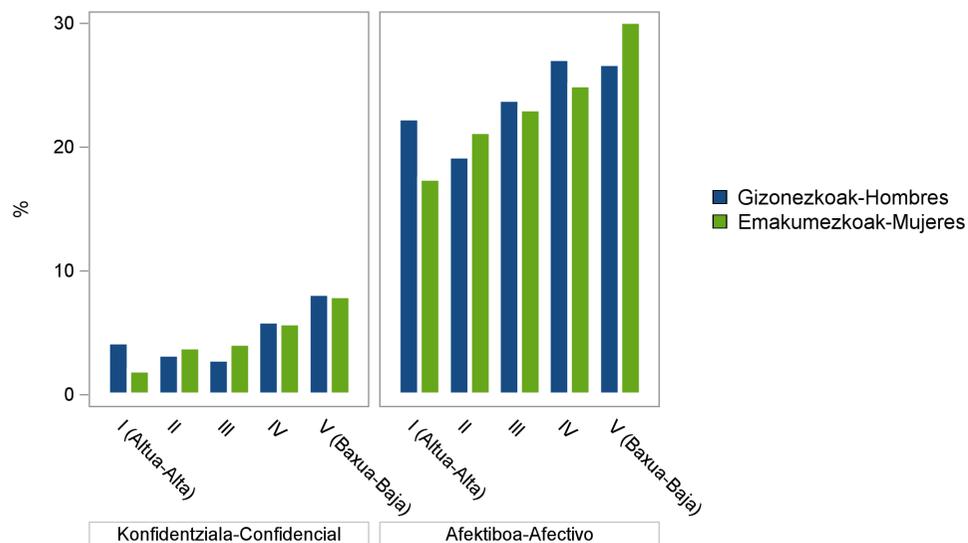
#### • FIGURA 44

La prevalencia de falta de apoyo social, afectivo o confidencial, es menor en las personas con mayor nivel de estudios.

FIGURA 43

Gizarte-laguntzaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en el apoyo social por clase social, 2013

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia\*  
Prevalencia de falta de apoyo social\*

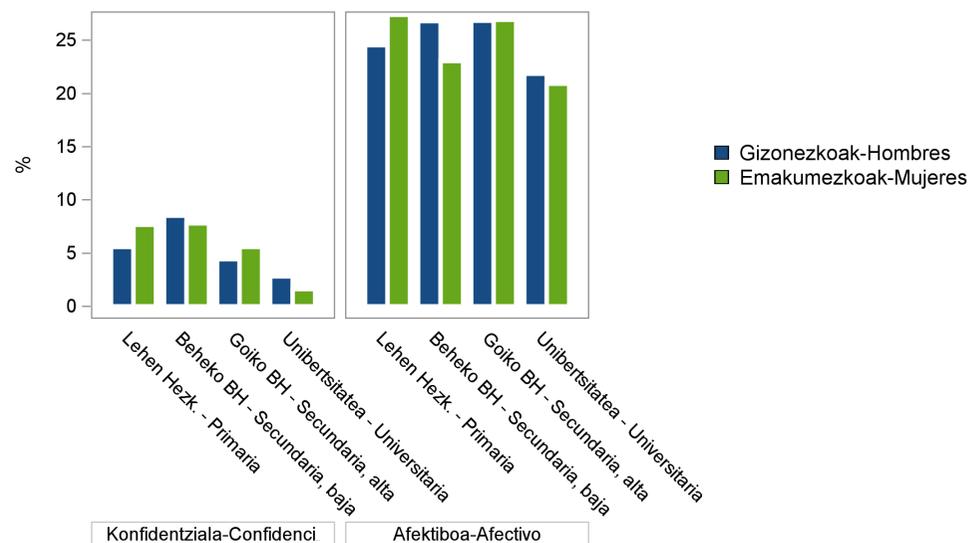


\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 44

Gizarte-laguntzaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en el apoyo social por nivel de estudios, 2013

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia\*  
Prevalencia de falta de apoyo social\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### I. Consumo de tabaco

#### • FIGURA 45

El consumo de tabaco ha disminuido de forma muy relevante en los últimos años. En los hombres ha pasado de un 30%, en 2002, a un 28% en 2007 y un 24% en 2013. En las mujeres, por primera vez desde 1997, se ha producido una disminución en el consumo de tabaco. En 2007 fumaba el 21% de las mujeres y en 2013 el 19%.

#### • FIGURA 46

La proporción de personas que fuma varía mucho en función de la edad. En los hombres el mayor consumo se da entre los de 25 a 64 años de edad; en las mujeres, en las de 25 a 44 años de edad. En 2013, fumaba alrededor del 30% los hombres de 25-64 años y el 26% de las mujeres 25-44 años. Llama la atención que el consumo haya descendido en todos los grupos de edad, salvo en las mujeres de 45 a 64 años, en las que se ha producido un aumento sostenido desde 2002.

FIGURA 45

Tabakoaren kontsumoaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución del consumo de tabaco, 2002-2013

Erretzaileen prebalentzia\*  
Prevalencia de población fumadora\*

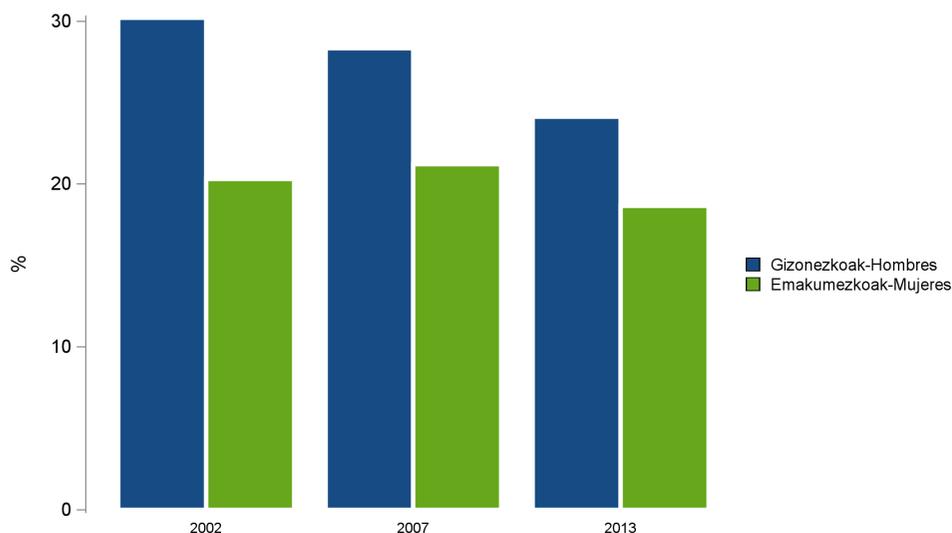
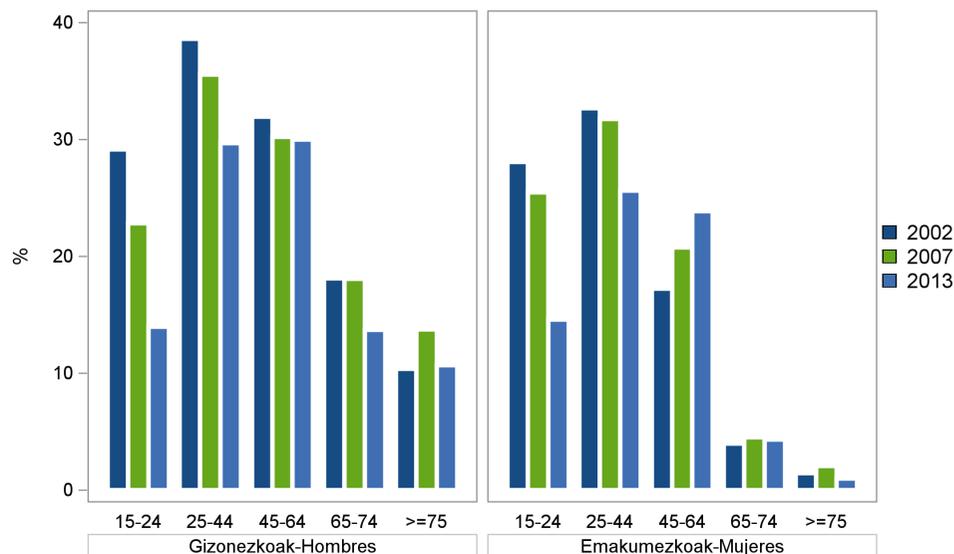


FIGURA 46

Tabakoaren kontsumoaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013  
Evolución del consumo de tabaco según la edad, 2002-2013

Erretzaileen prebalentzia\*  
Prevalencia de población fumadora



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAeko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### I. Consumo de tabaco

#### • FIGURA 47

El patrón de desigualdades sociales en el consumo de tabaco es distinto según la edad. En las personas menores a los 45 años, en ambos sexos, el consumo aumenta al descender la clase social; en las personas de 45 y más años, en los hombres se da el mismo patrón que en los jóvenes, mientras que en las mujeres no se observa un patrón gradual y son las de la clase II las que más consumen.

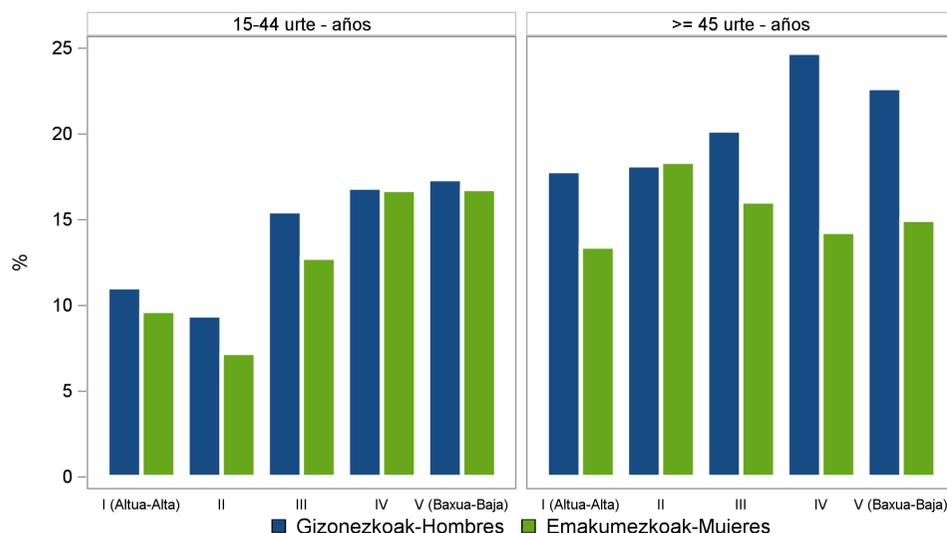
#### • FIGURA 48

El patrón del consumo de tabaco según el nivel de estudios también es distinto según la edad. En las personas más jóvenes de ambos sexos, el consumo aumenta al disminuir el nivel de estudios, con un gradiente muy pronunciado; en las personas de 45 y más años, en los hombres el consumo aumenta al disminuir el nivel de estudios, y en las mujeres no se observan diferencias relevantes.

FIGURA 47

Tabakoaren kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en el consumo de tabaco por clase social, 2013

Erretzaileen prebalentzia\*  
Prevalencia de población fumadora\*

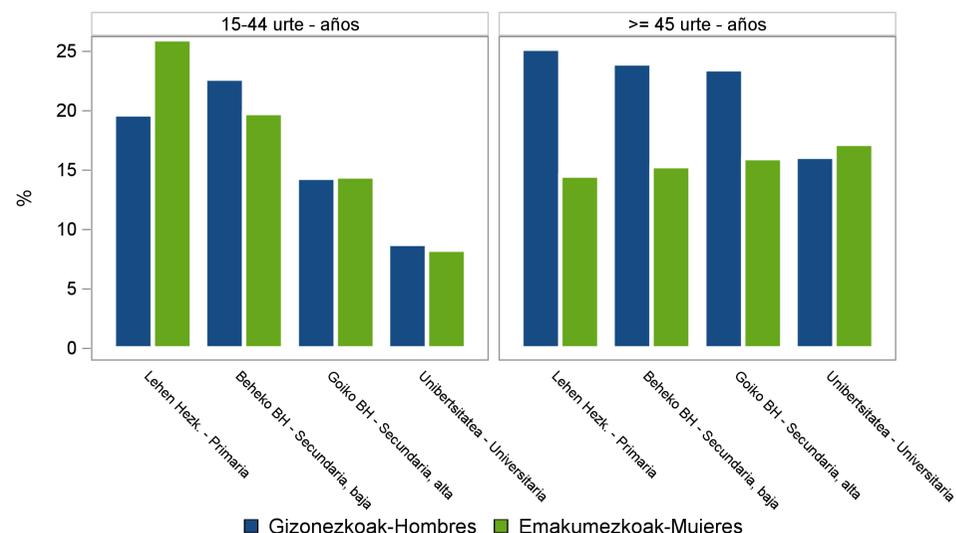


\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 48

Tabakoaren kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en el consumo de tabaco por nivel de estudios, 2013

Erretzaileen prebalentzia\*  
Prevalencia de población fumadora\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### II. Tabaquismo pasivo

#### • FIGURA 49

La exposición al humo de tabaco ajeno (tabaquismo pasivo o de segunda mano) ha disminuido también de forma muy relevante, a más de la mitad respecto a 2007 y en más del 60% respecto a 2002. La disminución se ha dado de forma similar (en términos relativos) en ambos sexos, aunque en términos absolutos ha sido algo mayor en los hombres. Las diferencias entre sexos han disminuido, aunque persiste mayor exposición en los hombres respecto a las mujeres.

#### • FIGURA 50

En ambos sexos, la prevalencia de tabaquismo pasivo disminuye de manera muy marcada con la edad. La disminución de la prevalencia observada en estos años se ha producido en todos los grupos de edad.

FIGURA 49

Tabakismo pasiboaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución del tabaquismo pasivo, 2002-2013

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia\*  
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco\*

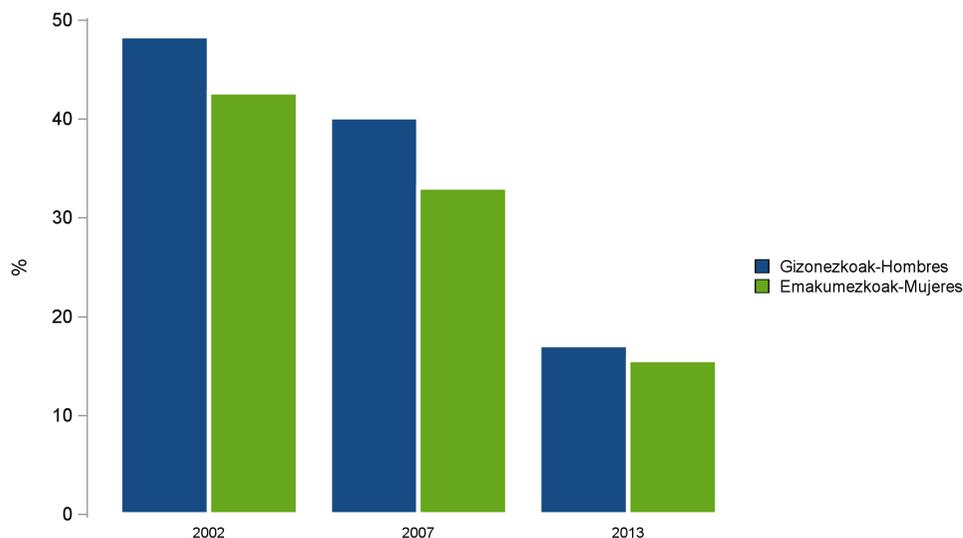
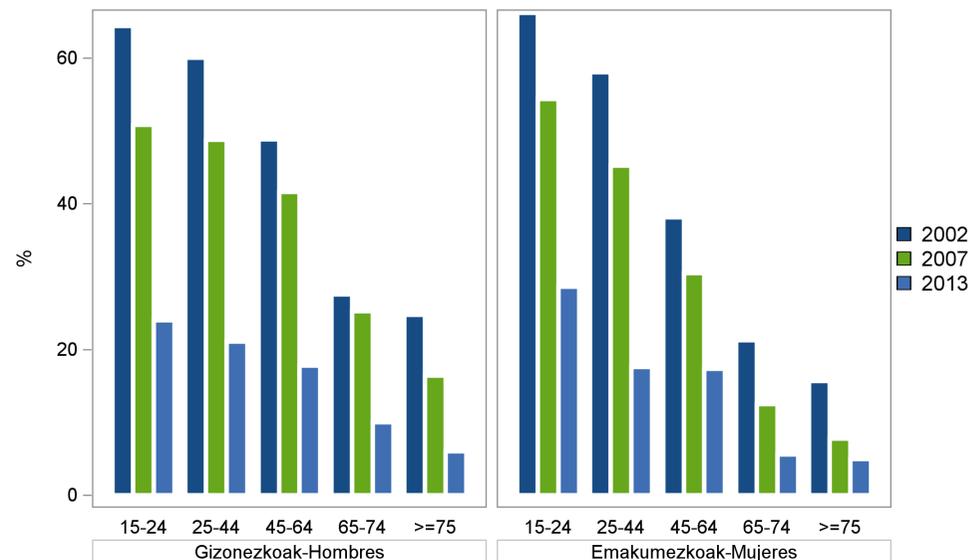


FIGURA 50

Tabakismo pasiboaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013  
Evolución del tabaquismo pasivo según la edad, 2002-2013

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia\*  
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### II. Tabaquismo pasivo

- FIGURA 51

En ambos sexos, a medida que el nivel socioeconómico es más bajo el tabaquismo pasivo es más frecuente.

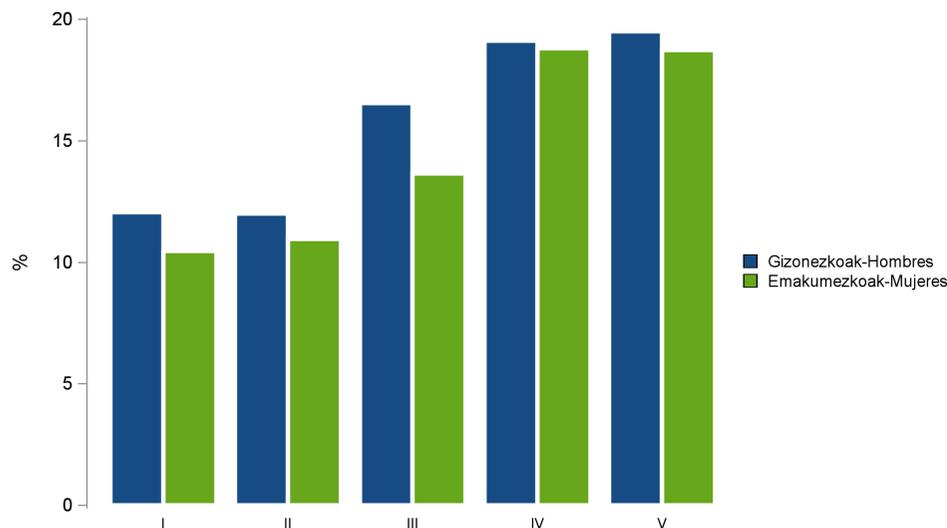
- FIGURA 52

De manera similar, la prevalencia aumenta al disminuir el nivel de estudios, especialmente en hombres.

FIGURA 51

Tabakismo pasiboaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en el tabaquismo pasivo por clase social, 2013

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia\*  
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco\*

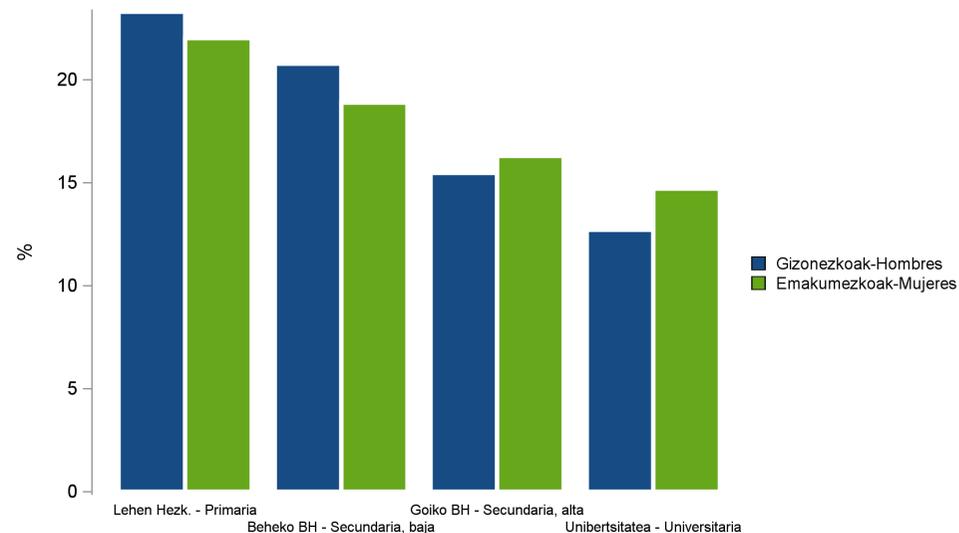


\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 52

Tabakismo pasiboaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en el tabaquismo pasivo por nivel de estudios, 2013

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia\*  
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### III. Consumo de alcohol

#### • FIGURA 53

En esta Encuesta se ha valorado el patrón del consumo de alcohol teniendo en cuenta el riesgo a largo plazo de sufrir problemas de salud asociado a su consumo. 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. Sin embargo, la evolución ha sido peor en las mujeres. Mientras en los hombres, respecto a 2007, la prevalencia ha bajado en un 15%, en las mujeres ha aumentado en un 22%.

#### • FIGURA 54

El consumo de alto riesgo ha disminuido muy significativamente en las personas menores de 25 años. Sin embargo, respecto a 2007, ha aumentado en los demás grupos de edad en las mujeres y en los hombres de 65-74 años. Fruto de esta evolución, en 2013 la mayor prevalencia de consumo de alto riesgo se daba en los hombres de 45 a 74 años; en las mujeres, en las de 45-64 años y en las menores de 25 años.

FIGURA 53

Alkoholaren kontsumoaren bilakaera, 2002-2013  
Evolución del consumo de alcohol, 2002-2013

Epe luzeko arrisku handiaren kontsumoaren prebalentzia\*  
Prevalencia del consumo de alto riesgo a largo plazo\*

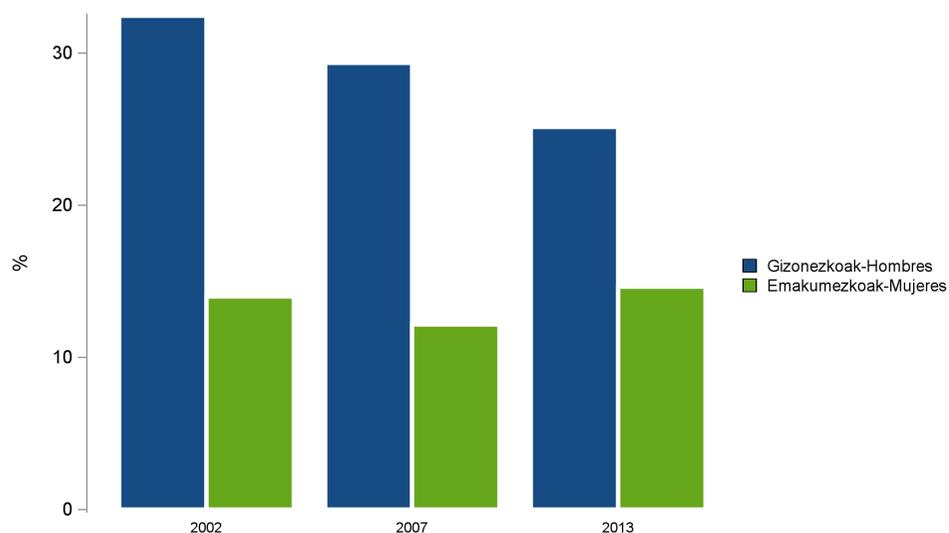
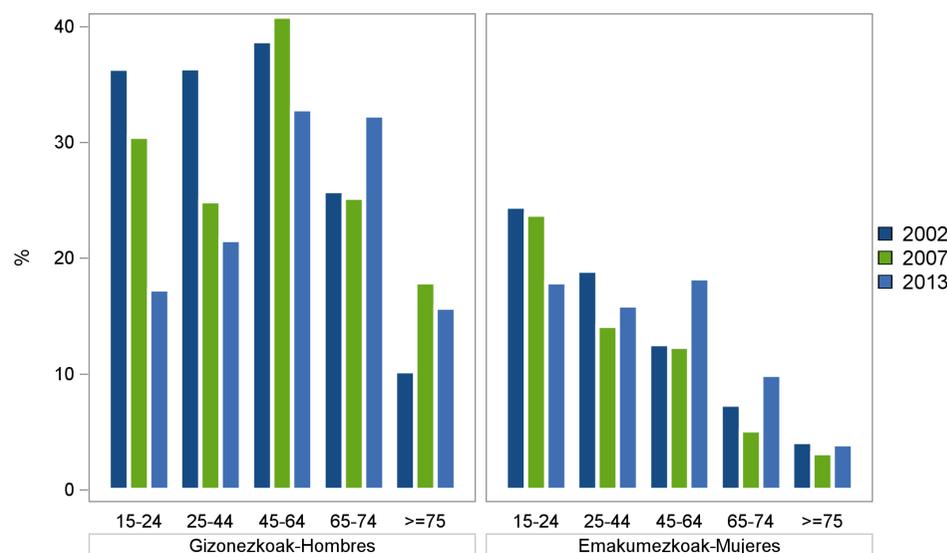


FIGURA 54

Alkoholaren kontsumoaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013  
Evolución del consumo de alcohol según la edad, 2002-2013

Epe luzeko arrisku handiaren kontsumoaren prebalentzia\*  
Prevalencia del consumo de alto riesgo a largo plazo\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### III. Consumo de alcohol

- FIGURA 55

El consumo de alcohol de alto riesgo a largo plazo de tener problemas de salud es mayor en las clases sociales más favorecidas y disminuye al bajar en la clase social.

- FIGURA 56

De manera similar, el consumo de alcohol de alto riesgo aumenta con el nivel de estudios.

FIGURA 55

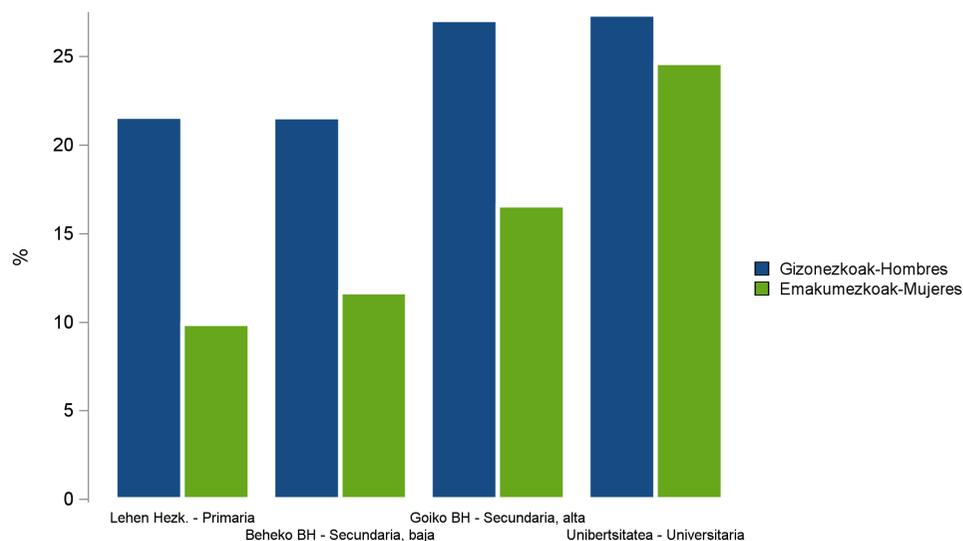
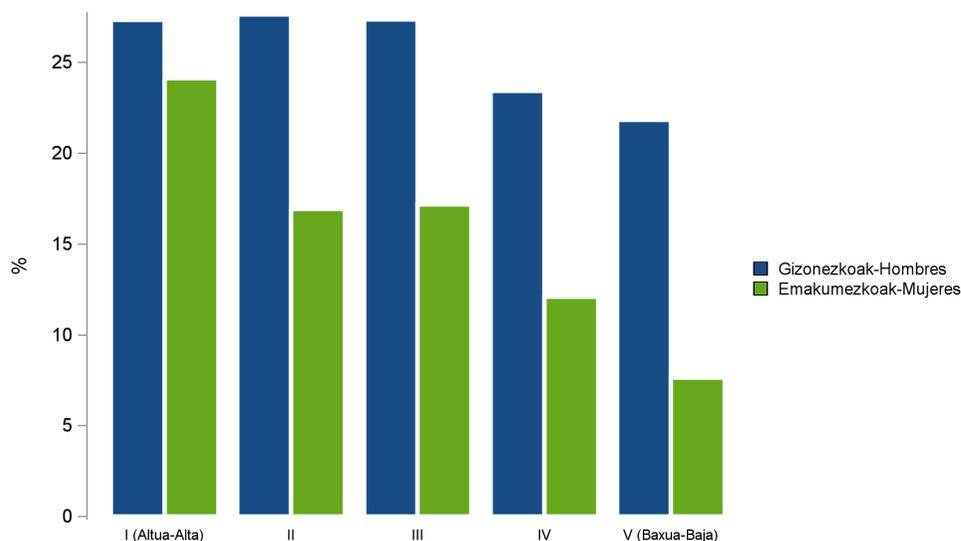
FIGURA 56

Alkoholaren kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en el consumo de alcohol por clase social, 2013

Alkoholaren kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en el consumo de alcohol por nivel de estudios, 2013

Epe luzeko arrisku handiaren kontsumoaren prebalentzia\*  
Prevalencia del consumo de alto riesgo a largo plazo\*

Epe luzeko arrisku handiaren kontsumoaren prebalentzia\*  
Prevalencia del consumo de alto riesgo a largo plazo\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### III. Consumo de alcohol

#### • FIGURA 57

El 12% de los hombres y el 5% de las mujeres consumen alcohol de forma intensiva al menos una vez al mes. Esta forma de consumo disminuye con la edad, y destacan los y las jóvenes, con una prevalencia del 18% en los hombres y del 9% en las mujeres.

#### • FIGURA 58

La prevalencia de consumo intensivo de alcohol es máxima en las personas de ambos sexos de la clase social más favorecida (clase I) y disminuye al descender en la clase social.

FIGURA 57

Alkoholaren kontsumo trinkoa adinaren arabera, 2013  
Consumo intensivo de alcohol según la edad, 2013

Hilean behin eta sarriago egindako kontsumo trinkoaren prebalentzia  
Prevalencia del consumo intensivo mensual o más frecuente

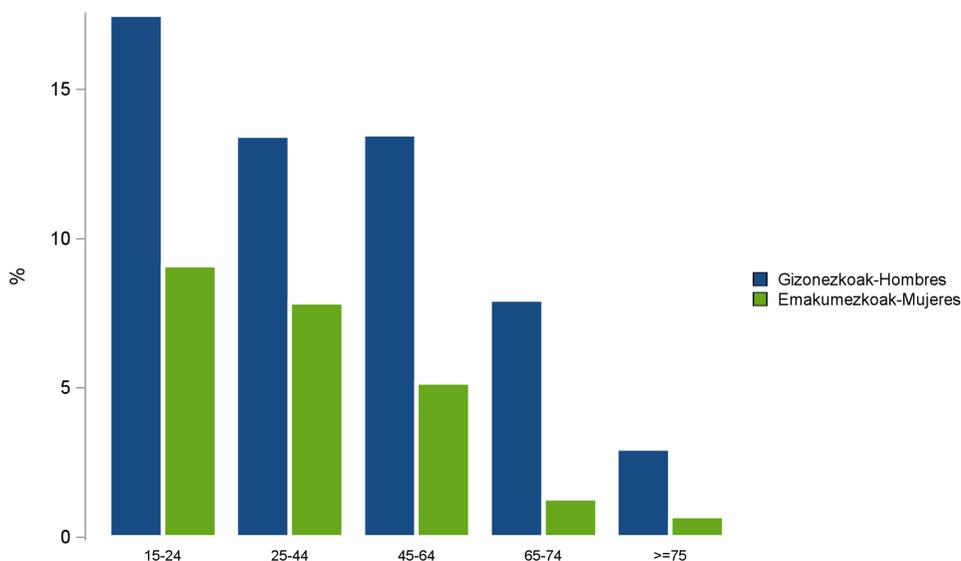
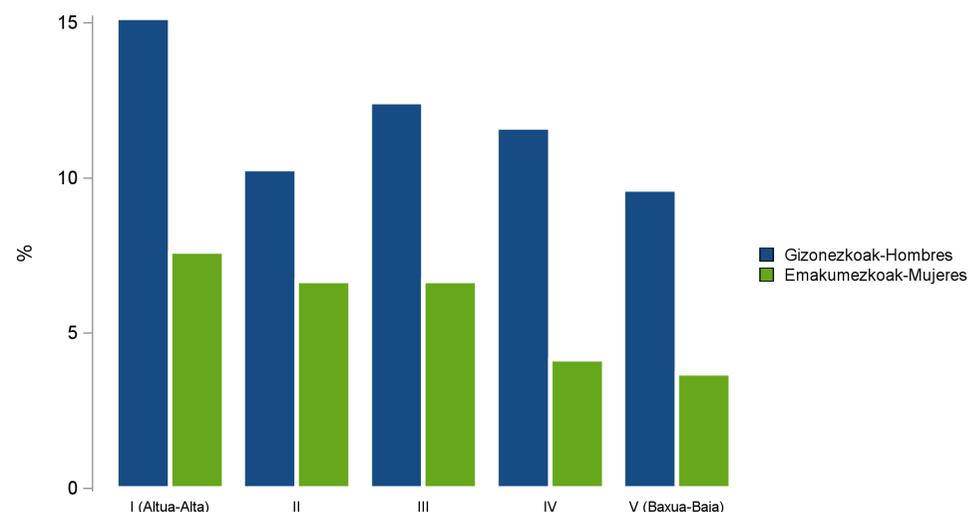


FIGURA 58

Alkoholaren kontsumo trinkoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en el consumo intensivo de alcohol por clase social, 2013

Hilean behin eta sarriago egindako kontsumo trinkoaren prebalentzia\*

Prevalencia del consumo intensivo mensual o más frecuente\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### III. Consumo de alcohol

##### • FIGURA 59

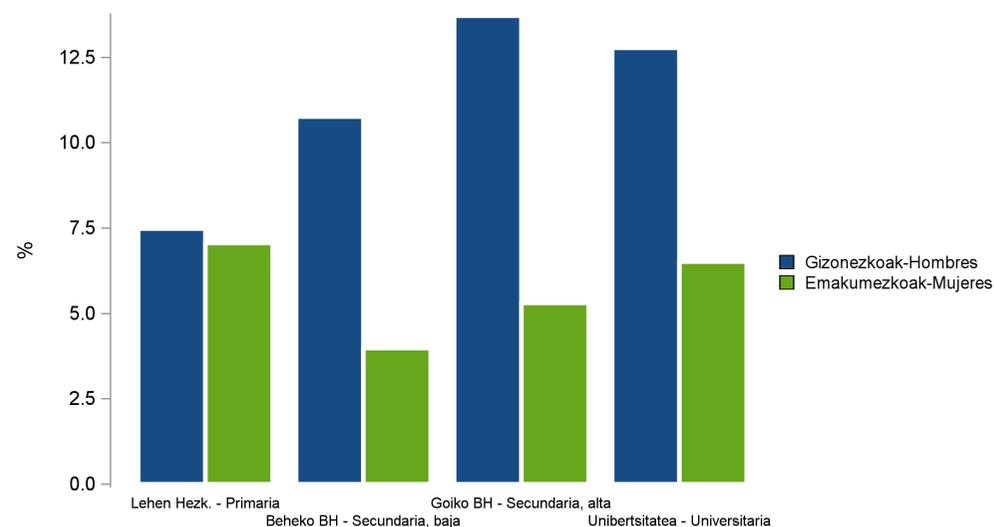
En las mujeres, el consumo intensivo de alcohol es más frecuente en aquellas con estudios primarios; en el resto de mujeres y en los hombres, la prevalencia crece al aumentar el nivel de estudios.

FIGURA 59

#### Alkoholaren kontsumo trinkoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013

#### Desigualdades en el consumo intensivo de alcohol por nivel de estudios, 2013

Hilean behin eta sarriago egindako kontsumo trinkoaren prebalentzia\*  
Prevalencia del consumo intensivo mensual o más frecuente\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAeko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### IV. Peso corporal

#### • FIGURA 60

Tras el aumento producido entre 2002 y 2007, la prevalencia de obesidad en el conjunto de la CAPV se ha estabilizado. En 2013 el 14% de los hombres y el 12% de las mujeres son considerado/as obeso/as.

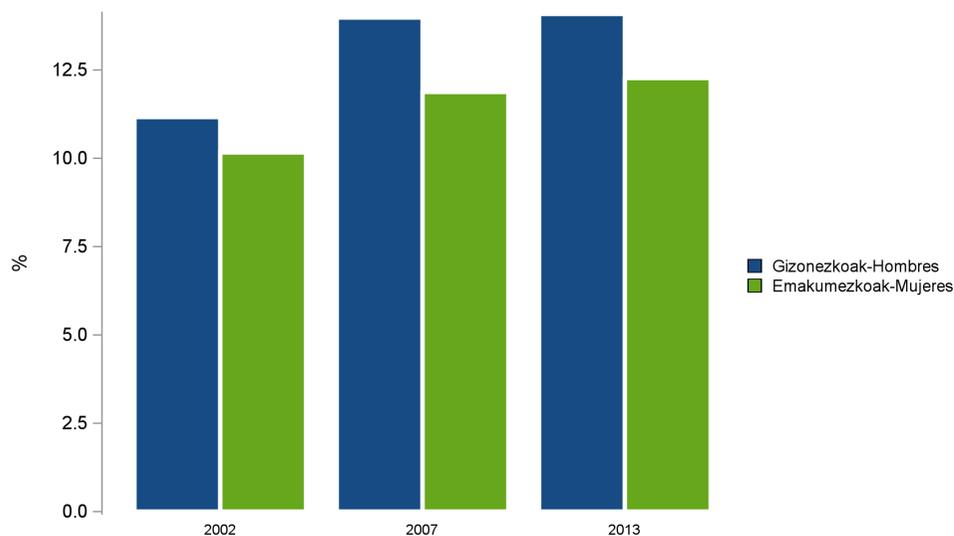
#### • FIGURA 61

La proporción de personas con obesidad aumenta con la edad. Alrededor del 20% de la población vasca mayor de 65 años la padece. La prevalencia de obesidad ha aumentado de forma notable en las mujeres más jóvenes, y en los hombres de 25-44 años y de 75 y más años.

FIGURA 60

Obesitatearen bilakaera, 2002-2013  
Evolución de la obesidad, 2002-2013

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia\*  
Prevalencia de población obesa\*

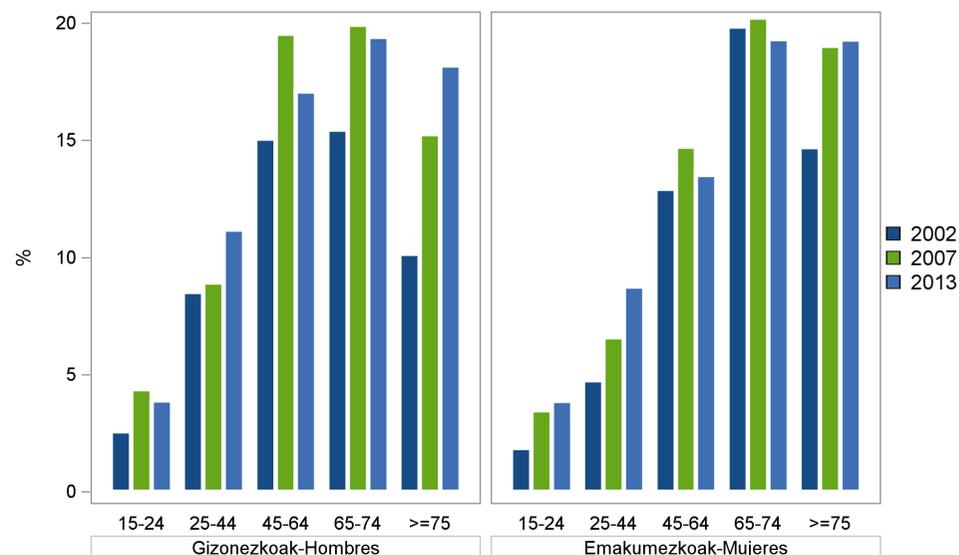


\*Adinaren arabera estandarizatua, EAeko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 61

Obesitatearen bilakaera adinaren arabera, 2002-2013  
Evolución la obesidad según la edad, 2002-2013

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia  
Prevalencia de población obesa



# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### IV. Peso corporal

#### • FIGURA 62

Las desigualdades socioeconómicas en la prevalencia de obesidad son muy relevantes en ambos sexos, y mayores en las mujeres. La prevalencia aumenta al descender en la clase social. El 16% de las mujeres del grupo más desfavorecido son obesas frente al 6% de las de la clase I.

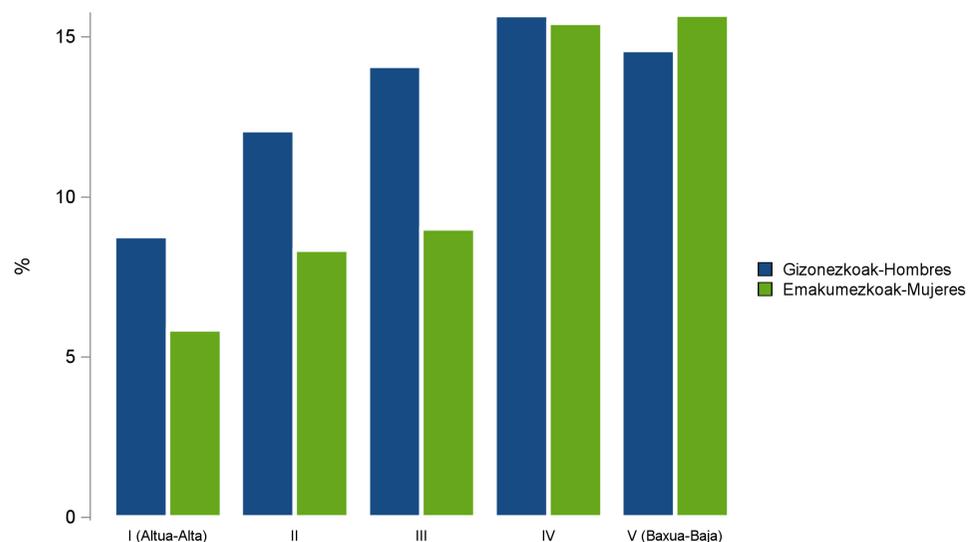
#### • FIGURA 63

De manera similar, la obesidad aumenta al disminuir el nivel de estudios. El 18% de los hombres y 15% de las mujeres con estudios primarios son obesos frente al 8% de los hombres y el 6% de las mujeres con estudios universitarios.

FIGURA 62

Obesitatearen desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en la obesidad por clase social, 2013

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia\*  
Prevalencia de población obesa\*

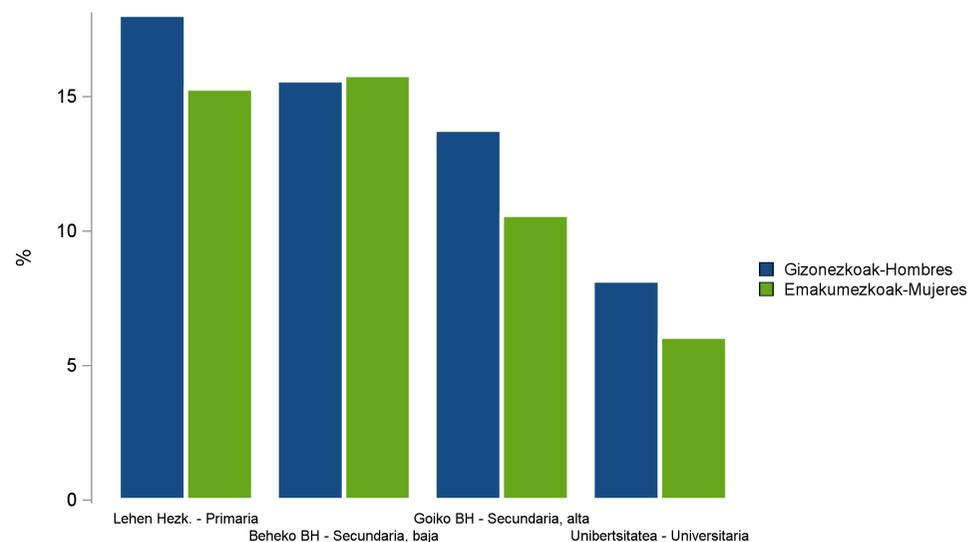


\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 63

Obesitatearen desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en la obesidad por nivel de estudios, 2013

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia\*  
Prevalencia de población obesa\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### V. Actividad física

#### • FIGURA 64

Se ha considerado población físicamente activa a aquella que realiza ejercicio físico saludable. La proporción de personas activas ha aumentado en los hombres (de un 68% en 2007 al 73% en 2013) y apenas ha cambiado en las mujeres (65% en 2007 y 66% en 2013). Fruto de esta evolución, han aumentado las diferencias entre hombres y mujeres en la prevalencia de actividad física saludable.

#### • FIGURA 65

Salvo en las personas de avanzada edad, la actividad física ha aumentado en los hombres, y ha aumentado o se ha mantenido en las mujeres.

FIGURA 64

Jarduera fisikoaren bilakaera, 2007-2013  
Evolución de la actividad física, 2007-2013

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia\*  
Prevalencia de población activa\*

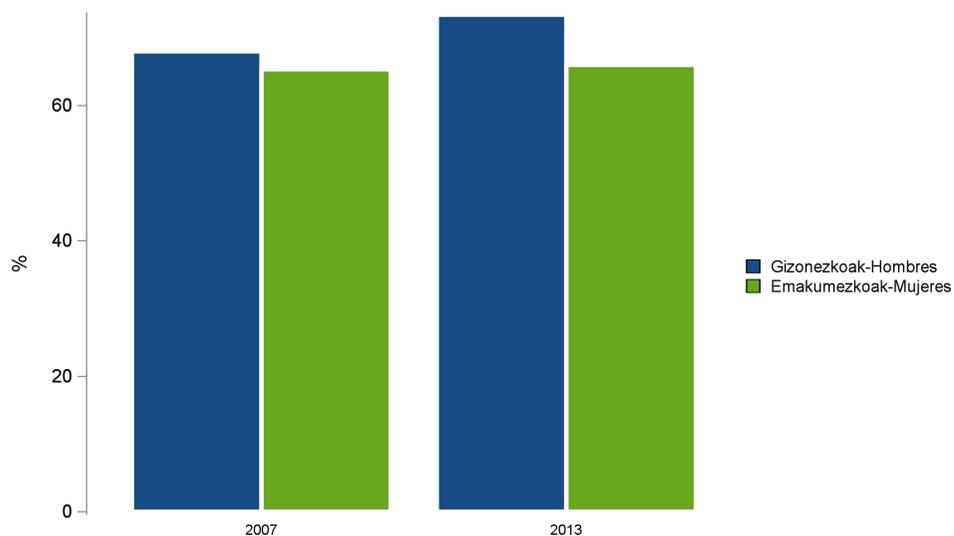
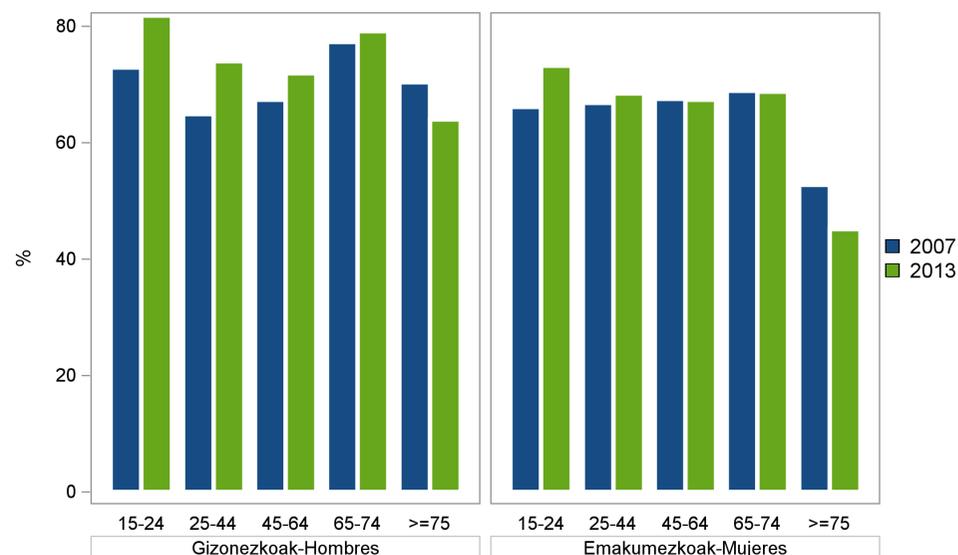


FIGURA 65

Jarduera fisikoaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2013  
Evolución la actividad física según la edad, 2007-2013

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia  
Prevalencia de población activa



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### V. Actividad física

#### • FIGURA 66

La proporción de personas activas disminuye al descender en la clase social. El 78% de los hombres y 71% de las mujeres del grupo más favorecido son activos/as, proporción que baja al 73% en los hombres y al 65% en las mujeres del grupo V.

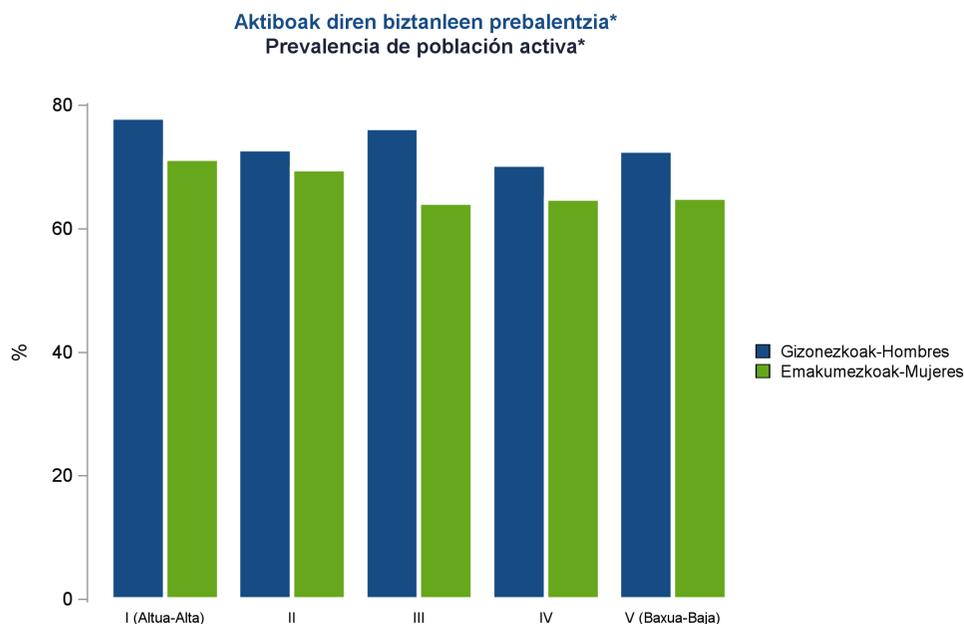
#### • FIGURA 67

Las personas con estudios universitarios son más activas que las que tienen estudios primarios. El 79% de los hombres y 71% de las mujeres con estudios universitarios son activos/as, frente al 71% y 65% de los hombres y las mujeres, respectivamente, con estudios primarios.

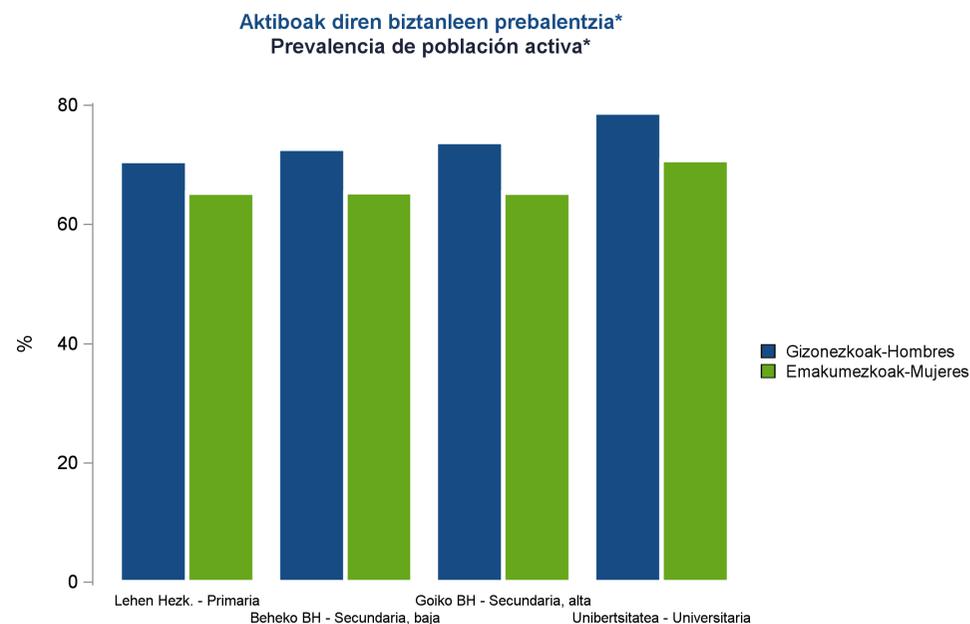
FIGURA 66

FIGURA 67

Jarduera fisikoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013  
Desigualdades en la actividad física por clase social, 2013



Jarduera fisikoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013  
Desigualdades en la actividad física por nivel de estudios, 2013



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### VI. Hábitos alimentarios

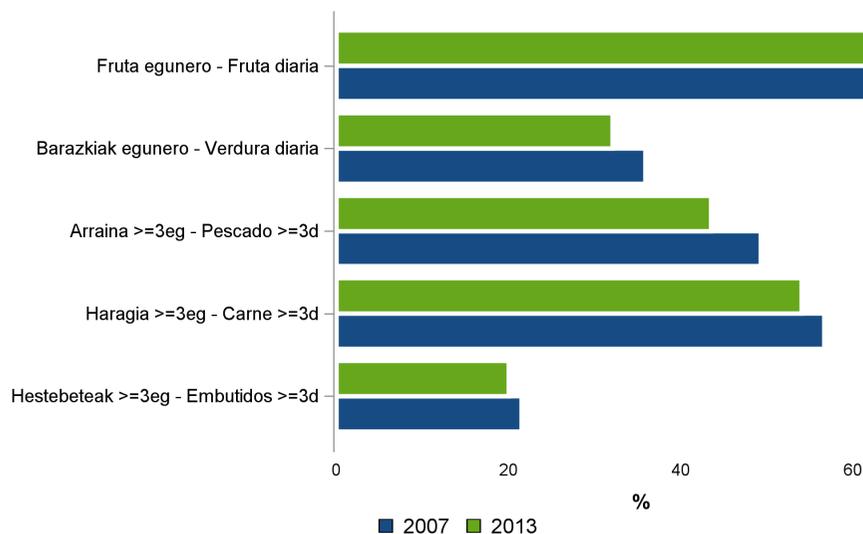
#### • FIGURA 68 y 69

La proporción de mujeres que come fruta y verdura a diario es mayor que la de hombres. Éstos comen más carne y embutido que las mujeres. Esta situación no ha variado en los últimos años.

FIGURA 68

Zenbait elikagaien kontsumoa emakumezkoengan, 2007-2013  
Consumo de ciertos alimentos en las mujeres, 2007-2013

Asteroko kontsumoaren prebalentzia\*  
Prevalencia de consumo semanal\*

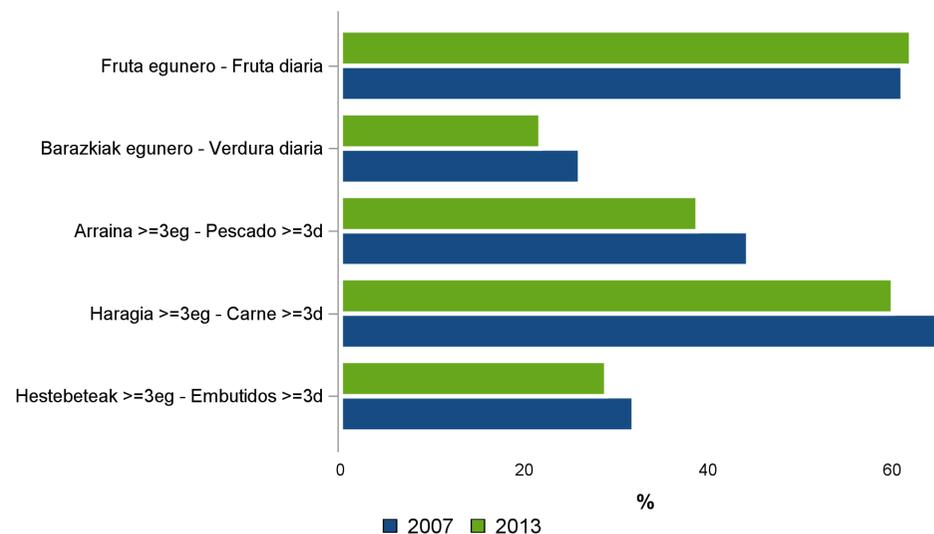


\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 69

Zenbait elikagaien kontsumoa gizonezkoengan, 2007-2013  
Consumo de ciertos alimentos en los hombres, 2007-2013

Asteroko kontsumoaren prebalentzia\*  
Prevalencia de consumo semanal\*



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

# 03

## DETERMINANTES DE LA SALUD

### C) Conductas relacionadas con la salud

#### VI. Hábitos alimentarios

#### • FIGURA 70

El 71% de los hombres y 80% de las mujeres del grupo I comen fruta y/o verdura a diario. Estas proporciones bajan al 63 y el 71% de los hombres y las mujeres, respectivamente, del grupo V. En todas las clases sociales, la prevalencia de consumo de fruta y/o verdura diaria es mayor en las mujeres que en los hombres

#### • FIGURA 71

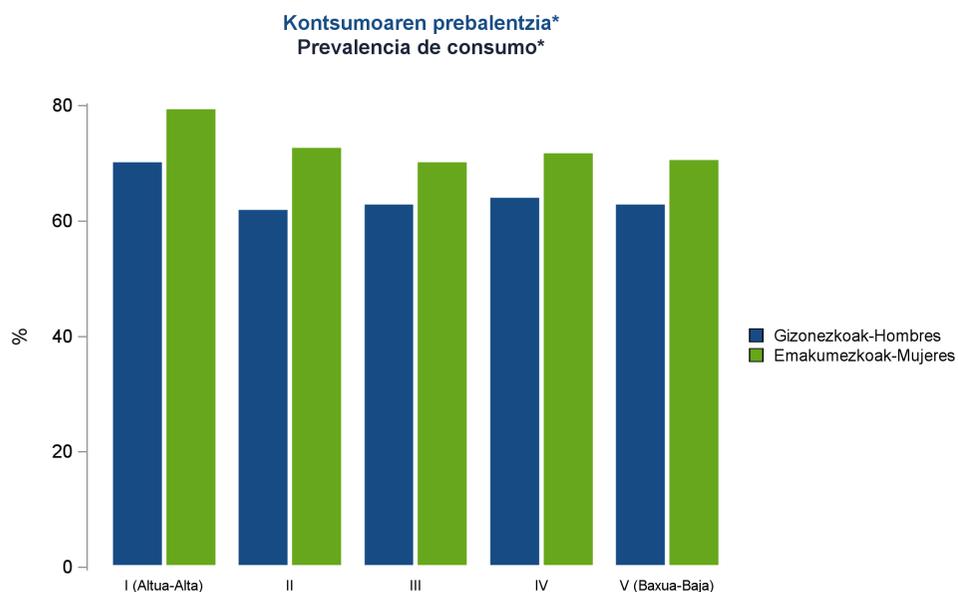
En las mujeres, la prevalencia de consumo de frutas y/o verduras diarias aumenta con el nivel de estudios: el 77% de las que tienen estudios universitarios come fruta y/o verdura a diario frente al 70% de las que tienen estudios primarios. En todos los niveles de estudios, la frecuencia es mayor en las mujeres que en los hombres.

FIGURA 70

FIGURA 71

Eguneroko fruta edo barazkien kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013

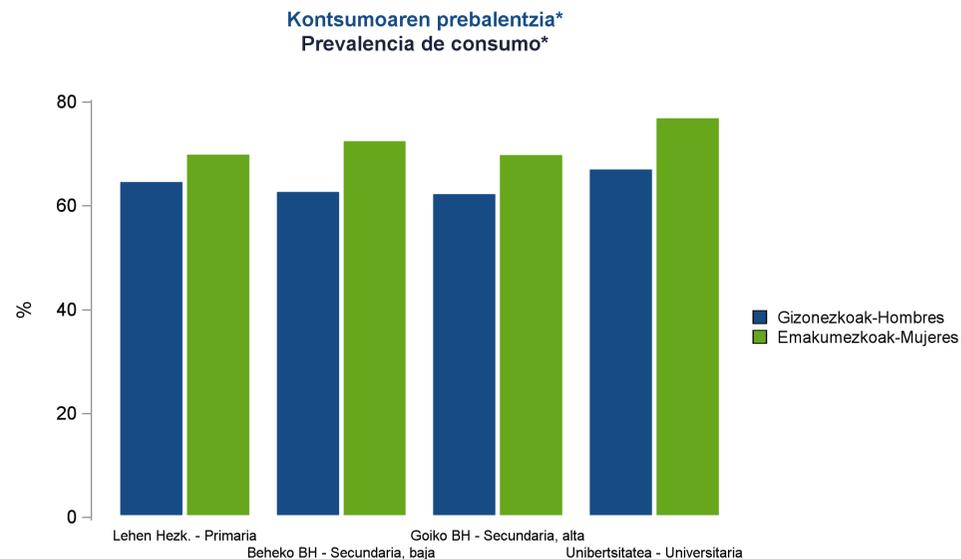
Desigualdades en el consumo diario de frutas o verduras por clase social, 2013



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

Eguneroko fruta edo barazkien kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013

Desigualdades en el consumo diario de frutas o verduras por nivel de estudios, 2013



\*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011