

**ENCUESTA
DE SALUD
1997
MEJORANDO
LA SALUD**



OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Redacción y coordinación

Cecilia Anitua Trevijano

Departamento de Sanidad

Felipe Aizpuru Barandiaran

Unidad de Investigación de Alava

Juan Manuel Sanzo Ollakarizketa

Departamento de Sanidad

Colaboradores

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Santiago Esnaola

Marina Ayestarán

Jon Zuazagoitia

Isabel Larrañaga

Elena Aldasoro

José M^a Arteagoitia

EUSTAT/IVE

Anjeles Iztueta

Yolanda Pérez

Agradecimientos

Queremos agradecer la colaboración a todos aquéllos que han hecho posible esta tercera edición de la encuesta vasca de salud, así como la libertad y confianza con que hemos podido desarrollar nuestro trabajo. Las aportaciones realizadas por numerosos profesionales vienen referenciadas al final de cada capítulo.

Un agradecimiento muy especial se merece Itziar Jugo Apellaniz, por su ayuda en la elaboración de gráficos y su labor de coordinación, y uniformización de todos los capítulos del libro.

ÍNDICE

Presentación

I. Métodos	6
II. Determinantes de la salud	17
II.1. Características sociodemográficas	18
II.2. Consumo de alcohol	26
II.3. Consumo de tabaco	37
II.4. Actividad física	44
II.5. Peso corporal	52
II.6. Apoyo social	64
II.7. Prácticas preventivas.....	72
III. Salud percibida	92
III.1. Índices generales	93
III.2. Salud mental	111
III.3. Morbilidad específica	120
IV. Servicios sanitarios	136
IV.1. Atención médica ambulatoria	137
IV.2. Servicios de enfermería	151
IV.3. Asistencia urgente	158
IV.4. Consumo de medicamentos	166
IV.5. Asistencia dental	173
V. Cuestionarios	181
V.1. Cuestionario Familiar	
V.2. Cuestionario Individual	

Presentación

A través de este libro queremos mostrar el estado de la salud percibida y de sus principales determinantes en las personas residentes de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), así como el retrato de su evolución más reciente. Estos resultados, obtenidos a partir de las Encuestas Vascas de Salud, pretenden dar a conocer, a los profesionales sanitarios y al público en general, cómo es la salud de los vascos desde el punto de vista del ciudadano, así como destacar la importancia de algunos de los factores que más influyen en la salud, y sobre los que es necesario actuar si queremos mejorarla. Queremos también resaltar la importancia creciente, que tiene en la planificación sanitaria, la valoración que hace el individuo de su propia salud, por ser el mejor juez de su bienestar físico y social.

La salud de nuestra población esta mejorando y, en general, se dan las condiciones para que esta mejora continúe en el tiempo. Esta evolución positiva se observa en la percepción de la salud física y mental, la esperanza de vida libre de incapacidad, y la morbilidad crónica. Del mismo modo, se ha producido un descenso del tabaquismo en los hombres, un aumento de la actividad física, y la mejora de las condiciones sociales. Sin embargo, son también preocupantes la creciente incorporación de la mujer al tabaquismo, el aumento de la obesidad, y la persistencia, en algunos casos aumento, de las desigualdades sociales y de género en la salud y sus determinantes. Además, los cambios sociales y demográficos que estamos observando probablemente conducirán a un incremento de la demanda asistencial, a la modificación de las actuales prestaciones sanitarias, y a la exigencia de una mayor coordinación de los servicios sociosanitarios.

Entre las recomendaciones, con mayor impacto en la salud de nuestra población, que sugieren los resultados de este estudio destacaríamos la mejora de las condiciones de vida y materiales, el cambio de conductas hacia hábitos más saludables y, por último, la reducción de las desigualdades sociales en la salud y en el acceso a los servicios sanitarios. De ellas se trasluce que la salud y la adopción de conductas no saludables no es tanto una elección libre como la respuesta del individuo a las circunstancias en las que vive, y en consecuencia, la gran importancia del entorno (económico, social y cultural), un ámbito de actuación que trasciende lo puramente sanitario.

Esperamos continuar con el espíritu de colaboración que ha inspirado el desarrollo de este estudio, en el que han colaborado numerosos profesionales pertenecientes al EUSTAT, Osakidetza, y el propio Departamento de Sanidad, cuyo conocimiento de la realidad y su diferente perspectiva ha posibilitado un abordaje multidisciplinar de los temas tratados en la encuesta. Asimismo, queremos agradecer a todos aquellos que amablemente nos cedieron una parte de su tiempo y contestaron a la encuesta, sin cuya participación no hubiéramos podido llevar a cabo este estudio.

I. Métodos

I. MÉTODOS

Cecilia Anitua, Marina Ayestarán, Anjeles Iztueta¹, Yolanda Pérez¹

I.1. Introducción

Las encuestas de salud son un elemento esencial para la toma de decisiones en la planificación de salud (WHO 1990). Proporcionan conocimiento sobre la situación epidemiológica, las tendencias de la salud, los hábitos de vida y la utilización de los servicios sanitarios desde el punto de vista del ciudadano. Permiten identificar los principales problemas para la identificación de prioridades, para el diseño y desarrollo de estrategias de intervención en la planificación (Patrick y Bergner 1990), y para la evaluación la asignación de recursos (Patrick y Erikson 1993). Se han convertido en un instrumento muy relevante en la planificación sanitaria y, por ello, la mayoría de los países desarrollados cuentan con su propia encuesta de salud.

La Escav'97 ha sido la tercera edición de la encuesta de salud vasca. La primera se realizó en 1986 (Anitua, Begiristain y Garagalza 1987). A partir de su análisis se tomaron decisiones muy importantes en Política de salud entre las que destacan la universalización de la Asistencia Sanitaria y el Programa de Salud Dental Infantil.

La segunda edición se hizo en 1992 (Anitua y Aizpuru 1992). Estuvo orientada a la planificación y gestión de los servicios de salud. Un buen ejemplo ha sido la puesta en marcha del programa de detección precoz de mama.

La edición de 1997 introdujo una novedad muy importante: parte de la muestra de 1997 fue un panel de la muestra de 1992. Ello ha aumentado aun más la potencia y validez de sus datos, posibilitando no sólo el estimar las necesidades de salud y la utilización de servicios de los vascos, sino el cambio real que se ha producido en todos los indicadores de salud, la utilización de servicios y hábitos de vida presentes en la encuesta de 1992. Ha sido la primera vez que en una encuesta de salud en España se introduce un panel.

Los objetivos generales de la encuesta de salud eran:

- a) Monitorizar las tendencias en la salud percibida, los hábitos de vida y la utilización de servicios sanitarios.
- b) Identificar los principales grupos a riesgo en la salud, en los hábitos de vida y en el acceso a los servicios sanitarios.

La población objetivo la formaron las personas residentes en los hogares privados en la CAPV, según el padrón del año 1996. Las personas viviendo en hogares colectivos o instituciones fueron excluidas de la muestra.

Los instrumentos de recogida de datos fueron elaborados por el Departamento de Sanidad. En general, las preguntas han conservado la formulación exacta de 1992 con el fin de asegurar la comparabilidad de los datos. Se incluyeron también nuevas preguntas para adecuar la encuesta a las necesidades de información más importantes.

¹EUSTAT/IVE

En la recogida de datos se utilizaron dos cuestionarios. El primer cuestionario fue familiar y fue contestado por todos los miembros del hogar, si bien en caso de ausencia de alguno de sus miembros se admitió la respuesta de una tercera persona cualificada. El segundo cuestionario fue individual y autorrellenado por un miembro de cada hogar mayor de 15 años. Las variables incluidas en el cuestionario individual fueron aquellas en las que se consideró que la información era más íntima, no era válida la respuesta de un tercero, o el coeficiente de homogeneidad de la respuesta entre los miembros de una misma vivienda era muy alto. Se utilizaron diferentes períodos de recuerdo. La elección del período ha buscado el equilibrio entre los errores de memoria y la obtención de una muestra suficiente: dos días para el consumo de medicamentos; 7 días para el consumo de alcohol; 14 días para la restricción temporal, las consultas al médico y la actividad física en el tiempo libre; 4 semanas para el SF-36; 6 meses para los accidentes y la atención urgente y 12 meses para las hospitalizaciones; 5 años para las prácticas preventivas.

Factores determinantes	Nivel de salud	Consecuencias
HÁBITOS DE VIDA	SALUD PERCIBIDA	†USO DE SERVICIOS AMBULATORIOS
†Consumo de alcohol Ψ	¥SF-36Ψ	
†Consumo de tabaco Ψ	†Prevalencia de problemas	†Accesibilidad
†Actividad física Ψ	‡Accidentes	‡Satisfacción
Prácticas preventivas Ψ	‡Incapacidad funcional	
ENTORNO		†HOSPITALIZACIONES
†Ocupación		
†Ingresos		†MEDICAMENTOS
†Clase social		
†Educación.		
†Condiciones de trabajo Ψ		

Ψ Variables incluidas en el cuestionario individual

† Variables incluidas en las encuestas de 1986,1992,1997

‡ Variables incluidas en las encuestas de 1992,1997

¥ Variables incluidas en 1997

I.2. Diseño muestral

El diseño muestral fue realizado como en anteriores ocasiones por el Instituto Vasco de Estadística/EUSTAT.

Con el fin de evitar la excesiva dispersión geográfica de las unidades familiares de la muestra, se recurrió a un muestreo en tres etapas.

En la primera etapa se hizo un muestreo aleatorio estratificado de conglomerados. Como unidad primaria de muestreo se recurrió a la sección censal por la doble ventaja de que su número es razonablemente grande y de que se trata de unidades administrativas bien delimitadas y estables. Con el fin de compensar el efecto de homogeneidad interna de las secciones se procedió además a un submuestreo estratificado. La primera estratificación de las secciones fue geográfica y delimitó 14 estratos, uno por comarca sanitaria. La afijación de la muestra en esta estratificación fue proporcional a la raíz del número de viviendas particulares ocupadas en cada estrato según el censo de población y vivienda de 1996. Esta asignación fue un compromiso entre la afijación uniforme y la estrictamente proporcional, respetando las proporciones de forma suavizada. Se sortearon las secciones censales estratificadas según las 14 comarcas sanitarias y 13 tipologías

socio-demográficas. En esta primera etapa se seleccionaron 500 secciones censales.

En una segunda etapa se sortearon 8 viviendas ocupadas dentro de cada sección por muestreo sistemático circular, con el fin de recoger la estratificación sociodemográfica correlacionada con la ubicación regional. El número de viviendas muestrales fue en todas las secciones muestrales de 8, independientemente del número de viviendas por sección. Esto compensó las probabilidades de selección de la primera y segunda etapa, y facilitó el trabajo de campo y las sustituciones. En una tercera etapa se seleccionó aleatoriamente un individuo dentro de cada vivienda.

La muestra de la ESCAV'97 tuvo una parte común en primera, segunda y tercera etapa del 70% con respecto a la encuesta de salud'92. En 1997 se seleccionaron 500 secciones de la Escav'92 que contuvieran al menos 6 viviendas. Las otras dos viviendas (hasta completar 8 viviendas por sección) y las sustitutas se eligieron siguiendo el mismo procedimiento que en 1992, del padrón de 1996. La persona que contestó el cuestionario individual se seleccionó en los casos de no pertenecer a la muestra de 1992 por cuotas de edad y sexo, para representar adecuadamente a la población. Cada vivienda contaba con dos sustituciones dentro de su mismo estrato.

Diseño muestral: muestreo aleatorio multietápico

1ª ETAPA: MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO PROPORCIONAL

- **Unidades primarias:** secciones censales (conglomerados desiguales).
- **Tamaño de muestra:** 500 secciones censales.
- **1ª estratificación:** geográfica por comarcas sanitarias con afijación proporcional a raíz del tamaño de cada estrato medido en número de viviendas ocupadas.
- **2ª estratificación** socioeconómica con afijación estrictamente proporcional.
- **Afijación proporcional** a la raíz cuadrada del tamaño de la sección y sin restitución.

2ª ETAPA: MUESTREO ALEATORIO SISTEMÁTICO UNIFORME

- **Unidades secundarias:** las viviendas familiares.
- **Tamaño de muestra:** 4.000 unidades secundarias o 4.000 viviendas muestrales.
- **Afijación uniforme:** 8 viviendas familiares por sección censal

3ª ETAPA: MUESTREO ALEATORIO SIMPLE

- **Unidad :** el sujeto que reside en la vivienda de 16 y más años
 - **Tamaño de muestra:** 4.000 individuos
 - **Muestreo aleatorio** Un individuo por vivienda
-

Se determinó un tamaño muestral de 4.000 viviendas, lo que supuso una muestra de 12.780 individuos para el cuestionario familiar y de 3.955 individuos para el cuestionario individual. Este tamaño muestral permite estimar parámetros cercanos al 0,8% con un coeficiente de variación muestral esperado de un 10% para el conjunto de la muestra.

Distribución de la muestra

comarca	secciones	población	raíz	afijación	secciones	viviendas
1	210	246.135	496,12	9,5	48	384
2	47	64.871	254,70	4,9	24	192
3	56	75.170	274,17	5,3	26	208
4	72	87.539	295,87	5,7	28	224
5	58	60.315	245,59	4,7	24	192
6	134	183.511	428,38	8,2	41	328
7	117	157.352	396,68	7,6	38	304
8	49	69.436	263,51	5,1	26	208
9	211	254.921	504,90	9,7	48	384
10	55	69.468	263,57	5,1	25	200
11	107	141.370	375,99	7,2	36	288
12	113	137.548	370,87	7,1	36	288
13	148	191.141	437,20	8,4	42	336
14	292	358.977	599,15	11,5	58	464
	1.669	2.097.754	5.206,69	100,0	500	4.000

La tasa de respuesta de la encuesta fue para el cuestionario familiar del 87%. El número de viviendas elegidas y no contactadas por ser segundas viviendas fueron 252. El cálculo de la tasa de respuesta del cuestionario individual se hizo a partir de las viviendas encuestadas. Del total de los individuos seleccionados para contestar el cuestionario individual el 98,9% respondieron a la encuesta.

I.3. Recogida de datos

El cuestionario familiar se administró mediante entrevista personal en el domicilio. Los hogares seleccionados recibieron una carta dirigida por el Departamento de Sanidad, explicándoles la finalidad de la encuesta y la próxima llegada de un encuestador acreditado. Además, se les facilitó el número de un teléfono gratuito al que llamar en caso de duda o necesidad de aclaración.

Las entrevistas las realizaron entrevistadores debidamente adiestrados. La formación se realizó durante dos semanas previas al inicio de las encuestas, en las que encuestadores profesionales recibieron formación acerca de los objetivos, instrumentos utilizados, definiciones de las variables y contenido de la encuesta. Para minimizar el sesgo que pudiera introducir el encuestador, junto al énfasis dado a la formación y al control del encuestador, se trató de evitar que ningún encuestador hiciera sólo una misma zona. Para ello, se contrataron mayor número de encuestadores de los que hubieran sido necesarios dado el periodo de encuestación (50 encuestadores), se determinó un máximo de 100 encuestas para cada uno, y se dispersó geográficamente la muestra encomendada a cada uno. Hubo cuatro equipos de campo supervisados y controlados por jefes de campo. Los jefes de campo fueron los encargados de la supervisión de las encuestas, coordinación del trabajo de campo, verificación de la no respuesta, y formación continua de los encuestadores.

El cuestionario individual fue autorrellenado por un individuo de cada hogar. El encuestado pudo rellenar el cuestionario en presencia del entrevistador, o bien hacerlo en otro momento. En este caso el entrevistador volvió al cabo de unos

días para la recuperación del cuestionario. En todo caso, el entrevistador ofreció su colaboración y explicaciones cuando fue necesario.

Los datos fueron recogidos de Setiembre a Diciembre de 1997, el mismo periodo en que se realizó la encuesta de 1992. Los datos de la encuesta de 1986 fueron recogidos de mayo de 1985 a mayo de 1986.

I.4. Verificación y depuraciones

A lo largo del trabajo de campo se desarrolló una validación telefónica del 15% de los cuestionarios recogidos verificando la calidad de la información en los indicadores más relevantes de la encuesta.

Los jefes de campo se encargaron de corregir y depurar los datos, mediante una revisión manual y con la utilización de un programa de grabación creado al efecto. La grabación se efectuó en las 48 horas siguientes a la entrevista. Se utilizó un paquete integrado (Blaise) que permite verificar y controlar los datos desde la grabación de los mismos. Con ayuda de este programa se detectaron códigos falsos, los problemas lógicos y de consistencia interna entre las diferentes partes de la encuesta que no habían sido detectados en la primera revisión, así como los introducidos en la grabación de los datos, permitiendo una rápida detección de los errores y una solución a los mismos contactando telefónicamente con los hogares. Además, se verificaron telefónicamente las respuestas de los principales indicadores en un 10% de las encuestas. Este programa prepara además los programas para la lectura de los datos por diferentes programas estadísticos. Semanalmente, el equipo director de la encuesta recibía los datos grabados y realizaba otra verificación de los datos para detectar desviaciones anómalas de los indicadores entre los diferentes equipos de recogida de datos, o grandes desviaciones geográficas o entre encuestadores. Posteriormente se remitía una lista con los errores detectados para que se subsanaran hasta la obtención de ficheros suficientemente validados.

I.5. Codificación de los problemas de salud

Dos expertos procedieron a la codificación de los problemas de salud declarados a lo largo de la encuesta. Se codificó a tres dígitos utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª Revisión. (CIE-9ª).

I.6 Ponderación: cálculo de los elevadores

La ponderación consiste en atribuir a cada encuestado un valor (un peso) que corresponde al número de personas a las que representa en la población objetivo. Cada encuestado tuvo una ponderación diferente para el cuestionario familiar y el individual. Además se calcularon pesos para las estimaciones de las variables familiares (gasto sanitario familiar). Los datos muestrales se han ponderado de forma que reflejen más fielmente las características de la población, tomando la población del padrón de 1996 como referencia.

Pesos o elevadores para los datos individuales

La primera ponderación se calculó para los individuos que respondieron al cuestionario familiar y referido a las variables individuales. Las variables de formación de los estratos fueron la comarca sanitaria, la edad y el sexo. El número de estratos construidos fue de 130: 13 comarcas, 5 grupos de edad (0-15;16-24,

25-44, 45-64 >=65) y ambos sexos. Para cada uno de ellos se obtuvo un elevador. Este elevador es el ratio entre el número de personas de cada estrato de la muestra y en la población (según el Padrón de 1996).

Los elevadores para las variables del cuestionario individual (consumo de tabaco, salud percibida) se obtuvieron por la relación entre el número de personas mayores de 15 años en cada comarca, grupo de edad (16-24, 25-44, 45-64, 65 y más), y sexo de la muestra, respecto al número de personas de ese mismo estrato en los datos censales.

Pesos o elevadores para los datos familiares

Los elevadores para los datos familiares son el resultado del cálculo interactivo de tres variables de la familia: tamaño familiar, edad y situación laboral del cabeza de familia. Se ha utilizado el SPAD.N ya que permite realizar el ajuste simultáneo por las tres variables.

La fórmula de ajuste para el individuo l -ésimo en la etapa n -ésima, se obtiene mediante el siguiente cálculo iterativo:

$$\text{Peso}(l,n) = \frac{\text{Peso}(l,n-1) * \text{Sum}(\text{PTEO}(j,k) / \text{POB}(j,k,n-1))}{\text{NVRED}}$$

siendo,

Sum: sumatorio en el índice j

PTEO (j,k): porcentaje teórico para la modalidad k de la variable j

NVRED: número de variables utilizadas en la ponderación

POBS ($j,k,n-1$): porcentaje teórico obtenido para la modalidad k de la variables j en la etapa anterior.

Si $n=1$ todos los $\text{Peso}(l)$ son iguales a 1 y $\text{POBS}(j,k,n-1)$ contiene los porcentajes iniciales.

1.7. Métodos de análisis

El análisis presentado es esencialmente descriptivo. El objetivo era describir los diferentes indicadores según las características sociodemográficas de la población y analizar su evolución en el tiempo. Se ha enfocado así para hacer los resultados más accesibles a los potenciales usuarios de esta publicación: planificadores, técnicos e investigadores.

Para comparar las clases sociales, el estado civil o la evolución de los diferentes indicadores en el tiempo y evitar el efecto confundente de la edad, los datos se presentan estandarizados por edad tomando como referencia la población del censo de 1996. Se ha estandarizado utilizando el método directo. De esta forma las categorías que se comparan tienen la misma estructura de edad. Cualquier relación entre dos variables ha sido en primer lugar medida por el test del Chi Cuadrado. Las estimaciones se han obtenido utilizando SAS 6.12.

La complejidad del diseño muestral influencia en gran medida los resultados. El efecto del diseño muestral mide la pérdida o ganancia de la precisión atribuible a lo que hubiera sido un muestreo aleatorio simple del mismo tamaño. Estos efec-

tos de diseño han sido calculados utilizando el program WESVAR. La mediana de los efectos del diseño muestral que se aplica a la mayoría de los fenómenos estudiados se eleva a 1,02 para el cuestionario familiar y 1,09 para el cuestionario individual (Tabla I.1). Esto quiere decir que se trata de un muestreo muy eficiente, ya que se han reducido los costes en la recogida de datos, sin el consiguiente aumento del error muestral. Este pequeño efecto de diseño hace que no haga falta especificarlo en la presentación de los resultados, ya que se puede estimar como si fuese un muestreo aleatorio simple, lo que facilita enormemente el análisis de los datos.

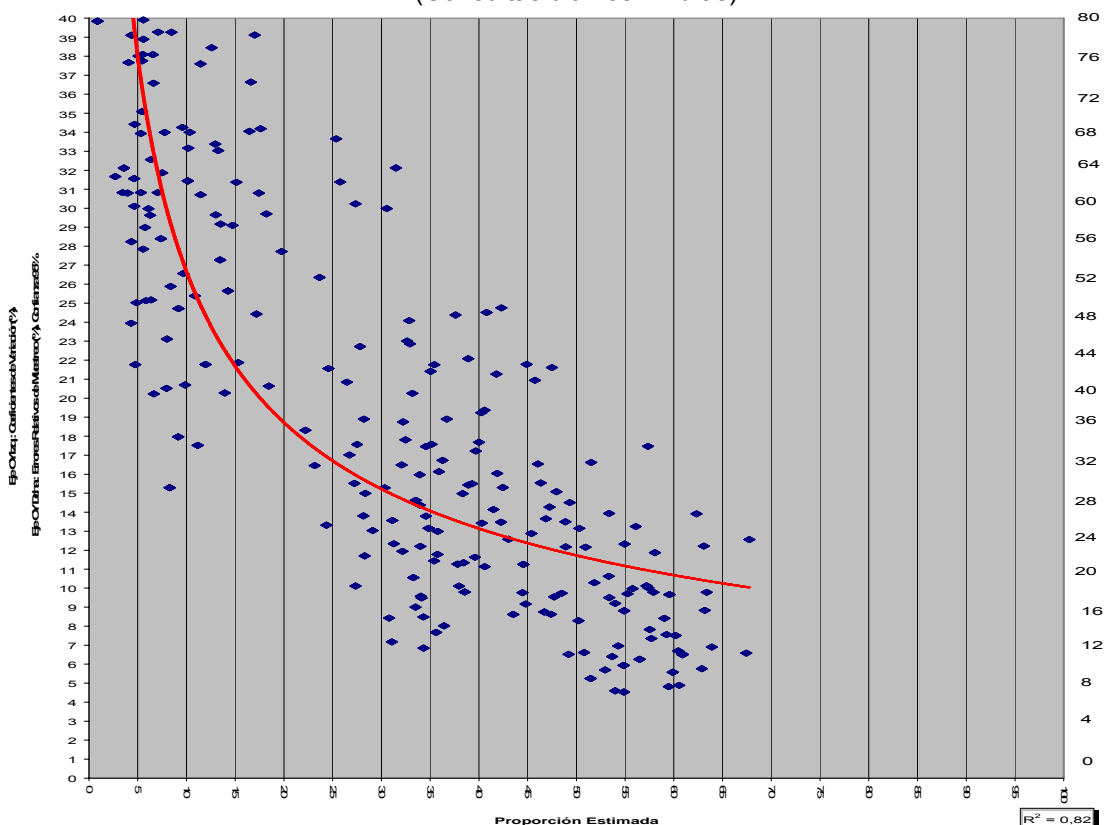
Tabla I.1. Valores correspondientes a la mediana de la distribución de los efectos diseño

	Variables	Efecto diseño
<i>Cuestionario familiar</i>	<i>Global</i>	1,02
	<i>Consultas 14 días</i>	0,99
	<i>Consulta años</i>	1,01
	<i>Urgencias y hospitalizaciones</i>	1,07
<i>Cuestionario individual</i>	<i>Global</i>	1,09
	<i>SF36</i>	1,12
	<i>Tabaco</i>	1,10
	<i>Alcohol</i>	1,06
	<i>Salud Percibida</i>	1,05
	<i>Indice de Masa corporal</i>	1,15

Gráficos de precisión para los datos del cuestionario familiar

A continuación se presentan los gráficos de precisión de las variables del cuestionario familiar referidas a las consultas en los últimos 14 días, las consultas en el último año, y asistencia urgente y hospitalaria.

Gráfico I.1. **Coefficientes de Variación y Errores Relativos de Muestreo según Proporción Estimada del Cuestionario Familiar (Satisfacción)**
(Consultas últimos 14 días)



En el eje de la izquierda se presenta el coeficiente de variación y en el eje de la derecha los errores relativos de muestreo. En el eje de abscisas se presenta la proporción estimada. Este gráfico permite estimar el error que se comete en las variables referidas a las consultas al médico en los últimos 14 días. Así, una proporción en estas variables del 15% tiene un coeficiente de variación del 22% y un error relativo del 44%. A partir del error relativo podemos estimar el intervalo de confianza al 95%, de la siguiente forma:

$$IC_{95\%} = p \pm (p \times \text{Error relativo}/100)$$

Gráfico I.2. Coeficientes de Variación y Errores Relativos de Muestreo según Proporción Estimada del Cuestionario Familiar
(Consultas en el último año)

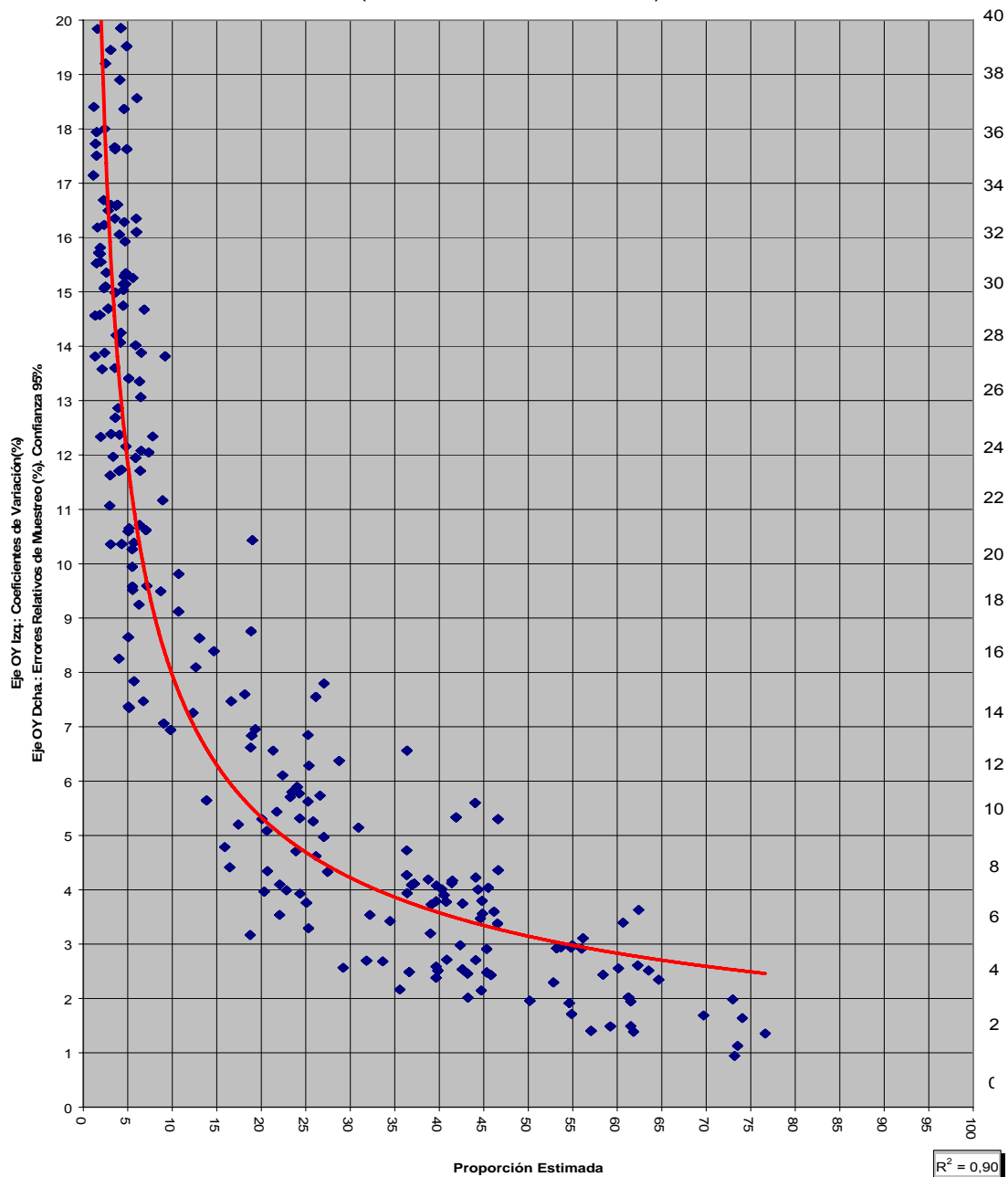
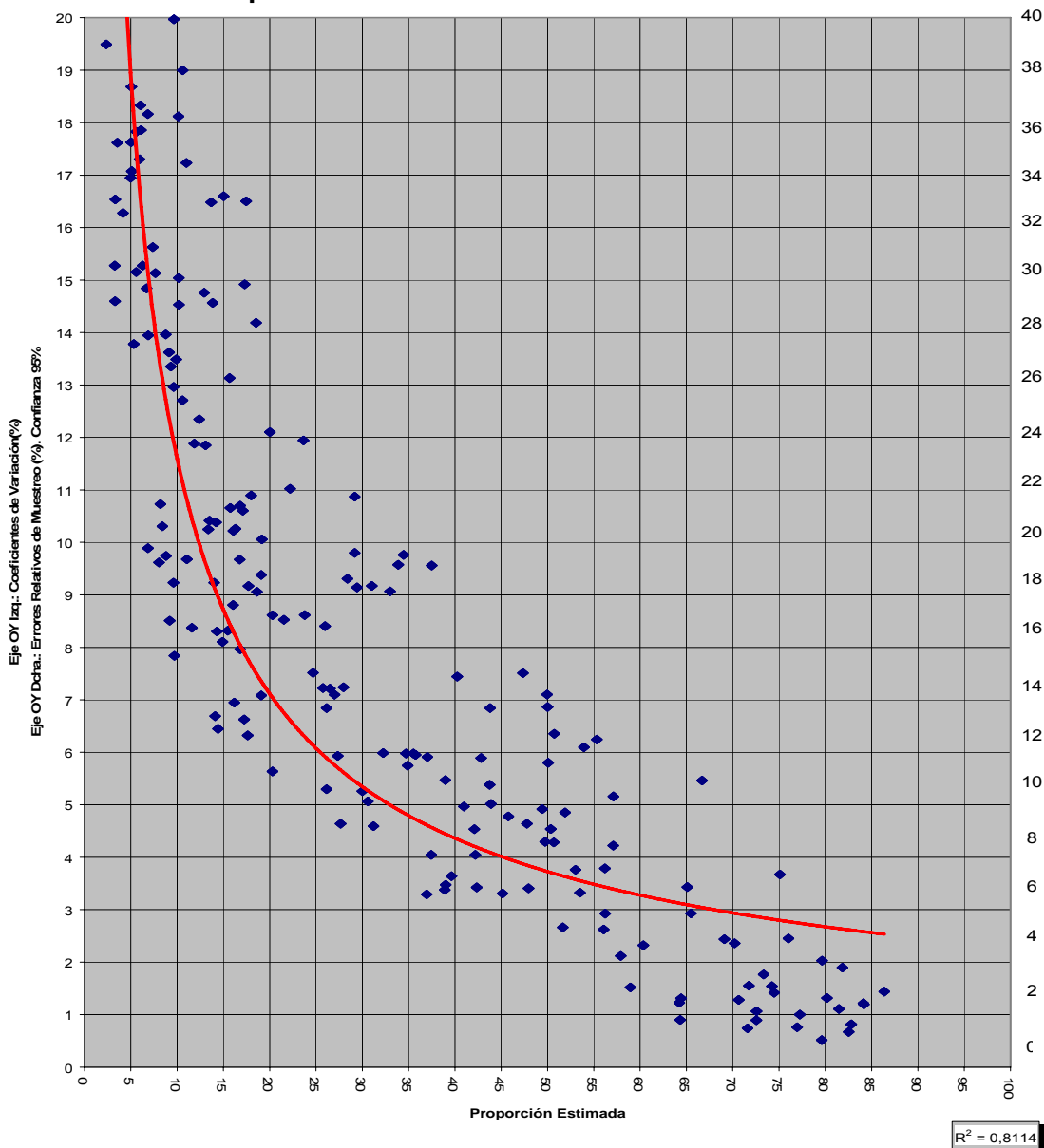


Gráfico I.3. Coeficientes de Variación y Errores Relativos de Muestreo según Proporción Estimada del Cuestionario individual



I.8. Limitaciones de los datos

La encuesta de salud tiene las mismas limitaciones de cualquier encuesta realizada a la población. Además del error aleatorio asociado a la naturaleza muestral de los datos, existe la posibilidad de un error en la medida de las variables. Este error puede derivarse de la utilización de instrumentos de medida no válidos o por la introducción de sesgos por parte de los encuestadores en la recogida de datos. Hemos intentado reducir y minimizar estos errores mediante la utilización de instrumentos de medida previamente validados, dando énfasis a la formación y el control de los encuestadores, y repartiendo las encuestas entre los encuestadores de forma que ninguna sección censal (unidad muestral) fuera realizada por un único encuestador.

La encuesta de salud es un estudio transversal de la población. Examina la asociación entre la salud, las características individuales, los comportamientos

más relacionados con la salud, y el uso de los servicios sanitarios. En particular las asociaciones entre la salud y los actuales comportamientos deben de interpretarse con cautela, ya que la salud actual puede reflejar más un comportamiento pasado que actual, y un comportamiento puede reflejar una salud pasada más que el efecto de un comportamiento.

I.9. Estructura del documento

Se presentan los principales resultados de la encuesta de salud de 1997 divididos en 3 áreas temáticas: salud percibida, determinantes de la salud y uso de servicios sanitarios.

Todos los capítulos guardan la misma estructura: Introducción al tema, los métodos, los datos de la encuesta de salud de 1997, la evolución en el tiempo, Conclusiones y Referencias. En la introducción se hace énfasis en la importancia del indicador para la planificación sanitaria. El apartado de métodos describe la metodología utilizada para la creación y análisis de las variables, y la población objetivo del análisis. En el apartado de la Encuesta de salud de 1997 se hace una descripción de los indicadores en función de las variables sociodemográficas, para determinar las desigualdades por sexo o clase social. El apartado de la evolución permite conocer si ha habido cambios en el tiempo en este indicador, con especial atención a los cambios en las desigualdades sociales. En las conclusiones se resumen y se computan los hallazgos más destacables. También se proponen las áreas en las que se debería intervenir.

Referencias

1. ANITUA C, BEGIRISTAIN JM, GARAGALZA A. *Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma Vasca. Serie Estadísticas y Documentos de Trabajo número 14*. Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz 1987.
2. ANITUA C, AIZPURU F. *Encuesta de Salud 1992: Metodología y Resultados*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz 1996.
3. PATRICK DL, BERGNER M. *Measurement of Health Status in the 1990s. Annu. Rev. Public Health*. 1990;11:165-83.
4. PATRICK D, ERIKSON P. *Health status and health policy: quality of life in health care evaluation. and ressource allocation* Oxford: University Press 1993.
5. Westat, Inc. *A user's guide to WesVarPC, Version 2.1*, Rockville, MD, 1997.

II. Determinantes de la Salud

II. Determinantes de la salud

Introducción

Para mejorar la salud de una población debemos actuar sobre sus factores determinantes. En general se considera que la asistencia sanitaria es el determinante más importante de la salud de una población. Esta consideración motiva la asignación de una gran cantidad de recursos al sistema asistencial. Sin embargo, la asistencia sanitaria es uno de los factores que influye en la salud de la población, pero no el único, ni el más importante. Los servicios asistenciales tienen un gran papel, muy real y esencial para preservar la vida, aliviar el sufrimiento y restaurar el nivel de funcionamiento de las personas. Aunque su papel sea decisivo en casos individuales, no implica que sea el único factor sobre el que se deba actuar para mejorar la salud de la población en su conjunto. Más aún, se ha argumentado que una asignación de los recursos destinados a la mejora de la salud excesivamente centrada en el sistema asistencial puede actuar en su detrimento, al dilapidar unos recursos escasos en sólo uno de los determinantes, en perjuicio de la mejora de otros condicionantes tanto o más importantes.

Existe una extensa investigación que indica que los determinantes de la salud son múltiples y con relaciones muy complejas entre sí. Numerosos estudios han mostrado la importancia en la salud de las personas del medio ambiente físico, social y económico, de la asistencia sanitaria, de la carga genética, y cómo de estos factores dependen las respuestas aprendidas biológicas y conductuales del individuo (Evans RG et al 1996). La peor salud de los pobres se explica por las privaciones materiales, una dieta deficiente, una mala vivienda, una mayor exposición a la violencia, a los contaminantes medioambientales, y el hacinamiento al que se ven expuestos. Sin embargo, es cada día más creciente la evidencia de que ni las privaciones, ni los diferentes estilos de vida son los únicos factores que pueden explicar las diferencias sociales en salud, y que existen otros factores psicosociales que también contribuyen: el desempleo, la inseguridad material, etc. Sin desdeñar la importancia que tiene la asistencia sanitaria en la mejora de la salud de una población, y del logro de un acceso equitativo a los servicios sanitarios, queremos destacar que existen otros sectores donde se puede y se debe actuar si queremos vivir cada día más y mejor.

La encuesta de salud recoge sólo algunos de los determinantes más importantes. En esta parte de la publicación hemos analizado algunas de las variables relacionadas con el medio ambiente social y económico –características de la población–, con los estilos de vida, a su vez condicionadas por el medio ambiente externo –consumo de alcohol, consumo de tabaco, actividad física, peso corporal, y apoyo social– y con el sistema asistencial –prácticas preventivas–. El uso de servicios propiamente dicho, aunque también determinante de la salud, se ha considerado en esta publicación como una consecuencia del estado de salud. Los determinantes sirven como indicadores de alarma temprana de la salud de una población, de ahí la importancia de conocerlos y comprenderlos correctamente, antes de emprender acciones encaminadas a su corrección o modificación.

II.1. Características sociodemográficas

Felipe Aizpuru, Cecilia Anitua

Introducción

La salud no se distribuye por igual entre todos los sectores sociales. Aspectos como la edad (Gómez de la Cámara 1988, Kind 1998), el género (Gómez de la Cámara 1988, Casper 1996), el lugar de nacimiento y de residencia, el estado civil, el nivel de estudios o de instrucción (Kind 1998), el disfrutar de un trabajo remunerado o las condiciones en que se desarrolla este (Kind 1998, Hemingway 1997) tienen una importancia determinante en el nivel de salud de las personas que componen la sociedad y en el consumo que hacen de los recursos sanitarios a su disposición. Todos estos factores están en constante evolución en nuestra -en cualquier- sociedad y es obligado monitorizarlos permanentemente para garantizar una correcta asignación de recursos allá donde hacen verdadera falta. El envejecimiento de la población conlleva, independientemente del nivel de salud, un mayor uso de recursos sanitarios; el rol social que adoptamos en función de nuestro sexo hace que en hombres y mujeres actúen diferentes determinantes de salud: peores condiciones de trabajo y mayor consumo de alcohol y tabaco en hombres, trabajo doméstico no remunerado, a añadir a la creciente incorporación femenina al mundo laboral productivo; la persistencia en nuestra sociedad de diferencias sociales -diferencias en la distribución de los recursos disponibles, en la educación, en las condiciones de trabajo- determinan, asimismo, diferencias en salud.

En cada capítulo de este libro se profundiza en la relación existente entre las características sociodemográficas y los determinantes de la salud, el propio estado de salud, y las consecuencias que esto tiene sobre el comportamiento referido al uso de servicios sanitarios o al consumo de medicamentos.

En este capítulo nos limitaremos a describir a la población a estudio para poder comprender mejor la influencia global de cada factor estudiado en el conjunto de la población.

Metodología

La información sobre edad, sexo, lugar de nacimiento, nivel de estudios alcanzado, situación laboral y características del empleo actual se obtuvo preguntando directamente a cada miembro de la unidad familiar en el cuestionario familiar. Se admitían respuestas de terceras personas -la madre o el padre, normalmente-, si alguien faltaba en el momento de la entrevista. Las mismas preguntas se han introducido en las tres encuestas, lo que posibilita a comparación de los datos, salvo en el caso de la clase social.

Tanto el nivel de estudios como la situación laboral y las características del empleo se recogieron utilizando la metodología recomendada por el Instituto Nacional de Estadística (INE). La atribución de clase social para cada miembro de la familia se hizo a partir de la ocupación del cabeza de familia, entendiendo como tal aquel designado por los propios miembros del grupo familiar. La ocupación se obtuvo sobre la base de 3 preguntas referidas a la relación laboral, el cargo o categoría, y el sector de la actividad (ver cuestionario familiar).

A los jubilados o parados se les asignó la clase social de acuerdo con la última profesión. Se establecieron 5 categorías, utilizando las preguntas de la relación laboral, el cargo y el sector de la actividad de la forma siguiente:

CLASE I: Directivos de la administración y de las empresas. Altos funcionarios. Profesionales liberales. Técnicos superiores. Empresario con trabajadores, que ocupaba en su empresa un cargo superior o igual al de técnico medio; directores, gerentes o técnicos superiores, independientemente de su relación laboral y del sector de la actividad.

CLASE II: Directivos y propietarios-gerentes del comercio y de los servicios personales. Otros técnicos (no superiores). Artistas y deportistas. Empresarios con un cargo de menor categoría que titulado medio y de un sector que no fuera la agricultura; empresarios del sector primario (agricultura, pesca...), independientemente de su cargo en la empresa; técnicos medios; autónomos con un puesto de encargado.

CLASE III: Cuadros y mandos intermedios. Administrativos y funcionarios. Personal de los servicios de protección y seguridad. Cooperativistas, asalariados fijos o eventuales con categoría de encargado; autónomos con categoría de administrativo del sector del comercio-hostelería; cooperativistas, asalariados fijos o eventuales con categoría de encargado o administrativo y del sector la administración pública.

CLASE IV: Trabajadores manuales cualificados y semicualificados de la industria, comercio y servicios. Autónomos con categoría de administrativo en una empresa cuya actividad es del sector primario o industria o construcción; cooperativistas, asalariados fijos o eventuales con categoría de técnico especialista o técnico auxiliar; asalariados fijos con categoría de conserjes de la administración pública; autónomos con categoría de técnicos auxiliares o aprendices.

CLASE V: Trabajadores no cualificados. Cooperativistas, asalariados fijos o eventuales con categoría de aprendices o peones en un sector distinto a la administración.

Encuesta de salud de 1997

Un total de 12.724 personas vivían en las 4.000 unidades familiares muestreadas, 3,1 personas por unidad familiar. Había un ligero predominio de mujeres, sobre todo a expensas del grupo de mayores de 65 años. En todos los demás tramos de edad hubo más hombres que mujeres, aunque con pequeñas diferencias (Tabla II.1.1).

Tabla II.1.1. Distribución de la muestra según grupos de edad y sexo. Número total (porcentaje).

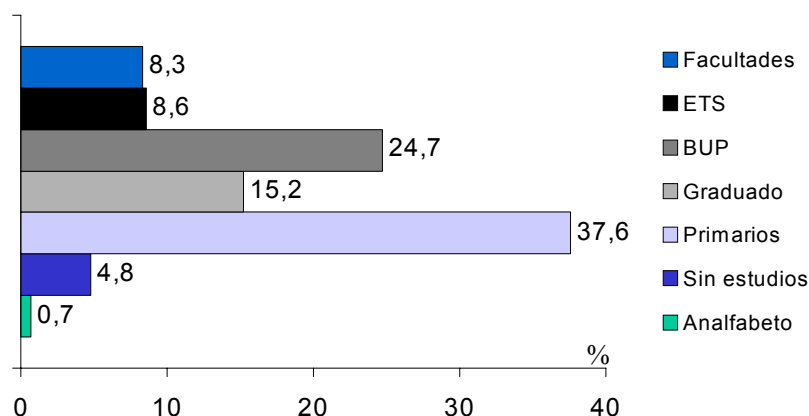
	Hombres	Mujeres	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
≤ 14	852 (13,7)	839 (12,9)	1691 (13,3)
15-24	1086 (17,4)	1005 (15,5)	2091 (16,4)
25-44	1997 (32,1)	1978 (30,4)	3975 (31,2)
45-64	1518 (24,4)	1550 (23,9)	3068 (24,1)
≥ 65	773 (12,4)	1125 (17,3)	1898 (14,9)
Total	6226 (48,9)	6497 (51,1)	12723 (100)

Algo más de la tercera parte de los seleccionados estaban ausentes de la vivienda en el momento de la entrevista. Este porcentaje variaba mucho en función del sexo de las personas: del 26,4% de ausencias entre las mujeres al 46,5% entre los hombres, lo que reafirma la responsabilidad que se atribuye a las mujeres sobre la salud familiar. A medida que aumentó la edad fue mayor la probabilidad de estar presente en la entrevista. Debido a esto, y por lo que respecta a las preguntas incluidas en el cuestionario familiar, la información referida a hombres jóvenes deberá ser interpretada con mayor cautela.

Tres cuartas partes de los entrevistados eran nacidos en la CAPV. Atendiendo al estado civil, casi la mitad eran casados y otro 8% viudos o divorciados. El 43% restante permanecía soltero en el momento de la entrevista.

Según se ve en la Figura II.1.1, más de la mitad de la muestra tenía estudios de grado medio, entre primarios y el antiguo BUP. La minoría con títulos superiores, de escuelas técnicas o facultades universitarias, superaba en mucho a la minoría sin estudios o analfabeta.

Figura II.1.1. Nivel de estudios, en porcentaje sobre el total de la muestra.



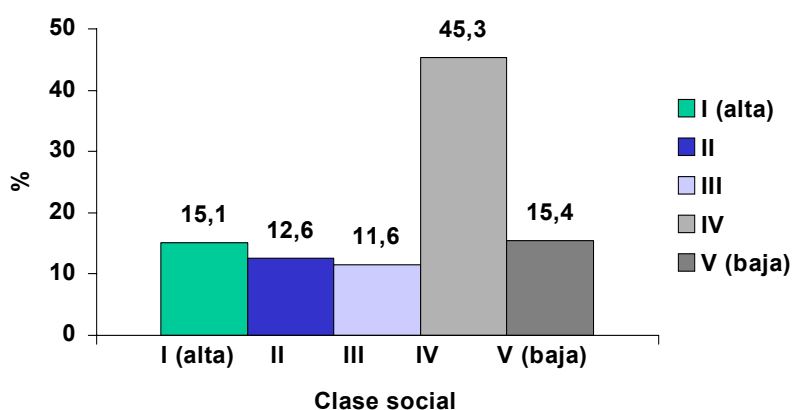
El 41,1% de la muestra consideraba que su actividad principal era el trabajo remunerado, por cuenta propia o ajena. La cuarta parte, casi la mitad de las mujeres entrevistadas, declaró realizar labores del hogar como actividad principal. Esto hace que la proporción de personas que se consideraron jubiladas sea mayor entre los hombres (Tabla II.1.2).

Tabla II.1.2. Situación laboral, según sexo. Estimación del número total de personas en la CAPV (%).

	Trabaja	Paro	Jubilado	Estudia	Hogar	Incapaz	Otros
Hombres	487036 (56,3)	71603 (8,3)	177073 (20,5)	112579 (13,0)	804 (0,1)	10629 (1,2)	5761 (0,6)
Mujeres	245871 (26,8)	74058 (8,1)	61787 (6,7)	118615 (12,9)	406072 (44,2)	7832 (0,9)	3823 (0,4)
Total	732907 (41,1)	145661 (8,2)	238860 (13,4)	231194 (13,0)	406876 (22,8)	18461 (1,0)	9584 (0,6)

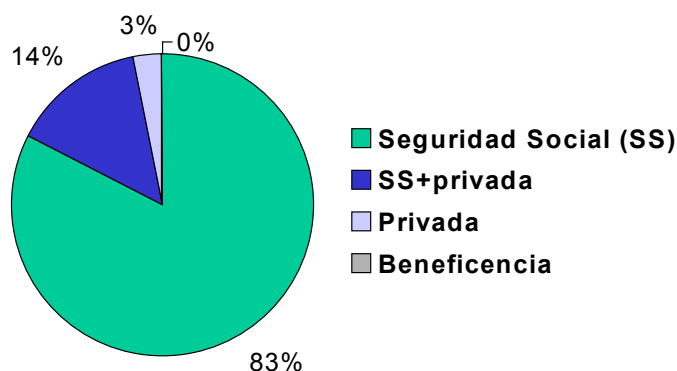
En función de lo declarado en relación con su ocupación, el 45,3% de la muestra quedó adscrito a la clase social IV, nutrida principalmente por trabajadores cualificados y asalariados por cuenta ajena. El resto de las categorías contempladas tenía una proporción similar de integrantes (Figura II.1.2).

Figura II.1.2. Distribución de la muestra según clase social.



La mayoría de la población tenía derecho a la asistencia sanitaria ofertada por el sistema de seguridad social, y era consciente de ello. Tres personas de cada cien tenían acceso a los servicios sanitarios únicamente a través del sistema privado, bien por tener contratada una póliza privada, o por su pertenencia a un grupo con póliza colectiva. La asistencia prestada a través de servicios de beneficencia fue testimonial (Figura II.1.3).

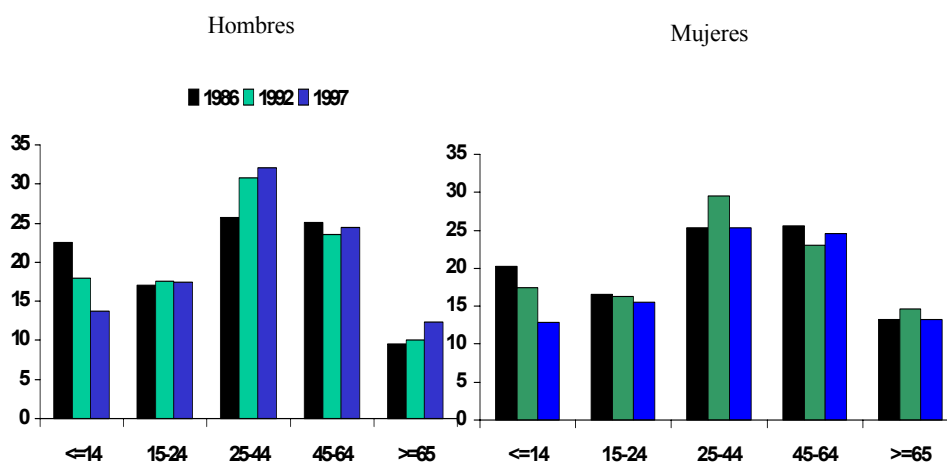
Figura II.1.3. Cobertura sanitaria.



Evolución desde 1986

El número de personas por unidad familiar descendió de 4,25 en 1986 a 3,32 en 1992 y 3,14 en 1997. Como en 1992, se mantuvo el ligero predominio masculino hasta los 44 años, para invertirse después (Figura II.1.4). La edad media de la muestra subió de los 36,7 años observados en 1992 a 39,0 en 1997.

Figura II.1.4. Distribución por edad y sexo. Evolución 1986-1992-1997.



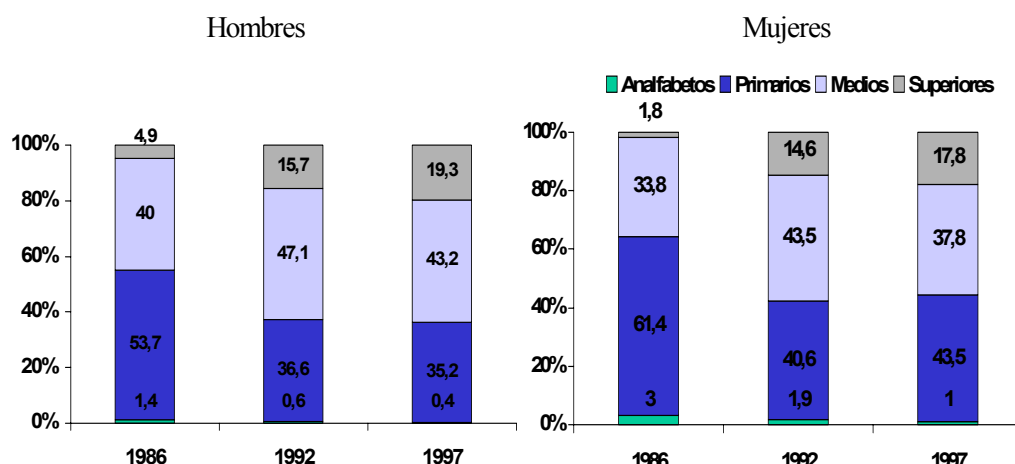
Desde 1986 aumentó la proporción de personas nacidas en la propia Comunidad Autónoma Vasca; la de casados y divorciados; la de personas con estudios medios o superiores y la de estudiantes o jubilados. También se apreció un descenso en la proporción de personas paradas y en la de personas cuya actividad principal son las tareas domésticas (Tabla II.1.3).

Tabla II.1.3. Evolución -en porcentaje de población- de distintos indicadores sociodemográficos (1986-1992-1997).

		1986	1992	1997
<i>Lugar de nacimiento</i>	CAPV	70,1	73,6	75,4
<i>Estado civil</i>	Casados	47,3	46,8	47,1
	Divorciados	0,5	0,9	1,3
	Solteros	46,5	46,3	45,6
	<i>Estudios realizados</i>	Analfabetos	2,1	1,3
	BUP/COU	17,2	22,1	25,7
	Universitarios	7,6	14,6	18,5
<i>Situación laboral</i>	Trabajo remunerado	39,1	41,3	41,1
	Paro	7,1	6,7	6,2
	Jubilado	12,3	13,1	13,4
	Labores del hogar	29,1	24,4	22,8
	Estudiante	10,8	12,0	13,0

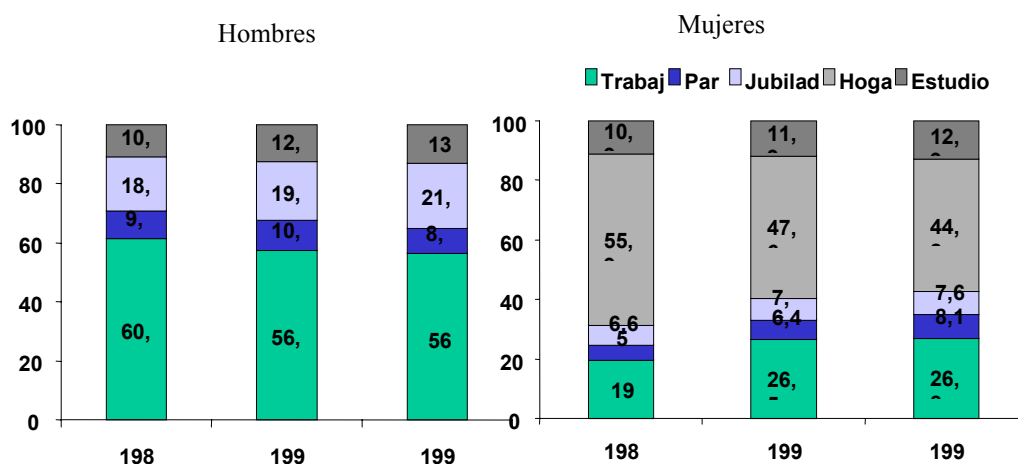
Es también destacable el aumento en el nivel de estudios observado en ambos sexos. Sin embargo, las diferencias nivel de estudios entre hombres y mujeres se redujeron en estos años, gracias al mayor aumento de la educación de las mujeres (Figura II.1.5).

Figura II.1.5. Distribución de la población según de los estudios realizados, 1986-1992-1997.



La situación laboral de la población ha cambiado mucho en estos años, pero estos cambios fueron mayores también en las mujeres. Se observó un aumento paulatino en la población trabajadora a costa de la reducción de las mujeres que únicamente se dedicaron a las labores de hogar (Figura II.1.6).

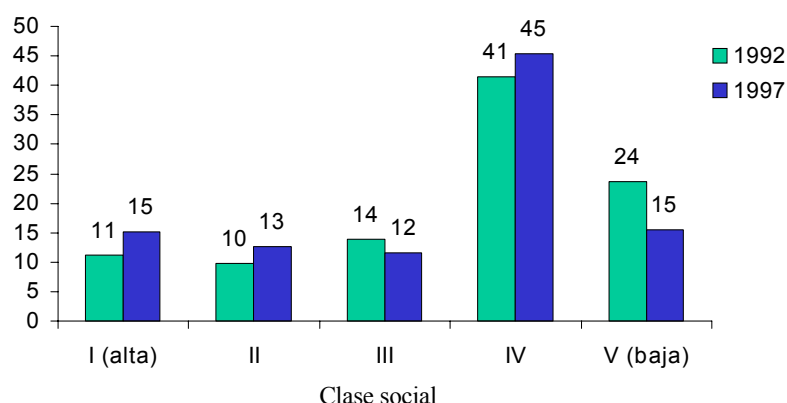
Figura II.1.6. Distribución de la población según su situación laboral, 1986-1992-1997.



La proporción de unidades familiares de composición unipersonal subió del 6,9% en 1986 al 10,8% en 1992 y al 12% en los cinco últimos años estudiados.

La distribución por clase social también se modificó desde 1992. Parece ensancharse la parte superior de la distribución, con más efectivos en las clases más favorecidas, mientras que se observó un importante descenso de la importancia relativa de la clase V, la más desfavorecida (Figura II.1.7).

Figura II.1.7. **Distribución por clase social. Evolución 1992-1997.**



Conclusiones

Se constata el progresivo envejecimiento de la población, junto a todo un conjunto de cambios en la estructura de la sociedad. Algunos de estos cambios pueden repercutir positivamente en la salud: aumento de los estudios, y disminución de las diferencias en la estructura social; otros de forma negativa: envejecimiento y falta de apoyo social en las personas mayores que viven solas; otros cambios, por último, no estamos seguros en qué sentido van a repercutir: la incorporación de la mujer al mercado de trabajo (doble carga de trabajo). Lo que sí podemos pensar es que el aumento de las personas que viven solas, el envejecimiento de la población y la incorporación de la mujer al trabajo (tradicionalmente encargada de los enfermos y ancianos) pueden conducir a modificar la actual demanda social de prestaciones sanitarias: asistencia domiciliaria, actividades preventivas, etc. Es previsible, por los mismos motivos, que el aumento de la demanda asistencial que estamos viviendo se mantenga durante los próximos años.

Las encuestas de salud analizadas son una herramienta imprescindible para identificar necesidades de salud, y están más centradas en los determinantes concebidos para explicar la salud de los hombres: hábitos de salud y actividad laboral remunerada, pero no se han tenido en cuenta suficientemente aspectos tales como el trabajo doméstico no remunerado, la doble carga de trabajo, el cuidado de enfermos y ancianos que afectaría sobre todo la salud de las mujeres. La introducción de variables relacionadas con el género en las siguientes encuestas de salud permitirá entender mejor los determinantes y las condiciones de vida de mujeres y hombres a partir de las características que cada sociedad asigna a los individuos en función de sus atributos sexuales.

Referencias

1. CASPER RC, BELANOFF J, OFFER D. *Gender differences, but no racial group differences, in self-reported psychiatric symptoms in adolescents*. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry 1996; 35:500-8.
2. EVANS RG, BARER ML, MARMOR TR. *¿Por qué una gente está sana y otra no?. Los determinantes de la salud de las poblaciones*. Díaz de Santos, Madrid 1996.

3. GÓMEZ DE LA CAMARA A, POSADA DE LA PAZ M, ABAITUA I, BARAINCA MT, ABRAIRA V, RUIZ-NAVARRO MD, TERRACINI B. *Health status measurement in Toxic Oil Syndrome*. Journal of Clinical Epidemiology 1988; 51:867-73.
4. HEMINGWAY H, NICHOLSON A, STAFFORD M, ROBERTS R, MARMOT M. *The impact of socioeconomic status on health functioning as assessed by the SF-36 questionnaire: the Whitehall II Study*. American Journal of Public Health 1997; 87:1484-90.
5. KIND P, DOLAN P, GUDEX C, WILLIAMS A. *Variations in population health status: results from a United Kingdom national questionnaire*. BMJ 1998; 316:36-41.
6. KRIEGER N, FEE E. *Measuring social inequalities in health in the United States: a historical review, 1900-1950*. International Journal of Health Services 1996; 26:391-418.

II.2. Consumo de alcohol

Juan M. Sanzo, José M^a Arteagoitia

Introducción

Los problemas de salud debidos a la dependencia alcohólica incluyen síndrome de abstinencia, psicosis, hepatitis, cirrosis, pancreatitis, deficiencia de tiamina, neuropatía, demencia y cardiomegalia (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism 1993). Existe una relación dosis - respuesta entre el consumo diario de alcohol y elevación de la tensión arterial, riesgo de cirrosis, accidente hemorrágico, cánceres de la orofaringe, laringe, esófago e hígado (Klatsky AL et al 1992) (Boffetta P et al 1990) (Anderson P et al 1993). Asimismo, se ha implicado al consumo de alcohol con cáncer de mama (Rosenberg L et al 1993). Diversos estudios señalan la relación existente entre mortalidad global y el consumo de alcohol (Klatsky AL et al 1992) (Boffetta P et al 1990). Finalmente el consumo de alcohol se encuentra en el origen de accidentes de circulación, incendios, homicidios y suicidios (Centers for disease control 1987) (Guide to clinical preventive services 1996).

Desde otro punto de vista, el alcohol se relaciona con numerosos problemas como incremento de riesgo de divorcio, depresión, suicidio, violencia domestica, desempleo, pobreza, conductas sexuales de riesgo. (Guide to clinical preventive services 1996).

El consumo de alcohol, tanto desde un punto de vista de la cantidad como del modo de consumo, figura entre los principales determinantes de salud. Los problemas ligados al consumo de alcohol los podemos considerar como un iceberg, cuya punta estaría representada por el alcoholismo, pero que por cada caso de dependencia del alcohol existe un número de casos indeterminado de problemas médicos y sociales por un consumo inapropiado de alcohol. Así, muchos bebedores en exceso, sin signos de dependencia, u otros bebedores asintomáticos tendrán en el futuro problemas por el consumo de alcohol.

Las encuestas de salud representan un importante instrumento para evaluar el consumo de alcohol en el seno de una población, ya que permiten obtener información directa de los individuos en relación con sus hábitos y comportamientos. Asimismo, permite identificar la población con conductas de mayor riesgo, monitorizar el consumo y valorar los cambios de patrón de consumo.

Metodología

La medida del consumo de alcohol se realizó, al igual que para el resto de determinantes de salud, mediante el cuestionario individual. La formulación de las preguntas se mantuvo invariable a lo largo del tiempo y la obtención de información se basó en la técnica del recuerdo retrospectivo del consumo de alcohol. El recuerdo se facilitó utilizando una pregunta cerrada en la que se pedía información acerca de la cantidad de alcohol consumida a partir de una lista bastante extensa de bebidas alcohólicas. Estas preguntas se refirieron específicamente al último día laboral, y al viernes, al sábado y al domingo anterior a la entrevista para diferenciar el consumo en un día laboral del consumo en un fin de semana. Las equivalencias en centímetros cúbicos de alcohol, de las bebidas en el estudio se muestran en la Tabla II.2.1.

Sobre la base de las respuestas se clasificó a la población según su comportamiento respecto al alcohol en las siguientes categorías:

No bebedor: La persona que declaró no beber bebidas alcohólicas y que no lo ha hecho jamás.

Exbebedor: La persona que declaró haber bebido al menos una vez por semana, pero que durante el último año no ha bebido o lo ha hecho con una periodicidad inferior a la semanal.

Bebedor ocasional: La persona que declaró haber bebido durante el último año, pero menos de una vez por semana.

Bebedor habitual: La persona que declaró haber consumido bebidas alcohólicas al menos una vez a la semana durante el último año. Los bebedores habituales se clasificaron a su vez en (Altisent, 1992).

Bebedor moderado: Aquel hombre bebedor habitual que declaró consumir menos de 51 cc de alcohol diarios (40 grs.) y la mujer bebedora habitual que declaró consumir menos de 31 cc de alcohol diarios (24 grs.).

Gran bebedor: El hombre bebedor habitual que declaró consumir de 51 a 90 cc de alcohol diarios (de 41 a 72 grs.) y la mujer bebedora habitual que declaró de 31 a 54 cc de alcohol diarios (de 25 a 42 grs.).

Bebedor excesivo: El hombre bebedor habitual que declaró consumir 91 cc de alcohol diarios (72 grs.) y la mujer bebedora habitual que declaró 55 cc de alcohol diarios (más de 42 grs.).

Tabla II.2.1. **Equivalencias utilizadas para el cálculo de alcohol consumido**

BEBIDA	CANTIDAD	MEDIDA	GRADUACION ALCOHOLICA	ALCOHOL CONSUMIDO
Sidra	1 vaso	100cc	5	5cc
Vino	1 vaso	100cc	12	12cc
Cerveza	1 caña	170cc	5	8,5cc
Whisky, brandy, anís, pacharán	1 copa	45cc	40	18cc
Combinados (Gin-tonics...)	1 combinado	70cc	40	28cc
Kalimotxos	1 vaso	100cc	12	12cc
Vermouth, finos.	1 unidad	70cc	17	17cc
Chupitos licor	1 unidad	23cc	40	9cc

Los bebedores habituales se clasificaron según su consumo durante un día laboral, el fin de semana y la media semanal. El consumo de alcohol diario medio se estimó promediando el consumo del día laboral y de los días del fin de semana. El consumo de alcohol medio diario durante el fin de semana se estimó promediando el consumo del viernes, sábado y domingo.

Sospechosos de alcoholismo

Se definieron así los bebedores habituales con dos o más respuestas afirmativas a las preguntas del test de CAGE. Estas preguntas son las siguientes:

- ¿Ha pensado alguna vez que debería beber menos?.
- ¿Le ha molestado que la gente le haya criticado su forma de beber?.
- ¿Se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?.
- ¿Ha bebido alguna vez a primera hora de la mañana para calmar los nervios o evitar resaca?.

El test de CAGE (Mayfield D et al.) es un método de screening muy breve y sencillo para discriminar sujetos con una dependencia respecto al alcohol y del cual existe una versión validada en español (Rz-Martos, 1986). El CAGE con un punto de corte de 2 puntos (2 respuestas afirmativas) parece tener una especificidad del 100% y una sensibilidad del 96%.

Encuesta de Salud de 1997

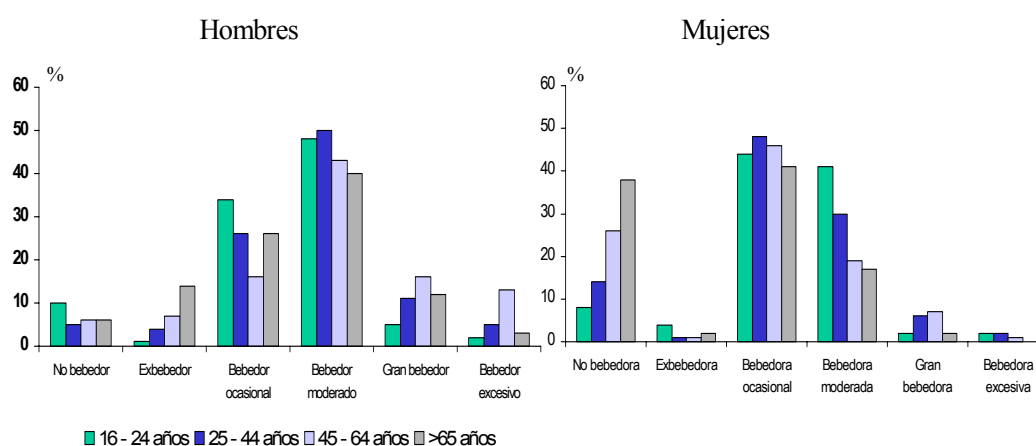
Consumo de alcohol en los últimos 12 meses

En 1997, tres cuartas partes de la población vasca (85% de los hombres y 62,5% de las mujeres) consumieron alcohol en los doce meses precedentes a la realización de la encuesta (*Tabla II.2.2*). El 70% de la población realizó un consumo ocasional o moderado de alcohol, el 3,6% bebía en exceso, el 7,9% era un gran bebedor y un 17% no consumió alcohol. El consumo de alcohol presentó un comportamiento diferente según el género ya que el 63,4% de los hombres bebió alcohol al menos una vez a la semana frente a un 32% de las mujeres.

Consumo habitual de alcohol

Existían profundas diferencias por edad y sexo. En el conjunto de los hombres, los porcentajes más elevados de consumo se encontraron en la categoría de bebedor moderado. Los hombres de 45 a 64 años eran el grupo de edad que presentaba los mayores porcentajes de consumo excesivo de alcohol. Los hombres más jóvenes tenían los porcentajes más bajos de grandes consumidores de alcohol (*Figura II.2.1*). Entre las mujeres, se produjo un patrón diferente. La categoría bebedora ocasional era la que globalmente presentaba los porcentajes más elevados y el consumo de alcohol moderado era más frecuente entre las jóvenes. Al igual que entre los hombres, el grupo de edad de 45 a 64 años concentraba la mayor proporción de grandes consumidoras de alcohol.

Figura II.2.1. Distribución del consumo de alcohol según la edad.



No bebedores y exbebedores

La proporción de mujeres no bebedoras fue mayor que la de los hombres, siendo especialmente llamativo este hecho a medida que la edad era más elevada. El 40% de las mujeres mayores de 65 años eran no bebedoras frente al 7% de los hombres de esta edad (Tabla II.2.2)

La proporción de hombres exbebedores aumentó con la edad. Las mujeres presentaban porcentajes ligeramente superiores de exbebedoras entre las edades más jóvenes, debido, como ya veremos más adelante, a que las mujeres más jóvenes bebían más que en el pasado y lógicamente se produjeron mayores abandonos de consumo de alcohol a esta edad.

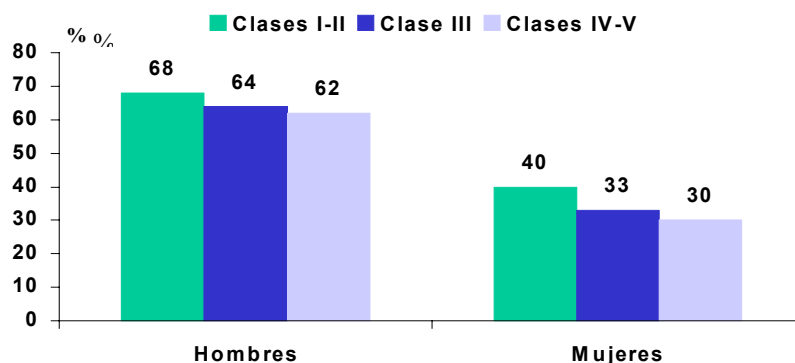
Tabla II.2.2. Distribución de la población en función de su consumo según el sexo y la edad.

	No bebedor (%)	Ex bebedor (%)	Bebedor ocasión (%)	Bebedor moderado (%)	Gran bebedor (%)	Bebedor excesivo (%)
HOMBRE						
16-24 años	10,1	1,4	34,4	47,5	4,9	1,7
25-44 años	5,0	4,2	25,7	49,5	10,6	5,0
45-64 años	5,6	6,8	15,7	42,8	16,1	12,9
>65 años	6,3	14,1	25,6	39,7	11,9	2,5
Total	6,3	5,9	24,5	45,8	11,3	6,3
MUJER						
16-24 años	8,0	3,9	43,7	40,5	2,3	1,7
25-44 años	14,3	0,5	47,9	30,0	5,6	1,7
45-64 años	26,2	0,5	45,8	19,1	7,4	1,1
>65 años	37,7	2,3	40,8	16,7	2,2	0,2
Total	21,3	1,4	45,2	26,0	4,9	1,2
AMBOS SEXOS						
16-24 años	9,1	2,6	38,9	44,1	3,7	1,7
25-44 años	9,7	2,4	36,9	39,7	8,1	3,3
45-64 años	16,2	3,6	31,2	30,6	11,6	6,9
>65 años	24,9	7,1	34,7	26,0	6,1	1,1
Total	14,1	3,6	35,3	35,5	7,9	3,6

Consumo de alcohol según la clase social

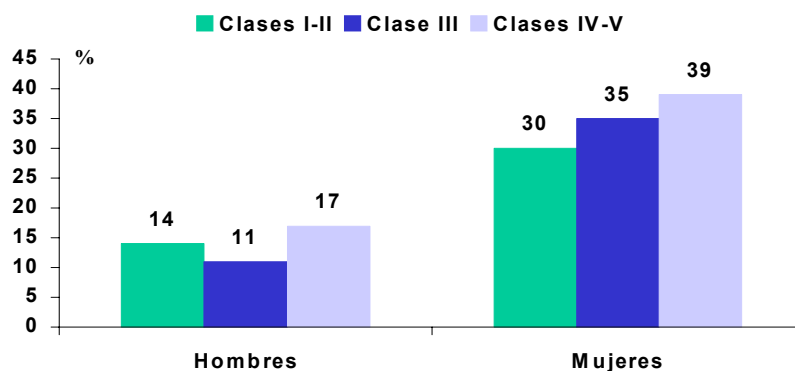
Entre los hombres la proporción de bebedores habituales aumentó a medida que la clase social era más alta. El mismo fenómeno, más acentuado, se produjo también entre las mujeres (*Figura II.2.2*).

Figura II.2.2. Consumo de alcohol habitual según el sexo y la clase social (% estandarizado por edad).



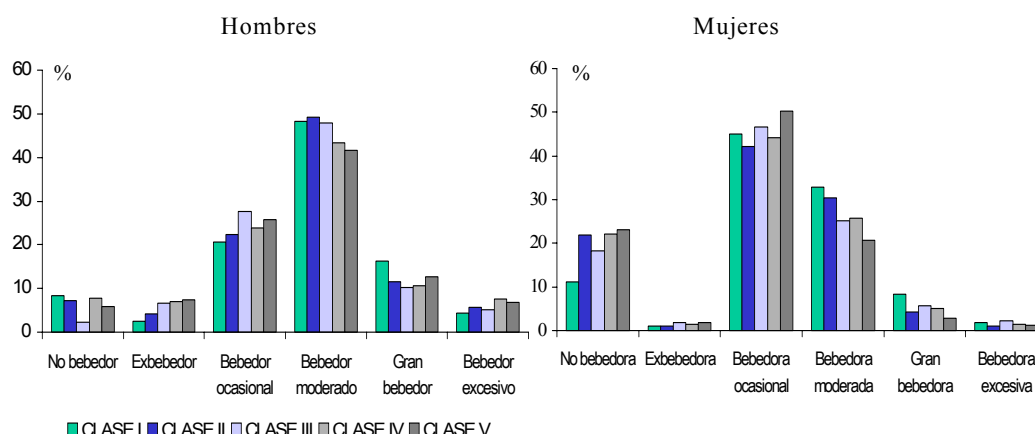
Si analizamos un extremo de la escala, es decir el no consumo de alcohol en el último año, la proporción más elevada se encontró entre hombres y mujeres de las clases económicamente más desfavorecidas. (*Figura II.2.3*).

Figura II.2.3. No consumo de alcohol en el último año según el sexo y la clase social (% estandarizado por edad).



Analizando el otro extremo de la escala, encontramos que el consumo excesivo de alcohol en función de la clase social en hombres no reflejó variaciones llamativas, si bien en la categoría de bebedores excesivos encontramos porcentajes superiores entre las clases IV y V. Entre las mujeres, al contrario, se presentó un comportamiento diferencial en la medida en que las clases I y II presentaban un consumo excesivo de alcohol (*Figura II.2.4*).

Figura II.2.4. Distribución del consumo de alcohol según la clase social (% estandarizado por edad).

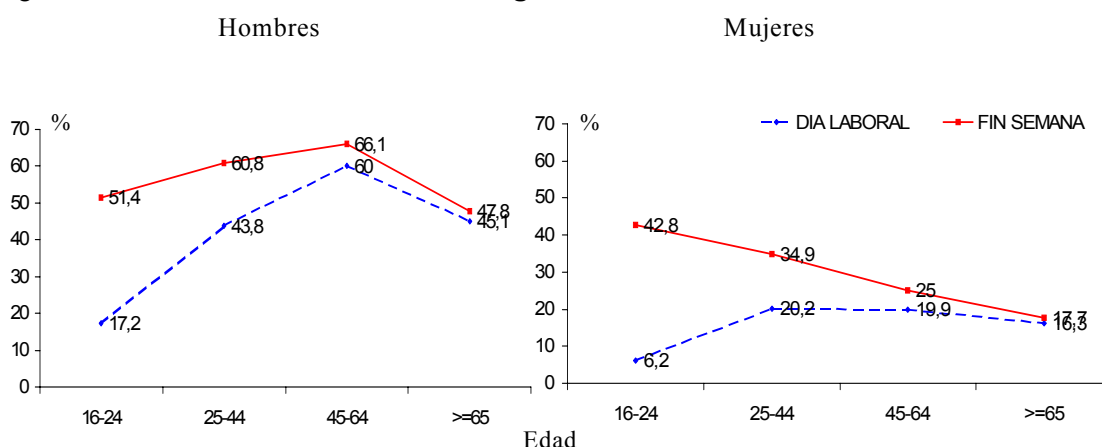


Consumo en función del día de la semana

El modo de consumir alcohol presentó grandes diferencias según el día de la semana. En general se consumió más alcohol en un fin de semana que en un día laboral pero el comportamiento varió sustancialmente en función de la edad. Los hombres de más de 45 años prácticamente no diferenciaron entre el día de la semana, mientras que los más jóvenes tendieron a concentrar el consumo de alcohol en el fin de semana.

Aunque las mujeres presentaron porcentajes inferiores de consumo de alcohol a los de los hombres en todos los grupos de edad, la forma de consumo en función del día de la semana presentó un patrón de comportamiento similar al de los hombres. Las mujeres de más de 45 años consumieron alcohol de forma similar tanto en un día laboral como en el fin de semana, mientras que las más jóvenes concentraron el consumo en el fin de semana (*Figura II.2.5*).

Figura II.2.5. Bebedores habituales según el día de la semana.



Edad de inicio de consumo habitual

La edad media de inicio en el consumo habitual de alcohol se situó en los 19,6 años en los hombres y 21,8 años en las mujeres. A los 16 años un 28,6% de los hombres y un 23,6% de las mujeres bebían con regularidad.

Sospechosos de alcoholismo

Un 6,9% de los hombres y un 1,2% de las mujeres serían considerados sospechosos de alcoholismo al responder a dos o más preguntas del test de CAGE de manera afirmativa. Los grupos de edad más afectados entre los hombres coincidían, asimismo, con los que presentaron un consumo excesivo de alcohol (45-64 años). Entre las mujeres el porcentaje más alto se encontró en las más jóvenes (Tabla II.2.3).

Teniendo en cuenta la variable clase social, observamos que los porcentajes mayores tienden a situarse entre las clases más desfavorecidas, clases IV y V.

Tabla II.2.3. **Porcentaje de sospechosos de alcoholismo (test de CAGE \geq 2) según la edad, el sexo y la clase social (estandarizado por edad).**

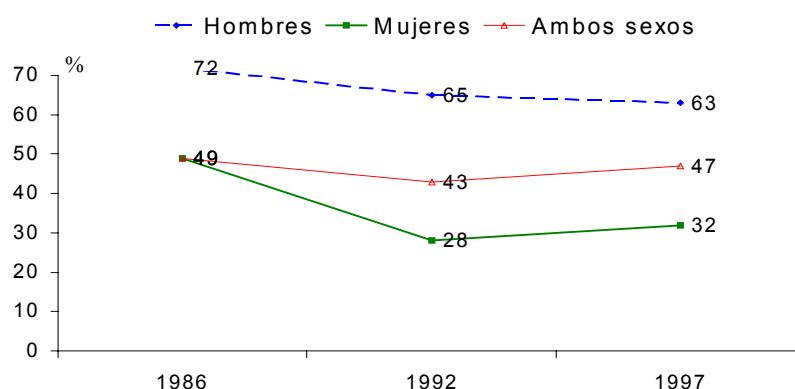
	Sospecha de alcoholismo	
	Hombres (%)	Mujeres (%)
Edad		
16-24 años	5,4	3,2
25-44 años	6,8	1,2
45-64 años	7,5	1,5
>65 años	5,0	0,4
Clase social		
Clase I (alta)	6,5	0,8
Clase II	5,9	0,4
Clase III	8,7	1,7
Clase IV	8,1	1,6
Clase V (baja)	6,7	1,3
Total	6,9	1,2

Evolución desde 1986

La evolución de los patrones de consumo de alcohol en estos últimos años está señalando un modelo diferencial en función del género. Entre los hombres, salvo en el grupo de edad de 45 a 64 años, se produjo una disminución en el consumo de alcohol. Por el contrario, entre las mujeres, especialmente en las más jóvenes, se incrementaron los consumos (Tabla II.2.3).

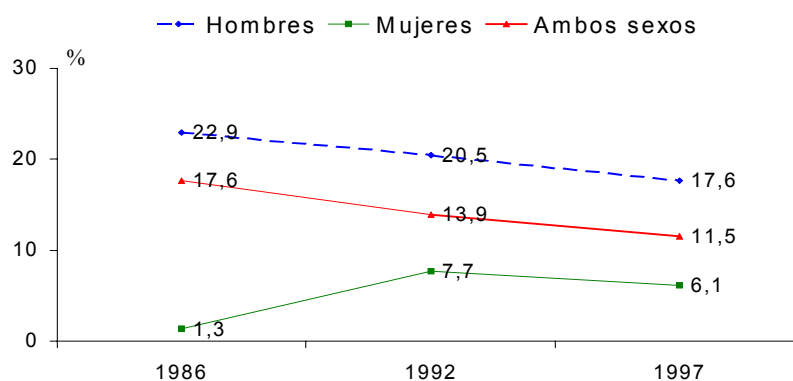
La prevalencia de bebedores habituales a partir de 1986 presentó una tendencia ligeramente descendente, con un estancamiento a partir de 1992, mientras que entre las mujeres se observó un ligero incremento a partir de 1992 (*Figura II.2.6*).

Figura II.2.6. Evolución de los porcentajes de bebedores habituales, 1986-1992-1997.



La evolución de los grandes consumos de alcohol en hombres tuvo, asimismo, una tendencia descendente. Entre las mujeres se observó un estancamiento desde 1992 (*Figura II.2.7*).

Figura II.2.7. Evolución de los porcentajes de grandes bebedores de alcohol, 1986-1992-1997.



Quizás el hecho más significativo de la evolución en el patrón de consumo de alcohol fue el gran incremento (52% sobre 1992) de mujeres jóvenes que consumieron alcohol el fin de semana (*Figura II.2.9*). El incremento del porcentaje de mujeres que consumieron alcohol de manera habitual se realizó fundamentalmente a expensas del consumo de fin de semana.

Figura II.2.8. Evolución de los porcentajes de bebedores habituales en un día laboral.

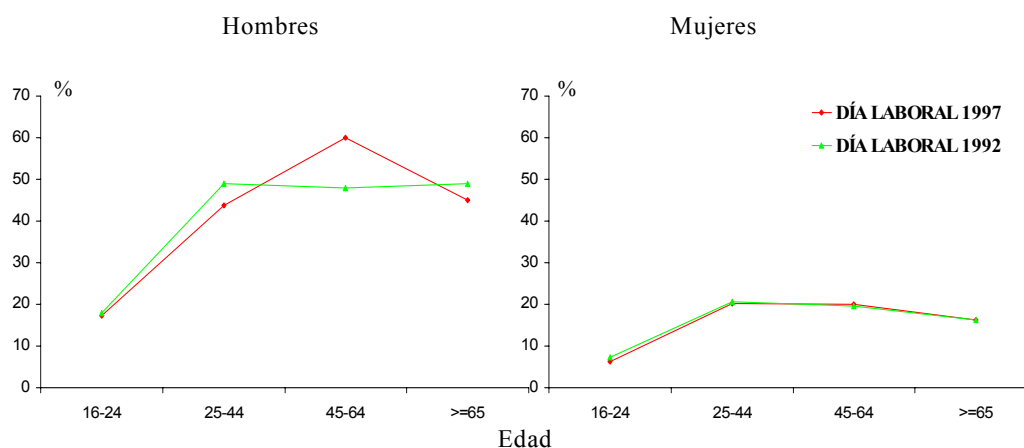


Figura II.2.9. Evolución de los porcentajes de bebedores habituales el fin de semana.

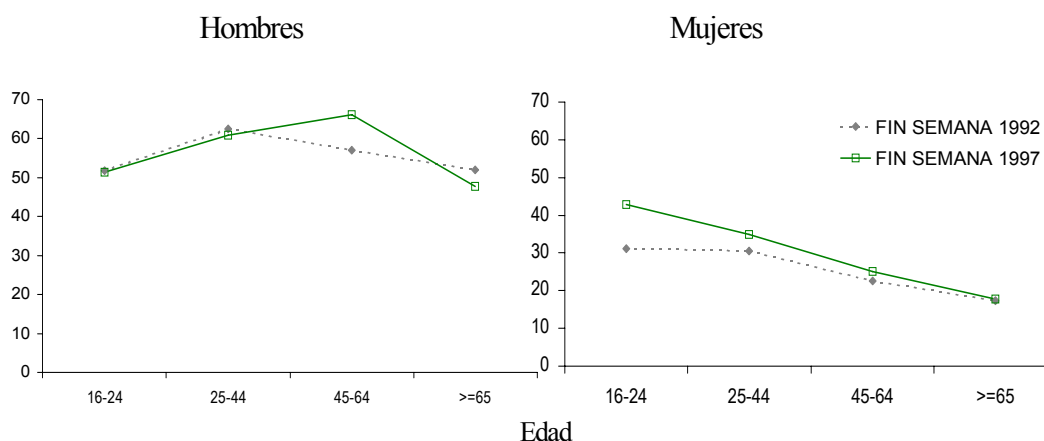


Tabla II.2.3. Evolución entre 1992 y 1997 de la distribución de la población en función del consumo de alcohol según el sexo y la edad.

	No bebedor			Exbebedor			Bebedor ocasional			Bebedor habitual		
	1997 %	1992 %	Δ 92-97 %	1997 %	1992 %	Δ 92-97 %	1997 %	1992 %	Δ 92-97 %	1997 %	1992 %	Δ 92-97 %
HOMBRE												
16-24 años	10,1	8,6	+17,4	1,4	0,4	+250	34,4	34,3	+0,3	54,1	56,7	-4,6
25-44 años	5,0	4,1	+21,9	4,2	3,9	+7,7	25,7	22,1	+16,3	65,1	69,9	-6,8
45-64 años	5,6	5,0	+12	6,8	8,5	-20	15,7	19,0	-17,4	71,8	67,6	+6,2
> 65 años	6,3	5,4	+16,7	14,1	13,8	+2,2	25,6	23,9	+7,1	54,1	56,9	-4,9
Total	6,3	5,4	+16,7	5,9	5,8	+1,7	24,5	23,8	+2,9	63,4	65,0	-2,5
MUJER												
16-24 años	8,0	17,0	-53	3,9	1,5	+160	43,7	48,7	-10,3	44,5	32,8	+35,6
25-44 años	14,3	16,1	-11,2	0,5	1,8	-72	47,9	49,3	-2,8	37,3	32,7	+14,1
45-64 años	26,2	25,0	+4,8	0,5	1,9	-74	45,8	48,3	-5,2	27,6	24,8	+11,3
> 65 años	37,7	36,1	+4,4	2,3	4,3	-46	40,8	42,3	-3,5	19,1	17,2	+11,1
Total	21,3	22,4	-4,9	1,4	2,2	-36	45,2	47,7	-5,2	32,1	27,7	+15,9

Conclusiones

El consumo habitual de alcohol es un comportamiento más extendido entre los hombres que entre las mujeres, siendo también mayor el consumo excesivo. Las clases sociales más favorecidas, tanto hombres como mujeres, consumen habitualmente alcohol en mayor medida que las clases más bajas. Sin embargo, existe una ligera elevación –no llamativa- de los porcentajes de sospechosos de alcoholismo y bebedores excesivos entre las clases IV y V.

Los patrones de consumo de alcohol están modificándose en función del género. Los hombres, salvo el grupo de edad de 45 a 64 años, están disminuyendo la frecuencia y el consumo excesivo de alcohol, mientras que las mujeres, al contrario, están incrementando la frecuencia de consumo. Los porcentajes de grandes consumidores presentan una tendencia ligeramente descendente a lo largo de los años. Los hombres de 45 a 64 años son el grupo de población que más alcohol está consumiendo y el grupo que aporta el mayor número de bebedores excesivos y sospechosos de alcoholismo. La proporción de sospechosos de alcoholismo se mantiene en niveles similares a lo largo de los años. Al igual que entre los hombres, las mujeres de 45 a 64 años presentan los porcentajes mayores de grandes consumidoras de alcohol.

Entre los jóvenes el consumo de alcohol se produce fundamentalmente el fin de semana y quizás uno de los mayores cambios ocurridos en estos años es la llamativa incorporación del grupo de mujeres jóvenes al hábito de consumir alcohol los fines de semana.

La evolución del consumo habitual de alcohol desde 1986 hasta hoy presenta una cierta semejanza al modelo descrito para el tabaco. El consumo de alcohol tradicionalmente ha sido un comportamiento más frecuente entre hombres que entre mujeres. Mientras que entre los hombres se está produciendo una ligera disminución o cuando menos una moderación en el consumo, entre las mujeres se están produciendo incrementos de consumo.

Este hecho diferencial en función del género debiera ser tenido en cuenta a la hora de establecer programas de promoción de la salud. Asimismo se debiera tener en cuenta que los hombres de 45 a 64 años constituye el colectivo con más altos consumos de alcohol. Finalmente, otro aspecto que tiene profundas implicaciones en Salud Pública es el comportamiento de los jóvenes, cuyo hábito de consumo de alcohol se concentra fundamentalmente en el fin de semana.

Referencias

1. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. *Alcohol and health: eighth special report to the U.S. Congress from the Secretary of Health and Human Services*. Rockville, MD:U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 1993 (NIH Publication no.94-3699).
2. ANDERSON P, CREMONA A, PATON A ET AL. *The risk of alcohol*. *Addiction* 1993; 88:1493-1508.

3. BOFFETTA P, GARFINKEL L. *Alcohol drinking and mortality among men enrolled in an American Cancer Society prospective study*. Epidemiology 1990; 1:342-48.
4. KLATSKY AL, ARMSTRONG AA, FRIEDMAN GD. *Alcohol and mortality*. Ann Intern Med 1992; 117:646-654.
5. ROSENBERG L, METZGER LS, PALMER JR. *Alcohol consumption and risk of breast cancer: a review of the epidemiologic evidence*. Epidemiol Rev 1993; 15:133-68.
6. *Centers for disease control. Alcohol-related mortality and years of potential life lost—United States, 1987*. MMWR 1990; 39:173-8.
7. *Guide to clinical preventive services. Report of the U.S. Preventive Services task Force*. Williams and Wilkins: Baltimore 1996: 567- 583.
8. ALTISENT R, CORDOBA R, MARTIN JM. *Criterios operativos para la prevención del alcoholismo*. Med Clin (Barc) 1992; 99:584-8.
9. MAYFIELD D, MCLEOD G, HALL P. *The CAGE Questionnaire: Validation of a new alcoholism screening instrument*. Amer J of Psych; 131:1121-3.
10. RZ-MARTOS DAUER A, NAVARRO RM, VECINO C ET AL. *Validación de los cuestionarios KFA(CBA) y CAGE para el diagnóstico del alcoholismo*. Drogalcohol 1986; XI:132-9.

II.3. Consumo de tabaco

Juan M. Sanzo

Introducción

El tabaquismo es la causa modificable de muerte más importante en los países occidentales. Las investigaciones epidemiológicas sobre tabaquismo y su incidencia en la salud comenzaron en 1950 con el ya clásico estudio de Doll y Hill que analizaba la asociación entre consumo de tabaco y carcinoma de pulmón en médicos en el Reino Unido. A partir de entonces se ha desarrollado una amplia evidencia científica que muestra la relación del tabaco, además de con el cáncer de pulmón, con otros cánceres como: cáncer de labio, cavidad oral y faringe, laringe, esófago, riñón, vejiga, páncreas, estómago (CDC 1987) (WHO-IARC 1990). En un contexto de multicausalidad, además de contribuir de manera preponderante en el desarrollo de la bronquitis crónica y enfisema, se ha implicado al tabaco como factor importante en la causalidad de la enfermedad coronaria y accidentes cerebrovasculares (Department of Health and Human Services 1989). El humo del tabaco es causa, durante el embarazo, de bajo peso al nacer, parto prematuro, síndrome de distrés respiratorio y síndrome de muerte súbita del lactante. Finalmente, los fumadores pasivos presentan incrementos de riesgo de desarrollar cáncer pulmonar. (Department of Health and Human Services 1989).

Metodología

La formulación de las preguntas ha sido idéntica en las tres encuestas realizadas, permitiendo clasificar a los individuos en 4 categorías en función del consumo de tabaco. De entre las múltiples definiciones existentes, se han elegido las que siguen a continuación con el fin de realizar comparaciones.

- Fumador habitual: La persona que declaró fumar al menos un cigarrillo diario.
- Exfumador: La persona que declaró haber fumado diariamente pero no lo hace desde al menos 6 meses antes de la entrevista.
- No fumador: la persona que declaró haber fumado menos de 100 cigarrillos en toda su vida.
- Fumador ocasional: La persona que declaró no fumar diariamente y haber fumado a lo largo de su vida al menos 100 cigarrillos.

Encuesta de salud de 1997

Fumador habitual

En conjunto, el 29% de la población vasca era fumadora habitual en 1997, siendo el comportamiento entre hombres y mujeres muy diferente (35% hombres y 23,5% mujeres) (*Figura II.3.1*). Por grupos de edad se apreció también una notable diferencia. Los fumadores se concentraron fundamentalmente en los menores de 45 años, especialmente las mujeres. Entre las mujeres mayores de 44 años sólo el 15% eran fumadoras. Un aspecto importante a resaltar es que entre los más jóvenes el porcentaje de fumadores era idéntico en ambos sexos (33%) (*Tabla II.3.1*).

Figura II.3.1. Consumo de tabaco, 1997.

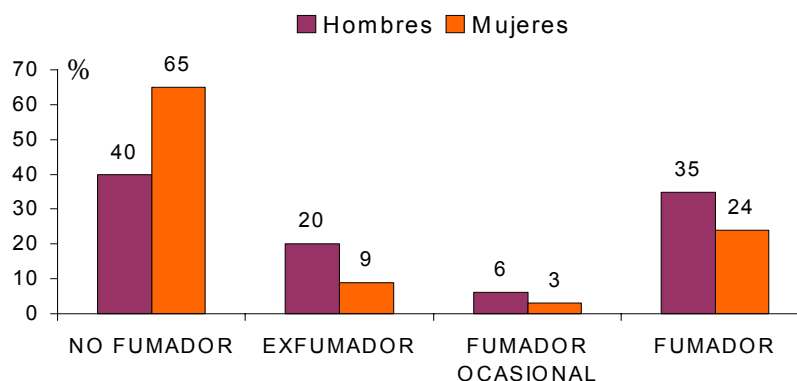


Tabla II.3.1. Distribución de la población en función del consumo de tabaco según edad y sexo.

	Nunca ha fumado (%)	Exfumador (%)	Fumador ocasional (%)	Fumador (%)	Total N*
HOMBRE					
16-24 años	55,3	5,6	6,0	33,1	158.199
25-44 años	35,8	14,2	5,5	44,5	328.176
45-64 años	34,9	27,0	4,9	33,2	249.904
>65 años	38,3	37,3	6,9	17,5	127.260
Total	39,6	19,6	5,6	35,2	863.539
MUJER					
16-24 años	56,9	4,4	6,1	32,6	150.083
25-44 años	42,2	14,0	5,1	38,7	325.365
45-64 años	76,0	8,8	1,5	13,7	255.312
>65 años	94,7	2,3	0,6	2,4	184.750
Total	64,6	8,6	3,4	23,5	915.510
AMBOS SEXOS					
16-24 años	56,1	5,1	6,0	32,8	308.282
25-44 años	39,0	14,1	5,3	41,6	653.541
45-64 años	56,1	17,6	3,1	23,2	505.216
>65 años	71,9	16,4	3,2	8,5	312.010
Total	52,6	13,9	4,5	29,1	1.779.049

*Población estimada

Cantidad de cigarrillos consumida

El 13% de los fumadores (16% de los hombres y un 9% de las mujeres) consumían más de 20 cigarrillos por día. Este exceso de consumo de tabaco se centraba fundamentalmente en las edades medias de la vida (*Tabla II.3.2*).

Tabla II.3.2. Consumo de tabaco entre los fumadores según el sexo y la edad.

	Cantidad de cigarrillos consumida			Total N*
	1 a 10 (%)	11 a 20 (%)	Más de 20 (%)	
HOMBRE				
16-24 años	52,3	41,4	6,3	158.199
25-44 años	30,0	48,4	21,6	328.176
45-64 años	49,1	35,6	15,2	249.904
>65 años	54,5	35,3	10,3	127.260
Total	40,9	42,7	16,3	863.539
MUJER				
16-24 años	61,3	34,7	4,0	150.083
25-44 años	40,0	49,3	10,7	325.365
45-64 años	44,5	43,3	12,2	255.312
>65 años	64,9	25,8	9,3	184.750
Total	46,1	44,5	9,4	915.510
AMBOS SEXOS				
16-24 años	56,6	38,2	5,2	308.283
25-44 años	34,7	48,8	16,5	653.541
45-64 años	47,7	38,0	14,3	505.216
>65 años	56,2	33,7	10,1	312.010
Total	43,1	43,5	13,4	1.779.049

* Población estimada

Actitudes ante el tabaco

El 35% de los hombres y 33% de las mujeres intentaron dejar de fumar el año 1997. Mientras que en el caso de las mujeres los intentos de abandono del tabaco fueron similares en todos los grupos de edad, en los hombres los intentos se incrementaron con la edad.

A un 67% de los fumadores, con independencia del sexo, les hubiese gustado dejar de fumar.

Exposición al humo del tabaco

El 39% de la población general estuvo expuesta, diariamente o muy frecuentemente, al humo del tabaco. El 32% de las personas refirieron que en su casa había personas que fumaban diariamente o muy frecuentemente y el 38% de la población declaró que en su trabajo o en el lugar en que pasaban la mayor parte del tiempo había personas que fumaban regularmente.

Entre la población no fumadora, el 16% estuvo expuesta al humo del tabaco. Un 13% en su casa y un 15% en el trabajo o lugar habitual.

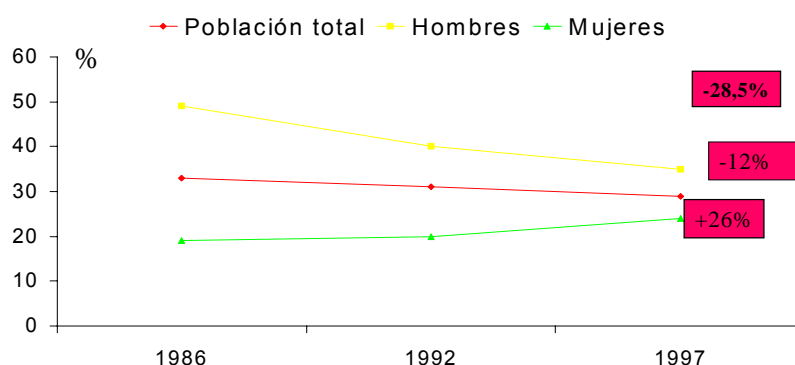
Evolución desde 1986

Fumadores

El análisis de la evolución del hábito tabáquico presentó una tendencia ligeramente decreciente a lo largo de estos 11 años, registrándose una disminución del 9% (Figura II.3.2). No obstante esta evolución global enmascaró profundas diferencias en función del género. Entre los hombres la evolución era claramente

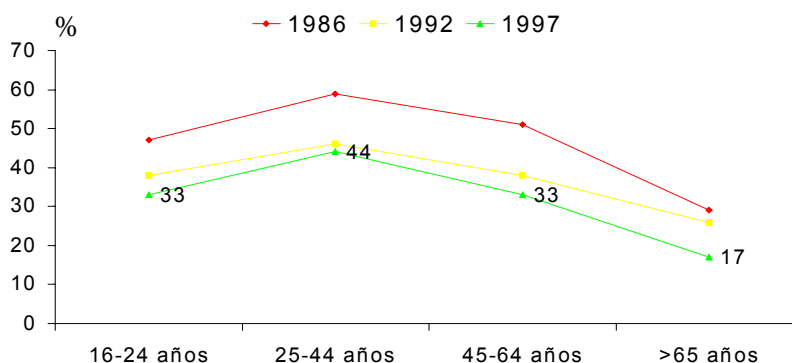
decreciente cifrándose la reducción en un 29%. Este comportamiento era comparable al experimentado por otras comunidades y países de la Unión Europea como España, Francia, Holanda. El modelo observado en las mujeres mostró un crecimiento importante, del 26%, en estos 11 años, reflejando una incorporación más tardía de la mujer al hábito tabáquico. En nuestro caso la explicación a esta subida tan brusca habría que situarla en las relativas bajas prevalencias de partida en el año 1986 y la intensidad de la incorporación femenina al tabaquismo.

Figura II.3.2. **Evolución del tabaquismo, 1986-1992-1997.**



Observando la evolución por edades, entre los hombres encontramos una evolución decreciente mantenida en todos los grupos de edad (Figura II.3.3).

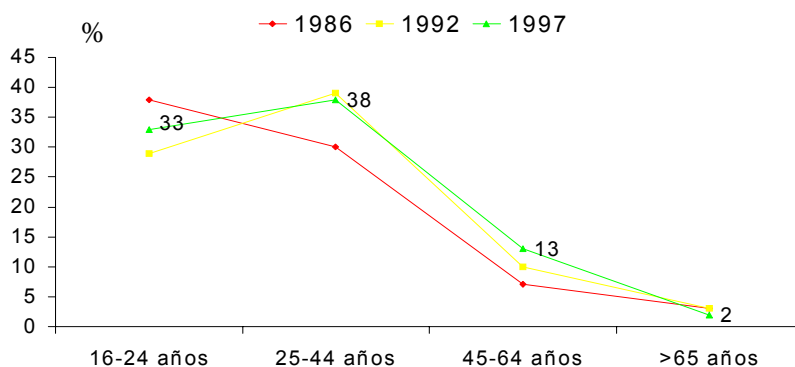
Figura II.3.3. **Prevalencia de fumadores según la edad, 1986-1992-1997. Hombres.**



La evolución de las prevalencias de tabaquismo entre las mujeres señaló dos hechos importantes. Por una parte, los datos reflejaron el envejecimiento de la cohorte de fumadoras y, por otra parte, un incremento del 4% entre las mujeres de menos de 24 años entre 1992 y 1997 (Figura II.3.4).

Los datos de 1986 debieran ser tomados, en general, con precaución, en la medida en que el tamaño de muestra fue sensiblemente inferior al de 1992 y 1997. Si bien al desagregar por sexo y grupo de edad, este hecho se pone todavía más de manifiesto, hemos querido citarlos con el fin de poder tener la perspectiva histórica.

Figura II.3.4. Prevalencia de fumadoras según la edad, 1986-1992-1997. Mujeres.



Exfumadores

Mientras que entre las mujeres la prevalencia de exfumadoras experimentó un crecimiento constante a lo largo de los años, entre los hombres se mantuvo estancada. Esta aparente paradoja radica en el hecho de que los exfumadores se concentraron en los tramos de edades superiores, y al disminuir el aporte de nuevos fumadores entre los hombres jóvenes, disminuyó asimismo los posibles nuevos exfumadores. (Figuras II.3.5 y II.3.6).

Figura II.3.5. Prevalencia de exfumadores según el sexo, 1986-1992-1997.

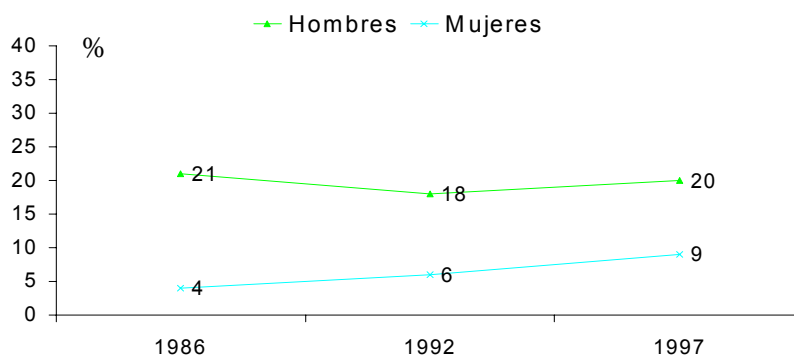
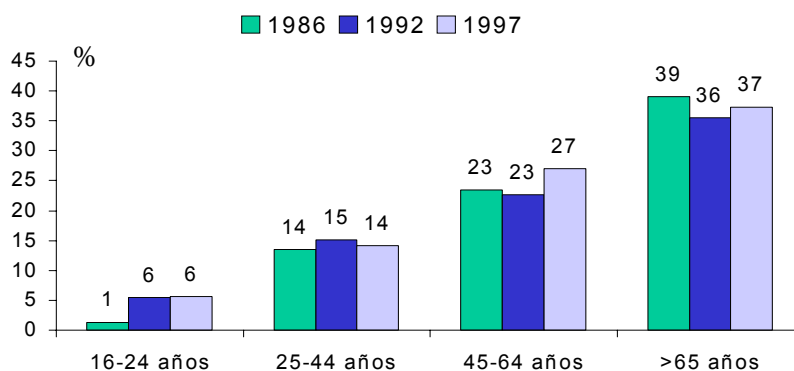


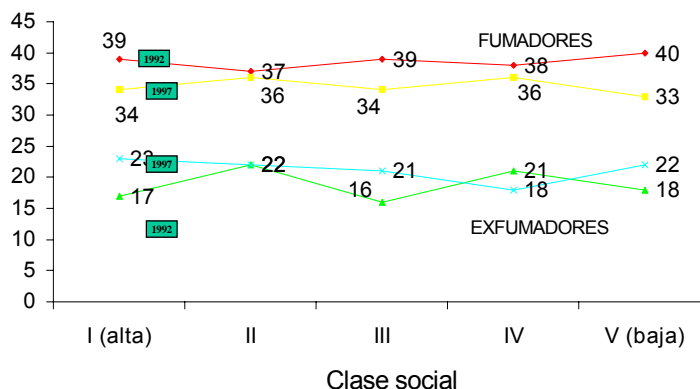
Figura II.3.6. Prevalencia de exfumadores según la edad, 1986-1992-1997.



Evolución de la prevalencia de fumadores y exfumadores en función de la clase social

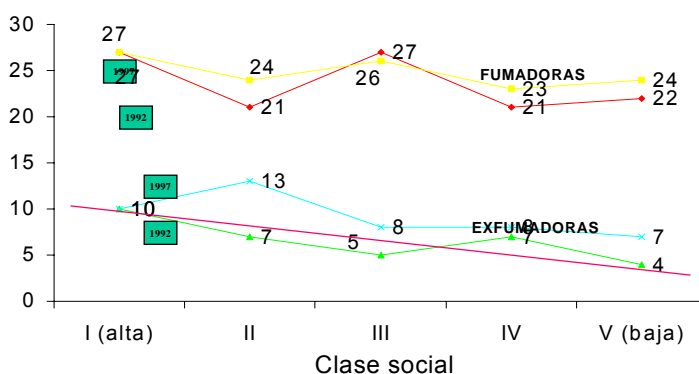
La proporción de fumadores y exfumadores fue similar según la clase social tanto en 1992, como en 1997. En el caso de los fumadores la disminución se produjo en todas las clases sociales de manera parecida. Entre los exfumadores el incremento de la prevalencia se produjo, asimismo, uniformemente en todas las categorías sociales (Figura II.3.7).

Figura II.3.7. Porcentaje de fumadores y exfumadores según la clase social, 1992-1997.



Entre las mujeres, el incremento del hábito tabáquico no guardó relación con la clase social. Sin embargo, la proporción de exfumadoras era más elevada entre las clases I y II. Las mujeres de estas clases sociales estaban abandonando el tabaco en mayor medida que las mujeres de las clases con menores recursos educativos y económicos (Figura II.3.8).

Figura II.3.8. Evolución del porcentaje de fumadoras y exfumadoras según la clase social, 1992-1997.



Conclusiones

Las prevalencias de fumadores en nuestro medio se encontraron entre las más bajas con relación a otras comunidades autónomas de España y países europeos (Joossens et al 1999). Así, en 1994 el 28,2% de la población catalana (Enquesta de salut de Catalunya 1994) refirió ser fumadora habitual, siendo este porcentaje del 37,4% en la Comunidad de Madrid en 1997 (Boletín Epidemiológi-

co de la Comunidad de Madrid 1997) y del 34% en Navarra en 1992 (Departamento de salud. Gobierno de Navarra 1993).

En las sociedades occidentales en general, los hombres fueron los primeros en iniciar el hábito del tabaquismo, comenzando por las clases más favorecidas económica y culturalmente. Posteriormente, cuando el consumo se extendió a gran parte de la población masculina, las mujeres comenzaron este proceso, asimismo en las clases altas (Joossens L et al 1999). Este proceso también se ha repetido en el País Vasco. En la actualidad, en el conjunto de los hombres la evolución ha sido claramente descendente a lo largo de los años; mientras que entre las mujeres el hábito tabáquico presentaba una tendencia al alza debido a su incorporación tardía.

Debiera considerarse la puesta en práctica de programas diferentes de prevención del tabaquismo según el género. La diferente evolución del porcentaje de fumadores, descendente en el caso de hombres y ascendente en el caso de mujeres, señala la necesidad de abordar este problema con estrategias diferentes.

Agradecimiento: a José M^a Sánchez y José M^a Arteagoitia por sus valiosos comentarios a una versión anterior de este capítulo.

Referencias

1. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID. *Informe: Vigilancia del consumo de tabaco y sus efectos para la salud en la Comunidad de Madrid 1997*; vol 5 nº 11:1-31.
2. CENTERS FOR DISEASE CONTROL. *Smoking-attributable mortality and years of potential life lost United States, 1984*. MMWR 1987; 36:693-7.
3. DEPARTAMENTO DE SALUD. GENERALITAT DE CATALUNYA. *Enquesta de salut de Catalunya 1994*.
4. DEPARTAMENTO DE SALUD. GOBIERNO DE NAVARRA. *Encuesta de salud 1990-91*. Pamplona: Fondo de publicaciones del Gobierno de Navarra, 1993;33-36.
5. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Reducing the health consequences of smoking:25 years of progress. A report of the surgeon general*. Rockville, Md.: Department of health and human services, 1989 (Publication no. DHHS (PHS) 89-8411).
6. JOOSENS L, SASCO A, SALVADOR T, VILLALBÍ JR. *Las mujeres y el tabaco en la Unión Europea*. *Rev Esp Salud Pública* 1999; 73:3-11.
7. US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *The great american smokeout, 1997*. MMWR 1997; 46:1037-43.
8. WHO-IARC. *Cancer: Causes, occurrence and control*. Tomatis I (ed) IARC Scientific publications N° 100, Lyon 1990.

II.4. Actividad física

Juan M. Sanzo

Introducción

La evolución de los estilos de vida en nuestra sociedad en estas últimas décadas ha conllevado un incremento de dietas ricas en grasas, especialmente ácidos grasos saturados y mayores niveles de sedentarismo. Como consecuencia de estos hechos se ha incrementado el riesgo de padecer obesidad y enfermedad cardiovascular, constituyendo uno de los objetivos prioritarios del Plan de Salud del País Vasco (Departamento de Sanidad 1994) Asimismo, el objetivo 2.8 de este documento contempla como objetivo incrementar la proporción de personas que realizan ejercicio físico.

La enfermedad coronaria es el riesgo predominante asociado con un estilo de vida sedentario, habiéndose estimado que un 35% del exceso de enfermedad coronaria se podría eliminar realizando ejercicio físico (Centers for Disease Control and Prevention 1993). Asimismo, existe evidencia que la actividad física reduce la morbilidad y mortalidad para al menos seis condiciones crónicas: enfermedad coronaria, hipertensión, obesidad, diabetes, osteoporosis y trastornos mentales. (Blair SN et al 1999) (Blair SN 1989).

Metodología

La medida de la actividad física se realizó de la misma manera en las diferentes encuestas y manteniendo la formulación idéntica de las preguntas. El índice de la actividad física se calculó combinando la frecuencia, la intensidad y la duración de las actividades realizadas. La intensidad se midió en METS. Una unidad MET representa el equivalente al gasto energético en reposo y corresponde a un consumo de 3,5 ml de oxígeno por Kg/minuto. Los METS son múltiplos de este equivalente en reposo. A cada actividad física realizada se le asigna un número determinado de METS (Taylor HL 1978). En algunas actividades, como andar, para la que la tabla ofrecía diversas posibilidades según como fuese ejecutada la actividad, se llegó a un valor medio en función de la edad de las personas. Así, si la persona era mayor de 65 años y declaraba andar se le asignaba 2,5 METS, mientras que si era menor de 65 años se le asignaba 4 METS. La asignación de METS según las actividades ha sido la señalada en la Tabla II.4.1 (Enquête de Canada 1981-Enquête de Santé Québec 1987). El cálculo del índice energético se obtiene multiplicando el número de veces que se ha realizado la actividad en los últimos 14 días por la duración media en minutos por los METS correspondientes.

Se clasificó las personas según el gasto energético realizado en el tiempo libre en las siguientes categorías:

Muy activos: Aquellas personas que tuvieron un gasto energético igual o superior a: 5.000 METS

Activos: Aquellas personas que tuvieron un gasto energético entre 3.000 y 5.499 METS

Moderadamente activos: Aquellas personas que tuvieron un gasto energético entre 1.250 y 2.999 METS

Sedentarios: Aquellas personas que tuvieron un gasto energético menor de 1.250 METS.

La medida de la actividad física en el trabajo o en la actividad habitual se midió por medio de una pregunta cerrada en la cual se señalaban 4 posibles situaciones que describían, con intensidad creciente, la actividad física en el trabajo, teniendo que elegir el encuestado una de ellas. Estas 4 frases variaban desde la situación más sedentaria (estar habitualmente sentado) hasta la más intensa (transportar cargas pesadas y/o esfuerzo físico importante), pasando por situaciones intermedias (trabajar de pie con desplazamientos pero sin levantar pesos y transportar cargas ligeras y/o subir y bajar escaleras frecuentemente). Se ha considerado sedentario cuando se respondía a la primera o a la segunda categoría.

El análisis de la actividad física mediante encuesta tiene algunos problemas metodológicos derivados de los fallos de memoria de la respuesta a preguntas retrospectivas, de la diversidad de clasificaciones para asignar la intensidad a cada actividad, de la aplicación uniforme de la misma intensidad (METS) a cada actividad independientemente de cómo haya sido realizada y de la dificultad para encontrar clasificaciones satisfactorias para categorizar a la población según la actividad que realiza (La Porte RE 1985). No obstante, es uno de los métodos más frecuentes para medir la actividad física en población general.

Tabla II.4.1. **Asignación de METS en función de la actividad.**

METS	ACTIVIDADES
2,5	Pasear
4	Andar, bailar, golf, gimnasia suave, montar a caballo
6	Deportes de pala (tenis, pala, paddle) bicicleta, deportes de equipo (volleyball, baloncesto, balonmano, fútbol) patinar (hielo, ruedas) monopatín, esquí, aeróbic
8	Correr, montañismo, squash y todos los deportes cuando estén realizados con mucha intensidad

Encuesta de Salud de 1997

Actividad física en el trabajo o actividad habitual

Los porcentajes de hombres y mujeres que, realizando una actividad remunerada o actividades del hogar, se declararon sedentarios se pueden observar en la figura II.4.1. El porcentaje de sedentarios, lógicamente, se incrementó con la edad. Analizando según el criterio clase social se apreció un gradiente social, encontrando los porcentajes más elevados de sedentarios entre las clases I y II (Figura II.4.2).

Figura II.4.1. **Porcentaje de sedentarios en la actividad habitual por edad y sexo, 1992-1997.**

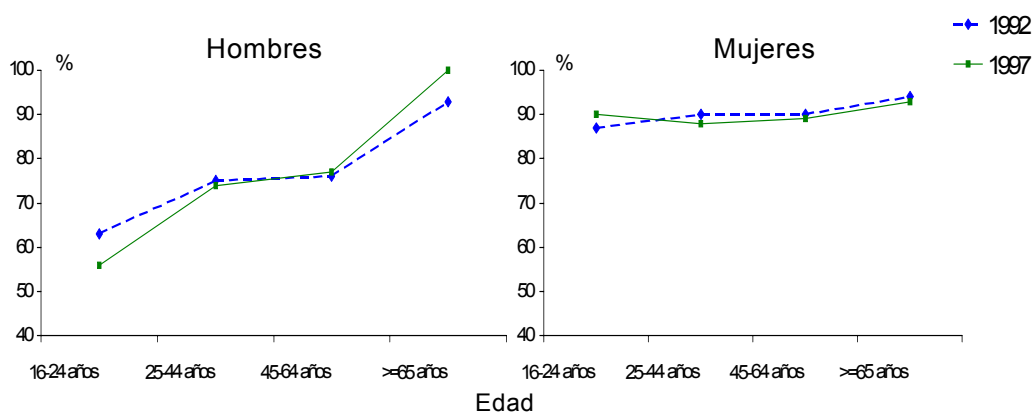
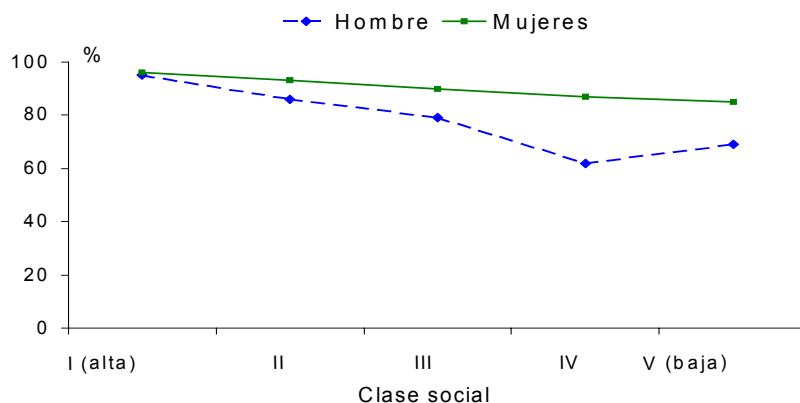


Figura II.4.2. **Porcentaje de sedentarios en la actividad habitual (estandarizados por edad) según la clase social.**



Actividad física en el tiempo libre

La práctica de una actividad física en el tiempo libre se produjo con más frecuencia entre los hombres que entre las mujeres. Entre los hombres existió un gradiente por edad claro, situándose los activos entre los más jóvenes; mientras que las mujeres activas se encontraron fundamentalmente en las edades medias (Tabla II.4.2).

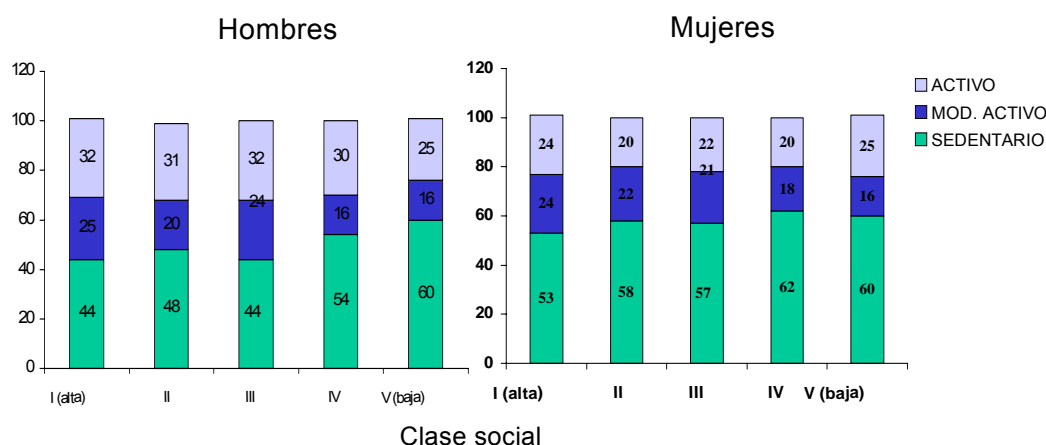
Tabla II.4.2. Distribución de la población en función de la práctica de actividad física según edad y sexo.

	Práctica de actividad física			Total N*
	Sedentario (%)	Moderado (%)	Activo (%)	
Hombre				
16-24 años	43,6	16,0	40,4	158.199
25-44 años	53,8	18,6	27,6	328.176
45-64 años	57,1	20,1	22,8	249.904
>65 años	54,3	16,4	29,3	127.260
Total	52,9	18,2	28,9	863.539
Mujer				
16-24 años	63,1	17,8	19,1	150.083
25-44 años	60,0	20,9	19,1	325.365
45-64 años	59,3	18,2	22,5	255.312
>65 años	61,1	21,3	17,5	184.750
Total	60,5	19,7	19,7	915.510
Ambos sexos				
16-24 años	53,0	16,9	30,1	308.282
25-44 años	56,9	19,7	23,4	653.541
45-64 años	58,2	19,1	22,7	505.216
>65 años	58,4	19,3	22,3	312.010
Total	56,9	19,0	24,1	1.779.049

*Población estimada

Entre los hombres y mujeres de las clases sociales I y II se realizó con mayor frecuencia una actividad física en el tiempo libre que entre hombres y mujeres de las clases IV y V. (Figura II.4.31).

Figura II.4.3. Actividad física en el tiempo libre según la clase social.



Actividades más frecuentemente practicadas

Las actividades físicas más frecuentemente practicadas variaron en función de la edad y el sexo. Entre los hombres más jóvenes predominaron los deportes de equipo, mientras que entre los más mayores pasear fue la actividad más frecuentemente referida. Entre las mujeres, esta última actividad –pasear– fue la actividad que más se realizó en todos los tramos de edad (Tablas II.4.3 y II.4.4).

Tabla II.4.3. Actividades más frecuentemente referidas por los hombres. Porcentajes de población (%) que las practican y número medio de veces en los últimos 14 días. Hombres.

ACTIVIDAD	16 – 24 años		25 – 44 años		45 – 64 años		> 65 años	
	%	Veces	%	Veces	%	Veces	%	Veces
Pasear	26%	7,1	18%	7,6	43%	8,5	55%	11,4
Andar paso ligero	17%	7,6	12%	7,5	11%	7,2	7%	10,4
Gimnasia, aeróbic	8%	5,6	4%	6	5%	6	4%	9
Bicicleta, natación	21%	5,1	24%	4,1	2%	3,6	6%	7,7
Footing	15%	5,6	11%	4,6	2%	4,4	-	-
Musculación, lucha, Judo, karate	9%	4,4	4%	4,9	1%	3,8	0,3	10
Montañismo, senderismo	11%	2,2	12%	2,9	10%	4,5	3%	4,1
Deportes de equipo (fútbol, baloncesto...)	37%	4,4	10%	2,6	4%	3,6	-	-
Deportes de pala y raqueta (squash, frontón, tenis)	14%	2,7	10%	3,0	3%	2,9	0,3%	1

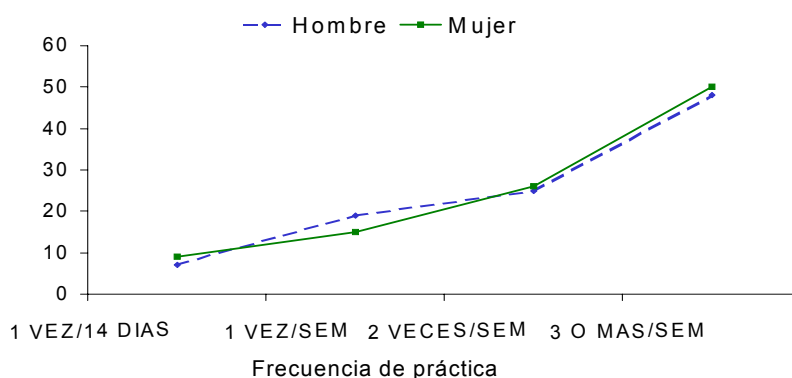
Tabla II.4.4. Actividades más frecuentemente referidas por las mujeres. Porcentajes de población que las practican y número medio de veces en los últimos 14 días. Mujeres.

ACTIVIDAD	16 – 24 años		25 – 44 años		45 – 64 años		> 65 años	
	%	Veces	%	Veces	%	Veces	%	Veces
Pasear	34%	8,3	40%	8,8	48%	9,9	49%	11
Andar paso ligero	28%	7,9	8%	7,9	14%	7,8	4%	10,3
Gimnasia, aeróbic	15%	5,6	9%	5,1	6%	5,9	5%	6,9
Bicicleta, natación	16%	4,1	14%	4,8	10%	9	3%	7,3
Footing	7%	3,8	1%	4	1%	7	-	-
Musculación, lucha, Judo, karate	3%	3,1	1%	3,8	0,3%	8	-	-
Montañismo, senderismo	6%	1,6	9%	2,1	2%	2,5	0,6%	6
Deportes de equipo (fútbol, baloncesto...)	4%	2,6	1%	2,8	1%	2	-	-
Deportes de pala y raqueta (squash, frontón, tenis)	4%	3	2%	2,4	0,5%	4,3	-	-

Frecuencia de actividades saludables

Entre las personas consideradas activas en el tiempo de ocio, encontramos que tanto los hombres como las mujeres refirieron en porcentajes similares (alrededor del 50%) una frecuencia de 3 o más veces a la semana. La frecuencia de actividad física en el 48% de los hombres y en el 50% de las mujeres sería, por tanto, adecuada (Figura II.4.4).

Figura II.4.4. Frecuencia de práctica de actividad física en el tiempo libre.



El grupo de edad que refirió un porcentaje más elevado fue el grupo de edad superior a 65 años (Tabla II.4.5). Hay que subrayar que las actividades más frecuentes en este grupo de edad fueron andar y pasear.

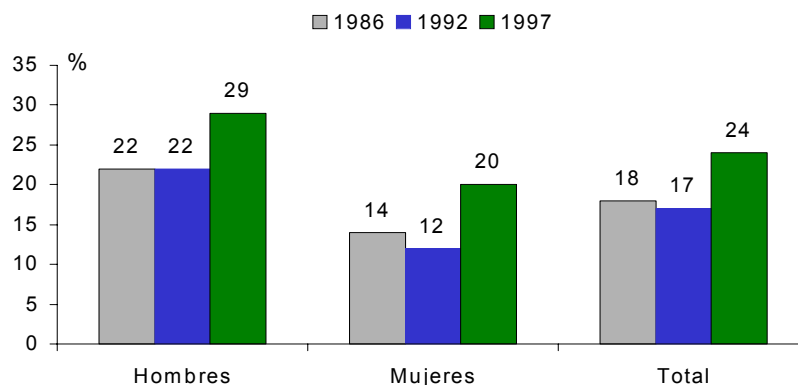
Tabla II.4.5. Frecuencia de actividad física de las personas activas según la edad y el sexo.

	Frecuencia de actividades			
	1 vez /14 días (%)	1 vez/sem (%)	2 veces/sem (%)	3 o más veces/sem (%)
Hombre				
16-24 años	8,3	17,1	21,1	53,6
25-44 años	7,7	20,8	28,8	42,1
45-64 años	7,0	19,2	25,2	47,9
>65 años	3,6	16,6	13,0	66,9
Total	7,4	19,1	24,8	48,3
Mujer				
16-24 años	4,6	18,9	32,4	44,1
25-44 años	9,5	17,0	25,6	47,9
45-64 años	11,8	10,9	23,0	54,2
>65 años	6,0	4,0	19,0	71,0
Total	8,6	15,0	26,2	50,2
Ambos sexos				
16-24 años	7,0	17,7	25,0	50,3
25-44 años	8,4	19,4	27,6	44,3
45-64 años	8,8	16,1	24,4	50,2
>65 años	4,5	11,6	15,3	68,5
Total	7,8	17,6	25,3	49,0

Evolución

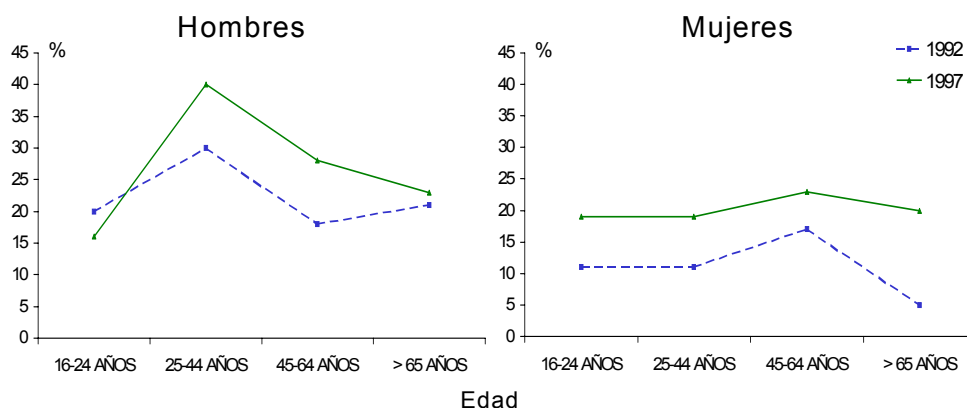
La práctica del ejercicio físico es un hábito que ha experimentado un cambio importante desde 1986. La práctica del ejercicio físico fue mayor en los hombres, pero desde 1992 se observó una evolución más favorable en las mujeres (Figura II.4.5).

Figura II.4.5. Evolución del porcentaje de personas activas en el tiempo libre, 1986-1992-1997.



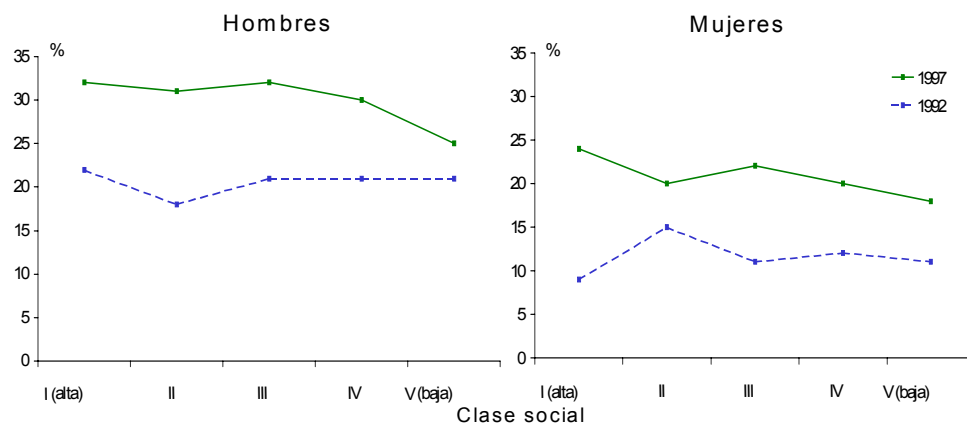
Tanto en hombres como en mujeres se incrementó la práctica de actividad física en el tiempo de ocio. Entre las mujeres este incremento fue perceptible en todas las edades, mientras que entre los hombres se produjo de manera más discreta en los tramos medios de edad (Figura II.4.6).

Figura II.4.6. Evolución en la proporción de activos en el tiempo libre por edad, 1992-1997.



También se observó que este incremento alcanzó, en distinta medida, a todas las clases sociales (Figura II.4.7).

Figura II.4.7. Evolución del porcentaje de activos en el tiempo libre según la clase social, 1992-1997.



Conclusiones

La práctica de ejercicio físico en el tiempo libre se da con más frecuencia en hombres que en mujeres. Entre los hombres, la mayor frecuencia se observa entre los más jóvenes y va descendiendo a medida que la edad se incrementa. Entre las mujeres no existen grandes diferencias por edad, si bien las más activas son las mujeres de 45 a 65 años.

En ambos sexos las clases más favorecidas son presentan una frecuencia de actividad física en el tiempo libre más elevada que las clases menos favorecidas. En la actividad laboral o habitual, por el contrario, se observa un gradiente inverso. Los porcentajes mayores de personas con actividades sedentarias se localizan en las clases I y II, mientras que las actividades con mayor esfuerzo físico se dan entre las clases IV y V.

La práctica de la actividad física en el tiempo libre ha aumentado a lo largo de estos años, sobre todo en las mujeres. Entre las actividades más populares encontramos pasear y andar a paso ligero, que son las primeras opciones tanto en hombres como en mujeres. Además de ser una de las actividades más accesible, tiene un buen potencial de beneficio-salud y puede ser practicada de forma individual o en grupo, en lugares diferentes, en cualquier estación del año, susceptible de horarios flexibles y con un costo económico muy bajo. Con vistas a la implantación de programas de promoción de actividad física habría que tener en cuenta que las actividades que gozan de mayor aceptación son: pasear, andar, gimnasia o aeróbic y bicicleta o natación.

Referencias

1. BLAIR SN, KOHL HW, GORDON NF. *How much physical activity is good for health?*. Annu Rev Public Health 1992; 13:99-126.
2. BLAIR SN, KOHL HW, PAFFENBARGER RS ET AL. *Physical fitness and all-cause mortality: a prospective study of health men and women*. JAMA 1989; 262:2395-401.
3. Centers for Disease Control and Prevention. *Prevalence of sedentary lifestyle-behavioral risk factor surveillance system, United States, 1991*. MMWR 1993; 42:576-9.
4. Departamento de Sanidad. Plan de Salud. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1994.
5. La santé et bien-être social Canada. La santé des Canadiens. Rapport de l'énquete Santé Canada. Ottawa: Ministère des Approvisionnements et Services Canada 1981.
6. Ministère de la Santé et des Services Sociaux. Et la Santé ça va? Report de l'enquete Santé Quebec 1987. Quebec: Ministère de la Santé et Services Sociaux.
7. LA PORTE RE, MONTOYE HJ, CASPERSEN CJ. *Assessment of physical activity in epidemiologic research: problems and prospects*. Public Health Rep 1985; 100:131-47.
8. TAYLOR H, JACOB D. *A questionnaire for the assesment of leisure time physical activities*. J Chron Dis 1978; 31:741-55.

II.5. Peso corporal

Cecilia Anitua

Introducción

El peso corporal, y más específicamente el índice de masa corporal (IMC), se ha mostrado consistentemente asociado a todas las causas de mortalidad, a causas específicas de mortalidad, y a la incidencia de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes, cáncer de mama, de endometrio, de colon y de próstata (Bjorntorp, 1997).

Esta asociación se expresa como un riesgo continuo, mayor en los dos extremos de la distribución. La probabilidad de desarrollar un problema de salud entre las personas con sobrepeso es mayor que para las que tienen un peso normal, pero menor que para las obesas. En particular, un peso excesivo está asociado a la mortalidad por enfermedades cardiovasculares. Además, la incidencia de enfermedades cardiovasculares aumenta a medida que el índice de masa corporal aumenta (Shaper, 1985). La relación entre IMC y la mortalidad parece mayor entre las personas de mediana edad (Singh, 1998).

Por otra parte, el peso insuficiente se ha asociado con mayores tasas de mortalidad no relacionadas con los problemas cardiovasculares (Singh 1998, Wannamethee 1989), y a un riesgo mayor de tener un trastorno de la conducta alimentaria como la anorexia. Los trastornos de la conducta alimentaria afectan sobre todo a los adolescentes, y en especial a las mujeres. Aunque la incidencia de estos problemas no es alta, sólo el 50% de los pacientes se recuperan totalmente, y tienen una mortalidad 12 veces mayor que las jóvenes de este grupo de edad y sexo (Becker, 1999).

Este capítulo se divide en cuatro partes. En la primera se analiza la distribución del IMC en la población, las diferencias en las distribuciones por edad, sexo y clase social y, por último, su evolución en el tiempo. En una segunda parte se analizan las personas con exceso de peso u obesidad. Las características de esta población y el análisis de su evolución desde 1992 servirán para identificar los grupos de población susceptibles de desarrollar problemas de salud y para los que se requiere una intervención prioritaria. En la tercera parte, se analizarán las personas con peso insuficiente. Finalmente, se ha construido un indicador de sospecha de anorexia. Este análisis permitió identificar la población susceptible de tener estos problemas y conocer su evolución en el tiempo.

Índice de masa corporal

Introducción

El índice de masa corporal (IMC) se utiliza muy a menudo como una alternativa a la medida de la cantidad de tejido adiposo, al ajustar el peso corporal a las diferencias de estatura. Numerosos estudios han mostrado que es una medida razonable de la cantidad de grasa, dado que el peso y la altura son medidas simples, poco costosas y seguras de obtener (Galagher, 1996).

Describir la distribución del IMC en la población y su evolución en el tiempo permitirá determinar mejor los riesgos asociados al peso de toda la población. La

población con peso insuficiente o excesivo representa simplemente los extremos de una distribución de un riesgo continuo para el que es muy difícil de delimitar la ausencia de riesgo: el riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares es cerca de dos veces mayor para las personas con sobrepeso, y el triple cuando se trata de obesidad. Lo mismo ocurre con el otro extremo de la distribución, en este caso para problemas no cardiovasculares. El cambio de peso también ha sido asociado a un incremento de la mortalidad cardiovascular.

Metodología

El IMC fue construido a partir de la altura y el peso declarado por la persona. Se calculó obteniendo el ratio entre el peso (en kilogramos) y la altura (en metros) elevada al cuadrado (Tabla II.5.1). La tasa de no respuesta del IMC es menor del 1% en 1992 y del 3% en 1997. Se ha observado una buena sensibilidad y especificidad las medidas autopercebidas respecto al IMC medido por instrumentos calibrados (Nieto 1990).

Tabla II.5.1. **Clasificación del IMC.**

IMC				
Insuficiente	Deseable	Sobrepeso	Obesidad	Exceso de Peso
<20	20 –24,9	25 –29,9	>=30	>=25

Garrow JS 1981; Nutrition Unit WHO-Europe 1988

Encuesta de salud de 1997

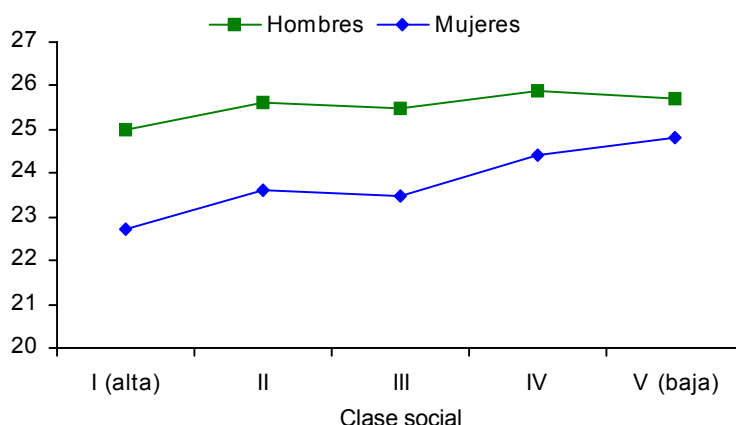
El IMC tiene una distribución normal en hombres y en mujeres. La media de la población fue de 25,3 y 24,2 en hombres y mujeres respectivamente. El IMC medio fue aproximadamente 2 unidades mayor en los hombres que en las mujeres hasta los 44 años, y a partir de esta edad la diferencia se redujo. El IMC aumentó con la edad en ambos sexos; en las mujeres el aumento mayor se produjo de los 35 a los 54 años, y en los hombres de los 16 a los 35 años, alcanzándose el máximo a los 55-64 años de edad. (Tabla II.5.2).

Tabla II.5.2. **Índice de masa corporal por edad y sexo, 1997.**

	Edad	P5	P10	Q1	Mediana	Media	Q3
Hombre	16-24	19,5	20,0	21,7	23,2	23,53	25,1
	25-34	20,5	21,2	22,8	24,1	24,79	26,4
	35-44	21,2	22,2	23,7	25,8	25,99	27,8
	45-54	22,1	22,9	24,3	26,1	26,58	28,3
	55-64	22,5	23,7	25,0	26,8	26,92	28,7
	65-74	22	23,0	24,6	26,6	26,75	28,7
	75-99	20,8	22,1	24,1	26,0	26,11	28,0
Mujer	16-24	17,7	18,4	19,7	21,1	21,85	23,2
	25-34	18,4	19,0	20,3	22,0	22,58	23,9
	35-44	18,7	19,6	21,0	23,1	23,68	25,4
	45-54	20,2	20,8	22,3	25,0	25,30	27,4
	55-64	21,1	22,0	23,4	25,2	26,03	28,3
	65-74	20,4	21,8	23,7	25,8	26,25	28,6
	75-99	19,6	20,8	22,9	25,4	25,77	28,7

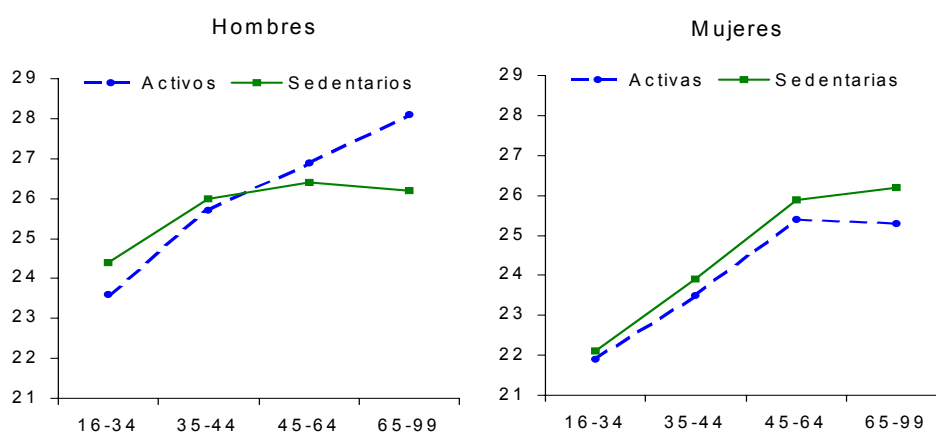
Las personas pertenecientes a las clases sociales menos favorecidas económicamente tuvieron un IMC más alto tanto en hombres como en mujeres. (Figura II.5.1).

Figura II.5.1. Índice de masa corporal estandarizado por edad, según el sexo y la clase social, 1997.



El exceso o defecto de peso se produce por un desequilibrio entre la ingesta calórica y el ejercicio físico. En la encuesta de salud no se recogieron datos acerca de la ingesta calórica, pero sí de la actividad física en el tiempo libre. Según estos datos, las mujeres activas en el tiempo libre tuvieron un IMC menor que el resto. En los hombres, sin embargo, los activos mayores de 45 años tuvieron un IMC mayor que los sedentarios (Figura II.5.2).

Figura II.5.2. Índice de masa corporal por edad, según el sexo y la actividad física, 1997.



Las mujeres que realizaron labores de hogar tuvieron un IMC mayor que el resto de trabajadoras. En los hombres el IMC mayor se observó en los trabajadores. (Tabla II.5.3).

Tabla II.5.3. Índice de masa corporal según el sexo y la situación laboral.

		Hombres		Mujeres	
		IMC		IMC	
		Media	DE	Media	DE
16-34	Trabajo	24.7	3.6	22.4	3.4
	Paro	23.9	3.7	22.4	3.7
	L-H	.	.	23.7	3.9
	Otros	23.4	3.4	21.4	3.0
35-44	Trabajo	26.0	3.5	23.0	3.1
	Paro	25.9	5.1	24.1	4.4
	L-H	.	.	24.6	4.6
	Otros	26.0	8.2	22.3	3.5
45-64	Trabajo	26.7	3.3	24.9	3.8
	Paro	25.5	3.6	24.3	2.2
	L-H	.	.	25.8	3.8
	Otros	27.1	3.1	27.8	5.3
65-99	Trabajo	24.2	3.4	25.0	0.4
	L-H	.	.	26.2	3.5
	Otros	26.6	2.8	25.7	3.7

Evolución desde 1992 a 1997

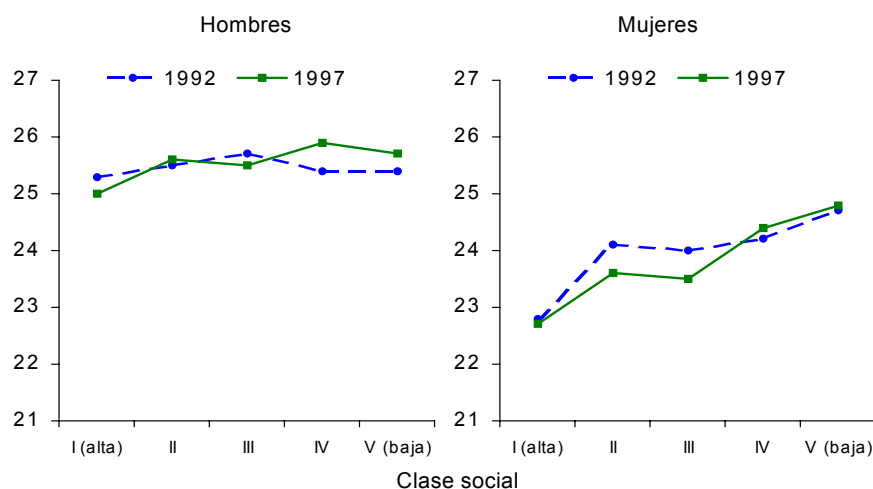
Desde 1992 a 1997 el IMC de la población fue muy similar. Sin embargo, analizando la evolución del IMC por edad, sexo o clase social se observaron cambios destacables. En los hombres, especialmente en los mayores de 45 años, se observó un aumento de al menos 0,5 Kg/m², mientras en las mujeres no se observó este aumento (Tabla II.5.4).

Tabla II.5.4. Índice de masa corporal (media) por edad y sexo, 1992-1997

Edad	1992		1997	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
16-24	23,39	21,47	23,53	21,85
25-34	24,86	22,35	24,79	22,58
35-44	25,85	23,81	25,99	23,68
45-54	26,19	25,89	26,58	25,30
55-64	26,37	25,91	26,92	26,03
65-74	26,19	26,35	26,75	26,25
75-99	24,98	25,75	26,11	25,77

La evolución por clase social fue diferente según el sexo. En las mujeres se mantuvo el claro gradiente social observado en 1992. En los hombres en 1992 no se observó un gradiente social, sin embargo en 1997 se observaron grandes diferencias sociales en el IMC. (Figura II.5.3).

Figura 11.5.3. Índice de masa corporal (estandarizado por edad), según el sexo y la clase social, 1992-1997



Exceso de peso

Introducción

El exceso de peso se produce por una ingesta calórica superior al gasto energético. El cambio en los estilos de vida en la sociedad occidental, con unas ocupaciones más sedentarias y para las que se requiere menor gasto energético no ha ido acompañado de una disminución de la ingesta. Además, la dieta ha ido evolucionando hacia un mayor consumo de alimentos más ricos en grasas. En consecuencia está aumentando la proporción de personas con peso excesivo. Se estima que en Europa el 15 a 20% de las personas de 16 a 64 años es obesa. Este dato es mejor para los países escandinavos u Holanda (10%) y peor para los del Este de Europa (40-50% de las mujeres) (Björntorp, 1997).

Encuesta de salud de 1997

En 1997 el 43% de las personas (51% de los hombres y 35% de las mujeres) tenían un peso excesivo. El exceso de peso aumentó con la edad; en los hombres de 25 a 35 años se produjo el mayor aumento, mientras que en las mujeres se observaron grandes aumentos en las de 35 a 45 años. El exceso de peso era mayor en los hombres que en las mujeres menores de 65 años. (Tabla II.5.5).

Tabla II.5.5. Prevalencia de exceso de peso por edad y sexo, 1992-1997

Edad	1992						1997					
	Hombre		Mujer		Ambos sexos		Hombre		Mujer		Ambos sexos	
	%	Población	%	Población	%	Población	%	Población	%	Población	%	Población
16-24	21,5	35.266	11,4	17.782	16,6	53.048	24,8	39.093	13,6	20.395	19,4	59.488
25-34	44,1	66.610	16,1	25.299	29,8	91.909	38,1	58.449	18,4	27.428	28,4	85.877
35-44	61,4	102.101	31,2	49.201	46,7	151.302	55,5	96.214	28,5	49.835	41,9	146.049
45-54	66,4	75.995	56,5	60.089	61,6	136.084	61,8	85.051	49,0	66.342	55,4	151.393
55-64	67,9	86.796	54,7	77.200	61,0	163.996	72,7	80.902	51,4	61.068	61,7	141.970
65-74	65,6	44.853	62,9	61.385	64,0	106.238	63,2	50.981	57,8	60.573	60,1	111.554
75-99	50,0	17.801	53,1	31.738	52,0	49.539	59,0	27.196	47,3	37.376	51,6	64.572
Total	51,9	429.422	36,9	322.694	44,2	752.116	50,9	437.886	35,4	323.017	42,9	760.903

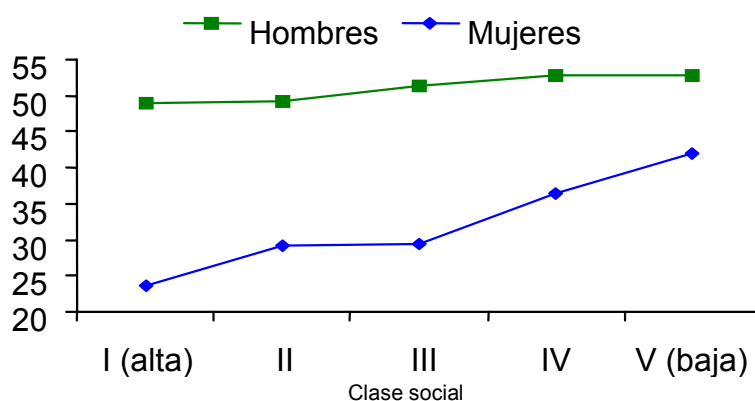
El 9,5% de la población (9,8% de los hombres y 9,2% de las mujeres) fueron clasificadas como obesas. En los hombres se observó un aumento de la obesidad con la edad hasta los 55 años. En las mujeres este aumento es continuo en todas las edades. La obesidad fue mayor en los hombres que en las mujeres hasta los 45 años. A partir de esta edad la prevalencia en las mujeres es mucho mayor que en los hombres. (Tabla II.5.6).

Tabla II.5.6. Prevalencia de obesidad por edad y sexo, 1992-1997.

	1992						1997					
	Hombres		Mujeres		Ambos sexos		Hombres		Mujeres		Ambos sexos	
	%	Población	%	Población	%	Población	%	Población	%	Población	%	Población
16-24	1,7	2.711	0,9	1.380	1,3	4.091	2,8	4.421	3,0	4.430	2,9	8.851
25-34	5,4	8.142	4,0	6.350	4,7	14.492	6,8	10.452	3,4	5.134	5,2	15.586
35-44	8,8	14.574	6,0	9.499	7,4	24.073	11,4	19.800	8,1	14.139	9,7	33.939
45-54	11,0	12.580	11,9	12.709	11,5	25.289	15,4	21.262	12,0	16.228	13,7	37.490
55-64	10,2	12.977	13,6	19.211	12,0	32.188	13,7	15.216	11,5	13.642	12,5	28.858
65-74	12,7	8.668	17,5	17.091	15,5	25.759	13,0	10.494	16,4	17.186	14,9	27.680
75-99	7,8	2.764	15,4	9.207	12,6	11.971	6,5	2.998	16,3	12.866	12,7	15.864
Total	7,5	62.416	8,6	75.447	8,1	137.863	9,8	84.643	9,2	83.625	9,5	168.268

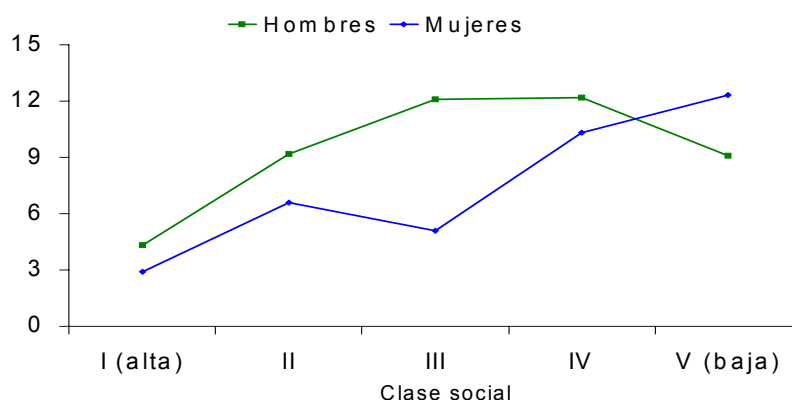
Las diferencias sociales en el exceso de peso fueron muy grandes: en las mujeres de la clase social menos favorecida la prevalencia del exceso de peso fue el doble que en la más favorecida. En los hombres las diferencias sociales fueron mucho menores. (Figura II.5.4).

Figura II.5.4. Prevalencia de exceso de peso (% estandarizada por edad), según el sexo y la clase social, 1997



Aún mayores fueron las diferencias en la prevalencia de obesidad. La probabilidad de padecer obesidad fue 4 veces mayor para las mujeres de la clase más baja frente a las de clase alta. En los hombres también se observó un gradiente social muy evidente. (Figura II.5.5).

Figura II.5.5. Prevalencia de obesidad (% estandarizada por edad), según el sexo y la clase social, 1997

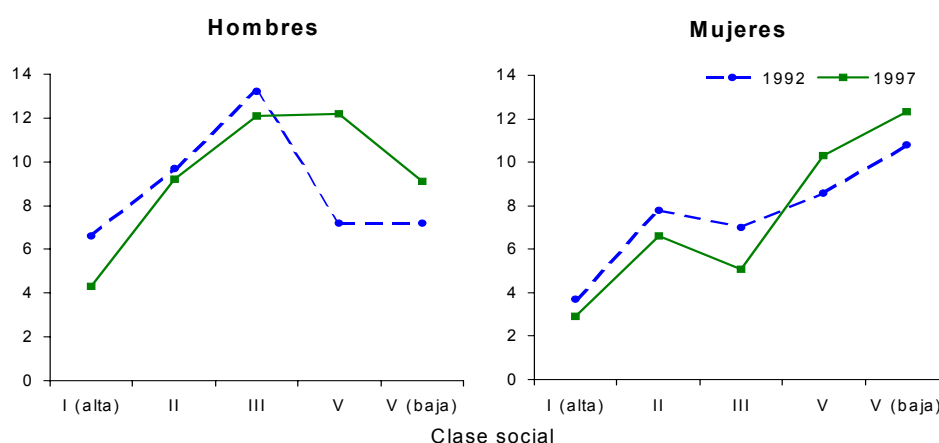


Evolución desde 1992 a 1997

Desde 1992 a 1997 no hubo cambios significativos en la prevalencia de exceso de peso en hombres y mujeres. Sin embargo si se ha dado un gran aumento en la prevalencia de obesidad, especialmente en los hombres de todas las edades (7,5 a 9,8% - Tabla II.5.6).

Cabe destacar que este aumento no ha sido igual en todas las clases sociales. Las clases sociales menos favorecidas han experimentado un aumento, mientras que las más favorecidas una disminución de la prevalencia de obesidad, y en consecuencia un incremento de las desigualdades sociales. (Figura II.5.6).

Figura II.5.6. Prevalencia de obesidad (% estandarizada por edad), según el sexo y la clase social, 1992-1997



Peso insuficiente.

Introducción

El peso insuficiente es también un factor de riesgo para la mortalidad por todas las causas, y la mortalidad por enfermedades respiratorias (Singh and Linsted, 1998). En este apartado se describen las características de la población con peso insuficiente y su evolución desde 1992.

Encuesta de salud de 1997

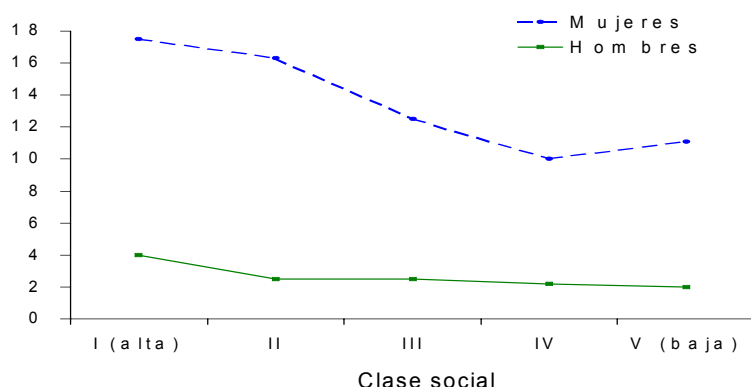
El 2% de los hombres y el 11% de las mujeres tuvieron en 1997 un peso insuficiente. La prevalencia de peso insuficiente disminuía con la edad, y fue tres veces mayor en las mujeres que en hombres de cualquier edad (Tabla II.5.7).

Tabla II.5.7. Prevalencia de peso insuficiente por edad y sexo, 1997

	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>=65	Total
Hombres	9,1	3,0	1,0	1,0	0,4	0,8	2,4
Mujeres	28,8	19,4	11,3	4,1	3,6	3,9	11,1

En los hombres no hay un gradiente social claro en la prevalencia de peso insuficiente, aunque las clases altas tienen la mayor prevalencia, tanto en hombres como en mujeres. (Figura II.5.7).

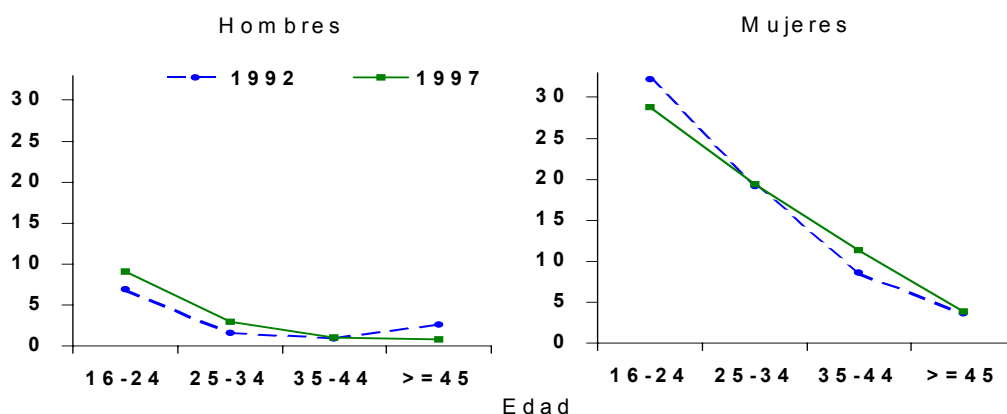
Figura II.5.7. Prevalencia de peso insuficiente (estandarizado por edad), según el sexo y la clase social.



Evolución desde 1992 a 1997

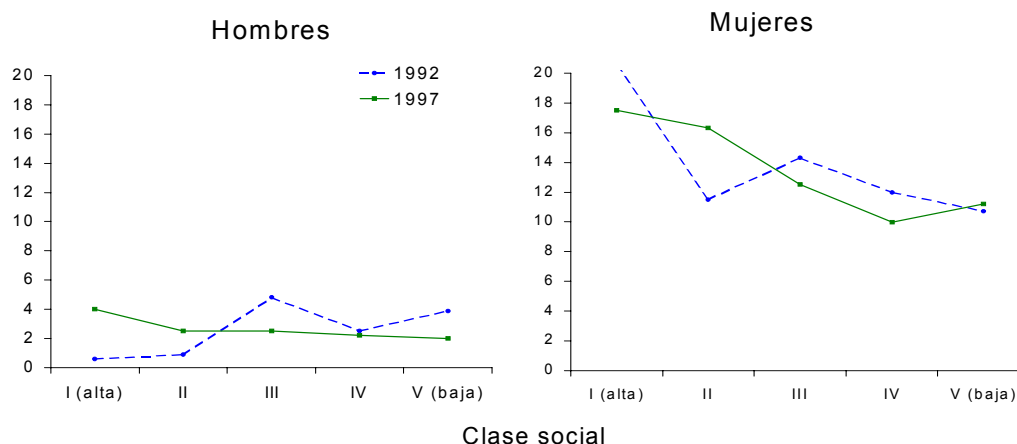
Desde 1992 a 1997 la proporción de personas con peso insuficiente no cambió significativamente (Figura II.5.8).

Figura II.5.8. Prevalencia de peso insuficiente por edad y sexo, 1992-1997



Las diferencias sociales observadas en 1992 tanto en hombres como en mujeres disminuyeron. En los hombres aumentó la prevalencia en las clases más altas y en las mujeres en las más bajas (Figura II.5.9).

Figura II.5.9. Prevalencia (% estandarizado por edad) de peso insuficiente por sexo y clase social, 1992-1997



Sospecha de anorexia

Introducción

El peso insuficiente está muy relacionado con los trastornos de la conducta alimentaria. Estos trastornos en sus diversas manifestaciones parecen estar incrementándose en nuestra población (Morandé, 1998). Las actuales estimaciones indican un aumento del 15% en España en la tasa anual de anorexia (Bosch, 1999). En el País Vasco desde 1996 a 1998 los casos de trastornos de la alimentación atendidos por el Servicio Vasco de Salud han aumentado en un 163%. Sin embargo, estos datos pueden ser el reflejo de una mayor y mejor accesibilidad a estos servicios, más que de un aumento real de estos problemas.

La encuesta de salud contiene datos acerca del peso corporal declarados y la percepción de la imagen corporal. A partir de estas dos variables se ha elaborado un indicador para conocer a la población más susceptible de tener trastornos de la conducta alimentaria. Este indicador parece capaz de identificar mediante una encuesta poblacional a las personas sospechosas de padecer anorexia nerviosa atípica.

Metodología

La medida del peso insuficiente ha sido calculada a partir de la altura y el peso autodeclarado (Tabla II.5.1). Se ha considerado peso insuficiente un IMC menor de 20 en hombres y 18,7 mujeres; Otros estudios han mostrado que en personas con peso insuficiente la autodeclaración con relación a una medida con instrumentos calibrados tiene una especificidad del 87% y una sensibilidad del 97% (Nieto, 1990). Se ha definido como población a riesgo de padecer anorexia nerviosa atípica a las personas que, con peso insuficiente, lo consideraron excesivo o normal. Estos son dos de los cuatro criterios del DSM-IV para el diagnóstico de la anorexia.

Para este análisis sólo se analizaron las personas de 16 a 30 años, 894 en 1992 y 930 en 1997.que contestaron al cuestionario individual.

Encuesta de salud de 1997

En 1997 el 8% de las mujeres y el 3% de los hombres fueron sospechosos de anorexia. La prevalencia fue mucho mayor entre los de 16 a 20 años, los pertenecientes a clases altas, los que no terminaron el Bachiller Superior y pertenecían a familias numerosas (5 y más miembros) tanto en hombres como en mujeres. (Tabla II.5.8).

Tabla II.5.8. Prevalencia (%) de sospecha de anorexia en personas de 16 a 30 años, según características sociodemográficas y hábitos de vida, 1992-1997.

	1992		1997	
	Hombre % n = 423 (IC 95%)	Mujer % n = 476 (IC 95%)	Hombre % n = 436 (IC 95%)	Mujer % n = 513 (IC 95%)
EDAD				
16-20	3,6 (1,8 ; 5,4)	8,2 (5,4 ; 10,7)	8,3 (5,7 ; 10,9)	12 (9,2 ; 14,8)
21-30	1,4 (0,3 ; 2,5)	4,7 (2,8 ; 6,6)	0,9 (0,0 ; 1,8)	6,6 (4,5 ; 8,8)
CLASE SOCIAL				
I-II alta	1,2 (0,2 ; 2,2)	11,1 (8,3 ; 13,9)	6,7 (4,4 ; 9,1)	10,3 (7,7 ; 12,9)
III-V	2,4 (0,9 ; 3,9)	4,2 (2,4 ; 6,0)	1,8 (0,6 ; 3,1)	7,1 (4,9 ; 9,3)
ESTUDIOS				
BUP	2,3 (0,9 ; 3,7)	6,3 (4,1 ; 8,5)	2 (0,7 ; 3,3)	7,1 (4,9 ; 9,3)
Sin BUP	1,8 (0,5 ; 3,1)	4,6 (2,7 ; 6,5)	5,3 (3,2 ; 7,4)	10,4 (7,8 ; 13,0)
FAMILIA NUMEROSA				
Menos de 5	1,9 (0,6 ; 3,2)	4,5 (2,6 ; 6,4)	1,5 (0,4 ; 2,6)	7,4 (5,1 ; 9,7)
5 y más	2,6 (1,1 ; 4,1)	8,3 (5,8 ; 10,8)	7,7 (5,2 ; 10,2)	9,1 (6,6 ; 11,6)

Evolución desde 1992 a 1997

Desde 1992 a 1997 la prevalencia de sospecha de anorexia ha aumentado en un 49%, siendo mayor este aumento en las clases menos favorecidas. (Tabla II.5.8).

Conclusiones

No sólo la mayor parte de la población tuvo exceso de peso, sino que además se observó un aumento de la población obesa, especialmente entre los hombres y las clases sociales menos favorecidas. Cabe también destacar que a partir de los 45 años la obesidad es mucho mayor en las mujeres que en los hombres. Este dato parece indicar que, además de los factores biológicos que dificultan el mantener el peso a estas edades, los modelos o valores sociales que funcionan entre las mujeres más jóvenes y que les hacen ejercer un control sobre su peso pierden su poder en las mujeres mayores.

Si el exceso de peso afectó a los mayores, y a las clases más desfavorecidas económicamente, el peso insuficiente fue un problema de los jóvenes, de las mujeres y más extendido en las clases altas. Sin embargo, el aumento de la prevalencia de estos problemas se observó sobre todo en las clases bajas, augurando una extensión del problema a todas las capas sociales.

En las sociedades occidentales el cambio en los hábitos de vida hacia ocupaciones más sedentarias, la realización de comidas fuera de casa, el consumo de comidas más grasas y cambios en los sistemas de valores asociados a la alimentación están ocasionando un aumento de los problemas de exceso de peso. Se ha argumentado a menudo que la obesidad es un problema de fácil solución cuyo único responsable es el individuo. La evolución de este problema en las sociedades más desarrolladas demuestra lo erróneo de esta premisa y el origen social del problema. En estos últimos años la prevalencia de obesidad no sólo está aumentando en las sociedades más desarrolladas, sino que ha pasado de ser una enfermedad de la opulencia a ser más prevalente en las clases sociales menos favorecidas económicamente. De las numerosas intervenciones realizadas hemos aprendido que no es suficiente informar a la población, que los comportamientos son muy difíciles de modificar y están muy determinados por el contexto social: es más fácil ser obeso en un entorno social en el que el exceso de peso y la obesidad es frecuente, que en un grupo que rechaza la obesidad por considerarla reflejo de una conducta inadecuada. La participación de la comunidad en la identificación de los problemas, su movilización y organización parece esencial para la solución de este problema.

Las estrategias para modificar las conductas alimentarias deberían tener en cuenta que el peso corporal es un riesgo continuo, y que los dos extremos son peligrosos. Una dieta equilibrada, la promoción de la actividad física en el tiempo libre, teniendo en cuenta la importancia de los factores sociales, de los valores del entorno social, serían fundamentales en cualquier programa o actividades dirigidas a la disminución de los riesgos del peso corporal. Entre los mensajes que podrían incluirse están los riesgos que conlleva el exceso de peso, la preparación de una dieta equilibrada sin gastar mucho, la necesidad de llevar un control del peso a partir de una edad, la reducción de la ingesta calórica sin pasar mucha hambre.

Por último, destacar que las causas de los problemas de salud producidos por la alimentación trascienden muchas veces el nivel individual y de nuestro entorno social. La globalización de la economía, los cambios macro-económicos que se han producido en el sector agro-alimentario, y el papel de los medios de comunicación han tenido gran influencia en la cultura y en el cambio de los valores sociales asociados a la alimentación.

Agradecimientos

Quiero agradecer los valiosos comentarios realizados por Ana Gonzalez-Pinto a una versión previa de este capítulo.

Referencias

1. BECKER AE, GRINSPOON SK, KLIBANSKI A; HERZOG DB. *Eating disorders*. N Eng J Med 1999; 340:1095-1098.
2. BJÖRNTORP P. *Obesity*. Lancet 1997; 350: 423-26.

3. BOSCH X. Spain tackles eating disorders. *BMJ* 1999; 318:960.
4. BRAY GA. *Overweight is risking fate: definition, classification, prevalence, and risks.* *Ann NY Acad Sci* 1987; 499:14-28.
5. DSM-IV. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* Masson. Barcelona 1995.
6. GALLAGHER D, VISSER M, SEPÚLVEDA D ET AL. *How usefull is Body Mass Index for comparison of body fatness across Age, Sex and Ethnic groups.* *Am J Epidemiol* 1996; 143:228-39.
7. GARROW JS. *Treat obesity seriously – a clinical manual.* Edinburgh, Churchill Livingstone, 1981
8. I-MIN L. MANSON JE. *Body Weight and Mortality What is the shape of the curve?* *Epidemiology* 1998; 9:227-8.
9. MORANDÉ GL. *Trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes. ¿Una epidemia?* *An Esp Pediatr* 1998; 48:229-232.
10. NIETO-GARCIA J, BUSH TL, KEYL PM. *Body Mass definitions of obesity: sensitivity and specificity using self –reported weight and height.* *Epidemiology* 1990; 1:146-152.
11. Nutrition Unit of WHO Regional Office for Europe. *Measuring obesity. Classification and description of anthropometric data.* Copenhagen, WHO, 1988.
12. ROSE G. *The strategy of preventive medecine.* Oxford University Press, New York 1992.
13. SHAPER AG, POCOCK SJ, WALKER M ET AL. *Risk factors for ischaemic heart disease: the prospective phase of the British Regional Heart Study.* *J Epidemiol Community Health* 1985; 39:197-200.
14. SINGH PN, LINSTED KD. *Body mass index and 26-year risk of mortality from specific diseases among women who never smoked.* *Epidemiology* 1998; 9:246-254.
15. WALKER M, WANNAMETHEE G, WHIONCUP PH, SHAPER AG. *Weight change and risk of heart attack in middle-aged british men.* *Int J of Epidemiology* 1995; 24:694-703.
16. WANNAMETHEE G, SHAPER AG. *Body weight and mortality in middle-aged British men: impact of smoking.* *BMJ* 1989; 299:1499-502.

II.6. Apoyo social

Cecilia Anitua, Isabel Larrañaga, Elena Aldasoro

Introducción

Las relaciones sociales son un concepto multifacético que incluye los distintos intercambios de la persona con su familia, amigos y entorno social. Las redes sociales son la estructura donde las personas mantienen esas relaciones sociales y el apoyo social en el aspecto funcional de las mismas. Indica el grado en que las necesidades sociales básicas de la persona son satisfechas a través de la interacción con los demás. El apoyo social ha cobrado una importancia progresiva en el ámbito de los servicios de salud, tanto cuando se trata de definir y cuantificar las necesidades de asistencia sanitaria primaria, como cuando se busca el mantenimiento y la recuperación del estado de salud de una persona (Wilkin et al 1992).

Numerosos estudios han demostrado que las personas con buenas y numerosas relaciones sociales tienen menor morbilidad y mortalidad (Berkman and Syme 1979, Kawaki et al 1996), y mayor posibilidad de supervivencia y recuperación (Glass and Maddox 1992, Vogt et al 1992). Diversas investigaciones han descrito los efectos beneficiosos que el apoyo social ejerce en la salud y el deterioro producido por el aislamiento social (Stansfeld 1999). Su importancia parece todavía mayor en la salud mental y emocional del individuo, siendo las personas que carecen de apoyo social e interactúan de forma negativa con su entorno social las que tienen un mayor riesgo de padecer trastornos depresivos (Fondacaro and Moos 1987, Oxman and Hull 1997).

Asimismo, niveles bajos de apoyo social se relacionan con un aumento de la utilización de los servicios de atención primaria (Angel 1996), y un mayor uso de los servicios de urgencia (Coe et al 1985). Por otro lado, los efectos positivos del apoyo social se han manifestado en la mejor capacidad de recuperación tras una intervención quirúrgica (Weinberger et al 1990) y en el aumento de la supervivencia en enfermos de cáncer (Mogersten et al 1984).

Por todo ello, el apoyo social constituye un elemento esencial para el sistema sanitario, ya que influye en la intervención preventiva, terapéutica y rehabilitadora de los diferentes problemas de salud.

Metodología

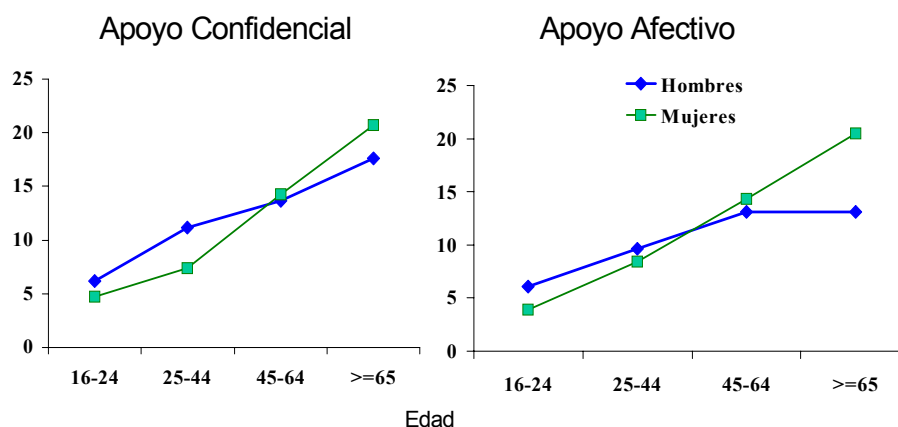
En 1997 se introdujo por primera vez en el cuestionario individual la escala de apoyo social denominada DUKE. Esta escala mide los aspectos cualitativos y funcionales de los apoyos, y no tanto el número y la extensión de la red de apoyo. En especial mide dos dimensiones del apoyo emocional: el apoyo confidencial (posibilidad de contar con personas para comunicarse), y el apoyo afectivo (demostraciones de amor, cariño y empatía). Fue diseñado para ser administrado en la práctica médica y para ser utilizado en la detección de entornos de alto riesgo. Consta de 8 ítems que se agregan en dos dimensiones del apoyo social: el apoyo confidencial (cinco ítems) y el apoyo afectivo (tres ítems). Cada ítem se puntúa de 1 a 5 usando unas categorías de respuesta propias de una escala aditiva tipo Likert (Wilkin D et al 1992). Se ha determinado que las puntuaciones inferiores al percentil 10 en cada escala delimitan las personas con falta de apoyo social. Es-

tas puntuaciones han sido 50 para la escala de apoyo confidencial y 58 para la escala de apoyo afectivo. La versión utilizada en la encuesta de salud ha sido validada al castellano (Bellon JA 1996).

Encuesta de salud de 1997

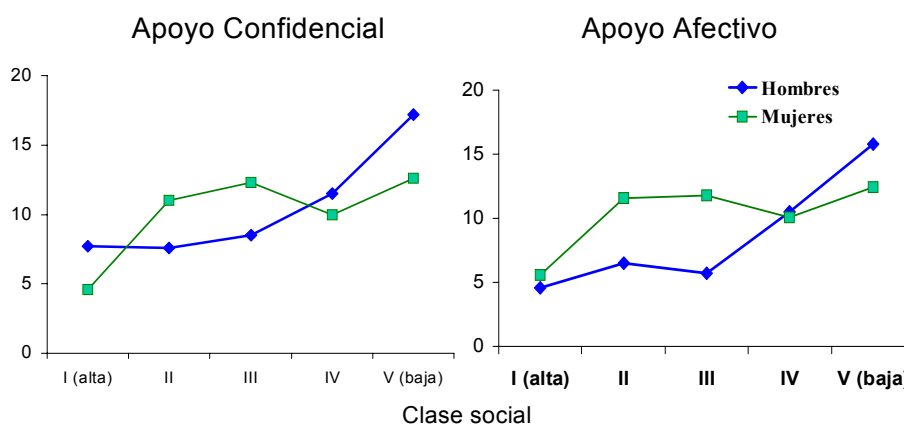
Un 15% de la población tuvo falta de apoyo afectivo y falta de apoyo confidencial. La proporción de personas con falta de apoyo afectivo y confidencial aumentó con la edad. No hubo grandes diferencias entre hombres y mujeres, salvo en los mayores de 65 años, siendo las mujeres las que presentaban mayor falta de apoyo afectivo (Figura II.6.1).

Figura II.6.1. Proporción de personas con falta de apoyo social por edad y sexo, 1997.



Las desigualdades sociales fueron evidentes tanto para la escala de apoyo confidencial como la de apoyo afectivo. La proporción de personas con poco apoyo social aumentaba a medida que se descende en la escala social. Estas diferencias fueron mayores en los hombres que en las mujeres. Las mayores diferencias sociales se observaron en la escala de apoyo afectivo y en los hombres (Figura II.6.2).

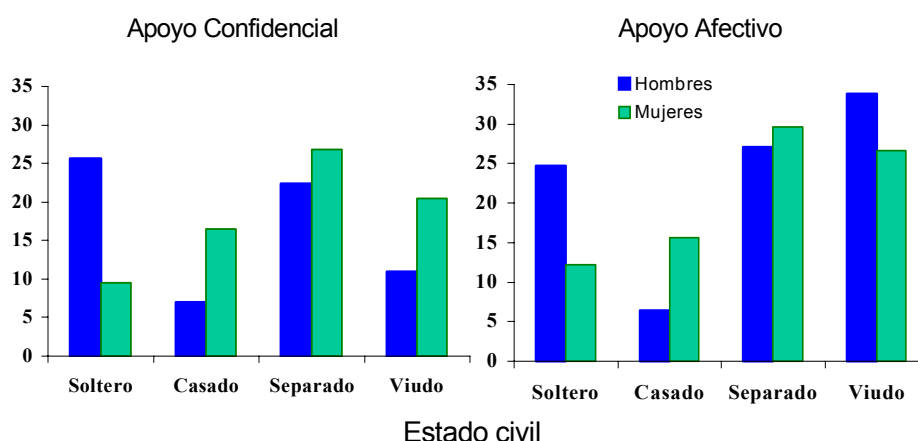
Figura II.6.2. Proporción de personas (estandarizada por edad) con falta de apoyo social por clase social y sexo, 1997.



El estado civil afectó de forma diferente al apoyo social de hombres y mujeres. En 1997, los hombres solteros fueron los que presentaron con mayor frecuencia bajo apoyo confidencial, seguidos por los separados y viudos. En las mu-

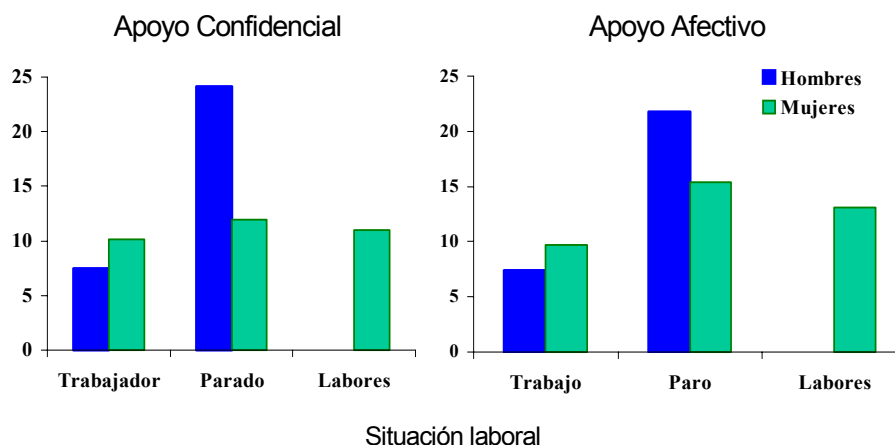
eres fueron las separadas-divorciadas y las viudas las que peor apoyo confidencial presentaron. En ambos sexos la menor proporción de personas con bajo apoyo confidencial se dio entre los casados (Figura II.6.3). Respecto al apoyo afectivo se observaron menores diferencias entre los sexos: en ambos sexos los separados y divorciados así como los viudos fueron los que tuvieron mayor proporción de personas con bajo apoyo afectivo.

Figura II.6.3. **Proporción de personas (estandarizada por edad) con falta de apoyo social por estado civil y sexo, 1997.**



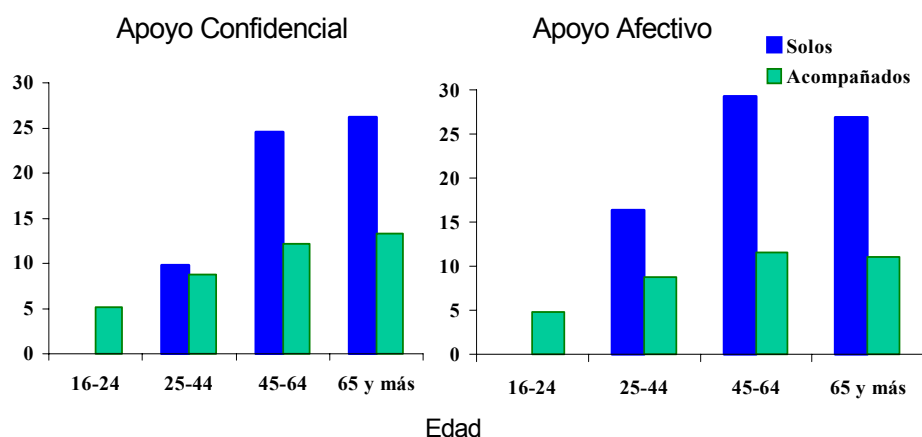
Los parados fueron el grupo con mayor proporción de personas con bajo apoyo social, sobre todo en los hombres. En las mujeres no hubo diferencias significativas en estos indicadores según la situación laboral (Figura II.6.4).

Figura II.6.4. **Proporción de personas (estandarizada por edad) con falta de apoyo social por situación laboral y sexo, 1997.**



El apoyo social estuvo muy asociado también con la convivencia con otras personas en la vivienda. Las personas que vivían solas tuvieron peor apoyo social en todas las edades, y estas diferencias aumentaron con la edad (Figura II.6.5).

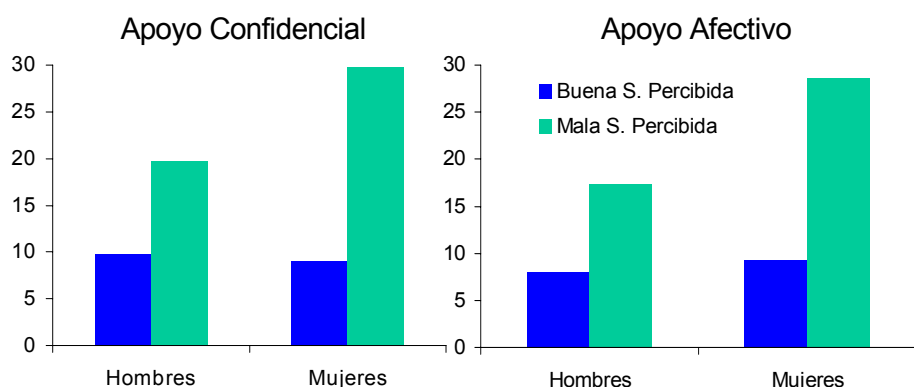
Figura II.6.5. Proporción de personas con falta de apoyo social según el número de personas que conviven en la familia, por edad, 1997.



Relaciones del apoyo social con la salud percibida y la salud mental

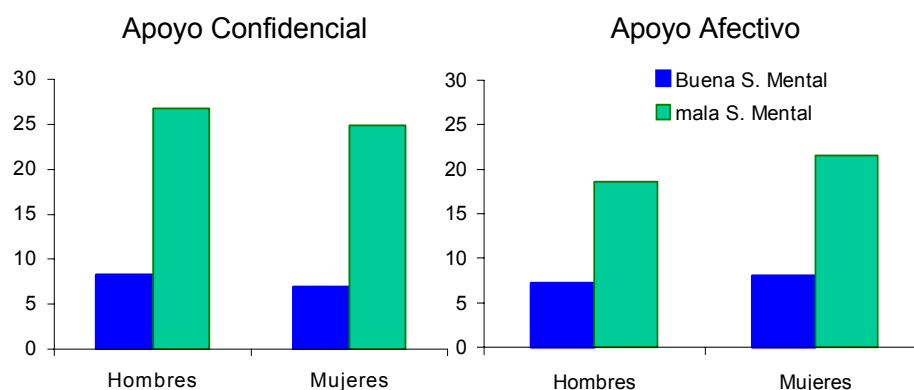
Los efectos positivos del apoyo social se observan tanto en la salud mental como en la física. La falta de apoyo resultante del aislamiento social tiene efectos negativos directos en la salud, y también limita los recursos disponibles para hacer frente al estrés que produce la enfermedad. En nuestro contexto, la relación entre la salud percibida y el apoyo social fue también evidente. La proporción de personas con falta de apoyo social fue dos veces mayor entre los hombres con mala salud percibida, y tres veces mayor en el caso de las mujeres. Las menores diferencias observadas en los hombres según su salud percibida se apreciaron tanto para la falta de apoyo confidencial como afectivo (Figura II.6.6).

Figura II.6.6. Proporción de personas (estandarizada por edad) con falta de apoyo social según su salud percibida, por sexo, 1997.



La relación entre la salud mental y el apoyo social fue también muy clara. La proporción de personas con falta de apoyo confidencial fue tres veces superior entre las personas con problemas de ansiedad y depresión. Entre los que tuvieron falta de apoyo afectivo la probabilidad de tener síntomas de depresión se duplicó. En el caso de la relación entre apoyo social y salud mental las diferencias entre hombres y mujeres no fueron evidentes (Figura II.6.7).

Figura II.6.7. **Proporción de personas (estandarizada por edad) con falta de apoyo social según su salud mental, por sexo, 1997.**



Relaciones del apoyo social con el uso de servicios sanitarios

Las personas con falta de apoyo confidencial y afectivo hicieron un mayor uso de los servicios sanitarios. Los hombres con falta de apoyo social tuvieron una probabilidad dos veces mayor de ser ingresados en un hospital, y una consulta más al año que los que tuvieron buen apoyo social. En las mujeres la falta de apoyo social no aumentó tanto la probabilidad de ser ingresada, si bien las mujeres con falta de apoyo afectivo tuvieron 4 consultas médicas más por persona y año. (Tabla II.6.1).

Tabla II.6.1. **Proporción de personas que acudieron a un servicio de urgencia, ingresadas en un hospital, y número de consultas al médico según su apoyo social**

	Apoyo confidencial		Apoyo afectivo	
	Sí	No	Sí	No
Hombres				
Urgencias (%)	11,9	15,4	12,2	13,2
Hospitalización (%)	8,0	14,3	8,2	14,1
Consultas médico (persona/año)	7,1	7,9	7,1	7,5
Mujeres				
Urgencias (%)	11,4	13,4	11,4	12,9
Hospitalización (%)	7,9	10,3	7,8	10,9
Consultas médico (persona/año)	8,1	10,8	8,0	12,0

Conclusiones

La falta de apoyo social -afectivo y confidencial- aumentó con la edad, y fue mayor entre las personas pertenecientes a clases sociales menos favorecidas, las personas separadas y viudas, y las paradas. Destacan la falta de apoyo confidencial entre los hombres solteros y la falta de apoyo afectivo en el caso de las mujeres mayores de 65 años. La peor salud y el mayor uso de servicios observado en las personas con falta de apoyo social confirma en nuestro contexto social la relación con la salud y el uso de servicios sanitarios, y parece indicar que el fomento del apoyo social contribuiría a la mejora de la salud de una población, y a una reducción de la carga de los servicios sanitarios. Estos datos han contribuido a identificar algunos grupos que pueden tener mayor falta de apoyo social, aunque haya

otros colectivos no detectados en este análisis que puedan tener también un alto riesgo de aislamiento social.

La presencia de una pareja estable y la convivencia con otras personas son factores que aparecen estrechamente relacionados con el apoyo social. Estos datos apuntan la importancia, en nuestra realidad social, de la vida en pareja y de la convivencia familiar como factores que incentivan la interacción positiva y promueven el apoyo, tanto afectivo como confidencial. Sin embargo, los cambios en la estructura familiar hacia hogares unipersonales, con el consiguiente aumento de las personas mayores que viven solas y la creciente incorporación de la mujer al trabajo remunerado pueden tener grandes repercusiones en el apoyo social que reciben los mayores, al limitar sobre todo la posibilidad de proporcionar apoyo instrumental, más que el afectivo o confidencial.

Los nuevos modelos familiares pueden influir también en las relaciones de afecto y confidenciales. Sin duda nuestros ancianos son los más vulnerables a estos cambios, por su dificultad de adaptación, y por la pérdida que experimentan de potenciales fuentes de apoyo (maridos, hermanos, etc.) a medida que avanzan en edad. Estas profundas transformaciones sociales y la importancia del apoyo social en la salud y en la recuperación de la salud de los enfermos pueden dar lugar a cambios en los servicios asistenciales y a un aumento de la carga de trabajo que asumen.

Entre las actividades que podrían mejorar esta situación estarían aquellas que fomentasen las relaciones interfamiliares (promoción de la solidaridad intergeneracional como valor social positivo), el desarrollo de actividades sociales que promueven lugares y motivos de encuentro e interacción entre los individuos, y la creación de grupos de autoayuda. Asimismo, la existencia de programas de apoyo para las personas que tienen que hacer frente a sucesos vitales estresantes como el paro, la jubilación, la defunción de un pariente podrían amortiguar los efectos negativos de estas situaciones críticas en la vida de las personas.

El apoyo social opera tanto a nivel individual como colectivo. La integración social puede tener un efecto positivo en la salud del conjunto de la comunidad. La cohesión social tiene un efecto en la salud de la población que trasciende el efecto obtenido por cada individuo, de las relaciones sociales que él mantiene. La existencia de una confianza mutua entre los diferentes colectivos sociales contribuye por sí misma a la mejora de la salud. Existe una evidencia creciente de que sociedades con alta cohesión social tienen mejor salud que aquellas con poca cohesión (Wilkinson RG 1996), y que se puede actuar en el fomento de la cohesión de una sociedad mediante políticas fiscales y económicas: las grandes diferencias en el nivel económico de la población reducen la cohesión social de sus miembros. Además, aunque a menor escala, parece que el entorno físico, el diseño de los edificios de las viviendas, la estructuración de los barrios, sus zonas de esparcimiento, pueden potenciar o disminuir las relaciones de vecindad (Stansfeld SA 1999).

La cantidad y la calidad del apoyo social disponible es un determinante de la salud pero también una variable dependiente de la salud. Estos resultados sugieren además que la Ley de Cuidados Inversos (Hart 1971), según la cual aquellas personas con más necesidad -los ancianos o los enfermos- presentan mayor difi-

cultad de obtener apoyo, opera también en el ámbito del apoyo emocional. Esta ley que ha sido ampliamente descrita en el funcionamiento de los servicios socio-sanitarios formales (Garcia *et al* 1992; Chew *et al* 1994; Westin 1995) también está presente en la provisión de soporte informal. Su presencia evidencia la necesidad de políticas dirigidas a corregir los desequilibrios que se originan en el ámbito de los cuidados informales entre necesidades y disponibilidad de apoyo.

Referencias

1. ANGEL RJ, ANGEL JL. *Physical comorbidity and medical care use in children with emotional problems*. Public Health REp 1996; 11: 138-139
2. BELLON JA, DELGADO A , DE DIOS J, ET AL. *Validez y fiabilidad del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11*. Atención Primaria 1996; 18:153-163.
3. BERKMAN LF, SYME SL. *Social networks, host resistance and mortality: a nine years follow-up study of Alameda County residents*. American Journal of Epidemiology 1979; 115:684-694.
4. BROADHEAD W.E, GEHLBACH SH, GRUY FV, ET AL. *The Duke-Unk Functional support questionnaire. Measurement of social support in familya medicine patients*. Med Care 1988; 26:709-723.
5. CHEW CA, WILKIN D, GLENDINNING C. *Annual assessments of patients aged 75 years and over: views and experiences of elderly people*. British Journal of General Practitioner 1994; 44 (389): 567-570.
6. COE RM, WOLINSKY FD, MILLER DK ET AL. *Elderly persons without family support network relationships and use of health services: a follow-up report on social network relationships*. Research on Ageing 1985; 6: 243.
7. FONCARO M, MOOS R. *Social support and coping: A longitudinal analysis*. American Journal of Community Psychology 1987, 15(5):653-673.
8. GARCIA O. GENE J. PARELLADA N. *Ley de "cuidado inverso" en la detección de la hipertensión arterial y el tabaquismo*. Atención Primaria 1992; 1: 9(9): 496-498.
9. HART JT, *The inverse care law*. Lancet 1971; 27, 1(7696):405-412.
10. GLASS TA, MADDOX GL. *The quality and quantity of social support: stroke recovery as psycho-social transition*. Soc Sci and Medicine 1992; 34:1249-1261.
11. KAWAKI I, COLDITZ GA, ASCHERIO A, RIMM EB ET AL. *A prospective study on social networks in relation to total mortality and cardiovascular disease in men in the USA*. J Epidemiol and Community Health 1996; 50:245-251.
12. OXAMN TE. HULL JG. *Social support, depression, and activity of daily living in older heart surgery patients*. J. Gerontol. B. Psychol. Social Sciences 1997, 52 (1):1-14.
13. STANSFELD SA; *Social support and social cohesion in Social determinants of health*. MARMOT M, WILKINSON RG EDS. Oxford University Press, New York 1999.
14. PARKERSON GR, BROADHEAD WE, CHIU-KIT TSE. *Comparisons of the Duke Health profile and the MOS Short form in healthy young adults*. Med Care 1991; 29:679-683.
15. VOGT TM, MULLOOLY JP, ERNST D ET AL. *Social networks as predictors of ischemic heart disease, cancer, stroke and hypertension: incidence, survival and mortality*. Journal of Clin Epidemiol 1992; 45:659-666.

16. WEINBERGER M, TIERNEY WM, BOOHER P, HINER SL. *Social support, stress and functional status in patients with osteoarthritis*. Soc Sci Med 1990; 30: 503-508.
17. WESTIN, S. *The market is a strange creature: family medicine meeting the challenges of the changing political and socioeconomic structure*. Family Practice 1995;12 (4): 394-401.
18. WILKIN D, HALLAM L, DOGGETT MA. *Measures of need and outcome for primary health care*. Oxford medical publications 1992.
19. WILKINSON RG. *Unhealthy societies: from inequality to well-being*. Routledge, London 1996.

II.7. Prácticas preventivas

Juan M. Sanzo, Jon Zuazagoitia, José M^a Arteagoitia

Introducción

La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (WHO 1998). El concepto de prevención se describe a menudo mediante una división en subconceptos, que intentan representar las distintas estrategias preventivas. La tipología mejor conocida y más empleada en salud pública es aquella que divide las actividades preventivas como actividades de prevención primaria, secundaria o terciaria. Esta división se basa en los distintos momentos por los que “pasa la enfermedad” a lo largo del tiempo (Laflamme 1999).

Así, las acciones de la prevención primaria se dirigen a evitar la aparición de la enfermedad o de la dolencia y se dan antes de que éstas aparezcan (Diagrama 1).

Diagrama 1. Estadios de la enfermedad y su relación con los diferentes tipos de prevención.



La prevención secundaria se define como la detección precoz, el diagnóstico de la enfermedad y el tratamiento inicial. Su fin es procurar una asistencia sanitaria lo más rápida posible y minimizar así la gravedad posterior de la enfermedad.

Las acciones de prevención terciaria buscan limitar las consecuencias de la enfermedad, procurando que no se produzcan males mayores, incluyendo la rehabilitación (WHO 1998) (Laflamme 1999).

Las intervenciones para mantener y promover la salud pueden tener dos orientaciones o modelos claramente diferenciados. El primero se basa en la salud pública y la epidemiología. Consiste en identificar un problema de salud y encontrar los factores asociados. Si se puede demostrar una relación de determinación entre el problema de salud y el factor en cuestión, se pone en marcha un programa de intervención. Se busca la relación causa-efecto.

El segundo modelo aborda la cuestión de los determinantes de la salud, puesto que postula que existe una relación entre la salud y sus determinantes y que toda acción que se toma a nivel de los determinantes tendrá un efecto sobre la salud. Este modelo, inspirado en las ciencias sociales, no toma en consideración las relaciones de “causalidad” del primer modelo, sino que busca las interre-

laciones que se dan entre el hombre y su entorno y sus elementos característicos. Las intervenciones que se proponen toman en consideración todos los determinantes de la salud, incluso aquellos que se encuentran fuera del sistema de cuidados.

Los dos modelos representan enfoques complementarios. El primero permite seguir el rumbo hacia la salud, mientras que el segundo enriquece el repertorio de las acciones posibles.

Las actividades de prevención no se realizan de manera generalizada a todos los colectivos de la población, sino que por el contrario, se seleccionan aquellos grupos de población que presentan riesgos incrementados de padecer la enfermedad y entre los cuales estas actividades de prevención se han revelado como efectivas y eficientes. En la puesta en marcha de un programa preventivo, uno de los objetivos más importantes es lograr que las coberturas sean lo más amplias posibles, es decir que el máximo número de personas de los grupos señalados sigan las recomendaciones. Por otra parte, un efecto indeseable en el que fácilmente se puede caer es el sobrediagnóstico, es decir el riesgo de caer en el exceso de diagnóstico e incrementar la frecuencia de pruebas más allá de lo recomendado, no aportando beneficios en salud y llegando a introducir en algunos casos algunos riesgos de salud como es el caso del incremento de riesgo radiológico por la repetición de mamografías a lo largo de la vida (Berrino F et al 1994).

El objetivo de este capítulo es analizar la distribución y seguimiento entre la población vasca de una serie de prácticas preventivas habituales en nuestro medio como la medición de la tensión arterial, las determinaciones de colesterol sérico, la vacunación antigripal en mayores de 65 años y la realización de mamografías y citologías de cuello uterino. Estas prácticas preventivas que se desarrollan en la red asistencial tienen como objetivo la prevención de enfermedades cardiovasculares, la protección frente a la gripe y sus complicaciones y la prevención del cáncer de mama y cuello uterino en las mujeres.

Los criterios de edades y frecuencia de las prácticas preventivas que hemos utilizado en los capítulos que siguen a continuación, los hemos fijado fundamentalmente en función de los criterios establecidos por el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) (Semfyc 1995) y criterios internacionales (Guide to Clinical Preventive Services 1996).

Hipertensión arterial

Introducción

La hipertensión es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad coronaria, insuficiencia cardiaca congestiva, accidente cerebrovascular, ruptura de aneurisma aórtico, enfermedad renal y retinopatía. Existe una amplia evidencia científica que señala los beneficios de mantener la tensión arterial en los límites recomendables. Se aconseja la toma de tensión arterial al menos una vez cada dos años cuando las tensiones diastólicas y sistólicas están por debajo de 85 y 140 mm de Hg respectivamente y anualmente si la última tensión diastólica se situaba entre 85 y 89 mm de Hg (Guide to clinical preventive services 1996). Otros criterios señalan la necesidad de medir la tensión arterial de manera rutinaria en

personas normotensa cada 5 años (Ramsay 1999). En nuestro medio se ha recomendado tomar la presión arterial al menos una vez hasta los 14 años. Desde los 14 años hasta los 40 se tomaría cada 4 ó 5 años. A partir de los 40 años se recomienda cada 2 años (Villar Alvarez 1997).

Una vez que se confirma la hipertensión, los pacientes reciben consejos respecto a la práctica de ejercicio físico, reducción de peso, ingesta diaria de sodio y consumo de alcohol. La decisión de iniciar una terapia con medicamentos tiene en cuenta los siguientes factores: grado de elevación de la TA, edad, presencia de otros factores de riesgo cardiovascular como tabaquismo e hipercolesterolemia, enfermedad concomitante (por ej. Diabetes, obesidad, enfermedad vascular periférica, daño en órganos, hipertrofia ventricular izquierda, creatinina elevada).

Metodología

Las preguntas relativas a la toma de tensión se han mantenido constantes en ambas encuestas. Para conocer la frecuencia de toma de tensión se ha formulado la siguiente pregunta: ¿Cuándo se ha tomado (o le han tomado) la tensión por última vez?. Para conocer la prevalencia de hipertensión referida, la pregunta formulada ha sido: ¿Le han dicho alguna vez que tiene hipertensión?.

Encuesta de Salud de 1997

Periodicidad de toma de tensión

El 65% de la población mayor de 15 años se tomó la tensión arterial al menos una vez al año. Mientras que la distribución por sexos es muy similar, en función de la edad encontramos un gradiente lógico a medida que se envejece. Los grupos de edad más avanzada se tomaron la tensión más frecuentemente que los más jóvenes (Figura II.7.1). Merece la pena señalar que el 7,5% de la población nunca se toma la tensión y un 15% refirió una periodicidad superior a 2 años (Tabla II.7.1). No existían diferencias en función de la clase social (Figura II.7.2).

Figura II.7.1. **Porcentaje de personas que se toman la tensión al menos una vez al año.**

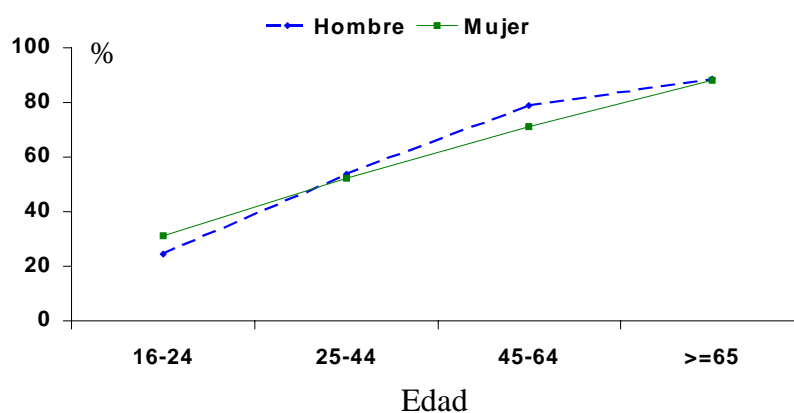
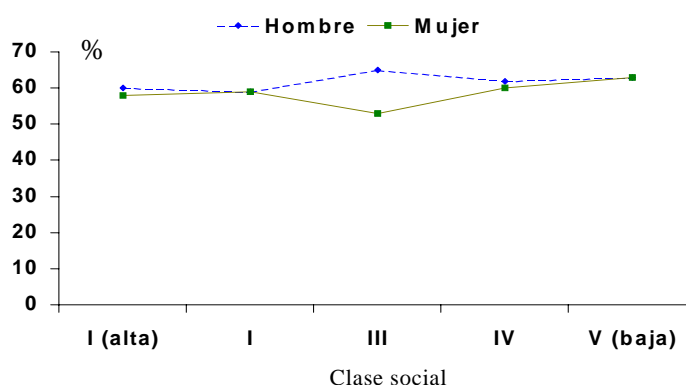


Tabla II.7.1. Distribución de la población según la frecuencia de la última toma de tensión arterial según la edad y sexo.

	Nunca (%)	< de 1 año (%)	Entre 1 y 2 años (%)	Entre 2 y 4 años (%)	Más de 4 años (%)
Hombre					
16-24 años	29.7	35.9	14.1	11.5	8.8
25-44 años	6.7	59.0	15.7	13.0	5.6
45-64 años	2.0	79.6	9.2	6.5	2.7
>65 años	1.3	87.7	5.8	3.7	1.6
Total	8.9	64.8	12.1	9.5	4.8
Mujer					
16-24 años	21.1	39.5	18.0	14.3	7.0
25-44 años	4.8	58.9	16.3	14.5	5.5
45-64 años	2.5	73.9	12.1	8.5	3.0
>65 años	1.3	87.9	5.5	4.4	0.8
Total	6.1	65.7	13.3	10.8	4.1
Ambos sexos					
16-24 años	25.5	37.7	16.0	12.8	8.0
25-44 años	5.8	59.0	16.0	13.7	5.5
45-64 años	2.3	76.7	10.7	7.5	2.9
>65 años	1.3	87.8	5.6	4.1	1.1
Total	7.5	65.3	12.7	29.1	4.4

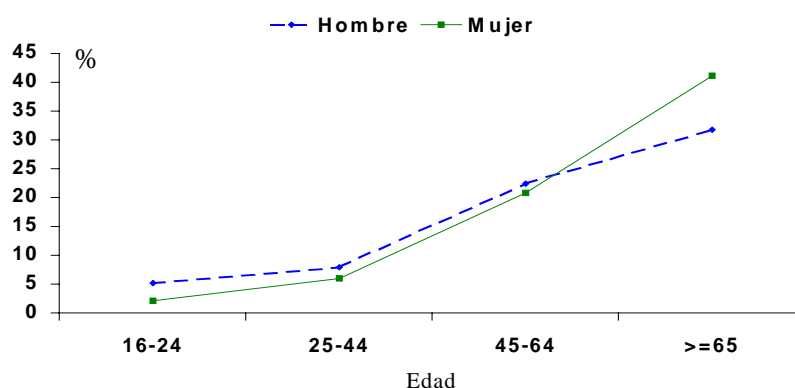
Figura II.7.2. Porcentaje de personas que se toma la tensión anualmente según la clase social (% estandarizada por edad).



Hipertensión referida (percibida)

El 16,5% de la población, 16% de varones y 17% de mujeres, refirieron que el médico les ha dicho en algún momento que tiene hipertensión. En todas las edades, los porcentajes de los hombres superaron a los de las mujeres, y estos se incrementaban con la edad (Figura II.7.3), no existiendo diferencias según la clase social.

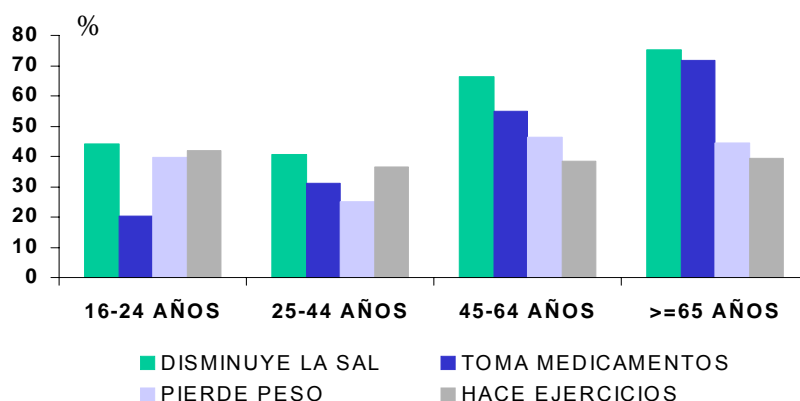
Figura II.7.3. **Porcentaje de personas que refieren tener hipertensión.**



Tratamientos seguidos por los hipertensos

La disminución de sal es la medida que más se siguió en todos los grupos de edad. A continuación, se encontraba la toma de medicamentos en las edades superiores a 45, y la pérdida de peso y la práctica de ejercicio entre los más jóvenes (Figura II.7.4). El consumo de medicamentos, la medida menos frecuente en los jóvenes, fue la segunda más frecuente a partir de los 45 años. El ejercicio físico mantuvo los mismos porcentajes en todos los grupos de edad.

Figura II.7.4. **Tratamientos empleados por los hipertensos.**



Evolución de 1992 a 1997

El porcentaje de personas que se declaraba hipertenso experimentó una ligera variación entre 1992 y 1997. Entre los hombres se incrementó de un 11% en 1992 a un 16% en 1997, mientras que entre las mujeres pasó de un 15% en 1992 a un 17% en 1997. Estos incrementos se produjeron fundamentalmente en las personas de más de 65 años. Hay que resaltar que en este grupo de edad aumentó ligeramente el porcentaje de personas que refirieron tomarse la tensión al menos una vez al año. Este hecho, quizás, podría estar explicando el incremento señalado (Figuras II.7.5 y II.7.6). En función de la clase social no se detectaron variaciones a lo largo de los años.

Figura II.7.5. Evolución del porcentaje de personas que se toman la tensión todos los años.

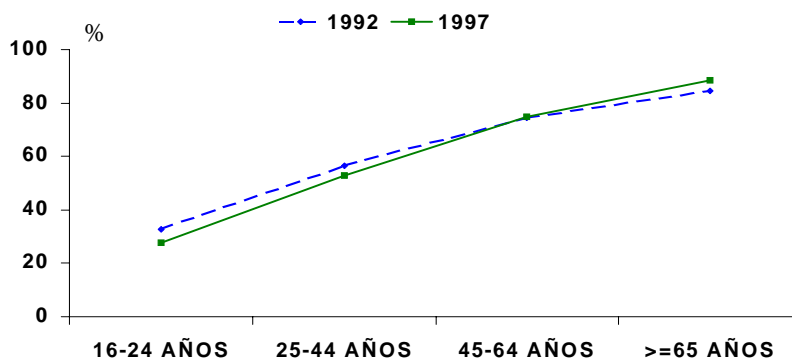
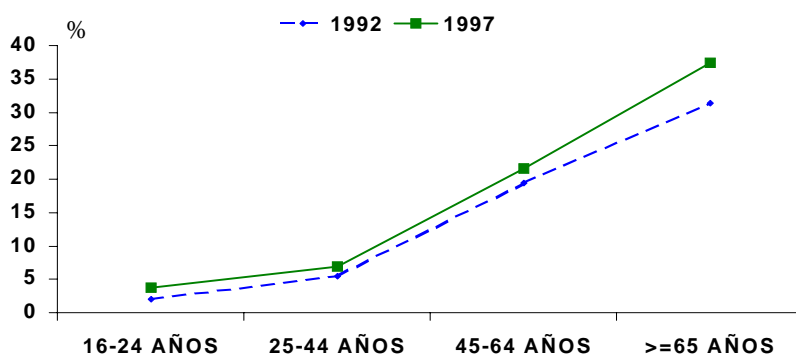


Figura II.7.6. Evolución del porcentaje de personas que refieren ser hipertensas.



Conclusiones

Se recomienda una toma de tensión periódica a todas las personas normotensas y anualmente a los hipertensos. Asimismo la toma de tensión y el diagnóstico de hipertensión deben seguir un protocolo ya establecido. Todavía existía en 1997 un 7,5% de la población que nunca se tomaba la tensión arterial y un 4,4% que lo hacía con una periodicidad superior a los 4 años. Un 33,5% de la población refirió un periodo superior a 2 años desde la última toma de tensión.

Se deberían proseguir los esfuerzos en mantener en los límites adecuados las cifras tensionales de la población hipertensa e incidir en esos grupos de edad jóvenes que nunca se han medido la presión arterial.

Como medidas generales de control de la hipertensión arterial se debe continuar insistiendo en la práctica de ejercicio físico, el abandono del tabaquismo y en seguir una dieta adecuada.

Hipercolesterolemia

Introducción

Un elevado colesterol sanguíneo es uno de los factores de riesgo de enfermedad coronaria más fácilmente modificable. Hoy en día, existen evidencias sólidas para considerar que la reducción de los niveles de colesterol sanguíneo traduce una disminución del riesgo de enfermedad coronaria (National Cholesterol Education Program 1993). Diversos ensayos clínicos multicéntricos en los que se han utilizado diversos medicamentos antilipemiantes, han puesto de manifiesto los beneficios de reducir a límites normales los niveles séricos de colesterol en personas sintomáticas (Report from the committee of principal investigators, 1978; The lipid research clinics coronary primary prevention trial results 1984; Frick MH et al 1987). Las medidas que reducen el colesterol y proporcionan otros beneficios de salud como por ejemplo la actividad física regular, la reducción de la grasa de la dieta y el mantenimiento de un peso adecuado, se deberían aconsejar a todas las personas, mientras que el despistaje de cifras altas de colesterol permitiría identificar aquellos individuos de alto riesgo en los que los beneficios serían más manifiestos. Los análisis periódicos de colesterol se recomiendan a todos los hombres de 35 a 65 años y a las mujeres de 45 a 65 años. En la actualidad el intervalo apropiado para determinar la frecuencia de estos análisis no es del todo bien conocido. Lógicamente el análisis periódico es más importante cuando los niveles de colesterol están incrementados o existen otros factores de riesgo cardiovascular. Un intervalo de 5 años ha sido recomendado por los expertos (National cholesterol education program 1993) (PAPPS 1995), pero intervalos mayores serían, asimismo, razonables en sujetos de bajo riesgo.

Metodología

Las preguntas relativas al colesterol se mantuvieron constantes en las encuestas de 1992 y 1997. Para conocer la proporción de personas que se midieron el colesterol sérico y la frecuencia de las determinaciones, se formularon las siguientes preguntas: ¿Cuándo le han hecho el último análisis de colesterol?, ¿Le han dicho que tiene colesterol alto?. Y finalmente se preguntaba por el tipo de tratamiento que llevaba a cabo en caso de estar el colesterol elevado

Encuesta de Salud de 1997

Periodicidad de análisis de colesterol

Un 89% de los varones y un 87% de las mujeres comprendidos entre las edades de interés se habían realizado un análisis de colesterol en los últimos 4 años. En esos mismos grupos de edad, el 7,8% de los hombres y el 8,3% de las mujeres no lo había realizado nunca.

No existieron diferencias en función de la clase social en la realización de los análisis. Los porcentajes de personas que nunca se habían hecho un análisis de colesterol fueron similares en las diferentes categorías sociales (Figura II.7.7).

Figura II.7.7. **Personas que nunca se han medido el colesterol en función de la clase social (% estandarizados por edad).**

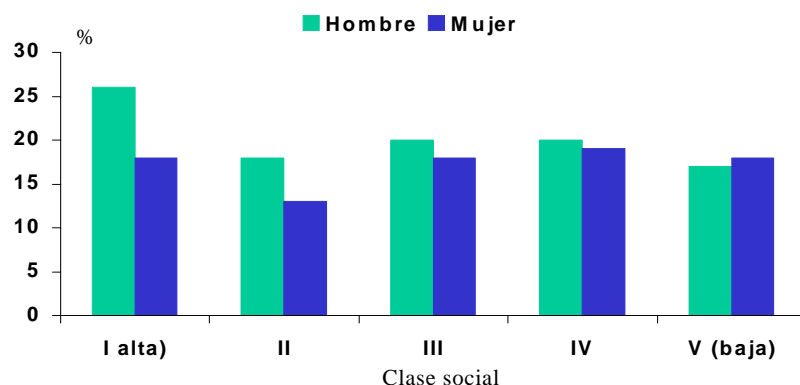


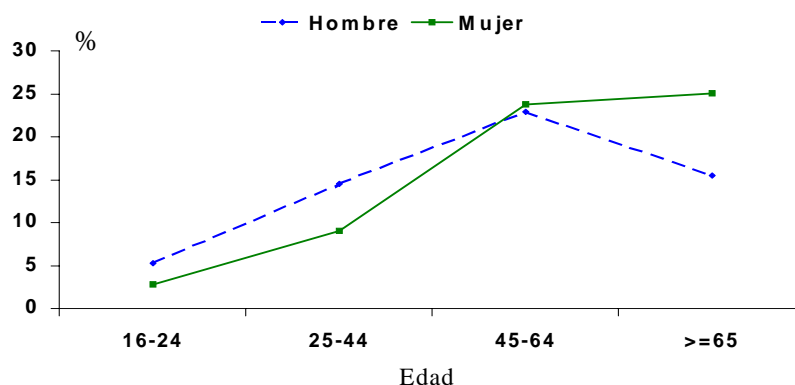
Tabla II.7.2. **Distribución de la población en función del último análisis de colesterol sérico realizado.**

	Nunca (%)	< de 4 años (%)	Más de 4 años (%)
Hombre			
< 35 años	41,7	50,7	7,7
Entre 35 y 65 años	7,8	88,5	3,7
> de 65 años	5,7	91,2	3,1
Total	20,0	74,9	5,1
Mujer			
< 45 años	24,1	70,7	4,7
Entre 45 y 65 años	8,3	86,9	4,8
> de 65 años	9,3	88,0	2,7
Total	17,0	78,7	4,4

Hipercolesterolemia percibida

El 16% de la población total refirieron tener hipercolesterolemia. Estos porcentajes fueron ligeramente superiores en los hombres hasta los 45 años, mientras que las mujeres con mayores prevalencias corresponden a las de más de 65 años (Figura II.7.8). No se observaron diferencias en función de la clase social.

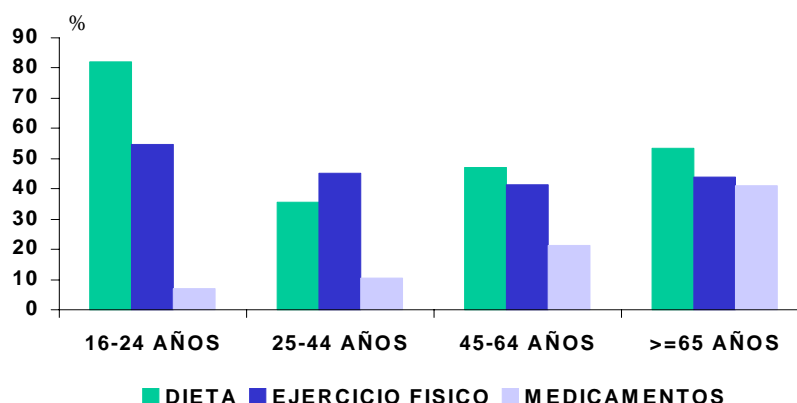
Figura II.7.8. **Porcentaje de personas que refieren tener hipercolesterolemia.**



Tratamientos seguidos por las personas con hipercolesterolemia

La medida utilizada con mayor frecuencia para reducir el colesterol entre las personas que lo tenían elevado fue la dieta (46,7%) seguida por la práctica de ejercicio físico (43,4%). Un 23,2% de estos pacientes refirieron seguir una medicación. (Figura II.7.9). El porcentaje de personas que recibía medicación se incrementó con la edad.

Figura II.7.9. **Tratamientos empleados por las personas que refieren tener colesterol alto.**



Conclusiones

La frecuencia del control de las cifras de colesterol fue adecuada en función de los criterios de referencia, cumpliendo con dichos criterios el 87% de la población. No obstante, un peligro en el que fácilmente puede caerse es incrementar de manera innecesaria la realización de determinaciones de colesterol sérico. La resolución última del problema de la hipercolesterolemia pasa por reducir la contribución de las grasas al aporte energético diario y hacer ejercicio físico.

Vacunación antigripal

Introducción

La gripe es una enfermedad que causa incapacidad para varios días, incrementando además la morbilidad, la demanda asistencial y ocasionando pérdidas productivas durante los periodos epidémicos. Las personas mayores de 65 años y las que padecen patologías crónicas de todas las edades, tienen un riesgo incrementado de complicaciones graves. Más del 90% de todas las muertes atribuidas a neumonía e influenza en periodos epidémicos ocurren en personas de más de 65 años (Centers for Disease Control and Prevention 1995). Diversos estudios han señalado la eficacia de la vacunación antigripal y la prevención de complicaciones que conllevan hospitalización y fallecimiento en los grupos de alto riesgo a los cuales van dirigidas las campañas de vacunación antigripal. La vacuna frente a la gripe se debería administrar anualmente a todas las personas mayores de 65 años y a aquellas menores de esta edad con problemas crónicos (Guide to clinical preventive services 1996) (Programa de vacunación antigripal del Departamento de Sanidad).

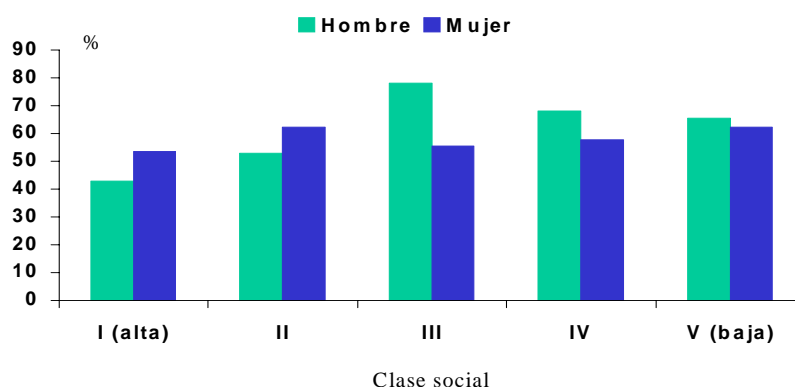
Metodología

Las preguntas relativas a la vacunación antigripal se mantuvieron constantes en las encuestas de 1992 y 1997. Para conocer la proporción de personas que se vacunaban de la gripe se formuló la siguiente pregunta: ¿Suele usted vacunarse contra la gripe cada año?. Asimismo, se preguntó por los motivos de no vacunación.

Encuesta de salud de 1997

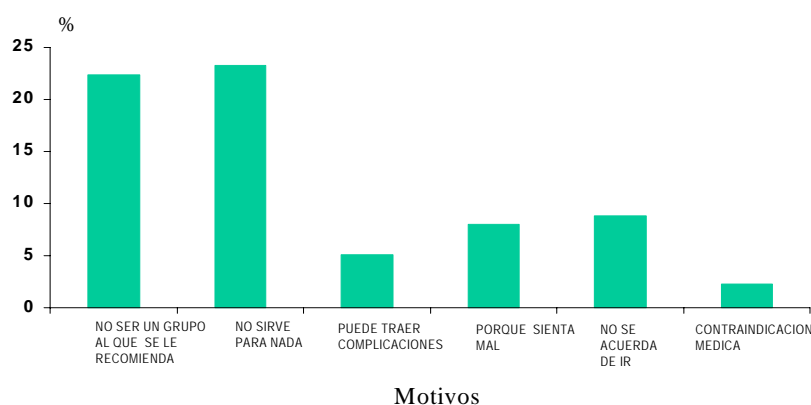
El 63% de las personas mayores de 65 años refirieron vacunarse contra la gripe todos los años en el otoño. Este porcentaje fue del 65,7% entre los hombres y de un 61,2% entre las mujeres. Entre los hombres son las personas de las clases menos favorecidas las que mayor porcentaje de vacunación presentaron. Entre las mujeres la proporción de vacunadas se mantuvo más o menos similar en todas las clases sociales (Figura II.7.10).

Figura II.7.10. **Porcentaje de personas que se vacunan frente a la gripe en función de la clase social (estandarizado por edad).**



Los motivos más frecuentemente aducidos para no vacunarse fueron: no considerarse pertenecer al grupo al cual se recomienda (22%) y pensar que no sirve para nada (23%). Un 5,1% achacaron a las posibles complicaciones de la vacuna el no vacunarse y un 8% a que les sentaba mal. La contraindicación médica sólo fue referida por el 2,3% de las personas mayores de 65 años (Figura II.7.11).

Figura II.7.11. **Motivos señalados por las personas que no se vacunan frente a la gripe.**



Evolución de 1992 a 1997

El porcentaje de mayores de 65 años que refirieron vacunarse frente a la gripe experimentó un ligero descenso. En 1992 el 65% refería vacunarse, siendo este porcentaje del 70% en los hombres y del 62% en las mujeres.

Conclusiones

Porcentajes elevados de personas mayores de 65 años refirieron vacunarse frente a la gripe todos los años. No obstante, se está observando en estos últimos años una ligera tendencia decreciente que podría estar explicada por el hecho de que las campañas de vacunación en el País Vasco se llevan realizando desde hace muchos años. Como todas las actividades que conllevan una cierta rutina, se puede estar produciendo una cierta desmotivación para continuar con el hábito de vacunarse frente a la gripe todos los otoños.

Para mejorar estos porcentajes se debería incidir en determinados colectivos, como las mujeres –que presentan coberturas inferiores- o personas que refieren una falsa seguridad frente a la gripe manifestada por opiniones como no considerarse grupo recomendado o pensar que la vacuna no sirve para nada.

Mamografías

Introducción

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en la mujer y es un tumor cuya incidencia va en aumento en nuestro medio. Existe suficiente evidencia científica para afirmar que la detección precoz incrementa los periodos de supervivencia. Porta (1991) señala que a medida que aumenta el tiempo transcurrido entre el comienzo de síntomas y diagnóstico de cáncer de mama, también aumenta la extensión del mismo y por tanto es peor el pronóstico. Entre la comunidad científica se aconseja desarrollar a nivel poblacional programas de detección precoz de cáncer de mama, con mamografía sola o con mamografía y examen clínico anual, entre las mujeres mayores de 50 años con el fin de disminuir la mortalidad por este tumor. El límite por arriba de edad varía en función de los países siendo los 65 años en el País Vasco. En la actualidad, no existe suficiente evidencia para recomendar una mamografía de rutina o examen clínico anual a las mujeres de 40 a 49 años o de edad superior a 70 años. (Guide to clinical preventive services 1996). El programa de detección precoz de cáncer de mama en el País Vasco contempla la realización de una mamografía a todas las mujeres comprendidas entre 50 y 65 años con una periodicidad de 2 años.

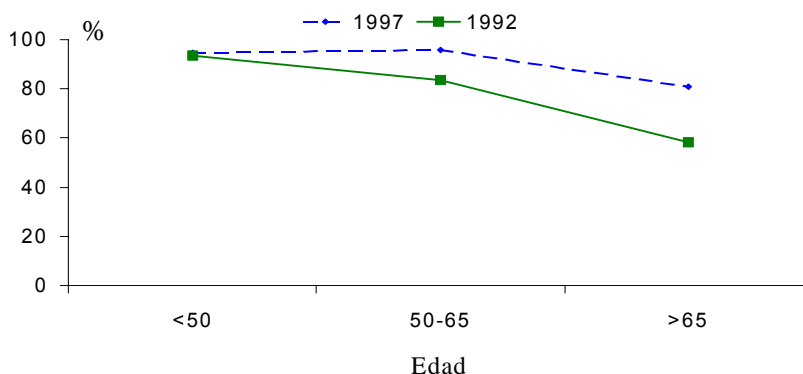
Metodología

Las preguntas relativas a mamografías se mantuvieron constantes en las encuestas de 1992 y 1997. Para conocer el conocimiento que la población tiene de esta prueba y la frecuencia de realización se formularon las siguientes preguntas: ¿Había oído alguna vez hablar de la mamografía?. ¿Cuándo le han hecho la última mamografía?.

Encuesta de salud 1997

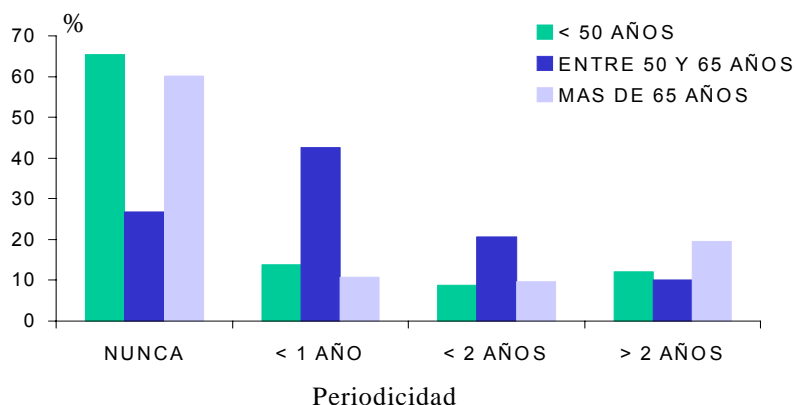
El 92,4% de las mujeres habían oído hablar de la mamografía, siendo este porcentaje del 96% en el grupo de edad objeto del programa de detección precoz de cáncer de mama (Figura II.7.12).

Figura II.7.12. Porcentaje de mujeres que habían oído hablar de la mamografía.



Un 63% de las mujeres de 50 a 65 años se había hecho una mamografía en los 2 últimos años (Figura II.7.13)

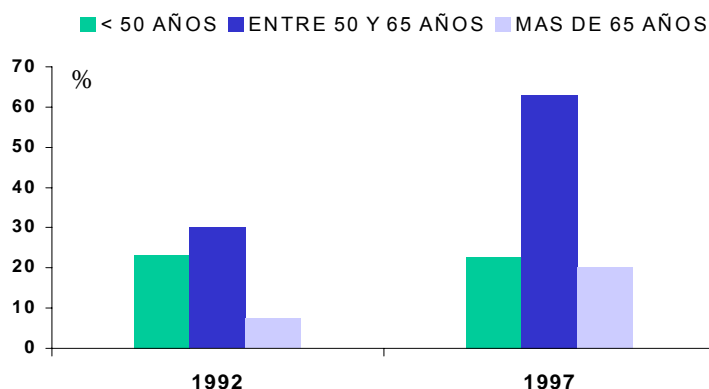
Figura II.7.13. Periodicidad de la mamografía según la edad.



Evolución de 1992 a 1997

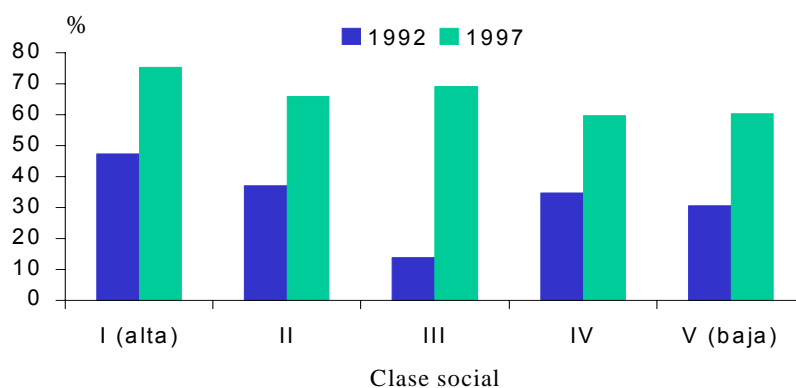
El número de mujeres mayores de 50 años que conocían la existencia de la mamografía se incrementó sustancialmente, pasando del 30% en 1992 al 63% en 1997. Asimismo, en el grupo de mujeres mayores de 65 años los porcentajes aumentaron del 7,4% al 20,3% (Figura II.7.14).

Figura II.7.14. Evolución del porcentaje de mujeres que refieren una periodicidad de la mamografía menor de dos años según la edad.



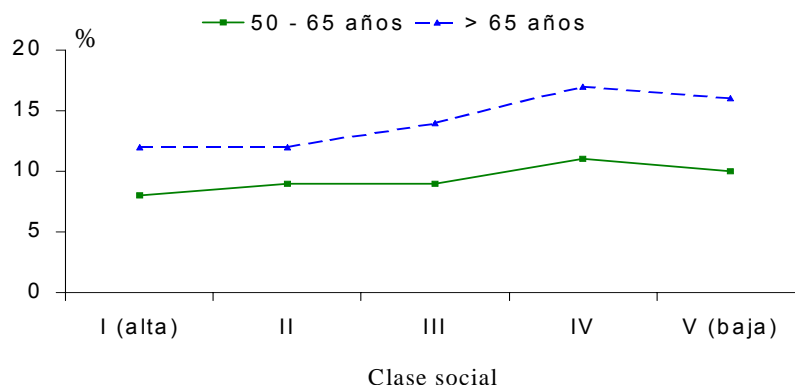
Los incrementos se produjeron en todas las clases sociales (Figura II.7.15). No obstante, las mujeres de las clases IV y V siguen presentando los porcentajes menores.

Figura II.7.15. Evolución del porcentaje de mujeres de 50 a 65 años con una periodicidad inferior a dos años en la mamografía según la clase social (% estandarizados por edad).



En el grupo de edad objeto del programa de cribado de cáncer de mama, se observó porcentajes ligeramente más elevados de mujeres que nunca se han realizado una mamografía en las clases IV y V (Figura II.7.16).

Figura II.7.16. Evolución del porcentaje de mujeres de 50 a 65 años que nunca se han hecho una mamografía según la clase social (% estandarizados por edad).



Conclusiones

El cáncer de mama es el cáncer de mayor incidencia y mortalidad en la mujer en el País Vasco, representando aproximadamente el 30% de todos los tumores en las mujeres y una tasa de incidencia de 46,5 por 100.000 hab. (Departamento de Sanidad 1997). La evidencia científica para recomendar el cribado en las mujeres mayores de 50 años está basada en el análisis de numerosos ensayos clínicos y artículos publicados en estos últimos 30 años. Un motivo de discusión es la periodicidad en la realización de la mamografía. En relación a este punto hay que decir que la mayor parte de las recomendaciones europeas indican un intervalo de dos años entre cada prueba (González J 1995). Basándonos en los datos actuales parece que un intervalo menor no produce beneficios significativos en países con incidencia similar a la nuestra. (Morrison AS 1989) (Woodman CBJ 1995).

El programa de detección precoz del cáncer de mama se desarrolla satisfactoriamente en el País Vasco desde hace unos años. No obstante, se deben mantenerse los esfuerzos para captar al máximo número de mujeres cuyas edades están entre 50 y 65 años y realizarles las mamografías cada dos años. Esto es especialmente más importante entre las mujeres de las clases IV y V, es decir de menores niveles económicos y educativos. Dejando de lado el grupo de mujeres con exceso de riesgo para el cáncer de mama – en las cuales existe indicación periódica de mamografía con independencia de la edad-, un peligro que se debe evitar es el sobrediagnóstico. La realización de exploraciones innecesarias, además de no aportar beneficios, puede acarrear un incremento de riesgo radiológico como consecuencia de una mayor exposición, de un mayor número de mamografías realizadas a lo largo de la vida (Berrino F et al 1994).

Citologías

Introducción

El principal test de diagnóstico precoz del cáncer cervical es el test de Papanicolaou (Pap), aunque este test puede también detectar a veces cánceres de endometrio, vagina y otros cánceres (Mitchell et al 1993; Sherman et al 1993). El objetivo de este test de despistaje es detectar precozmente el cáncer de cervix y la displasia de cáncer. La detección de neoplasia cervical intraepitelial (CIN) por el

test de Pap puede tener una pobre especificidad porque una proporción sustancial de lesiones CIN-1 no progresa a enfermedad invasiva o puede regresar espontáneamente. La detección precoz de neoplasia cervical, sin embargo, proporciona una oportunidad para prevenir la progresión a cáncer invasivo por medio del empleo de intervenciones clínicas como colposcopia, conización, criocauterización, láser, excisión y, si es necesario, histerectomía (American College of Obstetricians and Gynecologist 1993). Existe evidencia de que la detección precoz por medio del test de Pap y el tratamiento de las lesiones CIN puede disminuir la mortalidad del cáncer cervical (Guide to clinical preventive services 1996).

Las tasas de incidencia del cáncer de cuello de útero en nuestro medio presentan unos valores bajos (tasa estandarizada de 6,1 por 100.000 habitantes) (Departamento de Sanidad 1997) lo que sitúa a nuestra población entre las de menor incidencia del mundo (Galvez Ibañez 1997). Los criterios de intervención propuestos por el PAPSS son un intento de racionalización de la oferta de este servicio preventivo, una vez valorada su prioridad y disponibles los recursos para su prestación, con la máxima calidad. La detección precoz de cáncer cervical por medio del test de Pap se recomienda a todas las mujeres que son o han sido sexualmente activas. Se debería comenzar con una periodicidad anual en las dos primeras citologías y después cada 5 años. A las mujeres de más de 65 años sin citologías en los últimos 5 años, se les ofrecerá la realización de 2 citologías con una periodicidad anual, y si son normales no se proponen más intervenciones (Galvez Ibañez 1997).

Encuesta de salud de 1997

El 93% de las mujeres entre 25 y 65 años habían oído hablar de la citología (Figura II.7.17), y un 66% se habían realizado una citología vaginal hacía menos de tres años (Figura II.7.18). Hay que subrayar que el 24% de las mujeres cuyas edades oscilan entre 25 y 65 años nunca se habían hecho una citología de cuello uterino y que un 5% superaban los 5 años en la frecuencia de realización de la prueba.

Figura II.7.17. **Porcentaje de mujeres que habían oído hablar de la citología.**

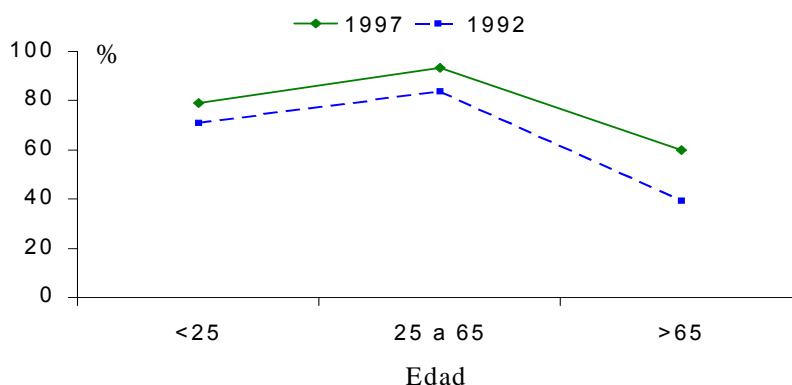
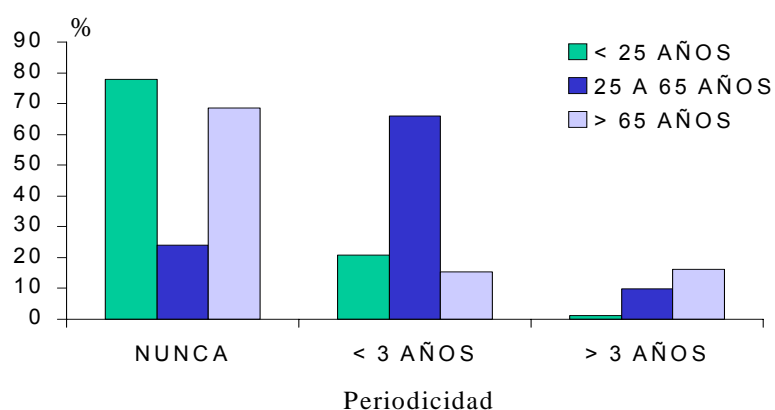
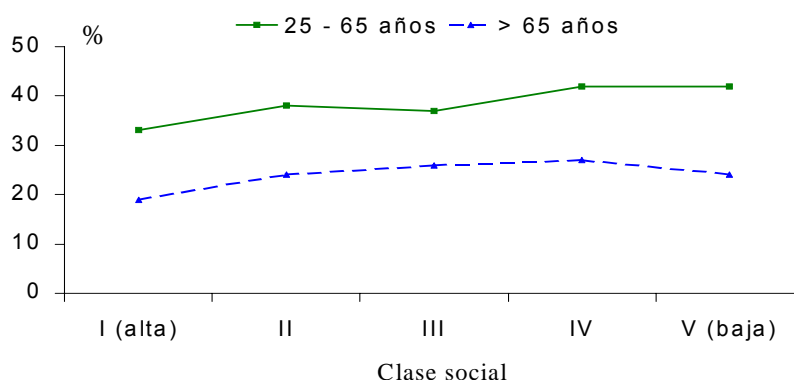


Figura II.7.18. Periodicidad de la citología según la edad.



En estas edades, las mujeres de las clases IV y V son las que presentaban los porcentajes más elevados de ausencia de esta prueba (Figura II.7.19).

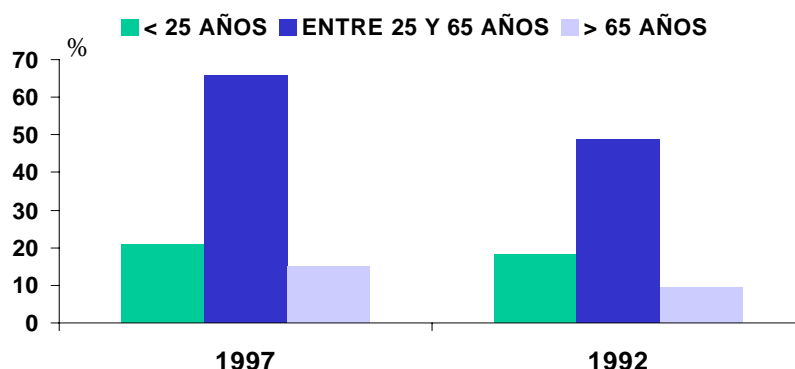
Figura II.7.19. Evolución del porcentaje de mujeres de 50 a 65 años que nunca se han hecho una citología de cuello de útero según la clase social (% estandarizado por edad).



Evolución de 1992 a 1997

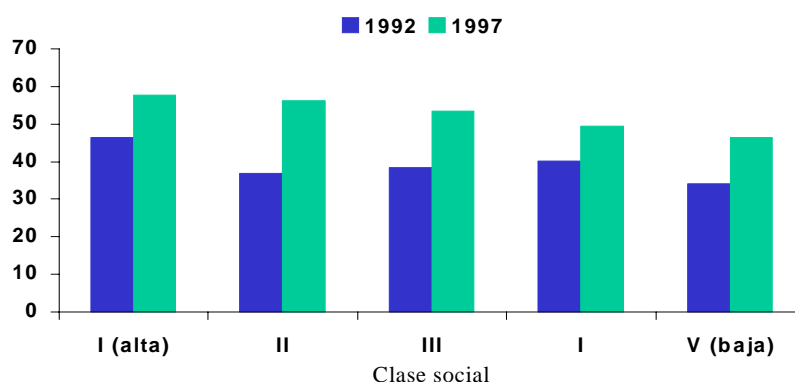
De 1992 a 1997 el porcentaje de mujeres mayores de 25 años que conocían esta prueba se incrementó sustancialmente (Figura II.7.17). El porcentaje de mujeres con una periodicidad de esta prueba menor a tres años pasó de un 48,8% en 1992 a un 65,9% en 1997 (Figura II.7.20).

Figura II.7.20. **Porcentaje de mujeres con una periodicidad de la citología menor de tres años según la edad.**



Este incremento se observó en todas las clases sociales, aunque fue más acusado en las mujeres de las clases I a III. Dentro del grupo de riesgo, las mayores de 50 años presentaron incrementos significativos desde 1992, pero todavía continuaban presentando los porcentajes más bajos (Figura II.7.21).

Figura II.7.21. **Porcentajes de mujeres con una periodicidad inferior a tres años en la citología según la clase social. 1992-1997**



Conclusiones

El cribado del cáncer de cuello de útero, ha sido considerado de efectividad demostrada. Este cribado se introdujo en países del norte de Europa en los años 50 y 60 y ante la evidencia no experimental de sus beneficios se ha ido generalizando (Sigurdson K 1993). No obstante, dada la bajísima incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino en el País Vasco, se impondría una racionalización en la periodicidad de la realización de citología de Papanicolau. La puesta en práctica de un programa de detección precoz de cáncer de cuello podría no estar justificada en términos de coste-efectividad. El riesgo de caer en el sobrediagnóstico y en incrementar el número de citologías es más acusado que en el caso de las mamografías.

De todas formas, hay que insistir en que en 1997 el 24% de las mujeres entre 25 y 65 *nunca* se habían hecho una citología de cuello de útero, situándose fuera incluso de los criterios más flexibles. Se debería intentar realizar esta prueba en estas mujeres con una periodicidad adecuada.

La evolución del porcentaje de mujeres que refieren una periodicidad inferior a tres años en la citología señala incrementos entre 1992 y 1997 en todas las clases sociales. No obstante, comparativamente las mujeres de las clases IV y V presentan incrementos y proporciones de mujeres inferiores a las mujeres de clases I y II. Asimismo, son estas mujeres las que a la pregunta sobre la realización de la última citología responden nunca en mayor porcentaje que el resto de mujeres.

Referencias

1. AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGIST. *Cervical cytology: evaluation and management of abnormalities*. Technical Bulletin nº 183. Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists, 1993.
2. BERRINO F, BOUCHARDY C, SASCO A. *Screening for breast cancer in premenopausal women: who should decide?...* Int J Cancer 1994;59:1-3.
3. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Prevention and control of influenza: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. MMWR 1995;44(RR-3):1-22.
4. DEPARTAMENTO DE SANIDAD. *La incidencia del cáncer en el País Vasco. 1987-1991*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco 1997, 147 p.
5. FRICK MH, ELO O, HAAPA K ET AL. Helsinki heart study: primary prevention trial with gemfibrozil in middle-aged men with dyslipidemia. Safety of treatment, changes in risk factors, and incidence of coronary heart disease. N Engl J Med 1987;317:1237-45.
6. GALVEZ IBAÑEZ M, ALONSO GORDO JM, BELLAS BECEIRO B ET AL. *Prevención del cáncer*. Atención Primaria 1997;20:101-8.
7. GONZALEZ J. *Cribado de cáncer de mama*. Madrid: Agencia de Evaluación de Tecnologías Médicas, 1995.
8. *Guide to clinical preventive services. Report of the U.S. Preventive Services Task Force*. Baltimore: Williams & Wilks (Second edition) 1996:953 p.
9. MITCHELL H, GILES G, MEDLEY G. *Accuracy and survival benefit of cytological prediction of endometrial carcinoma on routine cervical smears*. Int J Gynecol Pathol 1993;12:34-40.
10. MORRISON AS. *Review of the evidence on the early detection and treatment of breast cancer*. Cancer 1989;64:2651-6.
11. National cholesterol education program. *Second report of the expert panel on detection, evaluation and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel II)*. Bethesda: National Heart, Lung and Blood Institute, National Institutes of Health, 1993. (Publication nº 93-3095).
12. PORTA M, GALLEN M, MALATS N, PLANES J. *Influence of diagnostic delay upon cancer survival: an analysis of five tumor sites*. J Epidemiol Comm Health 1991;45:225-30.
13. Programa de actividades preventivas y de promoción de la salud (PAPPS). Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, 1995.
14. RAMSAY LE, WILLIAMS B, JOHNSTON GD ET AL. British Hypertension Society guidelines for hypertension management: Summary. BMJ 1999;319:630-5.

15. Report from the committee of principal investigators. *A cooperative trial in the primary prevention of ischaemic heart disease using clofibrate*. Br Heart J 1978;40:1069-1118.
16. SHERMAN ME, PAULL G. *Vaginal intraepithelial neoplasia: reproducibility of pathologic diagnosis and correlation of smears and biopsies*. Acta Cytol 1993;37:699-704.
17. SIGURDSON K. *Effect of organized screening on the risk of cervical cancer Evaluation of screening activity in Iceland, 1964-1991*. Int J Cancer 1993;54:563-7.
18. *The lipid research clinics coronary primary prevention trial results. I.Reduction in incidence of coronary heart disease*. JAMA 1984;251:351-64.
19. VILLAR ALVAREZ F, MAIGAS GALAN A, BROTONS CUIXART C ET AL. *Prevención de las enfermedades cardiovasculares*. Atención Primaria, 1997;20:59-70.
20. WHO. *Una introducción al marco político de salud para todos de la Región Europea de la OMS*. European Health for al. Series nº 5. 1998.
21. WOODMAN CBJ, THERLFALL AG, BOGGIS CRM ET AL. *Is the three year breast screening interval too long?. Occurrence of interval cancers in NHS breast screening programme's north western region*. BMJ 1995;310:224-6.

III. SALUD PERCIBIDA

III. Salud percibida

Introducción

La complejidad del concepto de salud requiere múltiples indicadores para valorar sus diferentes aspectos. El cambio en el patrón epidemiológico ha hecho que la mortalidad sea insuficiente para explicar la salud, o más bien la falta de salud de una población. Las enfermedades que padece la población, que le limitan diariamente y por las que hace un consumo de los servicios sanitarios, no son, la mayor parte de las veces, las que le conducen a la muerte. Los indicadores de salud percibida y la morbilidad se presentan como insustituibles a la hora de valorar la salud de una población.

En la encuesta de salud vasca, la salud de la población se mide mediante diferentes indicadores. Algunos de estos indicadores analizados son índices genéricos o globales: la autovaloración de la salud, el índice global conocido por SF-36, la incapacidad funcional. Otros indicadores reflejan específicamente el componente mental de la salud y, por último, se mide la prevalencia de problemas específicos como la morbilidad percibida y los accidentes. De esta forma se pretende dar una visión amplia de la salud de la población vasca, reflejando tanto las dimensiones física, mental y social de la salud. Estas medidas tienen diferentes historias y están como sustentadas por diferentes marcos teóricos. Algunos de los indicadores más clásicos pueden haber sido superados metodológicamente pero son imprescindibles para monitorizar la salud percibida de la población desde 1986, otros como el SF-36 es la primera vez que se introducen en la encuesta vasca, y suponen un avance en la comprensión de la salud percibida de la población.

En el primer capítulo sobre la salud percibida se van a analizar tres índices generales o genéricos de salud. El primero de ellos, la autovaloración, es un indicador sencillo y muy potente para describir la salud de la población. Sin embargo, es muy poco específico y, aunque válido para identificar grupos a riesgo, no sirve para identificar áreas de mejora. El SF-36 es un indicador que recoge ocho dimensiones de la salud, y nos permitirá no sólo identificar grupos de atención prioritaria, sino que también permitirá determinar áreas de mejora, o problemas de salud en los que el impacto en la calidad de vida es mayor. Por último, la esperanza de vida libre de incapacidad, índice sintético de la mortalidad y de los indicadores de incapacidad funcional: Las medidas de incapacidad se presentan como uno de los índices más objetivos y una de las formas más convenientes de comparar las repercusiones en diferentes poblaciones y de identificar las necesidades de servicios por parte de la población. Tiene la ventaja de poder monitorizar la salud percibida desde 1986.

En el segundo capítulo de este apartado se analizará específicamente la salud mental a través de dos indicadores. El primero de ellos es un índice de salud mental, que mide la presencia de síntomas de ansiedad y depresión. El segundo es un indicador que nos aproxima al conocimiento del suicidio a través del análisis de las ideas suicidas.

El último capítulo de los dedicados a la salud percibida se centra en el análisis de los problemas crónicos más prevalentes y de los accidentes que han dado lugar a asistencia sanitaria.

III.1. Índices Generales

Cecilia Anitua, Santiago Esnaola

Autovaloración de la salud

Introducción

La autovaloración de la salud es un indicador muy importante de la salud de una población. Refleja la apreciación global que el individuo hace de su propia salud, sintetiza diferentes aspectos subjetivos y objetivos, e integra esta información utilizando valores y preferencias individuales. Estudios previos muestran que la autovaloración de la salud está asociada a la morbilidad declarada aguda y crónica (Segovia et al 1989), a la morbilidad diagnosticada (Idler 1990, Kaplan 1987) y a las medidas de incapacidad funcional (Segovia et al 1989). Además ha sido reconocida como un buen predictor de la morbilidad y de la mortalidad subsiguiente, incluso cuando se controla por otras variables biológicas y de salud (Kaplan 1987, Mossey 1982, Idler 1991, Idler 1997). Es un indicador privilegiado para el análisis de la salud de una población, ya que une a su fiabilidad y su validez reconocidas, la ventaja de su fácil obtención.

El objetivo de esta sección es describir la relación de la autovaloración de la salud con otros indicadores de la salud, el uso de servicios sanitarios, algunos determinantes socioeconómicos de la salud y los hábitos de vida. También se describe la evolución de la salud percibida desde 1992, haciendo especial referencia a la clase social.

Métodos

La autovaloración de la salud se incluyó en el cuestionario individual y se obtuvo sólo para las personas de 16 y más años, a partir de la respuesta al ítem "Considera que su salud en general es: Muy buena, buena, normal, mala o muy mala". Esta pregunta tuvo la misma formulación en 1992 y en 1997. Para las comparaciones entre los grupos, los datos se presentan estandarizados por edad, utilizando el método directo y la población del padrón de 1996 como referencia.

Encuesta de salud de 1997

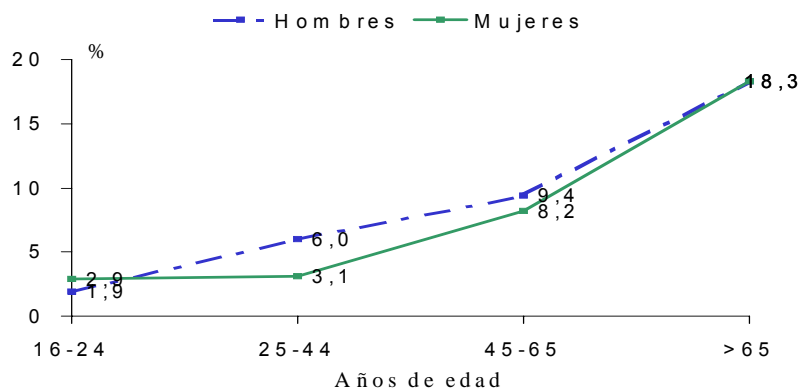
En 1997 el 60% de los vascos mayores de 16 años declararon tener una salud muy buena o buena y sólo el 7% de los vascos declararon tener mala o muy mala salud.

Tabla III.1.1. Salud percibida por sexo y edad, 1997.

		MUY BUENA		BUENA		NORMAL		MALA		MUY MALA	
		%	Población	%	Población	%	Población	%	Población	%	Población
Hombre	16-24	29.8	47067	49.7	78330	18.2	28762	2.3	3570	.	.
	25-44	17.7	55804	49.5	156222	28.2	89065	4.5	14169	0.2	656
	45-64	9.7	23082	43.7	104200	35.8	85285	10.0	23789	0.8	1897
	>=65	7.5	9155	28.8	35103	47.5	57909	14.2	17361	2.0	2402
	TOTAL	16.2	135108	44.8	373855	31.3	261021	7.1	58889	0.6	4955
Mujer	16-24	23.6	34800	50.9	75129	22.1	32648	3.4	5042	.	.
	25-44	16.7	53610	53.3	171340	27.7	88853	2.2	7005	0.2	526
	45-64	9.2	23165	40.8	102955	42.7	107867	6.5	16424	0.9	2151
	>=65	7.2	12983	31.7	57013	43.1	77478	15.3	27572	2.6	4618
	TOTAL	13.8	124558	45.1	406437	34.0	306846	6.2	56043	0.8	7295
Ambos	16-24	26.8	81867	50.3	153459	20.1	61410	2.8	8612	.	.
	25-44	17.2	109414	51.4	327562	27.9	177918	3.3	21174	0.2	1182
	45-64	9.4	46247	42.2	207155	39.4	193152	8.2	40213	0.8	4048
	>=65	7.3	22138	30.5	92116	44.9	135387	14.9	44933	2.3	7020
	TOTAL	15.0	259666	45.0	780292	32.7	567867	6.6	114932	0.7	12250

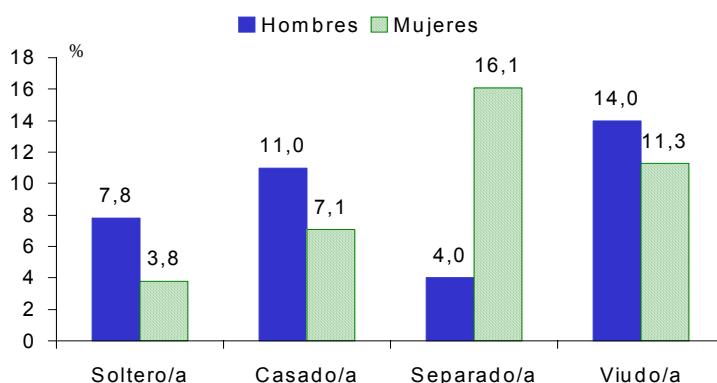
En 1997 las mujeres tuvieron mejor salud percibida que los hombres: después de ajustar por edad la prevalencia de mala salud fue un 24% menor en las mujeres que en los hombres. La probabilidad de tener mala salud aumentaba con la edad en ambos sexos (Figura III.1.1).

Figura III.1.1. Prevalencia de mala salud percibida por edad y sexo, 1997.



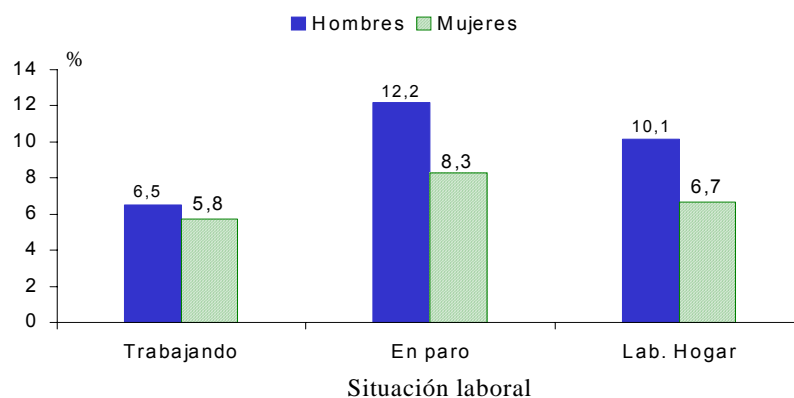
Entre las mujeres, las separadas y divorciadas presentaron la peor salud percibida y las solteras la mejor. Entre los hombres fueron los viudos los que peor salud tuvieron (Figura III.1.2).

Figura III.1.2. Prevalencia de mala salud percibida por sexo y estado civil (% estandarizado por edad), 1997.



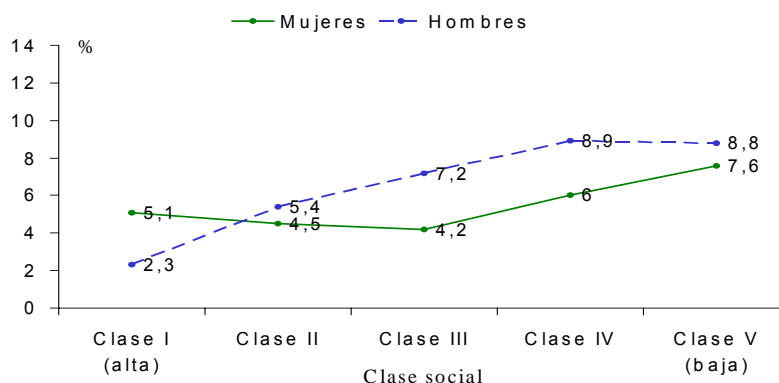
En ambos sexos, los parados fueron los que tuvieron la mayor prevalencia de mala salud percibida (Figura III.1.3).

Figura III.1.3. Prevalencia de mala salud percibida por sexo y situación laboral (% estandarizado por edad), 1997.



Al igual que en todos los países desarrollados existen diferencias en la salud según el nivel socioeconómico de la población (Ilsey 1990, Regidor 1994): las personas de la clase V tuvieron una probabilidad 2 veces mayor de tener mala salud que las personas de la clase I (Figura III.1.4).

Figura III.1.4. Prevalencia de mala salud percibida (estandarizada por edad) según la clase social, 1997.



Relación con otras medidas de salud, la utilización de servicios y los hábitos de vida.

Tal y como ocurre en otros estudios, las personas que declararon mala salud también valoraron peor su salud de acuerdo con otros indicadores. La presencia de incapacidad permanente fue el indicador que más diferenció a quienes tenían una mala salud percibida (Tabla III.1.2). La probabilidad de tener mala salud fue 14 veces mayor entre los que tenían incapacidad permanente que entre los que no sufrían esa incapacidad, 9 veces mayor entre los que tuvieron algún problema crónico, 6 veces mayor entre los que tuvieron síntomas de depresión y ansiedad y 4 veces mayor entre los que declararon una restricción temporal de la actividad.

Tabla III.1.2. Indicadores de salud según la salud percibida por sexo, 1997.

	Hombres		Mujeres	
	%	OR _ψ ((IC 95%))	%	OR _ψ ((IC 95%))
Restricción Temporal				
No	6,2	1	5,4	1
Sí	20,5	3,9 (2,3 - 6,3)	18,7	4,1 (1,5 - 6,5)
Incapacidad				
No	3,3	1	3,6	1
Sí	35,4	16,1 (11,0 - 29,8)	31,6	12,5 (8,5 - 18,5)
Prob. Crónicos				
No	1,5	1	1,9	1
Sí	14,6	11,4 (16,9 - 20,2)	11,6	6,7 (4,3 - 11,1)
Mala Salud Mental				
No	4,5	1	3,5	1
Sí	26,0	7,4 (8,5 - 18,5)	17,9	6,0 (4,1 - 8,8)

ψ ajustado por edad

La frecuentación de los servicios sanitarios también fue mucho mayor entre los que declararon mala salud. Las personas con mala salud consultaron tres veces más al médico, y tuvieron una probabilidad tres veces mayor de acudir a un servicio de urgencia o de ingresar en un hospital que quienes declararon tener buena salud.

Tabla III.1.3. **Utilización de servicios sanitarios según la salud percibida.**

	Consultas al médico por persona/año		Atención urgente		Hospitalizaciones	
	Media	%	OR _ψ (IC 95%)	%	OR (IC 95%)	
Buena salud _ψ	6,9	6,8	1	6,5	1	
Mala salud	21,1	14,4	2,6 (1,9 – 3,6)	19,6	3,1 (2,2 – 3,3)	
Hombres						
Buena salud _ψ	6,1	6,8	1	6,1	1	
Mala salud	21,3	14,4	2,7 (1,7 – 4,0)	13,5	3,8 (2,4 – 5,8)	
Mujeres						
Buena salud _ψ	7,6	6,1	1	6,3	1	
Mala salud	20,8	13,5	2,6 (1,7 – 4,0)	14,5	2,4 (1,5 – 3,9)	

_ψ ajustado por edad

La encuesta de salud, debido a su diseño transversal, tiene limitaciones importantes a la hora de valorar la relación entre los hábitos de vida y el nivel de salud. Esto se debe a la imposibilidad de determinar la secuencia temporal en los fenómenos que se estudian y a que, por un lado, la salud puede influir en que se realice una conducta y que, por otro lado, ciertos comportamientos pueden influir en el nivel de salud. Así, en el caso del consumo de tabaco, el comenzar a fumar exige disfrutar de cierto nivel de salud, mientras que aquellas personas que han dejado de fumar pueden haberlo hecho por sufrir problemas de salud relacionados o no con el tabaco. De este modo se explica la paradoja de que, según los datos de una encuesta transversal, los fumadores tengan un mejor nivel de salud que los no fumadores, o que los ex-fumadores tengan peor salud que los fumadores.

En el caso de la encuesta de salud, la proporción de fumadores, de bebedores excesivos y de físicamente activos en su tiempo libre fue menor entre los que declaraban tener mala salud. (Tabla III.1.4).

Tabla III.1.4. **Proporción de fumadores, bebedores excesivos y activos según la autovaloración de la salud.**

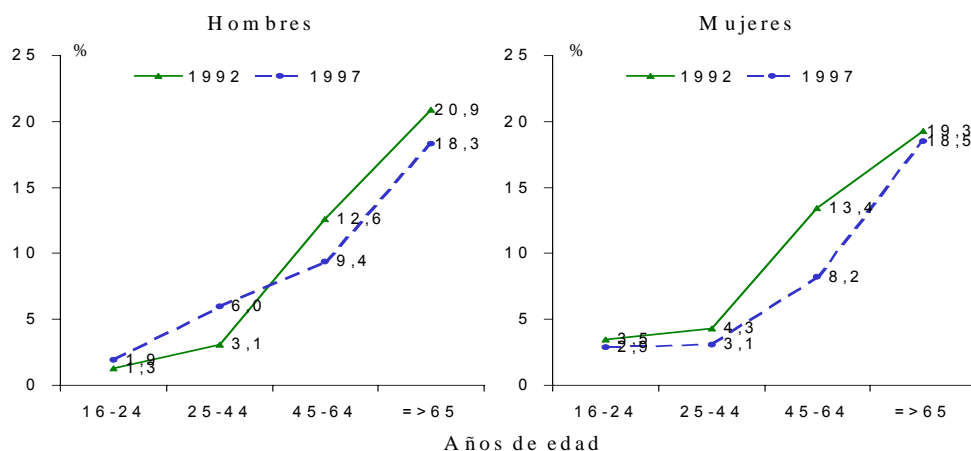
		Hombres		Mujeres	
		Buena salud	Mala salud	Buena salud	Mala salud
Fumador	%	34,1	29,1	23,8	13,3
	OR _ψ	1	1,0 (0,7-1,5)	1	1,1 (0,6-1,9)
Bebedor excesivo	%	7,1	9,1	4,5	3,1
	OR	1	1,4 (0,7-2,5)	1	1,3 (0,4-3,2)
Activos*	%	28,6	19,9	20,3	7,4
	OR	1	0,7 (0,4-1,0)	1	0,3 (0,2-0,6)

ψ Oportunidad Relativa obtenida mediante modelos de regresión logística ajustados por edad;

Evolución desde 1992 a 1997

Desde 1992 ha mejorado significativamente la salud percibida de la población. En 1992, el 8,6% de los vascos tuvieron mala salud percibida, pasando a ser el 7,3% en 1997. Esta mejora fue clara en las mujeres, que pasaron del 9,4% al 7%, mientras que en los hombres sólo se observaron cambios, no estadísticamente significativos, entre los mayores de 45 años (Figura III.1.5).

Figura III.1.5. **Prevalencia de mala salud percibida según edad y sexo, 1992-1997.**



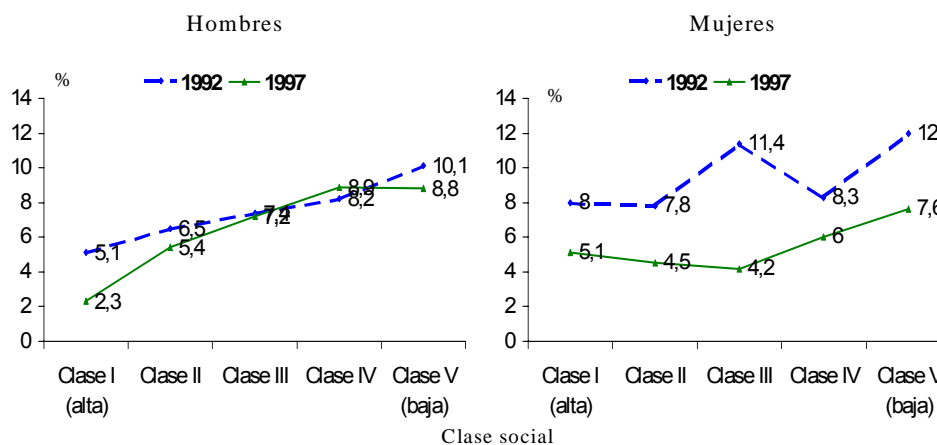
Entre 1992 y 1997 no sólo disminuyeron los que tenían mala salud sino que aumentaron considerablemente los que percibían su salud como excelente, que pasaron del 11% al 16%. Esta mejora se observó tanto en hombres como en mujeres (Tabla III.1.5) y sobre todo en la población de 16 a 24 años.

Tabla III.1.5. **Población con buena salud según su valoración por edad y sexo, 1992-1997.**

		Excelente	Muy buena	Buena
		Hombres	1992	12,1
	1997	17,6	48,6	33,9
Mujeres	1992	10,4	54,0	35,6
	1997	14,9	48,6	36,5
Ambos sexos	1992	11,3	54,8	33,9
	1997	16,2	48,6	35,2

En lo que respecta a las diferencias sociales, a pesar de la mejora observada en todas las clases sociales en la autovaloración de la salud, las desigualdades sociales no se redujeron y continuaron siendo mayores entre los hombres que entre las mujeres (Figura III.1.6).

Figura III.1.6. Prevalencia de mala salud percibida (estandarizada por edad) según la clase social.



Índice global: SF-36

Introducción

El SF-36 es un cuestionario genérico de salud diseñado tanto para un uso individual como colectivo. Su calidad ha hecho que sea uno de los índices de salud más utilizados, lo que permite la comparación nacional e internacional de sus resultados. El SF-36 fue diseñado para ser aplicado en la práctica clínica, con el fin de determinar las repercusiones de los problemas de salud y de los tratamientos en la calidad de vida de los pacientes. Además, los valores poblacionales del SF-36 se han empleado para determinar la salud percibida de una comunidad y su evolución en el tiempo, y como medida general del impacto de los servicios sanitarios en la salud de una comunidad, por lo que es de gran valor para conocer el nivel de salud de la población vasca.

Métodos

El SF-36 es un cuestionario de 36 preguntas que mide los componentes físico y mental de la salud basándose en ocho dimensiones: función física (10 ítems), limitaciones del rol físico (4 ítems), dolor (2), percepción de la salud general (5), vitalidad (4), función social (2), limitaciones del rol emocional (3), salud mental (5), cambio de la salud en el tiempo (1) (apéndice). Se ha utilizado una versión validada al castellano, cuya consistencia interna y reproducibilidad fueron aceptables y similares a las del instrumento original (Alonso, 1995).

Esta medida permite agregar sus ocho escalas en un componente físico y otro mental. Estos componentes fueron calculados según los procedimientos recomendados y descritos por sus creadores (Ware, 1993). El método que se utilizó fue ponderar los 36 ítems para obtener un valor, que fue transformado en una escala de 0 (el peor valor posible) a 100 (valor óptimo). Para ello, se obtuvieron las puntuaciones medias de cada una de las ocho subescalas y se hizo un análisis factorial (mediante un análisis de componentes principales con rotación ortogonal). Se

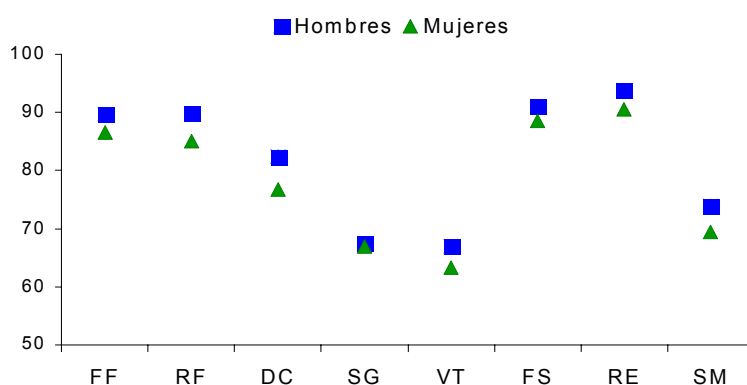
normalizó cada una de las ocho escalas utilizando la media y la desviación típica de toda la población. Cada puntuación normalizada se obtuvo restando a cada puntuación individual la puntuación media. Después de calcular valores estandarizados para cada escala, se calcularon los valores agregados de los componentes físico y mental. En el caso del componente físico se multiplicó el valor normalizado de cada escala por su peso respectivo (obtenido del análisis factorial), y lo mismo con los valores del componente mental. Finalmente, estos valores fueron estandarizados a una puntuación *t* cuya media se estableció en 50 y la desviación en 10. Este procedimiento ha sido explicado con más detalle por sus creadores (Ware, 1993).

El objetivo de esta sección es describir la relación entre las características sociodemográficas en la salud percibida de la población, teniendo en cuenta las diferentes dimensiones que engloba el concepto de salud. Asimismo se pretende describir y comparar el impacto de algunas patologías más frecuentes en la calidad de vida.

Encuesta de salud de 1997

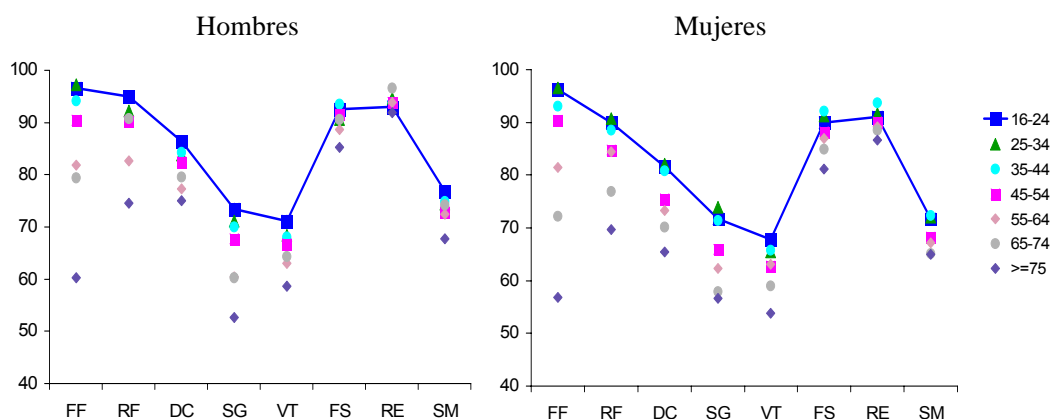
Las mujeres obtuvieron valores algo inferiores a los hombres en todas las escalas, salvo en la de percepción general. Las escalas de dolor y salud mental obtuvieron las mayores diferencias relativas entre hombres y mujeres (Figura III.1.7).

Figura III.1.7. **Valores medios de las ocho escalas del SF-36 por sexo.**



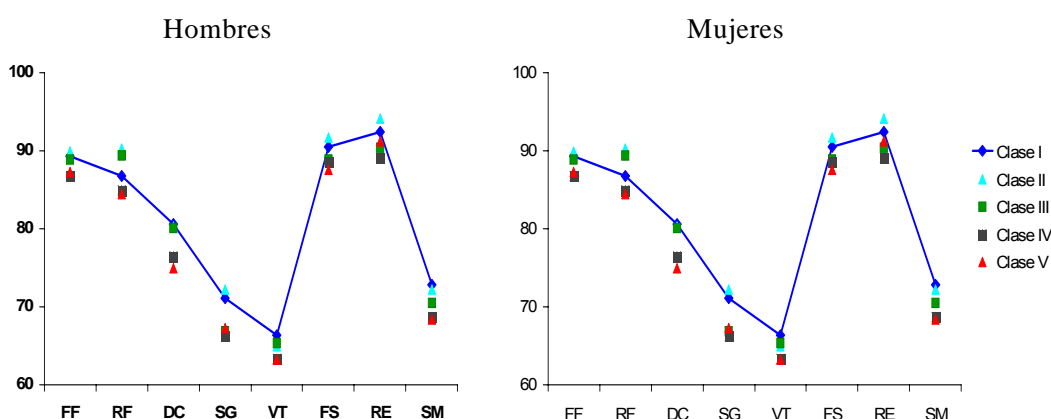
Las puntuaciones de la mayoría de las subescalas fueron mayores (mejores) en las personas más jóvenes. El gradiente por edad de las puntuaciones de la mayoría de las dimensiones fue monótono y más acusado en las escalas de función física, salud general y vitalidad. En las mujeres, además de en estas sub-escalas, se observó un gradiente por edad en el dolor corporal mucho más acusado que en los hombres. El rol emocional y la función social fueron las escalas que menores diferencias presentaron por edad (Figura III.1.8).

Figura III.1.8. Escalas del SF-36 por edad.



Las clases sociales más favorecidas obtuvieron mejores valores en casi todas las subescalas. Las diferencias sociales fueron mayores en los hombres que en las mujeres. En los hombres el gradiente social más claro se observó en las escalas de función física, dolor corporal y salud general, viéndose las diferencias más acusadas entre las personas de 45 a 64 años. En las mujeres se observó un gradiente muy claro en las subescalas de dolor, salud general y salud mental (Figura III.1.9).

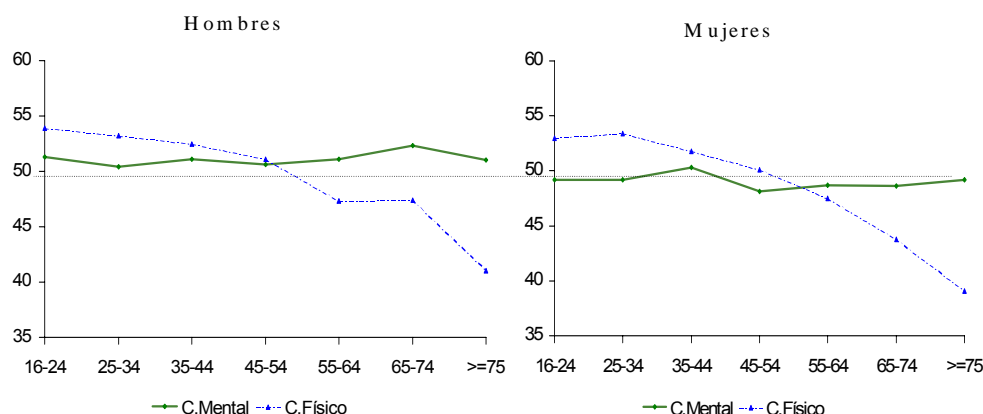
Figura III.1.9. Valores medios de las ocho escalas del SF-36 por clase social (estandarizado por edad).



Índices resumen: componente de salud física y mental

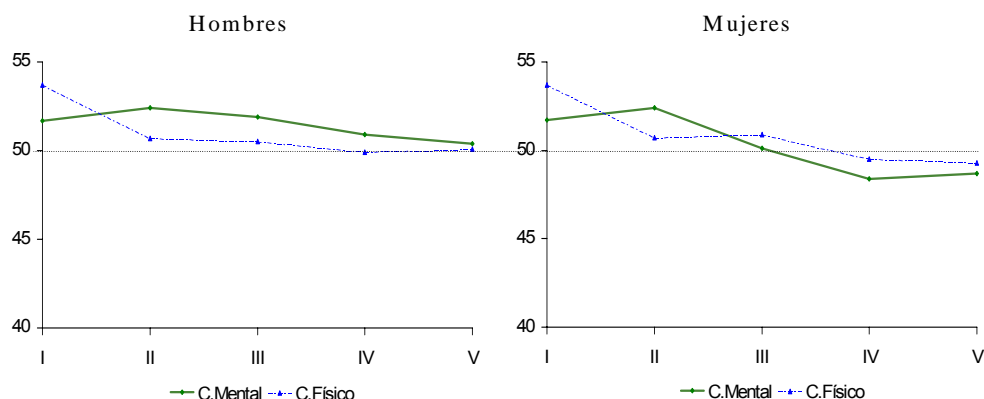
Se han analizado también los dos índices resumen en que se pueden agregar las ocho escalas y que corresponden a los componentes físico y mental. Según estos índices se observó un gradiente monótonico en el componente físico según la edad, en ambos sexos. Por encima de la media poblacional se encontraron los valores de la población de 16 a 54 años, y a partir de este corte los valores fueron inferiores. Respecto al componente de salud mental los hombres de todas las edades se mantuvieron por encima de la media y las mujeres por debajo. Lo más sorprendente fue la falta de gradiente por edad en el componente mental (Figura III.1.10).

Figura III.1.10. **Componente físico y componente mental del SF-36 por edad.**



Las diferencias sociales en estos índices fueron pequeñas. En los hombres todas las clases tuvieron los valores de los dos índices por encima de la media poblacional, mientras únicamente las mujeres de las clases I y II tuvieron los valores superiores o iguales a la media poblacional (Figura III.1.11).

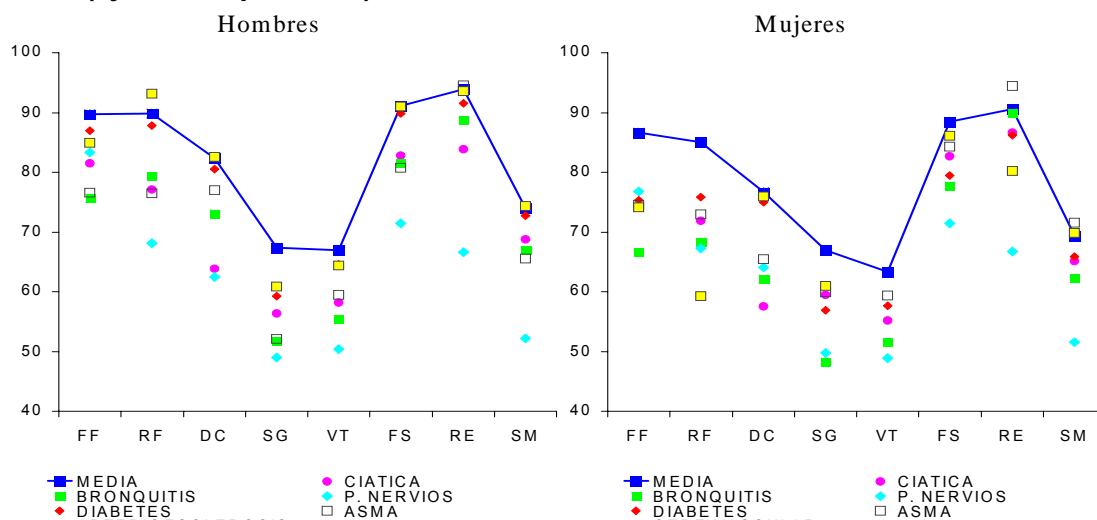
Figura III.1.11. **Componente físico y componente mental del SF-36 por clase social.**



Impacto de las patologías en la calidad de vida

Las personas con asma o bronquitis vieron afectadas todas las dimensiones de la salud, pero especialmente en los aspectos más relacionados con la dimensión física. Las repercusiones de estos problemas fueron mayores en las mujeres que en los hombres. Las personas con dolores osteomusculares y ciática se declararon afectadas en casi todas las escalas, salvo las relacionadas con el estado emocional. Las personas con diabetes se vieron afectadas sobre todo en las escalas de salud general. En general el impacto en la calidad de vida de estas personas fue pequeño. Las personas con problemas de salud mental fueron las que tuvieron afectadas un mayor número de áreas de su salud (Figura III.1.12).

Figura III.1.12. Valores poblacionales y los valores de la población con problemas de salud (ajustados por edad)



Esperanza de vida e Incapacidad Funcional

La esperanza de vida libre de incapacidad ha sido calculada combinando la tabla de vida (Chiang, 1984) basada en los datos de mortalidad de 1997 con la prevalencia de incapacidad estimada a partir de los datos de la Encuesta de Salud de 1997 (Sullivan 1971, Colvez 1983).

Combinando los datos sobre las defunciones registradas en 1996 con los de la incapacidad obtenidos en la Encuesta de Salud, es posible estimar que las mujeres, del total de 83,3 años de esperanza de vida al nacimiento, vivieron un promedio de 71,3 años libres de incapacidad. En los hombres, la esperanza de vida al nacimiento fue de 75,2 años, de los que 65,1 fueron libres de incapacidad. Es decir que si bien las mujeres viven más años que los hombres, también lo hacen durante más tiempo con incapacidad.

Incapacidad funcional

Introducción

De las diversas dimensiones de la salud, las más utilizadas para medir la salud en la población general son las basadas en el concepto de estado funcional. Las medidas del estado funcional se presentan como los índices más objetivos y convenientes para comparar las repercusiones de los problemas de salud en diferentes poblaciones y de identificar sus necesidades de servicios de salud (McWhinnie 1982, Wilkin 1992). El aumento de la frecuencia de los problemas crónicos ha llevado a poner mayor énfasis en evaluar y en establecer el impacto de las enfermedades en términos de restricción de la capacidad de los individuos para llevar una vida normal. Se considera, así, un individuo sano aquel que física y mentalmente es capaz de hacer las cosas que quiere o necesita. En la encuesta vasca de salud se recogen, desde el año 1986, dos tipos de indicadores de incapacidad funcional: la restricción temporal de la actividad y la incapacidad permanente.

Metodología

La restricción temporal refleja las consecuencias de la morbilidad aguda. En la encuesta de salud se preguntó si en las dos semanas anteriores a la fecha de la encuesta un problema de salud había llevado a reducir las actividades por debajo del nivel habitual (quedarse en la cama, reducción de las labores de hogar, dejar de ir al colegio o al trabajo). También se preguntó por el número de días de incapacidad y por el problema de salud que produjo la reducción de las actividades. Estas preguntas, incluidas en el cuestionario familiar con la misma redacción desde 1986, se formularon a toda la muestra.

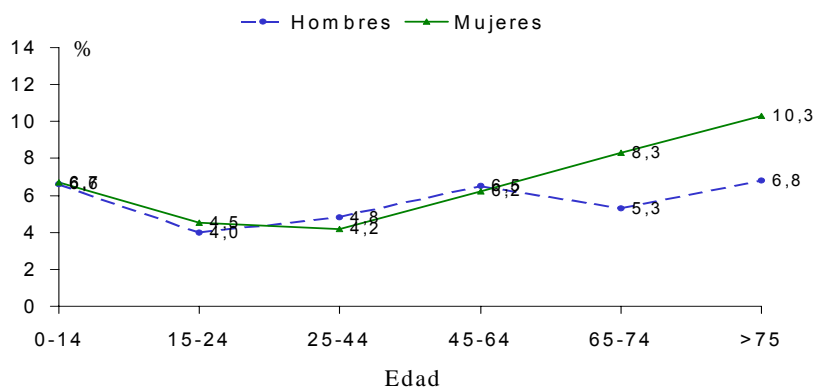
La incapacidad permanente refleja las consecuencias de la morbilidad crónica y de las discapacidades en la capacidad funcional. Se realizaron diferentes preguntas según la edad del encuestado para determinar si la persona era capaz o no de hacer las funciones normales de su edad y sexo (apéndice). La información recogida permitió clasificar a la población en cuatro grandes grupos: Incapaz de realizar una actividad principal, limitado para realizar una actividad principal, limitado en otras actividades y sin ninguna limitación. También se incluyeron en esta sección preguntas acerca de las necesidades de asistencia para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria (comer, vestirse, bañarse...) y de las actividades que permiten una vida independiente (llevar sus asuntos económicos, papeleros, la compra...). Por último, en esta sección se preguntó por el problema de salud causante de la limitación. En general, el indicador analizado ha sido la presencia de un problema de salud causante de cualquier limitación.

La restricción temporal de la actividad.

Encuesta de salud de 1997

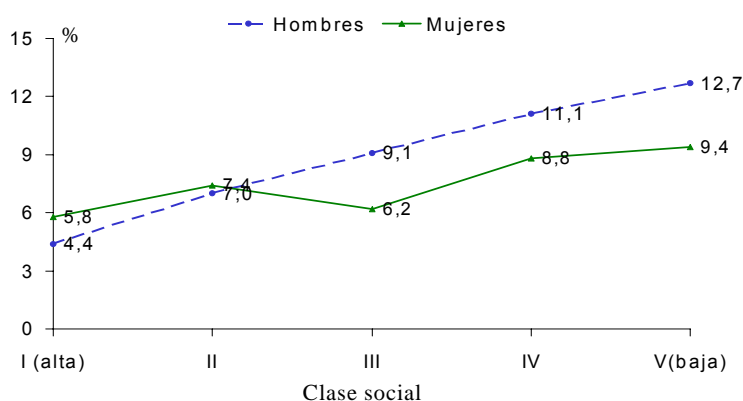
En 1997, cada quince días un 6% de las personas declararon haber reducido sus actividades habituales por un problema de salud. Las diferencias entre hombres (5,5%) y mujeres (5,9%) no fueron significativas.

Figura III.1.13. Prevalencia de restricción temporal de la actividad por edad, 1997.



En 1997, las personas económicamente menos favorecidas presentaron también mayor prevalencia de restricción temporal de su actividad. Estas diferencias sociales fueron más evidentes en los hombres.

Figura III.1.14. Prevalencia de restricción temporal de la actividad (estandarizada por edad) por clase social, 1997.



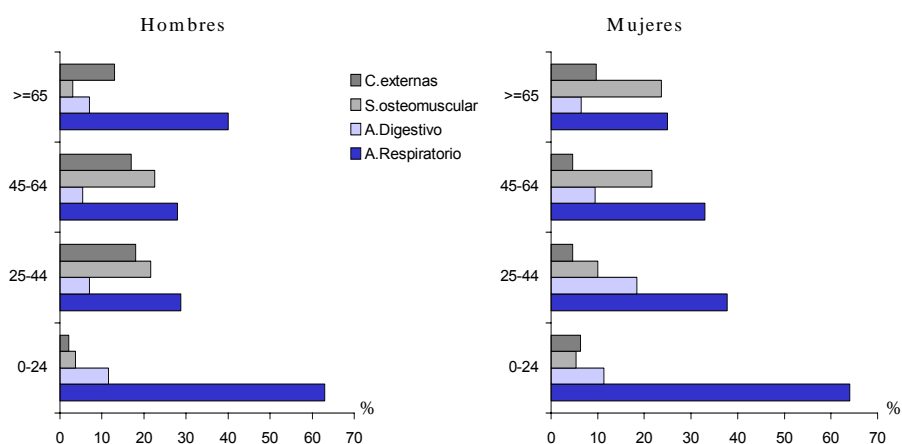
Por término medio, cada persona restringió sus actividades habituales por un problema de salud durante 7 días al año, el número de días de restricción aumentó con la edad y, a partir de los 45 años, los hombres tuvieron más días de restricción que las mujeres (Tabla III.1.6).

Tabla III.1.6. Promedio de días de restricción temporal de la actividad por edad y sexo, 1997.

	0-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75 v más	Total
Hombres	4.1	5.4	7.3	8.2	8.4	9.8	7.1
Mujeres	4.2	5.4	5.9	7.4	8.1	8.5	6.6
Total	4.2	5.4	6.7	7.8	8.2	8.9	6.9

Los problemas de salud que produjeron una restricción temporal de la actividad con mayor frecuencia fueron los problemas respiratorios, los problemas del sistema osteomuscular y las lesiones accidentales. Entre los jóvenes de ambos sexos los problemas digestivos fueron la segunda causa de restricción, y a partir de los 45 años los problemas osteomusculares igualan a los respiratorios como causa de restricción temporal.(Figura III.1.15).

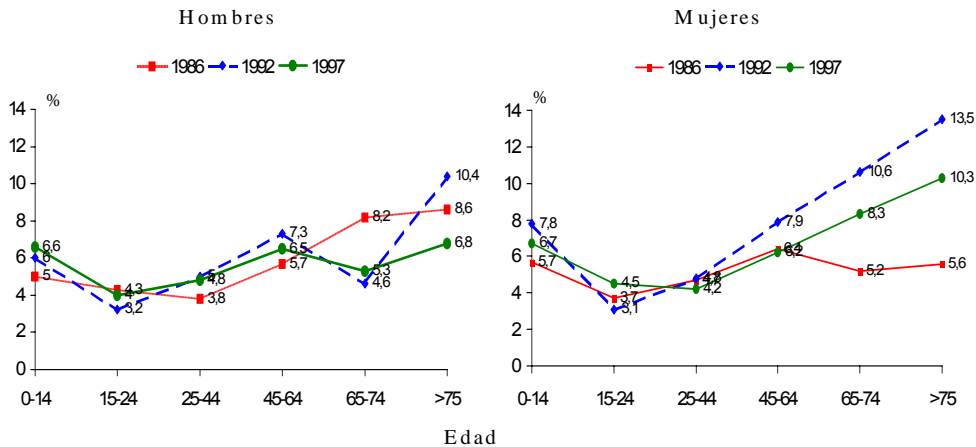
Figura III.1.15. Problemas de salud que producen restricción temporal por edad, 1997.



Evolución desde 1986 a 1997

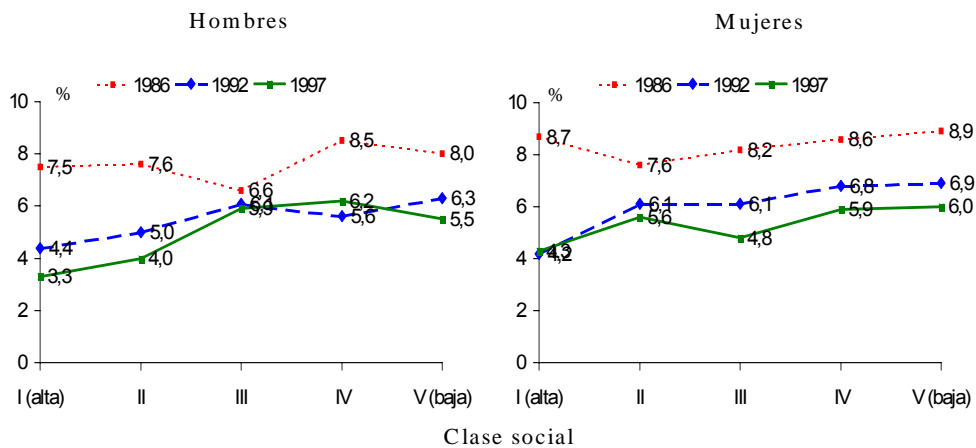
En los hombres la evolución desde 1986 de la restricción temporal de la actividad ha sido muy similar en todos los grupos de edad. En las mujeres, sin embargo, la evolución ha sido diferente para las mayores de 65 años, observándose un aumento respecto a 1986 y una disminución respecto a 1992 (Figura III.1.16).

Figura III.1.16. Prevalencia de restricción temporal de la actividad por edad, 1986-1992-1997



La evolución de este indicador según la clase social ha variado en el tiempo. De 1986 a 1992 se observó un aumento de las diferencias sociales en ambos sexos, y en 1997 estas diferencias se mantienen en los hombres y parecen disminuir en las mujeres (Figura III.1.17).

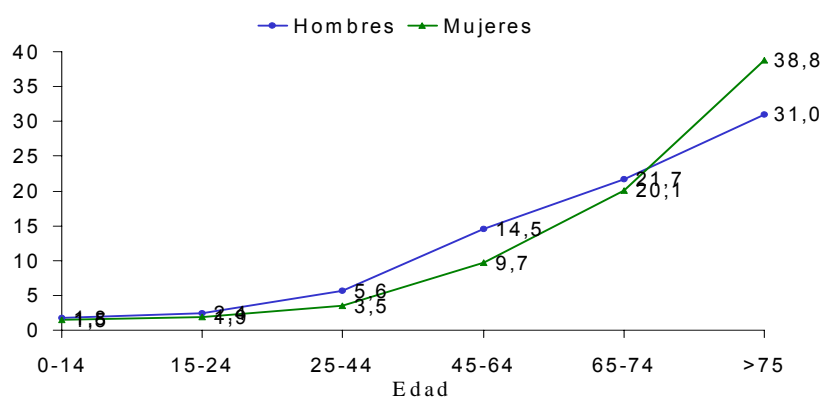
Figura III.1.17. Prevalencia de restricción temporal de la actividad (estandarizada por edad) por clase social.



La incapacidad funcional

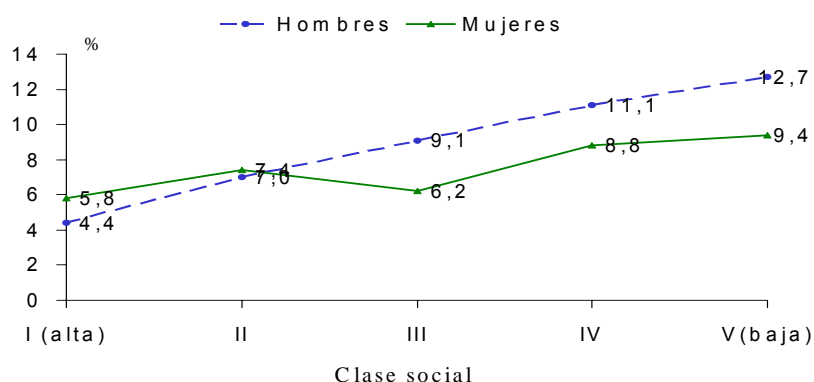
En 1997 el 9% de las personas declararon tener problemas de salud que limitaban su capacidad funcional. El número de personas limitadas aumentaba con la edad: la prevalencia en los mayores de 65 años fue diez veces mayor que en los menores de 25 años.

Figura III.1.18. Prevalencia de la incapacidad permanente en la actividad por edad.



Las personas económicamente favorecidas tuvieron una incapacidad mucho menor que las menos favorecidas. Las personas pertenecientes a la clase social I (alta) tuvieron una probabilidad un 50% menor de tener una incapacidad funcional que las de la clase V (baja). Las diferencias sociales fueron mayores en los hombres que en las mujeres (Figura III.1.19).

Figura III.1.19. Prevalencia de la incapacidad permanente según la clase social (estandarizada por edad), 1997.



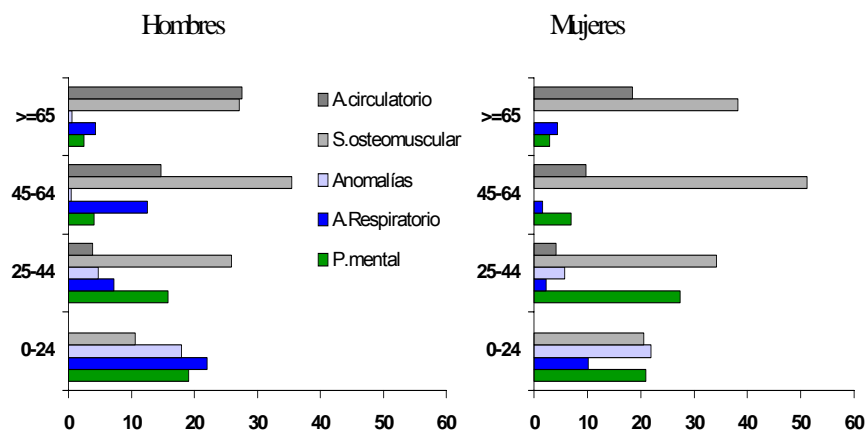
En 1997 el 12% de los mayores de 70 años declararon necesitar ayuda para realizar las tareas básicas de comer, bañarse o ducharse, o vestirse. El 15% de los mayores de 70 años y una cuarta parte de los mayores de 85 necesitaron ayuda para vivir independientemente y llevar sus asuntos, hacer los papeleos, la compra, o las labores de casa.

Tabla III.1.7. Proporción de mayores de 70 años que necesitan ayuda para realizar las tareas básicas y para vivir de forma independiente, 1992-1997.

	Tareas básicas		Vivir independientemente	
	1992	1997	1992	1997
Hombres	11,5	11,5	8,2	8,2
Mujeres	15,3	12,3	17,7	17,1
Ambos sexos	13,9	12,0	14,0	13,7

Los **problemas de salud que producen una incapacidad** permanente fueron diferentes según la edad y el sexo. Entre los hombres menores de 24 años la incapacidad se produjo por problemas respiratorios, problemas mentales y anomalías congénitas. Sin embargo la incapacidad de los mayores de 65 años fue causada por problemas del aparato circulatorio y del sistema osteomuscular (Figura III.1.20). En las mujeres, la incapacidad por problemas respiratorios se produjo con menor frecuencia que en los hombres, y con mayor por problemas del sistema osteomuscular.

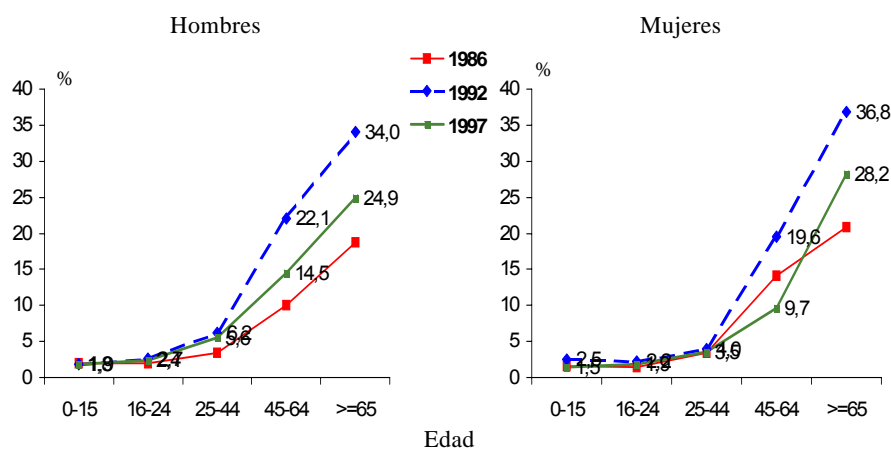
Figura III.1.20. **Distribución porcentual de los problemas de salud que producen incapacidad permanente de la actividad por edad.**



Evolución desde 1986 a 1992

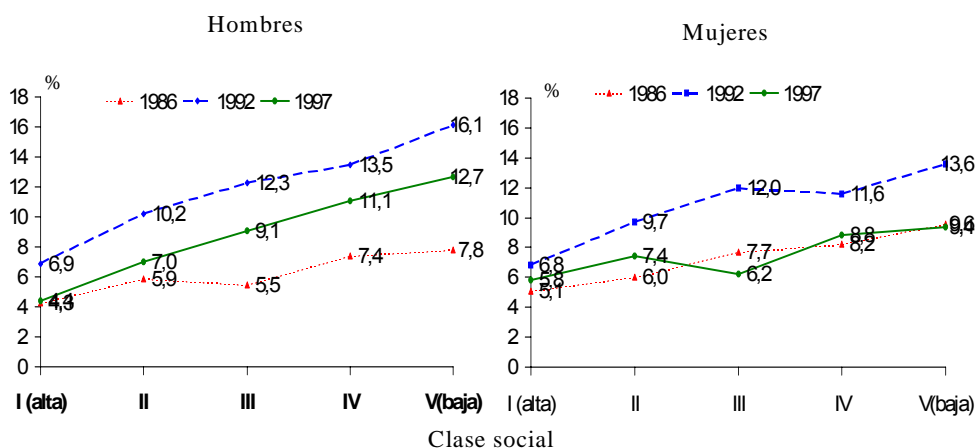
Desde 1986 a 1992 se observó un aumento de la incapacidad permanente en ambos sexos y, sobre todo, a partir de los 45 años. Este aumento fue mayor en los hombres que en las mujeres. A partir de 1992 se observó una reducción de la incapacidad permanente, situándose a un nivel algo superior que en 1986 (Figura III.1.21).

Figura III.1.21. **Prevalencia de incapacidad permanente de la actividad por edad**



También se observó una evolución diferente según la clase social. De 1986 a 1992 las desigualdades sociales aumentaron en ambos sexos, mientras que a partir de 1992 estas diferencias parecen mantenerse (Figura III.1.22).

Figura III.1.22. Prevalencia de la incapacidad permanente según la clase social (estandarizada por edad).



Conclusiones

A pesar de que los tres tipos de índices (la autovaloración, el SF-36, y los indicadores de incapacidad) que se presentan en este capítulo miden diferentes aspectos de la salud, es posible identificar algunos rasgos comunes a todos ellos. La salud de la población vasca ha mejorado en estos últimos años. La salud percibida empeora con la edad; las personas de las clases sociales más favorecidas tienen mejor salud que el resto. Por lo que respecta a las desigualdades sociales de salud, se mantienen las observadas en los hombres, aunque parecen haber disminuido en las mujeres.

El análisis de cada índice por separado nos aporta sin embargo algunos aspectos que es conveniente destacar. La autovaloración de la salud ha mejorado desde 1992, sobre todo debido a la mejora de la salud de las mujeres. Según el indicador de autovaloración de la salud no sólo la salud de las mujeres fue en 1997 mejor que la de los hombres, sino que su evolución ha sido mucho más positiva.

Los resultados del SF-36 mostraron que los hombres tuvieron claramente mejores valores que las mujeres en las escalas que medían el dolor corporal y la salud mental. Además, vemos que los problemas de salud tuvieron repercusiones diferentes en la calidad de vida de las personas, y que estas repercusiones fueron también diferentes según el género. Destaca el gran impacto que tuvieron los problemas de salud mental en la calidad de vida.

La esperanza de vida libre de incapacidad muestra que las mujeres viven más años, pero que la calidad de vida de esos años de más no es buena. La prevalencia de incapacidad fue mayor en los hombres que en las mujeres hasta los 65 años, es decir, coincidiendo con la edad laboral. Las peores condiciones físicas de trabajo de los hombres podrían ser la causa de su peor salud, pero también es probable que declaren mayor incapacidad funcional porque sus trabajos requieren mayores capacidades físicas: una mujer con un problema osteomuscular apenas va a ver limitada la elección de una ocupación, mientras que un hombre con ese mismo problema se encuentra gravemente limitado. Esta misma explicación podría aplicarse a las diferencias sociales observadas en este indicador.

Es necesario profundizar en el conocimiento de los determinantes de la salud de nuestra comunidad. La encuesta de salud es una de las fuentes de información

más importante para arrojar luz sobre este aspecto, que permite conocer qué factores determinan los cambios en la salud percibida. En este sentido, las diferencias en la percepción de hombres y mujeres, así como la mejora espectacular de los indicadores de salud de las mujeres merecen la especial atención de futuros estudios.

Referencias

1. ALONSO J, PRIETO L, ANTÓ JM. *La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos*. Med Clin (Bar) 1995;104:771-776.
2. BELLEROSE C, LAVALLÉE C, CHÉNARD L ET LEVASSEUR M. SANTÉ QUÉBEC. *Et la santé ça va en 1992-1993?*. Ministère de la Santé et des services sociaux, Publications Québec 1993.
3. CLEARY PD, EPSTEIN AM, OSTER G. *Health-related quality of life among patients undergoing percutaneous transluminal coronary angioplasty*. Medical Care 1991; 29:939-950.
4. COLVEZ A, BLANCHET B. *Potential gains in life expectancy free of disability: a tool for health planning*. Int J epidemiol 1983;224-229.
5. CHIANG CI. *The life table and its applications*. Malabar, Florida. Robert E Krieger Publishing Company 1984.
6. DEPARTAMENTO DE SANIDAD. *Plan de Salud. Proyectos Osasuna Zainduz*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 1994.
7. EMOND A, GUYON L, CAMIRAND F. *Et la santé ça va?. Rapport de l'enquête de Santé Québec 1987*. Ministère de la Santé et des services sociaux, Publications Québec 1988.
8. ERICKSON P, KENDALL EA, ANDERSON JP, KAPLAN RM. *Using composite health status measures to assess the nation's health*. Medical Care 1989; 27: S66-S67.
9. IDLER E, BEYAMINI Y. *Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies*. J of Health and Social Behavior 1997; 38: 21-37.
10. IDLER EL, KASL S. *Health perceptions and survival: do global evaluations of health status really predict mortality?*. Journal of Gerontology 1991;46: S55-S65.
11. IDLER EL, RONALD JA. *Self-rated health and mortality in the NHANES-I Epidemiologic follow-up study*. AJPH 1990;80:446-452.
12. KAPLAN SH. *Patient reports of health and mortality; a nine-year follow-up of the human population laboratory cohort*. American Journal of Epidemiology 1983;117:292-304.
13. McWHINNIE. *Mesure de L'incapacité*. Organisation de coopération et de développement économiques.OCDE. Paris 1982.
14. MOSSEY JM, SHAPIRO E. *Self-rated health: a predictor of mortality among the elderly*. American Journal of Public Health 1982;72:800-808.
15. REGIDOR E, GUTIERREZ FISAC JL, RODRIGUEZ C. *Diferencias y desigualdades en salud en España*. Madrid 1994. Diaz de Santos.
16. SEGOVIA J, BARTLETT RF, EDWARDS AC. *An Empirical analysis of the dimensions of health status measures*. Soc Sci Med 1989; 29:761-768.
17. SULLIVAN DF. *A single index of mortality and morbidity*. HSMHA Health Reports 1971;86:347-354.

18. WANNAMETHEE G AND SHAPER AG. *Self-assessment of health status and mortality in middle-aged british men*. International Journal of Epidemiology 1991;vol 20, no.1:239-245.
19. WARE JE, SHERBOURNE CD. *The MOS 36-item short form health survey (SF-36) I. Conceptual framework and item selection*. Med Care 1992; 30: 473-483.
20. WARE JE, SNOW KK, KOSINSKI M, GANDEK B. *SF-36 Health Survey. Manual and Interpretation Guide*. Boston, MA: The Health Institute, New England Medical Center, 1993.
21. WILKIN D, HALLAM L, DOGGETT MA. *Measures of need and outcome for primary health care*. Oxford medical publications 1992.

III.2. Salud mental

Cecilia Anitua

Introducción

En estos últimos años la representación y la valoración social de la salud mental que tenía la población han sufrido cambios sustanciales. Esta nueva visión social de la salud mental y del bienestar emocional ha ido paralela a un aumento de la demanda y a cambios sustanciales en la asistencia. Desde mediados de los ochenta estamos asistiendo a profundas transformaciones de la asistencia psiquiátrica, en un proceso para integrar la psiquiatría en la sanidad general.

Sin embargo son pocos los datos acerca de la salud mental de los vascos que no residen en instituciones y menos aún acerca de las tentativas de suicidio. Los datos de la encuesta aportan algunas pistas en este sentido. La aproximación a la salud mental de la población vasca se estimó con la ayuda de un índice que mide la ansiedad y la depresión, y el suicidio se analizó bajo el ángulo de las ideas suicidas. De este último aspecto no pudo ser estudiada su evolución ya que estas preguntas fueron introducidas por primera vez en 1997.

Este apartado se divide en dos partes. En la primera parte se analiza la salud mental de la población a partir del Mental Health Inventory diseñado para valorar el bienestar psicológico, y no la enfermedad mental definida en términos clínicos. En la segunda parte se analizan las características de la población que ha tenido alguna vez ideas suicidas.

La salud mental

Introducción

Hoy en día al hablar de salud nos referimos no sólo a la ausencia de problemas físicos sino también al bienestar emocional de la población. El concepto de buena salud mental está poco definido, y resulta difícil establecer los límites para diferenciar el bienestar del malestar emocional. Además de ser una dimensión fundamental de la salud global de las personas, recientes estudios han mostrado que el malestar emocional aumenta la susceptibilidad de enfermarse físicamente, y se empieza a dar crédito a la extendida creencia popular de que la enfermedad puede ser consecuencia de los problemas emocionales (Stewart-Brown 1998, Dinan G 1999).

En este apartado se van a analizar los datos de un instrumento desarrollado para utilizar en encuestas poblacionales, con el fin de identificar las necesidades, predecir el uso de los servicios de salud mental y valorar la salud psicosocial de la población. A partir de un criterio más o menos arbitrario se ha determinado la población con peor salud mental. La identificación de las características de este grupo y su evolución en el tiempo ayudará a determinar los grupos expuestos a mayor riesgo, y al establecimiento de prioridades en las estrategias de actuación.

Metodología

El Mental Health Inventory de 5 ítems se utiliza desde 1992 para medir la salud mental de la población, pero no permite dar un diagnóstico preciso, sino valorar la salud mental de la población. (Berwick DM 1991, Ware JE 1992, Wilkin

1992). Se obtuvo a través de cinco ítems que reflejan la ansiedad, la depresión, el control emocional y el equilibrio afectivo. Las puntuaciones de ítems se agregaron obteniendo una escala de 5 (valor óptimo) a 30 (ESCAV'92), que posteriormente se transformó para facilitar su comprensión en una escala de 0 a 100 (valor óptimo). Se utilizó también para detectar a la población con síntomas de depresión y ansiedad, utilizando un punto de corte de 17 y más. Este test detecta 48 de las 100 personas que posiblemente sufren depresión grave y dice que un 44% tienen depresión grave cuando no la tienen (Berwick DM 1991). Este instrumento es, por tanto, poco sensible y específico como instrumento diagnóstico, aunque sea adecuado para conocer datos de salud mental de una población. Estas preguntas fueron incluidas en el cuestionario individual y realizadas a las personas de 16 y más años.

Encuesta de salud de 1997

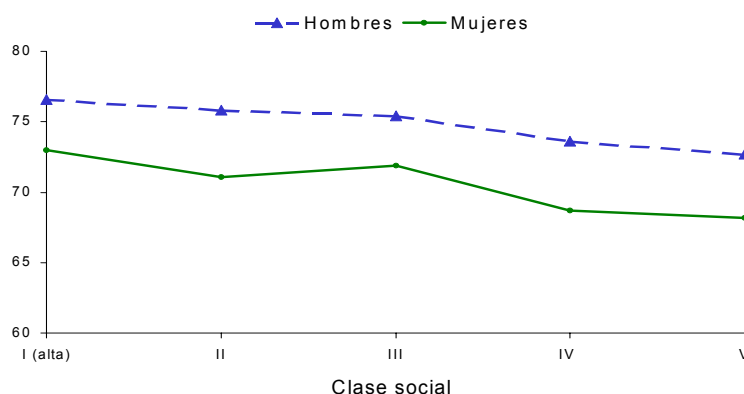
La **salud mental** fue en 1997 mejor en los hombres (media=74) que en las mujeres (70). Se observó un gradiente por edad: a medida que aumenta la edad empeora paulatinamente la salud mental de la población tanto de hombres como de mujeres (Tabla III.2.1).

Tabla III.2.1. **Percentiles y media del Índice de salud mental por edad y sexo, 1997.**

	P5	P10	P25	MEDIA	P50	P75
Hombres						
16-24	52	56	68	77	80	88
25-44	48	52	64	75	76	88
45-64	40	52	60	73	76	88
65 y más	40	48	60	72	76	84
Total	44	52	64	74	76	88
Mujeres						
16-24	44	52	60	72	72	84
25-44	44	52	60	72	76	84
45-64	32	44	56	68	68	84
65 y más	28	36	52	65	68	80
Total	36	44	60	70	72	84

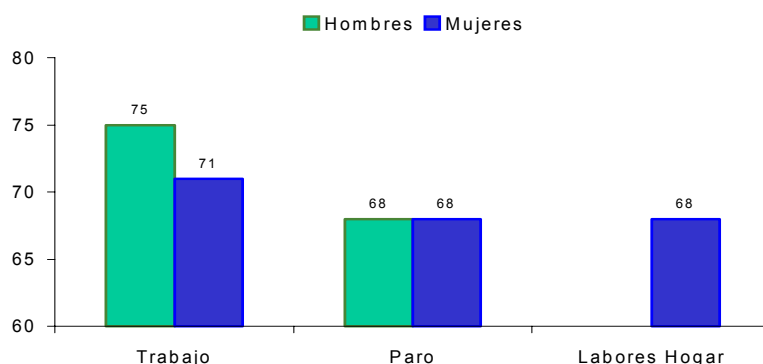
Las clases económicamente más favorecidas tuvieron mejor salud mental que las menos, y estas diferencias sociales fueron mayores en las mujeres (Figura III.2.1).

Figura III.2.1. **Índice de salud mental (estandarizado por edad) según clase social y sexo, 1997.**



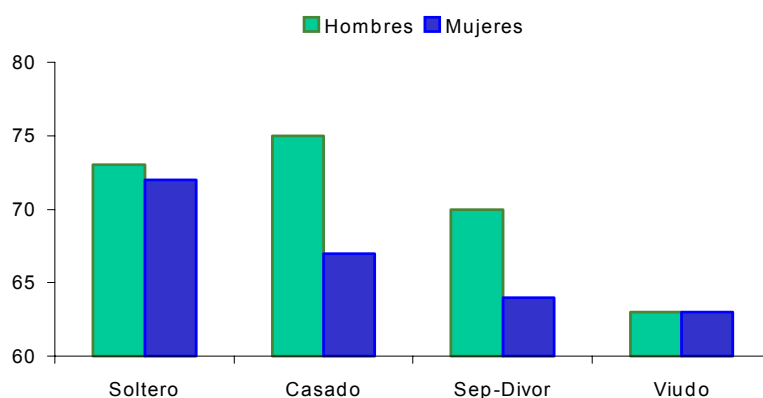
Respecto a la situación laboral fueron los trabajadores quienes presentaron la mejor salud mental, y las personas en paro tuvieron los índices más bajos.

Figura III.2.2. Índice de salud mental (estandarizado por edad) según situación laboral y sexo, 1997.



Los hombres casados tuvieron los índices más altos de salud mental, mientras que en las mujeres fueron las solteras (Figura III.2.3).

Figura III.2.3. Índice de salud mental (estandarizado por edad) según estado civil y sexo, 1997.



Las personas que declararon padecer “problemas de nervios” tuvieron unos índices de salud mental significativamente más bajos. Este término coloquial, aunque poco técnico, se correlacionó con una baja salud mental. Estas diferencias se observaron consistentemente en todos los grupos de edad y sexo (Tabla III.2.2).

Tabla III.2.2. Índices de salud mental (desviación estándar) por edad y sexo, 1997.

	Hombres		Mujeres	
	Sin P. de nervios	P. nervios	Sin P. de nervios	P. nervios
16-24	77(15)	56(11)	72(16)	47(6)
25-44	76(15)	52(25)	72(16)	58(13)
45-64	73(17)	57(25)	69(19)	46(21)
65 y más	74(18)	54(21)	66(19)	54(18)

Existía una relación lineal inversa entre el número de consultas anuales al médico y el índice de salud mental: a mayor número de consultas menor el índice de salud mental. Esta asociación fue estable en hombres y en mujeres (Tabla III.2.3).

Tabla III.2.3. Índices de salud mental (desviación estándar) por número de consultas al médico anuales y sexo, 1997.

	Hombres	Mujeres
Ninguna	77,9(13,7)	73,2(16,5)
Una a dos	75,7(16,1)	71,5(17,2)
Tres a cinco	73,3(17,7)	67,7(17,8)
Seis a nueve	70,4(18,6)	66,5(18,5)
Diez a catorce	68,2(19,0)	64,5(20,6)
Quince y más	62,7(20,6)	57,9(22,4)

En estos datos fue evidente la relación de la salud mental con la autovaloración de la salud, que tuvo también un gradiente inverso como queda reflejado en la Tabla III.2.4.

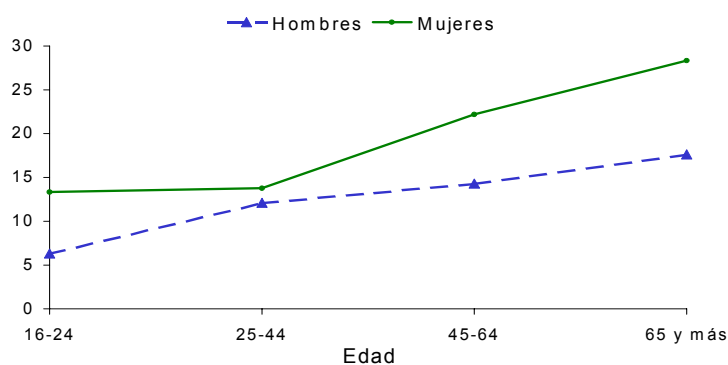
Tabla III.2.4. Índices de salud mental (desviación estándar) según la autovaloración de la salud y sexo, 1997.

	Hombres	Mujeres
Muy buena	83,8(12,9)	78,9(14,3)
Buena	77,2(14,4)	73,3(16,1)
Normal	70,2(15,9)	64,2(17,2)
Mala	56,1(22,1)	50,5(20,5)
Muy mala	58,5(19,8)	40,9(21,0)

Síntomas de ansiedad y depresión

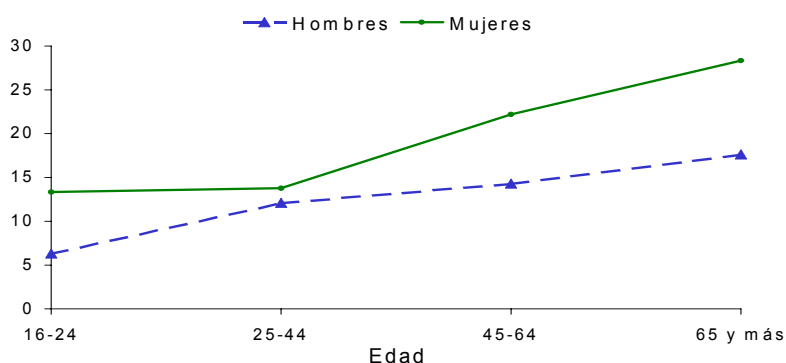
En 1997 el 15,7% de la población mayor de 16 años tuvo síntomas de depresión y ansiedad. La prevalencia de estos síntomas fue mayor en las mujeres (18,7%) que en los hombres (12,5%) y aumentó con la edad. Hay que destacar la gran prevalencia de las mujeres mayores de 45 años (Figura III.2.4).

Figura III.2.4. Prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad por edad y sexo, 1997.



La prevalencia de depresión fue mayor en las clases económicamente menos favorecidas, siendo mayores las diferencias sociales en las mujeres. (Figura III.2.5).

Figura III.2.5. Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión (estandarizada por edad) según la clase social, 1997.

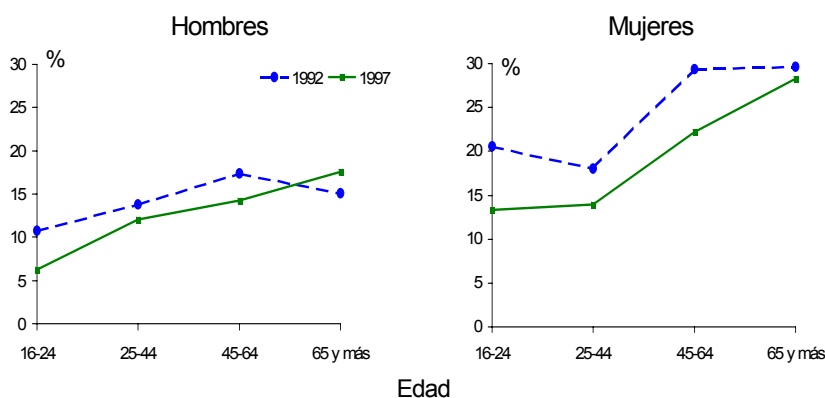


Evolución desde 1992

Desde 1992 mejoró la salud mental de hombres y mujeres, siendo mejor la evolución de las mujeres (66 en 1992 a 69,5 en 1997). Esta mejora se apreció sobre todo entre los jóvenes de 16 a 24 años (70,8 en 1992 a 74,4 en 1997).

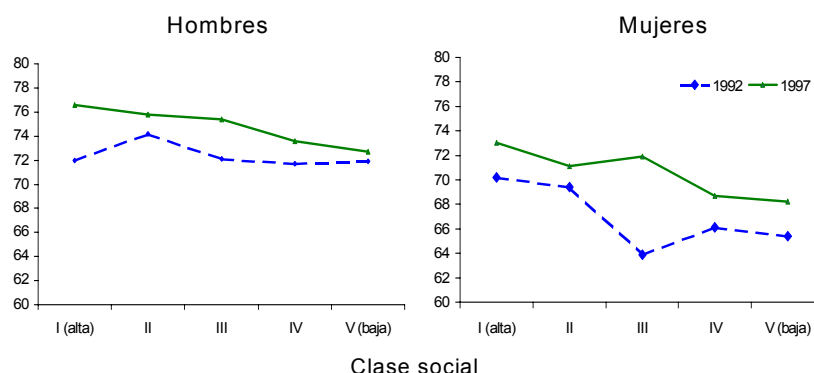
La prevalencia de síntomas de depresión descendió tanto en hombres como en mujeres. La tendencia decreciente fue mucho más apreciable en las mujeres que en los hombres (Figura III.2.6).

Figura III.2.6. Prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad por edad, 1992-1997.



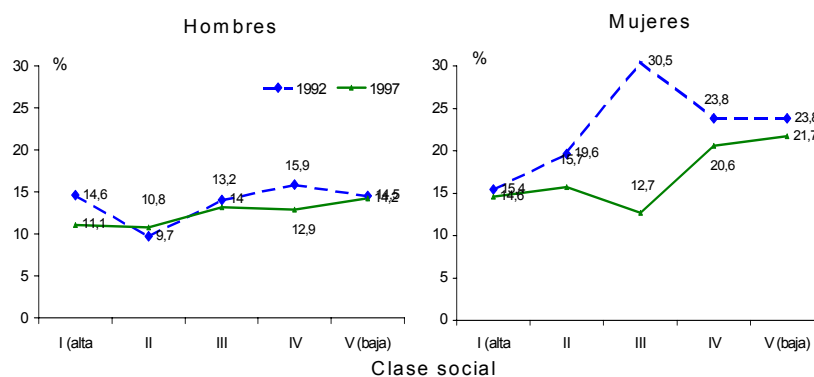
Las diferencias sociales en el índice de salud mental aumentaron en 1997, sobre todo en los hombres, observándose un gradiente social inexistente en 1992 (Figura III.2.7).

Figura III.2.7. Índice de salud mental (estandarizado por edad) por clase social, 1992-1997.



No se observaron cambios destacables en las diferencias sociales en la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión (Figura III.2.8).

Figura III.2.8. Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión (estandarizada por edad) según la clase social, 1992-1997.



Ideas suicidas

Introducción

Ante la falta de datos acerca del suicidio, y en un intento de aproximarnos a este fenómeno, se incluyeron en la encuesta preguntas acerca de las ideas suicidas. Hay que resaltar que la presencia de ideas suicidas no se traduce necesariamente en un intento de suicidio, sino que puede considerarse un indicador del desequilibrio emocional.

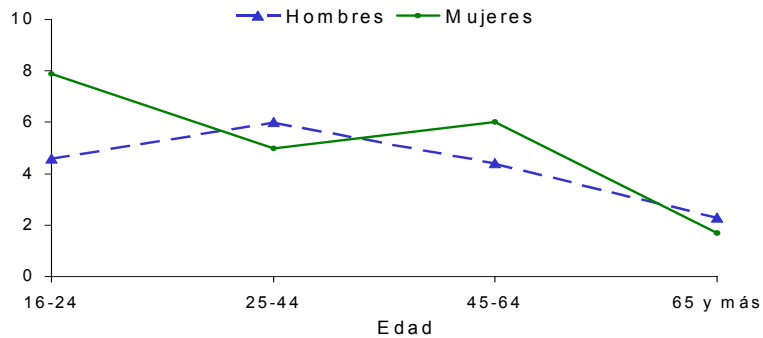
Metodología

Las preguntas acerca de las ideas suicidas se incluyeron en el cuestionario individual dirigido a los mayores de 16 años. La pregunta se enunció: “En algún momento de su vida ¿ha llegado a pensar seriamente en la posibilidad de suicidarse, de quitarse la vida?”. Se han analizado los datos de 3.890 personas. La tasa de respuesta a esta pregunta fue muy baja (0,4%), y más frecuente entre las mujeres y los jóvenes. La mayor prevalencia de ideas suicidas entre los más jóvenes induce a pensar en un posible sesgo de memoria al responder a esta pregunta.

Encuesta de salud de 1997

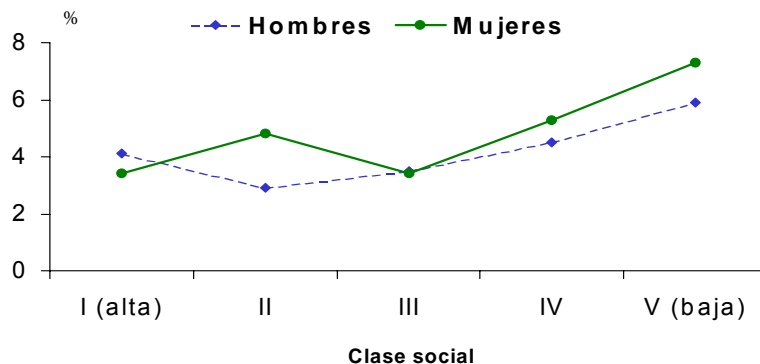
En 1997 el 5% de las personas mayores de 16 años pensaron alguna vez en su vida suicidarse. Las diferencias en la prevalencia del pensamiento suicida de hombres y mujeres no fueron significativas. La menor prevalencia se observó entre los mayores de 65 años.

Figura III.2.9. Prevalencia de ideas suicidas por edad y sexo, 1997.



Parece que existió una tendencia mayor a tener estas ideas entre las clases sociales menos favorecidas (Figura III.2.10).

Figura III.2.10. Prevalencia de ideas suicidas (estandarizada por edad) según la clase social, 1997.



Relación de las ideas suicidas y los índices de autovaloración de la salud percibida y de la salud mental.

La salud mental de las personas con pensamientos suicidas fue peor que la salud de las personas que no los tenían, tanto para hombres como para mujeres. La presencia de síntomas de ansiedad y depresión fue 5 veces mayor entre los hombres con ideas suicidas, y 3 veces mayor en las mujeres. También fue peor la valoración de la salud percibida de los que tenían estas ideas. La probabilidad de declarar mala salud percibida fue entre los hombres que tenían ideas suicidas 4 veces mayor que entre los que no las tenían, y tres veces mayor en las mujeres (Tabla III.2.5).

Tabla III.2.5. Índices de salud general y salud mental según la presencia de ideas suicidas y el sexo, 1997.

	Ideas suicidas		Sin ideas suicidas	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<i>Índice salud mental</i> (0-100 óptimo) Media	54,7	52,1	75,1	70,4
<i>Sínt. de ansiedad y depresión</i> %	52,1	49,9	10,3	16,8
<i>Salud percibida</i> Mala salud %	15,7	13,3	3,9	4,7

Conclusiones

La salud mental de las mujeres fue peor, aunque desde 1992 mejoró más que la de los hombres. Las personas en paro, separadas y pertenecientes a las clases menos favorecidas económicamente tuvieron peor salud mental. La frecuencia de consulta al médico general estuvo asociada a la salud mental, siendo los de peor salud mental los que más consultaron al médico general.

Las mujeres suelen presentar peor salud mental que los hombres, lo que en parte está relacionado con la doble carga de trabajo y la realización de la mayoría del trabajo reproductivo (House 1988, Escribá 1999). El trabajo reproductivo se define como el trabajo no remunerado caracterizado por la ejecución de tareas relacionadas con la manutención del bienestar de la familia y de la sociedad, y es realizado mayoritariamente por las mujeres. Frecuentemente este trabajo es considerado como 'rol natural' de las mujeres, difícilmente tiene un reconocimiento social explícito y conlleva la realización en un horario ilimitado de tareas complejas, extenuantes y poco gratificantes (cuidados a personas dependientes, limpieza, cocina, plancha, compra, etc.). Esta falta de reconocimiento, muchas veces produce en las mujeres que se dedican exclusivamente a trabajo reproductivo, una menor autoestima y una falta de control sobre el trabajo. Se trata además de un trabajo monótono y rutinario, con pocos contactos sociales, lo que dificulta la integración social. En unos casos, supone una dependencia económica total de otra persona, y en consecuencia una falta de control sobre la propia vida. En otros casos, con una tendencia creciente, supone una doble carga de trabajo, con el estrés que supone una jornada ilimitada, la dificultad de compatibilizar el trabajo productivo y el reproductivo y una falta de tiempo para dedicarlo a una misma que depende de la disponibilidad de ayuda o del grado en que estas cargas están compartidas. Es una incógnita determinar cuáles son los factores que han causado una gran mejora en la salud mental de las mujeres, y deberían ser objeto de futuros estudios.

En estos datos fue evidente la relación entre los factores psicosociales y la salud mental. El malestar psicológico de algunos grupos podría explicarse por el desempleo o los problemas en el entorno familiar. Las diferencias sociales son claras y mayores en las mujeres que en los hombres. Las condiciones de riesgo para que se produzcan estos problemas emocionales son mucho más frecuentes en las clases más bajas (Bosna, 1999). La inseguridad económica, las condiciones de trabajo, los apoyos sociales, la autoestima, el control de la situación, y las habilidades para hacer frente a los problemas se reparten de forma diferente entre

los grupos sociales. Hay que destacar que a pesar de haberse dado una mejoría en la salud mental de la población, persistían las diferencias sociales en la salud mental.

La inversa relación entre salud mental y consultas al médico parece apoyar la tesis de que las personas con malestar emocional suelen somatizar estos problemas y buscan ayuda en los servicios médicos generales. Gran parte de la carga de los servicios médicos podría estar originada en problemas psicosociales, que a menudo no se reflejan en el transcurso de la entrevista médica, y para los cuales no se busca solución.

Entre las actuaciones que se proponen para la reducción de las enfermedades mentales y, en general, mejora de la salud mental se incluyen: mejorar los factores sociales que suponen un gran estrés para el individuo: desempleo, trabajos eventuales, aislamiento social de las mujeres y ancianos; dotar de los mecanismos o hacer accesibles las medidas para afrontar las situaciones dolorosas o estresantes; proporcionar los soportes para el cuidado de personas con problemas mentales, especialmente demencia y, por último, desarrollar los servicios integrales de salud mental comunitaria (Desviat, 1999).

Agradecimientos

Mi agradecimiento a Ana Gonzalez-Pinto por sus valiosos comentarios realizados a un borrador de este capítulo

Referencia

1. BELLEROSE C, LAVALLÉE C, CHÉNARD L ET LEVASSEUR M. SANTÉ QUÉBEC. *Et la santé ça va en 1992-1993?*. Ministère de la Santé et des services sociaux, Publications Québec 1993.
2. BERWICK DM, MURPHY JM, GOLDSMAN PA, ET AL. *Performance of a five-item mental health status measures*. Soc Sci Med 1989; 29: 761-768.
3. BOSNA H, MHEEN HD VAN DE, MACKENBACH JP. *Social class in childhood and general health in adulthood: questionnaire study of contribution of psychological attributes*. BMJ 1999; 318:18-22.
4. DINAN TG. *The physical consequences of depressive illness*. BMJ 1999; 18: 826.
5. DESVIAT M. Informe SESPAS. Objetivo: *Reducir las enfermedades mentales y suicidio*. 1999.
6. ESCRIBA AGUIR V, MÁS PONS.R, ROMITO P. *Division familiar de las tareas domésticas y del cuidado del hijo en las madres con hijos pequeños*. Revista Humana 1999 (en prensa).
7. HOUSE JS, LANDIS KR, UMBERSON D. *Social relationships and health*. Science 1988; 241:540-545.
8. STEWART-BROWN S. *Emotional wellbeing and its relation to health*. BMJ 1998; 317; 1608-9.
9. WARE JE, SHERBOURNE CD. *The MOS 36-item short form health survey (SF-36) I. Conceptual framework and item selection*. Med Care 1992; 30: 473-483.
10. WILKIN D, HALLAM L, DOGGETT MA. *Measures of need and outcome for primary health care*. Oxford medical publications 1992.

III.3. Morbilidad específica

Morbilidad crónica y Accidentes

Cecilia Anitua, Santiago Esnaola, Jon Zuazagoitia

Morbilidad crónica

Introducción

Tal como se comenta en la sección III.1, los índices generales de salud tienen grandes ventajas para la descripción y monitorización la salud de una población, ya que permiten la comparación de niveles de salud en personas con muy diferente patología. Sin embargo, esos índices generales no permiten identificar qué problemas de salud sufre una población, cuáles limitan a las personas en su vida cotidiana, les hacen consultar a un profesional sanitario o que consuman medicamentos. De los problemas de salud que padecemos, las enfermedades crónicas (de larga duración) requieren cuidados mantenidos, por lo que su presencia tiene gran capacidad predictora de la demanda de servicios sanitarios. Además, la identificación de los problemas de salud crónicos (morbilidad crónica) que padece una población es esencial para poder establecer estrategias de intervención dirigidas a su control y mejora. En este sentido, hoy en día se está dando una importancia creciente a la valoración que hace el individuo de su propia salud, por considerar que es el mejor juez para determinar su bienestar físico y mental.

La visión de qué constituye un problema de salud crónico es diferente según se trate de la persona afectada o del profesional sanitario. En general, la percepción de una persona sobre los problemas de salud que padece es un reflejo de lo diagnosticado por el médico. Diversos estudios han mostrado que la consciencia de tener un problema salud se inicia una vez que éste ha sido diagnosticado (etiquetado) por el médico (Blaxter 1990, Heliövaara M 1993). Múltiples factores explican las diferencias que encontramos entre la morbilidad percibida por una comunidad y la diagnosticada por los profesionales de salud. La persona puede no ser consciente de padecer un problema, y una vez que le ha sido diagnosticado puede no considerarlo como tal, ya que no le afecta a su calidad de vida (por ejemplo, tener una tensión arterial elevada). Otras veces, problemas percibidos como muy molestos, incapacitantes e importantes por el individuo no atraen la atención del profesional: problemas que no suponen un riesgo para la vida del paciente, o que el profesional sólo puede aliviar de forma sintomática, sin poder actuar sobre la raíz del problema, etc.

El conocimiento sobre la frecuencia y características de la morbilidad crónica, definida desde la perspectiva de los profesionales sanitarios, proviene de los datos de los registros de los servicios de salud y de estudios epidemiológicos específicos. En lo que se refiere a la **morbilidad crónica percibida** por la población, las encuestas de salud ofrecen información de forma periódica y sistemática para identificar los problemas crónicos percibidos más frecuentes. Nos dan una idea de la frecuencia de los problemas desde el punto de vista del individuo pero no de su gravedad. La identificación de esos problemas nos permite aproximarnos a los factores que pueden estar asociados, y en consecuencia poder establecer estrategias de intervención destinadas a su mejora. El objetivo de este apartado es la descripción de los problemas crónicos percibidos más frecuentes según la edad, el sexo o la clase social.

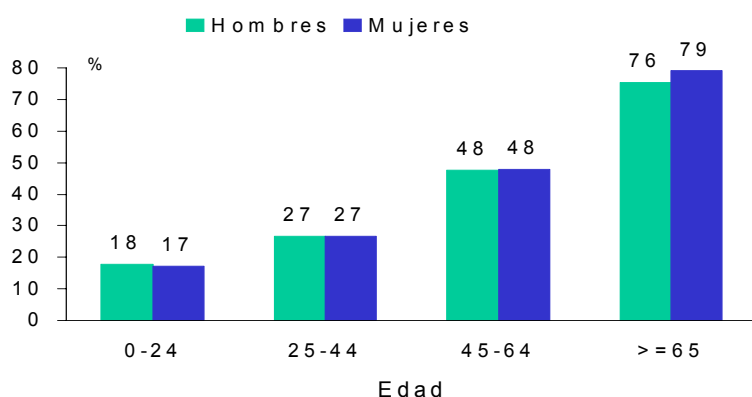
Metodología

A partir de las respuestas de los participantes sobre sus problemas de salud crónicos, se obtuvo la medida de **la morbilidad crónica percibida** por la población. Se elaboró una lista de los problemas crónicos que producen una mayor frecuentación médica. Los encuestadores iban enumerando uno a uno los problemas de salud, preguntando si algún miembro de la vivienda los padecía, o estaba haciendo algo (consumo de medicamentos, dieta, restricción de la actividad) para evitar su aparición. Esta pregunta se realizó en el cuestionario familiar a todos los individuos de la familia. En caso de ausencia de algún miembro o de menores de 14 años se admitió la respuesta de una tercera persona, generalmente el cónyuge o la madre.

Encuesta de salud de 1997

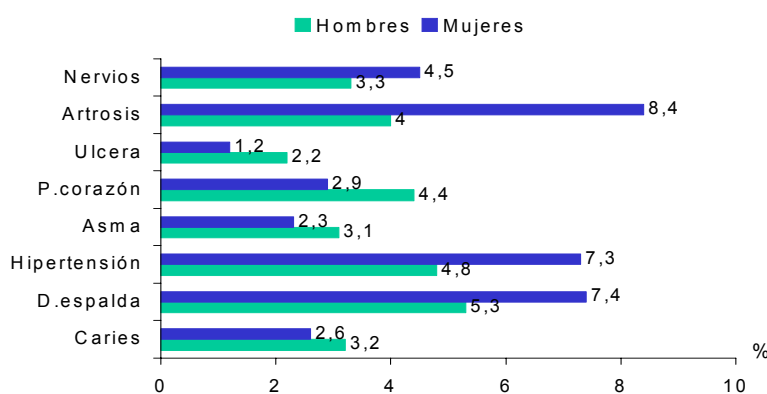
En 1997 el 37% de la población declaró padecer al menos un problema crónico de salud. La prevalencia de problemas crónicos fue mayor en las mujeres (38%) que en los hombres (35%) y aumentaba con la edad (Figura III.3.1). El 5% de los hombres y el 6% de las mujeres declararon padecer al menos tres problemas.

Figura III.3.1. Prevalencia de problemas crónicos por edad y sexo, 1997.



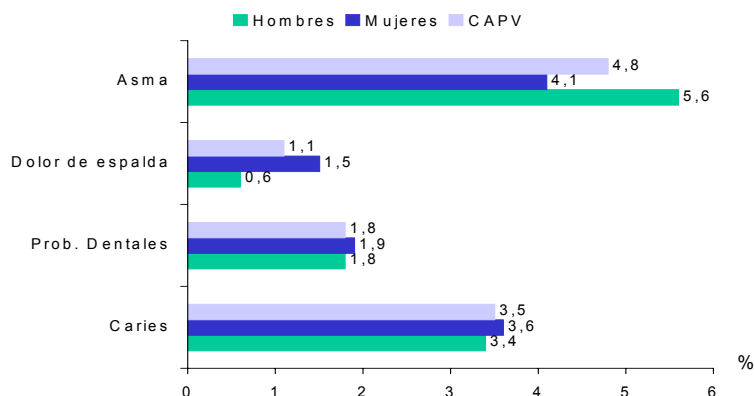
En 1997, los padecimientos crónicos más frecuentes en los hombres fueron la ciática y dolores de espalda, la hipertensión y los problemas relacionados con el corazón. En las mujeres, los problemas más frecuentes fueron la artrosis, la ciática y dolores de espalda y la hipertensión (Figura III.3.2).

Figura III.3.2. Prevalencia (%) de problemas crónicos más frecuentes, 1997.



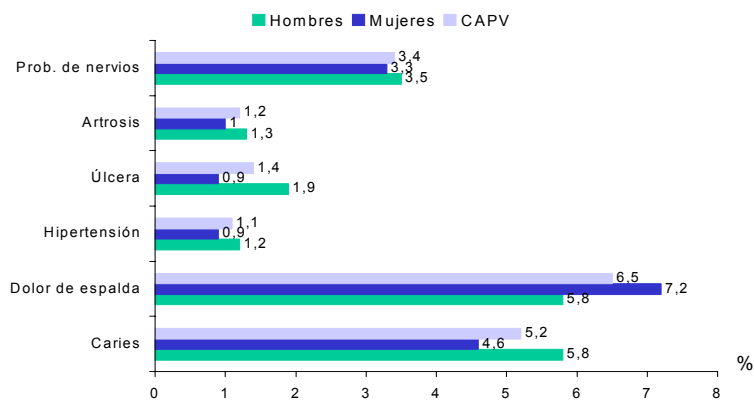
Los problemas más frecuentes variaron según la edad. Entre los menores de 24 años el asma y la caries fueron los más frecuentes. El asma fue más frecuente entre los hombres que entre las mujeres (Figura III.3.3).

Figura III.3.3. Prevalencia (%) de problemas crónicos más frecuentes en las personas menores de 24 años, 1997.



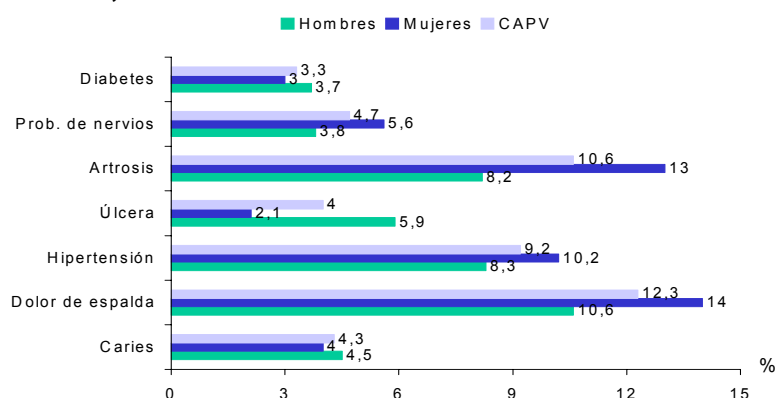
Entre las personas de 25 a 44 años el dolor espalda, la caries y los problemas de nervios fueron los problemas más frecuentes. El dolor de espalda fue más frecuentes entre las mujeres que en los hombres, siendo la úlcera, la caries y la hipertensión más frecuentes entre los hombres (Figura III.3.4).

Figura III.3.4. Prevalencia (%) de problemas crónicos más frecuentes en las personas de 25 a 44 años, 1997.



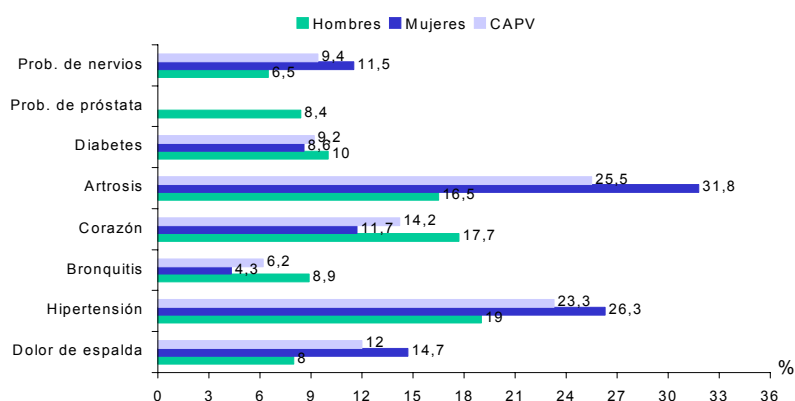
La artrosis, el dolor de espalda, y la hipertensión fueron los problemas más frecuentes entre las personas de 45 a 64 años, especialmente en las mujeres. La diabetes y la úlcera fueron más frecuentes entre los hombres que entre las mujeres (Figura III.3.5).

Figura III.3.5. Prevalencia (%) de problemas crónicos más frecuentes en las personas de 45 a 64 años, 1997.



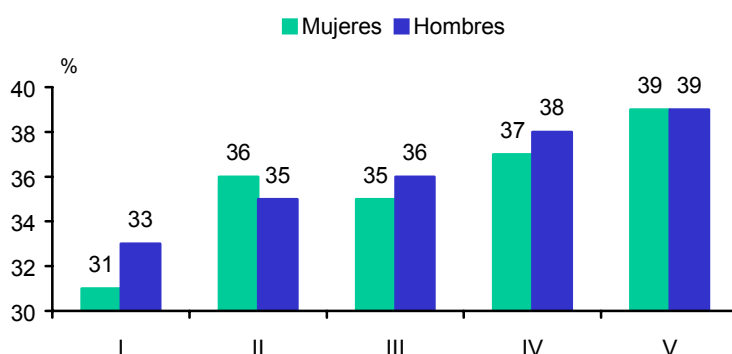
Entre los mayores de 65 años la artrosis, la hipertensión, los problemas de corazón, y el dolor de espalda fueron los problemas más frecuentes. Las mujeres presentaron mayor prevalencia de artrosis y dolores de espalda y los hombres de problemas de corazón y bronquitis crónica (Figura III.3.6).

Figura III.3.6. Prevalencia (%) de problemas crónicos más frecuentes en las personas de 65 y más años, 1992-1997.



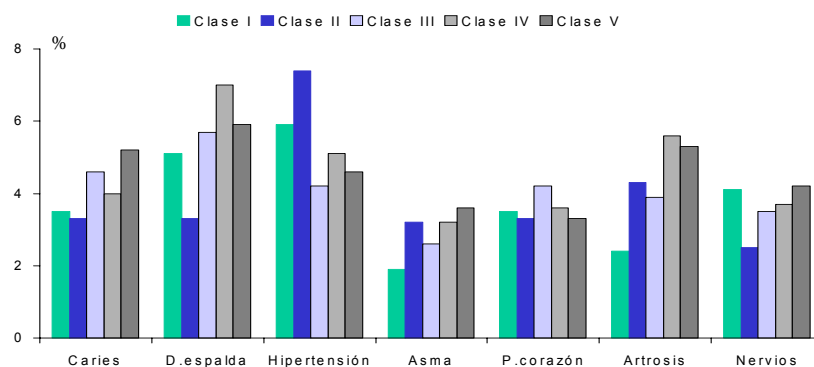
La probabilidad de percibir problemas crónicos fue mayor en las clases económicamente más desfavorecidas, tanto en los hombres como en las mujeres (Figura III.3.7).

Figura III.3.7. Prevalencia de problemas crónicos (% estandarizado por edad) según la clase social, 1997.



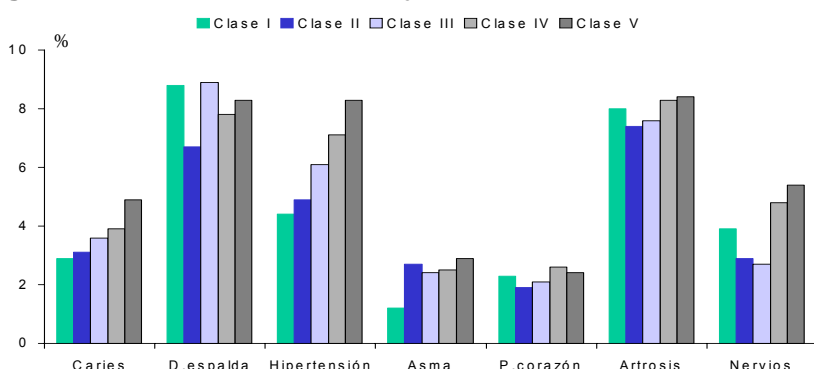
Las desigualdades sociales variaron según los problemas de salud y fueron mayores en las mujeres que en los hombres. En los hombres las mayores diferencias entre las clases sociales se observaron en la prevalencia de caries, artrosis, asma y problemas de nervios. Cabe además destacar el gradiente social inverso observado en la frecuencia de hipertensión (Figura III.3.8.).

Figura III.3.8. Prevalencia de problemas crónicos más frecuentes (% estandarizada por edad) según la clase social, 1997. Hombres



En las mujeres se observó un claro gradiente social en la caries, en la hipertensión, y en los problemas de nervios (Figura III.3.9).

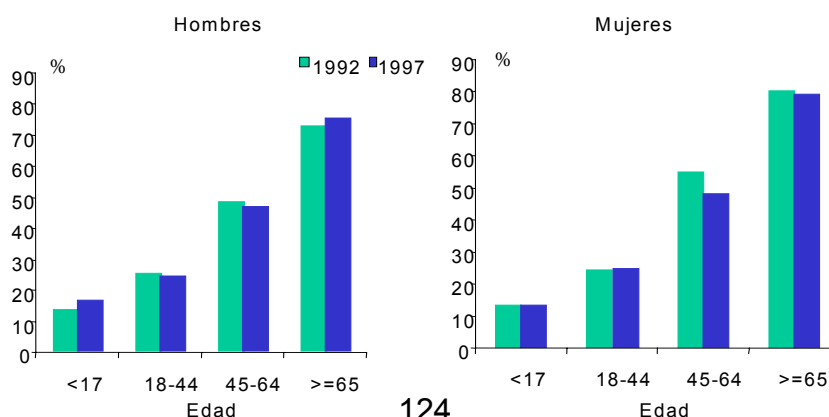
Figura III.3.9 Prevalencia de problemas crónicos más frecuentes (% estandarizada por edad) según la clase social, 1997. Mujeres.



Evolución desde 1992.

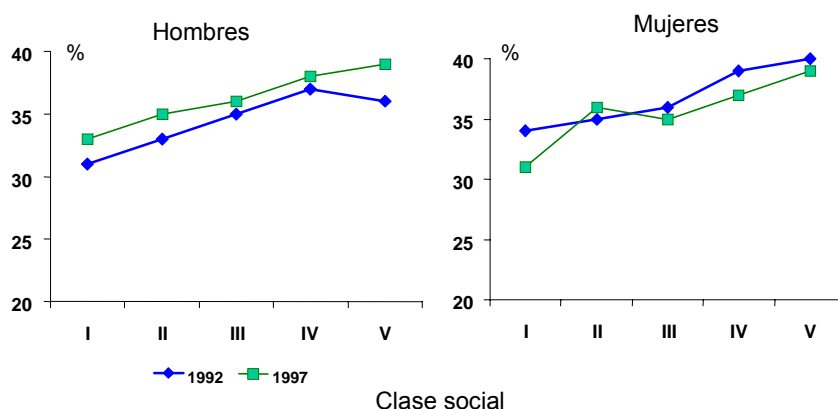
Desde 1992 a 1997 no se observaron cambios en la prevalencia de problemas crónicos para el conjunto de la población, ni por grupos de edad y sexo (Figura III.3.10).

Figura III.3.10. Prevalencia (%) de problemas crónicos por edad y sexo, 1992-1997.



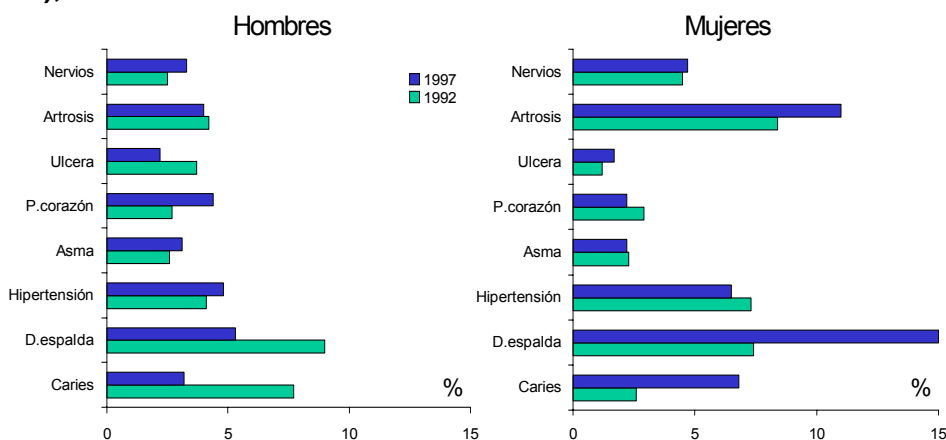
Esta evolución fue también similar según la clase social. Las diferencias sociales observadas en 1992 se mantuvieron en 1997 (Figura III.3.11).

Figura III.3.11. Prevalencia de problemas crónicos (% estandarizado por edad) según la clase social, 1992-1997.



Se apreciaron cambios en las prevalencias de los problemas más frecuentes. Desde 1992 se observó un aumento de la prevalencia de los problemas de corazón y de la hipertensión, y una disminución de la ciática y los dolores de espalda (Figura III.3.12).

Figura III.3.12. Prevalencia de problemas crónicos más frecuentes (% estandarizado por edad), 1992-1997.



Conclusiones

Más de un tercio de las personas entrevistadas declaró padecer al menos un problema crónico, y cerca de un 5% se encontraban especialmente afectadas (3 y más problemas crónicos). Las mujeres declararon más problemas que los hombres, y las diferencias en la frecuencia entre ambos sexos fueron mayores para los problemas del aparato locomotor y la hipertensión arterial.

Al observar los grupos de edad, llama la atención la alta prevalencia de asma entre los menores de 25 años, lo que concuerda con los resultados de estudios epidemiológicos recientes. Según estos estudios, en la mayor parte de los países de Europa se ha observado un aumento la incidencia de asma en las últimas décadas, aunque parte de este aumento podría explicarse por un incremento en el diagnóstico médico de estos problemas (Sunyer J et al 1999).

En las personas de 25 a 44 años, además del dolor de espalda y la ciática, destacaron la caries dental y los problemas de salud mental. En las de 45 a 64 años fueron más frecuentes los problemas del aparato locomotor, la hipertensión, la úlcera péptica y los problemas de salud mental. En los mayores de 65 años destacaron la artrosis, la hipertensión y los dolores de espalda. Destaca la preeminencia de los problemas del aparato locomotor a partir de los 25 años de edad, así como la alta frecuencia de los problemas de salud mental en la edad media de la vida.

La prevalencia de problemas crónicos fue mayor en las clases menos favorecidas, existiendo, tanto en hombres como en mujeres, un claro gradiente a medida que descendemos en la escala social. Las diferencias sociales varían según el problema de salud y el género. En ambos géneros se apreciaron claras diferencias sociales en la caries, el asma y los problemas de salud mental. En los hombres se apreciaron también claras desigualdades sociales en la prevalencia de artrosis, y dolores de espalda, mientras en las mujeres las mayores diferencias sociales se observaron en la hipertensión.

Aunque hoy en día es indiscutible el papel de los determinantes sociales en la salud, estas diferencias según patología apuntan la importancia de ciertos factores que sabemos están desigualmente distribuidos según la clase social, y sugieren posibles vías de intervención para reducir esas diferencias sociales en la salud de nuestra comunidad. La relevancia de las barreras financieras en el acceso a la salud se confirma en las diferencias sociales observadas en la caries. Las diferencias en los hombres en la artrosis y el dolor de espalda sugieren el papel de las condiciones físicas de trabajo. La importancia del medio ambiente físico en el que se vive queda reflejada en las desigualdades en la prevalencia de asma, observadas en ambos sexos. Las diferencias en los problemas de salud mental sugiere la influencia de los factores psicosociales (seguridad laboral, seguridad económica, satisfacción con su vida, control de su vida).

La visión que obtenemos sobre la salud de nuestra comunidad, tras preguntar a las personas sobre qué problemas de salud padecen, es complementaria a la obtenida de otras fuentes. Los datos de mortalidad nos informan sobre los problemas de salud que influyen en la duración de nuestra vida, sin consideración de la calidad de los años vividos. Al considerar la morbilidad, la visión de los profesionales está representada en las enfermedades diagnosticadas y tratadas en los servicios de salud. El cuadro se completa al obtener los datos, directamente, de las personas.

Accidentes

Introducción

Los accidentes son la principal causa de muerte de los vascos hasta los 40 años, llegando a suponer el 70% de las muertes de los jóvenes de 20 a 24 años, y la cuarta causa de muerte para la población en general (Audicana 1999). Además la mortalidad atribuida a los accidentes es sólo la punta del iceberg de su auténtica carga social y sanitaria. Por todo ello es una de las áreas de actuación prioritaria del Plan de Salud de la CAPV (Departamento de Sanidad 1994). Para los responsables de la salud pública los accidentes y sus consecuencias no son hechos inevitables y derivados de la mala suerte. Se trata en la mayoría de los casos de

una yuxtaposición de factores humanos y del entorno, cuya combinación provoca el desequilibrio que es el origen de las lesiones accidentales. En la medida en que se conozcan y comprendan las circunstancias por las que se producen los accidentes, se podrán establecer estrategias de intervención.

Metodología

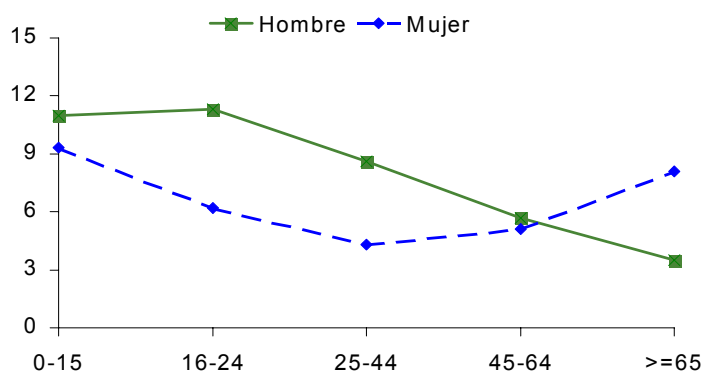
Las preguntas acerca de los accidentes se incluyeron en el cuestionario familiar. Se recogieron todos los accidentes ocurridos en los doce meses anteriores a la encuesta que dieron lugar a un uso de servicios sanitarios. Estos datos no incluyen a las personas que murieron como consecuencia de los accidentes. La formulación de la mayoría de las preguntas fue similar en 1992 y 1997 lo que permitió conocer su evolución en el tiempo. El objetivo de este capítulo es establecer la prevalencia de accidentes según las características demográficas y socioeconómicas, describir el lugar en que se dan, los mecanismos que los producen, las partes del cuerpo que se ven afectadas y las consecuencias en las actividades y en el uso de los servicios sanitarios.

No ha sido posible determinar con un nivel de confianza aceptable la evolución de los diferentes tipos de accidentes. Los datos que se presentan a continuación en los gráficos comparando los años 1992 y 1997 tienen el objetivo de mostrar la reproductibilidad (consistencia) de las tendencias por edad y clase social, dado que se cuenta con muy pocos efectivos para un análisis diferenciado por accidentes. Sería necesario un aumento de la muestra para determinar los cambios en el tiempo.

Encuesta de salud de 1997

En 1997 el 7% de la población vasca tuvo un accidente en los últimos doce meses. Las lesiones accidentales fueron más frecuentes en los hombres que en las mujeres. La tasa de accidentes por edad en los hombres disminuyó con la edad, mientras que en las mujeres aumentó a partir de los 25 años (Figura III.3.13).

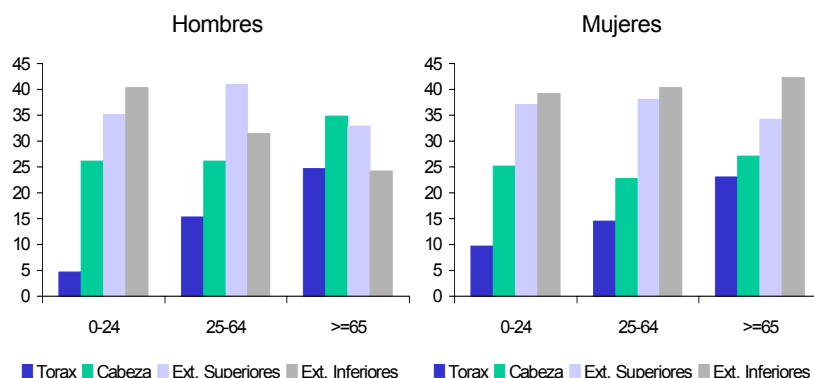
Figura III.3.13. **Tasa anual por 100 personas de accidentes por edad y sexo, 1997.**



Para el conjunto de la población, los accidentes más frecuentes fueron los producidos por caídas (50%). Los mecanismos de los accidentes variaron según la edad y el sexo. Las caídas fueron más frecuentes entre las mujeres (54%) que entre los hombres (45%) y también en los grupos de edad extremos.

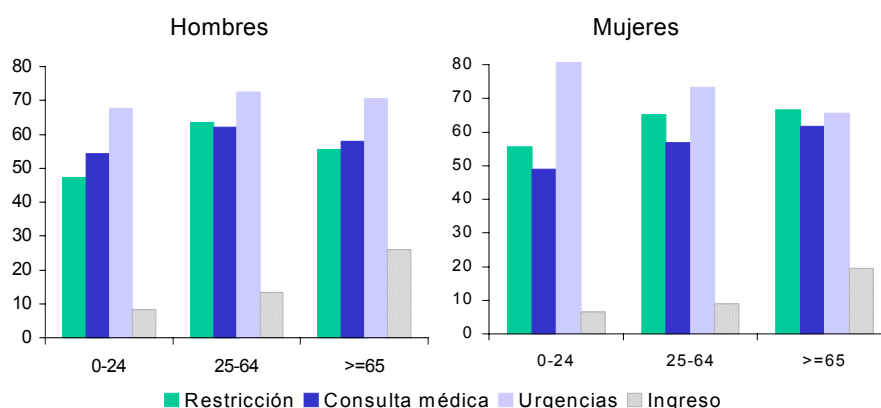
Las extremidades inferiores y las superiores fueron las partes del cuerpo más frecuentemente afectadas en los accidentes. Las partes del cuerpo afectadas en los accidentes variaron según la edad y el sexo (Figura III.3.14).

Figura III.3.14. **Accidentes según las partes afectadas y la edad.**



Un 72% de los accidentes fue atendido por un servicio de urgencias, un 57% dieron lugar a una consulta médica ambulatoria, en un 59% la persona tuvo que restringir sus actividades y en un 12% debió ingresar en un hospital. Las consecuencias de los accidentes variaron en función de la edad y el sexo (Figura III.3.14). La probabilidad de ser ingresado en un hospital o acudir a un servicio de urgencias como consecuencia de un accidente aumenta con la edad y es mayor en los hombres que en las mujeres.

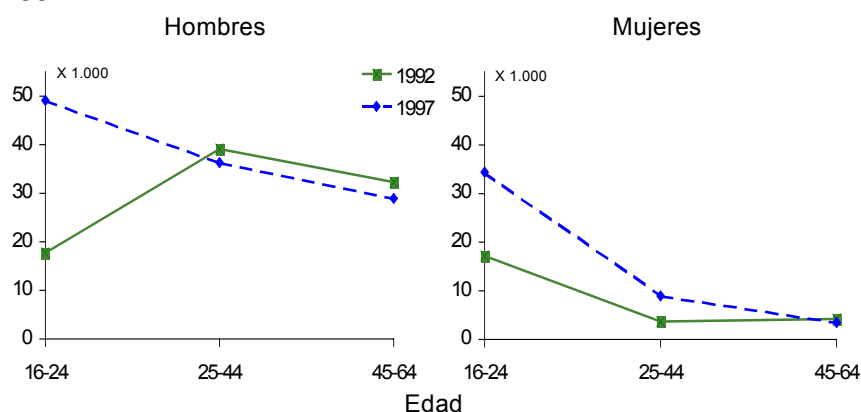
Figura III.3.15. **Accidentes según las consecuencias y la edad.**



Accidentes de trabajo

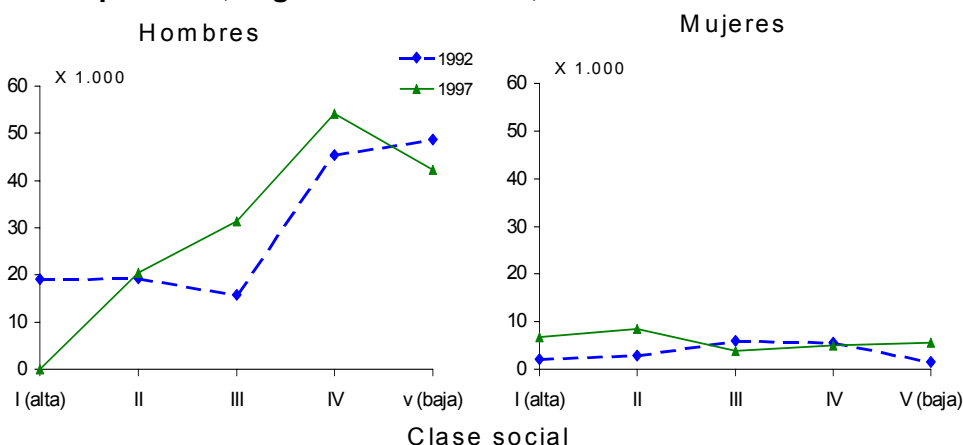
El 2% de la población activa (el 3,5% de los hombres y el 0,7% de las mujeres) sufrió un accidente laboral durante los doce meses anteriores a la encuesta. Los accidentes de trabajo fueron más frecuentes en hombres que en mujeres. En las mujeres se apreció una reducción de estos accidentes a medida que aumenta la edad (Figura III.3.16).

Figura III.3.16. Tasa anual (por 1.000 personas activas) de accidentes laborales por edad, 1992-1997.



En los hombres la probabilidad de tener un accidente laboral es mayor entre las clases sociales menos favorecidas y además se apreció un gradiente a medida que descendemos en la escala social (Figura III.3.17). En las mujeres estas diferencias sociales no fueron evidentes.

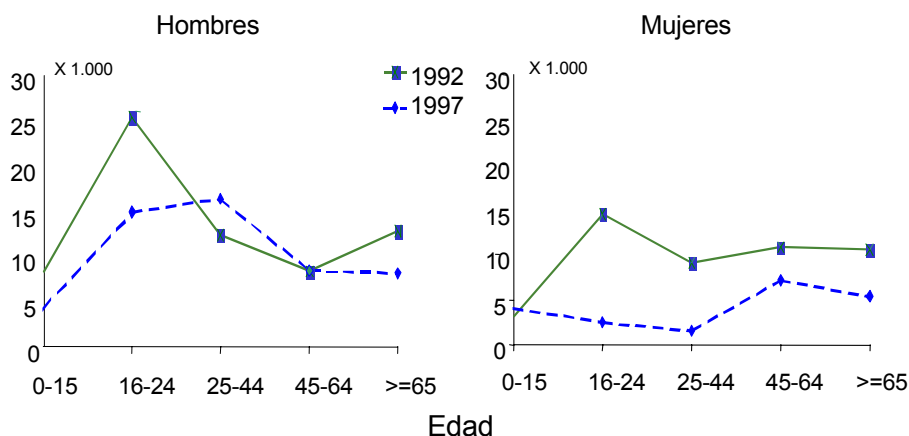
Figura III.3.17. Prevalencia de accidentes trabajo (por 1.000 por personas activas) estandarizados por edad, según la clase social, 1992-1997.



Accidentes de tráfico

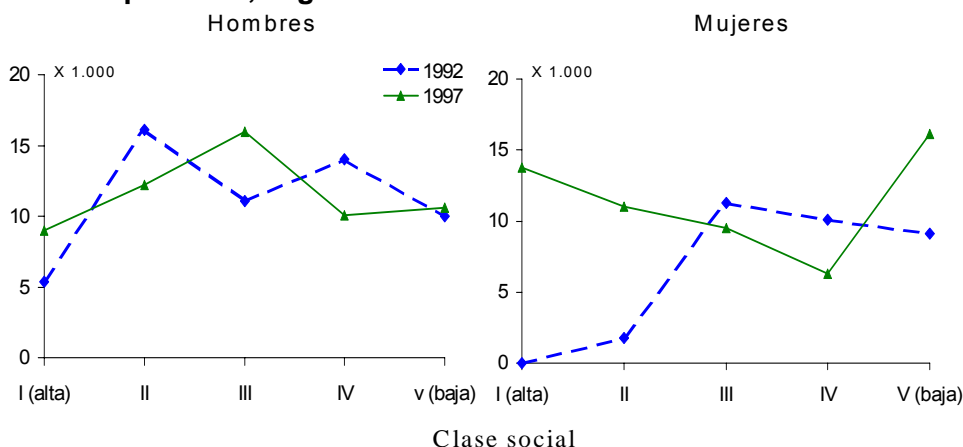
Los accidentes de tráfico son la principal causa de muerte por lesiones, y afecta especialmente a los jóvenes, siendo la primera causa de muerte en los jóvenes de 15 a 24 años de ambos sexos. En 1997 el 10 por mil de los entrevistados declaró haber sufrido un accidente de tráfico. Los accidentes de tráfico fueron más frecuentes entre los hombres que entre las mujeres. Los hombres de 16 a 24 años fueron los que mayor probabilidad tuvieron de sufrir este tipo de accidentes (Figura III.3.18). La probabilidad de ser ingresado como consecuencia del accidente es tres veces mayor que en el resto de accidentes.

Figura III.3.18. Tasa anual (por 1.000 personas) de accidentes de tráfico por edad, 1992-1997.



En 1997, no se apreciaron diferencias sociales significativas respecto a este indicador en los hombres ni en las mujeres (Figura III.3.19).

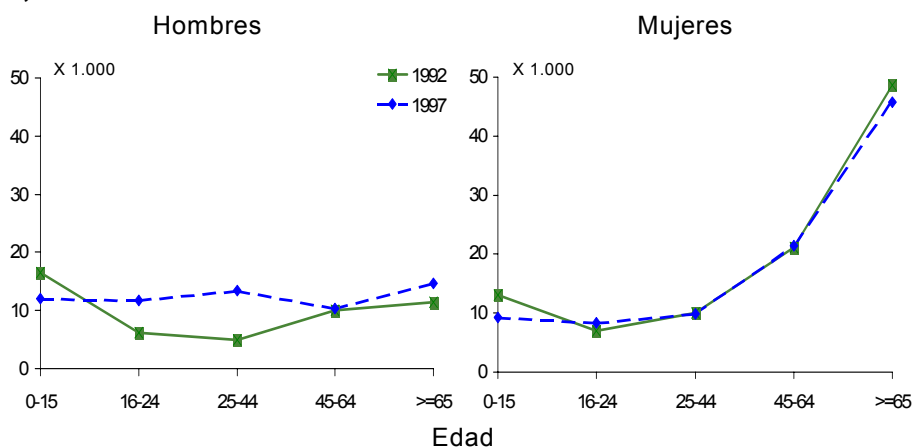
Figura III.3.19. Prevalencia de accidentes de tráfico (por 1.000 personas) estandarizados por edad, según la clase social.



Accidentes domésticos

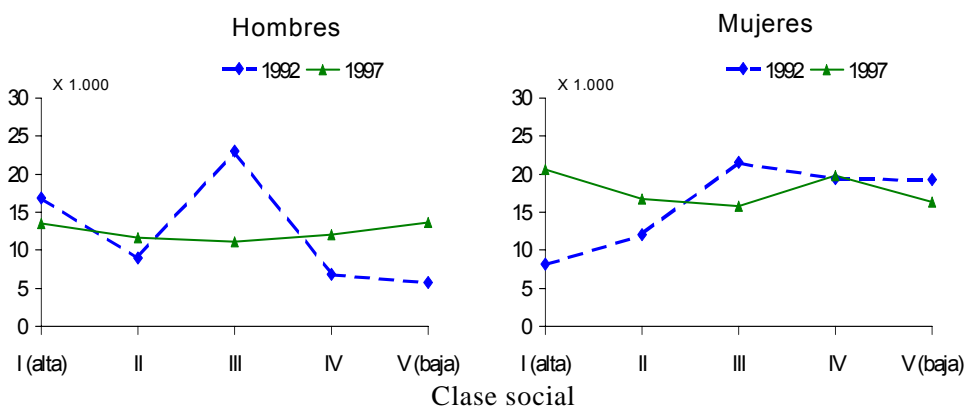
En 1997 el 15,5 por mil de los entrevistados declaró haber tenido un accidente en casa. Estos accidentes fueron más frecuentes en las mujeres que en los hombres. En las mujeres estos accidentes aumentaron exponencialmente con la edad. En los hombres, en cambio, no hubo una tendencia clara en función de la edad (Figura III.3.20).

Figura III.3.20. Tasa anual (por 1.000 personas) de accidentes domésticos, por grupos edad, 1992-1997.



En 1997 no hubo diferencias sociales en la probabilidad de tener un accidente doméstico (Figura III.3.21), aunque en 1992 se apreciaron diferencias sociales en las mujeres y en sentido inverso en los hombres.

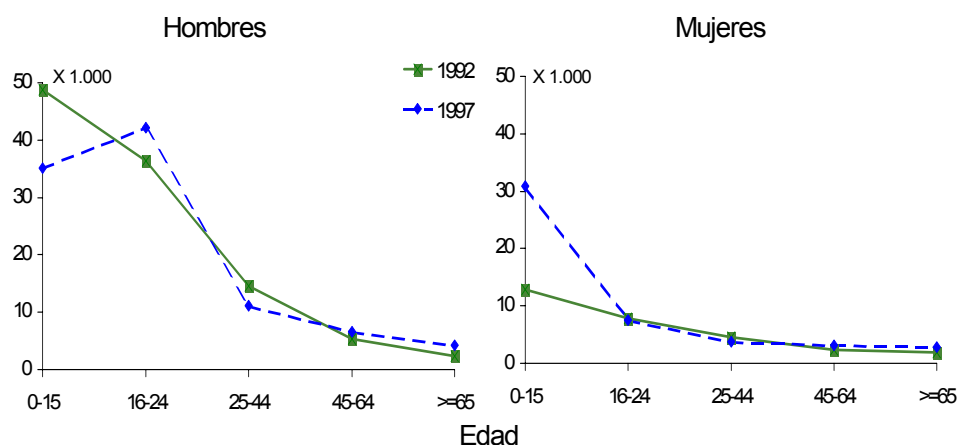
Figura III.3.21. Prevalencia de accidentes domésticos (por 1.000 personas) estandarizados por edad, según la clase social.



Accidentes deportivos

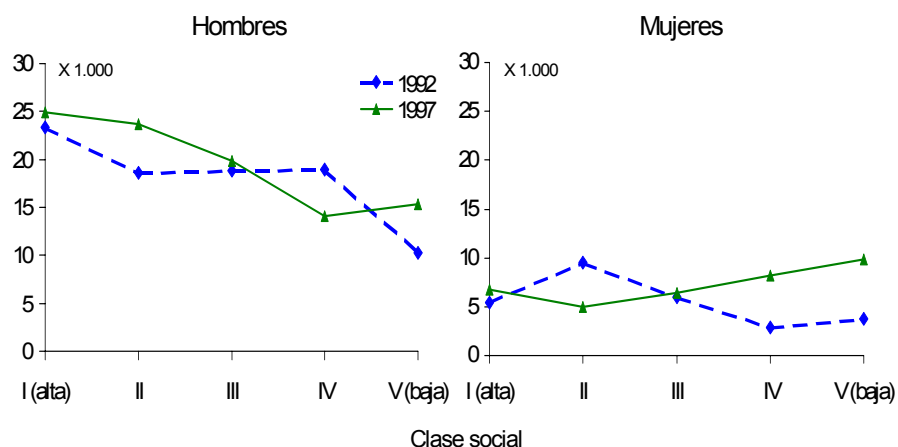
En 1997, 13 de cada mil personas sufrieron un accidente deportivo. La probabilidad de tener un accidente deportivo fue mayor en los hombres (18 por mil) y entre los más jóvenes (Figura III.3.22).

Figura III.3.22. Tasa anual (por 1.000 personas) de accidentes deportivos por edad, 1992-1997.



En los hombres la probabilidad de tener un accidente deportivo fue mayor entre las clases sociales más favorecidas y además se apreció un gradiente a medida que descendemos en la escala social (Figura III.3.23). En las mujeres estas diferencias sociales no fueron tan evidentes.

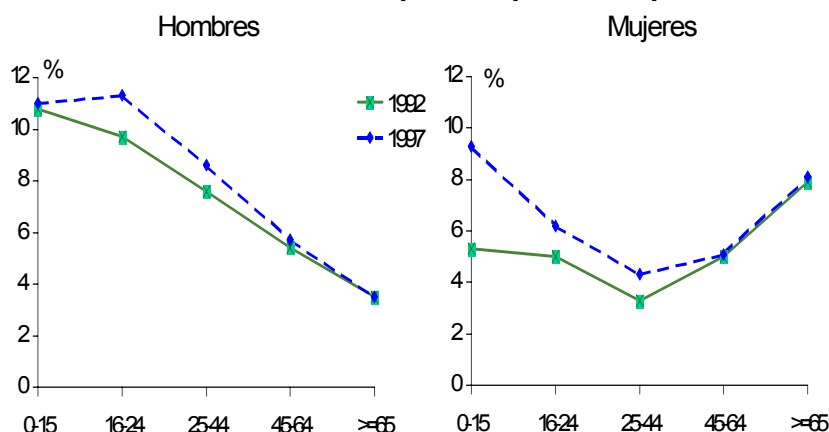
Figura III.3.23. Prevalencia de accidentes deportivos (por 1.000 personas) estandarizados por edad, según la clase social.



Evolución 1992-1997

Después de ajustar por edad se observó un aumento de un 17% (22% para los hombres y 14% para las mujeres) de la prevalencia de accidentes (Figura III.3.24). Se observó también una diferente evolución según los grupos de edad, así en el grupo de jóvenes se observó un aumento del 30%, mientras que en los otros grupos este aumento no fue significativo.

Figura III.3.24. Tasa anual de accidentes por 100 personas por edad, 1992-1997.



Conclusiones

Un 7% de los residentes en el País Vasco en 1997 sufrió un accidente, suponiendo un aumento del 17% respecto a 1992. Los accidentes fueron más frecuentes en los hombres, y en los más jóvenes. Las caídas fueron el tipo de accidente más frecuente y las extremidades las partes del cuerpo más frecuentemente afectadas. Como consecuencia de los accidentes un 12% de los accidentados tuvo que ser ingresado. Los accidentes más frecuentes fueron los ocurridos en casa y en los lugares públicos. Los accidentes de tráfico, aunque no fueron los más frecuentes, sí fueron los más graves.

Estos datos permiten tener un primer esbozo sobre la naturaleza y repercusiones de las lesiones accidentales. Sin embargo, es necesario mejorar el conocimiento de la extensión de la morbilidad debida a las lesiones accidentales. Para ello sería necesario poder analizar los datos recogidos en las salas de urgencia de los hospitales, por las mutuas y por las unidades de tráfico. Estos datos permitirían identificar mejor los factores de riesgo, los colectivos especialmente vulnerables y los entornos especialmente peligrosos.

En los últimos años se ha observado en el Estado un incremento en la tendencia de las tasas de mortalidad por accidente, destacando los accidentes de tráfico, y los de trabajo, en los que existe un grupo especialmente vulnerable, los jóvenes. Es necesaria la adopción de medidas enérgicas, tanto en el ámbito del tráfico, en el trabajo como en el entorno doméstico y de ocio (Plasencia 1999). Sería aconsejable que las intervenciones preventivas tuvieran un enfoque marcadamente global, tratando de soslayar perspectivas que se fijen solamente en el cambio del individuo, sin tener en cuenta su pertenencia a un grupo concreto y en un entorno determinado (Laflamme L et al 1999, Morrison et al 1999).

Los datos de la encuesta de salud del País Vasco de 1997 revelaron la necesidad de seguir insistiendo e interviniendo en la adopción de prácticas ampliamente difundidas, de probada eficacia para la reducción de las lesiones accidentales, y reguladas por la ley como son el uso del cinturón de seguridad o de sistemas de sujeción en los niños. De acuerdo a esta encuesta, sólo el 61% de los adultos utilizaba siempre el cinturón de seguridad en los viajes por ciudad, y el 80% cuando viajaba por carretera. Revelaron también la importancia del entorno social al observarse un gradiente social en esta práctica, siendo mayor entre las

personas de las clases sociales más favorecidas. Además sólo el 51% de los padres de menores de 5 años declararon utilizar siempre los sistemas de sujeción para el niño cuando éste va en el automóvil, siendo el 57% en las clases altas y el 47% en las bajas. Las intervenciones preventivas deberían de utilizar estrategias que no culpabilizaran al ciudadano que, a pesar de conocer los riesgos que corre, no adopta la conducta adecuada. Estas intervenciones deberían de tener en cuenta las barreras del entorno sociocultural que dificultan el cambio de las conductas personales, y limitan las decisiones de los individuos.

Referencias

1. AUDICANA C. *Análisis de la mortalidad en la Comunidad Autónoma del País Vasco, 1997*. Osasunkaria 1999.
2. BLAXTER M. *HEALTH AND LIFESTYLES*. LONDON AND NEW YORK: TAVISTOCK/ROULEDGE. 1990.
3. DEPARTAMENTO DE SANIDAD. *Plan de Salud. Proyectos Osasuna Zainduz*. Victoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 1994.
4. HELIÖVAARA M, AROMAA A, KLAUKKA T, KNEKT P, JOUKAMAA M, IMPIVAARA O. *Reliability and validity of interview data on chronic diseases. The mini-finland health survey*. J Clin Epidemiol 1993; 46: 181-191.
5. LAFLAMME L, SVANSTRÖM L, SCHELP L. *Safety Promotion Research*. Stockholm, Stockholm Karolinska Institutet. Department of Public Health Sciences, Division of Social Medicine, 1999.
6. MORRISON A, STONE DH, AND THE EURORISC WORKING GROUP. *Unintentional childhood injury mortality in Europe 1984-93 a report from the EURORISC Working Group*. Injury Prevention 1999;5:171-176.
7. PLASENCIA A, MONCADA S. INFORME SESPAS 1999. *ACCIDENTES*.
8. SUNYER J, ANTÓ JM, TOBIAS A, BURNEY P. *Generational increase of self-reported first attack of asthma in fifteen industrialized countries. European Community Respiratory Health Study (ECRHS)*. Eur Respir J 1999; 14: 885-91.

IV. Servicios Sanitarios

IV. Servicios sanitarios

Introducción

Genéricamente, consideramos a la utilización de servicios sanitarios como una consecuencia directa del estado de salud de la población. Más exactamente, de la salud percibida por la población, gran predictor de mortalidad (Helmer C et al 1999).

No hay, sin embargo, una relación lineal entre estado de salud y utilización de servicios sanitarios. Esta se ve afectada, además, por otros muchos factores entre los que se han mencionado la edad, el sexo, el nivel de estudios, el lugar de residencia, la categoría socioeconómica, el entorno cultural, la oferta de servicios a nivel local o la accesibilidad a dichos servicios (Freid VM et al 1998, Curtis KM; et al 1998, Nelson C et al 1998, Mustard CD et al 1998). En todo caso, el estado de salud es el principal determinante de la utilización de servicios (Berg-Weger M et al 1998, Benzeval M and Judge K 1994).

Por otra parte, entre las consecuencias deseables de la utilización de servicios, aparte de la mejora del estado de salud, está la satisfacción de los usuarios, la opinión formada a partir de contactos concretos con el sistema sanitario, determinante importante del cumplimiento del consejo recibido y, por tanto, de la efectividad del mismo (Cleary PD, McNeil BJ 1998).

La metodología de la encuesta de salud permite estudiar conjuntamente todos estos factores, referidos a diversos ámbitos -ambulatorio, servicios de urgencias, enfermería, servicios dentales. También permite comprobar la evolución en el tiempo de estos indicadores, comparando con los datos existentes de anteriores ediciones de la encuesta.

Por último, dos importantes observaciones sobre los datos que aquí se presentan. Los datos están recogidos de una muestra representativa de toda la población. Incluye, por tanto, información sobre los servicios privados, difícil de obtener por otros medios. En segundo lugar, hay que tener presente que esta información se obtiene preguntando a las propias personas, con los sesgos de infra o sobrevaloración que esto significa (Roberts RO et al 1992). No es un recuento a partir de los archivos clínicos y no pretende sustituir a los sistemas de evaluación de actividad, propios de las organizaciones proveedoras de servicios sanitarios.

Metodología

La información se obtuvo mediante entrevista personal a todos los miembros de las familias seleccionadas. Si no era posible reunir a todos los miembros de la familia, se permitía la respuesta por parte de un miembro cualificado de la misma, normalmente la madre o el cónyuge, excepto las preguntas de opinión, que debía responderlas personalmente el interesado. Las preguntas a los niños menores de 14 años las respondían, asimismo, las madres o la persona a su cargo. El período de referencia fue variable, según la naturaleza del episodio a estudiar: consulta ambulatoria -4 días-, visita urgencias -6 meses-, hospitalización -12 meses. Para responder a las preguntas de opinión, se eligió una escala de 5 ítems abarcando desde el 'excelente' hasta el 'muy mal'.

IV.1. Atención médica ambulatoria

Felipe Aizpuru

Introducción

En este apartado hemos incluido todos los datos correspondientes a la actividad médica que se realiza fuera del hospital, excepto la asistencia urgente extrahospitalaria: consultas de medicina general, pediatría y otras especialidades.

Metodología

El período de referencia por el que se preguntaba era los 14 días anteriores a la encuesta. Se cuantificaba el número de consultas efectuadas en el período a profesionales de las distintas especialidades médicas o de otras disciplinas, y se profundizaba en lo sucedido en la última de esas consultas. El número total de consultas anuales se extrapoló, como en 1986 y 1992, a partir de las visitas efectuadas durante estos 14 días.

La encuesta en profundidad incluía preguntas sobre el motivo y el lugar de la consulta; el tiempo de espera y la duración de la consulta; la opinión con distintos aspectos de la asistencia. En la mayoría de los casos, las preguntas eran las mismas que en anteriores ediciones de la ESCAV, para facilitar su comparabilidad.

A lo largo del capítulo se utilizan los estimadores paramétricos más habituales -media y proporción- para describir la información recogida. En el caso de los tiempos, sin embargo, se prefiere usar la mediana, dada la existencia de valores extremos muy elevados.

Dado el gran volumen de información a incluir en este capítulo, hemos dividido el mismo en cuatro apartados: características de la demanda; gestión de tiempos; accesibilidad; opinión de la población.

Características de la demanda

Encuesta de salud de 1997

Durante 1997, la media anual -extrapolada a partir de la información de los 14 días anteriores a la encuesta- de consultas médicas por habitante de la Comunidad Autónoma Vasca fue de 6,8. En ambos sexos, el número de consultas aumenta con la edad, si excluimos a los menores de 15 años. Observamos que, si en los primeros años de la vida son los niños quienes consultan en mayor medida que las niñas, a partir de aquí este dato se invierte: las mujeres consultan más en todas las edades hasta casi doblar la media de los hombres en el grupo de mayores de 65 (Tabla IV.1.1).

Tabla IV.1.1. **Media anual de consultas al médico, por grupo de edad y sexo.**

	Hombres		Mujeres	
	n*	media	n	media
≤ 14	852	7.0	839	6.5
15-24	1.086	3.2	1.005	4.0
25-44	1.997	4,7	1.978	5,5
45-64	1.518	7,3	1.550	9,4
≥ 65	773	11,3	1.125	22,0
Total	6.226	6.2	6.497	7.5

* tamaño muestral

Más de tres cuartas partes de la población, 1.646.000 personas, acudieron a un médico al menos una vez durante ese periodo. La inmensa mayoría, el 97,4%, lo hicieron personalmente. Los que lo hicieron por medio de un intermediario eran, a partes iguales, menores de 25 años o mayores de 64.

Doscientas mil personas declaran haber ido 10 o más veces al médico en los últimos doce meses. Son los que llamamos 'grandes frecuentadores'. En la Tabla IV.1.2 se expone la distribución de estos por edad y sexo. En los dos grupos de edad extremos no se observa la correlación, existente en los demás grupos, entre número medio de consultas y proporción de grandes frecuentadores: entre las niñas hay mayor proporción de grandes frecuentadores que entre los niños, a pesar de que van menos veces al médico -las que van, van más a menudo que los niños; entre las mujeres mayores de 65, que van al médico, en conjunto, el doble que los hombres, hay menor proporción de grandes frecuentadoras que entre sus homólogos masculinos.

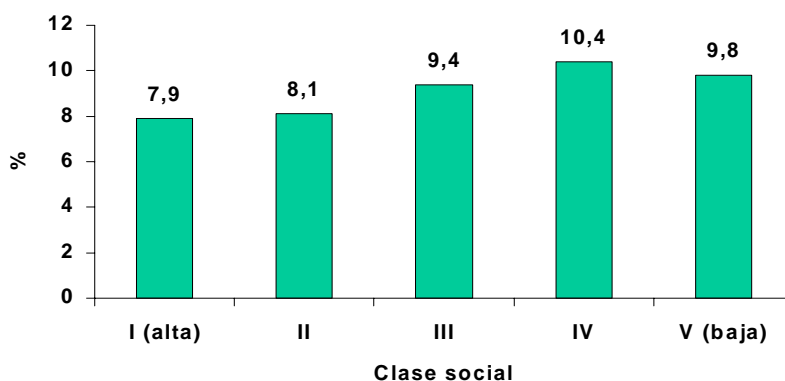
Tabla IV.1.2. **Grandes frecuentadores por grupo de edad y sexo.**

	Hombres		Mujeres		Total	
	%	Población*	%	población	%	población
≤ 14	8,3	11.595	9,7	13.370	9,0	24.965
15-24	2,1	3.704	4,0	6.692	3,0	10.396
25-44	5,2	17.140	6,9	22.516	6,1	39.656
45-64	10,6	26.534	12,9	33.012	11,8	59.546
≥ 65	21,2	26.993	20,7	38.440	20,9	65.433
Total	8,4	85.996	10,7	114.030	9,5	199.996

* población estimada

En las categorías socioeconómicas menos favorecidas hay mayor proporción de grandes frecuentadores (Figura IV.1.1).

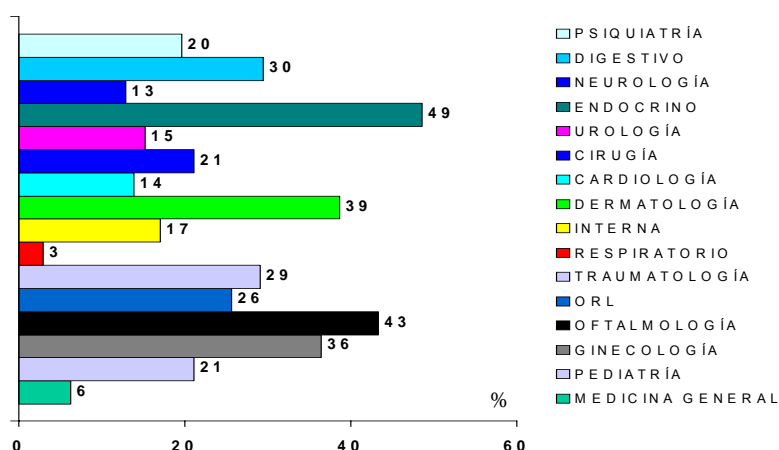
Figura IV.1.1. **Grandes frecuentadores, por clase social (% estandarizado por edad).**



De cada cien visitas, 18 tuvieron lugar en una consulta privada. Atendiendo a la clase social, la proporción varía entre un 10% de la clase V y un 33% de la clase I. Por comarca sanitaria, los valores extremos se concentran en Bizkaia, donde están las comarcas con más uso de servicios médicos privados -Bilbao, 23%; Uribe, 23,7%- y la de menor proporción de toda la comunidad autónoma -Errekaldea, 7%-.

En algunas especialidades la proporción de consultas privadas se acercó a la mitad, mientras que en medicina general el porcentaje desciende hasta el 6% (Figura IV.1.2).

Figura IV.1.2. Proporción de consultas privadas, según especialidades médicas.



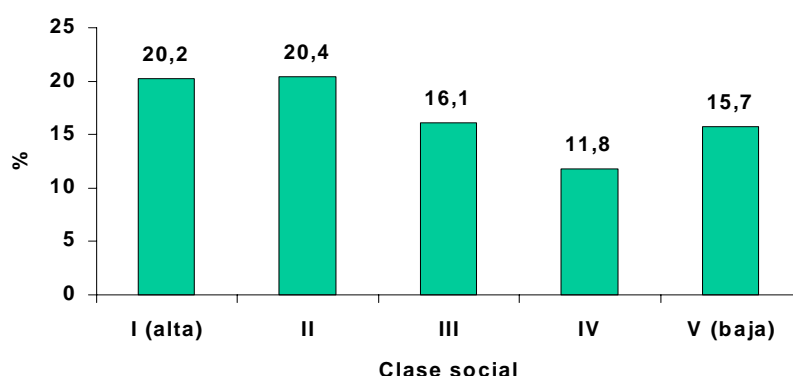
Más de tres cuartas partes de todas las consultas se solicitaron para el diagnóstico, tratamiento o control de un problema de salud; un 15%, por motivos preventivos; un 7,6% fueron visitas administrativas, para pedir recetas -6,5%- o por los trámites de la incapacidad laboral transitoria -1,1%-. El sector público atendió a más consultas por problemas de salud activos y por procedimientos administrativos. En el sector privado, en cambio, una cuarta parte de las consultas fueron por motivos preventivos, el doble que en Osakidetza (Tabla IV.1.3).

Tabla IV.1.3. Distribución de las consultas, por motivo de consulta y sector del proveedor.

	Problema de salud	Prácticas preventivas	Recetas	ILT
Público	78,3	13,1	7,5	1,2
Privado	72,3	25,5	1,5	0,7
Total	77,3	15,0	6,5	1,1

Por clase social, las clases más favorecidas son las que acudieron más al médico para prácticas preventivas (Figura IV.1.3).

Figura IV.1. 3. Consultas preventivas, por clase social (% estandarizado por edad).



Según informan los propios pacientes, a un 5,2% de los que acudieron a las consultas se les remitió a la enfermera para completar su asistencia; un 8,8% fue remitido a otro médico, típicamente un especialista; casi a la mitad -49,2%- se le recetaron medicamentos; un 31,9% recibió algún consejo sobre forma de vida, hábitos saludables, dieta, ejercicio físico, etc.; a un 20,4% se le indicó una o más pruebas complementarias -radiografía, analítica, espirometría, electrocardiograma, etc.; y a un 46,6% se le volvió a citar para seguir el estudio u observar la evolución del problema de salud (Tabla IV.1.4).

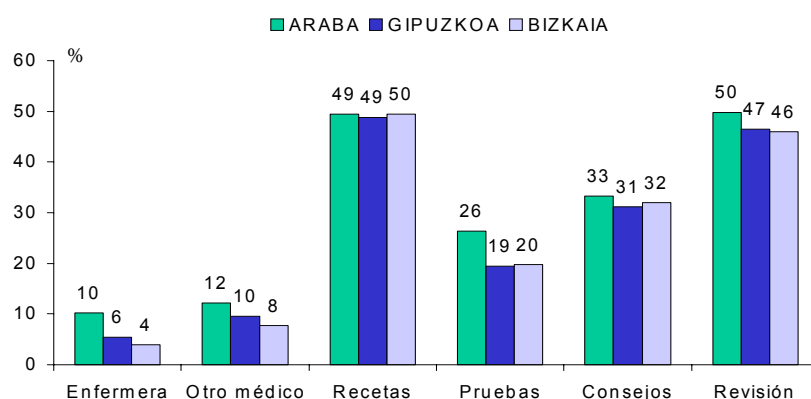
Tabla IV.1.4. Consecuencias de las consultas (%), por grupos de edad.

	Remitido a enfermera	Remitido a otro médico	Prescripción de medicamentos	Pruebas	Consejos de salud	Revisión del problema
≤ 14	5,6	4,3	46,6	11,4	32,6	31,8
15-24	4,2	10,7	49,1	18,7	32,2	32,6
25-44	5,1	7,2	45,4	24,3	34,0	50,4
45-64	5,4	10,1	49,3	22,8	30,7	50,0
≥ 65	5,5	10,8	54,5	20,6	30,8	54,3
Total	5,2	8,9	49,2	20,4	31,9	46,6

A medida que aumenta la edad, según los datos de esta tabla, aumentan la prescripción de medicamentos y las nuevas citas para revisar o hacer seguimiento del problema; las pruebas complementarias, por el contrario, tienen su pico en las edades medias de la vida.

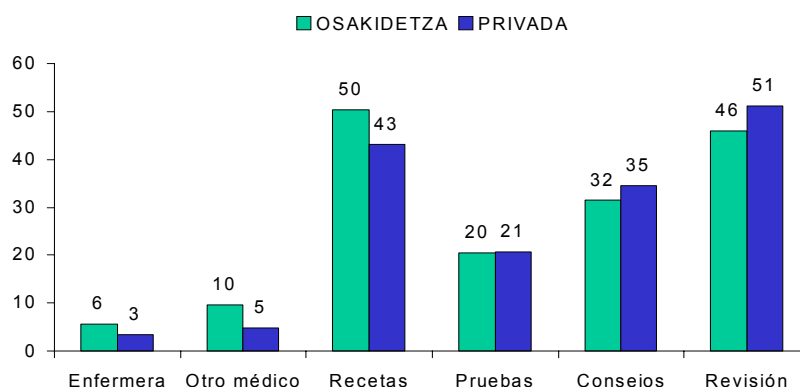
En la Figura IV.1.4 se observan las diferencias con que los médicos de los tres territorios históricos de la CAPV hicieron uso de estos recursos a su alcance. Los médicos alaveses derivaban -a otro médico o a la enfermera- a sus pacientes en mayor proporción que sus colegas guipuzcoanos y, más aún, que los vizcaínos. También son los que en más ocasiones solicitaron pruebas complementarias. La proporción de consultas en las que se receta algún medicamento o se dan consejos relacionados con los hábitos de vida saludables fue similar en los tres territorios.

Figura IV.1.4. Proporción de las consultas según sus consecuencias, por territorio histórico.



El organismo que financia la consulta tiene que ver con las consecuencias que se derivan de la misma: los médicos que trabajan para el ente público Osakidetza recurren más a derivar a otros profesionales o a recetar medicamentos que los médicos del sector privado, según los datos que se pueden ver en la Figura IV.1.5.

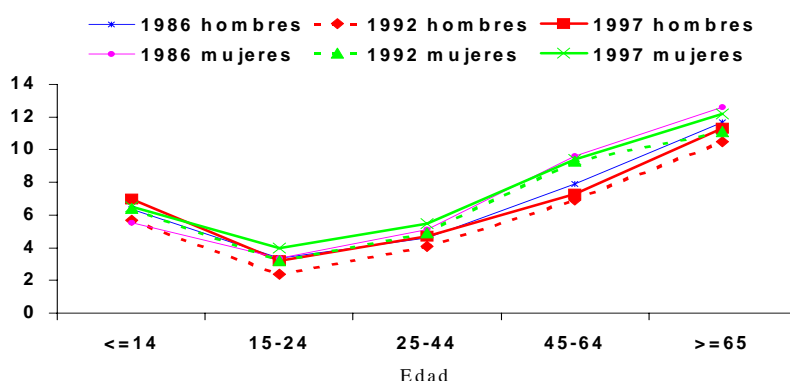
Figura IV.1.5. Distribución de las consultas, según el tipo de empresa proveedora del servicio.



Evolución 1986-1992-1997

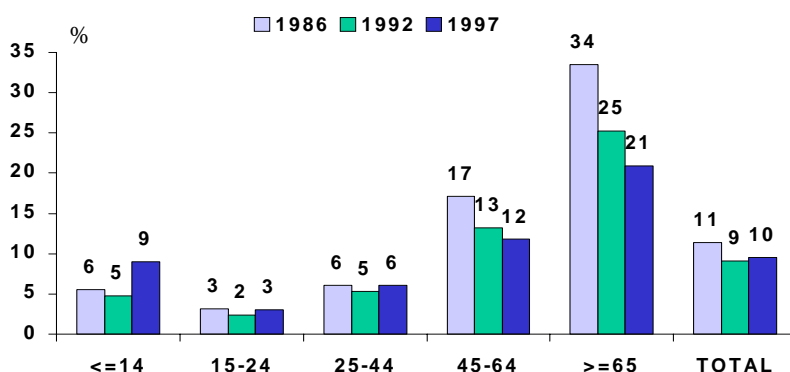
Después de la contención -incluso descenso, en algunos subgrupos- observada entre 1986 y 1992, la demanda de asistencia médica ambulatoria ha aumentado en todos los grupos de edad y sexo -excepto en las niñas menores de 14 años, que se mantiene igual-, en todas las comarcas sanitarias y entre los miembros de todas las categorías socioeconómicas (Figura IV.1.6).

Figura IV.1. 6. **Media de consultas médicas por edad y sexo. Evolución 1986-1992-1997.**



La proporción total de grandes frequentadores, los que acuden 10 o más veces al año, subió de 9 a 10%, si bien es aún inferior a la de 1986 (11,4%). Esta subida no fue homogénea entre todos los grupos de edad. Esta circunstancia se dio más entre los más pequeños, mientras que se observó una acusada disminución relativa de grandes frequentadores entre los mayores de 44 y, sobre todo, de 64 años (Figura IV.1.7). Hombres y mujeres tuvieron un comportamiento parecido en este sentido.

Figura IV.1.7. **Grandes frequentadores. Evolución 1986-1992-1997.**



El número de visitas para pedir recetas disminuyó en una medida similar al aumento registrado en las consultas para prácticas preventivas (Tabla IV.1.5).

Tabla IV.1.5. **Porcentaje y número absoluto de consultas realizadas para obtener recetas y por prácticas preventivas. Evolución 1986-1992-1997.**

	1986*	1992	1997
	%	% (consultas anuales)	% (consultas anuales)
Recetas	10,9	11,5 (1.099.540)	6,5 (644.540)
Preventivos	5,8	10,4 (995.176)	15,1 (1.495.546)

* Esta pregunta se modificó ligeramente a partir de 1992 y, por tanto, las comparaciones con el año 1986 se deben hacer con cautela.

Todas las posibles consecuencias exploradas en las dos últimas ediciones de la ESCAV se daban con mayor frecuencia en 1992 que en 1997, según se ve

en la Tabla IV.1.6. Destaca el notable descenso de consultas en que se extiende una receta de medicamentos, así como el descenso en consultas con petición de pruebas complementarias. En 1986 no se incluían estas preguntas.

Tabla IV.1.6. **Proporción de consultas según las consecuencias. Evolución 1992-1997.**

	1992	1997
Remite a enfermera	5,4	5,2
Deriva a otro médico	9,5	8,9
Prescripción medicamentos	60,8	49,2
Pruebas complementarias	27,4	20,4
Consejos saludables	42,7	31,9

Conclusiones

Se constata un aumento generalizado de la demanda de asistencia sanitaria ambulatoria. Los grupos de edad más jóvenes son los que tienen un aumento relativo más importante, lo que hace pensar que esta tendencia de incremento de la demanda se podría mantener en los próximos años. El descenso observado en consultas por motivos burocráticos -absorbido, probablemente, por las unidades administrativas-, no compensa este aumento. Esto puede plantear un problema añadido al sistema sanitario, ya sobrecargado por el envejecimiento de la población y la continua incorporación de nuevos servicios a la cartera de servicios que se ofrece a la población.

Por otro lado, como es habitual cuando se trata de prácticas preventivas, las clases sociales más favorecidas y con mayor nivel de estudios se benefician en mayor medida de los procedimientos preventivos de efectividad probada. Habría que tener en cuenta este dato a la hora de diseñar planes preventivos dirigidos a la población.

Los datos parecen confirmar la impresión subjetiva de la mejor accesibilidad existente en Araba a distintos servicios asistenciales, lo que se traduce en una mayor tasa de derivación a especialistas y de petición de pruebas complementarias.

Gestión de tiempos

Encuesta de salud de 1997

Por término medio, una persona debe esperar un día más para obtener una cita con un médico general en el sistema público vasco que en una consulta privada; ocho días más si lo que pretende es concertar cita con un especialista y medio día menos si se trata de pediatría. Esas mismas personas, en el sistema público, deben esperar entre dos y seis minutos más para entrar a una consulta que durará entre dos y siete minutos menos (Tabla IV.1.7).

La mediana de las distribuciones respectivas aproxima más a los dos tipos de financiación comparados.

Tabla IV.1.7. **Media y mediana de los tiempos de espera y de consulta en medicina general, pediatría y medicina especializada ambulatoria, según el tipo de financiación de la consulta.**

		Días de espera		Minutos de espera		Minutos consulta	
		media	mediana	media	mediana	media	mediana
MEDICINA GRAL	<i>pública</i>	1,42	1	14,8	10	11,5	10
	<i>privada</i>	0,56	0	12,9	10	13,6	11
PEDIATRÍA	<i>pública</i>	1,07	0	15,7	10	11,2	10
	<i>privada</i>	1,53	0	9,7	10	14,9	15
ESPECIALIZADA	<i>pública</i>	13,47	1	18,3	10	16,3	15
	<i>privada</i>	5,28	1	13,3	10	23,4	20

Evolución 1992-1997

Las figuras IV.1.8 a IV.1.10 ilustran los cambios ocurridos durante el periodo a estudio. En medicina general el tiempo de espera para conseguir una cita subió de 0,9 días a 1,4; el tiempo de espera antes de ser recibido por el médico mejoró de 16,1 minutos a 14,7; la duración de la consulta se estabilizó en 11,6 minutos. En pediatría los días de espera descendieron de 1,8 a 1,2; el tiempo en sala de espera de 15 minutos a 14,4; la duración de la consulta descendió de 14 a 12 minutos. En atención especializada, por último, los días de espera pasaron de 13,2 a 11,1; el tiempo de espera descendió de 21,7 a 16,9 minutos; la duración de la consulta mejoró de 16,6 a 18,4 minutos por persona.

Figura IV.1.8. **Días hasta conseguir cita, por tipo de consulta. Evolución 1992-1997.**

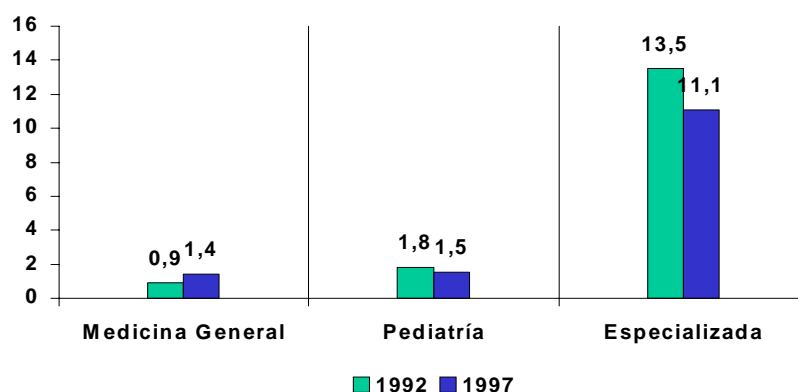


Figura IV.1.9. **Tiempo en sala de espera, por tipo de consulta. Evolución 1992-1997.**

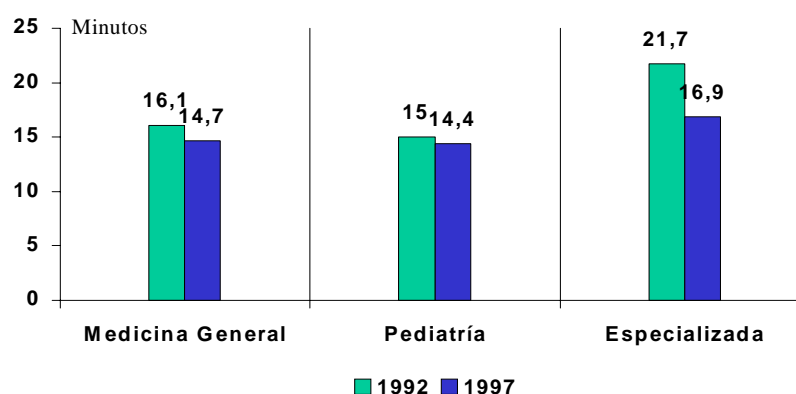
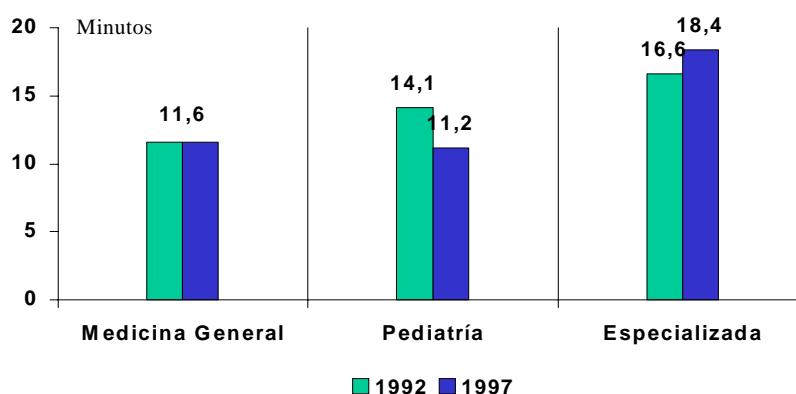


Figura IV.1.10. Duración de la consulta, por tipo de consulta. Evolución 1992-1997.



Conclusiones

En general, los días de espera hasta conseguir cita se reducen -salvo en medicina general-, así como el tiempo de espera en sala de espera. La duración de la consulta aumenta en atención especializada y se mantiene en medicina general, a pesar del notable incremento de la demanda comentado anteriormente.

Accesibilidad

Encuesta de salud de 1997

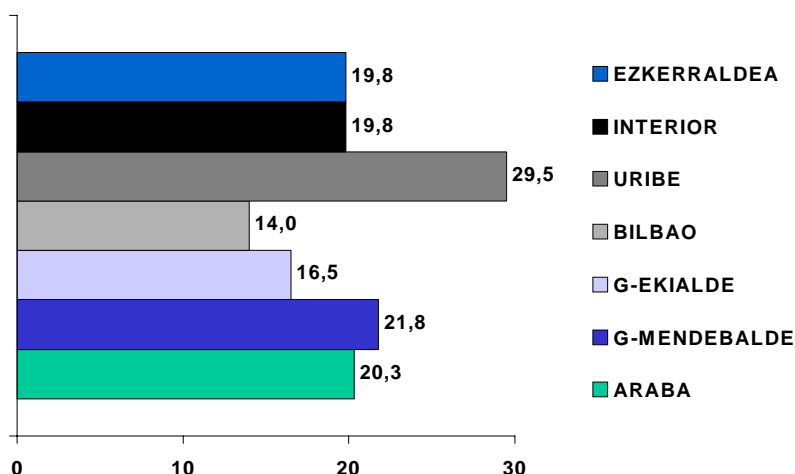
Más de tres cuartas partes de la población usuaria de los servicios ambulatorios opinaron que el centro al que acuden habitualmente está cerca o muy cerca de sus domicilios. Por categorías de edad y sexo no se puede establecer un patrón claro, si bien parece que, en hombres, son los más jóvenes quienes encontraban más desfavorable este aspecto (Tabla IV.1.8).

Tabla IV.1.8. Proporción de la población que opina que su centro está lejos o muy lejos, por edad y sexo.

		Lejos	Muy lejos
Hombres	≤ 14	18,8	3,1
	15-24	14,2	6,6
	25-44	17,0	1,5
	45-64	10,7	4,6
	≥ 65	11,8	5,7
	Total	14,0	4,2
Mujeres	≤ 14	14,0	9,1
	15-24	9,4	4,3
	25-44	16,8	3,8
	45-64	16,4	1,8
	≥ 65	17,6	4,9
	Total	15,9	4,2

Por comarca, la mejor percepción se dio en las comarcas Bilbao y Gipuzkoa-ekialdea. En la comarca Uribe tres de cada diez personas opinaron que su centro se encuentra lejos de sus actividades habituales (Figura IV.1.11). Por clase social las proporciones observadas varían entre el 19,4% -clase IV- y el 21,3% -clase III.

Figura IV.1.11. Proporción de personas que opinan que su centro está lejos o muy lejos, por comarca sanitaria.



Entre los usuarios de centros privados la percepción de lejanía del centro se dio en mayor proporción -30,1- que entre los usuarios de centros de Osakidetza -18,1.

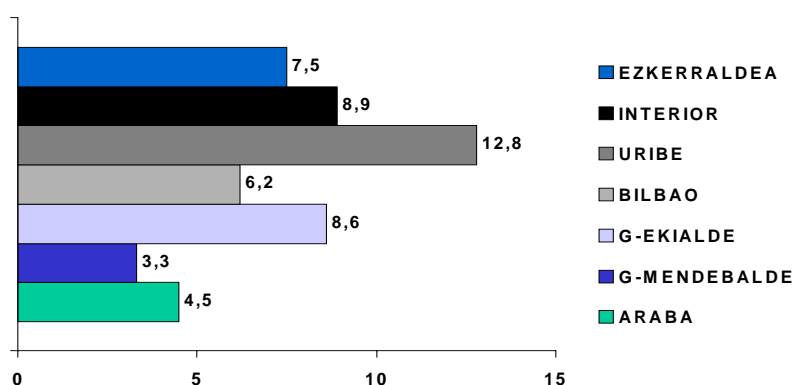
Por lo que respecta a la accesibilidad horaria, más del 90% de la muestra la consideró apropiada. Los hombres y, en menor medida, las mujeres en edad laboral fueron quienes mostraron más disconformidad con el horario ofertado (Tabla IV.1.9).

Tabla IV.1.9. Proporción de la población que opina que el horario de su consulta es poco o nada apropiado, por edad y sexo.

		Poco	Nada
Hombres	≤ 14	5,0	1,9
	15-24	10,4	3,8
	25-44	8,9	2,0
	45-64	7,1	1,8
	≥ 65	3,1	0,4
	Total	6,6	1,7
Mujeres	≤ 14	7,3	1,8
	15-24	8,5	0,0
	25-44	7,2	1,7
	45-64	3,6	0,8
	≥ 65	2,4	0,8
	Total	5,0	1,1

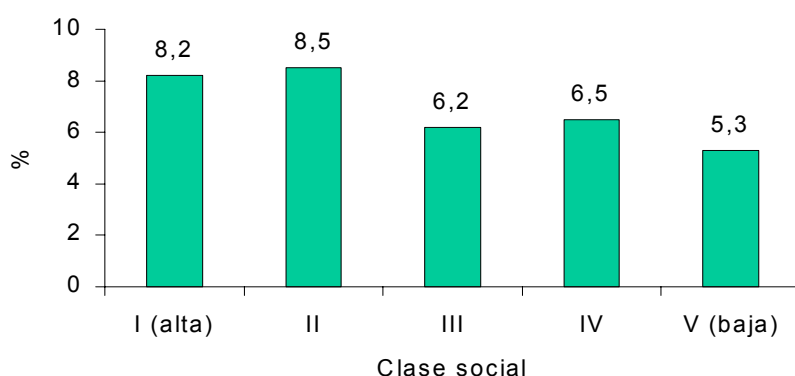
Más de uno de cada diez residentes en la comarca Uribe opinó que el horario de su consulta es inapropiado en función de sus obligaciones habituales. En las comarcas Araba y Gipuzkoa-mendebalde este porcentaje disminuye a la tercera parte (Figura IV.1.12).

Figura IV.1.12. **Proporción de personas que opinan que el horario de la consulta es inapropiado, por comarca sanitaria.**



Las clases sociales en las que predominan los trabajadores asalariados son las que menos problemas de accesibilidad horaria percibieron; las clases con predominio de profesionales liberales, autónomos o empresarios opinaron en mayor proporción que el horario es inadecuado (Figura IV.1.13).

Figura IV.1.13. **Proporción de personas que opinan que el horario de consultas es inapropiado, por clase social.**



En cuanto al tipo de consulta son similares las proporciones de usuarios que opinaron que el horario es inadecuado en el sector público -7,0%- y en el privado -6,6%-.

Conclusiones

La accesibilidad horaria a las consultas del sistema vasco de salud es bien considerada por la mayor parte de la población. Las bolsas de población donde esta percepción parece ser algo peor -clase I, comarca Uribe- corresponden a poblaciones con abundancia de profesionales liberales, o pequeños, pero activos, empresarios a los que, quizá, sería difícil encontrar un horario adecuado.

Por lo que respecta a la accesibilidad geográfica, aunque la percepción observada en esta encuesta es algo peor que para la horaria, puede considerarse satisfactoria, aunque obligue a replantearse la idoneidad de la construcción de nuevos macrocentros en zonas con un crecimiento rápido de la población, frente a la alternativa de centros más pequeños, pero más cercanos a los usuarios.

La percepción por parte de los usuarios de consultas privadas es bastante peor en este aspecto, lo que confirma al sistema público de salud como el único que puede garantizar una provisión de servicios sanitarios universal, equitativa y de libre acceso.

Opinión de la población

Encuesta de salud de 1997

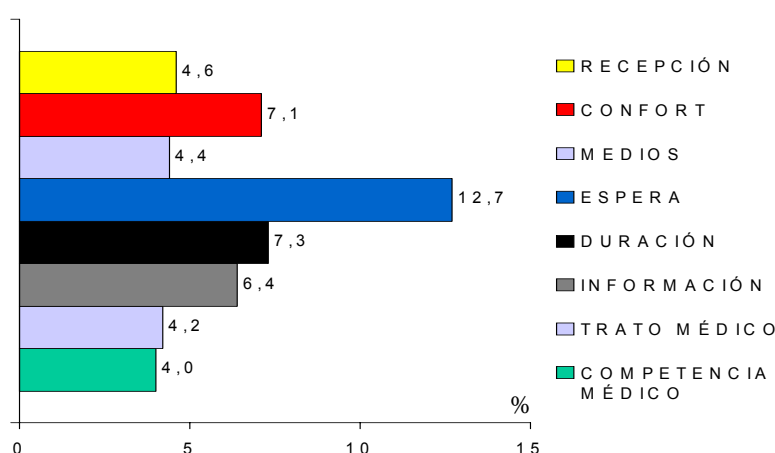
Globalmente, más del 95% de los que acudieron al médico salieron satisfechos de la consulta. Una cuarta parte del total, sin embargo, quedaron insatisfechos con, al menos, algún aspecto de los que se exploraban. El gradiente descrito habitualmente de, a mayor edad, mayor satisfacción, se observó mejor con este segundo enfoque, sobre todo teniendo en cuenta que la información de los niños se obtuvo a partir de los padres (Tabla IV.1.10). No hay grandes variaciones entre medicina general, especializada o pediatría. Entre las personas que consultaron en el sistema privado el porcentaje de insatisfechos fue menor, tanto globalmente (1,9%) como con algún aspecto (13,8%).

Tabla IV.1.10. **Porcentaje de insatisfechos con la consulta en general y con algún aspecto de la misma en concreto, por grupos de edad.**

	% insatisfechos con la consulta globalmente	% de insatisfechos con algún aspecto
≤ 14	3,6	24,9
15-24	7,0	36,0
25-44	6,8	31,5
45-64	3,9	25,8
≥ 65	3,2	16,5
Total	4,6	25,5

De entre los apartados explorados en la encuesta, el que suscitó mayor insatisfacción es, como se ve en la Figura IV.1.14, el tiempo de espera. La duración de la consulta, el confort de las instalaciones y la información recibida son otros aspectos con los que la proporción de insatisfechos fue mayor. Aspectos más técnicos, como los medios disponibles o la competencia del médico fueron mejor valorados, así como el trato humano, tanto médico como por parte del personal de recepción.

Figura IV.1.14. **Proporción de insatisfechos con distintos aspectos.**



Evolución 1992-1997

En todos los aspectos explorados, la proporción de insatisfechos ha disminuido desde 1992, excepto, por lo que respecta a pediatría, el trato del médico y el confort de las instalaciones. Sin embargo, es en pediatría donde se observan las mejoras más notables, como en duración de la consulta, medios disponibles o en la valoración global. Cabe destacar las mejoras observadas en la opinión sobre el tiempo de espera, aunque siga siendo el aspecto peor valorado. También es importante la mejora en la opinión sobre la información recibida (Tabla IV.1.11).

Tabla IV.1.11. **Porcentaje de insatisfechos con distintos aspectos de la asistencia médica ambulatoria. Evolución 1992-1997.**

	Med. general		Especializada		Pediatría	
	1992	1997	1992	1997	1992	1997
Competencia del médico	4,4	3,4	4,6	4,6	6,4	5,6
Trato del médico	3,7	3,5	4,8	4,7	6,7	7,1
Información recibida	8,2	6,0	11,0	6,7	10,9	7,6
Duración de la consulta	8,7	6,5	9,1	8,4	14,3	7,6
Tiempo de espera	16,8	11,9	20,8	13,6	18,3	14,2
Medios disponibles	6,5	3,9	6,6	5,3	10,2	4,1
Confort de las instalaciones	8,5	6,2	9,6	7,4	10,5	11,2
VALORACIÓN GLOBAL	5,3	4,3	6,4	5,2	8,4	4,6

Conclusiones

Se puede considerar que el ciudadano vasco está satisfecho con los servicios ambulatorios que se le ofrecen, tanto por parte de Osakidetza como por el sector privado. Es notable la mejoría observada desde 1992, a pesar de que el punto de partida ya era alto, lo que habla en favor de los planes de mejora continua puestos en marcha en este periodo. Hay que vigilar, sin embargo, el estancamiento observado en uno de los aspectos más importantes: la opinión sobre el trato del médico, quizá debido a que el punto de partida, en el rango considerado clásicamente como de excelencia (proporción de insatisfechos <5%), era difícil de mantener. Aunque es uno de los mejor valorados por el público, sería peligroso un futuro empeoramiento de este indicador. Es posible que este aspecto sea más sensible que otros al aumento de la demanda y, por tanto, al aumento de la presión asistencial que deben soportar los médicos.

Mención aparte merece el alto porcentaje de insatisfechos con el tiempo de espera que aún se observa. Aunque ha mejorado mucho, todavía se mantiene por encima del 10% en cualquier ámbito. En el contexto de aumento de la demanda en que nos encontramos, es muy difícil mejorar este aspecto sin que repercuta en el tiempo de la consulta y en la calidad de la asistencia.

Es muy destacable, por último, el alto grado de satisfacción percibido por los usuarios de estos servicios.

Agradecimientos

Mi agradecimiento a Elena Sanchez y Jon Letona por sus valiosos comentarios a una versión anterior de este capítulo.

Referencias

1. BENZEVAL M, JUDGE K. *The determinants of hospital utilisation: implications for resource allocation in England*. Health Econ 1994; 3: 105-16.
2. BERG-WEGER M, GOCKEL J, RUBIO DM, DOUGLAS R. *Triage services: a profile of high utilization*. Soc Work Health Care 1998;27:15-31.
3. CLEARY PD, McNEIL BJ. *Patient satisfaction as an indicator of quality care*. Inquiry 1988; 25: 25-36.
4. CULLER SD, PARCHMAN ML, PRZYBYLSKI M. *Factors related to potentially preventable hospitalizations among the elderly*. Med Care 1998 Jun;36:804-17.
5. CURTIS KM, HILLIS SD, KIEKE BA, BRETT KM, MARCHBANKS PA, PETERSON HB. *Visits to emergency departments for gynecologic disorders in the United States, 1992-1994*. Obstet Gynecol 1998 Jun;91:1007-12.
6. FREID VM; MAKUC DM; ROOKS RN. *Ambulatory health care visits by children: principal diagnosis and place of visit*. Vital Health Stat 13 1998 May;(137):1-23.
7. GLANDON GL, COUNTÉ MA, TANCREDI D. *An analysis of physician utilization by elderly persons: systematic differences between self-report and archival information*. J Gerontol 1992;47:S245-52.
8. HELMER C. BARBERGER-GATEAU P. LETENNEUR L. DARTIGUES JF. *Subjective health and mortality in French elderly women and men*. Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences & Social Sciences 1999; 54:S84-92.
9. MUSTARD CA, KOZYRSKYJ AL, BARER ML, SHEPS S. *Emergency department use as a component of total ambulatory care: a population perspective*. CMAJ 1998;158:49-55.
10. NELSON C, WOODWELL D. *National Ambulatory Medical Care Survey: 1993 summary*. Vital Health Stat 13 1998 Apr;(136):iii-vi, 1-99.
11. ROBERTS RO, BERGSTRALH EJ, SCHMIDT L, JACOBSEN SJ. *Comparison of self-reported and medical record health care utilization measures*. J Clin Epidemiol 1996;49:989-95.

IV.2. Servicios de Enfermería

Felipe Aizpuru

Introducción

Desde hace varios años, la actividad de enfermería en atención primaria se viene diferenciando de la del médico. Antes, la enfermera-secretaria se dedicaba a organizar la consulta del médico, a cumplimentar los documentos de prescripción de medicamentos, los documentos relacionados con la incapacidad laboral transitoria, y otros de la actividad rutinaria de la consulta médica. Hoy día, la enfermera se ha profesionalizado y, por tanto, independizado en alguna medida. Ya no es una figura auxiliar del médico sino que tiene sus propias competencias y una actividad específica dentro de las tareas propias de la asistencia sanitaria. El control de problemas de salud crónicos, los programas de vacunaciones, los tratamientos ortopédicos, entre otros, son responsabilidad de la enfermería, bien en exclusiva, bien en coordinación o -a veces- bajo la supervisión del médico.

Este cambio de actividad ha originado que las enfermeras tengan sus propias consultas individualizadas de las de los médicos y compartan con estos la responsabilidad sobre la salud de la población adscrita a cada centro de salud. Por ello, desde la de la ESCAV de 1992 se incluye una específica para examinar distintos aspectos de estas consultas, igual que se hace con las consultas médicas.

Metodología

El período de referencia por el que se preguntaba era los 14 días anteriores a la encuesta. En esta ocasión, al igual que en 1992, se recogía el lugar de la consulta, los días de demora hasta obtener la cita, el tiempo de espera en la sala de espera, el motivo principal de consulta -control de problema crónico, control de embarazo, educación sanitaria, procedimientos administrativos, procedimientos terapéuticos, revisión sin problema de salud, rehabilitación, otros- y se exploraba la opinión de los usuarios con distintos aspectos de la consulta -la asistencia en general, la competencia profesional, la información recibida, la duración de la consulta, el tiempo de espera y los medios disponibles-. Además, y para tener un cuadro más preciso de los cambios en la actividad enfermera descritos en la sección anterior, en esta edición de la ESCAV se recoge, además, información sobre el origen de la consulta -remitido por el médico, auto-referido por la enfermera, demanda espontánea-.

Encuesta de salud de 1997

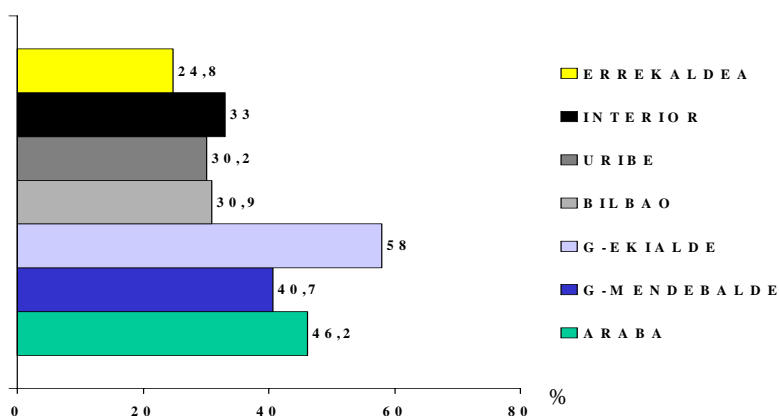
Más de 800.000 personas, el 38,6% de la población, acudieron expresamente a una consulta de enfermería durante 1997. La mayor frecuentación se observó en los tramos de edad extremos, y más en mujeres que en hombres (Tabla IV.2.1).

Tabla IV.2.1. Estimación y proporción de personas que acudieron a las consultas de enfermería durante 1997, por edad y sexo.

	Hombres		Mujeres	
	estimación	%	estimación	%
≤ 14	65.991	47,0	63.413	46,2
15-24	47.758	26,7	44.998	27,2
25-44	76.642	23,3	98.751	30,3
45-64	96.605	38,6	121.574	47,6
≥ 65	75.296	59,1	116.629	63,0
Total	362.292	35,3	445.365	41,7

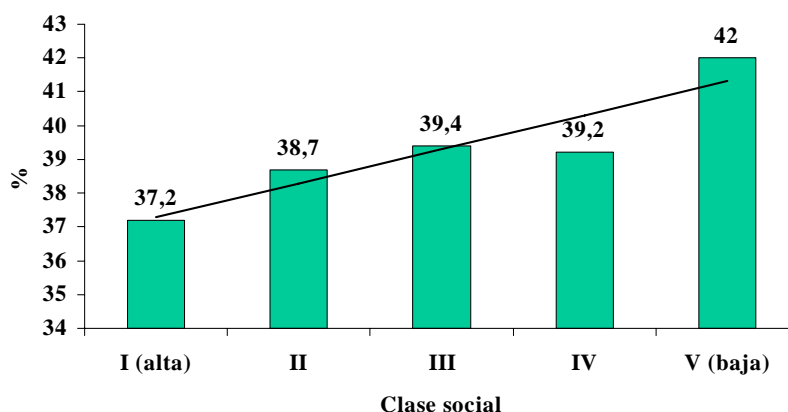
Según el lugar de residencia, se observó un menor uso de las consultas de enfermería en las cuatro comarcas del Área de Bizkaia. Por el contrario, donde se observó una mayor frecuentación es en la comarca Gipuzkoa-ekialde, donde casi tres de cada cinco habitantes acudieron a estas consultas durante el año (Figura IV.2.1). Estos datos se corresponden con el nivel de implantación de estos servicios en las distintas comarcas sanitarias.

Figura IV.2.1. Proporción de personas que han acudido a consulta de enfermería, por comarca sanitaria.



Por clase social, por otro lado, se observó un gradiente no muy pronunciado según el cual las personas de las clases menos favorecidas utilizan en mayor medida las consultas de enfermería que las de las clases altas (Figura IV.2.2).

Figura IV.2.2. Usuarios de consulta de enfermería, por clase social (% estandarizados por edad).



En casi un tercio de las ocasiones fue el médico de la unidad de atención primaria el que derivó al paciente a la consulta de enfermería, sin contar el porcentaje en que acudían a realizarse pruebas también ordenadas por el médico (Tabla IV.2.2).

Tabla IV.2.2. **Origen de las consultas de enfermería.**

	n*	%
Médico	213	30,1
Enfermera	136	19,2
Recetas	154	21,8
Demanda espontánea	154	21,8
Pruebas complementarias	50	7,1

*Tamaño muestral

El motivo más habitual para consultar a la enfermera fue la administración de procedimientos terapéuticos: inyecciones, etc. Casi la mitad de todas las consultas se originaron por este motivo. Procedimientos administrativos o control de problemas crónicos son otros de los motivos más frecuentes a la hora de solicitar asistencia enfermera (Tabla IV.2.3).

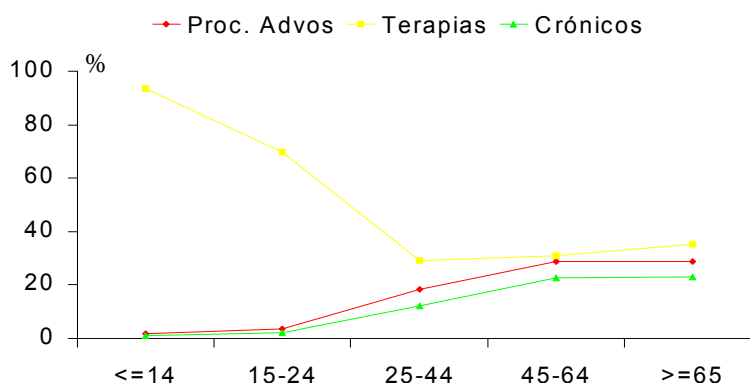
Tabla IV.2.3. **Motivo de consulta a enfermería.**

	n*	%
Control de embarazo	18	2,6
Educación sanitaria	3	0,4
Procedimientos administrativos	142	20,2
Problema crónico	112	15,9
Revisión sin problema de salud	53	7,6
Procedimientos terapéuticos	329	46,8
Rehabilitación	45	6,4

*Tamaño muestral

Como se ve en la Figura IV.2.3, esta distribución cambia al examinarla por grupos de edad. A medida que aumenta la edad, aumentan las consultas por procedimientos administrativos -recetas- y para el control de problemas de salud crónicos. Al mismo tiempo, disminuyen las consultas debidas a procedimientos terapéuticos, más propias de los primeros años de vida. Esta circunstancia se produce por igual en ambos sexos, aunque no esté reflejado en el gráfico.

Figura IV.2.3. **Motivos de consulta a enfermería, por grupos de edad.**



La demora media para obtener una consulta de enfermería en los servicios de atención primaria fue mayor a un día y medio. La media fue mayor para aquellos que demandan la consulta en el área sanitaria de Bizkaia. La mediana, sin embargo, es similar, lo que indica un subgrupo en este área con valores muy elevados. No disponemos de muestra suficiente para hacer este análisis por comarcas sanitarias, lo que quizá ilustraría mejor este asunto.

Por lo que respecta al tiempo de espera una vez en la sala de espera del centro, la media en el conjunto de la CAV fue de 8,7 minutos. Araba es el territorio histórico con mayor tiempo de espera (Tabla IV.2.4).

Tabla IV.2.4. **Tiempos de espera para las consultas de enfermería, por territorio histórico.**

	Días de espera		Minutos de espera	
	media	mediana	media	mediana
ARABA	0,75	0	11,8	5
GIPUZKOA	0,89	0	8,2	5
BIZKAIA	2,87	0	8,4	5
Total	1,65	0	8,7	5

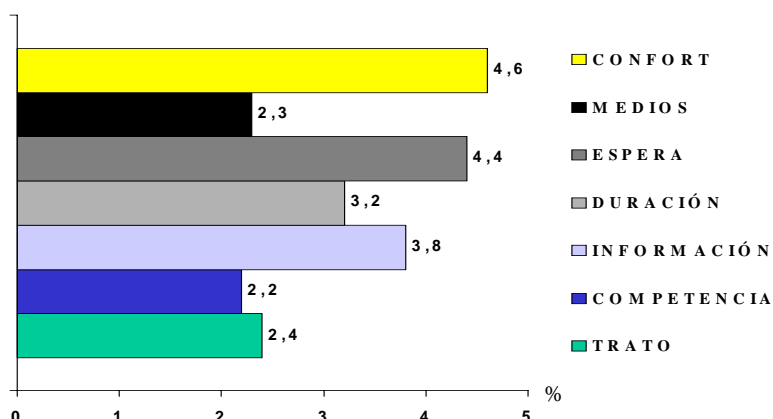
La proporción de personas insatisfechas globalmente con la consulta de enfermería fue el 2,3% (Tabla IV.2.5). El porcentaje de personas insatisfechas con al menos uno de los aspectos explorados por el cuestionario fue el 11,1%. En ambos casos, los grupos de edad intermedios fueron los que presentaban porcentajes de insatisfacción algo mayores.

Tabla IV.2.5. **Proporción de personas insatisfechas en consulta de enfermería.**

	% insatisfechos con la consulta globalmente	% de insatisfechos con algún aspecto
≤ 14	1,0	8,0
15-24	1,2	8,5
25-44	4,9	13,2
45-64	3,2	17,3
≥ 65	1,7	7,8
TOTAL	2,3	11,1

Desglosando esta información por cada uno de los aspectos examinados, la mayor proporción de insatisfechos se observó con el confort de las instalaciones y con el tiempo de espera (Figura IV.2.4), dentro de una tendencia general de alta satisfacción.

Figura IV.2.4. Proporción de insatisfechos con distintos aspectos de la atención enfermera.



Evolución 1992-1997

Más de una de cada tres personas, más de 800.000 personas, acudieron durante 1997 a una consulta de enfermería de atención primaria en la CAV. Esto equivale a 650.000 personas más que en 1992. La proporción de personas que ha acudido expresamente a una consulta de enfermería ha aumentado desde 1992 en todos los grupos de edad y sexo. Lo mismo se puede decir de cada categoría social o de cada área sanitaria. Con algunas excepciones, el aumento ha sido homogéneo, con una ratio 92/97 que varía entre 5/1 y 6/1.

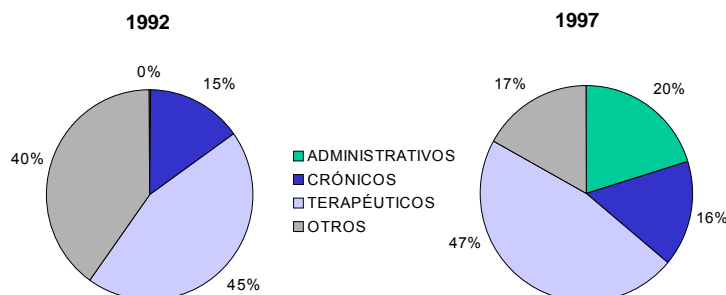
Tabla IV.2.6. Estimación (%) del número de personas que han acudido a consulta de enfermería en 1992 y 1997, por grupo de edad, sexo, clase social y área sanitaria.

		1992		1997	
		estimación	%	estimación	%
Edad	≤ 14	17.184	4,7	129.404	46,6
	15-24	17.055	4,8	92.755	26,9
	25-44	42.972	6,8	175.393	26,8
	45-64	43.264	8,8	218.178	43,2
	≥ 65	35.062	13,4	191.924	61,4
Sexo	Hombres	66.396	6,4	362.291	35,3
	Mujeres	89.141	8,3	445.364	41,7
Clase social	I (alta)	15.084	6,4	114.701	36,4
	II	13.321	6,5	96.695	36,5
	III	24.206	8,3	96.488	39,7
	IV	65.677	7,5	363.663	38,3
	V (baja)	37.249	7,5	136.106	42,3
Provincia	Araba	23.843	8,6	126.122	45,1
	Gipuzkoa	69.708	10,3	341.796	50,4
	Bizkaia	61.986	5,4	339.738	29,9
Total		155.537	7,4	807.654	38,6

Desde 1992, ha aumentado la proporción de visitas debidas a procedimientos administrativos en una medida similar a la disminución observada en el conjunto de motivos englobados en el apartado 'otros' -control de embarazo, educación sanitaria, ... (Figura IV.2.5). Hay que tener en cuenta, sin embargo, el cambio

producido en la actividad enfermera durante este periodo. Entre otras cosas, hoy día las enfermeras tienen capacidad para extender recetas -larga duración,...- y, además, su consulta tiene más autonomía, respecto de la del médico, que en 1992.

Figura IV.2.5. **Motivos de consulta a la enfermera, 1992-1997.**



Los tiempos de demora hasta conseguir cita y de espera hasta entrar en la consulta han mejorado muy ligeramente desde 1992, como se ve en la tabla IV.2.7.

Tabla IV.2.7. **Demora hasta la cita y tiempo de espera en sala de espera. Evolución 1992-1997.**

	1992		1997	
	media	mediana	media	mediana
Demora hasta la cita (días)	1,67	0	1,65	0
Tiempo de espera (minutos)	8,97	5	8,64	5

La valoración de los aspectos más instrumentales de la consulta, los más sensibles a mejoras en la gestión -medios disponibles, los tiempos, la información recibida- han mejorado desde 1992. Por el contrario, los aspectos más relacionados con las aptitudes personales de los profesionales han empeorado ligeramente, lo que repercute en la disminución de la valoración global que los usuarios hacen de estas consultas. En todo caso, los niveles de satisfacción observados siguen siendo altísimos.

Tabla IV.2.8. **Porcentaje de insatisfechos con distintos aspectos de la asistencia enfermera ambulatoria. Evolución 1992-1997.**

	1992 (%)	1997 (%)
Competencia de la enfermera	1,0	2,2
Trato de la enfermera	1,5	2,4
Información recibida	5,1	3,8
Duración de la consulta	5,2	3,2
Tiempo de espera	5,7	4,4
Medios disponibles	5,1	2,3
Confort de las instalaciones	---*	6,2
VALORACIÓN GLOBAL	2,0	2,3

* No se preguntaba en 1992

Conclusiones

El aumento de la demanda de asistencia observado es espectacular. Tanto es así, que hay que preguntarse si es del todo real, pues el sistema debería haberse colapsado, al no haberse producido un crecimiento paralelo de la plantilla durante el periodo a estudio. Probablemente, buena parte de lo que ahora se declara como consultas a la enfermera, se incluía en 1992 como consultas al médico -para procedimientos administrativos, por ejemplo-, al no haber entonces identificación de la enfermera como un profesional independiente sino como un auxiliar del médico.

Los tiempos de demora y de espera han variado -a mejor- casi imperceptiblemente, lo cual puede considerarse un resultado excelente, teniendo en cuenta el aumento de la actividad, si es que este es real.

La opinión de los usuarios de estos servicios es muy buena, por lo general. Los resultados presentados, con las limitaciones que tienen debido al tamaño de la muestra no muy grande, sugieren que podría empezar a exigirse más al profesional enfermero, como parte integrante e identificable del proceso global de asistencia sanitaria.

IV.3. Asistencia urgente

Felipe Aizpuru

Introducción

Se analizan en este capítulo los datos relativos a la atención sanitaria urgente, uno de los sectores más complejos, dada la gran cantidad de factores que influyen en él: actitudes de la población, percepción de gravedad, accesibilidad a los servicios, número de instituciones implicadas,... Además, su organización, desde los servicios sanitarios, ha sido objeto de diferentes vaivenes en los últimos quince años. Sólo recientemente se puede decir que se ha consolidado una estructura alrededor de tres conceptos básicos: la asistencia ante emergencias sanitarias, que pivota en las unidades de transporte de emergencia (UTE); la atención continuada, que ofrece asistencia médica a la población durante 24 horas, y que está representada por los puntos de atención continuada (PAC); los servicios de urgencia hospitalarios, punto natural de encuentro entre las dos estructuras anteriores y los equipos médicos y quirúrgicos especializados.

Metodología

Se preguntaba a los encuestados por sus contactos con los servicios de atención sanitaria urgente durante los seis meses anteriores a la encuesta. A los que habían solicitado alguna vez dichos servicios se les preguntaba una batería de cuestiones incluyendo: motivo de la urgencia, problema de salud que la originó, lugar de la asistencia, tiempo de espera hasta obtener la asistencia, resultado de la asistencia -ingreso hospitalario, vuelta a domicilio, remisión a otro centro-, y opinión sobre distintas facetas de la asistencia. Esta última sección -opinión- ha sufrido un cambio sustancial desde la anterior edición de la ESCAV -en 1986 no se preguntó por asistencia urgente- y, por tanto, no siempre es posible estudiar su evolución en el tiempo.

Características de la demanda

Encuesta de salud de 1997

En los seis meses anteriores a la encuesta, 236.406 personas de la Comunidad Autónoma Vasca solicitaron atención sanitaria urgente. Durante todo el año se efectuaron 700.000 contactos -algunas personas acudieron más de una vez- con los servicios de atención urgente, una media de uno cada tres personas.

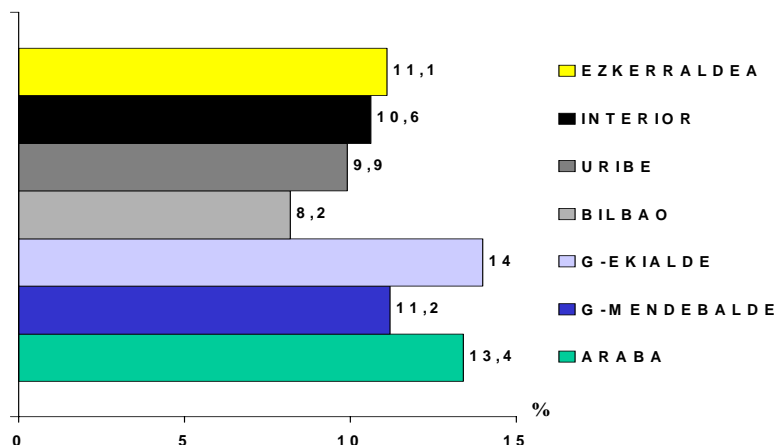
En ambos sexos, la mayor proporción de solicitudes de atención urgente se observa entre los niños, para descender a continuación hasta los últimos años de vida, cuando aumenta de nuevo ligeramente (Tabla IV.3.1).

Tabla IV.3.1. **Porcentaje de población y población estimada que acude a urgencias durante los seis últimos meses, por grupos de edad y sexo.**

	Hombres		Mujeres	
	%	población	%	población
≤ 14	17,1	24.009	15,4	21.250
15-24	11,6	20.757	10,1	16.699
25-44	10,7	35.216	8,8	28.594
45-64	10,0	24.936	9,7	24.697
≥ 65	12,2	15.512	13,3	24.736

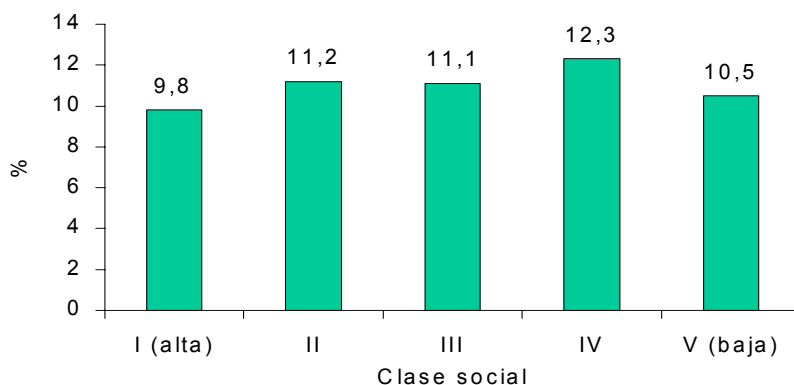
Los residentes en Araba y en Donostia y su entorno -Gipuzkoa-ekialde- son los que acuden en mayor proporción a servicios de urgencias. Las comarcas más urbanas de Bizkaia -Bilbao y Uribe- son, por contra, donde menor frecuentación a estos servicios se observa (Figura IV.3.1).

Figura IV.3.1. Proporción de personas que solicitan atención sanitaria urgente, por comarca sanitaria.



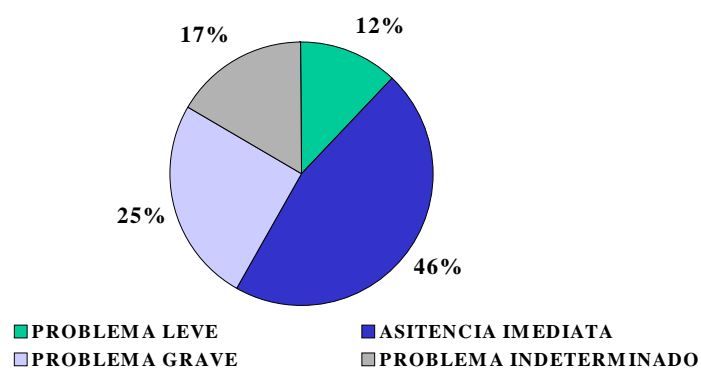
Por clase social, no se observan diferencias estadísticamente significativas (Figura IV.3.2).

Figura IV.3.2. Proporción de personas que solicitan atención sanitaria urgente, por clase social (% estandarizado por edad).



Casi la mitad -45,9% de las personas que acuden a servicios de urgencias lo hacen en la creencia de que su problema de salud necesita asistencia inmediata, aunque se trate de un problema leve. Un 25,2% acude porque percibe tener un problema grave y otro 16,7% no puede valorar la importancia del problema que les llevó a urgencias. Un 12,1% acudieron a urgencias para intentar soslayar la lista de espera (Figura IV.3.3).

Figura IV.3.3. Razón inicial para acudir a servicios de atención sanitaria urgente.



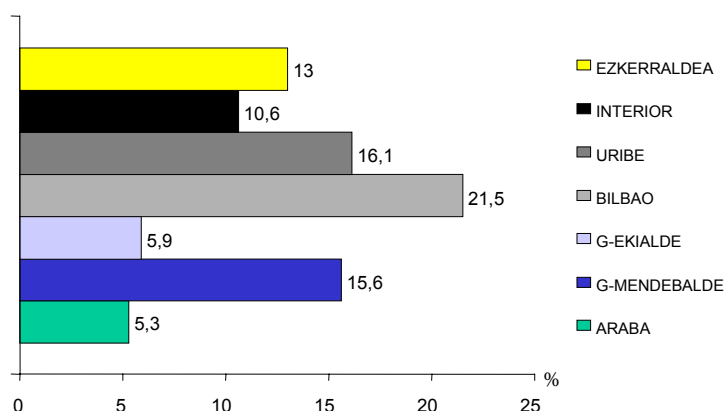
Los niños de ambos sexos y las jóvenes de 15 a 24 años son los grupos de población en los que más se da este fenómeno, aunque no se distingue un patrón claro (Tabla IV.3.2).

Tabla IV.3.2. Porcentaje de población que acude a urgencias para evitar listas de espera, por edad y sexo.

	Hombres	Mujeres
≤ 14	14,5	17,1
15-24	16,1	11,8
25-44	11,3	11,3
45-64	9,3	12,0
≥ 65	11,7	8,7
Total	12,4	12,0

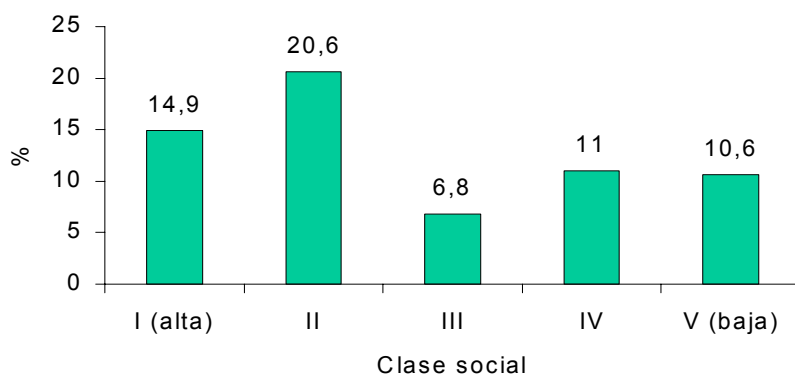
En Araba y en Gipuzkoa-ekialde una de cada 20 urgencias se solicitó para evitar la lista de espera. Esta proporción se multiplicó por dos -Interior-, tres -Gipuzkoa-mendebalde, Uribe-, o cuatro -Bilbao- en las otras comarcas (Figura IV.3.4).

Figura IV.3.4. Proporción de personas que solicitan atención sanitaria urgente para evitar la lista de espera, por comarca sanitaria.



Por clase social también se observan diferencias notables entre unas categorías y otras, pero no se puede distinguir un patrón explicativo (Figura IV.3.5).

Figura IV.3.5. Proporción de personas que solicitan atención sanitaria urgente para evitar la lista de espera, por clase social (% estandarizado por edad).



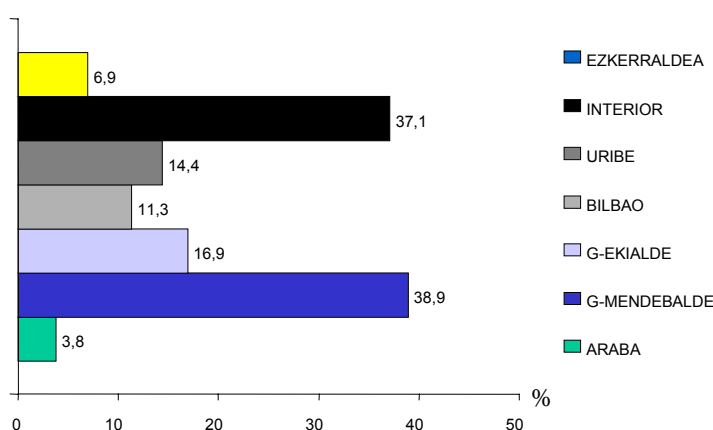
El 77,9% de las urgencias sanitarias se atendieron en ámbito hospitalario; el 18,6%, en ámbito ambulatorio. En hombres, la proporción de los que acudieron a servicios extrahospitalarios fue mayor cuanto más jóvenes; en mujeres no se observó este gradiente (Tabla IV.3.3).

Tabla IV.3.3. Proporción de personas que acuden a servicios de urgencia extrahospitalarios, por grupo de edad y sexo.

	Hombres	Mujeres
≤ 14	22,8	19,4
15-24	20,6	28,7
25-44	16,8	12,7
45-64	17,2	24,8
≥ 65	10,5	14,1
Total	17,9	19,1

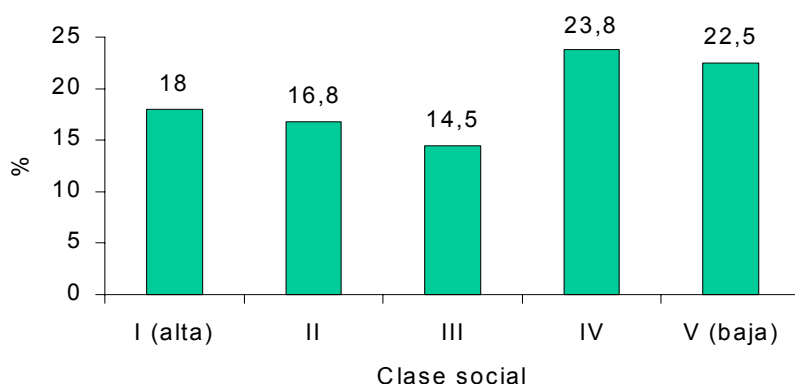
Según el lugar de residencia, se observó una mayor utilización -más de un tercio del total- de los servicios extrahospitalarios en las comarcas más rurales de la comunidad autónoma: Gipuzkoa-mendebalde e Interior. En Araba el 93,9% de las solicitudes de asistencia urgente se realizó en los hospitales (Figura IV.3.6).

Figura IV.3.6. Proporción de personas que acuden a servicios de urgencia extrahospitalarios, por comarca sanitaria.



Por otra parte, se observó una mayor demanda de asistencia urgente extra-hospitalaria entre las personas de las clases sociales IV y V (Figura IV.3.7).

Figura IV.3.7. Proporción de personas que acuden a servicios de urgencia extra-hospitalarios, por clase social (% estandarizado por edad).



El tiempo de espera medio desde que se solicitó la atención urgente hasta que se obtiene es de 23 minutos (mediana=10 minutos). Este tiempo fue menor en las urgencias que el usuario percibió como graves (Tabla IV.3.4) y en las que se atendieron en centros extrahospitalarios (Tabla IV.3.5).

Tabla IV.3.4. Tiempo de espera medio (mediana) según la percepción del usuario.

	leve	inmediato	grave	indeterminado
Media (mediana)	23 (10)	23 (10)	21 (5)	23 (10)

Tabla IV.3.5. Tiempo de espera medio (mediana) según el lugar de la asistencia.

	hospital	Ambulatorio/PAC	otros
Media (mediana)	25 (10)	11 (5)	32 (20)

El 17,1% de las personas que solicitaron asistencia urgente quedaron ingresados en un hospital; el 1,3% fueron remitidos a otro centro más apropiado; 81,5% regresaron a su domicilio tras resolverse el episodio que originó la urgencia. Esta proporción aumentó entre los que solicitaron la asistencia en el propio hospital, a medida que aumenta la edad -sin contar los niños-, y entre los que percibían su problema como grave. El 60,4% de estos últimos regresaron a su domicilio una vez superado el episodio que les llevó a urgencias. En todas las edades, excepto en el grupo de 24 a 45 años, las mujeres quedaron ingresadas en menor proporción que los hombres (Tablas IV.3.6 y IV.3.7).

Tabla IV.3.6. **Porcentaje de urgencias que concluyen en hospitalización, por grupo de edad y sexo.**

	Hombres	Mujeres
≤14	13,7	7,0
15-24	8,7	4,0
25-44	15,5	17,9
45-64	25,3	13,3
≥ 65	39,4	28,7
Total	19,1	15,2

Tabla IV.3. 7. **Consecuencia de la urgencia, según el motivo de la urgencia y el lugar de la asistencia.**

	hospitalización	a su domicilio	a otro centro
<i>Motivo de la urgencia</i>			
Problema leve	3,4	93,7	2,9
P. inmediato	9,0	89,8	1,2
Problema grave	39,6	59,3	1,1
P. indeterminado	14,6	84,1	1,3
<i>Lugar de la asistencia</i>			
Hospital	20,3	79,0	0,7
Ambulatorio/PAC	4,5	91,8	3,7
Otros	11,8	88,2	0,0

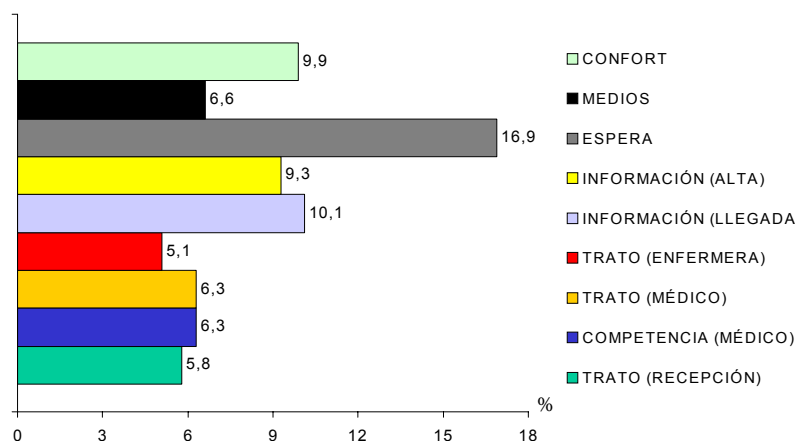
El 93,7% de los usuarios de servicios de urgencias estaban, globalmente, satisfechos con la atención recibida. Mirando aspecto por aspecto, casi uno de tres estaba insatisfecho con alguno de los aspectos de los que se ocupaba la encuesta. Las personas mayores fueron las que mostraron mayor conformidad con la asistencia, si bien este patrón no se cumple del todo en los hombres. En general, las mujeres manifestaron estar algo más insatisfechas que los hombres (Tabla IV.3.8).

Tabla IV.3.8. **Porcentaje de insatisfechos con la asistencia en general y con algún aspecto de la misma en concreto, por grupos de edad y sexo.**

	% insatisfechos con la consulta globalmente		% de insatisfechos con algún aspecto	
	hombres	mujeres	Hombres	mujeres
≤ 14	4,0	8,3	27,0	39,8
15-24	8,7	8,2	39,4	29,0
25-44	3,3	7,7	33,5	36,6
45-64	7,1	6,2	35,2	31,4
≥ 65	8,8	3,8	16,4	16,0
Total	5,8	6,9	32,0	31,2

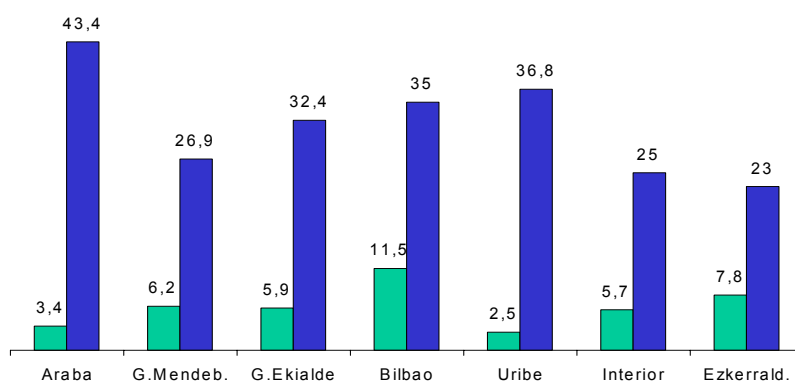
El tiempo de espera y la información, tanto al llegar al centro como al alta, fueron los aspectos que más insatisfacción suscitaron entre los usuarios (Figura IV.3.8).

Figura IV.3.8. **Proporción de insatisfechos con distintos aspectos de la atención urgente.**



Por comarca, los más insatisfechos con la atención global recibida fueron los de la comarca Bilbao. El mayor grado de satisfacción se dio en las comarcas Uribe y Araba, si bien casi la mitad de los usuarios alaveses se mostró insatisfecho con alguno de los aspectos por los que se le preguntó (Figura IV.3.9). Atendiendo a la clase social, no se apreciaron grandes diferencias ni un patrón suficientemente explicativo.

Figura IV.3.9. **Proporción de personas insatisfechas, globalmente o con alguno de sus aspectos, con la asistencia urgente recibida, por comarca sanitaria.**



Evolución 1992-1997

El porcentaje de población que recurrió a servicios de urgencias ha aumentado desde 1992, así como la media de asistencias urgentes por habitante y año y el número total de asistencias (Tabla IV.3.9).

Tabla IV.3.9. **Porcentaje de población (población estimada) que ha solicitado asistencia sanitaria urgente durante los seis últimos meses; media de urgencias por habitante y año (estimación del total anual de urgencias en la CAPV).**

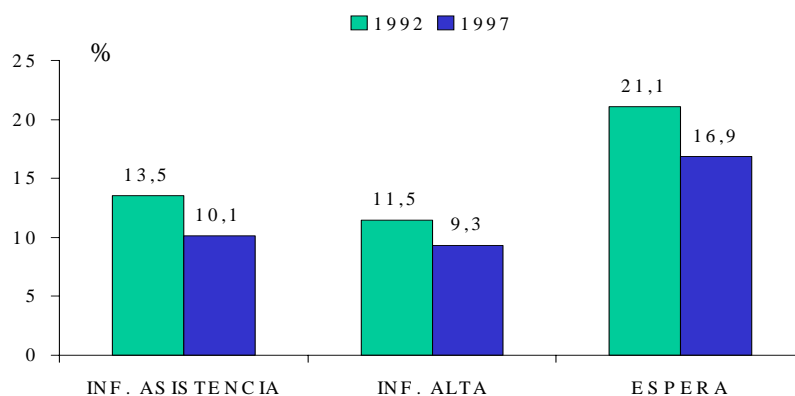
	%	Estimación población	Urg/hab/año	Estimación urgencias/año
1992	9,5	200.082	0,23	492.518
1997	11,3	236.406	0,33	695.847

Desde 1992, el porcentaje de urgencias que tuvieron lugar en centros extra-hospitalarios ha disminuido del 21,9% al 18,6%. También han disminuido las solicitudes de atención urgente efectuadas con el fin de ahorrarse esperas en listas quirúrgicas o para pruebas complementarias -de 15,7% a 12,1%-. La proporción de usuarios que quedó ingresada en el hospital tras la urgencia ha subido, de 16,6% a 17,1%.

El tiempo de espera hasta ser atendido ha disminuido de 23 minutos y medio a 23 minutos. La mediana de esta distribución ha subido de 6 a 10 minutos.

La satisfacción con la información recibida -durante la asistencia y al alta-, o con el tiempo de espera ha mejorado desde 1992. Estos eran los únicos aspectos que se repetían en ambas ediciones de la encuesta (Figura IV.3.10).

Figura IV.3.10. **Proporción de insatisfechos con distintos aspectos. Evolución 1992-1997.**



Conclusiones

Como en todos los demás ámbitos asistenciales estudiados en esta publicación, en atención urgente se observa un importante aumento de la demanda. Las características generales de dicha demanda no han variado mucho desde 1992. El porcentaje de verdaderas urgencias, las que quedan ingresadas en el hospital, se mantiene estable en torno a un 17 %; el porcentaje de urgencias originadas por el poco solidario motivo de saltarse alguna lista de espera disminuye algo; la satisfacción, en los casos en que es posible la comparación, mejora.

Las diferencias en las preferencias por los centros hospitalarios o extrahospitalarios en las distintas comarcas sanitarias son explicables si atendemos a la geografía de cada zona: las zonas más rurales, con más dificultad para acudir a los grandes hospitales de referencia, acuden más a menudo a los centros ambulatorios; las zonas más urbanas prefieren los hospitales; en Araba, con su distribución macrocefálica en torno a la capital y su excelente red viaria, prácticamente no existe la urgencia extrahospitalaria.

IV.4. Consumo de medicamentos

Felipe Aizpuru

Introducción

El consumo de medicamentos puede ser visto, desde el punto de vista de las encuestas de salud, como una forma de utilización de los servicios sanitarios disponibles, pero también como un factor de riesgo en sí mismo (Phillips DP et al 1998, Bates DW 1998), un determinante, por tanto, de salud. En este sentido, una de las prácticas potencialmente más perjudiciales es la automedicación (Sclafer J et al 1997, Davies P et al 1994). En este capítulo vamos a exponer los datos obtenidos en relación a este problema, junto a datos de frecuencia de consumo de medicamentos, los medicamentos más consumidos según el grupo anatómico al que pertenecen, etc.

Metodología

Las preguntas sobre consumo de medicamentos se incluyeron en el cuestionario familiar, con lo que respondían a las mismas todos los miembros de la unidad familiar. En caso de ausencia de alguno de estos, se admitía la respuesta por parte de un miembro cualificado de la familia -generalmente la madre o el padre. La metodología utilizada es la misma que en la edición de 1992 -aunque se han suprimido algunas preguntas que se hacían entonces- y distinta que la que se aplicó en 1986, por lo que no se ha podido estudiar la evolución respecto a aquella.

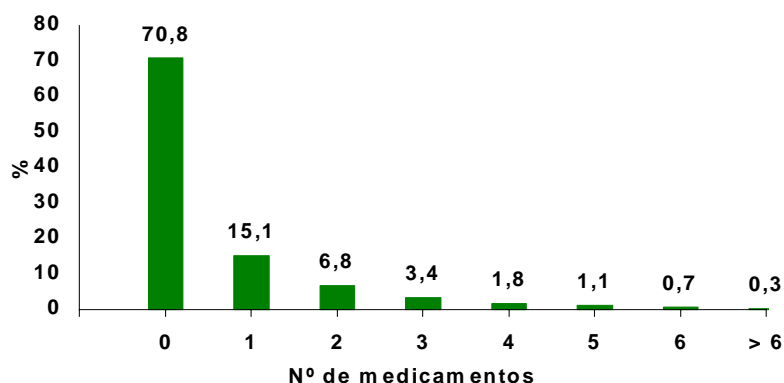
Se preguntó a los encuestados por los medicamentos consumidos durante los dos días anteriores a la encuesta. El encuestador comprobaba la existencia del envase correspondiente y, en su caso, anotaba el código de seis dígitos con que los identifica la Dirección General de Farmacia. Asimismo, se preguntaba si el consumo de un determinado medicamento era habitual u ocasional y el problema de salud por el que se utilizó cada medicamento citado. Esta última información, sin embargo, sólo se utilizó para la detección de problemas de salud.

Características del consumo de medicamentos

Encuesta de salud de 1997

Un 29,2% de la población, el equivalente a 611.529 personas, declaró haber consumido algún medicamento durante los dos días anteriores a la encuesta. Más de la mitad de ellos declararon el consumo de un único medicamento, mientras que una proporción residual de personas declaró haber consumido más de seis medicamentos (Figura IV.4.1).

Figura IV.4.1. Proporción de personas según el número de medicamentos consumidos en los dos últimos días.



Los niños consumieron más medicamentos que las niñas. En todos los demás tramos de edad, fueron las mujeres quienes consumieron más que los hombres (Tabla IV.4.1).

Tabla IV.4.1. Porcentaje de población y población estimada que consume algún medicamento en los últimos dos días, por grupos de edad y sexo.

	Hombres		Mujeres	
	%	población	%	Población
≤ 14	15,4	21.554	12,5	17.331
15-24	10,8	19.351	15,2	25.175
25-44	15,3	50.348	20,7	67.541
45-64	34,3	85.740	41,7	106.573
≥ 65	65,6	83.596	72,5	134.320

No se observaron diferencias significativas de consumo relacionadas con la clase social (Figura IV.4.2), pero sí en función de la comarca sanitaria de residencia. Los residentes en la comarca Gipuzkoa-ekialde fueron los mayores consumidores, junto con la comarca Interior de Bizkaia. Por el contrario, la comarca Ezkerrealde fue donde se declaró un consumo más bajo (Figura IV.4.3).

Figura IV.4.2. Proporción de personas que consumen medicamentos, por clase social (% estandarizado por edad).

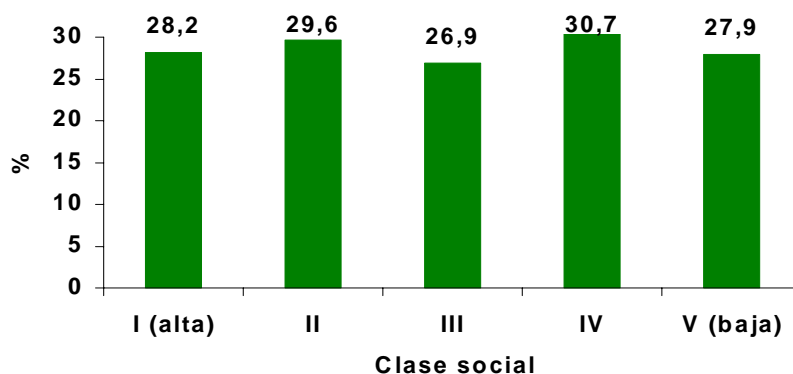
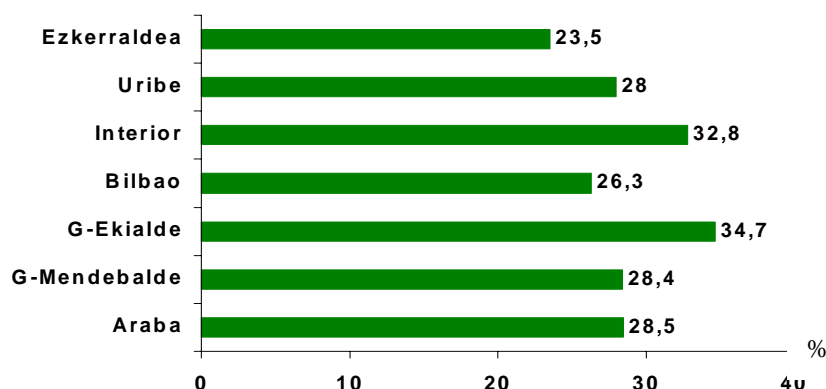


Figura IV.4.3. Proporción de personas que consumen medicamentos, por comarca sanitaria.

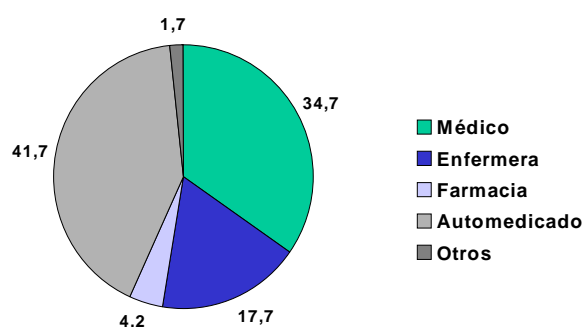


En la Tabla IV.4.2 se observa la correlación existente entre el número de medicamentos consumidos y el número de visitas anuales al médico. Llama la atención las 35.000 personas que, a pesar de declarar no ir en todo el año al médico, tomaron algún medicamento. En realidad, y según esas mismas personas, el origen de la prescripción de esos medicamentos fue un médico en más de un tercio de los casos -más de la mitad si incluimos otros profesionales sanitarios, como la enfermera o el farmacéutico- (Figura IV.4.4).

Tabla IV.4.2. Proporción de población y población estimada según el número de visitas anuales al médico y el número de medicamentos que consumen.

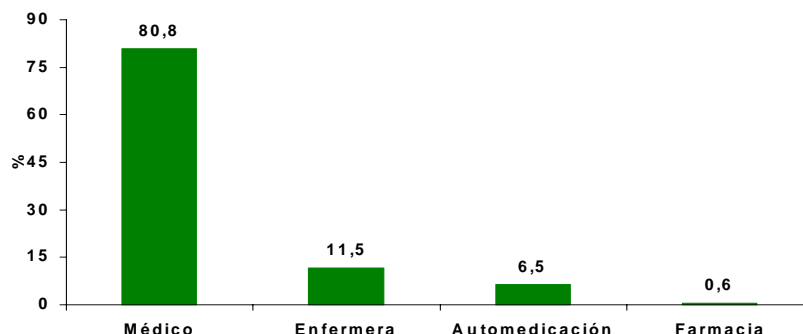
VISITAS	Número de Medicamentos						
	0	1	2	3	4	5	≥ 6
0	92,1%	6,2%	1,2%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%
	415.158	28.005	5.579	1.366	662	129	111
1-2	80,3%	13,4%	3,7%	1,6%	0,5%	0,3%	0,2%
	660.905	110.296	30.413	13.367	3.804	2.537	1.492
3-5	59,6%	22,2%	9,7%	4,1%	2,5%	1,1%	0,7%
	262.690	97.785	42.768	17.977	10.878	5.058	3.294
6-9	44,3%	22,6%	14,6%	9,6%	4,1%	2,6%	2,2%
	80.806	41.207	26.594	17.410	7.555	4.661	4.050
10-14	34,9%	23,6%	17,4%	9,6%	7,4%	3,4%	3,6%
	38.832	26.252	19.346	10.727	8.216	3.774	4.024
≥ 15	30,3%	15,2%	20,1%	11,5%	7,6%	7,1%	8,2%
	26.885	13.536	17.865	10.226	6.729	6.290	7.295

Figura IV.4.4. Origen de la prescripción de los medicamentos consumidos por personas que declaran no haber ido al médico en todo el año.



Por otra parte, más del 90% de los medicamentos consumidos fueron aconsejados por profesionales sanitarios -médico, enfermera, farmacéutico-. En un 6,5% de los casos se declaró haber consumido el medicamento a iniciativa propia (Figura IV.4.5).

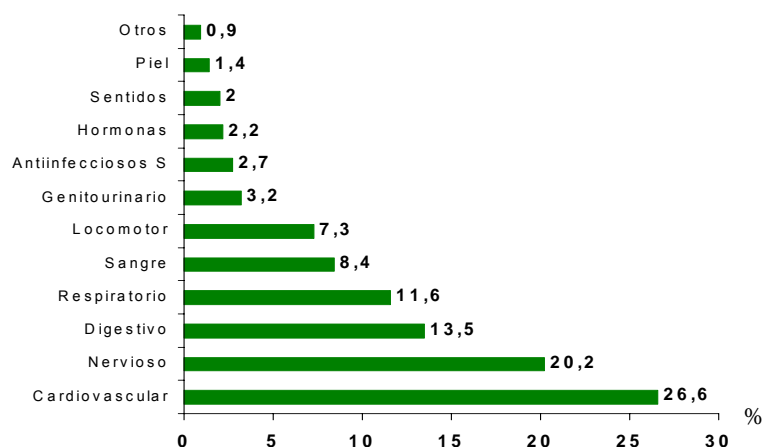
Figura IV.4.5. Distribución de los medicamentos consumidos según el origen de la



prescripción.

Uno de cada cuatro medicamentos que se consumieron pertenecen al grupo anatómico 'Aparato Cardiovascular'. Le siguen en frecuencia de consumo los medicamentos pertenecientes a los grupos 'Sistema Nervioso', 'Aparato Digestivo y Metabolismo' y 'Aparato Respiratorio' (Figura IV.4.6).

Figura IV.4.6. Distribución de los medicamentos consumidos, según el grupo anatómico.



La distribución de los medicamentos consumidos cambió con la edad. Los medicamentos más frecuentemente consumidos en la infancia ≤ 14 años- y en la juventud -15-24- fueron los relacionados con el aparato respiratorio. Entre los 25 y los 44 años los más consumidos fueron los medicamentos incluidos en el grupo anatómico 'Sistema nervioso' y a partir de los 45 años, los problemas del sistema circulatorio fueron los que más consumo de medicamentos originaron (Tablas IV.4.3 y IV.4.4).

Tabla IV.4.3. Medicamentos según el grupo anatómico más consumidos por los hombres, por edad.

≤ 14	15-24	25-44	45-64	≥ 65
Respiratorio (63,7 %)	Respiratorio (43,1 %)	Nervioso (33,0 %)	Cardiovascular (27,8 %)	Cardiovascular (34,3 %)
Antiinfecciosos (10,6 %)	Nervioso (21,5 %)	Respiratorio (13,5 %)	Nervioso (15,9 %)	Digest y metab (14,2 %)
Nervioso (8,8 %)	Antiinfecciosos (10,8 %)	Digest y metab (12,3 %)	Digest y metab (15,7 %)	Nervioso (14,0 %)
Digest y metab (3,5 %)	Piel (8,5 %)	Cardiovascular (10,6 %)	Respiratorio (11,1 %)	Respiratorio (11,5 %)
Varios* (2,7 %)	Digest y metab (7,7 %)	Locomotor (8,6 %)	Sangre (10,9 %)	Sangre (10,6 %)

* Hormonas, locomotor y órganos de los sentidos tienen el mismo porcentaje.

Tabla IV.4.4. Medicamentos según el grupo anatómico más consumidos por las mujeres, por edad.

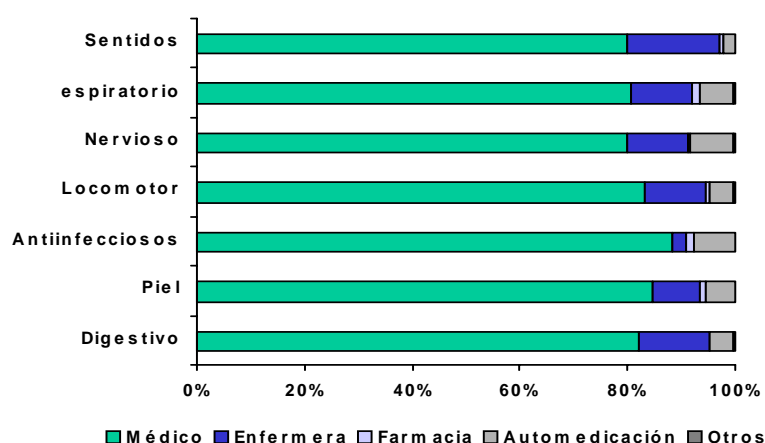
≤ 14	15-24	25-44	45-64	≥ 65
Respiratorio (46,3 %)	Respiratorio (30,3 %)	Nervioso (28,6 %)	Nervioso (25,0 %)	Cardiovascular (36,4 %)
Nervioso (14,8 %)	Nervioso (20,0 %)	Respiratorio (13,9 %)	Cardiovascular (22,5 %)	Nervioso (21,0%)
Digest y metab (14,8 %)	Antiinfecciosos (10,9 %)	Digest y metab (12,2 %)	Digest y metab (13,0 %)	Digest y metab (14,2 %)
Antiinfecciosos (13,0 %)	Locomotor (7,9 %)	Locomotor (10,0 %)	Locomotor (8,4 %)	Locomotor (7,7 %)
Piel (2,8 %)	(6,1%)*	Sangre (8,6 %)	Sangre (7,1 %)	Sangre (7,6 %)

* Digestivo y metabolismo, sangre y piel.

Globalmente, las mujeres consumieron más medicamentos relacionados con los sistemas genitourinario, locomotor y nervioso, así como más productos hormonales. Los hombres, en cambio, consumieron más productos por problemas del aparato respiratorio, de la piel y de los órganos hematopoyéticos y la sangre.

Atendiendo al origen de la prescripción, los medicamentos que más se consumieron sin indicación de un profesional -médico, farmacéutico o de enfermería- fueron los pertenecientes al grupo anatómico 'Sistema nervioso' -8,1 %-, seguido por 'Antiinfecciosos sistémicos' -7,7 %-, 'Aparato respiratorio' -6,4 %-, y 'Piel' -5,5 %- (Figura IV.4.7).

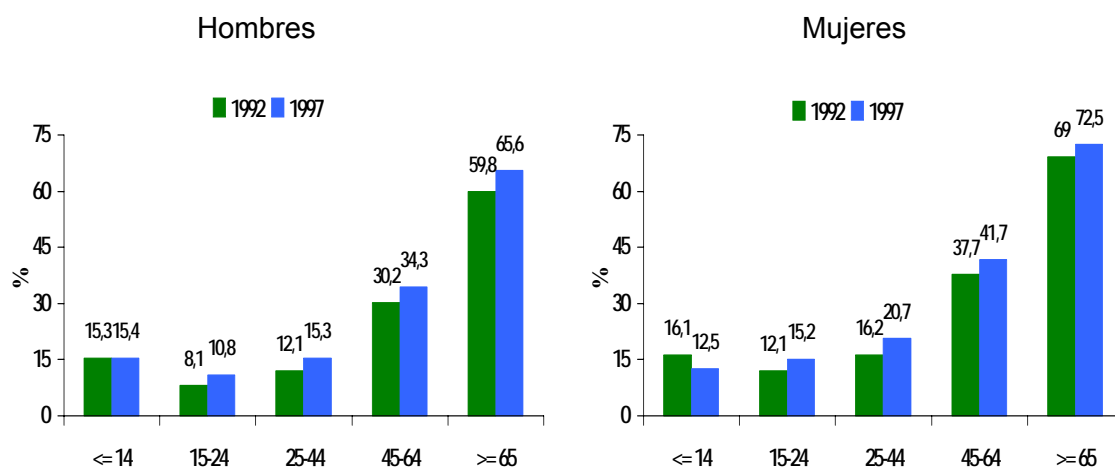
Figura IV.4.7. Origen de la prescripción, por grupo anatómico.



Evolución 1992-1997

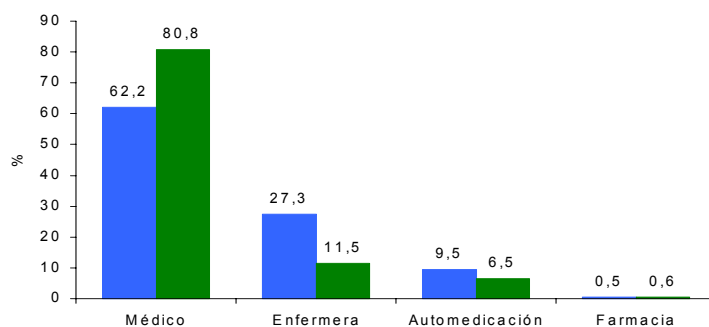
En 1992, usando la misma metodología, el 25,4% declaró haber consumido algún medicamento. El patrón de consumo con relación a la edad y el sexo fue similar en los dos años, pero en todos los subgrupos observados -excepto en niñas ≤ 14 años- la proporción de consumidores fue mayor en 1997 (Figuras IV.4.8 y IV.4.9).

Figuras IV.4.8 y IV.4.9. Proporción de personas que consumen medicamentos dos días antes de la encuesta por sexo y por grupos de edad, 1992-1997.



En relación con 1992, aumentaron los medicamentos prescritos directamente por el médico, en detrimento de los dispensados por la enfermera, sobre todo, y de la automedicación, en menor medida (Figura IV.4.10).

Figura IV.4.10. **Proporción de medicamentos consumidos según el origen de la prescripción. Evolución 1992-1997.**



Por lo que respecta a la distribución de los medicamentos consumidos en función del grupo anatómico, se observó un panorama similar al de 1992. Lo más destacable fueron los cambios observados en 'Sistema nervioso' -de 17,4 a 20,2-; 'Antibióticos sistémicos' -de 4,8 a 2,7-; 'Sangre' -de 6,2 a 8,4-; y 'Hormonas' -de 1,7 a 2,2-.

Conclusiones

El consumo de medicamentos es un hábito muy extendido en nuestra sociedad. Las mujeres son quienes más medicamentos consumen, aunque los niños de más corta edad parecen necesitar más medicinas que las niñas.

Las sucesivas campañas de concienciación parecen ir teniendo efecto, y el fenómeno de la automedicación ha disminuido en relación a 1992. Siguen, sin embargo, siendo muchos los medicamentos antiinfecciosos o frente a problemas del sistema nervioso que se toman sin adecuado control sanitario.

Disminuyen mucho las recetas expedidas por la enfermera, como consecuencia de la profunda reforma organizativa en atención primaria.

La sofisticación de los medios terapéuticos a nuestro alcance se pone de manifiesto en el crecimiento relativo del uso de medicamentos pertenecientes a grupos anatómicos como 'Sangre' y 'Hormonas'. También es de destacar el incremento de consumo de medicamentos incluidos en el grupo 'Sistema nervioso'.

Referencias

1. BATES DW. *Drugs and adverse drug reactions: how worried should we be?*. JAMA 1998; 279:1216-1217.
2. DAVIES P, FATTAH H, CLEE MD. *Undisclosed self-medication-a clinical pitfall*. B J of Clin Pract 1994; 48: 333.
3. PHILLIPS DP, CHRISTENFELD N, GLYNN LM. *Increase in US medication-error deaths between 1983 and 1993*. Lancet 1998; 351: 643-644.
4. SCLAFER J, SLAMET LS, DE VISSCHER G. *Appropriateness of self-medication: method development and testing in urban Indonesia*. J Clin Pharm & Ther 1997; 22:261-272.

IV.5. Asistencia dental

Felipe Aizpuru

Introducción

La salud bucodental está determinada por tres grandes pilares: hábitos higiénicos, hábitos dietéticos y utilización de servicios de asistencia sanitaria dental (Tickle et al 1999). En este capítulo examinamos la utilización de servicios, tanto en la actualidad como su evolución desde 1986.

En este sentido, la primera encuesta de salud realizada en la Comunidad Autónoma Vasca, en 1986, reveló que la patología percibida más frecuentemente por la población era la caries dental, así como la existencia de grandes diferencias sociales en el acceso a estos servicios, fenómeno ya descrito en otros países (Eddie S et al 1985). Este fue el punto de partida para la preparación y puesta en marcha de un programa que incluyó acciones preventivas (la fluorización de las aguas de consumo), de promoción de la salud (programas de educación sanitaria en el medio escolar) y asistenciales: el Plan Vasco de salud Dental infantil. Este plan se puso en marcha en 1990 y ha supuesto una importante disminución de la prevalencia de patología dental entre los más jóvenes.

Sin pretender sustituir la evaluación que los responsables del programa realizan periódicamente, en las páginas siguientes se reflejan los cambios observados en el uso de servicios dentales por parte de los grupos de edad afectados por el programa (cohortes de nacidos de 1982 en adelante). Asimismo se estudia la situación en el resto de la población, incluyendo la opinión que se tiene de dichos servicios, y el posible impacto de este programa en los hábitos y valores de toda la sociedad.

Metodología

Como en los otros capítulos de asistencia sanitaria ambulatoria, el período de referencia por el que se preguntaba era los 14 días anteriores a la encuesta.

El cuestionario preguntaba por los días transcurridos desde la solicitud de cita hasta la consulta; el lugar de consulta -centro público o privado-; el motivo principal de consulta -revisión, tratamiento, dolor u ortodoncia-; la financiación de la consulta. Todas estas preguntas estaban incluidas en anteriores ediciones de la ESCAV, y con una formulación idéntica, para permitir la comparación. Además, en la edición de 1997 se incluyeron preguntas para conocer la opinión de los usuarios sobre el trato recibido, la competencia y habilidad profesional, la información recibida, la duración de la consulta, el tiempo de espera antes de entrar en la consulta, los medios disponibles y el confort de las instalaciones, además de una pregunta sobre la opinión general con la consulta. Todas estas preguntas eran cerradas y la escala de respuestas ofrecida iba desde el excelente hasta el malo, con tres posibilidades intermedias

También se recogía información, de toda la muestra, de la frecuencia con que se iba al dentista y del número de visitas realizadas durante los doce meses anteriores a la encuesta.

Encuesta de salud de 1997

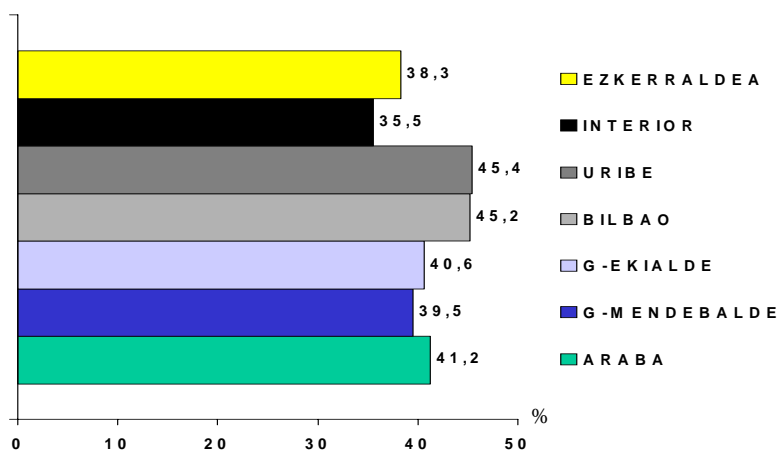
Cada habitante de la Comunidad Autónoma Vasca acudió, de media, 1,22 veces al dentista durante los últimos doce meses. Más concretamente, las 858.000 personas que acudieron alguna vez al dentista lo hicieron, de media, 2,95 veces. Este hábito está algo más extendido entre las mujeres que entre los hombres, y disminuyó a medida que aumentaba la edad (Tabla IV.5.1).

Tabla IV.5.1. **Estimación (%) de personas que acudieron al dentista en los últimos doce meses, por subgrupos de edad y sexo.**

	Hombres		Mujeres	
	estimación	%	estimación	%
≤ 14	79.183	56,4	81.748	59,5
15-24	83.246	46,7	88.559	53,5
25-44	127.386	38,7	153.713	47,2
45-64	91.793	36,7	95.100	37,2
≥ 65	23.000	18,1	34.556	18,6
Total	404.608	39,5	453.676	42,4

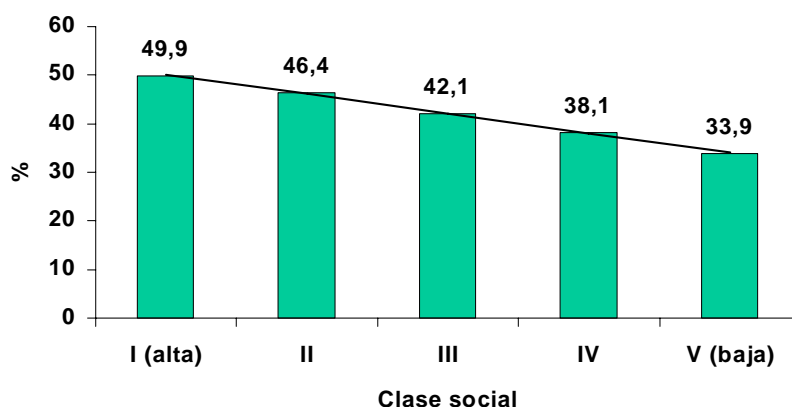
Por lugar de residencia, la proporción de población que acude al dentista al menos una vez al año fue similar a la media en Araba y en Gipuzkoa. En Bizkaia, sin embargo, se observó una diferencia notable entre la capital y su entorno urbano, por un lado, y las zonas más rurales y marginadas por otro (Figura IV.5.1).

Figura IV.5.1. **Proporción de personas que han acudido al dentista en el último año, por comarca sanitaria.**



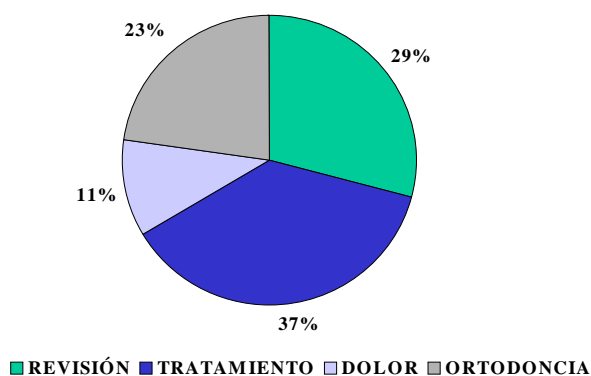
Atendiendo a la clase social, se observó en la Figura IV.5.2 un gradiente descendente en el sentido de menor proporción de usuarios del dentista a medida que descendemos en la escala socioeconómica utilizada.

Figura IV.5.2. Usuarios de consulta de dentistas, en porcentaje, por clase social (% estandarizado por edad).



Un 37,1 % de las consultas se solicitaron para iniciar o continuar un tratamiento establecido; el 29,1 % para revisiones rutinarias o sin problema concreto; en casi una de cuatro consultas el motivo fue un tratamiento de ortodoncia y, por último, una de cada 10 consultas se originó por dolor agudo (Figura IV.5.3).

Figura IV.5.3. Motivos de consulta al dentista.



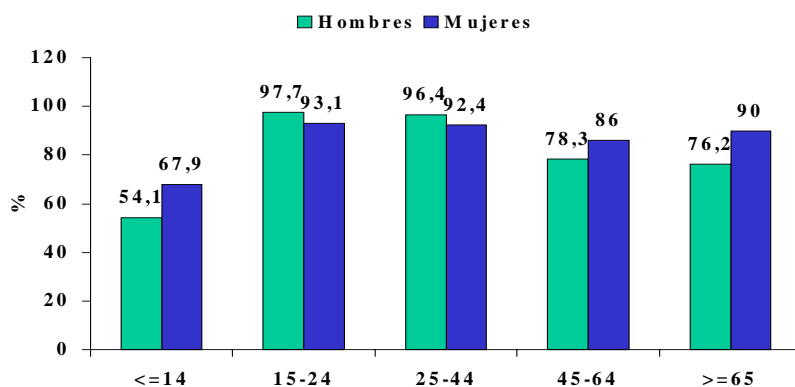
En conjunto, la demora media para obtener una cita con un dentista fue de ocho días y medio. Como se ve en la Tabla IV.5.2, esta demora fue mayor en las consultas pedidas para una revisión sin problema especial y menor en las originadas por un episodio doloroso.

Tabla IV.5.2. Media y mediana (en días) de los tiempos de espera hasta obtener una cita con el dentista, según el motivo de consulta.

	Media	Mediana
Revisión	11,05	2
Tratamiento	7,64	2
Dolor	3,34	1
Ortodoncia	8,82	2
Total	8,43	2

El 82,9% de las consultas efectuadas al dentista, unas 33.000 semanales, se financiaron de forma privada. El recurso a la odolontogía privada tuvo un pico, en ambos sexos, en las edades medias de la vida. Los niños y, en menor medida, las niñas, fueron quienes más utilizan los servicios públicos (Figura IV.5.4).

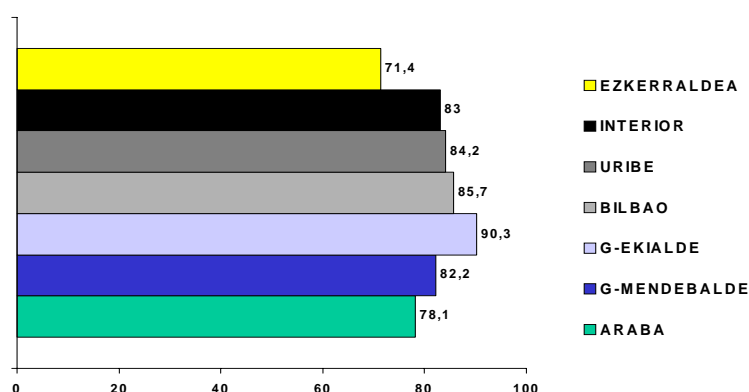
Figura IV.5.4. **Porcentaje de consultas al dentista, con financiación privada, por grupos de edad y sexo.**



Los que decidieron acudir a las consultas privadas debieron preverlo con menos días (7,87) de antelación que los que van al sector público (11,84). La mediana de esta distribución fue, en ambos casos, de dos días.

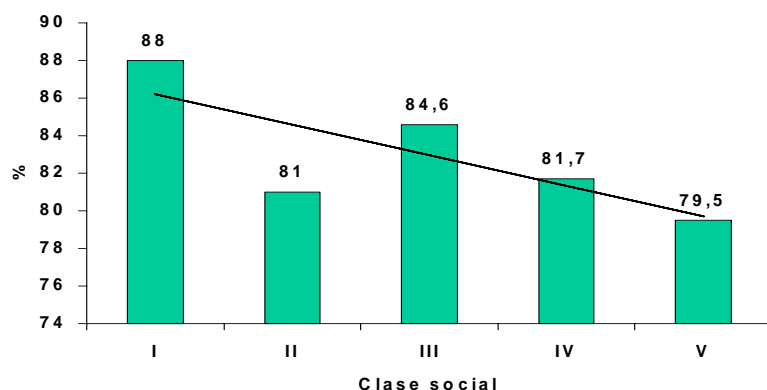
Por lugar de residencia, en la comarca Araba y en la vizcaína de Ezkerraldea es donde más se recurrió a los servicios públicos. En el lado contrario, en la comarca guipuzcoana de Ekialde -Donostialdea, etc.- una de cada diez consultas tuvo lugar en los servicios públicos (Figura IV.5.5).

Figura IV.5.5. **Proporción de consultas al dentista con financiación privada, por comarca sanitaria.**



Por clase social, son las clases extremas las que más utilizaron, respectivamente, los servicios públicos -clase V- o privados -clase I- (Figura IV.5.6).

Figura IV.5.6. Proporción de consultas al dentista con financiación privada, por clase social (% estandarizado por edad).



Por último, según el motivo de consulta, el sector privado se hizo cargo de la mayoría de las consultas efectuadas para instaurar un tratamiento o por un procedimiento de ortodoncia; de tres cuartas partes de las revisiones sin problema concreto; y de cerca de dos tercios de las originadas por un episodio de dolor dentario agudo (Tabla IV.5.3).

Tabla IV.5.3. Distribución de las consultas al dentista, según el tipo de financiación.

	PRIVADA	PÚBLICA
REVISIÓN	74,8	25,2
TRATAMIENTO	87,4	12,6
DOLOR	61,1	38,9
ORTODONCIA	96,4	3,6

La satisfacción observada con todos los aspectos de la asistencia indagados por el cuestionario fue muy alta, superior al 96% en cada apartado. La única excepción fue el tiempo de espera, con el que estuvo insatisfecho el 7,7% de los encuestados (Figura IV.5.7). El 11,7% salió insatisfecho con algún aspecto de la consulta. Este porcentaje fue algo mayor en los más jóvenes (< 25 años). El porcentaje de satisfechos con la asistencia recibida en general fue de 98,9% (Tabla IV.5.4).

Figura IV.5.7. Proporción de insatisfechos con distintos aspectos de la asistencia sanitaria dental.

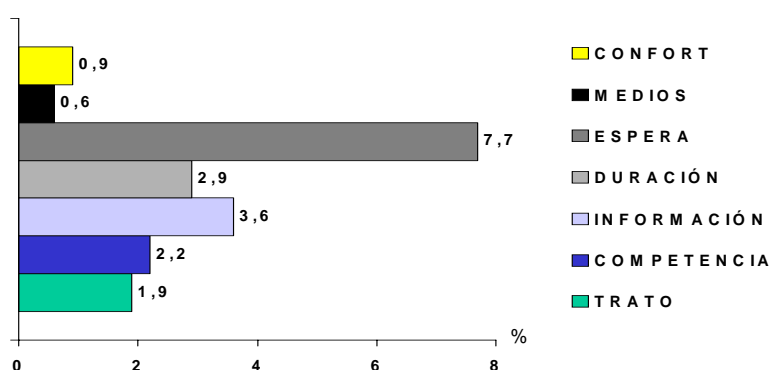


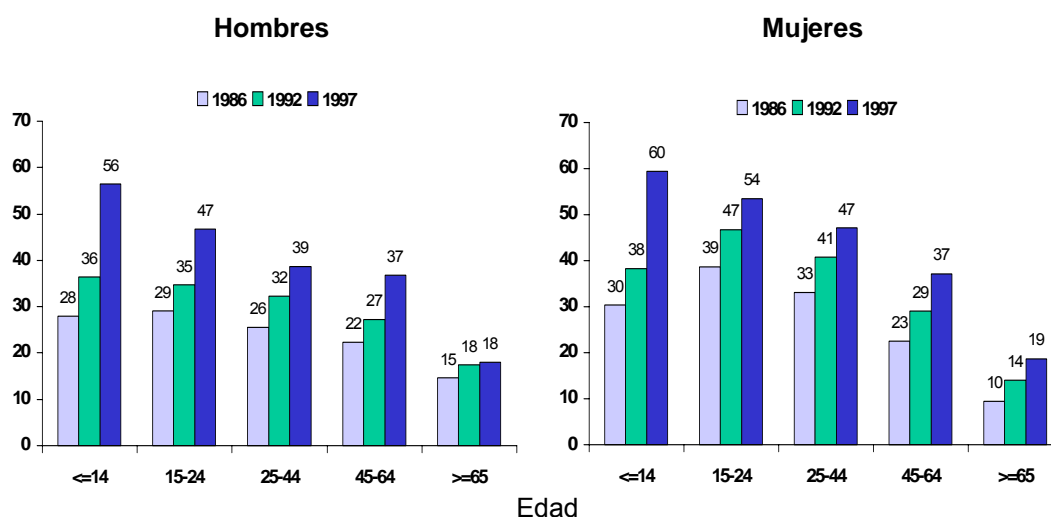
Tabla IV.5.4. **Proporción de insatisfechos con la consulta en general o con cualquiera de sus aspectos en particular, por grupos de edad.**

	Consulta globalmente	algún aspecto
≤ 14	1,7	16,7
15-24	2,0	13,0
25-44	--	7,6
45-64	0,9	11,3
≥ 65	2,5	7,5
Total	1,2	11,7

Evolución 1986-1992-1997

El porcentaje de personas que acudió al menos una vez al año al dentista ha aumentado constantemente desde 1986. Este aumento se observó en todos los grupos de edad y sexo (Figura IV.5.8).

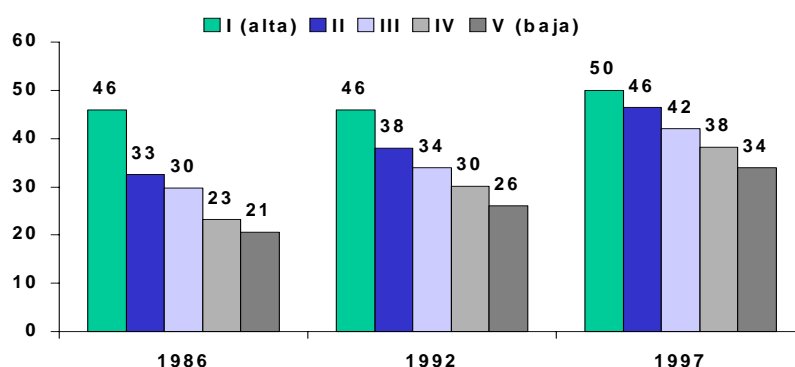
Figura IV.5.8. **Proporción de la población que acude anualmente al dentista. Evolución 1986-1992-1997.**



La media de visitas por habitante, sin embargo, no siguió esa tendencia constante. En el sexenio 1986-1992 la media poblacional bajó de 1,11 a 1,02. En los últimos cinco años se ha invertido esta tendencia y, actualmente, la media se mantiene por encima de 1,2. Teniendo en cuenta únicamente a los que acudieron alguna vez al dentista, la media de visitas anuales ha bajado ininterrumpidamente desde 1986, hasta situarse en 1997 en torno a tres consultas por usuario y año.

Por clase social, se mantuvo inalterable a lo largo de los años el patrón según el que a mejor situación socioeconómica, mayor utilización de servicios dentales. Se observó una reducción de la diferencia de utilización entre las clases sociales más y menos favorecidas (Figura IV.5.9).

Figura IV.5.9. Proporción de personas que visitan anualmente al dentista, por clase social (% estandarizados por edad). Evolución 1986-1992-1997



El motivo de consulta más frecuente siguió siendo, como en 1992, la necesidad de tratamiento, aunque ha disminuido en los cinco últimos años. También han disminuido en ese período las consultas originadas por dolor agudo y han aumentado las debidas a procedimientos de ortodoncia (Tabla IV.5.5).

Tabla IV.5.5. Proporción de consultas al dentista, según el motivo de la consulta. Evolución 92-97.

	Revisión	Tratamiento	Dolor	Ortodoncia
1992	28,6	43,9	17,0	10,5
1997	29,1	37,1	11,1	22,7

Las consultas efectuadas en el sector público han aumentado en los últimos años a expensas, fundamentalmente, del grupo de menores de 14 años (Tabla IV.5.6).

Tabla IV.5.6. Proporción de consultas financiadas por el sector público, por grupos de edad. Evolución 92-97

	1992	1997
≤ 14	13	39,3
15-24	7,8	5,0
25-44	8,6	5,7
45-64	13,2	18,2
≥ 65	19,2	17,1
Total	11,0	17,3

Conclusiones

Cerca de la mitad de la población utiliza los servicios dentales al menos una vez al año. Aunque la tendencia es claramente creciente a lo largo de los últimos 12 años, hay que tener en cuenta el criterio dominante entre los especialistas de una visita anual para garantizar una salud bucodental suficiente (Kay E, 1999). Se deberían hacer esfuerzos particularmente entre los subgrupos de población que menos se han adherido a este hábito: hombres, residentes de zonas rurales o marginales de Bizkaia, y quizá de Araba y Gipuzkoa.

La reducción del número medio de consultas entre los usuarios de servicios de asistencia dental sugiere que ha aumentado la proporción de revisiones, normalmente en una única visita, a expensas de las solicitadas para tratamientos, que requieren más de una visita por episodio. Los datos del 1992 y del 1997 apoyan esta hipótesis, así como que estamos cambiando a una atención más especializada y sofisticada -mayor número de ortodoncias, menos consultas por dolor. El cuadro general parece indicar una sociedad con una mejor salud bucodental que la de hace unos años.

Es destacable, también, la reducción de las diferencias entre las clases sociales altas y bajas. En doce años, la diferencia entre las proporciones de una y otra población que acude anualmente al dentista se ha reducido a la mitad, a expensas del aumento de la tasa de la clase social V en 13,5 puntos porcentuales. Este hecho, socialmente deseable, puede deberse, en parte, a una mejor accesibilidad a estos servicios, sobre todo relacionada con el plan vasco de salud dental infantil. En esta misma línea, es de destacar el aumento observado en las consultas efectuadas con financiación del sector público, un 6 % más que en 1992.

Agradecimientos

Mi agradecimiento a Pedro Martín por sus valiosos comentarios a una versión anterior de este capítulo.

Referencias

1. EDDIE S, DAVIES JA. *The effect of social class on attendance frequency and dental treatment received in the General Dental Service in Scotland*. Br Dent J 1985; 159: 370-372.
2. KAY E. *How often should we go to the dentist?*. BMJ 1999; 319:204-205.
3. TICKLE M, WILLIAMS M, JENNER T, BLINKHORN A. *The effects of socio-economic status and dental attendance on dental caries experience, and treatment patterns in 5 year old children*. Br Dent J 1999; 186: 135-137.

V. Cuestionarios

EUSKO JAURLARITZA

OSASUN SAILA



GOBIERNO VASCO

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Nº . CUESTIONARIO :

ENCUESTA

DE

SALUD

1997

CUESTIONARIO FAMILIAR

SECCION DE IDENTIFICACION

NOMBRE
(01)

EDAD

1 a).- ¿Cuáles son los nombres de las personas que viven en esta vivienda? Empiece por favor por el nombre del cabeza de familia..

1 b).- He apuntado a (Encuestador lee los nombres) ¿He olvidado

. algún bebé?

. algún empleado?

. alguien que viva aquí pero que esté fuera (de viaje o en el hospital) ?

2.- ¿Qué edades tienen?

“RESTRICCION TEMPORAL DE LA ACTIVIDAD”

SECCION DE INDICADORES DE SALUD

PERIODO DE REFERENCIA: 14 DIAS

Las siguientes preguntas se refieren a su estado de salud desde el día . . . hasta ayer.

ENSEÑAR EL CALENDARIO DE LA ENTREVISTA

La 1ª pregunta es para conocer la actividad en los últimos 14 días

3.- ¿Cuál ha sido la actividad de desde el día hasta ayer ?

- | | | | | | |
|-----------------------|---|-------------|---|-------------------------------------|---|
| . Trabajo o baja | 1 | . Niños | 4 | . Otros (Baja maternal, S. militar, | |
| . Labores de hogar | 2 | . Parados | 5 | encamados crónicos, ...) | 7 |
| . Escolar y Guardería | 3 | . Jubilados | 6 | . Ns/Nc | 0 |

3.- ACTIVIDAD

- | | |
|-----------|---|
| Trabajo | 1 |
| L. hogar | 2 |
| Escolar | 3 |
| Niños | 4 |
| Parados | 5 |
| Jubilados | 6 |
| Otros | 7 |
| Ns/Nc | 0 |

4.a) Desde el día hasta ayer ¿ ha tenido que quedarse en la cama, en casa o en el hospital, por algún motivo de salud? Si es una persona encamada crónica, marque “No”

4.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
(5)	(5)	

4.b) ¿Cuántos días ha tenido que quedarse en la cama durante la mayor parte del día (al menos ½ día)?

b) DIAS

--	--	--	--

(Personas cuya respuesta a la P.3 haya sido: 1, 2 ó 3)

5.a) Desde el día hasta ayer ¿ha dejado de
 . Trabajar
 . Hacer las labores de casa
 . Ir al colegio
... al menos la mitad de la jornada por algún motivo de salud?

5.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
(6)	(6)	

5.b) Desde el día , de los días que debería haber
 . ido al trabajo
 . hecho las labores del hogar
 . ido al colegio
... ¿Cuántos días no ha podido hacerlo al menos la ½ de la jornada por motivos de salud?

b) DIAS

--	--	--	--

5.c) ¿De los que no ha podido
 . Trabajar
 . Hacer las labores de casa
 . Ir al colegio
... ¿cuántos días se ha quedado en la casa durante la mayor parte del día (al menos ½ día) contando también los días pasados en el hospital?

c) DIAS

--	--	--	--

(PARA TODOS)

RECORDAR ACTIVIDAD HABITUAL Y DE OCIO SEGUN LAS CARACTERISTICAS PERSONALES

OJO: SI LAS PREGUNTAS 4a) 0 5a) SON SÍ, ASEGURESE DE QUE SE TRATA DE DIFERENTES DIAS

Jugar, ir al bar, ir al cine, ir al club, ir a misa, leer, ver la televisión, hacer deporte, estudiar ...

6.a) Sin contar los días indicados anteriormente. Desde el día hasta ayer. ¿Ha tenido que suspender o moderar sus actividades habituales por motivos de salud?

6.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

6.b) ¿Cuántos días ha tenido que moderar o suspender sus actividades habituales?

b) DIAS

--	--	--	--

HACER A TODOS LOS QUE TENGAN DIAS DE RESTRICCION

7. ¿Cuál o cuáles han sido los problemas de salud que obligaron a a suspender o moderar sus actividades habituales?

7.-

<p>3.- ACTIVIDAD</p> <p>Trabajo 1</p> <p>L. hogar 2</p> <p>Escolar 3</p> <p>Niños 4</p> <p>Parados 5</p> <p>Jubilados 6</p> <p>Otros 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>3.- ACTIVIDAD</p> <p>Trabajo 1</p> <p>L. hogar 2</p> <p>Escolar 3</p> <p>Niños 4</p> <p>Parados 5</p> <p>Jubilados 6</p> <p>Otros 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>3.- ACTIVIDAD</p> <p>Trabajo 1</p> <p>L. hogar 2</p> <p>Escolar 3</p> <p>Niños 4</p> <p>Parados 5</p> <p>Jubilados 6</p> <p>Otros 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>3.- ACTIVIDAD</p> <p>Trabajo 1</p> <p>L. hogar 2</p> <p>Escolar 3</p> <p>Niños 4</p> <p>Parados 5</p> <p>Jubilados 6</p> <p>Otros 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>
---	---	---	---

<p>4.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(5) (5)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>4.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(5) (5)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>4.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(5) (5)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>4.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(5) (5)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>
--	--	--	--

<p>5.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(6) (6)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p> <p>c) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>5.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(6) (6)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p> <p>c) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>5.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(6) (6)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p> <p>c) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>5.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(6) (6)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p> <p>c) DIAS</p> <p>_____</p>
--	--	--	--

<p>6.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>6.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>6.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>6.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>
---	---	---	---

<p>7.-</p> <p>_____</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>7.-</p> <p>_____</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>7.-</p> <p>_____</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>7.-</p> <p>_____</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	---	---	---

“INCAPACIDAD PERMANENTE”

Las siguientes preguntas se refieren a las limitaciones que su estado de salud le impone en el plano de la actividad.
(Problemas de salud que limiten de forma permanente o de forma crónica la actividad)

8.- ENCUESTADOR: hacer las preguntas en función de la edad

- | | | | |
|------------------|------|-----------------------|------|
| . De 0 a 4 años | p.9 | . De 18 a 69 años | p.11 |
| . De 5 a 17 años | p.10 | . 70 años en adelante | p.12 |

INCAPACIDAD

8.-

0-4	1	p.9
5-17	2	p.10
18-69	3	p.11
70 y +	4	p.12

9.- DE 0 A 4 AÑOS

9.a) ¿Su estado de salud o alguna deficiencia **le imposibilita** a participar en los juegos habituales de los otros niños?

DE 0 A 4 AÑOS

9.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14)

9.b) ¿. . . . **está limitado** en el tipo o cantidad de juego en el que puede participar por motivos de salud?

b) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14) (13) (13)

10.- DE 5 A 17 AÑOS

10.a) ¿Su estado de salud o alguna deficiencia, **le imposibilita** a ir a un colegio o centro educativo?

DE 5 A 17 AÑOS

10.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14)

10.b) ¿**Necesita ir a un centro educativo especial** o a clases especiales por alguna deficiencia o problema de salud?

b) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14)

10.c) La asistencia de al centro educativo. ¿Se ve **limitada** por algún problema de salud?

c) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14) (13) (13)

11.- DE 18 A 69 AÑOS

11.a) Actualmente **trabaja**?

DE 18 A 69 AÑOS

11.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(11c)

11.b) Su estado de salud. ¿Le imposibilita o le **imposibilitaría** a actualmente trabajar?

b) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14)

11.c) ¿Se encuentra **limitado** en el tipo o cantidad de trabajo que puede o podría hacer, por motivos de salud?

c) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14) (13) (13)

12 - DE 70 AÑOS O MAS

12.a) ¿. . . . **necesita la ayuda de otras personas para realizar actividades personales** como comer, bañarse o ducharse, vestirse o moverse por la casa como consecuencia de algún problema de salud?

70 O MAS

12.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(12c)

12.b) ¿. . . . **necesita la ayuda de otras personas para realizar las labores de casa** como: planchar, lavar, limpiar, cocinar, o llevar sus asuntos como: hacer las cuentas, cobrar la pensión, hacer los papeleos o ir a la compra como consecuencia de algún problema de salud?

b) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(13) (13)

12.c) **¿Con qué frecuencia necesita esta ayuda?**

- | | |
|---------------------------|---|
| . Varias veces al día | 1 |
| . Una vez al día | 2 |
| . Varias veces por semana | 3 |
| . Una vez por semana | 4 |
| . Varias veces al mes | 5 |
| . Ns/Nc | 0 |

FRECUENCIA

- | | |
|---------------------------|---|
| . Varias veces al día | 1 |
| . Una vez al día | 2 |
| . Varias veces por semana | 3 |
| . Una vez por semana | 4 |
| . Varias veces al mes | 5 |
| . Ns/Nc | 0 |

12.d) **¿Quién le presta la ayuda?**

- . Un familiar con el que convive
- . Un familiar que no convive
- . Asistente social, religiosa, enfermera
- . Un vecino
- . Pago a una persona
- . Nadie ☒ (p. 12f)
- . Otros

QUIEN Sí No Ns/Nc

. Famil. convive	1	2	0
. Famil.no convive	1	2	0
. Asist.social	1	2	0
. Un vecino	1	2	0
. Pago a persona	1	2	0
. Nadie (12f)	1	2	0
. Otros	1	2	0

INCAPACIDAD 8.- 0-4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> p.9 5-17 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> p.10 18-69 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> p.11 70 y + <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> p.12	1	2	3	4	INCAPACIDAD 8.- 0-4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> p.9 5-17 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> p.10 18-69 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> p.11 70 y + <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> p.12	1	2	3	4	INCAPACIDAD 8.- 0-4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> p.9 5-17 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> p.10 18-69 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> p.11 70 y + <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> p.12	1	2	3	4	INCAPACIDAD 8.- 0-4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> p.9 5-17 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> p.10 18-69 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> p.11 70 y + <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> p.12	1	2	3	4																																																																																																												
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
DE 0 A 4 AÑOS 9.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 0 A 4 AÑOS 9.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 0 A 4 AÑOS 9.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 0 A 4 AÑOS 9.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
DE 5 A 17 AÑOS 10.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 5 A 17 AÑOS 10.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 5 A 17 AÑOS 10.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 5 A 17 AÑOS 10.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
DE 18 A 69 AÑOS 11.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (11e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 18 A 69 AÑOS 11.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (11e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 18 A 69 AÑOS 11.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (11e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 18 A 69 AÑOS 11.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (11e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
70 O MAS 12.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (12e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	70 O MAS 12.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (12e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	70 O MAS 12.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (12e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	70 O MAS 12.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (12e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
c) FRECUENCIA . Varias al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> . Una vez al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> . Varias semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> . Una por semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> . Varias al mes <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	c) FRECUENCIA . Varias al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> . Una vez al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> . Varias semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> . Una por semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> . Varias al mes <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	c) FRECUENCIA . Varias al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> . Una vez al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> . Varias semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> . Una por semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> . Varias al mes <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	c) FRECUENCIA . Varias al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> . Una vez al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> . Varias semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> . Una por semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> . Varias al mes <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																				
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
5																																																																																																																															
0																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
5																																																																																																																															
0																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
5																																																																																																																															
0																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
5																																																																																																																															
0																																																																																																																															
d) QUIEN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>Famil. convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Famil.no convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Asist.social</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Un vecino</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Pago a persona</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Nadie (12f)</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Si	No	Ns/Nc	Famil. convive	1	2	0	Famil.no convive	1	2	0	Asist.social	1	2	0	Un vecino	1	2	0	Pago a persona	1	2	0	Nadie (12f)	1	2	0	Otros	1	2	0	d) QUIEN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>Famil. convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Famil.no convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Asist.social</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Un vecino</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Pago a persona</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Nadie (12f)</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Si	No	Ns/Nc	Famil. convive	1	2	0	Famil.no convive	1	2	0	Asist.social	1	2	0	Un vecino	1	2	0	Pago a persona	1	2	0	Nadie (12f)	1	2	0	Otros	1	2	0	d) QUIEN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>Famil. convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Famil.no convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Asist.social</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Un vecino</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Pago a persona</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Nadie (12f)</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Si	No	Ns/Nc	Famil. convive	1	2	0	Famil.no convive	1	2	0	Asist.social	1	2	0	Un vecino	1	2	0	Pago a persona	1	2	0	Nadie (12f)	1	2	0	Otros	1	2	0	d) QUIEN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>Famil. convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Famil.no convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Asist.social</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Un vecino</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Pago a persona</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Nadie (12f)</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Si	No	Ns/Nc	Famil. convive	1	2	0	Famil.no convive	1	2	0	Asist.social	1	2	0	Un vecino	1	2	0	Pago a persona	1	2	0	Nadie (12f)	1	2	0	Otros	1	2	0
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
Famil. convive	1	2	0																																																																																																																												
Famil.no convive	1	2	0																																																																																																																												
Asist.social	1	2	0																																																																																																																												
Un vecino	1	2	0																																																																																																																												
Pago a persona	1	2	0																																																																																																																												
Nadie (12f)	1	2	0																																																																																																																												
Otros	1	2	0																																																																																																																												
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
Famil. convive	1	2	0																																																																																																																												
Famil.no convive	1	2	0																																																																																																																												
Asist.social	1	2	0																																																																																																																												
Un vecino	1	2	0																																																																																																																												
Pago a persona	1	2	0																																																																																																																												
Nadie (12f)	1	2	0																																																																																																																												
Otros	1	2	0																																																																																																																												
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
Famil. convive	1	2	0																																																																																																																												
Famil.no convive	1	2	0																																																																																																																												
Asist.social	1	2	0																																																																																																																												
Un vecino	1	2	0																																																																																																																												
Pago a persona	1	2	0																																																																																																																												
Nadie (12f)	1	2	0																																																																																																																												
Otros	1	2	0																																																																																																																												
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
Famil. convive	1	2	0																																																																																																																												
Famil.no convive	1	2	0																																																																																																																												
Asist.social	1	2	0																																																																																																																												
Un vecino	1	2	0																																																																																																																												
Pago a persona	1	2	0																																																																																																																												
Nadie (12f)	1	2	0																																																																																																																												
Otros	1	2	0																																																																																																																												

12 e) <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	12 e) <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	12 e) <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	12 e) <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																								
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																	
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																	
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																	
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																	
f) TIPO DE AYUDA <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td></td><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr> <tr><td>. A. Dom. Personal</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. A. Dom. Casa</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Sanitaria</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Monetaria</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Residencia</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Ns/Nc</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> (Pasar a p. 14)		Sí	No	Ns/Nc	. A. Dom. Personal	1	2	0	. A. Dom. Casa	1	2	0	. Sanitaria	1	2	0	. Monetaria	1	2	0	. Residencia	1	2	0	. Ns/Nc	1	2	0	f) TIPO DE AYUDA <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td></td><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr> <tr><td>. A. Dom. Personal</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. A. Dom. Casa</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Sanitaria</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Monetaria</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Residencia</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Ns/Nc</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> (Pasar a p. 14)		Sí	No	Ns/Nc	. A. Dom. Personal	1	2	0	. A. Dom. Casa	1	2	0	. Sanitaria	1	2	0	. Monetaria	1	2	0	. Residencia	1	2	0	. Ns/Nc	1	2	0	f) TIPO DE AYUDA <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td></td><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr> <tr><td>. A. Dom. Personal</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. A. Dom. Casa</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Sanitaria</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Monetaria</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Residencia</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Ns/Nc</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> (Pasar a p. 14)		Sí	No	Ns/Nc	. A. Dom. Personal	1	2	0	. A. Dom. Casa	1	2	0	. Sanitaria	1	2	0	. Monetaria	1	2	0	. Residencia	1	2	0	. Ns/Nc	1	2	0	f) TIPO DE AYUDA <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td></td><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr> <tr><td>. A. Dom. Personal</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. A. Dom. Casa</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Sanitaria</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Monetaria</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Residencia</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Ns/Nc</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> (Pasar a p. 14)		Sí	No	Ns/Nc	. A. Dom. Personal	1	2	0	. A. Dom. Casa	1	2	0	. Sanitaria	1	2	0	. Monetaria	1	2	0	. Residencia	1	2	0	. Ns/Nc	1	2	0
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																
. A. Dom. Personal	1	2	0																																																																																																																
. A. Dom. Casa	1	2	0																																																																																																																
. Sanitaria	1	2	0																																																																																																																
. Monetaria	1	2	0																																																																																																																
. Residencia	1	2	0																																																																																																																
. Ns/Nc	1	2	0																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																
. A. Dom. Personal	1	2	0																																																																																																																
. A. Dom. Casa	1	2	0																																																																																																																
. Sanitaria	1	2	0																																																																																																																
. Monetaria	1	2	0																																																																																																																
. Residencia	1	2	0																																																																																																																
. Ns/Nc	1	2	0																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																
. A. Dom. Personal	1	2	0																																																																																																																
. A. Dom. Casa	1	2	0																																																																																																																
. Sanitaria	1	2	0																																																																																																																
. Monetaria	1	2	0																																																																																																																
. Residencia	1	2	0																																																																																																																
. Ns/Nc	1	2	0																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																
. A. Dom. Personal	1	2	0																																																																																																																
. A. Dom. Casa	1	2	0																																																																																																																
. Sanitaria	1	2	0																																																																																																																
. Monetaria	1	2	0																																																																																																																
. Residencia	1	2	0																																																																																																																
. Ns/Nc	1	2	0																																																																																																																
13 a) <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (15) (15)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	13 a) <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (15) (15)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	13 a) <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (15) (15)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	13 a) <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (15) (15)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																								
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																	
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																	
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																	
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																	
14 a) MES AÑO <div style="text-align: center;"> <table style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></table> <table style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></table> </div>	14 a) MES AÑO <div style="text-align: center;"> <table style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></table> <table style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></table> </div>	14 a) MES AÑO <div style="text-align: center;"> <table style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></table> <table style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></table> </div>	14 a) MES AÑO <div style="text-align: center;"> <table style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></table> <table style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></table> </div>																																																																																																																
b)..... <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	b)..... <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	b)..... <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	b)..... <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>																																																																																																																

“CONSULTAS”

SECCION DE UTILIZACION DE SERVICIOS SANITARIOS

PERIODO DE REFERENCIA: 14 DIAS

Las siguientes preguntas se refieren a las consultas hechas a los profesionales de la salud desde el día hasta ayer

15.a) Durante los últimos 14 días. ¿Hay alguien de su familia que haya consultado, aunque sea por teléfono, a alguno de los siguientes profesionales de la salud? ENCUESTADOR MOSTRAR TARJETA N° 1 Y LEER SI ¿QUIÉN? ¿CUÁNTAS VECES?

NO (PASAR A LA PREGUNTA 19a)

ATENCION: Anotar en la columna del interesado. Las consultas pueden ser al mismo o a diferentes médicos, poner el n° total de consultas.

- | | | |
|-----------------------------|------------------|---------------------------------------|
| 01 Dentista y Ortodoncista | 10 Dermatólogo | 19 Radiólogo |
| 02 Médico General (Recetas) | 11 Cardiólogo | 20 Rehabilitador |
| 03 Pediatra | 12 Cirujano | 21 Otras especialidades |
| 04 Ginecólogo | 13 Urólogo | 22 Homeópata, Acupuntor, Med. altern. |
| 05 Oftalmólogo | 14 Endocrinólogo | 23 Enfermera, Matrona, Fisioterapeuta |
| 06 Otorrino | 15 Oncólogo | 24 Curanderos, Brujos |
| 07 Traumatólogo | 16 Neurólogo | 25 Psicólogo |
| 08 A. Respiratorio | 17 Digestivo | 26 Farmacéutico |
| 09 Internista | 18 Psiquiatra | 27 Otros, (Asistente social) |

15.a)	15.b)
Código	Veces
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

15.b) En estos catorce días ¿cuántas veces acudió al ?

PARA AQUELLOS QUE HAN CONSULTADO AL MEDICO (SALVO DENTISTA U ORTODONCISTA)

16.a) ¿Cuál ha sido el último médico que ha consultado ?

a) Código

16.b) ¿Consultó.... con el médico personalmente o lo hizo a través de otra persona?

b)

Personalmente.....1	1 2
A través de otra persona.....2	

16.c) ¿Dónde tuvo lugar la consulta?

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| . Ambulatorio o centro de salud público | 1 | |
| . En el domicilio del paciente | 2 | |
| . Consulta privada | 3 | |
| . En un servicio de urgencias | 4 | → pasar a la pregunta correspondiente |
| . Por teléfono (no incluye CITA) | 5 | (17 ó 18 ó 19) |
| . En consulta externa de hospital | 6 | |
| . En el centro de trabajo o estudio | 7 | |
| . Ns/Nc | 0 | |

c) LUGAR

. Ambulatorio	1 2 3 4 5 6 7 0	☒ (17-19)
. Domicilio		
. Privada		
. Urgencias		
. Teléfono		
. Ext. hospital		
. Trabajo		
. Ns/Nc		

16.d) ¿Cuál o cuáles fueron los problemas de salud que motivaron esta última consulta?

d) PROBLEMAS

.....

.....

.....

16.e) ¿Cuántos días transcurrieron desde que pidió la cita hasta que vio al médico?

(Si la cita fué solicitada por PRESCRIPCIÓN MÉDICA, ponga 0)

e) TIEMPO CITA

DIAS _____

16.f) ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar desde que llegó al lugar de la consulta hasta que le atendió el médico?

f) TIEMPO ESPERA

MINUTOS _____

<p>15.a) Código</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.b) Veces</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.a) Código</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.b) Veces</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.a) Código</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.b) Veces</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.a) Código</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.b) Veces</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>a) Código</p> <p>_____</p>	<p>a) Código</p> <p>_____</p>	<p>a) Código</p> <p>_____</p>	<p>a) Código</p> <p>_____</p>				
<p>b) Personalmente</p> <p>Otra</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> </div>	<p>b) Personalmente</p> <p>Otra</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> </div>	<p>b) Personalmente</p> <p>Otra</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> </div>	<p>b) Personalmente</p> <p>Otra</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> </div>				
<p>c) LUGAR</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono . Ext. hospital . Trabajo . Ns/Nc <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 10px;">☒ (17-19)</div> </div>	<p>c) LUGAR</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono . Ext. hospital . Trabajo . Ns/Nc <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 10px;">☒ (17-19)</div> </div>	<p>c) LUGAR</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono . Ext. hospital . Trabajo . Ns/Nc <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 10px;">☒ (17-19)</div> </div>	<p>c) LUGAR</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono . Ext. hospital . Trabajo . Ns/Nc <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 10px;">☒ (17-19)</div> </div>				
<p>d) PROBLEMAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>d) PROBLEMAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>d) PROBLEMAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>d) PROBLEMAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>				
<p>e) TIEMPO CITA</p> <p>DIAS _____</p>	<p>e) TIEMPO CITA</p> <p>DIAS _____</p>	<p>e) TIEMPO CITA</p> <p>DIAS _____</p>	<p>e) TIEMPO CITA</p> <p>DIAS _____</p>				
<p>f) TIEMPO ESPERA</p> <p>MINUTOS _____</p>	<p>f) TIEMPO ESPERA</p> <p>MINUTOS _____</p>	<p>f) TIEMPO ESPERA</p> <p>MINUTOS _____</p>	<p>f) TIEMPO ESPERA</p> <p>MINUTOS _____</p>				

16.g) ¿Cuál fue el motivo principal por el que acudió a la consulta?

- . Diagnóstico, tratamiento y revisión de un problema de salud
- . Control de la embarazada y del recién nacido
- . Revisión sin problemas de salud y procedimientos preventivos
- . Sólo a buscar receta/s
- . Sólo a buscar parte de alta/baja/confirma
- . Ns/Nc

1
2
3
4 } p.16j
5 }
0 }

g) MOTIVO CONSULTA

- . Diagnóstico 1
- . Control 2
- . P. preventivo 3
- . Recetas 4
- . Partes 5 } p.16j
- . Ns/Nc 0

16.h) ¿Cuánto tiempo duró la consulta?

(No tener en cuenta el tiempo de: rayos X, análisis,)

h) TIEMPO CONSULTA
MINUTOS

□ □ □

16.i) Como resultado de esta consulta el médico:

- . Le remitió a la enfermera
- . Le mandó consultar a otro médico
- . Le dijo que volviese a su consulta para la revisión de este problema de salud
- . Le recetó unos medicamentos
- . Le dio unos consejos (alimentación, fumar, ejercicio. . .)
- . Le mandó hacerse unas pruebas (análisis, radiografías)
- . Le hospitalizó

i) RESULTADO

Sí No Ns/Nc

- | | | | |
|--------------|---|---|---|
| . Enfermera | 1 | 2 | 0 |
| . Médico | 1 | 2 | 0 |
| . Reconsulta | 1 | 2 | 0 |
| . Medicam | 1 | 2 | 0 |
| . Consejos | 1 | 2 | 0 |
| . Pruebas | 1 | 2 | 0 |
| . Hospit. | 1 | 2 | 0 |

16.j) A continuación le voy a preguntar su opinión acerca de los servicios relacionados con su visita al médico.

En primer lugar me referiré a los servicios prestados por el personal de citas, de recepción y de información

¿Cómo le pareció . . . (MOSTRAR TARJETA Nº. 2)

. El trato recibido por el personal de recepción, información y citas (secretarías, celadores., telefonistas..)?

En segundo lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su consulta al médico

¿Cómo le pareció . . .

- . La competencia y habilidad profesional del médico?
- . El trato recibido por el médico?
- . El trato recibido por la enfermera?
- . La información que recibió?
- . La duración de la consulta?
- . El tiempo de espera antes de entrar en la consulta?
- . Los medios de los que dispone el médico?
- . El confort de las instalaciones?

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global de la consulta

¿Cómo le pareció . . .

. La asistencia recibida en general?

j) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

- | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|
| . Recep. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| . Consulta | | | | | | |
| . Compt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| . Med. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| . Enfer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| . Inform.. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| . Tiempo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| . Espe. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| . Medi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| . Conf. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |

Asistencia 1 2 3 4 5 0

16.k) Este centro o consulta, ¿le parece que está

- . Muy cerca de su domicilio? 1
- . Cerca de su domicilio? 2
- . Lejos de su domicilio? 3
- . Muy lejos de su domicilio? 4

k) SITUACION

- Muy cerca 1
- Cerca 2
- Lejos 3
- Muy lejos 4
- Ns/Nc 0

16.l) Este horario ¿Cómo le parece?

- . Muy apropiado 1
- . Algo apropiado 2
- . Poco apropiado 3
- . Nada apropiado 4

l) ADECUACION HORARIO

- Muy apropiado 1
- Algo apropiado 2
- Poco apropiado 3
- Nada apropiado 4
- Ns/Nc 0

16.m) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte del costo de la consulta?

- . Osakidetza-Seguridad Social 1
- . Mutua de afiliación colectiva 2
- . Particular 3
- . Mutua de afiliación privada 4
- . Bienestar social 5
- . Ns/Nc 0

m) COSTO CONSULTA

- . Osakidetza 1
- . Mutua colectiva 2
- . Particular 3
- . Mutua privada 4
- . Bien. Social 5
- . Ns/Nc 0

<p>g) MOTIVO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Diagnóstico . Control . P. preventivo . Recetas . Partes . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> p.16j	1	2	3	4	5	0	<p>g) MOTIVO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Diagnóstico . Control . P. preventivo . Recetas . Partes . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> p.16j	1	2	3	4	5	0	<p>g) MOTIVO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Diagnóstico . Control . P. preventivo . Recetas . Partes . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> p. 16j	1	2	3	4	5	0	<p>g) MOTIVO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Diagnóstico . Control . P. preventivo . Recetas . Partes . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> p.16j	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
<p>h) TIEMPO CONSULTA MINUTOS</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				<p>h) TIEMPO CONSULTA MINUTOS</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				<p>h) TIEMPO CONSULTA MINUTOS</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				<p>h) TIEMPO CONSULTA MINUTOS</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<p>i) RESULTADO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medicam</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Hospit.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	. Enfermera	1	2	0	. Médico	1	2	0	. Reconsulta	1	2	0	. Medicam	1	2	0	. Consejos	1	2	0	. Pruebas	1	2	0	. Hospit.	1	2	0	<p>i) RESULTADO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medicam</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Hospit.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	. Enfermera	1	2	0	. Médico	1	2	0	. Reconsulta	1	2	0	. Medicam	1	2	0	. Consejos	1	2	0	. Pruebas	1	2	0	. Hospit.	1	2	0	<p>i) RESULTADO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medicam</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Hospit.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	. Enfermera	1	2	0	. Médico	1	2	0	. Reconsulta	1	2	0	. Medicam	1	2	0	. Consejos	1	2	0	. Pruebas	1	2	0	. Hospit.	1	2	0	<p>i) RESULTADO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medicam</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Hospit.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	. Enfermera	1	2	0	. Médico	1	2	0	. Reconsulta	1	2	0	. Medicam	1	2	0	. Consejos	1	2	0	. Pruebas	1	2	0	. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Medicam	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Medicam	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Medicam	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Medicam	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
<p>j) SATISFACCION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Recep.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consulta</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Enfer.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Inform..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Tiempo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Espe.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medi.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	. Recep.	1	2	3	4	5	0	. Consulta	1	2	3	4	5	0	. Compt.	1	2	3	4	5	0	. Med.	1	2	3	4	5	0	. Enfer.	1	2	3	4	5	0	. Inform..	1	2	3	4	5	0	. Tiempo.	1	2	3	4	5	0	. Espe.	1	2	3	4	5	0	. Medi.	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>j) SATISFACCION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Recep.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consulta</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Enfer.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Inform..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Tiempo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Espe.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medi.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	. Recep.	1	2	3	4	5	0	. Consulta	1	2	3	4	5	0	. Compt.	1	2	3	4	5	0	. Med.	1	2	3	4	5	0	. Enfer.	1	2	3	4	5	0	. Inform..	1	2	3	4	5	0	. Tiempo.	1	2	3	4	5	0	. Espe.	1	2	3	4	5	0	. Medi.	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>j) SATISFACCION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Recep.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consulta</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Enfer.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Inform..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Tiempo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Espe.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medi.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	. Recep.	1	2	3	4	5	0	. Consulta	1	2	3	4	5	0	. Compt.	1	2	3	4	5	0	. Med.	1	2	3	4	5	0	. Enfer.	1	2	3	4	5	0	. Inform..	1	2	3	4	5	0	. Tiempo.	1	2	3	4	5	0	. Espe.	1	2	3	4	5	0	. Medi.	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>j) SATISFACCION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Recep.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consulta</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Enfer.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Inform..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Tiempo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Espe.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medi.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	. Recep.	1	2	3	4	5	0	. Consulta	1	2	3	4	5	0	. Compt.	1	2	3	4	5	0	. Med.	1	2	3	4	5	0	. Enfer.	1	2	3	4	5	0	. Inform..	1	2	3	4	5	0	. Tiempo.	1	2	3	4	5	0	. Espe.	1	2	3	4	5	0	. Medi.	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Recep.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Consulta	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Enfer.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Inform..	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Tiempo.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Espe.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Medi.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Recep.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Consulta	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Enfer.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Inform..	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Tiempo.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Espe.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Medi.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Recep.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Consulta	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Enfer.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Inform..	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Tiempo.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Espe.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Medi.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Recep.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Consulta	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Enfer.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Inform..	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Tiempo.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Espe.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Medi.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
<p>k) SITUACION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy cerca</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cerca</td><td>2</td></tr> <tr><td>Lejos</td><td>3</td></tr> <tr><td>Muy lejos</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy cerca	1	Cerca	2	Lejos	3	Muy lejos	4	Ns/Nc	0	<p>k) SITUACION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy cerca</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cerca</td><td>2</td></tr> <tr><td>Lejos</td><td>3</td></tr> <tr><td>Muy lejos</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy cerca	1	Cerca	2	Lejos	3	Muy lejos	4	Ns/Nc	0	<p>k) SITUACION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy cerca</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cerca</td><td>2</td></tr> <tr><td>Lejos</td><td>3</td></tr> <tr><td>Muy lejos</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy cerca	1	Cerca	2	Lejos	3	Muy lejos	4	Ns/Nc	0	<p>k) SITUACION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy cerca</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cerca</td><td>2</td></tr> <tr><td>Lejos</td><td>3</td></tr> <tr><td>Muy lejos</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy cerca	1	Cerca	2	Lejos	3	Muy lejos	4	Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Muy cerca	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cerca	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lejos	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy lejos	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy cerca	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cerca	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lejos	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy lejos	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy cerca	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cerca	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lejos	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy lejos	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy cerca	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cerca	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lejos	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy lejos	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
<p>l) ADECUACION HORARIO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy apropiado</td><td>1</td></tr> <tr><td>Algo apropiado</td><td>2</td></tr> <tr><td>Poco apropiado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nada apropiado</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy apropiado	1	Algo apropiado	2	Poco apropiado	3	Nada apropiado	4	Ns/Nc	0	<p>l) ADECUACION HORARIO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy apropiado</td><td>1</td></tr> <tr><td>Algo apropiado</td><td>2</td></tr> <tr><td>Poco apropiado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nada apropiado</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy apropiado	1	Algo apropiado	2	Poco apropiado	3	Nada apropiado	4	Ns/Nc	0	<p>l) ADECUACION HORARIO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy apropiado</td><td>1</td></tr> <tr><td>Algo apropiado</td><td>2</td></tr> <tr><td>Poco apropiado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nada apropiado</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy apropiado	1	Algo apropiado	2	Poco apropiado	3	Nada apropiado	4	Ns/Nc	0	<p>l) ADECUACION HORARIO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy apropiado</td><td>1</td></tr> <tr><td>Algo apropiado</td><td>2</td></tr> <tr><td>Poco apropiado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nada apropiado</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy apropiado	1	Algo apropiado	2	Poco apropiado	3	Nada apropiado	4	Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Muy apropiado	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Algo apropiado	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Poco apropiado	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nada apropiado	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy apropiado	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Algo apropiado	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Poco apropiado	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nada apropiado	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy apropiado	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Algo apropiado	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Poco apropiado	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nada apropiado	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy apropiado	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Algo apropiado	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Poco apropiado	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nada apropiado	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
<p>m) COSTO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	<p>m) COSTO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	<p>m) COSTO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	<p>m) COSTO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

“ CONSULTA AL DENTISTA ”

PARA AQUELLOS QUE HAN CONSULTADO AL DENTISTA

DENTISTA

17.a) ¿Cuántos días transcurrieron desde que pidió la cita hasta que vio al dentista?

17.a) TIEMPO DE CITA

DIAS

17.b) ¿Dónde tuvo lugar la consulta al dentista?

- . Ambulatorio o Centro de Salud Público 1
- . Consulta privada 2

b) LUGAR

- . Ambulatorio 1
- . Privada 2

17.c) ¿Cuál fue el motivo principal por el que acudió a esta consulta?

- . Examen rutinario y/o preventivo 1
- . Tratamiento 2
- . Dolor 3
- . Ortodoncia 4

c) MOTIVO

- . Examen prev. 1
- . Tratamiento 2
- . Dolor 3
- . Ortodoncia 4
- . Ns/Nc 0

17.d) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte del costo de la consulta?

- . Programa dental infantil 1
- . Osakidetza-Seguridad Social 2
- . Mutua de afiliación colectiva 3
- . Particular 4
- . Mutua de afiliación privada 5
- . Bienestar Social 6
- . Ns/Nc 0

d) COSTO

- . Pr. Den. Inf. 1
- . Osakidetza 2
- . Mutua colectiva 3
- . Particular 4
- . Mutua privada 5
- . Bien. Social 6
- . Ns/Nc 0

17e) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión sobre los servicios relacionados con su visita al dentista
En primer lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su consulta

e) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

¿Cómo le pareció . . . (MOSTRAR TARJETA Nº. 2)

- . El trato recibido por el dentista?
- . La competencia y habilidad profesional del dentista?
- . La información que recibió ?
- . La duración de la consulta?
- . El tiempo de espera antes de entrar en la consulta?
- . Los medios de los que dispone el dentista?
- . El confort de las instalaciones?

. Trato	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Com.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Inf.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Tiemp	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Espera	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Medio	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Conf.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global

¿Cómo le pareció . . .

- . La asistencia recibida en general?

. Asist.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
----------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

DENTISTA 17.a) TIEMPO DE CITA DIAS _ _ _ _	DENTISTA 17.a) TIEMPO DE CITA DIAS _ _ _ _	DENTISTA 17.a) TIEMPO DE CITA DIAS _ _ _ _	DENTISTA 17.a) TIEMPO DE CITA DIAS _ _ _ _
b) LUGAR . Ambulatorio 1 . Privada 2	b) LUGAR . Ambulatorio 1 . Privada 2	b) LUGAR . Ambulatorio 1 . Privada 2	b) LUGAR . Ambulatorio 1 . Privada 2
c) MOTIVO . Examen prev. 1 . Tratamiento 2 . Dolor 3 . Ortodoncia 4 . Ns/Nc 0	c) MOTIVO . Examen prev. 1 . Tratamiento 2 . Dolor 3 . Ortodoncia 4 . Ns/Nc 0	c) MOTIVO . Examen prev. 1 . Tratamiento 2 . Dolor 3 . Ortodoncia 4 . Ns/Nc 0	c) MOTIVO . Examen prev. 1 . Tratamiento 2 . Dolor 3 . Ortodoncia 4 . Ns/Nc 0
d) COSTO . Pr. Den. Inf. 1 . Osakidetza 2 . Mutua colectiva 3 . Particular 4 . Mutua privada 5 . Bien. Social 6 . Ns/Nc 0	d) COSTO . Pr. Den. Inf. 1 . Osakidetza 2 . Mutua colectiva 3 . Particular 4 . Mutua privada 5 . Bien. Social 6 . Ns/Nc 0	d) COSTO . Pr. Den. Inf. 1 . Osakidetza 2 . Mutua colectiva 3 . Particular 4 . Mutua privada 5 . Bien. Social 6 . Ns/Nc 0	d) COSTO . Pr. Den. Inf. 1 . Osakidetza 2 . Mutua colectiva 3 . Particular 4 . Mutua privada 5 . Bien. Social 6 . Ns/Nc 0
e) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato 1 2 3 4 5 0 . Com. 1 2 3 4 5 0 . Inf. 1 2 3 4 5 0 . Tiemp 1 2 3 4 5 0 . Espera 1 2 3 4 5 0 . Medio 1 2 3 4 5 0 . Conf. 1 2 3 4 5 0 . Asist. 1 2 3 4 5 0	e) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato 1 2 3 4 5 0 . Com. 1 2 3 4 5 0 . Inf. 1 2 3 4 5 0 . Tiemp 1 2 3 4 5 0 . Espera 1 2 3 4 5 0 . Medio 1 2 3 4 5 0 . Conf. 1 2 3 4 5 0 . Asist. 1 2 3 4 5 0	e) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato 1 2 3 4 5 0 . Com. 1 2 3 4 5 0 . Inf. 1 2 3 4 5 0 . Tiemp 1 2 3 4 5 0 . Espera 1 2 3 4 5 0 . Medio 1 2 3 4 5 0 . Conf. 1 2 3 4 5 0 . Asist. 1 2 3 4 5 0	e) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato 1 2 3 4 5 0 . Com. 1 2 3 4 5 0 . Inf. 1 2 3 4 5 0 . Tiemp 1 2 3 4 5 0 . Espera 1 2 3 4 5 0 . Medio 1 2 3 4 5 0 . Conf. 1 2 3 4 5 0 . Asist. 1 2 3 4 5 0

“CONSULTA A: ENFERMERA, MATRONA o FISIOTERAPEUTA”

	ENFERMERA O MATRONA																																																							
<p>18.a) Acudió a esta consulta</p> <ul style="list-style-type: none"> . Por indicación del médico 1 . Citada por la enfermera, en una consulta anterior 2 . Por propia iniciativa, pues estas cosas las llevan las enfermeras 3 . Para recetas 4 . Para hacer análisis 5 	<p>18.a)</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>. medico</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>. enfermera</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>. iniciativa propia</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>. recetas</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td></tr> <tr><td>. análisis</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td></tr> <tr><td>. Ns/Nc</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> </table>	. medico	1	. enfermera	2	. iniciativa propia	3	. recetas	4	. análisis	5	. Ns/Nc	0																																											
. medico	1																																																							
. enfermera	2																																																							
. iniciativa propia	3																																																							
. recetas	4																																																							
. análisis	5																																																							
. Ns/Nc	0																																																							
<p>18.b) ¿Dónde tuvo lugar la consulta?</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio o centro de salud Público 1 . En el domicilio del paciente 2 . Consulta privada 3 . En un servicio de urgencias 4 [^] p. 19 . Por teléfono 5 . En el centro de trabajo o estudio 6 . En consultas externas 7 . Ns/Nc 0 	<p>b) LUGAR</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>. Ambulatorio</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>. Domicilio</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>. Privada</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>. Urgencias</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td></tr> <tr><td>. Teléfono</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td></tr> <tr><td>. Trabajo</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">6</td></tr> <tr><td>. Consultas extern.</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">7</td></tr> <tr><td>. Ns/Nc</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> </table> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">[^] p. 19</p>	. Ambulatorio	1	. Domicilio	2	. Privada	3	. Urgencias	4	. Teléfono	5	. Trabajo	6	. Consultas extern.	7	. Ns/Nc	0																																							
. Ambulatorio	1																																																							
. Domicilio	2																																																							
. Privada	3																																																							
. Urgencias	4																																																							
. Teléfono	5																																																							
. Trabajo	6																																																							
. Consultas extern.	7																																																							
. Ns/Nc	0																																																							
<p>18.c) ¿Cuántos días transcurrieron desde que pidió la cita hasta que vio a la enfermera?</p>	<p>c) TIEMPO CITA DIAS</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>																																																							
<p>18.d) ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar desde que llegó al lugar de la consulta hasta que le atendió la enfermera?</p>	<p>d) TIEMPO ESPERA MINUTOS</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>																																																							
<p>18.e) ¿Cuál fue el motivo principal por el que acudió a esta consulta?</p> <ul style="list-style-type: none"> . Control de la embarazada y del recién nacido 1 . Sesiones de educación sanitaria: preparación al parto,... 2 . Procedimientos administrativos 3 . Control habitual de una enfermedad crónica 4 . Revisión sin problema de salud 5 . Procedimientos terapéuticos (inyecciones, etc) 6 . Masaje, rehabilitación 7 . Ns/Nc 0 	<p>e) MOTIVO</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>. Embarazada</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>. Edu. sanit.</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>. Adminis.</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>. Enf. crónica</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td></tr> <tr><td>. Revisión</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td></tr> <tr><td>. Inyeccio.</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">6</td></tr> <tr><td>. Masajes</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">7</td></tr> <tr><td>. Ns/Nc</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> </table>	. Embarazada	1	. Edu. sanit.	2	. Adminis.	3	. Enf. crónica	4	. Revisión	5	. Inyeccio.	6	. Masajes	7	. Ns/Nc	0																																							
. Embarazada	1																																																							
. Edu. sanit.	2																																																							
. Adminis.	3																																																							
. Enf. crónica	4																																																							
. Revisión	5																																																							
. Inyeccio.	6																																																							
. Masajes	7																																																							
. Ns/Nc	0																																																							
<p>18.f) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte del costo de la consulta?</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>. Osakidetza-Seguridad Social 1</td> <td>. Mutua de afiliación privada 4</td> </tr> <tr> <td>. Mutua de afiliación colectiva 2</td> <td>. Bienestar social 5</td> </tr> <tr> <td>. Particular 3</td> <td>. Ns/Nc 0</td> </tr> </table>	. Osakidetza-Seguridad Social 1	. Mutua de afiliación privada 4	. Mutua de afiliación colectiva 2	. Bienestar social 5	. Particular 3	. Ns/Nc 0	<p>f) COSTOS</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>. Osakidetza</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>. Mutua colectiva</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>. Particular</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>. Mutua privada</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td></tr> <tr><td>. Bien. Social</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td></tr> <tr><td>. Ns/Nc</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> </table>	. Osakidetza	1	. Mutua colectiva	2	. Particular	3	. Mutua privada	4	. Bien. Social	5	. Ns/Nc	0																																					
. Osakidetza-Seguridad Social 1	. Mutua de afiliación privada 4																																																							
. Mutua de afiliación colectiva 2	. Bienestar social 5																																																							
. Particular 3	. Ns/Nc 0																																																							
. Osakidetza	1																																																							
. Mutua colectiva	2																																																							
. Particular	3																																																							
. Mutua privada	4																																																							
. Bien. Social	5																																																							
. Ns/Nc	0																																																							
<p>18.g) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión sobre los servicios relacionados con su visita a la enfermera, matrona o fisioterapeuta</p> <p>(MOSTRAR TARJETA N° 2)</p> <p>En primer lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su consulta</p> <p>¿Cómo le pareció</p> <ul style="list-style-type: none"> . El trato recibido por la enfermera? . La competencia y habilidad profesional de la enfermera? . La información que recibió ? . La duración de la consulta? . El tiempo de espera antes de entrar en la consulta? . Los medios de los que dispone? . El confort de las instalaciones? <p>Por último, me gustaría que hiciera una valoración global de la consulta</p> <p>¿Cómo le pareció</p> <ul style="list-style-type: none"> . La asistencia recibida en general? 	<p>g) SATISFACCION</p> <p style="text-align: center;">Ex Mb B R M Ns/Nc</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>. Trato</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>. Com.</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>. Inf.</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>. Tiempo</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>. Espera</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>. Medio</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">0</td></tr> </table> <p>. Asist.</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">0</td></tr> </table>	. Trato	1	2	3	4	5	0	. Com.	1	2	3	4	5	0	. Inf.	1	2	3	4	5	0	. Tiempo	1	2	3	4	5	0	. Espera	1	2	3	4	5	0	. Medio	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
. Trato	1	2	3	4	5	0																																																		
. Com.	1	2	3	4	5	0																																																		
. Inf.	1	2	3	4	5	0																																																		
. Tiempo	1	2	3	4	5	0																																																		
. Espera	1	2	3	4	5	0																																																		
. Medio	1	2	3	4	5	0																																																		
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																		
1	2	3	4	5	0																																																			

ENFERMERA O MATRONA 18.a) <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> . medico . enfermera . iniciativa propia . recetas . análisis . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	ENFERMERA O MATRONA 18.a) <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> . medico . enfermera . iniciativa propia . recetas . análisis . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	ENFERMERA O MATRONA 18.a) <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> . medico . enfermera . iniciativa propia . recetas . análisis . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	ENFERMERA O MATRONA 18.a) <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> . medico . enfermera . iniciativa propia . recetas . análisis . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
b) LUGAR . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono [▲] p. 19 . Trabajo . Consultas extern. . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	b) LUGAR . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono [▲] p. 19 . Trabajo . Consultas extern. . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	b) LUGAR . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono [▲] p. 19 . Trabajo . Consultas extern. . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	b) LUGAR . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono [▲] p. 19 . Trabajo . Consultas extern. . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
c) TIEMPO CITA DIAS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				c) TIEMPO CITA DIAS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				c) TIEMPO CITA DIAS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				c) TIEMPO CITA DIAS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																																																																																															
d) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						d) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						d) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						d) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																																																																																									
e) MOTIVO . Embarazada . Edu. sanit. . Adminis. . Enf. crónica . Revisión . Inyeccio. . Masajes . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	e) MOTIVO . Embarazada . Edu. sanit. . Adminis. . Enf. crónica . Revisión . Inyeccio. . Masajes . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	e) MOTIVO . Embarazada . Edu. sanit. . Adminis. . Enf. crónica . Revisión . Inyeccio. . Masajes . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	e) MOTIVO . Embarazada . Edu. sanit. . Adminis. . Enf. crónica . Revisión . Inyeccio. . Masajes . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
f) COSTOS . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	f) COSTOS . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	f) COSTOS . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	f) COSTOS . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
g) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato . Com. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Inf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Tiempo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Espera <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Medio <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Conf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Asist. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	g) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato . Com. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Inf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Tiempo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Espera <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Medio <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Conf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Asist. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	g) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato . Com. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Inf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Tiempo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Espera <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Medio <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Conf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Asist. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	g) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato . Com. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Inf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Tiempo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Espera <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Medio <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Conf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Asist. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						

“PARA TODOS”

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A LAS CONSULTAS A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD REALIZADAS DESDE EL DIA . . . HASTA AYER

PERIODO DE REFERENCIA: 12 MESES

ENCUESTADORES RECORDAR LA FECHA

CONSULTAS A MEDICOS (Códigos del 02 al 22)

19.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un médico?

. Ninguna	1	. Tres a cinco	3	. Diez a catorce	5
. Una o Dos	2	. Seis a nueve	4	. Quince o más	6

19.a) FREC. MEDI.

- . Ninguna
- . De una a dos
- . Tres a cinco
- . Seis a nueve
- . Diez a catorce
- . Quince o más
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

19.b) ¿Cuándo consultó . . . por última vez?

. Hace menos de 6 meses	1	. De más de 2 años a 5 años	4	. Ns/Nc	0
. De 6 meses a 1 año	2	. Más de 5 años	5		
. De más de 1 año a 2 años	3	. Nunca	6		

b) ULT. CONSULTA

- . menos de 6 meses
- . 6 meses a 1 año
- . + 1 < de 2 años
- . + 2 < de 5 años
- . + de 5 años
- . Nunca
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

CONSULTAS A DENTISTAS

20.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un dentista?

. Ninguna	1	. Tres a cinco	3	. Diez a catorce	5
. Una o Dos	2	. Seis a nueve	4	. Quince y más	6

20.a) FREC. DENTI.

- . Ninguna
- . De una a dos
- . Tres a cinco
- . Seis a nueve
- . Diez a catorce
- . Quince o más
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

20.b) ¿Cuándo consultó . . . por última vez?

. Hace menos de 6 meses	1	. De más de 2 años a 5 años	4	. Ns/Nc	0
. De 6 meses a 1 año	2	. Más de 5 años	5		
. De más de 1 año a 2 años	3	. Nunca	6		

b) ULT. CONSULTA

- . menos de 6 meses
- . 6 meses a 1 año
- . + 1 < de 2 años
- . + 2 < de 5 años
- . + de 5 años
- . Nunca
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

CONSULTAS A ENFERMERO/AS

21.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un enfermero/a?

. Ninguna	1	. Tres a cinco	3	. Diez a catorce	5
. Una o Dos	2	. Seis a nueve	4	. Quince o más	6

21.a) FREC. ENFER.

- . Ninguna
- . De una a dos
- . Tres a cinco
- . Seis a nueve
- . Diez a catorce
- . Quince o más
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

21.b) ¿Cuándo consultó . . . por última vez?

. Hace menos de 6 meses	1	. Más de 5 años	5
. De 6 meses a 1 año	2	. Nunca	6
. De más de 1 año a 2 años	3	. Ns/Nc	0
. De más de 2 años a 5 años	4		

b) ULT. CONSULTA

- . menos de 6 meses
- . 6 meses a 1 año
- . + 1 < de 2 años
- . + 2 < de 5 años
- . + de 5 años
- . Nunca
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

“URGENCIAS”

PERIODO DE REFERENCIA: 6 MESES

Las siguientes preguntas se refieren a las urgencias sanitarias desde el día hasta ayer.

22.a) Desde . . . hasta ayer ¿ ha solicitado alguna vez atención sanitaria urgente (en un centro distinto del habitual o en el centro habitual pero fuera de las horas de consulta)? (A partir de las 17 h.)

URGENCIAS

22.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
(23)	(23)	(23)

22.b) ¿Cuántas veces?

b) VECES

PREGUNTAR POR LA ULTIMA VEZ QUE SE NECESITO ASISTENCIA URGENTE (Indique una sólo respuesta)

22.c) Solicitó . . . asistencia urgente porque . . .

- . Tenía un problema de salud leve pero es más cómodo ir a urgencias 1
- . Tenía un problema de salud leve que necesitaba asistencia inmediata 2
- . Creía tener un problema de salud grave 3
- . Tenía un problema y no sabía su importancia 4
- . Ns/Nc 0

c) ULTIMA VEZ

. Leve	1
. Inmed.	2
. Grave	3
. Importancia	4
. Ns/Nc	0

22.d) ¿Cuál fue el problema de salud que motivó la urgencia?

ANOTAR LITERALMENTE

d) PROB. SALUD

22.e) ¿Dónde tuvo lugar la asistencia?

- . Hospital 1
- . Ambulatorio o consultorio público 2
- . Domicilio 3
- . Por teléfono 4
- . Otros (especificar) 5
- . Ns/Nc 0

e) LUGAR

. Hospital	1
. Ambula.	2
. Domicilio	3
. Teléfono	4
. Otros	5
. Ns/Nc	0

22.f) ¿En qué centro tuvo lugar la urgencia?

f) Nombre del centro

22.g) ¿Cuánto tiempo pasó desde que solicitó la asistencia hasta que le atendieron?

g) TIEMPO ESPERA MINUTOS

22.h) A continuación de la asistencia . . .

- . Ingresó en un hospital 1 → (pasar a la preg. 23.b)
- . Volvió a su domicilio 2
- . Acudió a otro centro 3
- . Ns/Nc 0

h)

. Hospital	1	^ p. 23b
. Domicil.	2	
. O. Centro	3	
. Ns/Nc	0	

22.i) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión sobre los servicios relacionados con su asistencia urgente.

En primer lugar me referiré al trato recibido por el personal que le atendió

¿Cómo le pareció . . . (MOSTRAR TARJETA N°. 2)

. El trato recibido por el personal de recepción , información y citas (secretarias , celadores., telefonistas..)

En segundo lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su asistencia

¿Cómo le pareció . . .

- . La competencia y habilidad profesional del personal médico?
- . El trato recibido por el médico?
- . El trato recibido por la enfermera?
- . La información que recibió ?
- . La información al alta?
- . El tiempo de espera antes de entrar en la consulta?
- . Los medios de los que dispone ?
- . El confort de las instalaciones?

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global de la asistencia urgente

¿Cómo le pareció . . .

. La asistencia recibida en general?

i) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

. Recep. Consulta	1	2	3	4	5	0
-------------------	---	---	---	---	---	---

. Competet	1	2	3	4	5	0
. Médico	1	2	3	4	5	0
. Enfer.	1	2	3	4	5	0
. Inform.	1	2	3	4	5	0
. Infor.alta	1	2	3	4	5	0
. Tiempo	1	2	3	4	5	0
. Medi.	1	2	3	4	5	0
. Conf.	1	2	3	4	5	0

Asistencia	1	2	3	4	5	0
------------	---	---	---	---	---	---

22.j) Su médico de cabecera sabe que fue Ud a urgencias por este problema de salud?

j) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

PARA LOS QUE HAN ACUDIDO A URGENCIAS HOSPITALARIAS: (P22e 01) Indique una sólo respuesta

22.k) ¿Por qué motivo acudió al hospital, y no a otro centro?

- . No conozco otro sitio 1
- . Es donde mejor te atienden 2
- . Es lo que más cerca tengo 3
- . Es donde antes te atienden 4
- . Me envió el médico de cabecera 5
- . Es donde más medios tienen 6
- . Es donde me llevaron 7
- . Ns/Nc 0

k) MOTIVO

. No conozco	1
. Mejor	2
. Cerca	3
. Antes	4
. Médico	5
. Más remedios	6
. Me llevaron	7
. Ns/Nc	0

URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS																																																																																																																																																																																																																								
22.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0	22.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0	22.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0	22.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0																																																																																																																																																																																																												
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
b) VECES <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td> </td></tr></table>		b) VECES <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td> </td></tr></table>		b) VECES <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td> </td></tr></table>		b) VECES <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																																					
c) ULTIMA VEZ . Leve . Inmed. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Grave <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Importancia <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	c) ULTIMA VEZ . Leve . Inmed. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Grave <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Importancia <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	c) ULTIMA VEZ . Leve . Inmed. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Grave <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Importancia <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	c) ULTIMA VEZ . Leve . Inmed. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Grave <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Importancia <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0																																																																																																																																																																																																				
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
d) PROB. SALUD <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					d) PROB. SALUD <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					d) PROB. SALUD <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					d) PROB. SALUD <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																												
e) LUGAR . Hospital . Ambula. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Domicilio <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Teléfono <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Otros <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	e) LUGAR . Hospital . Ambula. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Domicilio <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Teléfono <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Otros <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	e) LUGAR . Hospital . Ambula. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Domicilio <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Teléfono <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Otros <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	e) LUGAR . Hospital . Ambula. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Domicilio <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Teléfono <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Otros <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
f) Nombre del centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					f) Nombre del centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					f) Nombre del centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					f) Nombre del centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																												
g) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						g) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						g) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						g) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																									
h) . Hospital [^] p. 23b . Domicil. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . O. Centro <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	0	h) . Hospital [^] p. 23b . Domicil. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . O. Centro <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	0	h) . Hospital [^] p. 23b . Domicil. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . O. Centro <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	0	h) . Hospital [^] p. 23b . Domicil. <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . O. Centro <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	0																																																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
i) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc . Recep. Consulta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Comptet Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Enfer. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Inform. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Infor.alta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Tiempo <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Medi. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Conf. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistencia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	i) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc . Recep. Consulta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Comptet Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Enfer. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Inform. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Infor.alta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Tiempo <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Medi. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Conf. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistencia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	i) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc . Recep. Consulta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Comptet Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Enfer. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Inform. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Infor.alta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Tiempo <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Medi. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Conf. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistencia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	i) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc . Recep. Consulta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Comptet Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Enfer. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Inform. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Infor.alta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Tiempo <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Medi. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Conf. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistencia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
j) Sí <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	j) Sí <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	j) Sí <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	j) Sí <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
k) <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> . No conozco . Mejor . Cerca . Antes <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Médico <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Más remedios <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Me llevaron <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>6</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>7</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	0	k) <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> . No conozco . Mejor . Cerca . Antes <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Médico <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Más remedios <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Me llevaron <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>6</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>7</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	0	k) <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> . No conozco . Mejor . Cerca . Antes <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Médico <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Más remedios <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Me llevaron <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>6</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>7</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	0	k) <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> . No conozco . Mejor . Cerca . Antes <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>1</td></tr></table> . Médico <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table> . Más remedios <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>3</td></tr></table> . Me llevaron <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>6</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>7</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	0																																																																																																																																																																												
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											

“HOSPITALIZACIONES”

PERIODO DE REFERENCIA: 12 MESES

Las siguientes preguntas se refieren a las hospitalizaciones ocurridas desde el día hasta ayer

23.a) Desde hasta ayer, ¿. . . . ha estado hospitalizado alguna vez? (recordar partos)

23a)	Sí	No	Ns/Nc
	1	2	0
	(24)	(24)	

23.b) Desde hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha estado hospitalizado en total?

b) VECES

23.c) Desde hasta ayer. ¿Cuántas noches . . . ha estado hospitalizado en total?

c) NOCHES

PREGUNTAR POR LA ULTIMA HOSPITALIZACION DE CADA PERSONA

23.d) ¿Cuál fue la vía de ingreso en el hospital?

- Acudió directamente al servicio de urgencias del hospital y quedó ingresado.....1
- Acudió al médico y le aconsejó ingresar2
- Le llamaron ya que estaba en lista de espera.....3

d) VIA INGRESO

Urgencias hospital	1
Médico	2
Lista espera	3
Ns/Nc	0

(EXCEPTO A LOS QUE SIGUEN INGRESADOS)

23.e) ¿ Recibió el informe de alta? (Tener en cuenta las dos posibilidades: en mano o envío a domicilio)

- 1. Sí, en mano
- 2. Sí, por correo
- 3. No

e)

Sí, en mano	1
Sí, por correo	2
No.	3
Ns/Nc	0

23.f) ¿Me podría enseñar el informe de alta? Anotar literalmente

(Si no recibió el informe de alta, anotar el motivo de salud que originó la hospitalización)

f) ALTA

.....

.....

.....

23.g) ¿En qué centro tuvo lugar la hospitalización?

g) HOSPITAL

.....

.....

23.h) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión con los servicios relacionados con su ingreso en el hospital

En primer lugar me referiré a los servicios prestados por el personal de recepción y/o información

¿Cómo le parecieron. . . . (MOSTRAR TARJETA N° 2)

. los tramites necesarios para el ingreso?

En segundo lugar me interesa su opinión acerca de los servicios prestados por la enfermero/a

¿Cómo le pareció

. la atención prestada por el personal de enfermería?

En tercer lugar, me referiré a los servicios prestados por el personal médico

¿Cómo le pareció

. La competencia y habilidad profesional del personal médico?

. La información que recibió del personal médico?

. El tiempo que pasó en la lista de espera?

. Los medios de los que dispone el personal médico?

. El confort de las instalaciones?

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global

¿Cómo le pareció

. La asistencia recibida en general ?

h) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

. Trámites

. Atención

. Competencia

. Información

. Lista espera

. Médicos

. Confort

. Asistencia

23.i) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte de los costos de hospitalización?

- . Osakidetza-Seguridad Social 1
- . Mutua Afl. Colectiva 2
- . Particular 3
- . Mutua Afl. Privada 4
- . Bienestar Social 5
- . Ns/Nc 0

i) COSTOS

- . Osakidetza 1
- . M. Colectiva 2
- . Particular 3
- . M. Privada 4
- . Bienestar Soc. 5
- . Ns/Nc 0

23.j) ¿ Conoce su médico de cabecera que estuvo ingresado por este problema de salud?

j) Sí No Ns/Nc

23.k)¿Cómo le pareció el tiempo que estuvo ingresado en el hospital ?

. Corto, su problema de salud requería que su estancia hubiese sido más larga1

. Adecuado a las necesidades de su salud2

. Largo, le pudieron haber dado el alta antes3

k)

Corto

Adecuado

Largo

23a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(24) (24)</p>	1	2	0	23a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(24) (24)</p>	1	2	0	23a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(24) (24)</p>	1	2	0	23a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(24) (24)</p>	1	2	0																																																																																																																																																																																				
1	2	0																																																																																																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																																																																																																	
b) VECES _____	b) VECES _____	b) VECES _____	b) VECES _____																																																																																																																																																																																																
c) NOCHES _____	c) NOCHES _____	c) NOCHES _____	c) NOCHES _____																																																																																																																																																																																																
d) VIA INGRESO Urgencias hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> Médico Lista espera Ns/Nc	1	2	3	0	d) VIA INGRESO Urgencias hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> Médico Lista espera Ns/Nc	1	2	3	0	d) VIA INGRESO Urgencias hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> Médico Lista espera Ns/Nc	1	2	3	0	d) VIA INGRESO Urgencias hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> Médico Lista espera Ns/Nc	1	2	3	0																																																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
e) Sí, en mano <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> Sí, por correo No. Ns/Nc	1	2	3	0	e) Sí, en mano <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> Sí, por correo No. Ns/Nc	1	2	3	0	e) Sí, en mano <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> Sí, por correo No. Ns/Nc	1	2	3	0	e) Sí, en mano <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> Sí, por correo No. Ns/Nc	1	2	3	0																																																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
f) ALTA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; background-color: #e0e0e0;"></table>	f) ALTA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; background-color: #e0e0e0;"></table>	f) ALTA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; background-color: #e0e0e0;"></table>	f) ALTA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; background-color: #e0e0e0;"></table>																																																																																																																																																																																																
g) HOSPITAL _____	g) HOSPITAL _____	g) HOSPITAL _____	g) HOSPITAL _____																																																																																																																																																																																																
h) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trámites <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Atención <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Competencia . Información <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Lista espera <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Médios <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Confort <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Asistencia <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	h) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trámites <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Atención <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Competencia . Información <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Lista espera <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Médios <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Confort <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Asistencia <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	h) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trámites <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Atención <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Competencia . Información <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Lista espera <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Médios <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Confort <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Asistencia <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	h) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trámites <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Atención <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Compet. . Informac <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Lista esp <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Médios <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Confort <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Asistencia <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																														
i) COSTOS . Osakidetza <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>4</td></tr><tr><td>5</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> . M. Colectiva . Particular . M. Privada . Bienestar Soc. . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	i) COSTOS . Osakidetza <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>4</td></tr><tr><td>5</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> . M. Colectiva . Particular . M. Privada . Bienestar Soc. . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	i) COSTOS . Osakidetza <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>4</td></tr><tr><td>5</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> . M. Colectiva . Particular . M. Privada . Bienestar Soc. . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	i) COSTOS . Osakidetza <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr><tr><td>4</td></tr><tr><td>5</td></tr><tr><td>0</td></tr></table> . M. Colectiva . Particular . M. Privada . Bienestar Soc. . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																			
j) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	0	j) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	0	j) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	0	j) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	0																																																																																																																																																																																				
1	2	0																																																																																																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																																																																																																	
1	2	0																																																																																																																																																																																																	
k) Corto <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr></table> Adecuado Largo	1	2	3	k) Corto <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr></table> Adecuado Largo	1	2	3	k) Corto <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr></table> Adecuado Largo	1	2	3	k) Corto <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>3</td></tr></table> Adecuado Largo	1	2	3																																																																																																																																																																																				
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																			

“PROBLEMAS CRONICOS”

La siguiente cuestión se refiere a problemas de salud de larga duración o que puedan repetirse con frecuencia.
ENCUESTADOR: Dar la Tarjeta de problemas crónicos a la familia, leer detenidamente con ellos y anotar los códigos de los problemas en las casillas correspondientes.

TARJETA Nº. 4

25.a) ¿Hay alguien de su familia que tenga?

01	Caries	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
02	Otros problemas dentales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
03	Ciática, lumbago y dolores de espalda	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
04	Sordera	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
05	Hipertensión	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
06	Asma	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
07	Arterioesclerosis	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
08	Bronquitis crónica	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
09	Piedras en el riñón	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
10	Ceguera parcial o total	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
11	Problemas crónicos de corazón	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
12	Ulcera de estómago y duodeno	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
13	Artrosis y otros reumatismos	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
14	Problemas crónicos de la piel	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
15	Piedras en la vesícula biliar	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
16	Diabetes	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
17	Trombosis, embolia o hemorragias cerebrales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
18	Alteraciones de la próstata	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
19	Problemas de nervios	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
20	Problemas mentales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
21	Otros	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?

P.26

SÍ NO TIENEN PROBLEMAS CRONICOS PASAR A LA SIGUIENTE SECCION

PERIODO DE REFERENCIA: 12

PARA CADA PROBLEMA CRONICO DECLARADO

25.b) Desde hasta ayer ¿Ha consultado . . . al médico o a la enfermera acerca de . . . ?

- . Sí 1 → (pasar a la preg. 26)
- . No 2 → (pasar a la preg. 25.d)
- . Ns/Nc 0 → (pasar a la preg. 25.d)

25.c) ¿Cuál es la razón principal por la que teniendo este problema no ha acudido al médico o a la enfermera?

1. Sé como tratarlo, estoy en tratamiento
2. Está muy lejos, tengo problemas para desplazarme . . .
3. No puedo abandonar el trabajo
4. Pierdo mucho tiempo
5. No confío en los médicos ni en las enfermeras
6. No tiene remedio
7. Me resulta caro
8. No lo considero importante
9. Otros

TARJETA Nº. 5

25.d) ¿Hace cuántos años que consultó . . . al médico o a la enfermera por . . . ?

(Si NO ha consultado nunca al médico o a la enfermera, anote 25)

25.- PROBLEMA 1

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 2

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 3

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 4

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 5

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 6

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

c) RAZON

d) AÑOS

“ACCIDENTES”

PERIODO DE REFERENCIA: 12 MESES

Las siguientes preguntas se refieren a los accidentes que le causaron alguna lesión como rotura de huesos, ligamentos o dislocaciones, esguinces; cortes profundos, amputaciones o heridas ; quemaduras; intoxicaciones, ocurridos en los últimos 12 meses.

26.a) Desde hasta ayer, ¿Hay alguien de su familia que haya tenido alguno de los siguientes accidentes con consecuencias en su salud como: caídas, quemaduras, golpes, intoxicaciones.?

No Sí _____ → ¿Quién?

.Fracturas o roturas de huesos, ligamentos o dislocaciones	2	1	_____
.Cortes profundos, amputaciones o heridas	2	1	_____
.Contusiones (golpes), hematomas	2	1	_____
.Quemaduras	2	1	_____
.Intoxicaciones	2	1	_____

(ENCUESTADOR, SI TODAS LAS PREGUNTAS SON “NO”, SALTE A LA PREG. 27.a)

Las siguientes preguntas se refieren al último accidente

26.c) ¿Dónde sufrió el último accidente?

. En casa	1
. De tráfico como peatón	2
. De tráfico como pasajero o conductor	3
. En el trabajo	4
. En el centro de estudios	5
. En un lugar de recreo o deporte	6
. En un lugar público: calle, comercio, banco, bar, parque público	7
. Ns/Nc	0

26.d) ¿Cómo se produjo este accidente?

. Caída	1
. Choque o colisión	2
. Objeto cortante	3
. Fuego, líquidos calientes	4
. Electricidad	5
. Ingestión de productos tóxicos	6
. Ingestión de cuerpos extraños	7
. Casi ahogamiento o asfixia	8
. Otros	9
. Ns/Nc	0

26.e) Como resultado del accidente, ¿se lesionó...

	Sí	No
.Cabeza, cara y cuello?	1	2
.Tórax, abdomen, espalda?	1	2
.Ext.superiores?	1	2
.Ext inferiores?	1	2

26.f) Como consecuencia de este accidente

- ¿Tuvo Vd. que suspender o disminuir sus actividades habituales de trabajo, o de ocio?
- ¿Tuvo Vd. que consultar al médico habitual?
- ¿Tuvo que ser atendido por un servicio de urgencias?
- ¿Tuvo que pasar al menos una noche ingresado?
- ¿Le han quedado problemas físicos o mentales?

ACCIDENTES

26.a)

Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(27a)

26.b) ¿Cuántos?

|_|_|

c) ULTIMO ACCIDENTE

. Casa	1
. Peatón	2
. Conductor	3
. Trabajo	4
. Estudios	5
. Recreo	6
. Lug. público	7
. Ns/Nc	0

d) MECANISMO

. Caída	1
. Choque,colisión	2
. Corte	3
. Fuego	4
. Electricidad	5
. Intoxicaciones	6
. Ingestión cuerpo	7
. Cuasi ahogamiento	8
. Otros	9
. Ns/Nc	0

e) LOCALIZACION

	Sí	No	Ns/Nc
.Cabeza, cara y cuello	1	2	0
.Tórax, abdomen, espalda	1	2	0
.Ext.superiores	1	2	0
.Ext inferiores	1	2	0

f) CONSECUENCIAS

	Sí	No	Ns/Nc
Susp. activ			
Cons. méd.	1	2	0
Serv. urg.	1	2	0
Ingreso	1	2	0
Problemas	1	2	0

<p>ACCIDENTES</p> <p>26.a)</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(27a)</p> <p>26.b) ¿Cuántos?</p> <p>_____</p>	1	2	0	<p>ACCIDENTES</p> <p>26.a)</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(27a)</p> <p>26.b) ¿Cuántos?</p> <p>_____</p>	1	2	0	<p>ACCIDENTES</p> <p>26.a)</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(27a)</p> <p>26.b) ¿Cuántos?</p> <p>_____</p>	1	2	0	<p>ACCIDENTES</p> <p>26.a)</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(27a)</p> <p>26.b) ¿Cuántos?</p> <p>_____</p>	1	2	0
1	2	0													
1	2	0													
1	2	0													
1	2	0													
<p>c) ULTIMO ACCIDENTE</p> <p>. Casa 1</p> <p>. Peatón 2</p> <p>. Conductor 3</p> <p>. Trabajo 4</p> <p>. Estudios 5</p> <p>. Recreo 6</p> <p>. Lug. público 7</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>c) ULTIMO ACCIDENTE</p> <p>. Casa 1</p> <p>. Peatón 2</p> <p>. Conductor 3</p> <p>. Trabajo 4</p> <p>. Estudios 5</p> <p>. Recreo 6</p> <p>. Lug. público 7</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>c) ULTIMO ACCIDENTE</p> <p>. Casa 1</p> <p>. Peatón 2</p> <p>. Conductor 3</p> <p>. Trabajo 4</p> <p>. Estudios 5</p> <p>. Recreo 6</p> <p>. Lug. público 7</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>c) ULTIMO ACCIDENTE</p> <p>. Casa 1</p> <p>. Peatón 2</p> <p>. Conductor 3</p> <p>. Trabajo 4</p> <p>. Estudios 5</p> <p>. Recreo 6</p> <p>. Lug. público 7</p> <p>. Ns/Nc 0</p>												
<p>d) MECANISMO</p> <p>. Caída 1</p> <p>. Choque,colisión 2</p> <p>. Corte 3</p> <p>. Fuego 4</p> <p>. Electricidad 5</p> <p>. Intoxicaciones 6</p> <p>. Ingestión cuerpo 7</p> <p>. Cuasi ahogamiento 8</p> <p>. Otros 9</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>d) MECANISMO</p> <p>. Caída 1</p> <p>. Choque,colisión 2</p> <p>. Corte 3</p> <p>. Fuego 4</p> <p>. Electricidad 5</p> <p>. Intoxicaciones 6</p> <p>. Ingestión cuerpo 7</p> <p>. Cuasi ahogamiento 8</p> <p>. Otros 9</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>d) MECANISMO</p> <p>. Caída 1</p> <p>. Choque,colisión 2</p> <p>. Corte 3</p> <p>. Fuego 4</p> <p>. Electricidad 5</p> <p>. Intoxicaciones 6</p> <p>. Ingestión cuerpo 7</p> <p>. Cuasi ahogamiento 8</p> <p>. Otros 9</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>d) MECANISMO</p> <p>. Caída 1</p> <p>. Choque,colisión 2</p> <p>. Corte 3</p> <p>. Fuego 4</p> <p>. Electricidad 5</p> <p>. Intoxicaciones 6</p> <p>. Ingestión cuerpo 7</p> <p>. Cuasi ahogamiento 8</p> <p>. Otros 9</p> <p>. Ns/Nc 0</p>												
<p>e) LOCALIZACION</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <p>.Cabeza, cara y cuello 1 2 0</p> <p>.Tórax, abdomen,espalda 1 2 0</p> <p>.Ext.superiores 1 2 0</p> <p>.Ext inferiores 1 2 0</p>	<p>e) LOCALIZACION</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <p>.Cabeza, cara y cuello 1 2 0</p> <p>.Tórax, abdomen,espalda 1 2 0</p> <p>.Ext.superiores 1 2 0</p> <p>.Ext inferiores 1 2 0</p>	<p>e) LOCALIZACION</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <p>.Cabeza, cara y cuello 1 2 0</p> <p>.Tórax, abdomen,espalda 1 2 0</p> <p>.Ext.superiores 1 2 0</p> <p>.Ext inferiores 1 2 0</p>	<p>e) LOCALIZACION</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <p>.Cabeza, cara y cuello 1 2 0</p> <p>.Tórax, abdomen,esp. 1 2 0</p> <p>.Ext.superiores 1 2 0</p> <p>.Ext inferiores 1 2 0</p>												
<p>f) CONSECUENCIAS</p> <p>Si No Ns/Nc</p> <p>Susp. activ 1 2 0</p> <p>Cons. méd. 1 2 0</p> <p>Serv. urg. 1 2 0</p> <p>Ingreso 1 2 0</p> <p>Problemas 1 2 0</p>	<p>f) CONSECUENCIAS</p> <p>Si No Ns/Nc</p> <p>Susp. activ 1 2 0</p> <p>Cons. méd. 1 2 0</p> <p>Serv. urg. 1 2 0</p> <p>Ingreso 1 2 0</p> <p>Problemas 1 2 0</p>	<p>f) CONSECUENCIAS</p> <p>Si No Ns/Nc</p> <p>Susp. activ 1 2 0</p> <p>Cons. méd. 1 2 0</p> <p>Serv. urg. 1 2 0</p> <p>Ingreso 1 2 0</p> <p>Problemas 1 2 0</p>	<p>f) CONSECUENCIAS</p> <p>Si No Ns/Nc</p> <p>Susp. activ 1 2 0</p> <p>Cons. méd. 1 2 0</p> <p>Serv. urg. 1 2 0</p> <p>Ingreso 1 2 0</p> <p>Problemas 1 2 0</p>												

“INFORMACION PERSONAL”

Las siguientes preguntas se refieren a datos personales.
ENCUESTADOR ANOTAR AQUI LAS EDADES

27.a) Fecha de nacimiento (día, mes, año)

27.) N. PERSONA

a) día mes año

b) EDAD

27.c) Sexo

- . Hombre 1
- . Mujer 2

c) SEXO

- . Hombre
- . Mujer

27.d) ENCUESTADOR: Anotar presencia o ausencia de cada uno de los miembros de la familia en la entrevista.

- . Ausente 1
- . Presente 2

d) PRESENCIA

- Ausente
- Presente

27.e) ¿En qué provincia residían sus padres cuando Vd nació?

- . C.A.P.V. 1 → (pasar a p. 27.g)
- . Navarra 2
- . Castilla-León 3
- . Cantabria 4
- . Galicia 5
- . Andalucía 6
- . Extremadura 7
- . Resto 8

e) NACIMIENTO

- . C.A.P.V. → 27g
- . Navarra
- . Castilla-León
- . Cantabria
- . Galicia
- . Andalucía
- . Extremadura
- . Resto
- . Ns/Nc

27.f) ¿Desde cuándo . . . vive en la C.A.P.V? (menos de un año, anotar 01)

f) TIEMPO ESTANCIA
AÑOS

27.g) ¿Cuál es el estado civil de . . . ?

- . Soltero/a 1
- . Casado/a o similar 2
- . Separado/a, Divorciado/a 3
- . Viudo/a 4

g) ESTADO CIVIL

- . Soltero/a
- . Casado/a
- . Sepa./Divorc.
- . Viudo/a
- . Ns/Nc

27.h) ¿Cual es el parentesco de . . . en relación con el cabeza de familia?

- . Cabeza de familia 1
- . Cónyuge 2
- . Hijo/a, Hijastro/a 3
- . Padre, Madre, Suegro/a 4
- . Yerno, Nuera 5
- . Otros familiares 6
- . No familiares 7

h) PARENTESCO

- . Cabeza fam.
- . Cónyuge
- . Hijo/a
- . Padre, Sueg.
- . Yerno, Nuera
- . O. familiares
- . No familiares
- . Ns/Nc

(PARA LOS DE 16 Y MAS AÑOS)

28.a) ¿Qué estudios ha realizado . . . ?(sólo se contabilizarán los estudios terminados)

- . No sabe leer ni escribir 1
- . Sin estudios 2
- . Estudios primarios 3
- . Bachiller elemental, graduado escolar, E.G.B. hasta 8º 4
- . B.U.P., Formación profesional, Bachiller Superior . 5
- . Escuelas técnicas universitarias de grado medio 6
- . Facultades universitarias, Escuelas Técnicas Superiores 7

28.a) ESTUDIOS

- . Analfabetos
- . Sin estudios
- . Primarios
- . Graduado escolar
- . B.U.P.
- . E. Técnicas
- . F. Universit.
- . Ns/Nc

28.b) ¿Cuál es su situación laboral actual?

- . Cumpliendo el Servicio Militar 1
- . Trabajando (incluye becarios, MIR...) 2
- . Estoy en paro, habiendo trabajado anteriormente 3
- . Buscando el primer empleo 4
- . Jubilado, retirado, pensionista o rentista 5
- . Estudiante 6
- . Labores del hogar 7
- . Incapacidad permanente 8
- . Otros 9

PERIODO DE REFERENCIA : 14 DIAS

28 d

28 d

b) S. LABORAL

- . S. Militar
- . Trabajando
- . En paro
- . 1. empleo
- . Jubilado
- . Estudiante
- . L. hogar
- . Inca. perm.
- . Otros
- . Ns/Nc

28.c) ¿Cuánto tiempo lleva en el paro? (meses)

c) TIEMPO EN PARO (MESES)

27.) N. PERSONA <input type="text"/>	27.) N. PERSONA <input type="text"/>	27.) N. PERSONA <input type="text"/>	27.) N. PERSONA <input type="text"/>
a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>
b) EDAD <input type="text"/>	b) EDAD <input type="text"/>	b) EDAD <input type="text"/>	b) EDAD <input type="text"/>
c) SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> 2	c) SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> 2	c) SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> 2	c) SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> 2
d) PRESENCIA <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> 2	d) PRESENCIA <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> 2	d) PRESENCIA <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> 2	d) PRESENCIA <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> 2
e) NACIMIENTO <input type="checkbox"/> C.A.P.V. <input type="checkbox"/> 1 → 27g <input type="checkbox"/> Navarra <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Castilla-León <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Cantabria <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Galicia <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Andalucía <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Extremadura <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Resto <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	e) NACIMIENTO <input type="checkbox"/> C.A.P.V. <input type="checkbox"/> 1 → 27g <input type="checkbox"/> Navarra <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Castilla-León <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Cantabria <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Galicia <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Andalucía <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Extremadura <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Resto <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	e) NACIMIENTO <input type="checkbox"/> C.A.P.V. <input type="checkbox"/> 1 → 27g <input type="checkbox"/> Navarra <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Castilla-León <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Cantabria <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Galicia <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Andalucía <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Extremadura <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Resto <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	e) NACIMIENTO <input type="checkbox"/> C.A.P.V. <input type="checkbox"/> 1 → 27g <input type="checkbox"/> Navarra <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Castilla-León <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Cantabria <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Galicia <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Andalucía <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Extremadura <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Resto <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0
f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>	f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>	f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>	f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>
g) ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Sepa./Divorc. <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	g) ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Sepa./Divorc. <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	g) ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Sepa./Divorc. <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	g) ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Sepa./Divorc. <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0
h) PARENTESCO <input type="checkbox"/> Cabeza fam. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Padre, Sueg. <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Yerno, Nuera <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> O. familiares <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> No familiares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	h) PARENTESCO <input type="checkbox"/> Cabeza fam. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Padre, Sueg. <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Yerno, Nuera <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> O. familiares <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> No familiares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	h) PARENTESCO <input type="checkbox"/> Cabeza fam. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Padre, Sueg. <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Yerno, Nuera <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> O. familiares <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> No familiares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	h) PARENTESCO <input type="checkbox"/> Cabeza fam. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Padre, Sueg. <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Yerno, Nuera <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> O. familiares <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> No familiares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0
28.a) ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Analfabetos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	28.a) ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Analfabetos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	28.a) ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Analfabetos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	28.a) ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Analfabetos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0
b) S. LABORAL <input type="checkbox"/> S. Militar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Trabajando <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> En paro <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1. empleo <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> L. hogar <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Inca. perm. <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	b) S. LABORAL <input type="checkbox"/> S. Militar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Trabajando <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> En paro <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1. empleo <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> L. hogar <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Inca. perm. <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	b) S. LABORAL <input type="checkbox"/> S. Militar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Trabajando <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> En paro <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1. empleo <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> L. hogar <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Inca. perm. <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0	b) S. LABORAL <input type="checkbox"/> S. Militar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Trabajando <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> En paro <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1. empleo <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> L. hogar <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Inca. perm. <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/> 0
√c) TIEMPO EN PARO (MESES) <input type="text"/>	√c) TIEMPO EN PARO (MESES) <input type="text"/>	√c) TIEMPO EN PARO (MESES) <input type="text"/>	√c) TIEMPO EN PARO (MESES) <input type="text"/>

ENCUESTADOR: ES IMPRESCINDIBLE RELLENAR ESTAS PREGUNTAS (28d-28g). SÍ ES JUBILADO O PARADO PREGUNTAR POR LA OCUPACIÓN QUE HA EJERCIDO MAS TIEMPO. SÍ ES AMA DE CASA SIN HABER TRABAJADO NUNCA, POR LA DE SU MARIDO, PADRE O PERSONA QUE LE MANTENGA O DE LA QUE RECIBA LA PENSION

(NO CODIFICAR, ANOTAR RESPUESTA)

28.d) ¿Qué cargo o categoría tiene en la empresa?

- . Directores, Subdirectores, Gerentes, Empresarios 1
- . Técnico Superior 2
- . Técnicos medios (ATS, Maestros, Contables, Peritos) 3
- . Capataces, Encargados, Viajantes 4
- . Técnicos especialistas, Oficiales, Administrativos 5
- . Técnicos auxiliares, Aux. clínica, Aux. Administrativo, Dependientes 6
- . Conserjes, Ordenanza, Peones, Aprendices, Ayudantes 7
- . Ns/Nc 0

- d) CARGO
- . Dir. Subdir. 1
 - . Téc. Superior 2
 - . Téc. Medios 3
 - . Capataces 4
 - . Ofi. Admin. 5
 - . Aux. Admin. 6
 - . Aprend. Ayud. 7
 - . Ns/Nc 0

28 e) ¿Me podría especificar más la ocupación que desempeña actualmente o ha desempeñado?

MOSTRAR TARJETA (9 GRUPOS)

Ponga ejemplos de cada grupo hasta determinar el código de la ocupación.

- e) OCUPACION
- Código de ocupación

28.f) ¿Cuál es o ha sido su relación laboral con la empresa en la que trabaja o ha trabajado más años?

- . Empresario o empleador 1
- . Trabajador por cuenta propia, autónomo 2
- . Cooperativista 3
- . Asalariado fijo 4
- . Asalariado eventual 5
- . Ayuda familiar 6
- . Otras (Especificar) 7
- . Ns/Nc 0

- f) RELACION
- . Empleador 1
 - . Autónomo 2
 - . Cooperativista 3
 - . Asal. fijo 4
 - . Asal. eventual 5
 - . Ayuda familiar 6
 - . Otras 7
 - . Ns/Nc 0

28.g) ¿Qué actividad realiza o ha realizado la empresa donde trabaja o trabajaba?

- . Agricultura, Minería, Ganadería, Pesca 1
- . Industria 2
- . Construcción 3
- . Administración Pública (Local, Autonómica, Estatal) 4
- . Profesiones liberales de servicios 5
- . Comercio y Hostelería 6
- . Otros servicios: Transportes, Seguros, Banca... 7

- g) ACTIVIDAD
- . Agri., Mine., Pesca 1
 - . Industria 2
 - . Construcción 3
 - . Ad. Pública 4
 - . Profesionales 5
 - . Comercio 6
 - . O. Servicios 7
 - . Ns/Nc 0

PARA TODOS

29.a) ¿En cuál de los siguientes grupos situaría los ingresos netos mensuales de . ? (entregar la TARJETA N°7)

- . Hasta-50.000 1
- . 50.000-74.999 2
- . 75.000-99.999 3
- . 100.000-124.999 4
- . 125.000-149.999 5
- . 150.000-199.999 6
- . 200.000-249.999 7
- . 250.000-299.999 8
- . 300.000 y más 9
- . Ns/Nc 0

- 29.a) INGRESOS
- . Hasta-50.000 1
 - . 50.000-74.999 2
 - . 75.000-99.999 3
 - . 100.000-124.999 4
 - . 125.000-149.999 5
 - . 150.000-199.999 6
 - . 200.000-249.999 7
 - . 250.000-299.999 8
 - . 300.000 y más 9
 - . Ns/Nc 0

29.b) ¿En cuál de los siguientes grupos situaría los ingresos anuales netos de su hogar durante los últimos 12 meses, considerando las aportaciones de todos los miembros del mismo? (TARJETA N° 8)

- Menos de 500.000 ptas. 1
- De 500.000 a 750.000 ptas 2
- De 750.001 a 1.000.000 ptas. 3
- De 1.000.001 a 1.250.000 ptas. 4
- De 1.250.001 a 1.500.000 ptas. 5
- De 1.500.001 a 1.750.000 ptas. 6
- De 1.750.001 a 2.000.000 ptas. 7
- De 2.000.001 a 2.250.000 ptas. 8
- De 2.250.001 a 2.500.000 ptas. 9
- De 2.500.001 a 2.750.000 ptas. 10
- De 2.750.001 a 3.000.000 ptas. 11
- De 3.000.001 a 3.500.000 ptas. 12
- De 3.500.001 a 4.000.000 ptas. 13
- De 4.000.001 a 4.500.000 ptas. 14
- De 4.500.001 a 5.000.000 ptas. 15
- De 5.000.001 a 6.000.000 ptas. 16
- De 6.000.001 a 7.000.000 ptas. 17
- De 7.000.001 a 8.000.000 ptas. 18
- De 8.000.001 a 9.000.000 ptas. 19
- Más de 9.000.000 ptas. 20
- Ns/Nc 21

- b) INGRESOS
- Hasta 500 1
 - 500-750 2
 - 750-1000 3
 - 1000-1250 4
 - 1250-1500 5
 - 1500-1750 6
 - 1750-2000 7
 - 2000-2250 8
 - 2250-2500 9
 - 2500-2750 10
 - 2750-3000 11
 - 3000-3500 12
 - 3500-4000 13
 - 4000-4500 14
 - 4500-5000 15
 - 5000-6000 16
 - 6000-7000 17
 - 7000-8000 18
 - 8000-9000 19
 - Más 9000 20
 - Ns/Nc 21

PARA TODOS

29.c) ¿En qué entidad o entidades está asegurado . . . ? (MULTIPLE)

- . Seguridad Social 1
- . Mutua de afiliación privada 2
- . Mutua de afiliación colectiva 3
- . Bienestar Social 4
- . Iguala médica 5
- . Otras (especificar) 6
- . Ninguna 7
- . Ns/Nc 0

- c) COB. SANITARIA
- . S. Social 1
 - . M. Privada 2
 - . M. Colectiva 3
 - . Beneficiencia 4
 - . Iguales 5
 - . Otros 6
 - . Ninguna 7
 - . Ns/Nc 0

<p>d) CARGO</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dir. Subdir. 1 . Téc. Superior 2 . Téc. Medios 3 . Capataces 4 . Ofi. Admin. 5 . Aux. Admin. 6 . Aprend. Ayud. 7 . Ns/Nc 0 	<p>d) CARGO</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dir. Subdir. 1 . Téc. Superior 2 . Téc. Medios 3 . Capataces 4 . Ofi. Admin. 5 . Aux. Admin. 6 . Aprend. Ayud. 7 . Ns/Nc 0 	<p>d) CARGO</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dir. Subdir. 1 . Téc. Superior 2 . Téc. Medios 3 . Capataces 4 . Ofi. Admin. 5 . Aux. Admin. 6 . Aprend. Ayud. 7 . Ns/Nc 0 	<p>d) CARGO</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dir. Subdir. 1 . Téc. Superior 2 . Téc. Medios 3 . Capataces 4 . Ofi. Admin. 5 . Aux. Admin. 6 . Aprend. Ayud. 7 . Ns/Nc 0
<p>e) OCUPACION</p> <p>Código de ocupación <input type="text"/></p>	<p>e) OCUPACION</p> <p>Código de ocupación <input type="text"/></p>	<p>e) OCUPACION</p> <p>Código de ocupación <input type="text"/></p>	<p>e) OCUPACION</p> <p>Código de ocupación <input type="text"/></p>
<p>f) RELACION</p> <ul style="list-style-type: none"> . Empleador 1 . Autónomo 2 . Cooperativista 3 . Asal. fijo 4 . Asal. eventual 5 . Ayuda familiar 6 . Otras 7 Ns/Nc 0 	<p>f) RELACION</p> <ul style="list-style-type: none"> . Empleador 1 . Autónomo 2 . Cooperativista 3 . Asal. fijo 4 . Asal. eventual 5 . Ayuda familiar 6 . Otras 7 Ns/Nc 0 	<p>f) RELACION</p> <ul style="list-style-type: none"> . Empleador 1 . Autónomo 2 . Cooperativista 3 . Asal. fijo 4 . Asal. eventual 5 . Ayuda familiar 6 . Otras 7 Ns/Nc 0 	<p>f) RELACION</p> <ul style="list-style-type: none"> . Empleador 1 . Autónomo 2 . Cooperativista 3 . Asal. fijo 4 . Asal. eventual 5 . Ayuda familiar 6 . Otras 7 Ns/Nc 0
<p>g) ACTIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> . Agri., Mine., Pesca 1 . Industria 2 . Construcción 3 . Ad. Pública 4 . Profesionales 5 . Comercio 6 . O. Servicios 7 . Ns/Nc 0 	<p>g) ACTIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> . Agri., Mine., Pesca 1 . Industria 2 . Construcción 3 . Ad. Pública 4 . Profesionales 5 . Comercio 6 . O. Servicios 7 . Ns/Nc 0 	<p>g) ACTIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> . Agri., Mine., Pesca 1 . Industria 2 . Construcción 3 . Ad. Pública 4 . Profesionales 5 . Comercio 6 . O. Servicios 7 . Ns/Nc 0 	<p>g) ACTIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> . Agri., Mine., Pesca 1 . Industria 2 . Construcción 3 . Ad. Pública 4 . Profesionales 5 . Comercio 6 . O. Servicios 7 . Ns/Nc 0
<p>29.a) INGRESOS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hasta-50.000 1 . 50.000-74.999 2 . 75.000-99.999 3 . 100.000-124.999 4 . 125.000-149.999 5 . 150.000-199.999 6 . 200.000-249.999 7 . 250.000-299.999 8 . 300.000 y más 9 . Ns/Nc 0 	<p>29.a) INGRESOS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hasta-50.000 1 . 50.000-74.999 2 . 75.000-99.999 3 . 100.000-124.999 4 . 125.000-149.999 5 . 150.000-199.999 6 . 200.000-249.999 7 . 250.000-299.999 8 . 300.000 y más 9 . Ns/Nc 0 	<p>29.a) INGRESOS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hasta-50.000 1 . 50.000-74.999 2 . 75.000-99.999 3 . 100.000-124.999 4 . 125.000-149.999 5 . 150.000-199.999 6 . 200.000-249.999 7 . 250.000-299.999 8 . 300.000 y más 9 . Ns/Nc 0 	<p>29.a) INGRESOS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hasta-50.000 1 . 50.000-74.999 2 . 75.000-99.999 3 . 100.000-124.999 4 . 125.000-149.999 5 . 150.000-199.999 6 . 200.000-249.999 7 . 250.000-299.999 8 . 300.000 y más 9 . Ns/Nc 0
<p>c) COB. SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> . S. Social 1 . M. Privada 2 . M. Colectiva 3 . Beneficiencia 4 . Iguales 5 . Otros 6 . Ninguna 7 . Ns/Nc 0 	<p>c) COB. SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> . S. Social 1 . M. Privada 2 . M. Colectiva 3 . Beneficiencia 4 . Iguales 5 . Otros 6 . Ninguna 7 . Ns/Nc 0 	<p>c) COB. SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> . S. Social 1 . M. Privada 2 . M. Colectiva 3 . Beneficiencia 4 . Iguales 5 . Otros 6 . Ninguna 7 . Ns/Nc 0 	<p>c) COB. SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> . S. Social 1 . M. Privada 2 . M. Colectiva 3 . Beneficiencia 4 . Iguales 5 . Otros 6 . Ninguna 7 . Ns/Nc 0

SECCION GASTOS SANITARIOS PRIVADOS

- 31.a) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 15 días en productos farmacéuticos, sin que le hayan sido reembolsados los gastos.
- 31.b) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 6 meses en aparatos y material terapéutico?. ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.c) ¿Cuánto ha gastado su familia en el último mes por los servicios recibidos del personal médico (excepto dentistas)? ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.d) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 6 meses por los servicios recibidos de los dentistas?. ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.e) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 6 meses por los servicios sanitarios no médicos recibidos del personal sanitario (no médico)?. ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.f) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 12 meses como consecuencia del internamiento en un centro hospitalario? ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.g) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 12 meses en primas de Seguros Privados de Asistencia Sanitaria sin que le hayan sido reembolsados los gastos?
- 31.h) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 6 meses por el pago de Volantes, Tickets o Cheques de Asistencia a Entidades, sin que le hayan sido reembolsados los gastos?

	PAGO DIRECTO	REINTEGROS	TOTAL
a) PRODUCTOS FARMACEUTICOS (últimos 15 días)			
b) APARATOS Y MATERIAL TERAPEUTICO (últimos 6 meses)			
c) SERVICIOS MEDICOS (no dentistas) (último mes)			
d) DENTISTAS (últimos 6 meses)			
e) SERVICIOS SANITARIOS NO MEDICOS (últimos 6 meses)			
f) HOSPITALIZACIONES (últimos 12 meses)			
SEGUROS g) PRIMAS (últimos 12 meses)			
PRIVADOS h) VOLANTES (últimos 6 meses)			

RECOGER EL CUESTIONARIO INDIVIDUAL:

DIA:

HORA:

--	--

--	--

NOMBRE
(02)

EDAD

NOMBRE
(03)

EDAD

NOMBRE
(04)

EDAD

NOMBRE
(05)

EDAD

EUSKO JAURLARITZA

OSASUN SAILA



GOBIERNO VASCO

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Nº CUESTIONARIO:

ENCUESTA DE SALUD 1997

El objetivo de este cuestionario es conocer los problemas sanitarios más importantes de nuestra Comunidad . Esta información va a servir para una mejor planificación de los servicios de salud, repercutiendo en beneficio de todos.

Su colaboración es esencial e insustituible, por lo que le agradeceríamos rellene todo el cuestionario, siguiendo las instrucciones que aparecen en la página siguiente.

**ESTA INFORMACIÓN SE TRATARA DE FORMA ANÓNIMA Y CONFIDENCIAL.
RESPONDA A TODAS LAS PREGUNTAS QUE LE CORRESPONDAN.
SI TIENE PROBLEMAS O DIFICULTADES PARA COMPRENDER LAS
PREGUNTAS Y DESEA MAS INFORMACIÓN PUEDE COMUNICARSE CON
NOSOTROS EN ESTE NUMERO DE TELÉFONO GRATUITO:**

900-12.18.50

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

INSTRUCCIONES

Las siguientes preguntas tienen diferentes respuestas posibles y usted debe escoger únicamente aquella que le convenga más. Marque una sola respuesta a cada pregunta, a no ser que se le indique lo contrario. Deberá contestar a todas las preguntas en orden, a menos que haya una indicación para saltarse alguna pregunta. No hay buenas ni malas respuestas.

Estas preguntas son tres ejemplos que le pueden ayudar a comprender la forma de llenar el cuestionario:

Ejemplo 1: Haga un círculo en el número correspondiente a la respuesta elegida.

Pregunta 1.	
1.	En general, usted diría que su salud es
Excelente	1
Muy buena	②
Buena	3
Regular	4
Mala	5

Ejemplo 2: Escriba una cifra

Pregunta 2.	
Escriba la cantidad. Aproximadamente	
¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	<input type="text" value="30"/>
¿Cuántos puros fuma al día?	<input type="text" value="0"/>
¿Cuántas pipas fuma al día?	<input type="text" value="0"/>

Ejemplo 3: ¿Cómo rellenar el cuestionario?

1. Durante los últimos doce meses ¿Con qué frecuencia ha consumido bebidas que contengan alcohol?

1. Menos de una vez al mes
2. Una vez al mes
③ Una vez cada quince días

4. Una vez por semana
5. De 2 a 3 veces por semana
6. De 4 a 6 veces por semana
7. Diariamente (cada día)

PARTE B

(PASAR A LA PAGINA SIGUIENTE)

PARTE A

En este caso las siguientes preguntas a cumplimentar serían las de la parte B.

EL SISTEMA SANITARIO

Las siguientes preguntas se dirigen a conocer su opinión sobre el actual sistema sanitario.

Señale con un círculo su respuesta, y responda en orden a todas las preguntas a menos que se le indique lo contrario.

1. En conjunto, ¿Cuál es su grado de satisfacción con los servicios Sanitarios que Ud. y su familia han utilizado en el último año? Indique si está muy satisfecho, algo satisfecho, algo insatisfecho o muy insatisfecho.

- | | |
|-------------------|---|
| Muy satisfecho | 1 |
| Algo satisfecho | 2 |
| Algo insatisfecho | 3 |
| Muy insatisfecho | 4 |

2. Pensando únicamente en sus problemas y necesidades de salud, ¿ piensa que el sistema sanitario público vasco cubre todas sus necesidades en materia de salud ?

- | | |
|---|---|
| Estoy satisfecho, cubre todas mis necesidades | 1 |
| Cubre bastante bien mis necesidades, pero creo que debiera incluirse algunas otras atenciones | 2 |
| No cubre mis necesidades de salud | 3 |

3.a ¿ Cree que Osakidetza-Seguridad Social le debiera de proporcionar alguna atención, algún servicio para atender sus problemas de salud que en la actualidad no le proporciona o bien hay que desplazarse fuera del País Vasco para recibirlo?

- | | |
|---|---|
| No, no necesitaría utilizar ninguna otra atención de salud | 1 |
| Creo que Osakidetza debiera incluir algún otro servicio que en la actualidad no se incluye o bien por el que hay que desplazarse fuera del País Vasco | 2 |

3.b ¿De que atención se trata?

- Asistencia dental	1
- Homeopatía	2
- Ayuda a Domicilio	3
- Otros	

4. Si Ud. pudiera elegir, es decir, que en su trabajo le preguntasen que tipo de seguro sanitario le gustaría tener ¿Cuál sería el tipo de seguro sanitario que elegiría?

- | | |
|--|---|
| Osakidetza-Seguridad social (Seguro sanitario público) | 1 |
| Seguro sanitario privado | 2 |
| Otras (Anotar cuál)----- | 3 |

5. ¿Cómo cree Ud. que debería pagarse en el futuro la asistencia sanitaria?

- | | |
|--|---|
| Toda financiada por el Estado con los impuestos que cubra a todos los ciudadanos | 1 |
| Una parte financiada por el Estado y otra por cada ciudadano | 2 |
| Cada ciudadano pagaría su asistencia médica. | 3 |

Las siguientes preguntas tratan de conocer el grado de incumplimiento de los derechos de los usuarios.

6. En su relación con los servicios sanitarios de la Seguridad Social-Osakidetza, ¿ ha sentido que ...

	Sí	No
a) le molestaba el trato que le daba el personal de los servicios sanitarios?	1	2
b) se le ha informado de forma incompleta acerca de las posibles alternativas de tratamiento que existían para solucionar su problema?	1	2
c) se le ha informado de forma incorrecta o incomprensible acerca de las pruebas (análisis, resonancias, etc..) a las que debía someterse?	1	2
d) la información que recibió acerca de su problema era escasa o incomprensible?	1	2
e) recibía un trato peor que otros usuarios?	1	2
f) se desatendía su derecho a la intimidad?	1	2
g) se incumplía su derecho a la confidencialidad de la información acerca de su problema?	1	2

7. **¿Ha pensado alguna vez en presentar alguna queja o reclamación por escrito por la asistencia sanitaria recibida?.**
 Sí 1
 No 2

8. **¿Ha presentado alguna vez quejas o reclamaciones por escrito?**
 Sí 1 → (pasar a pregunta 10)
 No 2

9. **¿Por qué no ha presentado su queja o reclamación?**

- | | | |
|---|---|--|
| Porque no sabía donde dirigirme | 1 | (cualquiera que sea la respuesta pasar a la pregunta 11) |
| Porque no quería problemas | 2 | |
| Porque no me parecía un falta grave | 3 | |
| Porque tenía que hacerlo formalmente y por escrito | 4 | |
| Porque la forma de reclamar es lenta y no me resuelve el problema | 5 | |
| Porque tenía miedo | 6 | |
| Porque no me van a dar la razón, no son neutrales | 7 | |
| Porque no he tenido motivos | 8 | |

Solo para los que hayan presentado reclamaciones. Los demás pasar a la pregunta 11

10. **¿Cómo le pareció la respuesta a su reclamación?**

- | | |
|----------------------|---|
| Muy satisfactoria | 1 |
| Algo satisfactoria | 2 |
| Algo insatisfactoria | 3 |
| Muy insatisfactoria | 4 |
| No obtuve respuesta | 5 |

En el País Vasco el sistema sanitario ofrece la posibilidad de acudir a unos servicios públicos (Osakidetza) y/o privados. Las siguientes preguntas están dirigidas a conocer cuál es su opinión sobre estos servicios.

11. **¿Cómo cree que es la calidad de los servicios médicos ofrecidos por el sector privado en el País Vasco en relación con los suministrados por la Seguridad Social-Osakidetza?**

- | | |
|--------------------------|---|
| Mucho mejor | 1 |
| Algo mejor | 2 |
| Aproximadamente la misma | 3 |
| Algo peor | 4 |
| Mucho peor | 5 |

12. A continuación le presentamos una lista de aspectos que miden la calidad de los servicios sanitarios y dos opciones de respuesta : servicios sanitarios privados y Osakidetza. Por favor, conteste a todos los puntos, haciendo un círculo en la columna dónde considera que en el País Vasco es mejor

	Privados	Osakidetza
a. La competencia profesional de los médicos es mejor en	1	2
b. La información que se da al paciente es mejor en	1	2
c. El tiempo de espera desde el día de la cita hasta la consulta es mejor en	1	2
d. El tiempo de espera (en sala de espera) es mejor en	1	2
e. El trato personal es mejor en	1	2
f. Los medios técnicos que se disponen son mejores en	1	2
g. La comodidad y el confort de las instalaciones es mejor en	1	2

13. **¿Estaría interesado en contratar algún seguro privado?**

- | | |
|----|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |

Las siguientes preguntas van dirigidas a conocer su opinión acerca de los servicios que le ofrecen las farmacias

14. **En las farmacias del País Vasco, ¿considera Ud. que**

	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
a) el horario al público diurno es	1	2	3	4	5
b) el horario al público nocturno es.....	1	2	3	4	5
c) la atención que recibe es.....	1	2	3	4	5

LA SALUD

A continuación, le hacemos unas preguntas referidas a su salud

Haga un círculo en el número correspondiente a su respuesta (una sola respuesta por pregunta)

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

15. En general, usted diría que su salud es

Excelente	1
Muy buena	2
Buena	3
Regular	4
Mala	5

16. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año

Mucho mejor ahora que hace un año	1
Algo mejor ahora que hace un año	2
Más o menos igual que hace un año	3
Algo peor ahora que hace un año	4
Mucho peor ahora que hace un año	5

17. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuanto?

ACTIVIDADES	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
a) <u>Esfuerzos intensos</u> , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores	1	2	3
b) <u>Esfuerzos moderados</u> , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora	1	2	3
c) <u>Coger o llevar la bolsa de la compra</u>	1	2	3
d) Subir <u>varios pisos</u> por la escalera	1	2	3
e) Subir <u>un solo</u> piso por la escalera	1	2	3
f) <u>Agacharse o arrodillarse</u>	1	2	3
g) Caminar <u>un kilómetro o más</u>	1	2	3
h) Caminar <u>varias manzanas</u> (varios centenares de metros)	1	2	3
i) Caminar <u>una sola manzana</u> (100 mtrs)	1	2	3
j) <u>Bañarse o vestirse por sí mismo</u>	1	2	3

18. Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de su salud física?

	Sí	No
a) ¿Tuvo que <u>reducir el tiempo</u> dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?	1	2
b) ¿ <u>Hizo menos</u> de lo que hubiera querido hacer?	1	2
c) ¿Tuvo que <u>dejar de hacer algunas tareas</u> en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	1	2
d) ¿Tuvo <u>dificultad</u> para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal)?	1	2

19. Durante las **4 últimas semanas**, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, **a causa de algún problema emocional** (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

Sí No

- a) ¿Tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, **por algún problema emocional**? 1 2
- b) ¿Hizo **menos** de lo que hubiera querido hacer, **por algún problema emocional**? 1 2
- c) ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan **cuidadosamente** como de costumbre, **por algún problema emocional**? 1 2

20. Durante las **4 últimas semanas**, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- Nada 1
 Un poco 2
 Regular 3
 Bastante 4
 Mucho 5

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante **las 4 últimas semanas**?

- No, ninguno 1
 Sí, muy poco 2
 Sí, un poco 3
 Sí, moderado 4
 Sí, mucho 5
 Sí, muchísimo 6

22. Durante **las 4 últimas semanas**, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- Nada 1
 Un poco 2
 Regular 3
 Bastante 4
 Mucho 5

23. Las preguntas que siguen se refieren a como se ha sentido y como le han ido las cosas durante **las 4 últimas semanas**. En cada pregunta responda lo que se parezca mas a como se ha sentido usted. Durante **las últimas 4 semanas** ¿cuanto tiempo...

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) ..se sintió lleno de vitalidad?	1	2	3	4	5	6
b) ..estuvo muy nervioso?	1	2	3	4	5	6
c)..se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	1	2	3	4	5	6
d)..se sintió calmado y tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e)..tuvo mucha energía?	1	2	3	4	5	6
f)..se sintió desanimado y triste?	1	2	3	4	5	6
g)..se sintió agotado?	1	2	3	4	5	6
h)..se sintió feliz?	1	2	3	4	5	6
i)..se sintió cansado?	1	2	3	4	5	6

24. Durante las 4 últimas semanas ¿con que frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

- Siempre 1
 - Casi siempre 2
 - Algunas veces 3
 - Solo alguna vez 4
 - Nunca 5
-

25. Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a) Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	1	2	3	4	5
b) Estoy tan sano como cualquiera	1	2	3	4	5
c) Creo que mi salud va a empeorar	1	2	3	4	5
d) Mi salud es excelente	1	2	3	4	5

26. En algún momento de su vida ¿ha llegado a pensar seriamente en la posibilidad de suicidarse, de quitarse la vida ?

- Sí 1
 - No 2 → pasar a la pregunta 28
-

27. Estos pensamientos ¿los ha tenido en los últimos 12 meses?

- Sí 1
 - No 2
-

28. ¿Considera que su salud en general es...?

- Muy buena 1
 - Buena 2
 - Normal 3
 - Mala 4
 - Muy mala 5
-

29. ¿Como piensa que es su vida social?

- Muy satisfactoria 1
 - Más bien satisfactoria 2
 - Más bien insatisfactoria 3
 - Muy insatisfactoria 4
-

A continuación tiene una lista de situaciones que se producen en la vida cotidiana y que otras personas hacen o pueden hacer para ayudarnos.

30. Le pedimos que haga un círculo en la casilla en la que crea que se encuentra usted. Suponga que su situación es la mejor, y por lo tanto recibe "Tanto como deseo", **entonces haría un círculo al número 1** "Tanto como deseo". La situación peor sería cuando usted "recibe" menos que lo que usted querría "Menos de lo que deseo", **entonces haría un círculo al número 5**. Si usted no se encuentra en los extremos, haga un círculo en el espacio que cree que mejor se adecua a su situación.

	Tanto como deseo				Menos de lo que deseo
Recibo invitaciones para distraerme y salir con otras personas	1	2	3	4	5
Recibo amor y afecto	1	2	3	4	5
Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas en el trabajo y/o en casa.	1	2	3	4	5
Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas personales y familiares	1	2	3	4	5
Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas económicos	1	2	3	4	5
Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede a mi.	1	2	3	4	5
Recibo consejos útiles cuando me ocurre algún acontecimiento importante en mi vida	1	2	3	4	5
Recibo ayuda cuando estoy enfermo en la cama	1	2	3	4	5

-
31. **Escriba una cifra**

Aproximadamente ¿Cuánto pesa sin zapatos? kilogramos

-
32. **Escriba una cifra**

Aproximadamente ¿Cuánto mide sin zapatos? centímetros

-
33. **Según su altura, ¿cree Ud. que su peso actual es?**

Excesivo 1
Normal 2
Escaso 3

-
34. **¿Podría indicarme, aproximadamente, cuántas horas al día duerme Vd. habitualmente?**

Horas

PRACTICAS PREVENTIVAS

Las siguientes preguntas se refieren a una serie de cuidados o actividades preventivas que Vd. puede realizar. Haga un círculo en el número correspondiente a su respuesta.

35. ¿Se toma (o le toman) la tensión arterial al menos una vez al año?

Sí	1
No.	2

36. ¿Cuándo se ha tomado (o le han tomado) la tensión por última vez?

Nunca	1	→ (pasar a la pregunta 39)
Hace menos de un año	2	
Hace más de un año y menos de dos	3	
Hace más de dos y menos de tres años	4	
Hace más de 3 y menos de 4 años	5	
Hace más de cuatro años	6	

37. ¿Le han dicho alguna vez que tiene hipertensión?

Sí	1	
No	2	→ (pasar a la pregunta 39)

38. Actualmente ¿está haciendo alguna cosa para controlar su tensión arterial como:

	Sí	No
. Tomar medicamentos	1	2
. Control de peso	1	2
. Disminuir la sal	1	2
. Hacer ejercicio	1	2
. Otros	1	2

39. ¿Cuándo le han hecho el último análisis de colesterol?

Nunca	1	→ (pasar a la pregunta 42)
Hace menos de 1 año	2	
Hace más de 1 año y menos de dos	3	
Hace más de dos y menos de tres años	4	
Hace más de 3 y menos de 4 años	5	
Hace más de cuatro años	6	

40. Le han dicho que tiene el colesterol alto?

Sí	1	
No	2	→ (pasar a la pregunta 42)

41. Actualmente ¿está haciendo alguna cosa para controlar su nivel de colesterol como:

	Sí	No
. Tomar medicamentos	1	2
. Control de peso	1	2
. Hacer ejercicio	1	2
. Otros	1	2

Las siguientes preguntas tratan sobre medidas que se pueden tomar para evitar o disminuir los accidentes en la carretera o en la calle.

42. ¿Suele Ud. ponerse el cinturón de seguridad cuando conduce o va en coche

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) por ciudad?	1	2	3	4	5	6
b) por carretera?	1	2	3	4	5	6

SOLO PARA LOS QUE TENGAN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, en caso contrario, pase a la pregunta 44

43. ¿Cuándo viaja en coche con su hijo menor de 5 años, suele el niño ir sentado y atado adecuadamente en un asiento de seguridad para el niño?

Siempre Casi siempre Algunas veces Sólo alguna vez Nunca

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Todos los años por esta época, hay una campaña de vacunación antigripal dirigida a ciertos grupos de población (enfermos crónicos, mayores de 65 años, . . .).

44. ¿Suele Vd. vacunarse contra la gripe cada año?

Sí 1 ▲ (pasar a pregunta 46)
No 2

45. ¿Por qué motivo no suele vacunarse contra la gripe? Elija uno sólo, el más importante.

No pertenezco a ninguno de los grupos a los que se recomienda	1
Creo que no sirve para nada	2
No conocía la recomendación de vacunarse contra la gripe	3
Porque puede traer complicaciones	4
No sé dónde hay que acudir	5
Porque me sienta mal	6
No me suelo acordar de ir	7
No sé	8
Contraindicación médica	9

SOLO MUJERES (HOMBRES PASAR A PREGUNTA 51)

Una mamografía es una radiografía de los pechos para detectar bultos y poder tratarlos a tiempo

46. ¿Había oído alguna vez hablar de la mamografía?

Sí 1
No 2

47. ¿Cuándo le han hecho la última mamografía?

Nunca	1
Hace menos de 1 año	2
Hace más de 1 y menos de 2 años	3
Hace más de 2 y menos de 3 años	4
Hace más de 3 y menos de 4 años	5
Hace más de 4 y menos de 5 años	6
Hace más de 5 años	7

Una citología vaginal consiste en recoger una muestra de células de la vagina para poder prevenir algunas enfermedades.

48. ¿Había oído alguna vez hablar de la citología vaginal?

Sí 1
No 2

49. ¿Cuándo le han hecho la última citología vaginal?

Nunca	1
Hace menos de 1 año	2
Hace más de 1 y menos de 2 años	3
Hace más de 2 y menos de 3 años	4
Hace más de 3 y menos de 4 años	5
Hace más de 4 y menos de 5 años	6
Hace más de 5 años	7

50. ¿Dónde le hicieron la última citología vaginal?

En un centro asistencial de Osakidetza (Seguridad Social)	1
En una consulta privada	2

ACTIVIDAD FÍSICA O EJERCICIO FÍSICO

Las siguientes preguntas se refieren a la actividad o ejercicio físico que Vd. realiza en el trabajo y en su tiempo libre.

51. ¿Qué frase describe mejor el trabajo que Vd. realiza, o la actividad que Vd. desarrolla habitualmente?

- Estoy habitualmente sentado/a durante todo el día y me desplazo en muy pocas ocasiones. 1
- Trabajo de pie y/o me desplazo a menudo pero no tengo que levantar pesos. 2
- Transporto cargas ligeras y/o debo subir y bajar escaleras o cuestas frecuentemente. 3
- Tengo un trabajo en el que transporto cargas muy pesadas y/o requiere un esfuerzo físico importante. 4

52. Durante su tiempo libre, ¿normalmente hace todo el ejercicio físico que desearía?

- Sí 1
- No 2

53.a) ¿Por qué?

- Porque no tengo tiempo 1
 - Porque no tengo un lugar adecuado 2
 - Porque no tengo fuerza de voluntad 3
 - Otras..... 4
- } → 53.b)

53.b) Durante las dos últimas semanas ¿ha realizado alguna actividad física en su tiempo libre como hacer deporte, correr, nadar, andar en bicicleta, hacer gimnasia etc. . . ?

- Sí 1
- No 2 → (pasar a la página siguiente, pregunta 54)

53.c) Durante las dos últimas semanas ¿cuántas veces, y durante cuánto tiempo, ha practicado las actividades que aparecen en la tabla.?

Escriba el número de veces y el tiempo medio que hace cada vez (si el tiempo es variable hacer una media) en las dos últimas semanas.

Actividad	N. de veces	tiempo medio (minutos) /cada vez
Pasear		
Andar a paso ligero		
Footing		
Deportes de equipo(fútbol, baloncesto . . .)		
Gimnasia, Aerobic		
Bicicleta, Natación		
Deporte de pala y raqueta (squash, frontón, tenis . . .)		
Musculación, lucha, judo, karate		
Montañismo, senderismo		
Otros (especificar):		

53.d) En estas dos últimas semanas, de las actividades que ha realizado. ¿Hay alguna que le haya hecho sudar, durante al menos veinte minutos?

- Sí 1
- No 2

53.e) ¿Con qué frecuencia las ha realizado?

- Una vez en los últimos 14 días 1
- Una vez a la semana 2
- Dos veces a la semana 3
- Tres o más veces a la semana 4

CONDICIONES DE TRABAJO

Las condiciones de trabajo pueden estar muy relacionadas con la salud de las personas. Las siguientes preguntas van dirigidas a conocer cuáles son o han sido las condiciones de su trabajo. Los jubilados y personas con una incapacidad laboral permanente deben de contestar a estas preguntas. (Se excluyen aquellos/as que estén realizando como única ocupación las labores del hogar, los/as estudiantes y aquellos/as que busquen su primer empleo).

54.- Por favor, conteste a todas estas preguntas indicando con qué frecuencia su trabajo le obliga o le obligaba a

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) Permanecer mucho tiempo de pie.	1	2	3	4	5	6
b) Permanecer mucho tiempo en una postura difícil, incómoda o cansada a la larga	1	2	3	4	5	6
c) Efectuar desplazamientos a pie, largos o frecuentes	1	2	3	4	5	6
d) Llevar o desplazar cargas pesadas	1	2	3	4	5	6
e) Sufrir vibraciones o sacudidas	1	2	3	4	5	6
f) Trabajar mirando a una pantalla de ordenador	1	2	3	4	5	6
g) Prestar concentración o atención continuada	1	2	3	4	5	6
h) Repetir los mismos movimientos una y otra vez	1	2	3	4	5	6

55.- En su puesto de trabajo, ¿con qué frecuencia está expuesto o ha estado expuesto a:

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) Respirar humos, polvo o productos tóxicos?	1	2	3	4	5	6
b) Manipular o estar en contacto con productos tóxicos o nocivos?	1	2	3	4	5	6
c) Ser alcanzado por el lanzamiento o caída de materiales y objetos?	1	2	3	4	5	6
d) Sufrir una caída de altura?	1	2	3	4	5	6
e) Sufrir una descarga eléctrica fuerte; quemaduras o herirse por las máquinas o materiales?	1	2	3	4	5	6
f) Sufrir accidentes de circulación?	1	2	3	4	5	6
g) Radiaciones (rayos X, Gamma)?	1	2	3	4	5	6

56.- ¿Con qué frecuencia su trabajo,

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) le permite/permitía tener momentos de descanso?	1	2	3	4	5	6
b) es/era extenuante y/o stressante?	1	2	3	4	5	6

TABACO

Las siguientes preguntas se refieren al consumo de tabaco.

Se llama fumar de forma pasiva o "involuntaria" a estar expuesto al humo de los cigarrillos que fuman los demás. Independientemente de que usted fume o no...

57.- Conteste, por favor, a todas las preguntas indicando con qué frecuencia....

	Si, todos los días	Si, con mucha frecuencia	Si, de vez en cuando	Si, pero raras veces	Nunca
a) ¿ Suele estar usted expuesto/a al humo del tabaco de los demás?	1	2	3	4	5
b) ¿ Hay personas que fuman (usted incluido/a) en el interior de su casa?	1	2	3	4	5
c) ¿ Hay personas que fuman (usted incluido/a) en su lugar de trabajo o estudio ? Los jubilados, parados..., deben responder pensando en el lugar donde pasan la mayor parte de la jornada	1	2	3	4	5

58. A lo largo de su vida ¿ Ha fumado más de 100 cigarrillos (5 paquetes)?

Sí 1
No 2

—————> PASE A LA PAGINA SIGUIENTE (APARTADO RELATIVO AL ALCOHOL)

59. ¿Fuma Vd. todos los días?

Si 1	No 2
---------	---------

PARTE A

PARTE B

60. ¿A que edad comenzó a fumar todos los días?

(Escriba la edad)

A la edad de años

61. Escriba la cantidad aproximadamente

(Anote la cantidad)

¿Cuántos cigarrillos fuma al día? cigarrillos

¿Cuántos puros fuma al día? puros

¿Cuántas pipas fuma al día? pipas

62. ¿Traga Vd. el humo?

Sí 1
No 2

63. Me podría decir si con respecto al año pasado actualmente...

Señale con un círculo a cada pregunta (a-d)

	Sí	No
a. Fuma más	1	2
b. Fuma menos	1	2
c. Fuma una marca más fuerte	1	2
d. Fuma una marca más suave	1	2

64. ¿Ha intentado Vd. dejar de fumar en los últimos 12 meses?

Sí 1
No 2

65. ¿Le gustaría dejar de fumar?

Sí 1
No 2

66. ¿Cuál de las frases siguientes describiría su comportamiento respecto al tabaco?

Fumo sólo en ocasiones	1] → pasar a la p. 71 página siguiente
Antes fumaba en ocasiones	2	
Antes fumaba todos los días	3	

67. ¿Hace cuánto tiempo dejó de fumar?

Menos de tres meses	1
De tres a seis meses	2
De seis meses a 1 año	3
De un año a dos años	4
Más de 2 años	5

68. ¿A que edad comenzó a fumar todos los días?

A la edad de años

69. Aproximadamente

¿Cuántos cigarrillos fumaba al día? cigarrillos

¿Cuántos puros fumaba al día? puros

¿Cuántas pipas fumaba al día? pipas

70. ¿Tragaba Vd. el humo?

Sí 1
No 2

ALCOHOL

Las siguientes preguntas se refieren al consumo de alcohol

Haga un círculo en el número correspondiente a su respuesta y siga la flecha que le indica la parte del cuestionario que debe realizar.

71. ¿Ha pensado alguna vez que debería beber menos?

Sí 1
No 2

72. ¿Le ha molestado que la gente le haya criticado su forma de beber?

Sí 1
No 2

73. ¿Se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?

Sí 1
No 2

74. ¿Ha bebido alguna vez a primera hora de la mañana para calmar los nervios o evitar la resaca?

Sí 1
No 2

75. Durante los últimos doce meses ¿Con qué frecuencia ha consumido bebidas que contengan alcohol (vino, sidra, cerveza, brandy...)?

- 1. Diariamente
- 2. De 4 a 6 veces por semana
- 3. De 2 a 3 veces por semana
- 4. Una vez por semana

- 5. Una vez cada quince días
- 6. Una vez al mes
- 7. Menos de una vez al mes
- 8. No he bebido en los últimos 12 meses

↓
PARTE A
PREGUNTA 76 y SIGUIENTES

→
PARTE B
PREGUNTA 80 y SIGUIENTES

76. Sin contar las veces en las que Vd. probó ocasionalmente el alcohol, ¿a qué edad empezó a beber habitualmente?

Escriba la edad

A la edad de años

UN DÍA LABORAL

77. Tenga en cuenta lo consumido durante las comidas (desayuno, almuerzo, comida y cena) así como fuera de las mismas (txikiteo, vinos, aperitivos, copas). (Si en el momento de rellenar la encuesta es lunes, anotar lo bebido el último jueves)

Durante el día de ayer ...

Escriba la cantidad

¿Cuántos vasos de sidra bebió Vd.?	<input type="text"/>	vasos de sidra
¿Cuántos vasos de vino bebió Vd. (2 chiquitos de bar = 1 vaso)	<input type="text"/>	vasos de vino
¿Cuántas cañas de cerveza bebió Vd. (2 cortos o zuritos = 1 caña)	<input type="text"/>	cañas de cerveza
¿Cuántas copas (de anís, Whisky, pacharán, de brandy. . .) bebió Vd.?	<input type="text"/>	copas
¿Cuántos combinados (cubas, gin-tonics, gin-kas. . .) bebió Vd.?	<input type="text"/>	combinados
¿Cuántos kalimotxos bebió Vd.?	<input type="text"/>	kalimotxos
¿Cuántos vermouths, bitters, finos, bebió Vd.? (2 marianitos = 1 vermut)	<input type="text"/>	vermouths
¿Cuántos chupitos de licor bebió Vd.?	<input type="text"/>	chupitos

FIN DE SEMANA

78. Tenga en cuenta lo consumido durante las comidas (desayuno, almuerzo, comida y cena) así como fuera de las mismas (txikiteo, vinos, aperitivos, copas). (Anotar lo consumido el Viernes, el Sábado y el Domingo)

Y durante el pasado Fin de semana

Escriba la cantidad

	<u>VIERNES</u>	<u>SÁBADO</u>	<u>DOMINGO</u>
.¿Cuántos vasos de sidra bebió Vd.?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.¿Cuántos vasos de vino bebió Vd.? (2 chiquitos de bar = 1 vaso)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.¿Cuántas cañas de cerveza bebió Vd.? (2 cortos o zuritos = 1 caña)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.¿Cuántas copas (de anís, Whisky, pacharán, de brandy . . .) bebió Vd.?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.¿Cuántos combinados (cubas, gin-tonics, gin-kas. . .) bebió Vd.?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.¿Cuántos kalimotxos bebió Vd.?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.¿Cuántos vermouths, bitters, finos, bebió Vd.? (2 marianitos =1 vermut)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.¿Cuántos chupitos de licor bebió Vd.?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

-
79. Durante los últimos 12 meses, diría que

Bebo más que antes	1
Bebo menos que antes	2
Mi consumo no ha variado en los últimos 12 meses	3

FIN DE LA ENCUESTA

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

PARTE B (PARA LOS QUE NO HAN CONTESTADO LA PARTE A)

80. ¿Qué frase describiría mejor su consumo de alcohol a lo largo de su vida?

No he bebido jamás

Bebo ocasionalmente

He bebido con regularidad pero ahora no bebo o lo hago ocasionalmente.

1

2

3

→ FIN DE LA ENCUESTA

81. ¿A qué edad comenzó a beber con regularidad?

A la edad de años

82. ¿A qué edad dejó de beber alcohol con regularidad?

A la edad de años

83. ¿Con qué frecuencia bebía Vd.?

1-4 veces al mes 1

2-3 veces a la semana 2

4-6 veces a la semana 3

Diariamente 4

84. ¿Qué cantidad bebía en cada ocasión?

Una consumición 1

2 ó 3 consumiciones 2

4 ó 5 consumiciones 3

6 ó 7 consumiciones 4

Más de 7 consumiciones 5

85. ¿Qué tipo de bebida consumía con mayor frecuencia?

(Elija sólo una, la de mayor consumo)

Vino 1

Cerveza 2

Licores 3

Combinados 4

Otros 5

Indistintamente 6

86. ¿Cuál es la razón principal por la que dejó de beber?

No lo necesito, ni lo considero importante 1

No me gusta 2

Por razones médicas o de salud 3

Por razones morales o religiosas 4

Porque bebía demasiado 5

Me resultaba caro 6

En mi familia había alguien con problemas con el alcohol 7

Otras (especificar) _____ 8

FIN DE LA ENCUESTA

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN