

Encuesta Nacional de Salud

Segundo trimestre de 2003 (*Datos provisionales*)

El Ministerio de Sanidad y Consumo con el fin de mejorar la información sobre el estado de salud, la utilización de los servicios y los hábitos de vida de los ciudadanos, viene realizando, de manera periódica y desde el año 1987, la Encuesta Nacional de Salud de España.

Los resultados avance proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud 2003, realizada en esta edición por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en virtud del Acuerdo Marco de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el INE, ofrecen información estadística, entre otros aspectos, sobre la visión que las personas tienen de su estado de salud y de la asistencia de atención primaria y especializada. Los datos están referidos al primer trimestre de encuesta, por lo que tienen carácter de provisionales. La ENS proporciona información sobre aspectos como la morbilidad percibida, los hábitos de vida, las conductas relacionadas con los factores de riesgo, la utilización de los servicios sanitarios y prácticas preventivas.

Morbilidad percibida y accidentalidad

El 69,8% de la población española residente en viviendas familiares ha señalado que su estado de salud es bueno o muy bueno

Los hombres consideran que tienen mejor estado de salud que las mujeres; el 74,7% de los hombres declara tener un estado de salud bueno o muy bueno frente al 65% de las mujeres.

La percepción de un buen estado de salud disminuye con la edad. A mayor edad aumenta considerablemente el porcentaje de personas que declaran un estado de salud regular y, en menor medida, los que indican que su salud es mala o muy mala.

El 9% de la población declara haber sufrido algún accidente en los doce meses anteriores a la Encuesta

La mayor siniestralidad se produjo en las edades jóvenes y en las más avanzadas. El 15,3% de las personas de 75 y más años, el 11,5% de personas de edades entre 16 y 24 años, el 10,8% de los menores de 16 años, y el 10,3% de los que tienen entre 25 y 34 años declararon haber tenido algún accidente en los doce meses anteriores a la Encuesta. Solamente el 8,5% de las personas accidentadas fueron ingresadas en un hospital

Más de un millón de personas de 65 y más años declara tener dificultades para realizar seis de las veintisiete actividades cotidianas recogidas en la Encuesta para este grupo de edad

Las seis actividades son: cortarse las uñas de los pies, andar durante una hora seguida, limpiar una mancha del suelo agachándose, coger el autobús, metro, taxi, etc., subir diez escalones y lavar ropa ligera a mano.

La Encuesta también investiga a toda la población sobre la dificultad general para realizar las actividades de la vida diaria debido a un problema de salud. El 6,1% afirma que tiene dificultad moderada, grave o absoluta para desarrollarlas (el 4,4% en los hombres y el 7,8% en las mujeres). Estas dificultades se presentan con más frecuencia a medida que aumenta la edad, hasta alcanzar el valor de 44,8% de las personas de 80 y más años. El tipo de problema que origina estas limitaciones es físico en el 78,8% de los casos, mental en el 10,1 y de ambos tipos en el 11,1%.

Utilización de servicios sanitarios y actividades preventivas

Doce millones de personas dicen haber consultado a un médico en las dos semanas previas a la Encuesta

En los últimos 12 meses el 27,8% de la población señala que fue atendida por un servicio de urgencias y el 9,7% de la población que estuvo hospitalizada al menos una vez

Del total de personas que acudieron al médico, algo más de 5 millones fueron hombres y casi 7 millones mujeres. El 74,5% de las consultas respondió a un motivo clínico (diagnóstico y/o tratamiento, revisión) y el 21,5% a un motivo administrativo (dispensación de recetas, parte de baja, confirmación o alta).

Las mujeres dicen haber consultado al dentista con más frecuencia que los hombres. De cada 100 mujeres 41,1 no dejaron pasar más de un año desde la última consulta frente a 35,5 en el caso de los hombres.

El 55,3% de las personas manifiesta haber consumido algún medicamento en las dos semanas anteriores a la Encuesta (48 de cada 100 hombres y 62,3 de cada 100 mujeres). Este consumo aumentó con la edad. El 91,7% de las mujeres de 65 y más

años señaló que consumió medicinas, frente al 33,1% de las niñas menores de 16 años. En los hombres estos porcentajes se situaron en el 83,1% y el 35,2%, respectivamente.

El 9,7% de las personas declara haber sido hospitalizado. Las hospitalizaciones no afectaron por igual a todos los grupos de edad. El 15,7% de la población de 65 y más años estuvo ingresada, así como el 16,6% de las personas de 55 a 64 años. En los niños menores de 16 años este porcentaje alcanzó el 6,7%. El motivo de ingreso más frecuente fue la intervención quirúrgica, con un 47,6% del total de ingresos. El 54% de los ingresos hospitalarios se hicieron a través del servicio de urgencias.

De los 11,5 millones de personas que dijeron haber utilizado un servicio de urgencias, el 52,4% fueron mujeres. La edad introduce mayores diferencias: el 38% de las personas de 75 y más años y el 36,5% de los menores de 16 años acudieron a urgencias, frente al 23,6% de las personas entre 35 y 54 años. Dentro del grupo de 16 a 64 años, destaca el hecho de que los menores de 25 años son los que tuvieron que acudir a urgencias en mayor proporción.

Siete millones y medio de personas manifiestan que se vacunaron contra la gripe en la campaña 2002. De ellos, el 55,3% tenía 65 años o más.

El 73,3% de las mujeres señala que ha acudido alguna vez al ginecólogo por motivos diferentes al embarazo o parto. El motivo de la última visita al ginecólogo fue una revisión periódica en el 73,9% de los casos.

Hábitos de vida relacionados con la salud

El 31% de la población de 16 y más años apunta que es fumadora y el 56,8% que ha consumido alcohol en los doce meses anteriores a la Encuesta

El 39% de los hombres y el 23,4% de las mujeres fuma. Del total de personas que fuman, el 89,5% lo hace diariamente. En las edades jóvenes apenas hay diferencias por género. De cada 100 hombres de 16 a 24 años, 38,9 fuman; esta proporción es de 34,1% en el caso de las mujeres. Los porcentajes más altos de fumadores en hombres y mujeres se presentan a diferentes edades: 35 a 44 años para los hombres y 16 a 24 años para las mujeres.

Del total de personas que indican haber consumido bebidas alcohólicas en los doce meses previos a la Encuesta, el 30,3% lo hacía diariamente, el 21,7% sólo un día a la semana y el 26,2% bebía sólo en ocasiones.

El 41,6% de la población declara que duerme menos de 8 horas diarias. El 58,2% de las personas entre 35 y 64 años dice que duerme diariamente menos de 8 horas, el 32,5% de los de 65 y más años duerme menos de 6 horas y el 52,3% de los menores de 16 años, 10 horas o más.

El 69,9% de las personas mayores de un año afirma que come fruta a diario y el 45,5% que consume diariamente verduras y hortalizas

El 69,9% de las personas de un año o más afirma que consume fruta a diario. El 69,6% que come carne tres o más veces a la semana frente al 44,5% que come pescado. El 45,5% dice que consume verduras y hortalizas todos los días. El 17% que come legumbres menos de una vez a la semana, mientras que el 41,6% toma embutido tres o más veces a la semana. **El 37,1% de la población declara que toma dulces a diario**

El 67% de los niños de 1 a 15 años toma fruta a diario. El 88,1% toma pescado al menos una vez por semana y el 86,2% verduras y hortalizas. El 48% de los niños toma dulces todos los días.

Más información en **INEbase** – www.ine.es Todas las notas de prensa en: www.ine.es/prensa/prensa.htm

Gabinete de prensa: Teléfonos: 91 583 93 63 / 94 08 – Fax: 91 583 90 87 - gprensa@ine.es

Área de información: Teléfono: 91 583 91 00 – Fax: 91 583 91 58 – www.ine.es/infoine

Nota metodológica

La Encuesta Nacional de Salud 2003 (ENS) es una investigación de periodicidad bienal dirigida a las familias. Su finalidad principal es obtener datos sobre el estado de salud y los factores determinantes del mismo desde la perspectiva de los ciudadanos (morbilidad percibida, utilización de servicios sanitarios y actividades preventivas, hábitos de vida y características personales y sociodemográficas).

La ENS de 2003 ha sido realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en virtud del Acuerdo Marco de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el INE para su elaboración. Sigue la serie de Encuestas Nacionales de Salud iniciada por el Ministerio en 1987 y continuada con las de 1993, 1995, 1997 y 2001.

Ámbito de la encuesta

La Encuesta se realiza en todo el territorio nacional y cubre el conjunto de personas que residen en viviendas familiares principales. La recogida de la información se hace a lo largo de un año, desde abril de 2003 a abril de 2004. Los resultados que se presentan corresponden al primer trimestre de la encuesta: abril-junio 2003.

Diseño muestral

El tipo de muestreo utilizado es el trietápico estratificado. Las unidades de primera etapa son las secciones censales. Las unidades de segunda etapa son las viviendas familiares principales. Dentro de cada hogar se selecciona a un adulto (16 o más años) para cumplimentar el Cuestionario de Adultos y en caso de que hubiera menores (de 0 a 15 años) se selecciona así mismo un menor para cumplimentar el Cuestionario de Menores.

Se ha extraído una muestra de aproximadamente 22.000 viviendas distribuidas en 1.844 secciones censales. La muestra se distribuye entre comunidades autónomas asignando una parte uniformemente y otra proporcionalmente al tamaño de la comunidad. Se proporcionarán resultados nacionales y por comunidades autónomas. Se obtienen además avances de resultados trimestrales nacionales que ofrecerán tablas estadísticas de los principales apartados.

Recogida de la información

El método de recogida de información es el de entrevista personal directa a las personas de 16 o más años y a uno de los padres o tutores en el caso de los menores de 16 años

Difusión de los resultados

Está previsto publicar resultados parciales, referidos a cada trimestre de ejecución de la Encuesta, de carácter provisional, dada la existencia de variaciones estacionales que

influyen sobre muchos de los aspectos estudiados. Los resultados definitivos se publicarán a partir del análisis de la muestra total

Definiciones

Estado de salud general

Esta característica trata de medir la percepción que tiene la persona sobre su estado de salud. En la autovaloración del estado de salud se distinguen 5 niveles: Muy bueno, Bueno, Regular, Malo y Muy malo.

Accidente

Se define el accidente como aquel acontecimiento fortuito e imprevisto que sobreviene al individuo y le produce un daño corporal identificable. Se incluyen agresiones, intoxicaciones y quemaduras.

Consulta médica

Se entiende por tal cualquier acto de consulta a un profesional médico titulado, personal o telefónicamente, para examen, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, consejo o cualquier otro trámite. Se excluyen las consultas al dentista al ser objeto de investigación aparte.

No se considera consulta médica el simple contacto previo para establecer la cita, los exámenes médicos colectivos (laborales, escolares, etc.), las visitas exclusivamente motivadas por la realización de pruebas diagnósticas o procedimientos terapéuticos indicados por un profesional sanitario, ni los contactos con farmacéuticos y ópticos para la adquisición de prescripciones médicas.

Hospitalización

Se considera hospitalización todo ingreso en un hospital para recibir asistencia médica o médico-quirúrgica que suponga al menos pasar una noche en el mismo o tener una cama asignada. No se considera hospitalización permanecer menos de 24 horas en un servicio de urgencias o en un servicio para la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas. Tampoco se consideran hospitalizadas las personas que acompañan al enfermo aunque ocupen una cama y estén más de 1 día, ni los recién nacidos sanos que ocupen una cuna más de 1 día.

Ingreso por urgencias

Todo aquel ingreso hospitalario no programado que se produce después de ser atendido por el servicio de urgencias de una institución hospitalaria y aquellos otros de carácter urgente que ingresan directamente en planta.

Ingreso ordinario

Todo aquel ingreso hospitalario programado para una fecha, después de recibir la indicación médica.

Horas de sueño

Número total de horas que se duerme al día habitualmente (sin tener en cuenta domingos ni festivos), independientemente de si se hace en un período o en varios a lo largo del día, por lo que se incluyen las horas de la siesta en el caso de que se duerma.