

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD

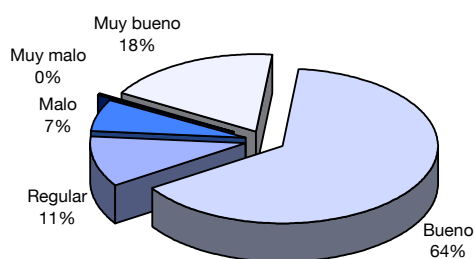
Valoración del estado de salud percibida en los últimos 12 meses

	2011-2012			2006			Variaciones		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
La Rioja									
Muy bueno	14,9	18,3	11,7	18,0	21,7	14,3	-3,1	-3,4	-2,6
Bueno	63,6	64,2	63,0	60,7	60,3	61,1	2,9	3,9	1,8
Regular	14,5	10,7	18,2	16,3	11,7	20,9	-1,8	-0,9	-2,7
Malo	6,2	6,5	5,9	4,1	5,4	2,8	2,1	1,1	3,2
Muy malo	0,8	0,3	1,3	0,9	1,0	0,9	-0,2	-0,6	0,3
España									
Muy bueno	26,5	28,2	24,9	21,4	23,3	19,6	5,1	4,9	5,3
Bueno	48,8	51,2	46,5	48,6	51,9	45,4	0,2	-0,7	1,1
Regular	18,0	15,6	20,3	22,5	18,9	26,0	-4,5	-3,3	-5,6
Malo	5,4	4,1	6,6	5,5	4,4	6,7	-0,1	-0,2	0,0
Muy malo	1,3	0,9	1,7	2,0	1,7	2,4	-0,7	-0,8	-0,7

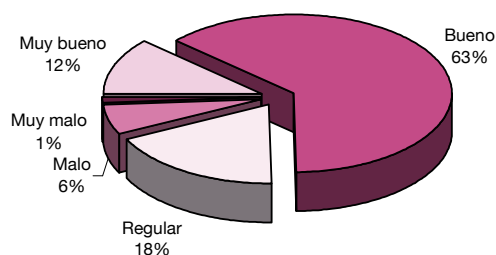
Fuente: Encuesta Nacional de Salud. INE

El 78,5% de la población riojana percibe su estado de salud como bueno o muy bueno, frente a un 75,3% a nivel nacional.

Percepción de la salud de los hombres en La Rioja



Percepción de la salud de las mujeres en La Rioja



Por sexo, se aprecian ciertas diferencias, ya que el 82,5% de los hombres de La Rioja perciben su salud como buena o muy buena, mientras que sólo el 74,6% de las mujeres lo hace. Esta diferencia se mantiene para el conjunto nacional (79,3% para los hombres, 71,3% para las mujeres).

Enfermedades crónicas

En cuanto a las patologías crónicas entre la población riojana, las sufren casi 4 de cada 10 personas. Destacan por su relevancia la hipertensión arterial, sufrida por un 17,0% de la población de 16 años o más y la artrosis, artritis y reumatismo que afecta a un 17,2% de los riojanos.

Ambas enfermedades afectan en mayor medida a las mujeres, ya que el 18,5% de las riojanas mayores de 16 años tienen la tensión alta, frente a un 15,5% de los hombres.

En el caso de las afecciones reumáticas la diferencia es aún más elevada; el 21,0% de la población femenina sufre estas patologías, mientras que sólo afectan al 13,3% de los hombres.

Otros trastornos crónicos que afectan a altos porcentajes de la población riojana son: dolor de espalda crónico- lumbar- (15,9%), colesterol elevado (13,6%), varices en las piernas (12,4%), dolor de espalda –cervical- (10,4%) y alergia crónica (9,4%).

La enfermedad crónica que más sufre la población infantil (de 0 a 15 años) es la alergia, que la sufren el 10,1% de los niños, pero hay una diferencia muy significativa por sexo (14,2% de los hombres, 5,7% de las mujeres).

El asma es otra patología crónica que afecta al 5,9% de los niños riojanos.

Limitaciones para la vida cotidiana y Dependencia funcional

El 3,5% de los hombres y el 4,1% de las mujeres riojanas tienen limitaciones graves para realizar las actividades cotidianas como consecuencia de sus problemas de salud.

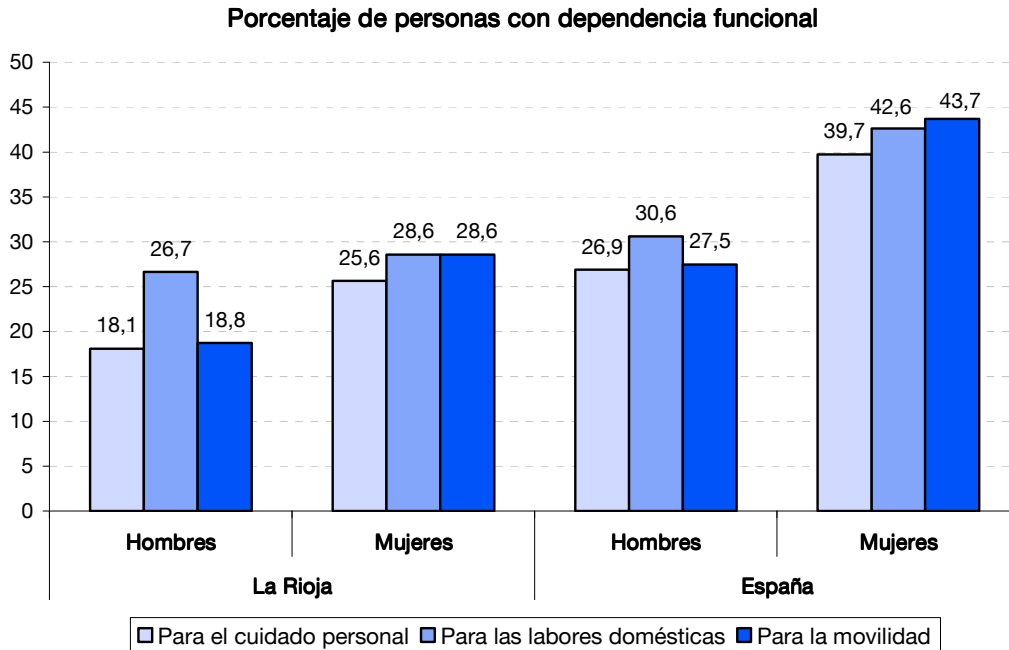
Con pequeñas limitaciones para llevar a cabo una vida normal encontramos el 14,6% del conjunto de la población de La Rioja.

Relacionada con las limitaciones la Encuesta Nacional de Salud analiza entre las personas de 65 o más años la variable denominada dependencia funcional.

Los datos muestran que la población riojana presenta un mejor estado de salud que la media nacional, ya que casi 7 de cada 10 riojanos (69,4%) no presentan ninguna dependencia funcional, mientras que a nivel de España este dato se acerca a 5 de cada 10 (53,5%).

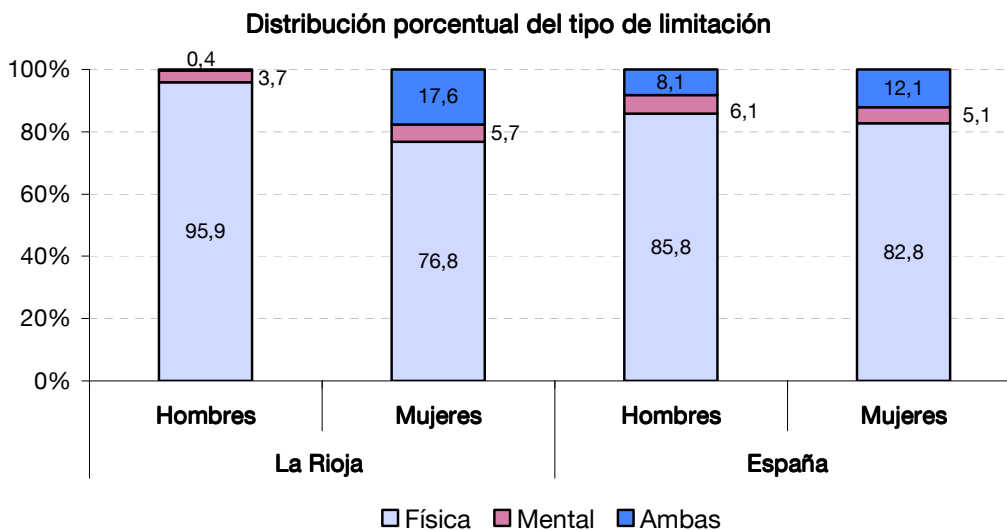
Así, en La Rioja el 18,1% de los hombres y el 25,6% de las mujeres son dependientes en cuanto a su cuidado personal. La media a nivel nacional es del 26,9% para los hombres y el 39,7% para las mujeres.

En el caso de las labores domésticas y la movilidad también se aprecian diferencias importantes, según aparece reflejado en el siguiente gráfico.



El tipo de problema que limita sus actividades es sobre todo de tipo físico, ya que lo es para el 95,9% de los hombres, y para el 76,8% de las mujeres.

Además es reseñable que el 17,6% de las mujeres con limitaciones presenta problemas físicos y mentales.



Utilización de los servicios sanitarios

	2011-2012			2006			Variaciones		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Tiempo transcurrido desde la última consulta médica									
4 semanas o menos	35,1	30,2	40,0	31,7	28,1	35,3	3,5	2,1	4,7
Más de 4 semanas y menos de 1 año	48,2	49,9	46,4	50,4	48,8	52,0	-2,2	1,1	-5,6
1 año o más	16,6	19,7	13,6	17,8	22,9	12,7	-1,2	-3,1	0,9
Nunca ha consultado al médico	0,1	0,2	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	-0,1	0,0
Lugar de la última consulta médica en las últimas 4 semanas									
Centro de Salud/Consultorio	73,8	70,5	76,2	70,7	68,1	72,7	3,1	2,4	3,5
Ambulatorio/Centro de especialidades	5,8	4,3	7,0	12,5	11,9	13,0	-6,7	-7,7	-6,0
Consulta externa de un hospital	8,9	11,1	7,2	3,9	6,8	1,6	4,9	4,4	5,5
Servicio de urgencias (hospitalario o no hospit.)	2,1	1,8	2,3	2,4	1,2	3,3	-0,3	0,6	-1,0
Médico particular o una sociedad	7,1	10,7	4,5	7,5	7,8	7,3	-0,4	2,9	-2,8
Domicilio de la persona entrevistada	0,7	0,0	1,3	1,4	1,4	1,3	-0,6	-1,4	0,0
Otro lugar	1,6	1,7	1,5	1,7	2,9	0,7	-0,1	-1,2	0,8
Motivo de la última consulta médica en las últimas 4 semanas (1)									
Diagn. de una enfermedad o problema de salud	35,6	35,7	35,5	40,9	40,7	41,1	-5,3	-5,0	-5,6
Revisión por enfermedad	31,0	33,3	29,2	28,8	31,2	26,8	2,2	2,1	2,4
Prog. atención al niño sano (incluye vacunación)	3,3	3,7	2,9	2,1	1,7	2,5	1,1	2,0	0,4
Consultas administ. (recetas, bajas / altas)	16,5	13,3	18,8	18,8	16,7	20,5	-2,3	-3,4	-1,7
Otros motivos	13,7	14,0	13,5	9,4	9,8	9,1	4,3	4,3	4,4
Dependencia funcional del médico consultado en las últimas 4 semanas									
Sanidad pública (Seguridad Social)	90,6	87,7	92,8	90,9	89,5	92,0	-0,3	-1,9	0,8
Sociedad médica	2,5	3,8	1,5	1,0	1,0	1,0	1,5	2,8	0,5
Consulta privada	6,2	7,9	4,9	5,3	4,1	6,3	0,9	3,8	-1,4
Otra	0,7	0,7	0,8	2,8	5,4	0,7	-2,1	-4,7	0,1
Inaccesibilidad a la asistencia médica en los últimos 12 meses									
Sí	1,5	0,7	2,2	15,2	11,2	19,3	-13,7	-10,5	-17,1
No	98,5	99,3	97,8	84,8	88,8	80,7	13,7	10,5	17,1

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. INE

(1) No se recogen los motivos de consulta en Urgencias

El 40,0 % de las mujeres han utilizado los servicios médicos en las últimas 4 semanas, mientras que para los hombres este porcentaje es casi 10 puntos porcentuales menor (30,2%).

El centro de salud o ambulatorio es el lugar de consulta en el 73,8% de las visitas y el uso de urgencias ha disminuido ligeramente, pasando del 2,4% al 2,1%.

Las consultas externas en el hospital son las que presentan un mayor crecimiento, concretamente del 4,9%.

El motivo principal de la consulta es el diagnóstico de una enfermedad o problema de salud en el 35,6% de los casos, y la revisión de una enfermedad ya diagnosticada en el 31,0%.

Las consultas al Servicio de Urgencias representan el 2,1% de las realizadas en las últimas cuatro semanas, y han acudido a este servicio el 1,8% de los hombres y el 2,3% de las mujeres. Esta diferencia por género se mantiene al revisar la utilización del Servicio de urgencias en los 12 últimos meses, en el que han sido atendidos el 24,9% de los hombres y el 26,3% de las mujeres.

En el 90,6% de los casos el médico consultado pertenece a la Sanidad pública, frente a un 6,2% de consultas privadas. Es destacable que estas últimas corresponden en un 7,9% de los casos a hombres y sólo un 4,9% a mujeres.

Es muy significativa la evolución de la inaccesibilidad a la asistencia médica en La Rioja desde la anterior encuesta, ya que ha pasado del 15,2% en 2006 a 1,5% en la realizada en el periodo 2011-2012.

En cuanto a los medicamentos consumidos, el 46,0% son para combatir el dolor y el 25,3% para controlar la tensión arterial. Otros porcentajes relevantes son el 17,3% medicamentos contra el catarro, resfriados o gripe, el 15,8% medicinas para el estómago y el 14,2% tranquilizantes, relajantes o pastillas para dormir.

La ingesta de medicamentos no recetados es alta en el caso de los anticatarrales y antigripales (58,2% hombres, 39,4% mujeres), y los medicamentos contra el dolor (54,7% hombres, 37,8% mujeres). Es destacable que un 5,8% de la población toma antibióticos sin receta médica.

Determinantes de la salud

El consumo de tabaco entre la población riojana ha descendido en los últimos años, así son fumadores diarios el 29,2% de los hombres y el 19,8% de las mujeres, mientras que en 2006 lo eran el 32,2% de los hombres y el 21,6% de las mujeres.

Además, entre los fumadores diarios, el 42,5% reconocen fumar menos que hace dos años.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 54,6% de la población riojana reconoce haber consumido en las dos semanas anteriores a la encuesta, si bien hay claras diferencias por sexo, siendo el 68,2% de los hombres y el 41,4% de las mujeres. A nivel nacional el dato para los hombres se sitúa en el 64,3% y para las mujeres en el 37,8%.

El 71,1% de los hombres y el 66,9% de las mujeres en La Rioja llevan una vida activa y no se consideran sedentarios; la media nacional es de 64,1% para hombres y 53,4% para mujeres.

El 14,9% de la población riojana presenta problemas de obesidad, frente a un 17,0% en el conjunto nacional. Es destacable que hay una importante diferencia por sexo, ya que esta enfermedad afecta al 17,1% de los hombres y al 12,5% de las mujeres.

Respecto a la comida, el 61,8% de los riojanos declara comer fruta a diario, porcentaje similar al de la media nacional (61,4%).

Es destacable la diferencia en el consumo de carne, mientras que el 29,4% de los riojanos come carne a diario, en el conjunto de España este porcentaje es sólo del 10,6%. También en el consumo diario de pescado La Rioja (5,0%) supera al conjunto de la población española (2,1%).

El consumo de verduras, ensaladas y hortalizas es también superior para la población riojana, el 59,9% de los riojanos consumen estos productos a diario, mientras que sólo lo hacen el 45,8% de los españoles.

Por comunidades autónomas

Las regiones en las que mayor porcentaje de personas perciben su salud como buena o muy buena son: Navarra (80,7%), Madrid (80,4%), Melilla y Baleares (79,3%) y La Rioja (78,5%).

Por el contrario, las comunidades con porcentajes menores de población con percepción buena o muy buena de su salud son: Canarias (68,9%), Galicia (69,0%) y Asturias (70,1%).

Las mejores evoluciones desde la anterior Encuesta Nacional de Salud de 2006 corresponden a Galicia (10,8), Navarra (8,9) y Castilla-La Mancha (8,2).

Evolución de la percepción (% de personas) de la salud como buena o muy buena

	2011-2012	2006	Diferencia
España	75,3	70,0	5,3
Andalucía	74,3	71,3	3,0
Aragón	73,5	73,0	0,5
Asturias	70,1	65,3	4,8
Baleares	79,3	74,3	5,0
Canarias	68,9	71,1	-2,2
Cantabria	77,4	74,3	3,1
Castilla y León	74,6	74,1	0,6
Castilla-La Mancha	78,1	69,9	8,2
Cataluña	77,0	69,6	7,4
Comunidad Valenciana	73,9	66,9	7,0
Extremadura	73,5	66,5	7,0
Galicia	69,0	58,2	10,8
Madrid	80,4	73,0	7,4
Murcia	72,2	67,0	5,2
Navarra	80,7	71,8	8,9
País Vasco	75,3	73,5	1,8
La Rioja	78,5	78,7	-0,2
Ceuta (1)	74,9	72,1	2,8
Melilla (1)	79,3	72,1	7,2

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. INE

(1) En la Encuesta Nacional de Salud de 2006 Ceuta y Melilla iban agrupados

Logroño, 15 de marzo de 2013

NOTA METODOLÓGICA

La ENSE 2011-2012 se ha realizado conjuntamente entre Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Instituto Nacional de Estadística en virtud del Convenio de colaboración suscrito entre ambos Organismos.

La ENSE 2011-2012 tiene como objetivo general proporcionar la información necesaria sobre la salud de la población para poder planificar y evaluar las actuaciones en materia sanitaria. Está diseñada para:

1. Proporcionar información sobre la valoración del estado de salud general, física y psíquica, e identificar los principales problemas de salud de los ciudadanos: enfermedades crónicas, dolencias, accidentes y limitaciones funcionales.
2. Conocer el grado de acceso y utilización de los servicios de salud.
3. Conocer los factores determinantes de la salud: hábitos de vida y características del medio ambiente físico y social que suponen riesgo para la salud.
4. Analizar las diferencias con que se presentan los problemas de salud, los factores de riesgo y la utilización de servicios entre los distintos subgrupos de población (por sexo, edad, clase social, país de origen, estudios, actividad económica y comunidad autónoma).

Ámbito de la encuesta

La investigación se dirige al conjunto de personas que reside en viviendas familiares principales de todo el territorio nacional. La recogida de la información se ha realizado a lo largo de un año, desde julio de 2011 a junio de 2012.

Se realizaron entrevistas en 21.508 hogares, a 21.007 adultos (de 15 y más años) y a 5.495 menores de 15 años a través de entrevista a la madre, padre o tutor. Se han realizado en total 26.502 entrevistas.

La encuesta consta de tres cuestionarios: Cuestionario de Hogar, Cuestionario de Adultos y Cuestionario de Menores. El método de recogida de información es el de entrevista personal

asistida por ordenador (CAPI), directa en el caso de los adultos y a la madre, padre o tutor en el caso de los menores de 15 años.

El cuestionario consta de cuatro grandes bloques, sociodemográfico, estado de salud, asistencia sanitaria y determinantes de la salud.

Glosario

Estado de salud general: percepción subjetiva que tiene la persona sobre su estado de salud.

Problemas de salud: considera una serie de enfermedades o problemas de salud crónicos o de larga duración diagnosticados por un médico y padecidos en los últimos 12 meses.

Hospital de día: Población admitida en un hospital de día, ocupando una cama o sillón cama del hospital, para la realización de pruebas diagnósticas o intervenciones que no requieren pasar la noche en el hospital.

Determinantes de la salud: conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones.

Factor de riesgo: cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad.

Índice de Masa Corporal (IMC): Se define como la relación entre el peso del individuo (expresado en kilogramos) y el cuadrado de la talla (expresada en metros). $IMC = \text{kg} / \text{m}^2$. A partir de este índice, se define, para la población de 18 y más años:

- Peso insuficiente ($IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$).
- Normopeso ($18,5 \text{ kg/m}^2 \leq IMC < 25 \text{ kg/m}^2$).
- Sobrepeso ($25 \text{ kg/m}^2 \leq IMC < 30 \text{ kg/m}^2$).
- Obesidad ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$).

Para la población de 2 y 17 años, existen puntos de corte específicos.

Sedentarismo: no hace ejercicio en el tiempo libre, ocupando el tiempo de manera casi completamente sedentaria.

Actividad física moderada o intensa– Cuestionario IPAQ: realización de ejercicio físico intenso, moderado y ligero tanto en su actividad principal como en su tiempo libre en los últimos siete días. Hace referencia al máximo grado de actividad alcanzada, por lo que las categorías son excluyentes.

Consumo de frutas y verduras: considera tanto las frutas frescas como las congeladas, las frutas en conserva o las frutas secas. No se incluyen los zumos. Las verduras excluyen patatas y zumos de verduras.

Consumo de comida rápida: pollo frito, bocadillos, pizzas, hamburguesas...

Consumo habitual de alcohol: consumo de bebidas alcohólicas al menos una vez a la semana en el último año.

Consumo intensivo de alcohol de riesgo: 6 o más bebidas alcohólicas estándar en la misma ocasión en los hombres y 5 o más en las mujeres.

La formulación de las preguntas y la categorización de frecuencias pueden diferir de las utilizadas en otras encuestas que exploran el consumo de alcohol.