

DETERMINANTES DE LA SALUD

Resumen

A) Condiciones de vida y de trabajo.

- A pesar de la disminución del desempleo registrada en los últimos años, éste sigue afectando en mayor medida a las clases sociales más desfavorecidas y a aquellas personas con niveles educativos inferiores.
 - La insatisfacción con el trabajo ha disminuido ininterrumpidamente desde 2007 en ambos sexos, salvo en las mujeres del grupo de edad más joven.
 - Nueve de cada diez hombres y mujeres tienen la sensación de realizar un trabajo útil, al menos el 85% de las personas tiene relaciones adecuadas con sus compañeros/as de trabajo y más del 70% manifiestan que su trabajo les exige un gran nivel de concentración.
 - Una gran precariedad laboral afecta en mayor medida a las mujeres, a las personas más jóvenes, a las personas en las clases sociales más bajas y a las personas con menor nivel de estudios.
- Más del 36% de los hogares tiene dificultades para llegar a fin de mes.
 - Independientemente de su edad las mujeres dedican más horas semanales que los hombres a la realización de los trabajos domésticos y al cuidado de personas.
 - Ambos sexos reportan una mejora de todos los problemas relacionados con el entorno de la vivienda respecto al año 2013. En las condiciones propias de la vivienda, el 8% de los hogares presenta goteras o humedades y el 5% de los hombres y el 7% de las mujeres responden que sus hogares no presentan una temperatura adecuada.



05

DETERMINANTES DE LA SALUD

Resumen

B) Factores psicosociales.

- En ambos sexos, se constata una disminución de la falta de apoyo tanto confidencial como afectivo respecto a 2013 en todas las edades y de forma más intensa en los grupos de mayor edad.
- En líneas generales, la falta de apoyo social, afectivo o confidencial, (red de personas dispuestas a prestar ayuda en momentos de inestabilidad psíquica, debilidad física o vulnerabilidad personal o social) aumenta al descender la clase social en ambos sexos.
- De manera global, las mujeres tienden a reportar niveles de falta de apoyo confidencial y afectivo ligeramente superiores a los hombres.



05

DETERMINANTES DE LA SALUD

Resumen

C) Conductas relacionadas con la salud

- La prevalencia del consumo de tabaco continúa cayendo de forma ininterrumpida desde 2007.
- El consumo de tabaco en hombres, a grandes rasgos, aumenta según empeora la posición socioeconómica y disminuye el nivel de estudios. En las mujeres no se advierte este tipo de relación.
- La prevalencia de exposición al humo de tabaco ajeno (tabaquismo pasivo o de segunda mano) cae ininterrumpidamente desde 2002. La exposición es más frecuente entre las personas más jóvenes y entre los grupos socioeconómicos menos privilegiados.
- En 2018, la prevalencia de consumo de alcohol de alto riesgo a largo plazo de tener problemas de salud cae en ambos sexos respecto a 2013.
- El consumo de alcohol de alto riesgo a largo plazo es más prevalente en hombres que en mujeres. También es más prevalente en las clases sociales más favorecidas y en las personas con mayor nivel de estudios.
- El 7% de los hombres y el 2% de las mujeres consumen alcohol de forma intensiva al menos una vez al mes.
- El consumo intensivo de alcohol mensual o más frecuente es más prevalente en hombres que en mujeres y más frecuente entre las personas más jóvenes, en las clases sociales más favorecidas y entre las personas con mayor nivel educativo.
- La prevalencia de obesidad en el conjunto de la CAPV se ha estabilizado, aunque resulta relevante el aumento que se da en determinados estratos, como en las mujeres entre 25 y 44 años.
- La obesidad es más prevalente entre las personas en clases sociales más bajas y con niveles educativos más bajos, y aumenta con la edad, en ambos sexos.
- Se ha considerado población físicamente activa a aquella que realiza actividad física saludable. La proporción de personas activas ha aumentado en ambos sexos y son ya 4 de cada 5 hombres y 3 de cada 4 mujeres en 2018.
- La actividad física saludable es más prevalente en hombres, en los estratos de edad más jóvenes, en las clases sociales más favorecidas y entre las personas con mayor nivel educativo.
- La prevalencia de mujeres que come fruta, verdura y pescado a diario es mayor que la de hombres. La prevalencia de consumo de carnes y embutidos es mayor en hombres.
- Pese al leve repunte del consumo de carne en hombres respecto a 2013, por lo general, disminuye la ingesta diaria de productos de origen animal y aumenta la de productos vegetales.



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

I. Condiciones de empleo y de trabajo

• FIGURA 22

Entre los años 2013 y 2018 la población desempleada se ha reducido, si bien la caída ha sido más intensa en los hombres que en las mujeres.

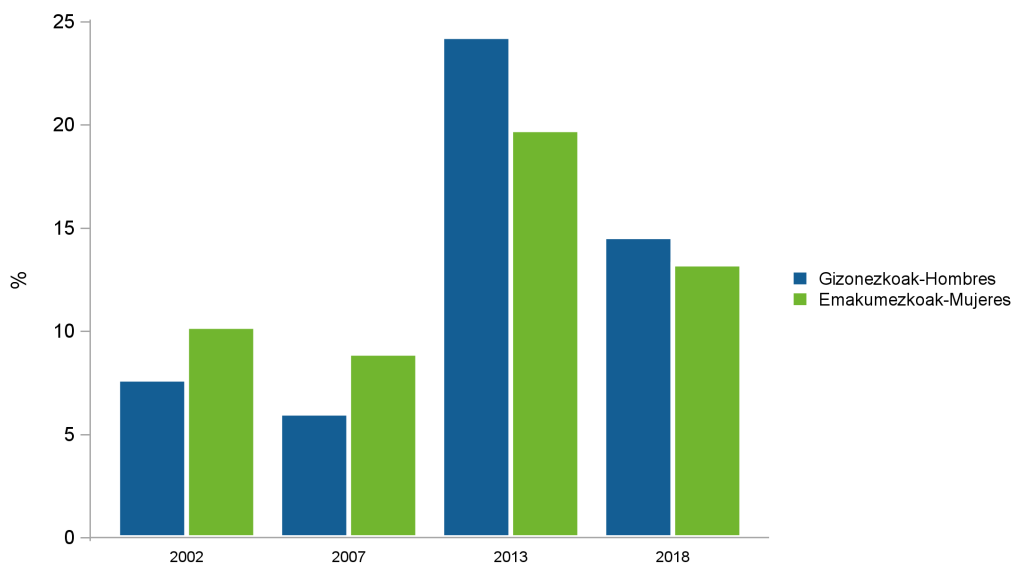
• FIGURA 23

La caída de población desempleada se ha producido en todos los tramos de edad en ambos sexos. El desempleo es menor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edad.

FIGURA 22

Langabeziaren bilakaera, 2002-2018
Evolución del desempleo, 2002-2018

Langabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de desempleo*

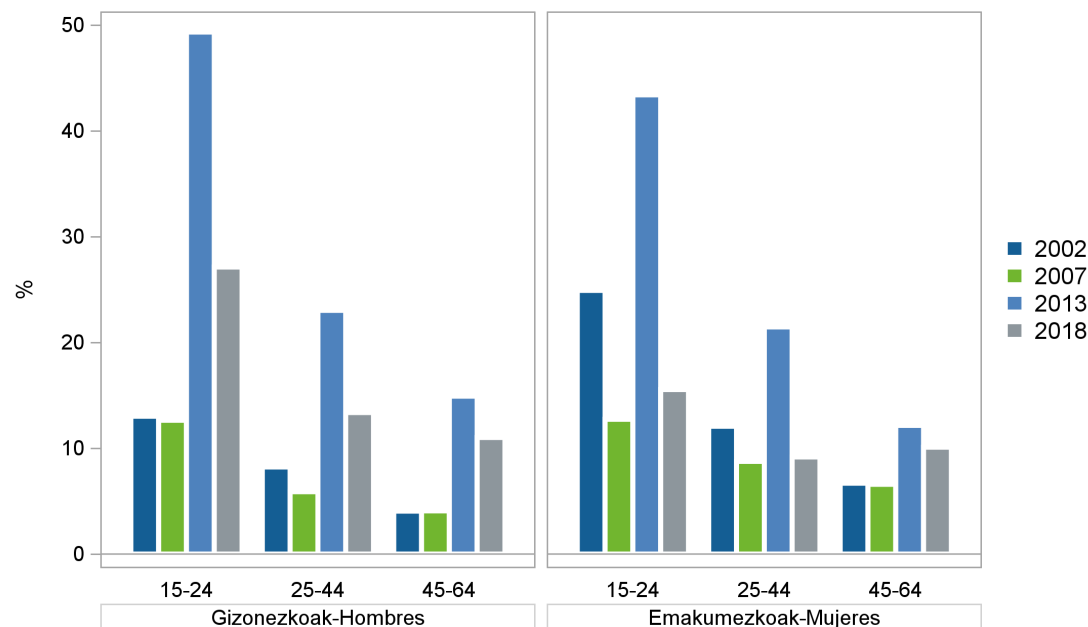


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 23

Langabeziaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución del desempleo según la edad, 2002-2018

Langabeziaren prebalentzia
Prevalencia de desempleo



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

I. Condiciones de empleo y de trabajo

• FIGURA 24

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

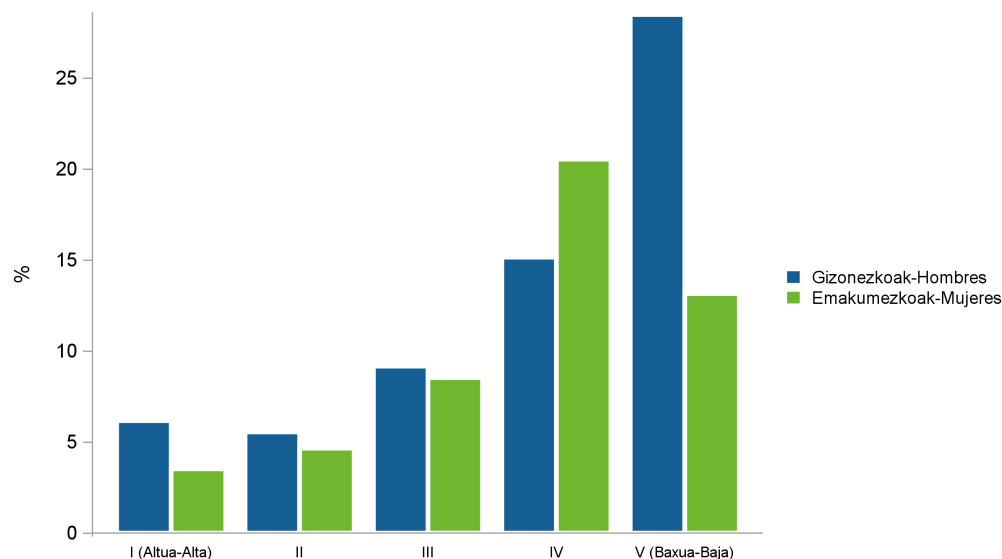
• FIGURA 25

La proporción de personas desempleadas es alrededor de 2,5 veces superior en las personas que tienen estudios primarios que en las que tienen estudios universitarios.

FIGURA 24

Langabeziaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el desempleo por clase social, 2018

Langabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de desempleo*

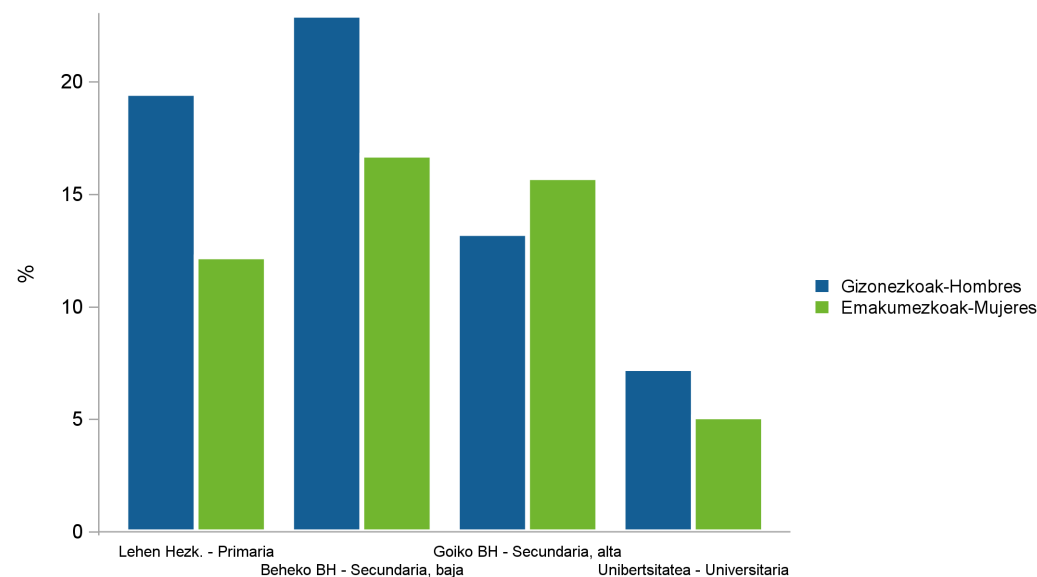


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 25

Langabeziaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en el desempleo por nivel de estudios, 2018

Langabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de desempleo*



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

I. Condiciones de empleo y de trabajo

• FIGURA 26

La insatisfacción con el trabajo ha disminuido ininterrumpidamente desde 2007 en ambos sexos, pero más intensamente en hombres que en mujeres. Por primera vez, en 2018, las mujeres manifiestan más insatisfacción en el trabajo que los hombres. En 2018, el 6% de los hombres y el 7% de las mujeres se manifiestan insatisfechas con su trabajo.

• FIGURA 27

La proporción de personas insatisfechas con su trabajo en 2018 es la menor de los datos reportados desde 2002 en todos los grupos de edad, a excepción de las mujeres más jóvenes, entre las que la insatisfacción respecto a 2013 se ha multiplicado por 7, afectando al 12% de las trabajadoras de entre 15 y 24 años.

FIGURA 26

Laneko asegabetasunaren bilakaera, 2002-2018
Evolución de la insatisfacción en el trabajo, 2002-2018

Asegabetasunaren prebalentzia biztanleria landunean*
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada*

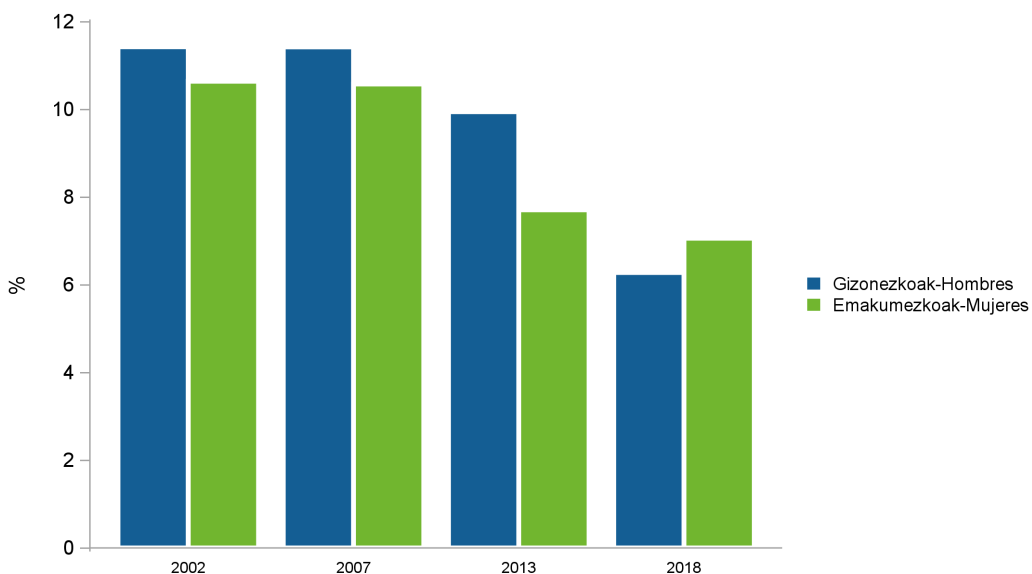
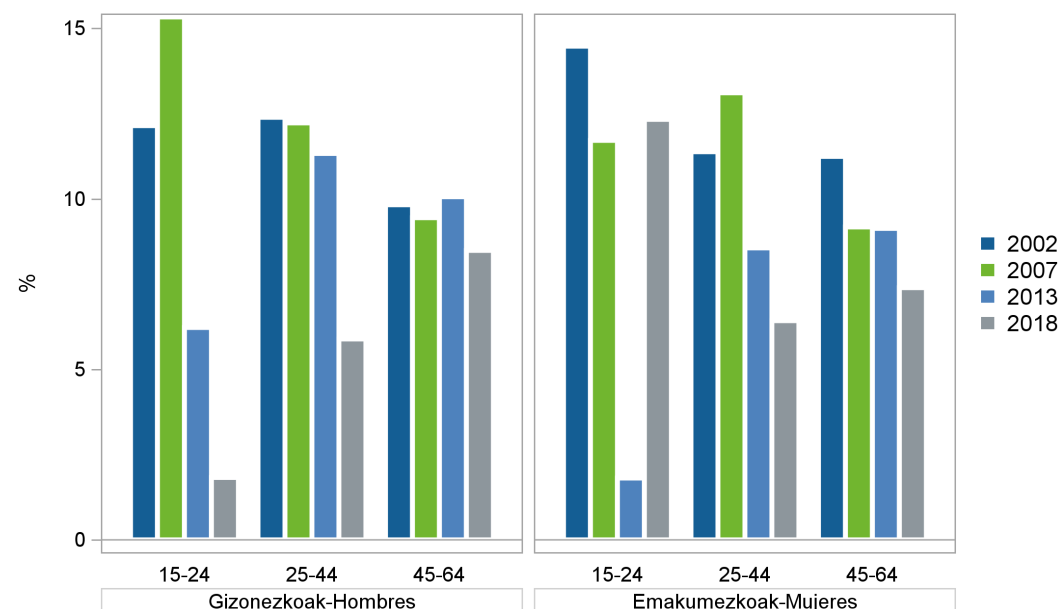


FIGURA 27

Laneko asegabetasunaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución de la insatisfacción en el trabajo según la edad, 2002-2018

Asegabetasunaren prebalentzia biztanleria landunean
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

I. Condiciones de empleo y de trabajo

• FIGURA 28

Se observa, en general, una relación entre la clase social y la insatisfacción en el trabajo, de manera que la frecuencia de insatisfacción aumenta al descender en la clase social. La brecha de insatisfacción entre los grupos extremos se sitúa en torno a 5 puntos porcentuales en ambos sexos.

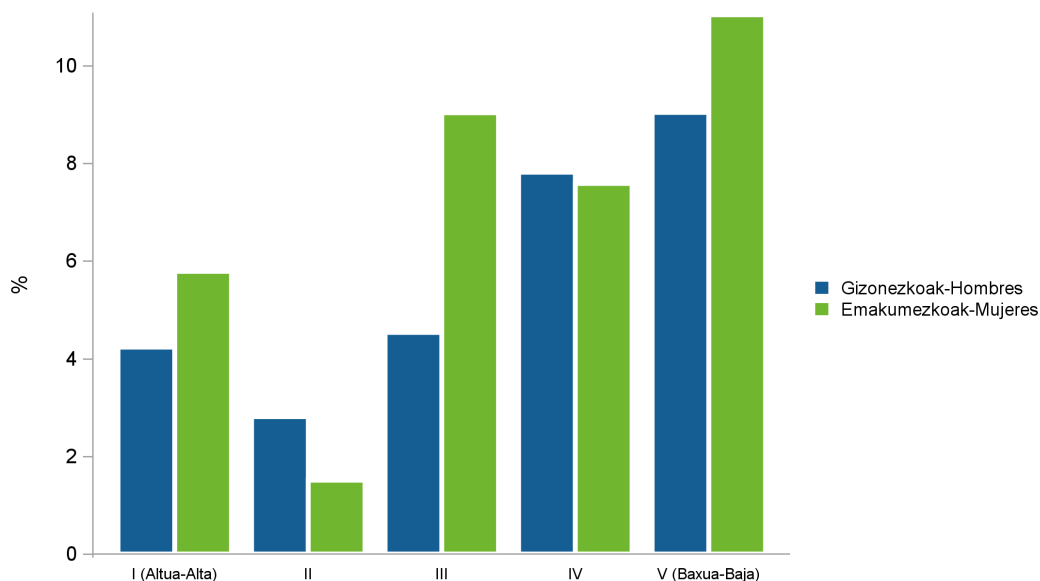
• FIGURA 29

En los hombres existe una diferencia en el nivel de insatisfacción en el trabajo entre los trabajadores con estudios universitarios (4%) y los hombres con estudios primarios (7%) de 3 puntos porcentuales. En las mujeres no se encontró una relación entre el nivel de estudios y la insatisfacción en el trabajo, siendo esta última en torno al 6-7%.

FIGURA 28

Laneko asegabetasunaren derberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en la insatisfacción en el trabajo por clase social, 2018

Asegabetasunaren prebalentzia biztanleria landunean*
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada*

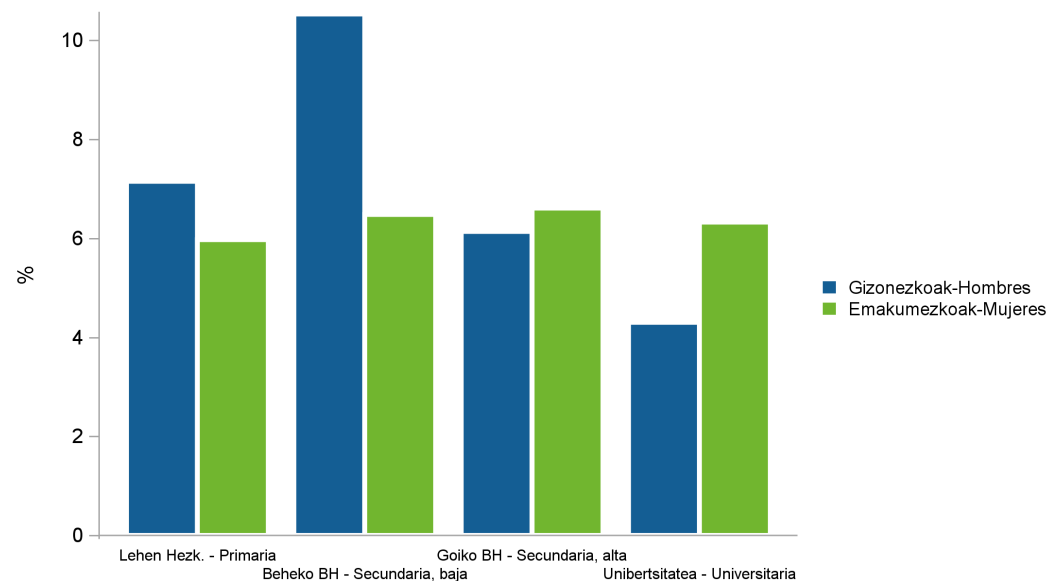


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 29

Laneko asegabetasunaren derberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en la insatisfacción en el trabajo por nivel de estudios, 2018

Asegabetasunaren prebalentzia biztanleria landunean*
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada*



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

I. Condiciones de empleo y de trabajo

• FIGURA 30

El 90% de las mujeres manifiesta tener la sensación de realizar un trabajo útil, el 87% afirma tener relaciones adecuadas con sus compañeros/as de trabajo y el 72% que su trabajo le requiere un alto nivel de atención. En el otro extremo, solo el 8% admite tener conflictos con otros compañeros/as.

• FIGURA 31

De manera similar el 90% de los hombres manifiesta tener la sensación de realizar un trabajo útil, el 85% afirma tener relaciones adecuadas con sus compañeros/as de trabajo y el 78% que su trabajo le requiere un alto nivel de atención. En el otro extremo, solo el 7% admite tener conflictos con otros compañeros/as.

FIGURA 30

Emakumezkoetan laneko maizko baldintzak, 2018
Condiciones de trabajo más frecuentes en las mujeres, 2018

Laneko baldintzen prebalentzia
Prevalencia de condiciones de trabajo

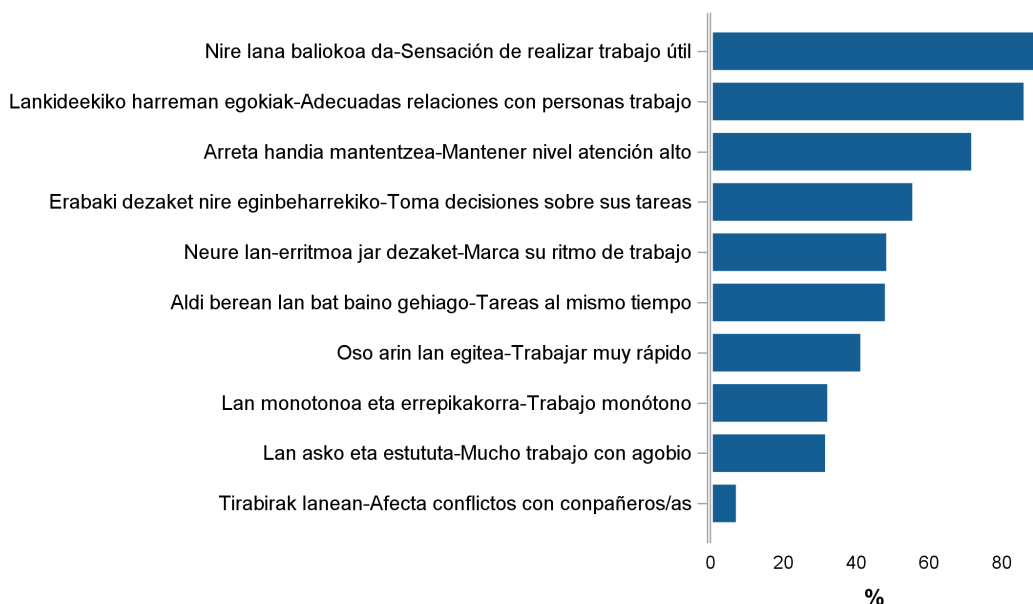
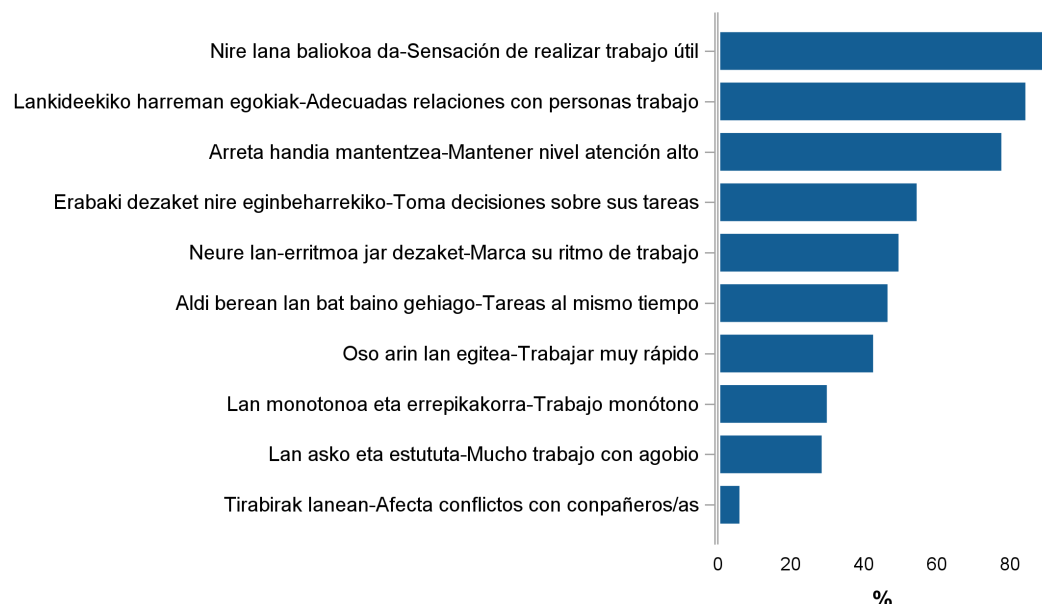


FIGURA 31

Gizonezkoetan laneko maizko baldintzak, 2018
Condiciones de trabajo más frecuentes en los hombres, 2018

Laneko baldintzen prebalentzia
Prevalencia de condiciones de trabajo



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

I. Condiciones de empleo y de trabajo

• FIGURA 32

El 20% de los hombres y el 24% de las mujeres con edad comprendida entre los 15 y los 24 años manifiestan padecer una gran precariedad laboral. La gran precariedad laboral se reduce con la edad y es superior en mujeres que en hombres en todos los grupos de edad.

• FIGURA 33

La gran precariedad laboral es más prevalente en las mujeres que en los hombres, excepto en la clase I. La brecha entre las categorías extremas es de 15 puntos porcentuales en mujeres y de tan solo 4 puntos en hombres, siendo la precariedad mayor en la categoría social V.

FIGURA 32

Lan-prekarietate handia adinaren arabera, 2018
Gran precariedad laboral según la edad, 2018

Lan-prekarietate handiaren prebalentzia
Prevalencia de gran precariedad laboral

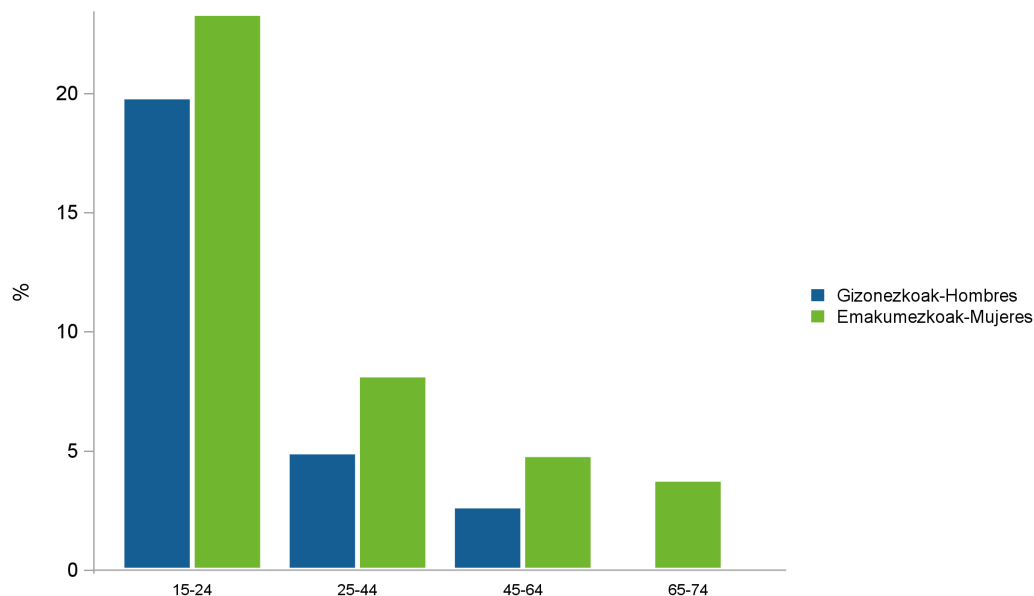
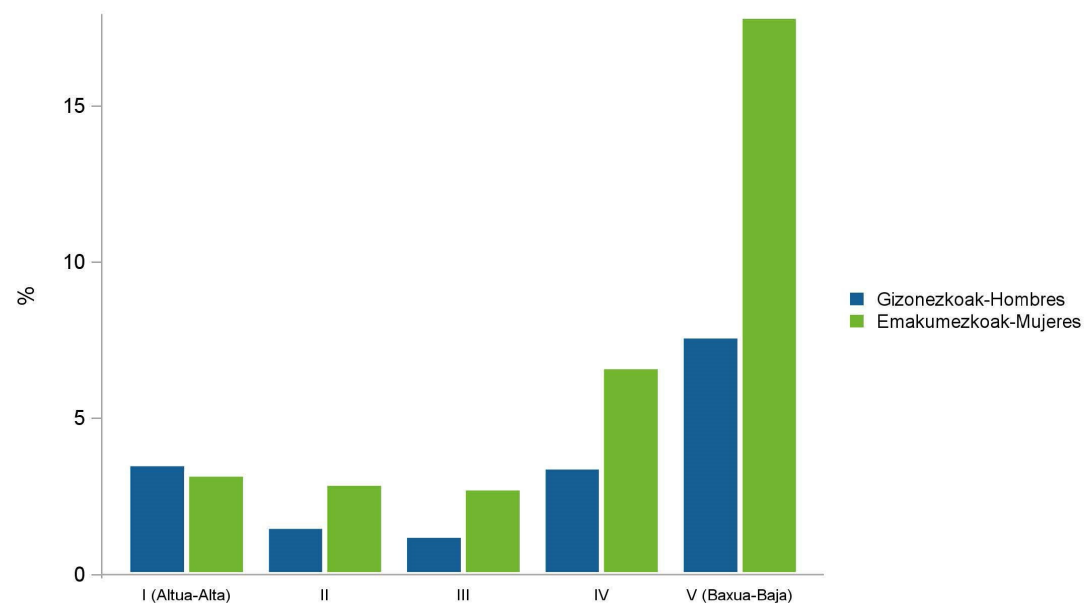


FIGURA 33

Lan-prekarietate handiaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en la gran precariedad laboral por clase social, 2018

Lan-prekarietate handiaren prebalentzia*
Prevalencia de gran precariedad laboral*



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

I. Condiciones de empleo y de trabajo

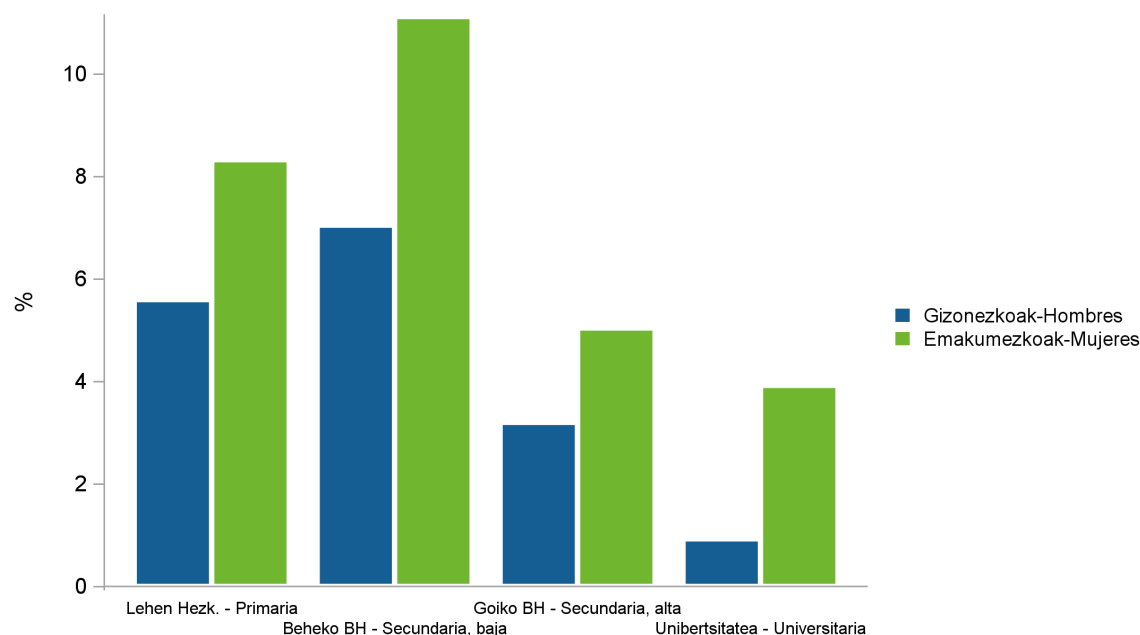
• FIGURA 34

La prevalencia de gran precariedad laboral según nivel de estudios es siempre superior en mujeres que en hombres y la diferencia entre ambos sexos oscila entre los 2 y los 4 puntos porcentuales. La precariedad se manifiesta máxima en ambos sexos en el grupo de las personas con estudios secundarios bajos y disminuye conforme aumenta el nivel de estudios. La brecha en la prevalencia de gran precariedad entre las categorías extremas es de 5 puntos porcentuales en hombres y 4 puntos en mujeres.

FIGURA 34

Lan-prekarietate handiaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018 Desigualdades en la gran precariedad laboral por nivel de estudios, 2018

Lan-prekarietate handiaren prebalentzia*
Prevalencia de gran precariedad laboral*



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

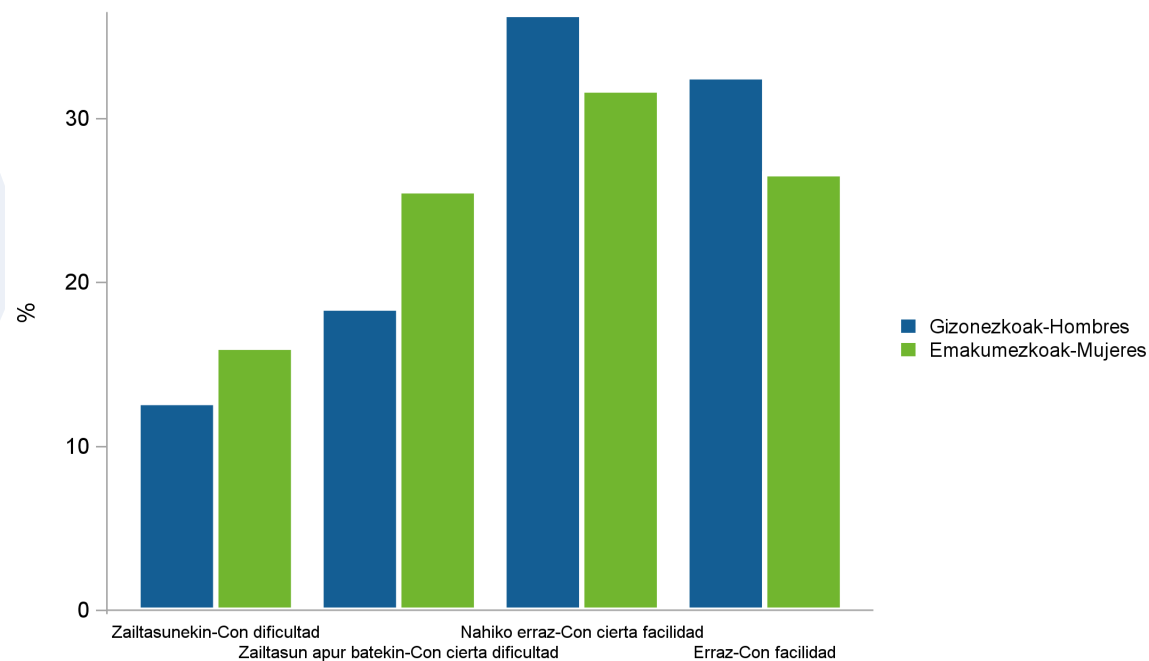
A) Condiciones de vida y de trabajo

II. Ingresos y situación económica

• FIGURA 35

El 36% de los hogares tiene dificultades para llegar a fin de mes. Esa proporción es mayor cuando la persona de referencia del hogar es una mujer (42%) que cuando es un hombre (31%).

FIGURA 35



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

III. Trabajo doméstico y de cuidado

• FIGURA 36

Las mujeres de cualquier edad dedican más horas semanales que los hombres a la realización de los trabajos domésticos y al cuidado de personas. Tanto mujeres como hombres de 25 a 44 años son los/as que dedican más horas a estas tareas: 37 horas semanales las mujeres y 20 horas los hombres.

• FIGURA 37

El grupo socioeconómico no influye apenas en el trabajo doméstico y de cuidados que realizan los hombres, quienes dedican una media de 13 horas semanales independientemente del grupo al que pertenezcan. En las mujeres, que en media dedican 22 horas semanales a trabajos domésticos y de cuidados, sin embargo, el número de horas dedicado por las que están en mejor posición social (grupo I) es significativamente inferior al del resto de grupos. Las diferencias entre hombres y mujeres son significativas en todas las clases sociales.

FIGURA 36

Etxeko eta zainketa lanak adinaren arabera, 2018
Trabajo doméstico y de cuidados según la edad, 2018

Asteko lan orduen batez bestekoa
Media de horas de trabajo semanales

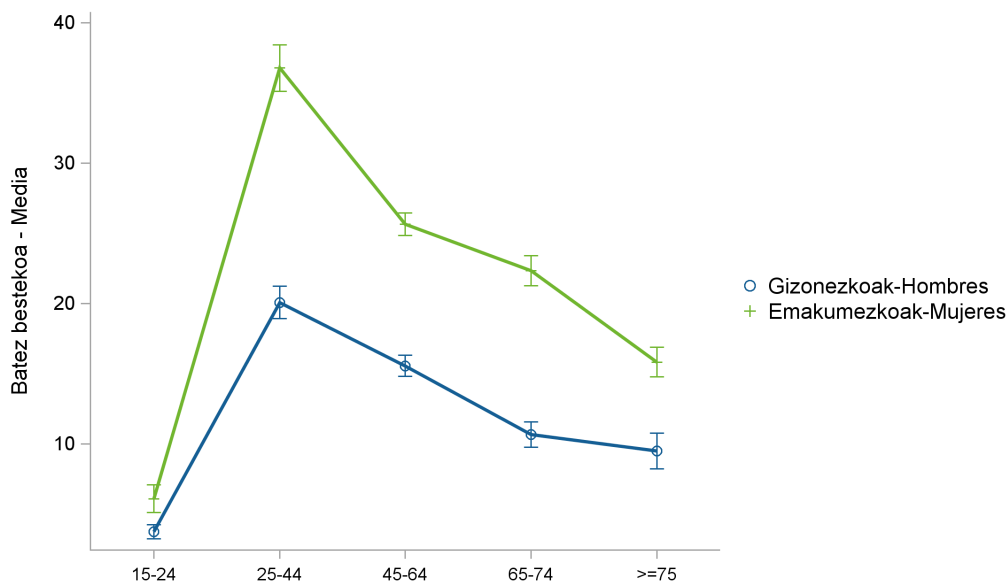
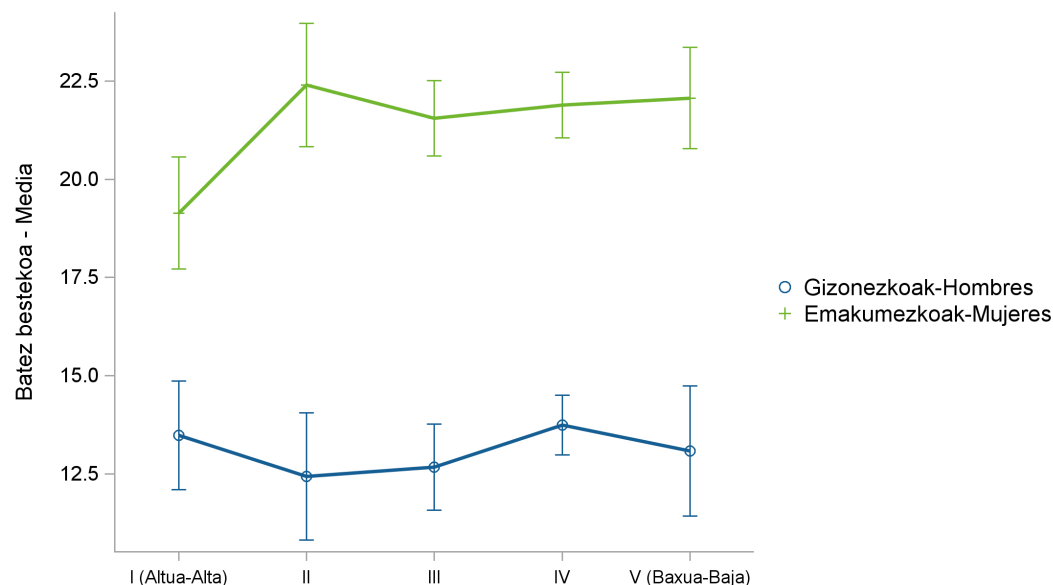


FIGURA 37

Etxeko eta zainketa lanaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el trabajo doméstico y de cuidados por clase social, 2018

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



*Adinaren arabera egokitua / Ajustada por edad



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

III. Trabajo doméstico y de cuidado

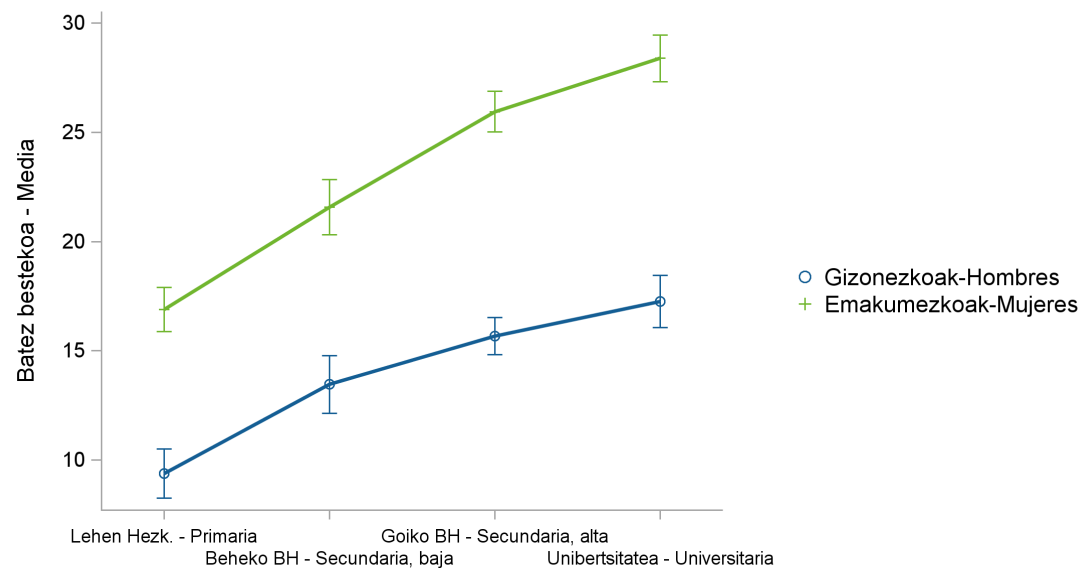
• FIGURA 38

A mayor nivel de estudios, mayor es el número de horas dedicado al trabajo doméstico y de cuidados en ambos sexos. Las horas dedicadas por las mujeres son significativamente superiores a las dedicadas por los hombres, en todos los niveles de estudios.

FIGURA 38

Etxeko eta zainketa lanaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en el trabajo doméstico y de cuidados por nivel de estudios, 2018

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



*Adinaren arabera egokitua / Ajustada por edad



05

DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

IV. Entorno y condiciones de la vivienda

• FIGURAS 39 y 40

El problema más frecuente (6% de mujeres y 5% de hombres) relativo al entorno de la vivienda es la presencia de animales que provocan molestias, por delante de molestias por ruido (4% y 5% de mujeres y hombres respectivamente). En orden de frecuencia, le siguen la escasez de zonas verdes (4% de mujeres y 3% de hombres) y la delincuencia en los hombres (2%) y la escasa limpieza (2%) en las mujeres. En general, se advierten mejoras en todas estas problemáticas respecto al año 2013 en ambos sexos.

FIGURA 39

Etxebizitzaren inguruaren arazoek bilakaera, 2013-2018
Evolución de los problemas en el entorno de la vivienda, 2013-2018

Arazoen prebalentzia emakumezkoetan
Prevalencia de problemas en las mujeres

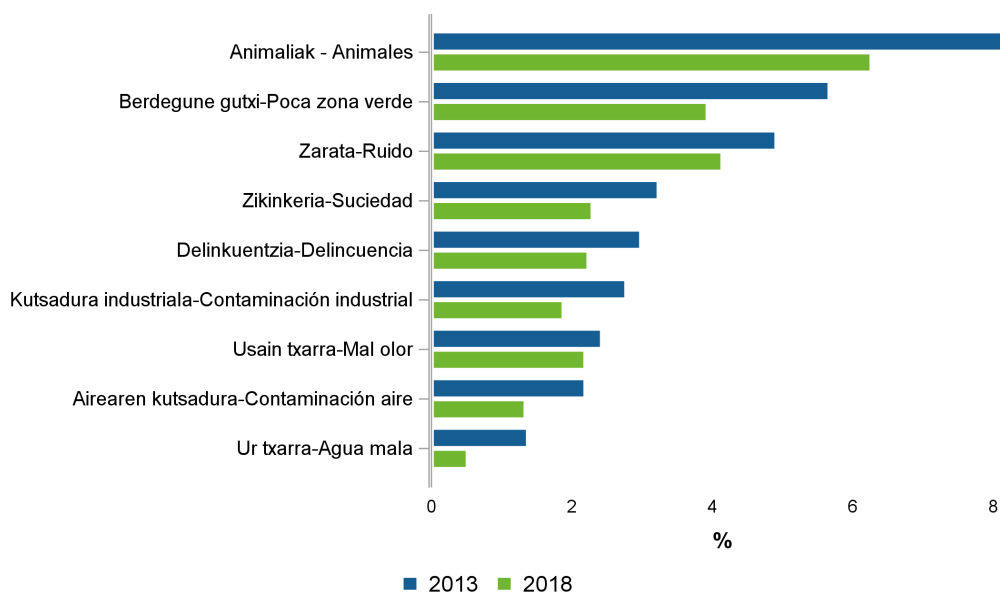
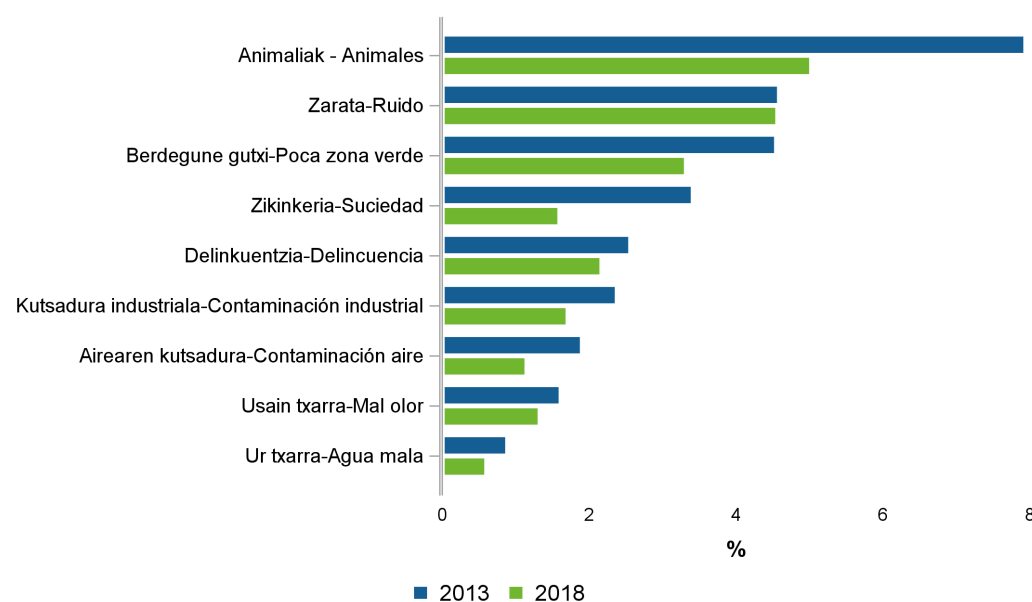


FIGURA 40

Etxebizitzaren inguruaren arazoek bilakaera, 2013-2018
Evolución de los problemas en el entorno de la vivienda, 2013-2018

Arazoen prebalentzia gizonezkoetan
Prevalencia de problemas en los hombres



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

IV. Entorno y condiciones de la vivienda

• FIGURAS 41 y 42

Se aprecia un aumento de todos los recursos en el entorno de la vivienda con leves diferencias por sexos respecto a 2013. El recurso que más aumenta es la presencia de establecimientos de comida rápida, entre un 17% referido por las mujeres y un 20% por los hombres. Ello hace que el 77% de los hombres y el 74% de las mujeres manifiesten tener acceso a establecimientos de comida rápida en el entorno de su vivienda en 2018. El 94% de hombres y mujeres afirman tener un entorno adecuado para la práctica de ejercicio físico y más de un 90% disponen de establecimientos donde comprar fruta y verdura.

FIGURA 41

Etxebizitzaren inguruaren baliabideen bilakaera, 2013-2018
Evolución de los recursos en el entorno de la vivienda, 2013-2018

Baliabidearen prebalentzia emakumezkoetan
Prevalencia del recurso en las mujeres

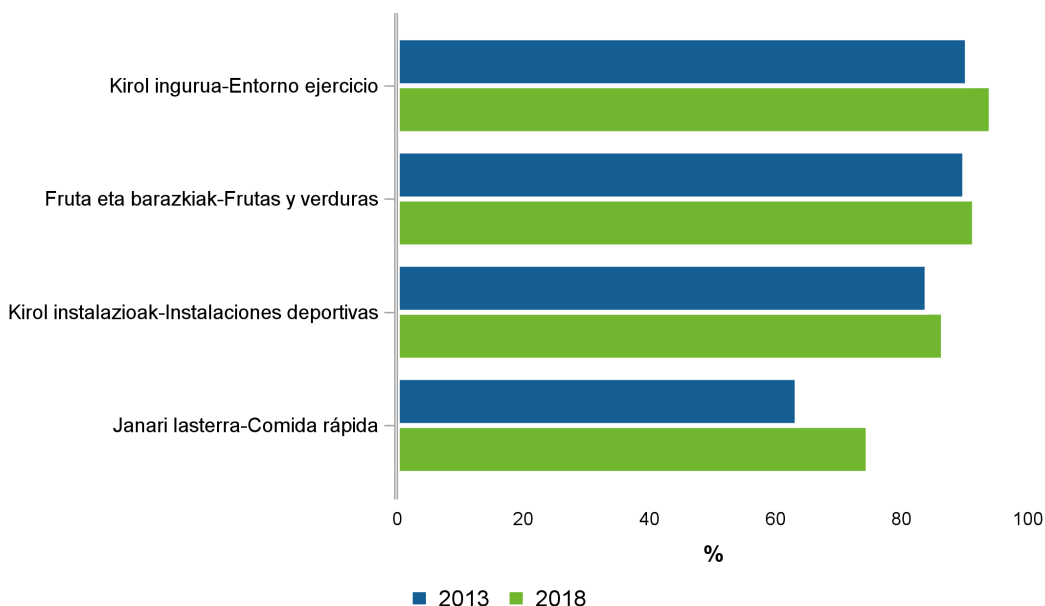
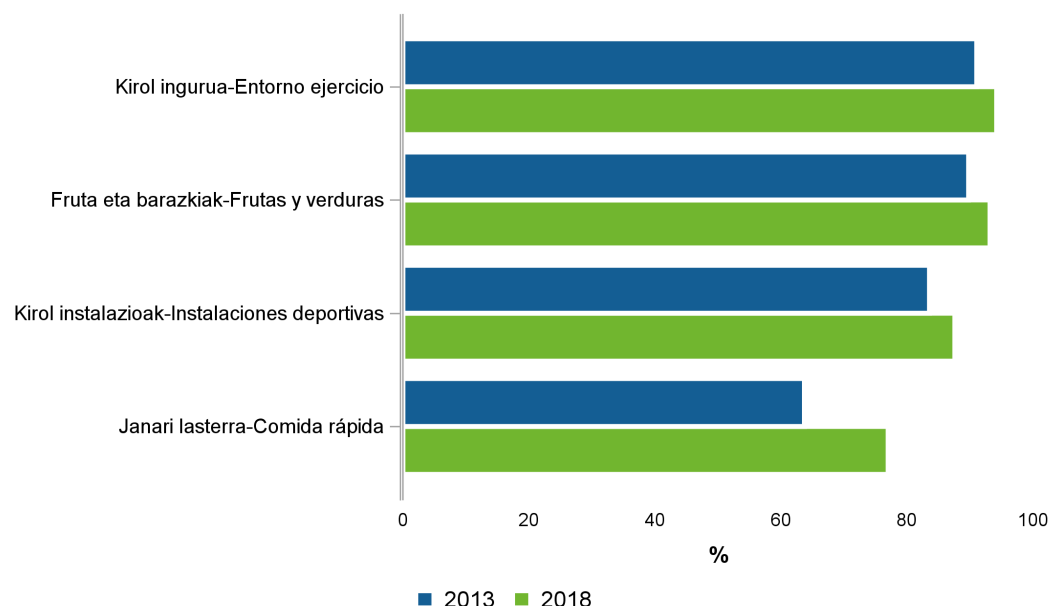


FIGURA 42

Etxebizitzaren inguruaren baliabideen bilakaera, 2013-2018
Evolución de los recursos en el entorno de la vivienda, 2013-2018

Baliabidearen prebalentzia gizonezkoetan
Prevalencia del recurso en los hombres



DETERMINANTES DE LA SALUD

A) Condiciones de vida y de trabajo

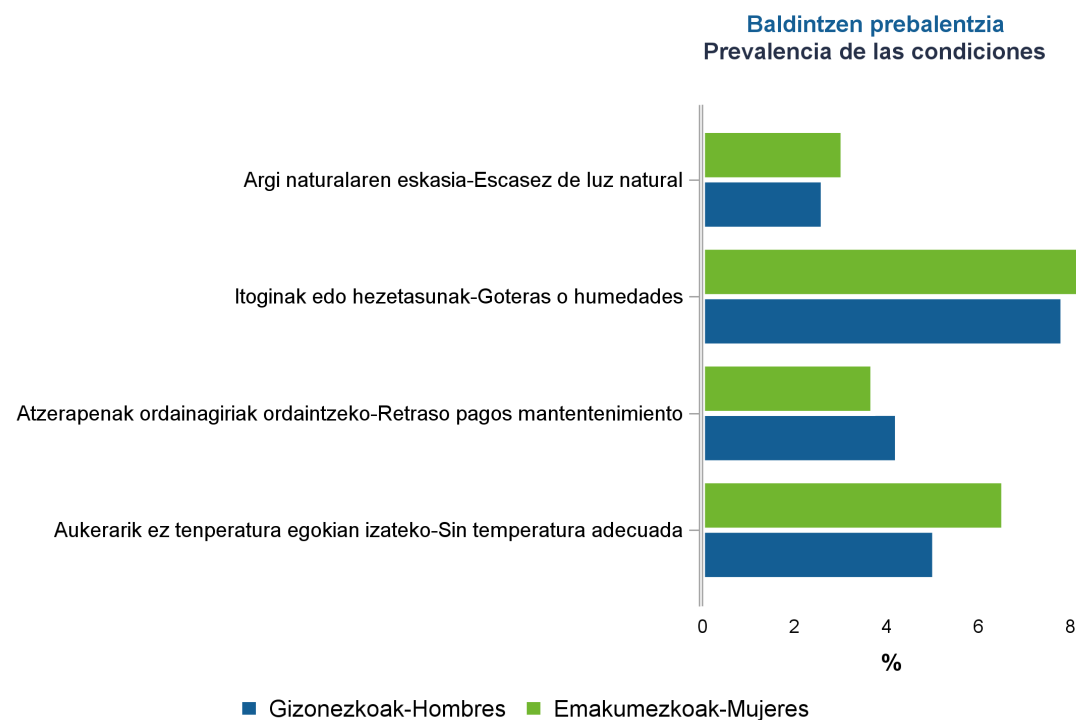
IV. Entorno y condiciones de la vivienda

• FIGURA 43

En lo que respecta a las condiciones de la vivienda, el 8% de las personas entrevistadas afirma tener goteras y/o humedades. El 7% de las mujeres afirma no poder mantener su vivienda a temperatura adecuada, por el 5% de los hombres. En el resto condiciones no se observan grandes diferencias, el 4% de hombres y mujeres afirma tener retrasos en el pago de facturas de mantenimiento y el 3% escasez de luz natural en la vivienda.

FIGURA 43

Etxebizitzaren baldintzak, 2018 Condiciones de la vivienda, 2018



DETERMINANTES DE LA SALUD

B) Factores psicosociales

I. Apoyo social

• FIGURA 44

Se constata una disminución de la falta de apoyo social, tanto confidencial como afectivo, en las mujeres de todas las edades respecto al año 2013 siendo la prevalencia de 2018 la menor registrada desde el año 2007. Excepto en las mujeres de 15 a 24 años, la falta de apoyo confidencial se impone a la falta de apoyo afectivo.

• FIGURA 45

Del mismo modo, entre los hombres, se constata una disminución de la falta de apoyo social, tanto confidencial como afectivo, respecto al año 2013 siendo la prevalencia de 2018 la menor registrada desde el año 2007. En líneas generales, las mujeres tienden a reportar niveles de falta de apoyo confidencial y afectivo ligeramente superiores a los hombres.

FIGURA 44

Gizarte-laguntzaren bilakaera adinaren arabera emakumezkoetan, 2007-2018
Evolución del apoyo social según la edad en las mujeres, 2007-2018

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia
Prevalencia de falta de apoyo social

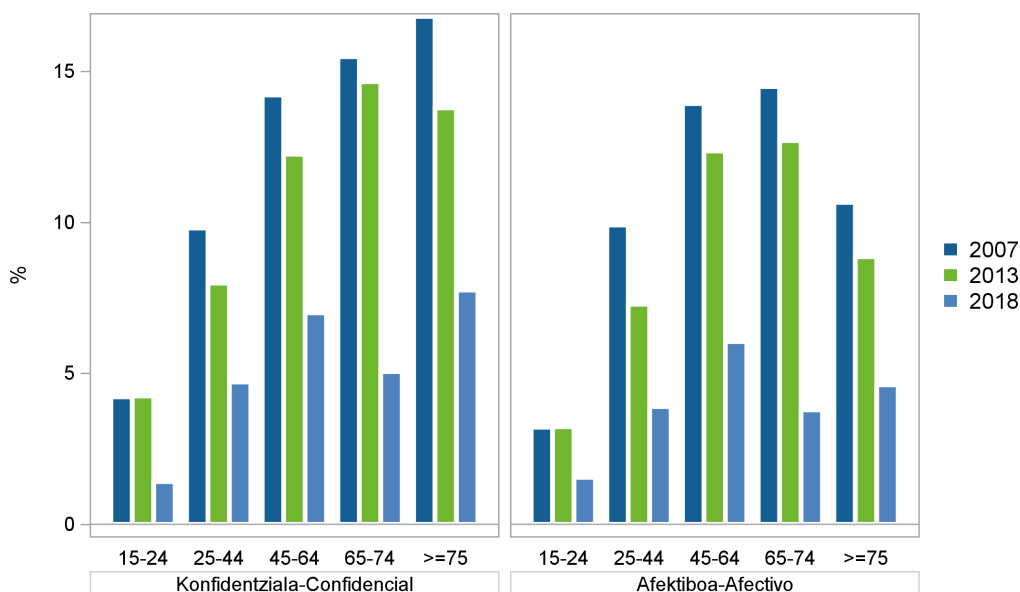
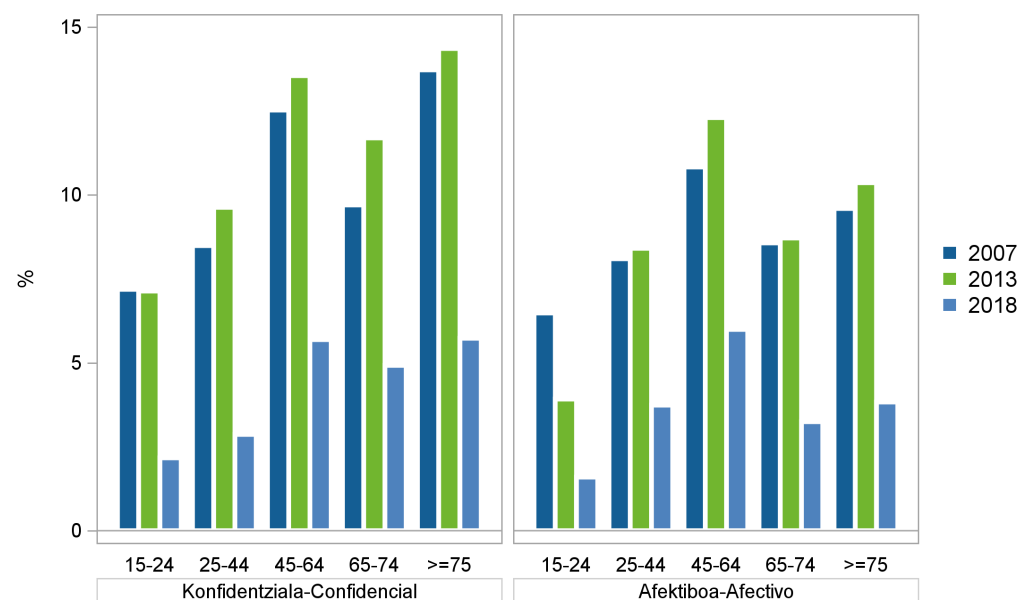


FIGURA 45

Gizarte-laguntzaren bilakaera adinaren arabera gizonezkoetan, 2007-2018
Evolución del apoyo social según la edad en los hombres, 2007-2018

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia
Prevalencia de falta de apoyo social



DETERMINANTES DE LA SALUD

B) Factores psicosociales

I. Apoyo social

• FIGURA 46

Las mujeres reportan mayor o igual nivel de falta de apoyo confidencial que los hombres en todas las clases sociales. En líneas generales, los niveles de la falta de apoyo social, confidencial y afectivo, aumentan al disminuir la clase social.

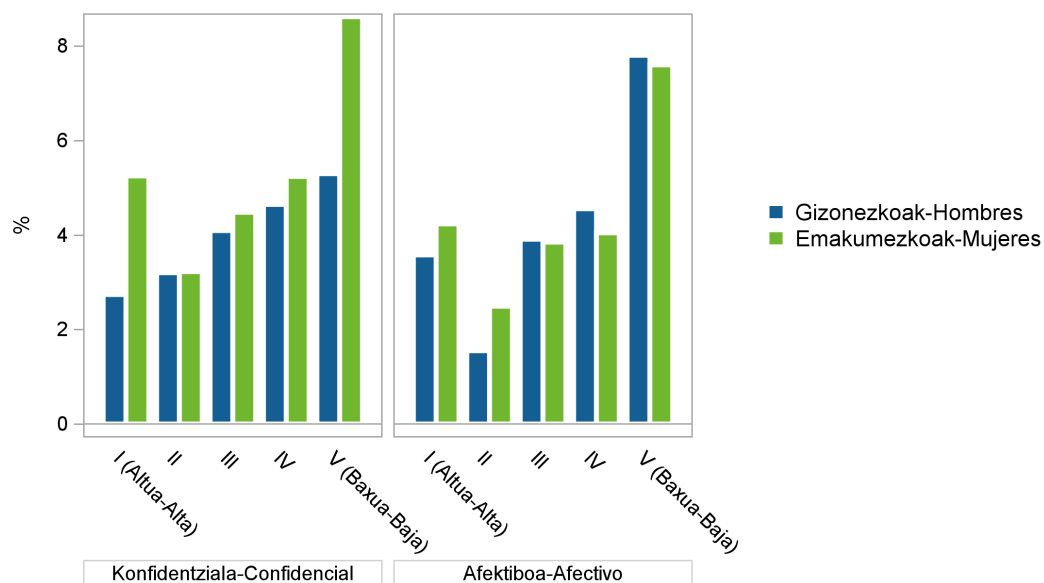
• FIGURA 47

En ambos sexos, la percepción de falta de apoyo social, tanto confidencial como afectivo, disminuye conforme aumenta el nivel de estudios de la persona.

FIGURA 46

Gizarte-laguntzaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el apoyo social por clase social, 2018

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

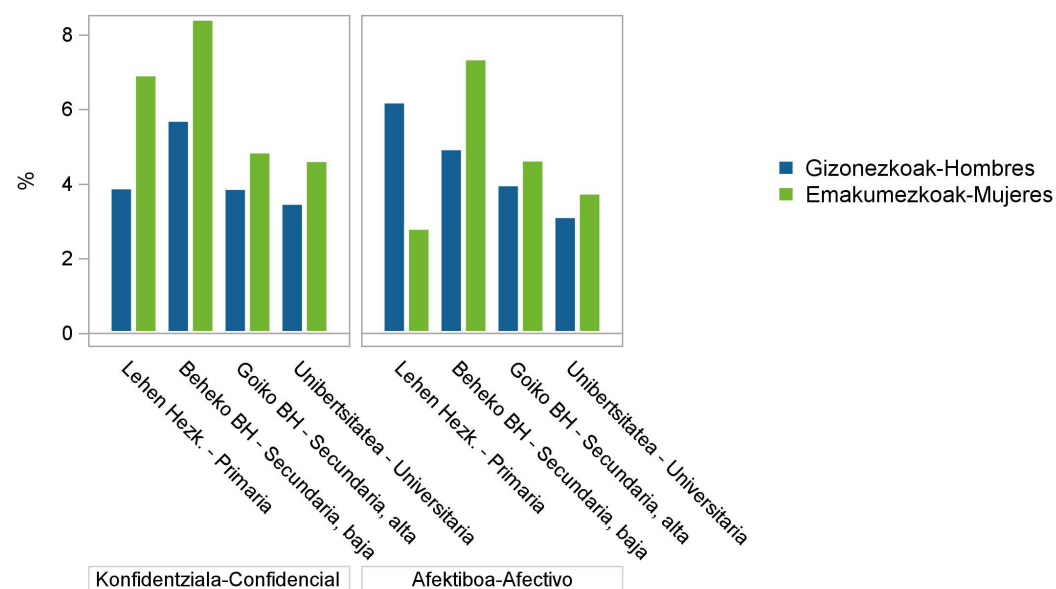


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 47

Gizarte-laguntzaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en el apoyo social por nivel de estudios, 2018

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



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

I. Consumo de tabaco

• FIGURA 48

El consumo de tabaco ha disminuido de forma continuada en hombres desde 2002 y en mujeres desde 2007. La caída acumulada en la prevalencia de consumo de tabaco entre 2002 y 2018 ha sido más intensa en hombres (33%) que en mujeres (31%), pero la prevalencia de tabaquismo en 2018 sigue siendo superior en hombres (20%) que en mujeres (14%).

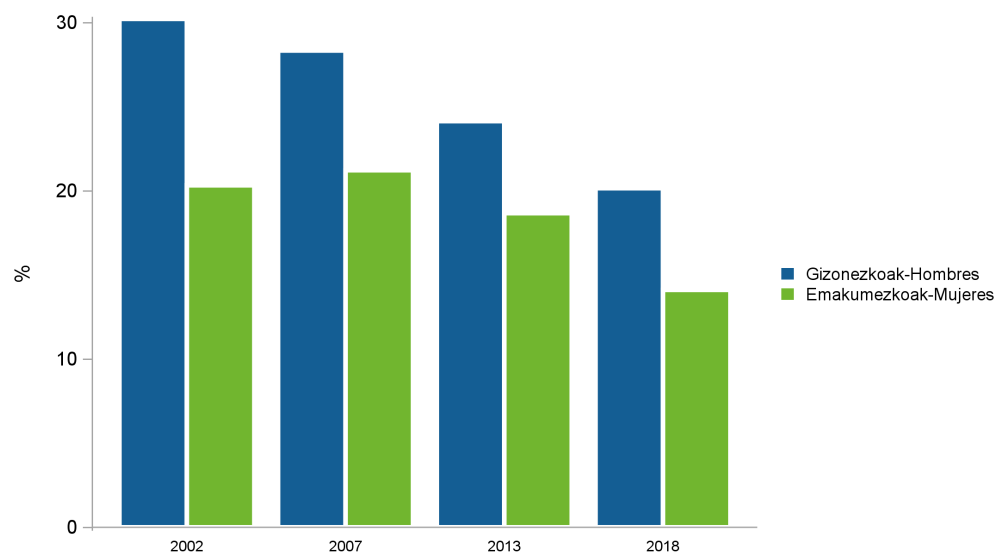
• FIGURA 49

En los hombres a partir de los 25 años de edad, el consumo de tabaco no solo disminuye respecto a 2013, si no que registra el nivel menor desde que se dispone de datos. Entre los 14 y 25 años, no obstante, se advierte un ligero repunte en el consumo de tabaco. En las mujeres, el consumo de tabaco cae en todos los grupos de edad hasta los 64 años, y es el más bajo de los registrados entre los 15 y los 44 años. Por el contrario, el consumo entre las de 65 y 74 años se duplica (del 4 a 8%) entre 2013 y 2018.

FIGURA 48

Tabakoaren kontsumoaren bilakaera, 2002-2018
Evolución del consumo de tabaco, 2002-2018

Erretzaileen prebalentzia*
Prevalencia de población fumadora*

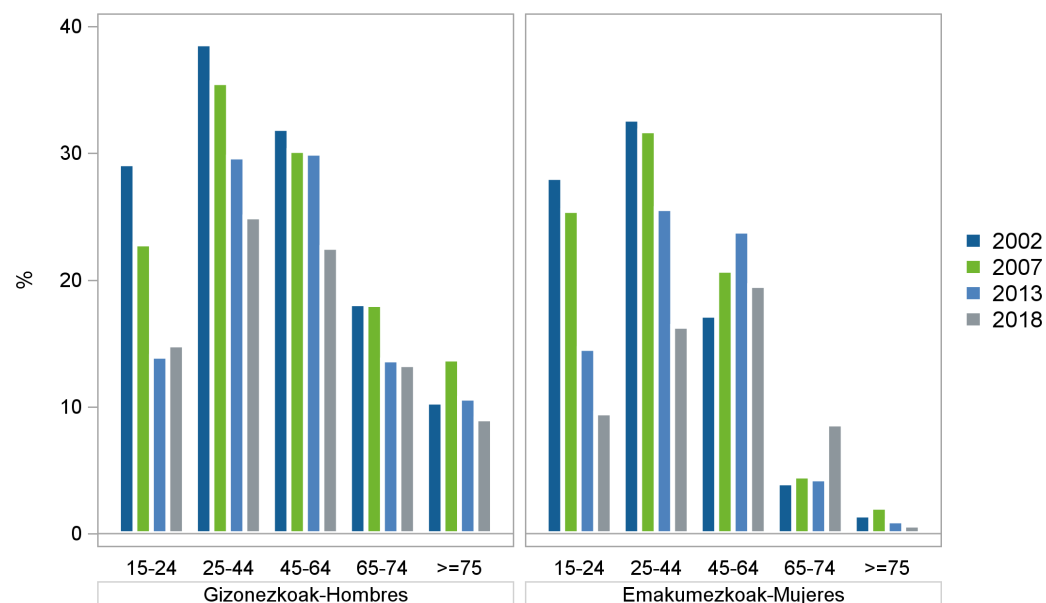


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 49

Tabakoaren kontsumoaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución del consumo de tabaco según la edad, 2002-2018

Erretzaileen prebalentzia
Prevalencia de población fumadora



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

I. Consumo de tabaco

• FIGURA 50

El consumo de tabaco en hombres aumenta según desciende la clase social, con la excepción de aquellos menores de 45 años en el grupo II. La clase V determina efectos opuestos según el sexo: la prevalencia de consumo de tabaco en hombres alcanza el máximo, tanto en mayores como en menores de 45 años. La prevalencia de consumo de tabaco en hombres es más del doble que en las mujeres, entre las que las restricciones económicas sí parecen limitar el consumo.

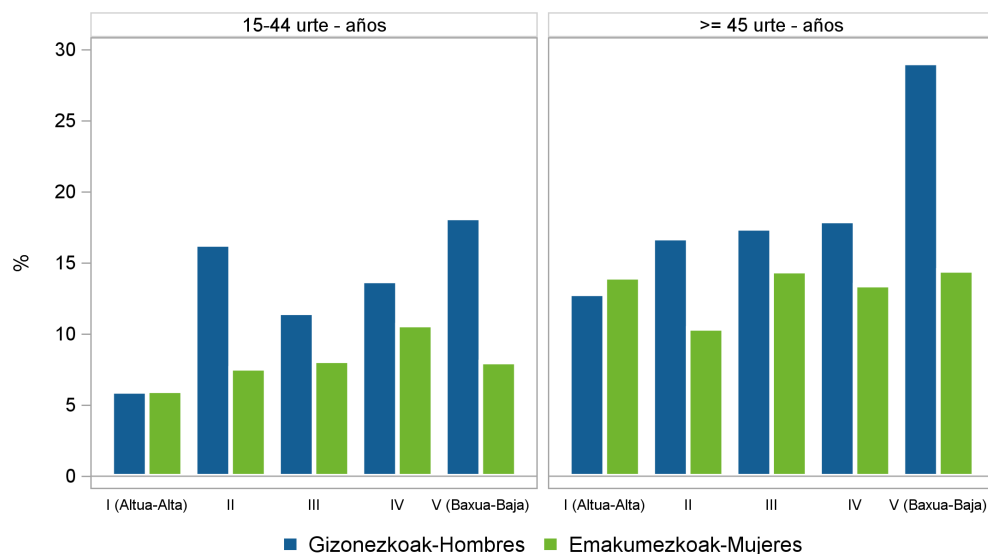
• FIGURA 51

El consumo de tabaco en hombres, tanto en mayores como en menores de 45 años, describe un gradiente inverso, de forma que aumenta conforme disminuye el nivel de estudios. En las mujeres, el mayor consumo de tabaco tiende a concentrarse en los niveles de estudios intermedios, sobre todo a partir de los 45 años.

FIGURA 50

Tabakoaren kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el consumo de tabaco por clase social, 2018

Erretzaileen prebalentzia*
Prevalencia de población fumadora*

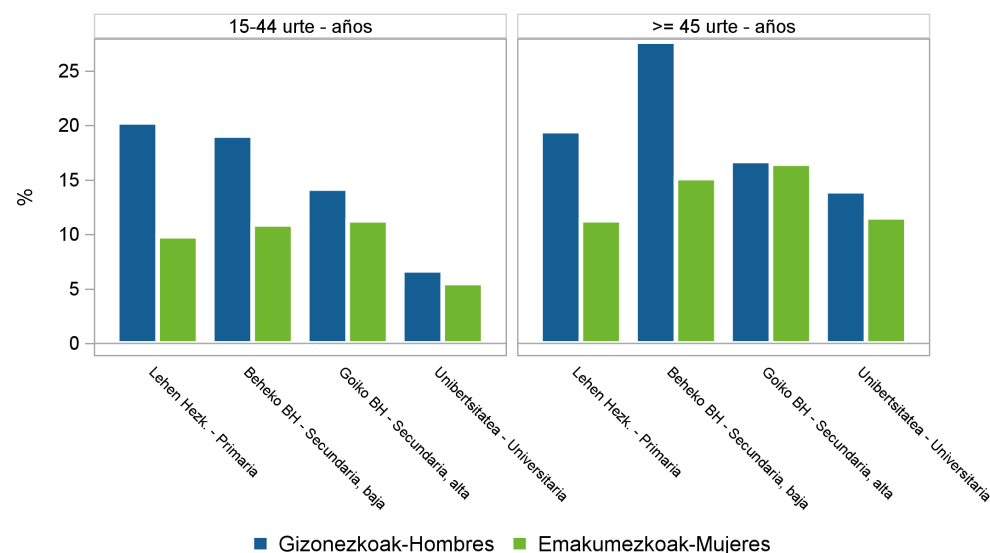


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 51

Tabakoaren kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en el consumo de tabaco por nivel de estudios, 2018

Erretzaileen prebalentzia*
Prevalencia de población fumadora*



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

II. Tabaquismo pasivo

• FIGURA 52

La exposición al humo de tabaco ajeno (tabaquismo pasivo o de segunda mano) ha disminuido también de forma muy relevante, en ambos sexos, en más de un 15% desde 2013 y en más del 70% respecto a 2002. Las diferencias entre sexos han disminuido, aunque persiste mayor exposición en los hombres que en las mujeres.

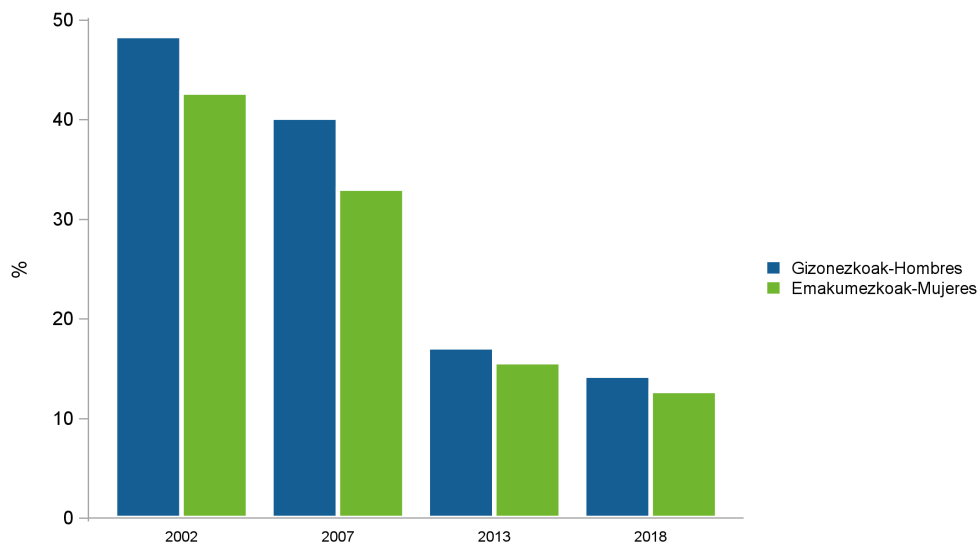
• FIGURA 53

En ambos sexos, la prevalencia de tabaquismo pasivo disminuye con la edad. La prevalencia disminuye en ambos sexos respecto a 2013 y es la menor de las registradas desde 2002 en todos los grupos de edad, excepto en las mujeres de 65 a 74 años.

FIGURA 52

Tabakismo pasiboaren bilakaera, 2002-2018
Evolución del tabaquismo pasivo, 2002-2018

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

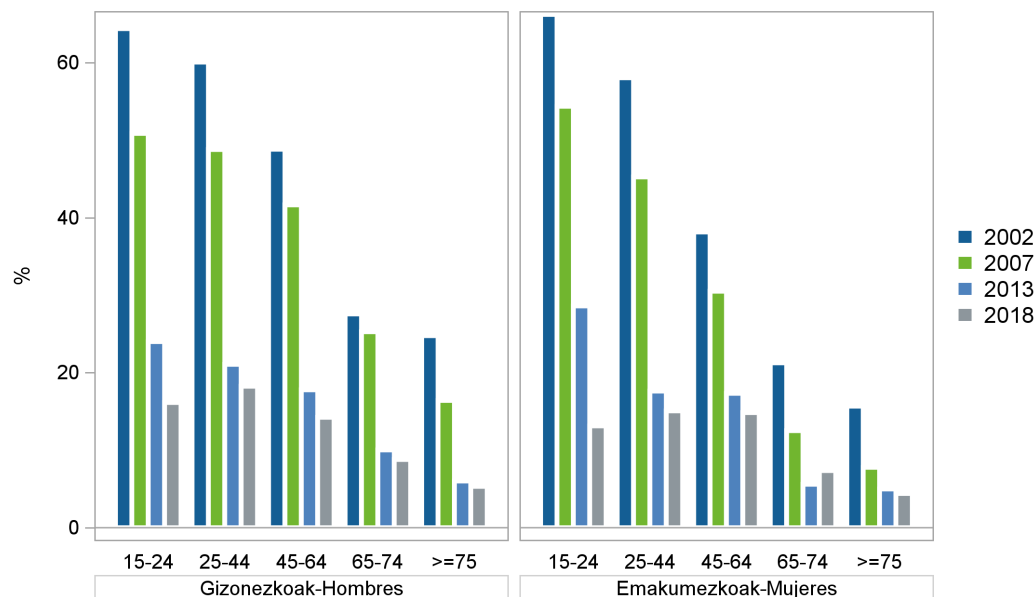


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 53

Tabakismo pasiboaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución del tabaquismo pasivo según la edad, 2002-2018

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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

II. Tabaquismo pasivo

• FIGURA 54

En ambos sexos, la exposición pasiva al tabaco aumenta al descender la clase social. Las mujeres presentan mayor exposición que los hombres en las posiciones extremas de la clase social.

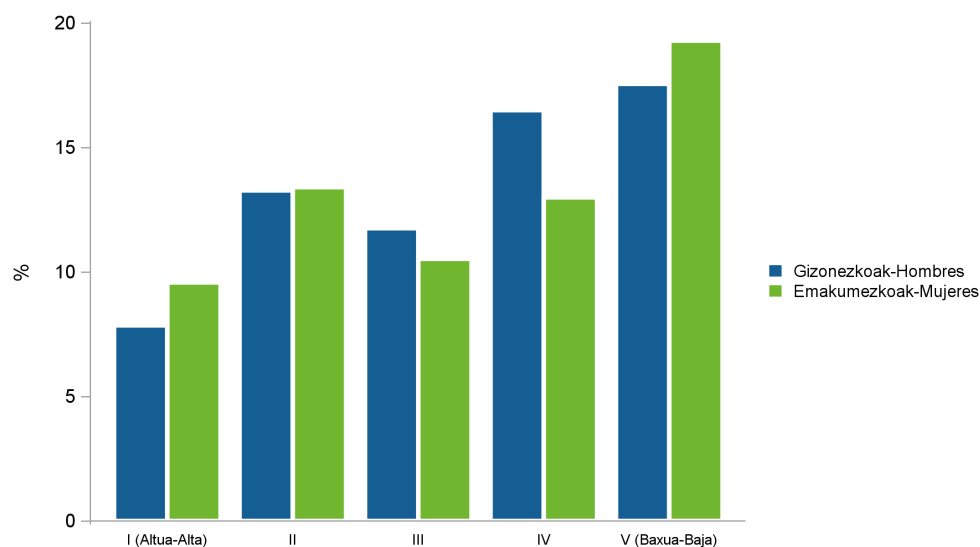
• FIGURA 55

De manera similar, la prevalencia de tabaquismo pasivo aumenta al disminuir el nivel de estudios, especialmente en hombres. Los hombres presentan prevalencias muy superiores a las mujeres en los niveles bajos de estudio; las mujeres se imponen en los niveles de estudio más elevados.

FIGURA 54

Tabakismo pasiboaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el tabaquismo pasivo por clase social, 2018

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

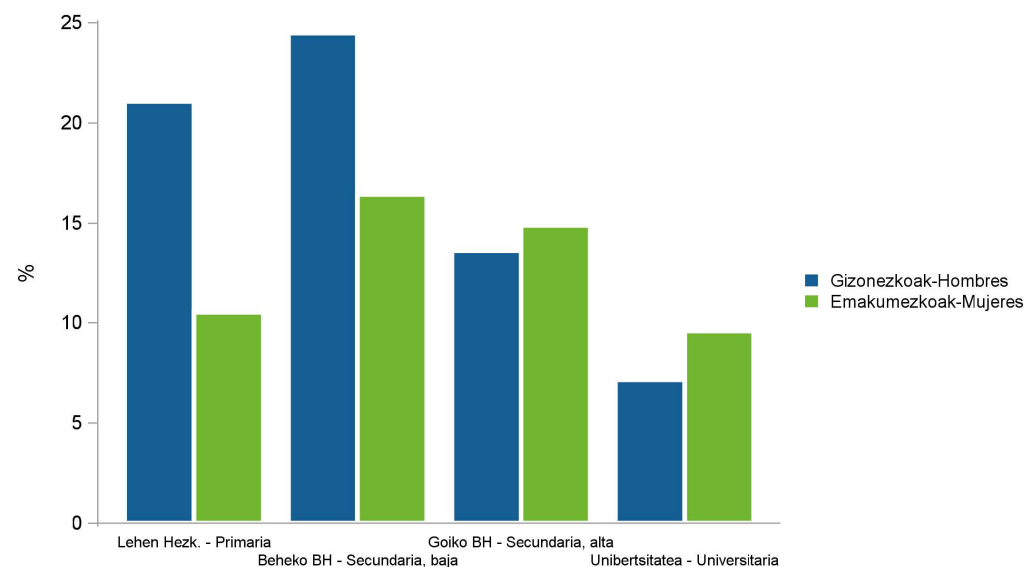


*Adinaren arabera estandarizatur, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 55

Tabakismo pasiboaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en el tabaquismo pasivo por nivel de estudios, 2018

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



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

III. Consumo de alcohol

• FIGURA 56

Se ha valorado el patrón del consumo de alcohol teniendo en cuenta el riesgo a largo plazo de sufrir problemas de salud asociado a su consumo. En 2018, la prevalencia de este consumo de alcohol es del 17% en los hombres y del 11% en las mujeres, 8 y 4 puntos porcentuales inferiores, respectivamente, en hombres y en mujeres a 2013. La evolución desde 2002 es más favorable en hombres que en mujeres: la prevalencia en hombres en 2018 es la mitad de la que se dio en 2002; en mujeres la caída es de un 21%.

• FIGURA 57

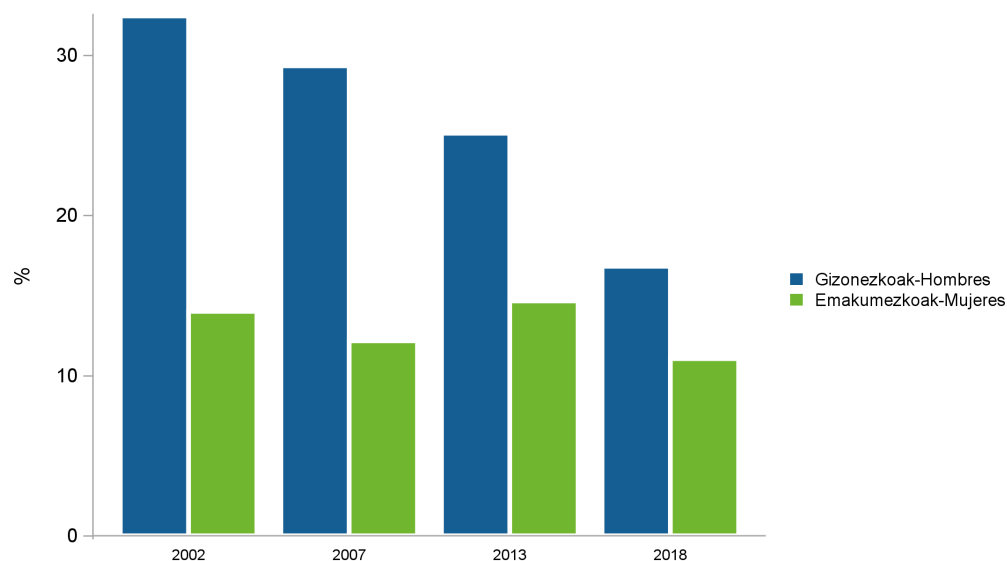
El consumo de alcohol de alto riesgo cae en ambos sexos y en todos los grupos de edad respecto a 2013. Hasta los 64 años, la prevalencia de consumo de alto riesgo aumenta progresivamente en los hombres, en tanto que en las mujeres se mantiene estable. En 2018 los hombres y las mujeres entre los 15 y 24 años presentan similar prevalencia de consumo de riesgo a largo plazo.

FIGURA 56

Alkoholaren kontsumoaren bilakaera, 2002-2018

Evolución del consumo de alcohol, 2002-2018

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



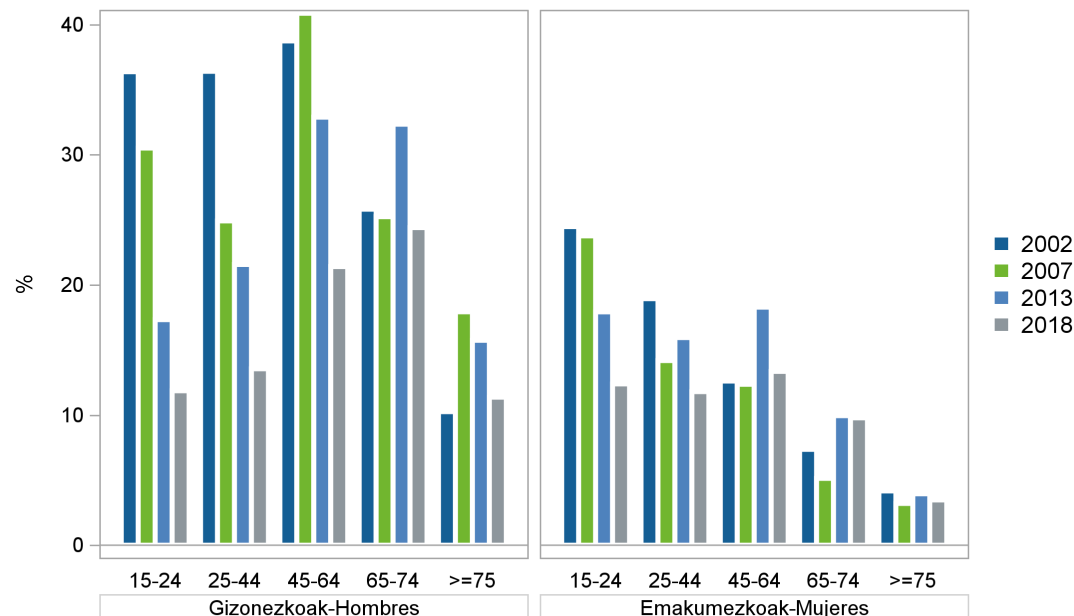
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 57

Alkoholaren kontsumoaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2018

Evolución del consumo de alcohol según la edad, 2002-2018

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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

III. Consumo de alcohol

• FIGURA 58

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

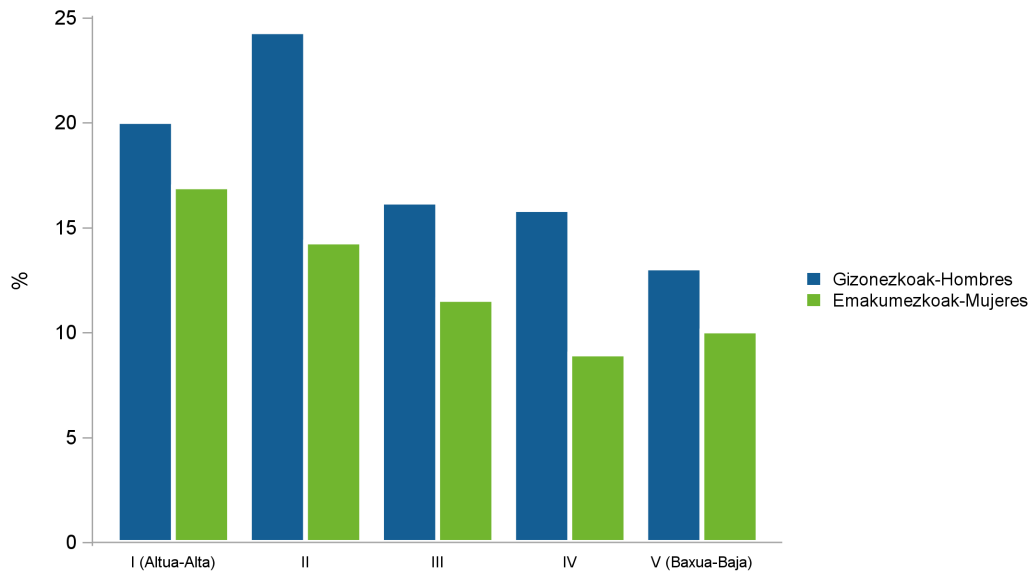
• FIGURA 59

De manera similar, el consumo de alcohol de alto riesgo aumenta con el nivel de estudios. La brecha en el consumo de riesgo entre sexo disminuye conforme aumenta el nivel de estudios.

FIGURA 58

Alkoholaren kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en el consumo de alcohol por clase social, 2018

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

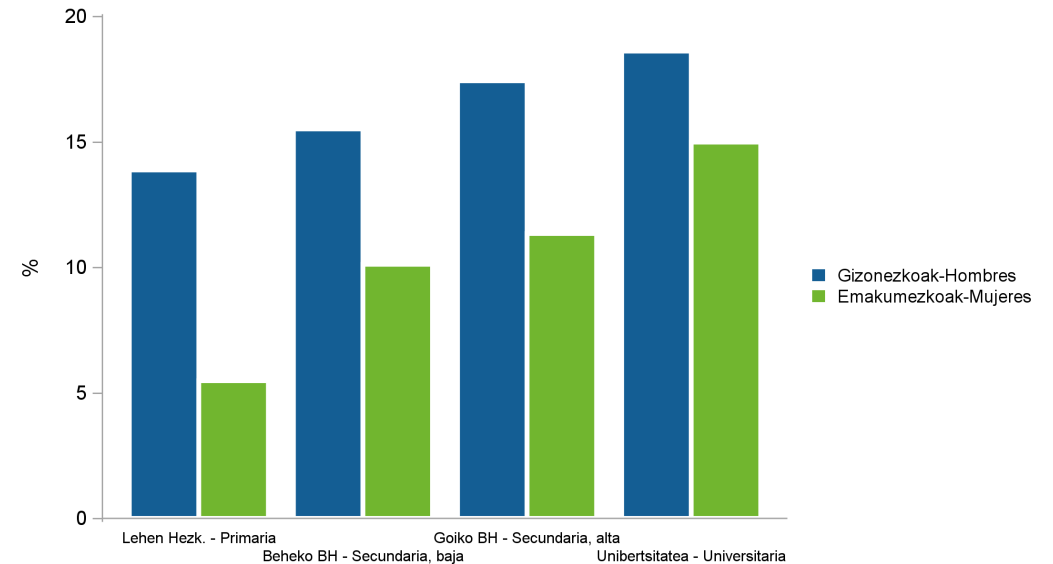


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 59

Alkoholaren kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en el consumo de alcohol por nivel de estudios, 2018

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



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

III. Consumo de alcohol

• FIGURA 60

El 7% de los hombres y el 2% de las mujeres consumen alcohol de forma intensiva al menos una vez al mes. Este tipo de consumo cae de forma importante respecto al año 2013 en ambos sexos y en todos los grupos de edad. Entre las personas de mayor edad la caída está por encima del 85%. Entre los más jóvenes, la caída es del 34% en hombres y del 47% en mujeres, registrándose prevalencias del 12% en hombres y del 5% en mujeres.

• FIGURA 61

El consumo intensivo de alcohol mensual o más frecuente es más prevalente entre las clases sociales más favorecidas (grupos I y II), alrededor del doble del consumo que se da en las clases sociales menos favorecidas.

FIGURA 60

Alkoholaren kontsumo trinkoaren bilakaera adinaren arabera, 2013-2018 Evolución del consumo intensivo de alcohol según la edad, 2013-2018

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

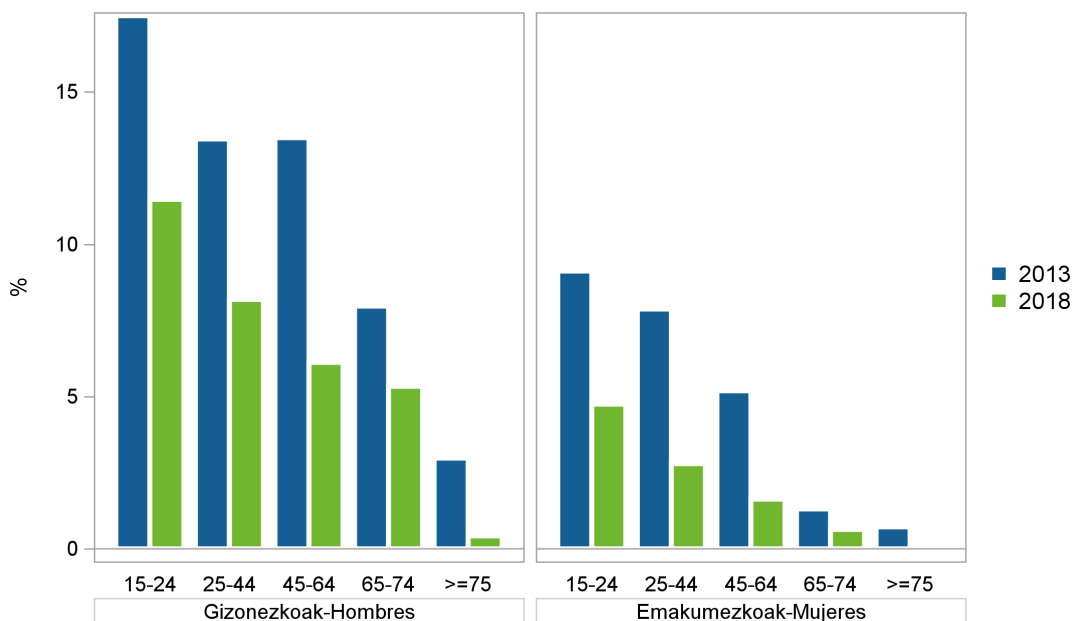
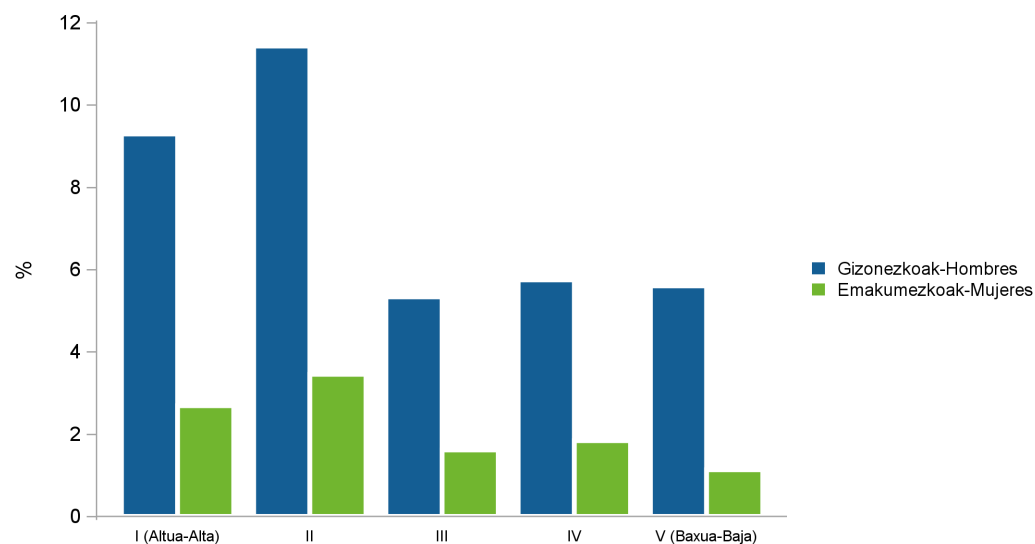


FIGURA 61

Alkoholaren kontsumo trinkoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018

Desigualdades en el consumo intensivo de alcohol por clase social, 2018

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



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

III. Consumo de alcohol

• FIGURA 62

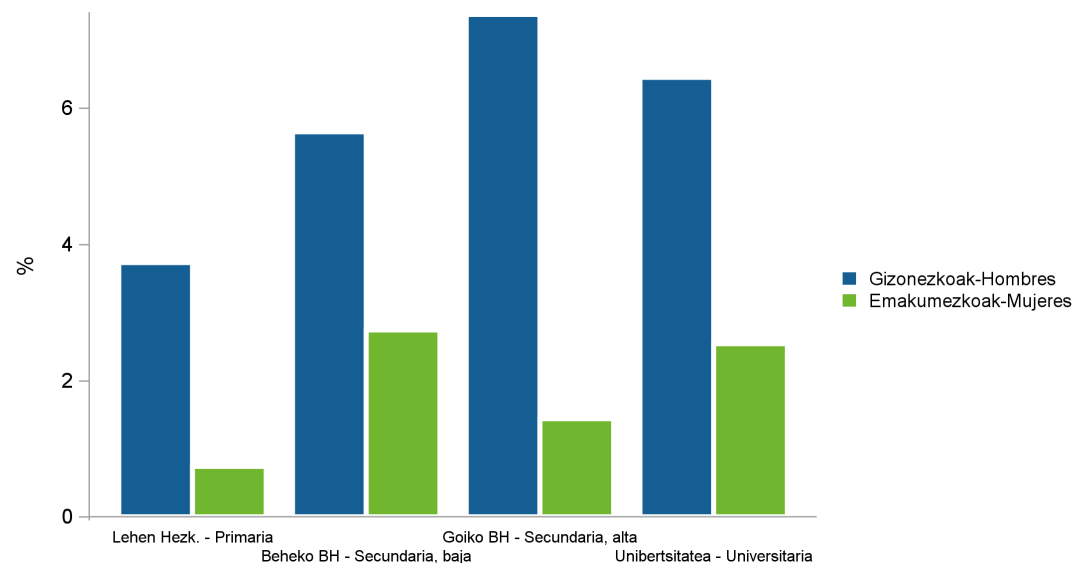
En los hombres, el consumo intensivo de alcohol mensual o más frecuente parece aumentar con el nivel de estudios. En mujeres no existe una relación clara entre el nivel de estudios y este tipo de consumo, si bien la prevalencia mínima se da entre las mujeres de menor nivel educativo.

FIGURA 62

Alkoholaren kontsumo trinkoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018

Desigualdades en el consumo intensivo de alcohol por nivel de estudios, 2018

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



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

IV. Peso corporal

• FIGURA 63

Tras el aumento entre 2002 y 2007, la prevalencia de obesidad en hombres se ha estabilizado en los últimos años en el 14%. En las mujeres se aprecia una ligera caída (12%) en la prevalencia de obesidad respecto a 2013 para situarse en el 11% en 2018.

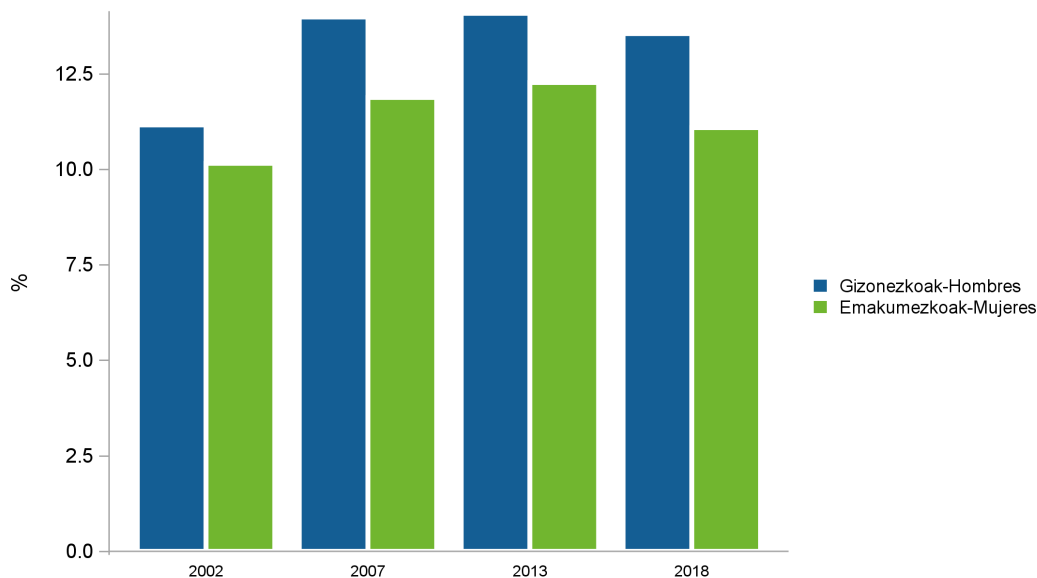
• FIGURA 64

La proporción de personas con obesidad aumenta con la edad. La prevalencia de obesidad en hombres respecto a 2013 cae en todos los grupos de edad excepto entre los de 65 a 74 años. Destaca la divergente evolución de la prevalencia de obesidad en mujeres en los dos grupos de edad más jóvenes: entre las de 15 a 24 años la prevalencia de obesidad, el 1%, es residual, en tanto que entre las de 25 a 44 años la prevalencia de obesidad, el 10%, se ha duplicado respecto a 2002.

FIGURA 63

Obesitatearen bilakaera, 2002-2018
Evolución de la obesidad, 2002-2018

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia*
Prevalencia de población obesa*

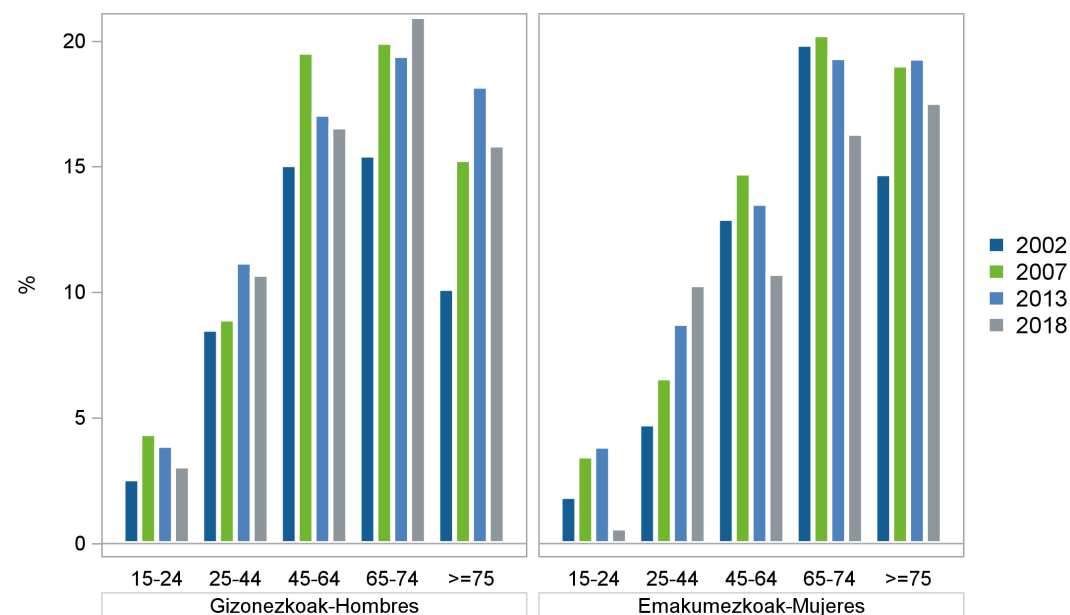


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 64

Obesitatearen bilakaera adinaren arabera, 2002-2018
Evolución la obesidad según la edad, 2002-2018

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia
Prevalencia de población obesa



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

IV. Peso corporal

• FIGURA 65

Las desigualdades socioeconómicas en la prevalencia de obesidad son muy relevantes en ambos sexos. En las mujeres, la relación entre la clase social y la obesidad es más gradual y aumenta según disminuye la clase social, en tanto que en hombres las desigualdades son más patentes entre la clase I y la clase V.

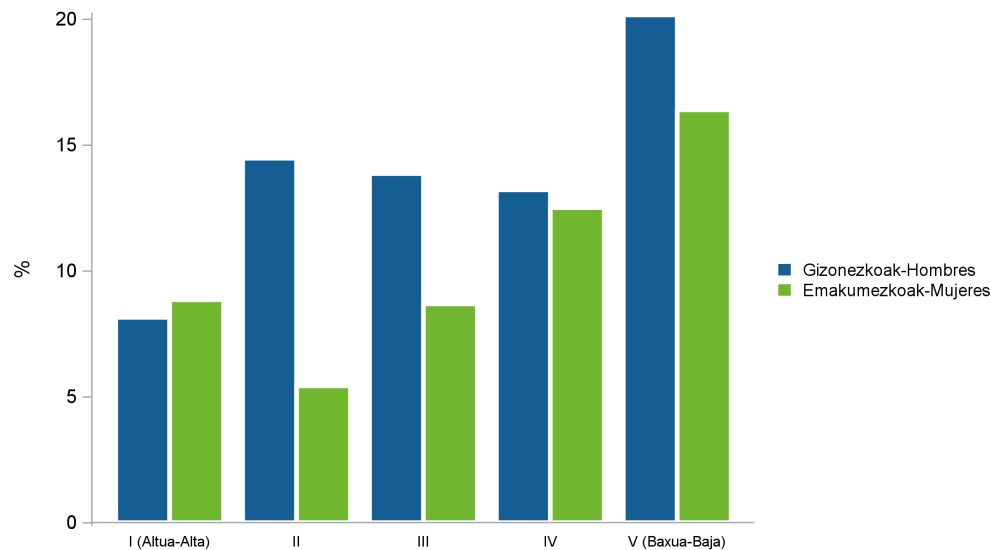
• FIGURA 66

La obesidad aumenta al disminuir el nivel de estudios. El 18% de los hombres y el 14% de las mujeres con estudios primarios son obesos frente al 8% de los hombres y el 7% de las mujeres con estudios universitarios.

FIGURA 65

Obesitatearen desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en la obesidad por clase social, 2018

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia*
Prevalencia de población obesa*

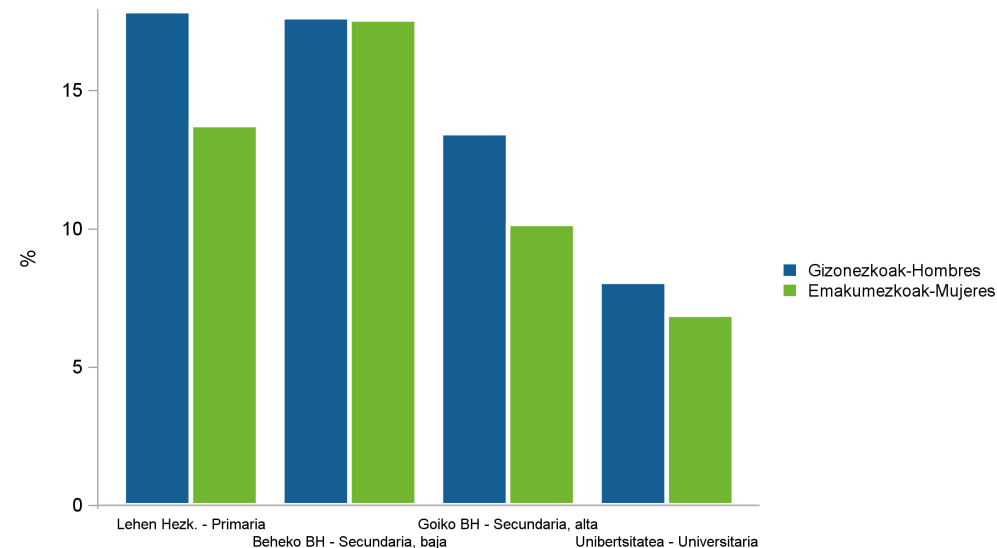


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 66

Obesitatearen desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en la obesidad por nivel de estudios, 2018

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia*
Prevalencia de población obesa*



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

V. Actividad física

• FIGURA 67

Se ha considerado población físicamente activa a aquélla que realiza actividad física saludable. La prevalencia de hombres activos ha aumentado, de un 73% en 2013 a un 80% en 2018; más aún ha crecido la prevalencia de mujeres activas, de un 66% en 2013 a un 75% en 2018.

• FIGURA 68

En ambos sexos y en todos los grupos de edad crece la prevalencia de personas que realizan actividad física saludable.

FIGURA 67

Jarduera fisikoaren bilakaera, 2007-2018
Evolución de la actividad física, 2007-2018

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia*
Prevalencia de población activa*

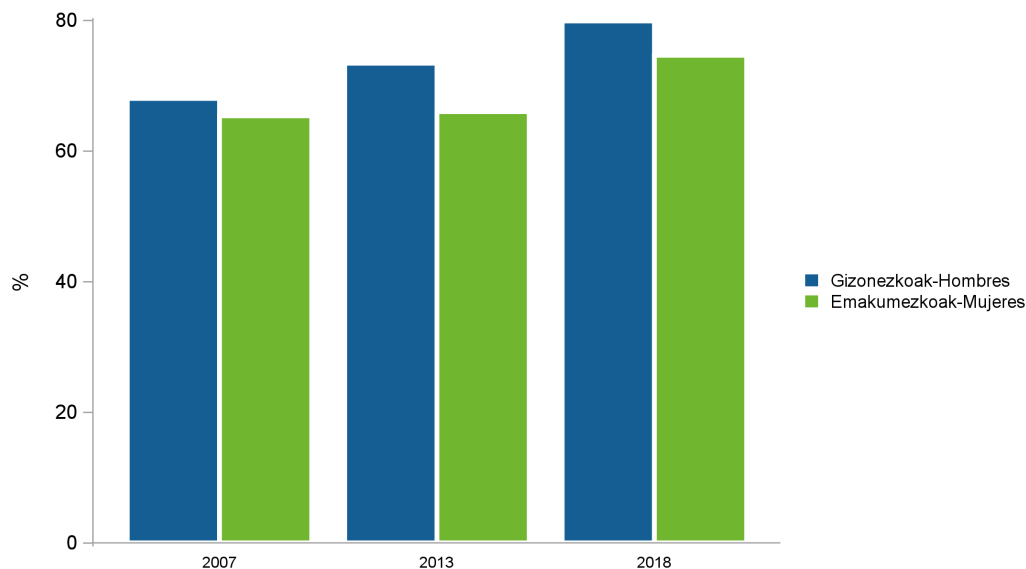
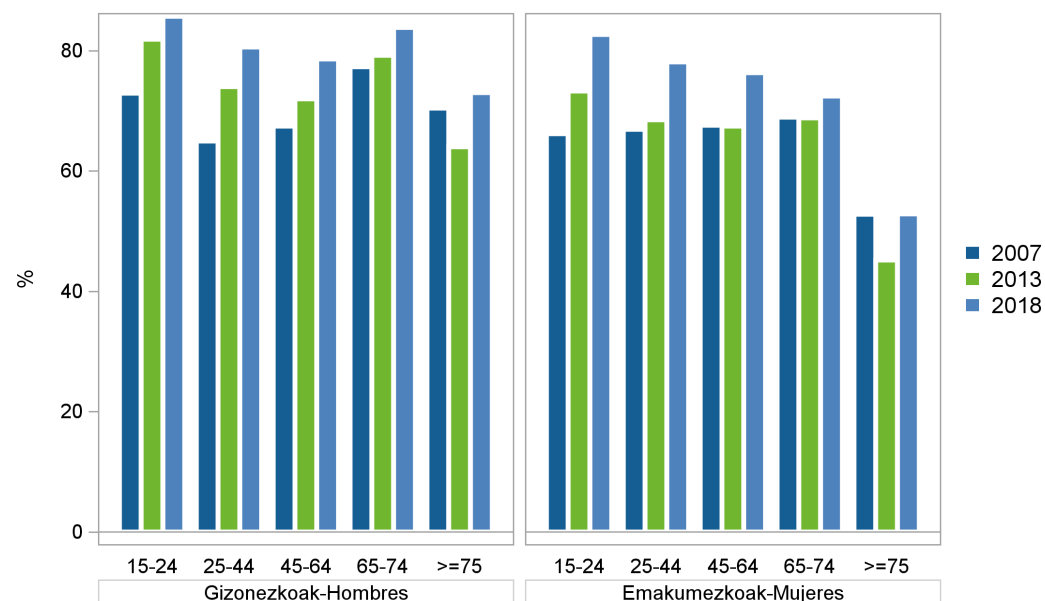


FIGURA 68

Jarduera fisikoaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2018
Evolución la actividad física según la edad, 2007-2018

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia
Prevalencia de población activa



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

V. Actividad física

• FIGURA 69

La proporción de personas activas disminuye ligeramente al descender en la clase social. El 84% de los hombres y 75% de las mujeres del grupo más favorecido son activos/as, proporción que baja al 80% en los hombres y al 70% en las mujeres del grupo V.

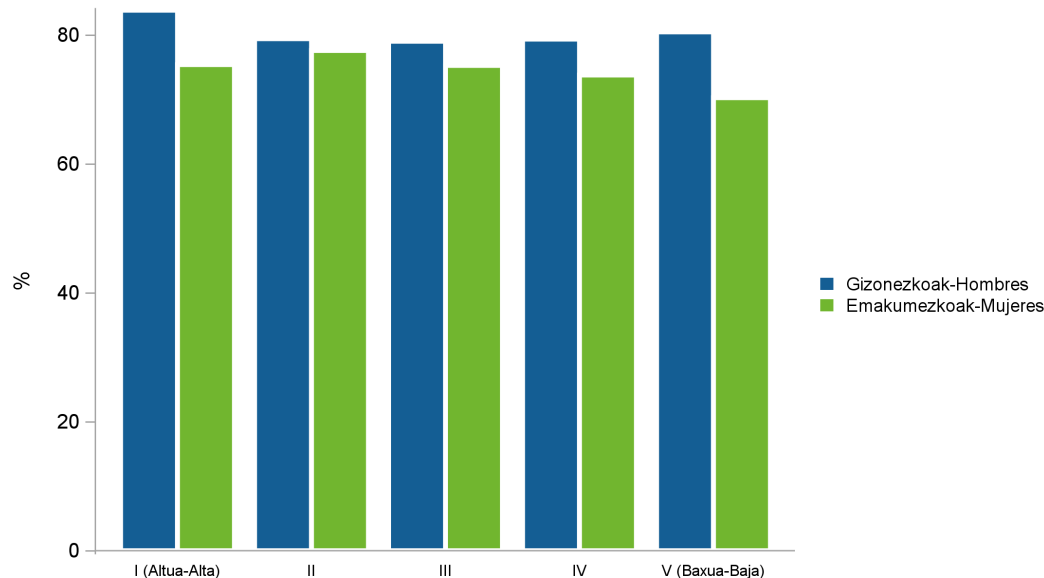
• FIGURA 70

Las personas con estudios universitarios son más activas que las que tienen estudios primarios: el 79% de los hombres y 81% de las mujeres con estudios universitarios son activos/as, frente al 73% de los hombres y de las mujeres con estudios primarios.

FIGURA 69

Jarduera fisikoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018
Desigualdades en la actividad física por clase social, 2018

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia*
Prevalencia de población activa*

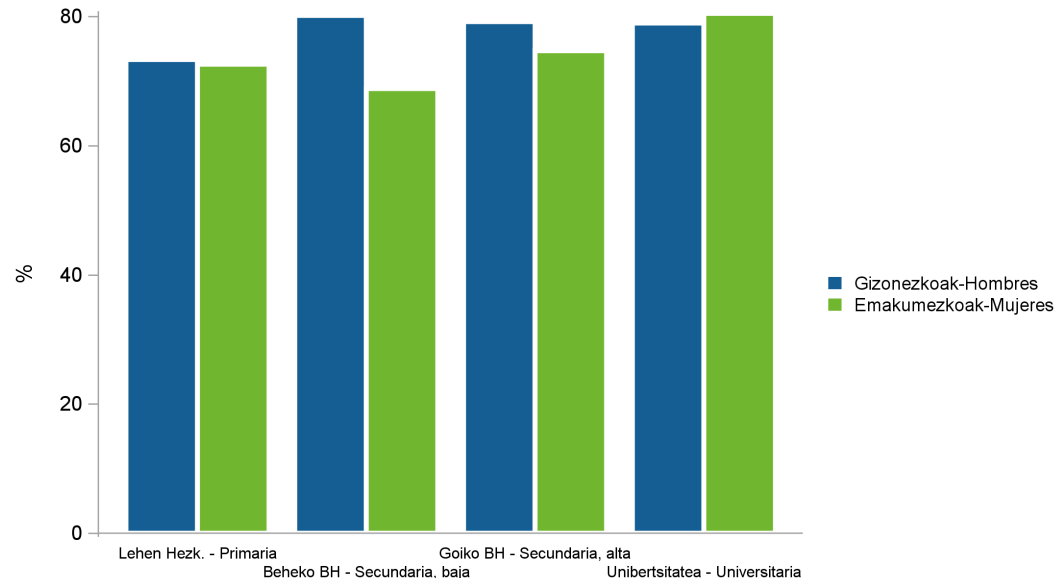


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 70

Jarduera fisikoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018
Desigualdades en la actividad física por nivel de estudios, 2018

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia*
Prevalencia de población activa*



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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

VI. Hábitos alimentarios

• FIGURA 71 y 72

La proporción de mujeres que come fruta, verdura y pescado a diario es mayor que la de hombres. Éstos comen más carne y embutido que las mujeres. Aumenta el consumo de productos de origen vegetal en ambos sexos respecto a 2013. A su vez, cae el consumo de alimentos de origen animal, excepto el consumo de carnes en hombres.

FIGURA 71

Zenbait elikagaien kontsumoa emakumezkoengan, 2007-2018
Consumo de ciertos alimentos en las mujeres, 2007-2018

Asteroko kontsumoaren prebalentzia*
Prevalencia de consumo semanal*

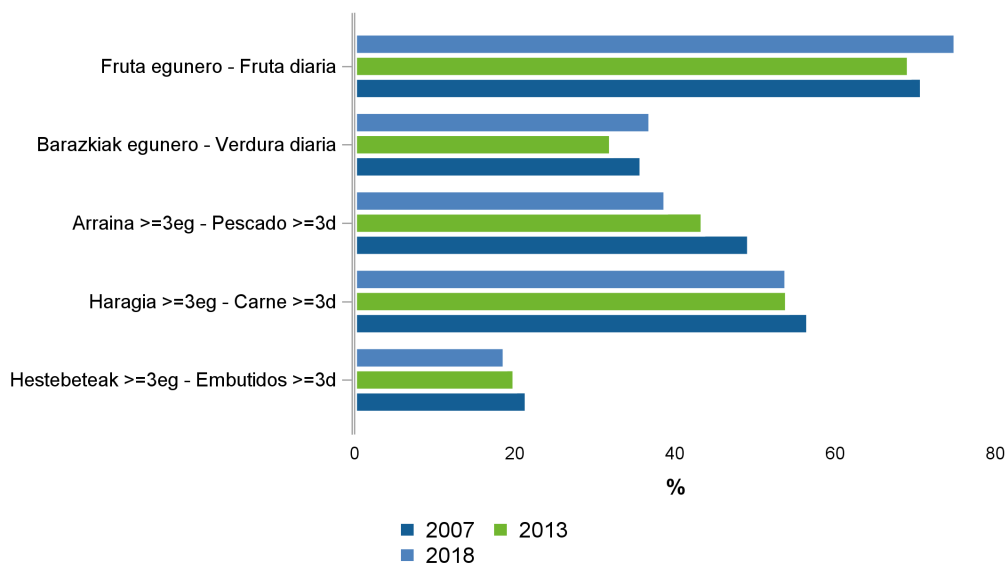
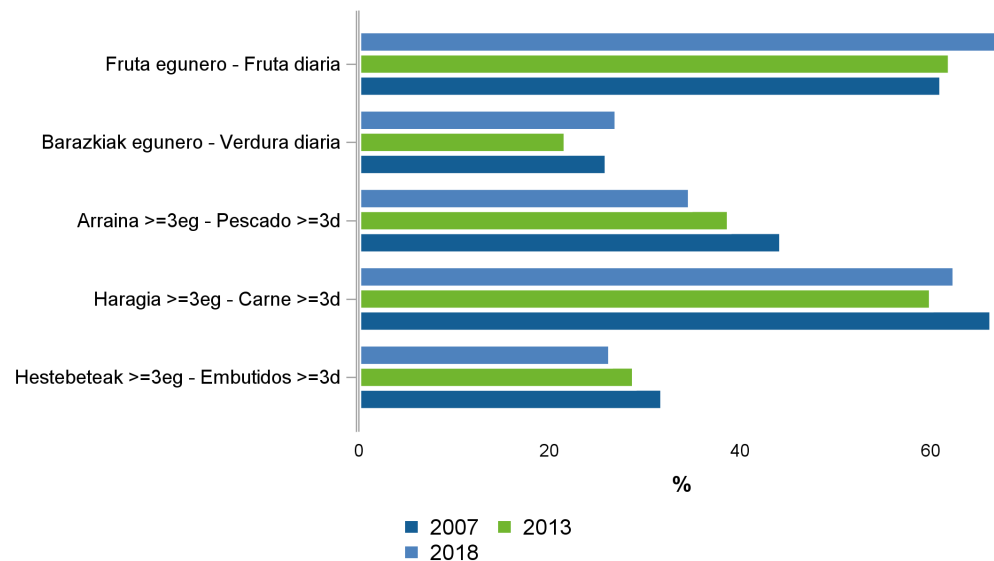


FIGURA 72

Zenbait elikagaien kontsumoa gizonezkoengan, 2007-2018
Consumo de ciertos alimentos en los hombres, 2007-2018

Asteroko kontsumoaren prebalentzia*
Prevalencia de consumo semanal*



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

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



DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

VI. Hábitos alimentarios

• FIGURA 73

El 76% de los hombres y 80% de las mujeres del grupo I comen fruta y/o verdura a diario, por el 66% y el 79% de los hombres y de las mujeres, respectivamente, del grupo V. En todas las clases sociales, la prevalencia de consumo de fruta y/o verdura diaria es mayor en las mujeres que en los hombres

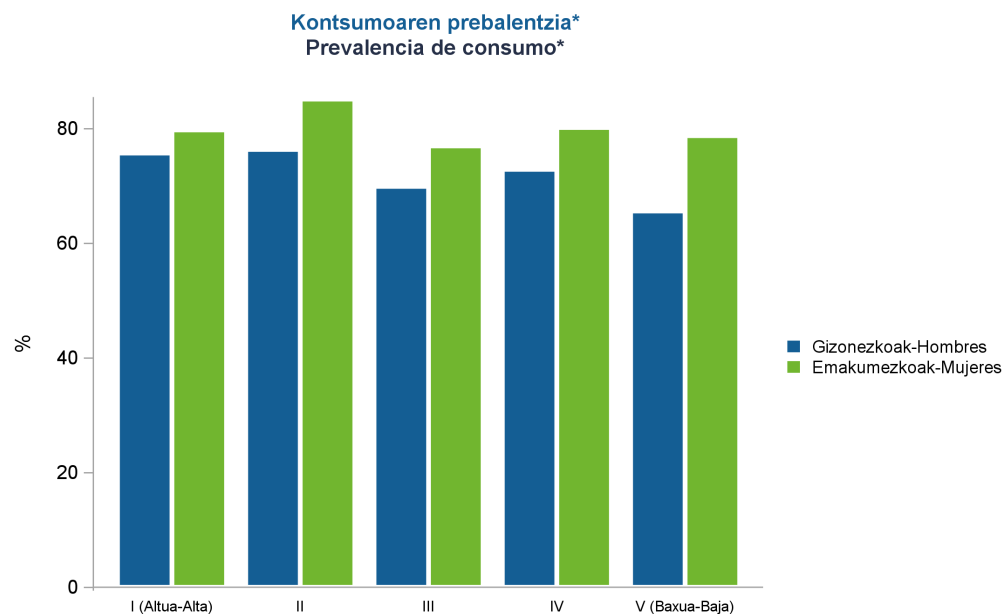
• FIGURA 74

La prevalencia de consumo de frutas y/o verduras diarias aumenta con el nivel de estudios en ambos sexos: el 72% de los hombres y el 84% de las mujeres universitarios/as come fruta y/o verdura a diario frente al 67 y al 81%, respectivamente, de los hombres y de las mujeres con estudios primarios. En todos los niveles de estudios, la frecuencia es mayor en las mujeres que en los hombres.

FIGURA 73

Eguneroko fruta edo barazkien kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2018

Desigualdades en el consumo diario de frutas o verduras por clase social, 2018

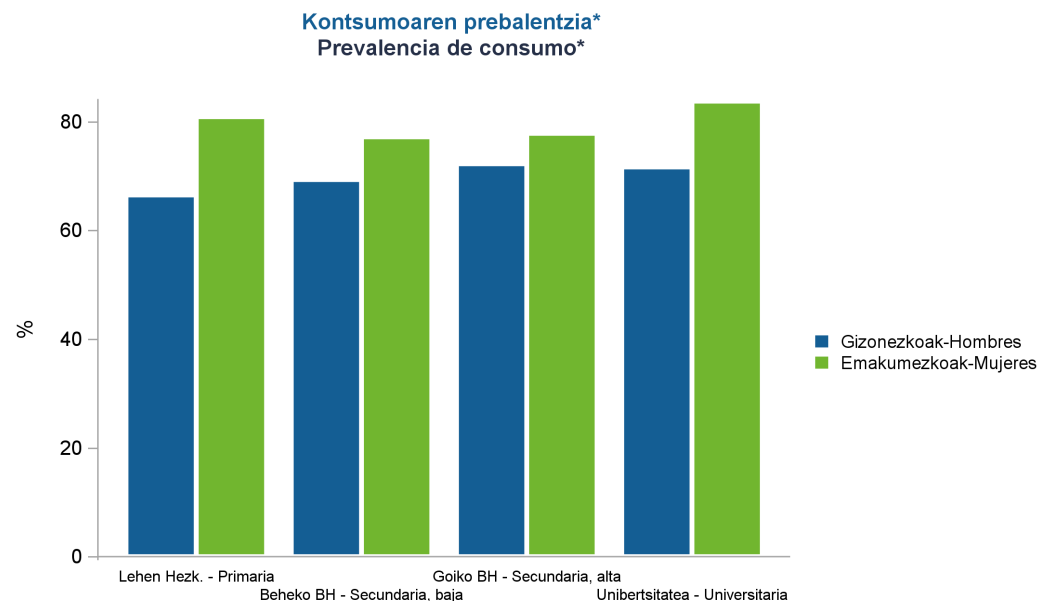


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 74

Eguneroko fruta edo barazkien kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2018

Desigualdades en el consumo diario de frutas o verduras por nivel de estudios, 2018



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

