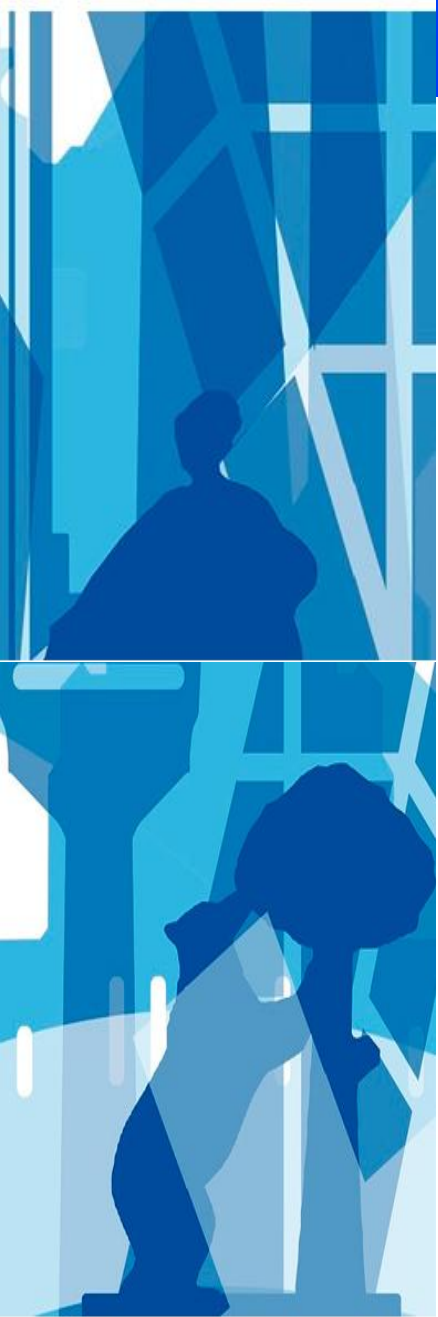




ESTUDIO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MADRID 2018 (avance)

Aportaciones metodológicas y algunas
noticias de interés

Grupo de Trabajo Estudio de Salud de la ciudad de Madrid
Instituto de Salud Pública
Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid

Seminarios del Centro Nacional de Epidemiología
ISCIII

9 de mayo de 2019



Mercedes Rodríguez Pérez
Teresa Benitez Rodríguez
M^a Rosario Sanz Cuesta
Isabel Junco Torres
Nieves Botella Cañamares
Eduardo Pedrero Pérez
Gema Blasco Novalbos
Yolanda Quintana Moreno
M^a Carmen López Jiménez
Sara Morales Alonso
Ester Rodríguez Rives
Alejandro Blanco Quintana
Irene Valero Oteo
José Manuel Díaz Olalla

Los objetivos del Estudio de Salud 2018:

- **medir** la magnitud y los cambios en los problemas de salud,
- **comparar** con otras ciudades y con España
- **evaluar** su evolución en el tiempo
- **conocer** las desigualdades sociales y territoriales en salud
- **planificar y evaluar** actuaciones y programas de salud propios y
- **difundir entre la ciudadanía** informando sobre la salud en nuestra ciudad y los factores de riesgo y de protección.

El Estudio de Salud 2018:

- ✓ Se diseña con el fin de recoger, entre otros, indicadores recomendados por la OMS, algunos ya incluidos en nuestros anteriores Estudios de Salud (2008 y 2014)
 - La OMS señala que una manera de lucha contra las desigualdades es visibilizarlas y medirlas.
 - En este ámbito este estudio es una de las aportaciones que hace Madrid Salud para combatirlas



✓ **La estructura del Estudio de Salud 2018** contempla:



- **Factores determinantes de la salud:**
 - Situación demográfica y socioeconómica
 - Hábitos y estilos de vida
 - Entorno
 - Determinantes sociales
 - Sistema de cuidados
 - **Indicadores del nivel de salud.** Información relevante sobre dimensiones del estado de salud: • la esperanza de vida, • la mortalidad, • la autopercepción del estado de salud, • la morbilidad • limitación de la actividad, la discapacidad...
 - **Explicación y pronóstico de la situación de la salud, análisis de las DSS y sus causas**
- ❖ Estos indicadores se complementan con determinantes emergentes que afectan a la salud y que se sitúan en un primer plano en la ciudad (soledad, malestares, adicción a teléfonos móviles, fraude bancario...).

✓ Una de sus fuentes principales es la Encuesta de Salud de la ciudad de Madrid 2017



- Representación por distritos (más de 400 entrevistas por cada uno, 8.845 en total). Muestreo aleatorio simple estratificado por etapas, con asignación proporcional según cuotas prefijadas de edad, sexo y clúster de distritos según desarrollo
- Primera etapa el hogar; segunda, aleatoria dentro del hogar, el individuo
- Entrevista telefónica sobre cuestionario (CATI). Error muestral para muestreo aleatorio, si $p=q=0,5 < 1$ y en distritos $\pm 0,045$

Permitirá junto con otras fuentes de información (SIVFRENT, registros demográficos y socioeconómicos –INE y Ayto. Madrid- y de mortalidad* –IME-, ECV, etc):

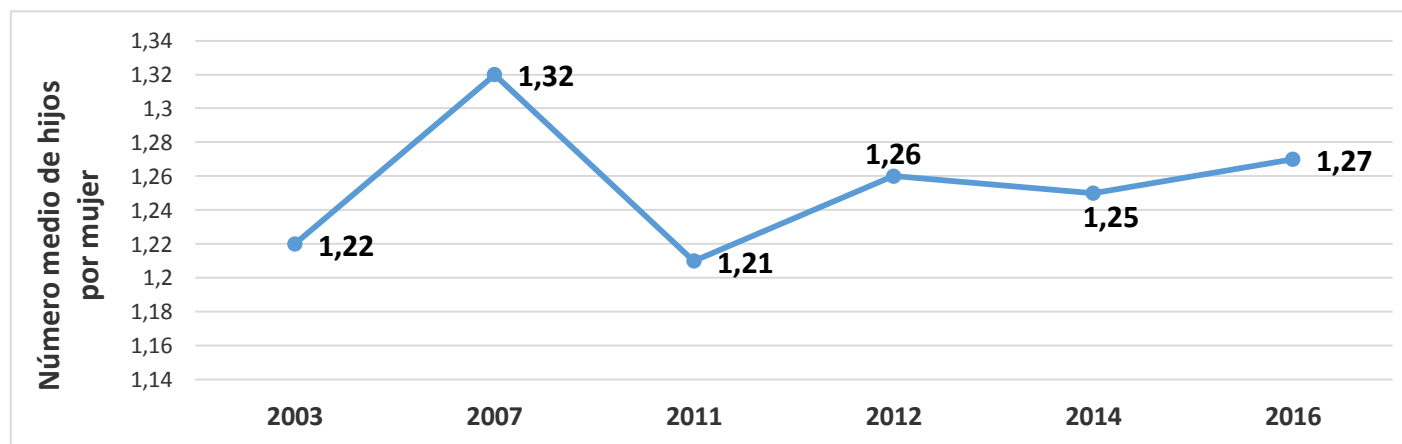
- Realizar un Estudio de Salud de la ciudad
- Con 21 Informes de distrito
- Comparar con las encuestas municipales de salud 2005 y 2013
- También con encuestas nacionales y europeas: Encuesta Nacional de Salud (ENS'17) y Encuesta Europea de Salud (EES'14)
- Y con el Informe del Estado de Salud de la ciudad de Barcelona 2017, ciudad con la que compartimos bastantes características

RESULTADOS

FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD

Demográficos

- **Envejecimiento poblacional** (140 mayores de 65 por 100 menores de 16 años) y sobre-envejecimiento (uno de cada 3 mayores de 65 supera los 80 años)
- Con una **fecundidad en sus niveles más bajos** (1,27 hijos/as de promedio por cada mujer al final de su vida fértil)
- Tan sólo la llegada de **población inmigrante** puede aliviar la situación: en la actualidad un 21% de los residentes en Madrid han nacido en otro país, la mayoría, un 19%, en un país en desarrollo.



Índice Sintético de Fecundidad (nº hijos/mujer). Ciudad de Madrid 2003 a 2016

Aspectos socioeconómicos

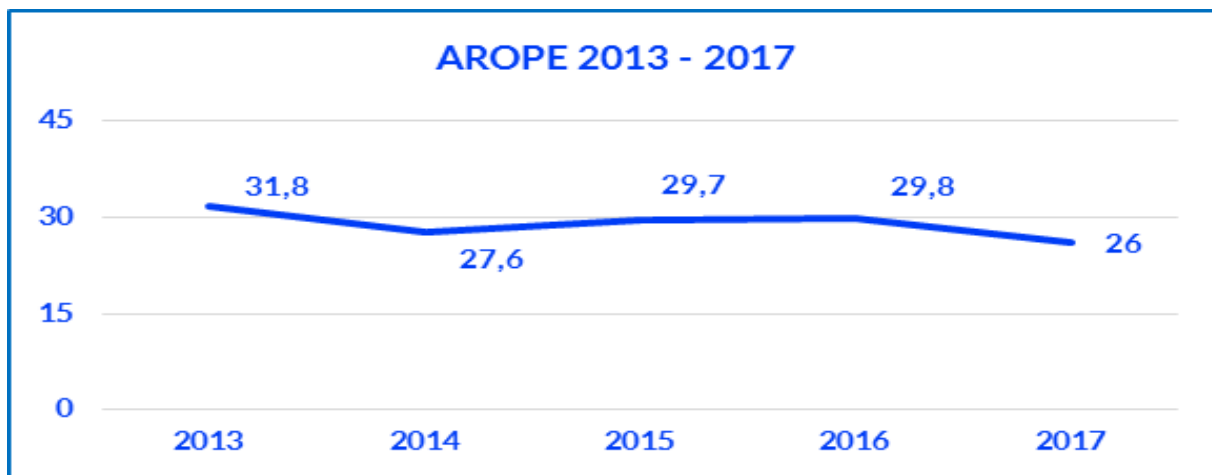
Distritos de la ciudad de Madrid
según clúster de desarrollo
2014-2017



Clúster de desarrollo según componentes por distritos

- Se compone de **esperanza de vida al nacer (2016), nivel educativo (2017) y renta (Renta Bruta Disponible per cápita 2014)**
- El indicador de desarrollo global **mejora en la ciudad y en la mayoría de sus distritos** respecto al anterior análisis (2009-2012)
- La esperanza de vida y el nivel educativo mejoran notablemente en el periodo, aunque no así **la renta que retrocede** en la ciudad (más de mil € pc entre los dos análisis) y en algunos distritos
- **Moncloa-Aravaca y Centro mejoran de grupo de desarrollo y Barajas desciende**

Aspectos socioeconómicos

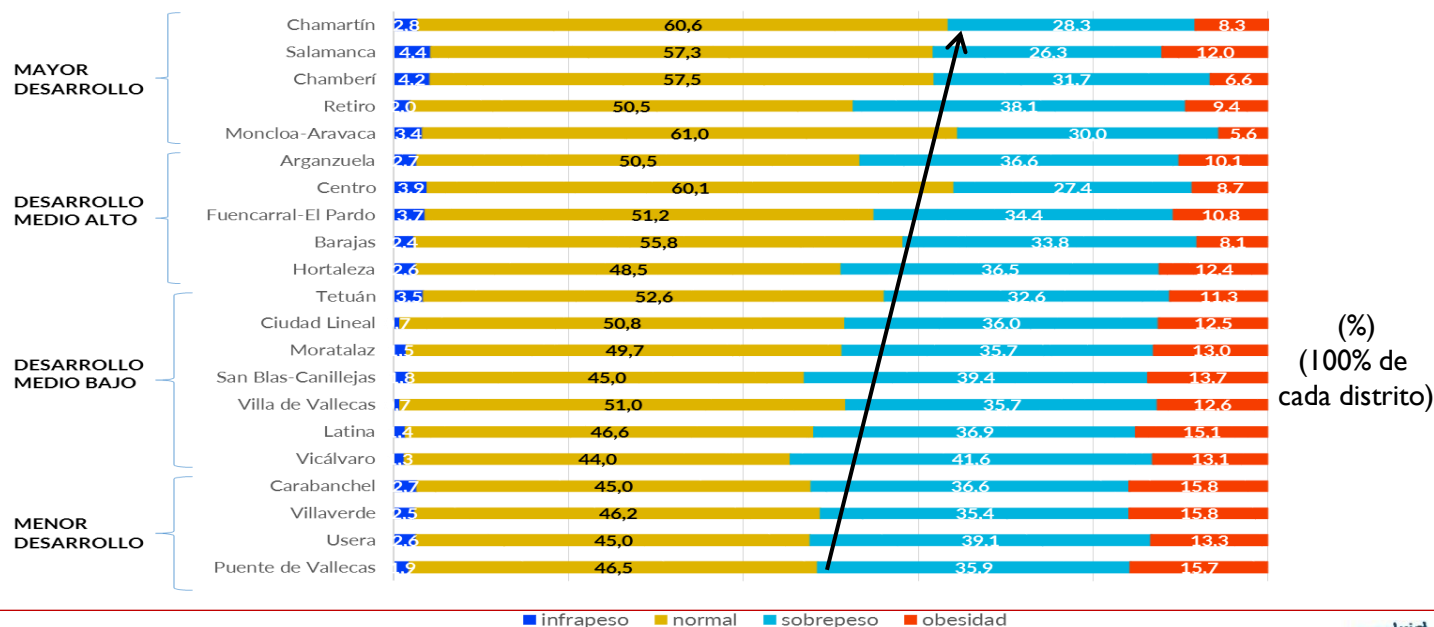


- Entre 824.183 y 828.889 personas están en riesgo de pobreza y exclusión (**AROE'17: 26% +/-0,04%**). El índice mejora en el último año aunque es mayor que Barcelona y la UE.
- La desigualdad de ingresos es mayor que en España y Europa: **I. Gini 35,6%** (España 34,5%; UE-28 , 30,8% en 2016).
- El **11,5% sufre inseguridad de acceso económico a los alimentos**, asciende a 17% en las familias con menores. Mayor en zonas de la ciudad con menor desarrollo y en familias de inmigrantes económicos y desempleados.

Hábitos y estilos de vida

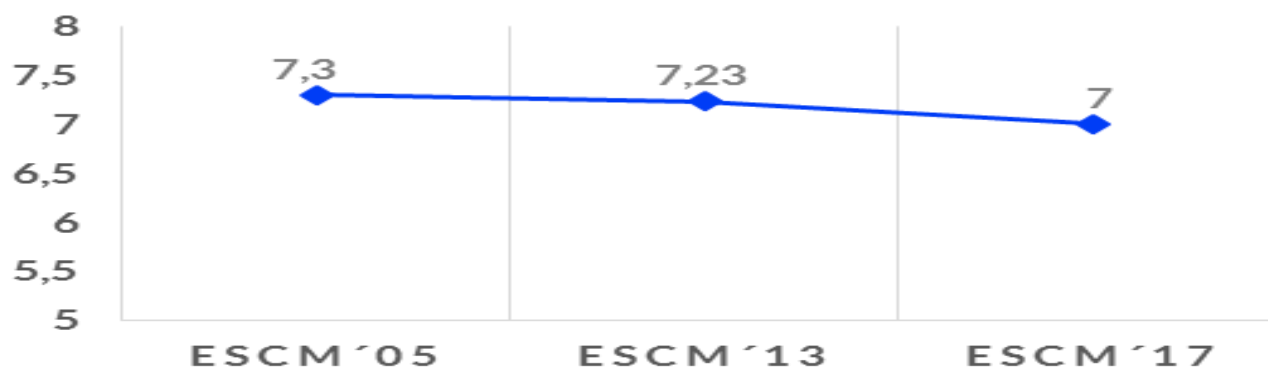
Estado ponderal

- **47% mayores de 18 años** presenta exceso de peso (sobrepeso y obesidad). Niños y niñas: **41%**
- Más frecuente en **hombres, en mayores, niveles de estudios elementales y CS desfavorecida**
- En **niveles similares** desde hace años. **Menor obesidad** que en el Estado.
- Normopeso: **gradiente** directo según desarrollo territorial. Exceso de peso: **gradiente inverso**.



Hábitos y estilos de vida

Tiempo medio de sueño: comparativa



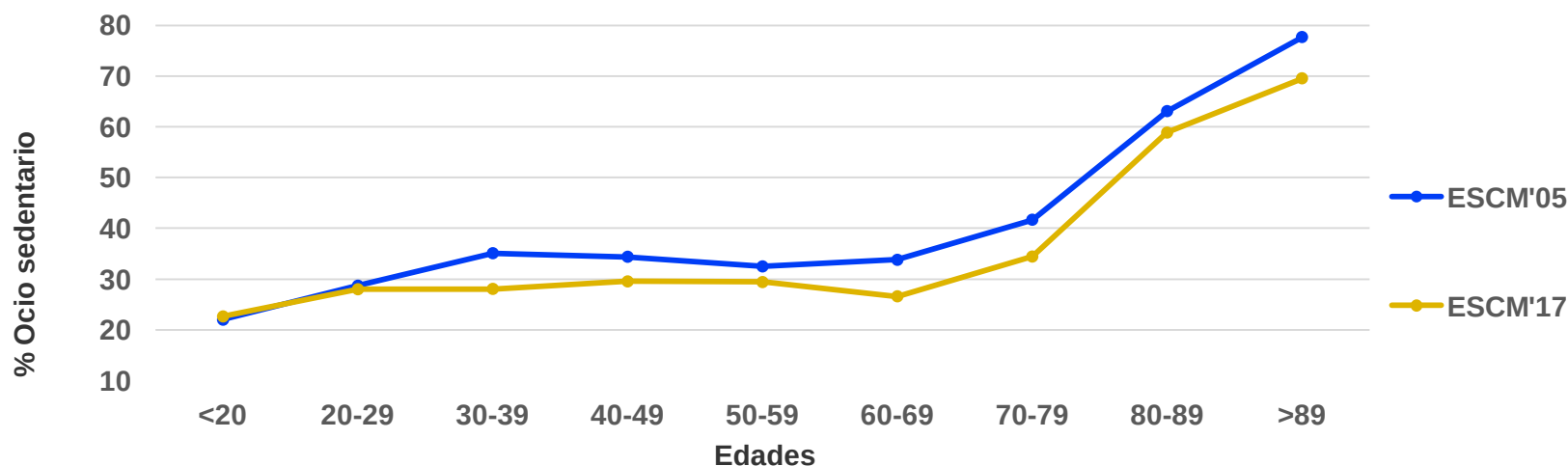
Sueño

- Media de horas de sueño diario: **7 horas**
- Tendencia a **reducirse** (7,31 h en 2005)
- Duermen algo más los **hombres, los jóvenes**
- El **68,5%** declaran dormir bien o muy bien

Hábitos y estilos de vida

Actividad física

- **30% mantiene hábitos sedentarios** en tiempo libre; **44%** desarrolla trabajo en el que no realizan actividad física.
- El sedentarismo en el tiempo libre **se ha reducido significativamente** respecto a la 2005 y es menor que el de la **población nacional** que asciende a un 37,8% (ENS'17)

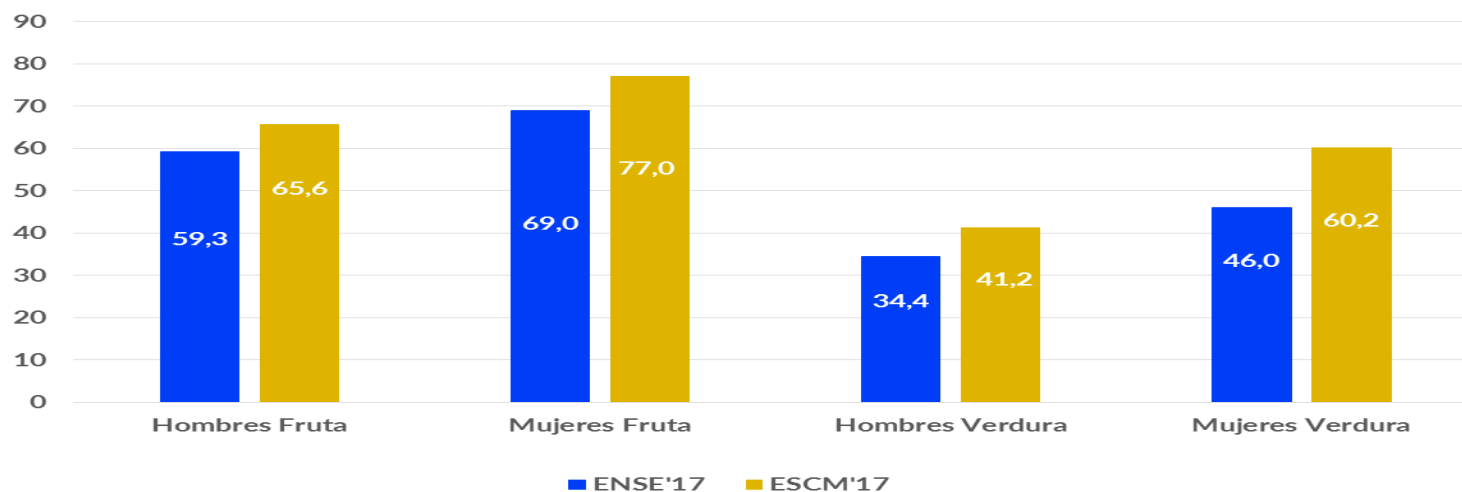


Frecuencia de personas con ocio sedentario por edades y encuestas

Hábitos y estilos de vida

Alimentación

- **Más de la mitad** de la población consume diariamente fruta fresca (72%), verduras, ensaladas u hortalizas (51%), frecuencias más altas en las mujeres.
- **Sólo 12,5%** consumen 5 raciones diarias (OMS)
- **Resultados mejores** a los del conjunto de España.

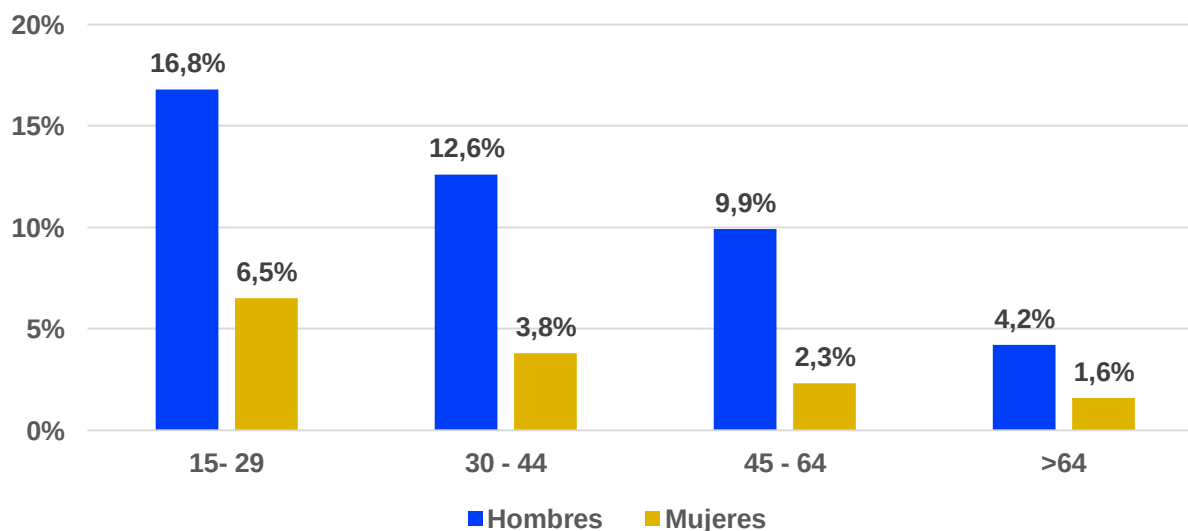


Frecuencia entre consumo diario de fruta y verdura según sexo entre ENSE'17 y ESCM'17 (%)

Hábitos y estilos de vida

Alcohol

- El 27% de la población es abstemia y el 32% es bebedora habitual (para ambos, mejores parámetros en mujeres)
- 7,3% consumo problemático. Es más frecuente en jóvenes: 16,8% varones vs 6,5% mujeres.
- Pero el **binge drinking** en jóvenes de 15 a 29 años (14,3%) es significativamente más frecuente en las mujeres

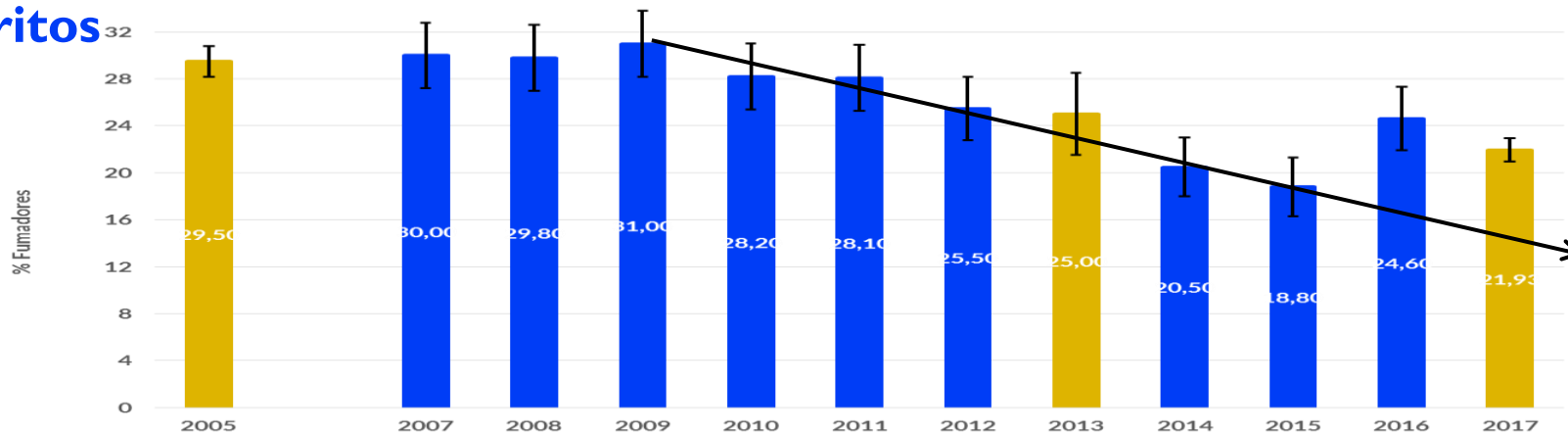


Consumo problemático de alcohol (Audit C) según sexo y edad (ESCM'17)

Hábitos y estilos de vida

Tabaco

- **Un 18,9% personas fumadoras a diario**, sin diferencias significativas entre hombres y mujeres, aunque mayor entre 45 y 64 años. **Porcentaje menor que el nacional, especialmente en los hombres.**
- Comparando con encuestas anteriores, se observa una **tendencia descendente** del hábito tabáquico (29,5% en 2005 vs 21,9% en 2017).
- Cerca de la mitad de las personas fumadoras **no tienen intención** de dejar el hábito, especialmente mujeres y personas de mayor edad.
- En consumo de tabaco y alcohol encontramos **pocas diferencias entre distritos**

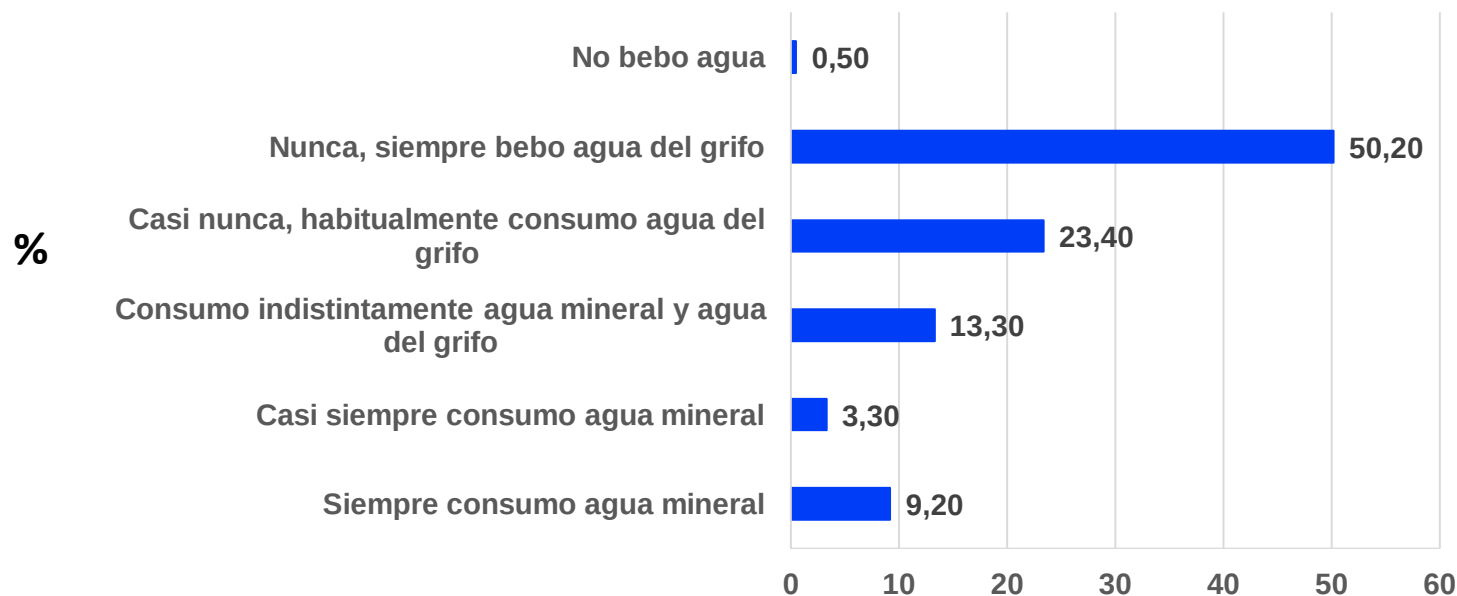


Frecuencia fumadores diarios (18 a 64 años) según diferentes encuestas, ciudad de Madrid (SIVFRENT 2005 al 2014 y ESCM'17)

Entorno

Agua de consumo

- Un **73,7%** de la población madrileña refiere beber siempre agua del grifo
- **12,5% consume siempre o casi siempre agua mineral**, frecuencia muy elevada, ya que la ciudad de Madrid cuenta con un agua del grifo de excelente calidad.
- Las **personas jóvenes** consumen más agua mineral que las mayores y también las personas que llevan menos tiempo residiendo en Madrid.

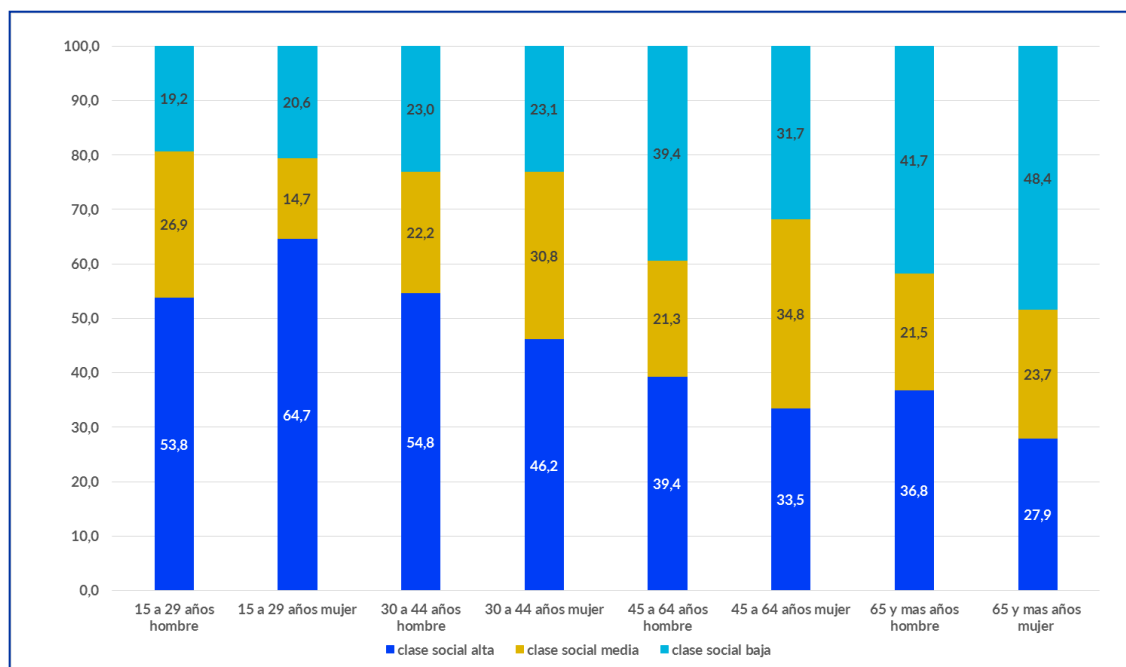


Consumo de agua según fuente, ciudad de Madrid

Entorno

Características de los hogares

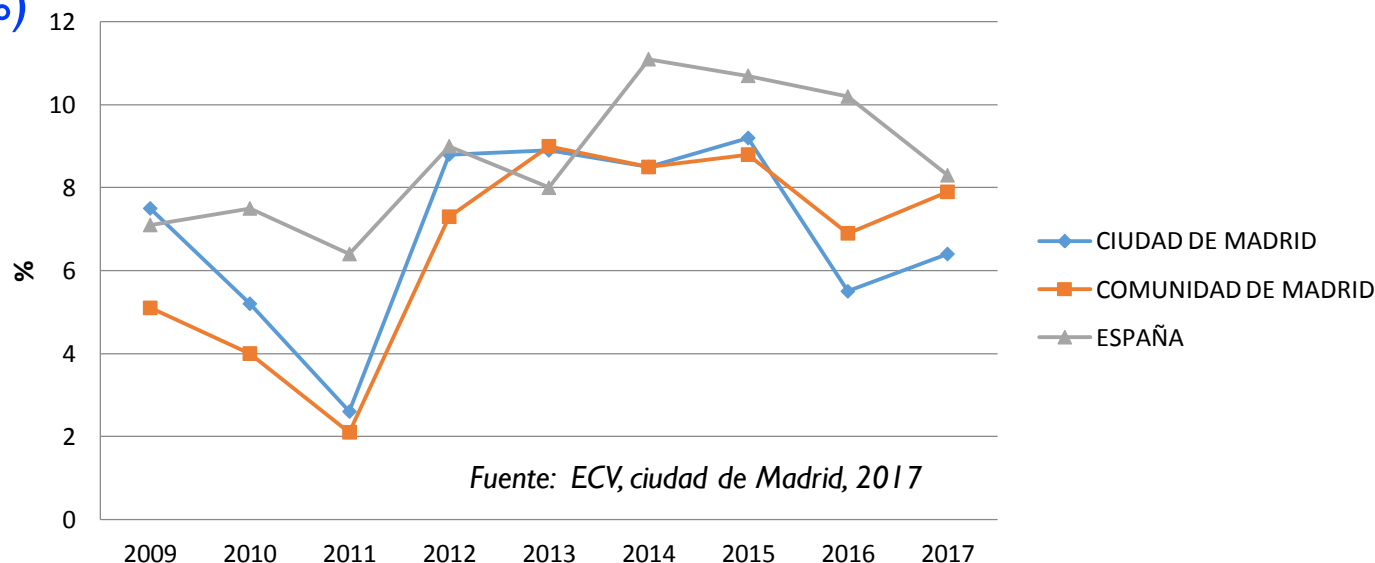
- Cerca de **uno de cada tres hogares son unipersonales**, incrementándose su frecuencia en los últimos 10 años, siendo más alta que en el Estado.
- Es el tipo de hogar más frecuente en nuestra ciudad
- La media de m² útiles de la vivienda en nuestra ciudad es de **88,7**. El 16% de las viviendas cuenta con un espacio menor a 20m² por persona.
- Desigual distribución por **edades, sexo y c. social** en los hogares unipersonales



Entorno

Dificultades en los hogares

- Los hogares con **más carencias materiales** son aquellos compuestos por una persona adulta con uno o más niños/as dependientes (ECV, ciudad de Madrid, 2017)
- Las principales dificultades en las viviendas **son los ruidos, la contaminación y la escasez de luz natural** (17,4%, 13,1% y 4,2% respectivamente)
- El % de viviendas que no pueden permitirse mantener una temperatura adecuada **desciende, especialmente en la ciudad** tras haber alcanzado cotas muy altas (cerca del 10%)

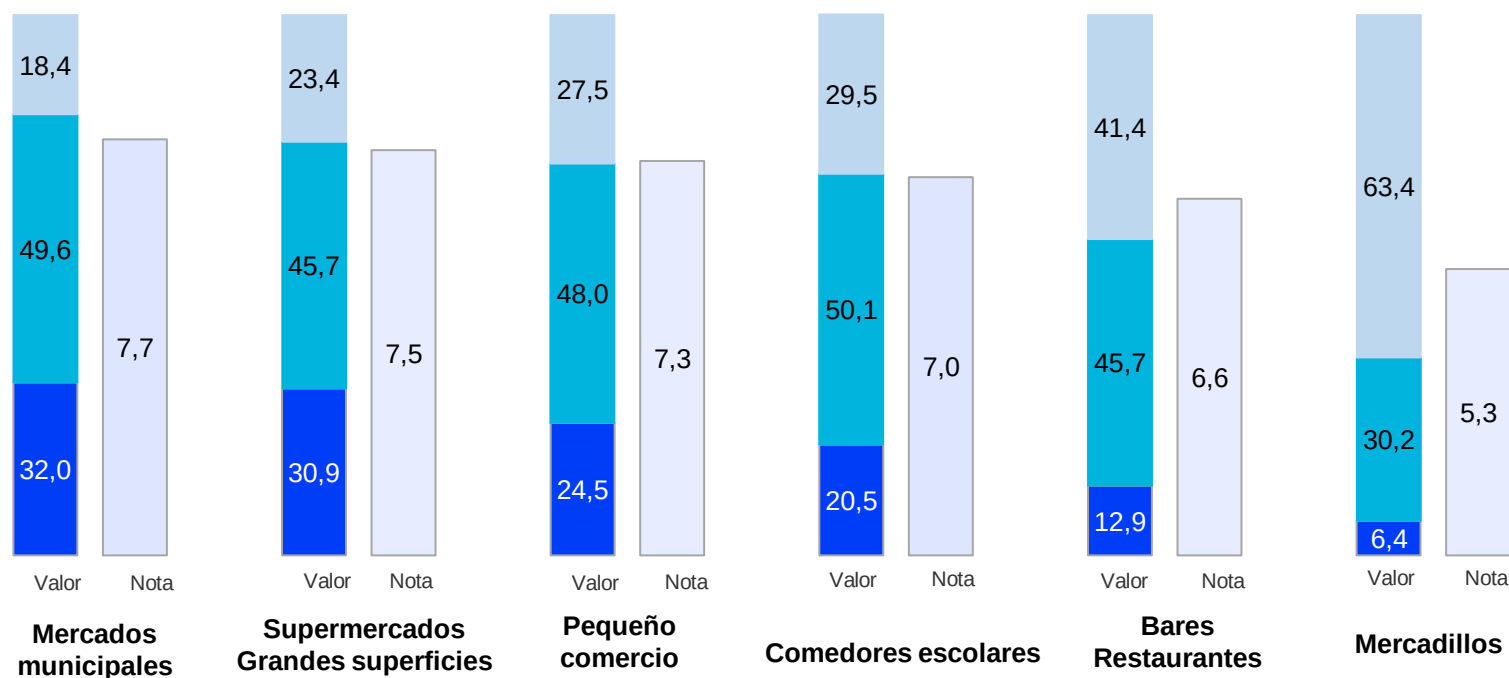


Frecuencia hogares que no pueden permitirse mantener temperatura adecuada según años. Ciudad y comunidad de Madrid y España

Salud Ambiental

Higiene alimentaria

➤ La percepción de buenas condiciones higiénico-sanitarias en los establecimientos que expenden comidas y bebidas es alta. La mayor seguridad para la salud la encuentran en los Mercados Municipales.

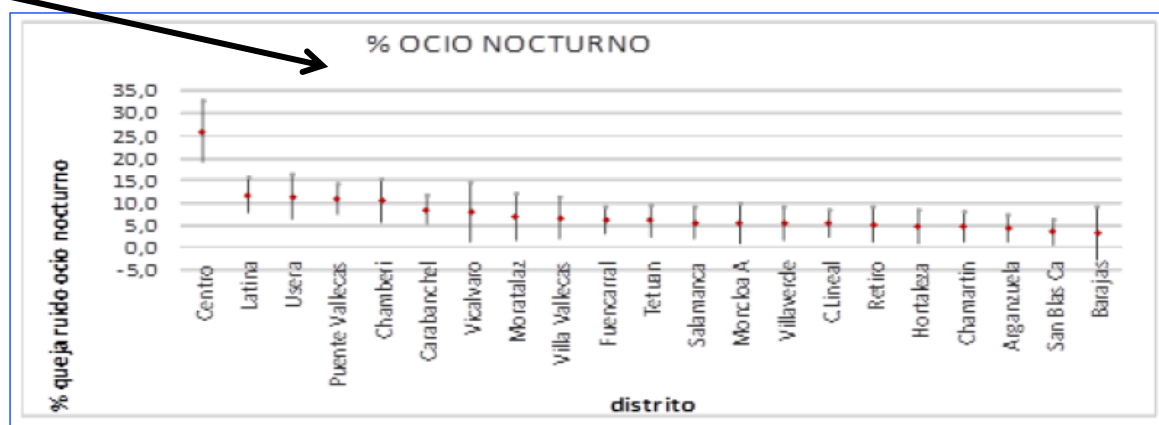
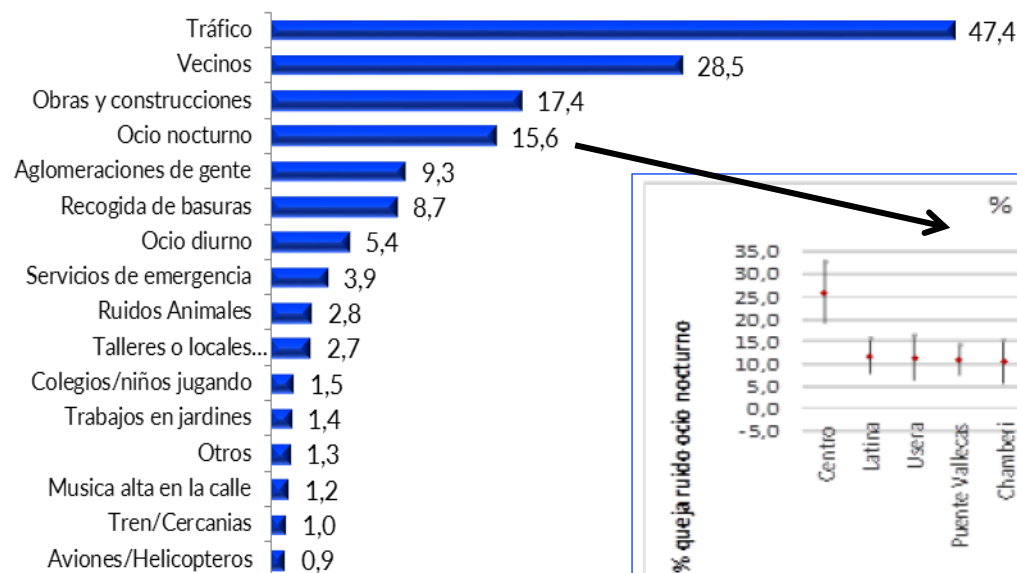


Salud Ambiental

Ruido

- Al 36% de los madrileños le molestan los ruidos que oye desde su vivienda y el 60% de estos piensa que repercuten negativamente en su salud.
- Los vecinos del distrito Centro sufren con intensidad el problema del ruido de ocio nocturno

Origen de los ruidos que causan molestias en las viviendas (%)

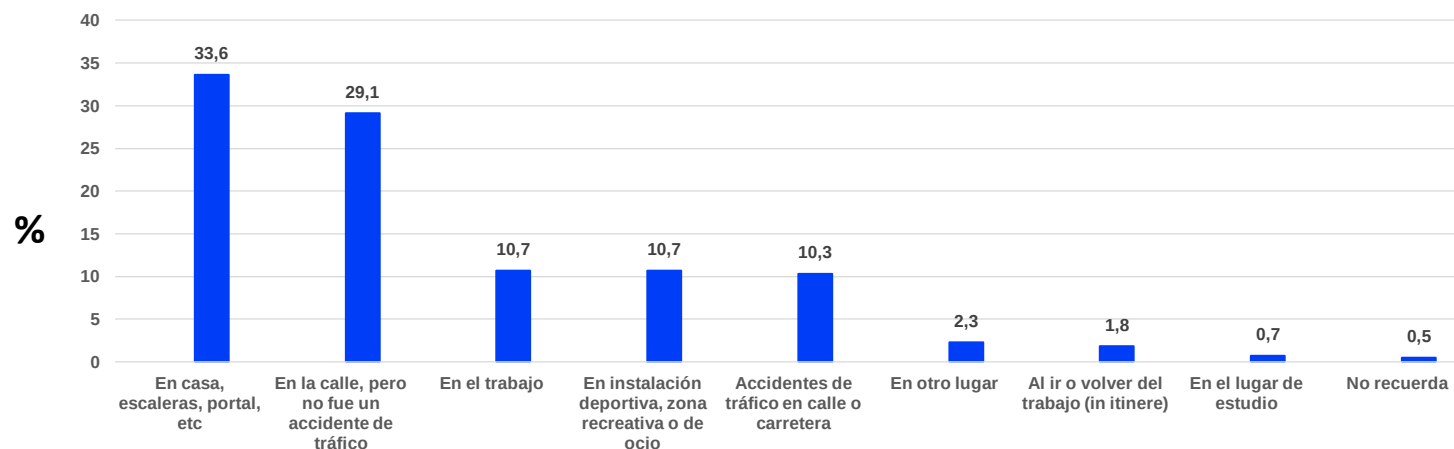


Distribución de quejas por ruidos de ocio nocturno según distritos

Salud ambiental

Accidentes

- El **18,6%** de las personas encuestadas refieren haber tenido algún accidente en los últimos 12 meses, casi la **mitad de ellos caídas** –más frecuentes en mujeres y mayores de 65 años-, seguidos de golpes o quemaduras.
- Aproximadamente por el **43% de los accidentes** que limitaron la actividad normal no se consultó en el sistema sanitario
- La **mortalidad por accidentes de tráfico** en vías urbana la sufren con mayor frecuencia peatones (40%) y personas que viajan en moto (30%)



Frecuencia de lugares donde ocurren más frecuentemente los accidentes

Salud ambiental

Mascotas



- **Un 29% de los madrileños y madrileñas tiene mascota u otro animal de compañía. Los animales más frecuentes son los perros, un 17%, seguido de los gatos, un 7%.**
- **En cuanto a la tenencia de un perro, no encontramos diferencias por sexo respecto a quienes no lo tienen, pero sí por edad (más frecuente entre quienes tienen 15 a 29 años), por clase social (más las personas de clase social desfavorecida) y por distrito de residencia (más en los distritos de menor desarrollo)**

Barrio y ciudad

Utilización equipamientos y zonas verdes y participación

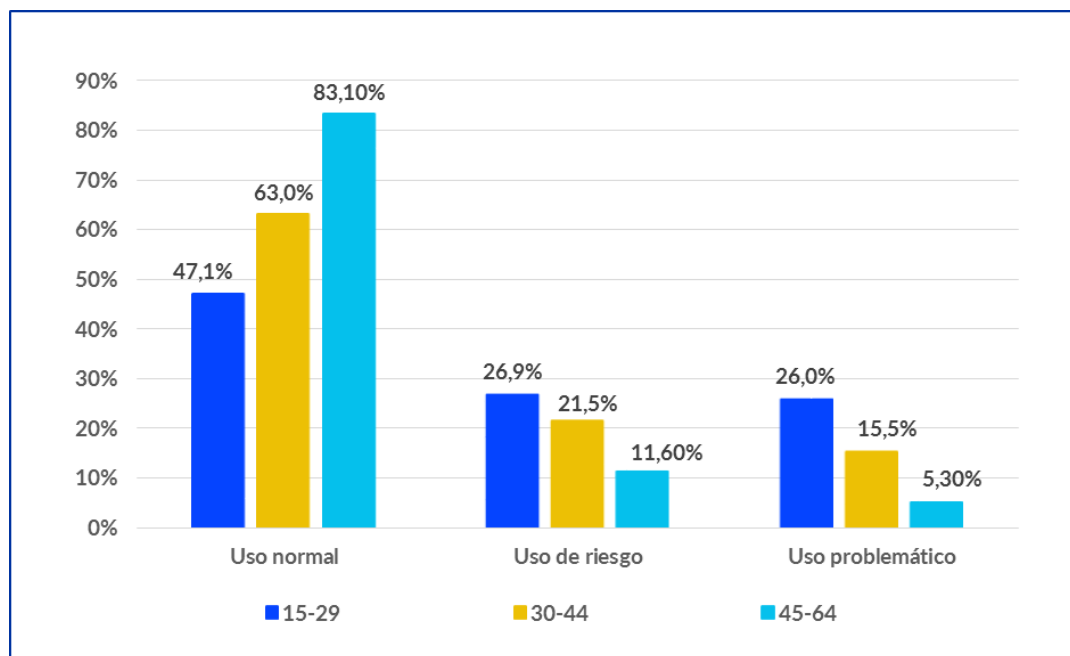
- La **mayoría** de las personas encuestadas afirman utilizar **espacios verdes** (94,4%) con mayor frecuencia jóvenes y personas que viven en distritos de mayor desarrollo (*)
- Más de **la mitad** utilizan instalaciones **deportivas municipales** (50,9%)(*)
- La utilización del **carril bici** en el último año (32,6% en 2016) ha **aumentado** significativamente respecto al referido en 2012 (16,3%)
- El **28,1% participan** en las actividades del barrio a veces, casi siempre o siempre
- El **69,5%** utiliza **recursos públicos de su barrio** (centro deportivo, centro cultural, centro social, parque y jardines...)

(*) Ambos porcentajes son superiores a los de encuestas anteriores

Algunos problemas emergentes

Uso del teléfono móvil

- El **92,4%** utiliza el móvil habitualmente
- Un **18,6%** declara un “**uso de riesgo**” y un **13,6%** presenta un “**uso problemático**” del móvil
- Quienes hacen un uso problemático tienen un **mayor riesgo de mala salud mental** y con más frecuencia son personas jóvenes. No hay diferencias por sexo o CS

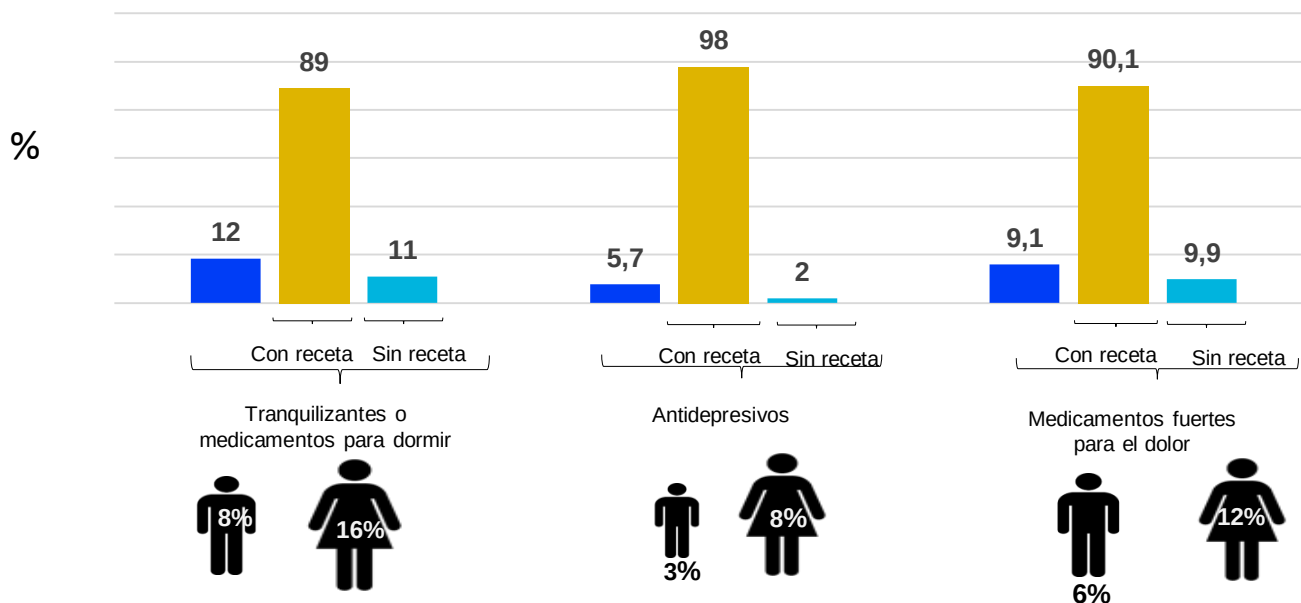


Frecuencias de tipo de uso del móvil según categorías y grupos de edad (Categorías escala MULTICAGE-TIC)

Algunos problemas emergentes

Consumo de medicamentos

- El **66%** ha consumido medicamentos en las últimas 2 semanas (55% en encuesta de 2005), dato similar al de España.
- Un **12%** toma tranquilizantes, **6%** antidepresivos y **9%** analgésicos de tipo opioides, que crean importante dependencia.
- Tanto el consumo de estas medicinas como de todas en general es más frecuente en mujeres.

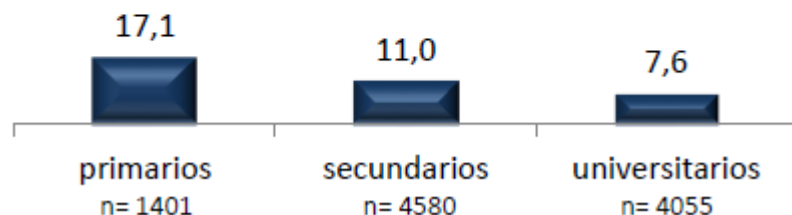


Consumo habitual de algunos medicamentos psicotrópicos. Frecuencias globales, según prescripción y por sexo

Algunos problemas emergentes

Soledad no deseada

- **El 10%** refiere sentirse solo bastantes veces, siempre o casi siempre (13% mujeres, 8% hombres); el **60% no tiene** este sentimiento nunca o casi nunca
- **El 13,7% de las personas vive sola** (15,3% mujeres y 11,9% hombres), de estas se sienten a menudo **solos/as el 21,4%** (sin diferencias de género) **frente al 8,5%** que se sienten solos a menudo, aunque vivan con alguien (10,9% mujeres y 5,6% hombres)
- El sentimiento de soledad, independientemente de si se vive solo o acompañado, es más frecuente significativamente entre quienes reconocen **dificultades económicas y nivel de estudios bajo**



Frecuencia personas que se sienten solas según nivel de estudios (%)

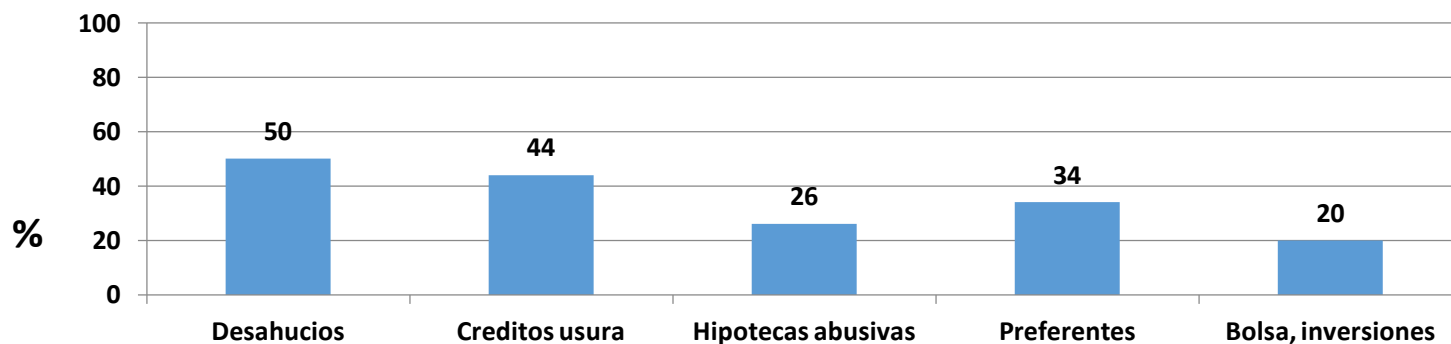
Algunos problemas emergentes

Fraude bancario: (11% población afectada)

➤ Análisis descriptivo e impacto en la Calidad de Vida en Relación con la Salud (CVRS)

➤ Presentan **peor percepción de su salud** que quienes no han sufrido fraude: 61% de buena y muy buena frente a 74% de toda la población (las diferencias se mantienen tras ajustar por edad, sexo y nivel educativo).

➤ El riesgo de sufrir **mala salud mental** es un **28% superior** en los que lo sufrieron (OR ajustada por edad, sexo, y variables socioeconómicas)



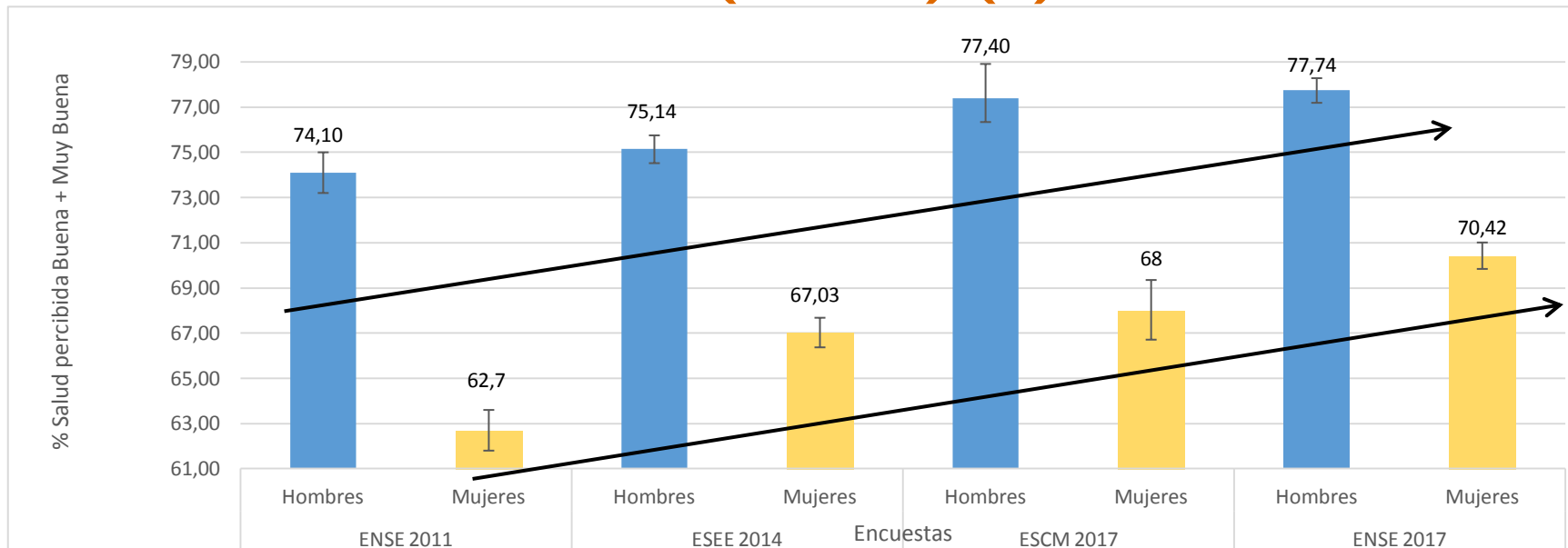
Prevalencia de malestar psicológico en personas afectadas por distintos tipos de fraudes (%)

INDICADORES DEL NIVEL DE SALUD

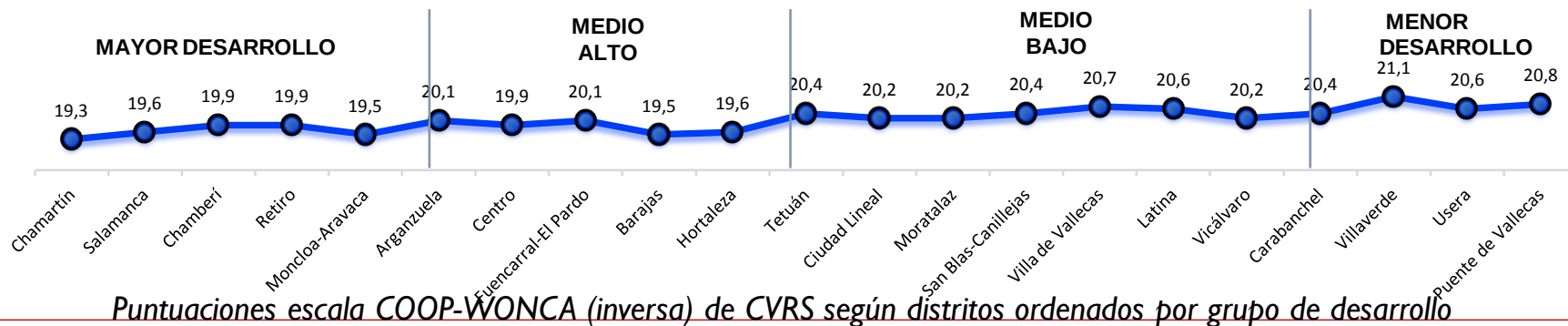
Autopercepción de la salud y Calidad de vida en relación con la salud (CVRS)

- El 72,4% de la población madrileña percibe su salud como buena o muy buena, incrementándose constantemente esta frecuencia en nuestra ciudad y en España.
- Encontramos **diferencias** entre distritos de la ciudad y entre grupos sociales como corresponde a un buen indicador de la situación de la salud global.
- La **calidad de vida en relación con la salud** es buena en la población de la ciudad y apenas sufre variaciones en el tiempo mostrando **gradiente claro en los distritos** por nivel de desarrollo.
- Ambos indicadores recogen una peor situación en las mujeres.

Autopercepción de la salud y Calidad de vida en relación con la salud (CVRS) (2)



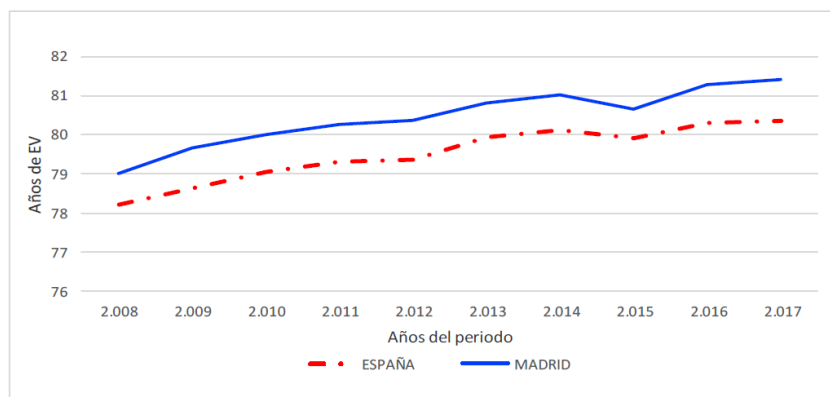
Frecuencia de AES buena y muy buena según sexos, diferentes encuestas, ciudad de Madrid (%)



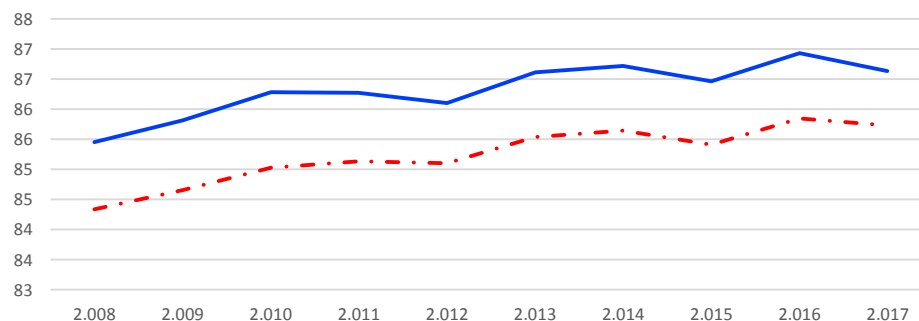
Puntuaciones escala COOP-WONCA (inversa) de CVRS según distritos ordenados por grupo de desarrollo

Esperanza de vida y esperanza de vida en buena salud

- La esperanza de vida al nacer de los hombres y mujeres de la ciudad de Madrid en 2017 fue de **81,43 y de 86,63 años** respectivamente, algo mejor que la del conjunto del Estado (**80,37 y 85,73** para ellos y ellas respectivamente en ese año según el INE).
- A los 65 años de edad los hombres madrileños pueden aspirar a vivir **19,92 años** más de media y las mujeres **23,93 más**, más que hombres y mujeres españoles y españolas (19,12 y 22,97 respectivamente).

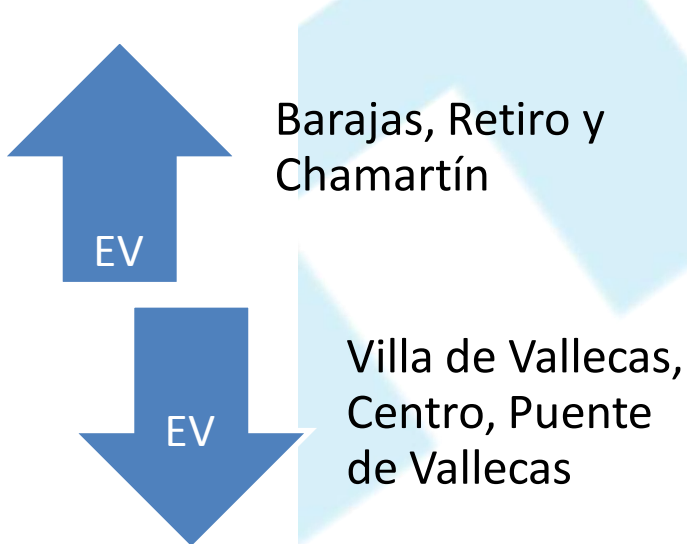


Esperanza de vida **hombres**, ciudad de Madrid y España, 2008 a 2017



Esperanza de vida **mujeres**, ciudad de Madrid y España, 2008 a 2017

ESPERANZA DE VIDA, ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD, MORTALIDAD (2)

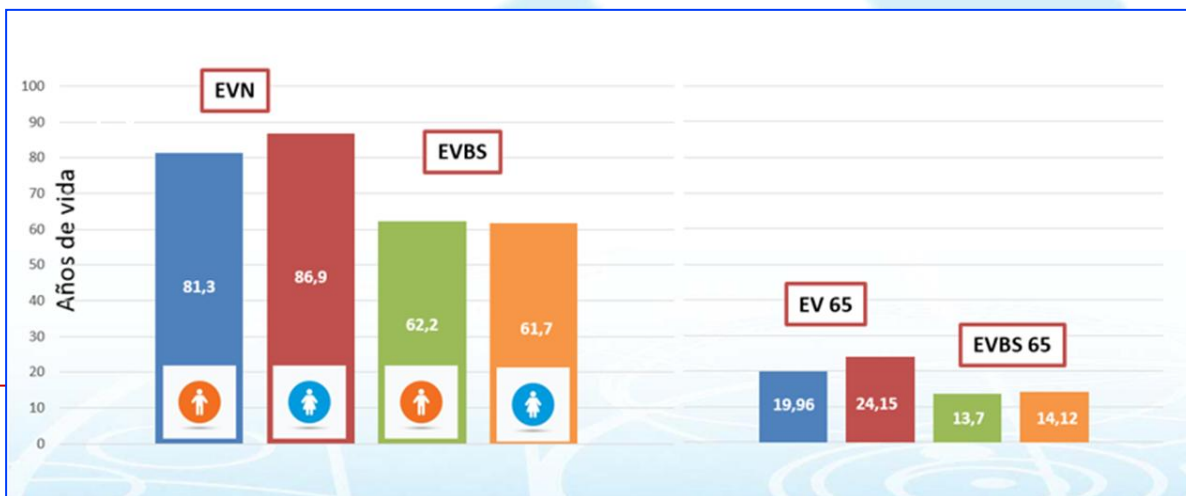


La brecha entre la mejor y la peor es de 5 años para los hombres y de 2,2 para las mujeres (2017)

Menor riesgo de morir en Madrid que en el conjunto de España por todas las causas, excepto por enfermedades respiratorias, tanto en mujeres como en hombres (Tasas ajustadas por 100.000, 142 en Madrid vs 134 en España para hombres y 72 vs 62 respectivamente para mujeres, diferencias significativas).

El IP por ssc de la ciudad: precariedad y el exceso de mortalidad.

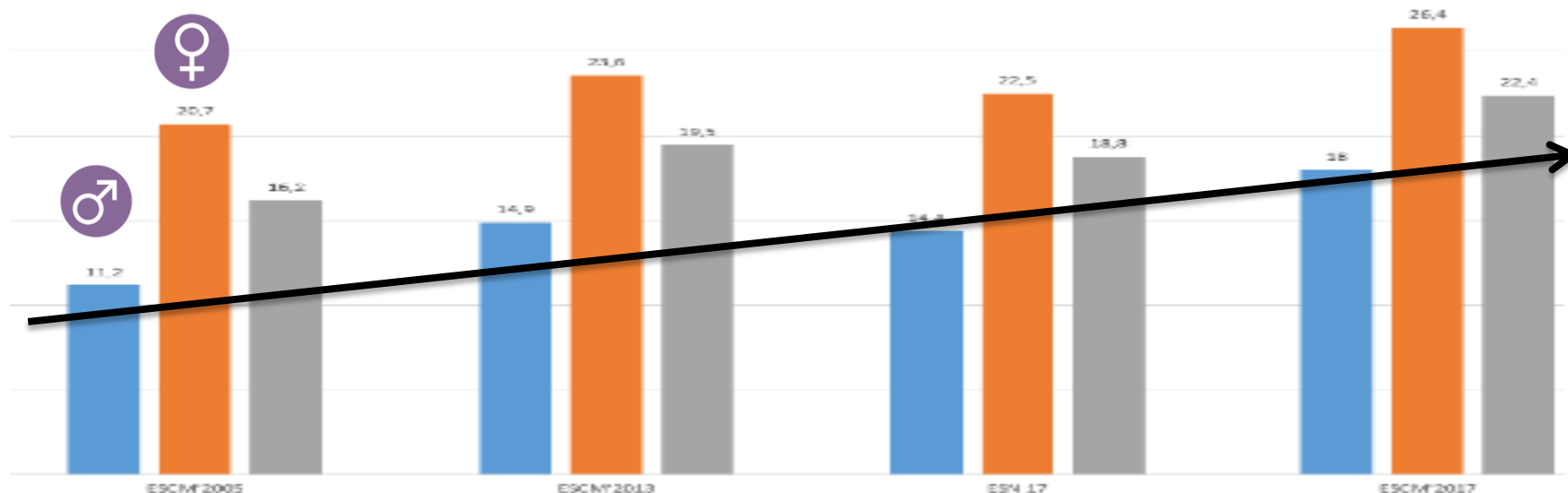
Una aproximación al peso de los determinantes sociales



75,7% de la vida de los hombres será en buena salud (sin limitación) y el 68,6% de la de las mujeres

Salud mental

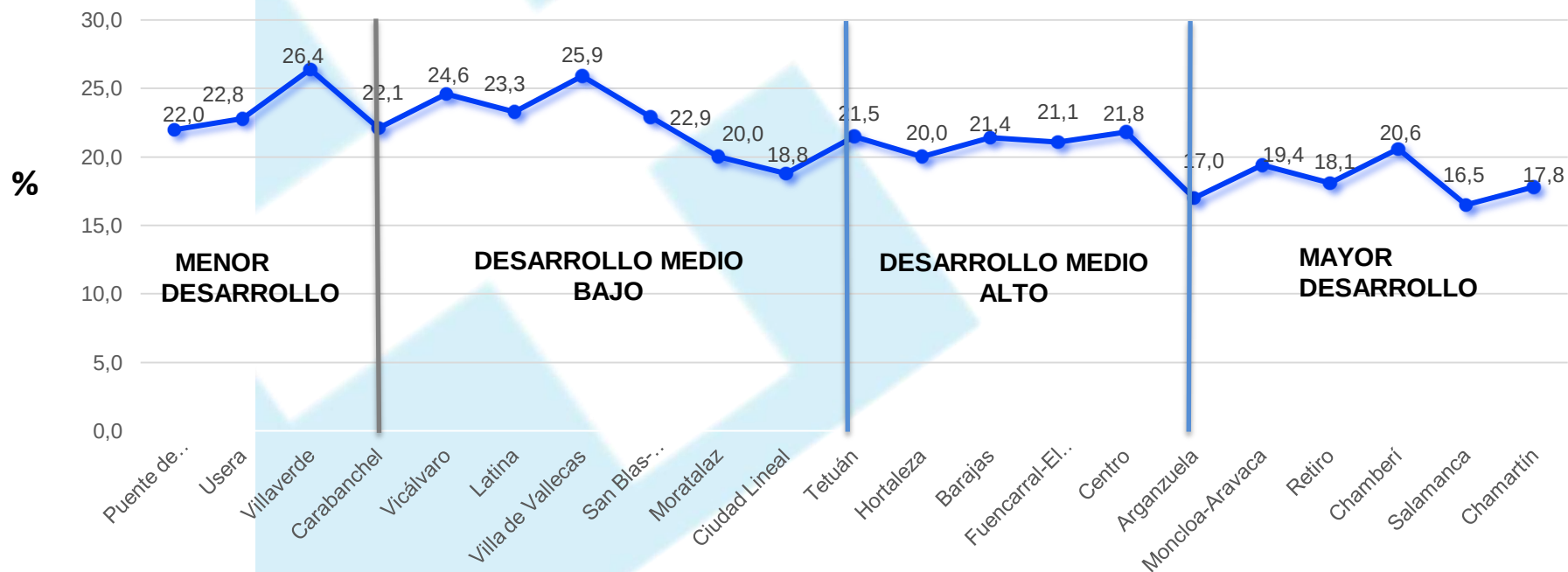
- El 21% presenta riesgo de mala salud mental (escala GHQ-12) , con mayor frecuencia en mujeres y en personas de clase social desfavorecida
- Frecuencia superior a nuestra encuesta de 2005 y a la nacional de 2017
- Crece la prevalencia en jóvenes



Prevalencia de riesgo de mala salud mental (%) en sucesivas encuestas, por sexos

Salud mental (2)

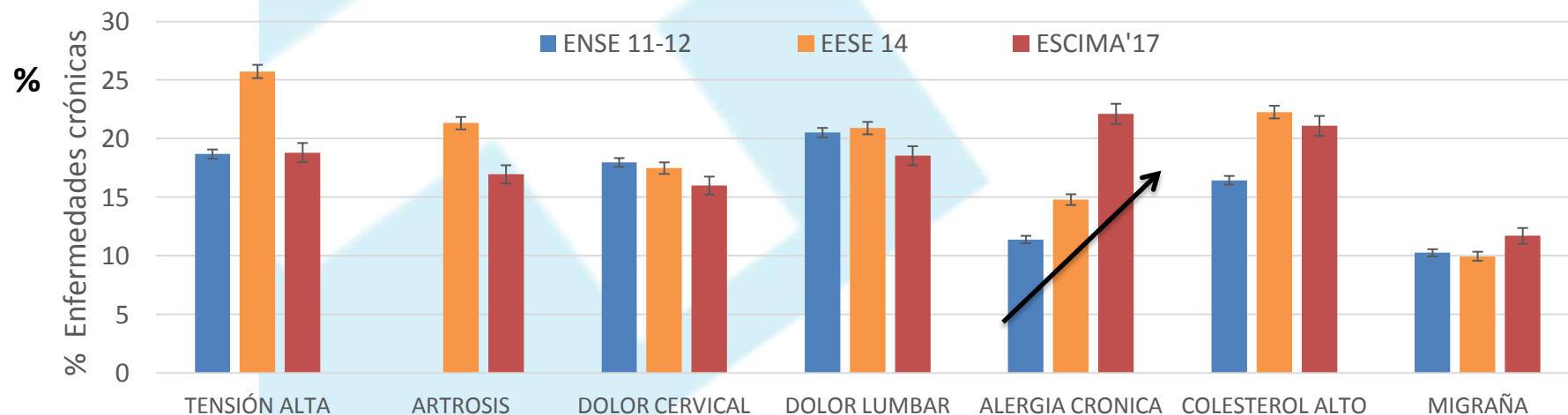
➤ Aunque las diferencias son pequeñas y sin significación existe un **gradiente claro** en el sentido de a menor desarrollo de distrito mayor prevalencia de personas con malestar psicológico (mala salud mental)



Prevalencia de riesgo de mala salud mental (%) por distritos ordenados por desarrollo

Problemas crónicos de salud

- Un **40%** sufre algún problema crónico de salud
- Más frecuente en **mujeres** y en mayores. Existe **20% más riesgo** en **las personas de clase social desfavorecida y en desempleados (*)**
- El problema más común es la **alergia crónica y los F. Riesgo cardiovasculares** (hipercolesterolemia e hipertensión arterial)
- **Pocas diferencias** con datos nacionales



Prevalencias de los principales problemas crónicos de salud, distintas encuestas

MIRADA DE GÉNERO. ALGUNOS DATOS

ASPECTOS EN QUE LAS MUJERES ARROJAN PEORES RESULTADOS

Indicadores del nivel de salud

- ☐ Menor porcentaje años en buena salud
- ☐ Peor salud autopercebida
- ☐ Peor Calidad de Vida en Relación con la Salud
- ☐ Mayor frecuencia problemas crónicos de salud
- ☐ Mayor consumo de medicamentos
- ☐ Peor salud mental.

Factores determinantes de la salud

- ☐ Más frecuente soledad no deseada

ASPECTOS EN QUE LOS HOMBRES ARROJAN PEORES RESULTADOS

Factores determinantes de la salud

- ☐ Exceso de peso
- ☐ Mayor consumo de alcohol
- ☐ Peor alimentación (consumen menos vegetales)
- ☐ Más fumadores diarios

A MODO DE CONCLUSIÓN

- La salud de la población madrileña es buena (comparativo) y mejora razonablemente (tendencia). Así lo indican los progresos en esperanza de vida al nacer, en autopercepción de la salud y en la disminución de la mortalidad prematura.
- Persisten no obstante importantes déficits en la salud global, como el incremento de la prevalencia de enfermedades crónicas, empeoramiento de la salud mental, el aumento de la frecuencia de sobrepeso y obesidad, etc
- El envejecimiento poblacional explica, aunque solo en parte, el aumento de la frecuencia de algunos problemas de salud que se ha detectado.
- Otros problemas agravados guardan una estrecha relación con la persistencia de algunos hábitos frecuentes y poco saludables (sedentarismo, alimentación, tabaco, alcohol, etc) especialmente en los hombres.

A MODO DE CONCLUSIÓN

- Cada vez tienen mayor relevancia nuevas e importantes amenazas para la salud (problemas emergentes) tales como la adicción a la telefonía móvil, la soledad no deseada o la inseguridad de acceso a los alimentos por motivos económicos
- Sobre los riesgos consustanciales a los estilos de vida inapropiados, encontramos que los derivados de los determinantes sociales (pobreza, educación insuficiente, desempleo, etc) van adquiriendo un papel predominante en los resultados de salud.
- La desigual distribución de estos determinantes es generadora de las llamativas desigualdades sociales en salud que, como una constante, se siguen encontrando en todos los análisis y que no parecen reducirse con el tiempo
- A ellas hay que sumar las importante brechas territoriales y de género que se detectan en la salud de la población madrileña.

AVANCE DE RESULTADOS

ESTUDIO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MADRID 2018

