



4. Salud



Salud**1. Estado de salud**

- 1.1 Esperanza de vida
- 1.2. Salud percibida
- 1.3. Hábitos saludables I
- 1.3. Hábitos saludables II

2. Enfermedad

- 2.1. Problemas de salud
- 2.2. Enfermedad crónica
- 2.3. Limitación y Discapacidad
- 2.4. Ayuda prestada

3. Servicios sanitarios

- 3.1. Hospitalizaciones
- 3.2. Maternidad
- 3.3. Atención externa

Resumen

La C.A. de Euskadi en lo que respecta al estado de salud y al acceso a los servicios sanitarios se encuentra muy cerca de la virtual igualdad de género, según cifras del Índice de igualdad de género de 2015.

1. Estado de salud

1.1. Esperanza de vida

La esperanza de vida de las mujeres vascas en el año 2016 se sitúa en 86,2 años y está entre las más altas de Europa; la esperanza de vida de los hombres se cifra en 80,3 años.

En el año 2017 tres de cada cuatro mujeres fallecidas tenían 80 años o más (77%), pero sólo el 55% de los hombres fallecidos tenía 80 años o más (poco más de la mitad); en dichas cifras se incluyen 57 mujeres centenarias y 13 hombres centenarios, según la **Estadística de Defunciones**.

Defunciones de la C.A. de Euskadi por sexo y edad. 2017.



Fuente: Eustat. Banco de Datos. Estadística de defunciones

[Gráfico de origen](#)

[Documento de referencia para la esperanza de vida](#)

Los tumores constituyen actualmente la principal amenaza a la esperanza de vida; sin ellos los hombres prolongarían su vida 4,5 años y las mujeres 3,1 años. Las denominadas causas externas de defunción restan 9 meses de vida a los hombres y 3 meses a las mujeres, y sólo los accidentes de tráfico reducen, de media, en 2 meses la esperanza de vida de los hombres, aunque no de las mujeres, según la **Encuesta de Salud**.

Entre 2013 y 2018 se ha registrado un ligero aumento en el número de años vividos **con** discapacidad en el caso de las mujeres (0,4 años), al contrario que en los hombres cuya esperanza ha crecido gracias a los años vividos **sin** discapacidad (0,8), según la **Encuesta de Salud**.

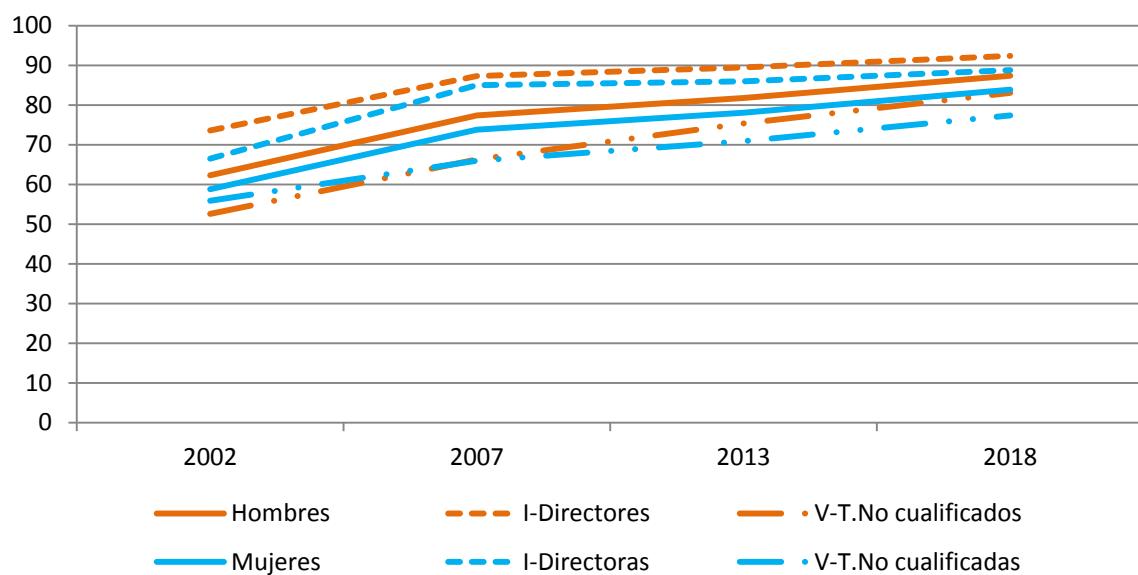
1.2. Salud percibida

La salud percibida, según cifras de la **Encuesta de Salud** de 2018, es valorada como buena o muy buena por el 82% de las mujeres y por el 87% de los hombres, por encima de la media europea.

La percepción de buena salud está bajo el influjo de la edad y otros determinantes de carácter socioeconómico: a mayor edad pueden aparecer más problemas de salud y se constata que, a medida que desciende el nivel socioeconómico, también disminuye la buena salud percibida.

Aun así, la percepción positiva ha mejorado notablemente entre 2002 y 2018 en los distintos grupos socioeconómicos.

Prevalencia estandarizada de buena salud en la C.A. de Euskadi por sexo y grupo socioeconómico (%). 2002-2018



* Estandarizada por edad. Población de referencia de la C.A. de Euskadi 2011

I. Directores/as y gerentes de establecimientos de 10 o más asalariados/as y profesionales tradicionalmente asociados/as a licenciaturas universitarias.

II. Directores/as y gerentes de establecimientos de menos de 10 trabajadores/as, profesionales tradicionalmente asociados/as a diplomaturas universitarias y otros/as profesionales de apoyo técnico. Deportistas y artísticas.

III. Ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia.

IV. Supervisores/as y trabajadores/as en ocupaciones técnicas cualificadas y semicualificadas.

V. Trabajadores/as no cualificados/as.

Fuente: Departamento de Salud. Encuesta de Salud.

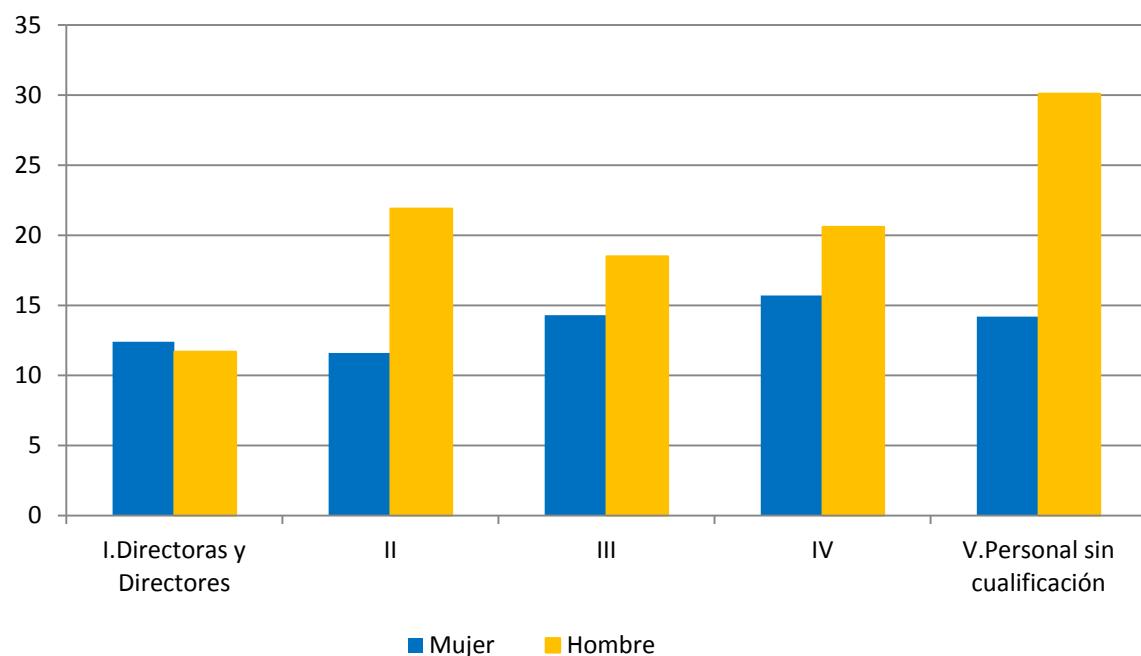
[Web de referencia](#)

1.3. Hábitos saludables I

El tabaquismo, el consumo de alcohol de alto riesgo, el sedentarismo o el bajo consumo de frutas y verduras no ayudan a la buena salud.

Según cifras de la Encuesta de Salud de 2018, el tabaquismo ha experimentado una continua disminución en los últimos años. El 14% de las mujeres y el 20% de los hombres fuman de manera habitual, con una gran diferencia en función del entorno social. Entre las mujeres no se registran grandes variaciones pero entre los hombres de las clases más favorecidas el 12% es fumador, mientras que en nivel socioeconómico más bajo el 30% es fumador.

Prevalencia estandarizada de consumo de tabaco en la C.A. de Euskadi por sexo y grupo socioeconómico (%). 2018



* Estandarizada por edad. Población de referencia de la C.A. de Euskadi 2011

- I. Directores/as y gerentes de establecimientos de 10 o más asalariados/as y profesionales tradicionalmente asociados/as a licenciaturas universitarias.
- II. Directores/as y gerentes de establecimientos de menos de 10 trabajadores/as, profesionales tradicionalmente asociados/as a diplomaturas universitarias y otros/as profesionales de apoyo técnico. Deportistas y artísticas.
- III. Ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia.
- IV. Supervisores/as y trabajadores/as en ocupaciones técnicas cualificadas y semicualificadas.
- V. Trabajadores/as no cualificados/as.

Fuente: Departamento de Salud. Encuesta de Salud.

[Web de referencia](#)

1.2. Hábitos saludables II

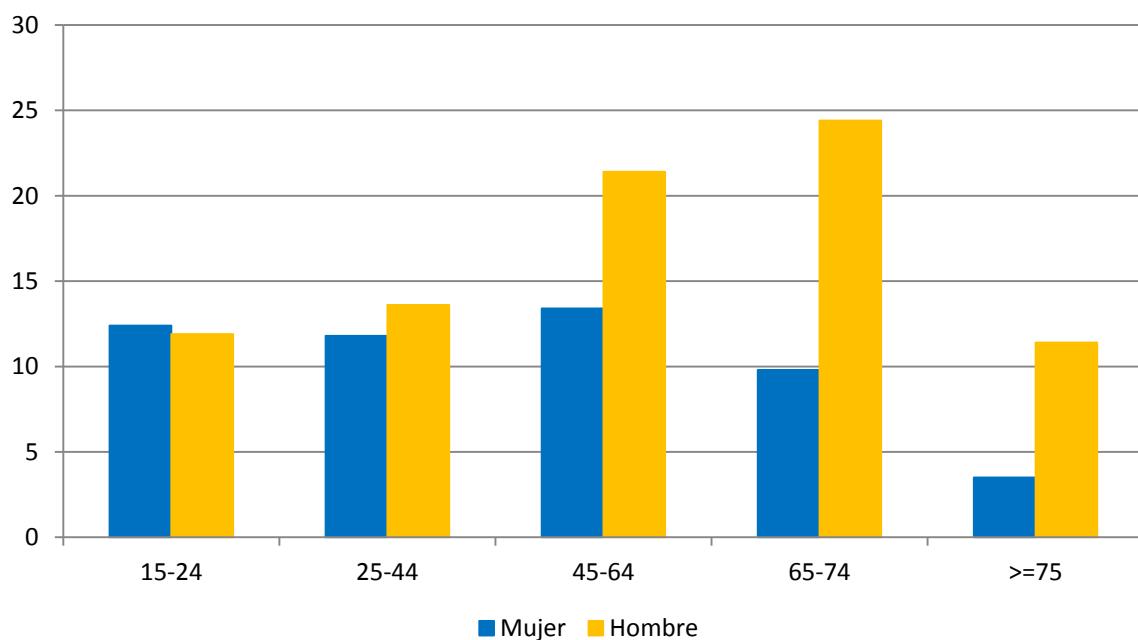
La proporción de personas consideradas como bebedoras habituales, es decir, que beben al menos una vez a la semana, se ha reducido según cifras de la **Encuesta de Salud** de 2018. El 35% de las mujeres y el 56% de los hombres beben alcohol al menos una vez por semana, dos y siete puntos porcentuales menos que en 2013, respectivamente.

El consumo de alcohol de alto riesgo a largo plazo prevalece entre los hombres entre 45 a 64 años en un 21,4%, y tras la edad de jubilación crece la prevalencia en los hombres y disminuye en las mujeres.

El sedentarismo ha disminuido en 8 puntos porcentuales en las mujeres y 6 puntos porcentuales en los hombres entre 2013 y 2018; el 27% de las mujeres y el 20% de los hombres no realizan ejercicio físico.

El consumo diario de frutas y verduras ha aumentado, según cifras de 2018. El 77% de las mujeres y el 68% de los hombres comen fruta a diario; en el caso de la verdura el porcentaje baja al 38% y 27%, respectivamente.

Prevalencia de consumo de alcohol de alto riesgo a largo plazo en la C.A. de Euskadi por sexo y edad (%).2018.



Fuente: Departamento de Salud. Encuesta de Salud.
[Web de referencia](#)

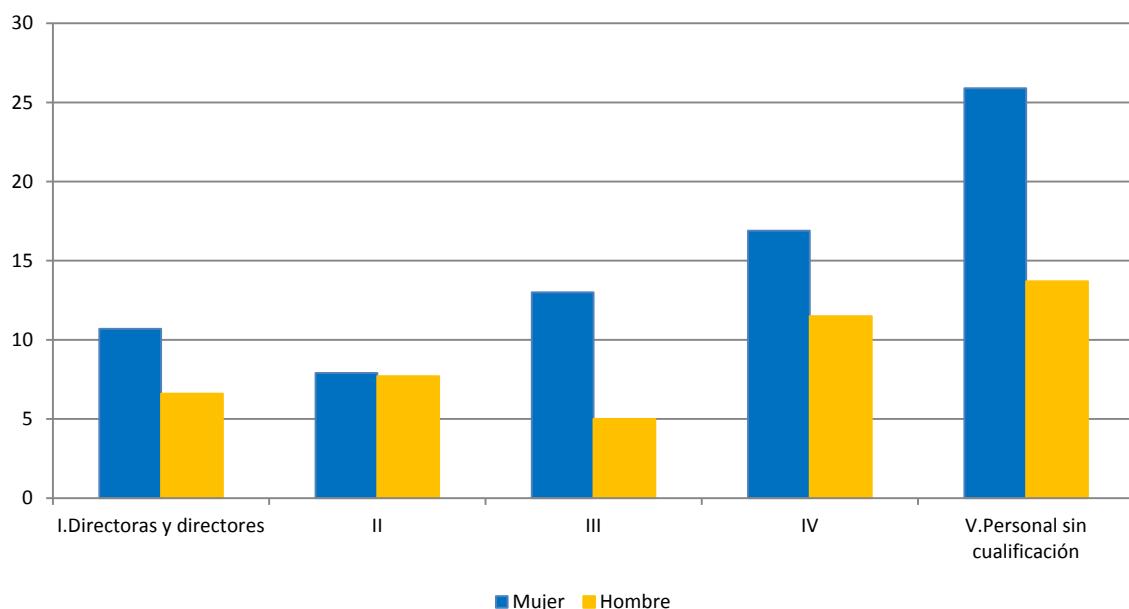
2. Enfermedad

2.1. Problemas de salud

Uno de los problemas de salud más frecuentes que inciden en la calidad de vida es el dolor y/o malestar, que afecta al 33% de las mujeres y al 24% de los hombres. Le siguen la presencia de ansiedad o depresión, los problemas de movilidad o las dificultades para realizar las actividades cotidianas, según cifras de la **Encuesta de Salud**.

El 17% de las mujeres y el 9% de los hombres padecen síntomas de depresión o ansiedad según cifras de 2018, prevalencia que ha disminuido un 32% en las mujeres y un 40% en los hombres respecto a 2013. Las personas que viven en entornos desfavorecidos tienen casi tres veces mayor probabilidad de sufrir estos síntomas.

Prevalencia estandarizada de síntomas de ansiedad y depresión en la C.A. de Euskadi por sexo y grupo socioeconómico (%). 2018



* Estandarizada por edad. Población de referencia de la C.A. de Euskadi 2011

I. Directores/as y gerentes de establecimientos de 10 o más asalariados/as y profesionales tradicionalmente asociados/as a licenciaturas universitarias.

II. Directores/as y gerentes de establecimientos de menos de 10 trabajadores/as, profesionales tradicionalmente asociados/as a diplomaturas universitarias y otros/as profesionales de apoyo técnico. Deportistas y artísticas.

III. Ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia.

IV. Supervisores/as y trabajadores/as en ocupaciones técnicas cualificadas y semicualificadas.

V. Trabajadores/as no cualificados/as.

Fuente: Departamento de Salud. Encuesta de Salud.

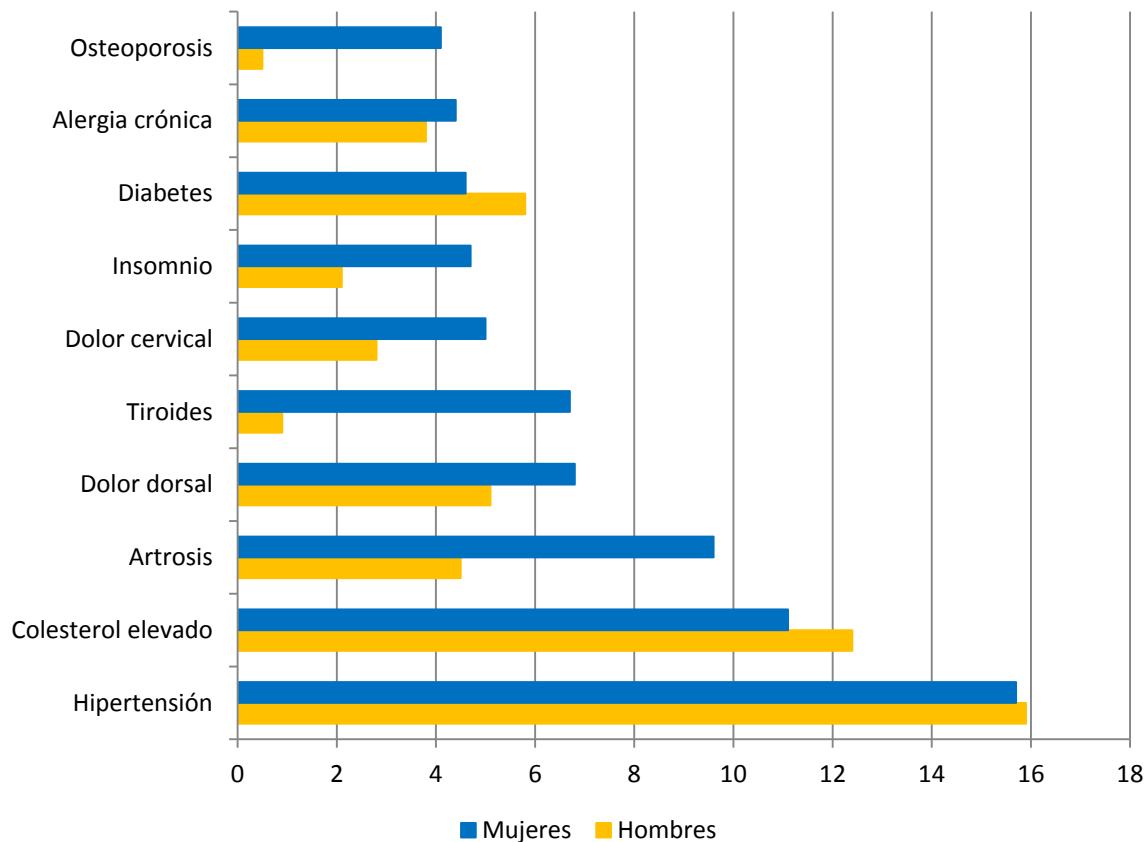
[Web de referencia](#)

2.2. Enfermedad crónica

Las enfermedades crónicas afectan al 46% de las mujeres y el 42% de los hombres, según cifras del año 2018. La hipertensión es la primera, afecta a mujeres y hombres, concretamente al 15,7% de las mujeres y al 15,9% de los hombres, si bien aparece una estabilización de los factores de riesgo cardiovasculares.

Las enfermedades crónicas de huesos y articulaciones - artrosis, osteoporosis, los dolores dorsales y cervicales- así como los problemas de tiroides parecen afectar más a las mujeres. El colesterol elevado y la diabetes afectan tanto a mujeres como a hombres, si bien la proporción de hombres es algo más elevada.

Prevalencia de problemas crónicos de salud en la C.A. de Euskadi por sexo (%). 2018



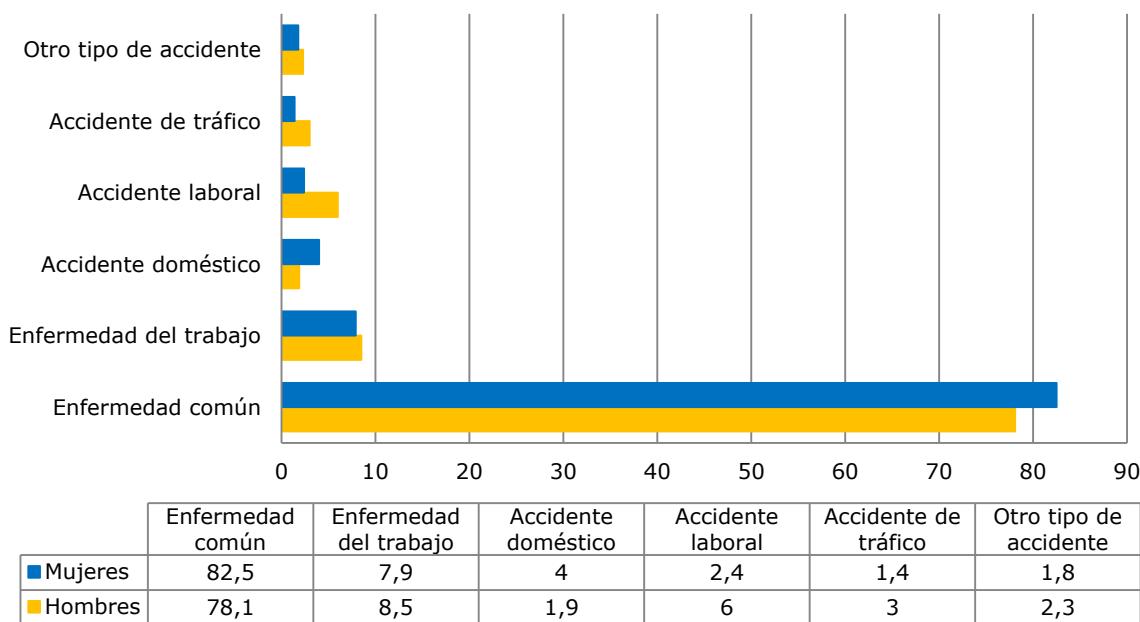
Fuente: Departamento de Salud. Encuesta de Salud.

2.3. Limitación y Discapacidad

La limitación crónica de la actividad en la vida cotidiana afecta a 10,8% de las mujeres y el 8,6% de los hombres.

La causa o el origen de la limitación con frecuencia se encuentra en una enfermedad, concretamente en el 82,5% de los casos de mujeres con limitación y en el 78,1% de hombres con limitación, según cifras de 2018. La hipertensión es una de las enfermedades más influyentes en este campo. Por otro lado, las enfermedades derivadas del trabajo han originado la limitación al 8% de las mujeres y al 8,5% de los hombres.

Distribución de la población según el problema de salud que le ha causado limitación crónica de la actividad por sexo (%). 2018.

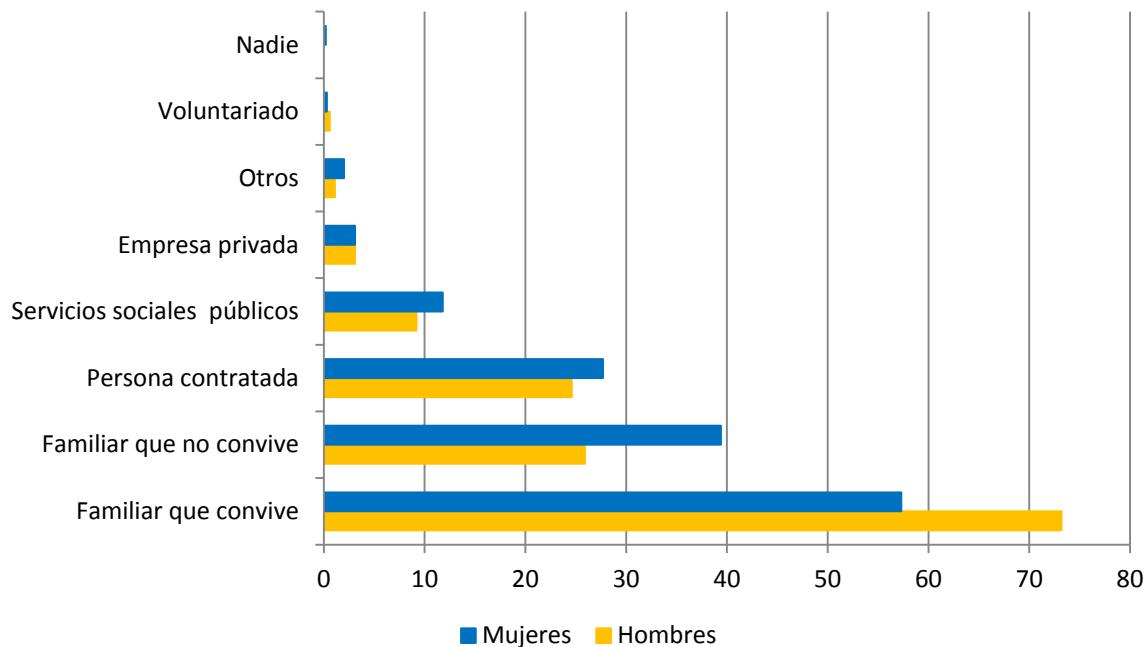


Fuente: Departamento de Salud. Encuesta de Salud.

2.4. Ayuda prestada

Las personas con limitaciones que necesitan ayuda en su vida cotidiana la encuentran con frecuencia en su entorno familiar. La ayuda prestada al 57,3% de las mujeres y al 73,2% de los hombres que la necesitan fue prestada por alguien de la familia con quien convive; además, el 39,4% de las mujeres y el 25,9% de los hombres fue ayudado por alguien de la familia con quien no convive. En otros casos, al 27,7% de las mujeres y al 24,6% de los hombres les ayuda una persona contratada al efecto.

Proporción (%) de personas que necesitan ayuda según quién presta dicha ayuda** por sexo 2018



**Nota. Categorías no excluyentes.

Fuente: Departamento de Salud. Encuesta de Salud.

3. Servicios Sanitarios

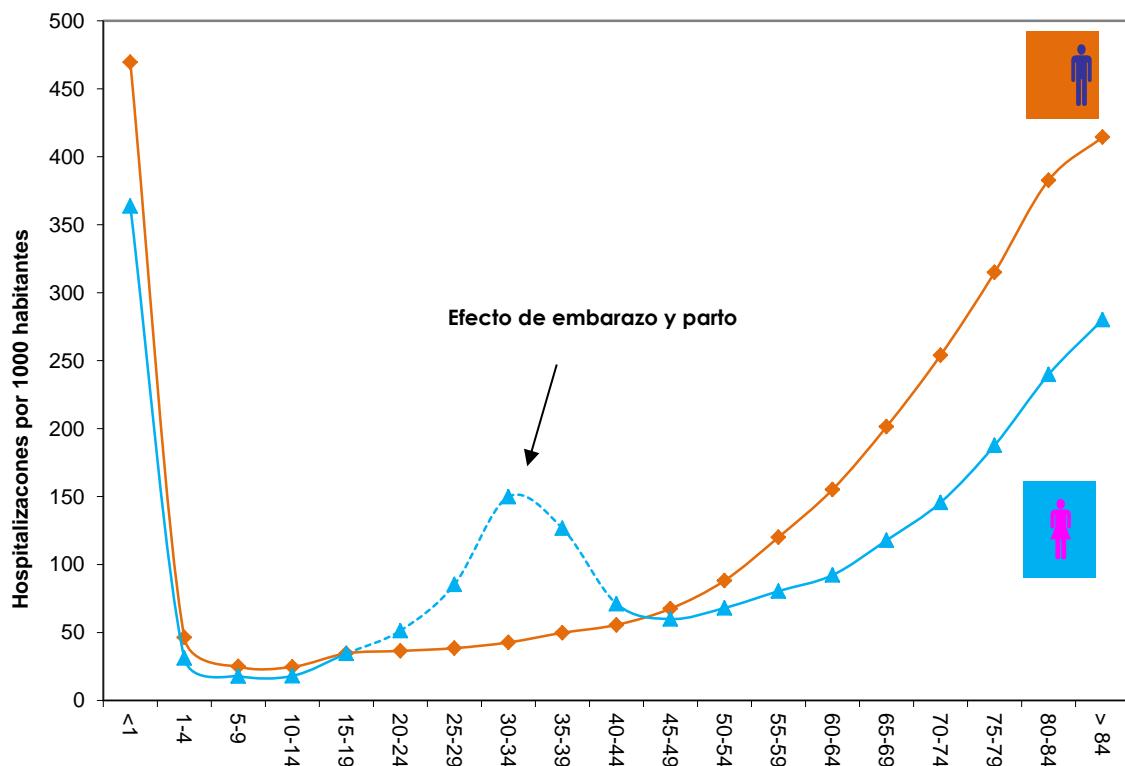
3.1. Hospitalizaciones

En el año 2018 el 7% de los hombres y las mujeres fueron hospitalizados en alguna ocasión en los 12 meses anteriores, según la **Encuesta de Salud**.

Si de las hospitalizaciones se excluye la atención por parto, embarazo y puerperio, (que 'per se' no constituyen un problema de salud), de nuevo se aprecia que los hombres sufren más hospitalizaciones que las mujeres, (casi 10 puntos porcentuales más) ellos el 54,7%, y ellas el 45,3% en el año 2017, según la **Estadística de morbilidad hospitalaria**.

Así mismo, la edad promedio de hospitalización de los hombres fue más temprana que en las mujeres y la diferencia mayor se localizó en las hospitalizaciones debidas a traumatismos y lesiones (54 años en los hombres, frente a los 67 de las mujeres).

Tasas de hospitalización (hospitales de agudos) por edad quinquenal y sexo (0/00). 2017



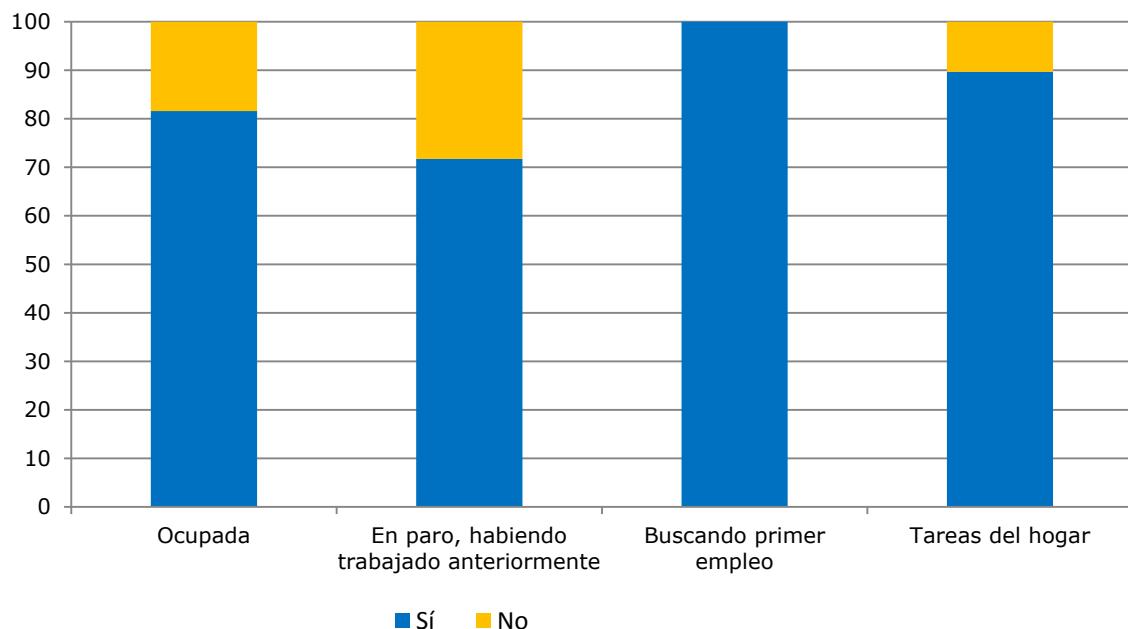
Fuente: Eustat. Estadística de morbilidad hospitalaria.

3.2. Maternidad

El número de partos ascendió a 18.207 en el año 2017, según cifras de la **Estadística de Morbilidad Hospitalaria**. De ellos, un 14% fueron por cesárea, cifra que disminuyó tanto en la red pública (3%) como en la red privada (16%) aunque, en esta última, la tasa de cesáreas por cada cien partos siguió siendo mucho más elevada que en la red pública.

En el año 2018, el 84% de las niñas y el 80% de los niños han recibido lactancia materna de su madre o de un banco de leche, según la **Encuesta de Salud**.

Prevalencia (%) de lactancia por situación en relación a la actividad de la madre. 2018



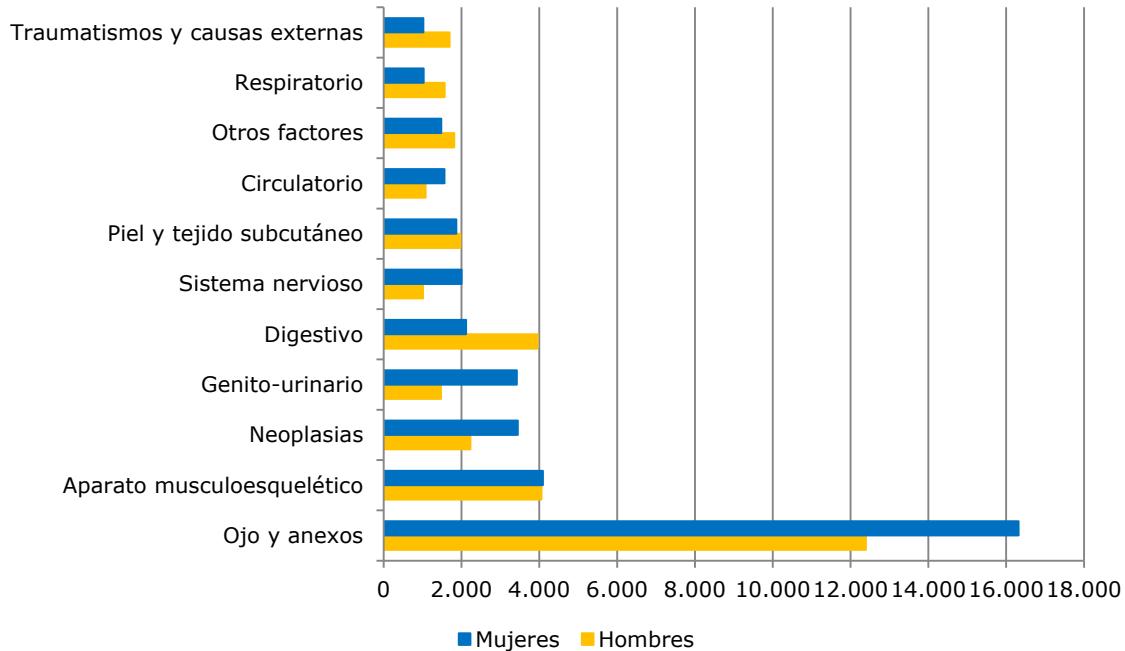
Fuente: Gobierno Vasco. Departamento de Salud. Encuesta de salud

3.3. Atención externa

En el año 2018, el 14% de las mujeres y el 10% de los hombres y han consultado a su médico o médica de Atención Primaria en los últimos 14 días; en general, se aprecia una ligera disminución de la demanda de consultas ambulatorias de Atención Primaria y Especializada, según cifras de la **Encuesta de Salud**. Por el contrario, la demanda de atención urgente se ha incrementado: el 18% de las mujeres y el 16% de los hombres han recibido atención urgente en los seis meses anteriores.

La cirugía ambulatoria no requiere estancia hospitalaria en los centros y en el año 2017 se atendió a 75.179 personas, según cifras de **Estadística de Morbilidad Hospitalaria**; el diagnóstico principal se refería a las enfermedades del ojo - 16.320 mujeres y 12.393 hombres-, cataratas principalmente. En segundo lugar se atendieron enfermedades del aparato musculoesquelético (10,8%), dentro de las cuales los trastornos de rodilla en hombres y los juanetes en mujeres, fueron los más frecuentes.

Pacientes de cirugía ambulatoria en hospitales de agudos de la C.A. de Euskadi por grandes grupos de diagnóstico y sexo. 2017.



Fuente: Eustat. Estadística de morbilidad hospitalaria.