



# **INFORME: HÁBITOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA COMUNIDAD DE MADRID, 1997**

## **Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A), 1997**

### **1.- INTRODUCCIÓN**

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales puso en marcha en 1995 un sistema, denominado Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles (SIVFRENT), cuyo objetivo es el de medir de forma continua la prevalencia, distribución y características de los principales factores de riesgo relacionados con el comportamiento<sup>1</sup>.

En la sociedad actual y especialmente en un ámbito tan urbano como el de la Comunidad de Madrid, la vigilancia de estos factores desde una perspectiva de salud pública supone una prioridad evidente. Los cambios en los estilos de vida y la necesidad de la administración sanitaria de adaptar las estrategias de intervención<sup>2-4</sup>, requiere una actualización permanente de su situación.

Durante 1997, además de vigilar los factores ligados al comportamiento, se ha completado la medición iniciada en 1996 de dos enfermedades, asma y diabetes, cuyos programas de prevención y control están priorizados por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, y cuyos resultados serán publicados próximamente.

En este artículo se continua el formato iniciado en ediciones anteriores<sup>5</sup> y se añade un análisis gráfico de las series desde 1995.

### **2.- METODOLOGÍA**

#### **Población**

Dirigido a la población entre 18 y 64 años residente en la Comunidad de Madrid. Basado en el método de encuesta telefónica, la población que compone el marco muestral son las personas de 18 a 64 años con línea telefónica en sus hogares.

#### **Diseño muestral**

Se utiliza un diseño muestral de conglomerados bietápico, con estratificación de las unidades de primera y segunda etapa. Las unidades de primera etapa están formadas por los hogares que disponen de teléfono, y las de segunda etapa por los individuos.

Los criterios de estratificación son los siguientes: género; tres grupos de edad: 18 a 29, 30 a 44 y 45 a 64 años; tres áreas geográficas: Madrid municipio, corona metropolitana y resto de municipios; día de la semana: de martes a viernes y, sábado y lunes.

La asignación muestral es proporcional en cada estrato.

Como fuente de datos para la selección de la muestra se utiliza la base de datos CODITEL referida a hogares, que es la comercialización en soporte magnético de los abonados a telefónica.

Se ha calculado el tamaño muestral, en total 2.000 entrevistas, admitiendo errores de muestreo absolutos anuales del 2,2% bajo el supuesto de muestreo aleatorio simple, una prevalencia del 50% y un nivel de confianza del 95%.

La recogida de información tiene carácter mensual (exceptuando el mes de agosto), lo que permite eliminar posibles variaciones estacionales al acumular información de todo el año natural.

Cada mes las entrevistas se concentran en una semana, de lunes a sábado a excepción del domingo, dado que la movilidad de la población en este día de la semana es elevada y puede provocar tanto un nivel de ausencias importante como sesgos de selección.

### Técnica de entrevista

Como técnica de entrevista se utiliza el sistema CATI (Computer Assisted Telephone Interview). Durante 1997 se ha utilizado el sistema Belview CATI<sup>6</sup>.

### Selección muestral

La selección de las unidades de primera y segunda etapa se realiza automáticamente por el soporte informático. Los hogares se seleccionan mediante un muestreo aleatorio simple. Una vez contactado el hogar y confirmado que existe en el mismo alguna persona entre 18 y 64 años, se selecciona aleatoriamente uno de los seis grupos de edad y sexo. En el caso de no existir ninguna persona del grupo de edad y sexo seleccionado se vuelve a elegir aleatoriamente otro grupo, repitiendo este proceso hasta encontrar respuesta afirmativa. A continuación se pregunta por el número de personas del grupo seleccionado que viven en el hogar, eligiendo aleatoriamente entre el número de ellas si existiera más de una. Si la persona no estuviera en casa o no pudiese realizar la entrevista se concerta entrevista diferida. Si se produce negativa de la persona seleccionada a realizar la entrevista, no se continúa con la selección de otras unidades en el hogar.

### Cuestionario

Los apartados que componen el núcleo central de preguntas son los siguientes:

- Actividad física
- Alimentación
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Prácticas preventivas
- Accidentes
- Seguridad vial

Durante 1996 y 1997 se han introducido dos apartados nuevos para estimar la prevalencia de asma y diabetes, como apoyo a la planificación estratégica de estos programas en la Comunidad de Madrid.

### Definición de variables

Los aspectos metodológicos de la definición de variables e indicadores utilizados se describen en cada uno de los apartados del análisis de resultados.

## 3.- RESULTADOS

La tasa de respuesta (entrevistas realizadas/(entrevistas realizadas + negativas de hogares + negativas de individuos + entrevistas incompletas)) ha sido del 65,4%. Del total de negativas un 72,7% han sido negativas de hogares, un 24,5% de individuos una vez seleccionados y antes de comenzar la entrevista, y un 2,8% han sido entrevistas incompletas. La tasa de respuesta ha sido ligeramente inferior a la de 1996 (una disminución relativa del 5,9%), siendo idéntica la distribución de la no respuesta.

A continuación se presentan los resultados por apartados. En las tablas se describe la estimación general, así como la distribución por género y edad, y se completa con una comparación gráfica respecto a las estimaciones de 1995 y 1996.

### 3.1. ACTIVIDAD FÍSICA (Tablas 1 y 2)

El 39,4% de los entrevistados afirman estar sentados la mayor parte del tiempo de su actividad laboral u ocupación habitual, es decir, realizan una actividad sedentaria. Los hombres son 1,5 veces más sedentarios que las mujeres, y las personas jóvenes 1,6 veces respecto a las de mayor edad.

TABLA 1

### Proporción de personas no activas durante la actividad habitual/laboral y en tiempo libre.

	Total	Género		Edad		
		Hombre	Mujer	18 - 29	30 - 44	45 - 64
No activos en actividad habitual/laboral <sup>(1)</sup>	39,4 (±2,1) *	47,9 (±3,1)	31,3 (±2,8)	50,4 (±3,8)	36,6 (±3,6)	31,6 (±3,5)
No activos en tiempo libre <sup>(2)</sup>	81,5 (±1,7)	77,6 (±2,6)	84,8 (±2,2)	69,3 (±3,5)	84,0 (±2,8)	90,5 (±2,2)

(1) Estar sentados la mayor parte del tiempo durante la actividad habitual/laboral.

(2) No realizar actividades moderadas/intensas/muy intensas  $\geq 3$  veces/semana  $\geq 30$  minutos cada vez

\* Intervalo de confianza al 95%

La actividad física en tiempo libre, es estimada a través de la frecuencia y tiempo de realización de determinados ejercicios físicos en las últimas dos semanas, que son transformados en METS<sup>7</sup> que es el gasto metabólico teniendo como referencia el basal. Por ejemplo, una actividad que gaste 3 METS, tendrá un gasto tres veces superior al de reposo. Teniendo en cuenta esta conversión, las actividades se clasifican como ligeras (1-2,9 METS), moderadas (3-4,9 METS), intensas (5-6,9 METS) y muy intensas ( $\geq 7$  METS).

Desde el punto de vista de prevención del riesgo cardiovascular, hemos definido personas activas a aquellas que realizan al menos 3 veces a la semana alguna actividad moderada, intensa o muy intensa durante 30 min. o más

cada vez. De acuerdo a esta definición el 81,5% de los entrevistados son considerados como no activos en el tiempo libre. Al contrario de lo que ocurría en la actividad habitual/laboral, las mujeres son menos activas que los hombres. Así mismo, la proporción de no activos en tiempo libre se incrementa con la edad, alcanzando su máximo en el grupo de 45 a 64 años donde sólo un 9,5% son activos.

Respecto al tipo de deporte practicado, existen notables diferencias según el género, que podemos apreciar en la tabla 2. En los hombres, la actividad física más frecuentemente practicada es el fútbol, seguido de la bicicleta y el footing. En las mujeres la más frecuente es la gimnasia de mantenimiento seguido de la natación y aerobio/gim jazz/danza.

TABLA 2

### Actividades físicas más frecuentemente realizadas, según género.

Hombres		Mujeres	
1.- Fútbol	17,0%	1.- Gimnasia de mantenimiento	9,2%
2.- Bicicleta	12,4%	2.- Natación	8,7%
3.- Footing	11,2%	3.- Aerobic/ Gim Jazz/Danza	5,8%
4.- Pesas/Gimnasia con aparatos	9,1%	4.- Caminata	5,3%
5.- Natación	7,7%	5.- Pesas/Gimnasia con aparatos	5,2%

Por último en el gráfico 4 podemos apreciar la estimación de estos indicadores desde 1995 a 1997. A pesar de que las diferencias observadas no son estadísticamente significativas, se aprecia un ligero incremento del sedentarismo en los hombres, tanto en la realización de actividades habituales/laborales como en el tiempo libre, y una estabilización en las mujeres en la proporción de no activas en actividades habituales/laborales junto con un ligero incremento al igual que en los hombres de un 1% en las actividades de tiempo libre.

### 3.2.- ALIMENTACIÓN (Tablas 3 y 4)

La información de este apartado se basa en un recordatorio del consumo de alimentos durante las últimas 24 horas desglosado en las diferentes comidas diarias. Dado que no se cuantifica el consumo y se registra únicamente el/los alimentos principales que componen un plato, se estima el patrón de consumo de forma cualitativa.

#### Leche y derivados lácteos

El consumo medio per cápita de leche es de 1,47 raciones/día en los hombres y 1,60 en las mujeres. El 10,5% no consume ninguna ración (9,6% en las mujeres y 11,5% en los hombres), porcentaje que se incrementa al 13,3% en las personas jóvenes de 18 a 29 años.

Al incluir los derivados lácteos, el consumo de este grupo de alimentos se incrementa a dos raciones diarias. La proporción de personas que en las últimas 24h. no consumieron dos o más raciones de lácteos es de un 35,4% en los hombres y de un 29,6% en las mujeres, cifra que se ha visto reducida desde 1995 tanto en los hombres como en las mujeres (gráfico 4).

El consumo de leche desnatada o parcialmente desnatada se está incrementando en los últimos años con relativa rapidez. Mientras en 1995 el 36,5% consumía alguna ración diaria de este tipo de leche, en 1996 era del 38% y en 1997 alcanza ya el 40%. Este consumo es sensiblemente superior en las mujeres que en los hombres (48,8% frente al 30,6%) y en las personas de mayor edad.

Como podemos observar en el gráfico 4, parece observarse un descenso, especialmente en

los hombres, del número de personas que consumen menos de dos raciones de lácteos/día.

#### Dulces y bollería

Engloba el consumo de galletas, bollería y productos de pastelería. La ingesta media es de 0,68 raciones/día y han consumido algún alimento de este grupo el 54% de las personas entrevistadas.

#### Fruta y verduras

La media de consumo de fruta fresca es de 1,28 raciones/día, que se incrementa a 1,42 al incluir los zumos de fruta. La media de consumo de verduras es de 0,93 raciones/día. Por tanto, durante las últimas 24h. el consumo medio per cápita de verduras y fruta es de 2,35 raciones/día. El 8,3% no consumieron ninguna ración de verduras o fruta (10,5% de los hombres y el 6,3% de las mujeres) y el 56,5% no alcanza a consumir tres raciones/día. Además del mayor consumo en las mujeres, su ingesta se incrementa considerablemente a medida que aumenta la edad. En los jóvenes de 18 a 29 años la media del consumo de verduras y fruta es de 2,02 raciones, aumentando a 2,25 y 2,76 en los de 30 a 44 años y 45 a 64 años.

Parece observarse un ligero incremento en 1997 respecto a 1995 del número de personas, tanto en hombres como en mujeres, que consumen en las últimas 24h. menos de 3 raciones de fruta y verduras.

#### Carne y derivados

El consumo medio es de 1,54 raciones/día, donde la carne aporta 1,02 raciones siendo el resto derivados (embutidos principalmente). La mayoría de los entrevistados, el 86,8%, han consumido algún alimento de este grupo, especialmente varones de grupos de edad joven. Es de destacar la gran proporción de personas que consumen en las últimas 24h. dos o más productos cárnicos, con notables diferencias entre hombres y mujeres: el 54,2% de los hombres frente al 39,1% de las mujeres. Esta proporción se ha incrementado gradualmente en los hombres desde 1995, aunque el aumento no es importante en su magnitud, y ha disminuido ligeramente en las mujeres.

TABLA 3

#### Consumo de alimentos según género. Raciones medias diarias per cápita.

	Hombres		Mujeres	
	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar
Leche	1,47	0,93	1,60	0,96
Leche y Derivados	2,02	1,16	2,21	1,20
Dulces / Bollería	0,71	0,72	0,66	0,78
Verdura	0,84	0,72	1,01	0,73
Legumbre	0,22	0,42	0,17	0,38
Arroz	0,16	0,38	0,15	0,37
Pasta	0,25	0,46	0,18	0,40
Carne	1,11	0,78	0,92	0,72
Carne y derivados	1,71	1,06	1,37	0,98
Huevos	0,31	0,52	0,33	0,52
Pescado	0,64	0,74	0,60	0,69
Fruta fresca	1,20	0,93	1,35	0,98

#### Pescado

El 49,9% de las personas entrevistadas han consumido pescado (incluye moluscos, crustáceos y conservas) con una media per cápita de 0,62 raciones/día. Su consumo es muy homogéneo en hombres y mujeres siendo sin embargo mucho menor en los individuos de 18-29 años respecto a los otros grupos de edad.

### 3.3. REALIZACIÓN DE DIETAS (Tabla 5)

Un 17,4% han realizado algún tipo de dieta en los últimos seis meses y un 9,7% han realizado durante este período de tiempo alguna dieta para adelgazar. La proporción de mujeres que han realizado dietas para adelgazar es casi el triple que en los hombres (13,9% y 5,2% respectivamente).

### 3.4. CONSUMO DE TABACO (Gráfico 1 y Tabla 6)

El 57,2% de los entrevistados han fumado más de 100 cigarrillos en su vida, considerando al

resto, 42,8% como no fumadores. En función de la situación actual de consumo, un 40,2% son fumadores actuales (incluye a los fumadores diarios y a los que consumen con una periodicidad inferior a la diaria), y un 37,4% son fumadores diarios. La proporción de exfumadores es del 16,9%.

El consumo excesivo, definido como el consumo de 20 cigarrillos/día, es de un 17,1% respecto al total de entrevistados.

La proporción de abandono, es decir, el número de exfumadores entre el número de fumadores y exfumadores, es del 29,6%.

Globalmente, la proporción de fumadores diarios, el consumo excesivo, así como la proporción de abandono es superior en los hombres que en las mujeres. Sin embargo se observan en estos indicadores, tanto en su situación actual como en su evolución, importantes diferencias según el género y la edad que han sido analizadas recientemente en un número anterior del Boletín Epidemiológico<sup>8</sup>.

En el gráfico 5 podemos observar la evolución a corto plazo de la proporción de fumadores

TABLA 4

Proporción de personas que realizan algún consumo de diversos alimentos en las últimas 24 horas.

	Total	Género		Edad		
		Hombre	Mujer	18 - 29	30 - 44	45 - 64
Leche	89,5 (±1,3)*	88,5 (±2,0)	90,4 (±1,8)	86,7 (±2,6)	89,5 (±2,3)	92,1 (±2,0)
Leche y derivados	94,0 (±1,0)	93,3 (±1,6)	94,6 (±1,4)	92,6 (±2,0)	93,9 (±1,8)	95,3 (±1,6)
Dulces / Bollería	54,0 (±2,2)	57,2 (±3,1)	51,0 (±3,1)	54,5 (±3,8)	55,1 (±3,8)	52,3 (±3,7)
Verdura	70,0 (±2,0)	65,4 (±3,0)	74,4 (±2,7)	62,9 (±3,7)	71,0 (±3,4)	76,0 (±3,2)
Legumbres	19,0 (±1,7)	21,0 (±2,6)	17,2 (±2,3)	14,0 (±2,7)	19,6 (±3,0)	23,3 (±3,2)
Arroz	15,1 (±1,6)	15,4 (±2,3)	14,7 (±2,2)	14,9 (±2,7)	14,8 (±2,7)	15,4 (±2,7)
Pasta	20,3 (±1,8)	23,7 (±2,7)	17,2 (±2,3)	25,7 (±3,4)	19,1 (±3,0)	16,4 (±2,8)
Carne	76,1 (±1,9)	79,7 (±2,5)	72,7 (±2,7)	79,2 (±3,1)	77,0 (±3,2)	72,1 (±3,4)
Carne y derivados	86,8 (±1,5)	90,2 (±1,9)	83,5 (±2,3)	89,1 (±2,4)	88,6 (±2,4)	82,8 (±2,8)
Huevos	29,4 (±2,0)	28,4 (±2,8)	30,2 (±2,8)	29,7 (±3,5)	30,1 (±3,5)	28,3 (±3,4)
Pescado	49,9 (±2,2)	49,8 (±3,1)	49,9 (±3,1)	43,8 (±3,8)	49,5 (±3,8)	56,0 (±3,7)
Fruta fresca	75,6 (±1,9)	73,5 (±2,8)	77,5 (±2,5)	66,6 (±3,6)	73,5 (±3,3)	86,2 (±2,6)

\* Intervalo de confianza al 95%

actuales y de abandono del consumo de tabaco, donde se aprecia a pesar del escaso número de años, el diferente comportamiento según el género.

### 3.5. CONSUMO DE ALCOHOL (Gráfico 2 y Tabla 7)

El consumo medio per cápita semanal de alcohol es de 77 centímetros cúbicos (cc.), 125 cc. en los hombres y 32 cc. en las mujeres.

El 51,8% son clasificados como bebedores habituales, que son definidos como aquellas personas que han consumido alcohol al menos una vez a la semana durante los últimos 30 días, siendo esta proporción dos veces más frecuente en los hombres que en las mujeres.

Para clasificar según la cantidad de consumo de alcohol se estima el total de alcohol ingerido durante la última semana mediante la frecuencia de consumo de diversas bebidas alcohólicas, considerando como bebedor/a mode-

TABLA 5

Proporción de personas que han realizado dietas en los últimos seis meses.

	Total	Género		Edad		
		Hombre	Mujer	18 - 29	30 - 44	45 - 64
Algún tipo de dieta	17,4 (±1,7)*	11,4 (±2,0)	23,2 (±2,6)	17,3 (±2,9)	17,2 (±2,8)	17,9 (±2,9)
Dieta para adelgazar	9,7 (±1,3)	5,2 (±1,4)	13,9 (±2,1)	11,7 (±2,5)	10,4 (±2,3)	7,0 (±1,9)

\* Intervalo de confianza al 95%

rado/a aquellas personas cuyo consumo diario es de 1-49 cc. en hombres y de 1-29 cc. en las mujeres. Bebedores a riesgo son aquellos hombres y mujeres con consumos de 50 cc. y 30 cc. respectivamente.

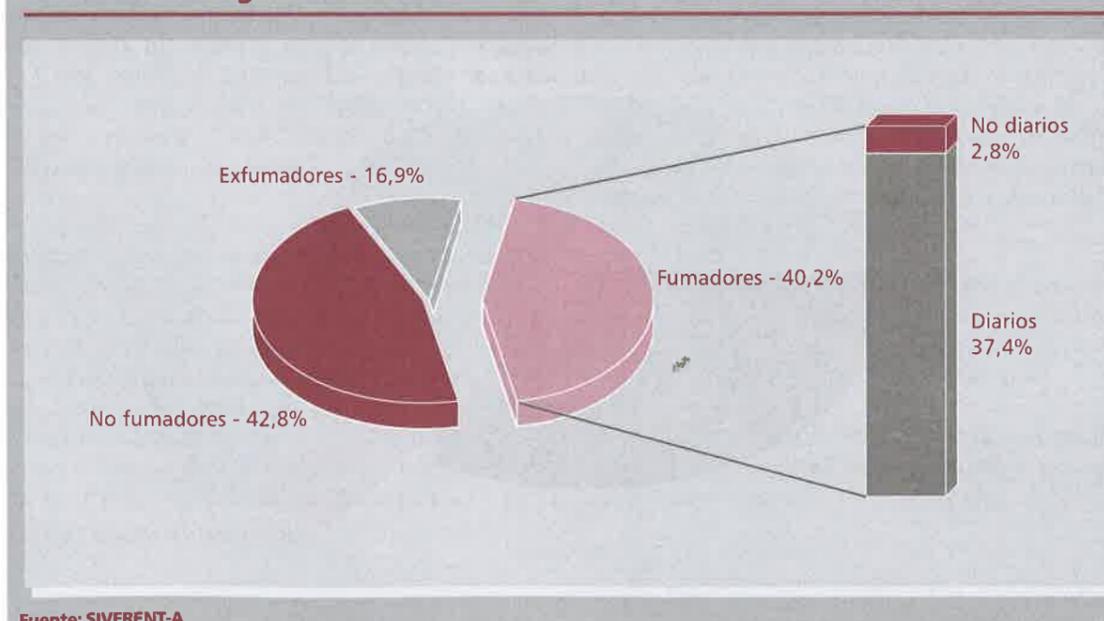
Globalmente el 5,1% son clasificados como bebedores a riesgo, el 56,8% como bebedores moderados y el 38,1% como no bebedores. Se observan grandes diferencias según el género, dado que el 8,2% de los hombres son

bebedores a riesgo frente al 2,1% de las mujeres.

El 11,3% han realizado al menos un consumo excesivo en una misma ocasión en los últimos 30 días (consumo en un corto período de tiempo, por ejemplo durante una tarde o una noche, de 80 cc. y 60 cc. en hombres y mujeres respectivamente). Este consumo es casi tres veces más frecuente en hombres que en mujeres y se produce sobre todo en las personas

GRÁFICO 1

Distribución según el consumo de tabaco



Fuente: SIVFRENT-A

TABLA 6

Proporción de fumadores diarios, consumo excesivo y proporción de abandono de tabaco.

	Total	Género		Edad		
		Hombre	Mujer	18 - 29	30 - 44	45 - 64
Ha fumado >100 cigarrillos en la vida	57,2 (±2,2)*	66,2 (±3,0)	48,6 (±3,0)	54,1 (±3,8)	67,9 (±3,5)	49,6 (±3,8)
Fumadores diarios	37,4 (±2,1)	40,2 (±3,1)	34,8 (±2,9)	41,8 (±3,8)	45,6 (±3,8)	25,2 (±3,3)
Consumo excesivo	17,1 (±1,6)	21,4 (±2,5)	13,2 (±2,1)	13,7 (±2,4)	22,8 (±3,1)	14,8 (±2,7)
Proporción de abandono	29,6 (±2,8)	35,0 (±3,7)	22,5 (±3,7)	13,4 (±3,6)	29,7 (±4,2)	46,2 (±5,3)

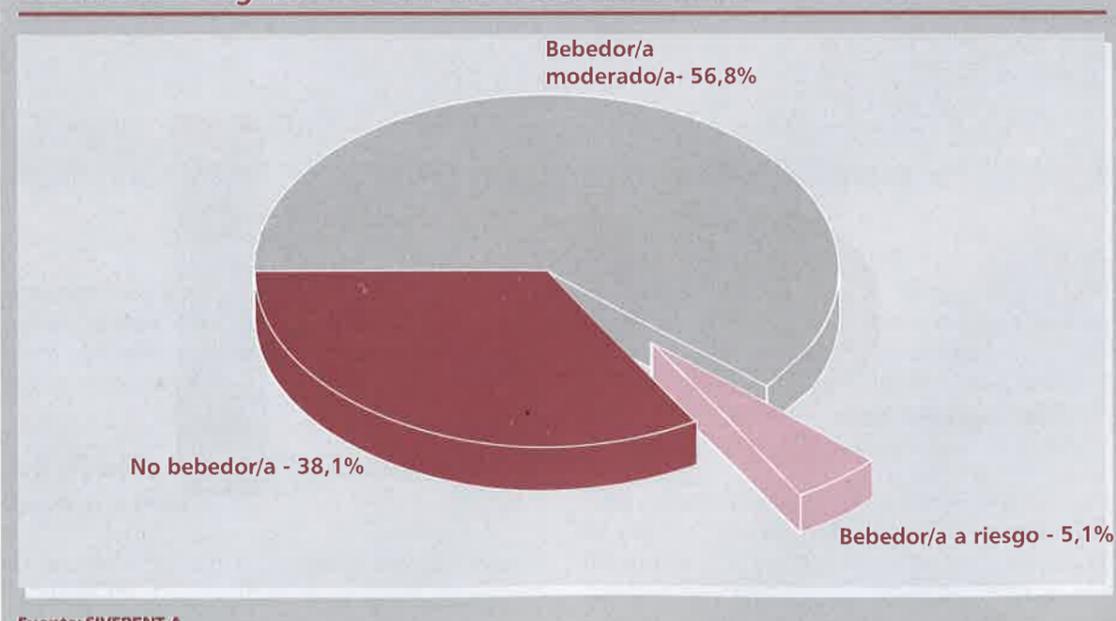
\* Intervalo de confianza al 95%

más jóvenes, dado que el 23% de las personas entre 18-29 años han realizado algún consumo excesivo frente al 8,6% y 2,8% de las personas de 30 a 44 y 45 a 64 años.

Del total de bebedores habituales, un 12,2% tienen el test de CAGE<sup>9,10</sup> positivo (dos o más preguntas de las cuatro en que consiste el test). Nuevamente la relación hombre/mujer es dos veces superior en los hombres.

GRÁFICO 2

Clasificación según cantidad de alcohol consumido.



Fuente: SIVFRENT-A

TABLA 7

Proporción de bebedores habituales, bebedores a riesgo y consumo excesivo de alcohol.

	Total	Género		Edad		
		Hombre	Mujer	18 - 29	30 - 44	45 - 64
Bebedores habituales	51,8 (±2,2)*	70,0 (±2,9)	34,6 (±2,9)	56,4 (±3,8)	54,4 (±3,8)	44,9 (±3,7)
Bebedores a riesgo	5,1 (±1,0)	8,2 (±1,7)	2,1 (±0,9)	5,4 (±1,7)	5,9 (±1,8)	4,0 (±1,5)
Consumo excesivo en una misma ocasión en los últimos 30 días	11,3 (±1,4)	16,4 (±2,3)	6,4 (±1,5)	23,0 (±3,2)	8,6 (±2,1)	2,8 (±1,2)
Test CAGE + en bebedores habituales	12,2 (±2,0)	14,7 (±2,7)	7,6 (±2,7)	13,9 (±3,5)	11,2 (±3,2)	11,4 (±3,6)
Conducir bajo los efectos del alcohol en los últimos 30 días	3,3 (±0,9)	5,1 (±1,5)	1,0 (±0,7)	6,7 (±2,2)	2,5 (±1,3)	0,8 (±0,8)

\* Intervalo de confianza al 95%

Por último, un 3,3% del total de entrevistados que han conducido un vehículo a motor durante los últimos 30 días, lo ha hecho al menos en una ocasión bajo los efectos del alcohol. En los hombres este porcentaje se eleva al 5,1%, frente al 1,0% de las mujeres. Se observa asimismo, una prevalencia muy superior en los jóvenes de 18 a 29 años, 6,7%, frente a los otros grupos de edad.

Como podemos apreciar en el gráfico 5, la proporción de bebedores a riesgo observada en 1997 es muy similar a la de 1996, aunque inferior a la de 1995. También se observa una disminución, en este caso más escalonada, de la proporción de personas que han conducido bajo los efectos del alcohol. Sin embargo, se ha incrementado en los hombres la frecuencia de bebedores habituales con test de CAGE positivo, permaneciendo relativamente estable en las mujeres.

### 3.6. PRÁCTICAS PREVENTIVAS (Tablas 8-10)

En las tablas 8-10 podemos observar la proporción de personas que se han realizado medición de la tensión arterial, colesterol, citologías y mamografías de acuerdo a los criterios de detección recomendados por el Programa de actividades preventivas y de promoción de la salud de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria<sup>4</sup>.

El 10,1% del total de entrevistados afirma que un médico o enfermera le ha comunicado que tiene la tensión arterial elevada, y el 12,2% que tiene elevado el nivel de colesterol.

En el gráfico 6 podemos observar cómo durante estos tres años no se producen grandes variaciones respecto a la proporción de perso-

**TABLA 8**

**Proporción de personas con medición de tensión arterial y colesterol**

Período de tiempo	Edad	Total
Medición de tensión arterial < 5 años <sup>***</sup>	18 - 40 años	85,3 (±2,0)*
	> 40 años	90,4 (±2,0)
Medición de colesterol alguna vez en la vida	Hombres < 35 años	79,3 (±3,8)
	Mujeres < 46 años	87,2 (±2,5)
Medición de colesterol < 5 años	Hombres ≥ 35 años	83,3 (±3,2)
	Mujeres ≥ 46 años	88,4 (±3,5)

\* Intervalo de confianza al 95%

\*\*\* Medición de la tensión arterial hace menos de 5 años

**TABLA 10**

**Proporción de mujeres con realización de citologías y mamografías**

	Edad	Total
Realización de citologías < 5 años	≥ 35 años	81,4 (±3,2)*
	≥ 50 años	59,6 (±5,8)

\* Intervalo de confianza al 95%

nas que se han realizado medición de tensión arterial o colesterol. Sí se aprecia, sin embargo, un incremento de la realización de citologías y mamografías.

jes, y en el grupo de edad más joven respecto a los otros grupos de edad.

Durante los últimos 12 meses un 0,6% del total de entrevistados estuvieron ingresados en un hospital más de 24 h. y un 6,6% fue atendido en urgencias de un hospital, teniendo como referencia el último accidente en el caso de que hubieran relatado más de uno.

**3.7. ACCIDENTES (Gráfico 3 y Tabla 11)**

El 9,3% ha tenido algún accidente en los últimos 12 meses cuyas heridas necesitaron tratamiento médico. La prevalencia es 1,5 veces más frecuente en los hombres que en las mu-

Como observamos en el gráfico 5 esta prevalencia no ha sufrido grandes variaciones desde 1995.

**TABLA 9**

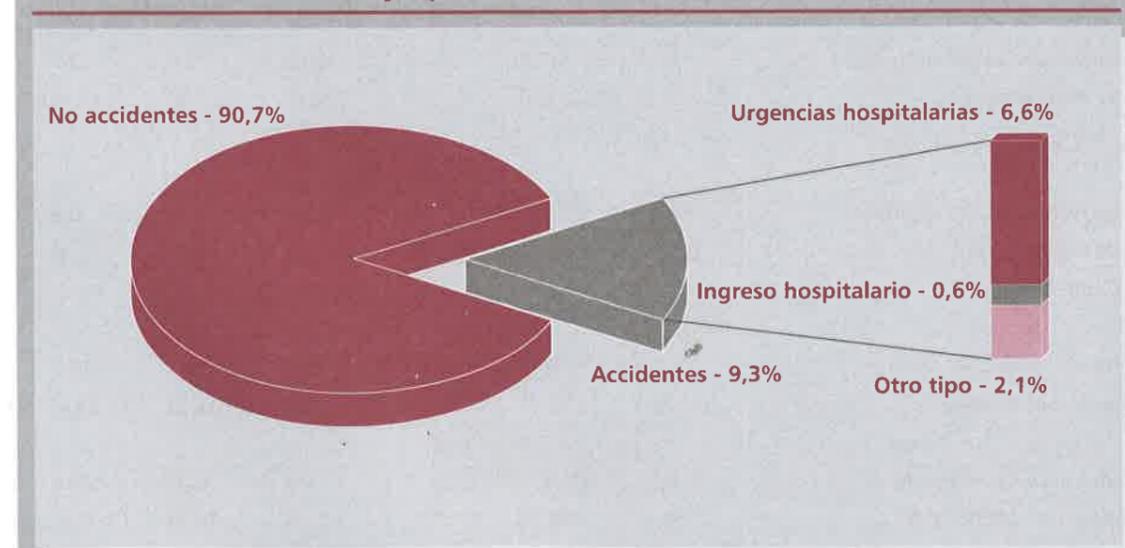
**Proporción de personas con tensión arterial y colesterol elevados**

	Total	Género		Edad		
		Hombre	Mujer	18 - 29	30 - 44	45 - 64
Tensión arterial elevada	10,1 (±1,3)*	9,4 (±1,8)	10,7 (±1,9)	4,5 (±1,6)	6,8 (±1,9)	18,6 (±2,9)
Colesterol elevado	12,2 (±1,4)	11,2 (±2,0)	13,1 (±2,1)	4,3 (±1,6)	9,8 (±2,2)	22,0 (±3,1)

\* Intervalo de confianza al 95%

**GRÁFICO 3**

**Proporción de personas que han tenido algún accidente en los últimos 12 meses y tipo de asistencia recibida.**



Fuente: SIVFRENT-A

**TABLA 11**

Proporción de personas que han tenido algún accidente en los últimos 12 meses.

	Total	Género		Edad		
		Hombre	Mujer	18 - 29	30 - 44	45 - 64
Algún accidente	9,3 (±1,3)*	11,4 (±2,0)	7,4 (±1,6)	11,2 (±2,4)	9,5 (±2,2)	7,3 (±2,0)

\* Intervalo de confianza al 95%

**3.8. SEGURIDAD VIAL (Tabla 12)**

El 22,6% no utiliza nunca o lo hace infrecuentemente el cinturón de seguridad en asientos delanteros por ciudad. Este porcentaje se reduce al 1,7% en la conducción por carretera.

Por otro lado el 18,6% no utiliza nunca o lo hace infrecuentemente el casco en moto por ciudad. Este porcentaje se reduce también al 6,5% en la conducción por carretera.

**TABLA 12**

Escasa o nula utilización del cinturón de seguridad y casco en moto.

	Total	Género		Edad		
		Hombre	Mujer	18 - 29	30 - 44	45 - 64
No utilización del cinturón de seguridad por CIUDAD	22,6 (±1,9)*	25,2 (±2,8)	19,7 (±2,7)	16,9 (±3,0)	25,0 (±3,4)	25,6 (±3,6)
No utilización del cinturón de seguridad por CARRETERA	1,7 (±0,6)	2,1 (±1,0)	1,2 (±0,8)	1,9 (±1,2)	2,1 (±1,2)	0,9 (±0,8)
No utilización del casco en moto por CIUDAD	18,6 (±7,2)	20,0 (±8,5)	14,3 (±13,0)	16,7 (±8,6)	13,3 (±12,2)	45,5 (±29,4)
No utilización del casco en moto por CARRETERA	6,5 (±6,1)	8,9 (±8,3)	0 —	0 —	15,8 (±16,4)	25,0 (±42,4)

\* Intervalo de confianza al 95%

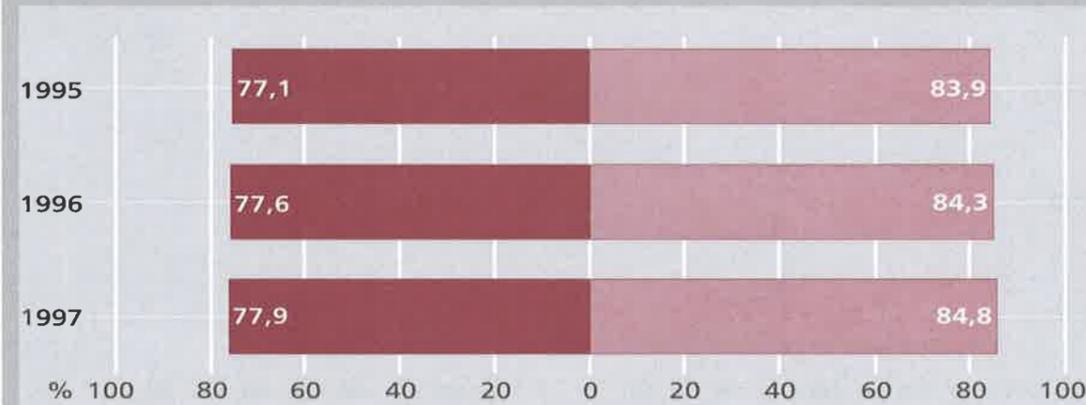
**GRÁFICO 4**

Evolución de la realización de actividad física, consumo de determinados alimentos y realización de dietas para adelgazar, 1995-1997.

Proporción de personas no activas en la actividad habitual/laboral



Proporción de personas no activas en tiempo libre



Proporción de personas con consumo <2 raciones de lácteos en las últimas 24 h.

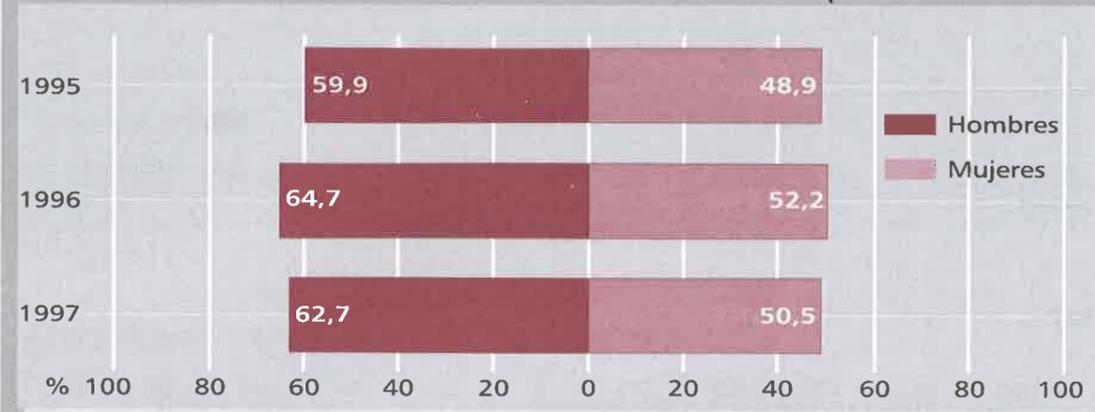


Fuente: SIVFRENT-A

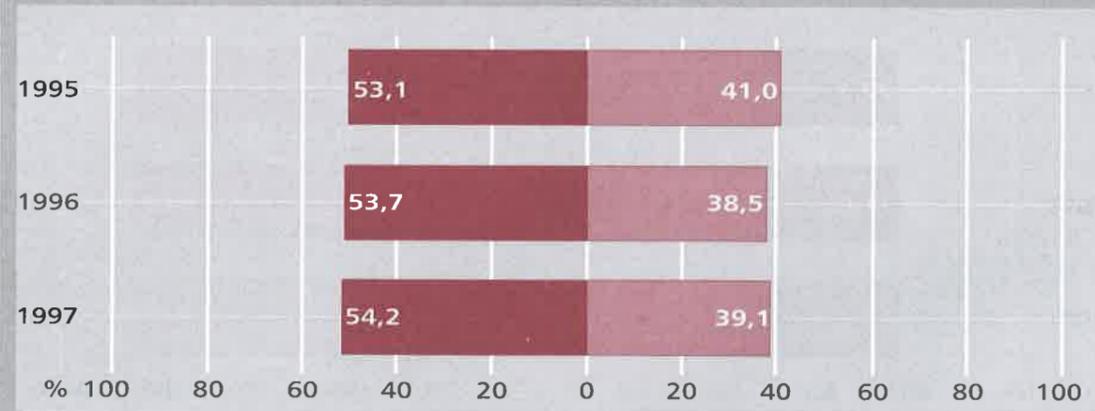
GRÁFICO 4 (continuación)

Evolución de la realización de actividad física, consumo de determinados alimentos y realización de dietas para adelgazar, 1995-1997.

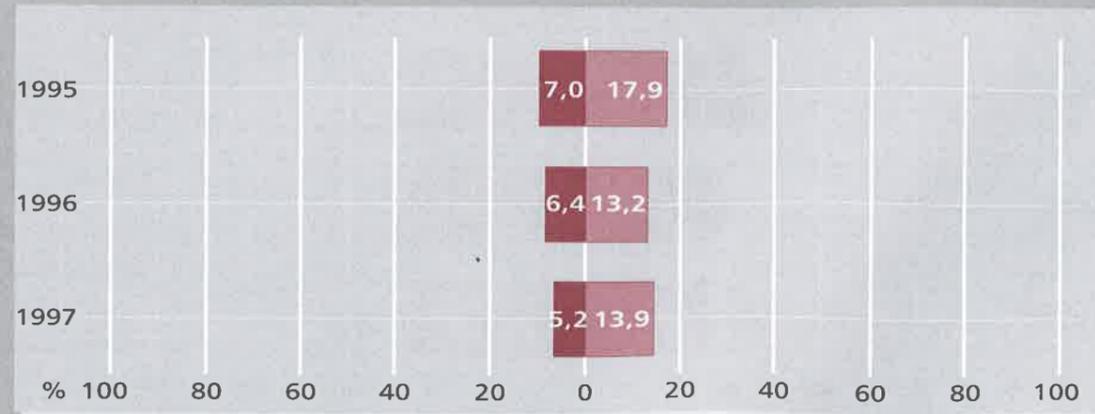
Proporción de personas con consumo <3 raciones de verdura y frutas en las últimas 24 h.



Proporción de personas con consumo >=2 raciones de cárnicos en las últimas 24 h.



Proporción de personas que han realizado dietas para adelgazar en los últimos 6 meses

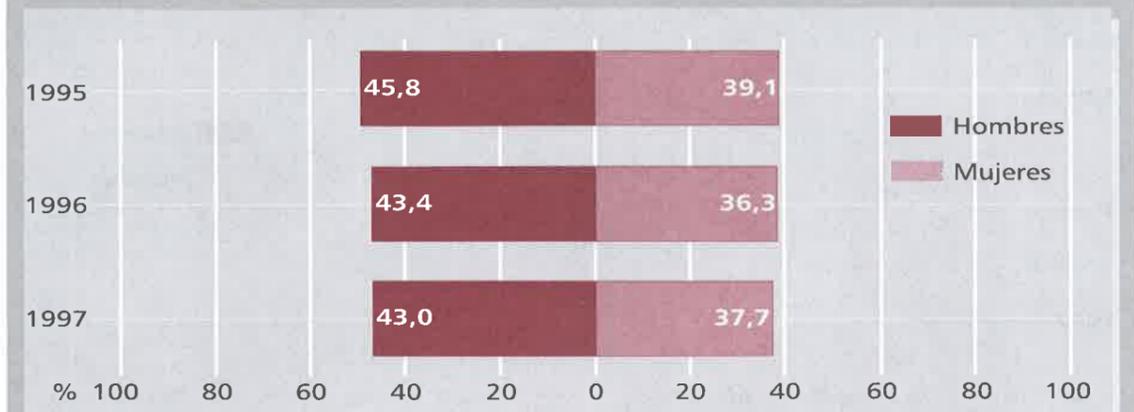


Fuente: SIVFRENT-A

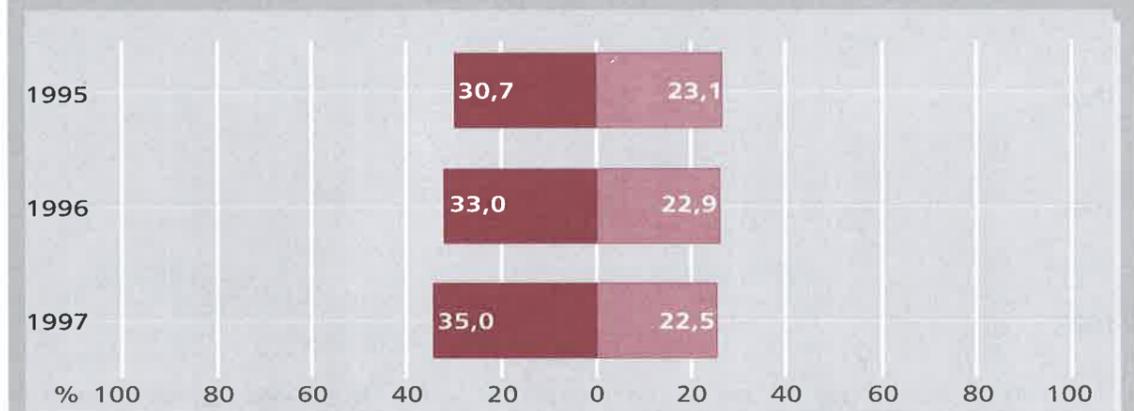
GRÁFICO 5

Evolución del consumo de tabaco, alcohol y proporción de accidentes, 1995-1997.

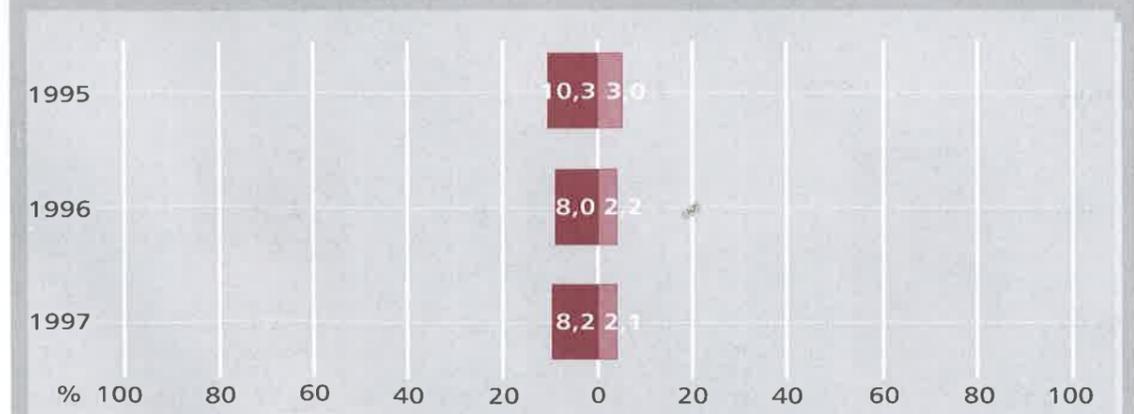
Proporción de fumadores actuales



Proporción de abandono del consumo de tabaco



Proporción de bebedores a riesgo

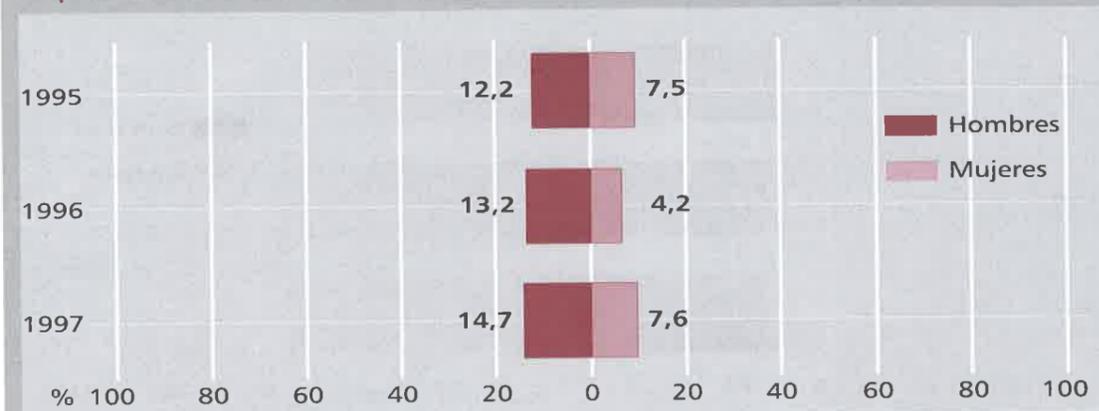


Fuente: SIVFRENT-A

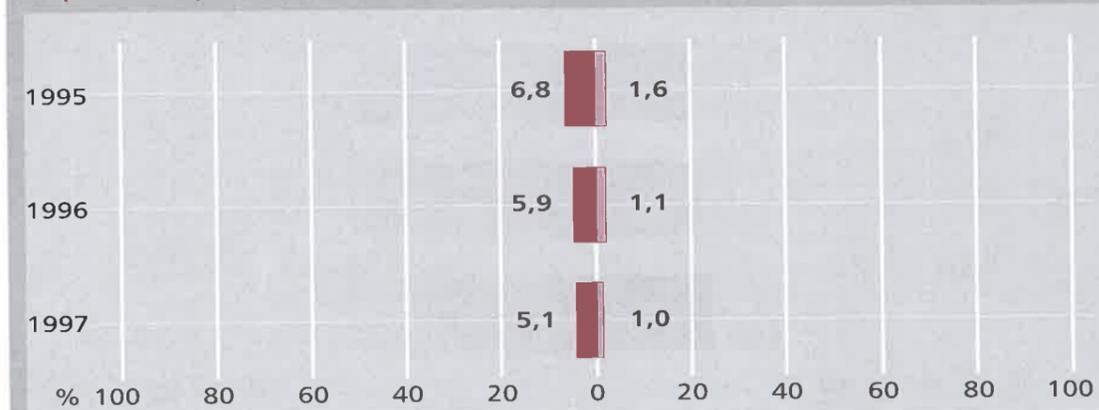
GRÁFICO 5 (continuación)

Evolución del consumo de tabaco, alcohol y proporción de accidentes, 1995-1997.

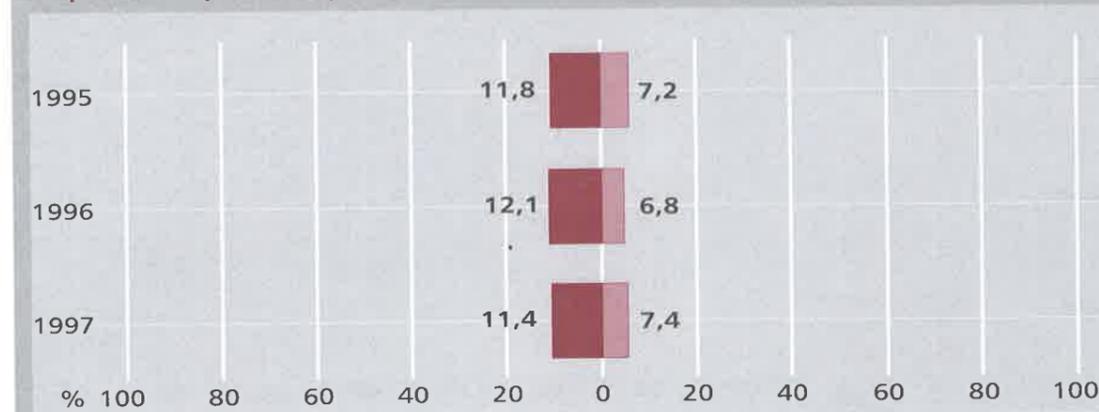
Proporción de bebedores habituales con test de CAGE+



Proporción de personas que han conducido bajo los efectos del alcohol en los últimos 30 días



Proporción de personas que han tenido algún accidente en los últimos 12 meses

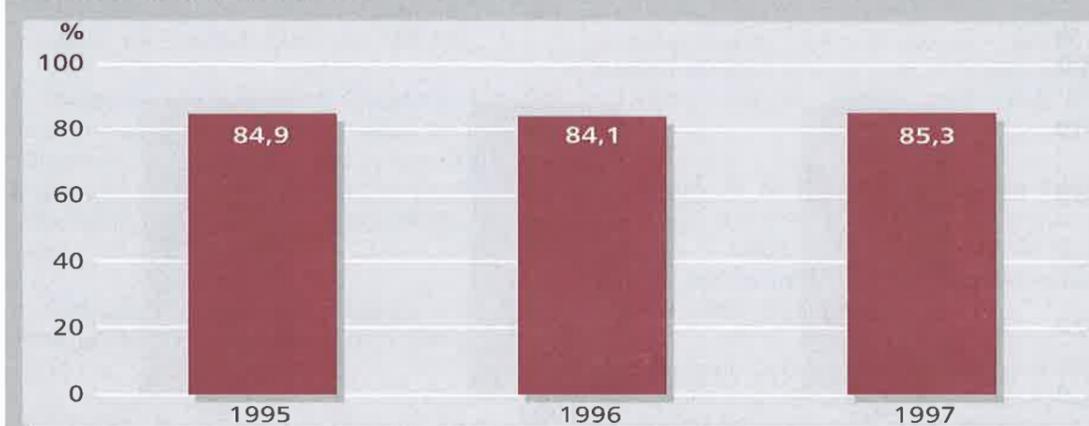


Fuente: SIVFRENT-A

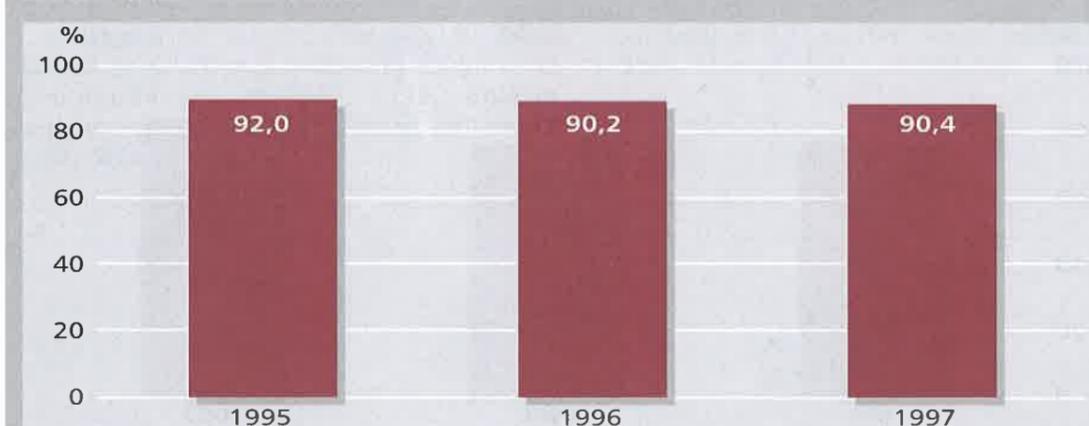
GRÁFICO 6

Evolución de la realización de diversas prácticas preventivas, 1995-1997.

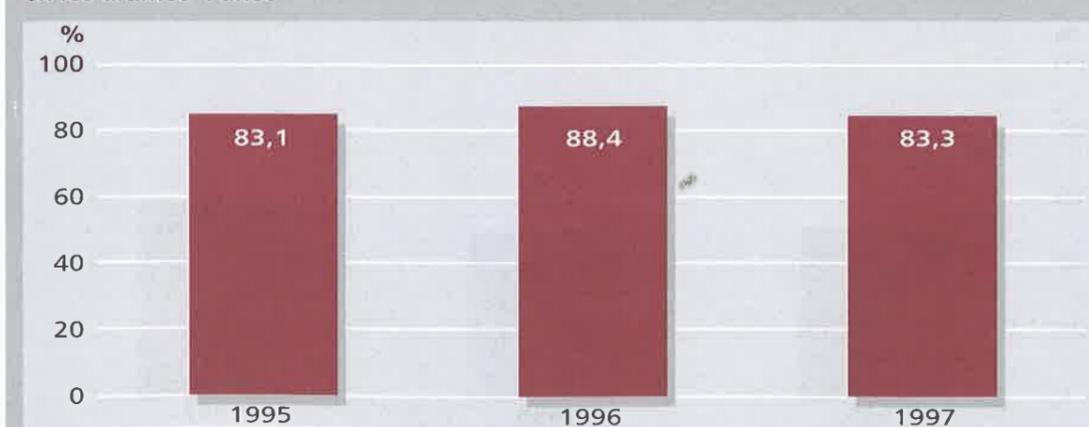
Proporción de personas de 18-40 años que se han realizado medición de tensión arterial en los últimos 4 años



Proporción de personas mayores de 40 años que se han realizado medición de tensión arterial en los últimos 2 años



Proporción de hombres mayores de 34 años que se han realizado medición de colesterol en los últimos 4 años

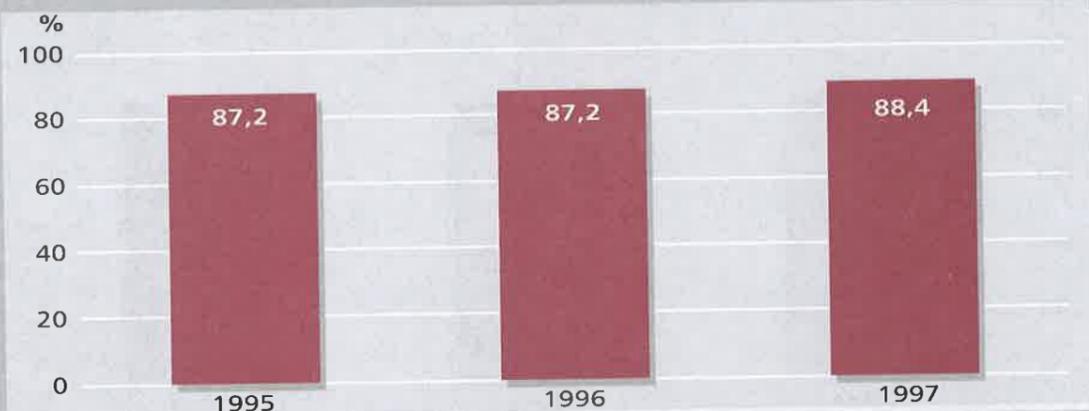


Fuente: SIVFRENT-A

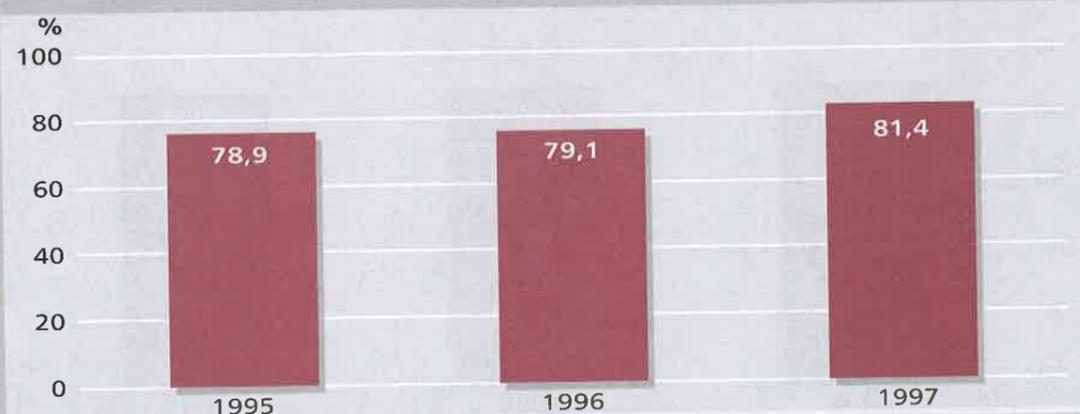
**GRÁFICO 6 (continuación)**

**Evolución de la realización de diversas prácticas preventivas, 1995-1997.**

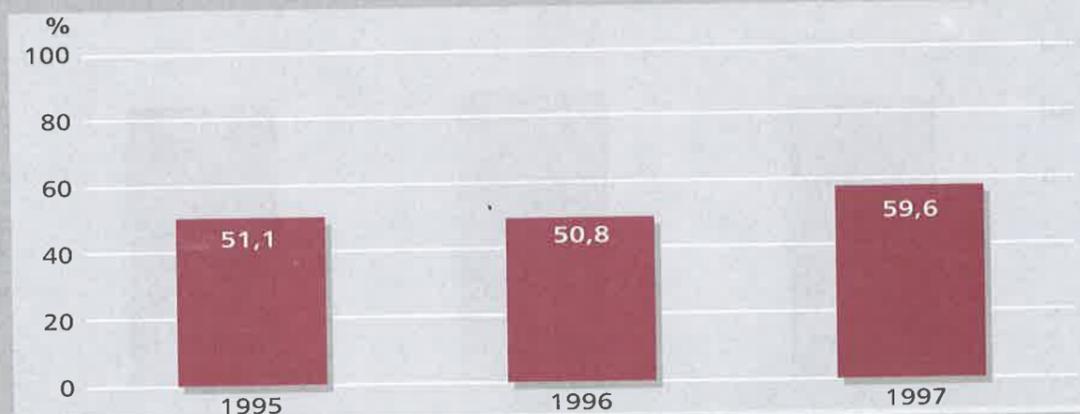
**Proporción de mujeres mayores de 45 años que se han realizado medición de colesterol en los últimos 4 años**



**Proporción de mujeres mayores de 34 años que se han realizado citologías en los últimos 4 años**



**Proporción de mujeres mayores de 49 años que se han realizado mamografías en los últimos 2 años**



Fuente: SIVFRENT-A

**4.- BIBLIOGRAFÍA**

1. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Sistema de vigilancia de factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles (SIVFRENT). Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid 1996, 4(12):3-15.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estudio descriptivo de los Planes de Salud en España. Ministerio de Sanidad y Consumo. D.G. Alta Inspección y Relaciones Institucionales S.G. Alta Inspección. Madrid 1995. Documento de trabajo.
3. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Programas de Salud Pública 1996. Madrid 1996.
4. SEMFYC. Programa de actividades preventivas y de promoción de la salud. SEMFYC [Barcelona] 1997.
5. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Hábitos de salud en la población adulta de la Comunidad de Madrid, 1996. Boletín epidemiológico de la Comunidad de Madrid 1997, 5(3):3-14.
6. The Bellview Features Guide. Pulse Train Technology Limited. Guildford 1995.
7. Ainsworth BE; Haskell VI; Leon AS et al. Compendium of physical activities: classification of energy cost of human physical activities. Med. Sci. Sports Exerc. 1993; 25:71-80.
8. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Vigilancia del consumo de tabaco y sus efectos para la salud en la Comunidad de Madrid. Boletín epidemiológico de la Comunidad de Madrid 1997, 5(11):3-27.
9. Alvarez FJ; Del Río C. Screening for problems drinkers in a general population survey by use of the CAGE scale. J. Estud. Alcohol. 1994; 55:471-474.
10. Smart RD; Adlaf EM; Knoke D. Use of the CAGE scale in a population survey of drinking. J. Stud. Alcohol. 1991; 52:593-596.