

Caracterització de la població, de la mostra i metodologia de l'Enquesta de salut de Catalunya

Any 2017

Directora general de Planificació en Salut

Pilar Magrinyà

Responsable de l'edició

Anna Mompert

Autoria

Antonia Medina i Anna Schiaffino

Assessorament metodològic

Manuela Alcañiz, Montserrat Guillén, Susana López, Mari Ángeles Martínez, Óscar Miquel

© 2018, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Direcció General de Planificació en Salut

1a edició:

Barcelona, març de 2018

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL:salutweb.gencat.cat/esca

Sumari

1	Característiques de l'ESCA.....	4
2	Caracterització de la població i de la mostra	5
3	Metodologia.....	7
3.1	Notes metodològiques.....	7
3.2	Variables sociodemogràfiques d'estratificació	8
3.2.1.	Sexe.....	8
3.2.2.	Edat.....	8
3.2.3.	Classe social basada en l'ocupació.....	8
3.2.4.	Nivell d'estudis.....	9
3.2.5.	Privació material	10
3.3.	Variables sobre l'estat de salut.....	12
3.3.1.	Autopercepció de l'estat de salut.....	12
3.3.2.	Pressió alta (≥ 15 anys).....	12
3.3.3.	Diabetis (≥ 15 anys).....	12
3.3.4.	Excés de pes, sobrepès o obesitat (18 a 74 anys)	12
3.3.5.	Excés de pes, sobrepès i obesitat (6 a 12 anys).....	13
3.3.6.	Depressió major o depressió major severa (≥ 15 anys).....	13
3.3.7.	Probabilitat de patir un problema de salut mental (4 a 14 anys).....	13
3.3.8.	Benestar mental (≥ 15 anys).....	13
3.3.9.	Malaltia o problema de salut crònic (≥ 15 anys).....	14
3.3.10.	Limitació de l'activitat a causa d'un problema de salut (≥ 15 anys)	14
3.3.11.	Discapacitat (≥ 15 anys).....	14
3.3.12.	Discapacitat (0-14 anys).....	14
3.3.13.	Manca d'autonomia personal en relació amb la salut o dependència (≥ 15 anys) .	14
3.3.14.	Manca de suport social (≥ 15 anys).....	14
3.4.	Variables sobre els comportaments relacionats amb la salut	15
3.4.1.	Consum de tabac (≥ 15 anys).....	15
3.4.2.	Exposició al fum ambiental del tabac a la casa.....	16
3.4.3.	Consum de risc d'alcohol (≥ 15 anys)	16
3.4.4.	Dormir de 6 a 8 hores (≥ 15 anys).....	17
3.4.5.	Activitat física saludable (15 a 69 anys)	17
3.4.6.	Oci actiu (3 a 14 anys).....	17
3.4.7.	Dieta mediterrània (≥ 15 anys)	17
3.4.8.	Mamografia periòdica (dones de 50 a 69 anys)	18
3.4.9.	Citologia vaginal periòdica (dones de 25 a 64 anys).....	18
3.4.10.	Prova de sang oculta en femta (50 a 69 anys).....	18
3.4.11.	Mesura periòdica de la pressió arterial (≥ 15 anys)	19
3.4.12.	Mesura periòdica del nivell de colesterol a la sang (≥ 15 anys).....	19
3.4.13.	Mobilitat segura (0 a 14 anys)	19
3.4.14.	Consum freqüent de productes hipercalòrics (3 a 14 anys).....	19
3.4.15.	Raspallar-se les dents com a mínim 2 cops al dia (5 a 14 anys).....	19
3.5.	Variables sobre la utilització dels serveis sanitaris	19
3.5.1.	Doble cobertura sanitària.....	19
3.5.2.	Consum de medicaments (≥ 15 anys).....	20
3.5.3.	Visita a un professional de la salut	20
3.5.4.	Hospitalització.....	20
3.5.5.	Visita a un servei d'urgències	20
3.5.6.	Satisfacció amb els serveis públics utilitzats (≥ 15 anys).....	20
4	Bibliografia.....	21

1 Característiques de l'ESCA

L'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) és una activitat de caràcter oficial prevista en el Pla estadístic de Catalunya vigent, fet que garanteix la confidencialitat de les dades, emparades per la Llei d'estadística i el Pla estadístic de Catalunya.¹⁻³ L'ESCA aporta informació poblacional rellevant sobre l'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut, els estils de vida i la utilització de serveis sanitaris que serveix per establir i avaluar la política sanitària, explicitada en el Pla de salut de Catalunya.

Fitxa tècnica	
Enquesta	Enquesta de salut de la població, estadística oficial prevista al Pla estadístic de Catalunya vigent.
Unitats responsables	Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Institut d'Estadística de Catalunya.
Univers	Població resident a Catalunya no institucionalitzada.
Mida de la mostra	4.830 persones: 2.391 homes i 2.439 dones.
Tipus d'entrevista	Personal, assistida per ordinador (CAPI), amb tres qüestionaris: directe d'adults, indirecte d'adults i indirecte de menors (14 anys i menys).
Tipus de mostreig	Aleatori, estratificat i en etapes múltiples en cada onada (semestre).
Unitat/s de primera, segona i tercera etapa	Unitat supramunicipal, municipi, individu.
Mètode de selecció de les unitats de cada etapa	1a etapa: determinista (algunes unitats supramunicipals són a totes les onades). 2a etapa: aleatori sense reemplaçament, estratificat per grandària de municipi amb probabilitat d'inclusió del municipi proporcional a la seva grandària a l'estrat. 3a etapa: aleatori sense reemplaçament, estratificat per grups d'edat i sexe.
Marc de mostreig per a cada etapa	Departament de Salut (per a unitat supramunicipal), padró municipal d'habitants de l'Institut d'Estadística de Catalunya per a la resta.
Disseny mostral (probabilístic, combinat o no probabilístic)	Combinat. Requereix aixecaments poblacionals (aplicació de ponderacions).
Estratificació, nombre i estrats	L'estratificació per grandària del municipi té vuit estrats (<500, 501-2.000, 2.001-5.000, 5.001-10.000, 10.001-25.000, 25.001-50.000, 50.001-100.000 i >100.000). En la majoria d'unitats supramunicipals no hi ha municipis de tots els estrats. L'estratificació dels individus del padró es fa en 26 estrats: dos sexes i tretze grups d'edat (0-4, 5-6, 7-9, 10-14, 15-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-59, 60-64, 65-74, 75-84 i 85+).
Extracció de la mostra	A partir del registre de població més recent, amb 10 substituïts per a cada individu, escollits de manera aleatòria entre els del mateix grup d'edat, sexe i lloc d'origen del mateix municipi o de municipis propers.
Error mostral	Donat un nivell de confiança del 95,45%, sota el supòsit de màxima indeterminació ($p=q=0,5$), de mostreig aleatori simple i de poblacions infinites, l'error màxim és del $\pm 1,4\%$ per al conjunt de la mostra.
Treball de camp	Realitzat per l'empresa IPSOS Operaciones, SA del 14 de febrer de 2017 al 29 de desembre de 2017.

2 Caracterització de la població i de la mostra

A l'any 2017 s'han dut a terme 4.830 enquestes que garanteixen la fiabilitat dels resultats per al conjunt de la població, per sexe, per grans grups d'edat i sexe, per classe social segons l'ocupació i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Tot i això, la mostra no és proporcional a l'estructura de la població catalana per grup d'edat i sexe, atès que els territoris menys poblats estan sobremostrejats. Per tal d'invertir aquesta distribució no proporcional de les enquestes, cal aplicar una ponderació per tal de que les freqüències esdevinguin representatives de la població de Catalunya.

L'error màxim es calcula sota el supòsit de màxima indeterminació ($p=q=0,5$), per a un mostreig aleatori simple i poblacions infinites, amb un nivell de confiança del 95,45%. La grandària mostral condiciona l'error màxim de les freqüències relatives, ja que com més estratificat està l'indicador, més elevat és l'error.

En les següents taules es mostren, entre d'altres, els denominadors usats per al càlcul dels diferents estimadors.

Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2017, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2017

Grup d'edat	Població (1 de gener de 2017)			Enquestes 2017			Error màxim (%)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
0-14	607.495	572.559	1.180.054	453	425	878	4,7	4,9	3,4
15-44	1.503.239	1.448.326	2.951.565	902	854	1.756	3,3	3,4	2,4
45-64	997.779	1.013.921	2.011.700	622	643	1.265	4,0	3,9	2,8
65-74	321.256	368.740	689.996	204	228	432	7,0	6,6	4,8
75 i més	267.599	421.682	689.281	210	289	499	6,9	5,9	4,5
Total	3.697.368	3.825.228	7.522.596	2.391	2.439	4.830	2,0	2,0	1,4

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2017. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2017, per classe social segons l'ocupació i sexe. Catalunya, 2017

Classe social segons ocupació	Població (1 de gener de 2017)			Enquestes 2017			Error màxim (%)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Classe I	739.408	753.434	1.492.842	461	468	929	4,7	4,6	3,3
Classe II	733.610	728.997	1.462.607	456	460	916	4,7	4,7	3,3
Classe III	2.155.843	2.165.095	4.320.938	1.431	1.401	2.832	2,6	2,7	1,9
Total	3.628.861	3.647.526	7.276.387	2.348	2.329	4.677	2,1	2,1	1,5

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2017. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Població de referència de 15 anys i més, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2017, per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2017

Nivell d'estudis	Població (1 de gener de 2016)			Enquestes 2016			Error màxim (%)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Universitaris	622.640	772.521	1.395.161	349	446	795	5,4	4,7	3,5
Secundaris	1.829.048	1.719.248	3.548.296	1.148	1.079	2.227	3,0	3,0	2,1
Primaris i sense estudis	630.476	751.248	1.381.724	437	483	920	4,8	4,6	3,3
Total (>14 anys)	3.082.164	3.243.017	6.325.181	1.934	2.008	3.942	2,3	2,2	1,6

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2017. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Per a la població de menys de 15 anys, el nombre d'enquestes realitzades durant un any no permet desagregar els resultats per les variables d'estratificació. Per aquest motiu, s'han ajuntat les enquestes realitzades els anys 2016 i 2017.

Població de referència de 0-14 anys, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2016-2017, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2016-2017

Grup d'edat	Població (1 de gener de 2017)			Enquestes 2016-2017			Error màxim (%)		
	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total
0-2	105.010	94.823	199.833	139	131	270	8,5	8,7	6,1
3-6	172.249	165.702	337.951	315	303	618	5,6	5,7	4,0
7-10	167.833	154.716	322.549	268	245	513	6,1	6,4	4,4
11-14	162.403	157.318	319.721	210	208	418	6,9	6,9	4,9
Total (0-14)	607.495	572.559	1.180.054	932	887	1819	3,3	3,4	2,3

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2016-2017. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Població de referència de 0-14 anys, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2016-2017, per classe social (agrupada) i sexe. Catalunya, 2016-2017

Classe social segons ocupació	Població (1 de gener de 2017)			Enquestes 2016-2017			Error màxim (%)		
	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total
Classe I	149.890	144.386	294.276	231	208	439	6,6	6,9	4,8
Classe II	124.198	94.130	218.328	177	148	325	7,5	8,2	5,5
Classe III	321.402	322.408	643.810	504	513	1017	4,5	4,4	3,1
Total (0-14)	595.490	560.924	1.156.414	912	869	1.781	3,3	3,4	2,4

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2016-2017. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Població de referència de 0-14 anys, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2016-2017, per nivell d'estudis del progenitor/a i sexe. Catalunya, 2016-2017

Nivell d'estudis del progenitor/a	Població (1 de gener de 2017)			Enquestes 2016-2017			Error màxim (%)		
	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total
Universitaris	215.442	184.273	399.715	329	281	610	5,5	6,0	4,0
Secundaris	318.318	313.263	631.581	489	488	977	4,5	4,5	3,2
Primaris i sense estudis	67.122	68.192	135.314	103	108	211	9,9	9,6	6,9
Total (0-14 anys)	600.882	565.728	1.166.610	921	877	1.798	3,3	3,4	2,4

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2016-2017. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Pel mateix motiu que per a la població menor de 15 anys, per a poder donar resultats segons la regió sanitària, cal agrupar les mostres de dos anys.

Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2016-2017, per a les regions sanitàries i sexe. Catalunya, 2016-2017

Regió sanitària	Població (1 de gener de 2017)			Enquestes 2016-2017			Error màxim (%)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Lleida	182.827	178.155	360.982	259	261	520	6,2	6,2	4,4
Camp de Tarragona	297.847	300.259	598.106	415	415	830	4,9	4,9	3,5
Terres de l'Ebre	91.431	89.729	181.160	268	260	528	6,1	6,2	4,4
Girona	427.158	427.495	854.653	725	724	1449	3,7	3,7	2,6
Catalunya Central	256.266	258.249	514.515	375	384	759	5,2	5,1	3,6
Alt Pirineu i Aran	37.011	35.736	72.747	351	339	690	5,3	5,4	3,8
Barcelona	2.404.828	2.535.605	4.940.433	2387	2485	4872	2,0	2,0	1,4
Total	3.697.368	3.825.228	7.522.596	4.780	4.868	9.648	1,4	1,4	1,0

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2016-2017. Departament de Salut.

3 Metodologia

3.1 Notes metodològiques

L'associació entre les variables d'interès i les variables que poden generar desigualtat (sexe, edat, classe social basada en l'ocupació i nivell d'estudis màxims assolits) s'ha mesurat per defecte mitjançant la prova estadística khi quadrat de Pearson.

Per realitzar els gràfics d'evolució per mostrar la tendència temporal, s'han utilitzat els indicadors estandarditzats segons l'edat mitjançant el mètode directe i estratificats segons el sexe. Per a la estandardització s'ha utilitzat la darrera població estàndard europea de l'any 2013 proposada per l'Eurostat⁴.

Totes les anàlisis s'han realitzat amb un nivell de significació *alpha*, marcat a priori, del 0,05.

3.2 Variables sociodemogràfiques d'estratificació

3.2.1. Sexe

Tots els resultats, excepte les dades per regió sanitària, es mostren estratificats per ambdós sexes. Tampoc es mostren dades desagregades per sexe quan l'indicador és exclusiu d'un dels sexes com ara la mamografia periòdica o la citologia vaginal periòdica que només es mostren per a les dones. La variable sexe no presenta cap valor perdut.

3.2.2. Edat

Les dades es presenten pels següents grups d'edat: 0-14, 15-44, 45-64, 65-74, >74. Per a alguns indicadors, es presenten els resultats per grups d'edats concrets degut a que l'instrument usat només està validat per aquests grups o perquè només s'aplica en un grup d'edat concret. Aquests indicadors són:

- Excés de pes, sobrepès i obesitat: 18-74 anys i 6-12 anys
- Activitat física saludable: 15-69 anys
- Mamografia periòdica: dones de 50-69 anys
- Prova de sang oculta en femta: 50-69 anys
- Citologia periòdica: dones de 25-64 anys
- Problemes de salut mental: 4-14 anys
- Oci actiu i consum freqüent de productes hipercalòrics: 3-14 anys
- Raspallar-se les dents com a mínim 2 cops al dia: 5-14 anys

La variable edat no presenta cap valor perdut.

3.2.3. Classe social basada en l'ocupació

La posició social dels individus i la seva relació amb l'activitat laboral exerceix un gran impacte sobre la seva salut i qualitat de vida,⁵ per la qual cosa és rellevant disposar d'una variable socioprofessional com a variable d'aproximació (*proxy*) de la classe social segons l'ocupació. Per determinar la classe social, s'ha utilitzat la proposta de classe social ocupacional del Grup de Treball de Determinants Socials de la Sociedad Española de Epidemiología (CSO-SEE 2012).⁶ La classe social ocupacional es codifica a partir de la Classificació Catalana d'Ocupacions de l'any 2011 (CCO 2011). Per incloure cada persona entrevistada en una de les categories, s'ha tingut en compte la pregunta sobre l'ocupació actual o passada de la persona de referència de la llar, que s'ha complementat amb la informació sobre l'activitat de l'empresa, la situació laboral i el nivell d'estudis.

Aquesta proposta de classe social permet diverses agrupacions. A l'ESCA s'ha optat per la classificació en 6 grups i, a l'hora d'analitzar els resultats, agrupar-los en 3 (classe I, classe II i

classe III), tal com es mostra a la taula següent. A més, hi ha una categoria final en què s'inclou la població no classificable segons els criteris acordats, és a dir, la població amb dificultats per ser classificada en una de les categories de classe social abans esmentades, com ara persones que no treballen ni han treballat mai i que viuen soles.

Correspondència entre les categories agrupades de classe social segons l'ocupació i la classificació CSO- 2012

Classe social agrupada III (en 3 categories)	Classe social agrupada I (en 6 categories)
Classe I. Directors i gerents i professionals universitaris	Classe I. Directors i gerents d'establiments de 10 o més assalariats i professionals tradicionalment associats a llicenciatures universitàries.
	Classe II. Directors i gerents d'establiments de menys de 10 assalariats, professionals tradicionalment associats a diplomatures universitàries i altres professionals de suport tècnic. Esportistes i artistes.
Classe II. Ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi	Classe III. Ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi.
Classe III. Treballadors manuals	Classe IV. Supervisors i treballadors en ocupacions tècniques qualificades.
	Classe V. Treballadors qualificats del sector primari i altres treballadors semiqualicats.
	Classe VI. Treballadors no qualificats.
NS	Inclassificables.

No s'ha pogut assignar la classe social en 153 casos (3,2%) per dos motius: un 1,5% per no disposar de la informació o que la persona de referència ni l'enqu Coastat (en cas de ser diferents persones) i un 1,7% perquè no havien treballat mai.

3.2.4. Nivell d'estudis

El qüestionari recull el nivell d'estudis més alt assolit per la persona entrevistada i, en el cas dels infants de menys de 15 anys, també el dels seus progenitors o tutors. Tanmateix, els indicadors dels menors es presenten segons el nivell d'estudis de la mare (en el cas de dos pares o dos mares, es correspon amb la persona que la llar assigna com a progenitor 1). El nivell d'estudis es desglossa en deu categories qualitatives basades en els cicles i les titulacions d'estudis reglats existents al nostre país, que s'agrupen en tres: estudis universitaris, estudis secundaris i estudis primaris o sense estudis.

Correspondència entre les categories agrupades del nivell d'estudis

Categories agrupades	Nivell d'estudis
Estudis universitaris	Estudis universitaris de primer cicle: diplomatura universitària, arquitectura i enginyeria tècnica, ensenyaments universitaris de cicle curt, ensenyaments universitaris de primer cicle (3 cursos). Estudis universitaris de segon cicle: Llicenciatura, arquitectura, enginyeria o graus. Estudis universitaris de doctorat, postgrau, màster, MIR o equivalent.
Estudis secundaris	Primera etapa d'educació secundària graduat escolar, batxillerat elemental, EGB o ESO completa, haver aprovat les proves d'accés a cicles formatius de grau mitjà. Ensenyaments de batxillerat: batxillerat superior, BUP, batxillerat LOGSE o LOE, PREU o COU, o prova d'accés a la universitat per a més grans de 25 anys. Formació professional de grau mitjà: oficial industrial, FP I, cicles formatius de grau mitjà. Formació professional de grau superior: mestratge industrial, FP II, cicles formatius de grau superior, estudis d'arts aplicades i oficis.
Estudis primaris o sense estudis	No sap llegir ni escriure. Estudis primaris incomplets: sap llegir i escriure sense haver finalitzat l'educació primària. Primaris complets: primària completa (LOGSE) o cinc cursos aprovats d'EGB o programes de garantia social o PQPI (programa de qualificació professional inicial) o ESO incompleta.

Per les persones de 15 anys i més, no s'ha pogut recollir el nivell d'estudis en 10 casos (0,25%) i pels infants no s'ha pogut tenir informació del nivell d'estudis dels progenitors en 12 casos (1,37%)

3.2.5. Privació material

L'ESCA inclou una bateria de preguntes sobre privació material, en les tres versions del qüestionari (general d'adults, indirecte d'adults i indirecte de menors). El concepte de privació material remet a un indicador per mesurar la pobresa que no es basa de forma estricta en indicadors monetaris, sinó que és un índex construït a partir de la incapacitat per pagar o disposar de determinats elements. Aquests elements són la manca de diners i la manca obligada de béns (telèfon, televisió, rentadora i cotxe). Es tracta d'un indicador adoptat pel Comitè de Protecció Social de la Comissió Europea i el recull l'Eurostat en les enquestes d'ingressos i condicions de vida (SILC-EU)⁷.

La població amb privació material greu (Indicador Eurostat Europa 2020) inclou aquelles persones que tenen unes condicions de vida restringides per la manca de recursos i que no es poden permetre com a mínim 4 dels 9 ítems següents:

1. Pagar les factures de lloguer, hipoteca o serveis públics.
2. Mantenir la llar adequadament calenta.
3. Assumir despeses inesperades.
4. Menjar carn o proteïnes de forma regular.
5. Anar de vacances.
6. Disposar de cotxe.
7. Disposar de rentadora.
8. Disposar d'aparell de televisió en color.
9. Disposar de telèfon.

Adicionalment, es poden calcular els següents indicadors⁸:

1. La proporció de població amb privació material^a. La població amb privació material és la que presenta una mancança forçada d'almenys 3 ítems dels 7 següents:
 - 1.1. Pagar sense endarreriments despeses relacionades amb l'habitatge (hipoteca o lloguer, rebuts del gas, comunitat...) o de compres ajornades.
 - 1.2. Poder anar de vacances almenys una setmana a l'any.
 - 1.3. Poder fer un àpat de carn, pollastre o peix (o l'equivalent vegetarià) almenys cada 2 dies.
 - 1.4. Poder afrontar despeses imprevistes.
 - 1.5. Poder permetre's un cotxe.
 - 1.6. Poder mantenir l'habitatge a una temperatura adient.
 - 1.7. Poder disposar d'ordinador personal.
2. La proporció de població amb dificultats econòmiques. Si com a mínim té dificultats en 2 dels següents 5 ítems:
 - 2.1. Pagar les factures de lloguer, hipoteca o serveis públics;
 - 2.2. Mantenir la llar adequadament calenta;
 - 2.3. Assumir despeses inesperades;
 - 2.4. Menjar carn o proteïnes de forma regular.
 - 2.5. Anar de vacances

A l'hora d'analitzar la privació material greu⁹ i la privació material, té interès:

- La distribució del tipus de privacions.
- El nombre de privacions (o almenys) en 2, 3, i 4 conceptes¹⁰.

^a <http://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7830&m=m>

- La privació material greu es dona en les persones que estan privades en 4 ítems com a mínim.
- Privació material segons el tipus d'habitatge.
- Privació material segons sexe, edat, classe social i nivell d'estudis.

3.3. Variables sobre l'estat de salut

3.3.1. Autopercepció de l'estat de salut

És la sensació de benestar individual que té la població davant de la pregunta "Com diria vostè que és la seva salut en general?" I les possibles respostes són: excel·lent, molt bona, bona, regular i dolenta.

Categories agrupades d'autopercepció de l'estat de salut

Categories agrupades	Categories originals
Estat de salut positiu	Excel·lent, Molt bo, Bo
Estat de salut negatiu	Regular, Dolent

3.3.2. Pressió alta (≥15 anys)

Es pregunta a la persona entrevistada si pateix o ha patit alguna vegada els 37 trastorns crònics recollits en una llista. S'entén com a trastorn crònic aquell que ha durat com a mínim 6 mesos o bé si són trastorns permanents.

3.3.3. Diabetis (≥15 anys)

Es pregunta a la persona entrevistada si pateix o ha patit alguna vegada els 37 trastorns crònics recollits en una llista. S'entén com a trastorn crònic aquell que ha durat com a mínim 6 mesos o bé si són trastorns permanents.

3.3.4. Excés de pes, sobrepès o obesitat (18 a 74 anys)

A partir del pes i la talla declarats s'estima l'índex de massa corporal (IMC), que es calcula dividint el pes d'una persona en quilos pel quadrat de la seva talla en metres ($IMC = \text{kg}/\text{m}^2$). Els punts de tall per a les persones de més de 18 anys són els següents:

- Sobrepès: IMC igual o superior a 25 i inferior a 30
- Obesitat: IMC igual o superior a 30

L'excés de pes de la població es determina com l'agrupació de les categories de sobrepès i obesitat.

3.3.5. Excés de pes, sobrepès i obesitat (6 a 12 anys)

A partir del pes i la talla declarats, s'estima l'índex de massa corporal (IMC) de la població de 6 a 12 anys d'acord amb les taules de l'OMS¹¹, i es determina l'excés de pes (sobrepès i obesitat). L'excés de pes de la població es determina com l'agrupació de les categories de sobrepès i obesitat.

3.3.6. Depressió major o depressió major severa (≥15 anys)

S'estima a partir de l'instrument *Patient Health Questionnaire* (PHQ-8) com a mesura de la depressió major o major severa. El PHQ-8^{12,13} és un instrument de detecció de depressió que ha estat seleccionat per l'Enquesta Europea de Salut a fi de realitzar una valoració de 1) la presència de simptomatologia depressiva en diferents graus de gravetat, i 2) la prevalença de quadres depressius en la població. Amb el referent temporal de les dues últimes setmanes, la persona ha de valorar amb quina freqüència ha tingut 8 problemes o situacions, i amb les possibles respostes s'obté la severitat de la simptomatologia depressiva en la població de 15 anys i més. La severitat o gravetat de la simptomatologia depressiva es calcula assignant valors 0, 1, 2 i 3 a les categories de resposta 'mai', 'diversos dies', 'més de la meitat dels dies' i 'gairebé tots els dies' respectivament. La puntuació és la suma dels 8 elements i oscil·la entre 0-24 punts. Una puntuació de 10 o més es considera depressió major, i de 20 o més és una depressió greu o severa.

Concretament, els punts de tall són els següents:

Puntuació PHQ-8	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24
Severitat	Cap/Mínima	Lleu	Moderada	Moderadament greu	Greu

3.3.7. Probabilitat de patir un problema de salut mental (4 a 14 anys)

En la població de 4 a 14 anys s'estima a partir de l'*Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), desenvolupat per Goodman el 1997¹⁴. Consta de 25 ítems i 5 dimensions d'anàlisi (síntomes emocionals, problemes de conducta, hiperactivitat/atenció, problemes de relació amb els companys i conducta positiva de socialització), amb una puntuació que va de 0 a 40. La prevalença de casos probables de problema de salut mental s'estima a partir del punt de tall.

3.3.8. Benestar mental (≥15 anys)

En la població de 15 anys i més, s'estima amb l'escala *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale* (WEMWBS)¹⁵, una escala de 14 a 70 punts que mesura el nivell de benestar mental. Amb

l'increment de punts, s'incrementa el benestar mental. En aquesta edició, s'ha utilitzat la versió reduïda d'aquesta escala que obté una puntuació de 7 a 35 punts.

3.3.9. Malaltia o problema de salut crònic (≥15 anys)

S'estima a partir de la pregunta del mòdul mínim de salut de l'Enquesta europea de salut (EHIS)¹⁶, que pregunta a la persona entrevistada si pateix alguna malaltia o problema de salut crònic o de llarga durada, entès com aquell que dura o que s'espera que duri sis mesos o més.

3.3.10. Limitació de l'activitat a causa d'un problema de salut (≥15 anys)

Es mesura a partir de la pregunta del mòdul mínim de salut de l'Enquesta europea de salut (EHIS)¹⁶, que demana a la persona entrevistada si durant almenys els últims 6 mesos s'ha vist limitada, a causa d'un problema de salut, per realitzar les activitats que la gent fa habitualment, i en quina mesura ha estat limitada. Es considera tenir limitació si la persona declara està limitada i si aquesta limitació és de fa més de 6 mesos.

3.3.11. Discapacitat (≥15 anys)

S'estima en la població de 15 anys i més amb una llista d'11 tipus diferents de limitacions greus que afecten de manera permanent la capacitat per desenvolupar activitats quotidianes.

3.3.12. Discapacitat (0-14 anys)

En la població de menors de 15 anys, s'estima amb una llista de 10 tipus de limitació greu, motiu pel qual la prevalença de discapacitat es calcula de manera separada en aquest grup d'edat.

3.3.13. Manca d'autonomia personal en relació amb la salut o dependència (≥15 anys)

S'estima mitjançant una pregunta genèrica sobre la necessitat d'ajuda o de companyia per realitzar activitats habituals de la vida quotidiana a causa d'un problema de salut.

3.3.14. Manca de suport social (≥15 anys)

En la població de 15 anys i més, es mesura amb l'escala de Suport Social OSLO-3^{17,18} forma part de la llista ECHI (indicadors de salut de la Comunitat Europea). Estudia la relació entre suport i patiment psicològic, i ha estat recomanada pel Grup tècnic d'estadístiques de salut i enquesta europea de salut. Consta de tres preguntes.

Puntuació de les respostes:

1. En el cas que tingúes un problema personal greu de qualsevol tipus, amb quantes persones de prop seu podria comptar?	
Respostes:	
Ningú	1 punt
1-2 persones	2 punts
3-5 persones	3 punts
6 persones o més	4 punts
2. Quant d'interès mostren les persones del seu entorn (família, amics, etc.) per allò que li passa o allò que fa?	
Respostes:	
Gens	1 punt
Poc	2 punts
Incert	3 punts
Força	4 punts
Molt	5 punts
3. Com de fàcil li seria demanar ajuda als seus veïns en cas que la necessités?	
Respostes:	
Molt difícil	1 punt
Difícil	2 punts
Possible	3 punts
Fàcil	4 punts
Molt fàcil	5 punts

A més puntuació, millor suport social, situant a la persona entrevistada en una escala de valoració de suport social pobre, mig i alt. Es pot fer un índex de sumes resumint les puntuacions en brut. La suma varia entre 3 i 14.

Una puntuació

- de 3-8 és "suport deficient o pobre",
- de 9-11 és "suport moderat o mig" i
- de 12-14 és "suport fort o alt".

3.4. Variables sobre els comportaments relacionats amb la salut

3.4.1. Consum de tabac (≥15 anys)

A partir de la pregunta "De les situacions següents, quina descriu millor el seu comportament respecte al tabac?", s'ha considerat fumador a les persones que contestaven: actualment fumo ocasionalment (menys d'un cop al dia) o actualment fumo cada dia.

3.4.2. Exposició al fum ambiental del tabac a la casa

S'ha considerat que una persona estava exposada al fum ambiental del tabac a casa quan essent no fumadora, convivia amb alguna persona que fumava de manera habitual dins de casa seva.

3.4.3. Consum de risc d'alcohol (≥ 15 anys)

En la població de 15 anys i més, s'ha categoritzat per unitat de consum diari d'alcohol, estimada a partir de l'estandardització del tipus de beguda alcohòlica consumida (UBE)¹⁹ i del patró de consum al llarg de la setmana, i s'ha diferenciat si la ingesta es realitza durant els dies feiners o els caps de setmana. La quantificació del consum d'alcohol en UBE es mostra a la taula següent.

Quantificació del consum d'alcohol en unitats de beguda estàndard (UBE=10 grams d'alcohol pur)

Equivalència		
Tipus de consumició i unitats	1 consumició de cervesa (got, gerra, ampolla o llauna)	1 UBE
	1 consumició de vi, cava o similars (got o copa)	1 UBE
	1 consumició de cigalons, vermut, xopet, licor de fruita (gotet o copa)	1 UBE
	1 consumició de whisky, conyac, rom, aiguardent, combinats i similars (copa o got)	2 UBE
Freqüència de consum setmanal els dies feiners (de dilluns a dijous)	Cap dia feiner	x 0,00
	Menys d'1 dia feiner per mes	x 0,25
	1-3 dies feiners per mes	x 0,50
	1 dia feiner per setmana	x 1,00
	2 dies feiners per setmana	x 2,00
	3 dies feiners per setmana	x 3,00
	Tots els dies feiners	x 4,00
Freqüència de consum setmanal els caps de setmana (de divendres a diumenge)	Mai	x 0,00
	Menys d'1 cap de setmana al mes	x 0,125
	1 cap de setmana al mes	x 0,25
	2 caps de setmana al mes	x 0,50
	3 caps de setmana al mes	x 0,75
	Tots els caps de setmana	x 1,00

En els homes es considera consum de risc un consum setmanal d'alcohol igual o superior a 28 UBE (UBE=10 grams d'alcohol pur), i en les dones, un consum setmanal igual o superior a 17 UBE. A més, per als homes i les dones es considera consum de risc haver pres cinc consumicions d'alcohol seguides almenys un cop al mes durant els darrers 12 mesos. A partir d'aquestes unitats, el consum d'alcohol s'agrupa en les tres categories següents:

Determinació del consum d'alcohol

Categories	Definició
No bevedor	No ha consumit alcohol en els darrers 12 mesos.
Bevedor de baix risc	Menys de 28 unitats/setmana els homes i menys de 17 unitats/setmana les dones.
Bevedor de risc	Igual o més de 28 unitats/setmana els homes, i igual o més de 17 unitats/setmana les dones, o 5 consumicions seguides almenys un cop al mes.

3.4.4. Dormir de 6 a 8 hores (≥15 anys)

S'ha mesurat a partir de la pregunta, "Durant la setmana passada, quant de temps ha dormit diàriament, com a mitjana?"

3.4.5. Activitat física saludable (15 a 69 anys)

En la població de 15 a 69 anys, l'activitat física es mesura a partir de l'adaptació del qüestionari IPAQ²⁰. Els tres nivells o categories d'activitat física són: baixa, moderada i alta. Es considera activitat física saludable la suma de l'activitat moderada i l'alta.

Determinació de l'activitat física

Categories	Especificacions del nivell d'activitat física
Baixa	<ul style="list-style-type: none"> - Persones que no fan cap activitat física o - persones que fan alguna activitat física, però que no és suficient per satisfer els criteris de les categories de moderada o alta.
Moderada	<ul style="list-style-type: none"> - Persones que fan 3 o més dies d'activitat vigorosa de com a mínim 20 minuts al dia o - persones que fan 5 o més dies d'activitat d'intensitat moderada o caminen com a mínim 30 minuts al dia o - persones que fan 5 o més dies de qualsevol combinació de caminar, activitat d'intensitat moderada o vigorosa fins a aconseguir un mínim de 600 MET-minuts/setmana.
Alta	<ul style="list-style-type: none"> - Persones que fan una activitat d'intensitat vigorosa almenys 3 dies i acumulen com a mínim 1.500 MET-minuts/setmana o - persones que fan 7 o més dies de qualsevol combinació de caminar, activitat d'intensitat moderada o vigorosa fins a aconseguir un mínim de 3.000 MET-minuts/setmana.

3.4.6. Oci actiu (3 a 14 anys)

En població de 3 a 14 anys es considera que té un estil d'oci actiu la població que cada dia de la setmana fa com a mínim una hora d'activitat física extraescolar esportiva o juga al parc o al carrer.

3.4.7. Dieta mediterrània (≥15 anys)

Els hàbits alimentaris de la població de 15 anys i més es recullen amb l'instrument MEDAS (*Mediterranean Diet Adherence Screener*), inclòs a l'estudi PREDIMED, de PREvenció amb Dieta MEDiterrània²¹⁻²³. Consta de 14 preguntes, analitza la relació entre el nivell de seguiment de la dieta mediterrània i l'IMC i estableix tres grups en funció de la puntuació obtinguda: compliment baix (≤5 punts), compliment mitjà (entre 6 i 9 punts) i compliment alt (≥10 punts). Es considera seguiment adequat de les recomanacions d'alimentació mediterrània els nivells de compliment mitjà i alt.

Aquest instrument es pregunta des de l'any 2015 i es va detectar que algunes preguntes on es demanava per racions de manera no acotada, presentàvem problemes a l'hora de respondre. Per aquest motiu, en la present edició i després de consultar-ho amb els experts es va decidir tancar les respostes tal i com segueix:

Pregunta	Resposta 2015-2016	Resposta del 2017
PREDI_2. Quant oli d'oliva consumeix en total al dia? Inclouent-hi el que fa servir per fregir, en els àpats fora de casa, a les amanides, etc. (es mesura en cullerades soperes d'oli)	Nombre de cullerades soperes diàries	Cap cullerada 3 cullerades soperes d'oli diàries o menys 4 cullerades soperes d'oli o més
PREDI_5. Quantes racions de carns vermelles, hamburgueses, salsitxes o embotits consumeix al dia? Una ració equival a 100-150 grams, la quantitat que servirien en un menjador col·lectiu o restaurant	Nombre de racions diàries	Cap ració Menys d'una ració cada dia Una ració o més cada dia
PREDI_6. Quantes racions de mantega, margarina o nata consumeix al dia? Una ració equival a 12 grams, la pastilla o quadrat de mantega que serveixen normalment als restaurants i hotels.	Nombre de racions diàries	Cap ració Menys d'una ració cada dia Una ració o més cada dia
PREDI_8. Si beu vi (o begudes fermentades del raïm com el cava, lambrusco, etc.), quant en beu en una setmana? Un got o una copa equival a 100-150 ml	Nombre de gots a la setmana	No beu vi 6 gots/copes o menys 7 gots/copes a la setmana o més
PREDI_9. Quantes racions de llegums consumeix a la setmana? Una ració equival a un plat (uns 150 grams).	Nombre de racions a la setmana	Cap ració 2 racions o menys a la setmana 3 racions o més a la setmana
PREDI_10. Quantes racions de peix i/o marisc consumeix a la setmana? Una ració de peix equival a 100-150 grams, i una ració de marisc a 4-5 peces o 200 grams	Nombre de racions a la setmana	Cap ració 2 racions o menys a la setmana 3 racions o més a la setmana
PREDI_11. Quantes vegades a la setmana consumeix brioixeria no feta a casa com ara galetes, flams, dolços o pastissos? (vegades, sense tenir en compte la quantitat)	Nombre de vegades a la setmana	Cap vegada Menys de 2 vegades a la setmana 2 vegades o més a la setmana
PREDI_12. Quantes vegades a la setmana consumeix fruita seca? (vegades, sense tenir en compte la quantitat)	Nombre de vegades a la setmana	Cap vegada Menys de 3 vegades a la setmana 3 vegades o més a la setmana
PREDI_14. Quantes vegades a la setmana consumeix sofregit fet a casa amb vegetals cuits (tomàquet, all, ceba, porro, etc. elaborats a foc lent amb oli d'oliva) per acompanyar plats de pasta, arròs o altres? (vegades, sense tenir en compte la quantitat)	Nombre de vegades a la setmana	Cap vegada Menys de 2 vegades a la setmana 2 vegades o més a la setmana

3.4.8. Mamografia periòdica (dones de 50 a 69 anys)

S'ha seleccionat les dones d'aquest grup d'edat per a ser la població diana del cribratge de càncer de mama de Catalunya. S'ha obtingut mitjançant la pregunta "Es fa una mamografia periòdicament?".

3.4.9. Citologia vaginal periòdica (dones de 25 a 64 anys)

S'ha obtingut mitjançant la pregunta "Es fa una citologia vaginal o una prova de detecció del virus del papil·loma humà (VPH) periòdicament?".

3.4.10. Prova de sang oculta en femta (50 a 69 anys)

S'ha seleccionat aquest grup d'edat per a ser la població diana del cribratge de càncer de colon i recte de Catalunya. S'ha obtingut mitjançant la pregunta "Alguna vegada s'ha fet una prova de sang oculta en femta?".

3.4.11. Mesura periòdica de la pressió arterial (≥15 anys)

S'ha utilitzat la informació de la pregunta "Es pren o li prenen la tensió periòdicament?".

3.4.12. Mesura periòdica del nivell de colesterol a la sang (≥15 anys)

S'ha utilitzat la informació de la pregunta "Es revisa el nivell de colesterol a la sang periòdicament?"

3.4.13. Mobilitat segura (0 a 14 anys)

S'ha preguntat sobre amb quina freqüència els infants han anat amb cotxe tant per ciutat o poble com per carretera o autopista. En el cas de que l'infant en el darrer mes hagués anat amb cotxe per la ciutat/poble o per la carretera o autopista, s'ha preguntat sobre quina freqüència s'han utilitzat elements de subjecció. Les dues preguntes (ciutat/poble i carretera/autopista) admetien 5 possibles respostes: sempre, la majoria de les vegades, algunes vegades, rarament i mai. S'ha considerat que la mobilitat en la població infantil era segura quan han respost SEMPRE s'han usat elements de subjecció.

3.4.14. Consum freqüent de productes hipercalòrics (3 a 14 anys)

En la població de 3 a 14 anys, consisteix a consumir 3 o més vegades a la setmana productes de contingut calòric elevat, com ara menjar ràpid (hamburgueses, pizzes, etc.), begudes ensucrades (refrescos), productes amb sucre (pastes, brioixeria industrial, lllaminadures, caramels, etc.) o piscois i productes salats (patates fregides, galetes salades, etc.).

3.4.15. Raspallar-se les dents com a mínim 2 cops al dia (5 a 14 anys)

S'han preguntat sobre la freqüència amb què els infants es raspallen les dents i s'han considerat que es raspallen les dents com a mínim 2 cops al dia quan les respostes han estat que es raspallen les dents més d'una vegada al dia, després de cada àpat o que ho fan més d'una vegada al dia, però no després de cada àpat.

3.5. Variables sobre la utilització dels serveis sanitaris

3.5.1. Doble cobertura sanitària

La doble cobertura sanitària consisteix a tenir dret a l'assistència sanitària pública i, al mateix temps, disposar voluntàriament d'una mútua sanitària privada concertada a títol individual o bé disposar d'una mútua sanitària pagada per l'empresa. No s'hi inclouen les mútues d'accidents.

3.5.2. Consum de medicaments (≥15 anys)

S'ha considerat que una persona ha consumit medicaments en els darrers 2 dies quan ha contestat que n'havia consumit algun d'una llista de 24 medicaments diferents. S'han inclòs tant els que havien estat receptats pel metge/ssa com el que no.

3.5.3. Visita a un professional de la salut

S'ha considerat que una persona ha visitat a un professional de la salut en els darrers 12 mesos dies quan ha visitat com a mínim una vegada a algun dels 22 professionals inclosos en una llista (també inclou a un/a farmacèutic/a).

3.5.4. Hospitalització

S'ha considerat que una persona ha estat hospitalitzada si en els darrers 12 mesos ha estat ingressada com a mínim una nit en un hospital.

3.5.5. Visita a un servei d'urgències

S'ha considerat que una persona ha estat visitada en un servei d'urgències si ho ha fet com a mínim una vegada en els darrers 12 mesos

3.5.6. Satisfacció amb els serveis públics utilitzats (≥15 anys)

S'ha seleccionat a les persones que han utilitzat més freqüentment els serveis públics respecte als privats. A aquestes persones se'ls hi ha preguntat el grau de satisfacció amb aquests serveis mitjançant una escala Likert amb 4 opcions de resposta: 1) Molt satisfeta, 2) Satisfeta, 3) Insatisfeta i 4) Molt insatisfeta. S'ha considerat satisfacció amb els serveis utilitzats quan han respòs les opcions 1 o 2.

4 Bibliografia

- ¹ Llei 23/1998, de 30 de desembre, d'estadística de Catalunya. DOGC núm. 2801, de 8.1.1999. Disponible a: http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=182512&versionId=1243192&language=ca_ES
- ² Llei 13/2010, de 21 de maig, del pla estadístic de Catalunya 2011-2014. DOGC núm. 5638, 28.5.2010. Disponible a: http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=554353&versionId=1095298&language=ca_ES
- ³ Decret 143/2010, de 19 d'octubre, del Registre de fitxers estadístics i de les cessions de dades sotmeses a secret estadístic. DOGC núm. 5739, de 21.10.2010. Disponible a: <http://www.gencat.cat/diari/5739/10286043.htm>
- ⁴ Eurostat [Internet]. 2013. Revision of the European Standard Population. Report of Eurostat's task force [Consultat setembre 2013]. Disponible a: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926869/KS-RA-13-028-EN.PDF/>
- ⁵ Borrell C, Benach J (coord.). Evolució de les desigualtats en la salut a Catalunya. Informe CAPS-Fundació Jaume Bofill. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2005.
- ⁶ Domingo-Salvany A, Bacigalupe A, Carrasco JM, Espelt A, Ferrando J, Borrell C. Propuestas de clase social neoweberiana y neomarxista a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. Gac Sanit. 2013; 27(3): 263-72.
- ⁷ Statistics explained. Material deprivation statistics. [Internet], Eurostat; 2014. Disponible a: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Material_deprivation_statistics_-_early_results.
- ⁸ Central Statistical Bureau of Latvia. Material deprivation (EU-SILC survey) [Internet]. [Consultat el 3 de febrer de 2016] Disponible a: <http://www.csb.gov.lv/en/statistikas-temas/metodologija/material-deprivation-37113.html>
- ⁹ EU SILC. Material deprivation. [Internet]. Eurostat, 2011. Disponible a: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/1012329/6070906/Household+data+-+material+deprivation.pdf/6f0726a5-4135-48a3-bacd-d2a3b47cbbec>
- ¹⁰ Statistics explained. EU statistics on income and living conditions (EU-SILC) methodology - material deprivation by dimension. [Internet], Eurostat; 2014 http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/EU_statistics_on_income_and_living_conditions_%28EU-SILC%29_methodology_-_material_deprivation_by_dimension
- ¹¹ WHO [Internet]. 2017. Growth reference 5-19 years. Disponible a: http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/index.html
- ¹² Brief Patient Health Questionnaire, Depression Module (PHQ-8). Spitzer RL, Williams JBW, Kroenke K y cols. (1991) www.phqscreeners.com
- ¹³ Kroenke K, Spitzer R, Williams J. The PHQ-9 Validity of a Brief Depression Severity Measure. J Gen Intern Med 2001; 16: 606-13. La versió espanyola ha sido validada en: Díez-Quevedo C, Rangil T, Sánchez-Planell L, Kroenke K, Spitzer R. Validation and Utility of the Patient Health Questionnaire in Diagnosing Mental Disorders in 1003 General Hospital Spanish Inpatients. Psychosom Med 2001; 63: 679-86.
- ¹⁴ Goodman R. Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2001 Nov;40(11):1337-45.
- ¹⁵ Castellví P, Forero CG, Codony M, Vilagut G, Brugulat P, Medina A et al. The Spanish version of the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS) is valid for use in the general population. Qual Life Res.2014;23(3):857-68.
- ¹⁶ Eurostat. European Health Interview Survey (EHIS wave 2) Methodological manual. 2013 edition. Disponible a: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926729/KS-RA-13-018-EN.PDF/26c7ea80-01d8-420e-bdc6-e9d5f6578e7c>
- ¹⁷ Melzer H. Development of a common instrument for mental health. In: Nosikov & Gudex (eds.) EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys. Amsterdam: IOS Press, 2003

- ¹⁸ Lehtinen V, Sohlman B, Kovess-Mastefy V. Level of positive mental health in the European Union. Results from Eurobarometer 2002 survey. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 2005; 1: 9.
- ¹⁹ Rodríguez-Martos A, Gual A, Llopis JJ. La “unidad de bebida estándar” como registro simplificado del consumo de bebidas alcohólicas y su determinación en España. *Med Clin (Barc)* 1999;112(12):446-50.
- ²⁰ International Physical Activity Questionnaire, IPAQ. Disponible a: <https://sites.google.com/site/theipaq/>
- ²¹ Ensayo PREDIMED (PREvención con Dieta MEDiterránea). Questionario de cumplimiento de la dieta mediterránea. Disponible a:
<http://www.unav.es/departamento/preventiva/files/file/documentos/predimed/14puntos.pdf>
- ²² Martínez-González MA, García-Arellano A, Toledo E, Salas-Salvadó J, Buil-Cosiales P et al. A 14-Item Mediterranean Diet Assessment Tool and Obesity Indexes among High-Risk Subjects: The PREDIMED Trial. *PLoS ONE*. 2012;7(8):e43134.
- ²³ Schröder H, Fitó M, Estruch R, Martínez-González MA, Corella D, Salas-Salvadó J et al. A short screener is valid for assessing Mediterranean diet adherence among older Spanish men and women. *J Nutr*. 2011;141(6):1140-5.