



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD

LA SALUD DE LA POBLACIÓN ANDALUZA MENOR DE 16 AÑOS SEGÚN LAS ENCUESTAS ANDALUZAS DE SALUD DE LOS AÑOS 1999, 2003 Y 2007





Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD

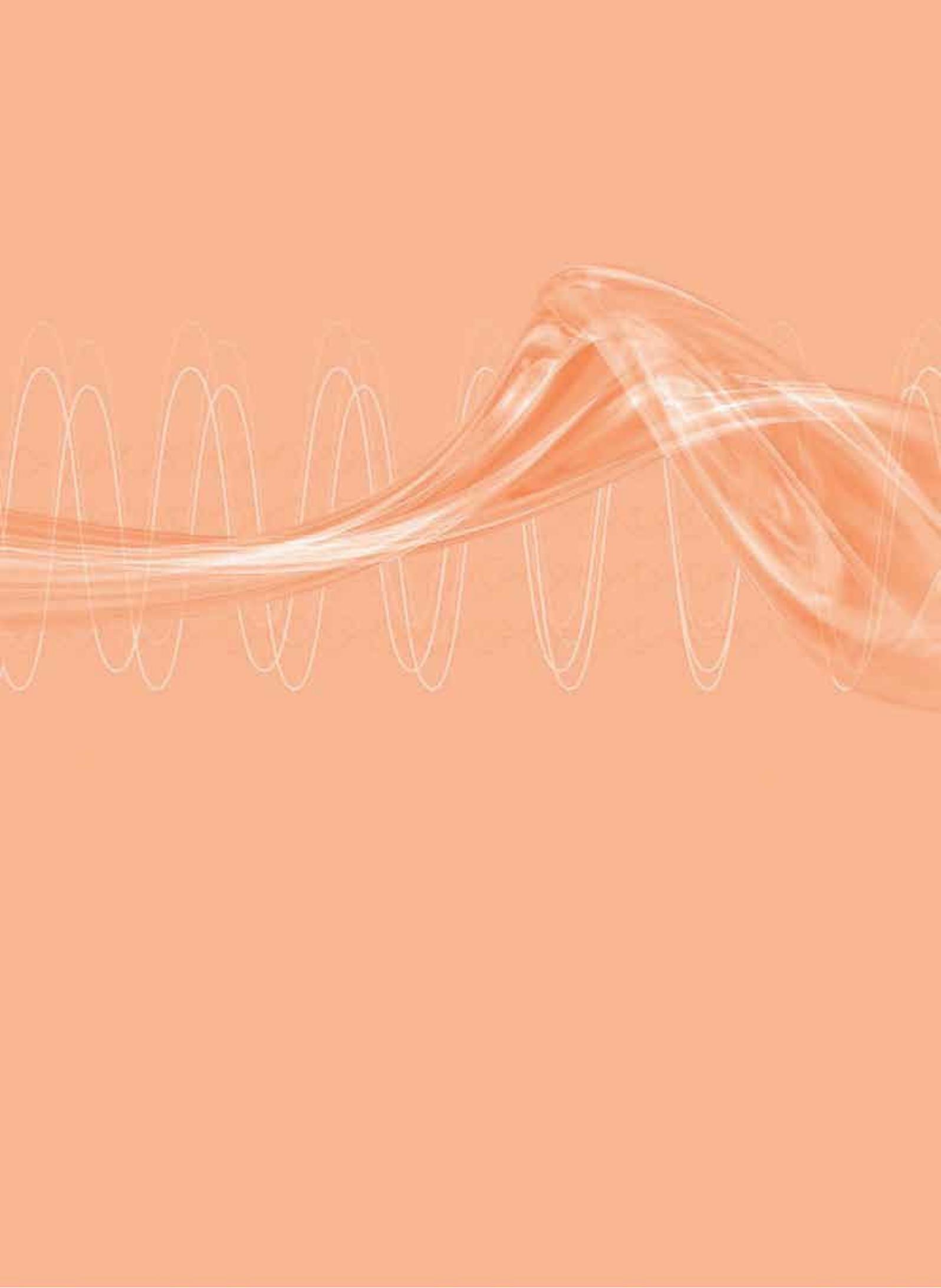
La salud de la población andaluza menor de 16 años según las Encuestas Andaluzas de Salud de los años 1999, 2003 y 2007

José Juan Sánchez Cruz (Coordinador)
Escuela Andaluza de Salud Pública (Granada)

María Natividad Moya Garrido
Escuela Andaluza de Salud Pública (Granada)

Pablo Sánchez Villegas
Escuela Andaluza de Salud Pública (Granada)

José María Mayoral Cortés
*Secretaría General de Salud Pública y Participación
Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (Sevilla)*



Autores

José Juan Sánchez Cruz
M^a Natividad Moya Garrido
Pablo Sánchez Villegas
José María Mayoral Cortés

Edita

Escuela Andaluza de Salud Pública

Cuesta del Observatorio, 4
Campus Universitario de Cartuja.
Apdo. de Correos 2070
18080 Granada, España
Telf: (+34) 958 027 400
FAX: (+34) 958 027 503

Diseño, maquetación e impresión

Mailing Andalucía, S.A.

Depósito Legal

GR 235-2011

ISBN

978-84-694-0110-8

Todos los derechos reservados. De las opiniones expresadas en la presente publicación responden únicamente los autores, declarando éstos no tener ningún tipo de conflicto de interés que pueda afectar al contenido de la publicación.

Financiado por la Secretaría General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

Este documento puede citarse como: Sánchez Cruz JJ, Moya Garrido MN, Sánchez Villegas P, Mayoral Cortés JM. La salud de la población andaluza menor de 16 años según las Encuestas Andaluzas de Salud de los años 1999, 2003 y 2007. [CD-ROM]. 1era ed. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2011.

El documento puede ser reproducido total o parcialmente, por cualquier medio, siempre que se cite explícitamente su procedencia.

PRESENTACIÓN

Esta publicación contiene información sobre el estado de salud, el uso de servicios sanitarios y los hábitos de vida de la población menor de 16 años residente en Andalucía en la última década. Dicha información procede de las tres encuestas andaluzas de salud (EAS), que se han realizado en nuestra Comunidad Autónoma en los años 1999, 2003 y 2007, dirigidas por la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) y financiadas por la Secretaría General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

Debido a la gran cantidad de información contenida en cada una de las mencionadas encuestas, se ha seleccionado aquella considerada más relevante. Quedan, en todo caso, a disposición de los profesionales sanitarios y de la comunidad investigadora las bases de datos correspondientes para quienes deseen indagar, de forma más profunda y pormenorizada, en algunos de los aspectos incluidos en las mismas.

A modo de resumen, puedo avanzarles que de manera global se observa una mejora en la salud general de nuestros niños y niñas, reflejada a través de algunos de los indicadores recogidos en este documento, como son, por resaltar alguno de ellos, la disminución en el porcentaje de menores que padecieron algún problema de salud, el descenso en las prevalencias de bronquitis crónicas, alergias o trastornos óseos, o incluso la disminución en la proporción de niños y niñas que tuvieron que permanecer en cama por algún problema de salud.

En cuanto a los estilos de vida de nuestros menores las cifras recogen, por ejemplo, una mejora en los hábitos de higiene bucodental, un descenso en el número de horas que los niños y niñas destinan a ver la televisión, o un mayor consumo de alimentos como verdura, carne o pescado.

Estos buenos resultados no deben, sin embargo, hacernos perder la perspectiva de otras cuestiones que hemos identificado como puntos de mejora y sobre los que debemos centrar nuestros esfuerzos. De tal manera, que podamos avanzar con la orientación adecuada y con paso firme en la búsqueda del bienestar de nuestra población infantil. Entre ellos les puedo citar el aumento en la percepción de mala salud, en las cifras niños y niñas que padecen de problemas crónicos de la piel, o el descenso en el consumo diario de fruta y lácteos.

Finalmente, me gustaría hacerle llegar mi agradecimiento a todos y todas las profesionales que han hecho posible este trabajo y por supuesto a los niños y niñas que junto con sus padres y madres, nos han aportado una valiosa información que sin duda alguna redundará en beneficio de la ciudadanía de nuestra Comunidad Autónoma.

María Jesús Montero Cuadrado
Consejera de Salud de la Junta de Andalucía

INDICE DE CONTENIDOS

Página

PRESENTACION	5
INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS	7
METODOLOGÍA	9
RESULTADOS.....	13
RESUMEN DE RESULTADOS	15
NIVEL DE SALUD	17
USO DE SERVICIOS SANITARIOS	18
HÁBITOS DE VIDA.....	19
ALIMENTACIÓN.....	20
RESULTADOS DESAGREGADOS	21
BLOQUE I: NIVEL DE SALUD.....	23
BLOQUE II: USO DE SERVICIOS SANITARIOS.....	121
BLOQUE III: HÁBITOS DE VIDA	173
BLOQUE IV: ALIMENTACIÓN	221
BIBLIOGRAFÍA.....	267
ANEXO I: DEFINICIÓN DE VARIABLES	273
ANEXO II: CUESTIONARIO DE LA EAS-07	279



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Este documento contiene un informe descriptivo de un conjunto de variables seleccionadas de los cuestionarios de menores de las tres encuestas andaluzas de salud (EAS) realizadas hasta el momento: la de 1999 (EAS-1999), 2003 (EAS-2003) y 2007 (EAS-2007). Su objetivo es, pues, describir, de forma básica, los principales aspectos o dimensiones concernientes al estado de salud y a la utilización de los servicios sanitarios de la población infantil (menor de 16 años de edad) residente en Andalucía, a partir de los datos procedentes de las tres encuestas mencionadas, y compararlos gráficamente, cuando sea posible, a través de su evolución en el tiempo, desde 1999 hasta 2007. El lector debe ser consciente de que el análisis estadístico es meramente descriptivo, con el único propósito de ofrecer una primera y elemental aproximación a la información derivada de estos instrumentos de medida, pero que, para finalidades de estimación o comparación estadística, deberá acudir a las técnicas inferenciales adecuadas (los intervalos de confianza, tests de hipótesis). Y, por supuesto, no olvidar que la verificación de hipótesis de investigación y de modelos de mayor complejidad requiere un tratamiento estadístico, y metodológico en general, adecuado para tal propósito.

La información se presenta atendiendo a cuatro grandes bloques temáticos:

- BLOQUE I: Nivel de Salud
- BLOQUE II: Uso de servicios sanitarios
- BLOQUE III: Hábitos de vida
- BLOQUE IV: Alimentación

La visión global del estado de salud de la población menor andaluza y de determinados aspectos de los servicios sanitarios que ofrece este documento puede constituir un buen punto de partida para futuras investigaciones sobre temas más concretos.



METODOLOGÍA

Población objeto de estudio

La población de estudio está conformada por las personas menores de 16 años de edad residentes en Andalucía en los años 1.999, 2.003 y 2.007.

Tipo de muestreo y unidades muestrales

Para cada una de las ediciones de la EAS, el tipo de muestreo utilizado ha sido el muestreo probabilístico, por conglomerados, polietápico y estratificado. Las unidades muestrales fueron:

1ª etapa:	Municipios
2ª etapa:	Secciones censales
3ª etapa:	Viviendas familiares/hogares
4ª etapa:	Individuos

Estratificación y afijación muestral

La Encuesta (las tres encuestas) ha utilizado dos criterios básicos de estratificación, atendiendo al área geográfica: la provincia y el tamaño del hábitat de residencia. De esta forma, la provincia da lugar a 8 estratos. Respecto al hábitat, resultan cinco estratos:

Estrato 1.	Capitales de provincia.
Estrato 2.	Otros municipios con más de 50.000 habitantes.
Estrato 3.	Municipios de 10.001 a 50.000 habitantes.
Estrato 4.	Municipios de 2.001 a 10.000 habitantes.
Estrato 5.	Municipios de hasta 2.000 habitantes.

La afijación muestral por cada estrato resultante del cruce de hábitat y provincia se ha realizado de forma proporcional a la población existente en los mismos.

Tamaño muestral

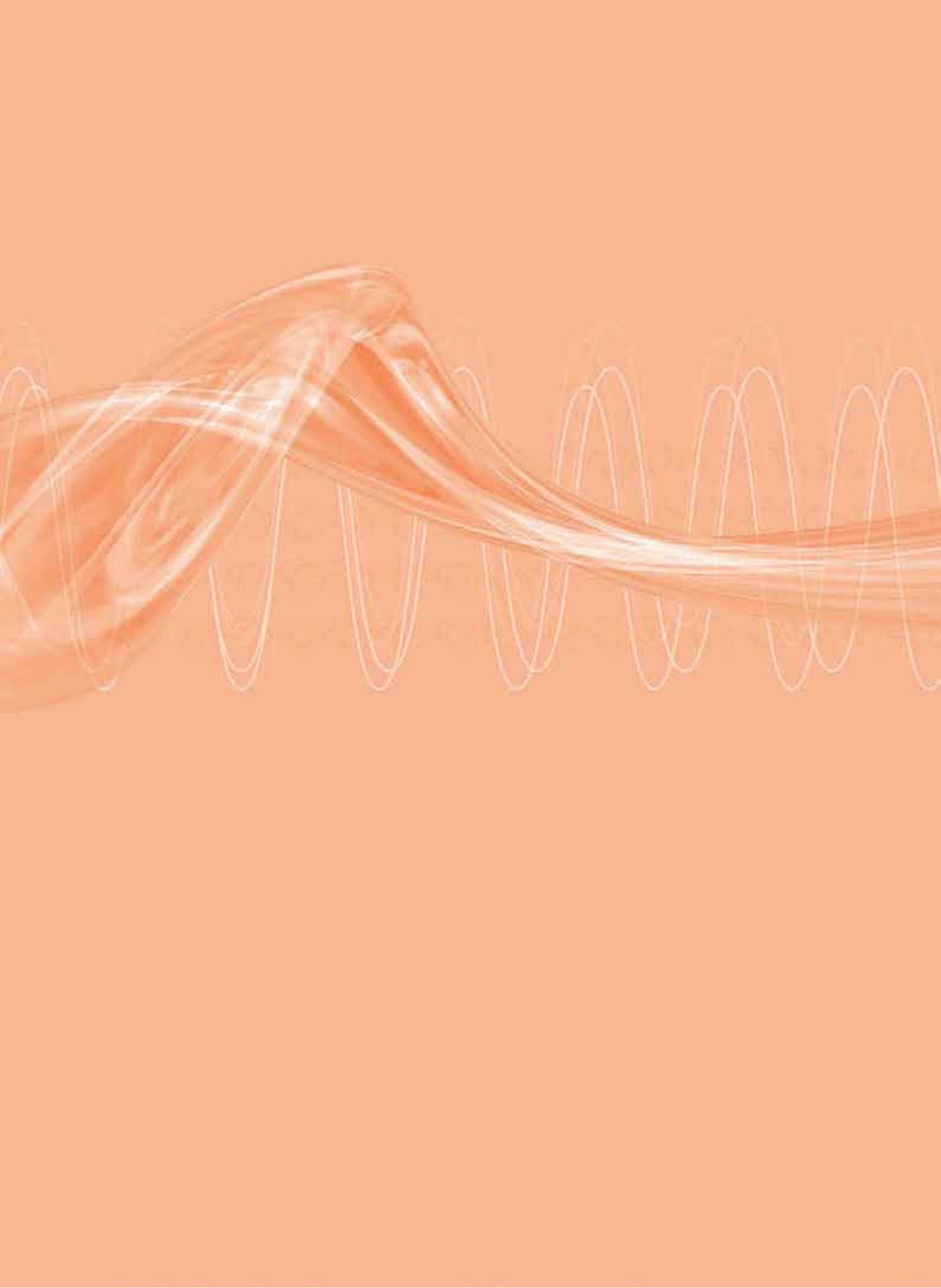
Para un nivel de confianza del 95%, un porcentaje poblacional esperado del 50% ($P=Q$), un error muestral para estimaciones globales de $\pm 1,413$, un efecto de diseño de 1.35, se prefijó un tamaño muestral de 6.496 personas para cada una de las EAS. Tras el trabajo de campo, estas muestras terminaron siendo de 6.484, 6.708 y 6.511 individuos para las EAS99, EAS03 y EAS07, respectivamente.

Análisis de los datos

Para el caso de variables cualitativas se hicieron distribuciones de frecuencias y para el caso de variables cuantitativas se calcularon los valores medios.

Esta información se representó de manera gráfica para comparar los indicadores seleccionados en los años de realización de las tres encuestas (EAS).

Los resultados para cada variable estudiada dentro de cada bloque de información se desagregaron, además, por las variables sexo, edad, provincia, nivel de estudios dominante en el hogar familiar y clase social dominante en el hogar familiar. En estas dos últimas variables, se utiliza el término dominante para designar el nivel más alto (de estudios o de clase social) que existe en la unidad familiar y que puede corresponder al padre, madre o a la persona que tiene la tutela del o la menor.





RESULTADOS

- > Resumen de resultados
- Resultados desagregados



A continuación se presenta de manera resumida los principales resultados encontrados tras la comparación de las encuestas andaluzas de salud de los años 1999, 2003 y 2007 para cada uno de los bloques de análisis.

NIVEL DE SALUD

De la comparación de las tres encuestas andaluzas de salud (1999, 2003 y 2007) se desprende que:

- La percepción de mala salud sufre un ligero aumento en el caso de los niños, mientras que en las niñas disminuye ligeramente.
- Desde el año 1999 se ha venido produciendo una disminución en la proporción global de menores que tuvieron algún problema de salud.
- En relación a años anteriores, en 2007 se ha producido un descenso en la prevalencia de bronquitis crónicas, alergias, trastornos óseos, trastornos intestinales, problemas de visión, problemas de audición y defectos en el habla, mientras que han aumentado ligeramente los porcentajes de niños y niñas con asma, síndrome de Down y trastornos crónicos de la piel.
- Durante el periodo de 1999 a 2007 se ha producido un aumento gradual en el porcentaje de accidentes en todos los grupos etáreos, siendo este incremento más pronunciado en las niñas que en los niños.
- En los 9 años estudiados se observa un ligero descenso en el porcentaje (estimadores puntuales) de menores que al menos durante 10 días vieron limitada su actividad normal por padecer algún tipo de enfermedad (del 7,1% en 1999 al 6,5% en 2007 en los niños y del 7,8% al 6,6% para las niñas en las mismas fechas).
- Desde 1999 se aprecia un descenso en el porcentaje de niños y niñas que por algún motivo de salud se vieron obligados a permanecer en cama, reduciéndose estos porcentajes desde 6,8% en el año 1999 al 4,8% en el año 2007.
- Se ha producido un descenso (de 25,4% en 1999 a 19,2% en 2007) en el consumo de medicamento, con independencia del sexo, edad, provincia, clase social o nivel de estudios de los padres o madres.
- En líneas generales, se ha producido una mejora en la salud bucodental de la población infantil andaluza, manifestada a través de una disminución en los porcentajes de niños y niñas con caries, con extracciones y con sangrado en las encías, y de un aumento en el porcentaje de niños y niñas que tienen todos sus dientes sanos.

USO DE SERVICIOS SANITARIOS

- El porcentaje de demanda de consultas sanitarias ha sufrido un incremento en el caso de los niños (de 19,8% en 1999 a 22,3% en 2007), mientras que en el caso de las niñas se ha producido un descenso de una unidad porcentual en el estimador puntual (de 20,7% en 1999 a 19,7% en 2007) en el periodo estudiado.
- En los nueve años analizados el lugar, motivo y especialidad donde se realiza la mayoría de las consultas sigue siendo el centro de salud.
- Desde 1999, la demanda de consultas odontológicas ha sufrido un incremento de unas 10 unidades porcentuales pasando del 20,3% en el año 1999 al 30,5% en el año 2007.
- Se ha producido un descenso en la población menor que nunca ha acudido a una consulta dental, pasado del 54,8% en el año 1999 al 45,3% en el año 2007.
- En todo el periodo estudiado, la revisión y chequeo son el motivo principal de las consultas odontológicas.
- Aunque la mayoría de las consultas dentales tiene lugar en gabinetes privados, se observa un aumento en la demanda de consultas dentales a cargo del servicio sanitario público.
- Desde 1999, se observa un ligero descenso en la proporción de menores que acudieron a urgencias.
- El porcentaje de menores que acudió en más de una ocasión a urgencias en un año aumentó desde el 26% en el año 1999 hasta el 34,9% en el año 2007.
- La prevalencia de menores que permanecieron ingresados el año anterior a la entrevista descendió ligeramente desde el 4,7% en el año 1999 al 4,2% en el 2007.
- En niños y niñas de 3 años en adelante la frecuencia de ingresos ha disminuido con respecto a los periodos anteriores, mientras que en los niños y niñas de 0 a 2 años estas cifras han aumentando considerablemente: Han pasado del 9,4% en el año 1999 al 15,1% en el año 2007.
- Se ha producido un descenso en la proporción de niños y niñas que fueron ingresados y pertenecían a las clases sociales más desfavorecidas, mientras que para las clases medias y altas la proporción de menores que tuvieron algún ingreso hospitalario ha aumentado durante los años estudiados.

HÁBITOS DE VIDA

- La proporción de niños y niñas que diariamente ven la televisión ha experimentado un descenso desde el 92,1% en el año 1999 al 88,8% en el 2007.
- Entre los menores, tanto en niños como en niñas, que ven diariamente la televisión se ha producido un incremento del tiempo que cada día se destina a ello.
- Desde el año 1999 ha tenido lugar una disminución del 6,1% y del 7,2% en el porcentaje niños y niñas, respectivamente, que se duchan a diario.
- En el caso de la higiene bucodental se observa un incremento con respecto al año 1999 en la proporción de menores que diariamente se lavan los dientes, aunque las cifras del 2007 son inferiores a las registradas en el año 2003.
- En general desde 1999 se constata un aumento en los niveles de sedentarismo durante el tiempo de ocio de los menores andaluces, en niñas y niños, pasando a ser del 20,2% en el año 1999 al 25,1% en el año 2007.
- En el año 2007 más de la mitad de los y las niñas, cuando se expusieron al sol, utilizaron crema solar con un factor de protección 15 o superior (66,4%), se pusieron camiseta (54,1%), y se mantuvieron a la sombra para evitar las radiaciones solares (53,5%).
- Otras medidas, como el uso de gorra o gafas de sol, fueron adoptadas en menor proporción que las anteriores, registrándose cifras del 43,1% y 13,3%, respectivamente.
- Estas precauciones son adoptadas más frecuentemente cuando los niños y niñas tienen menor edad, a excepción del uso de gafas de sol (que es más común a medida que aumenta la edad de la persona menor).
- El 12% de la población menor reconoció exponerse siempre o casi siempre al sol durante las horas centrales del día. La frecuencia de esta práctica aumenta cuanto mayor es la edad del niño o la niña.
- Se estima que el 9,7% de los y las menores sufrió algún tipo de quemadura solar sin ampollas, mientras que en el 0,8% de los casos estas incidencias sí que fueron acompañadas de lesiones en la piel.
- Desde 1999 el número medio de horas de sueño diarias de los y las menores andaluces apenas ha sufrido variación en todo el periodo, siendo ligeramente superior a las 9,5 horas.

ALIMENTACIÓN

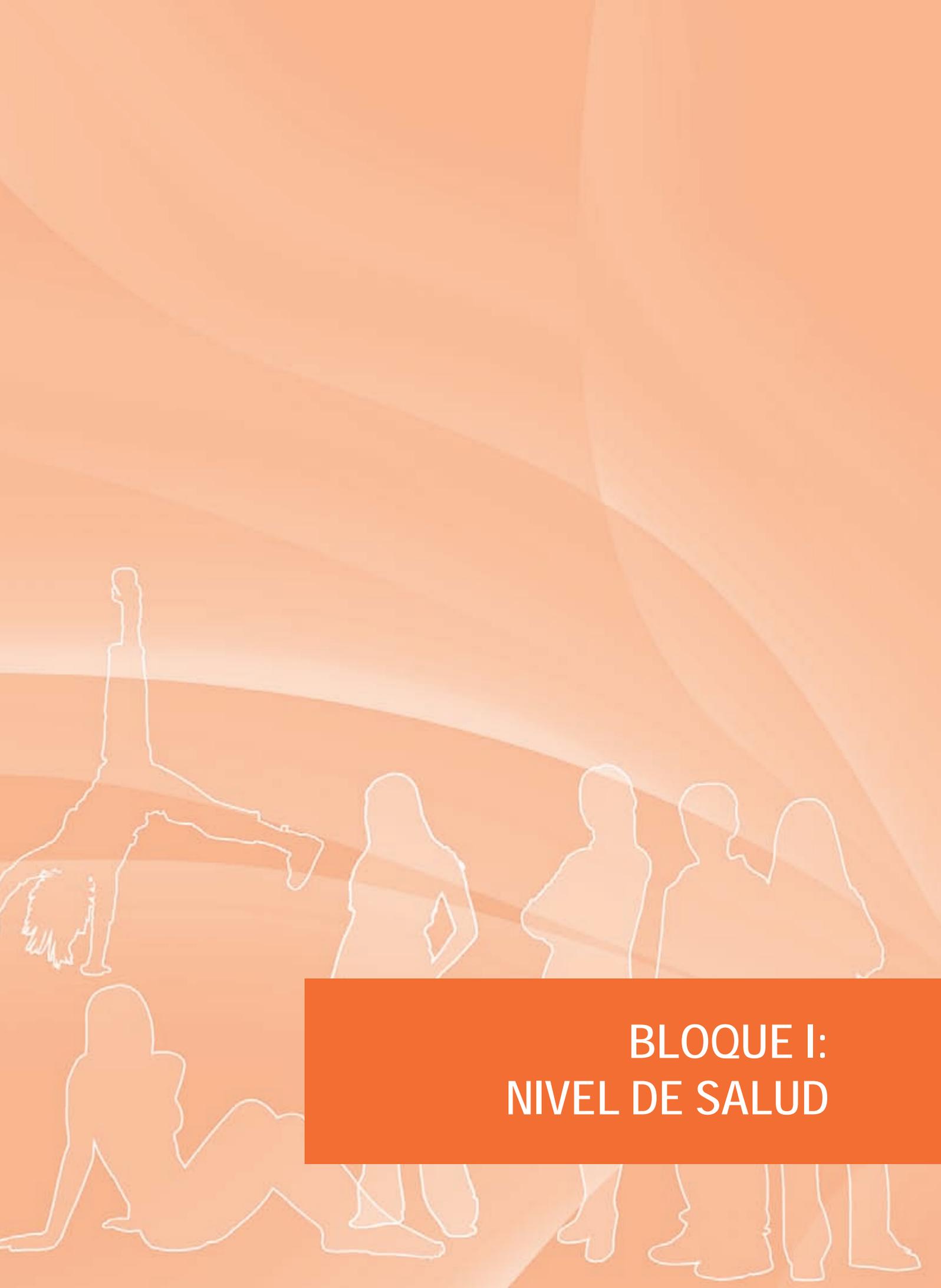
- Con respecto a la relación peso–altura, se ha producido una disminución en la proporción de niños y de niñas tanto con obesidad como con bajo peso.
- En los últimos 9 años, la lactancia materna es la forma de alimentación más frecuente entre los niños y niñas durante sus seis primeras semanas de vida, aunque se observa un descenso en la misma.
- Desde 1999 ha tenido lugar un incremento en la proporción de niños y de niñas que en sus seis primeras semanas toman de manera combinada leche materna y biberón.
- En los niños y niñas de mes y medio hasta los tres meses ha descendido la proporción de menores que únicamente toman biberón, y ha aumentado tanto la combinación de leche materna y biberón como la lactancia por vía materna, siendo ésta última el tipo de alimentación más frecuente entre la población infantil de esta edad.
- Para los niños y niñas entre cuatro y seis meses la lactancia mediante biberón es la más habitual, aunque se ha producido un descenso a lo largo del periodo estudiado.
- Salvo en el consumo de huevos, cuyo inicio es más tardía, para el resto de los alimentos se constata un adelanto en el momento de incorporarlos a la dieta de los niños y niñas.
- Ha descendido tanto el porcentaje de niños y de niñas que toman fruta y lácteos todos los días como la cantidad de leche diaria consumida.
- Se ha producido un incremento en la población infantil que consume verdura, carne y pescado al menos en tres ocasiones semanales, y también en la proporción de niños y niñas que toman huevo una o dos veces cada siete días.



RESULTADOS

Resumen de resultados

> Resultados desagregados



**BLOQUE I:
NIVEL DE SALUD**

BLOQUE I: NIVEL DE SALUD

- Salud general
 - Percepción de mala salud
 - Estado de salud general: Proporción de niños y niñas que tuvieron algún problema de salud en los últimos 12 meses
- Enfermedades crónicas
 - Asma
 - Bronquitis crónica
 - Alergia crónica
 - Diabetes
 - Anomalía congénita
 - Cardiopatía congénita
 - Trastornos convulsivos
 - Trastornos de huesos
 - Trastornos intestinales
 - Trastornos mentales
 - Síndrome de Down
 - Ceguera o problemas de visión
 - Sordera o problemas de audición
 - Parálisis
 - Defectos del habla
 - Problemas de riñón
 - Trastornos crónicos de la piel
- Accidentes
- Niños y niñas que tuvieron alguna limitación por un problema de salud
- Niños y niñas que estuvieron en cama por un problema de salud
- Consumo de medicamentos
- Salud bucodental
 - Caries
 - Extracción
 - Empastes
 - Sangrado de encías
 - Dientes sanos



RESUMEN DEL BLOQUE I: NIVEL DE SALUD

- La percepción de mala salud sufre un ligero aumento en el caso de los niños y disminuye en las niñas desde el año 1999 a 2007.
- Desde el año 1999 se ha venido produciendo una disminución en la proporción global de menores que tuvieron algún problema de salud.
- En relación a años anteriores, se ha producido un descenso en la prevalencia de bronquitis crónicas, alergias, trastornos óseos, trastornos intestinales, problemas de visión, problemas de audición y defectos en el habla, mientras que han aumentado ligeramente los porcentajes de niños y niñas con asma, síndrome de Down y trastornos crónicos de la piel.
- Durante el periodo de 1999 a 2007 se ha producido un aumento gradual en el porcentaje de accidentes entre los menores de todos los grupos etáreos, siendo este incremento más pronunciado en las niñas que en los niños.
- En los 9 años estudiados se observa un ligero descenso en el porcentaje de menores que al menos durante 10 días vieron limitada su actividad normal por padecer algún tipo de enfermedad (del 7,1% en 1999 al 6,5% en 2007 en los niños y del 7,8% al 6,6% para las niñas en las mismas fechas).
- Desde 1999 se aprecia un descenso en el porcentaje de niños y niñas que por algún motivo de salud se vieron obligados a permanecer en cama, pasando las estimaciones puntuales de estos porcentajes desde 6,8% en el año 1999 al 4,8% en el año 2007.
- Se ha producido un descenso (de 25,4% en 1999 a 19,2% en 2007) en el consumo de medicamento, con independencia del sexo, edad, provincia, clase social o nivel de estudios de los padres o madres.
- En líneas generales, se ha producido una mejora en la salud bucodental de la población infantil andaluza, manifestada a través de una disminución en los porcentajes de niños y niñas con caries, con extracciones y con sangrado en las encías, y de un aumento del porcentaje de niños y niñas que tienen todos sus dientes sanos.

Salud general: Percepción de mala salud

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2.007 el 2,7% de la población andaluza percibía el estado de salud de sus hijos e hijas menores de 16 años como regular o malo, siendo esta sensación más frecuente cuando se preguntaba por la salud de los niños (3,5%) que en el caso de las niñas (1,8%).

Un análisis más detallado de esta información señala que a edades más tempranas es mejor la percepción que se tiene del estado de salud del niño o la niña, siendo también mejores las opiniones cuanto más favorecido es el perfil socioeconómico del entorno familiar (mayor nivel de estudios del padre o la madre y clase social más alta).

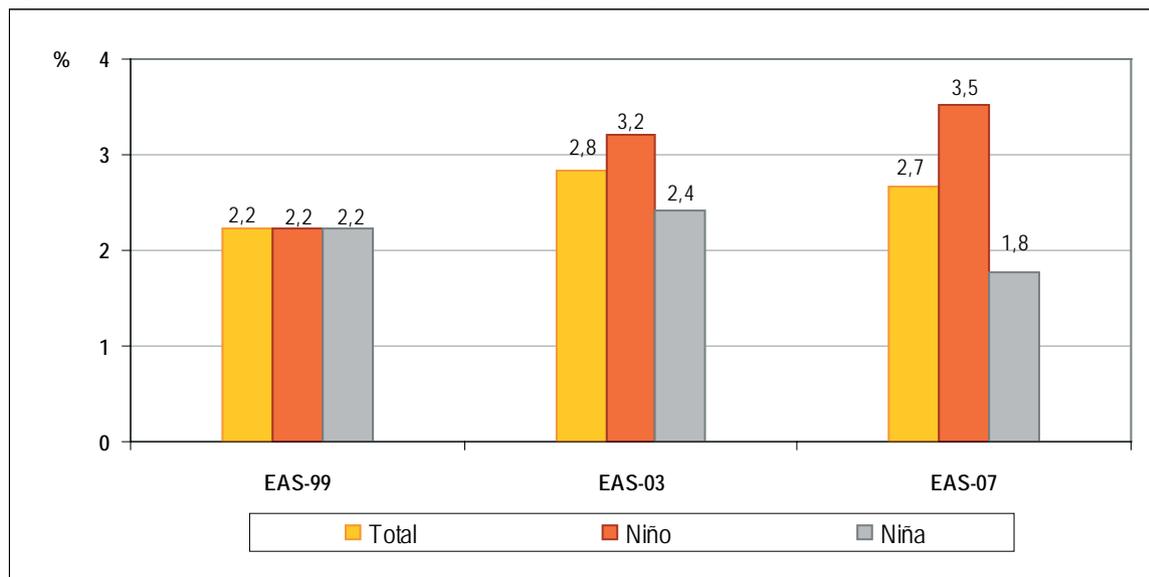
Por áreas geográficas, el estado de salud de las y los menores se percibe mejor en las provincias de Granada y Jaén, y peor en Huelva y Málaga.

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

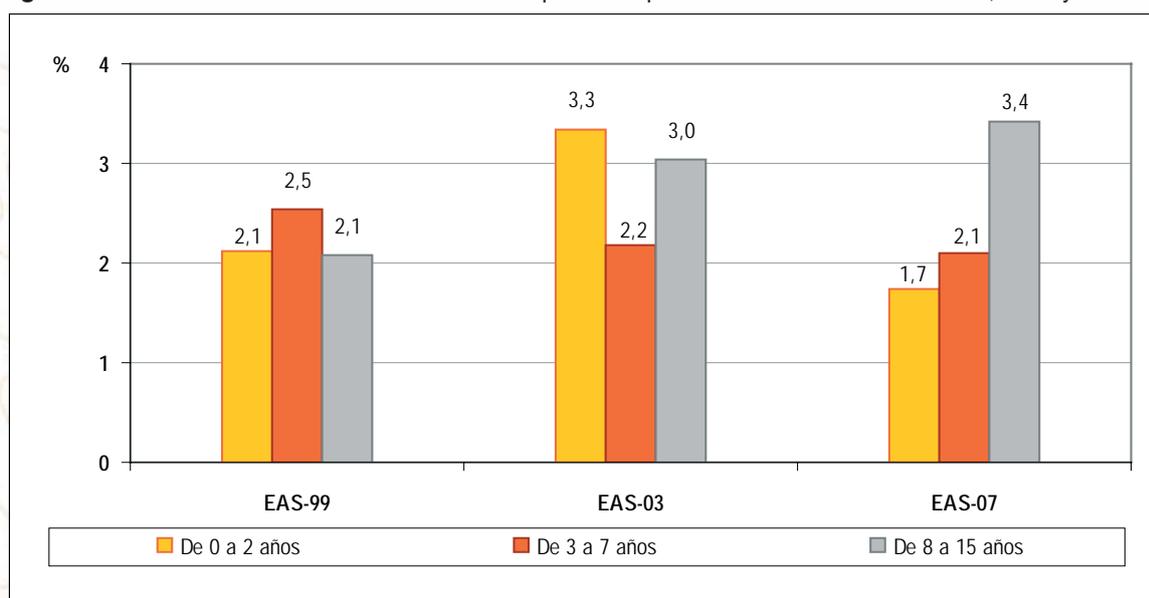
Con respecto a las ediciones previas se observa un ligero empeoramiento en la percepción de la salud de la población menor masculina, mientras que en el caso de las niñas la salud se percibe mejor que en los años anteriores.

En lo concerniente al análisis por áreas geográficas, se observa que mientras que Jaén es la provincia en la que, en los tres periodos estudiados, mejor es la percepción sobre el estado de salud de los y las menores, las peores cifras para los años 1.999, 2003 y 2.007 se obtuvieron en Málaga, Almería y Huelva, respectivamente.

Por último, el análisis en función del nivel de estudios y la clase social del hogar familiar señala un incremento en la percepción de mala salud de la población menor en aquellos casos en los que el padre o la madre tiene estudios secundarios y se pertenece a la clase social intermedia, mientras que en el resto de los grupos analizados se ha producido una mejora de la opinión sobre la salud de la niñez y adolescencia andaluza.

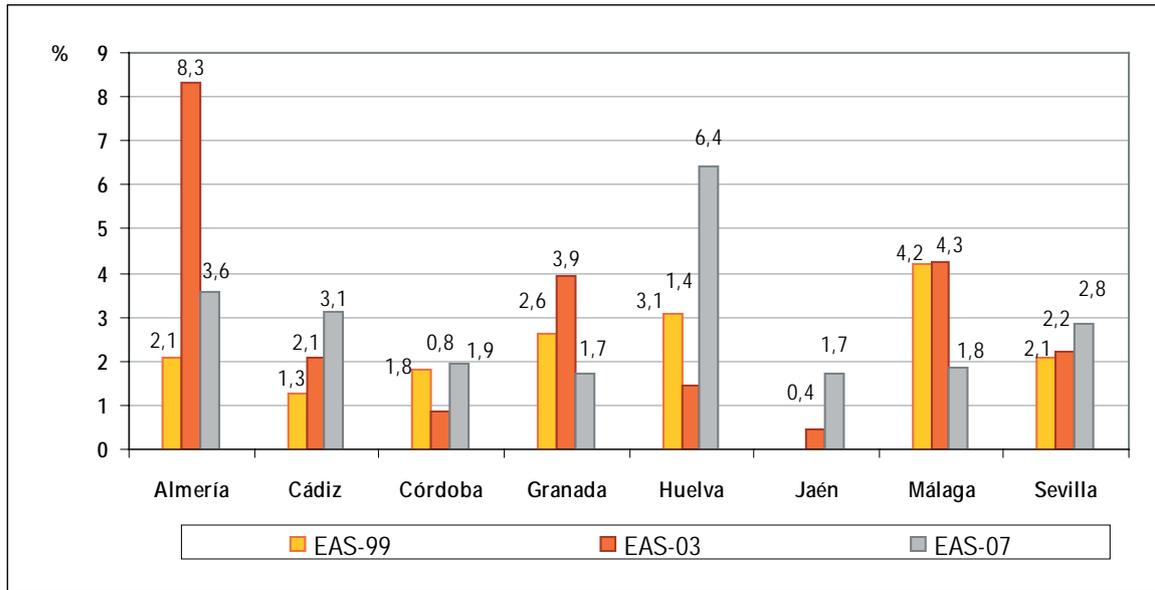
Figura 1. Prevalencia de menores con mala salud percibida por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 2. Prevalencia de menores con mala salud percibida por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

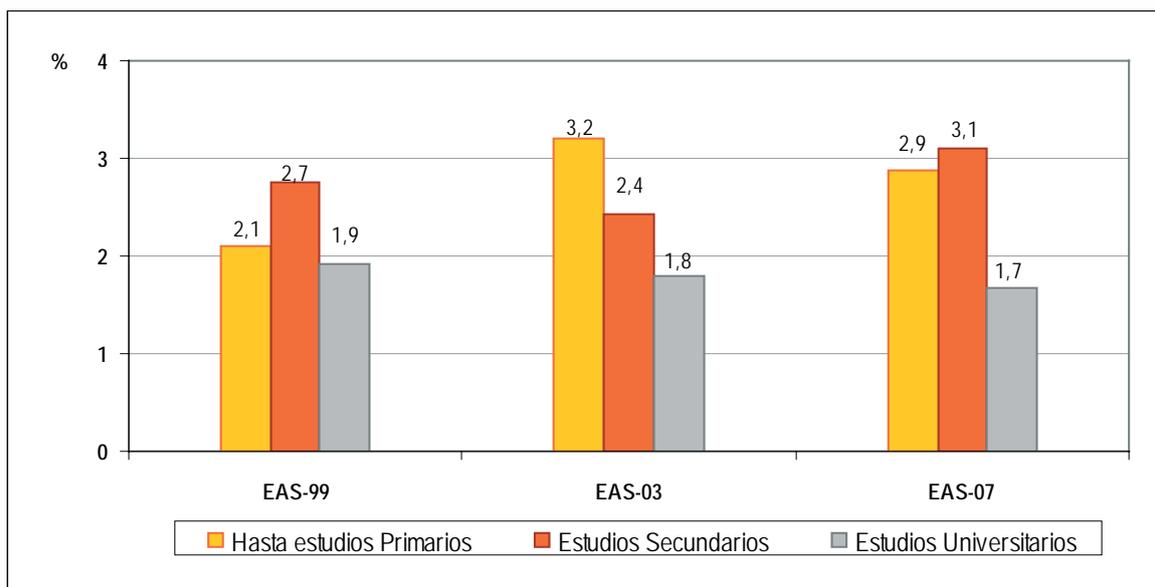
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 3. Prevalencia de menores con mala salud percibida por provincia. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



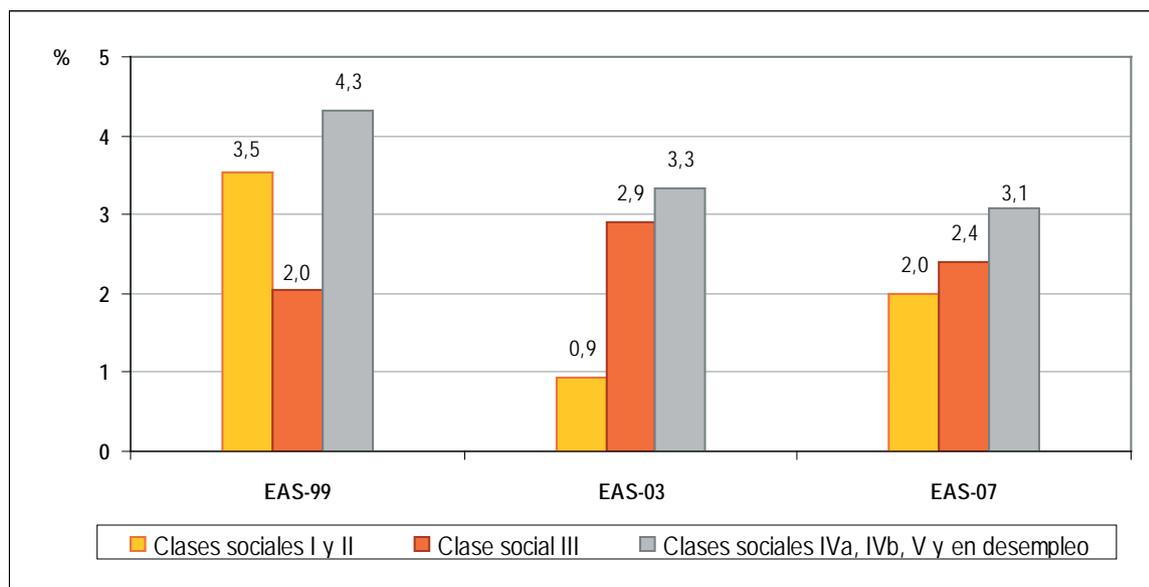
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 4. Prevalencia de menores con mala salud percibida según el nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 5. Prevalencia de menores con mala salud percibida según la clase social dominante en hogar. Andalucía. Años 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Estado de salud general: Proporción de niños y niñas que tuvieron algún problema de salud en los últimos 12 meses

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 el 11,4% de los niños y el 8,2% de las niñas padecieron alguna dolencia durante los doce meses previos a la realización de la encuesta, siendo las cifras inferiores en el grupo de mayor edad (8 a 15 años).

Por áreas geográficas, la población infantil de Almería fue la más afectada por alguna enfermedad (14,7%), mientras que los niños y niñas de Jaén fueron los que menos dolencias padecieron durante el año anterior (6,3%).

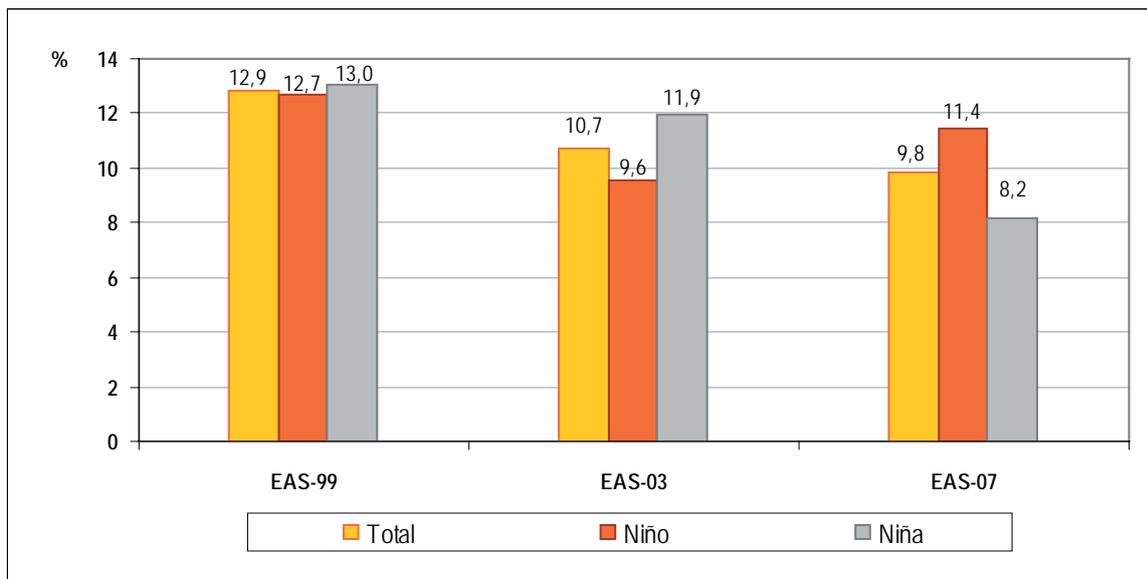
Con respecto al entorno socioeconómico en el que reside el menor, se observa que la proporción de niños y niñas que padecieron algún tipo de dolencia aumentó de manera progresiva con el nivel de estudios dominante de la unidad familiar, de tal forma que las cifras más altas se presentaron en la población infantil en la que el padre o la madre tenía estudios universitarios, siendo también más altas estas proporciones en la clase social más favorecida (clases I y II).

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Desde el año 1999 se ha venido produciendo una disminución en la proporción global de menores que tuvieron algún problema de salud (12,9%, 10,7% y 9,8% en 1999, 2003 y 2007, respectivamente). Más en detalle, se aprecia que mientras que en los dos primeros años analizados los porcentajes más altos se presentaron en niños, en la última encuesta son las niñas las que tienen las cifras más altas, siendo en todos los años estudiados el grupo de mayor edad (de 8 a 15 años) el menos afectado.

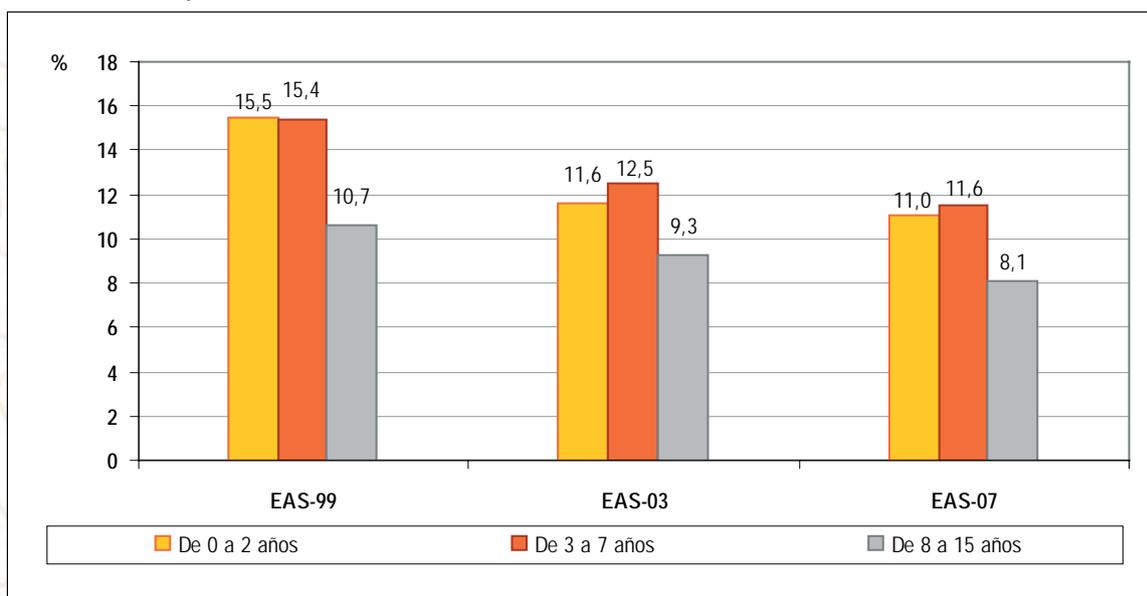
En función de los otros parámetros analizados, se aprecia el mismo patrón para las tres ediciones de la encuesta, de tal manera que parece ser menos frecuente haber padecido algún tipo de enfermedad entre los niños y niñas pertenecientes a núcleos familiares en los que el nivel de estudios dominante es el primario y clasificados en la clase social más desfavorecida.

Figura 6. Prevalencia de menores que tuvieron alguna dolencia en los últimos 12 meses por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



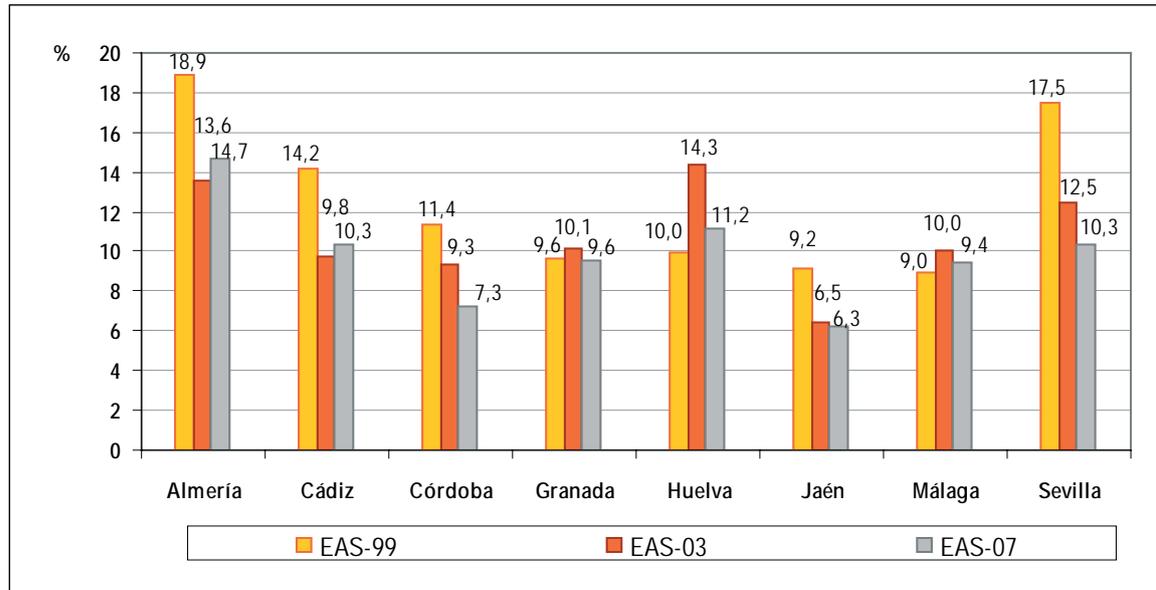
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 7. Prevalencia de menores que tuvieron alguna dolencia en los últimos 12 meses por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



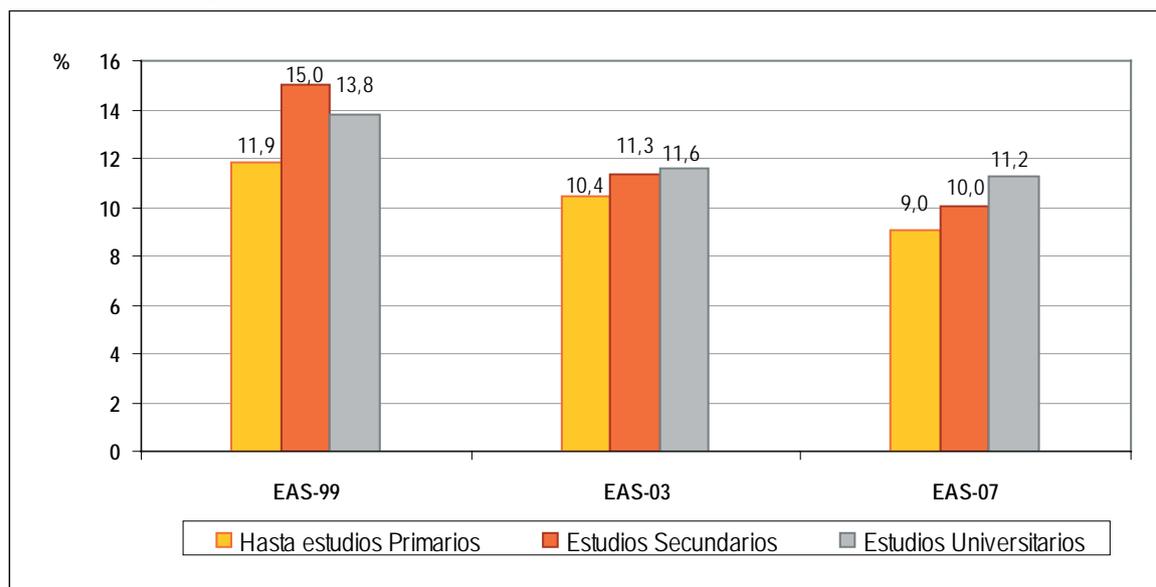
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 8. Prevalencia de menores que tuvieron alguna dolencia en los últimos 12 meses por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



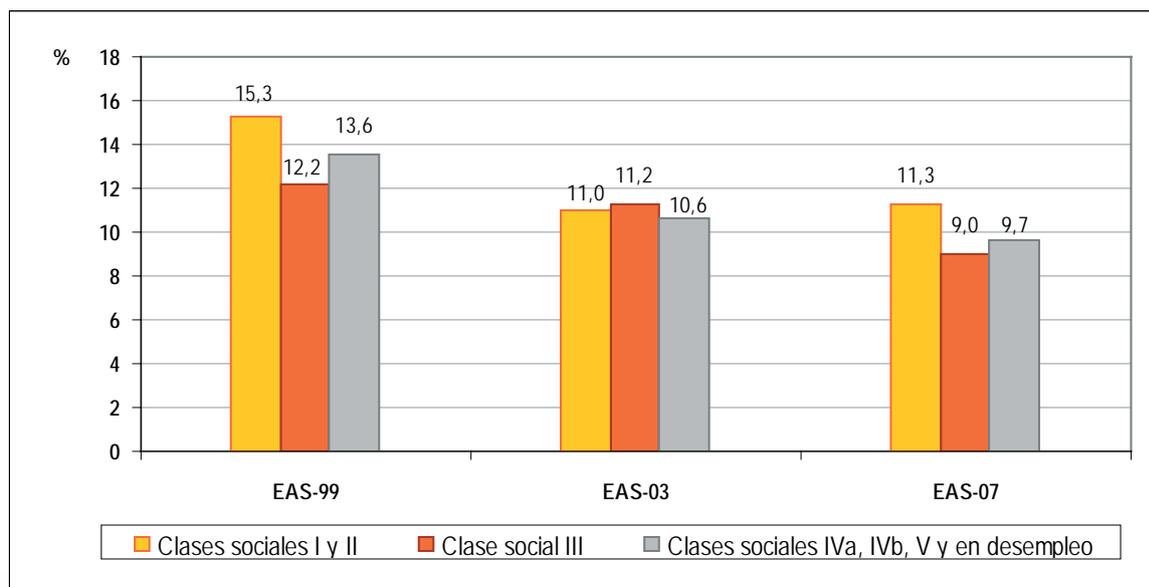
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 9. Prevalencia de menores que tuvieron alguna dolencia en los últimos 12 meses por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 10. Prevalencia de menores que tuvieron alguna dolencia en los últimos 12 meses por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Enfermedades crónicas

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 las enfermedades crónicas más prevalentes en la población menor de Andalucía fueron las relacionadas con las vías respiratorias (alergia (6,5%), asma (2,9%), bronquitis (1,3%)) y los trastornos crónicos de la piel (0,9%). Las prevalencias para el resto de enfermedades estudiadas no llegaron a alcanzar en ningún caso el 1%, siendo las menos frecuente la sordera o problemas de audición (0,1%) y la presencia de parálisis (0,1%).

En cuanto al grupo poblacional más afectado, se observa que mientras que la alergia y el asma se presentan con mayor frecuencia entre niñas y niños de 8 a 15 años, la bronquitis y los trastornos de la piel son más prevalentes en menores de 2 años.

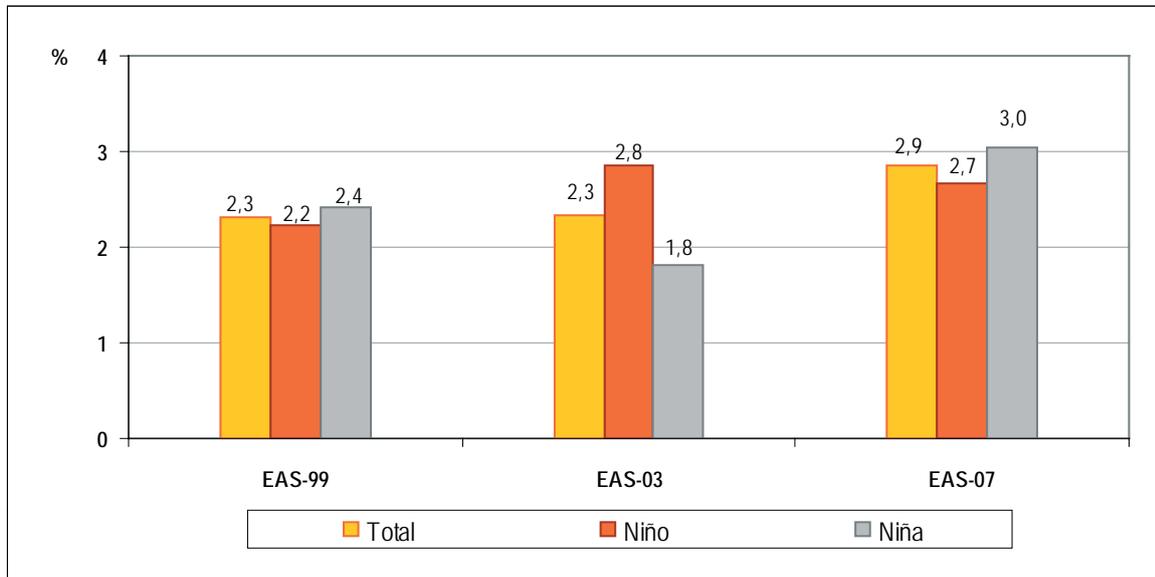
Por último en relación a las características sociodemográficas del entorno en el que vive el menor, puede decirse que para el conjunto de patologías estudiadas no se observa un patrón claro que defina sistemáticamente la presencia de enfermedad en determinados entornos sociales.

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

En las tres ediciones analizadas (1999, 2003 y 2007) las enfermedades más prevalentes en la población infantil son alergia, bronquitis, asma, problemas óseos, problemas crónicos de la piel y problemas de visión: Sin embargo, se han producido variaciones en los porcentajes (en las estimaciones puntuales) de algunas de las patologías estudiadas. Así, en relación a años anteriores, se ha producido un descenso en la prevalencia de bronquitis crónicas, alergias, trastornos óseos, trastornos intestinales, problemas de visión, problemas de audición y defectos en el habla, mientras que han aumentado ligeramente los porcentajes de niños y niñas que padecen Asma, Síndrome Down y trastornos crónicos de la piel.

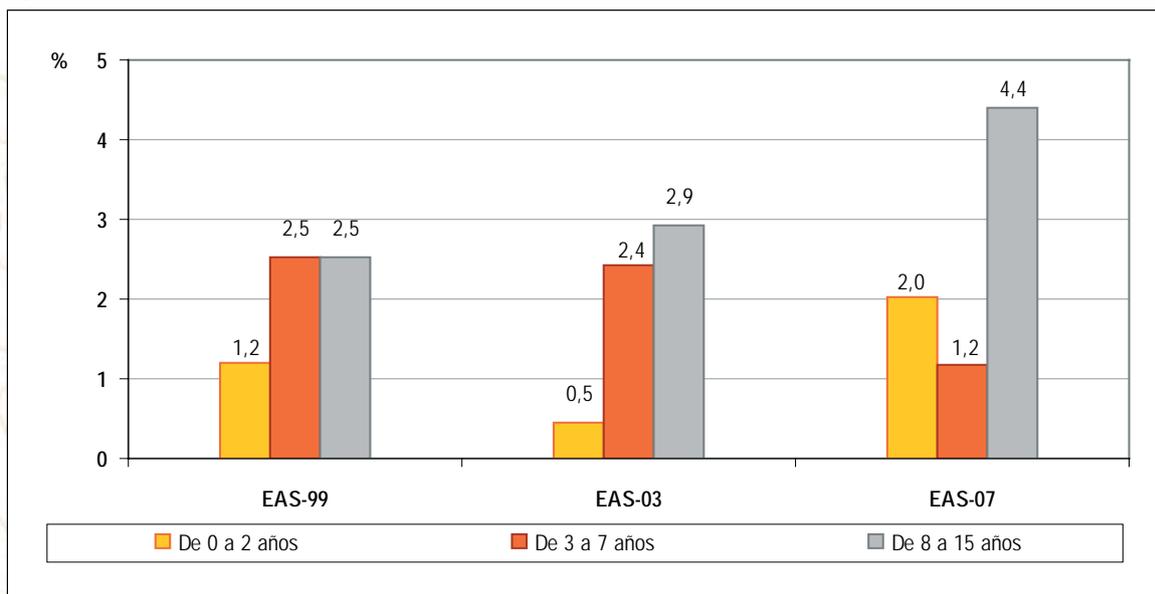
Asma

Figura 11. Prevalencia de menores con asma por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

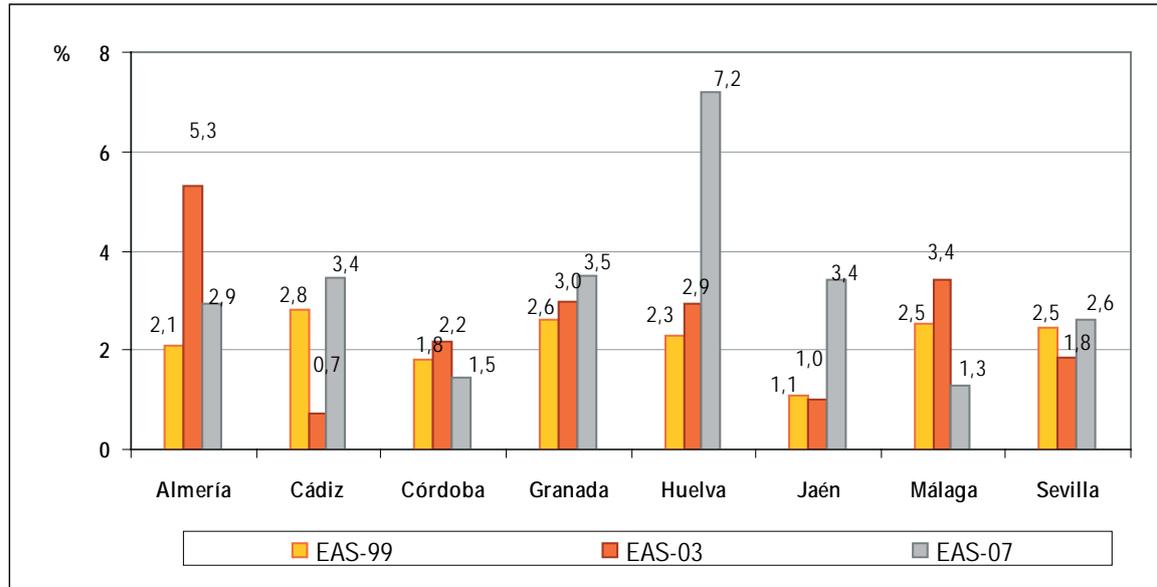


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

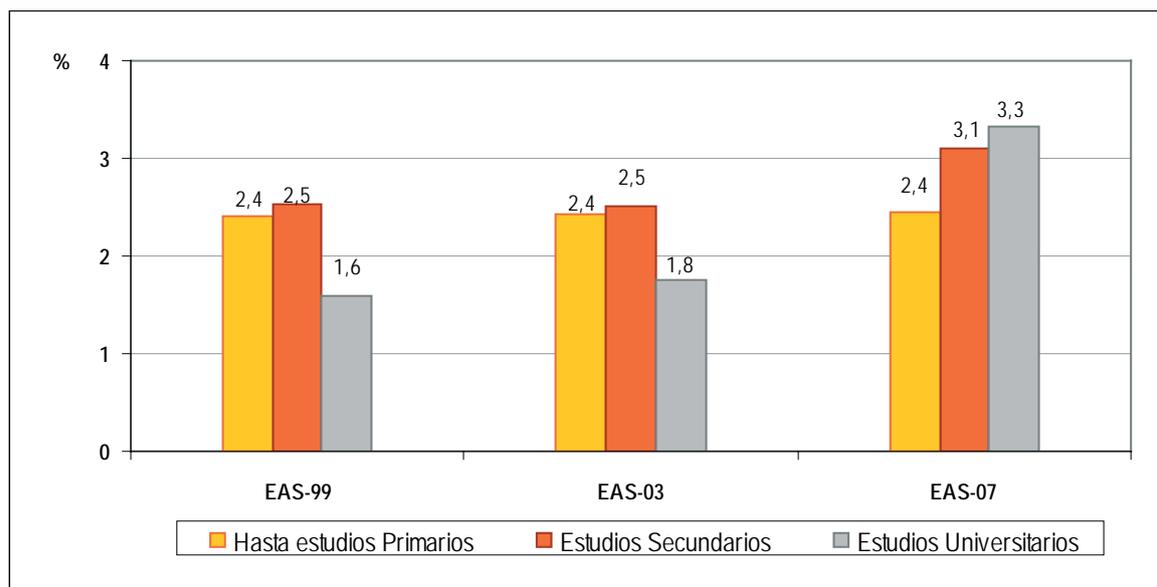
Figura 12. Prevalencia de menores con asma por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

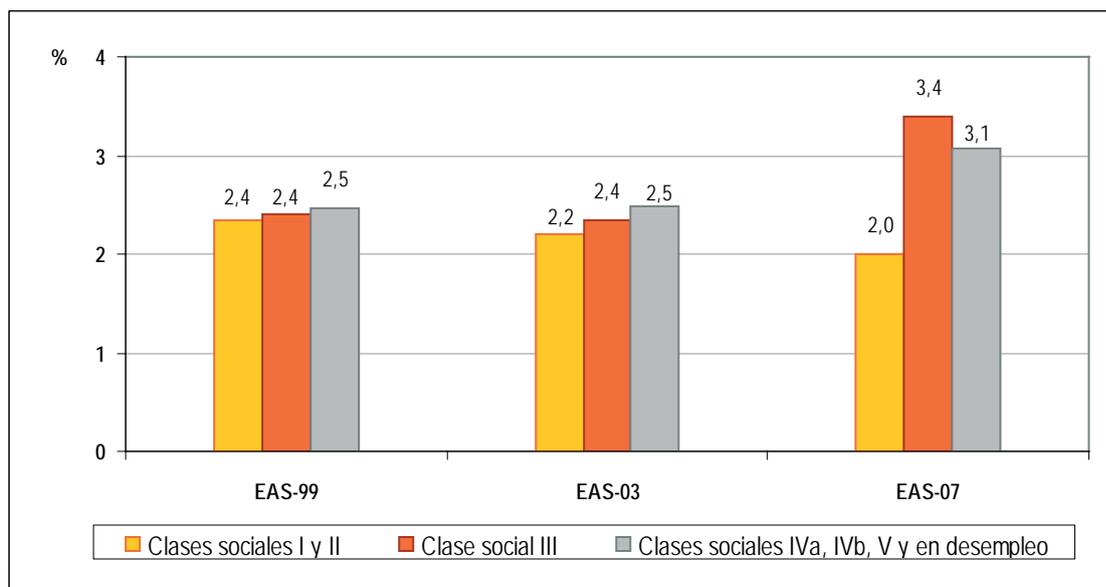
Figura 13 Prevalencia de menores con asma por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

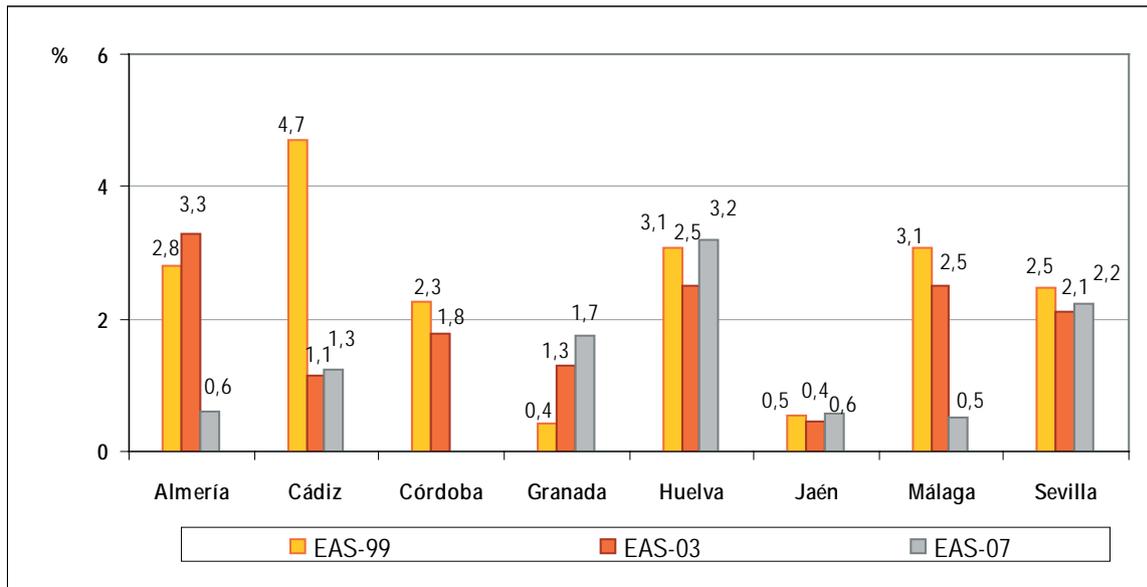
Figura 14. Prevalencia de menores con asma por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

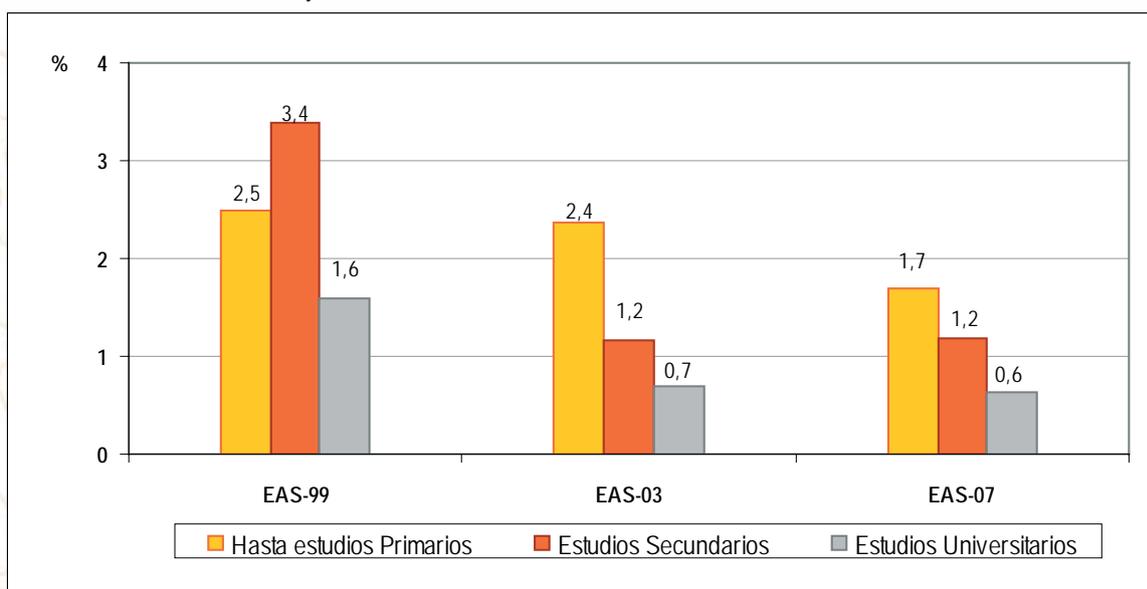
Figura 15. Prevalencia de menores con asma por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

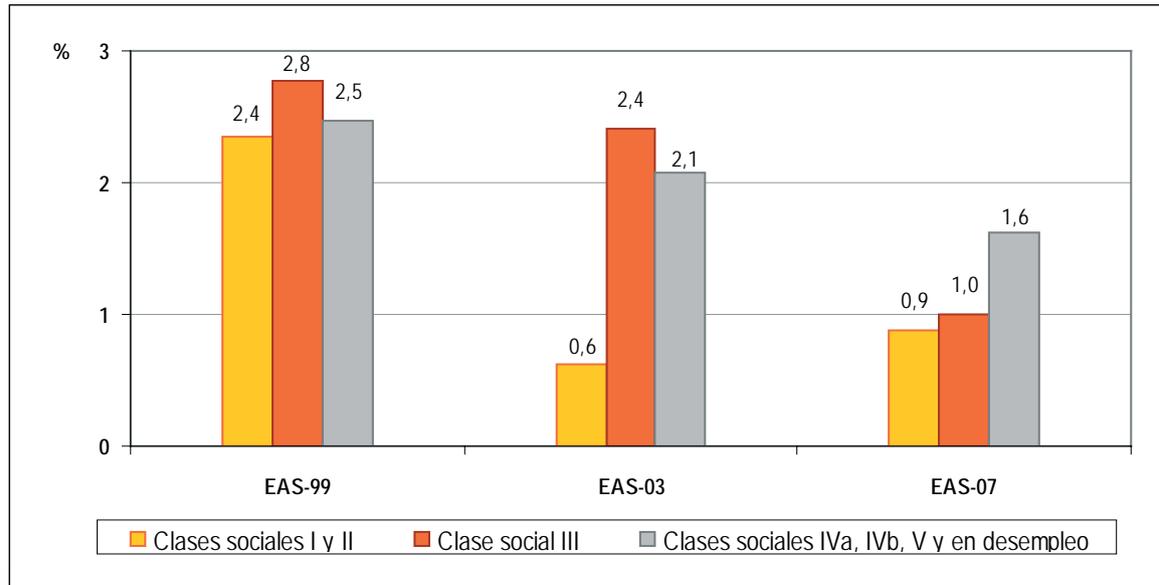
Figura 18. Prevalencia de menores con bronquitis crónica por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 19. Prevalencia de menores con bronquitis crónica por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

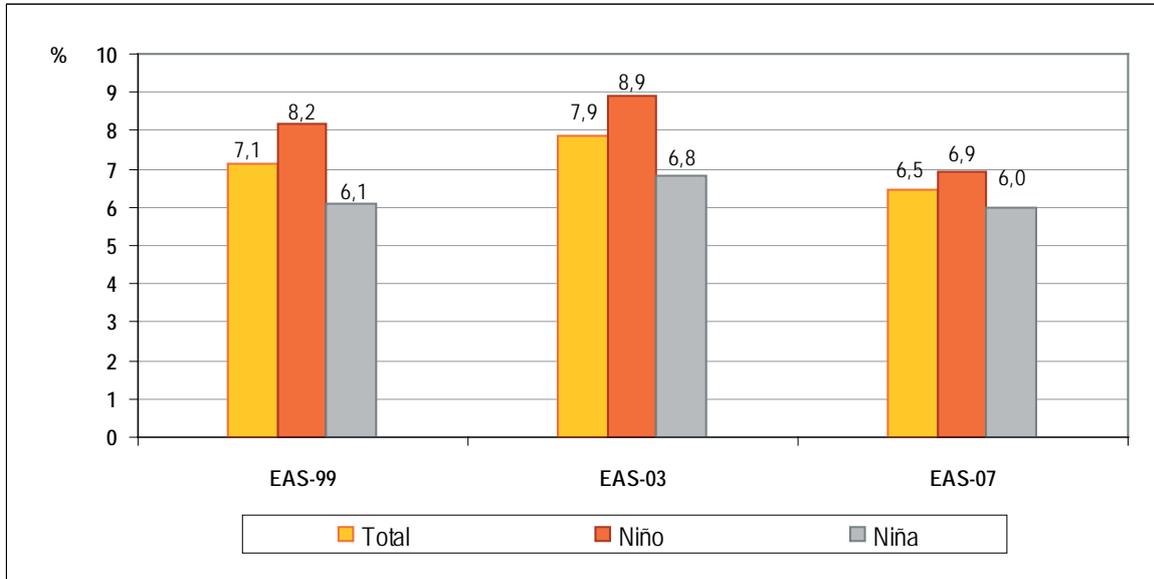
Figura 20. Prevalencia de menores con bronquitis crónica por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

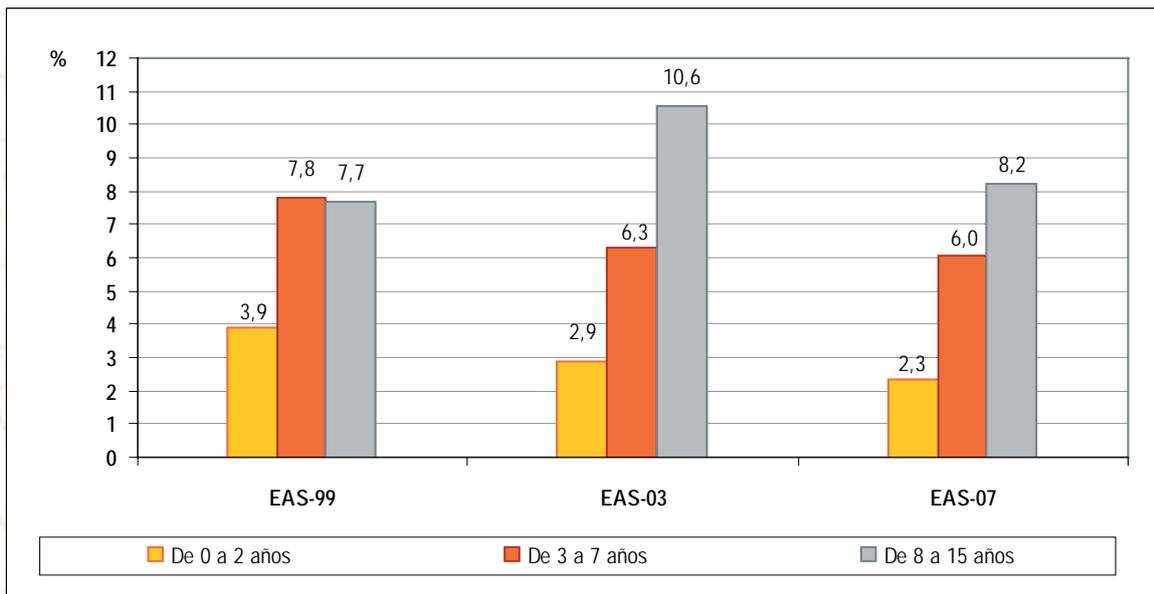
..... **Alergia crónica**

Figura 21. Prevalencia de menores con alergia crónica por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

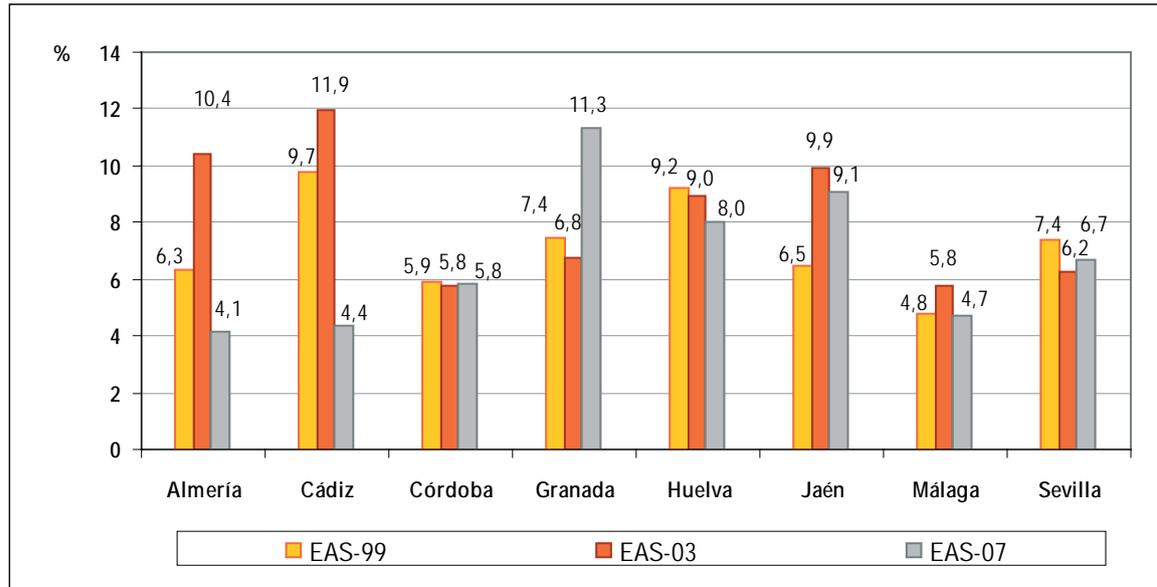


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

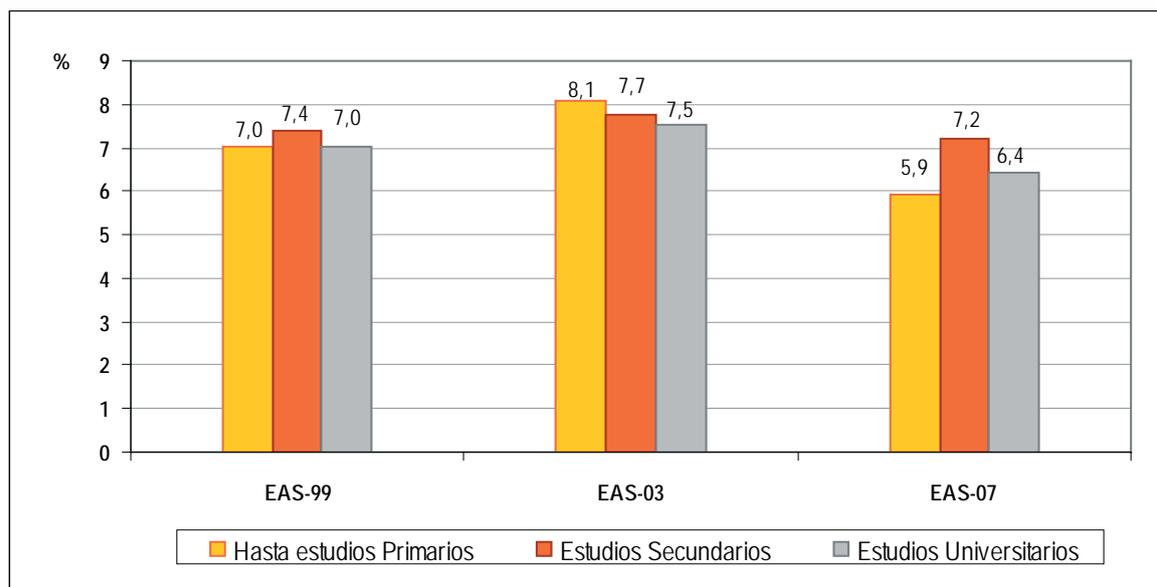
Figura 22. Prevalencia de menores con alergia crónica por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

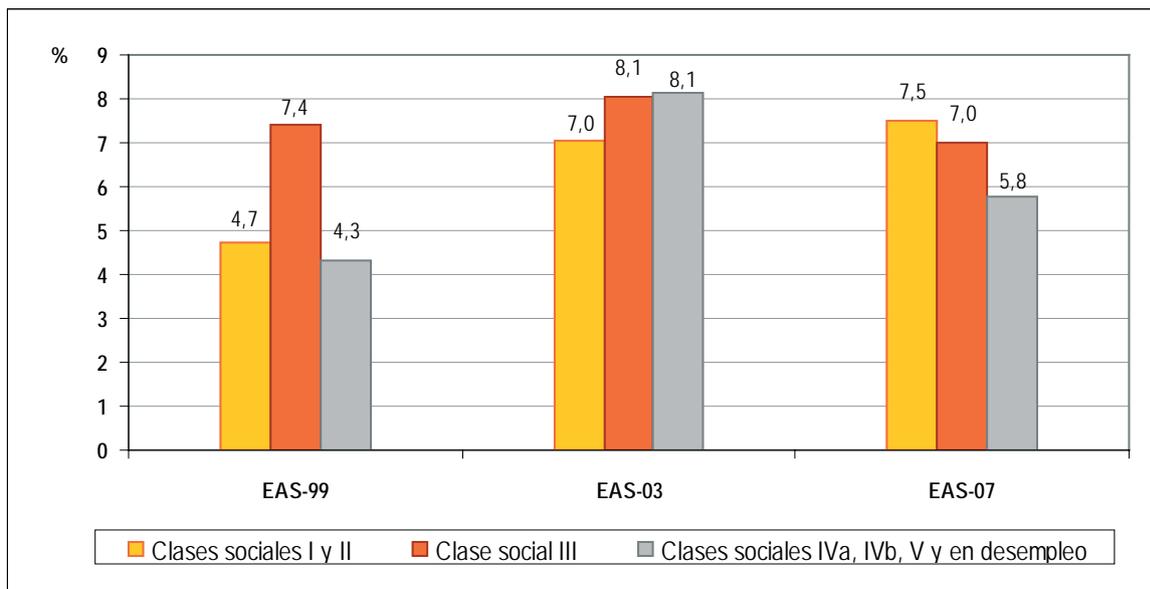
Figura 23. Prevalencia de menores con alergia crónica por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 24. Prevalencia de menores con alergia crónica por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

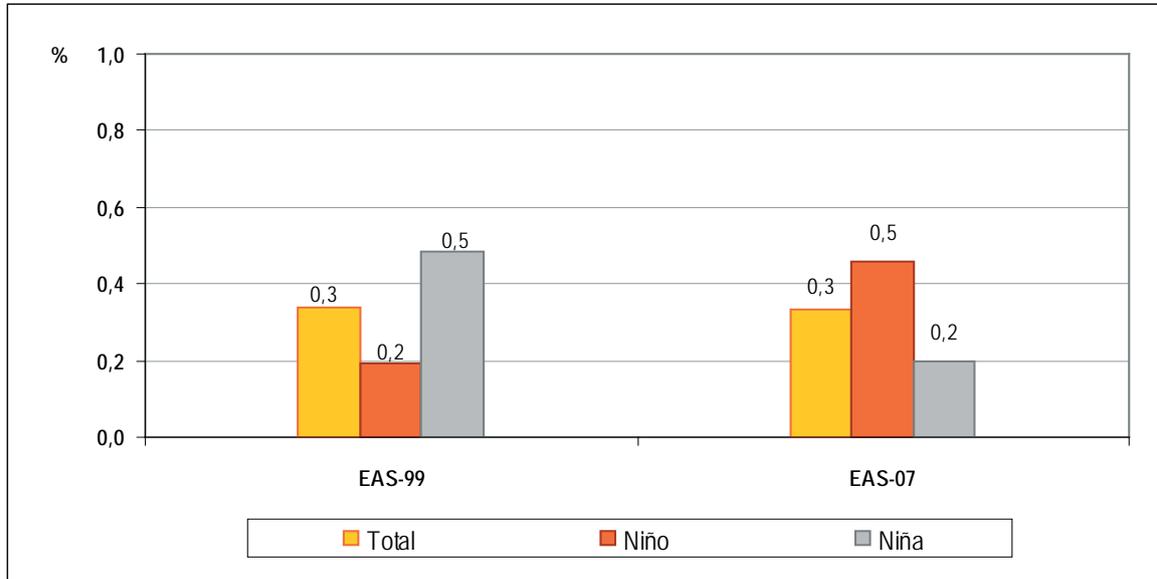
Figura 25. Prevalencia de menores con alergia crónica por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

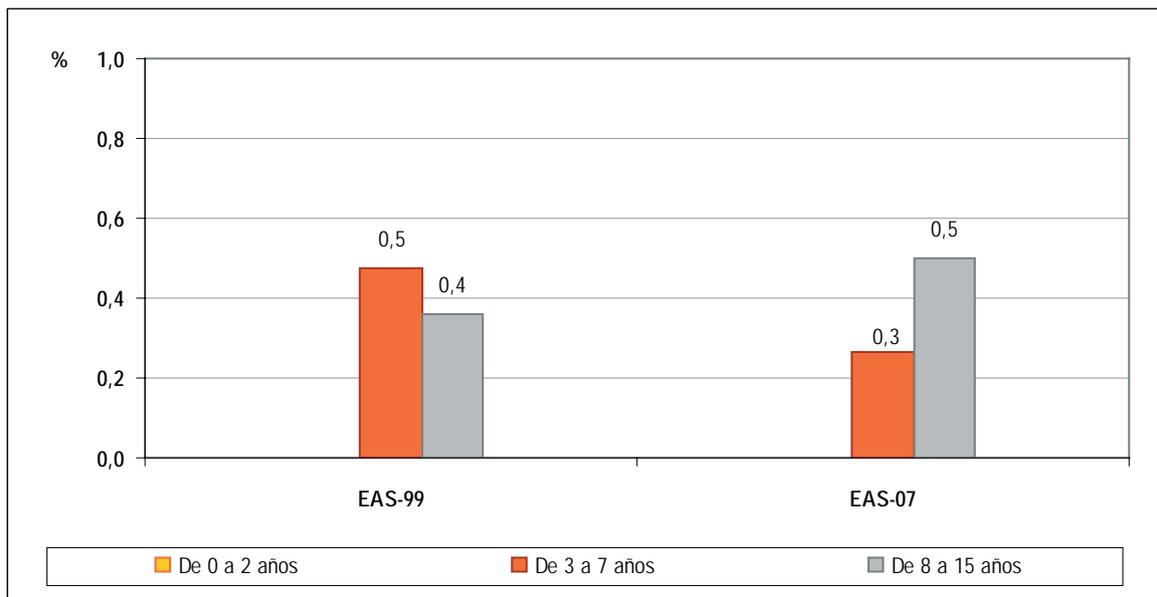
Diabetes

Figura 26. Prevalencia de menores con diabetes por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

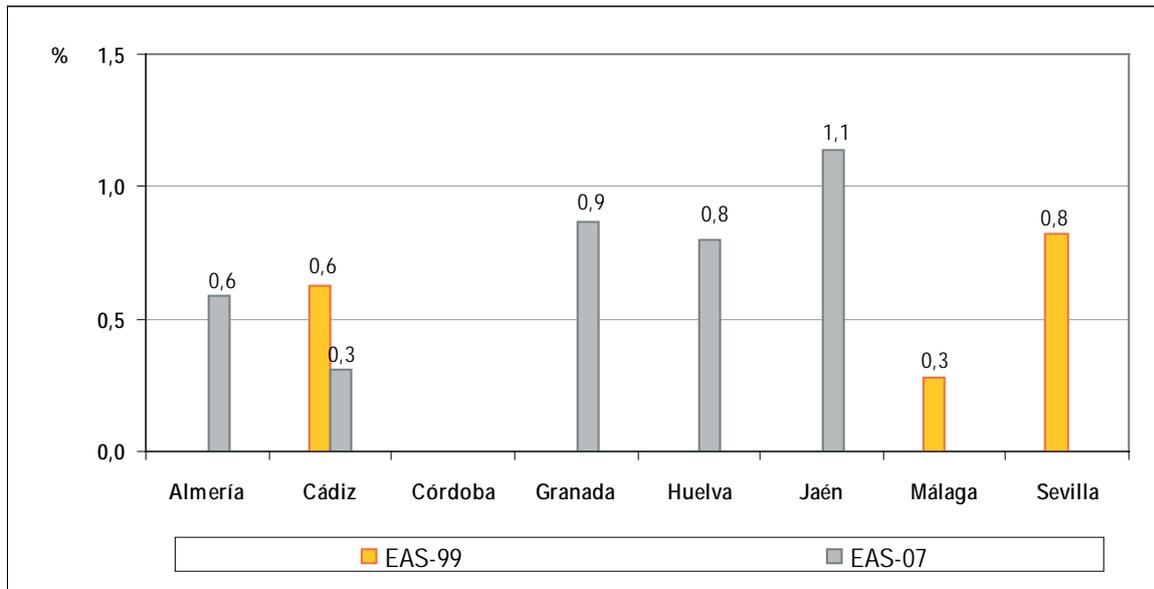


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

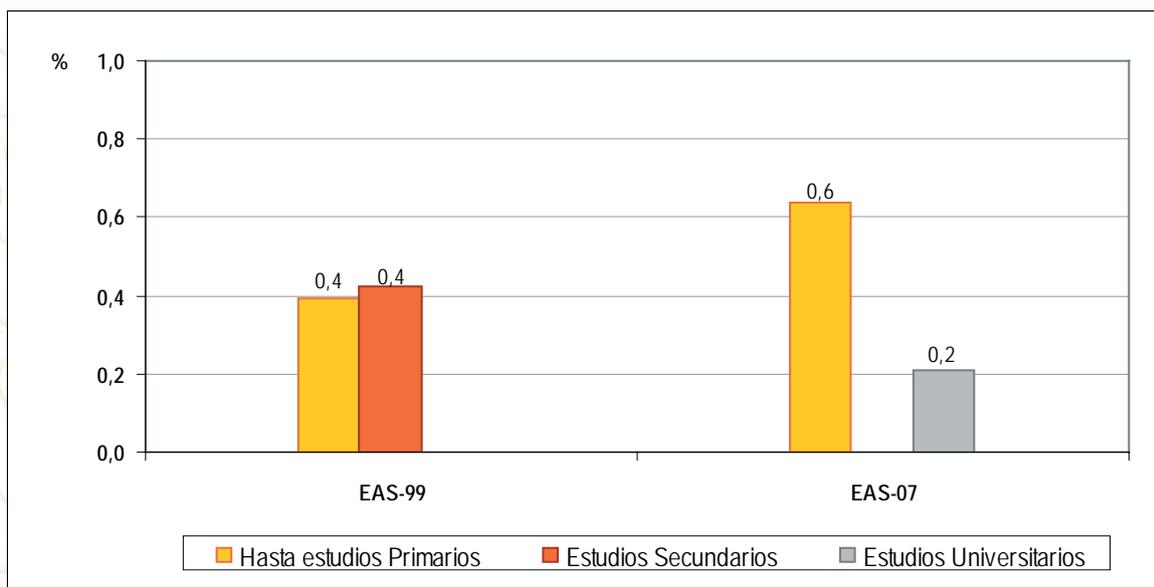
Figura 27. Prevalencia de menores con diabetes por edad. Andalucía. Años 1999 y 2007.



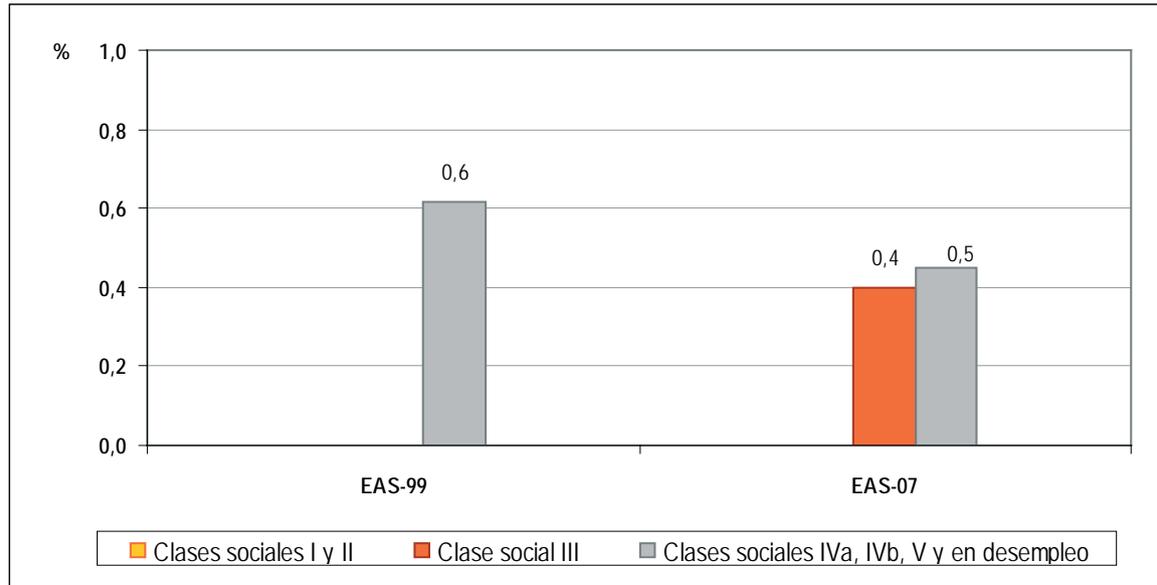
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 28. Prevalencia de menores con diabetes por provincias. Andalucía. Años 1999 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 29. Prevalencia de menores con alergia crónica por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999 y 2007.

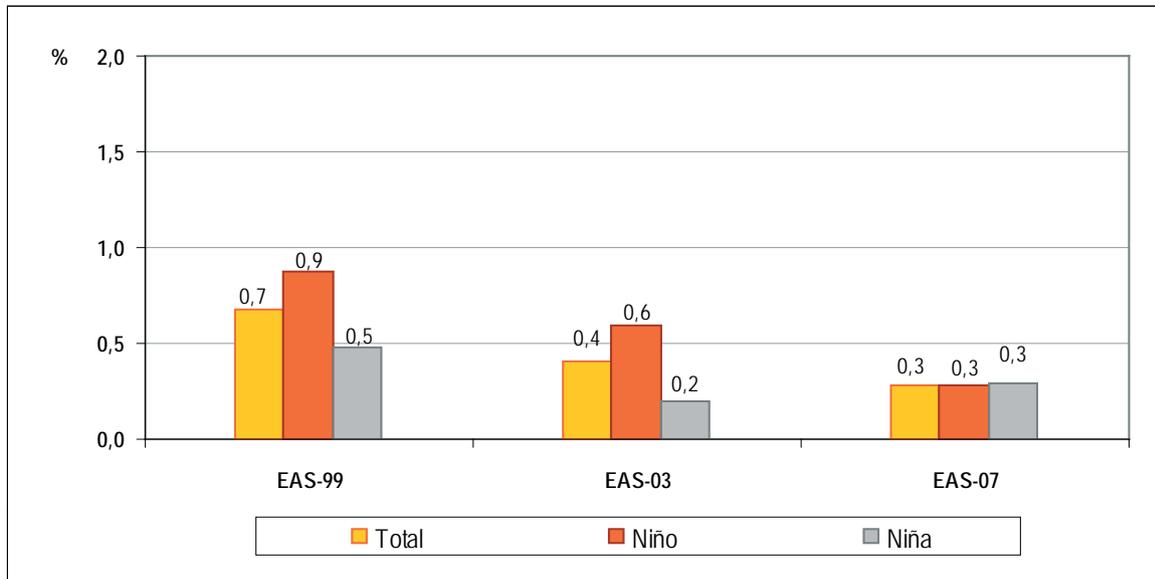
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 30. Prevalencia de menores con diabetes por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

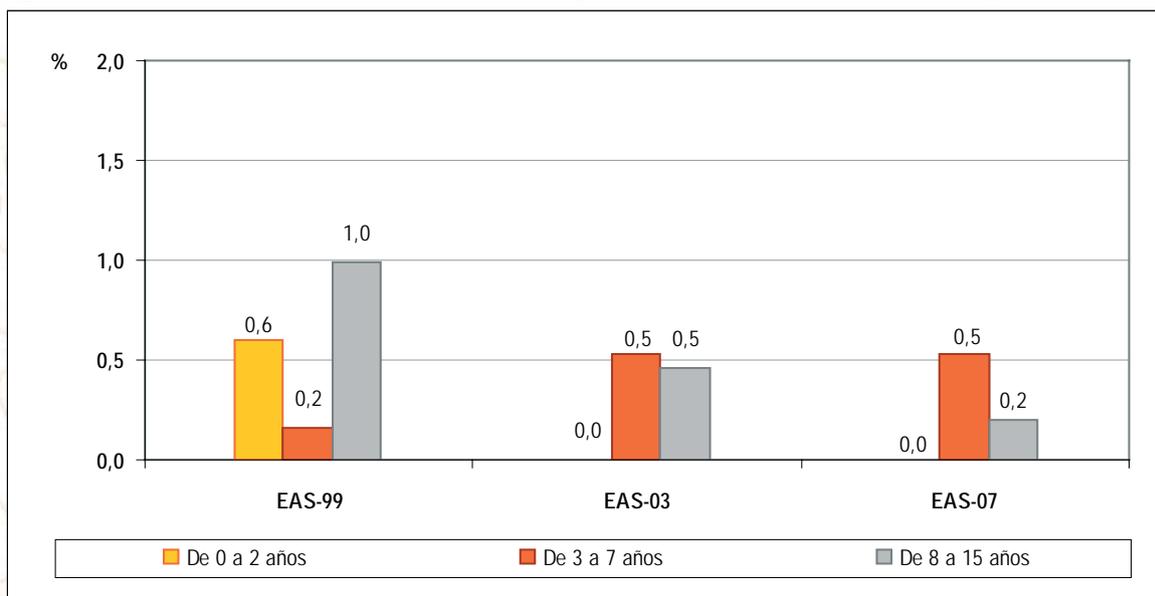
..... Anomalía congénita

Figura 31. Prevalencia de menores con anomalía congénita por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



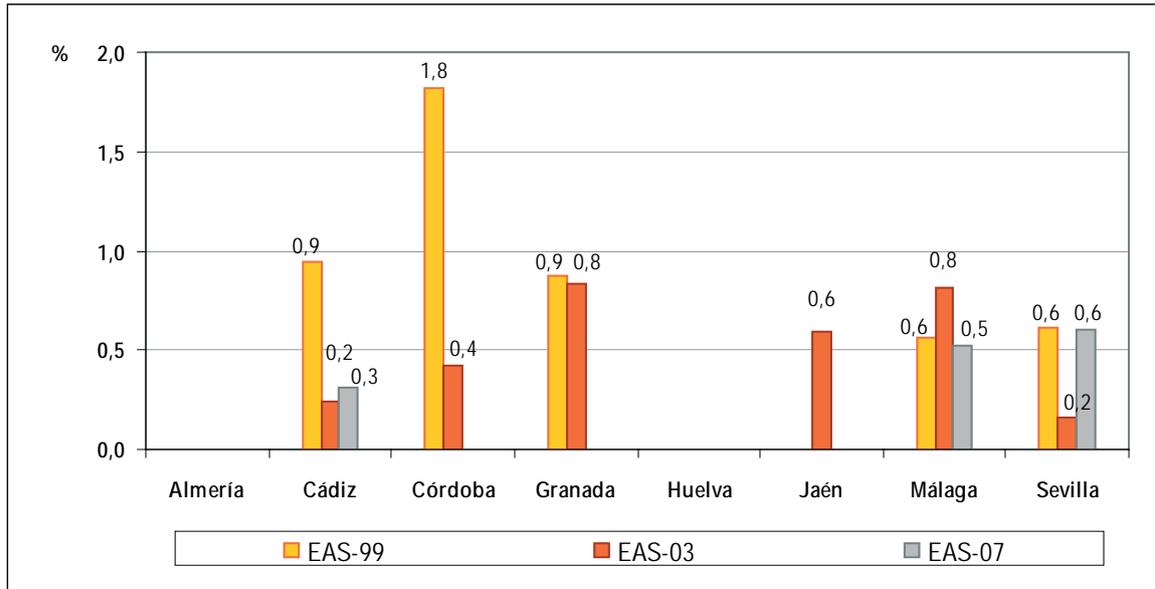
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 32. Prevalencia de menores con anomalía congénita por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



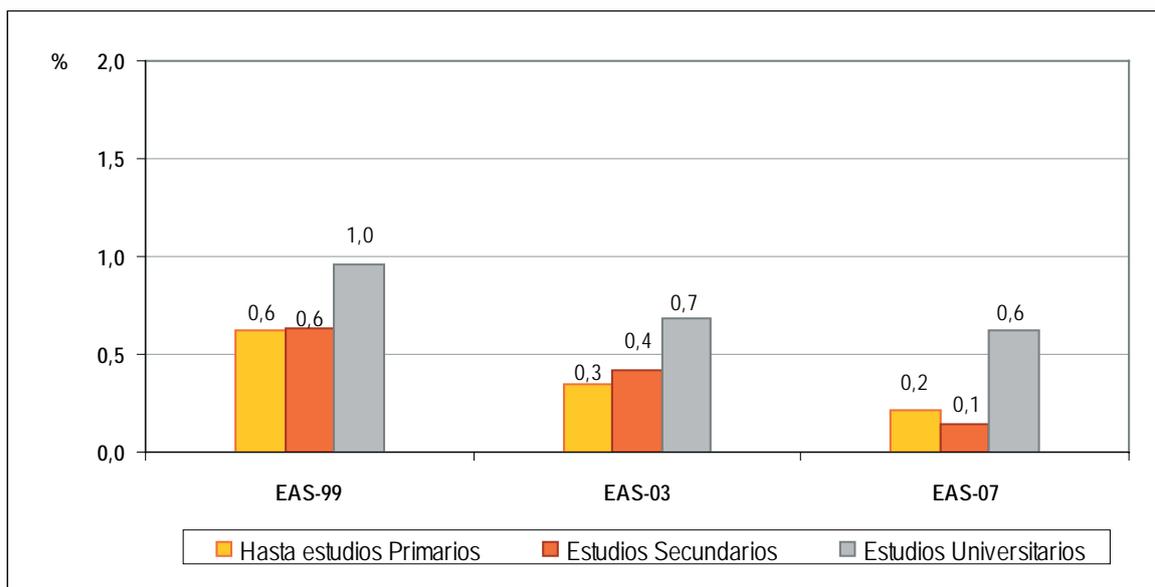
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 33. Prevalencia de menores con anomalía congénita por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



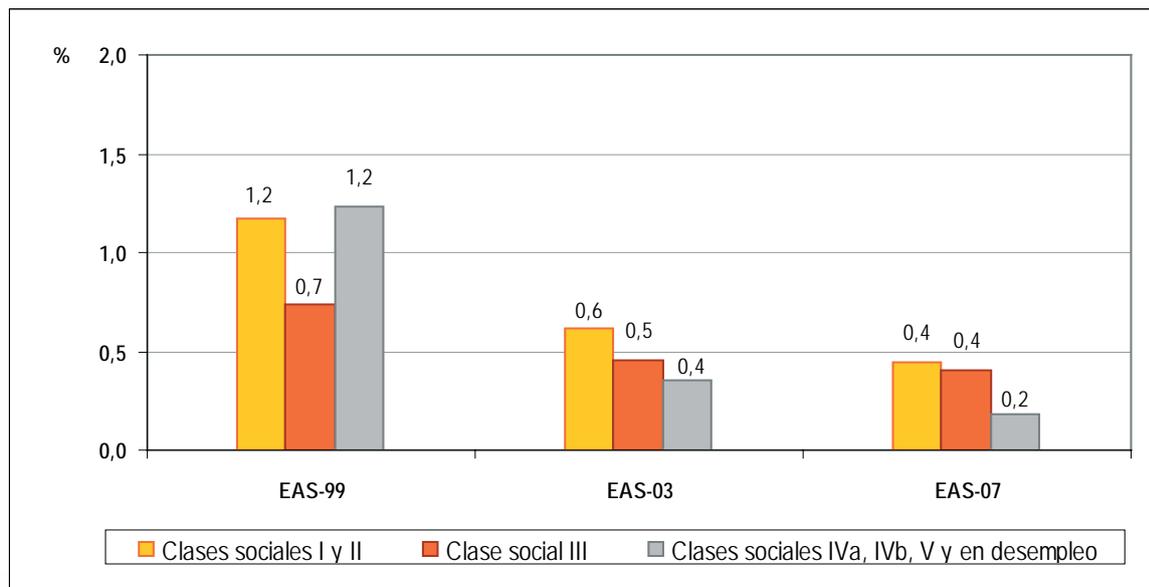
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 34. Prevalencia de menores con anomalía congénita por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

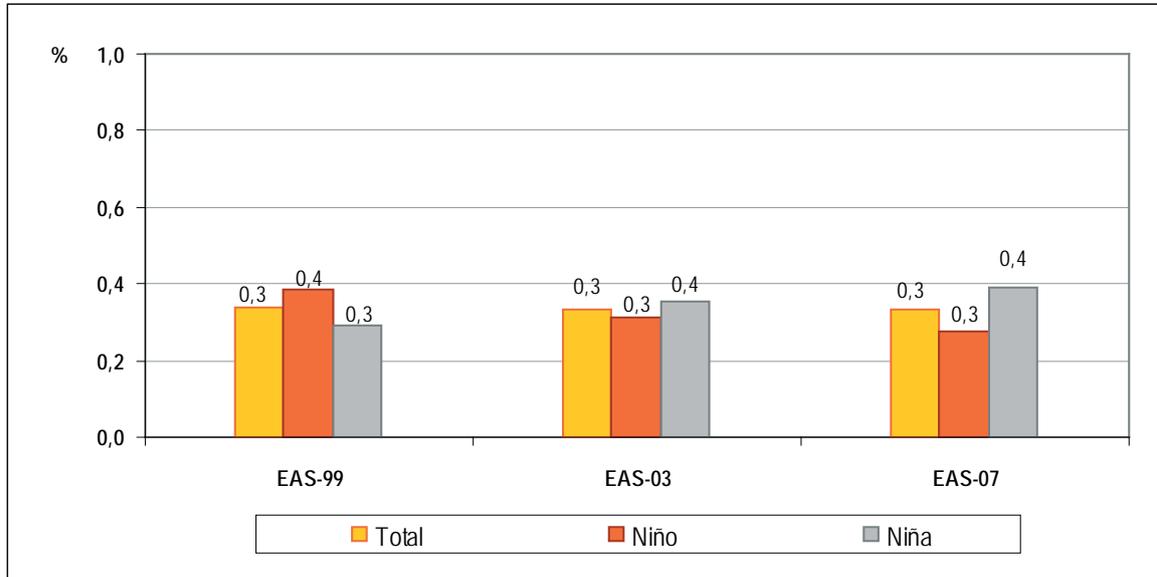
Figura 35. Prevalencia de menores con anomalía congénita por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

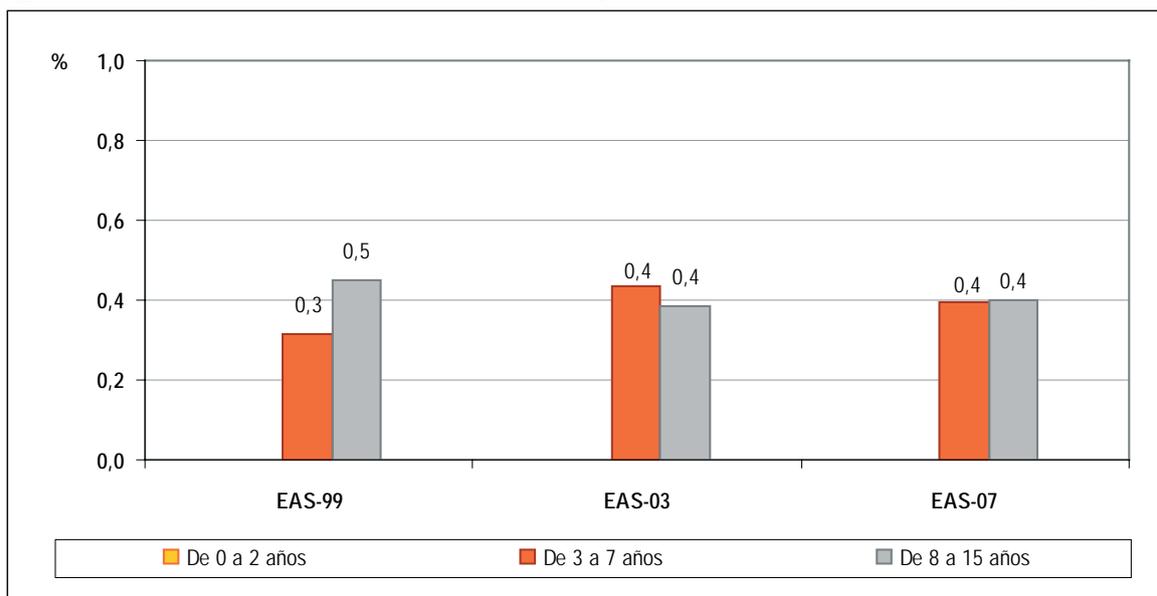
Cardiopatía congénita

Figura 36. Prevalencia de menores con cardiopatía congénita por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



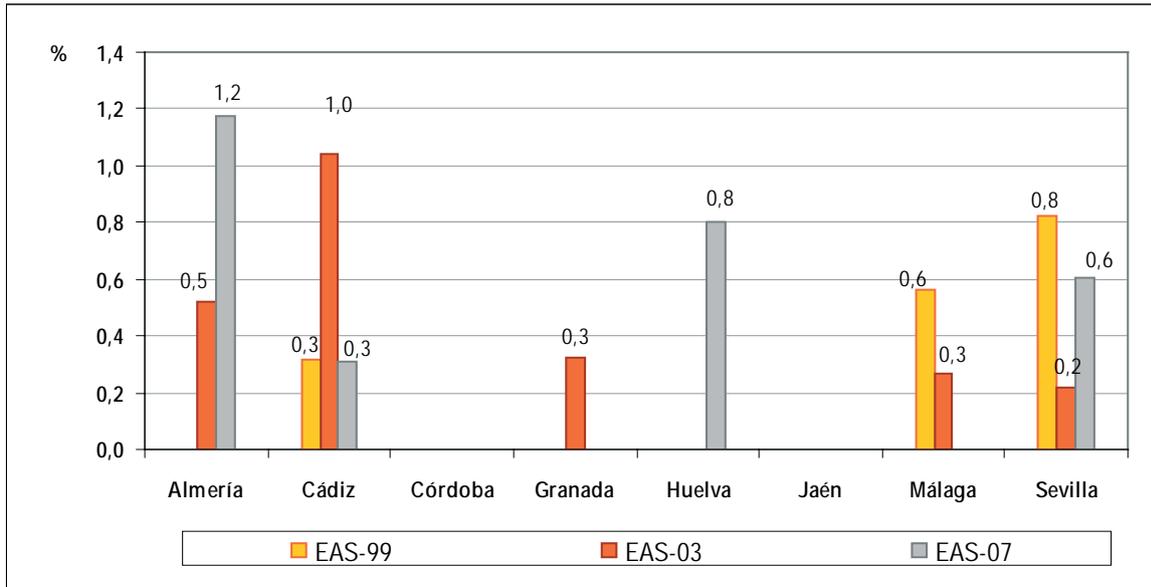
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 37. Prevalencia de menores con cardiopatía congénita por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



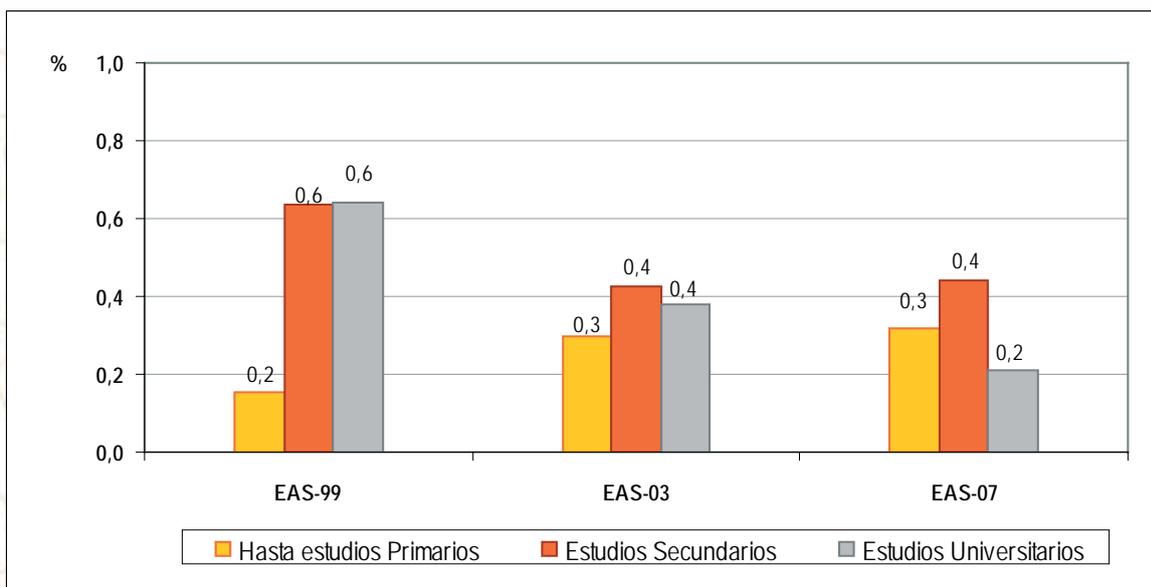
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 38. Prevalencia de menores con cardiopatía congénita por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



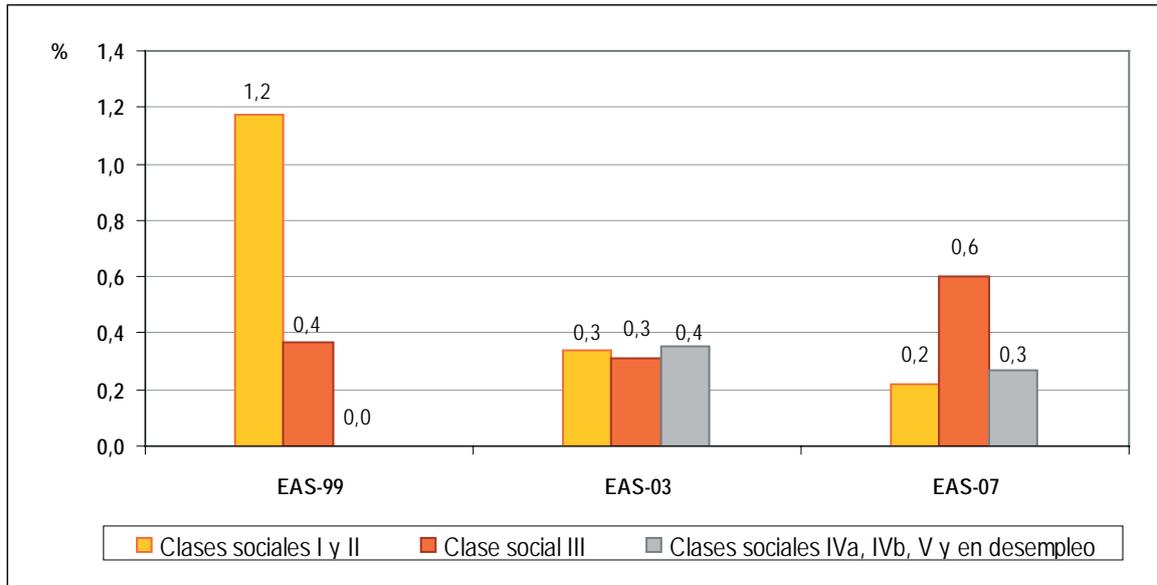
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 39. Prevalencia de menores con cardiopatía congénita por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

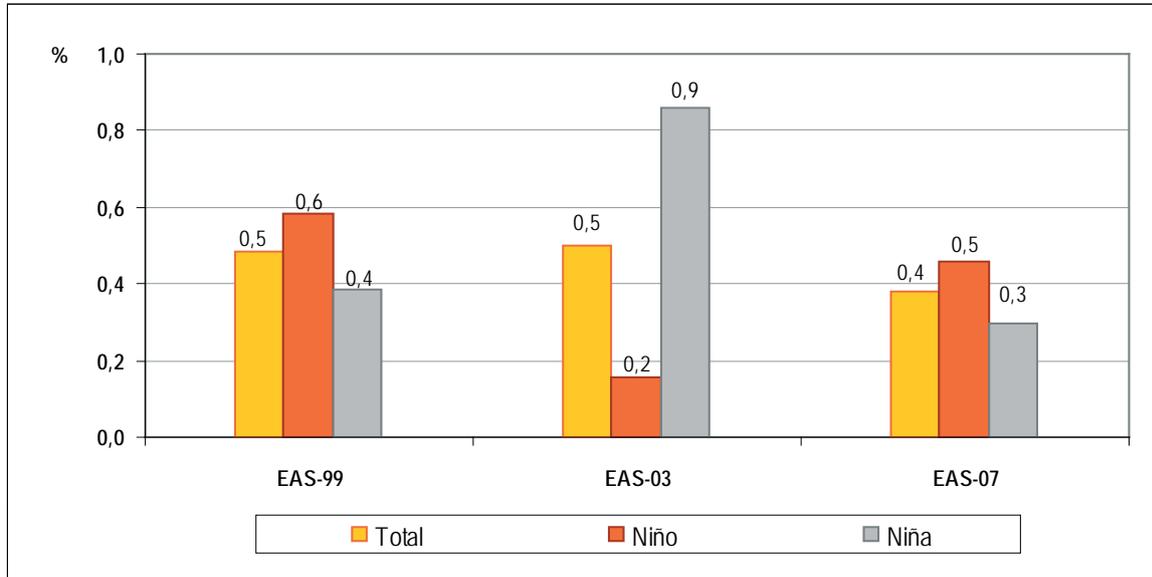
Figura 40. Prevalencia de menores con cardiopatía congénita por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

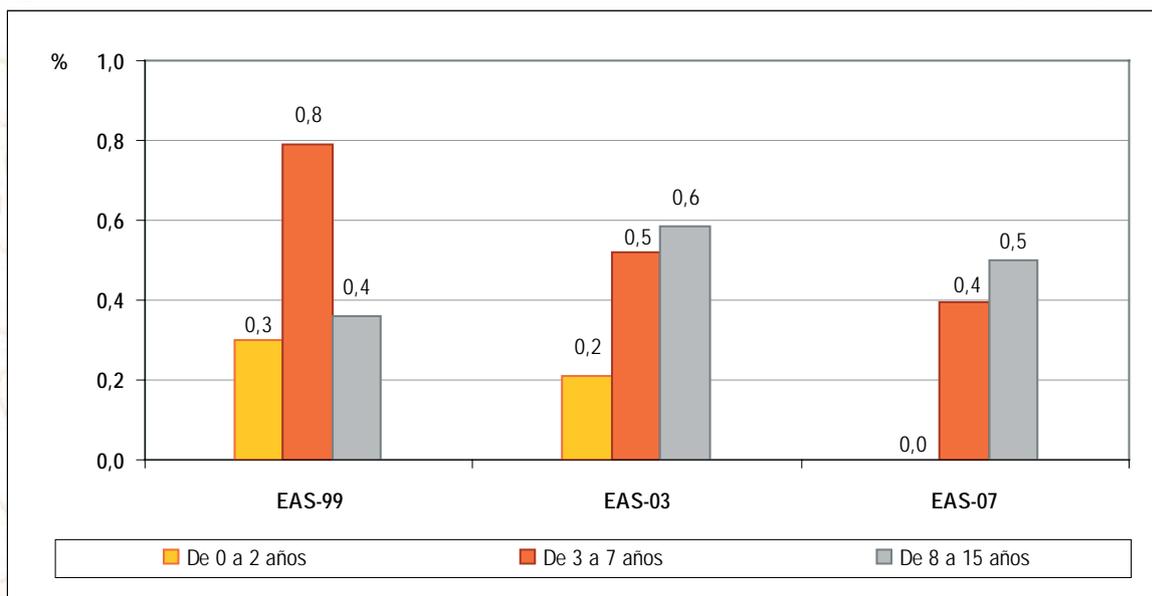
Trastornos convulsivos

Figura 41. Prevalencia de menores con trastornos convulsivos por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

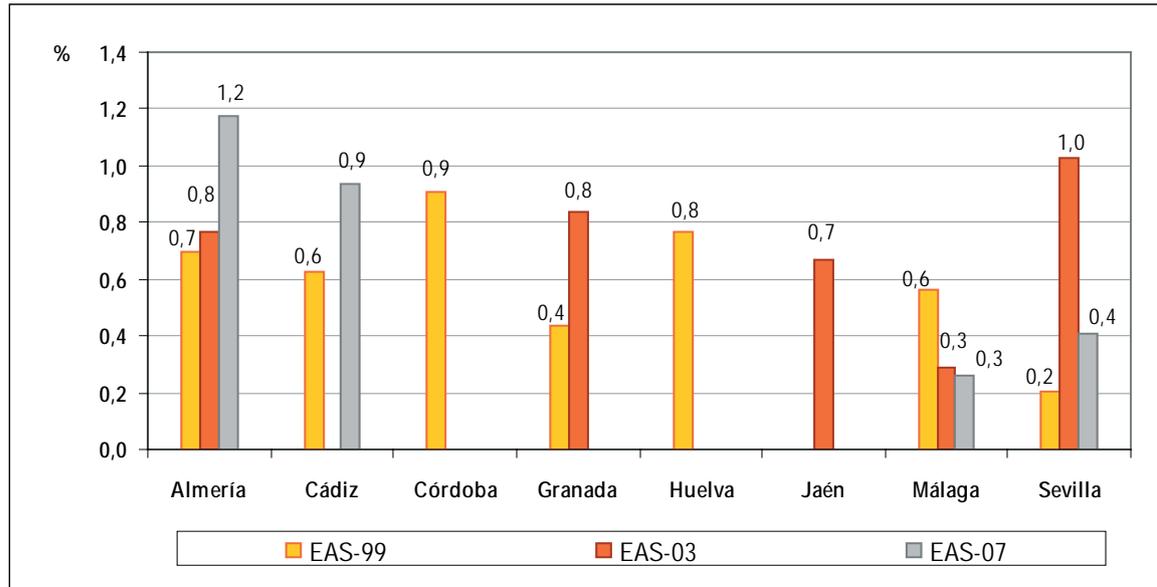


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

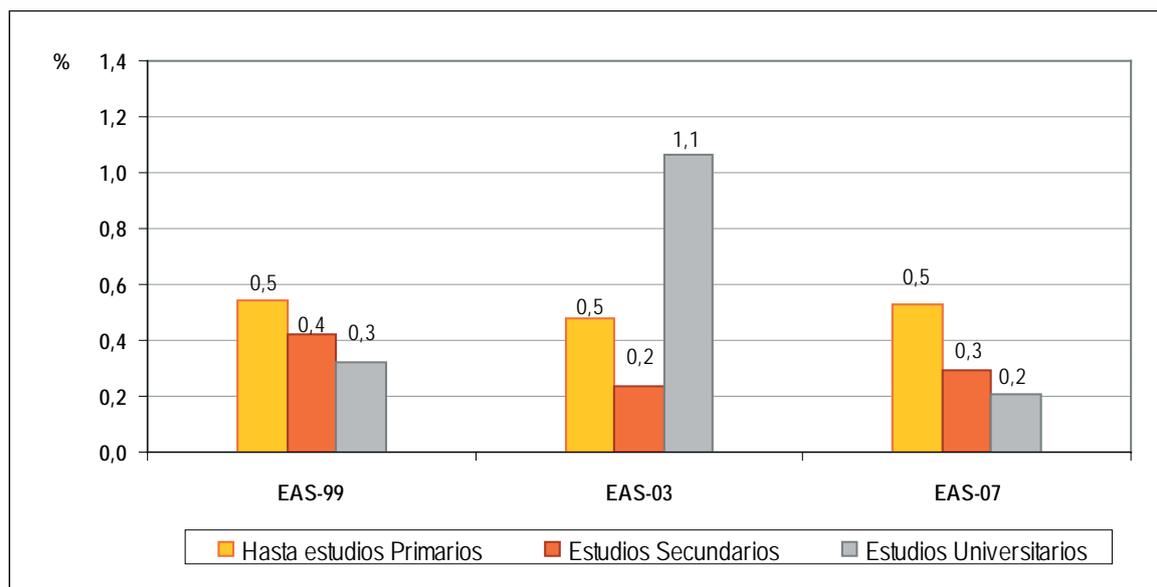
Figura 42. Prevalencia de menores con trastornos convulsivos por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

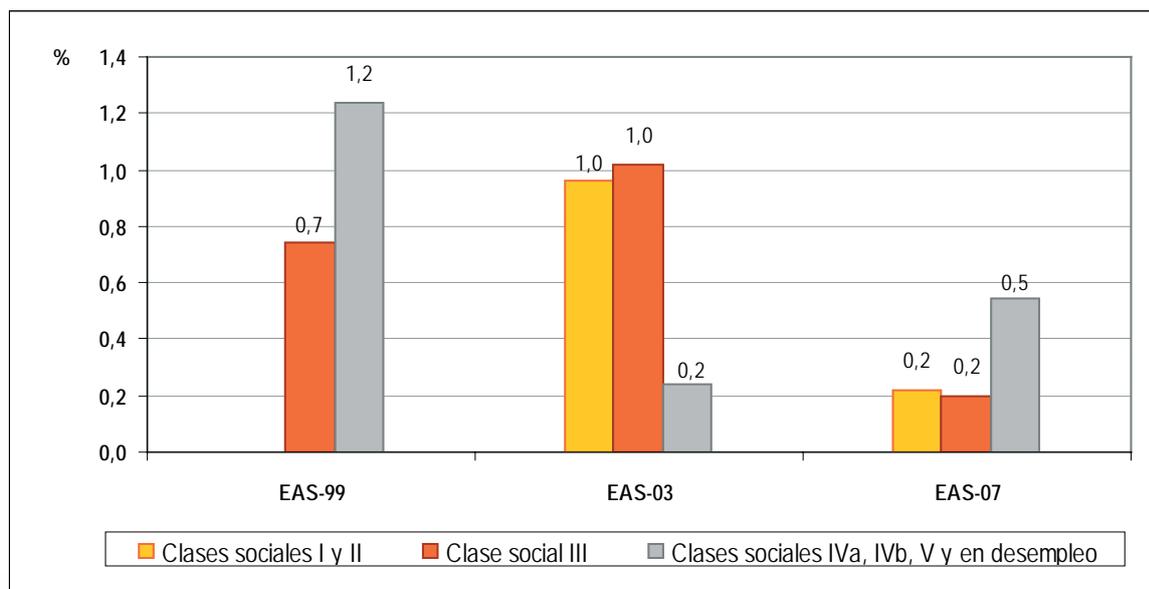
Figura 43. Prevalencia de menores con trastornos convulsivos por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 44. Prevalencia de menores con trastornos convulsivos por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

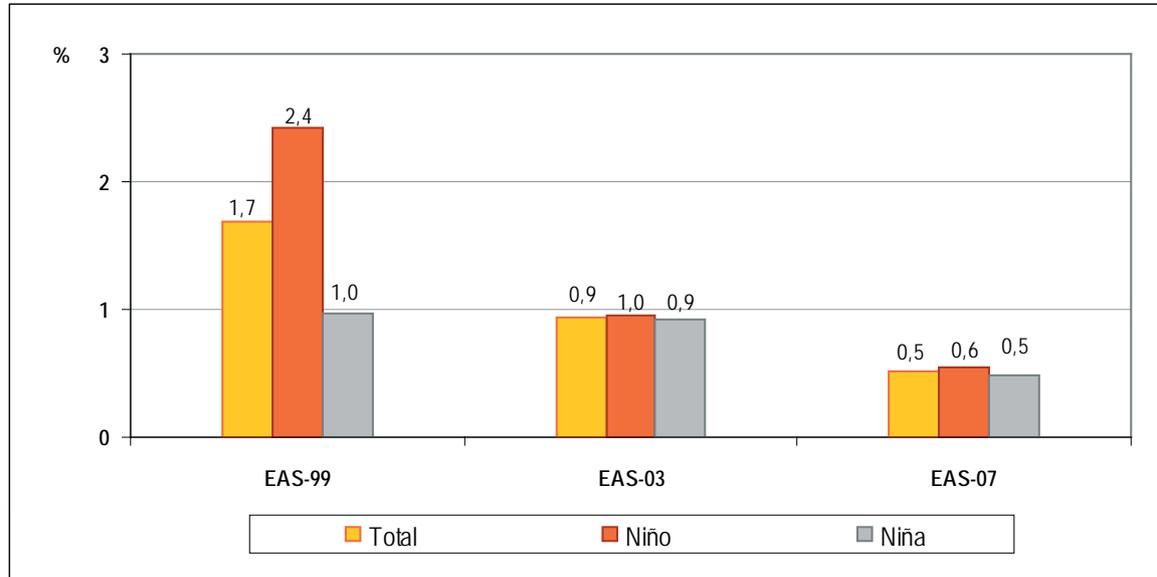
Figura 45. Prevalencia de menores con trastornos convulsivos por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

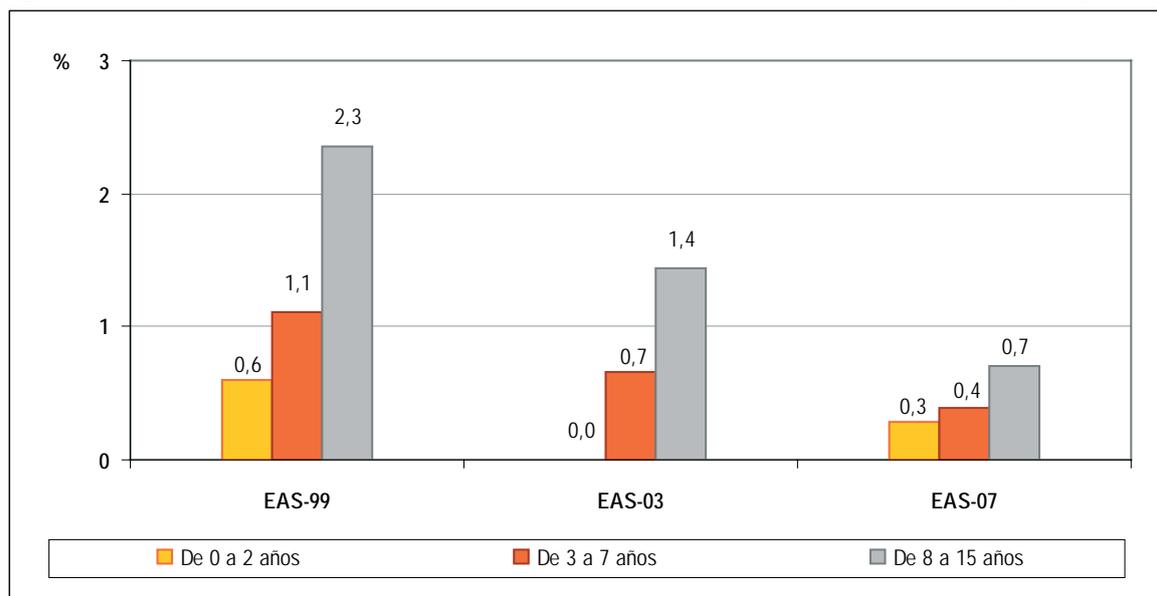
Trastornos de huesos

Figura 46. Prevalencia de menores con trastornos de huesos por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



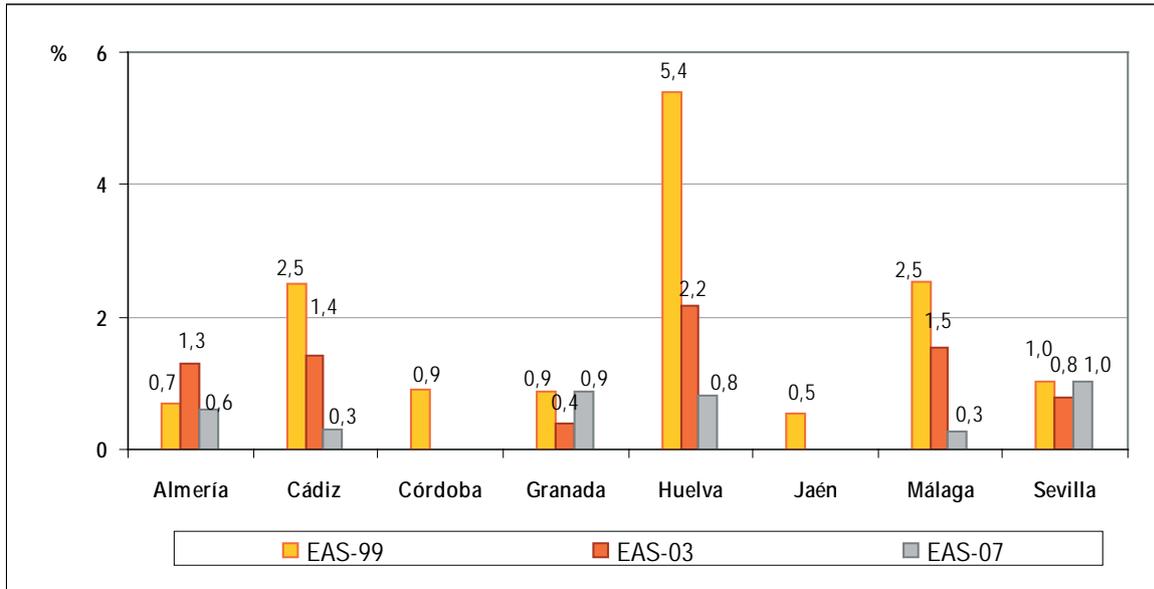
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 47. Prevalencia de menores con trastornos de huesos por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



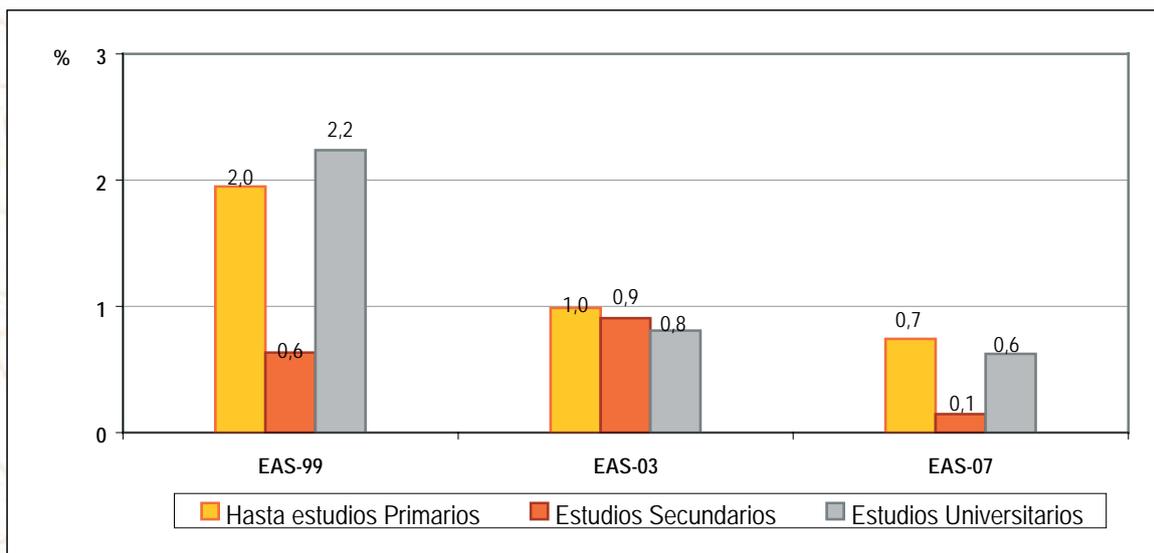
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 48. Prevalencia de menores con trastornos de huesos por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



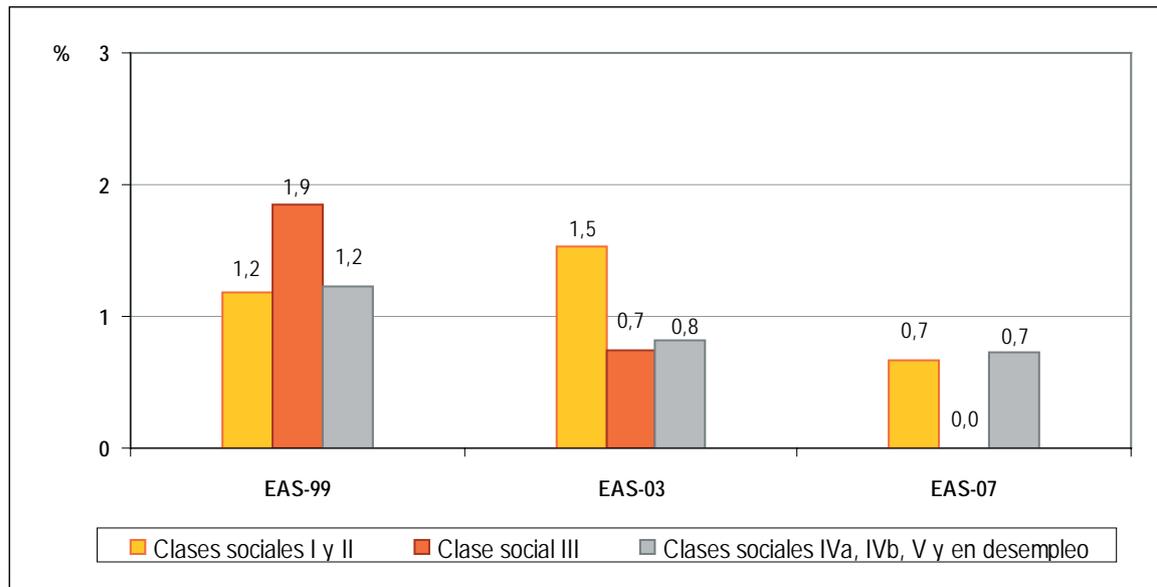
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 49. Prevalencia de menores con trastornos de huesos por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

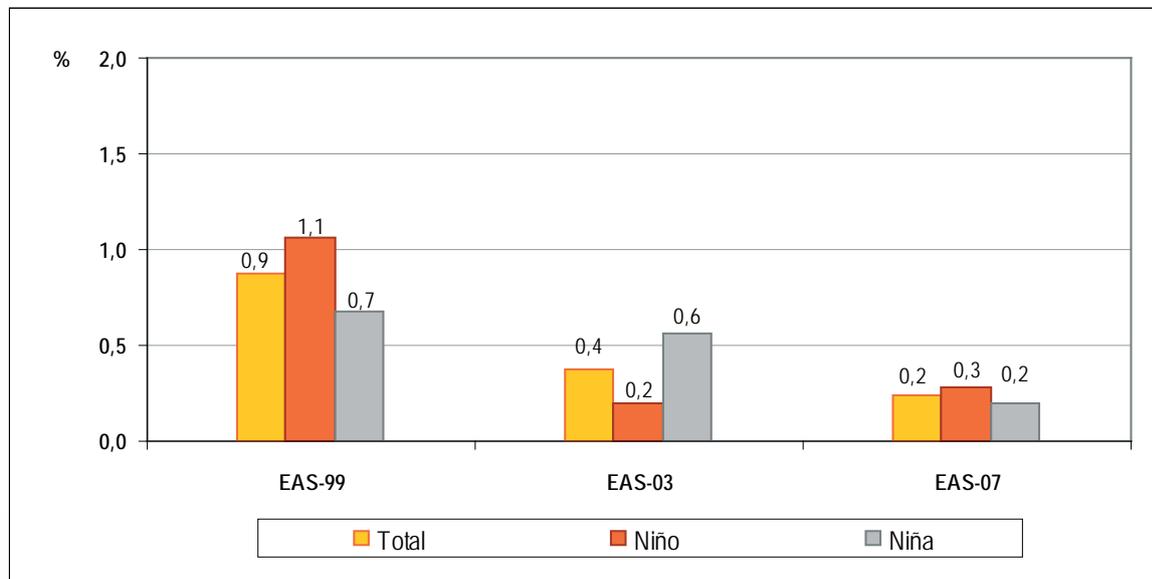
Figura 50. Prevalencia de menores con trastornos de huesos por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

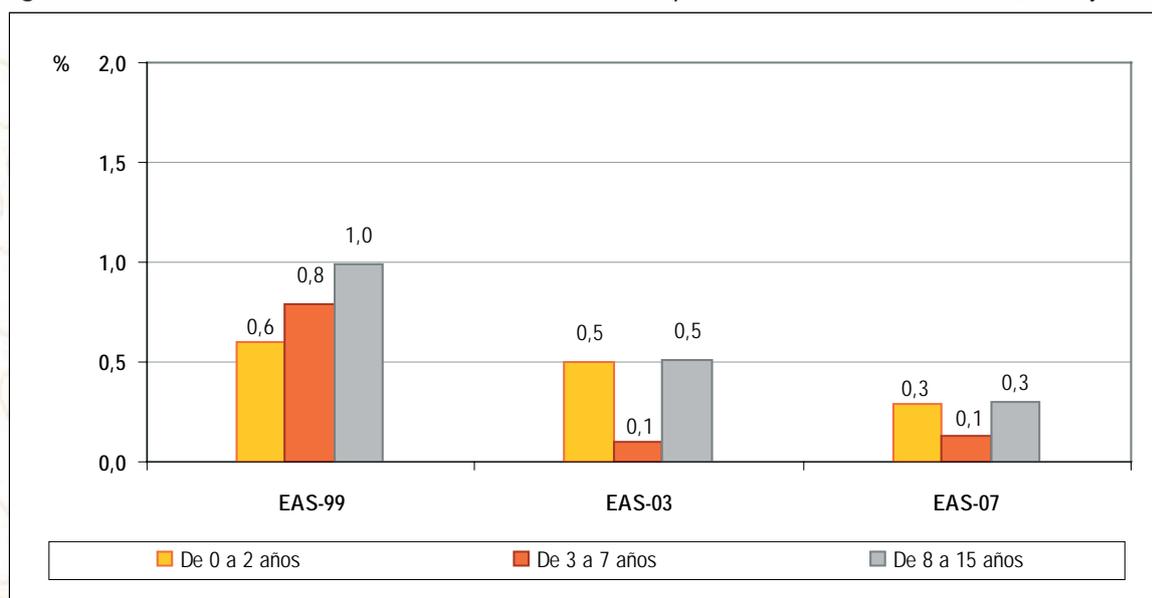
Trastornos intestinales

Figura 51. Prevalencia de menores con trastornos intestinales por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

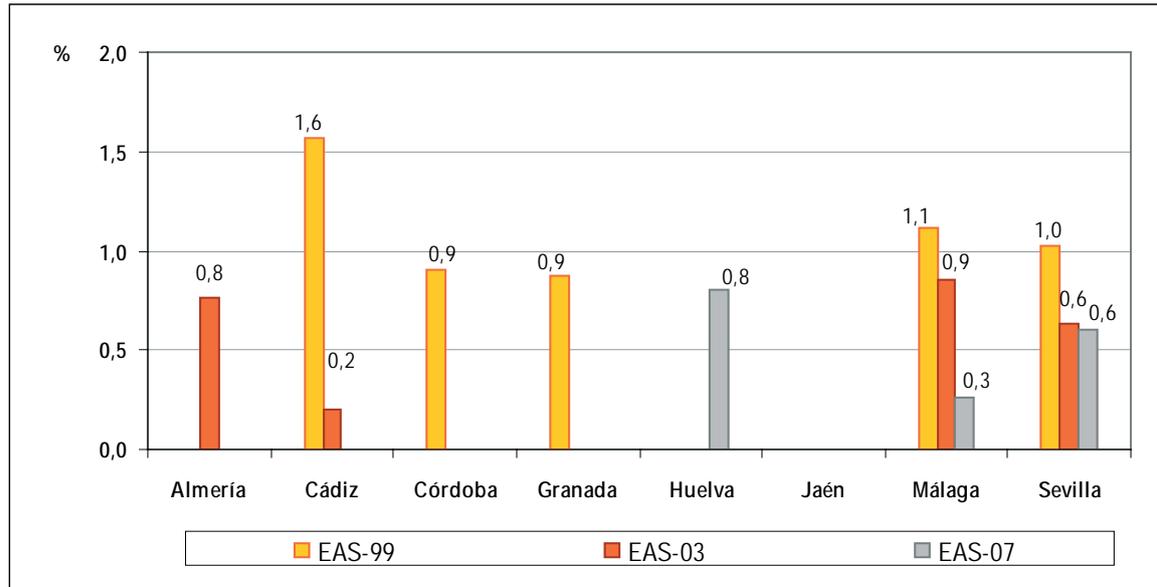


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

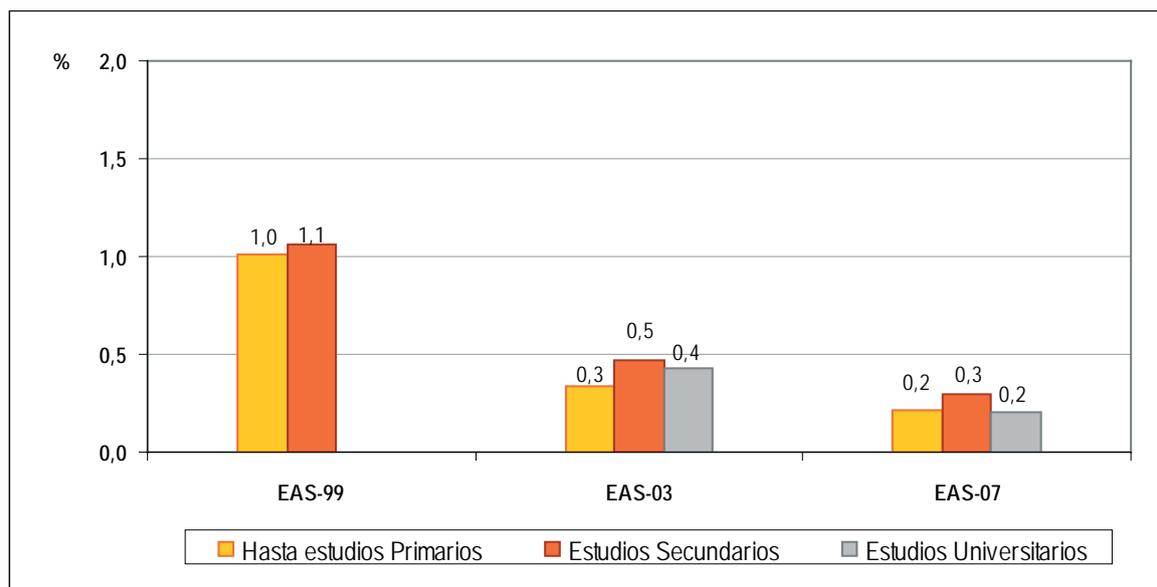
Figura 52. Prevalencia de menores con trastornos intestinales por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

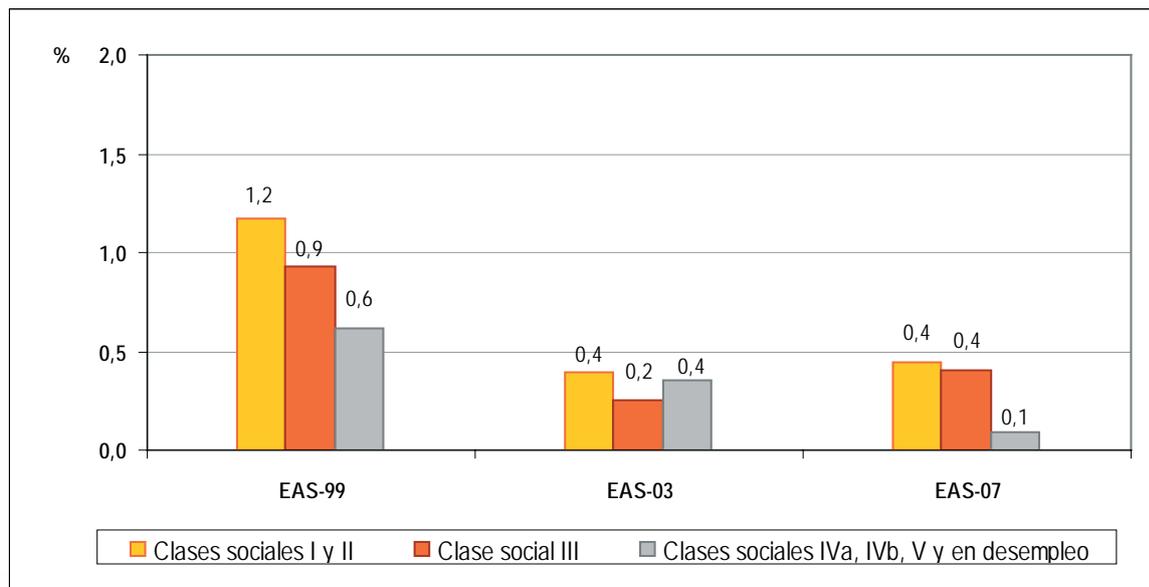
Figura 53. Prevalencia de menores con trastornos intestinales por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

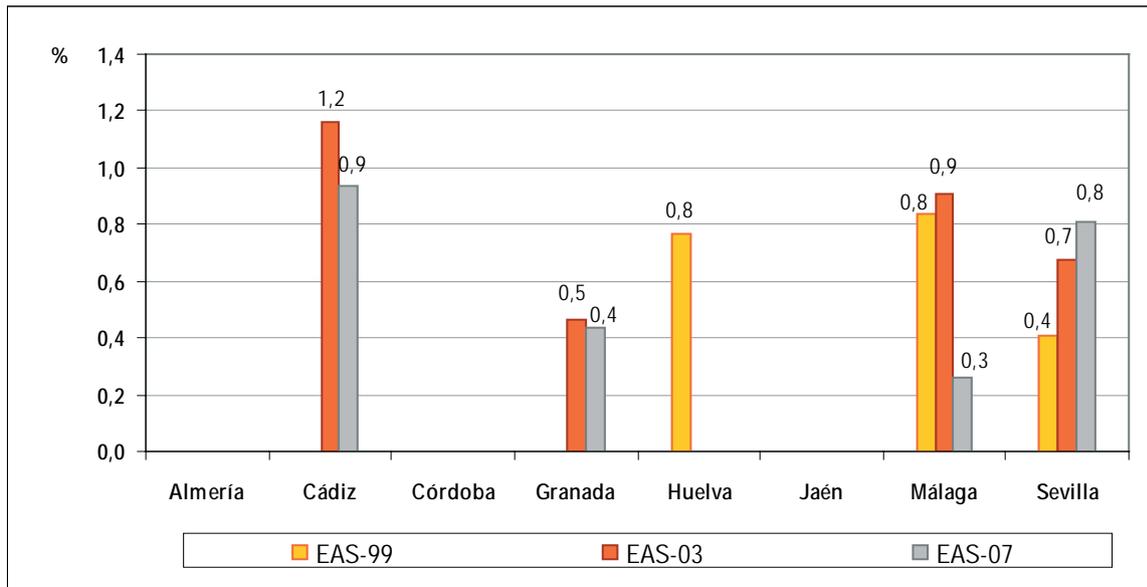
Figura 54. Prevalencia de menores con trastornos intestinales por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

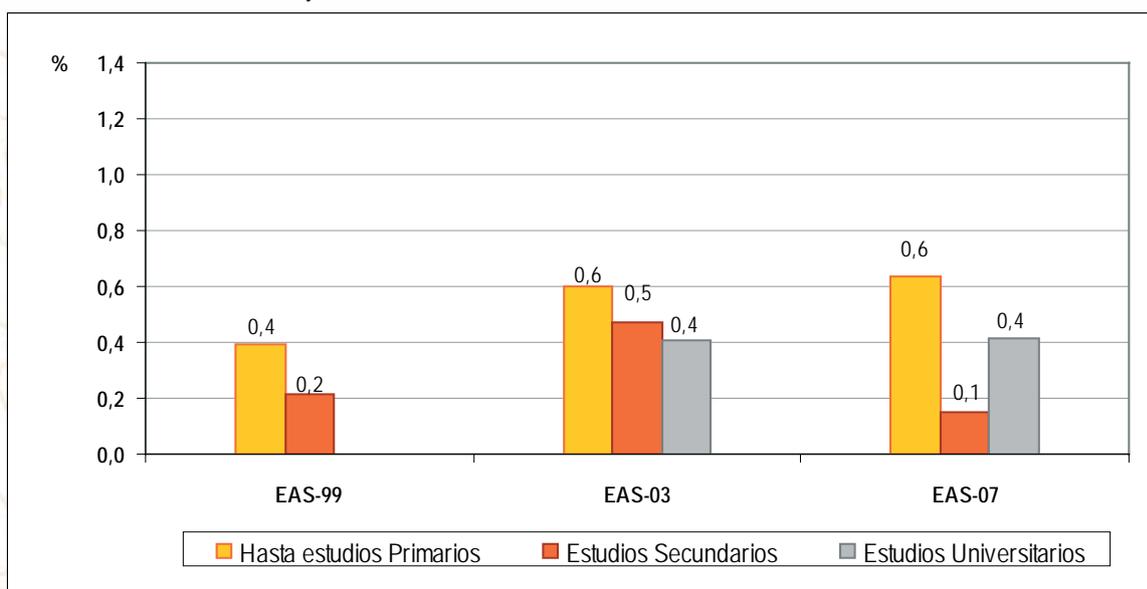
Figura 55. Prevalencia de menores con trastornos intestinales por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

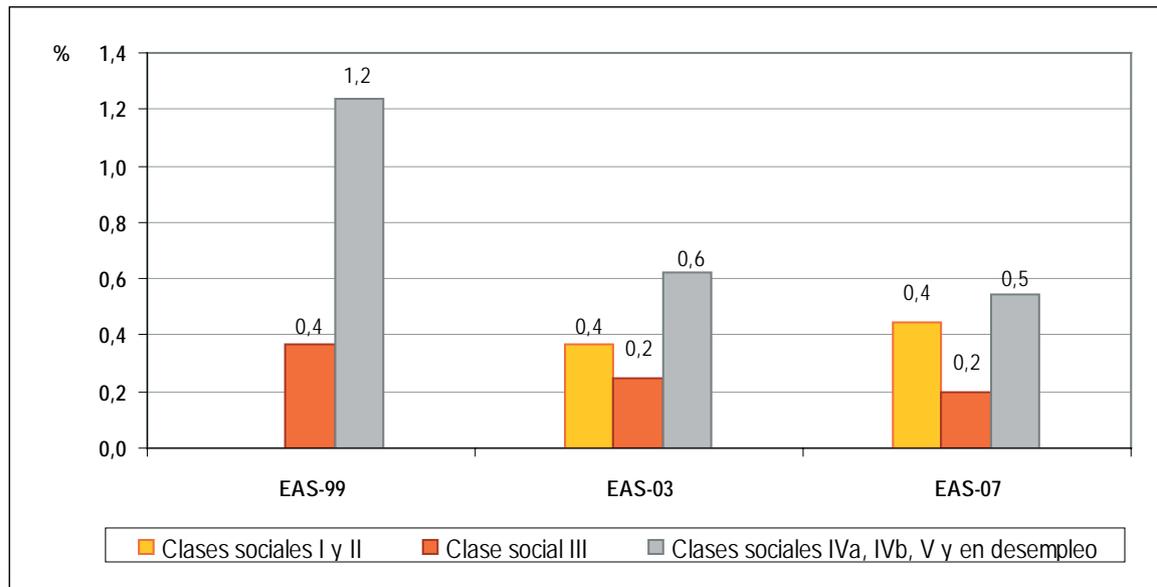
Figura 58. Prevalencia de menores con trastornos mentales por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 59. Prevalencia de menores con trastornos mentales por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

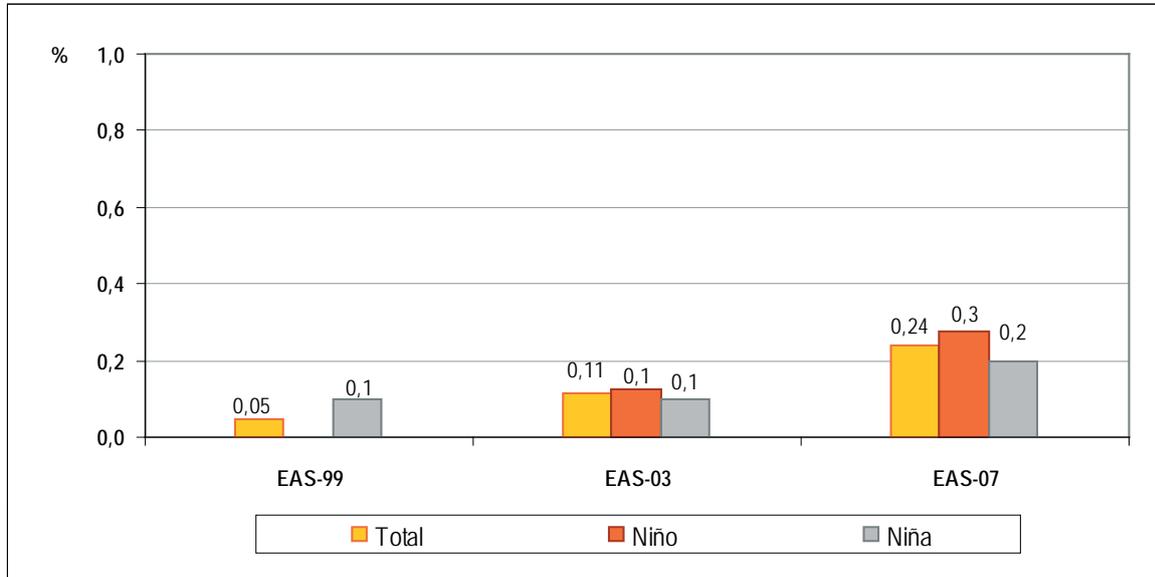
Figura 60. Prevalencia de menores con trastornos mentales por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

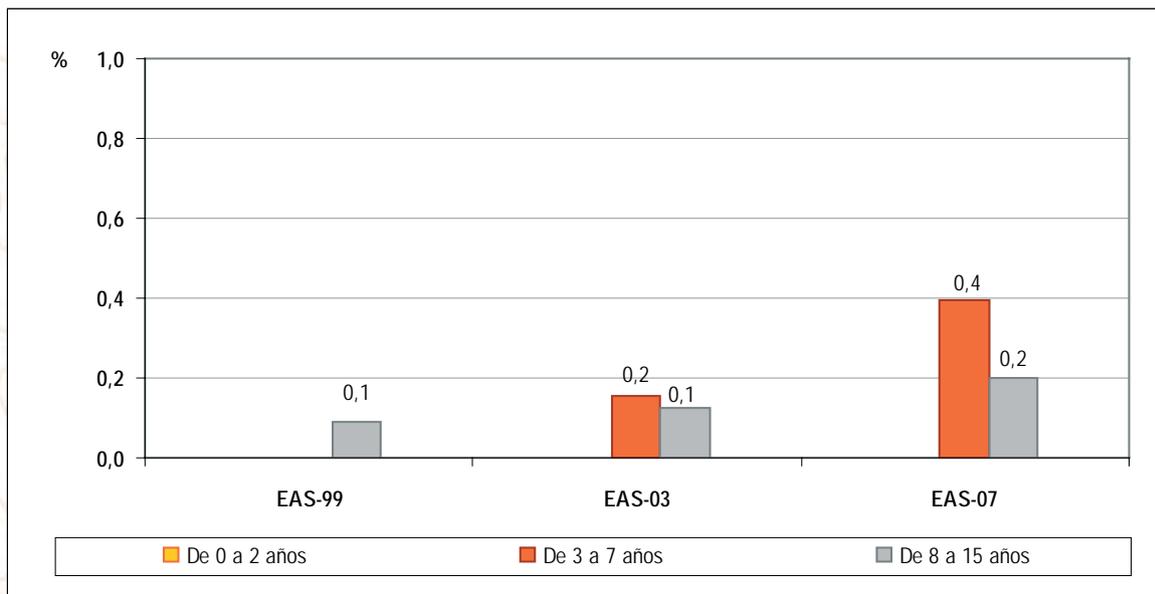
Síndrome de Down

Figura 61. Prevalencia de menores con síndrome de Down por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

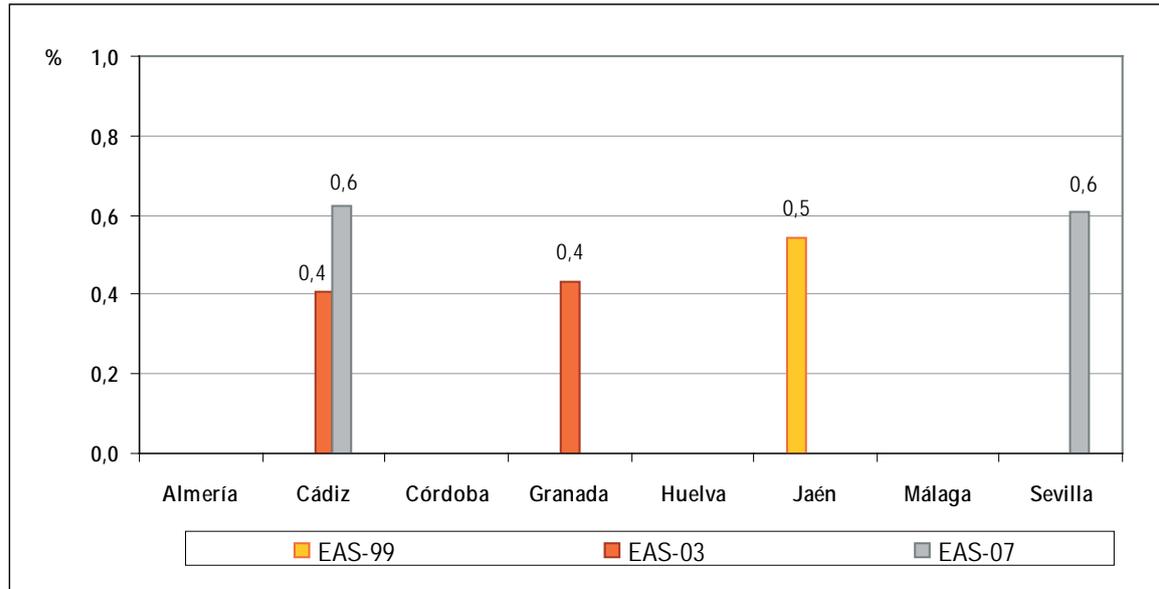


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

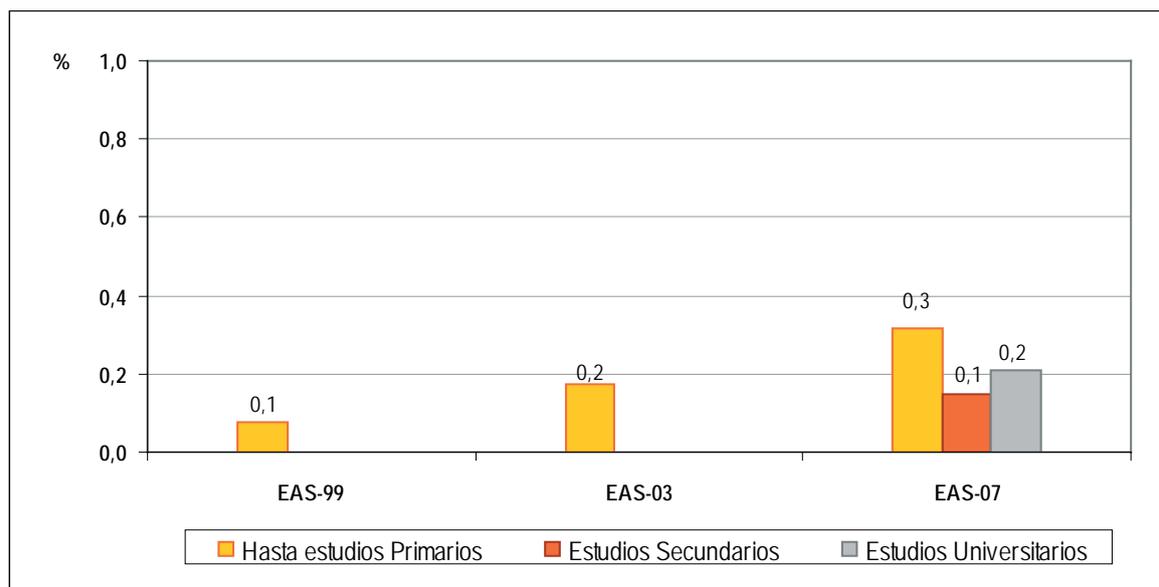
Figura 62. Prevalencia de menores con síndrome de Down por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

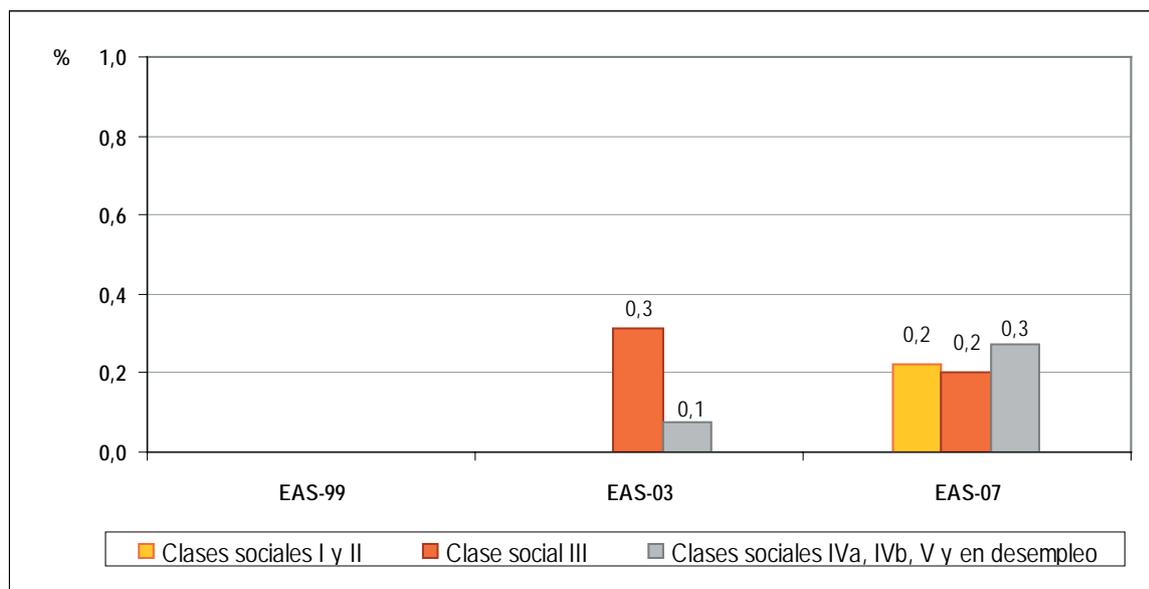
Figura 63. Prevalencia de menores con síndrome de Down por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 64. Prevalencia de menores con síndrome de Down por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

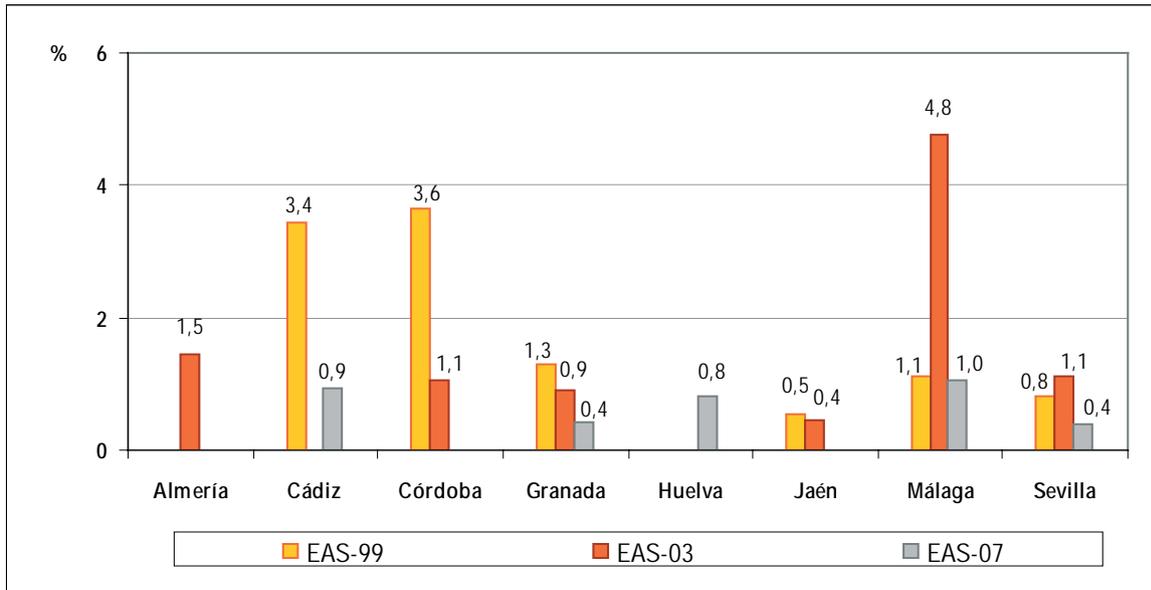
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 65. Prevalencia de menores con síndrome de Down por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



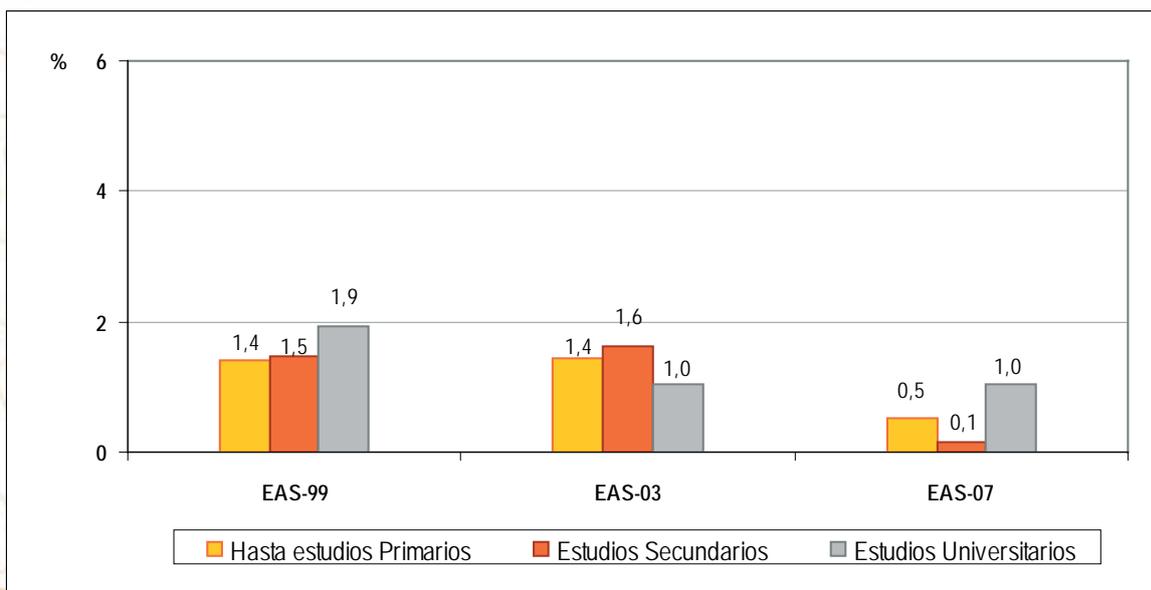
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 68. Prevalencia de menores con ceguera o problemas de visión por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



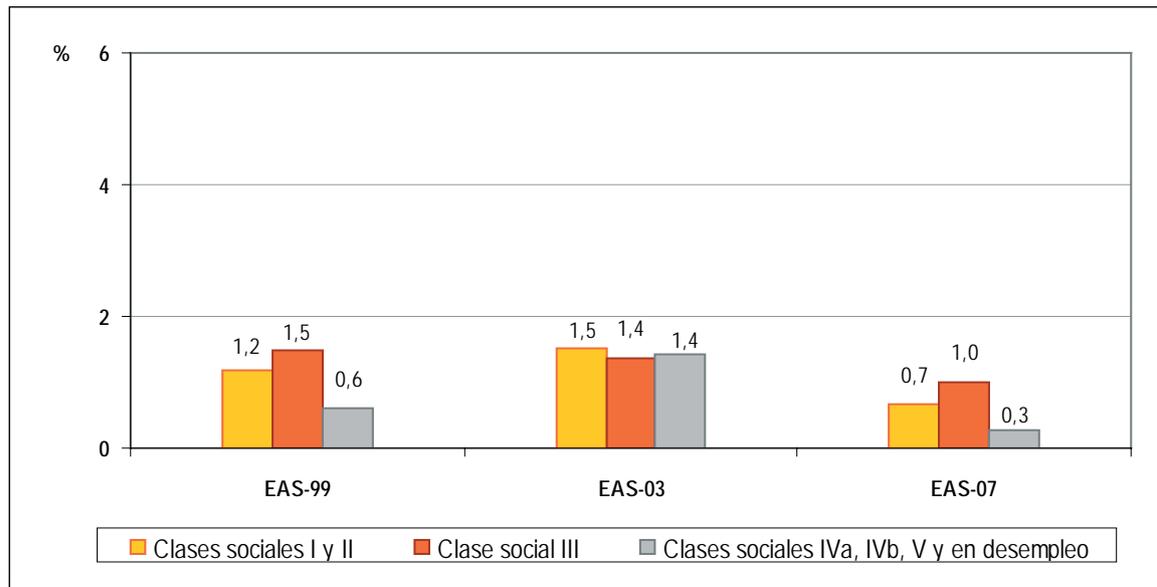
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 69. Prevalencia de menores con ceguera o problemas de visión por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



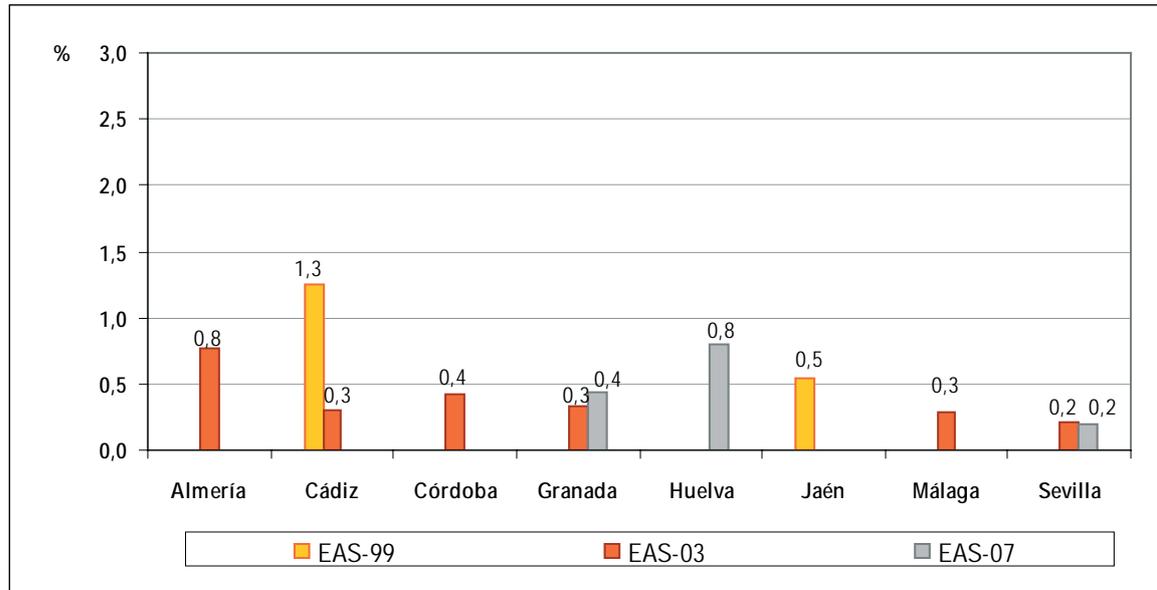
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 70. Prevalencia de menores con ceguera o problemas de visión por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



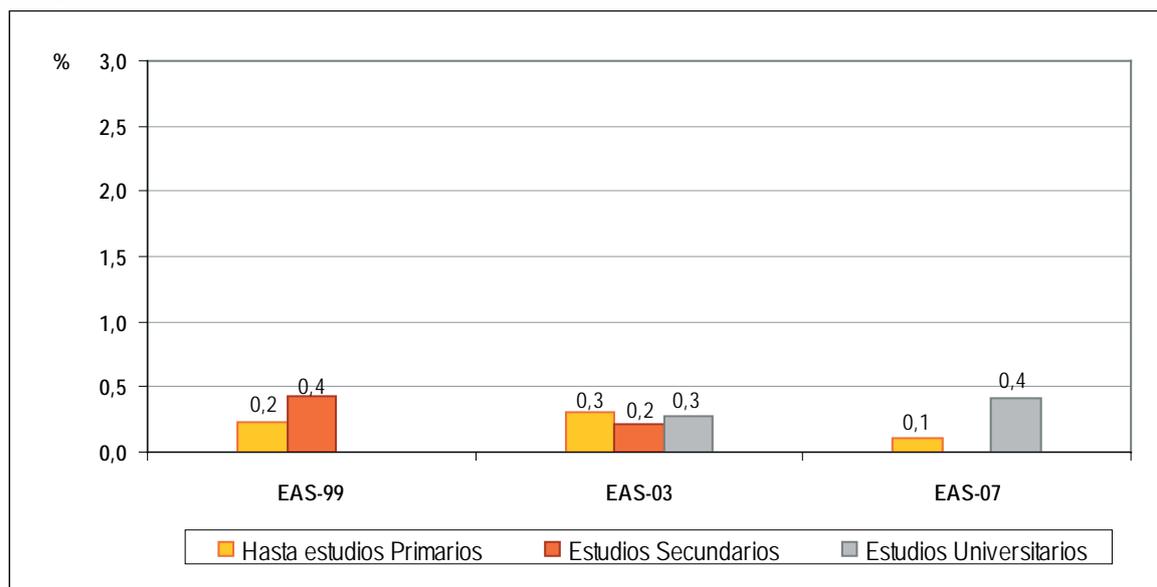
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 73. Prevalencia de menores con sordera o problemas de audición por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



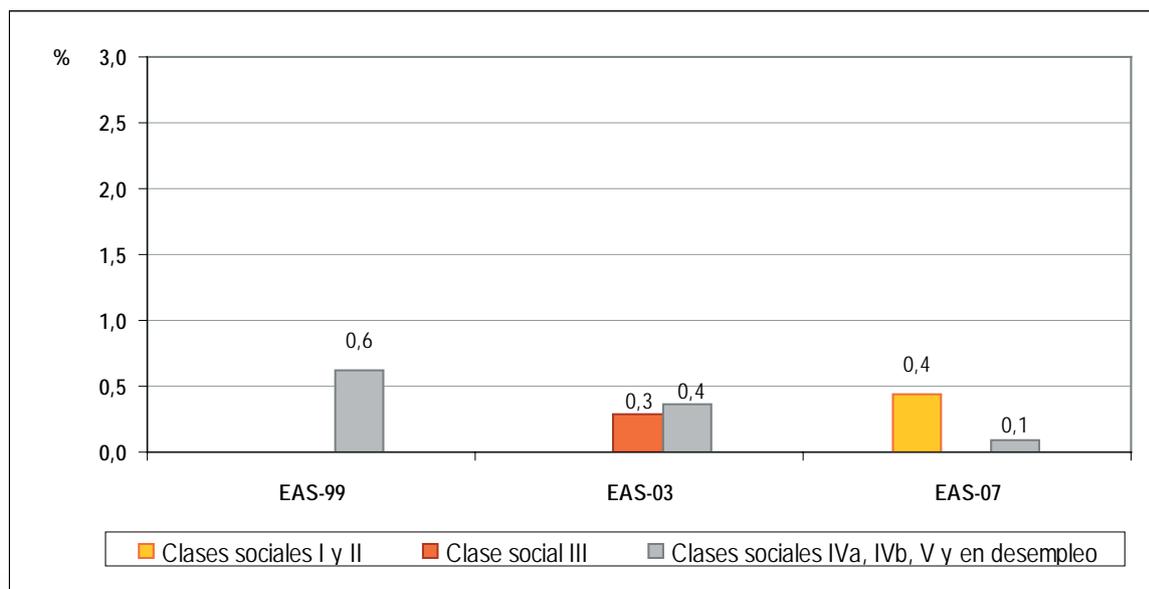
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 74. Prevalencia de menores con sordera o problemas de audición por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

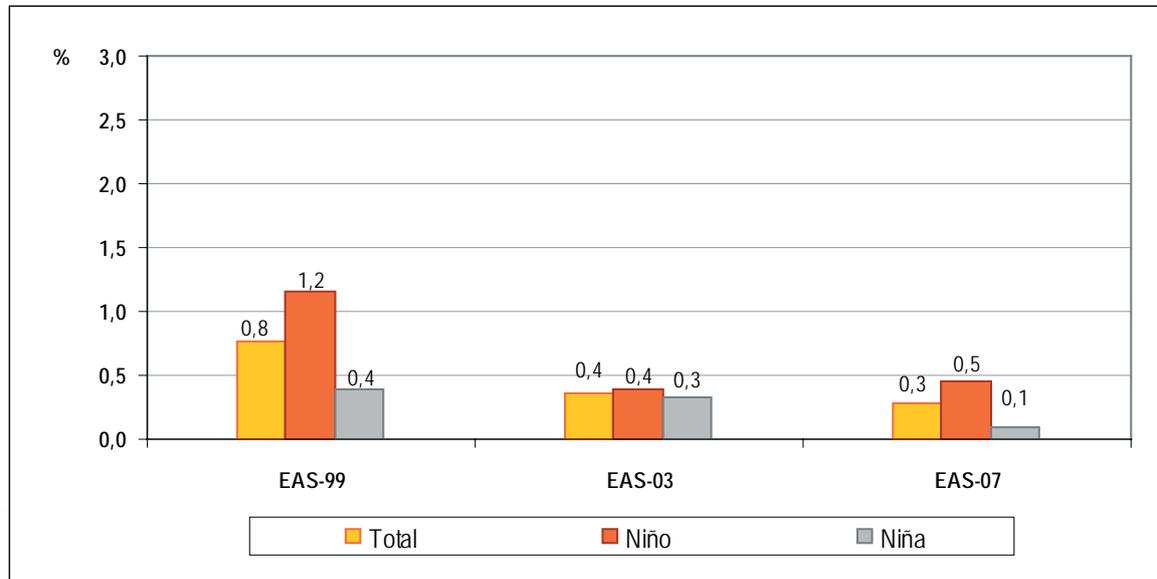
Figura 75. Prevalencia de menores con sordera o problemas de audición por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

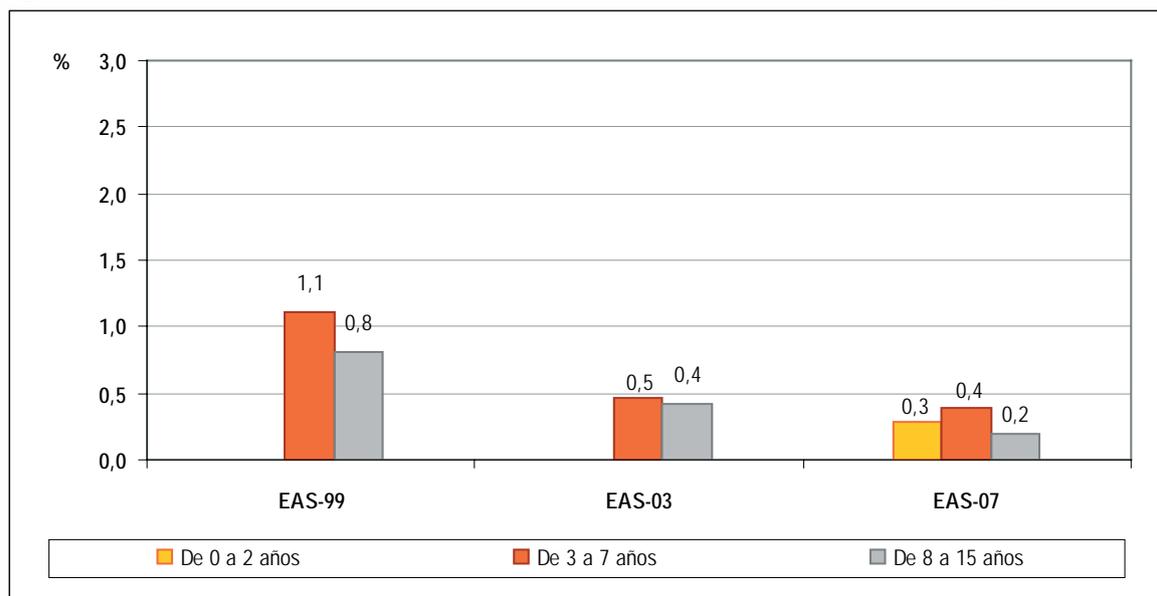
Defectos en el habla

Figura 76. Prevalencia de menores con defectos en el habla por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



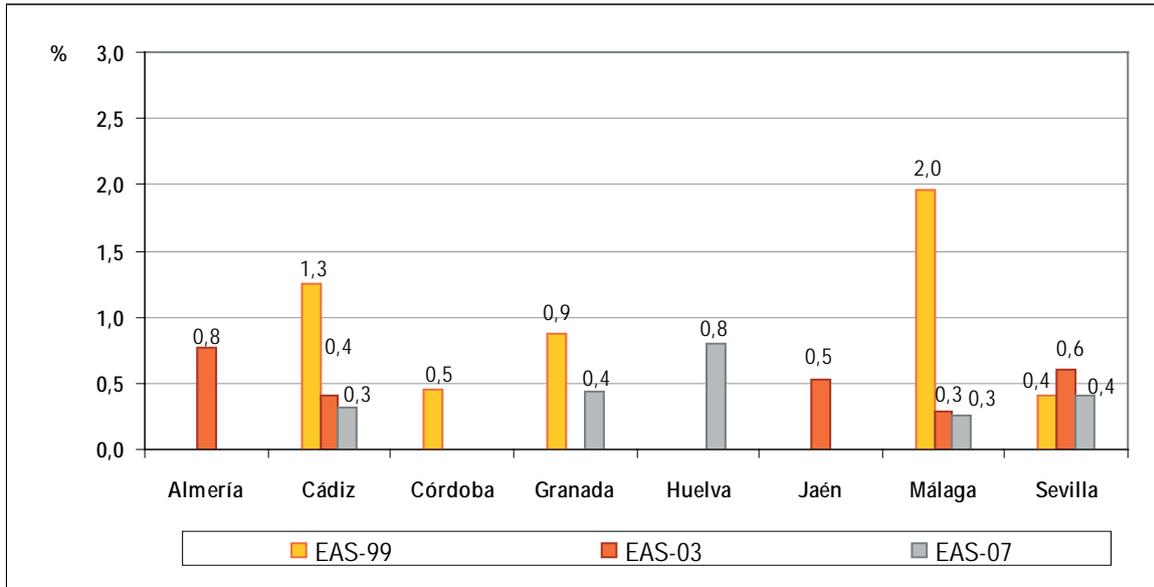
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 77. Prevalencia de menores con defectos en el habla por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



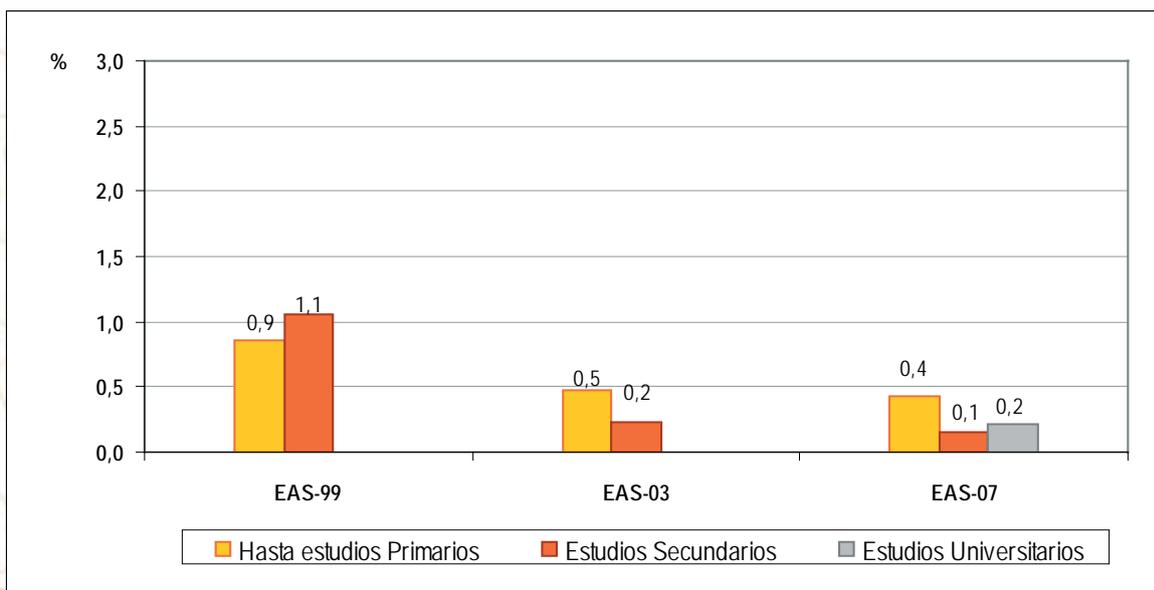
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 78. Prevalencia de menores con defectos en el habla por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



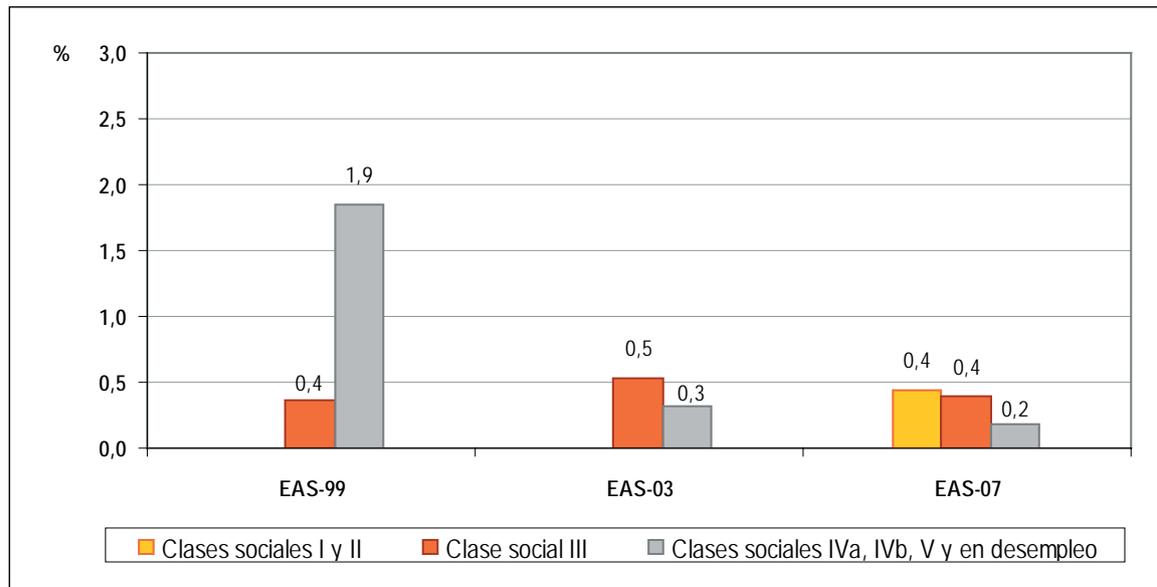
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 79. Prevalencia de menores con defectos en el habla por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

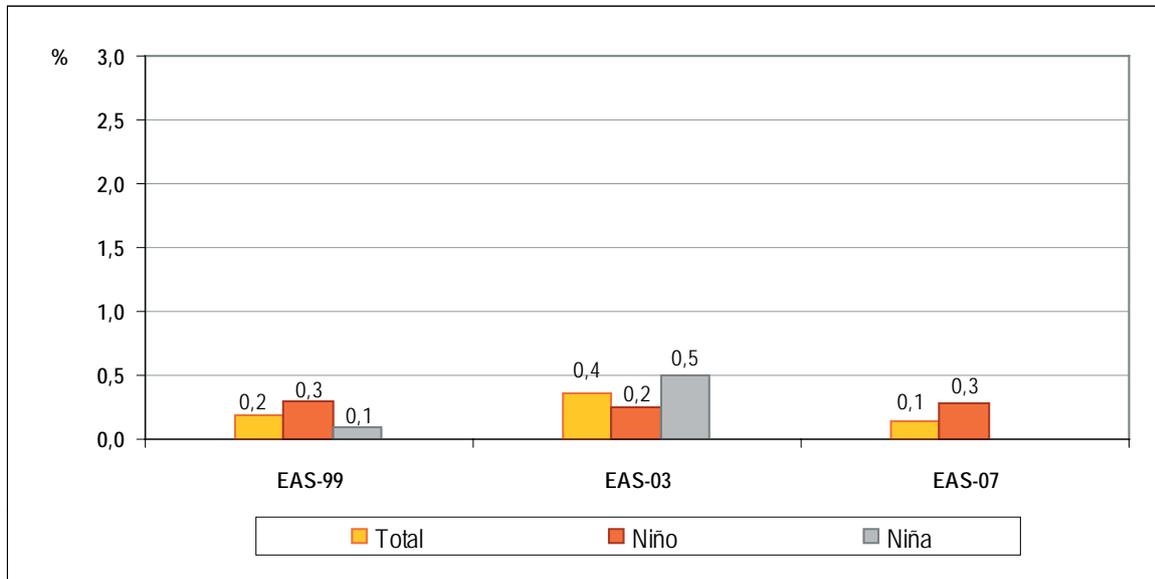
Figura 80. Prevalencia de menores con defectos en el habla por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

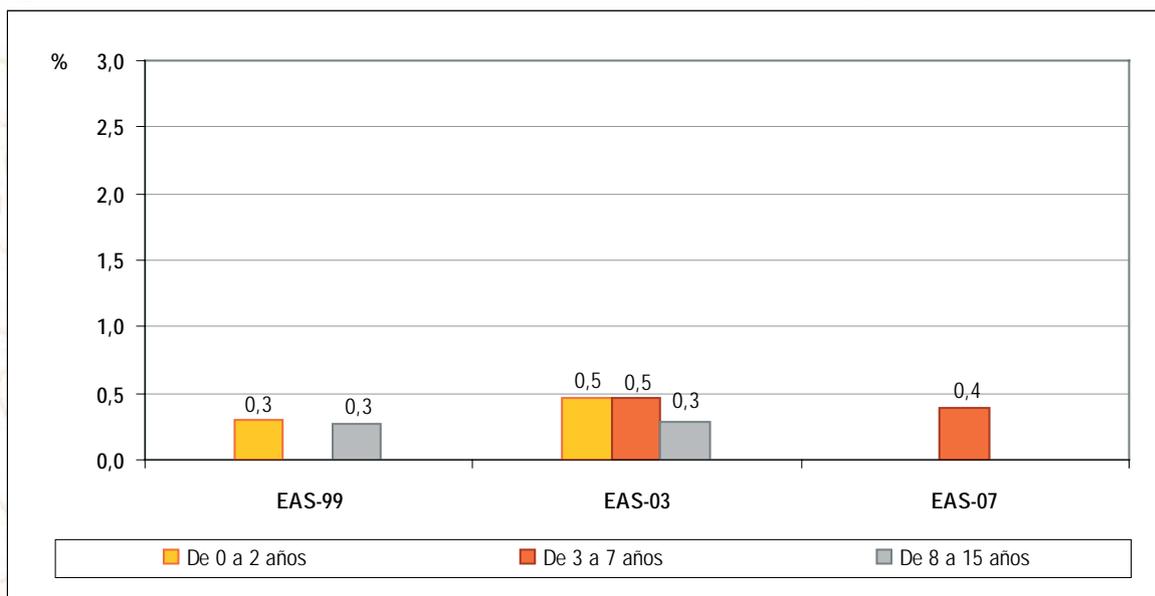
Parálisis

Figura 81. Prevalencia de menores con parálisis por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

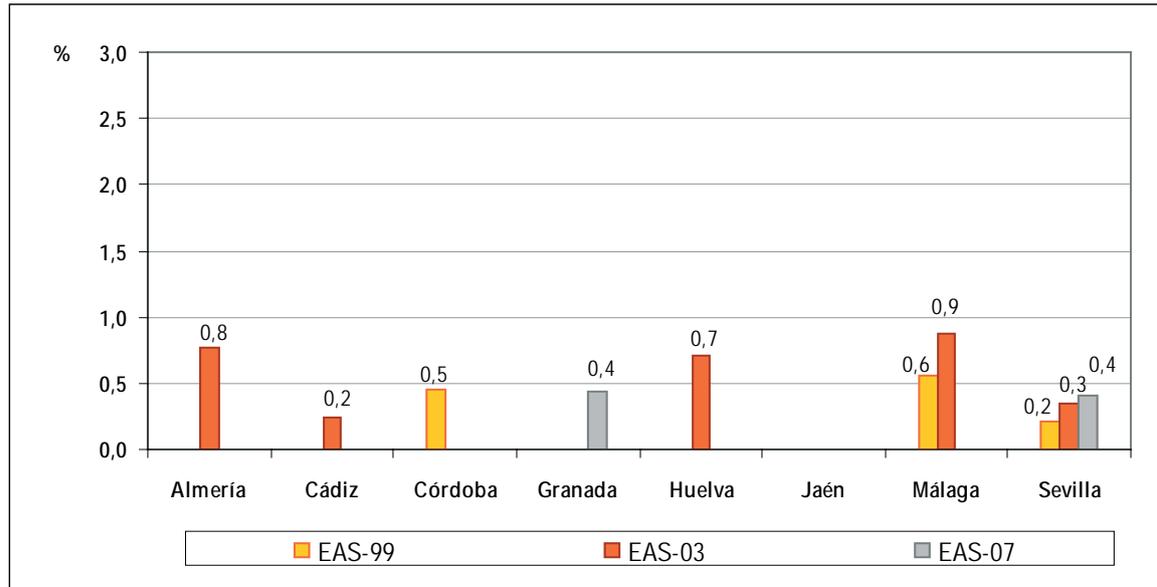


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

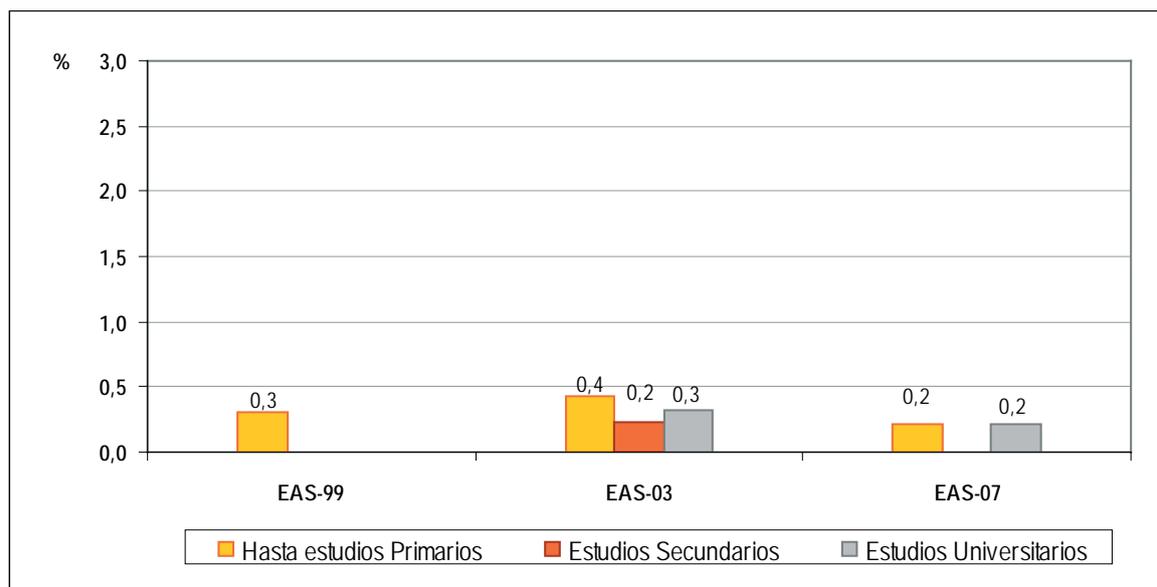
Figura 82. Prevalencia de menores con parálisis por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

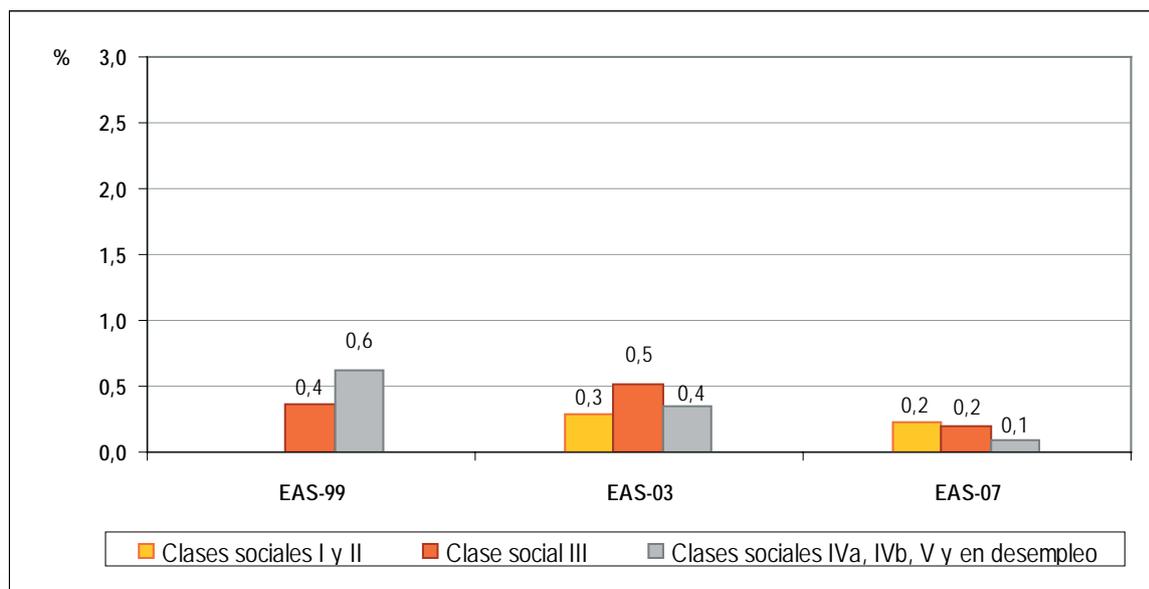
Figura 83. Prevalencia de menores con parálisis por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 84. Prevalencia de menores con parálisis por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

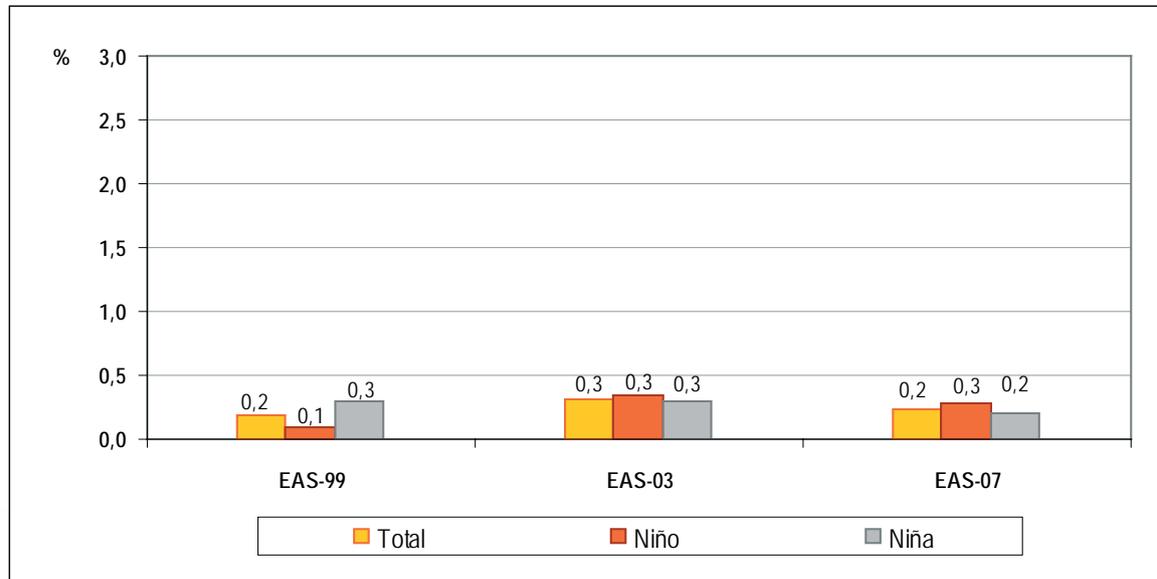
Figura 85. Prevalencia de menores con parálisis por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

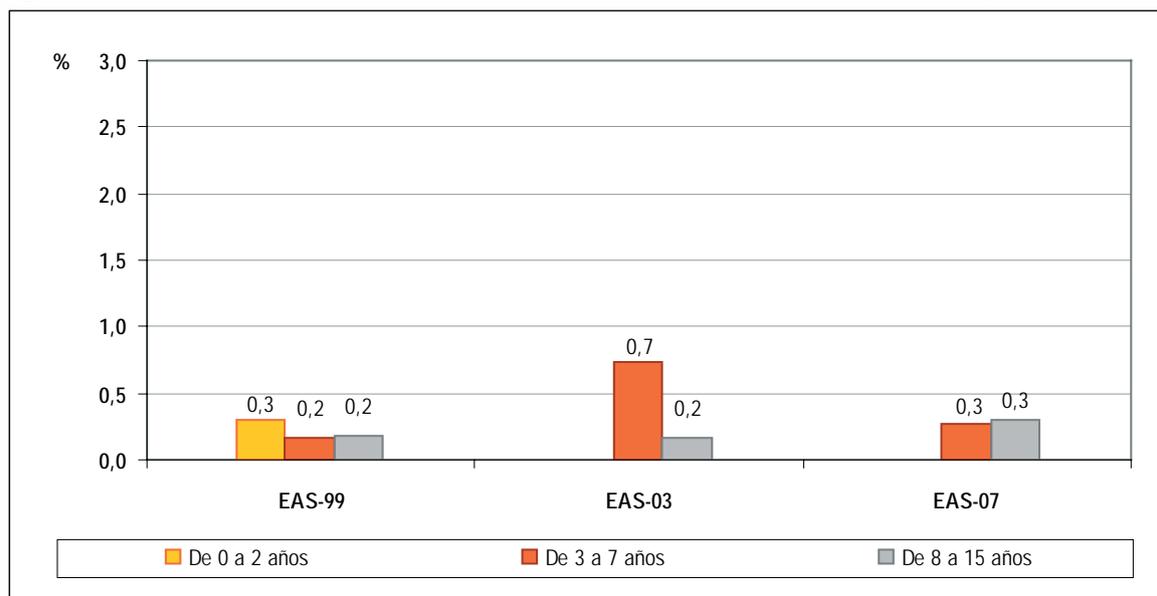
Problemas de riñón

Figura 86. Prevalencia de menores con problemas de riñón por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



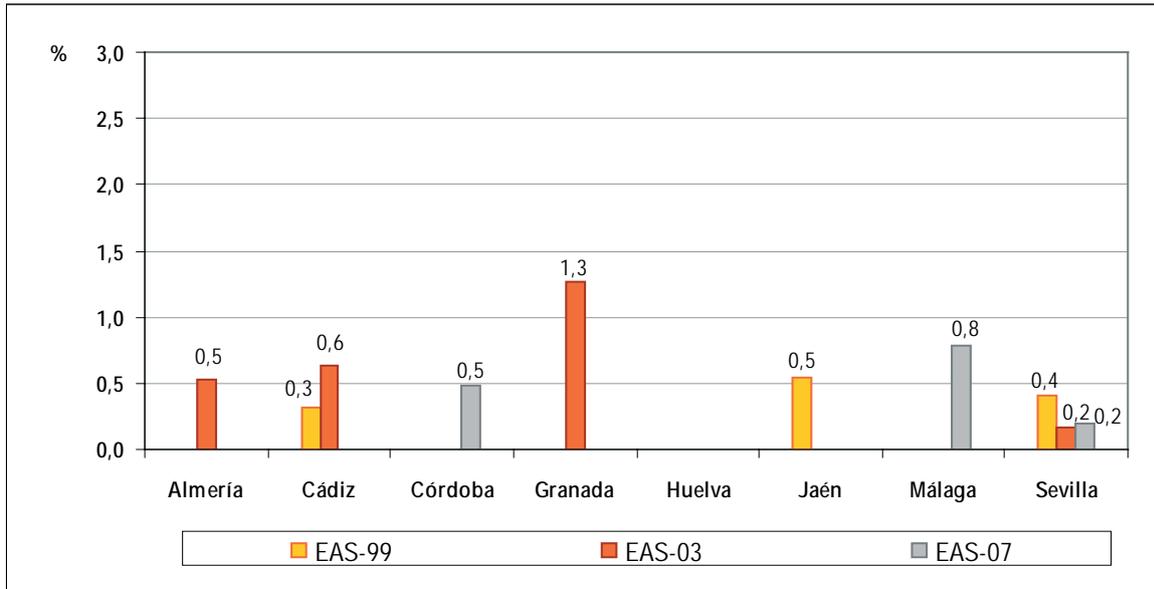
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 87. Prevalencia de menores con problemas de riñón por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



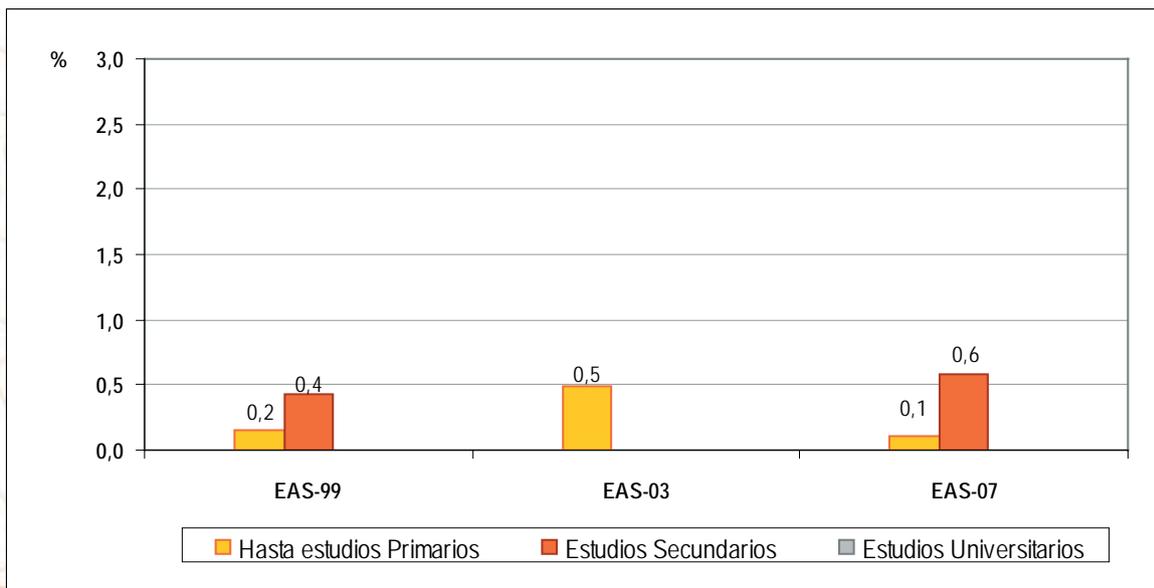
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 88. Prevalencia de menores con problemas de riñón por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



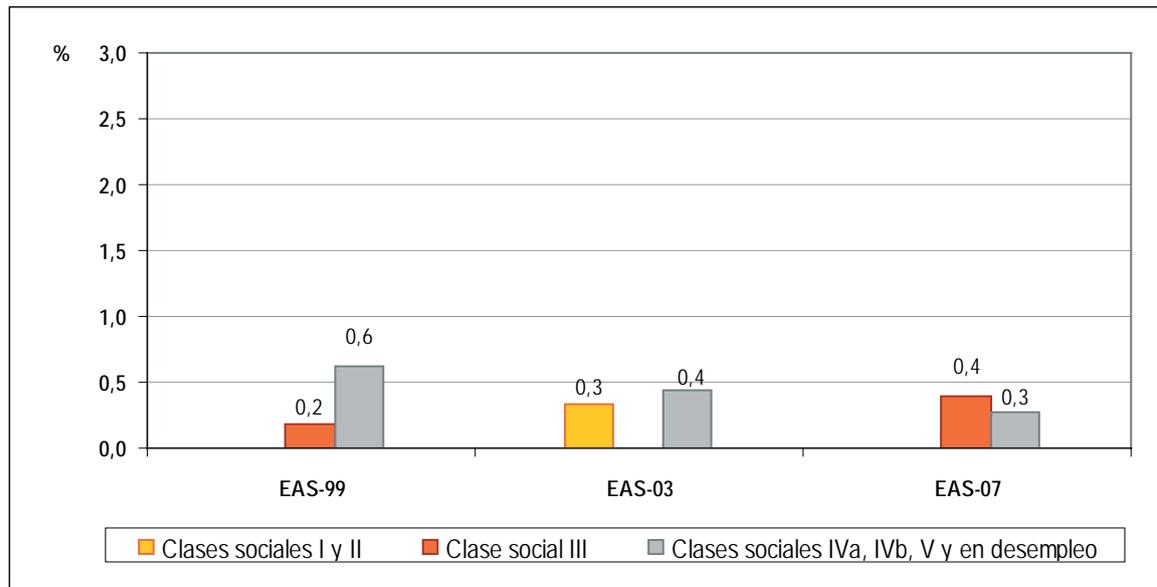
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 89. Prevalencia de menores con problemas de riñón por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

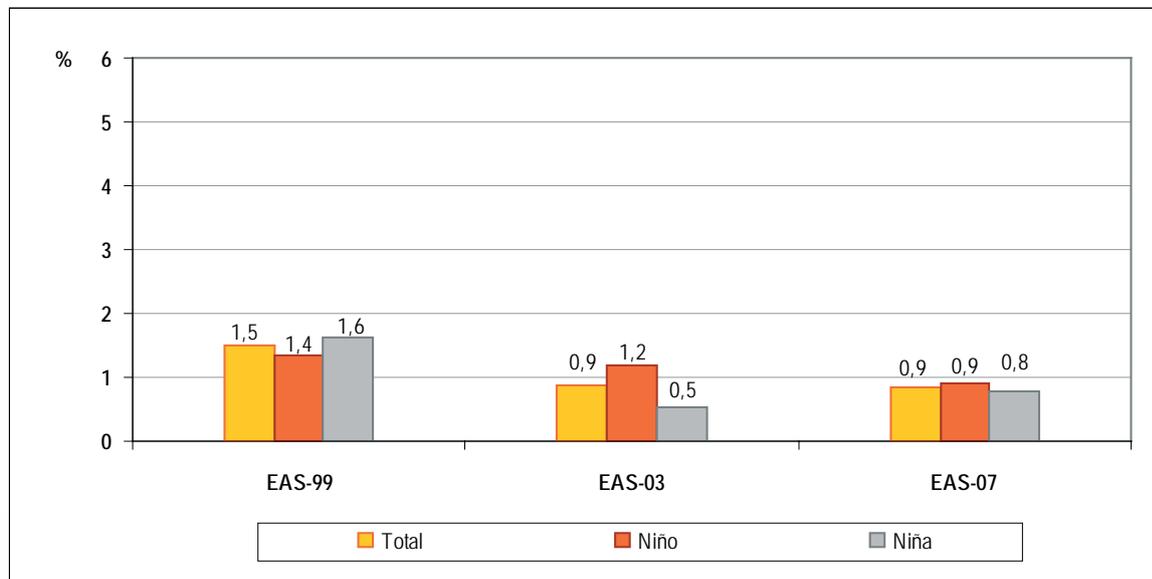
Figura 90. Prevalencia de menores con problemas de riñón por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

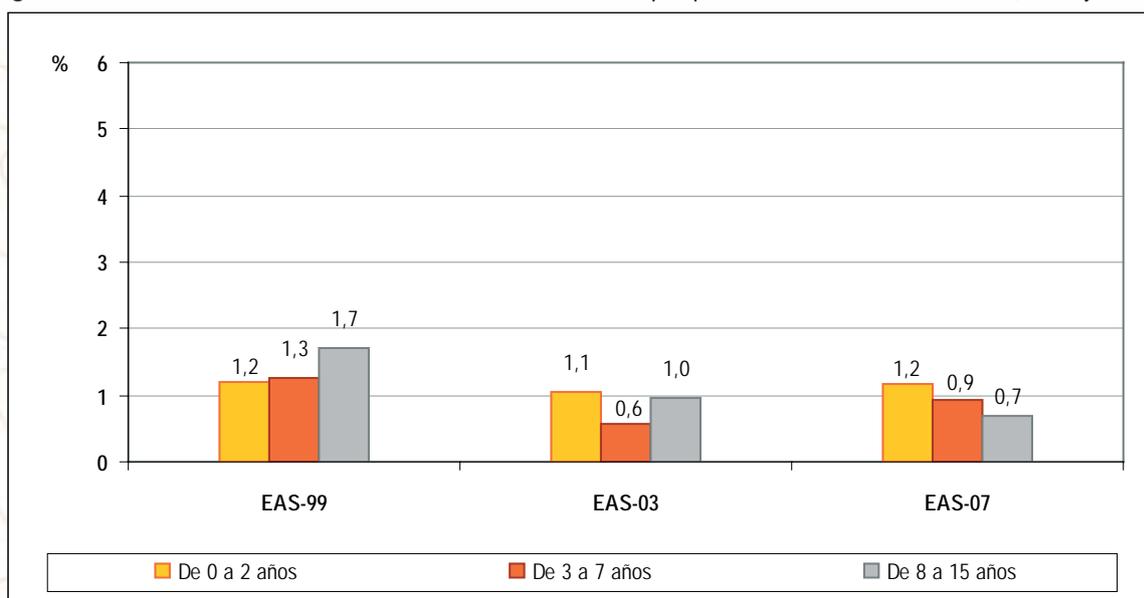
Trastornos crónicos de la piel

Figura 91. Prevalencia de menores con trastornos crónicos de la piel por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



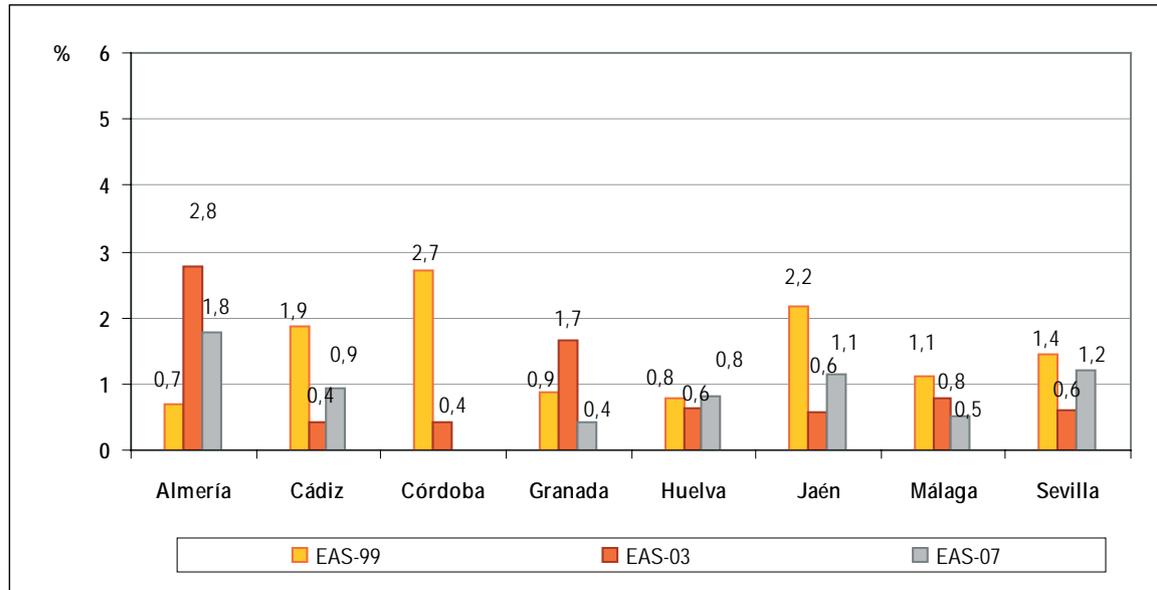
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 92. Prevalencia de menores con trastornos crónicos de la piel por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



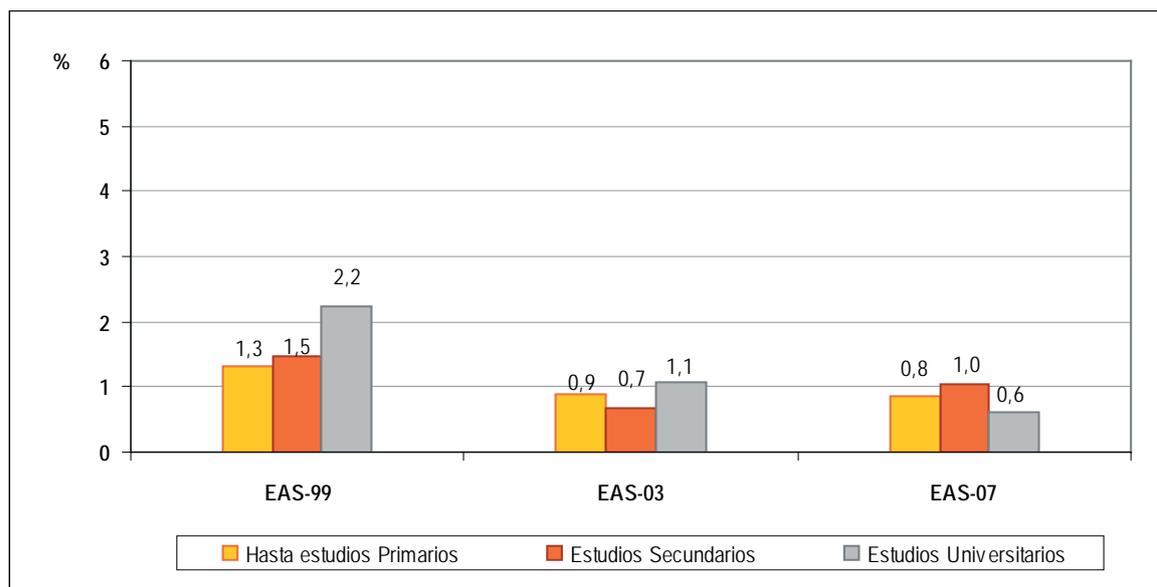
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 93. Prevalencia de menores con trastornos crónicos de la piel por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



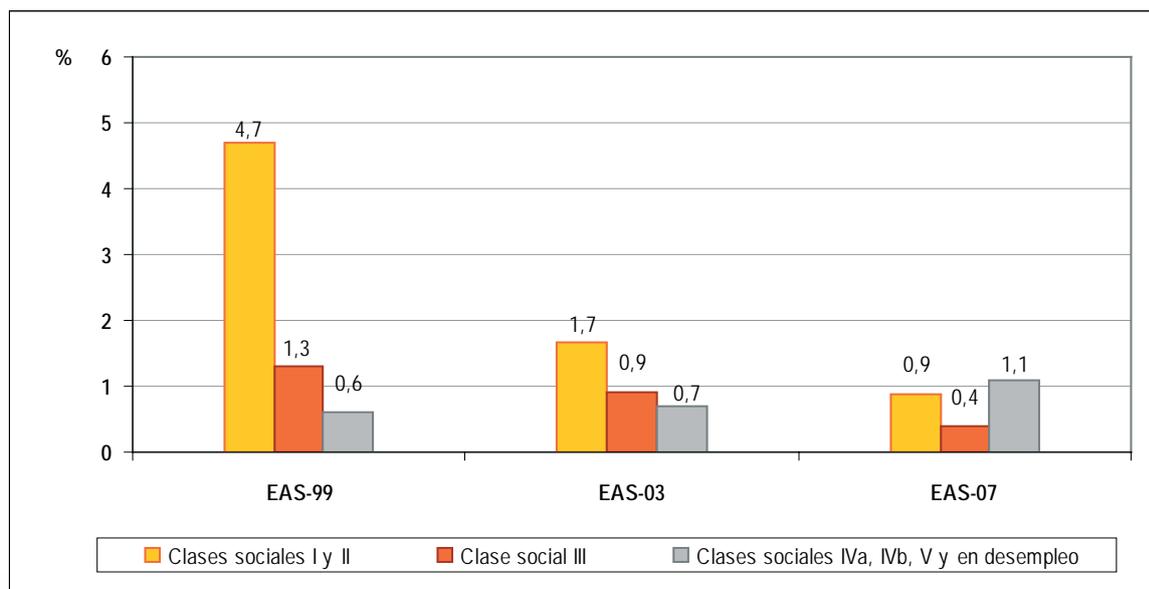
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 94. Prevalencia de menores con trastornos crónicos de la piel por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 95. Prevalencia de menores con trastornos crónicos de la piel por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Accidentes

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 el 5,8% de la población infantil de Andalucía (5,2% de las niñas y 6,4% de los niños) había tenido durante los 12 meses previos algún tipo de accidente que les causó heridas o lesiones suficientes para limitar su actividad normal y/o para necesitar asistencia sanitaria. La frecuencia de éstos aumentó conforme se incrementó la edad del niño o niña, de tal manera que en el grupo de 8 a 15 años fue donde se registró mayor accidentabilidad.

En cuanto a las características socioeconómicas del hogar familiar, se observa que los entornos en los que los menores, niños y niñas, sufrieron más percances se corresponden con núcleos familiares que pertenecen a las clases sociales media y alta, y en los que el nivel de formación más alto del padre o la madre es el de estudios secundarios.

Finalmente, el análisis por áreas geográficas señala a Almería y Granada (10%) como las provincias en las que sus niños y niñas tuvieron más accidentes, frente a Cádiz, donde sólo el 1,9% sufrió algún percance relevante en el año precedente.

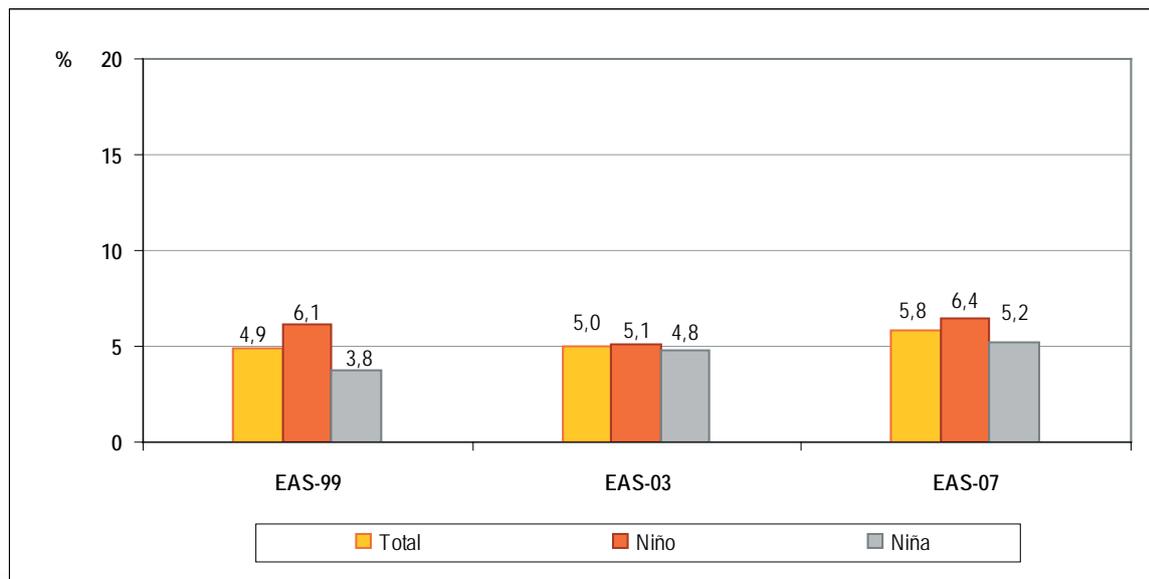
Evolución desde Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Durante el periodo de 1999 a 2007 se ha producido un aumento gradual en el porcentaje de accidentes entre los menores de todos los grupos etáreos, siendo este incremento más pronunciado en las niñas (del 3,8% en 1999 al 5,2% en 2007) que en los niños (del 6,1% al 6,4% para las mismas fechas).

Según el nivel de estudios, en las familias con estudios primarios y secundarios se ha producido un aumento de la accidentabilidad infantil, mientras que en aquellas en las que alguno de los progenitores tiene estudios universitarios el porcentaje ha descendido.

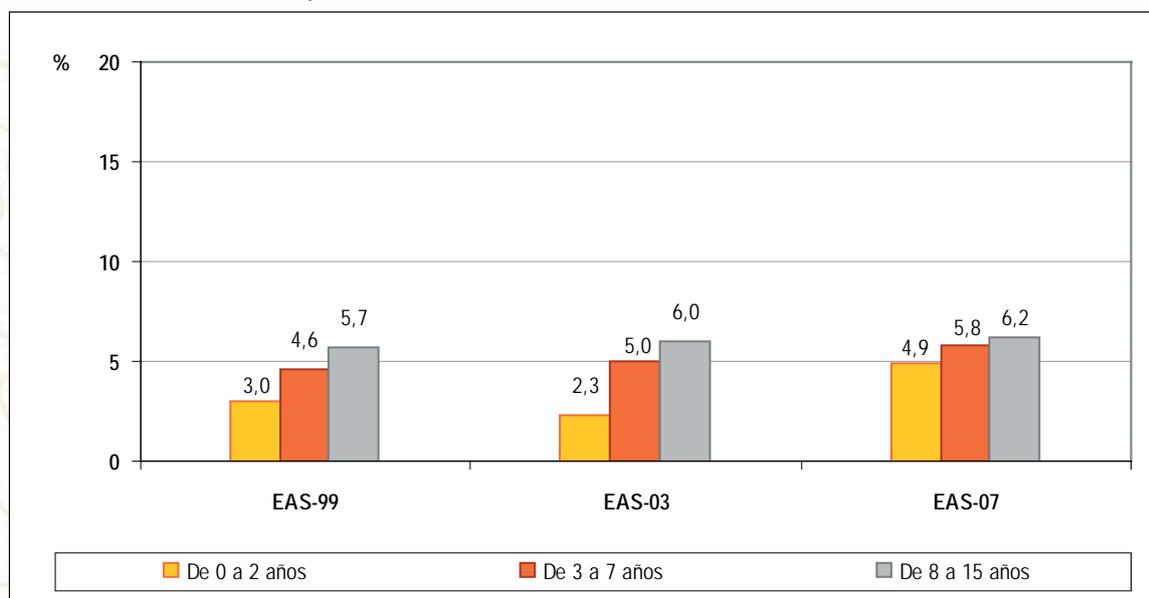
Por último, en función de la clase social, se observa un aumento en la proporción de niños y niñas que sufrieron algún accidente cuando se pertenece a la clase social media, mientras que disminuyó tanto en las clases sociales más bajas como en las más altas.

Figura 96. Prevalencia de menores que tuvieron algún accidente en los doce meses previos por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



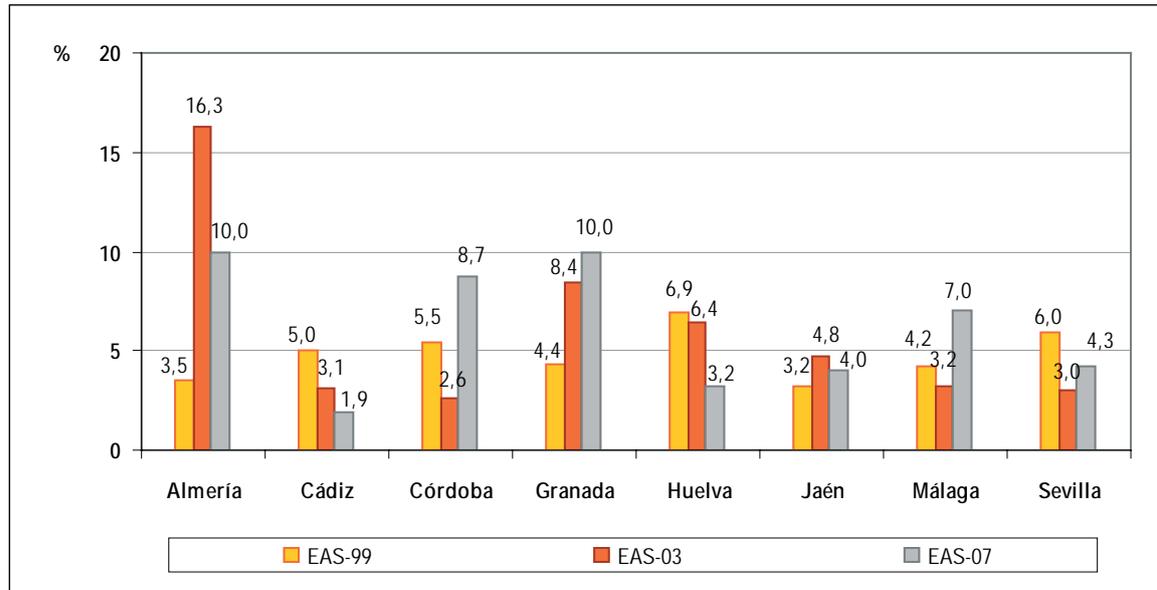
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 97. Prevalencia de menores que tuvieron algún accidente en los doce meses previos por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



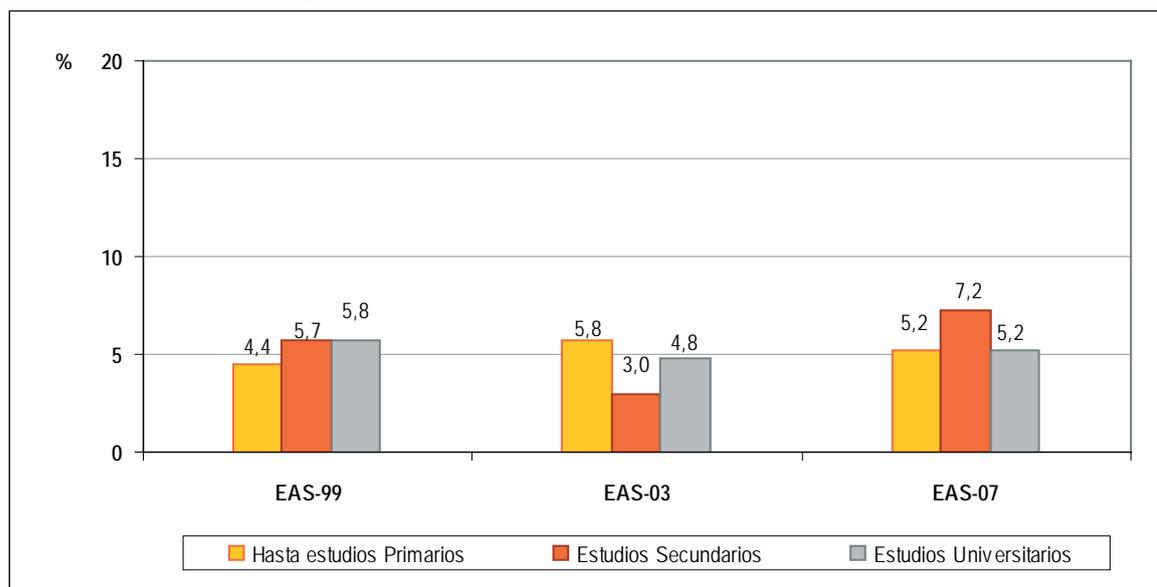
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 98. Prevalencia de menores que tuvieron algún accidente en los doce meses previos por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



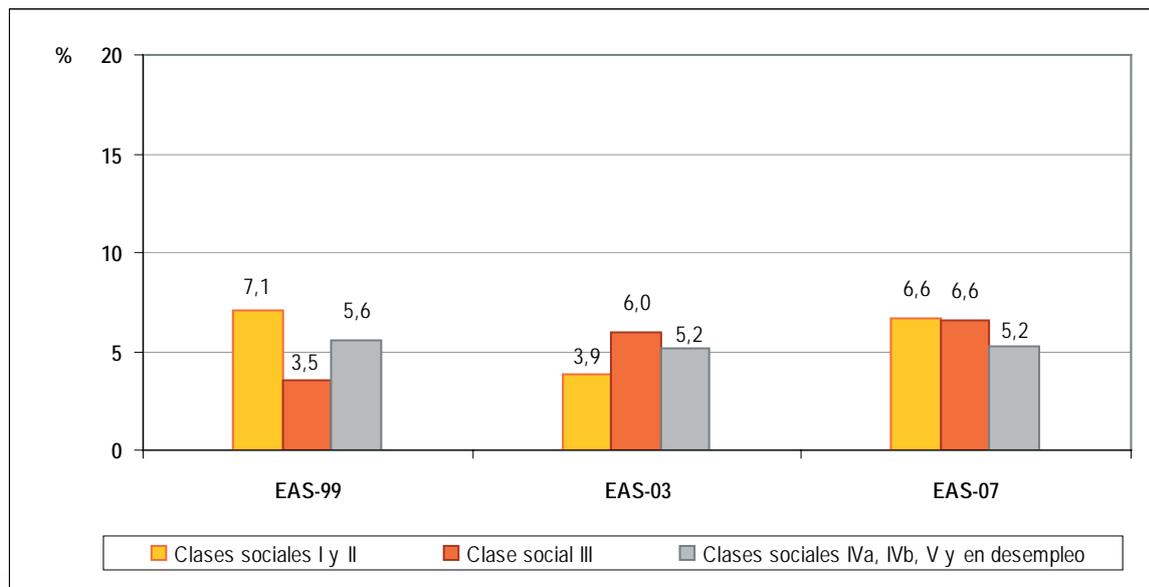
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 99. Prevalencia de menores que tuvieron algún accidente en los doce meses previos por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 100. Prevalencia de menores que tuvieron algún accidente en los doce meses previos por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Limitación

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 el 6,6% de la población infantil de Andalucía (6,6% de las niñas y 6,5% de los niños) había tenido durante los 12 meses previos alguna dolencia o enfermedad que limitara su actividad normal por más de 10 días. Estas situaciones se presentaron más frecuentemente en los grupos de menor edad, alcanzando el máximo (8,4%) en los niños y niñas menores de 2 años, y decreciendo de manera progresiva con el aumento de la edad.

En cuanto a las características socioeconómicas del hogar familiar, al igual que ocurría con la accidentabilidad, se observa que los entornos en los que los menores tuvieron mayores situaciones de enfermedad con limitación de la actividad normal se corresponden con núcleos familiares que pertenecen a las clases sociales media y alta y en los que el nivel de formación más alto del padre o la madre es el de estudios secundarios.

Finalmente, el análisis por áreas geográficas señala a Almería (11,8%) y Granada (9,6%), como las provincias en las que sus niños y niñas tuvieron mayor proporción de limitación de la vida diaria, frente a Huelva, donde sólo el 2,4% padeció este tipo de situación durante el año precedente.

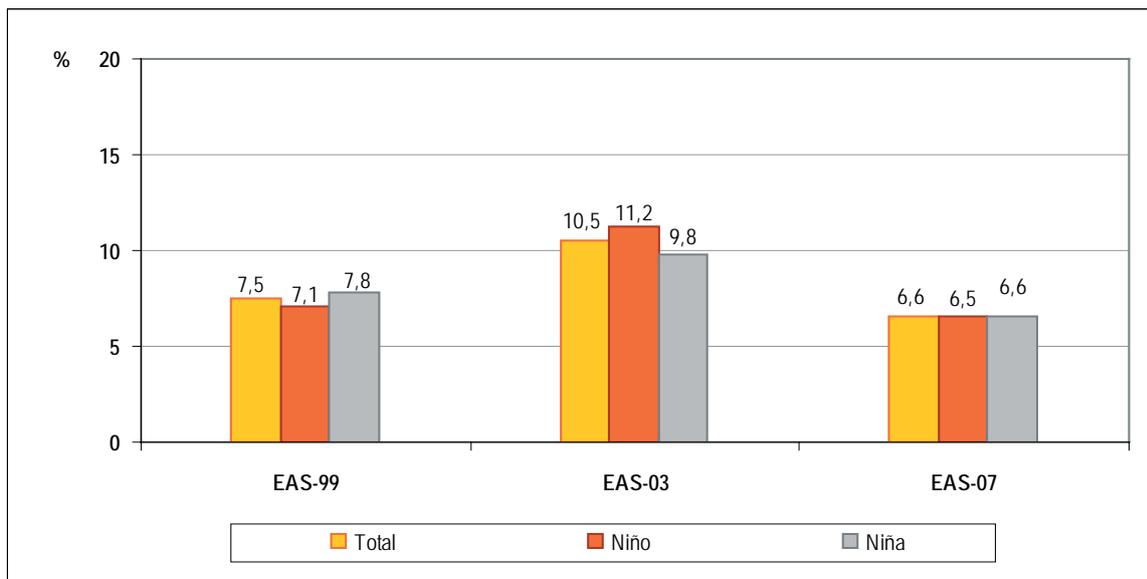
Evolución desde Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Durante el periodo de 1999 a 2007 se ha producido un ligero descenso en el porcentaje de menores que al menos durante 10 días vieron limitada su actividad normal por padecer algún tipo de enfermedad (del 7,1% en 1999 al 6,5% en 2007 en los niños, y del 7,8% al 6,6% para las niñas en las mismas fechas).

Según el nivel de estudios, en las familias con estudios primarios se ha producido un aumento de la frecuencia de limitación, mientras que en aquellas en las que alguno de los progenitores tiene estudios secundarios o universitarios el porcentaje ha descendido.

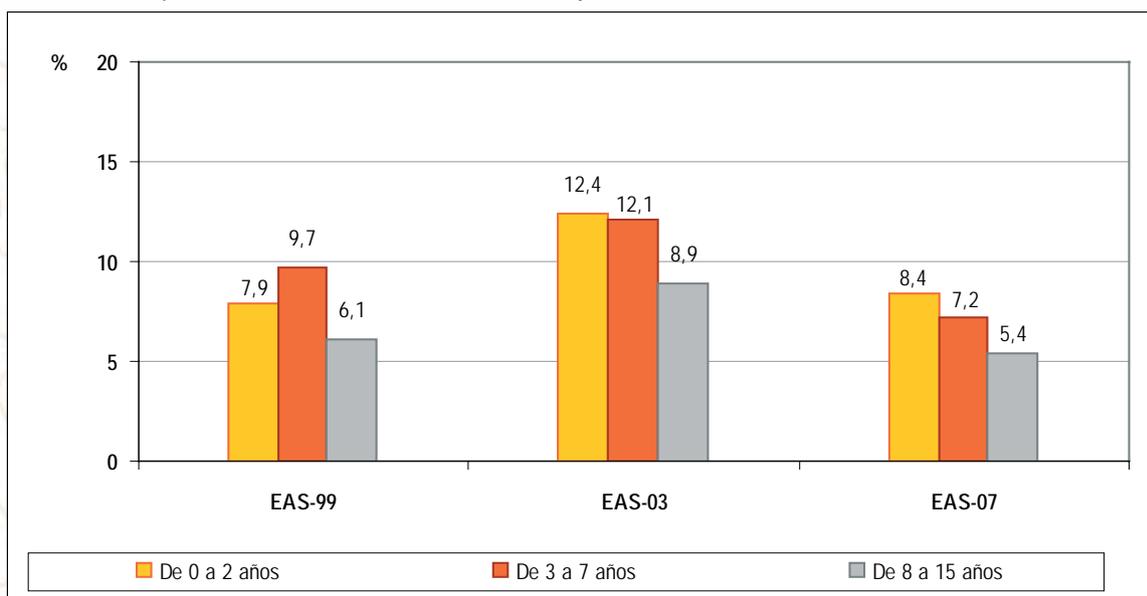
Por último, en función de la clase social, se observa un aumento en la proporción de niños y niñas que padecieron alguna dolencia que les limitó su vida normal en las familias de clase social alta y media, mientras que disminuyó en las clases sociales más bajas.

Figura 101. Prevalencia de menores que sufrieron alguna enfermedad que les limitó su vida normal durante al menos 10 días por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



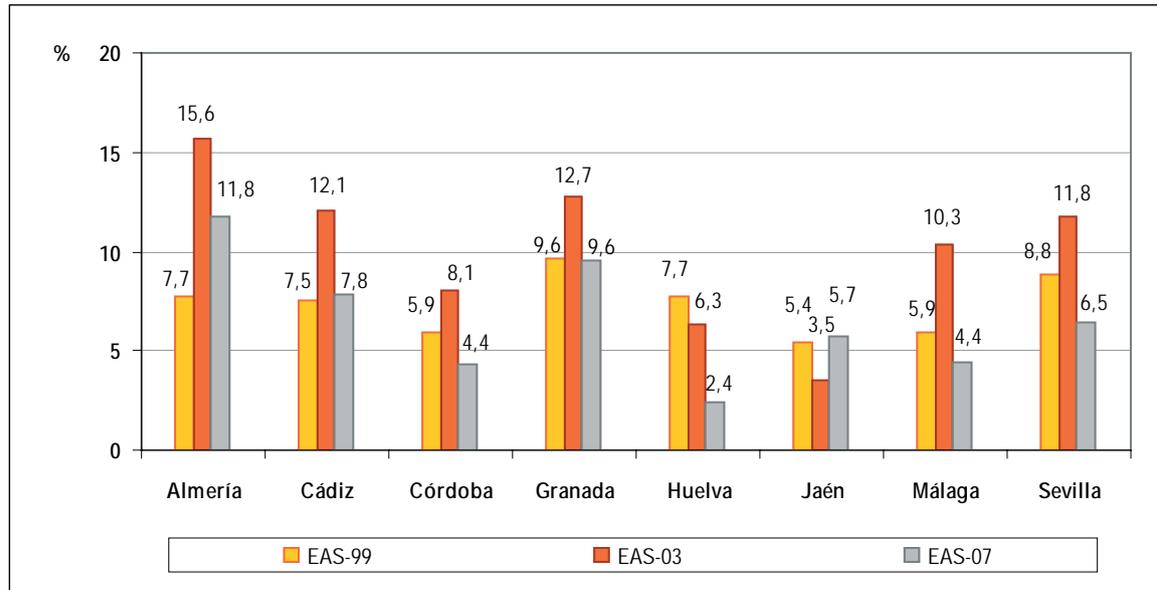
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 102. Prevalencia de menores que sufrieron alguna enfermedad que les limitó su vida normal durante al menos 10 días por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



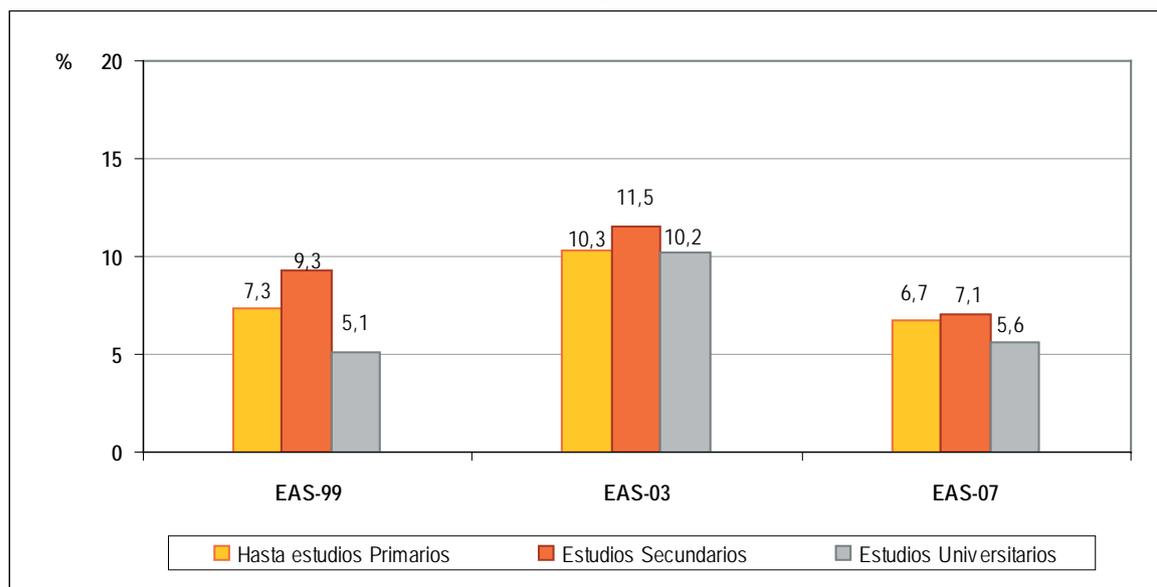
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 103. Prevalencia de menores que sufrieron alguna enfermedad que les limitó su vida normal durante al menos 10 días por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



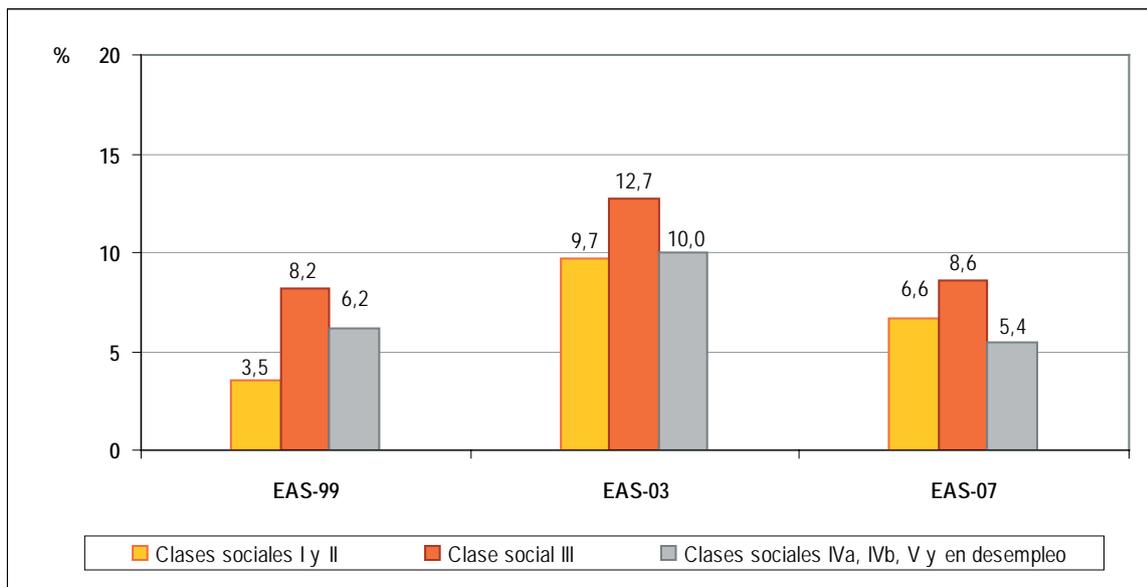
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 104. Prevalencia de menores que sufrieron alguna enfermedad que les limitó su vida normal durante al menos 10 días por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 105. Prevalencia de menores que sufrieron alguna enfermedad que les limitó su vida normal durante al menos 10 días por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Menores que tuvieron que permanecer en cama por un problema de salud

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 el 4,8% de la población menor de 16 años (5,1% en niños y 4,6% en niñas) había tenido que quedarse más de la mitad de un día en cama por motivos de salud. Esta circunstancia se observa con mayor frecuencia cuanto menor es la edad del niño o niña, así como en los hogares pertenecientes a las clases medias (5,4%) y bajas, donde los padres o madres no tienen un nivel formativo superior al de estudios primarios (5,2%).

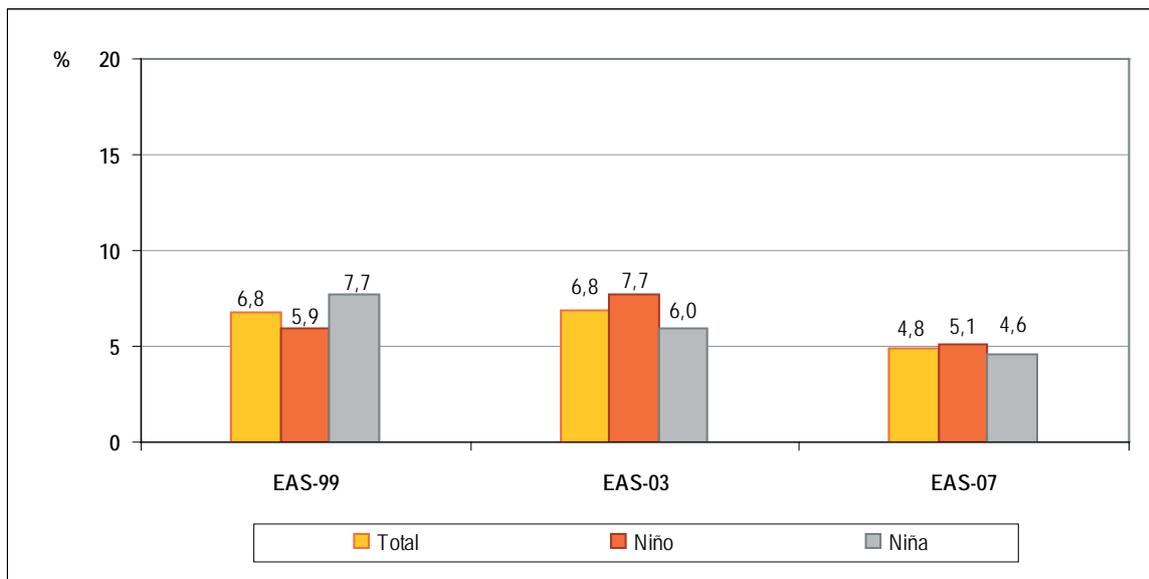
Por áreas, Sevilla (6,7%) y Cádiz (6,6%) fueron las provincias en las que con mayor frecuencia la población infantil estuvo al menos medio día en cama por motivos de salud, frente a Córdoba que alcanzó las cifras más bajas (1,9%).

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Desde 1999 se observa un descenso en el porcentaje de niños y niñas que por algún motivo de salud se vieron obligados a permanecer en cama, reduciéndose estos porcentajes desde el 6,8% en el año 1999 al 4,8% en el año 2007.

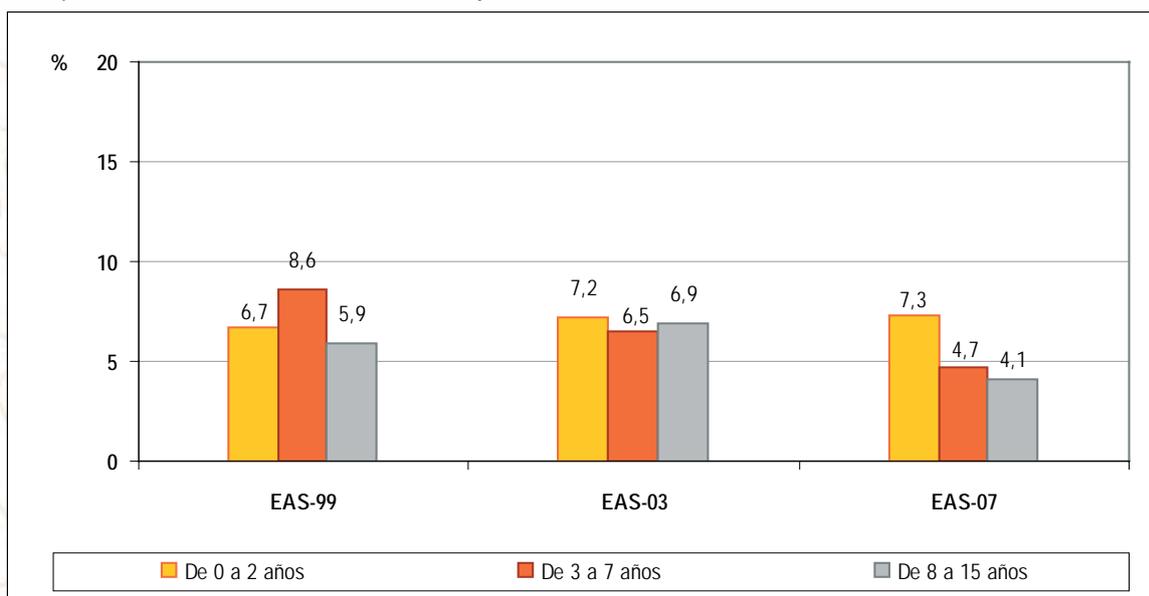
A excepción de los menores de 2 años, esta disminución se ha producido en el resto de grupos estudiados tanto en función de la edad, área geográfica, clase social o nivel de estudios máximos del padre o madre.

Figura 106. Prevalencia de menores que tuvieron que quedarse en cama al menos medio día por motivos de salud por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



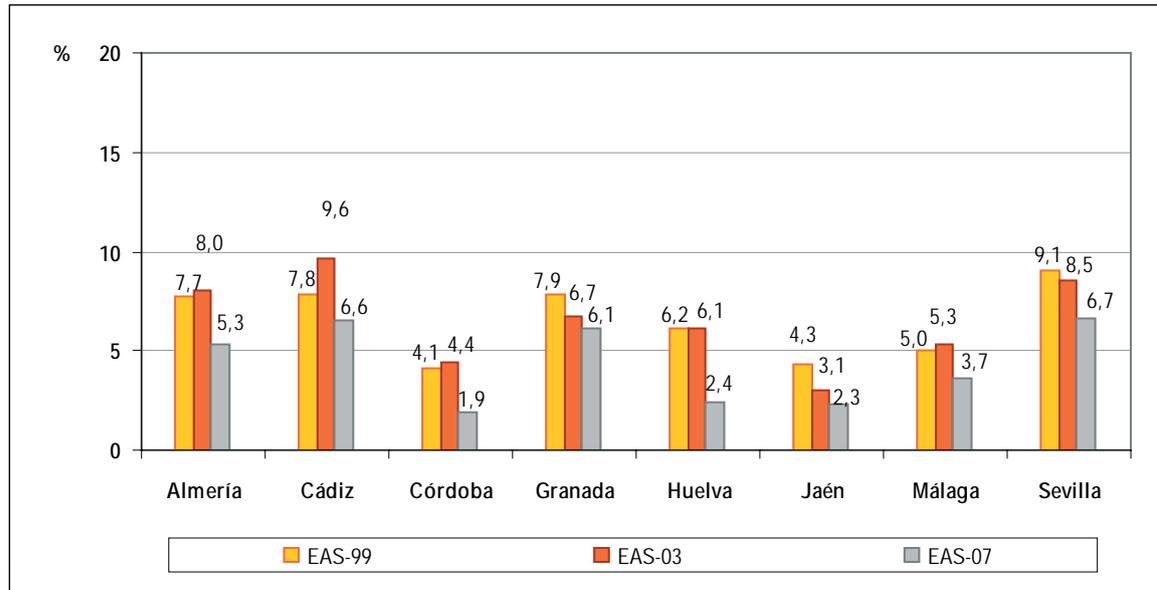
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 107. Prevalencia de menores que tuvieron que quedarse en cama al menos medio día por motivos de salud por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



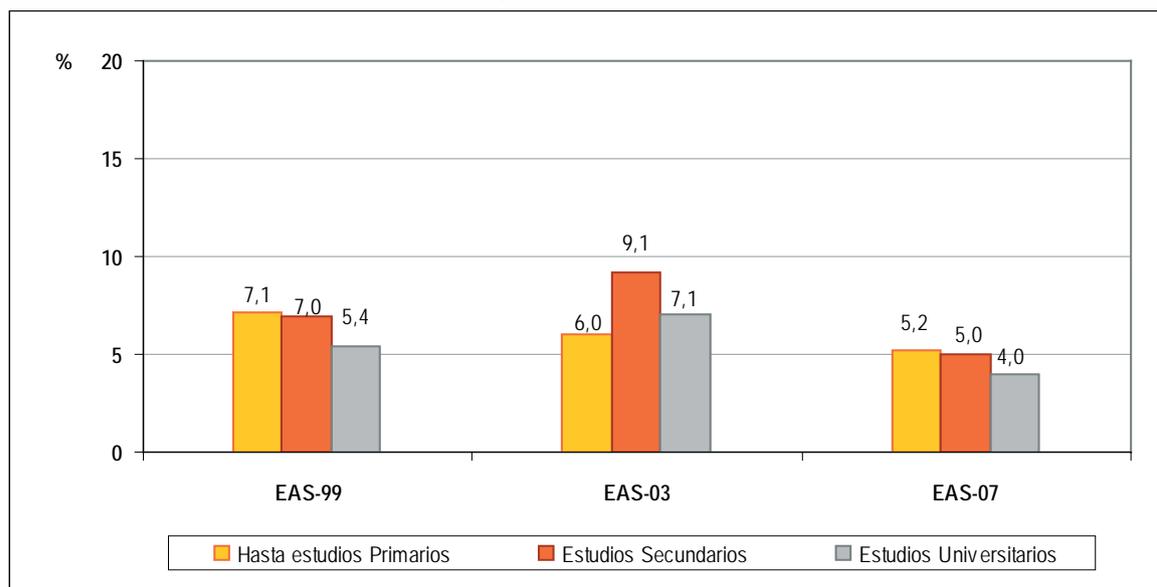
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 108. Prevalencia de menores que tuvieron que quedarse en cama al menos medio día por motivos de salud por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



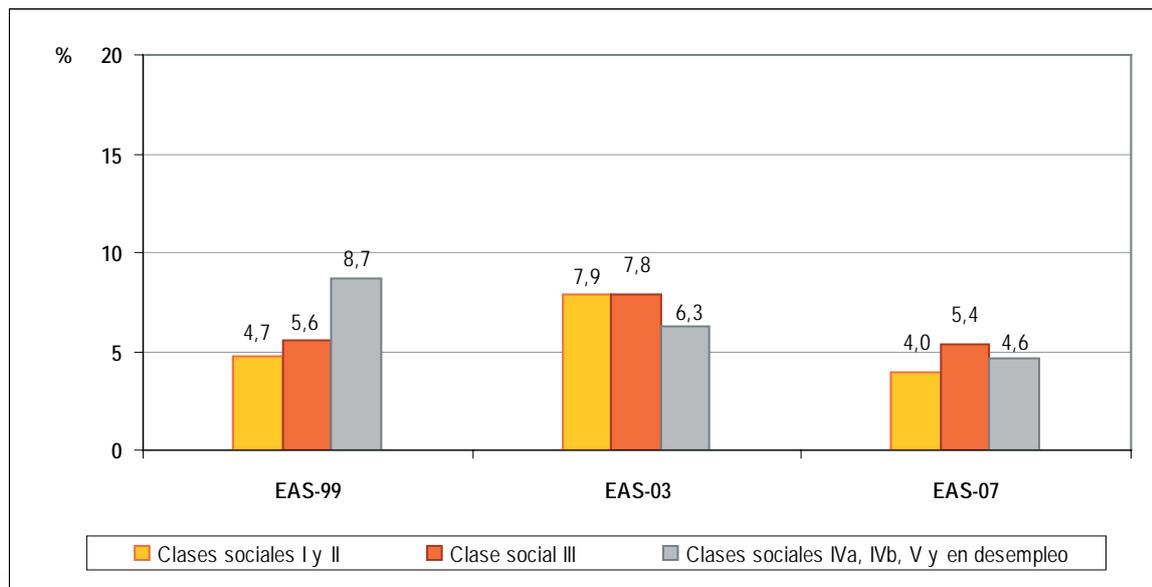
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 109. Prevalencia de menores que tuvieron que quedarse en cama al menos medio día por motivos de salud por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 110. Prevalencia de menores que tuvieron que quedarse en cama al menos medio día por motivos de salud por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Consumo de medicamentos

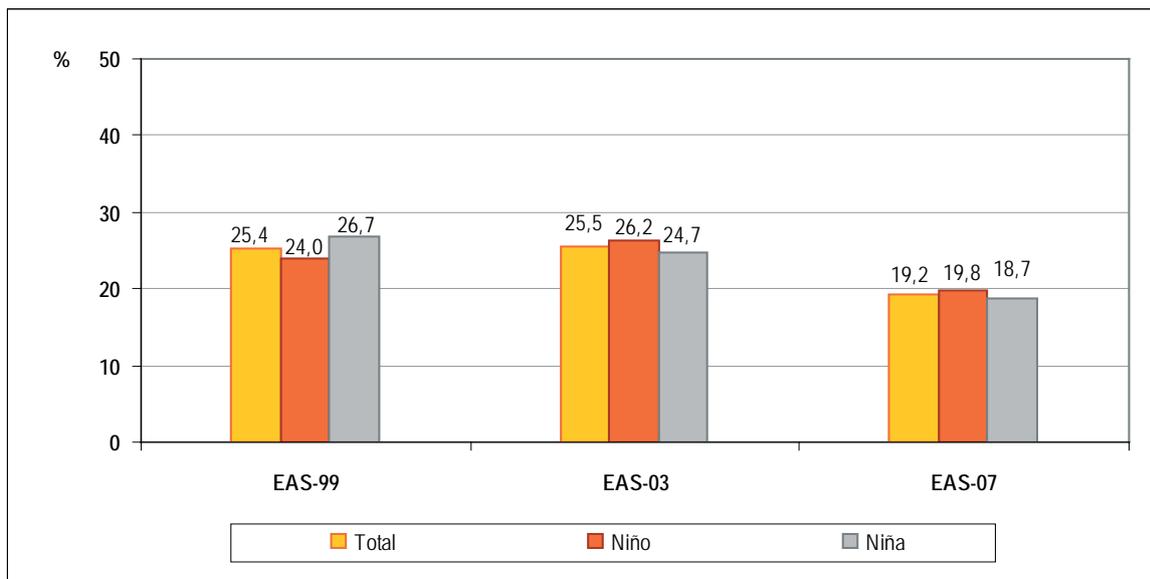
Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 el 19,8% de los niños y el 18,7% de las niñas habían tomado algún tipo de medicación (gotas, pastillas, inyecciones, supositorios, etcétera) durante las dos semanas previas a la entrevista. El grupo en el que se registró una mayor medicación fue el de menores de 2 años (26,2%), cuyos padres o madres tienen estudios secundarios (21,8%), pertenecientes a clase social media (21,6%) y residentes en Almería o Sevilla (21,2% y 21,1% respectivamente).

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

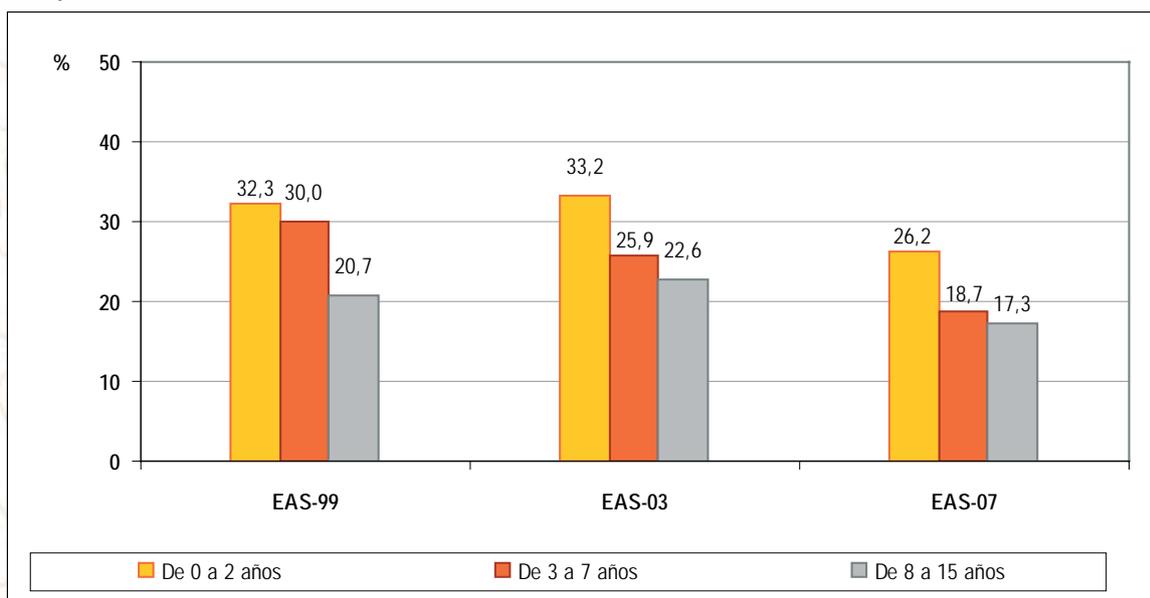
Desde el año 1999 (25,4%) al 2007 (19,2%) ha tenido lugar un descenso en el consumo de medicamentos entre los menores (tanto en niñas como en niños) de todos los grupos de edad, provincias, clases sociales y nivel de estudios de los padres y madres.

Figura 111. Prevalencia de menores que tomaron algún tipo de medicación por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



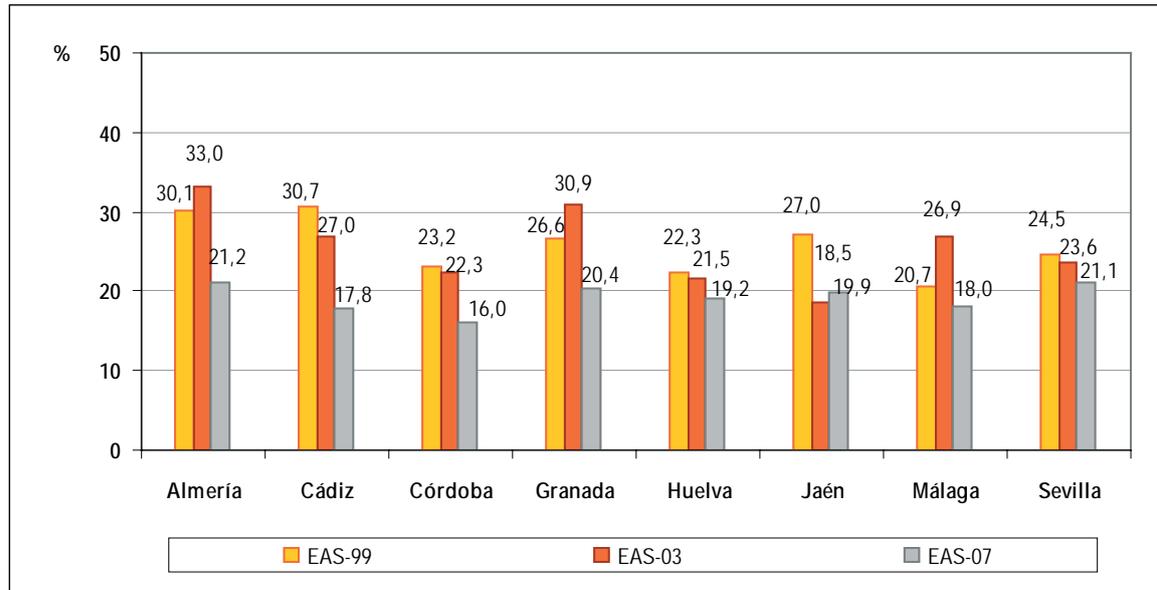
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 112. Prevalencia de menores que tomaron algún tipo de medicación por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



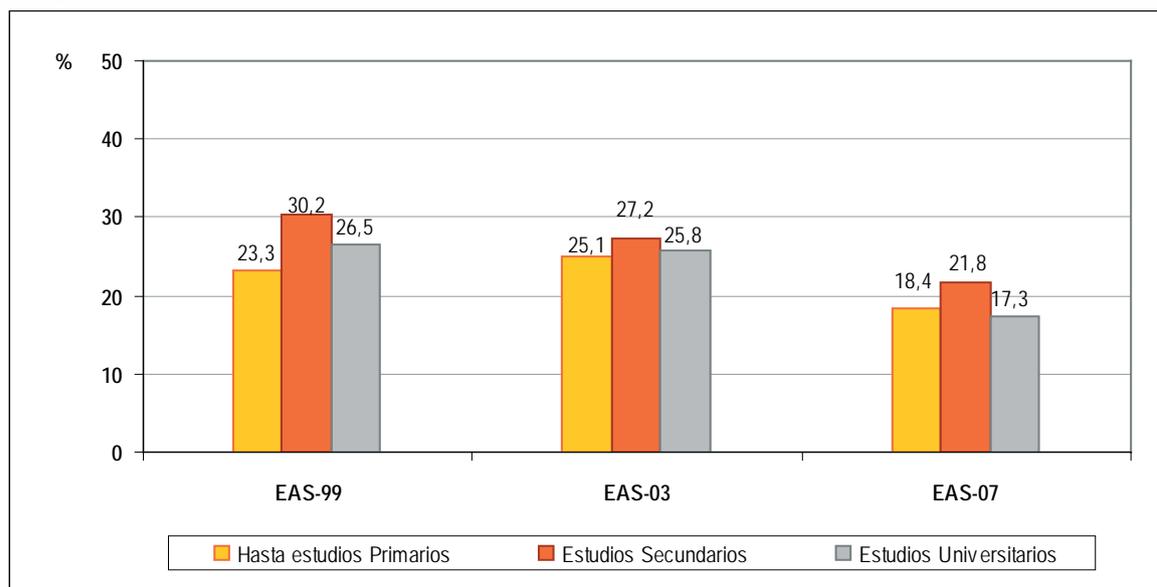
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 113. Prevalencia de menores que tomaron algún tipo de medicación por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



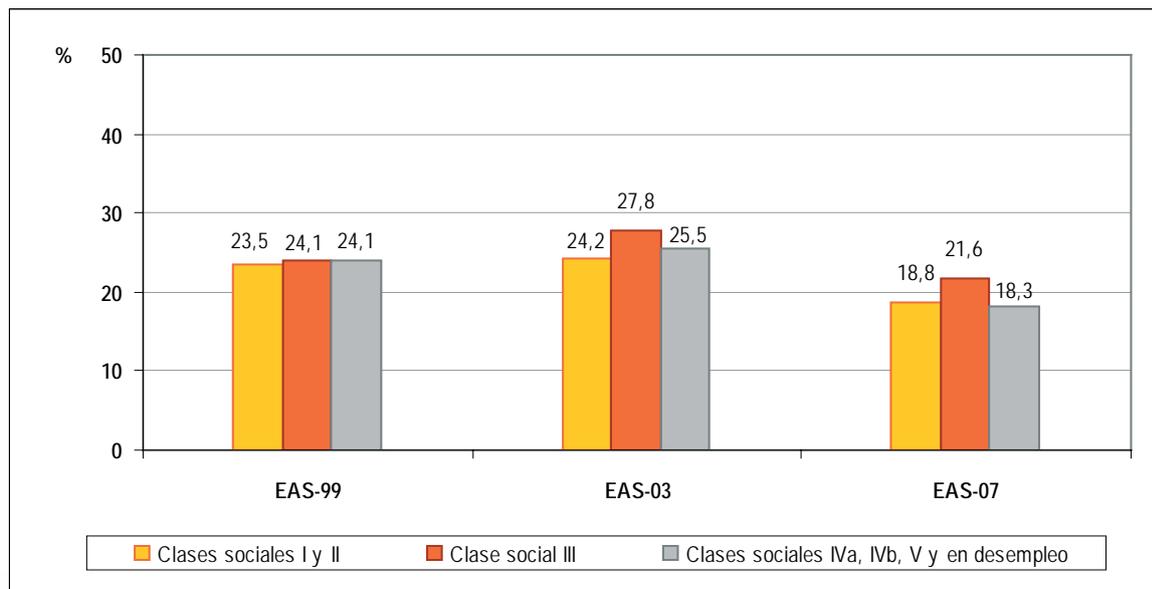
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 114. Prevalencia de menores que tomaron algún tipo de medicación por nivel de estudios dominante en el hogar Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 115. Prevalencia de menores que tomaron algún tipo de medicación por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Salud bucodental

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En relación a la salud bucodental de la población infantil los datos del año 2007 señalan que en más del 88% de los casos (88,9% niños y 88,6% niñas) tienen una dentadura sana, mientras que el 8,2% (7,9% en niños y 8,5% en niñas) tienen caries en alguna de las piezas, el 15,8% (14,1% en niños y 17,5% en niñas) se había realizado algún empaste y al 7,1% le habían extraído algún diente o muela por caries o por cualquier otro motivo.

El sangrado de encías parece ser un problema menos frecuente: Lo padecen el 3,2% de los niños y el 3,4% de las niñas.

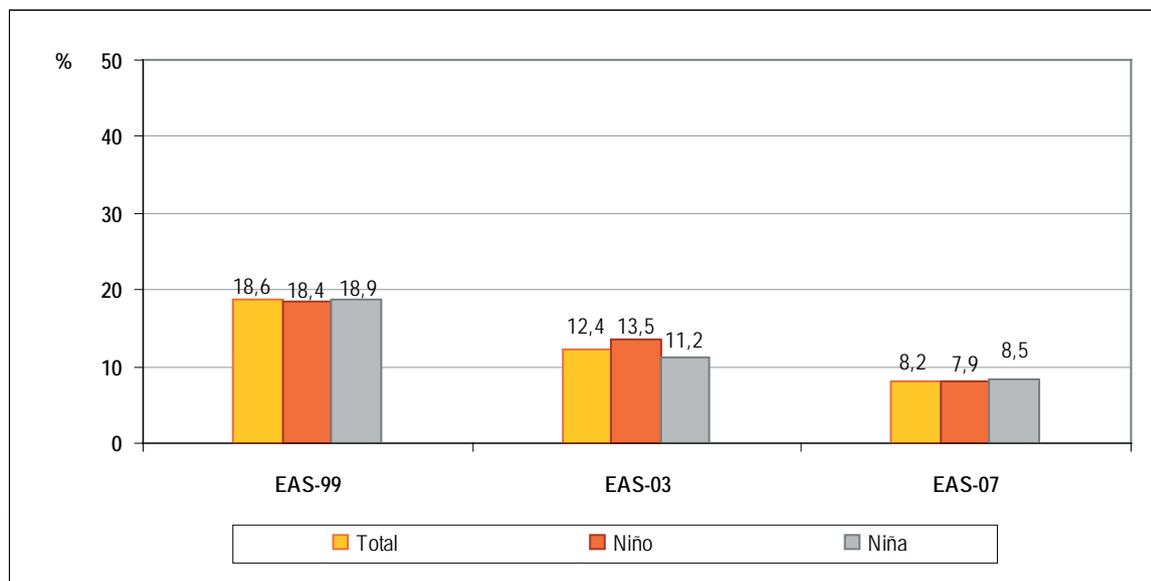
En todas las patologías estudiadas, se observa una mejor salud bucodental cuanto más favorecido es el entorno socioeconómico del niño o niña (padres o madres con mayor nivel de estudio y pertenecientes a clases sociales más altas).

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Salvo en relación a los empastes, en los que las cifras han sufrido poco cambio (16,3% en el año 1999 y 15,8% en el año 2007), en líneas generales, según el resto de indicadores, puede decirse que se ha producido una mejora en la salud bucodental de la población infantil andaluza, manifestada a través de una disminución en los porcentajes de niños y niñas con caries, con extracciones y con sangrado en las encías y, por tanto, con un aumento en el porcentaje de niños y niñas que tienen todos sus dientes sanos.

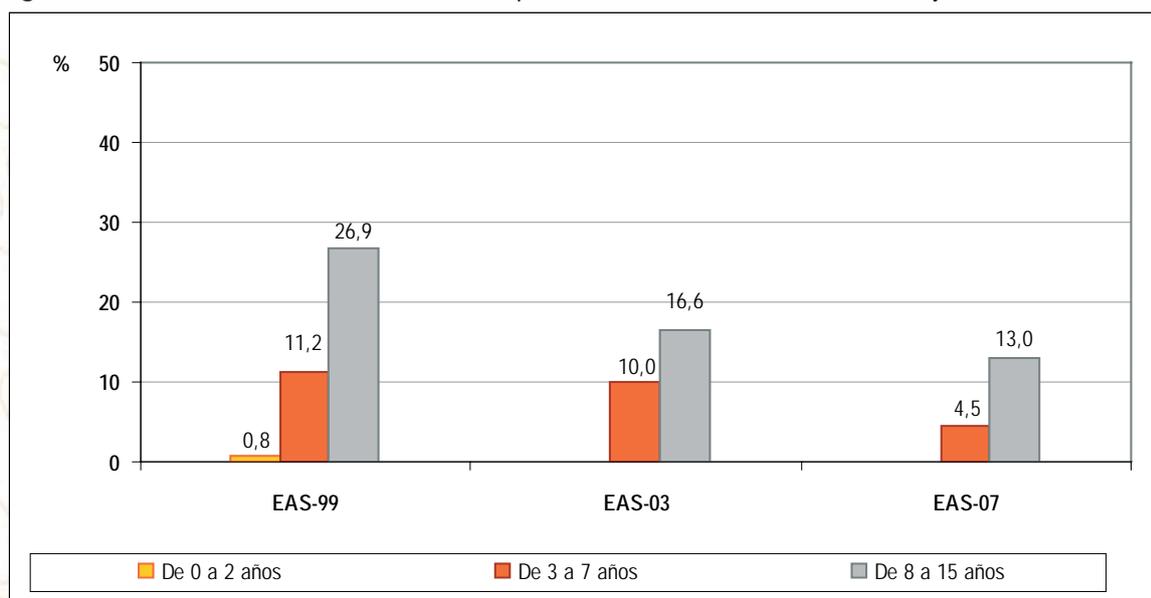
Caries

Figura 116. Prevalencia de menores con caries por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

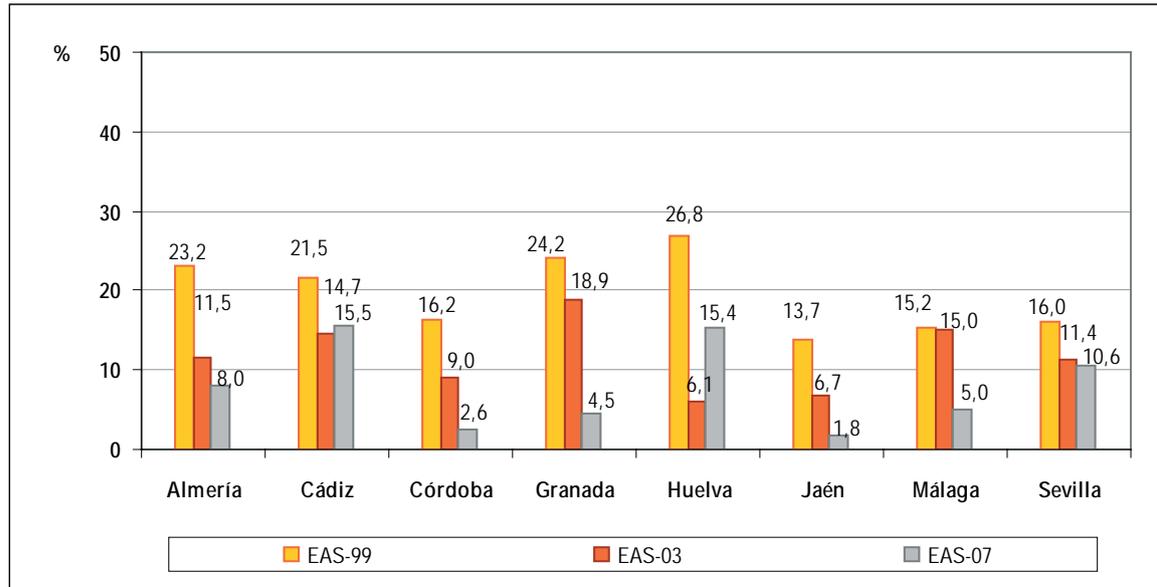


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

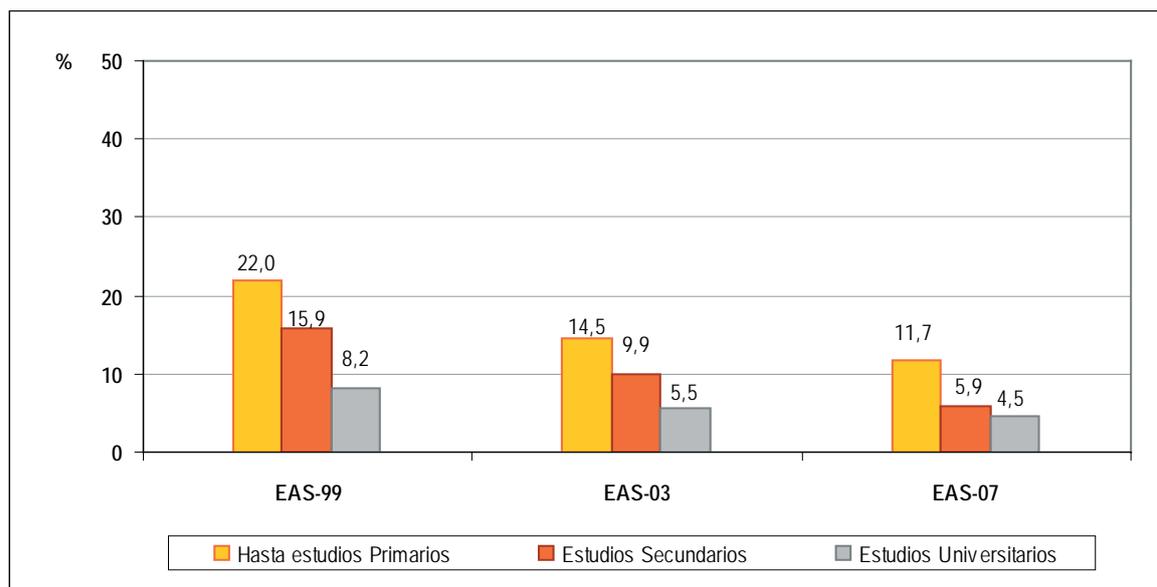
Figura 117. Prevalencia de menores con caries por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

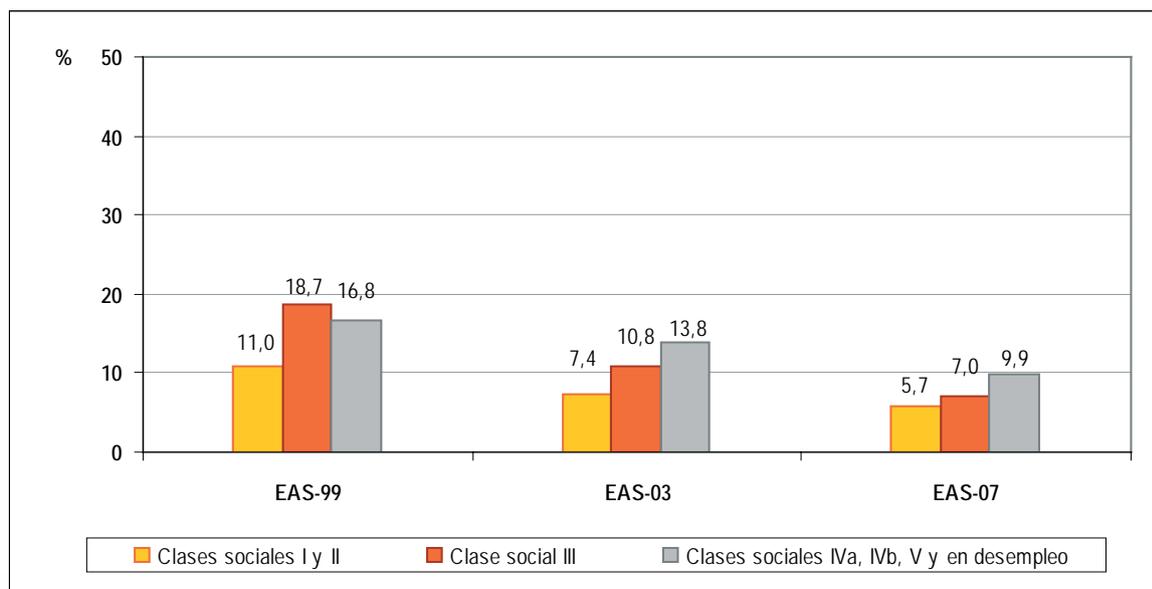
Figura 118. Prevalencia de menores con caries por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 119. Prevalencia de menores con caries por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

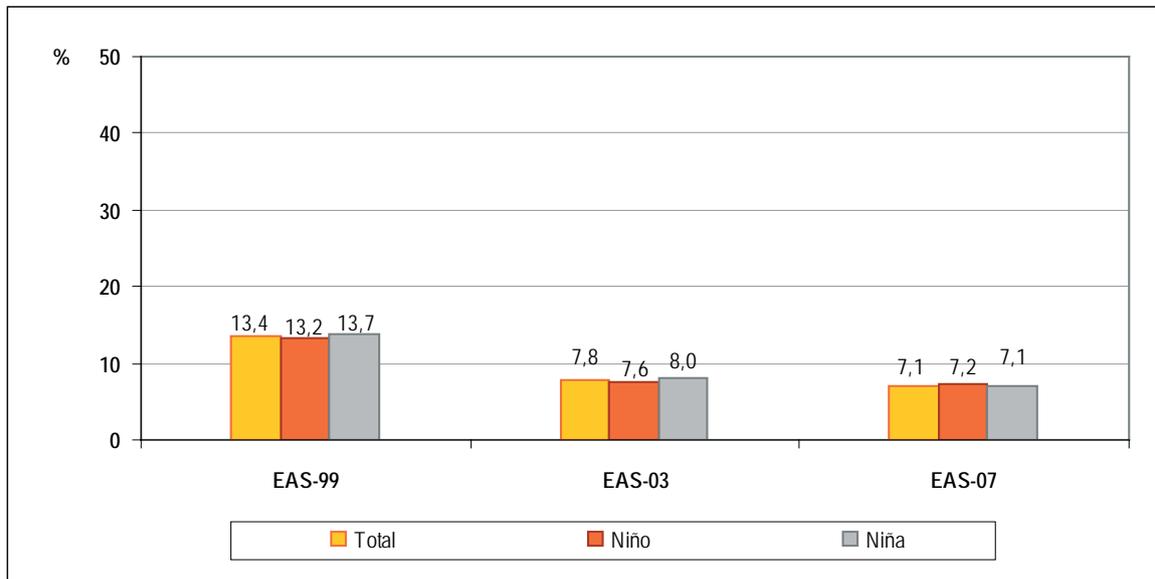
Figura 120. Prevalencia de menores con caries por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

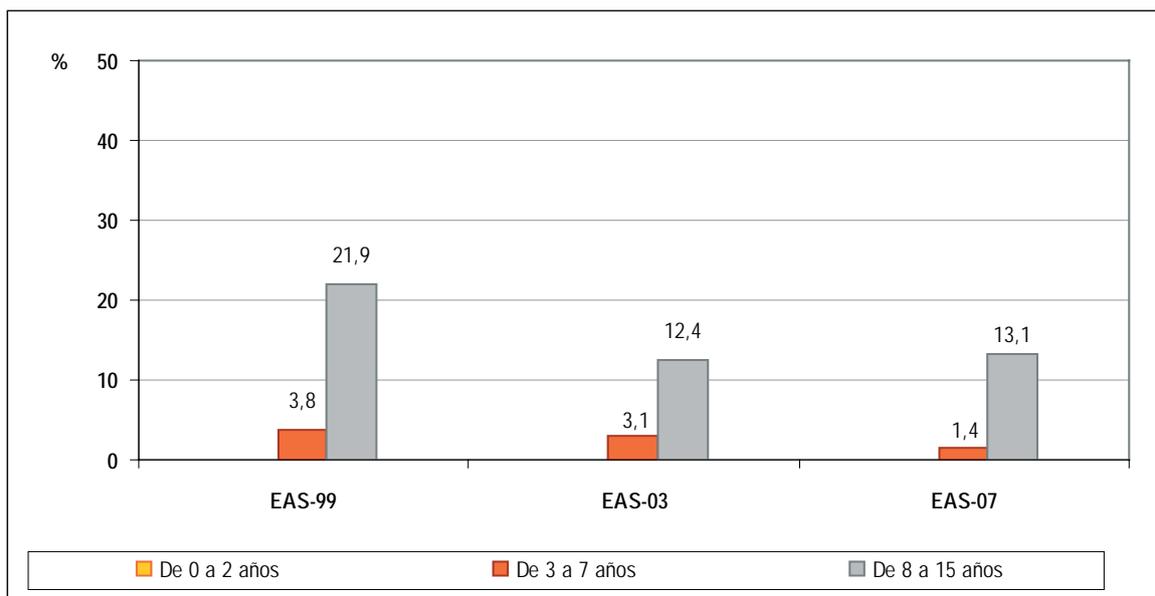
Extracción

Figura 121. Prevalencia de menores a los que se les ha extraído alguna pieza por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



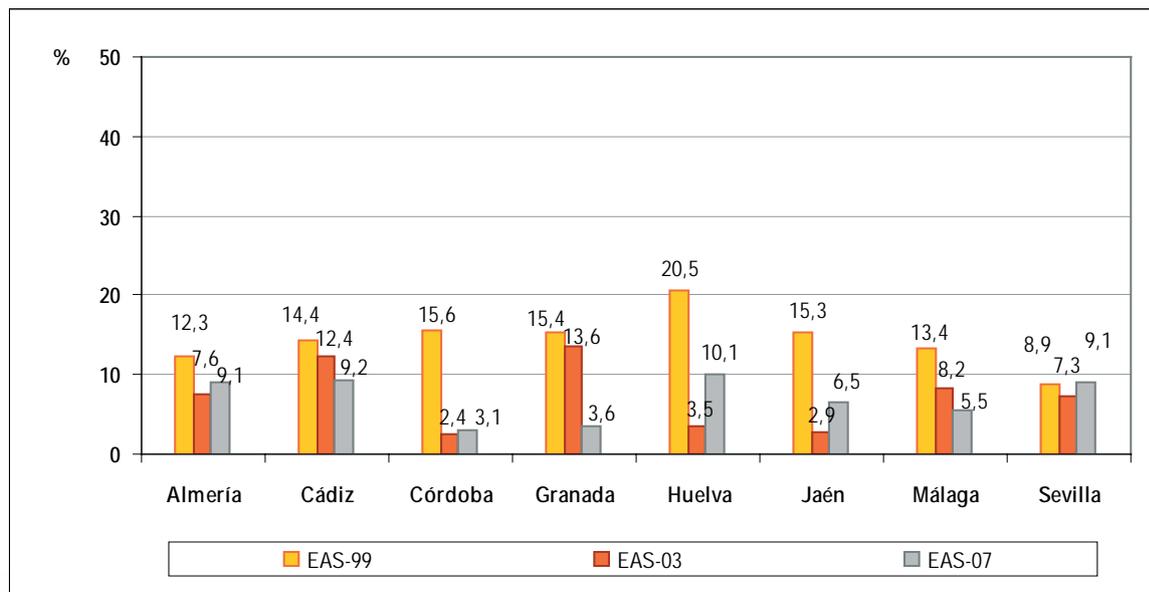
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 122. Prevalencia de menores a los que se les ha extraído alguna pieza por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



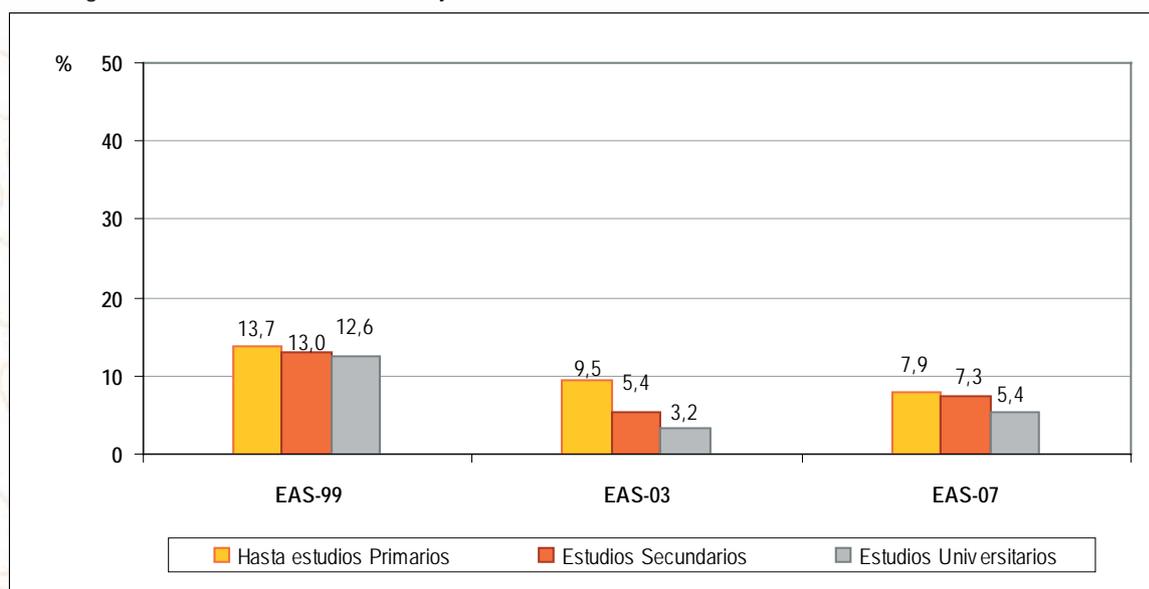
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 123. Prevalencia de menores a los que se les ha extraído alguna pieza por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



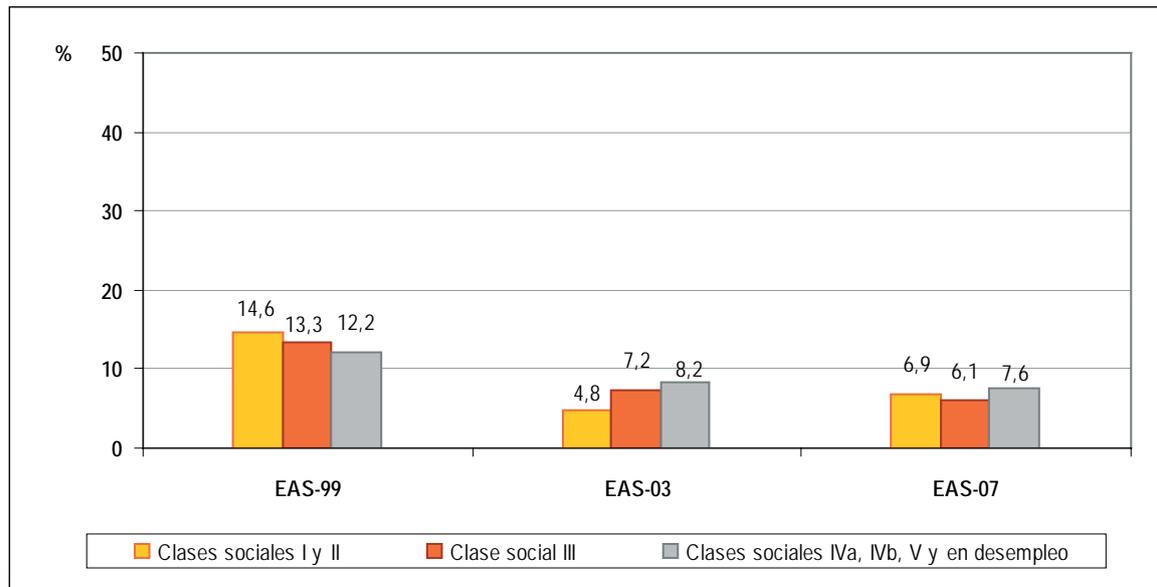
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 124. Prevalencia de menores a los que se les ha extraído alguna pieza por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

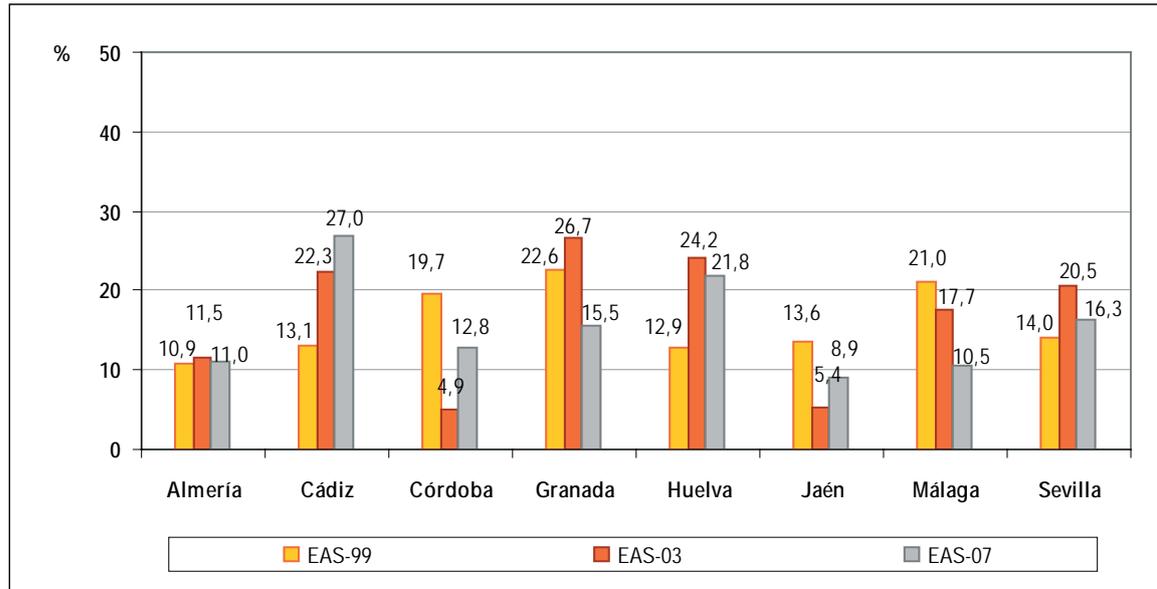


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

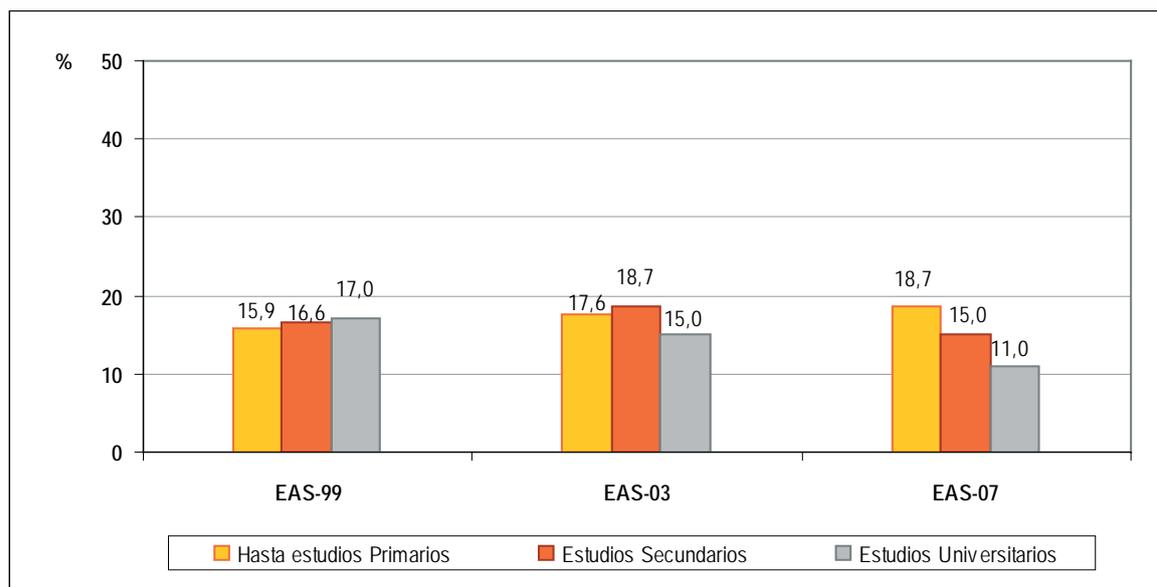
Figura 125. Prevalencia de menores a los que se les ha extraído alguna pieza por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

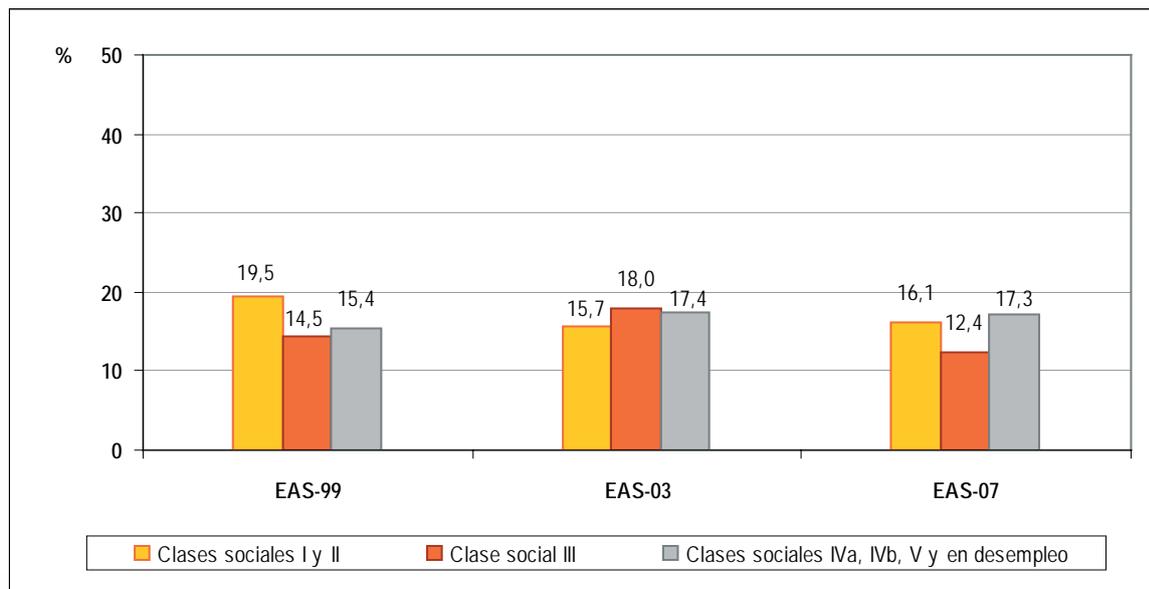
Figura 128. Prevalencia de menores con empastes por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 129. Prevalencia de menores con empastes por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

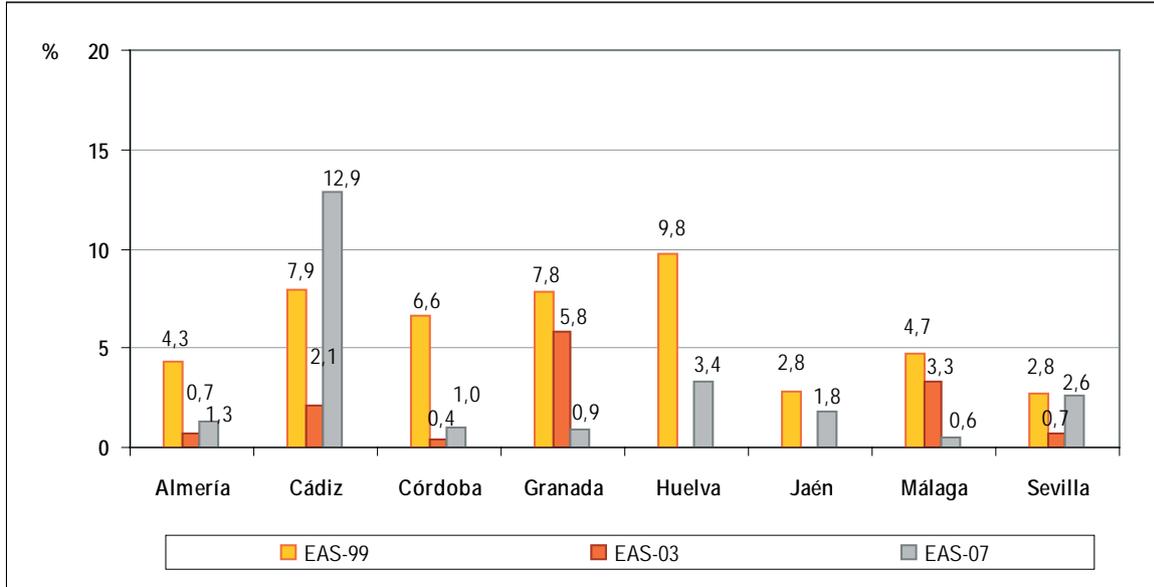
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 130. Prevalencia de menores con empastes por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



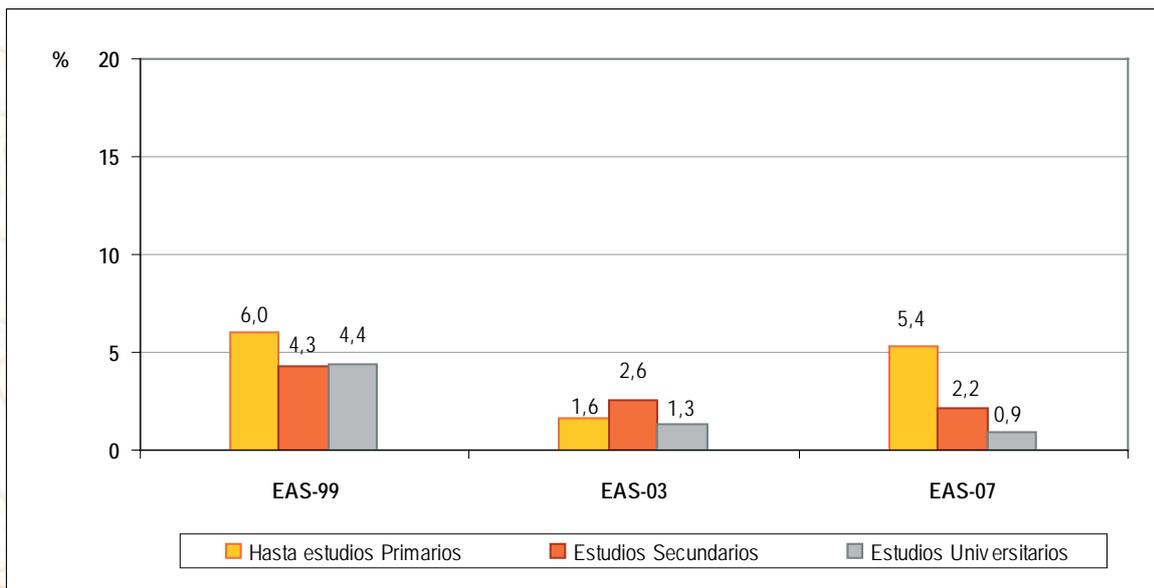
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 133. Prevalencia de menores con sangrado de encías por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



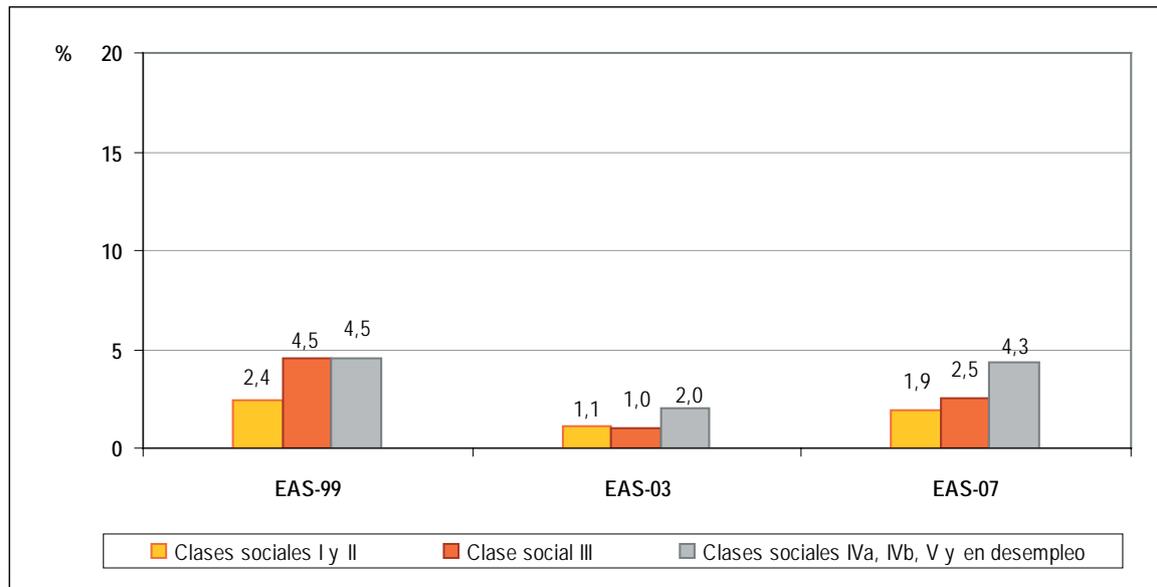
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 134. Prevalencia de menores con sangrado de encías por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

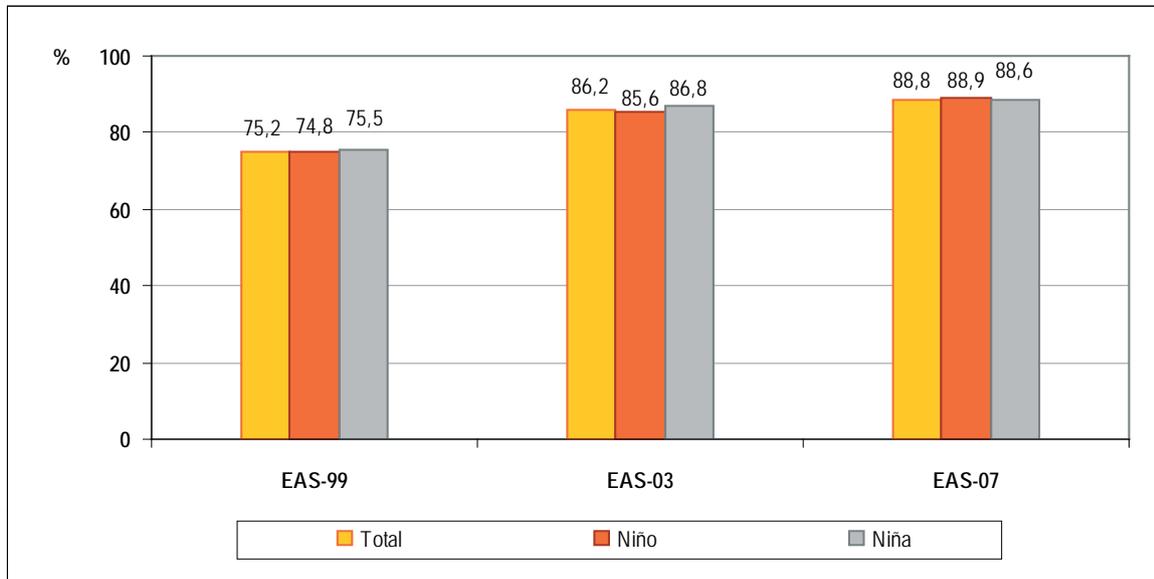
Figura 135. Prevalencia de menores con sangrado de encías por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

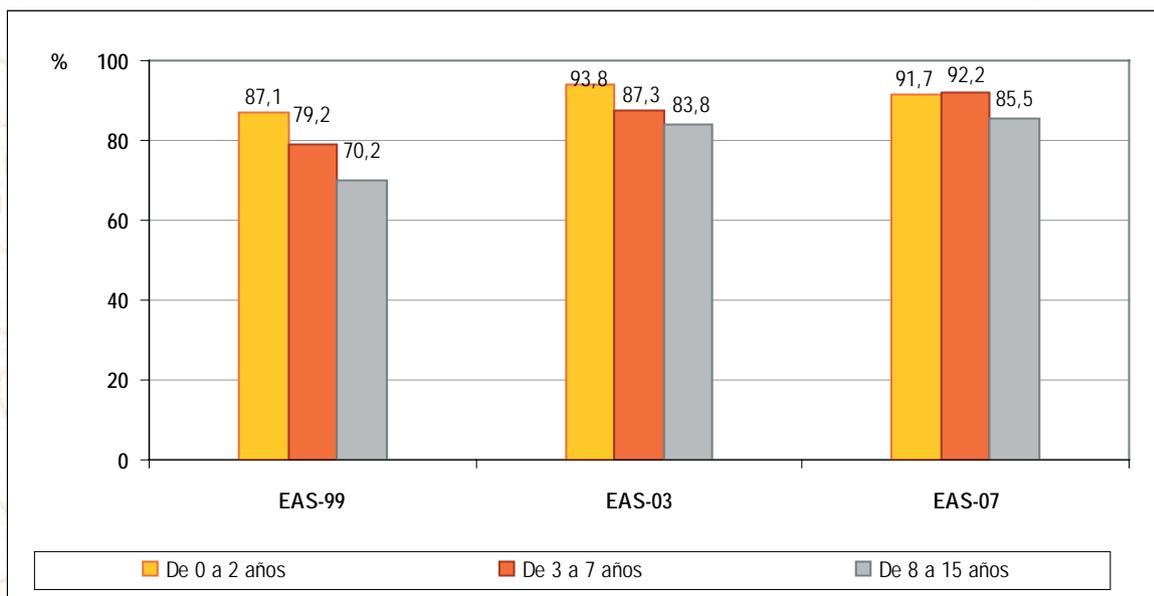
Dientes sanos

Figura 136. Prevalencia de menores que tienen todos sus dientes sanos por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



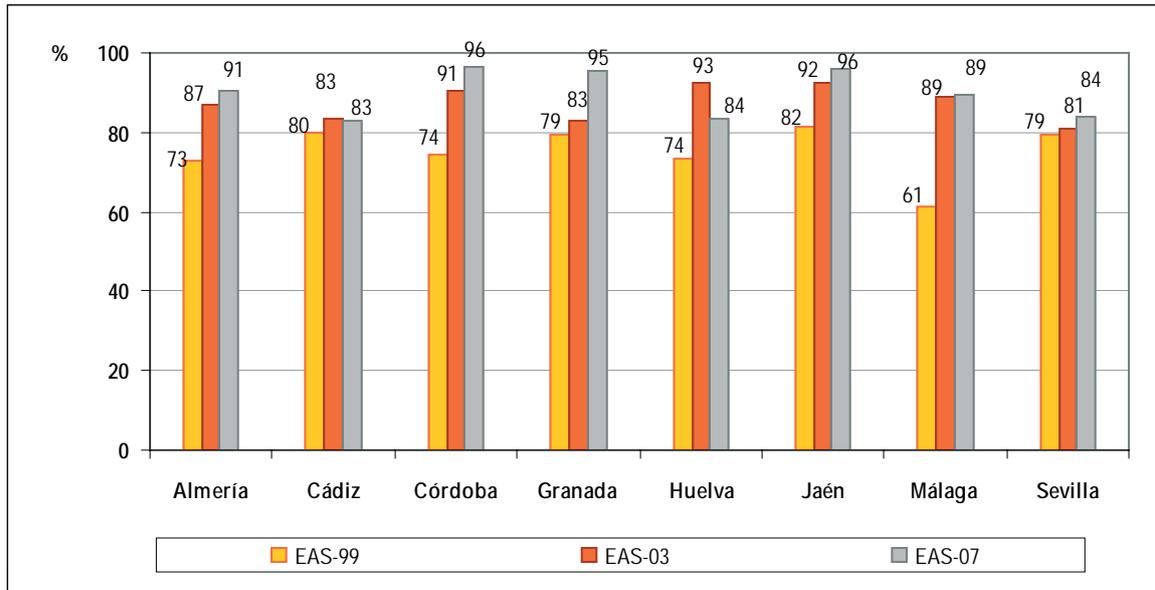
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 137. Prevalencia de menores que tienen todos sus dientes sanos por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



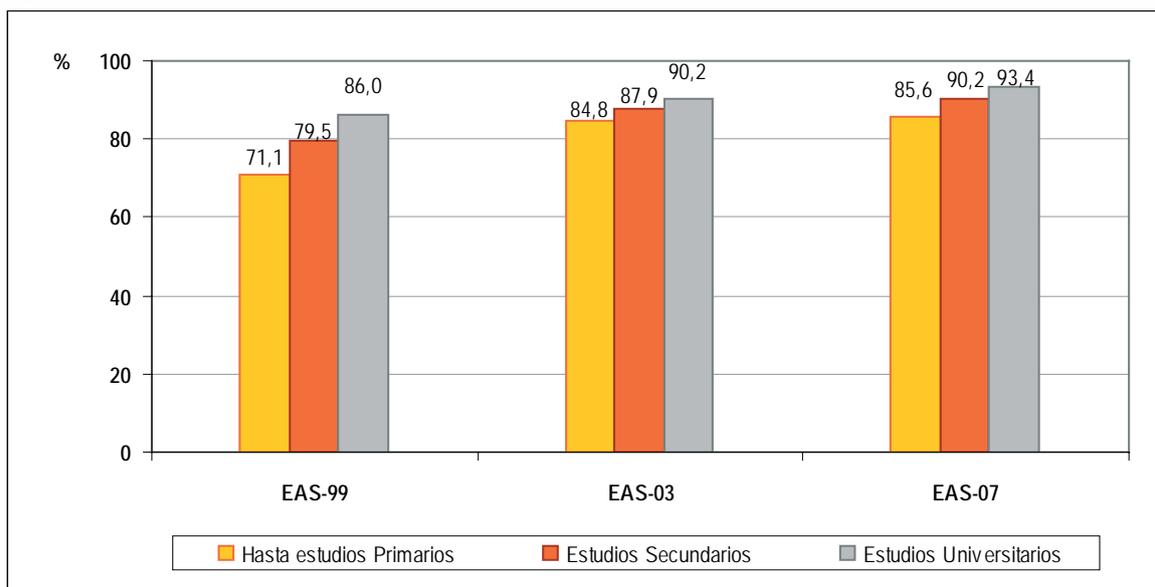
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 138. Prevalencia de menores que tienen todos sus dientes sanos por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



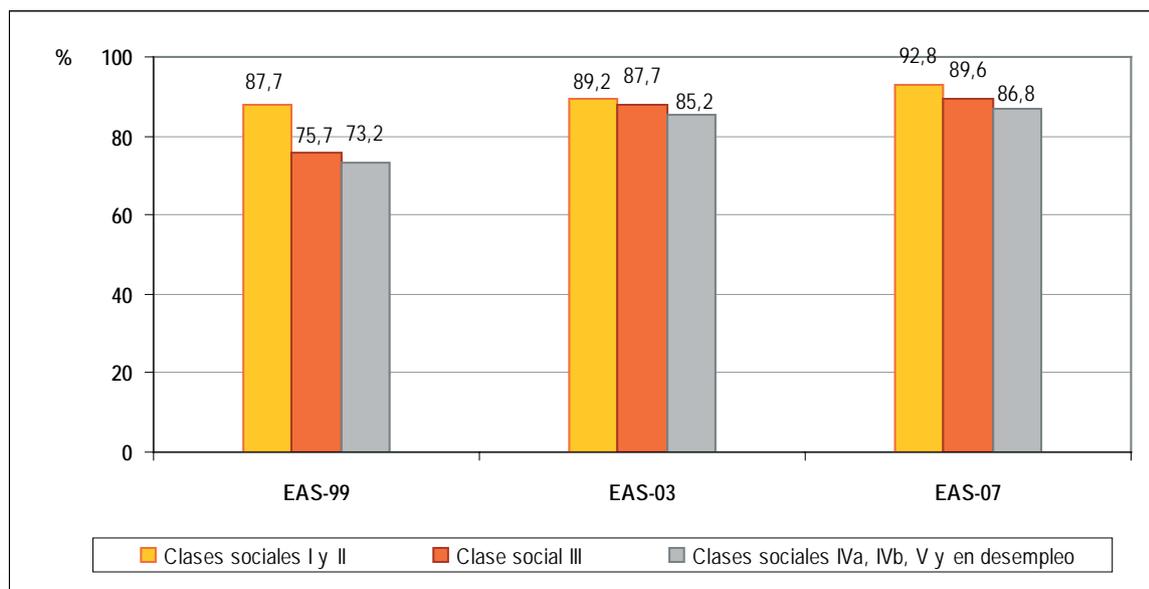
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 139. Prevalencia de menores que tienen todos sus dientes sanos por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

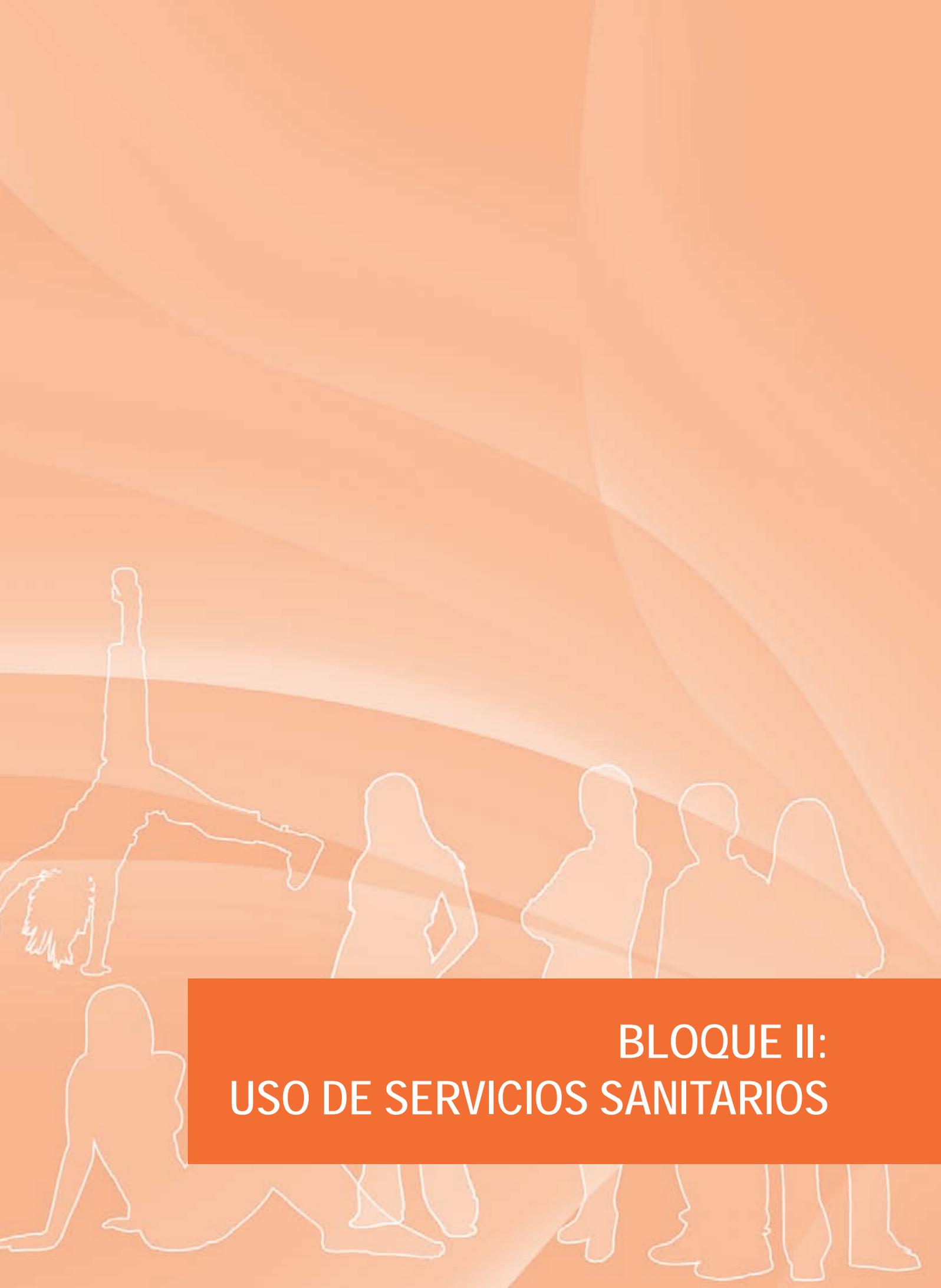


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 140. Prevalencia de menores que tienen todos sus dientes sanos por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.



**BLOQUE II:
USO DE SERVICIOS SANITARIOS**

BLOQUE II: USO DE SERVICIOS SANITARIOS

- Demanda de consultas médicas en los últimos 15 días
 - Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta médica en los 15 días previos a la realización de la entrevista
 - Número de consultas demandadas en los últimos 15 días
 - Lugar de la consulta
 - Motivo principal de la consulta
 - Profesional de medicina visitado/a
- Uso de servicios odontológicos
 - Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta odontológica en el semestre anterior.
 - Porcentaje de menores que nunca han acudido a una consulta dental
 - Motivo de la última consulta
 - Tipo de dentista consultado en la última visita
- Uso de los servicios de urgencias
 - Porcentaje de menores que recibieron una consulta urgente en el último año
 - Porcentaje de menores que acudieron en más de una ocasión a una consulta urgente en los últimos 12 meses
 - Persona que indicó que el o la menor fuera al servicio de urgencias
- Ingresos hospitalarios en los últimos 12 meses
 - Porcentaje de menores que estuvieron ingresados en el último año



RESUMEN DEL BLOQUE II: USO DE SERVICIOS SANITARIOS

- El porcentaje de demanda de consultas sanitarias ha sufrido un incremento en el caso de los niños (de 19,8% en 1999 a 22,3% en 2007), mientras que en el caso de las niñas se ha producido un descenso de una unidad porcentual en el estimador puntual (de 20,7% en 1999 a 19,7% en 2007) en el periodo estudiado.
- En los nueve años analizados el lugar, motivo y especialidad donde tienen lugar la mayoría de las consultas sigue siendo el centro de salud.
- Desde 1999, la demanda de consultas odontológicas ha sufrido un incremento de unas 10 unidades porcentuales: Ha pasado del 20,3% en el año 1999 al 30,5% en el año 2007.
- Se ha producido un descenso en la población menor que nunca ha acudido a una consulta dental: Desde el 54,8% en el año 1999 al 45,3% en el año 2007.
- En todo el periodo estudiado la revisión y chequeo son el motivo principal de las consultas odontológicas.
- Aunque la mayoría de las consultas dentales tienen lugar en gabinetes privados, se observa un aumento en la demanda de consultas dentales a cargo del servicio sanitario público.
- Desde 1999, se observa un ligero descenso en la proporción de menores que acudieron a urgencias.
- El porcentaje de menores que acudieron en más de una ocasión a urgencias en un año se incrementó desde el 26% en el año 1999 hasta el 34,9% en el año 2007.
- La prevalencia de menores que permanecieron ingresados el año anterior a la entrevista descendió ligeramente desde el 4,7% en el año 1999 al 4,2% en el 2007.
- En niños y niñas de 3 años en adelante la frecuencia de ingresos ha disminuido con respecto a los periodos anteriores, mientras que en los niños y niñas de 0 a 2 años estas cifras han aumentando considerablemente y han pasado del 9,4% en el año 1999 al 15,1% en el año 2007.
- Se ha producido un descenso en la proporción de niños y niñas que fueron ingresados y pertenecían a las clases sociales más desfavorecidas, mientras que para las clases medias y altas la proporción de menores que tuvieron algún ingreso hospitalario ha aumentado durante los años estudiados.



Demanda de consultas médicas: Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta, número de consultas, lugar, motivos y profesional de medicina visitado/a

A continuación se expone la información correspondiente al uso de servicios médicos por las niñas y niños andaluces. A los padres y madres encuestados se les pidió que indicaran si el menor, niño o niña, había acudido a alguna cita médica durante la quincena anterior a la realización de la encuesta y, en caso afirmativo, en cuántas ocasiones y cuál fue el lugar en la que ésta tuvo lugar, así como el motivo y la especialidad que correspondía a la última consulta.

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

Según los datos del año 2007, el 21,1% de la población menor de 16 años (19,7% niñas y 22,3% niños) había acudido a alguna consulta médica en las dos semanas previas a la realización de la entrevista. En ese tiempo, el 10,6% (11,4% niñas y 9,9% niños) lo había hecho en más de una ocasión. La mayoría de las visitas (62,4% niñas y 64,0% niños) tuvo como finalidad el diagnóstico o tratamiento de algún problema de salud. Las visitas ocurrieron fundamentalmente en un centro de salud o consultorio y fueron los profesionales de pediatría quienes las atendieron.

De todos los grupos estudiados, los niños y niñas de menor edad (de 0 a 2 años), fueron los que más frecuentemente hicieron uso de los servicios sanitarios, y el motivo principal de consulta en este grupo poblacional fue el control o revisión periódica (43,4%).

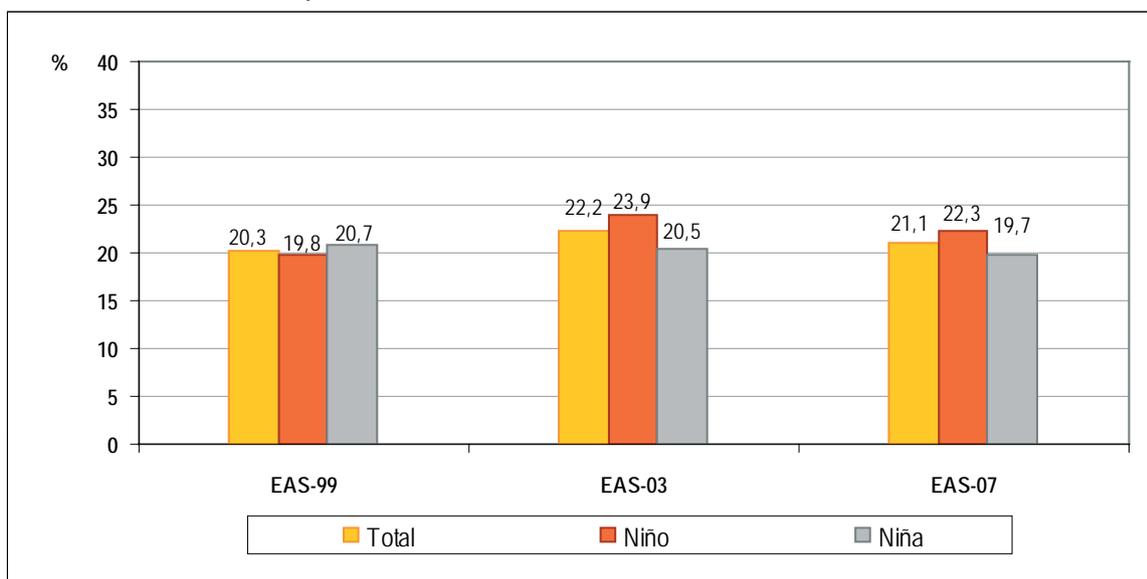
En función del perfil socioeconómico, se observó que a pesar de no existir grandes diferencias, el mayor uso de los servicios sanitarios se centra en niños y niñas donde el nivel máximo de estudios de sus padres o madres es el de un nivel formativo de estudios primarios (21,5%) y pertenecientes a las clases sociales más altas (22,8%).

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Desde 1999, la demanda global de consultas médicas ha sufrido un ligero aumento: Ha pasado del 20,3% en el año 1999 hasta el 21,1% en el año 2007. Este incremento, sin embargo, se observa únicamente en el caso de los niños (19,8% en 1999 y 22,3% en 2007), ya que entre las niñas el porcentaje de uso sanitario ha sufrido un descenso de una unidad porcentual en el periodo estudiado (20,7% en 1999 y 19,7% en 2007). A pesar ello, el lugar, motivo de consulta y profesional consultado sigue siendo en todo el periodo el centro de salud, el diagnóstico y tratamiento y el pediatra, respectivamente.

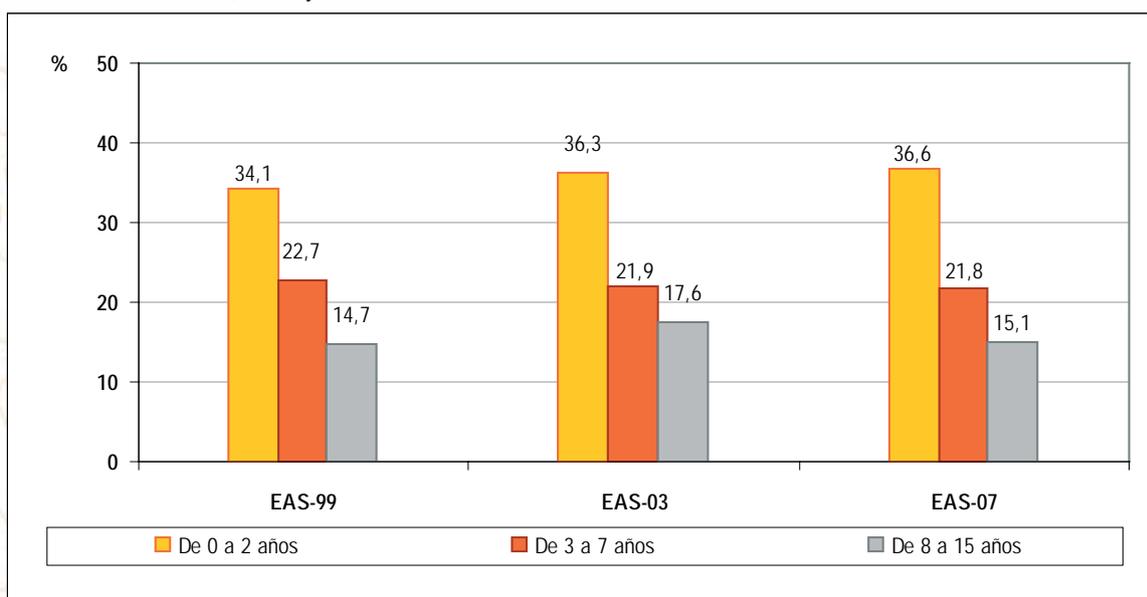
●●●●●●●● Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta médica en los 15 días previos a la realización de la entrevista

Figura 141. Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta médica en los últimos 15 días por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



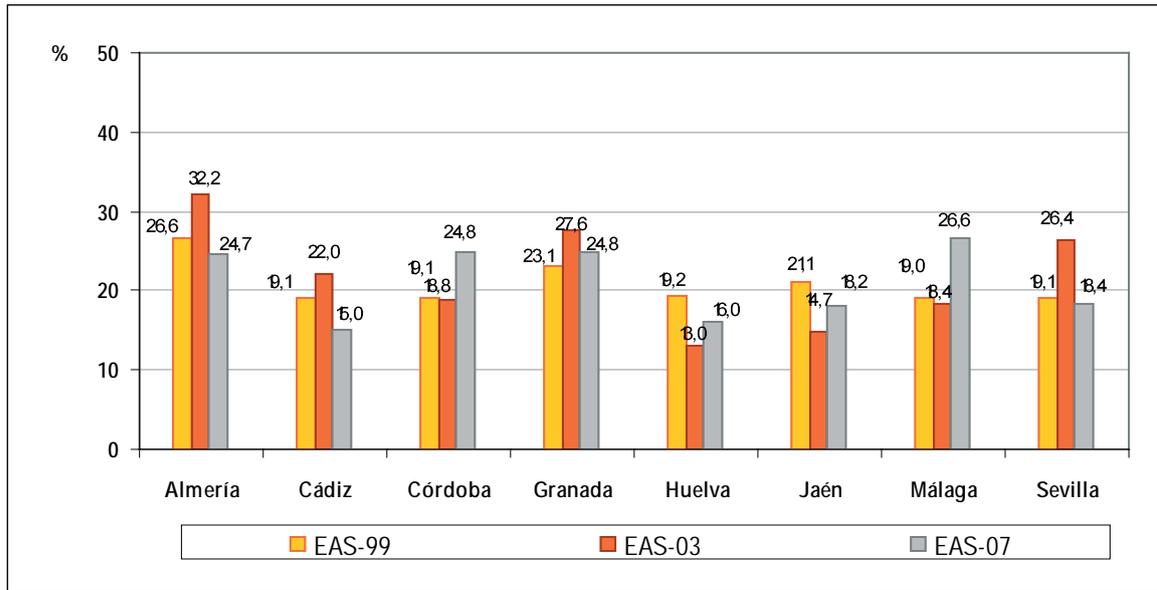
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 142. Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta médica en los últimos 15 días por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



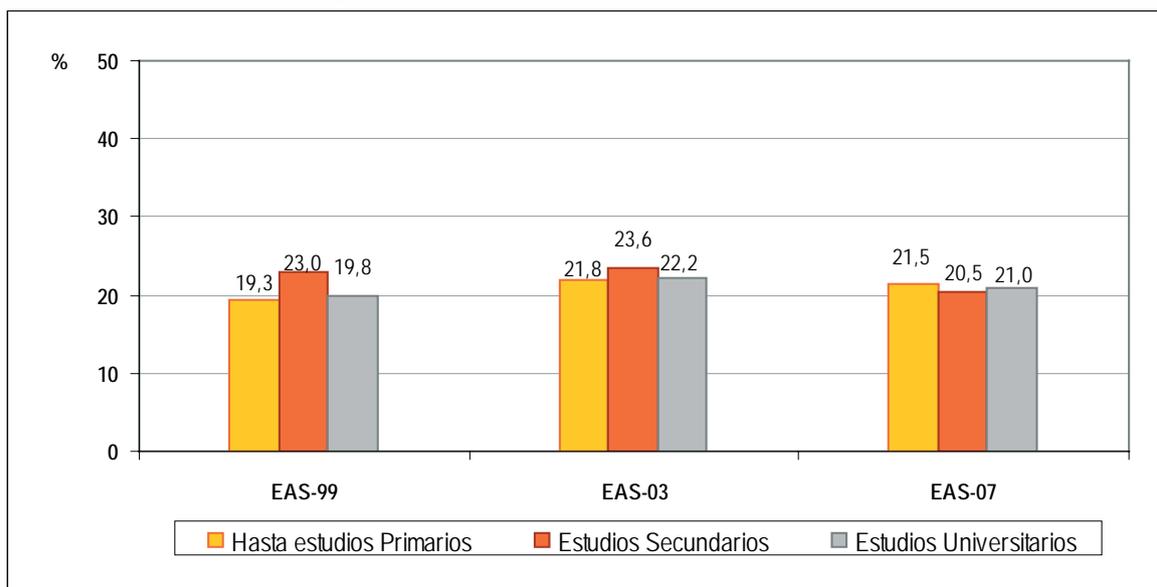
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 143. Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta médica en los últimos 15 días por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



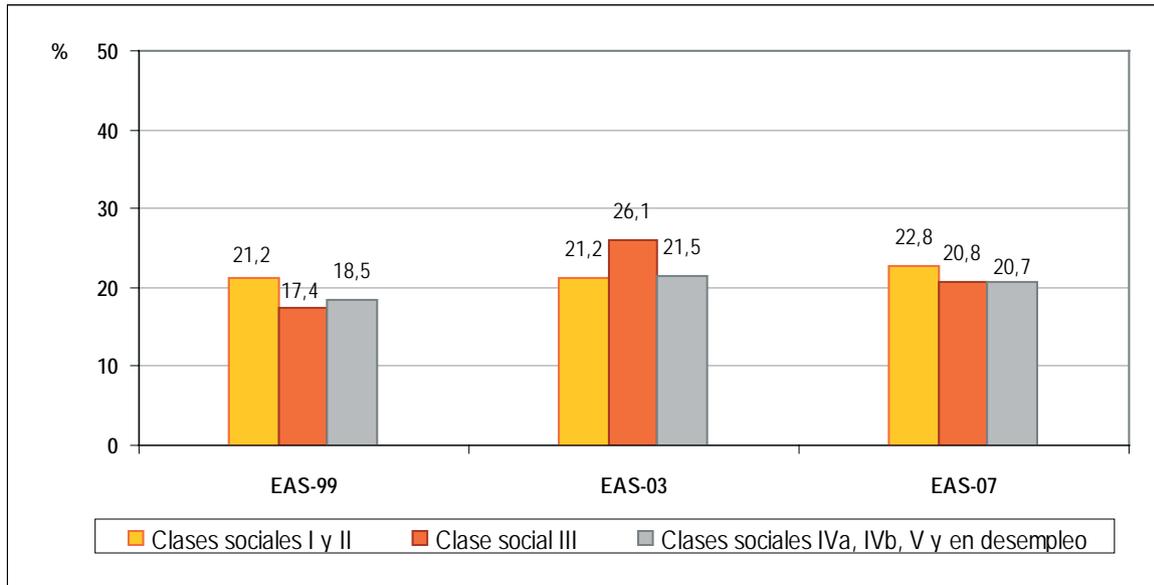
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 144. Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta médica en los últimos 15 días por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

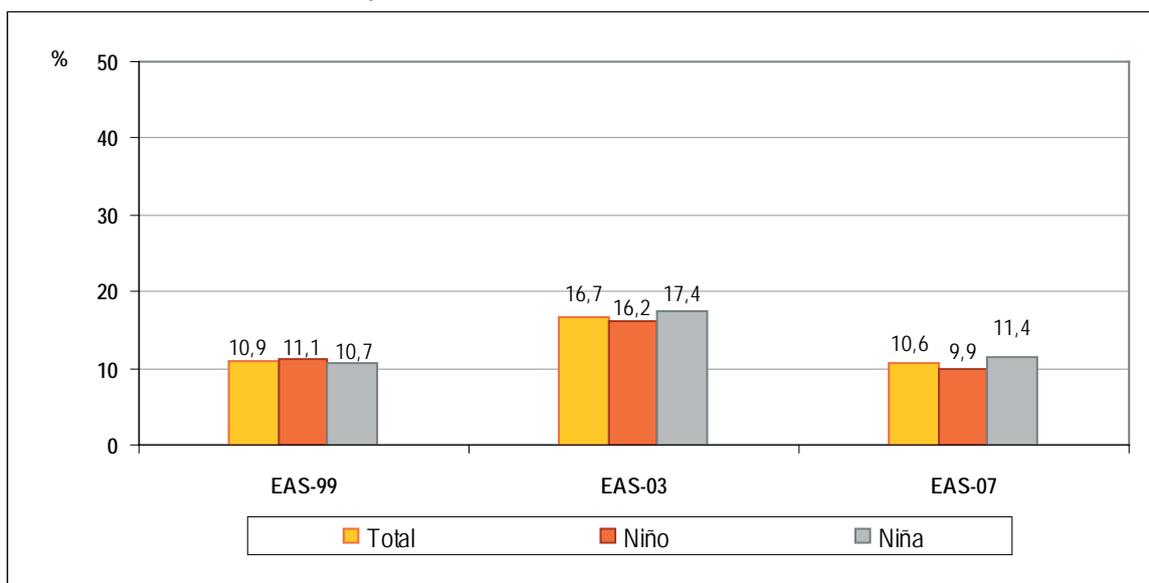
Figura 145. Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta médica en los últimos 15 días por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

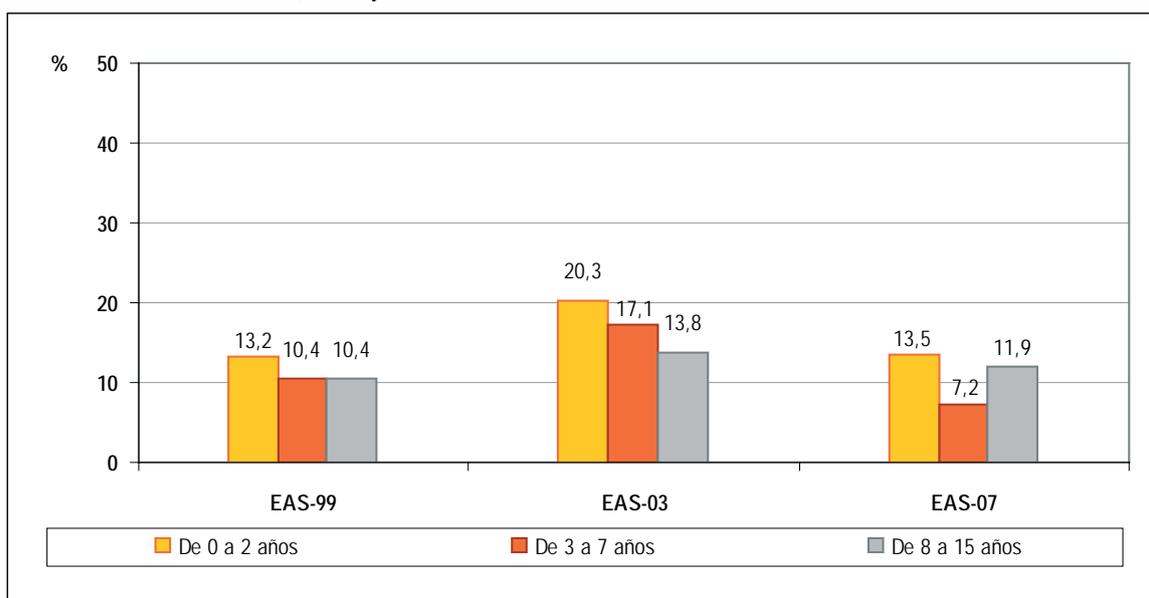
●●●●●●●●●● Porcentaje de menores que acudieron en más de una ocasión a una consulta médica en los 15 días previos a la realización de la entrevista

Figura 146. Porcentaje de menores que acudieron a más de una consulta médica en los últimos 15 días por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



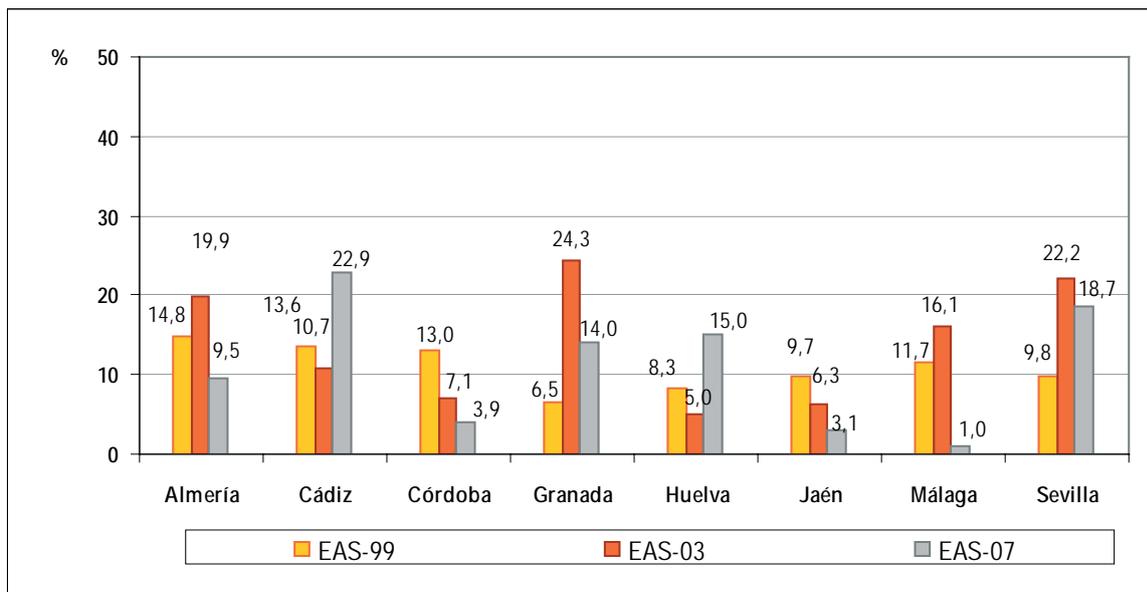
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 147. Porcentaje de menores que acudieron a más de una consulta médica en los últimos 15 días por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



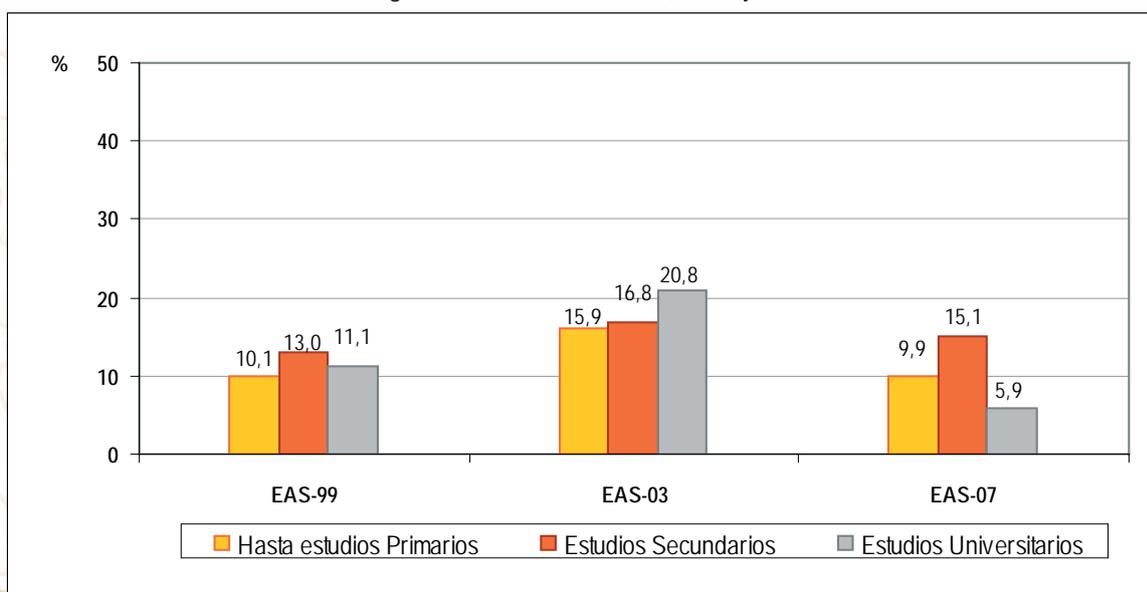
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 148. Porcentaje de menores que acudieron a más de una consulta médica en los últimos 15 días por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



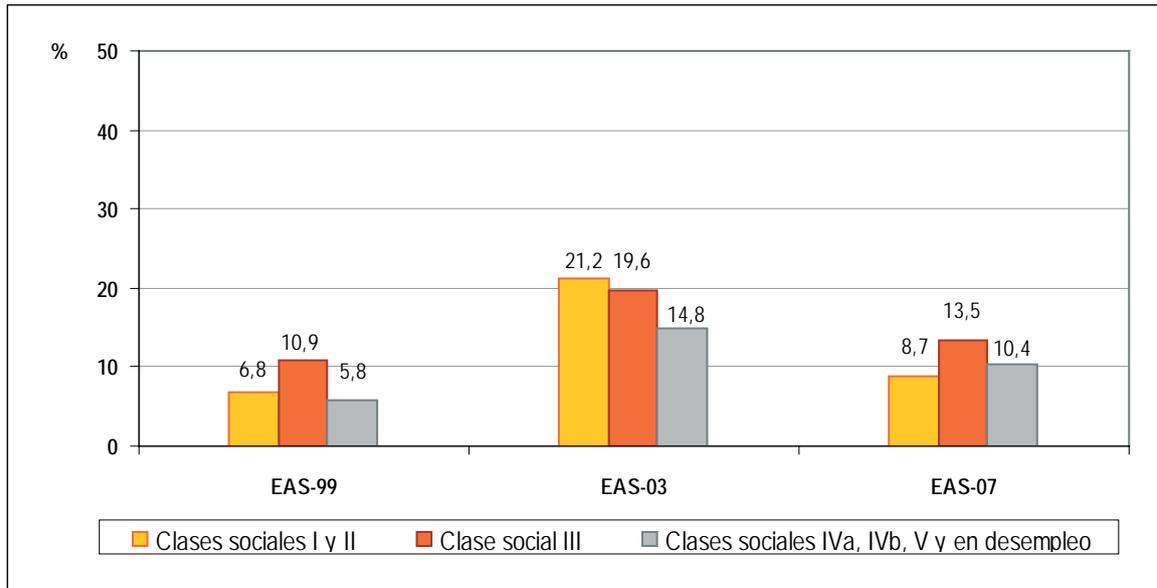
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 149. Porcentaje de menores que acudieron a más de una consulta médica en los últimos 15 días por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



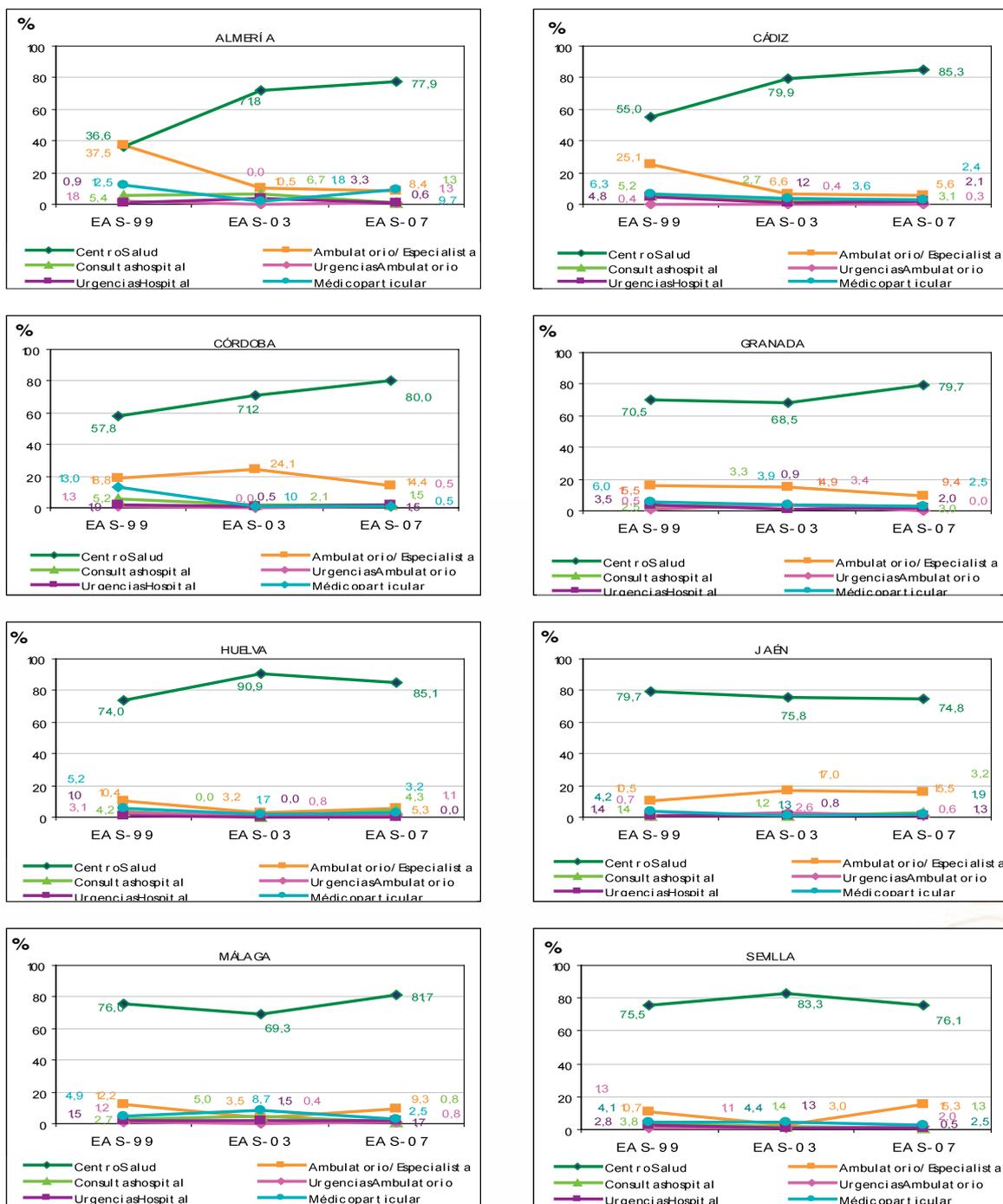
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 150. Porcentaje de menores que acudieron a más de una consulta médica en los últimos 15 días por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



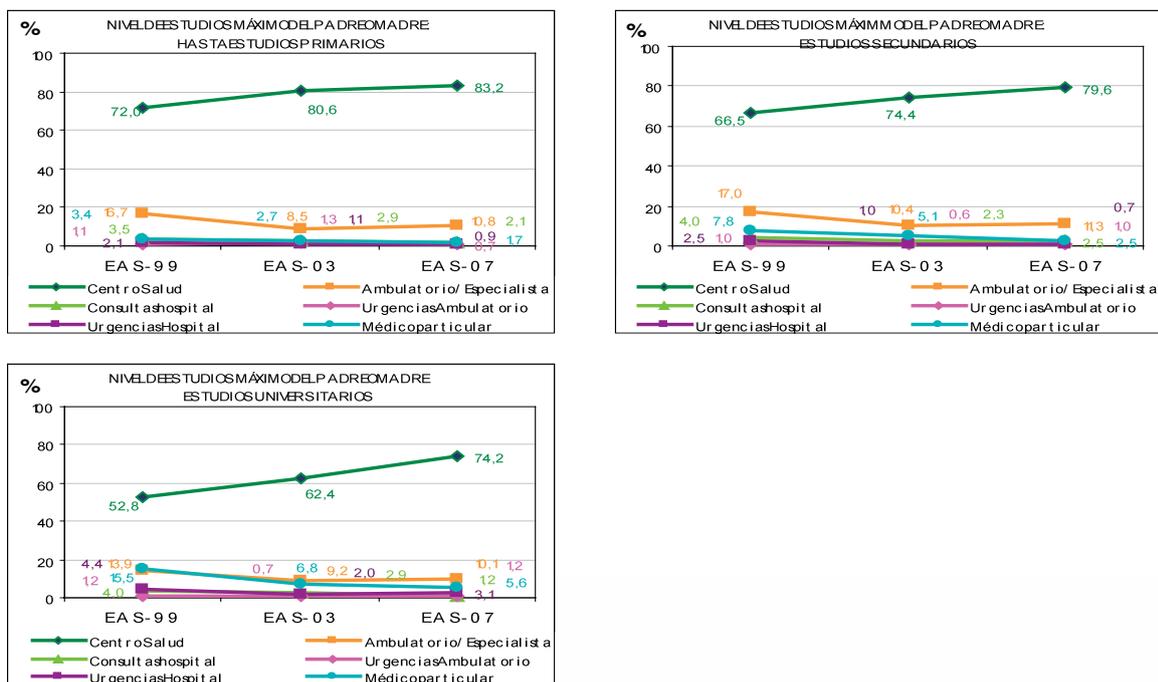
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 153. Porcentaje de menores que acudieron al centro de salud, ambulatorio/especialista o consulta privada para su última consulta médica por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



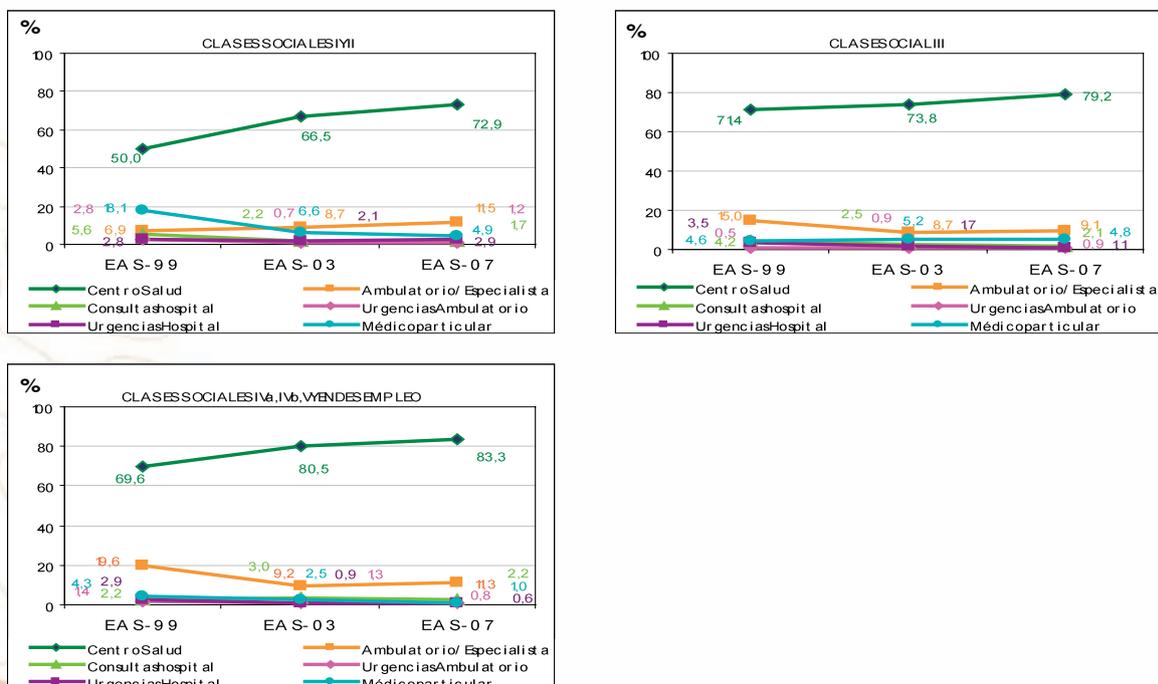
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 154. Porcentaje de menores que acudieron al centro de salud, ambulatorio/especialista o consulta privada para su última consulta médica por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

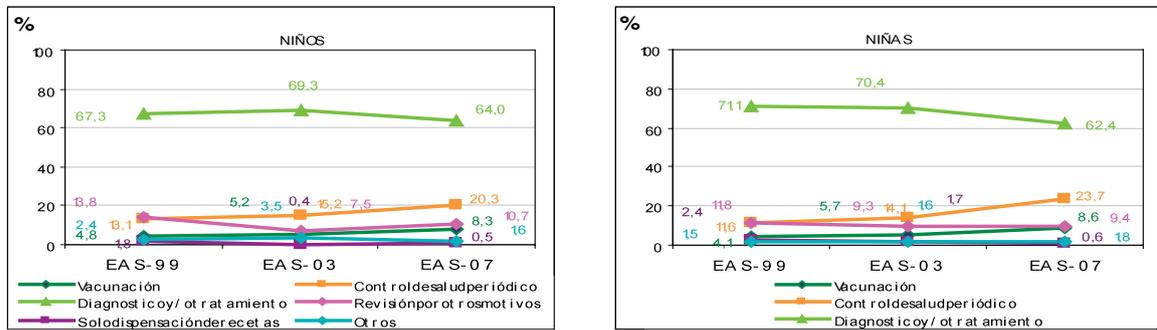
Figura 155. Porcentaje de menores que acudieron al centro de salud, ambulatorio/especialista o consulta privada para su última consulta médica por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

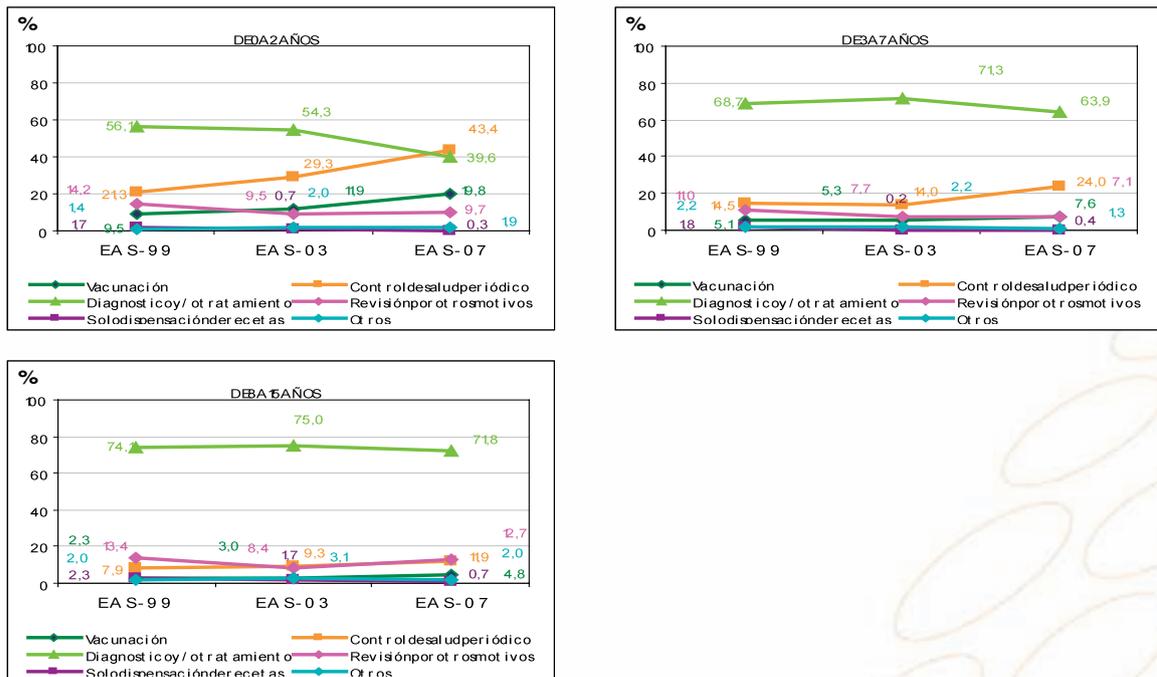
Motivo de la última consulta

Figura 156. Porcentaje de motivos principales por el que los menores acudieron a su última consulta médica por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



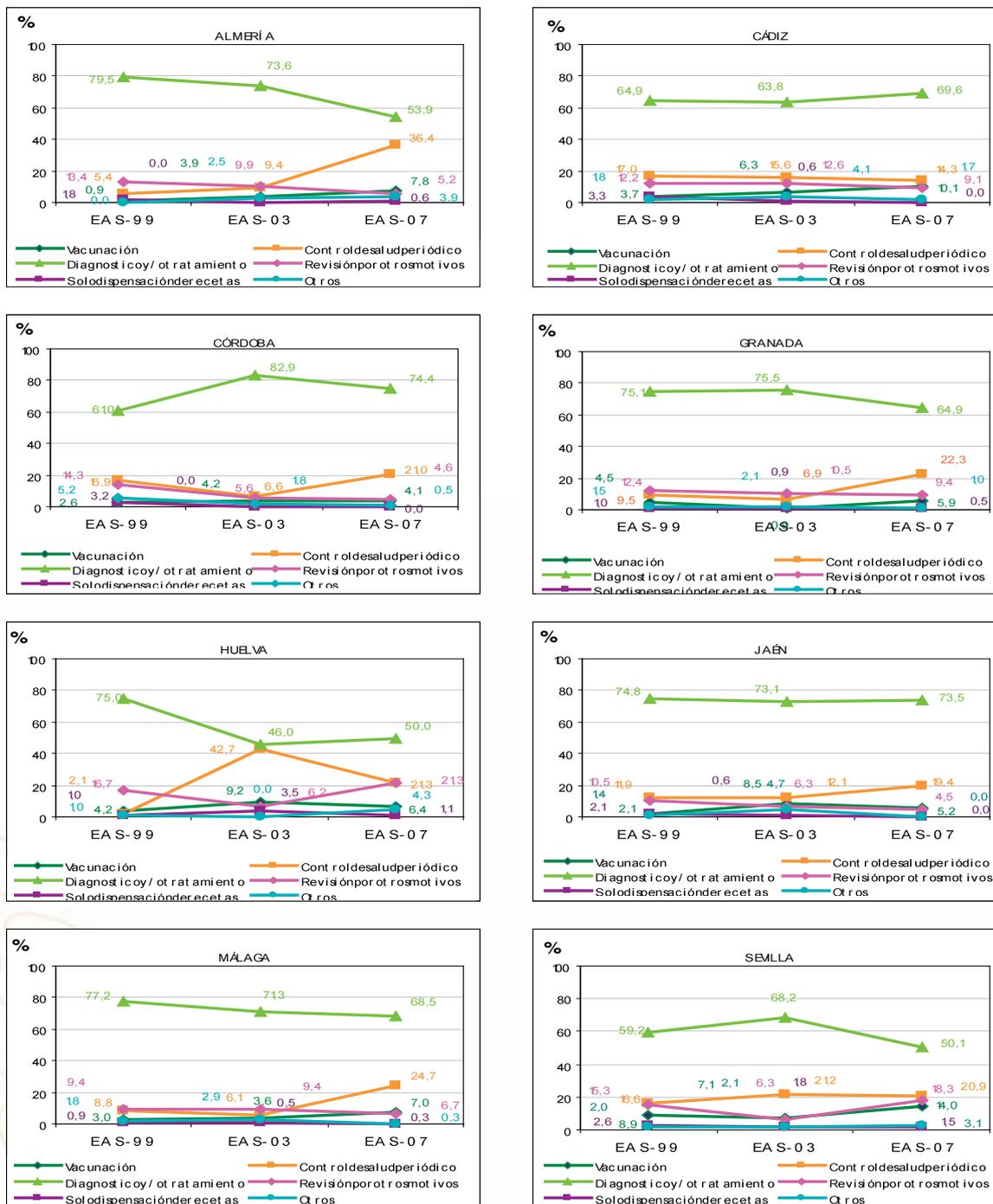
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 157. Porcentaje de motivos principales por el que los menores acudieron a su última consulta médica por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



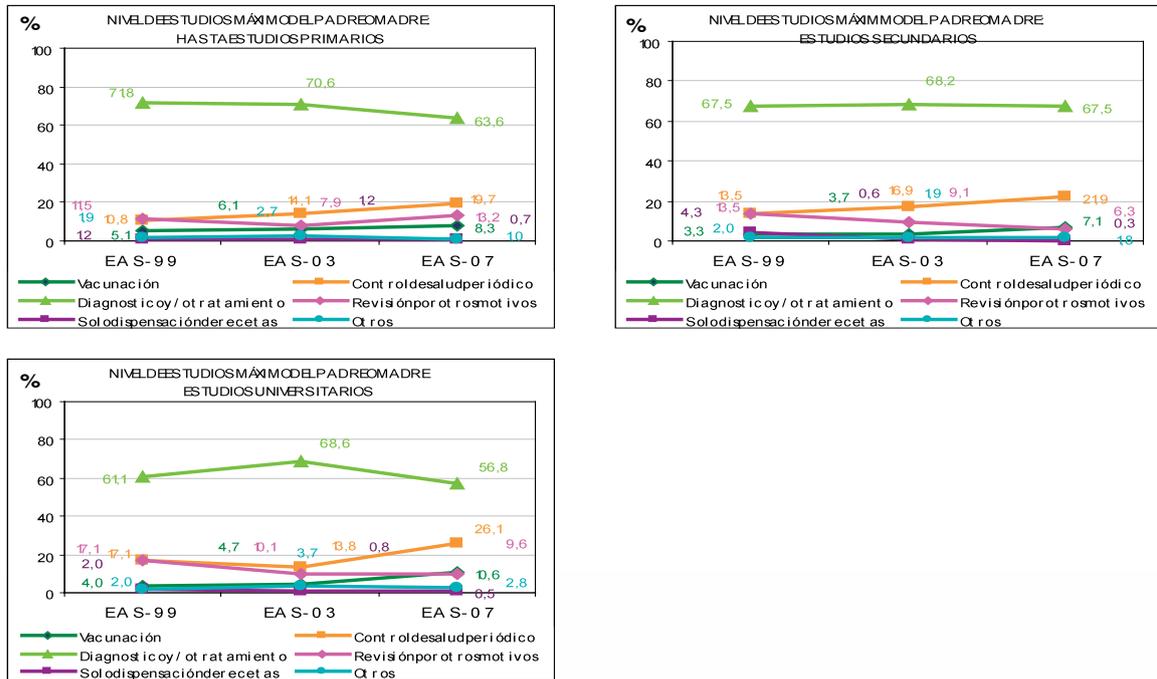
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 158. Porcentaje de motivos principales por el que los menores acudieron a su última consulta médica por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



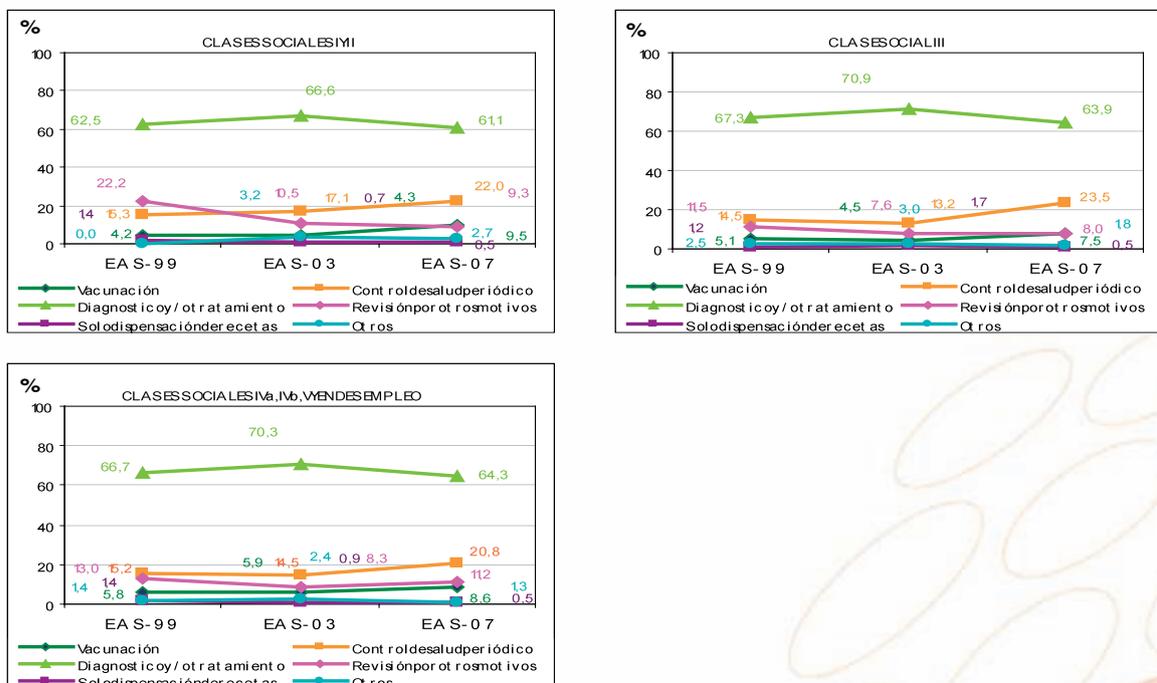
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 159. Porcentaje de motivos principales por el que los menores acudieron a su última consulta médica por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



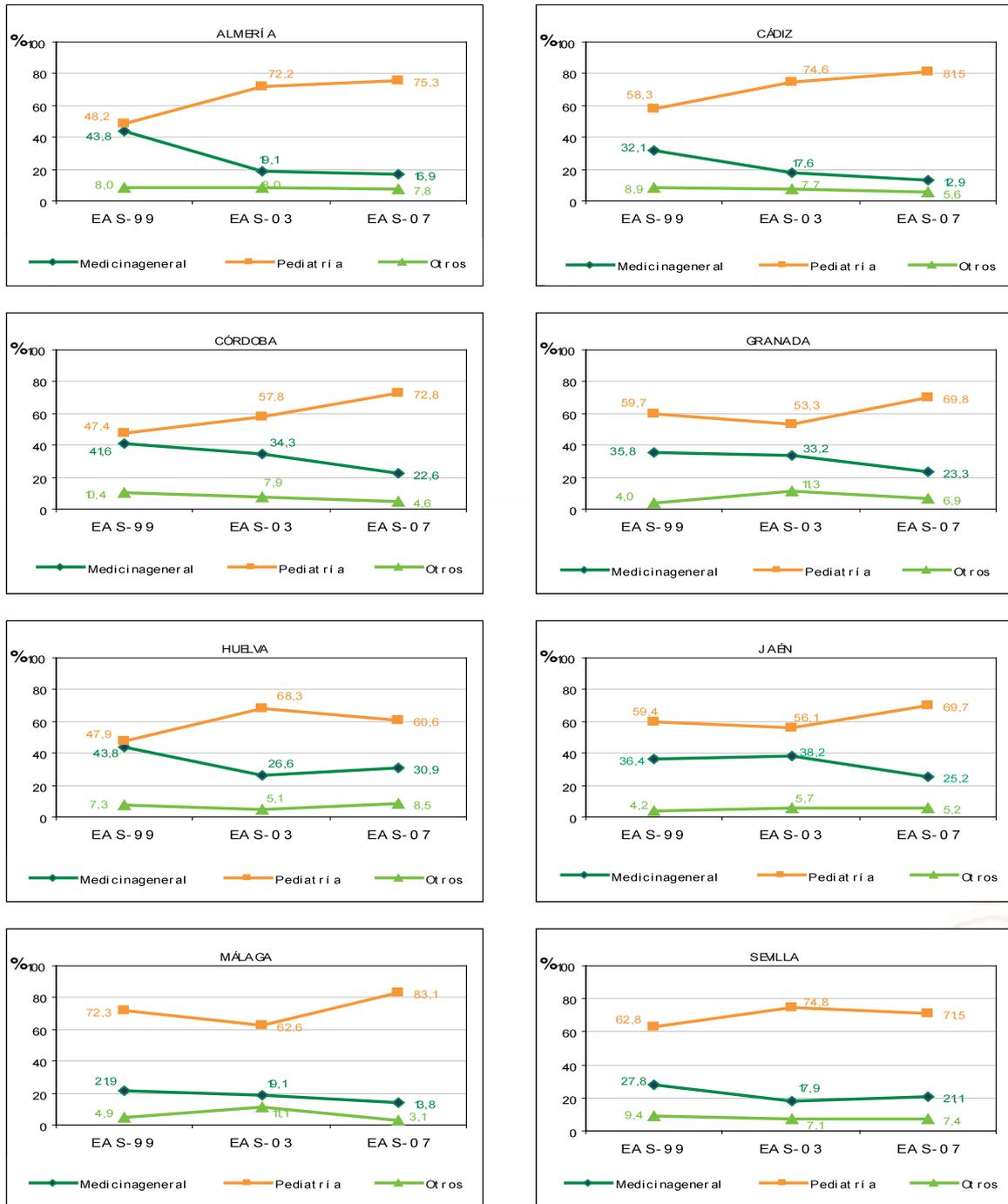
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 160. Porcentaje de motivos principales por el que los menores acudieron a su última consulta médica por clase social nivel de dominante en el hogar Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



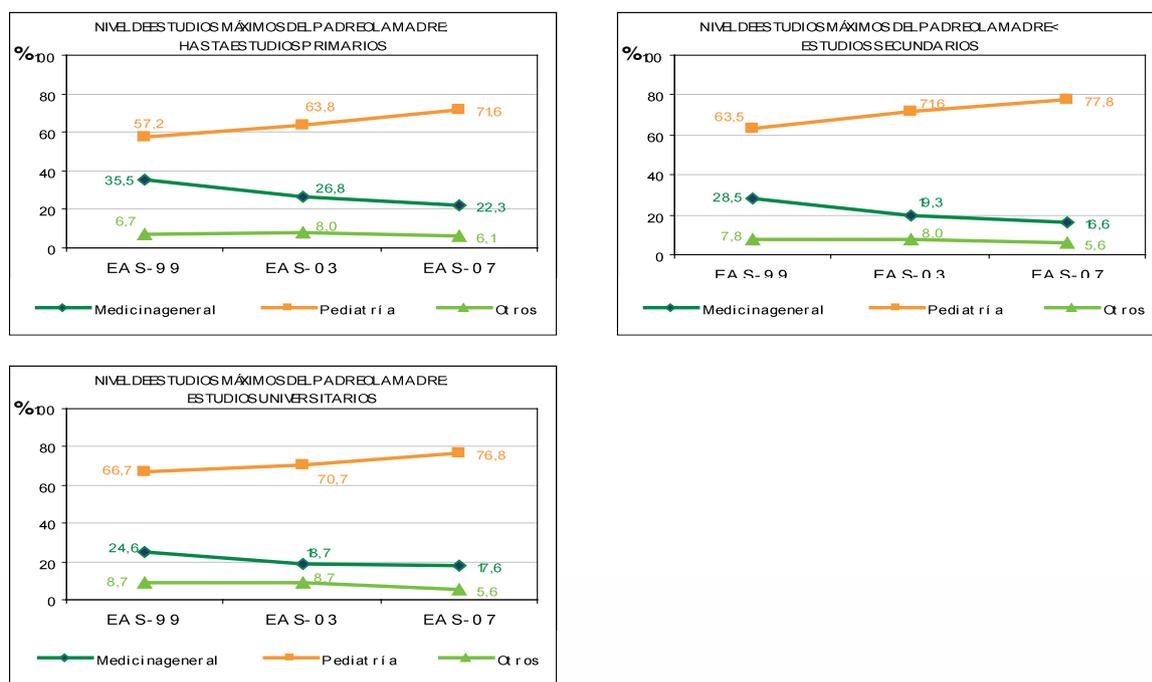
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 163. Porcentaje de menores que acudieron a una consulta de medicina general, pediatría u otro tipo en su última visita médica por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



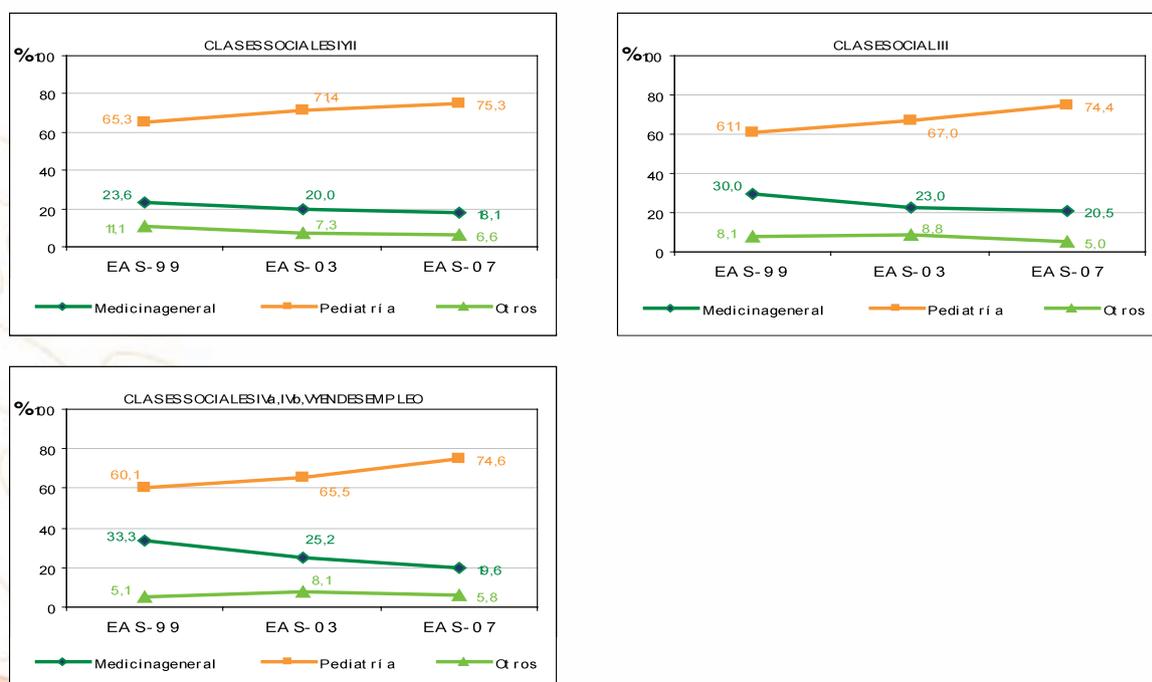
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 164. Porcentaje de menores que acudieron a una consulta de medicina general, pediatría u otro tipo en su última visita médica por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 165. Porcentaje de menores que acudieron a una consulta de medicina general, pediatría u otro tipo en su última visita médica por clase social dominante en el hogar Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Uso de servicios odontológicos: Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta odontológica en el semestre anterior, menores que nunca han acudido a una consulta dental, motivos y tipo de consulta

La información que a continuación se expone se refiere al uso de los servicios sanitarios bucodentales por la población andaluza menor de 16 años. Dichos datos fueron aportados por los padres y madres entrevistados, que indicaron si el menor, niño o niña, había acudido a alguna cita odontológica durante el semestre anterior y, en tal caso, cuál fue el motivo y tipo de consulta (pública/privada). Además de lo anterior, se recoge el porcentaje de menores que nunca han ido al dentista.

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

Según los datos del año 2007, el 30,5% de la población menor de 16 años (31,9% niñas y 29,2% niños) había acudido a alguna consulta odontológica en los seis meses previos a la realización de la entrevista, mientras que el 45,3% (45,6% niños y 45,1% niñas) declaró no haber sido revisado nunca por un profesional de odontología. Estos porcentajes fueron del 65% y del 13,5% en los grupos de 3 a 7 años y de 8 a 15 años, respectivamente.

En relación al motivo de consulta, la mayoría de los niños y niñas realizaron sus visitas para hacerse una revisión o chequeo periódico (66,9% niñas y 71,6% niños) o para empastarse alguna pieza (21,1% niñas y 17,4% niños). La mayor parte de estas citas (63,2% niñas y 62,2% niños) tuvo lugar en consultas privadas, mientras que casi una tercera parte (31,4% niñas y 32,7% niños) fue realizada por el servicio sanitario público.

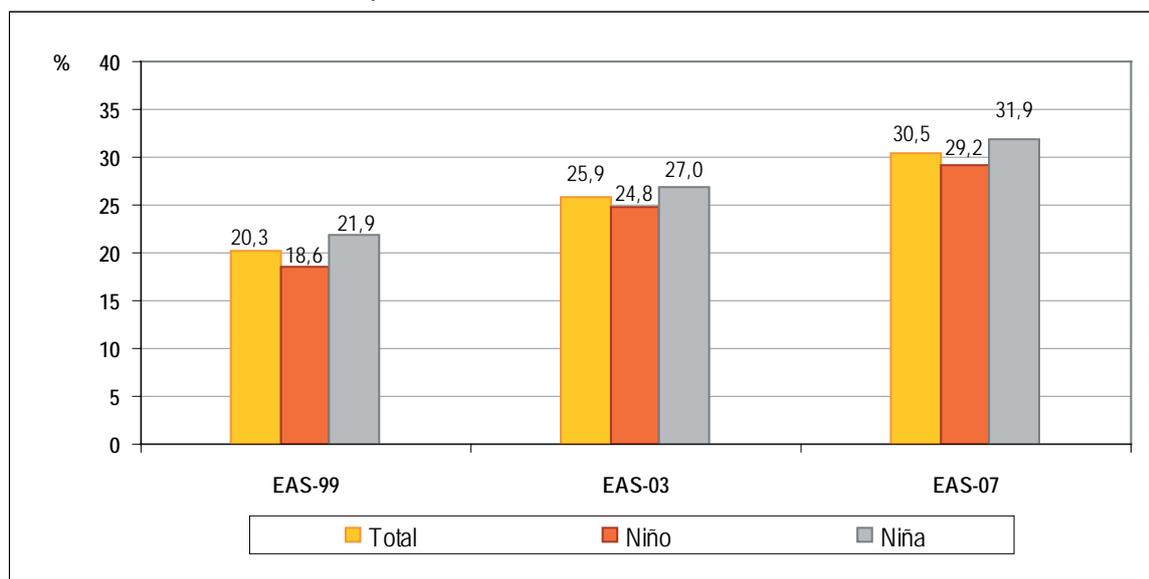
Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Desde 1999 la demanda de consultas odontológicas ha experimentado un incremento de unas 10 unidades porcentuales: Ha pasado del 20,3% en el año 1999 al 30,5% en el año 2007. Este incremento ha sido más notable entre los menores de mayor edad (de 8 a 15 años), tanto en niños como en niñas. Como consecuencia de lo anterior, se ha producido un descenso en la población menor que nunca ha acudido a una consulta dental: El 54,8% en el año 1999 y el 45,3% en el año 2007. Dicha reducción se ha manifestado en todos los grupos etareos estudiados.

En todo el periodo la revisión y chequeo son el motivo principal de la consulta, siendo más frecuentes las consultas en las clínicas privadas, aunque se observa un aumento en la demanda de consultas dentales a cargo del servicio sanitario público.

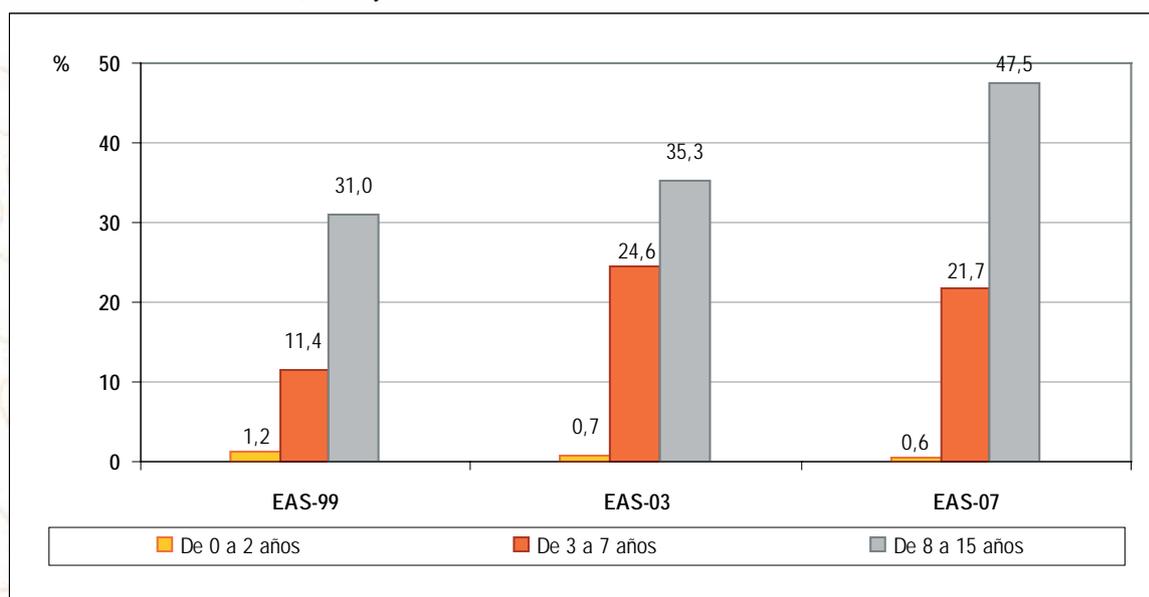
Porcentaje de menores que han ido al dentista en los últimos 6 meses

Figura 166. Porcentaje de menores que han acudido a una consulta odontológica en los últimos 6 meses por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



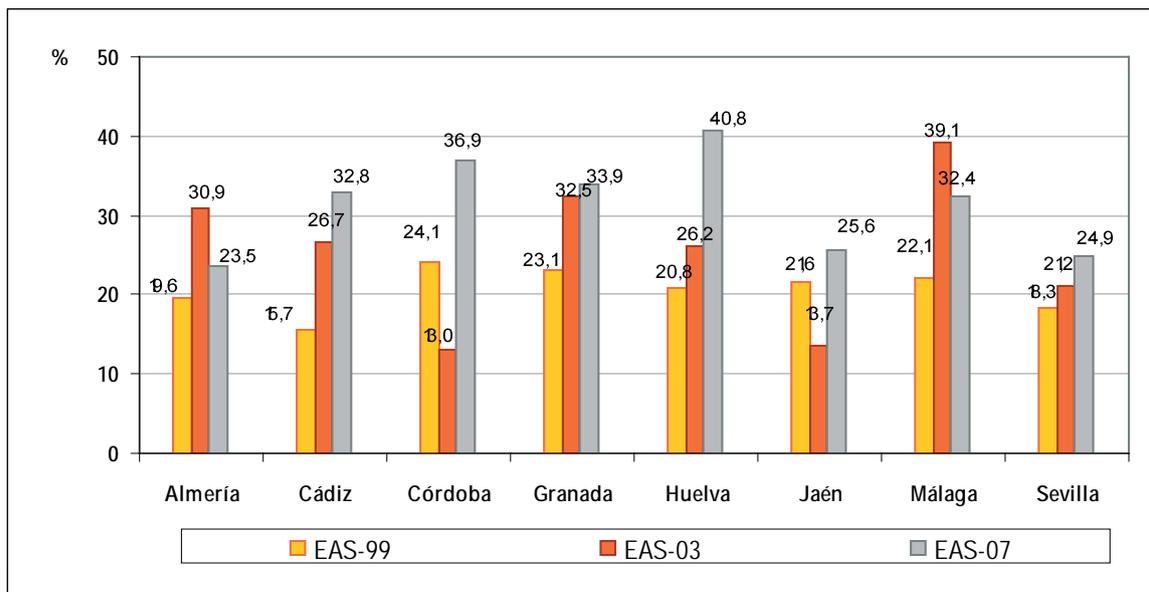
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 167. Porcentaje de menores que han acudido a una consulta odontológica en los últimos 6 meses por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



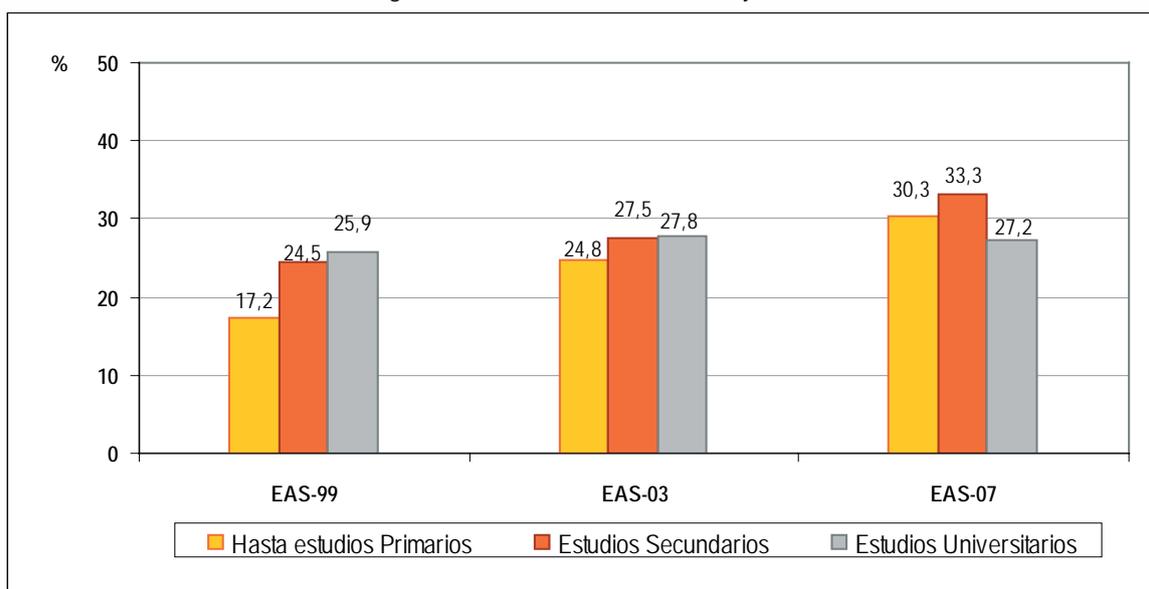
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 168. Porcentaje de menores que han acudido a una consulta odontológica en los últimos 6 meses por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



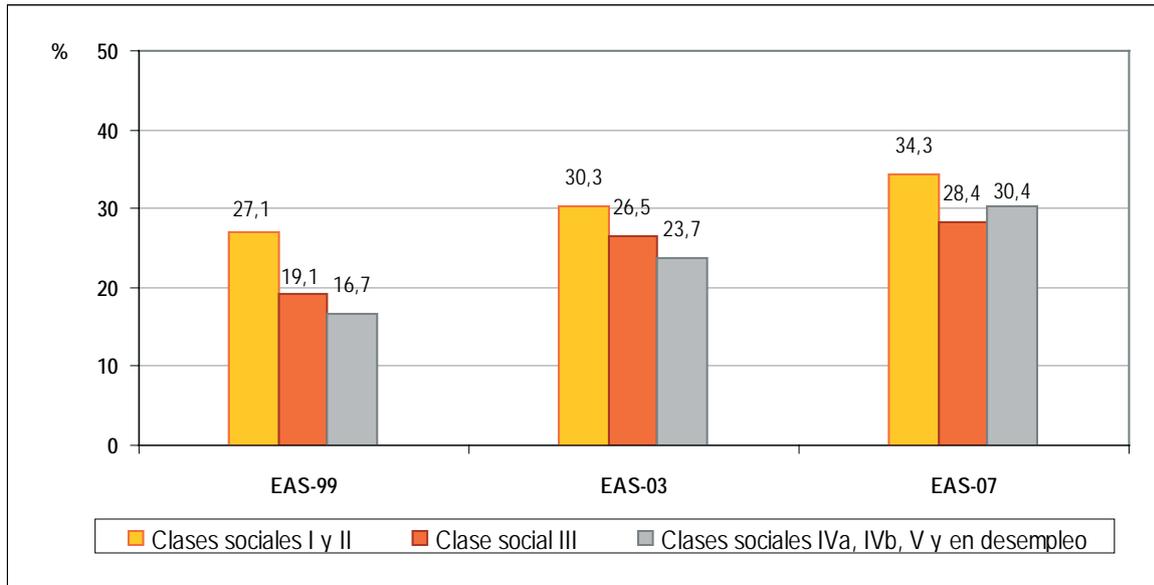
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 169. Porcentaje de menores que han acudido a una consulta odontológica en los últimos 6 meses por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

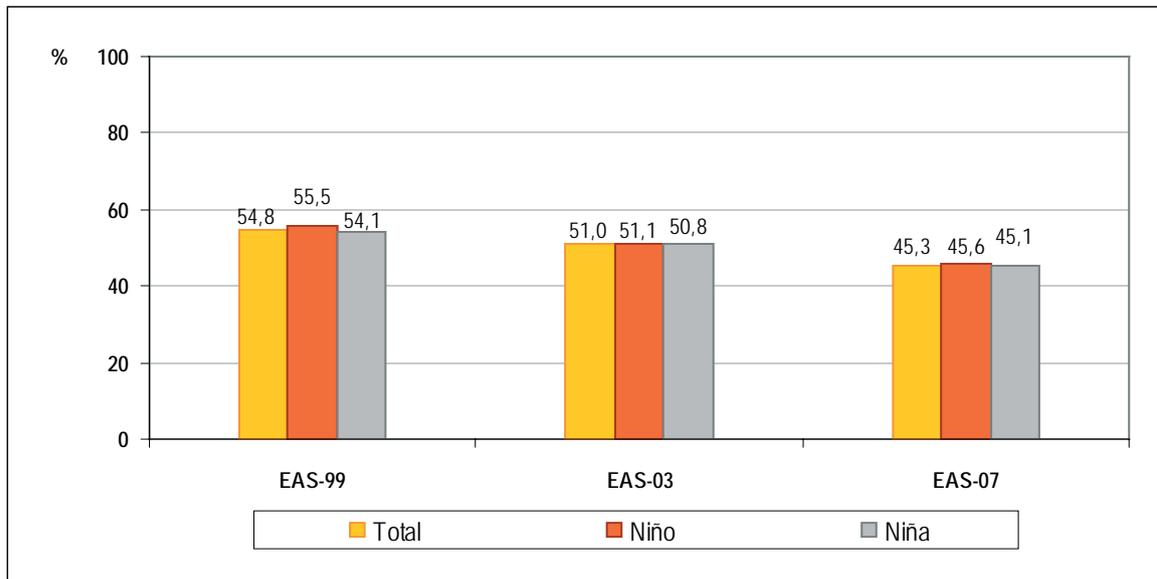
Figura 170. Porcentaje de menores que han acudido a una consulta odontológica en los últimos 6 meses por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

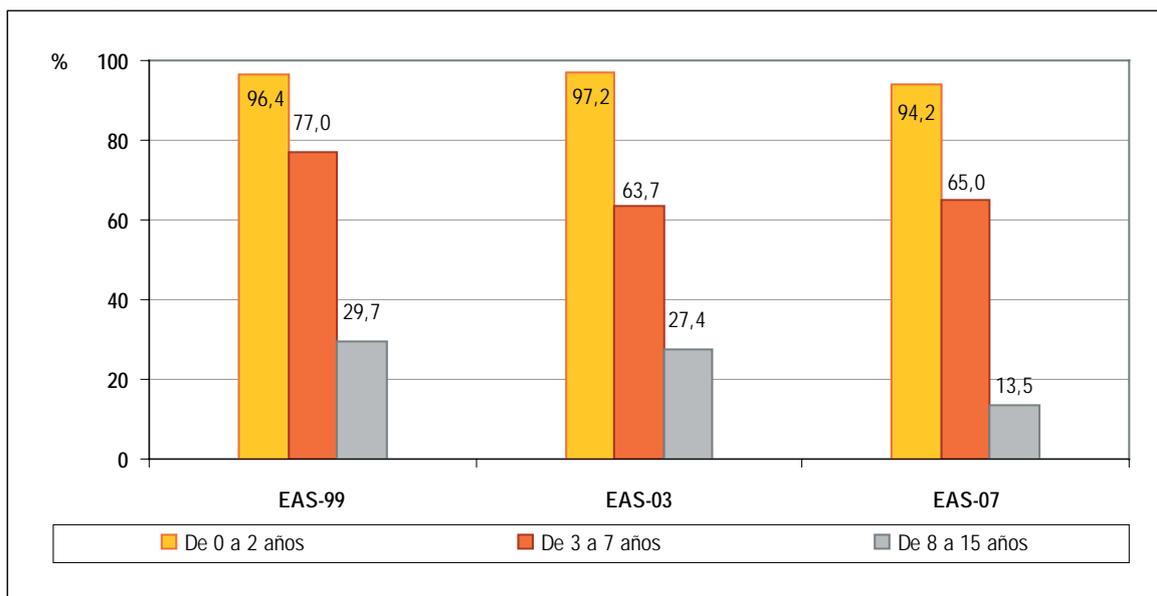
Menores que nunca han recibido una consulta dental

Figura 171. Porcentaje de menores que nunca han acudido a una consulta odontológica por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



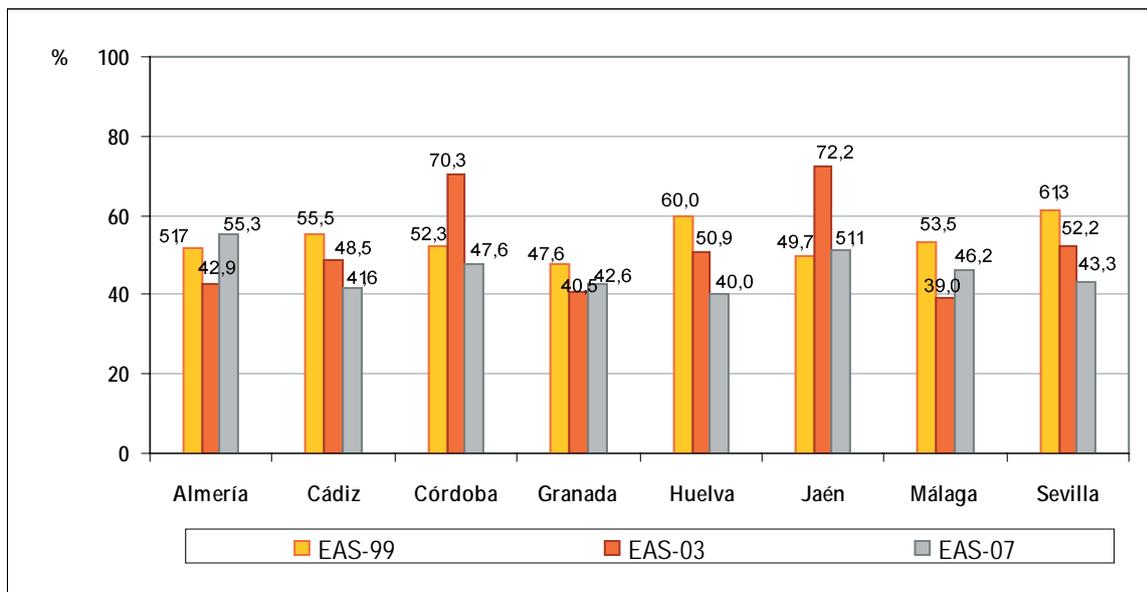
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 172. Porcentaje de menores que nunca han acudido a una consulta odontológica por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



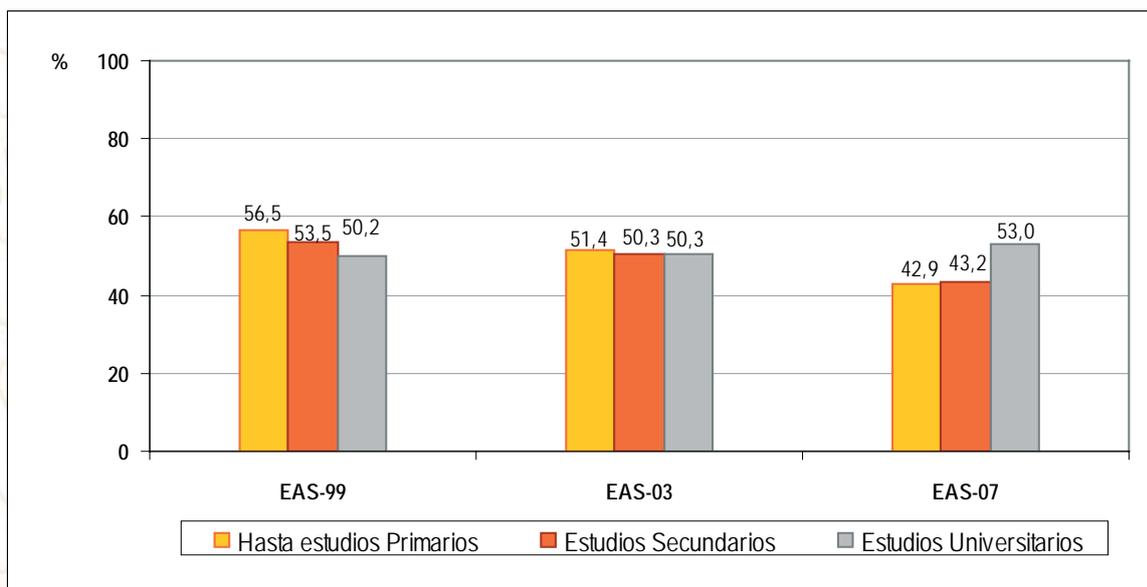
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 173. Porcentaje de menores que nunca han acudido a una consulta odontológica por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



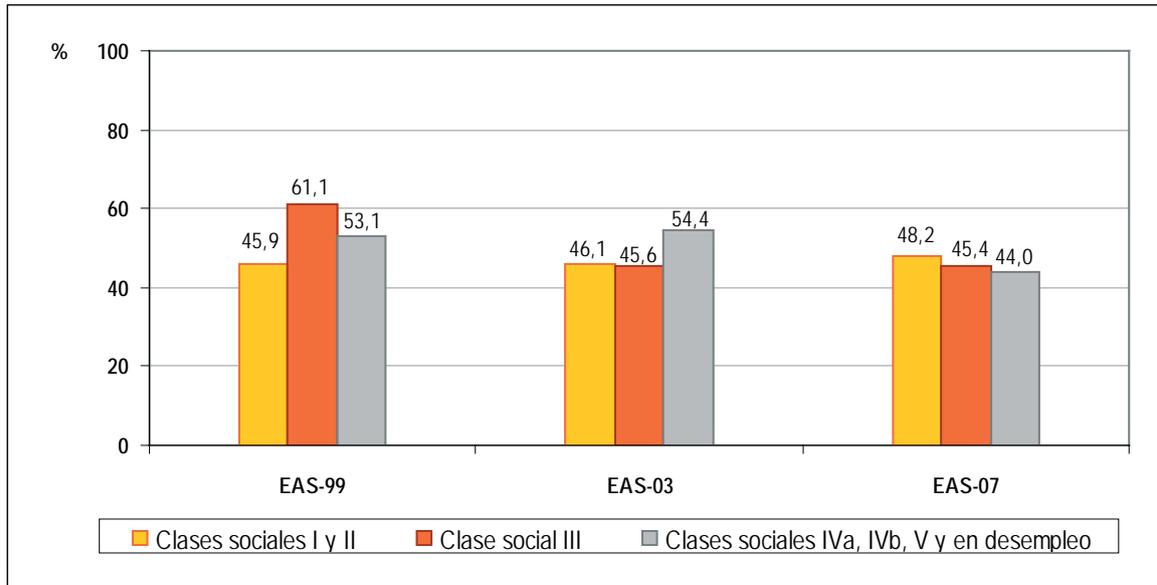
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 174. Porcentaje de menores que nunca han acudido a una consulta odontológica por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

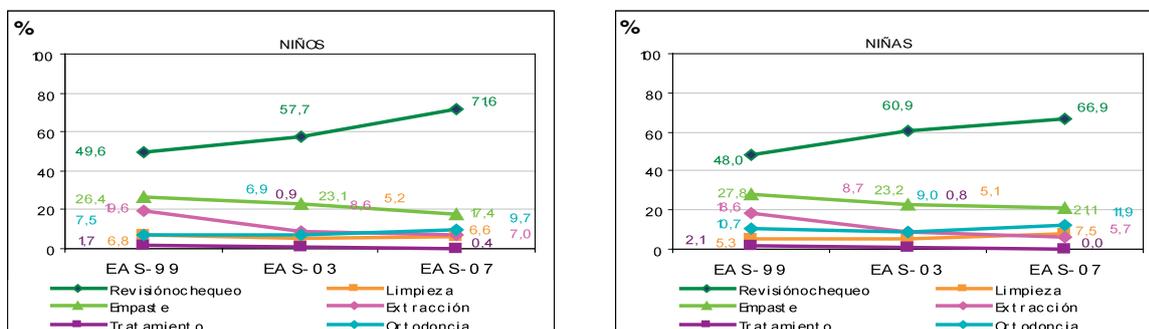
Figura 175. Porcentaje de menores que nunca han acudido a una consulta odontológica por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

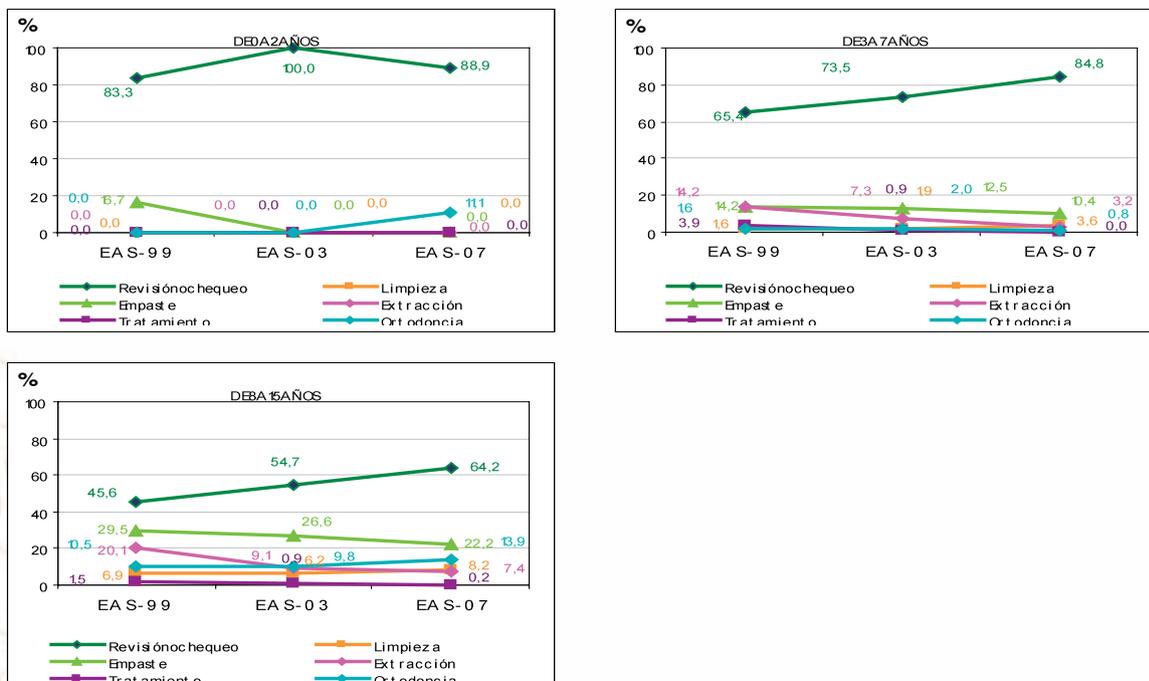
Motivo de la última consulta odontológica

Figura 176. Porcentaje de motivos principales por los que la población menor acudió a una consulta odontológica en la última ocasión por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



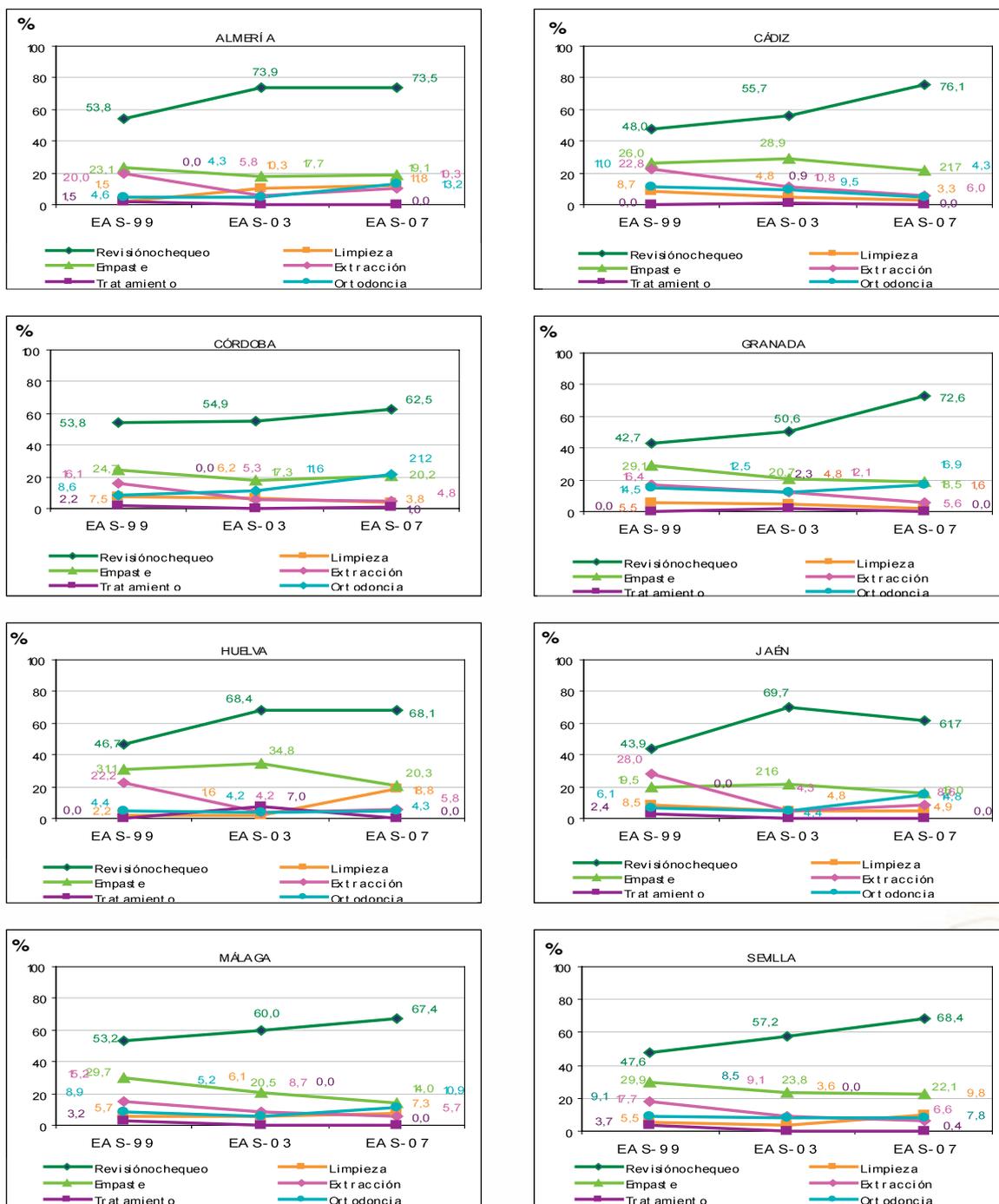
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 177. Porcentaje de motivos principales por los que la población menor acudió a una consulta odontológica en la última ocasión por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



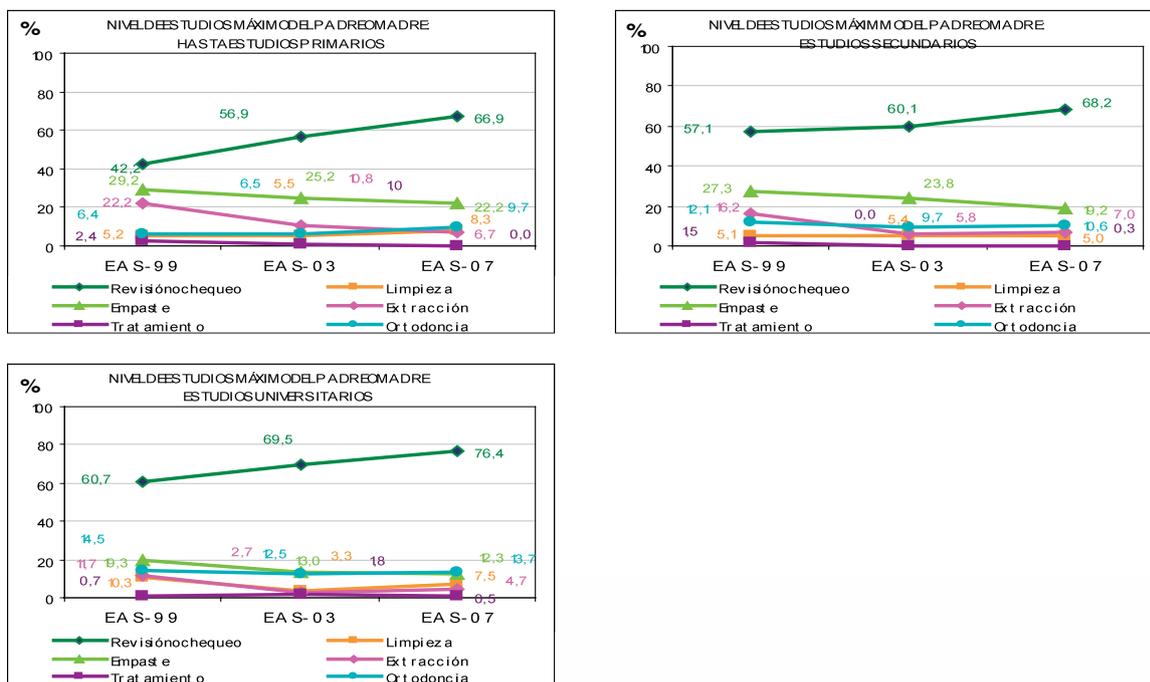
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 178. Porcentaje de motivos principales por los que la población menor acudió a una consulta odontológica en la última ocasión por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



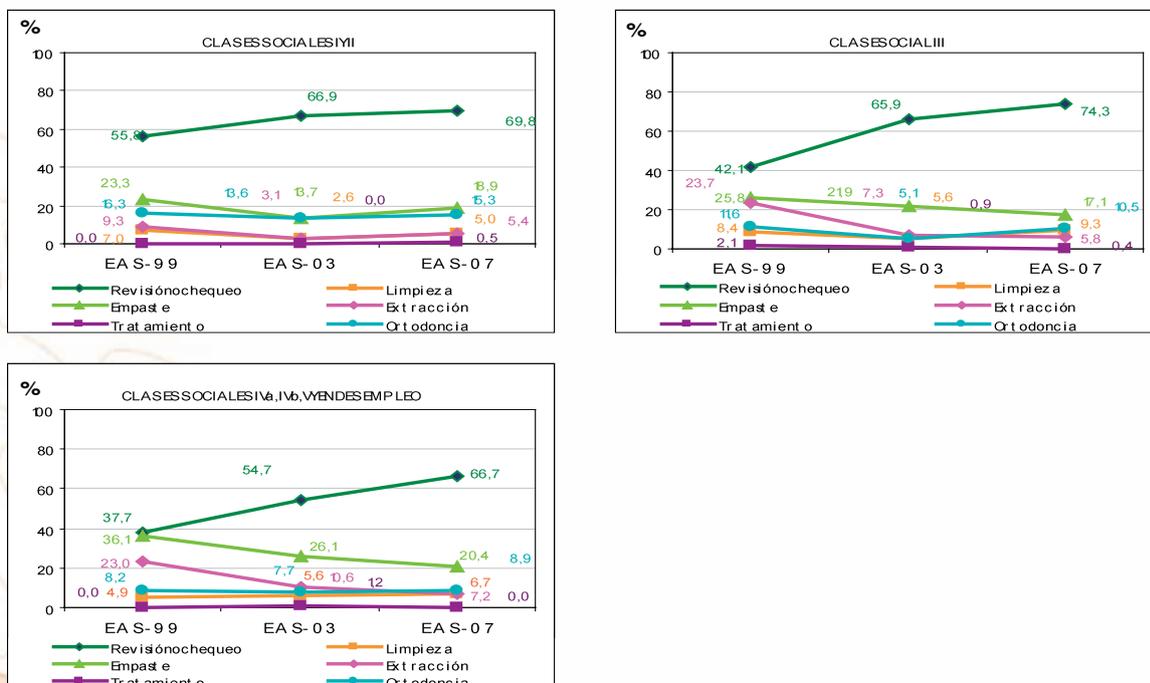
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 179. Porcentaje de motivos principales por los que la población menor acudió a una consulta odontológica en la última ocasión por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



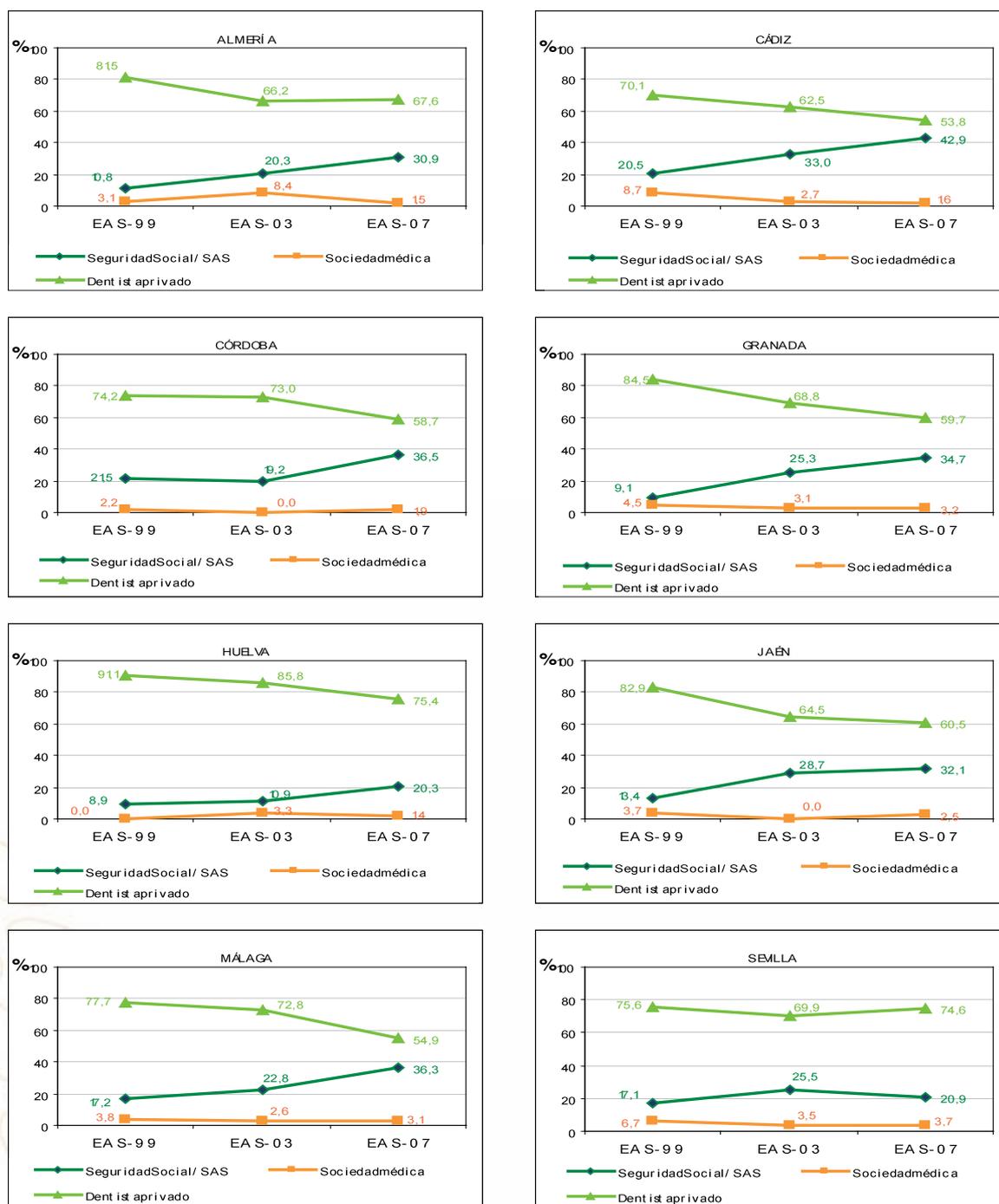
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 180. Porcentaje de motivos principales por los que la población menor acudió a una consulta odontológica en la última ocasión por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



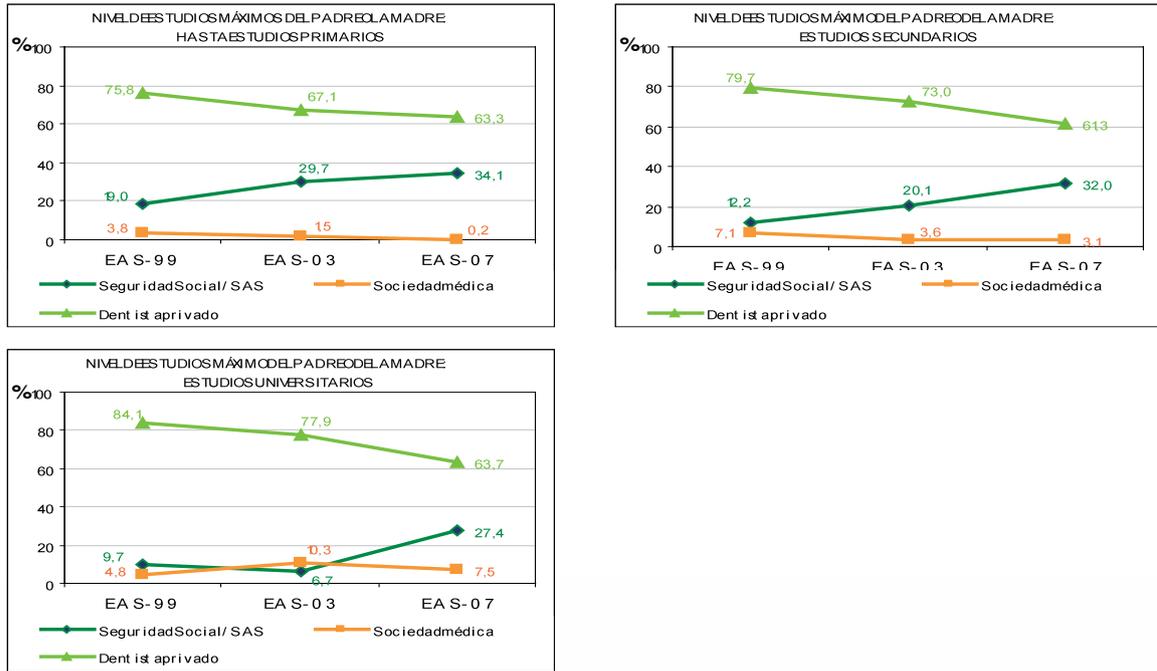
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 183. Porcentaje de menores que acudieron a una consulta odontológica del sistema sanitario público, sanidad privada o de una sociedad médica por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



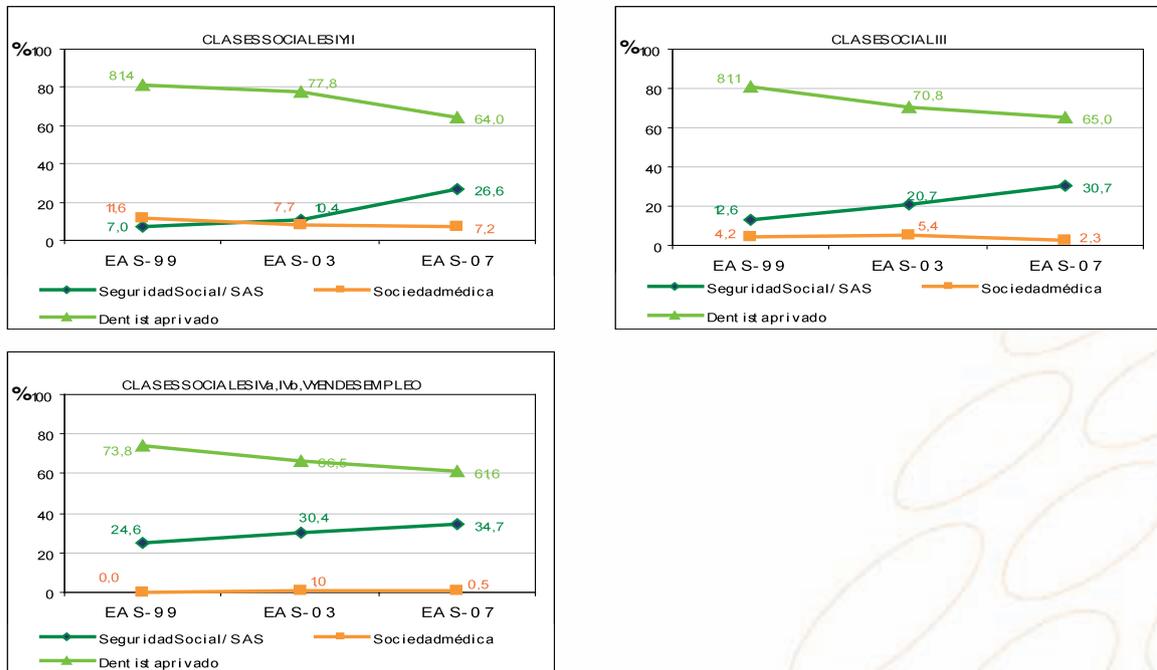
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 184. Porcentaje de menores que acudieron a una consulta odontológica del sistema sanitario público, sanidad privada o de una sociedad médica por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 185. Porcentaje de menores que acudieron a una consulta odontológica del sistema sanitario público, sanidad privada o de una sociedad médica por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Uso de los servicios de urgencias: Porcentaje de menores que recibieron una consulta urgente en el último año y porcentaje que acudió en más de una ocasión. Lugar, motivos y profesional de medicina visitado en la última consulta urgente

En relación a los servicios de urgencias, los padres y madres confirmaron si el niño o niña habían recibido alguna consulta de manera urgente en el último año. En los casos en los que esta situación tuvo lugar, se indicó el número de consultas urgentes recibidas en los 12 meses previos a la entrevista, así como quién aconsejó la última de ellas.

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

Según los datos del año 2007, el 21,7% de los niños y el 19,7% de las niñas habían recibido alguna consulta urgente durante el último año, fundamentalmente en las urgencias de un centro sanitario.

En cualquier caso, de todos los menores que recibieron asistencia urgente, el 37,4% de los niños y el 31,8% de las niñas lo habían hecho en más de una ocasión.

En relación a esta última cuestión, se observa que la frecuencia con la que se hizo uso de las consultas urgentes fue superior cuanto más pequeño era el niño o la niña y cuanto menor era el nivel de estudios y clase social de su entorno familiar.

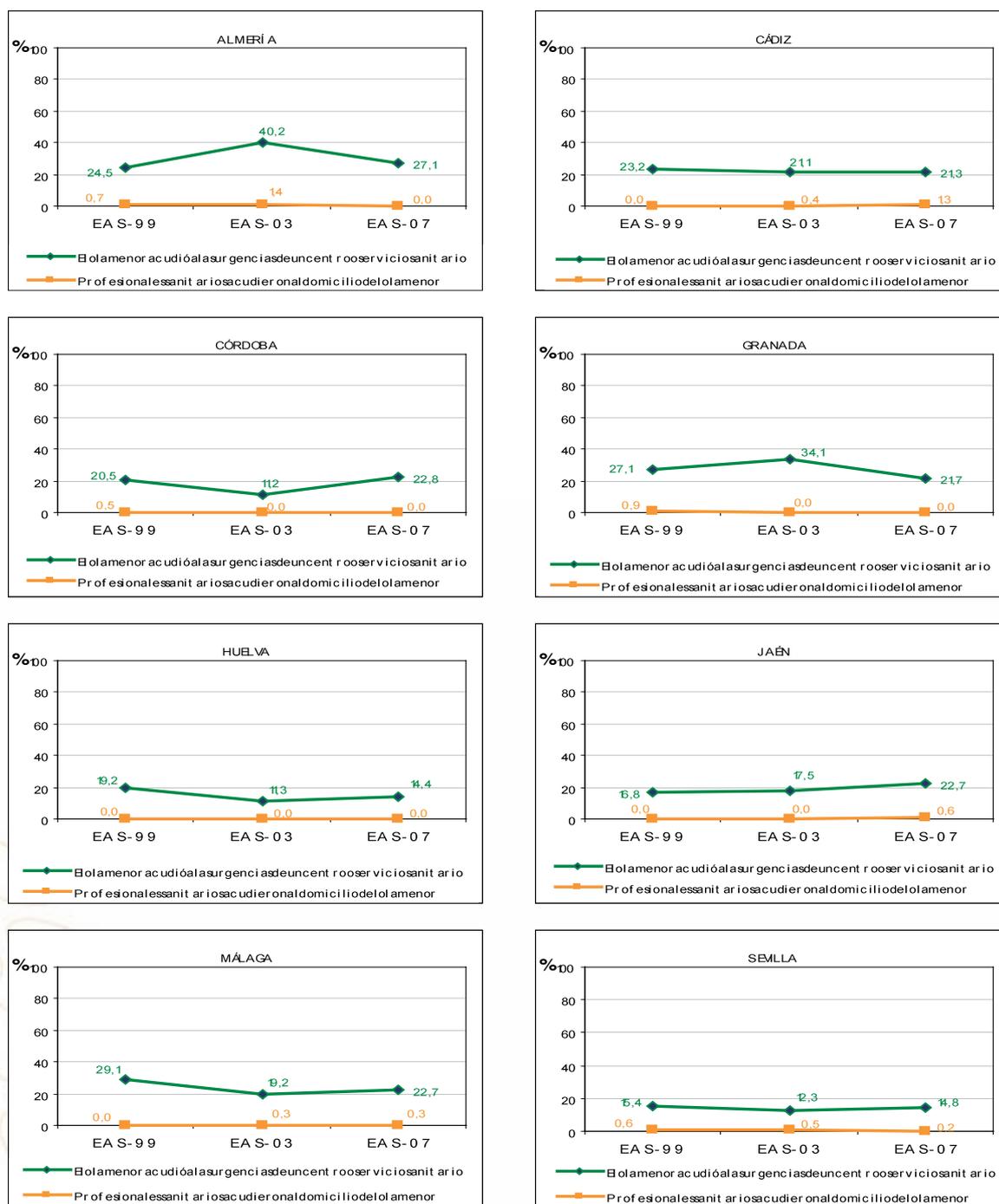
Por último, prácticamente en todos los casos (90,9% en niños y 92,4% en niñas) los menores fueron llevados a urgencias porque así lo consideraron necesario sus familiares, frente al 5,6% de los casos en niños y al 5,1% en niñas en las que se hizo por prescripción médica.

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Desde 1999, se observa un ligero descenso en la proporción de menores que acudieron a urgencias. Sin embargo, los porcentajes de niños y niñas que recibieron más de una consulta urgente en el último año han experimentado un aumento: El 26% en el año 1999 y el 34,9% en el año 2007. Estos incrementos han sido más evidentes entre los menores de menor edad y de entornos sociales más desfavorecidos (menor nivel de estudios de los padres y madres y clases sociales más bajas).

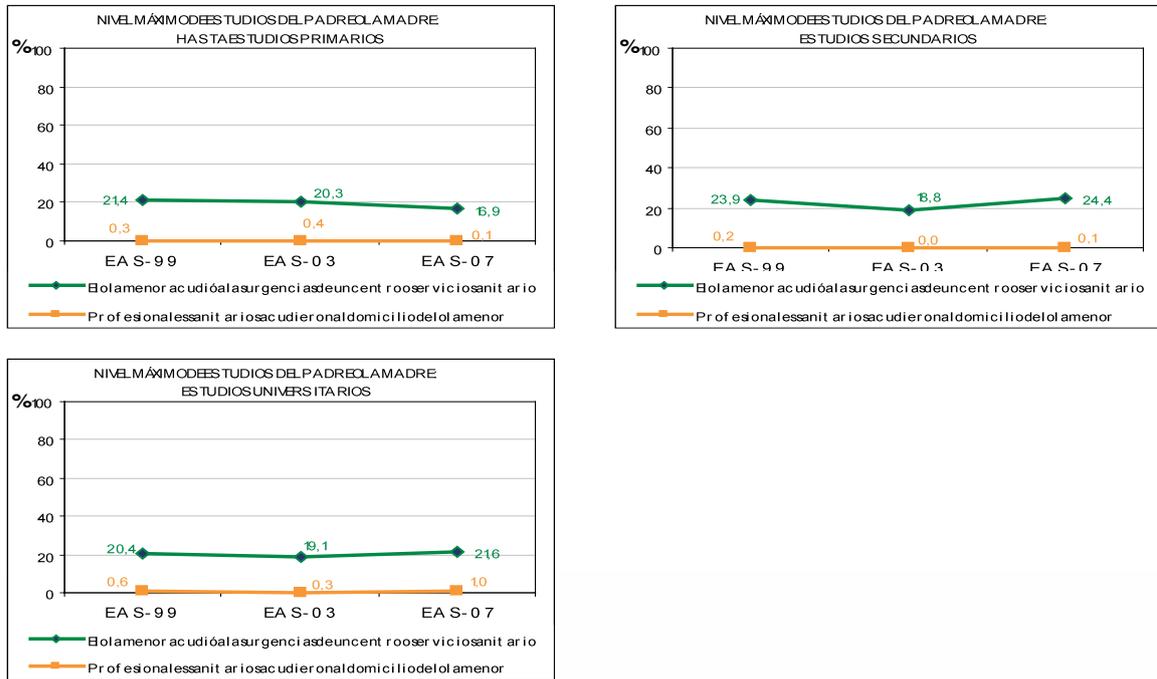
En cuanto a la indicación de la consulta, en todo el periodo estudiado el menor es llevado a urgencias fundamentalmente tras la valoración de su pertinencia por los familiares.

Figura 188. Porcentaje de menores que acudieron a un servicio de urgencias en los últimos 12 meses por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



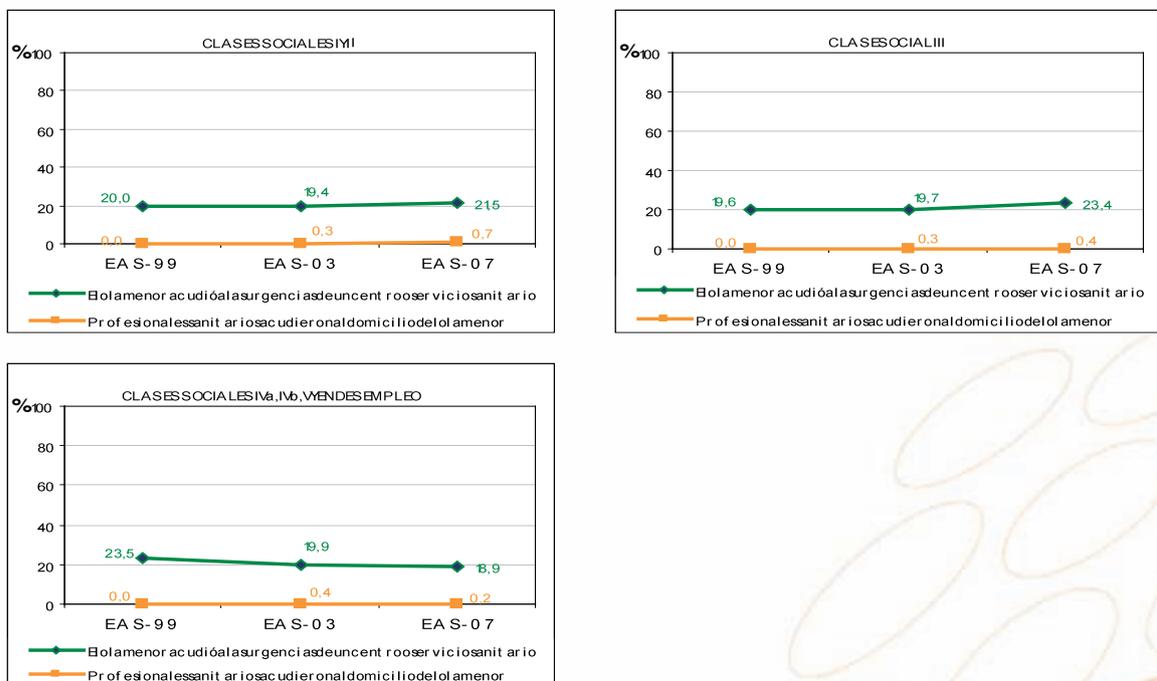
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007

Figura 189. Porcentaje de menores que acudieron a un servicio de urgencias en los últimos 12 meses por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



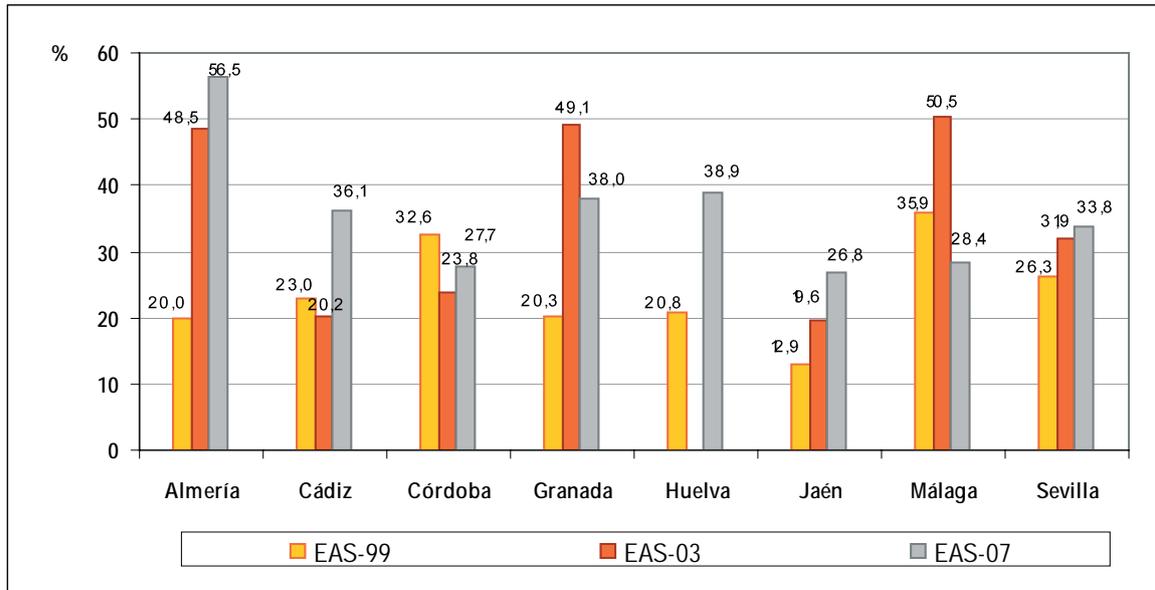
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 190. Porcentaje de menores que acudieron a un servicio de urgencias en los últimos 12 meses por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



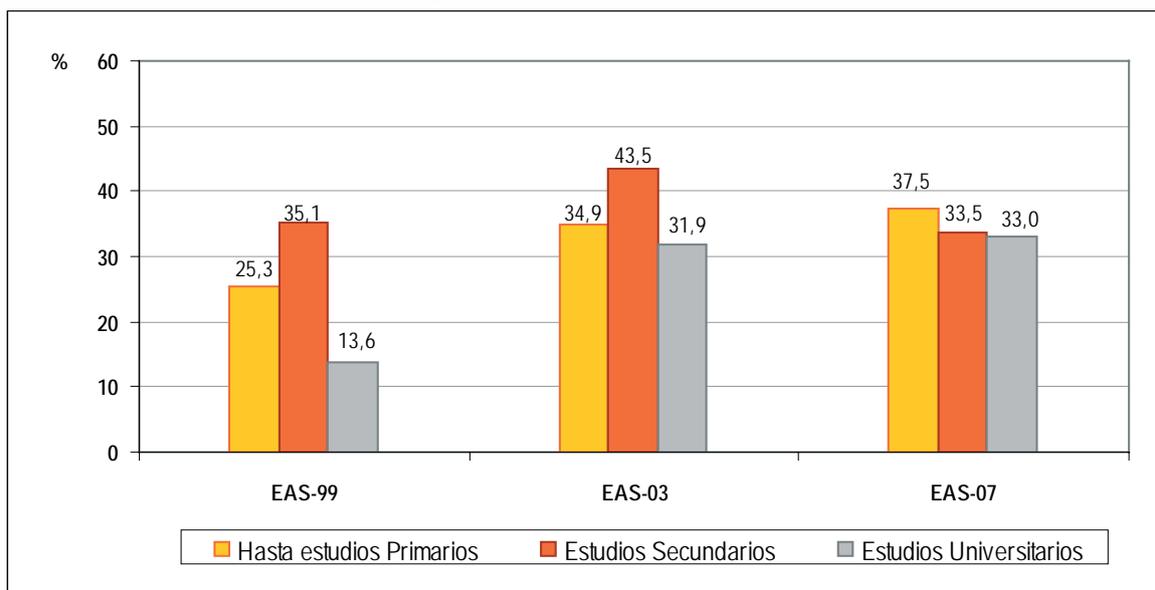
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 193. Porcentaje de menores que acudieron en más de una ocasión a urgencias en los últimos 12 meses por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



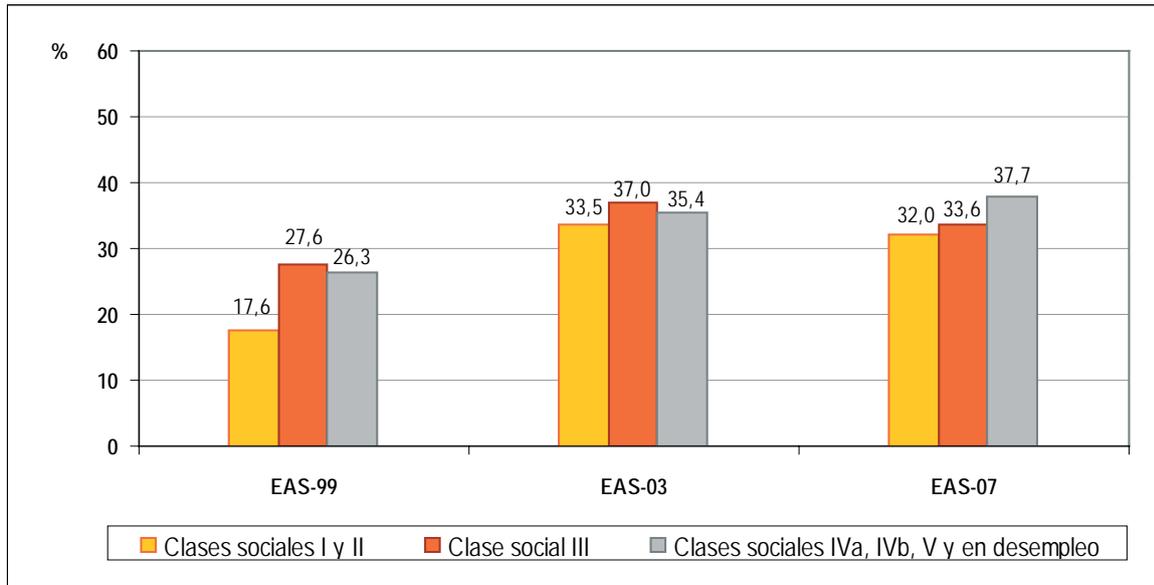
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 194. Porcentaje de menores que acudieron en más de una ocasión a urgencias en los últimos 12 meses por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



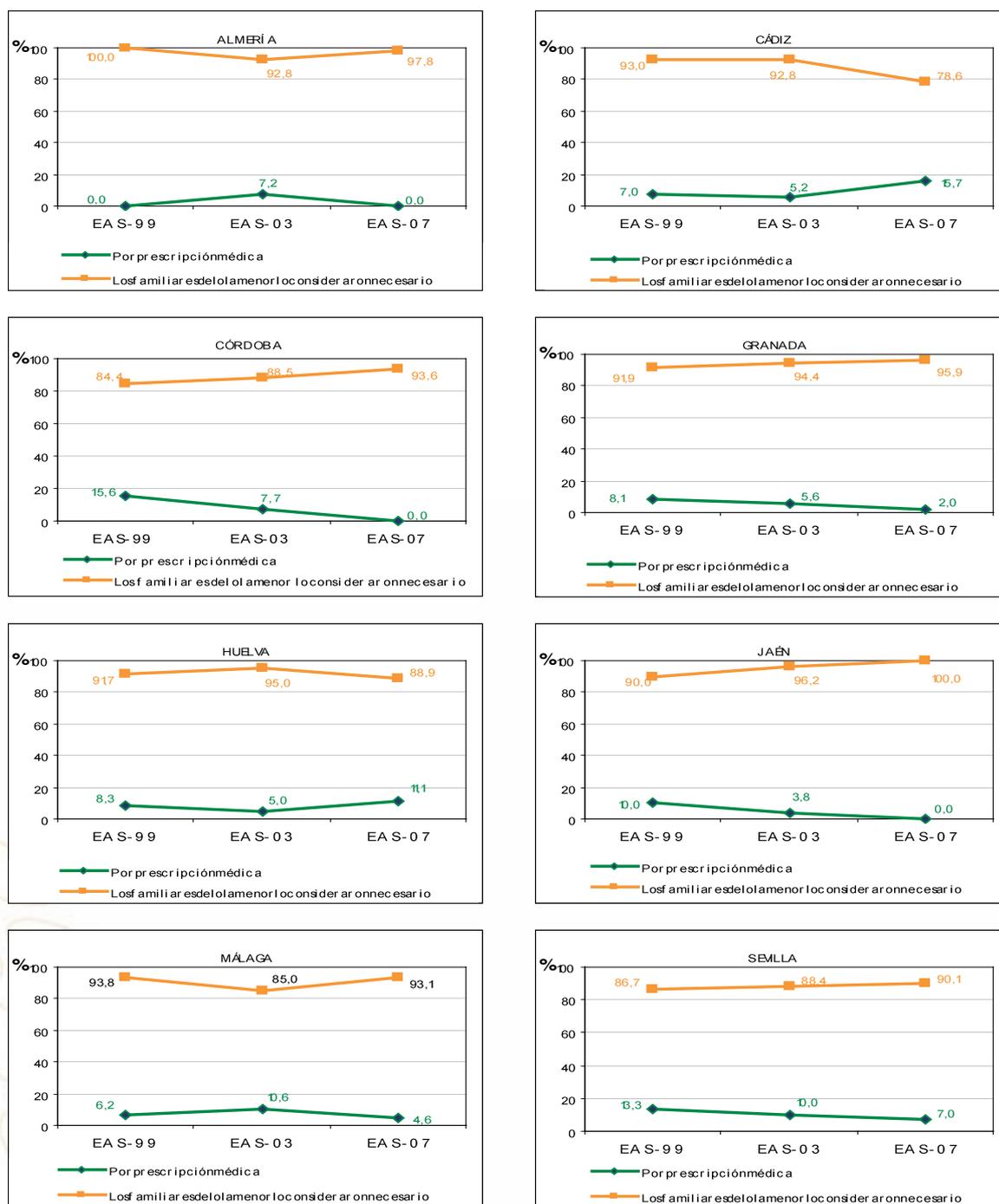
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 195. Porcentaje de menores que acudieron en más de una ocasión a urgencias en los últimos 12 meses por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



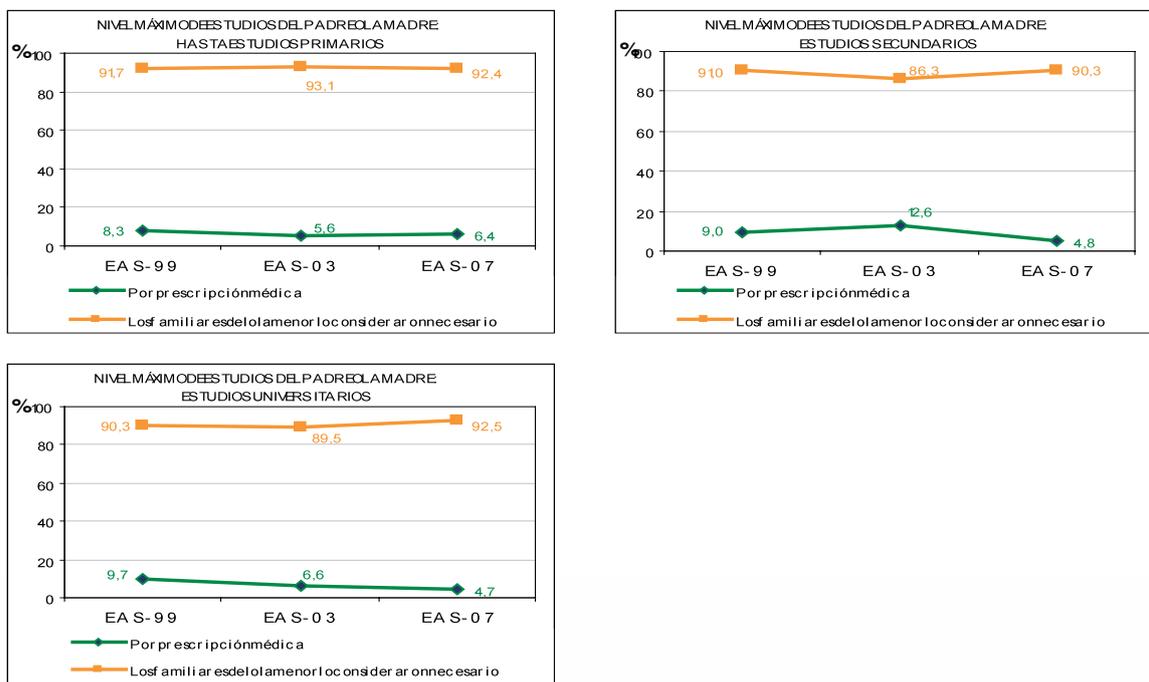
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 198. Porcentaje de menores que la última vez que acudieron a un servicio de urgencias lo hicieron por prescripción médica o por decisión familiar por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



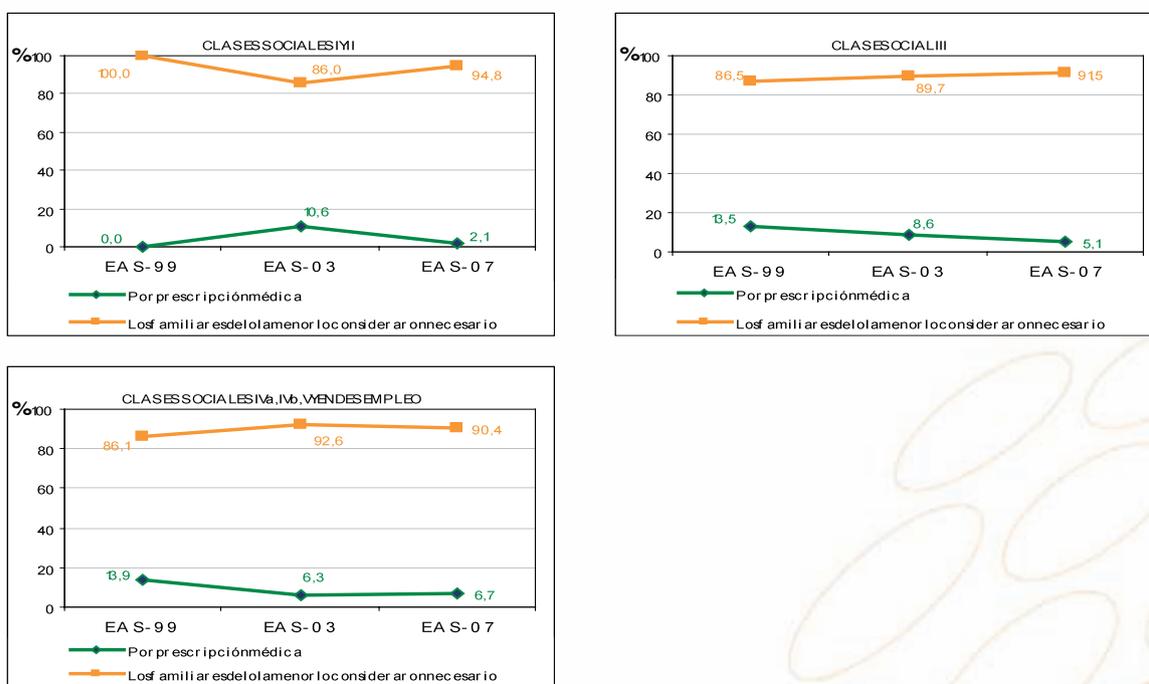
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 199. Porcentaje de menores que la última vez que acudieron a un servicio de urgencias lo hicieron por prescripción médica o por decisión familiar por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 200. Porcentaje de menores que la última vez que acudieron a un servicio de urgencias lo hicieron por prescripción médica o por decisión familiar por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Ingresos hospitalarios

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

Durante el año 2007 el 4,2% de la población menor de 16 años de Andalucía (el 4,5% de los niños y el 3,9% de las niñas) tuvo algún ingreso hospitalario en los 12 meses previos a la realización de la entrevista. La mayor proporción de éstos se realizaron entre los menores más pequeños (15,1% en niños y niñas de 0 a 2 años), que pertenecían a entornos familiares de clase social media (5%), y cuyos padres y madres tenían estudios secundarios (5,6%).

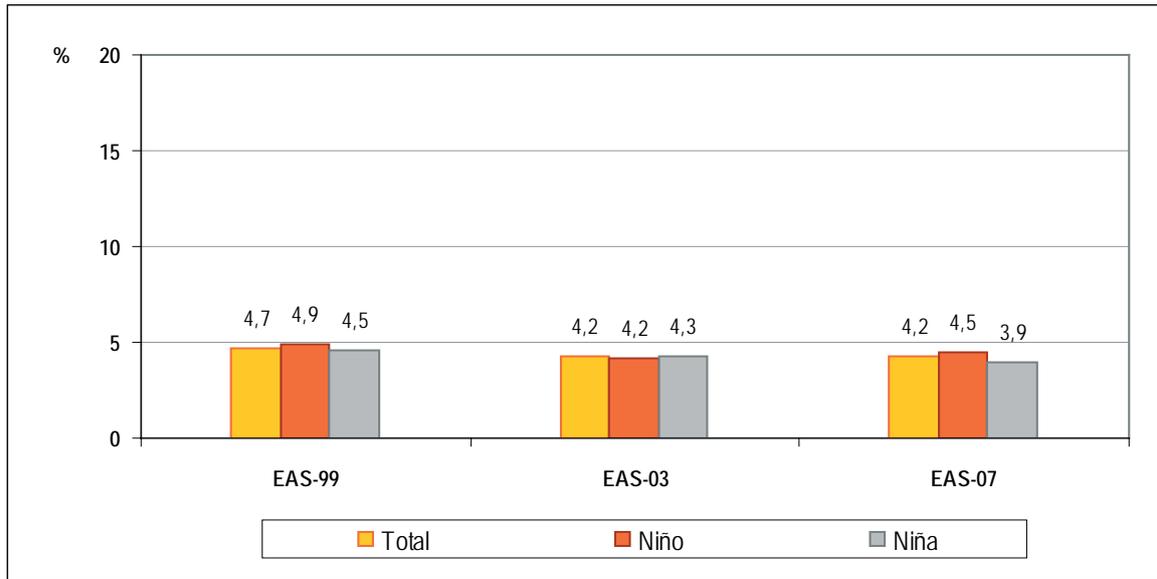
Las provincias con mayor porcentaje de ingresos hospitalarios en 2007 fueron Almería, Córdoba y Cádiz donde el 6,5%, 6,3% y 5% de los menores, respectivamente, fueron ingresados durante al menos una noche en el último año. Por otro lado, Sevilla (2,6%) y Jaén (3,4%) fueron las áreas en las que se presentaron los porcentajes más bajos.

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Desde 1999, el porcentaje de menores que permaneció ingresado el año anterior a la entrevista descendió ligeramente desde el 4,7% en el año 1999 al 4,2% en el 2007. Por grupos de edad se observa que, mientras que a partir de los 3 años la frecuencia de ingresos ha disminuido con respecto a los periodos anteriores, en los niños y niñas de 0 a 2 años estas cifras han aumentando considerablemente y han pasado del 9,4% en el año 1999 al 15,1% en el año 2007.

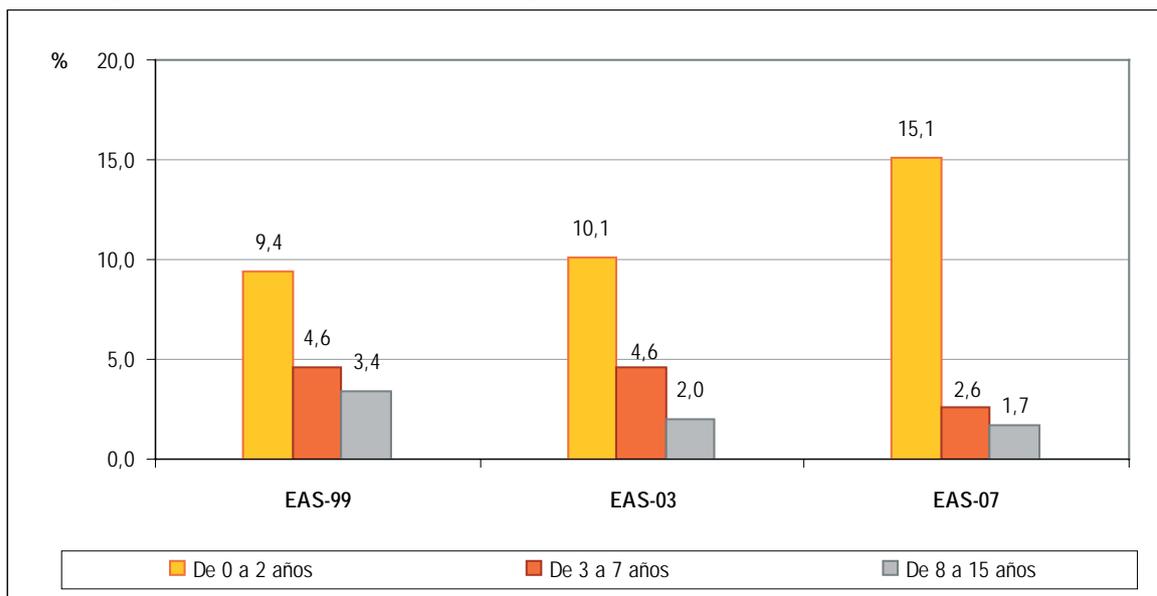
En cuanto al entorno social, se ha producido un descenso en la proporción de niños y niñas que fueron ingresados y pertenecían a las clases sociales más desfavorecidas, mientras que para las clases medias y altas la proporción de menores que tuvo algún ingreso hospitalario ha aumentado durante los años estudiados.

Figura 201. Porcentaje de menores que estuvieron ingresados en un hospital al menos una noche durante el último año por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



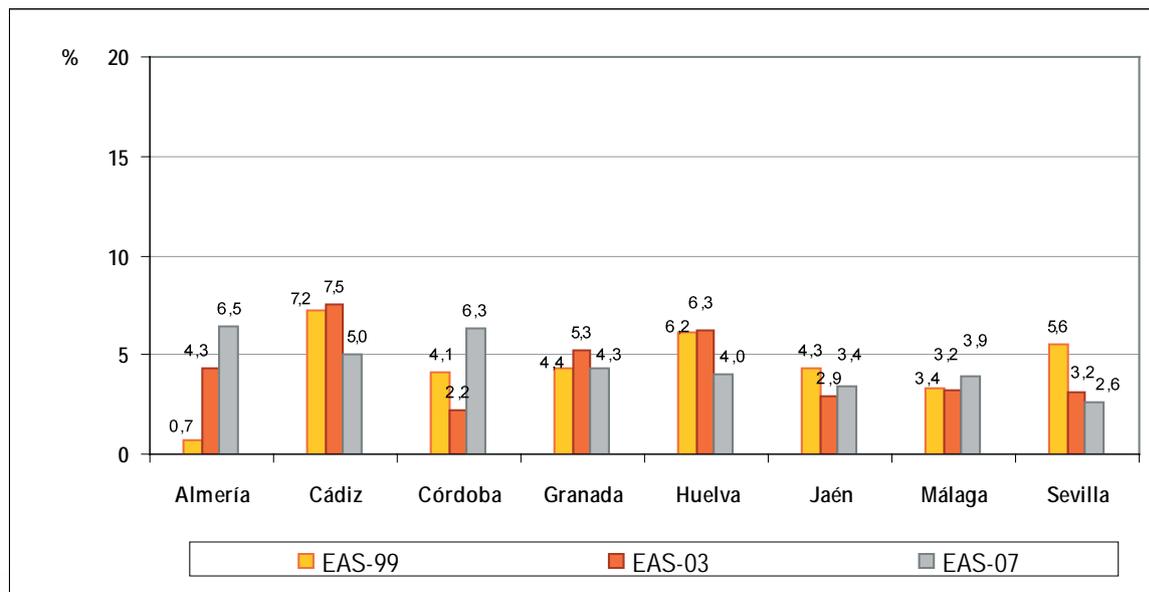
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 202. Porcentaje de menores que estuvieron ingresados en un hospital al menos una noche durante el último año por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



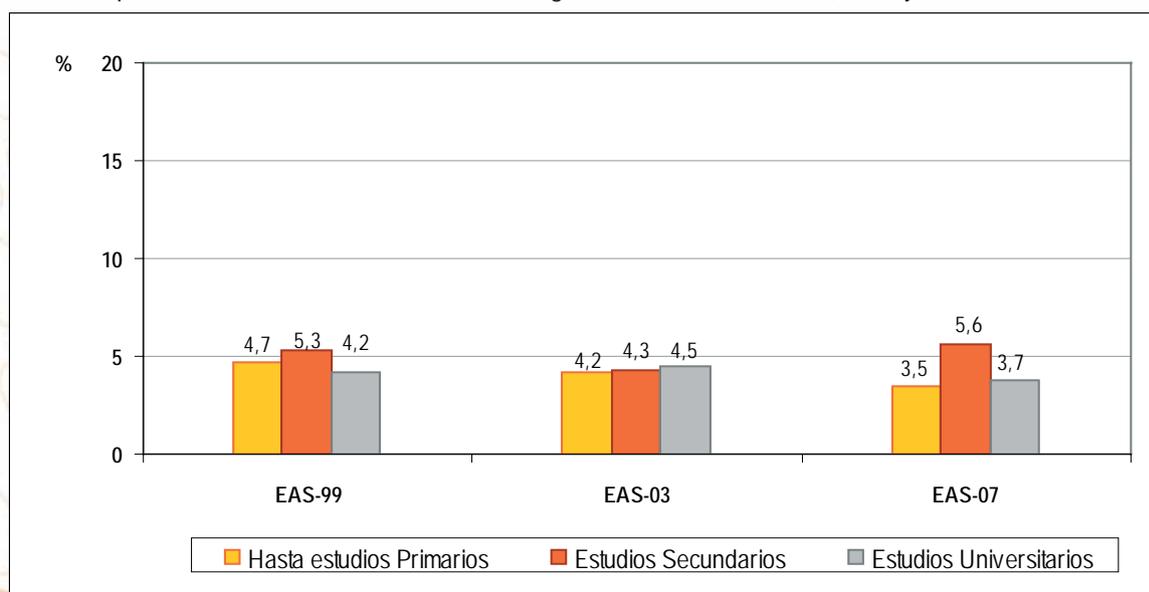
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 203. Porcentaje de menores que estuvieron ingresados en un hospital al menos una noche durante el último año por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



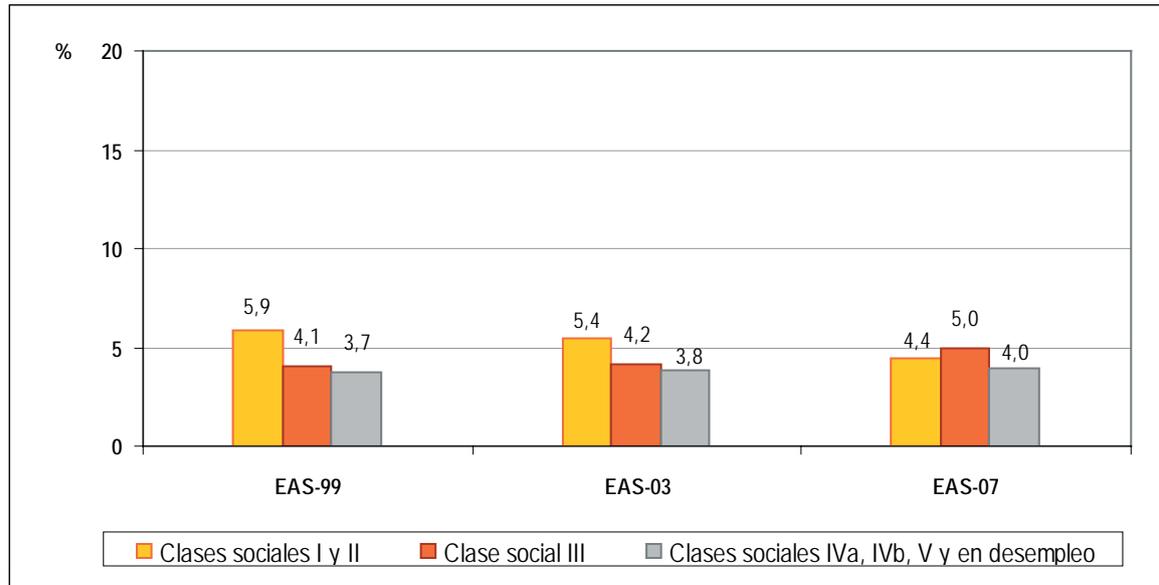
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 204. Porcentaje de menores que estuvieron ingresados en un hospital al menos una noche durante el último año por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

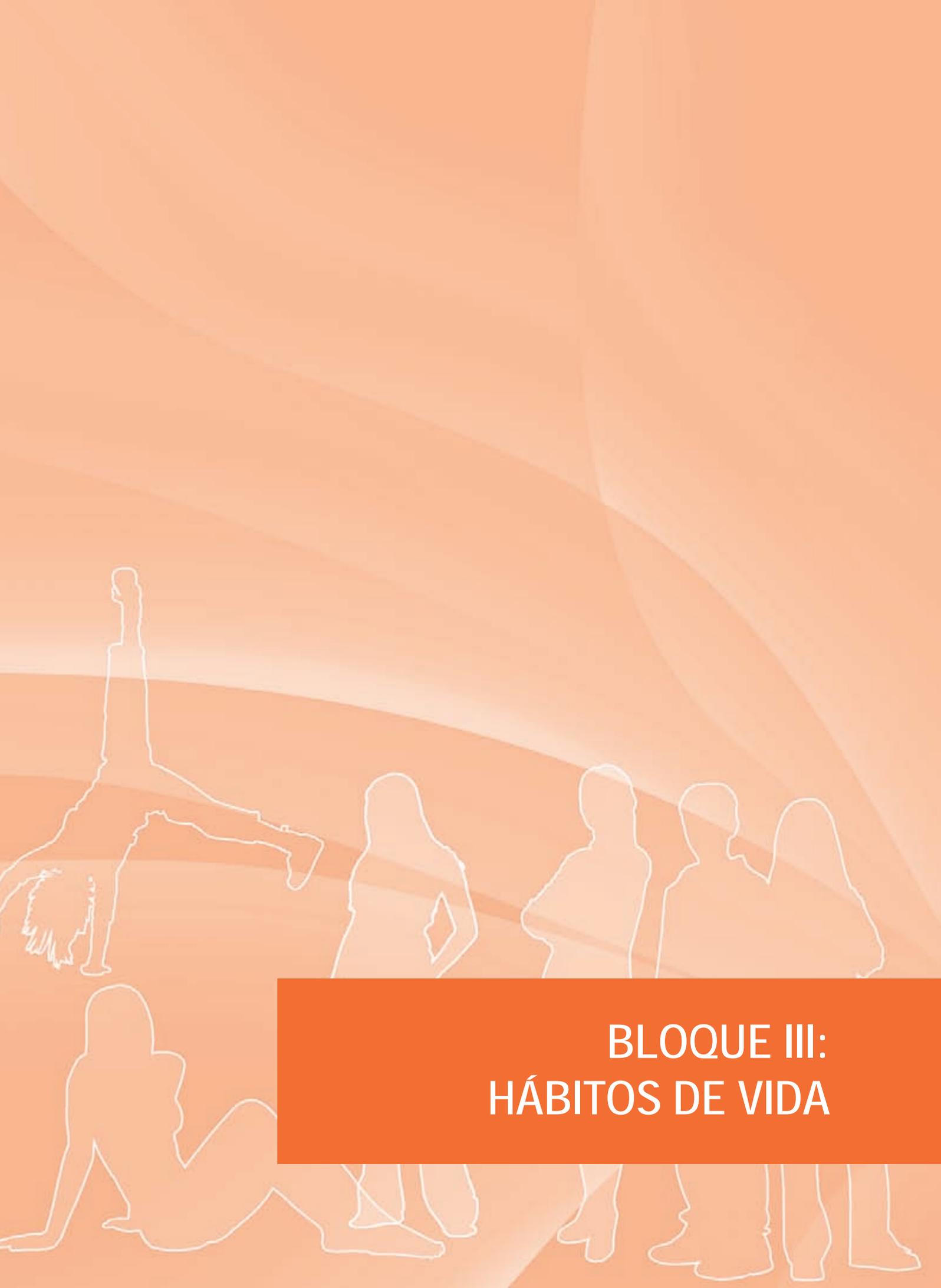


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 205. Porcentaje de menores que estuvieron ingresados en un hospital al menos una noche durante el último año por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.



**BLOQUE III:
HÁBITOS DE VIDA**

BLOQUE III: HÁBITOS DE VIDA

- Consumo de programas televisivos
 - Proporción de menores que diariamente ven la televisión
 - Tiempo que los y las menores destinan cada día a ver la televisión
- Hábitos higiénicos
 - Frecuencia baño / ducha
 - Frecuencia lavado de dientes
- Sedentarismo
- Cuidados frente al sol
 - Uso de crema solar con factor de protección 15 o mayor
 - Uso de camiseta
 - Uso de gorra o sombrero
 - Uso de gafas de sol para protegerse del sol
 - Uso de sombra para evitar el sol
 - Frecuencia de exposición al sol en las horas centrales del día
 - Proporción de niños y niñas que sufrieron quemaduras solares
- Número de horas diarias destinadas a dormir



RESUMEN DEL BLOQUE III: HÁBITOS DE VIDA

- La proporción de niños y niñas que diariamente ven la televisión ha sufrido un descenso desde el 92,1% en el año 1999 al 88,8% en el 2007.
- Entre los menores, tanto en niñas como en niños, que ven diariamente la televisión se ha producido un incremento del tiempo que cada día se destina a ello.
- Desde el año 1999 ha tenido lugar una disminución del 6,1% y del 7,2% en el porcentaje niños y niñas, respectivamente, que se duchan a diario.
- En el caso de la higiene bucodental se observa un incremento con respecto al año 1999 en la proporción de menores que diariamente se lavan los dientes, aunque las cifras del 2007 son inferiores a las registradas en el año 2003.
- En general, desde 1999 se observa un aumento en los niveles de sedentarismo durante el tiempo de ocio de los menores andaluzas, tanto en niños como en niñas: El 20,2% en el año 1999 y el 25,1% en el año 2007.
- En el año 2007 más de la mitad de los niños de ambos sexos, cuando se expusieron al sol, utilizaron crema solar con un factor de protección 15 o superior (66,4%), se pusieron camiseta (54,1%), y se mantuvieron a la sombra para evitar las radiaciones solares (53,5%).
- Otras medidas como el uso de gorra o gafas de sol fueron adoptadas en menor porcentaje que las anteriores (el 43,1% y 13,3%, respectivamente).
- Estas precauciones son adoptadas más frecuentemente cuando los niños y niñas tienen menor edad, a excepción del uso de gafas de sol, que es más común a medida que aumenta la edad del menor.
- El 12% de la población menor reconoció exponerse siempre o casi siempre al sol durante las horas centrales del día, práctica que aumenta cuanto mayor es la edad del niño o la niña.
- Se estima que el 9,7% de los menores sufrió algún tipo de quemadura solar sin ampollas, mientras que en el 0,8% de los casos estas incidencias sí que fueron acompañadas de lesiones en la piel.
- Desde 1999 el número medio de horas de sueño diarias de los menores andaluces apenas ha sufrido variación en todo el periodo, siendo ligeramente superior a las 9,5 horas.

Consumo de programas televisivos: Proporción de menores que diariamente ven la televisión y tiempo que los y las menores destinan cada día ello

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 el 88,8% de la población infantil (el 90,1% de las niñas y el 87,6% de los niños) declaró ver la televisión a diario. En los niños el tiempo destinado a esta actividad se cifra entre una y dos horas en el 48% de los casos y entre dos a tres horas para el 30,3%. En las niñas estas porcentajes son del 50,2% y 29,6% para los intervalos de una a dos horas y de dos a tres horas diarias, respectivamente.

En relación a la edad, los datos indican que a partir de los 3 años prácticamente la totalidad de la población menor andaluza ve a diario la televisión, alcanzándose cifras del 96,3% en el grupo de 3 a 7 años y del 96,9% en el de 8 a 15. En este sentido hay que señalar además que, cuanto más edad tiene el niño o niña, mayor es el tiempo diario destinado a esta actividad.

En cuanto al perfil socioeconómico, se observa que cuando el entorno es más desfavorecido (menor nivel de estudios del padre o la madre y clase social más baja) es más frecuente que ver la televisión se convierta en una actividad rutinaria en la vida del o la menor.

Por áreas geográficas, las niñas y niños de Huelva y Sevilla son los que menos ven la televisión, frente a los de Granada y Córdoba, que presentan las proporciones más altas.

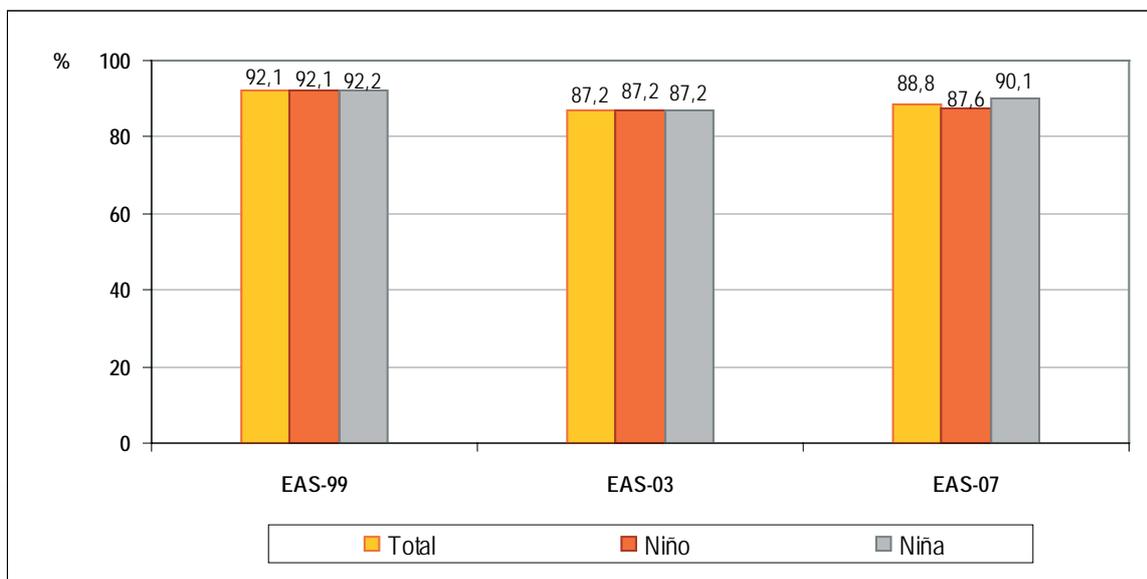
Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Desde 1999 el porcentaje de niños y niñas que diariamente ve la televisión ha sufrido un descenso desde el 92,1% en el año 1999 al 88,8% en el 2007, siendo este decremento más notable en el caso de los niños que en el de las niñas (reducción del 4,5% y 2,1%, respectivamente). A pesar de esta reducción, se aprecia, sin embargo, que entre los menores que ven diariamente la televisión se ha producido un incremento del tiempo que cada día se destina a ello.

Por último, se observa un descenso en los porcentajes correspondientes al grupo poblacional de menor edad (de 0 a 2 años) y en aquellos de clase social media y alta, mientras que asciende cuando los padres o madres tienen estudios secundarios.

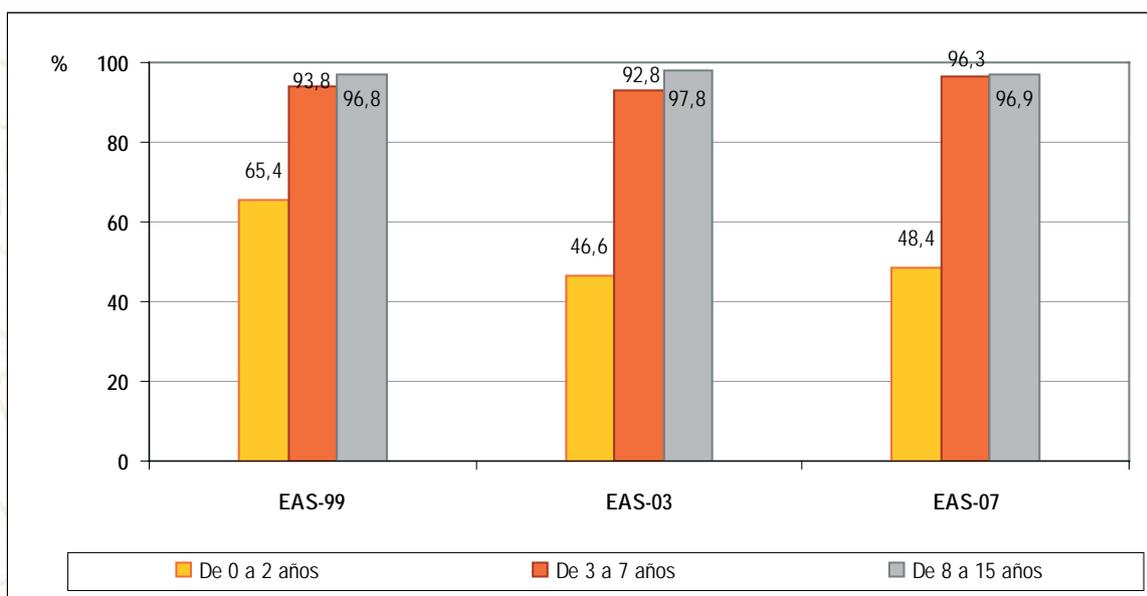
••••• Proporción de menores que diariamente ven la televisión

Figura 206. Porcentaje de menores que diariamente ven la televisión por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



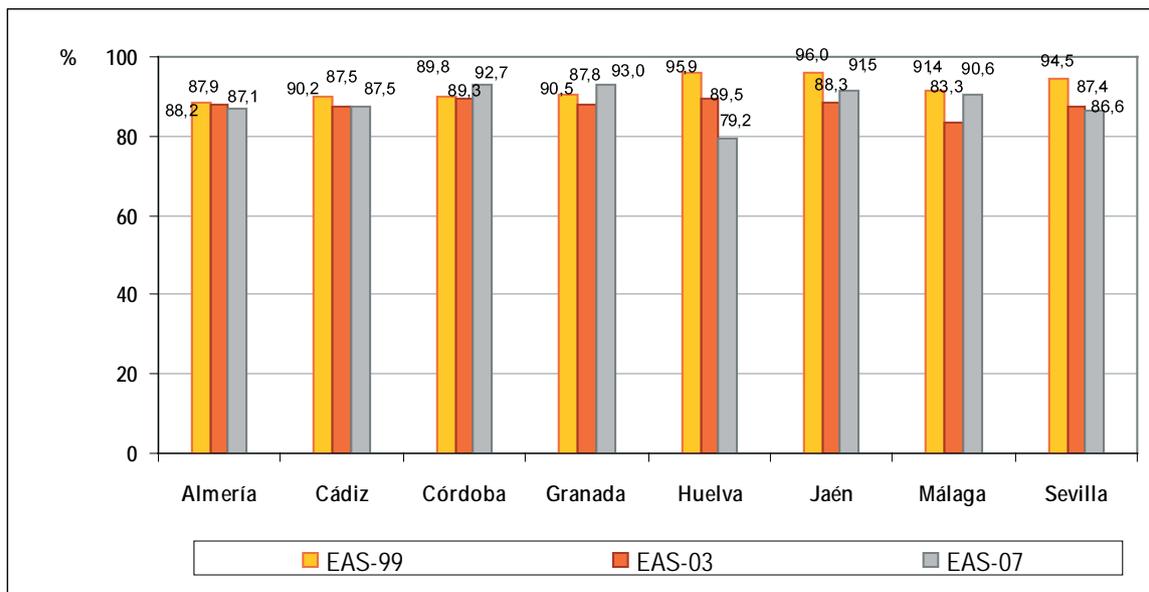
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 207. Porcentaje de menores que diariamente ven la televisión por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



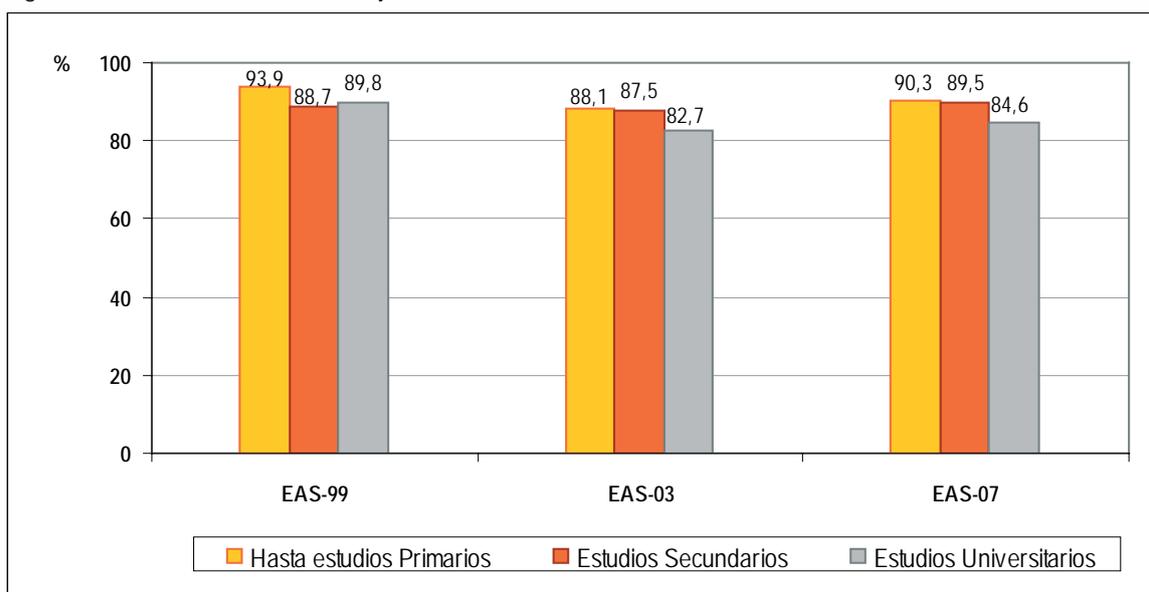
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 208. Porcentaje de menores que diariamente ven la televisión por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



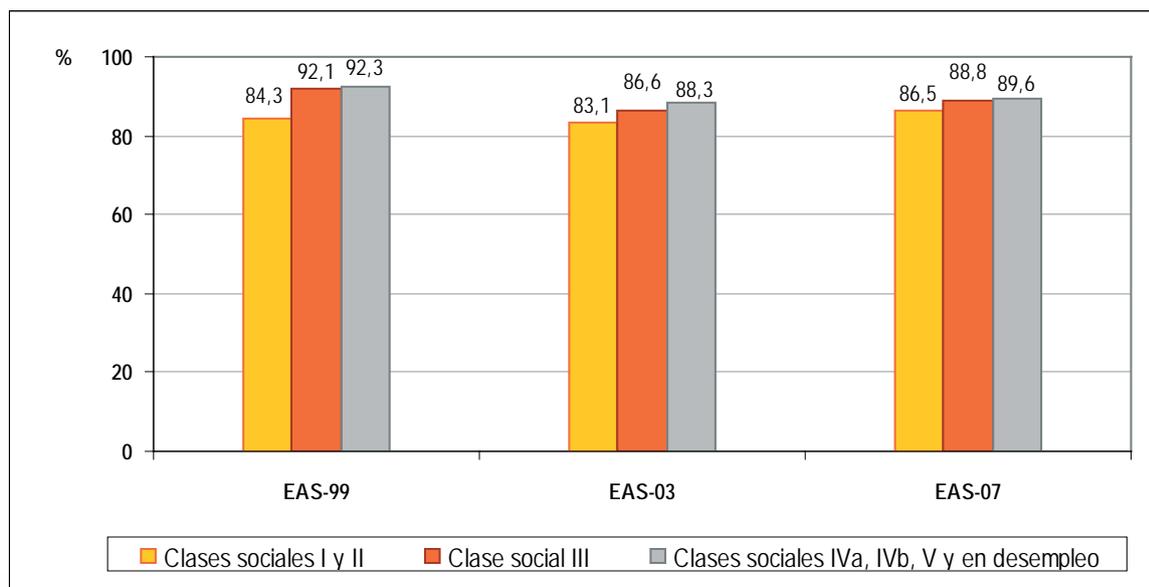
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 209. Porcentaje de menores que diariamente ven la televisión por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



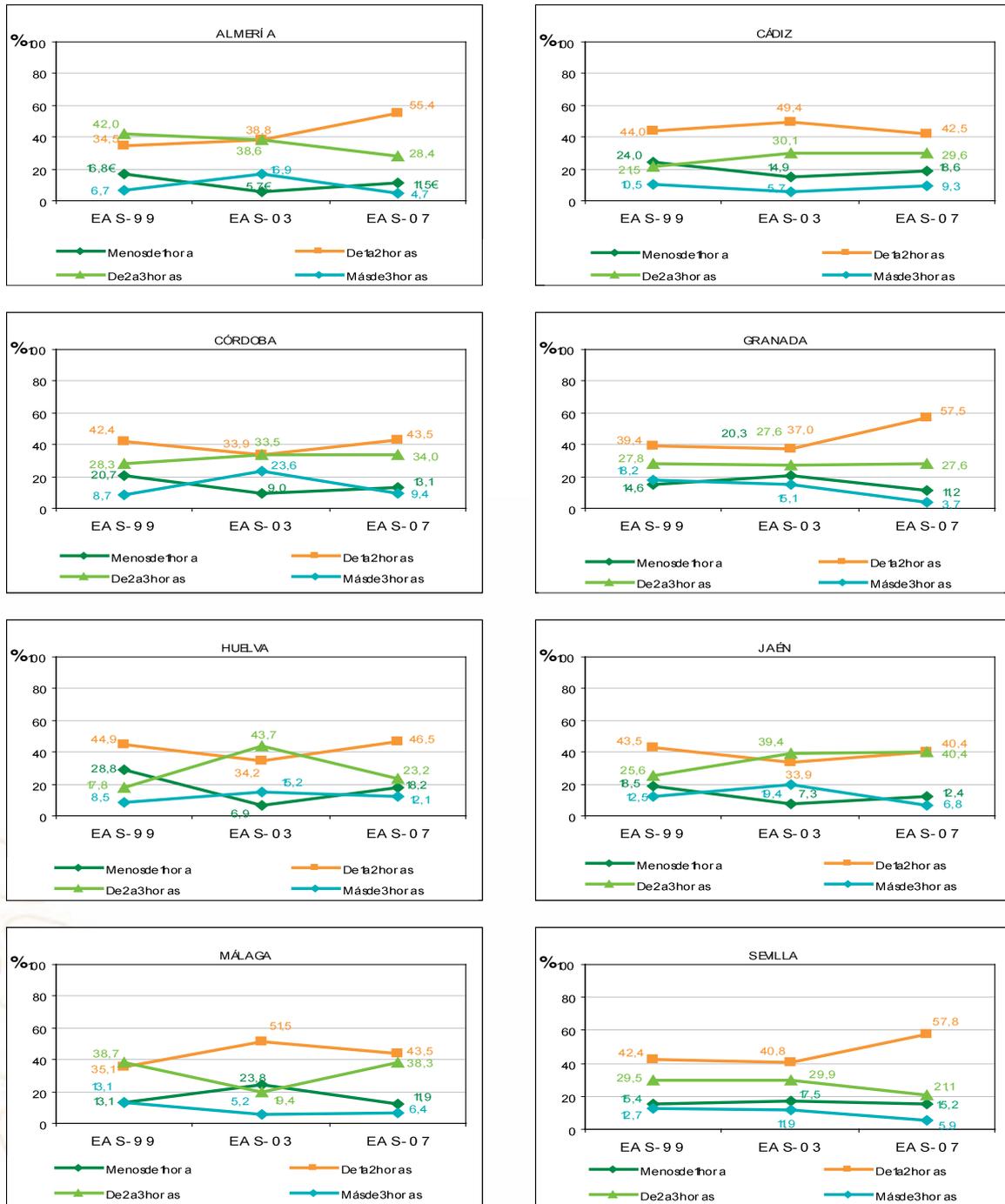
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 210. Porcentaje de menores que diariamente ven la televisión por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 2003 y 2007.



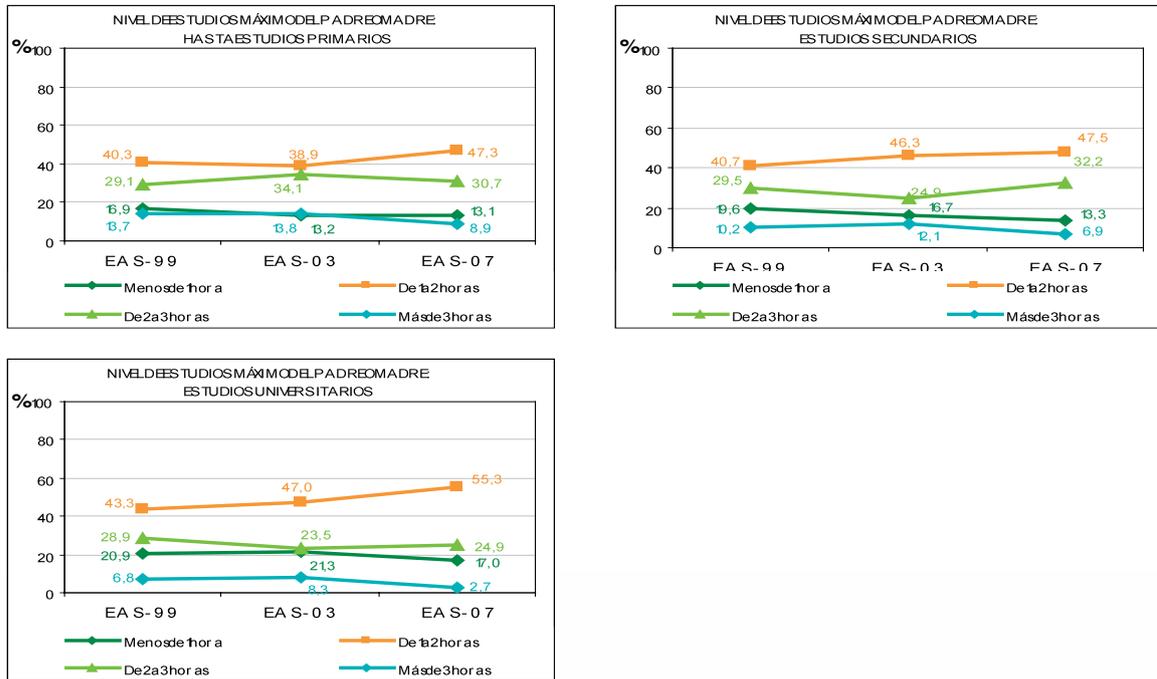
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 213. Porcentaje de menores que ven la televisión según el número de horas dedicadas al día por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



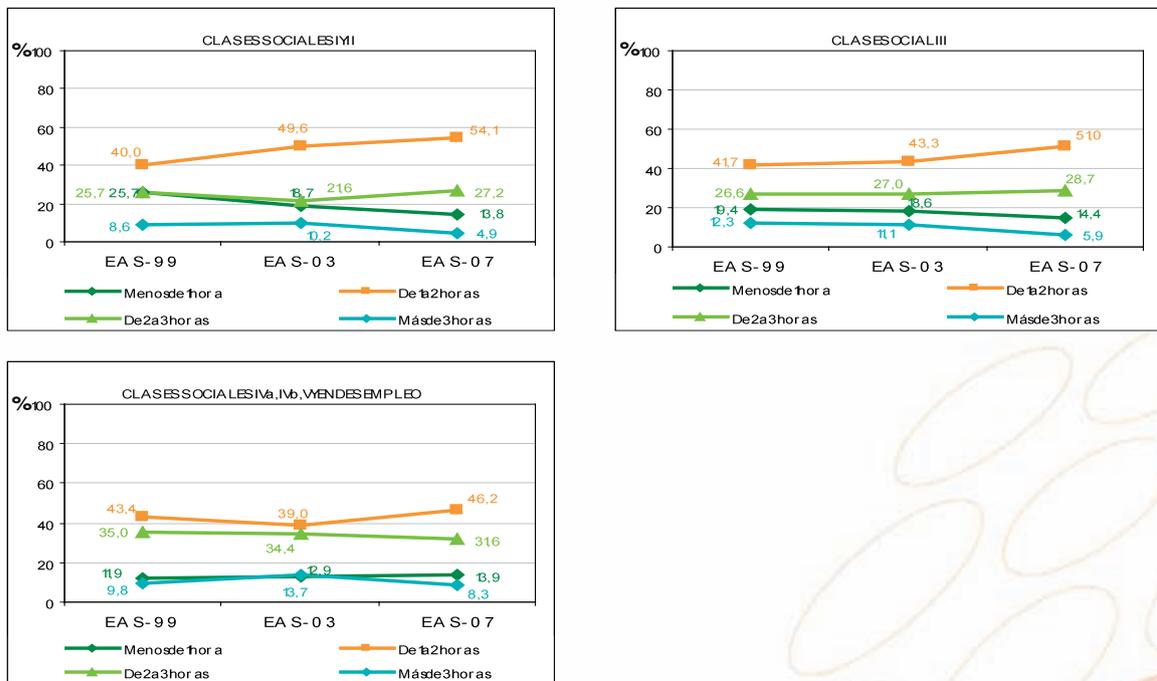
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 214. Porcentaje de menores que ven la televisión según el número de horas dedicadas al día por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 215. Porcentaje de menores que ven la televisión según el número de horas dedicadas al día por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Hábitos higiénicos: Frecuencia de baño/ducha y lavado de dientes

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En relación a los hábitos higiénicos el 77,4% de las niñas y el 76,3% de los niños se duchan a diario . Esta rutina aumenta a medida que se incrementa la edad de los niños y niñas.

Según el entorno social la frecuencia de ducha diaria se da en mayores porcentajes entre la población infantil de Cádiz (93%) y Huelva (91,5%), y en aquellos ámbitos familiares cuyos padres o madres tienen estudios secundarios (78,1%) y pertenecen a la clase social media (77,5%).

Por otro lado, en lo referente a la higiene bucodental, el 71,7% de las niñas y el 69,8% se lavan los dientes todos los días; frecuencia que aumenta con el incremento de la edad de los menores, con el mayor nivel de formación de sus padres y madres y con la mejora de la clase social de pertenencia.

Como en el caso anterior, son los niños y niñas de Cádiz (80,4%) y Huelva (77,7%) los que presentan mayores cifras de lavado dental diario.

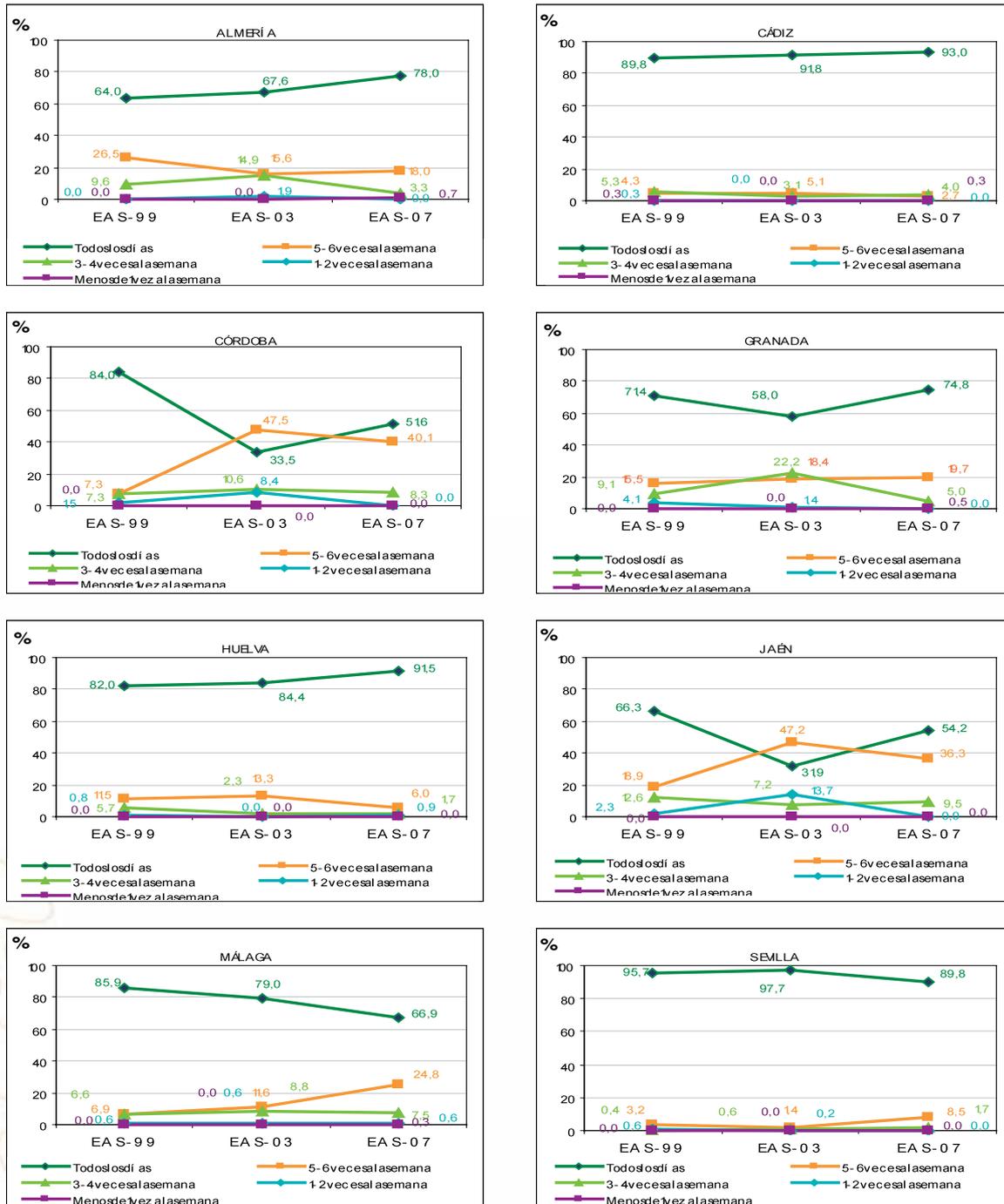
Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

La evolución desde el año 1999 muestra una disminución del 6,1% y del 7,2% en el porcentaje niños y niñas, respectivamente, que se duchan a diario.

Por el contrario, en el caso de la higiene bucodental, se observa un incremento con respecto al año 1999 en el porcentaje de menores que diariamente se lavan los dientes: Aumento del 11,7% en los niños y del 4,8% en las niñas, aunque hay que señalar que las cifras del año 2007 son inferiores a las registradas para el año 2003.

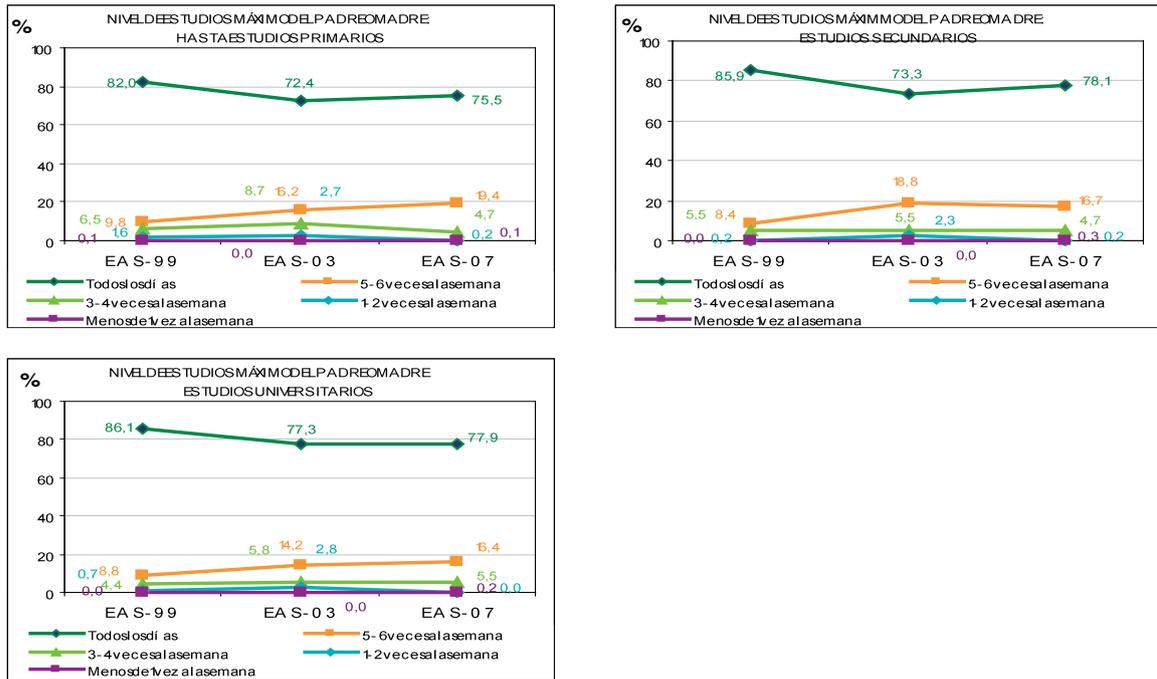
En cuanto al perfil sociodemográfico, en líneas generales no se observan cambios en el patrón de hábitos higiénicos durante el periodo estudiado.

Figura 218. Frecuencia de baño/ ducha por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



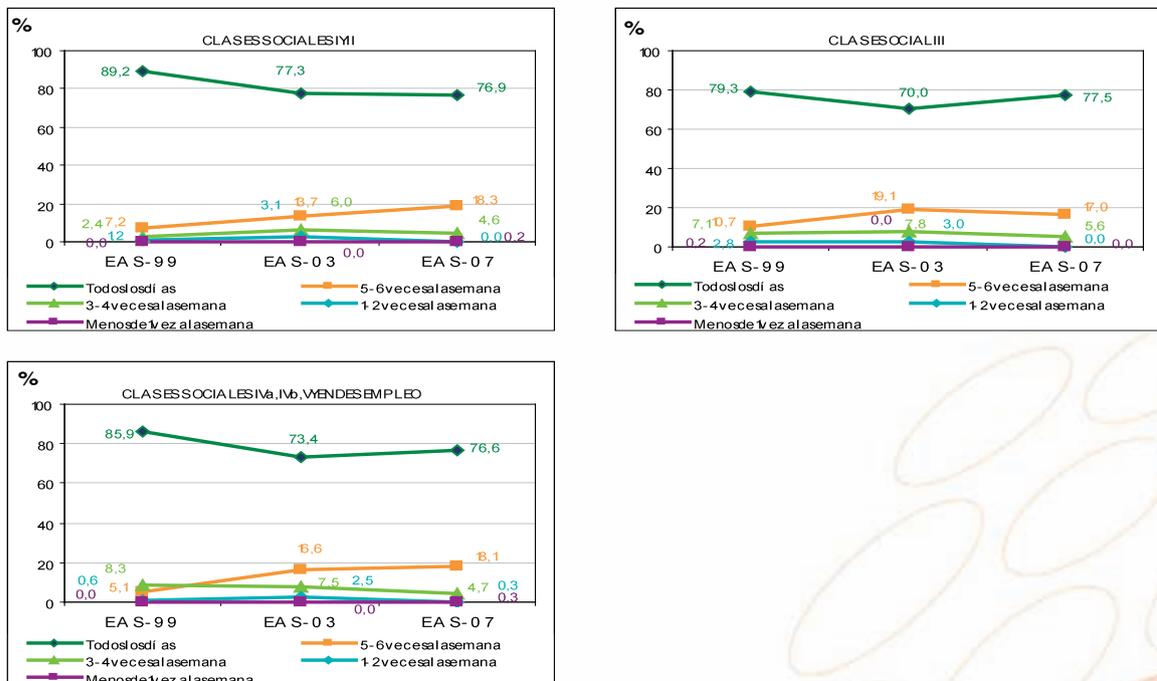
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 219. Frecuencia de baño/ ducha por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



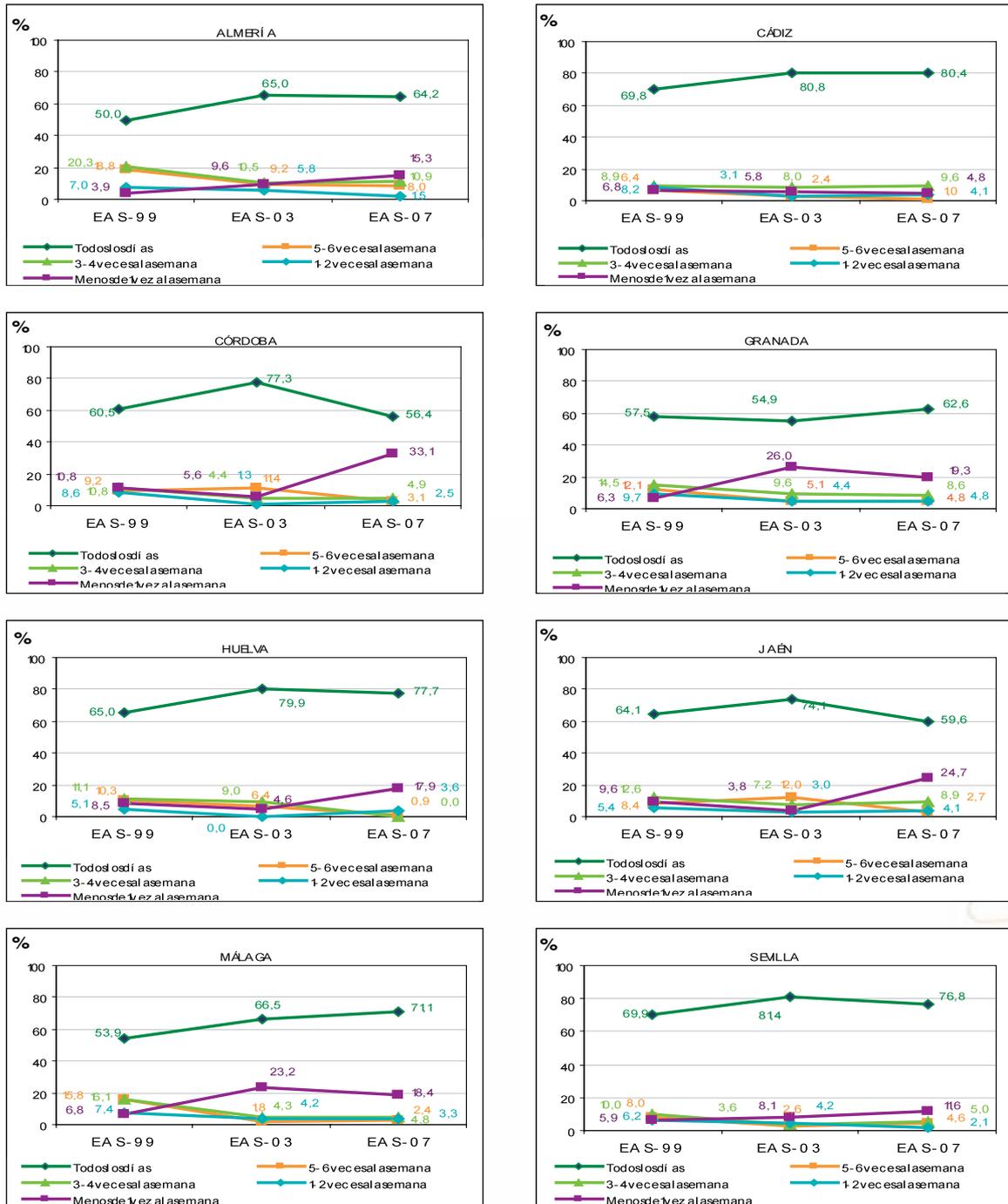
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 220. Frecuencia de baño/ ducha por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



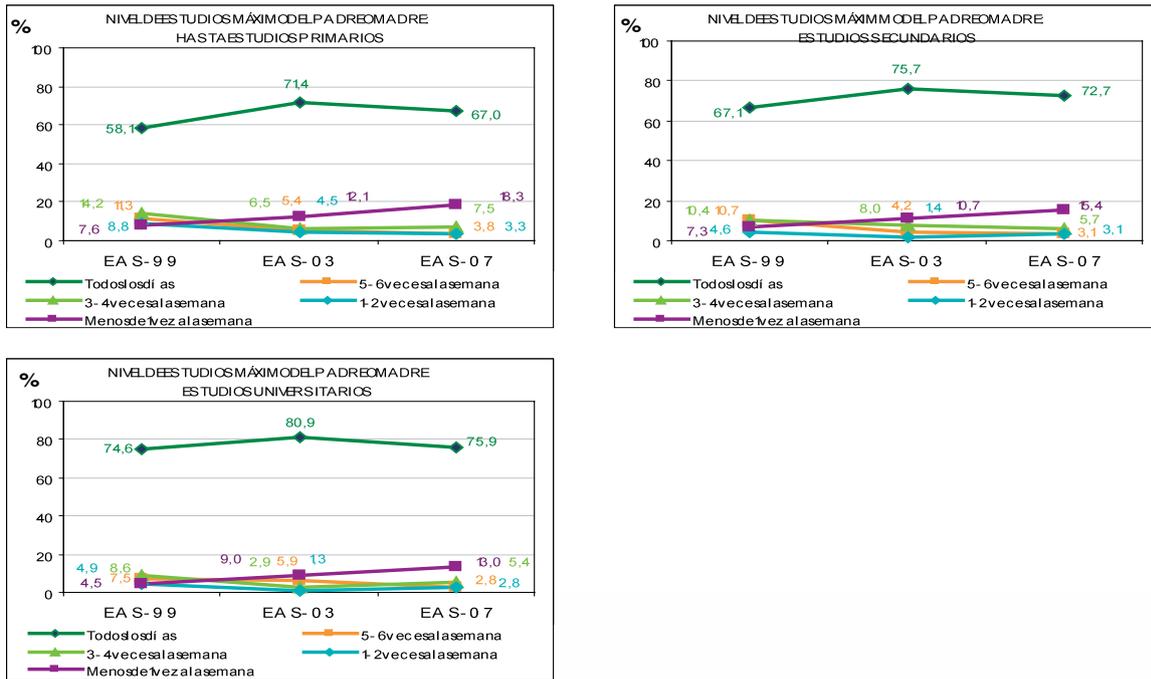
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 223. Frecuencia de lavado de dientes por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



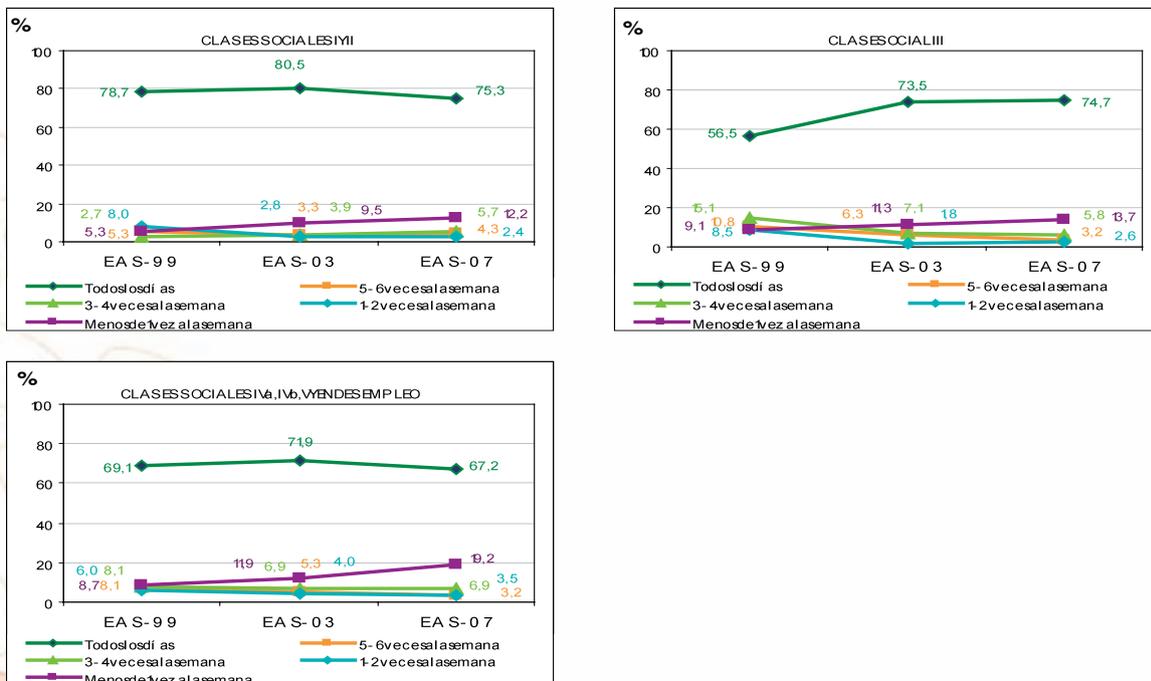
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 224. Frecuencia de lavado de dientes por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 225. Frecuencia de lavado de dientes por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Sedentarismo

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 la frecuencia de sedentarismo se situaba en el 24,0% en el caso de los niños y en el 26,2% en las niñas, frecuencia que disminuía conforme aumentaba la edad del menor, niña o niño. Así, en los grupos etarios de 3 a 7 años y de 8 a 15, el porcentaje de menores que no hace ningún tipo de actividad física en su tiempo libre es del 21,4% y del 10,8% respectivamente.

El análisis del perfil socioeconómico señala que los niños y niñas menos sedentarios son los pertenecientes a clases sociales medias (22,2%), cuyos padres y madres tienen estudios secundarios (24,0%).

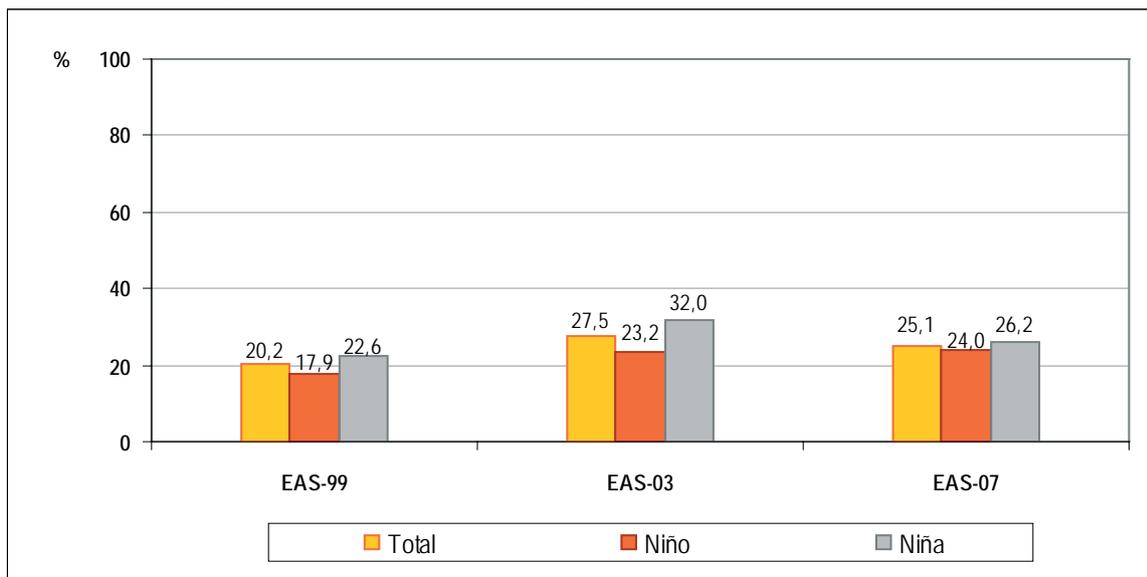
Por provincias Cádiz (19%) y Granada (19,4%) son las áreas en las que se encontraron menores frecuencias de sedentarismo entre la población menor de 16 años, frente a Huelva, que con un 44% destaca por ser la provincia con mayor tasa de sedentarismo entre la población infantil.

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

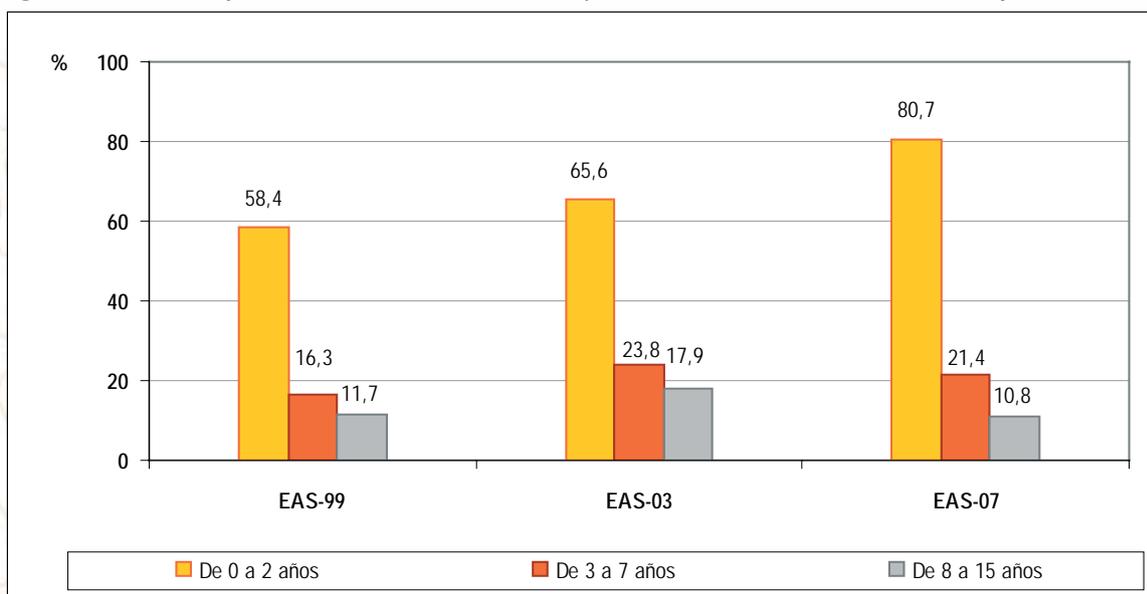
En general desde 1999 se observa un aumento en los niveles de sedentarismo durante el tiempo de ocio de los menores andaluzas, tanto en niñas como en niños: El 20,2% en el año 1999 y el 25,1% en el año 2007.

Este aumento, sin embargo, no se ha producido de manera igualitaria en todos los grupos etareos, de tal forma que, mientras que en los grupos de de 3 a 7 años y de 8 a 15 las variaciones han sido pequeñas (aumentando en el primero de los casos y disminuyendo en el segundo), entre los niños y niñas con una edad de hasta los 2 años el porcentaje de sedentarismo ha aumentado un 22,3% en el periodo analizado.

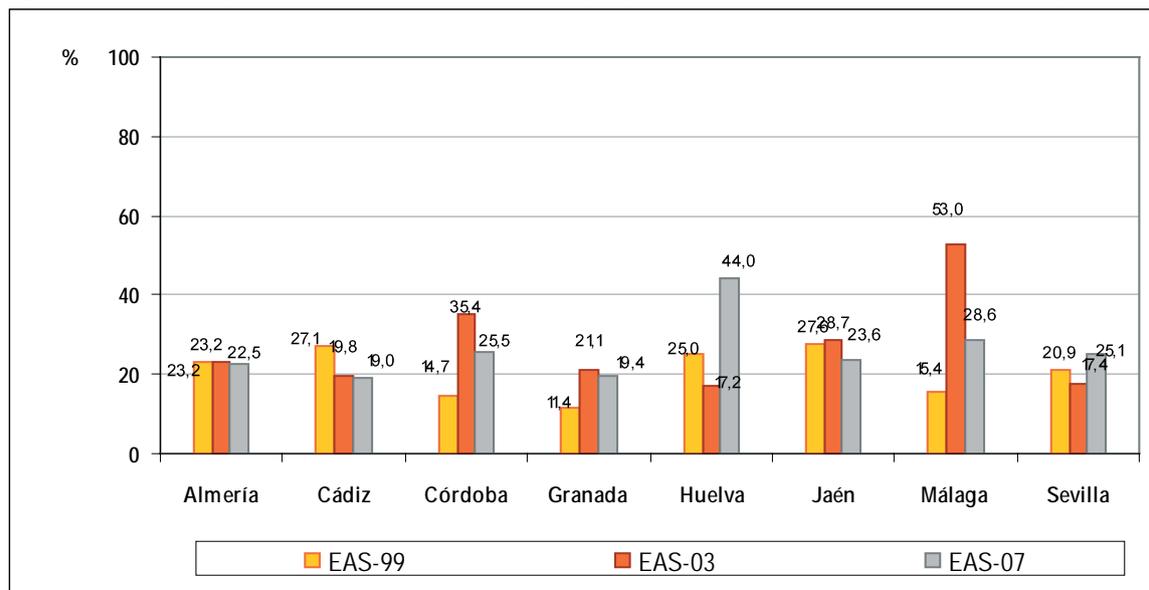
En cuanto al entorno social no se observa un patrón claro de comportamiento produciéndose variaciones con respecto al perfil de los grupos más sedentarios a lo largo del tiempo.

Figura 226. Porcentaje de menores con sedentarismo por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

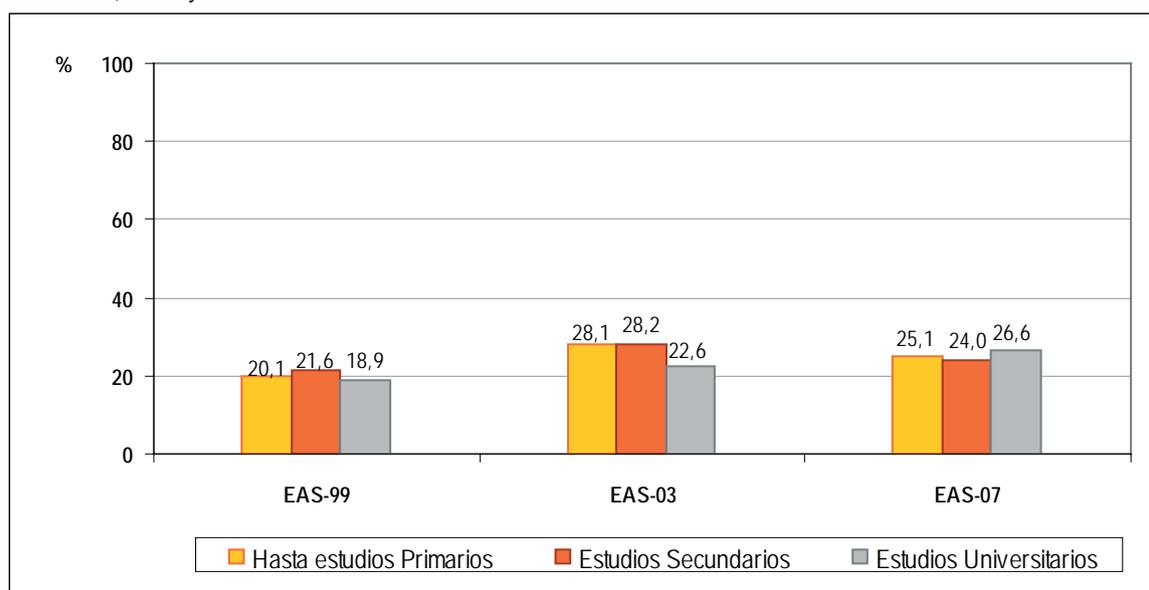
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 227. Porcentaje de menores con sedentarismo por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

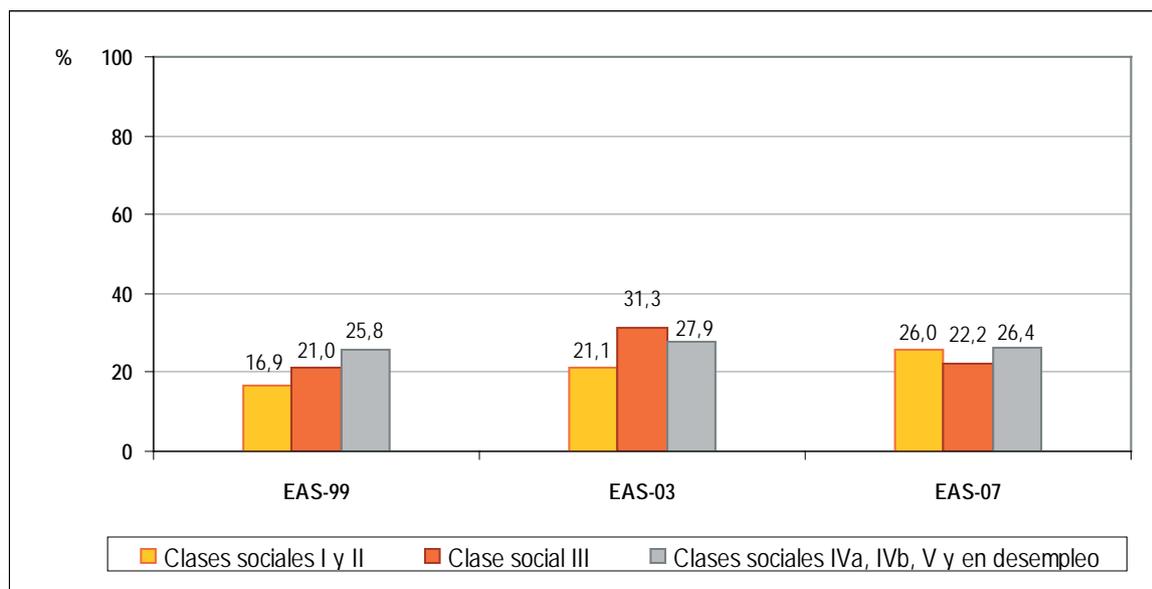
Figura 228. Porcentaje de menores con sedentarismo por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 229. Porcentaje de menores con sedentarismo por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 230. Porcentaje de menores con sedentarismo por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Medidas de protección solar: Uso de crema, camiseta, gorra, gafas de sol y sombra en las horas centrales para protegerse del sol, frecuencia de exposición al sol en las horas centrales del día y niños y niñas que sufrieron quemaduras

La información que a continuación se expone se refiere a la aplicación de medidas preventivas relacionadas con la exposición solar de los y las menores.

Así, a los padres o madres que contestaron la encuesta, se les preguntó si durante el verano anterior su hijo o hija había utilizado crema solar, camiseta, gorra, gafas de sol o se había resguardado en la sombra en las horas centrales del día para protegerse de las radiaciones solares. Las frecuencias representadas gráficamente corresponden a los porcentajes de niños y niñas que siempre o casi siempre adoptaron las medidas mencionadas.

Por último, también se recoge información relacionada con la exposición al sol durante las horas centrales del día y la aparición de quemaduras provocadas por el sol.

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En relación a las medidas de protección solar adoptadas por la población menor de 16 años, los datos de la encuesta andaluza de salud del año 2007 señalan que, cuando se expusieron al sol, más de la mitad de los niños y niñas utilizó crema solar con un factor de protección 15 o superior (66,4%), se pusieron camiseta (54,1%), y se mantuvieron a la sombra para evitar las radiaciones solares. (53,5%).

Otras medidas como el uso de gorra o gafas de sol fueron adoptadas en menor porcentaje que las anteriores (43,1% y 13,3%, respectivamente).

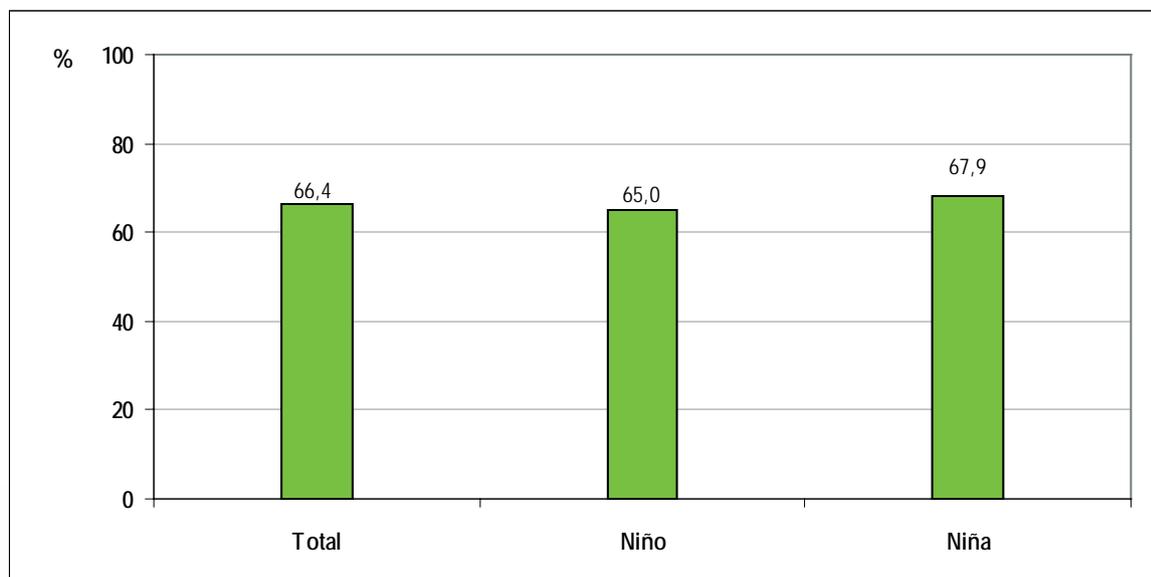
En líneas generales, se observa que estas precauciones son adoptadas más frecuentemente cuando los niños y niñas tienen menor edad, a excepción del uso de gafas de sol, que es más común a medida que aumenta la edad del niño o de la niña.

Aunque no existe un patrón claro, sí que parece que en la mayoría de los casos estas precauciones son más utilizadas cuanto mayor es el nivel de estudios de los padres y madres.

Por otro lado, el 12% de la población menor reconoció exponerse siempre o casi siempre al sol durante las horas centrales del día, práctica más frecuente cuanto mayor es la edad del niño o la niña. Finalmente, se estima que el 9,7% de los menores sufrió algún tipo de quemadura solar sin ampollas, mientras que en el 0,8% de los casos estas lesiones sí que fueron acompañadas de lesiones en la piel.

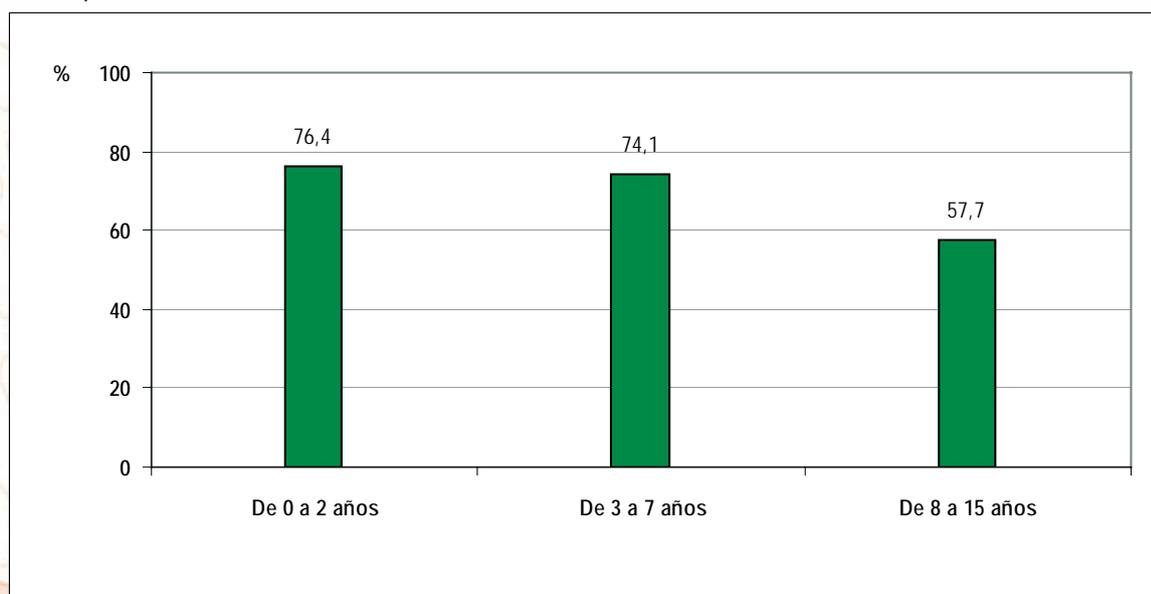
●●●●●●●●●● Uso de crema con factor de protección 15 o superior

Figura 231. Porcentaje de menores que usan un factor de protección de 15 o superior en sus exposiciones solares por sexo. Andalucía. Año 2007.



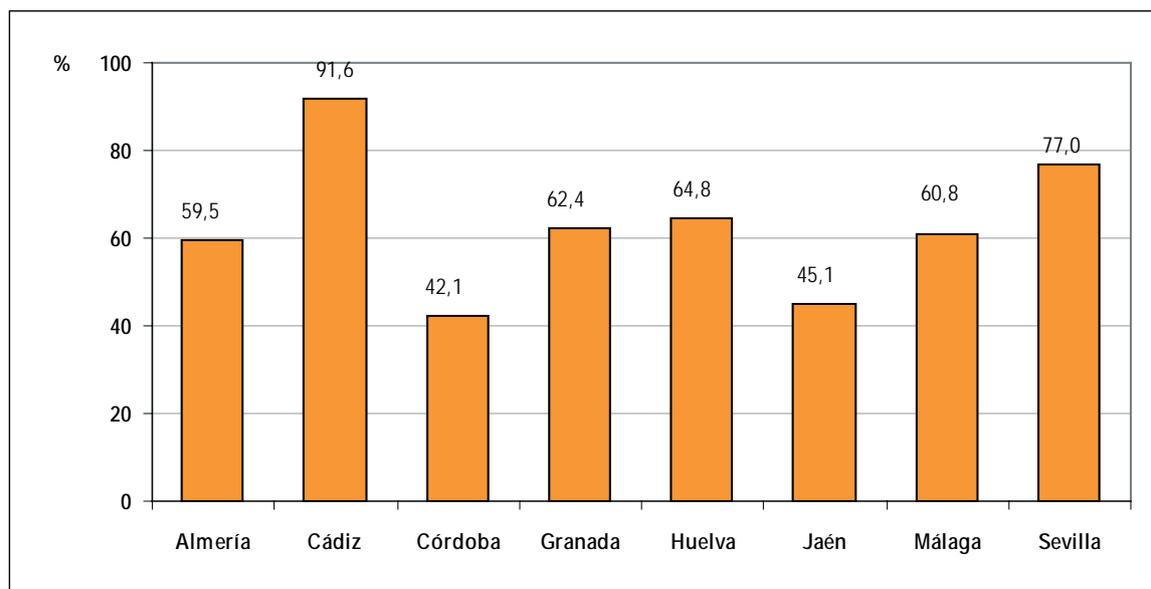
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 232. Porcentaje de menores que usan un factor de protección de 15 o superior en sus exposiciones solares por edad. Andalucía. Año 2007.



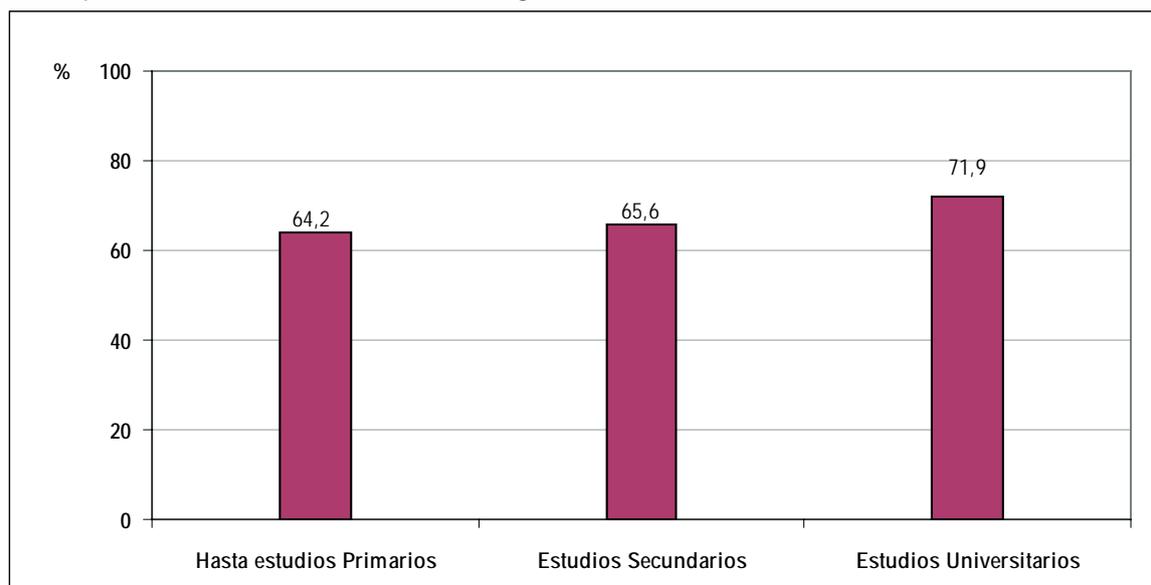
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 233. Porcentaje de menores que usan un factor de protección de 15 o superior en sus exposiciones solares por provincias. Andalucía. Año 2007.



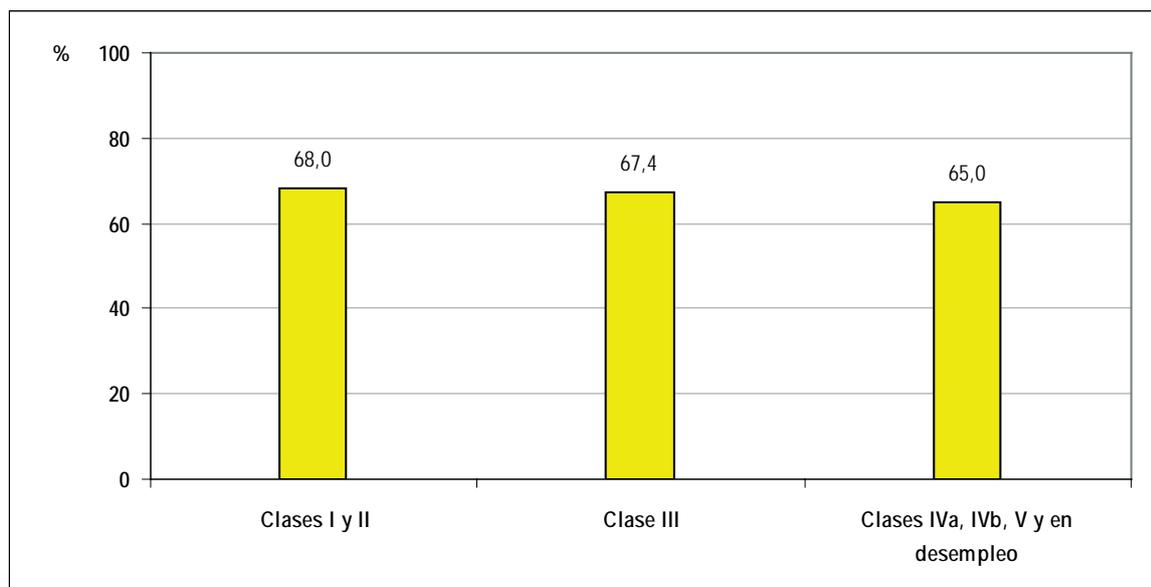
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 234. Porcentaje de menores que usan un factor de protección de 15 o superior en sus exposiciones solares por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Año 2007.



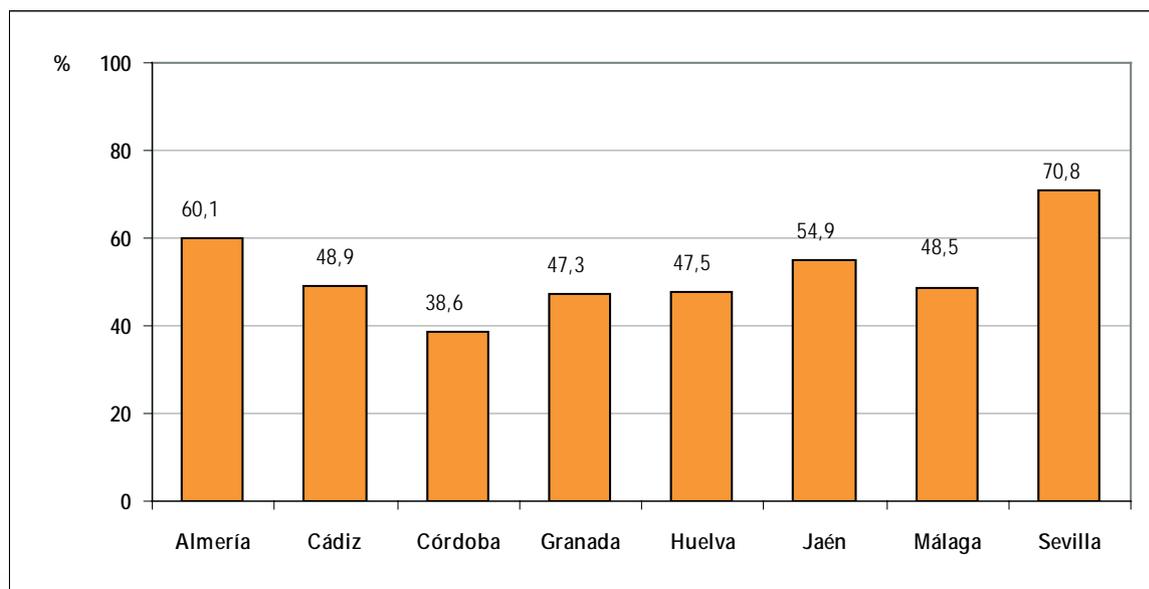
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 235. Porcentaje de menores que usan un factor de protección de 15 o superior en sus exposiciones solares por clase social dominante en el hogar Andalucía. Año 2007.



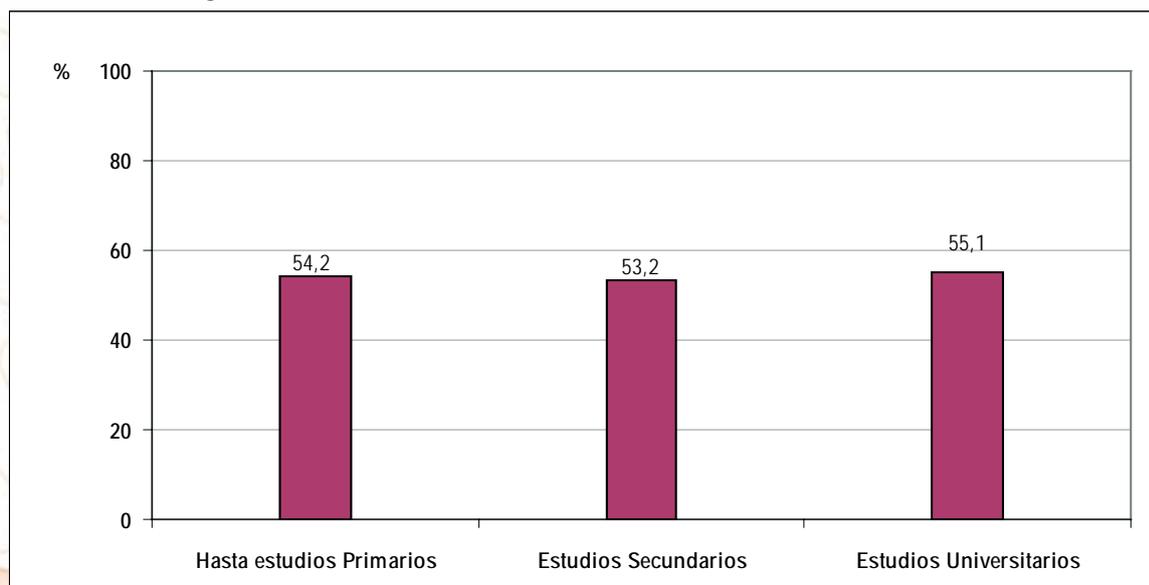
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 238. Porcentaje de menores que usan camiseta en sus exposiciones solares por provincias. Andalucía. Año 2007.



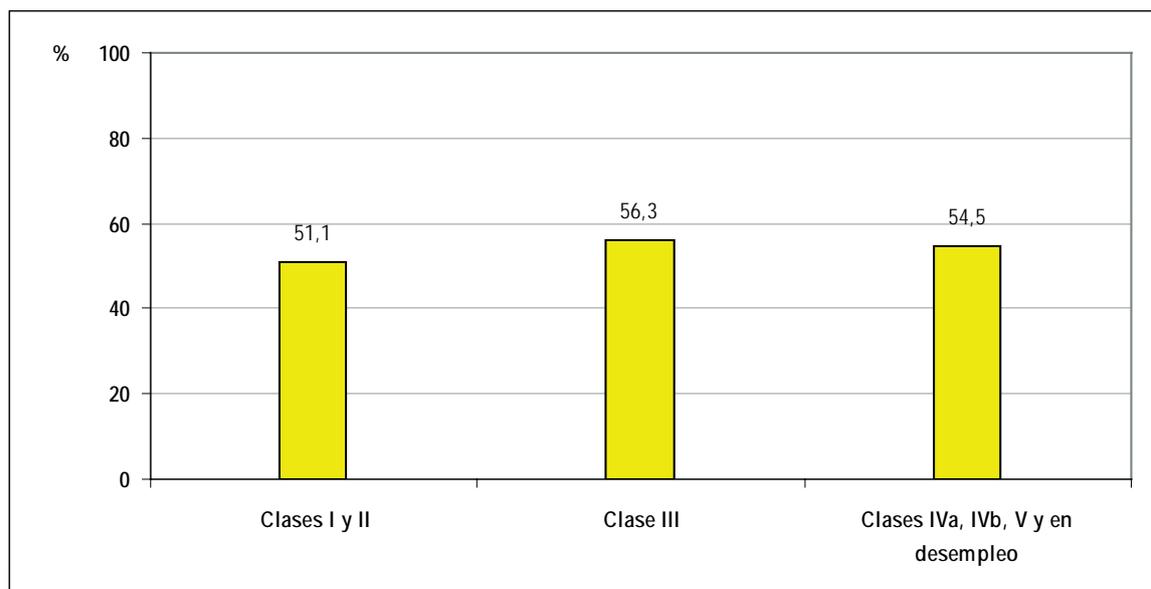
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 239. Porcentaje de menores que usan camiseta en sus exposiciones solares por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Año 2007.



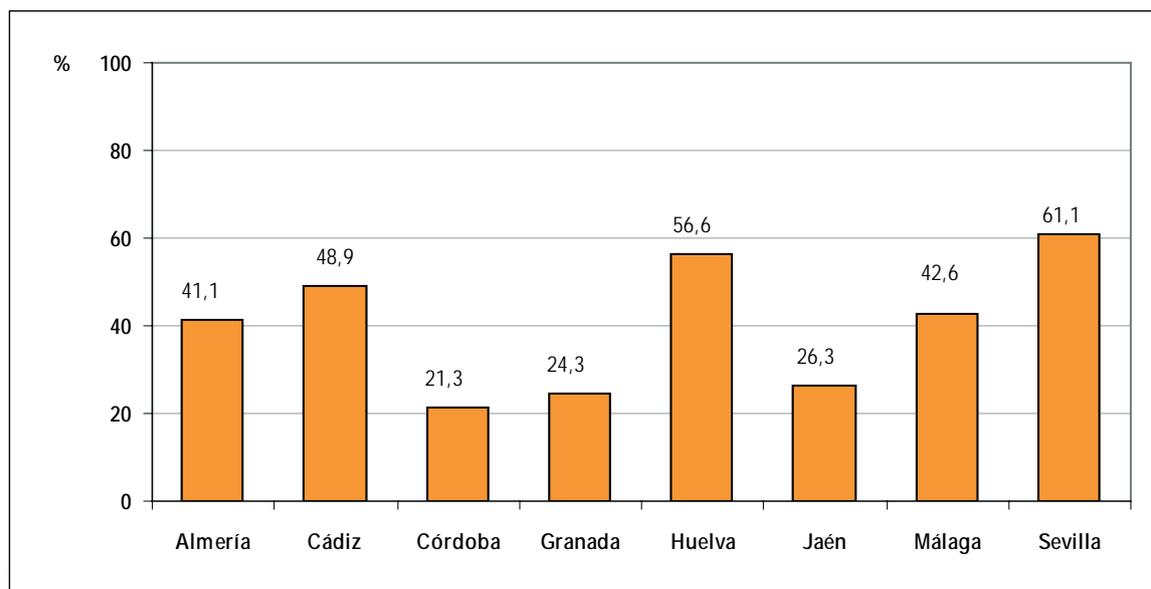
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 240. Porcentaje de menores que usan camiseta en sus exposiciones solares por clase social dominante en el hogar Andalucía. Año 2007.



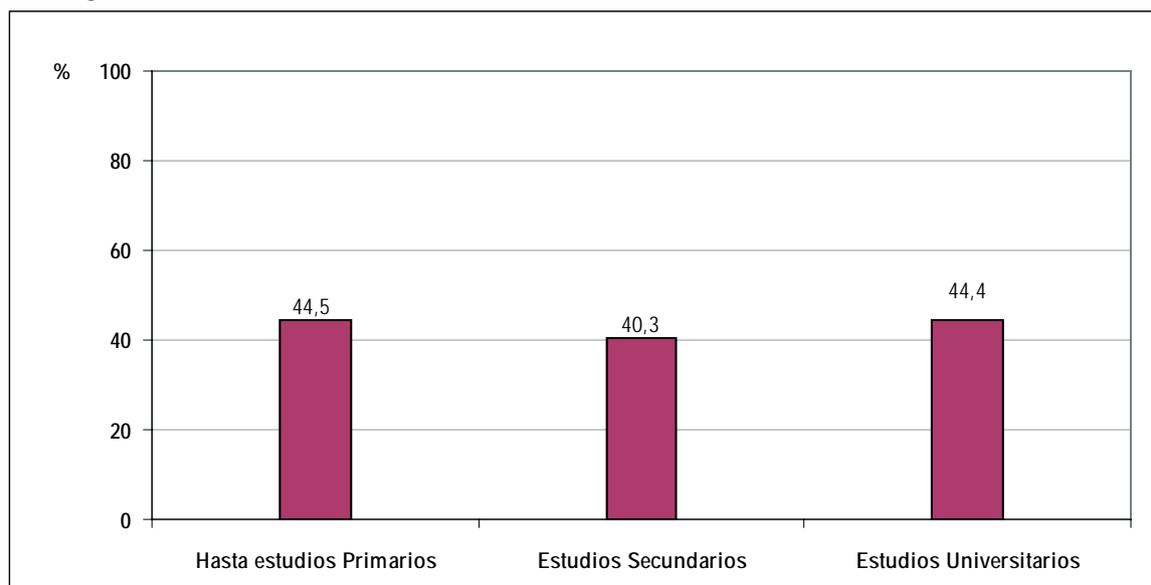
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 243. Porcentaje de menores que usan gorra en sus exposiciones solares por provincias. Andalucía. Año 2007.



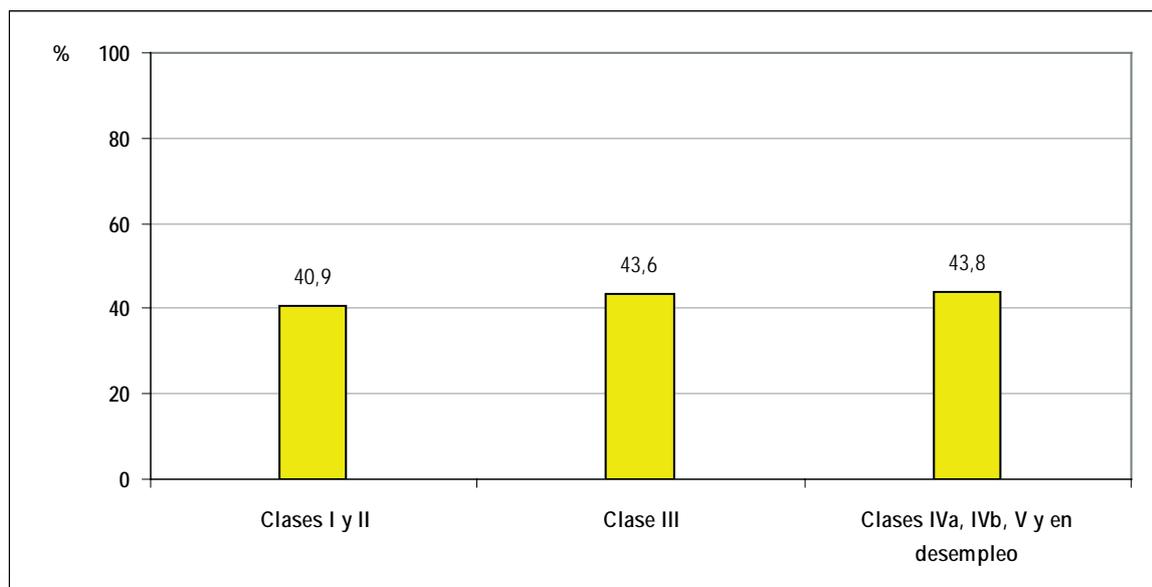
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 244. Porcentaje de menores que usan gorra en sus exposiciones solares por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Año 2007.



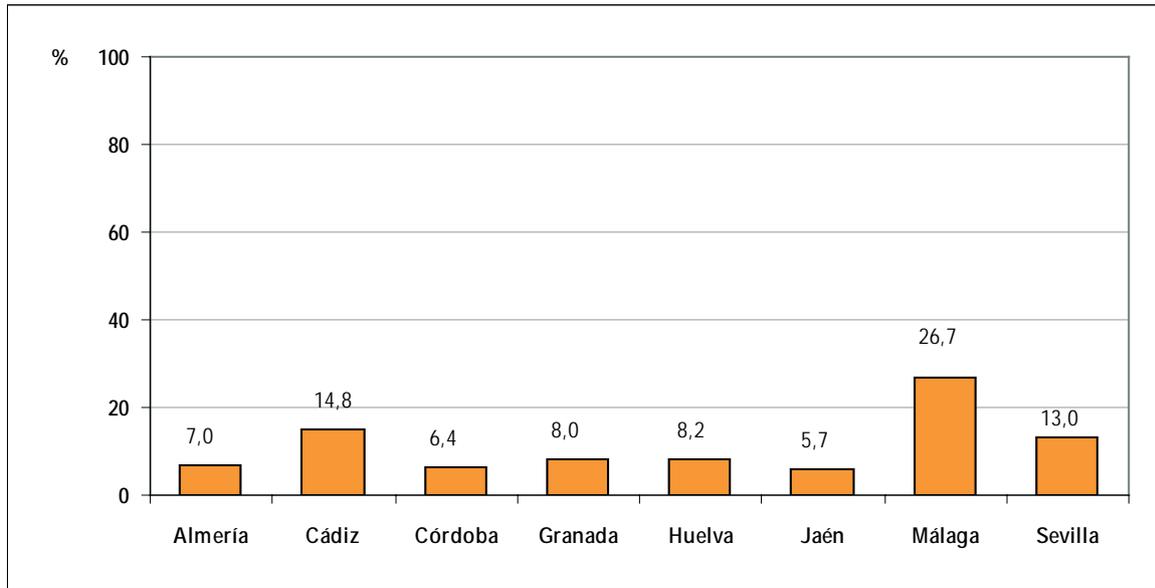
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 245. Porcentaje de menores que usan gorra en sus exposiciones solares por clase social dominante en el hogar Andalucía. Año 2007.



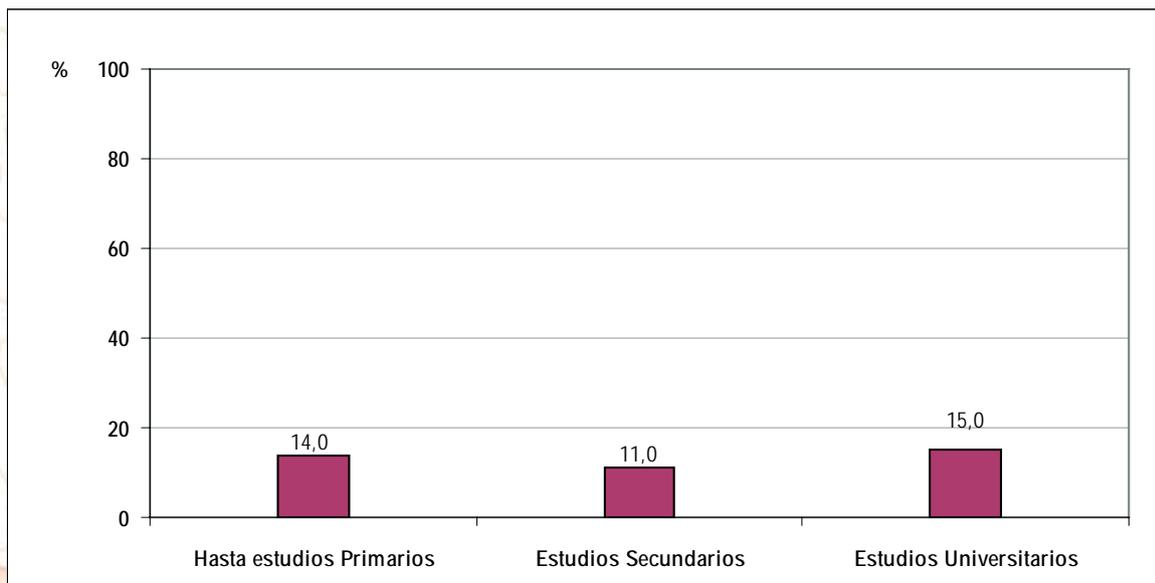
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 248. Porcentaje de menores que usan gafas de sol en sus exposiciones solares por provincias. Andalucía. Año 2007.



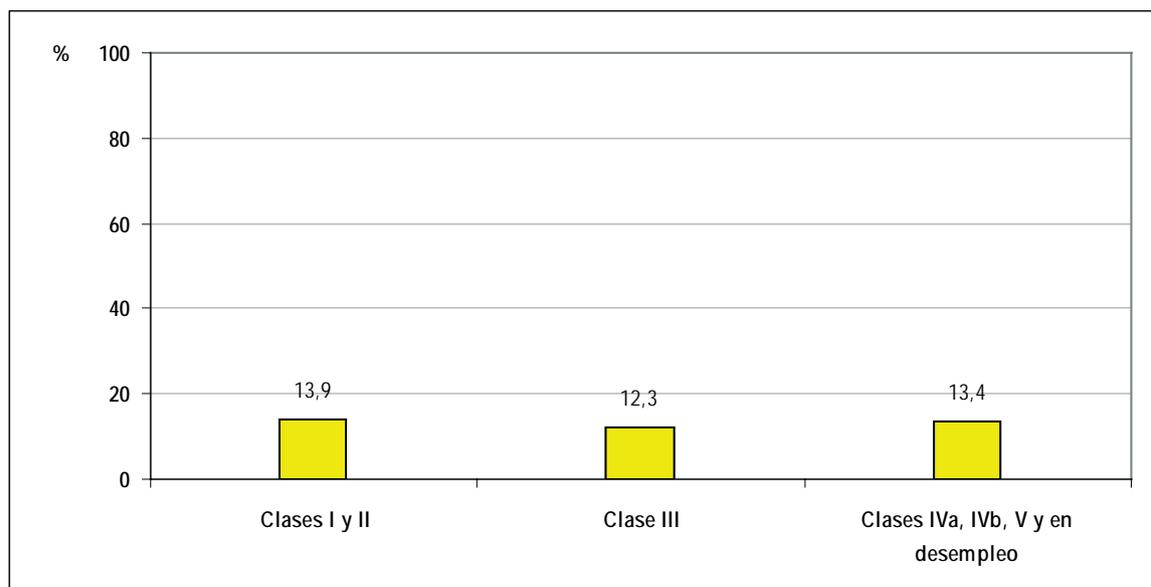
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 249. Porcentaje de menores que usan gafas de sol en sus exposiciones solares por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Año 2007.



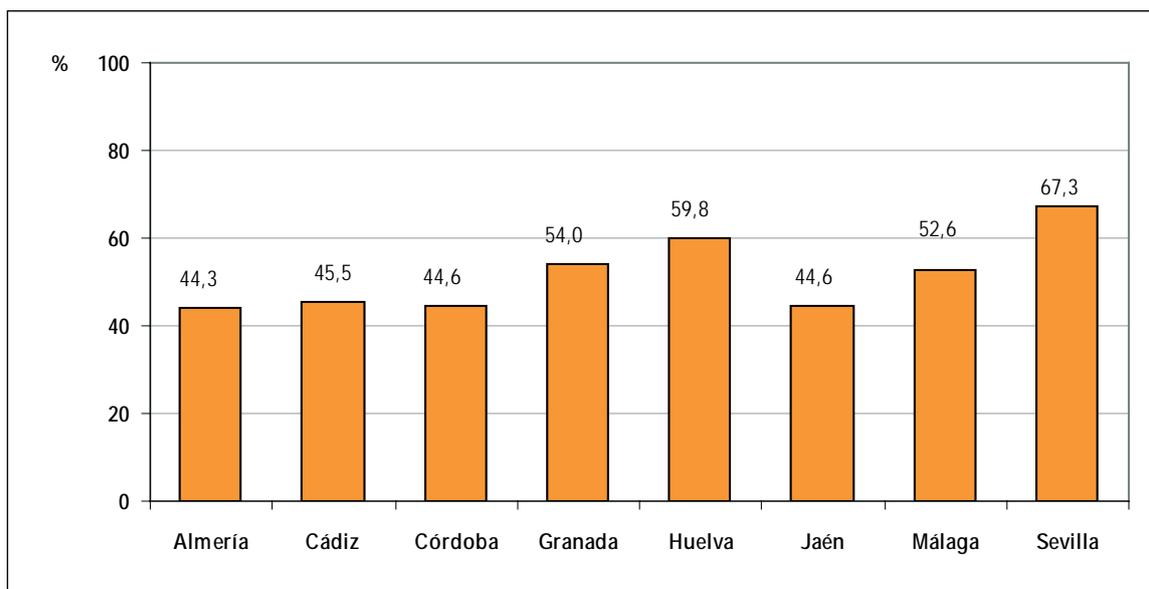
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 250. Porcentaje de menores que usan gafas de sol en sus exposiciones solares por clase social dominante en el hogar Andalucía. Año 2007.



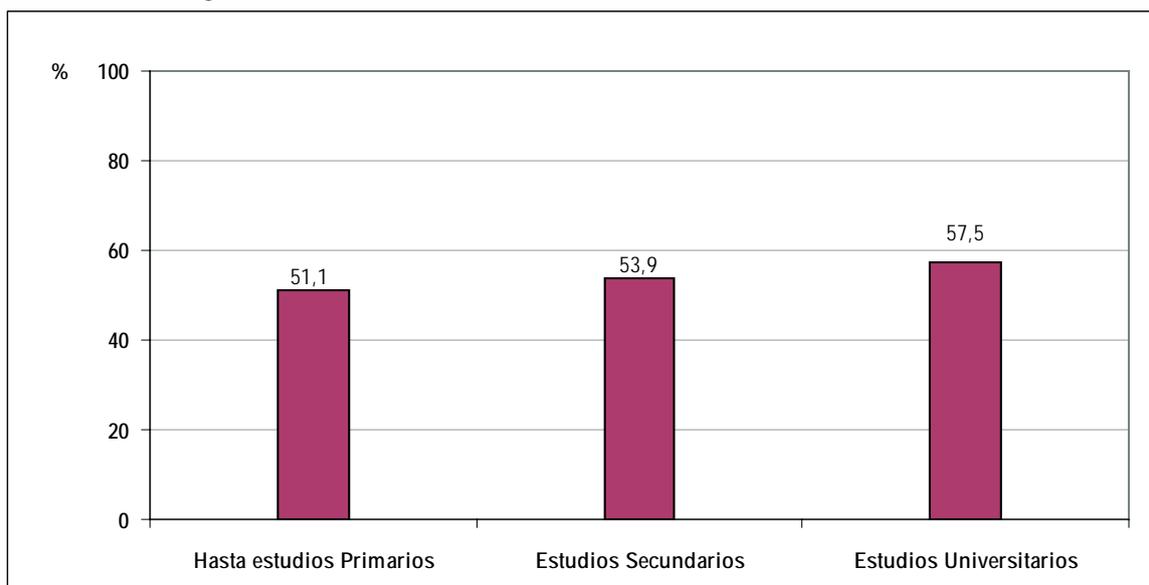
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 253. Porcentaje de menores que usan sombra en sus exposiciones solares por provincias. Andalucía. Año 2007.



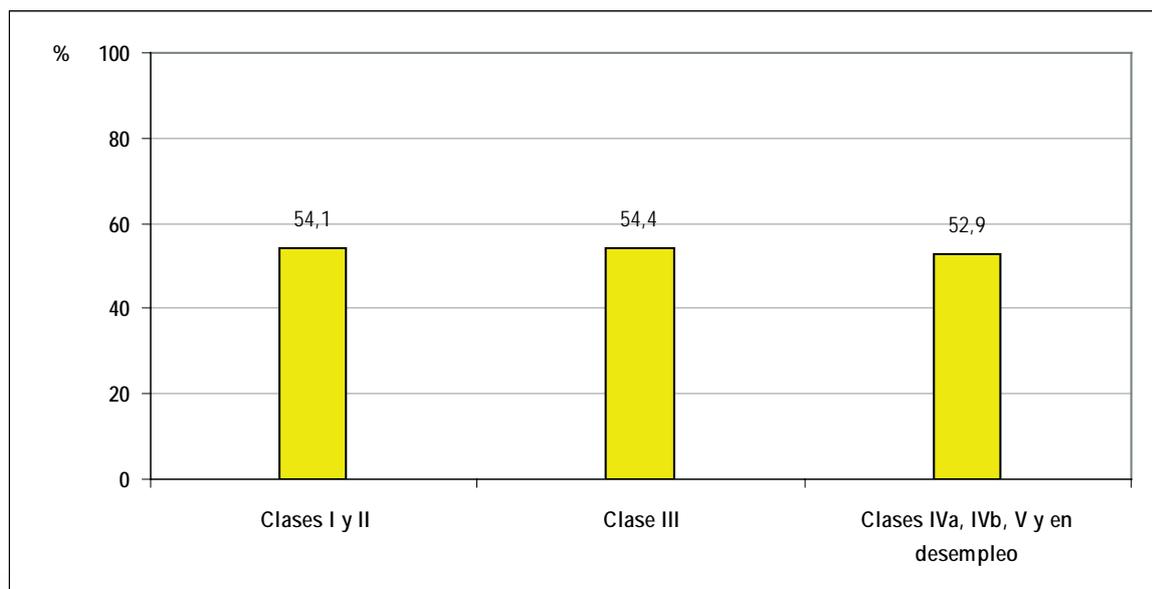
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 254. Porcentaje de menores que usan sombra en sus exposiciones solares por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Año 2007.



Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

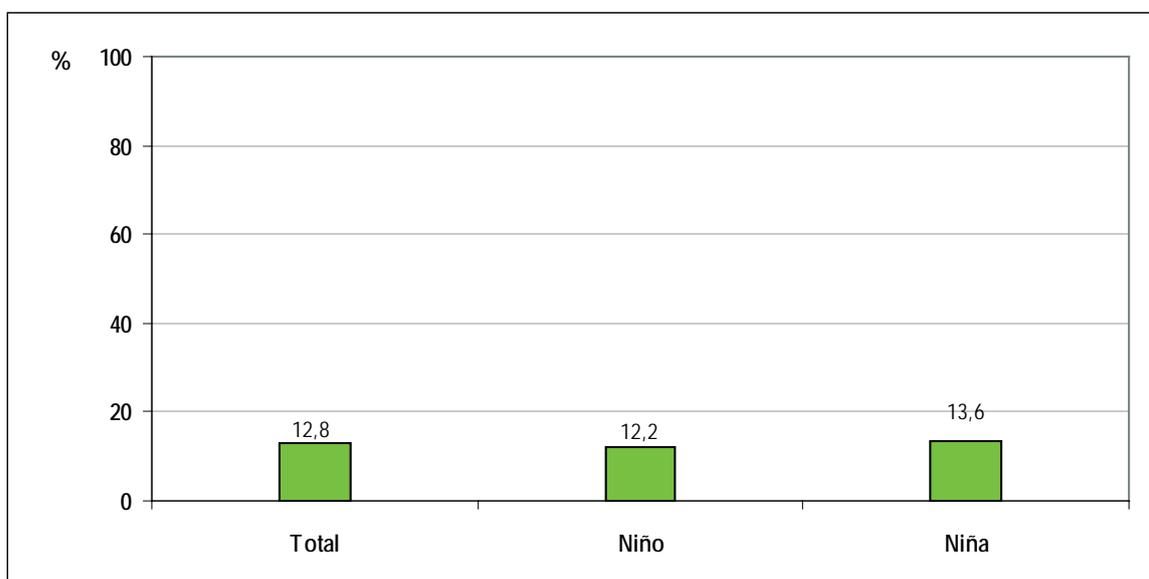
Figura 255. Porcentaje de menores que usan sombra en sus exposiciones solares por clase social dominante en el hogar Andalucía. Año 2007.



Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

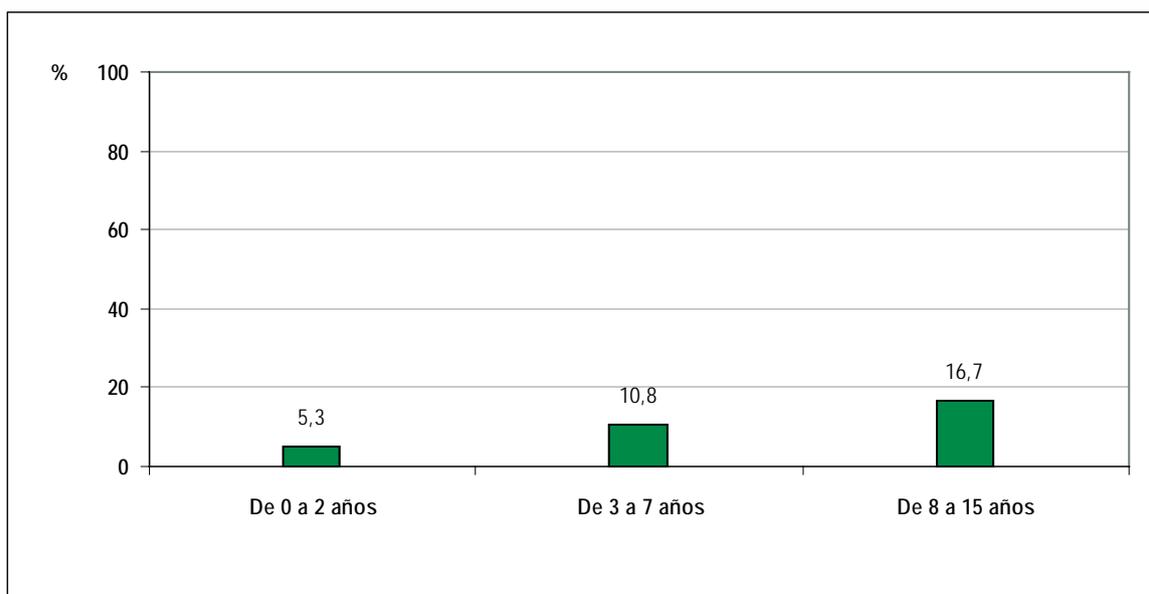
••••• Frecuencia de exposición al sol en las horas centrales del día

Figura 256. Porcentaje de menores que se expusieron a los rayos del sol en las horas centrales del día por sexo. Andalucía. Año 2007.



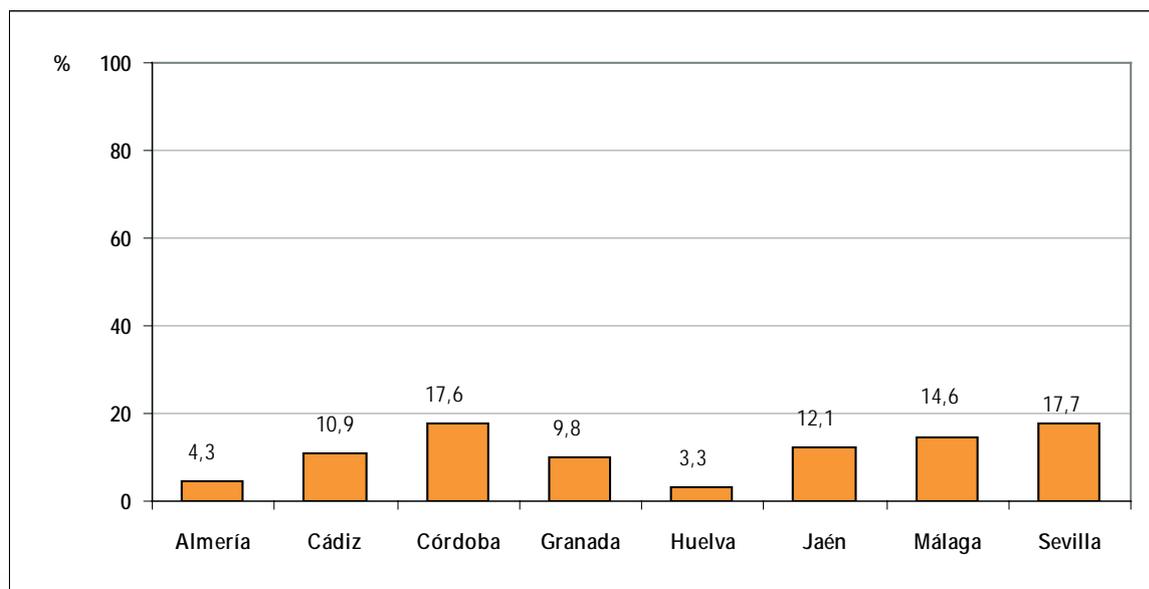
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 257. Porcentaje de menores que se expusieron a los rayos del sol en las horas centrales del día por edad. Andalucía. Año 2007.



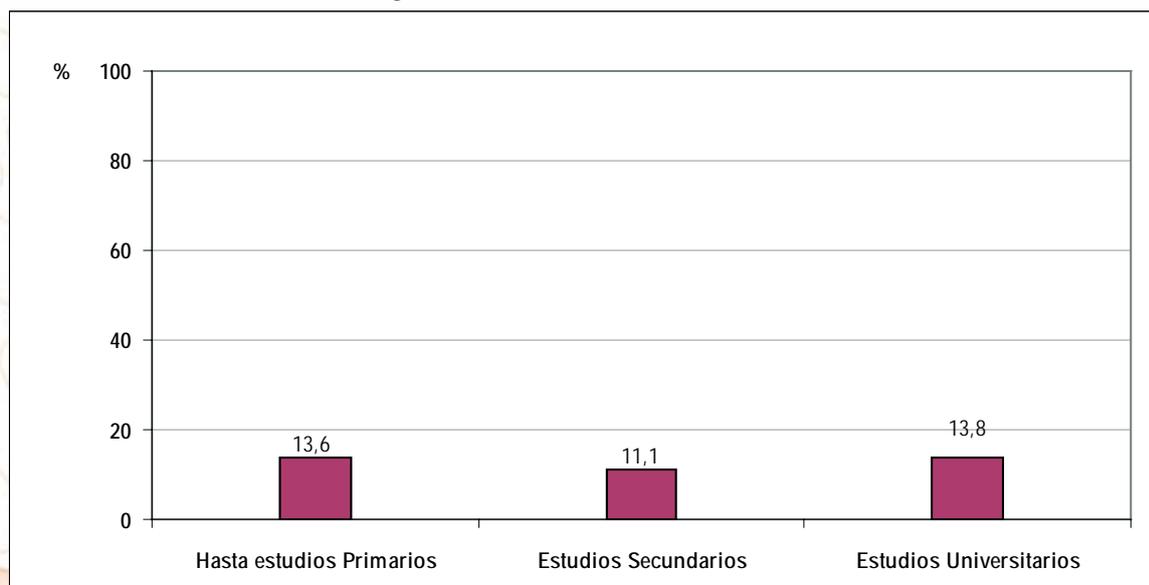
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 258. Porcentaje de menores que se expusieron a los rayos del sol en las horas centrales del día por provincias. Andalucía. Año 2007.



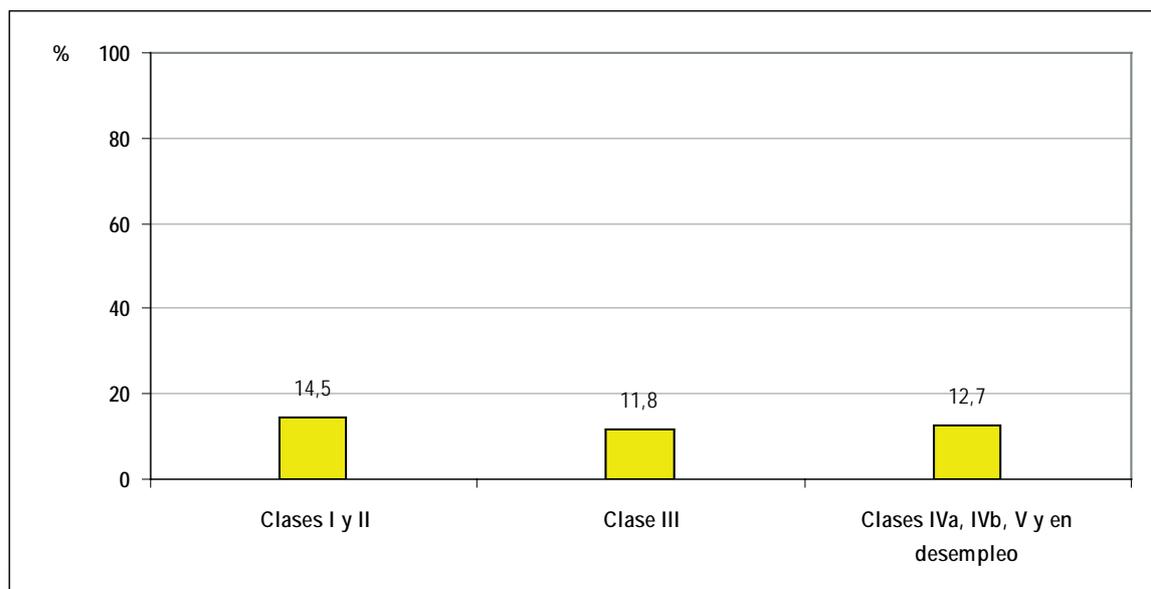
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 259. Porcentaje de menores que se expusieron a los rayos del sol en las horas centrales del día por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Año 2007.



Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

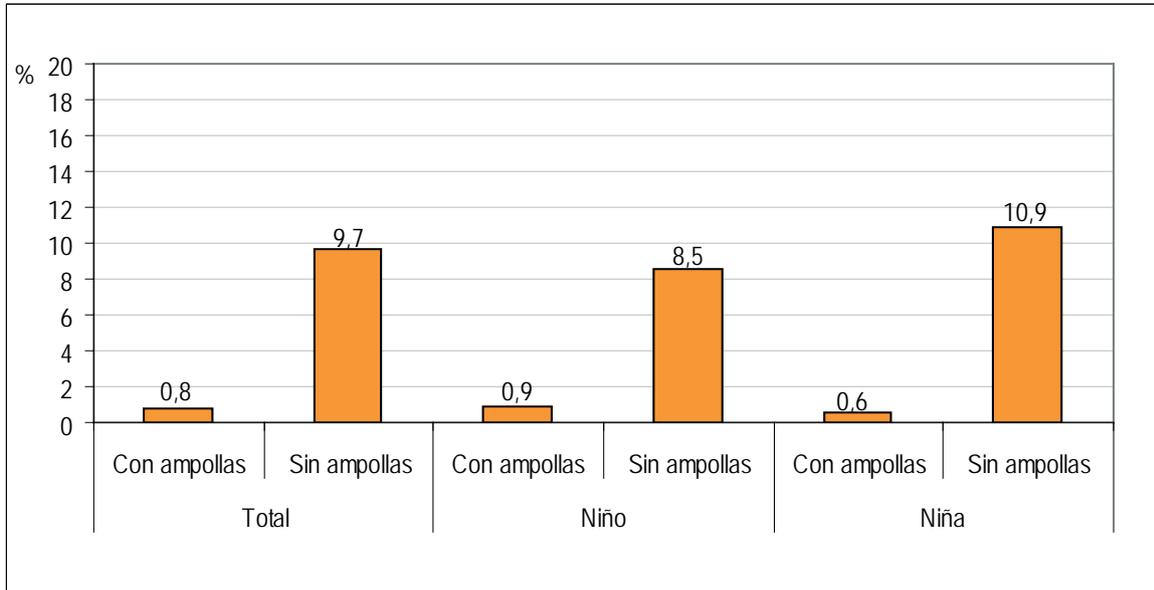
Figura 260. Porcentaje de menores que se expusieron a los rayos del sol en las horas centrales del día por clase social dominante en el hogar Andalucía. Año 2007.



Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

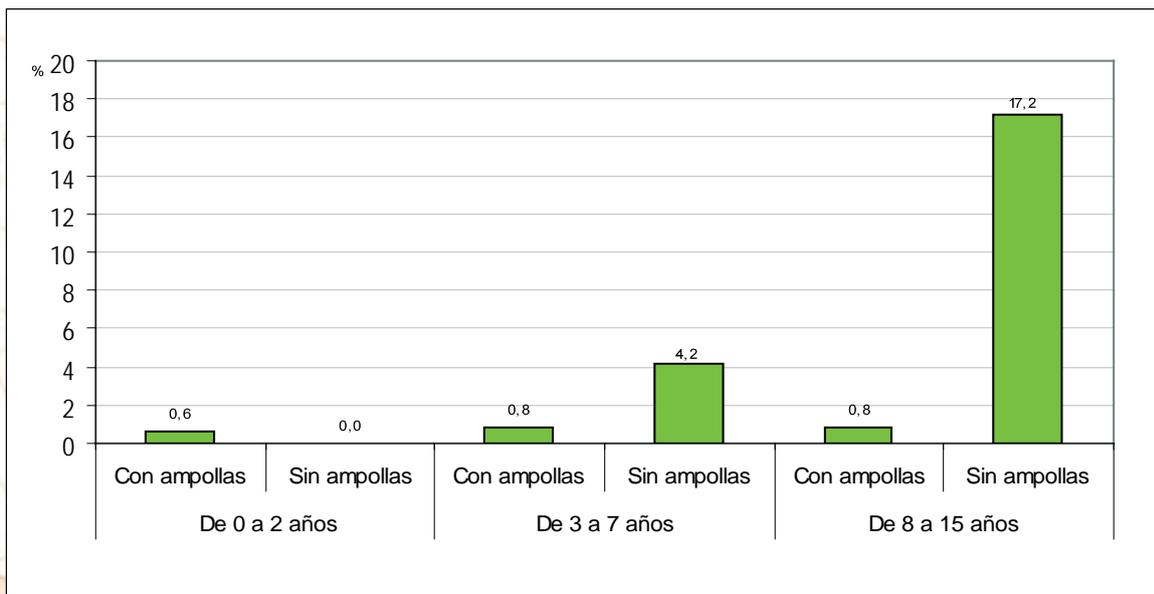
●●●●●● Porcentaje de menores que sufrieron quemaduras solares

Figura 261. Porcentaje de menores que sufrieron quemaduras solares por sexo. Andalucía. Año 2007.



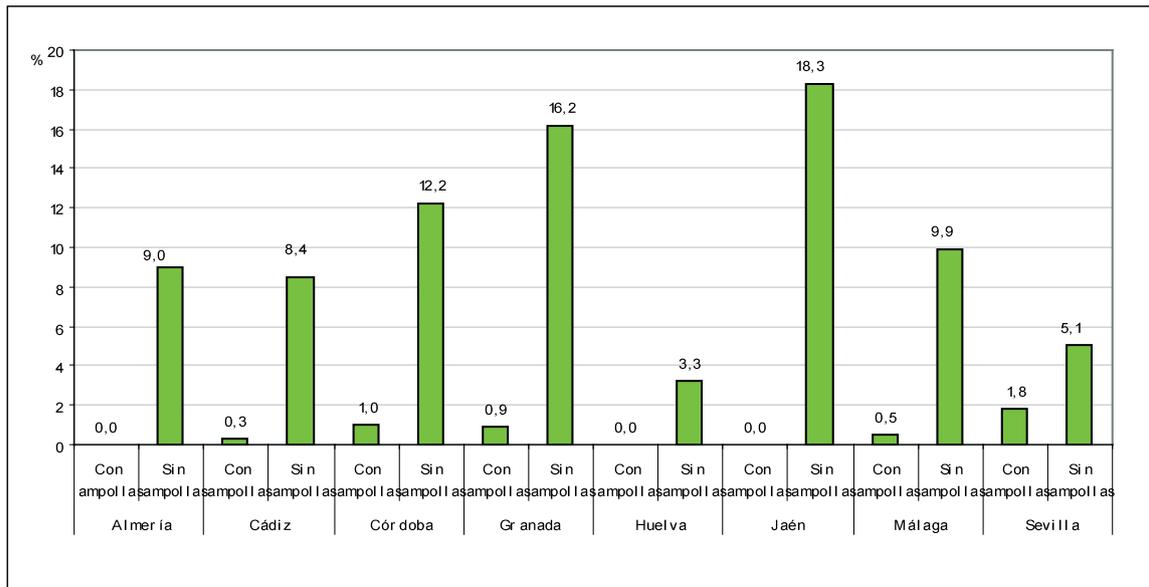
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 262. Porcentaje de menores que sufrieron quemaduras solares por edad. Andalucía. Año 2007.



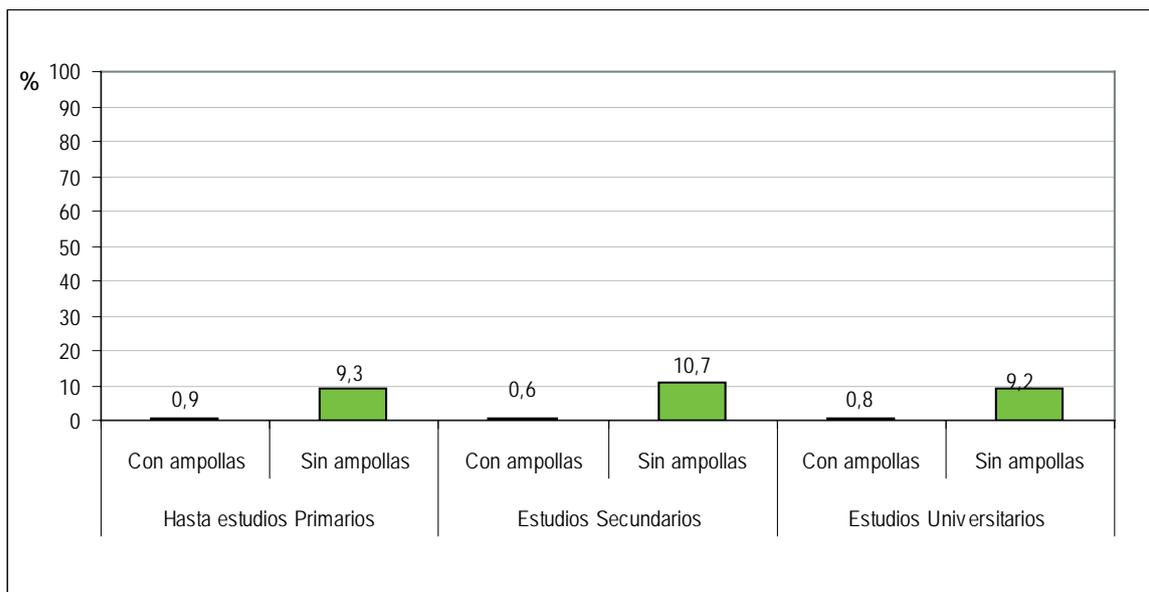
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 263. Porcentaje de menores que sufrieron quemaduras solares por provincias. Andalucía. Año 2007.



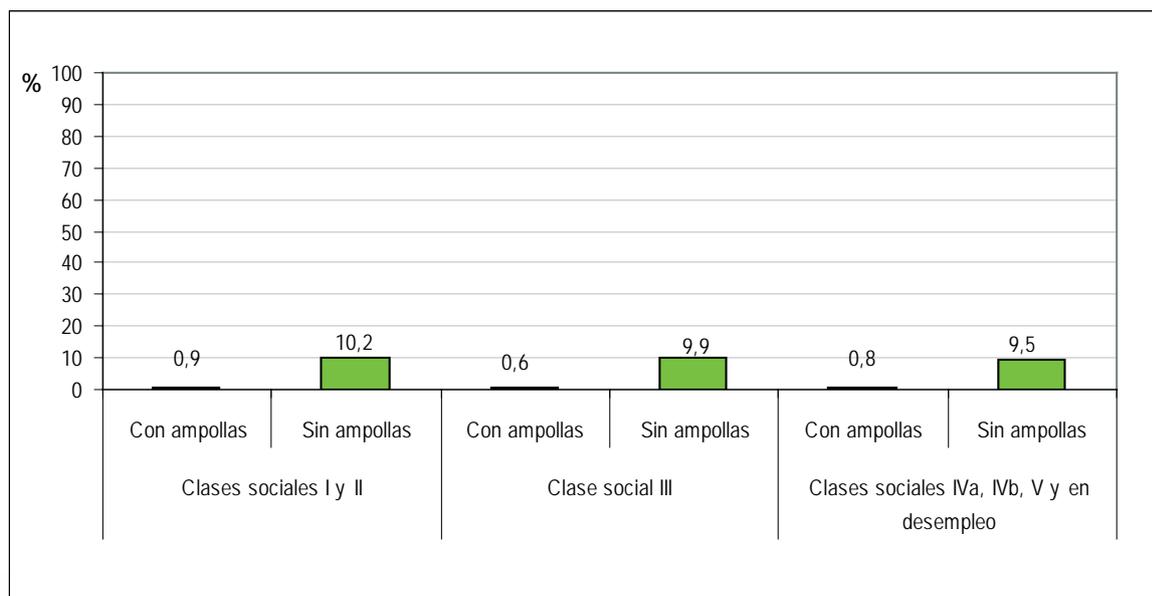
Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 264. Porcentaje de menores que sufrieron quemaduras solares por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Año 2007.



Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Figura 265. Porcentaje de menores que sufrió quemaduras solares por clase social dominante en el hogar Andalucía. Año 2007.



Fuente: Encuesta Andaluza de Salud 2007. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública.

Horas de sueño

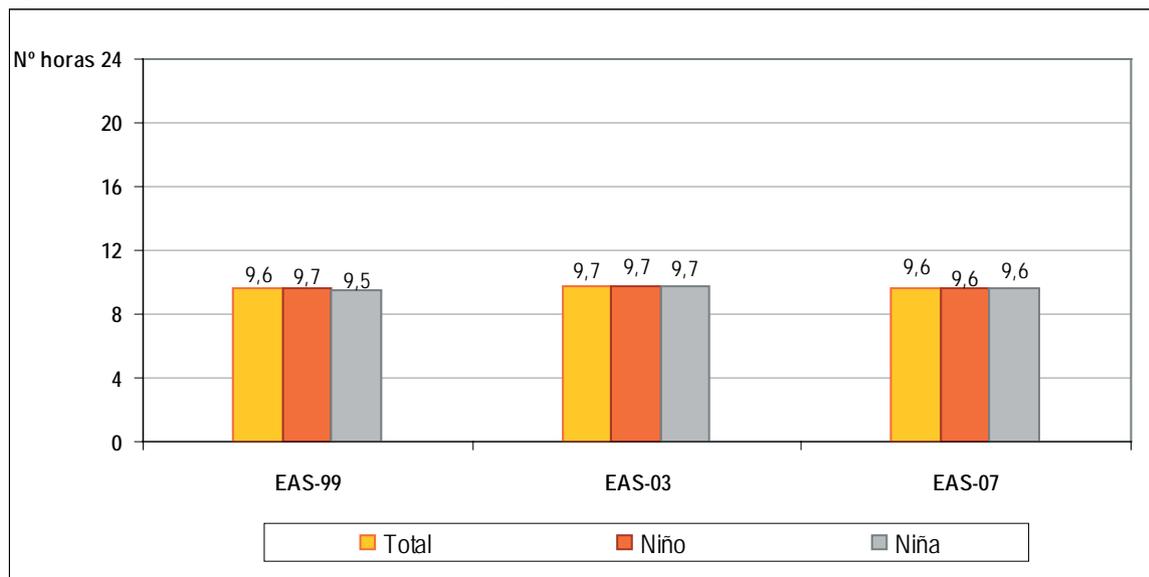
Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 la media que los niños y niñas menores de 16 años dedican a dormir es de 9,6 horas diarias, media superior en los niños y niñas más pequeños. Así, hasta los dos años de edad se dedica una media de 11,6 horas diarias a dormir, mientras que en los niños y niñas de entre 8 a 15 años este tiempo se reduce a 8,9 horas.

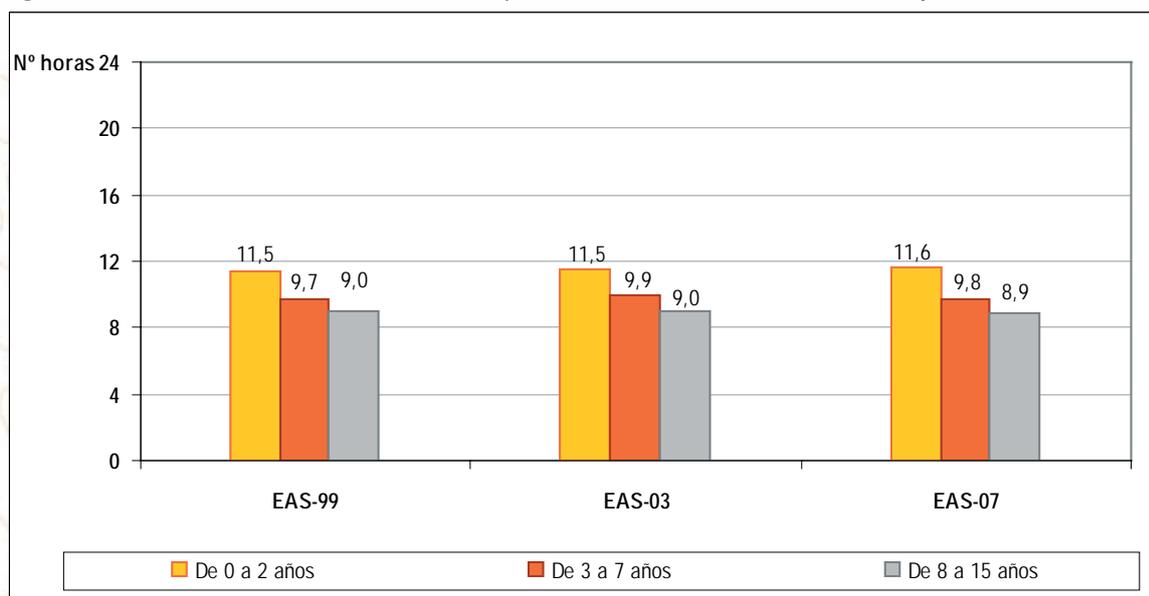
Aunque apenas se perciben diferencias entre áreas geográficas o estatus socioeconómico de la unidad familiar, podría decirse que duermen algo más los niños y niñas de Almería y Córdoba (9,8 horas de media) y los hijos e hijas de padres y madres con estudios universitarios (9,8 horas de media) y pertenecientes a las clases sociales más altas (9,8 horas de media).

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Desde 1999 el número medio de horas de sueño de los menores andaluces apenas ha sufrido variación en todo el periodo: El perfil de los niños y niñas que menos duermen se corresponde con los de mayor edad, con padres y madres de bajo nivel de estudios y de clase media.

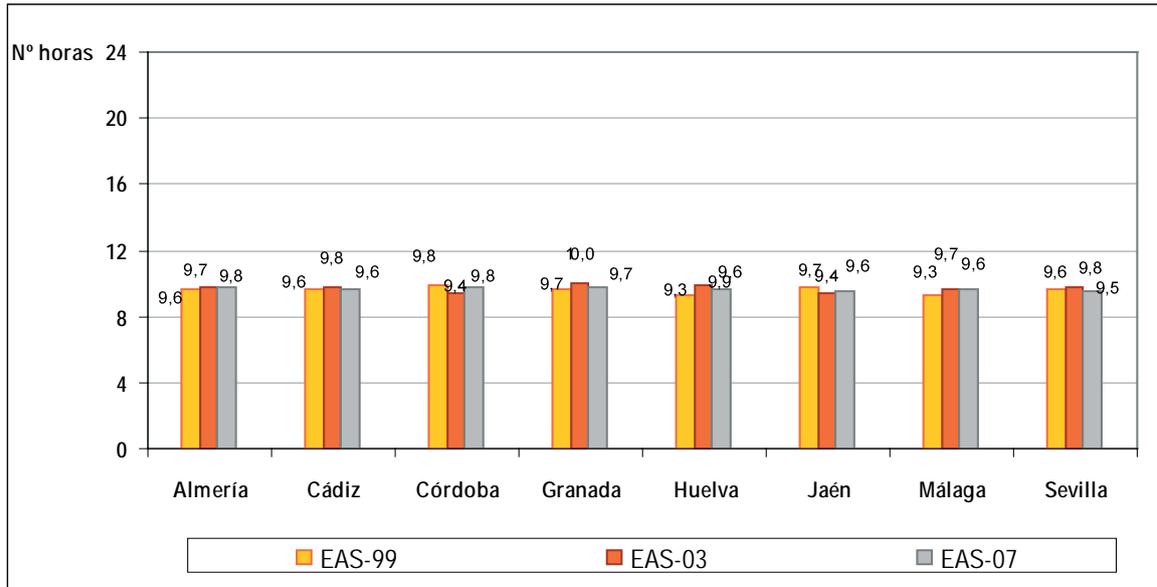
Figura 266. Número medio de horas de sueño por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 267. Número medio de horas de sueño por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

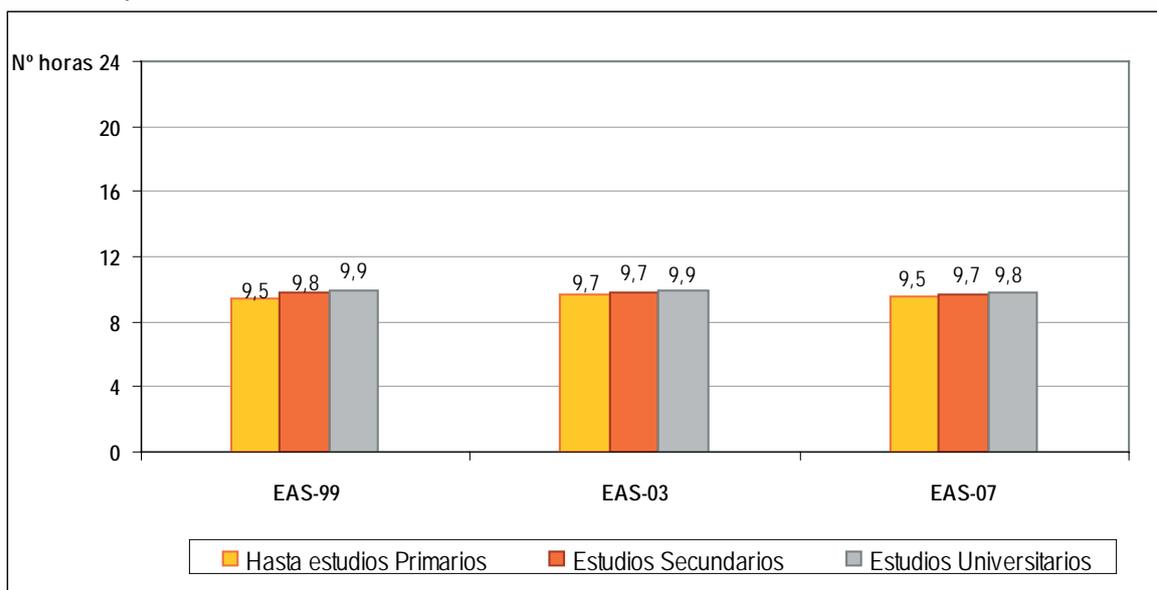
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 268. Número medio de horas de sueño por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



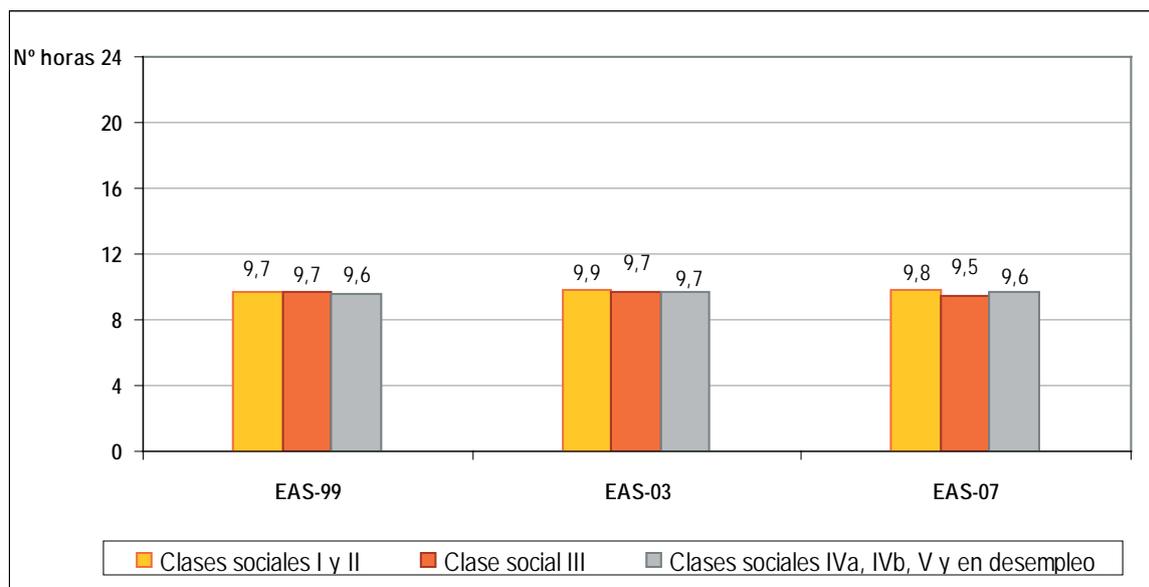
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 269. Número medio de horas de sueño por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

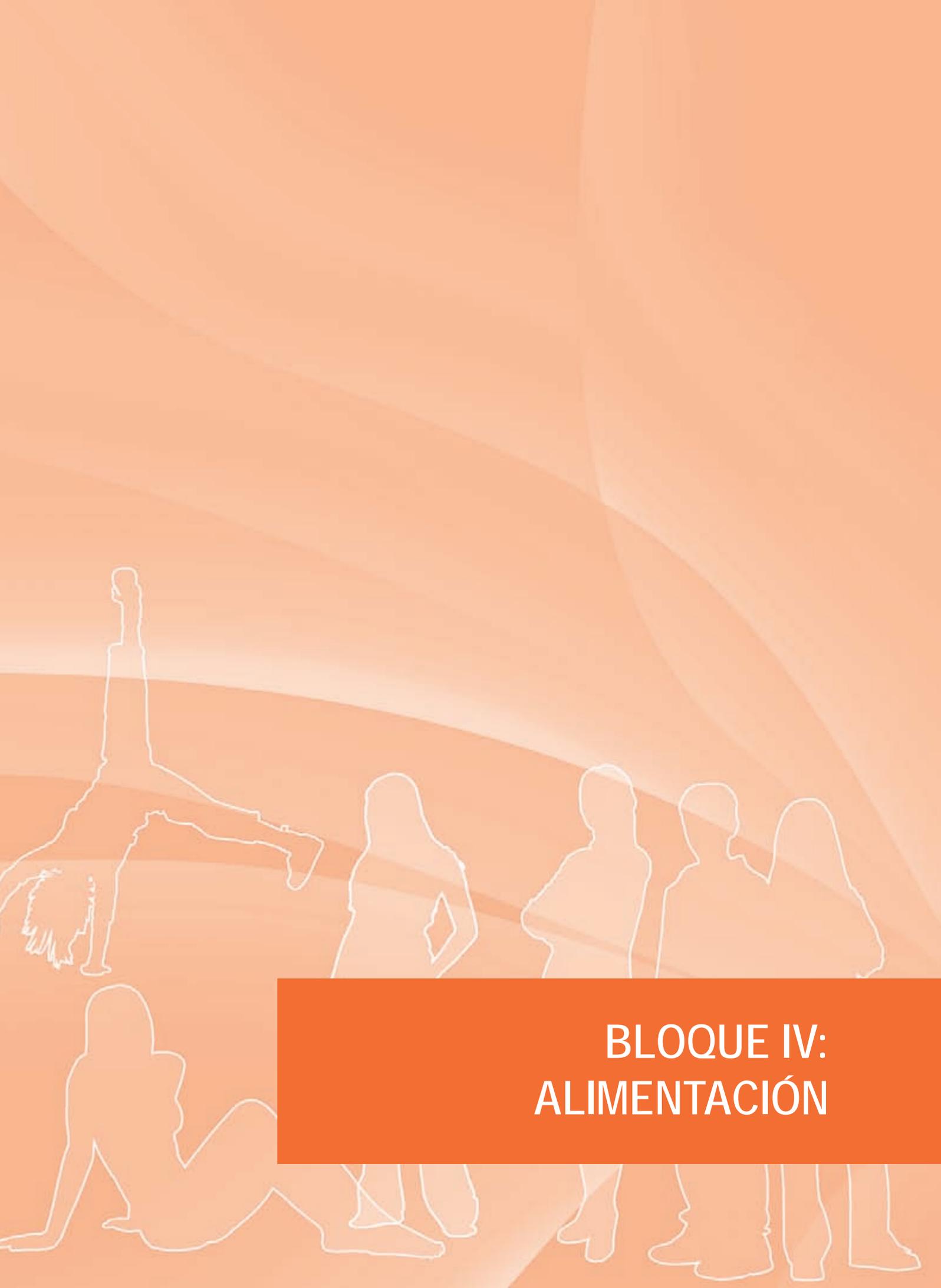


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 270. Número medio de horas de sueño por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.



**BLOQUE IV:
ALIMENTACIÓN**

BLOQUE IV: ALIMENTACIÓN

- Relación peso altura
 - Índice de Masa Corporal
 - Percepción del peso en relación a la altura del o la menor
- Tipo de lactancia recibida en los primeros meses de vida
 - Tipo de lactancia en las 6 primeras semanas
 - Tipo de lactancia desde la semana séptima hasta en los 3 primeros meses
 - Tipo de lactancia del 4 hasta el 6 mes
- Inicio al consumo de alimentos
- Alimentación
 - Frecuencia de consumo de fruta
 - Frecuencia de consumo de verdura
 - Frecuencia de consumo de carne y pescado
 - Frecuencia de consumo de lácteos
 - Frecuencia de consumo de leche

RESUMEN DEL BLOQUE IV: ALIMENTACIÓN

- Con respecto a la relación peso – altura, se ha producido una disminución en la proporción general de niños y niñas, tanto con obesidad como con bajo peso.
- En los últimos 9 años, la lactancia materna es la forma de alimentación más frecuente entre los niños y niñas durante sus seis primeras semanas de vida, aunque se observa un descenso en la misma.
- Desde 1999 ha tenido lugar un incremento en la proporción de niños y niñas que en sus seis primeras semanas toman de manera combinada leche materna y biberón.
- En los niños y niñas de mes y medio hasta los tres meses, ha descendido la proporción de los que únicamente toman biberón y ha aumentado tanto la combinación de leche materna y biberón como la lactancia por vía materna (esta última es el tipo de alimentación más frecuente entre la población infantil de esta edad).
- Para los niños y niñas entre cuatro y seis meses la lactancia mediante biberón es la más habitual, aunque se ha producido un descenso a lo largo del periodo estudiado.
- Salvo en el consumo de huevos, cuyo inicio es más tardío, para el resto de los alimentos se observa un adelanto en el momento de incorporarlos a la dieta de los niños y niñas.
- Ha descendido el porcentaje de niños y niñas que toman fruta y lácteos todos los días, y también la cantidad de leche diaria consumida.
- Se ha producido un incremento en la población infantil que consume verdura, carne y pescado al menos en tres ocasiones semanales, y también en la proporción de niños y niñas que toman huevo una o dos veces cada siete días.

IMC y percepción relación peso / altura

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 la mayor parte de la población infantil de Andalucía tenía una relación entre su peso y su altura dentro de los parámetros de normalidad (el 61,0% de las niñas y el 55,4% de los niños) aunque, por otro lado, se constataba que el 17,5% de las niñas y el 19,5% de los niños tenía obesidad o que el 15,5% y 18,8%, respectivamente, presentaba riesgo de serlo, siendo más frecuentes estas situaciones cuando el nivel formativo de la unidad familiar es el de estudios secundarios y cuando se pertenece a las clases sociales más desfavorecidas. En este sentido, la percepción que tienen los padres y madres de la relación peso/altura de sus hijos e hijas es la de normalidad en el 82,2% y 83% de los casos, respectivamente.

En cuanto al déficit de peso, se observa que el 5,9% de las niñas y el 6,4% de los niños tenía un peso inferior al que correspondía según su altura, presentándose esta situación de manera más frecuente cuando en la familia el padre o madre tiene estudios universitarios.

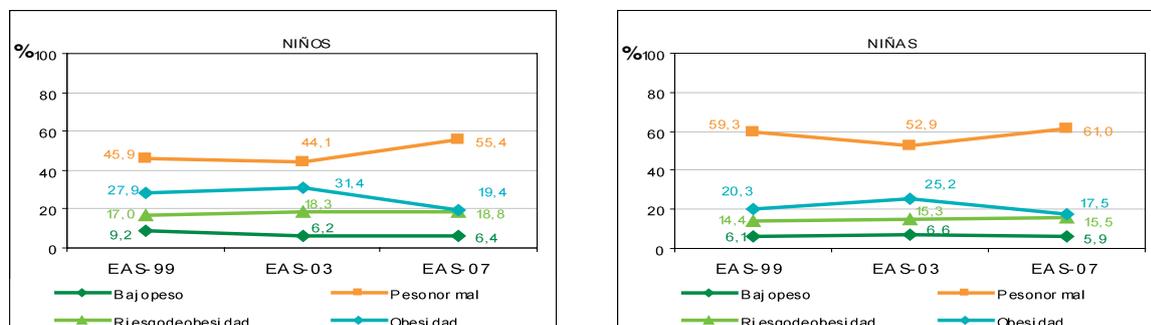
En relación a la edad, los datos indican que la proporción de menores que presentó alteraciones de la normalidad (obesidad o bajo peso) disminuye a medida que aumenta la edad del o la menor.

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Con respecto al año 1999 se ha producido una disminución en la proporción general de niños y niñas con obesidad. Este descenso se ha manifestado en todos los grupos de edad, clases sociales, niveles de estudios y provincias analizadas, salvo en las áreas geográficas de Cádiz, Huelva y Sevilla, en las que el porcentaje de niños y niñas con obesidad en el año 2007 es superior al recogido para el año 1999.

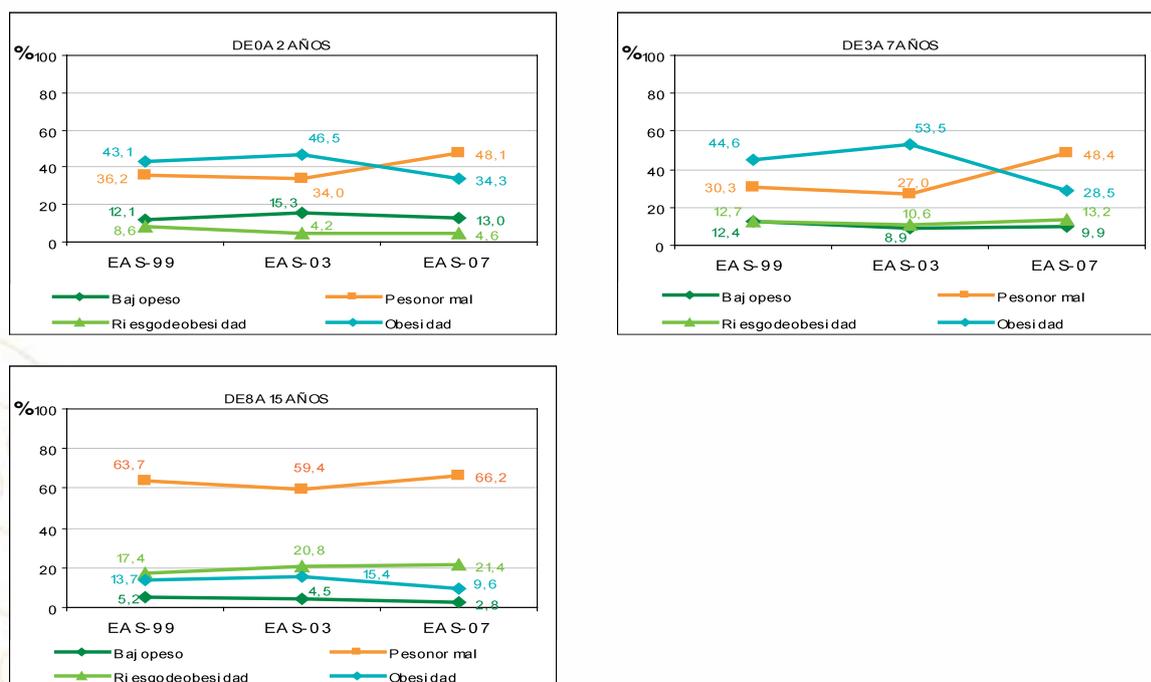
También ha disminuido en el periodo estudiado la proporción de niños y niñas con bajo peso, excepto en las provincias de Almería y Málaga.

Figura 271. Frecuencias de relación entre el peso y la altura (Índice de Masa Corporal) por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



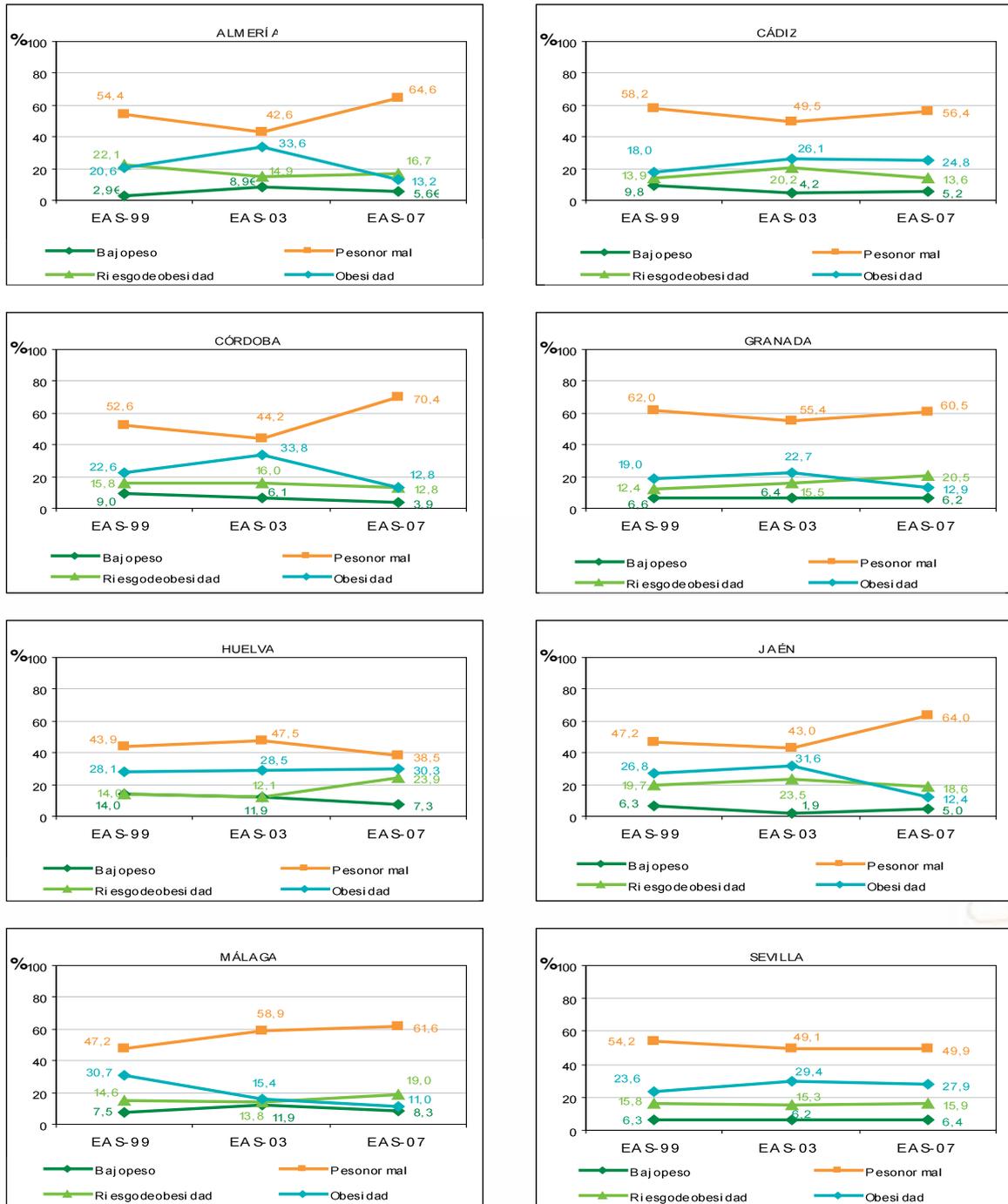
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 272. Frecuencias de relación entre el peso y la altura (Índice de Masa Corporal) por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



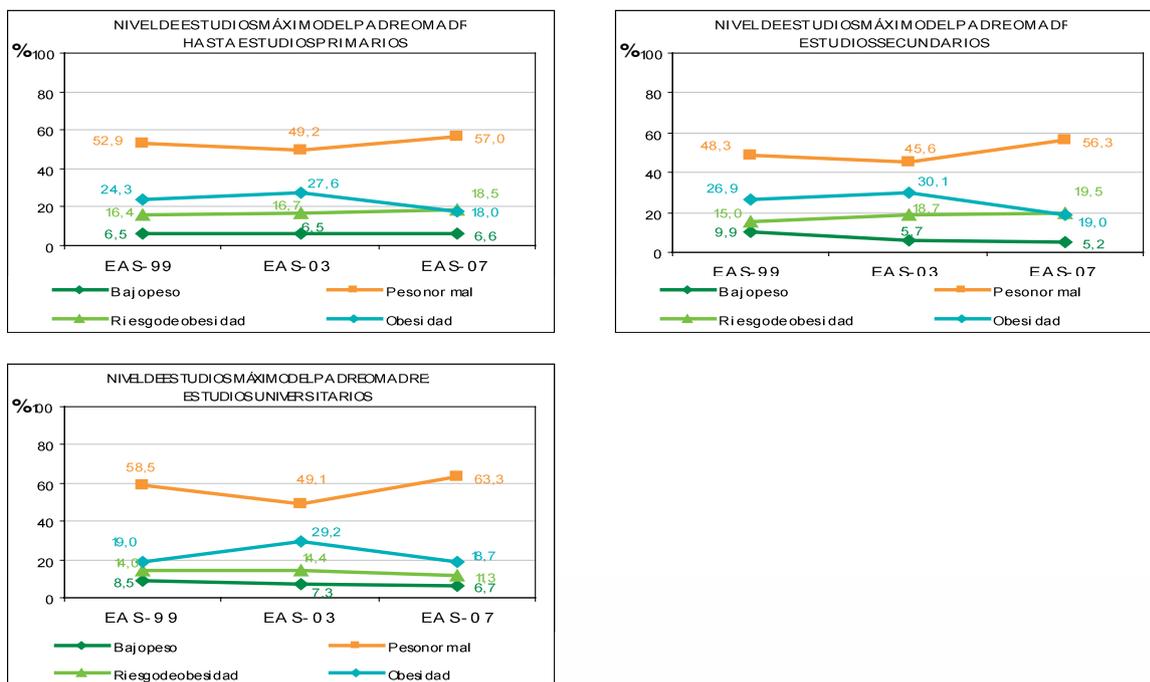
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 273. Frecuencias de relación entre el peso y la altura (Índice de Masa Corporal) por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



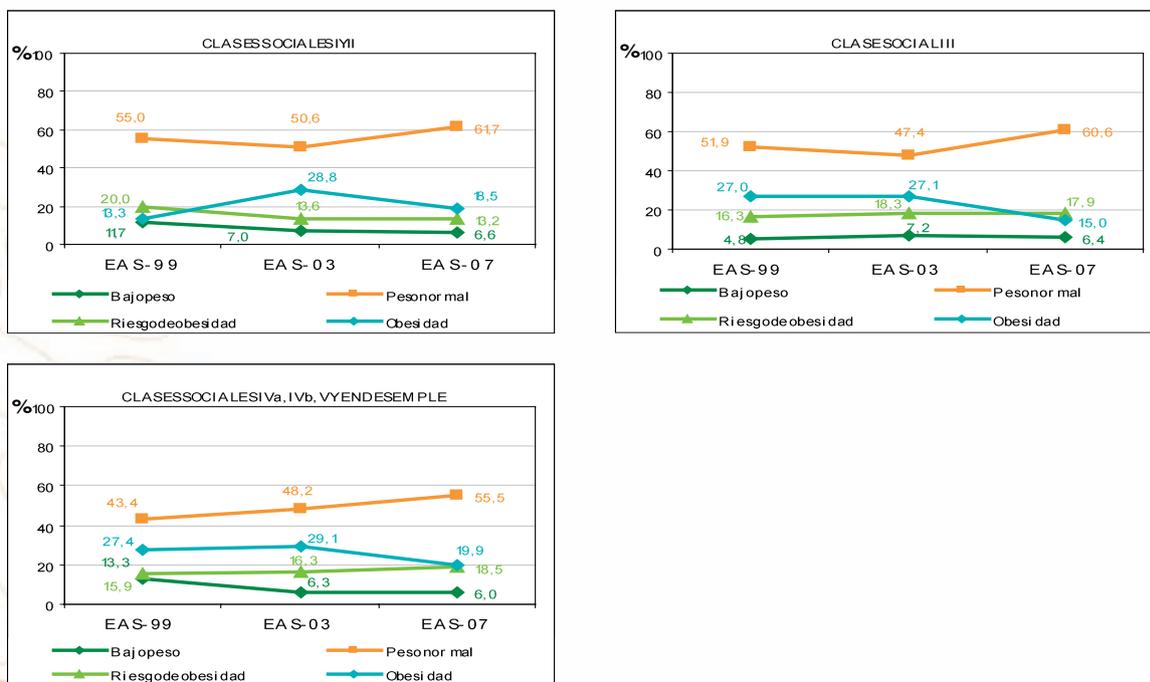
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 274. Frecuencias de relación entre el peso y la altura (Índice de Masa Corporal) por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



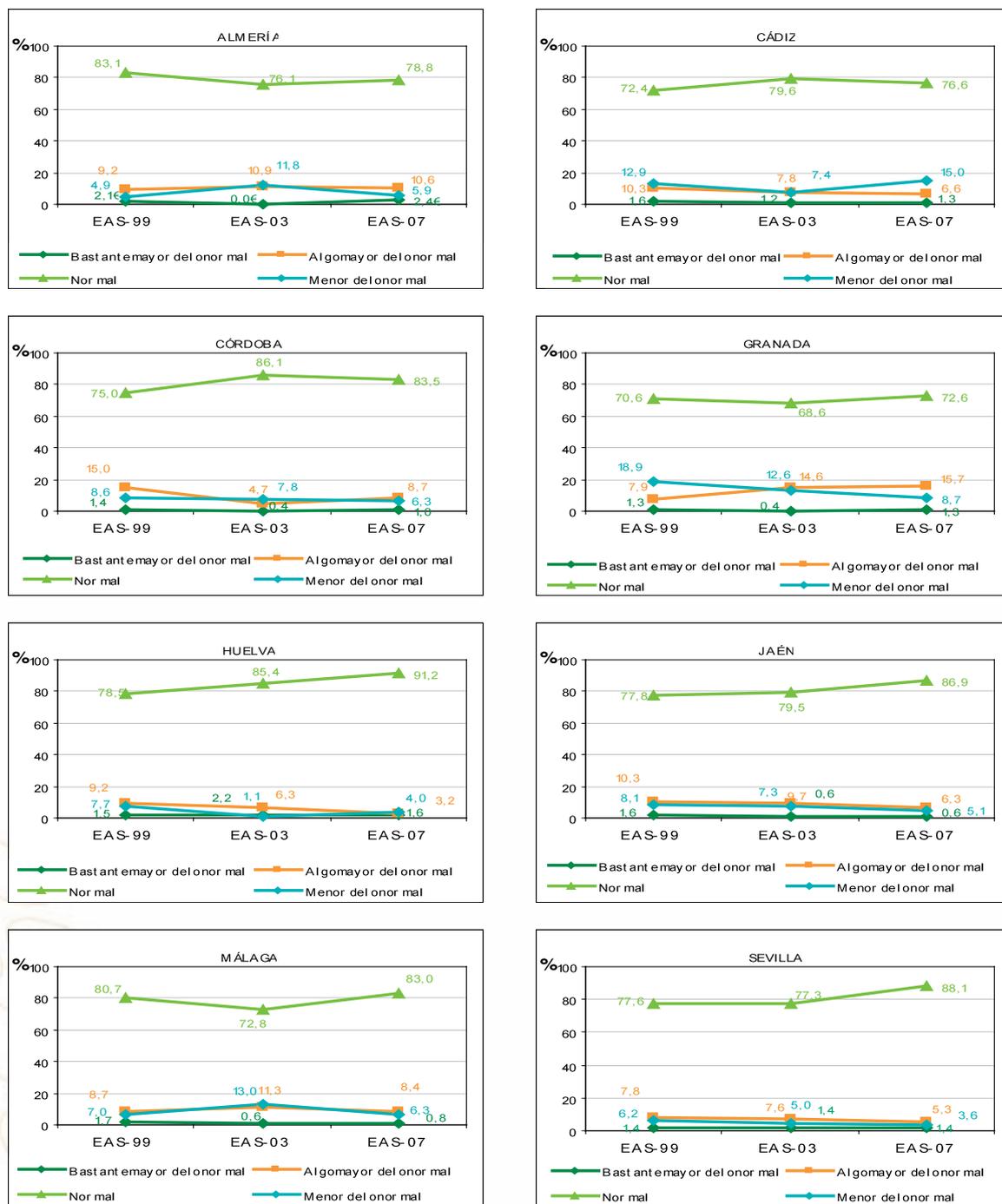
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 275. Frecuencias de relación entre el peso y la altura (Índice de Masa Corporal) por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



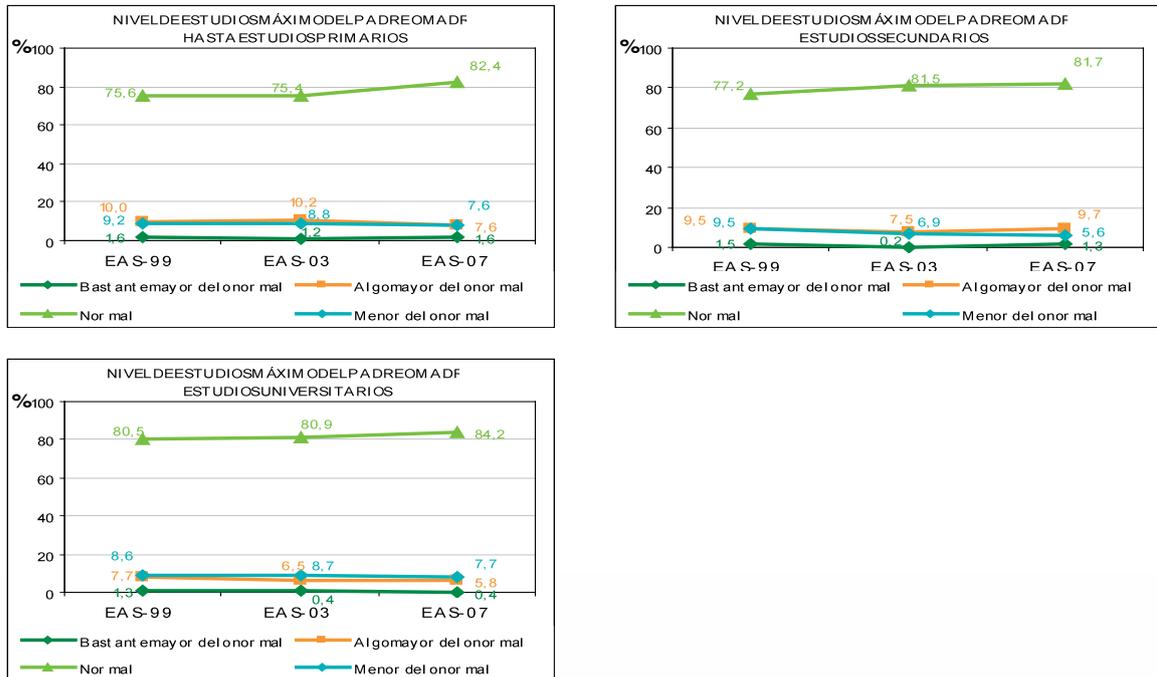
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 278. Frecuencias de la percepción que tienen los padres y madres con respecto a la relación peso / altura de sus hijos e hijas por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



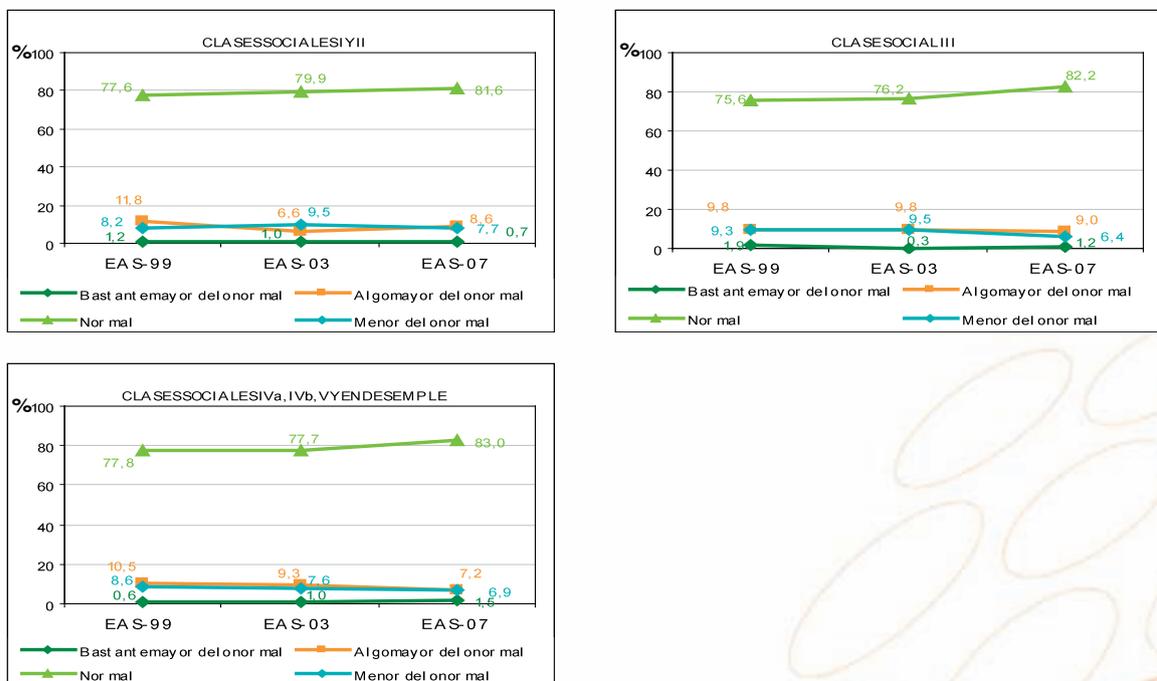
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 279. Frecuencias de la percepción que tienen los padres y madres con respecto a la relación peso / altura de sus hijos e hijas por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 280. Frecuencias de la percepción que tienen los padres y madres con respecto a la relación peso / altura de sus hijos e hijas por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Tipo de lactancia en los primeros meses de vida

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En cuanto al tipo de lactancia que la población infantil andaluza toma durante su primer semestre de vida, se observa que, hasta el tercer mes, la mayor parte de los niños y niñas reciben únicamente lactancia materna. Así, en las seis primeras semanas, el 60,7% de los niños y el 62,4% de las niñas toma sólo pecho, mientras que desde la séptima semana hasta el tercer mes, aunque el pecho sigue siendo la primera opción, estas cifras descienden hasta el 42,7% y 45,1%, en los niños y niñas, respectivamente. Sin embargo, a partir del cuarto mes, es más frecuente que la lactancia sea únicamente con biberón: 42,9% en los niños y 43,9% en las niñas.

La lactancia combinada de biberón y pecho parece ser la opción menos habitual entre los niños y niñas de menos de seis meses en Andalucía, pero en el periodo entre el cuarto y sexto mes su empleo es más alto (26,2% en niños y 21,5% en niñas).

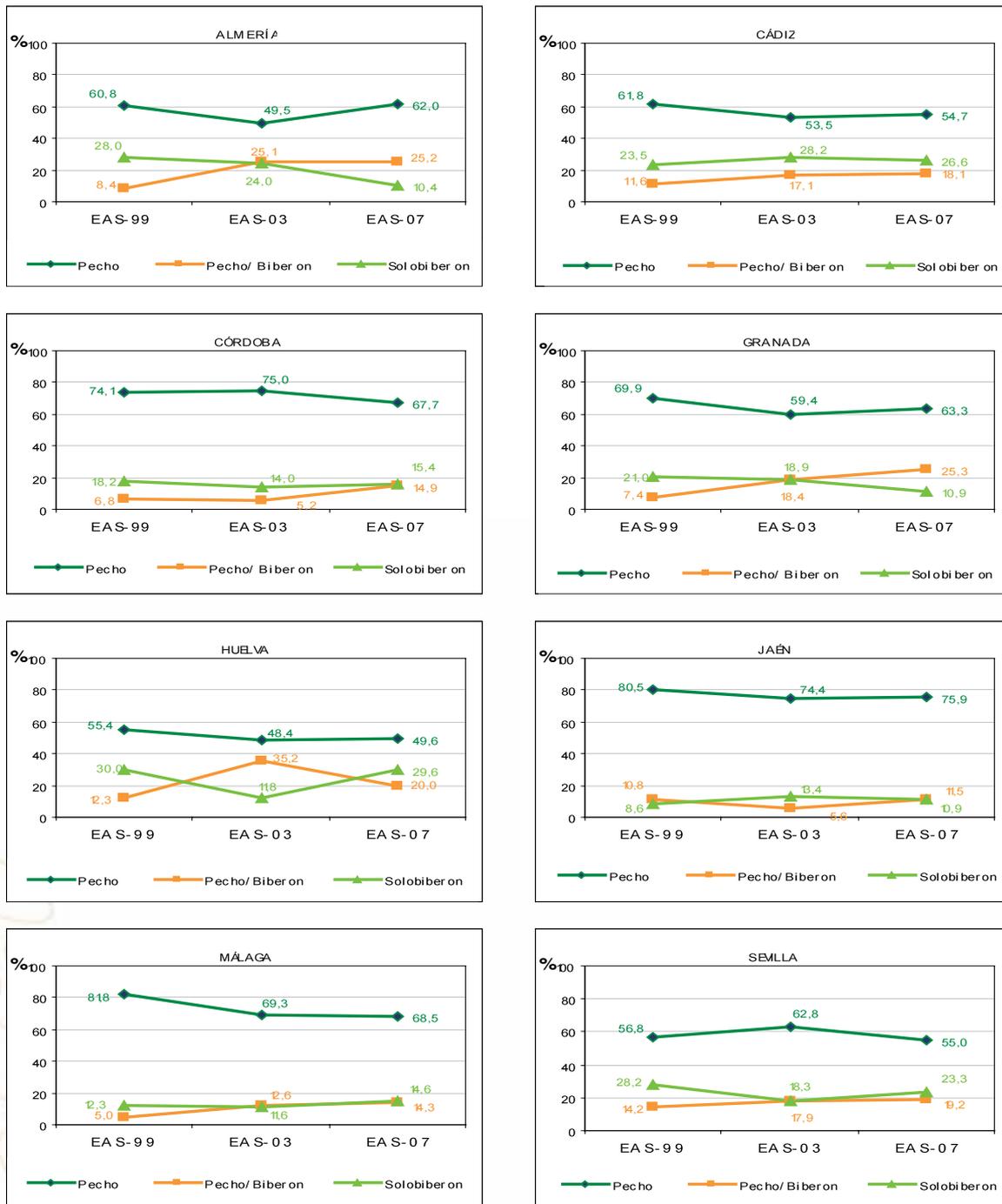
Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

Aunque en todo el periodo analizado la lactancia materna es la forma de alimentación más frecuente entre los niños y niñas durante sus seis primeras semanas de vida, desde 1999 se observa un descenso en la misma, aunque se incremente la proporción de bebés que toman la lactancia materna y la artificial de manera combinada.

En niños y niñas que tienen desde siete semanas hasta los tres meses, al igual que ocurría en el caso anterior, la lactancia materna es la opción más habitual en todo los años estudiados, aunque se aprecia un ligero ascenso con respecto al año 1999. En este periodo, también ha aumentado el porcentaje de niños y niñas que toman tanto pecho como biberón, mientras que ha descendido la proporción que consume únicamente leche artificial.

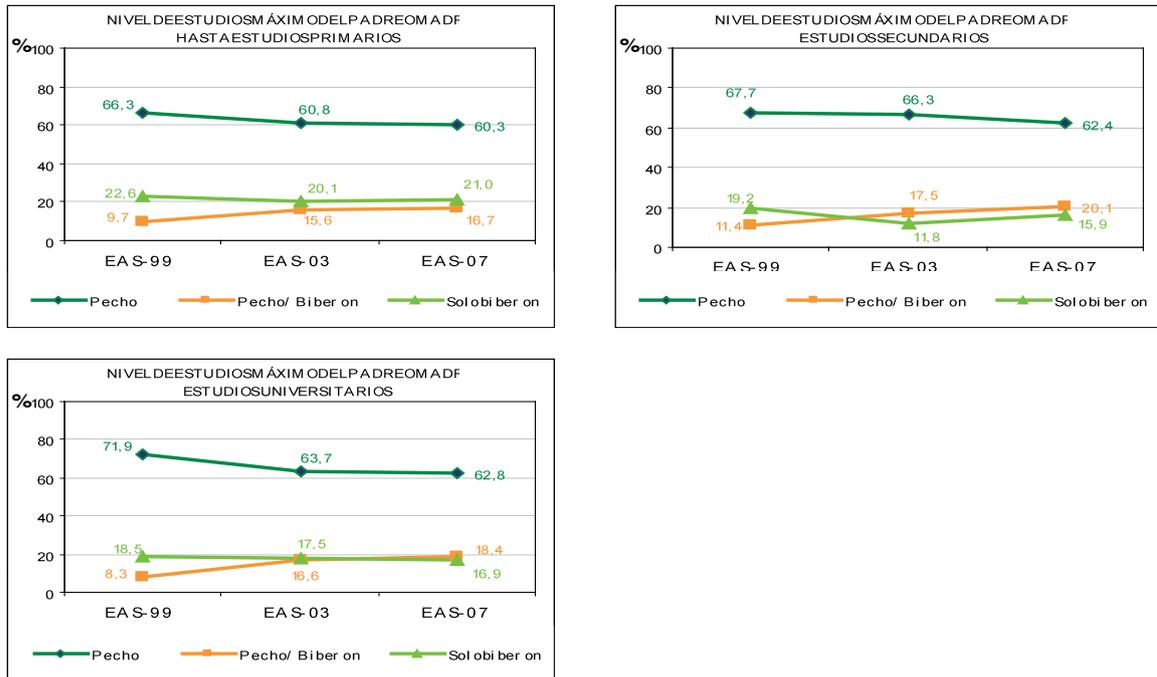
Por último, entre los cuatro y seis meses de vida, la lactancia solamente con biberón es la más frecuente desde 1999 hasta el 2007. Sin embargo, esta opción ha ido decreciendo a lo largo del periodo, aumentando al mismo tiempo los niños y niñas que con esta edad toman pecho y biberón o únicamente pecho.

Figura 283. Porcentajes de tipo de lactancia durante las 6 primeras semanas de vida por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



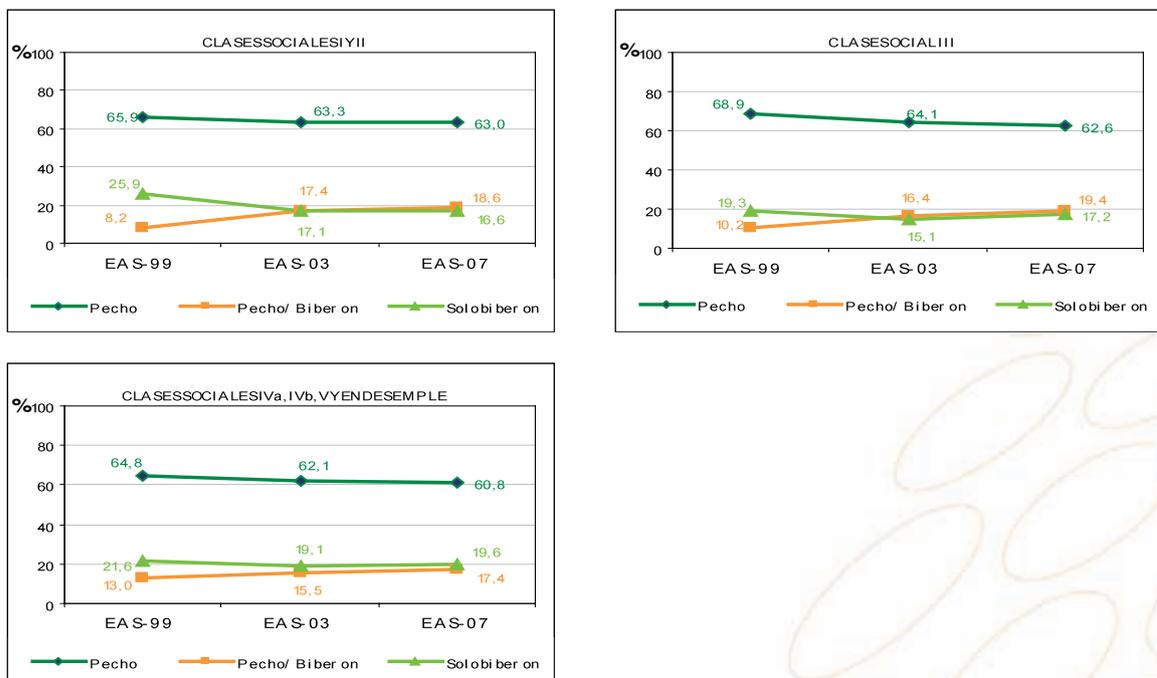
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 284. Porcentajes de tipo de lactancia durante las 6 primeras semanas de vida por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

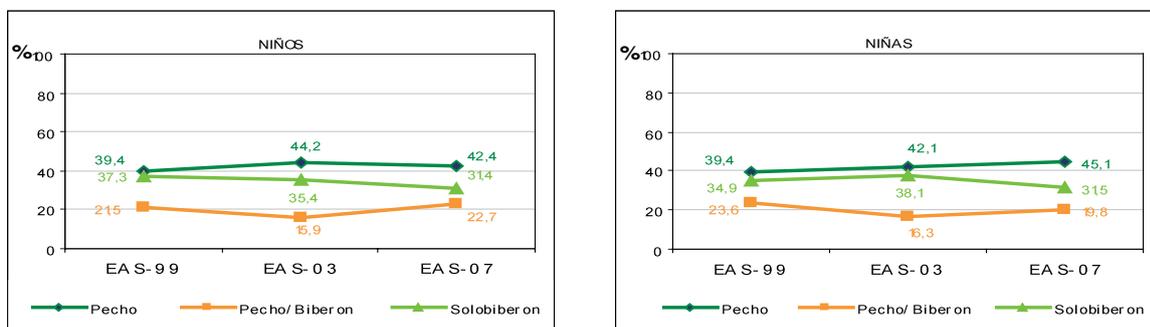
Figura 285. Porcentajes de tipo de lactancia durante las 6 primeras semanas de vida por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

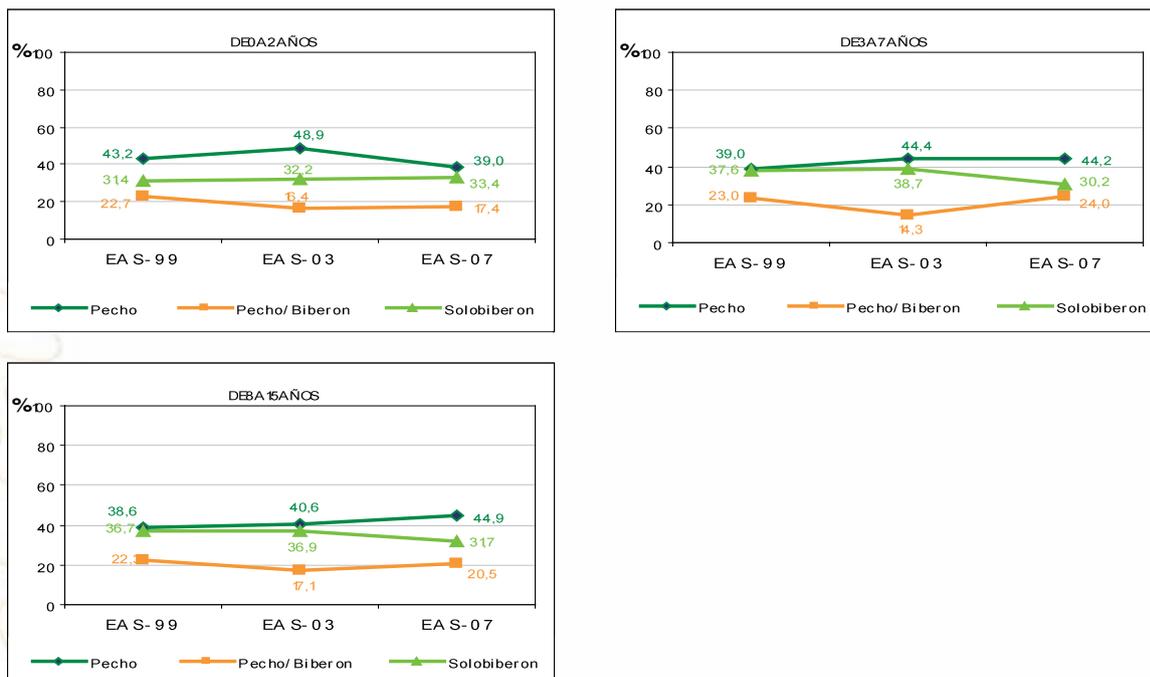
Desde las 7 semanas hasta los 3 primeros meses

Figura 286. Porcentajes de tipo de lactancia desde la séptima semana hasta los 3 primeros meses de vida por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



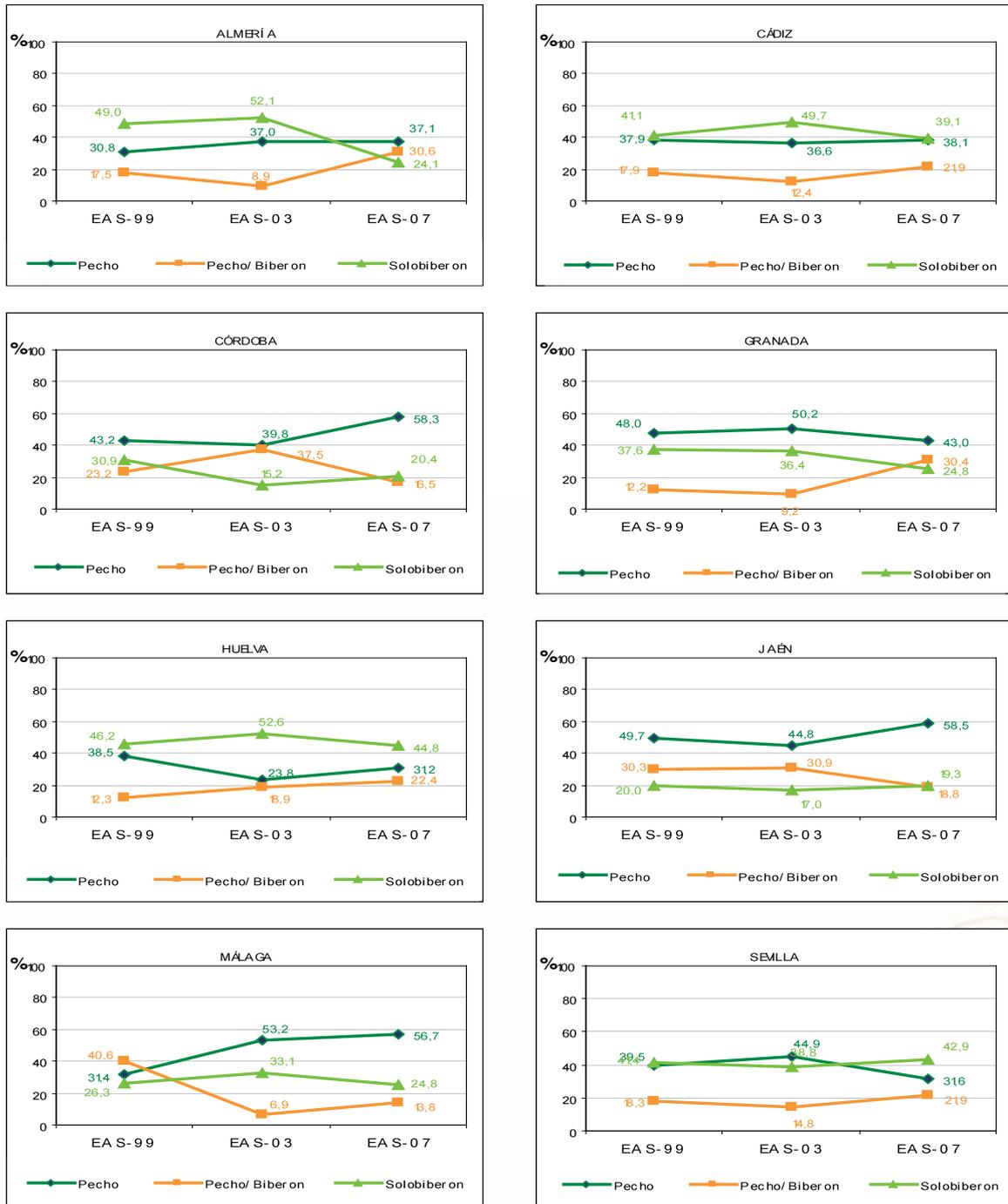
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 287. Porcentajes de tipo de lactancia desde la séptima semana hasta los 3 primeros meses de vida por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007



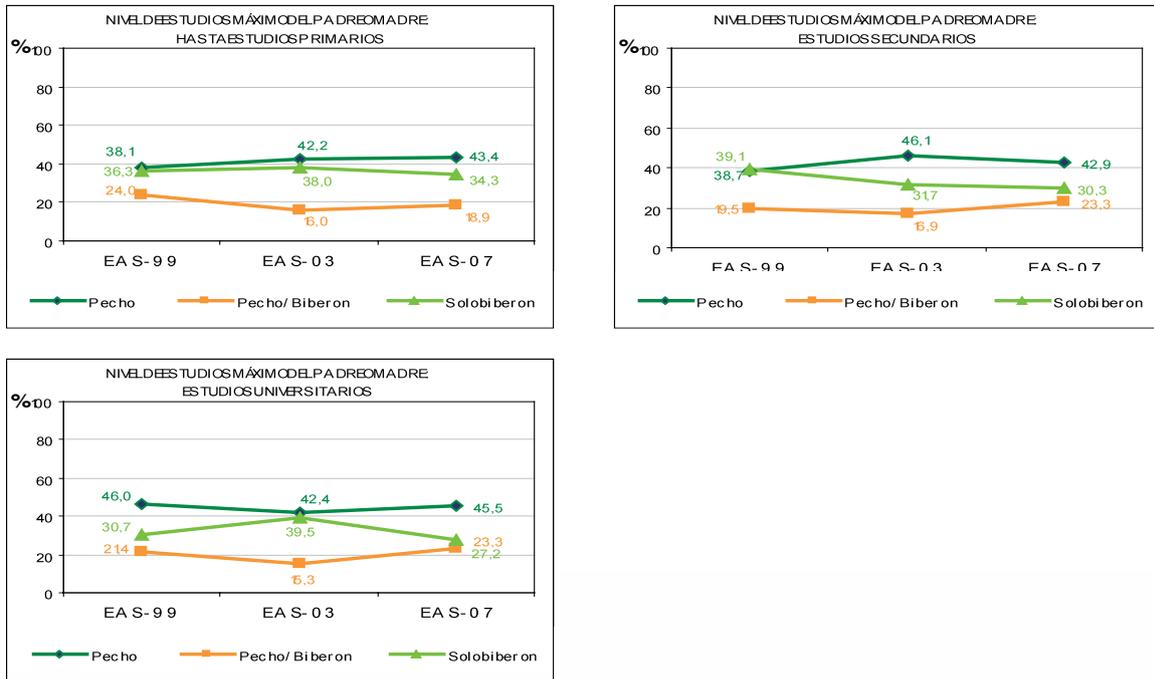
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 288. Porcentajes de tipo de lactancia desde la séptima semana hasta los 3 primeros meses de vida por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



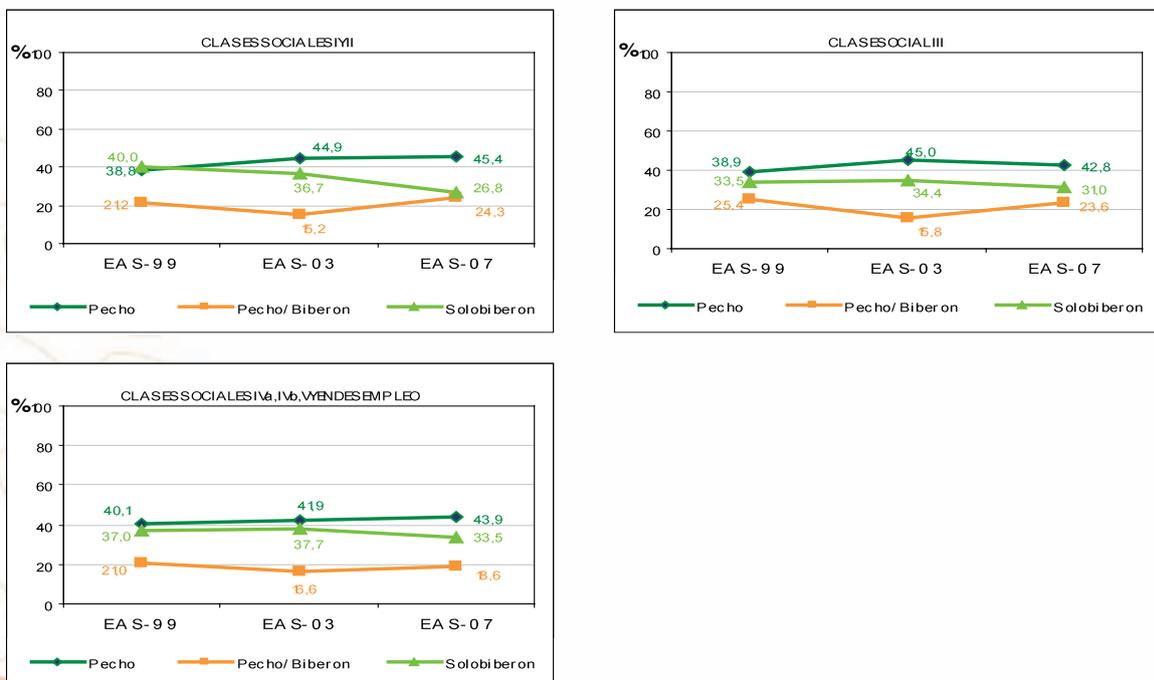
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 289. Porcentajes de tipo de lactancia desde la séptima semana hasta los 3 primeros meses de vida por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

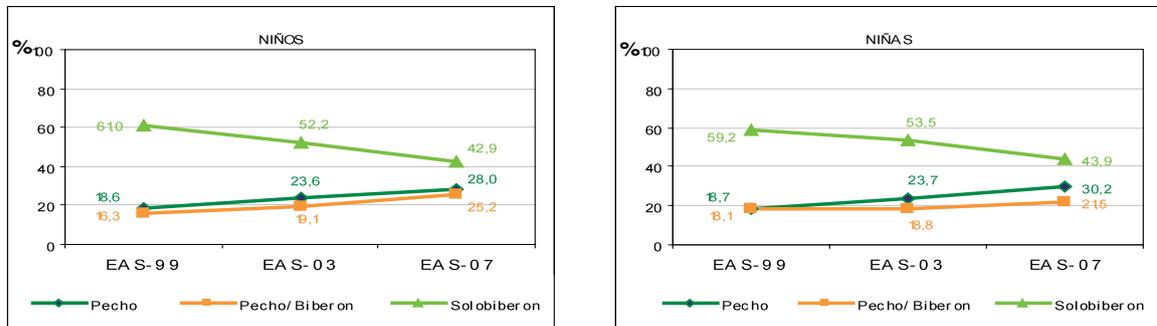
Figura 290. Porcentajes de tipo de lactancia desde la séptima semana hasta los 3 primeros meses de vida por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

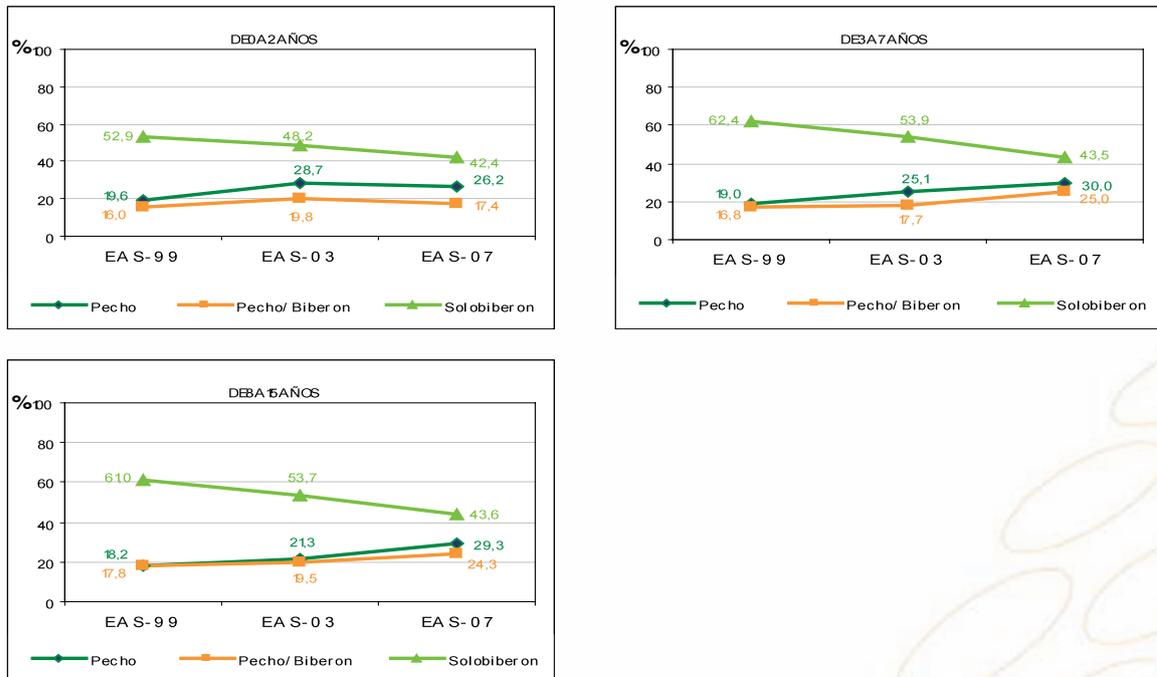
Del cuarto al sexto mes

Figura 291. Porcentajes de tipo de lactancia desde el cuarto hasta el sexto mes de vida por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



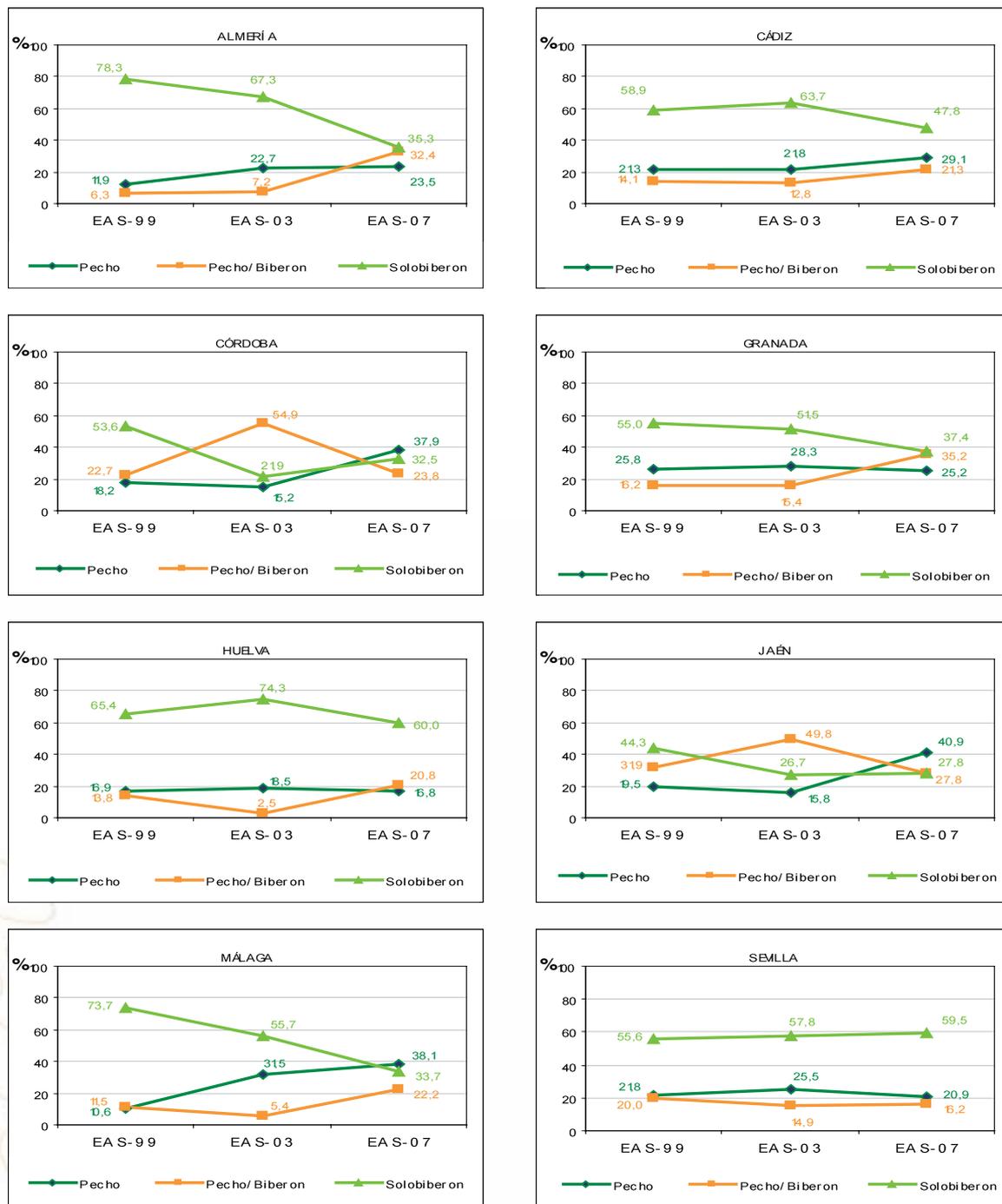
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 292. Porcentajes de tipo de lactancia desde el cuarto hasta el sexto mes de vida por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007



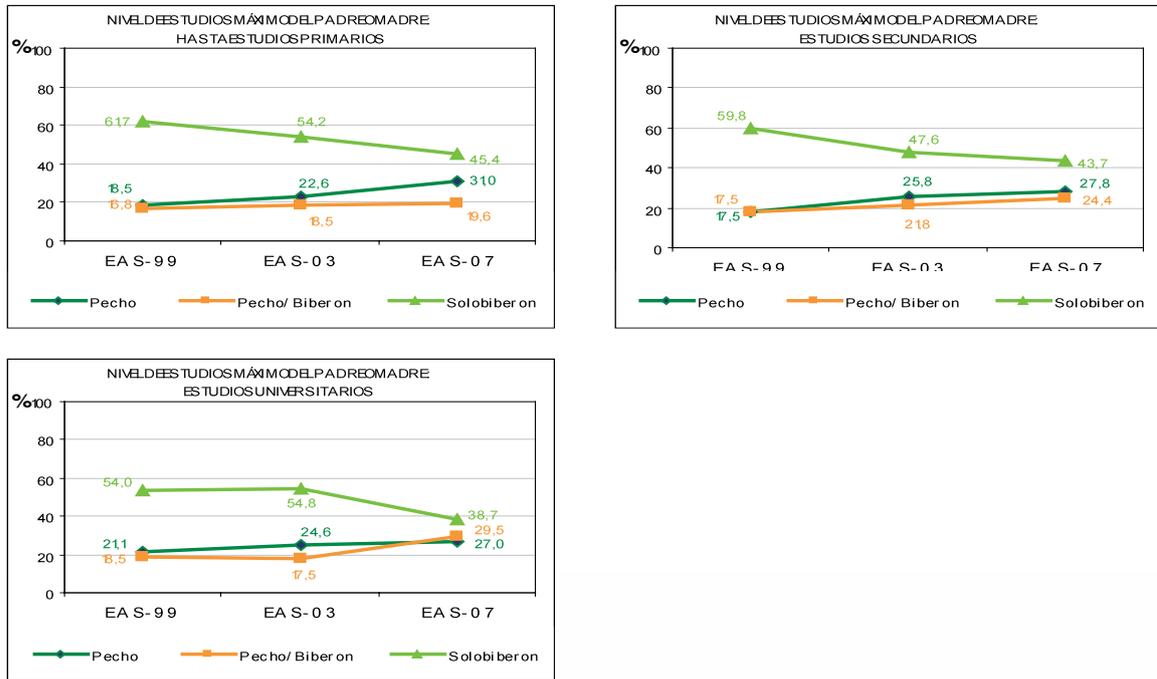
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 293. Porcentajes de tipo de lactancia desde el cuarto hasta el sexto mes de vida por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



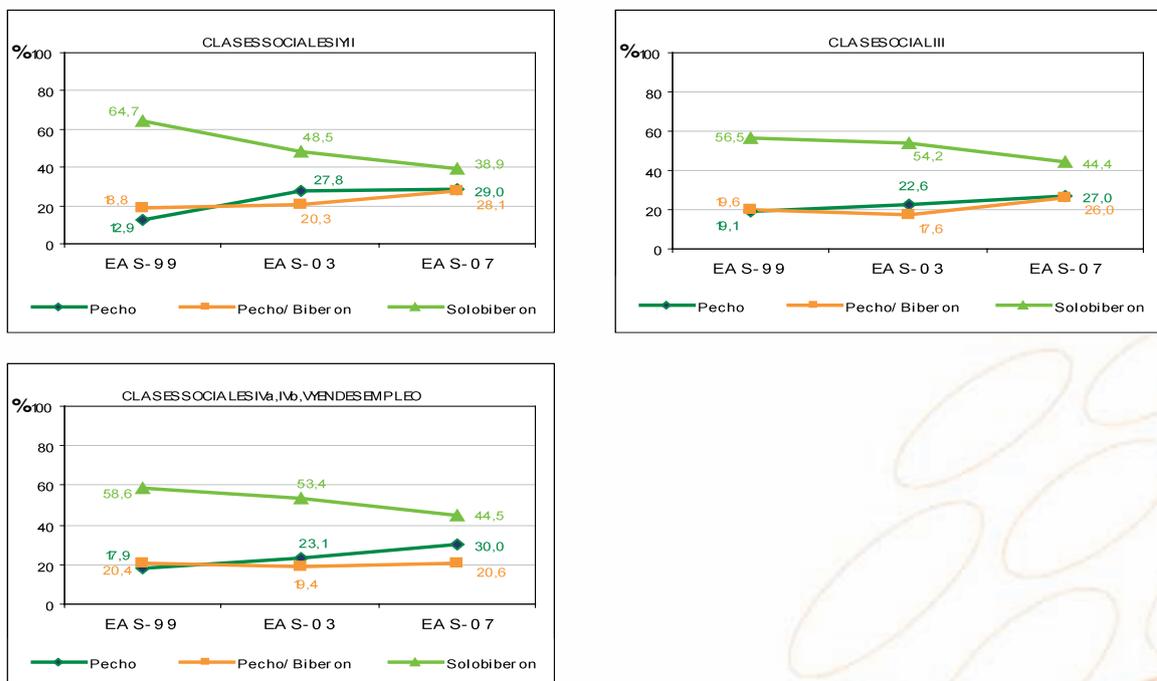
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 294. Porcentajes de tipo de lactancia desde el cuarto hasta el sexto mes de vida por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 295. Porcentajes de tipo de lactancia desde el cuarto hasta el sexto mes de vida por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Inicio de consumo de alimentos

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

Según los datos del año 2007, durante el primer semestre de vida comienza el consumo de cereales sin gluten (a los 4,7 meses en los niños y 4,6 meses en las niñas) y fruta (a los 5,3 y 5,2 meses en niños y niñas respectivamente).

En el segundo semestre, los alimentos incorporados en la dieta de los pequeños y las pequeñas son los cereales con gluten (6,9 meses en niños y 7,1 meses en niñas), la carne y el pescado (7,3 meses en niños y niñas) y, finalmente, el huevo (11,4 y 11,3 meses en niños y niñas, respectivamente).

El último alimento introducido es la leche normal, que se incorpora a la alimentación infantil tras el primer año de vida (12,8 meses en niños y 13,9 meses en niñas).

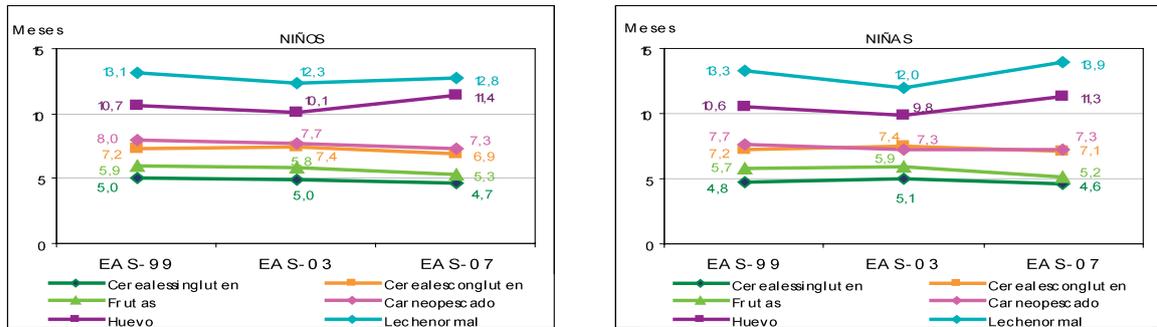
En líneas generales, no se observan grandes diferencias en cuanto al momento en el que produce el inicio al consumo de cada uno de los alimentos si atendemos al entorno social del niño o la niña. Únicamente podríamos señalar que, en relación al consumo de leche normal, éste parece retrasarse más cuanto mayor es el nivel de estudios de los padres y madres y cuanto más alta es la clase social de pertenencia.

El análisis por provincias señala que el inicio de los primeros alimentos (cereales sin gluten, fruta, cereales con gluten o carne y pescado) se produce, aproximadamente, en la misma época en todas las áreas geográficas, mientras que existen mayores diferencias en el momento en el que los niños y niñas comienzan a tomar huevo y leche normal. Así, a los 10 y 10,1 meses comienzan el consumo de huevos los niños y niñas de Huelva y Sevilla, respectivamente, mientras que en Córdoba éste se sitúa a los 15,1 meses. En cuanto a la leche normal, el inicio es más prematuro en Huelva (11,2 meses) y más tardío en Cádiz (15 meses) y Córdoba (15,1 meses).

Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

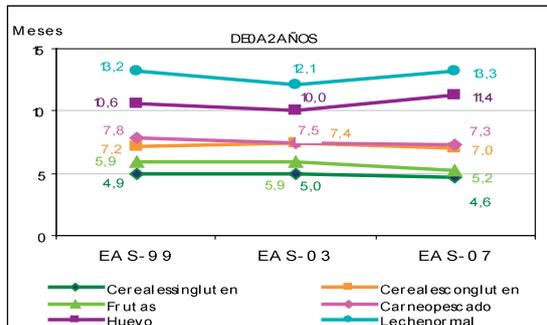
Con respecto a la evolución desde el año 1999, en general se observa un adelanto en el momento de la incorporación de los diferentes alimentos a la dieta de los niños y niñas. Esto ocurre en la mayoría de los productos estudiados, a excepción del consumo de huevo, que se retrasa su inicio, o la incorporación de la leche, que en el caso de las niñas también se hace más tarde.

Figura 296. Media de meses en los que los y las menores iniciaron el consumo de los diferentes alimentos por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



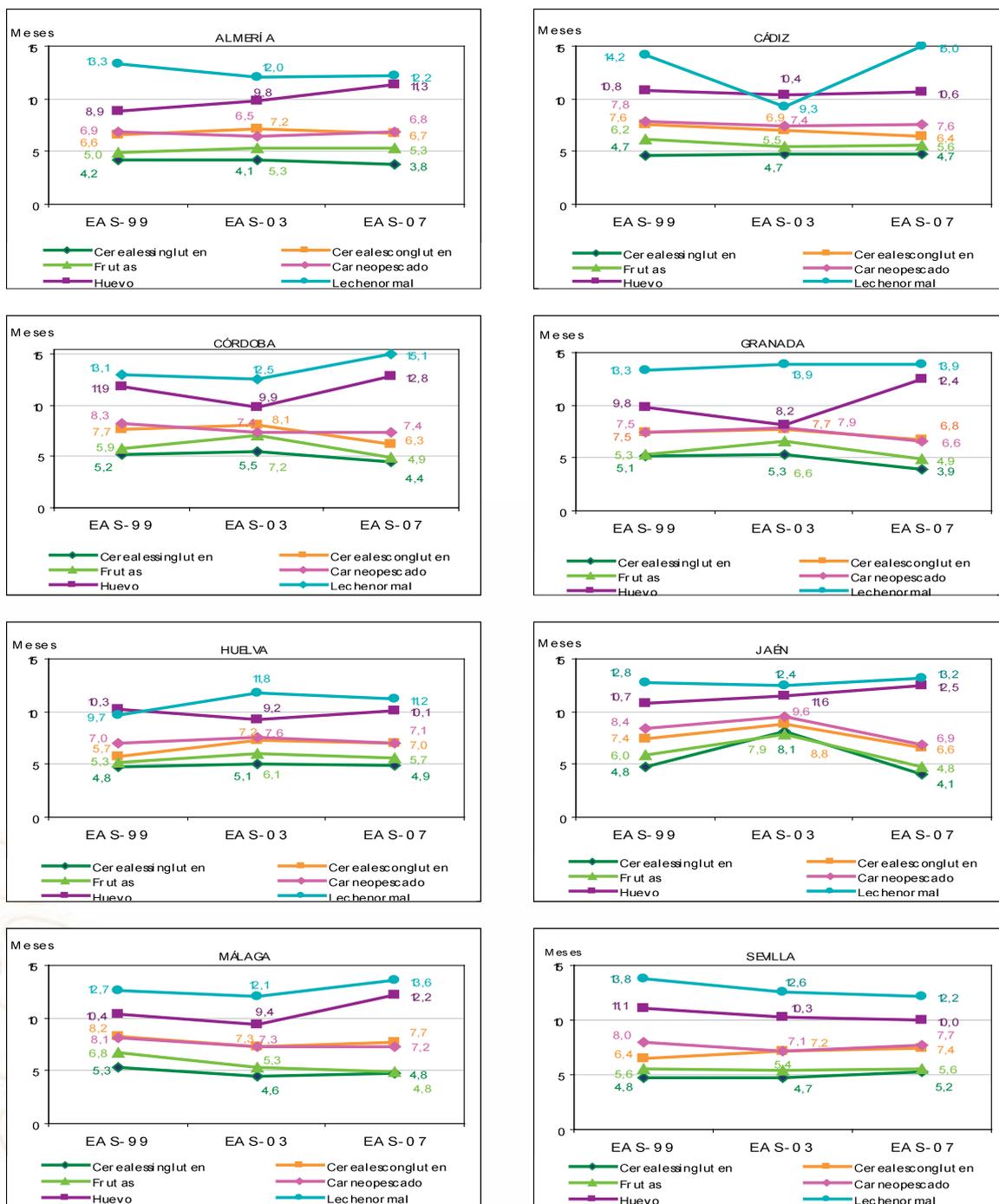
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 297. Media de meses en los que los y las menores iniciaron el consumo de los diferentes alimentos por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



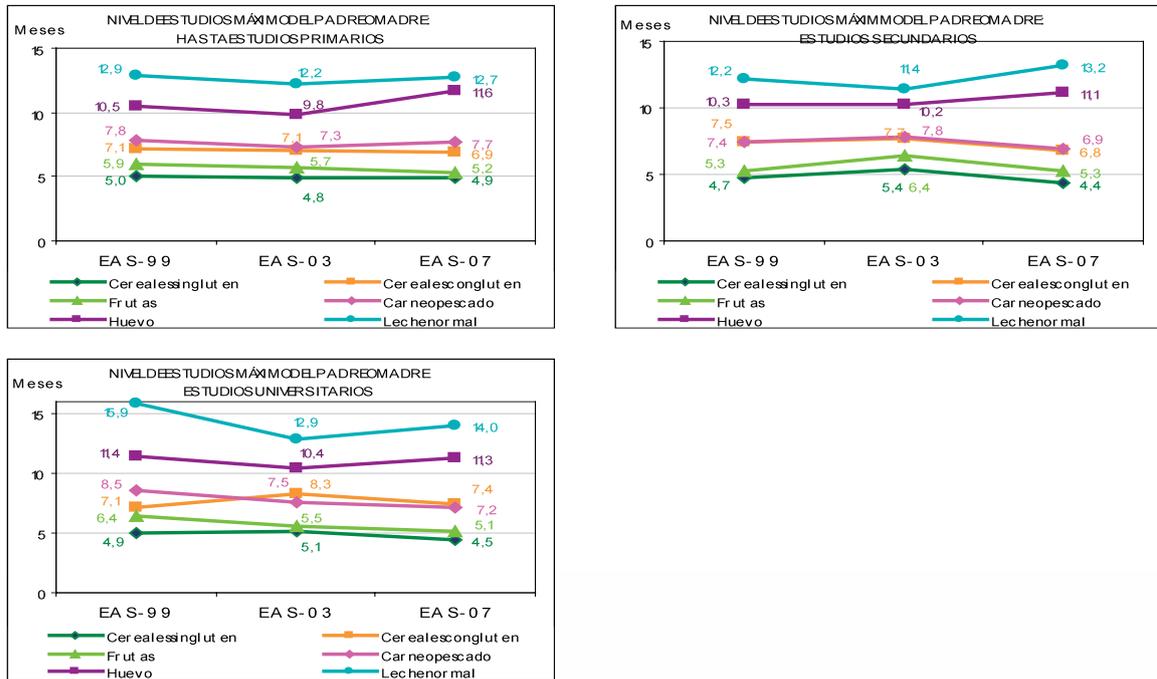
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 298. Media de meses en los que los y las menores iniciaron el consumo de los diferentes alimentos por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



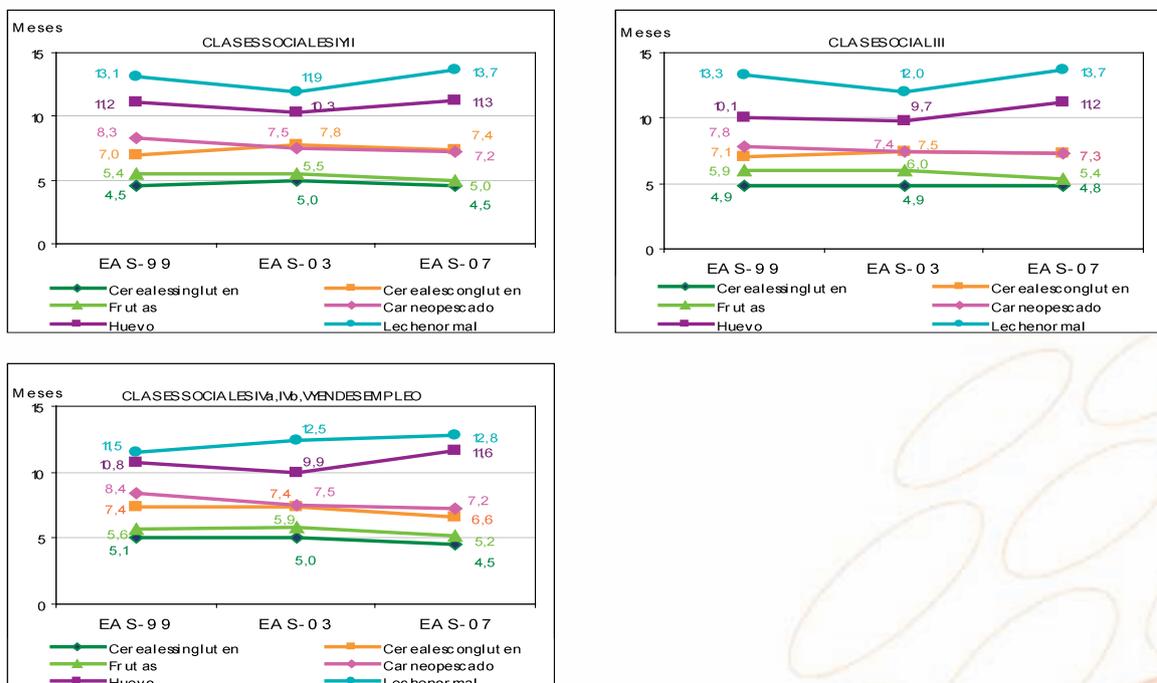
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 299. Media de meses en los que los y las menores iniciaron el consumo de los diferentes alimentos por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 300. Media de meses en los que los y las menores iniciaron el consumo de los diferentes alimentos por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Frecuencia en el consumo de alimentos

Encuesta Andaluza de Salud de 2007

En el año 2007 la mayoría de los niños y niñas consumían diariamente fruta (44,1% niños y 46,8% niñas), lácteos (62,8% y 63,6% en niños y niñas, respectivamente) y leche. En el caso de esta última más de la mitad (50,8% y 52,1% en niños y niñas) tomaban dos vasos o tazas diarias.

Por otro lado, la verdura, la carne y el pescado se consumían fundamentalmente unas 3 ó 4 veces a la semana. Así el 37,1% y el 49,2% de los niños tomaban verdura y carne o pescado, respectivamente, al menos tres de cada siete días, mientras que en el caso de las niñas estos porcentajes eran del 38,0% y 47,3%, respectivamente.

Por último, el alimento menos consumido es el huevo, del que el 53,9% de los niños y el 54% de las niñas toman una o dos veces a la semana.

Por áreas geográficas, podemos decir que los niños y niñas de Cádiz son los que más fruta y lácteos toman, mientras que los de Almería son los que consumen más verduras y carne o pescado. Por el contrario, Granada aparece como el área donde sus niños y niñas menos fruta consumen, Sevilla la que menos verdura y Huelva y Cádiz las que menos carne y pescado.

Finalmente, en relación al estatus socioeconómico, se observa que cuanto más favorecida es la clase social de pertenencia más frecuente es el consumo de fruta, verdura y carne o pescado y menor el consumo de lácteos.

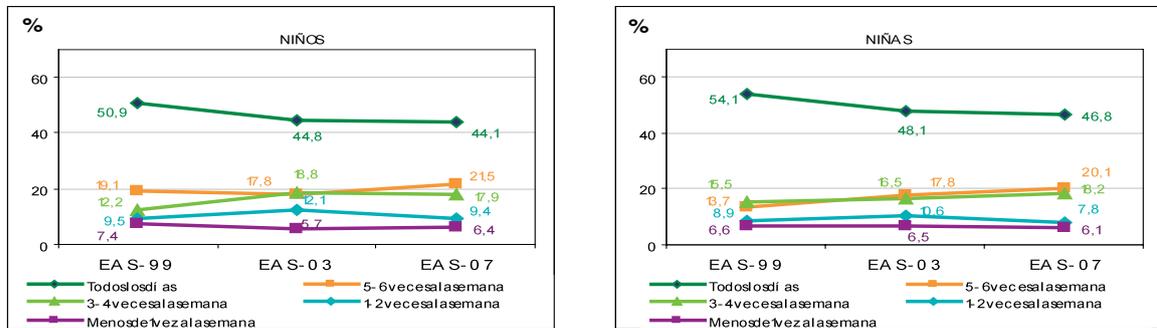
Evolución desde la Encuesta Andaluza de Salud de 1999

La evolución desde el año 1999 muestra una disminución tanto en el porcentaje de niños y niñas que toman fruta y lácteos todos los días como en la cantidad de leche diaria consumida.

Por otro lado, se ha producido un incremento en la población infantil que consume verdura, carne y pescado al menos en tres ocasiones semanales, y en la proporción de niños y niñas que toman huevo una o dos veces cada siete días.

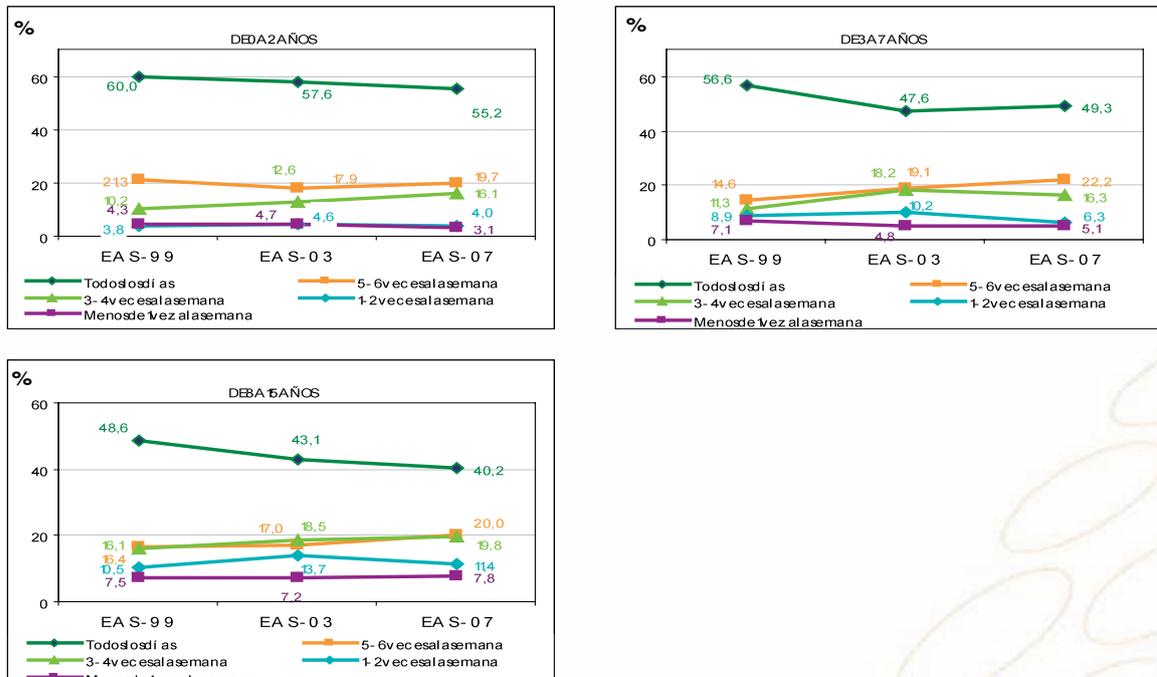
Consumo de fruta

Figura 301. Frecuencias de consumo de fruta por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



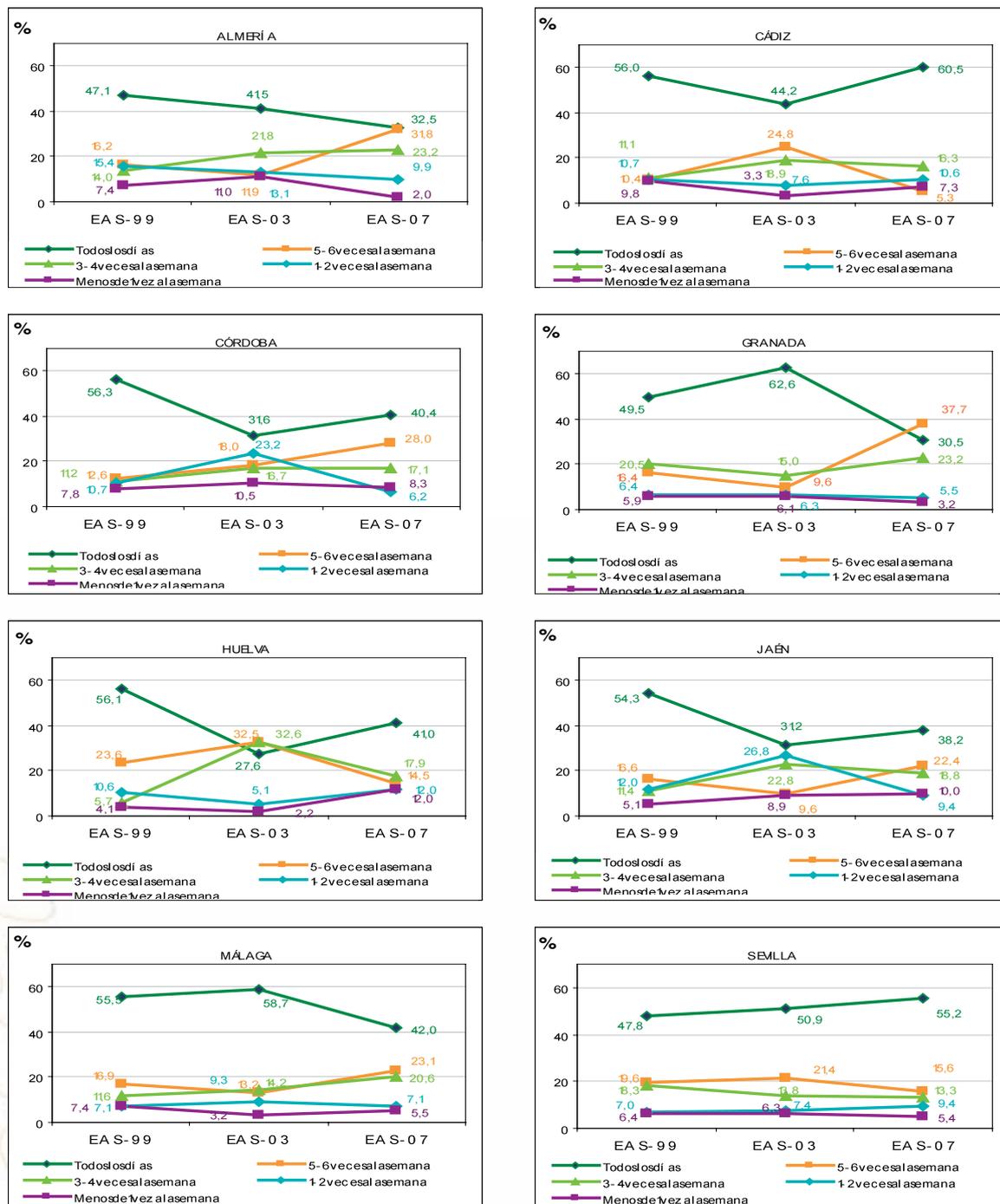
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 302. Frecuencias de consumo de fruta por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



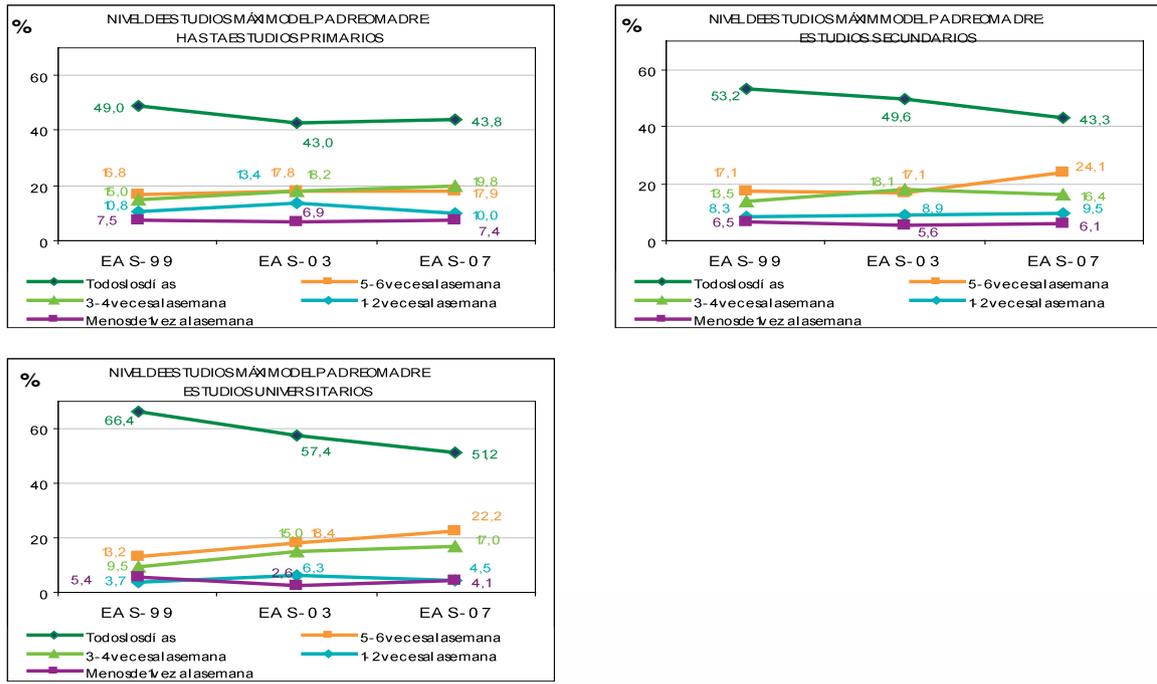
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 303. Frecuencias de consumo de fruta por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



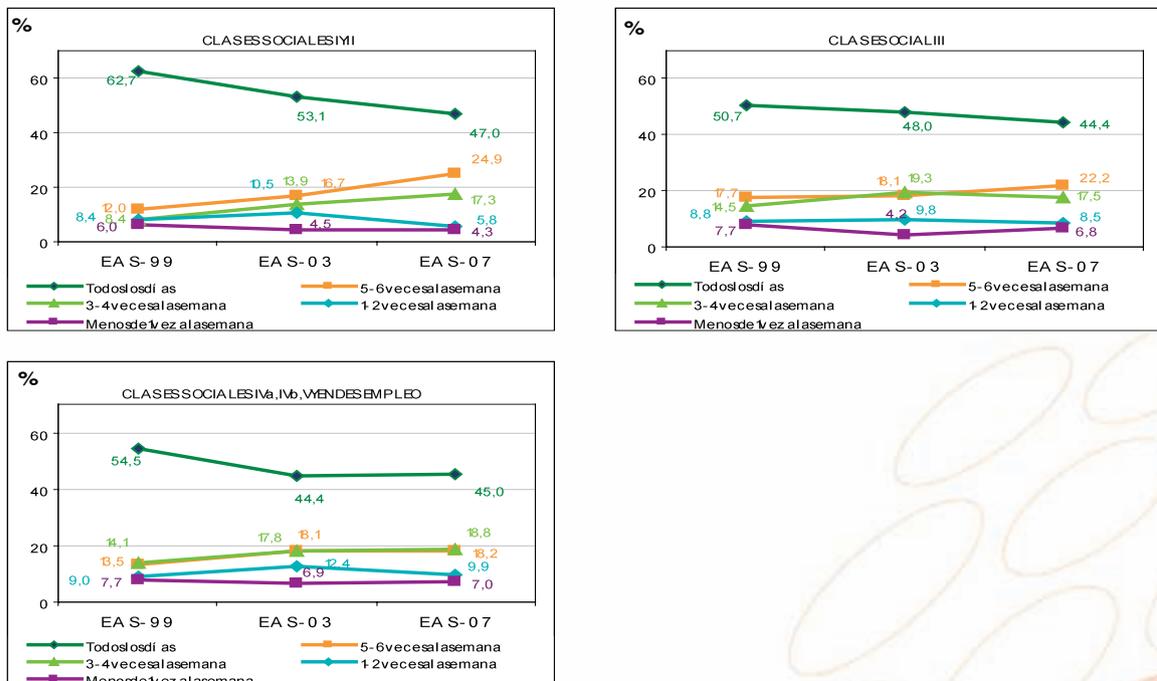
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 304. Frecuencias de consumo de fruta por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

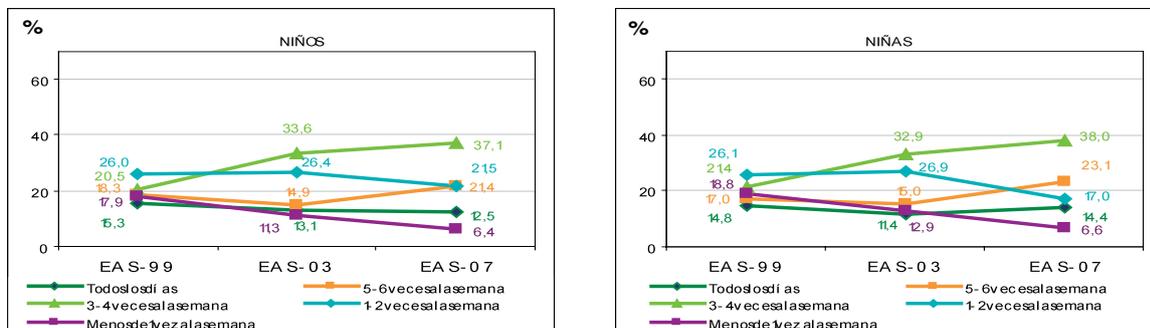
Figura 305. Frecuencias de consumo de fruta por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

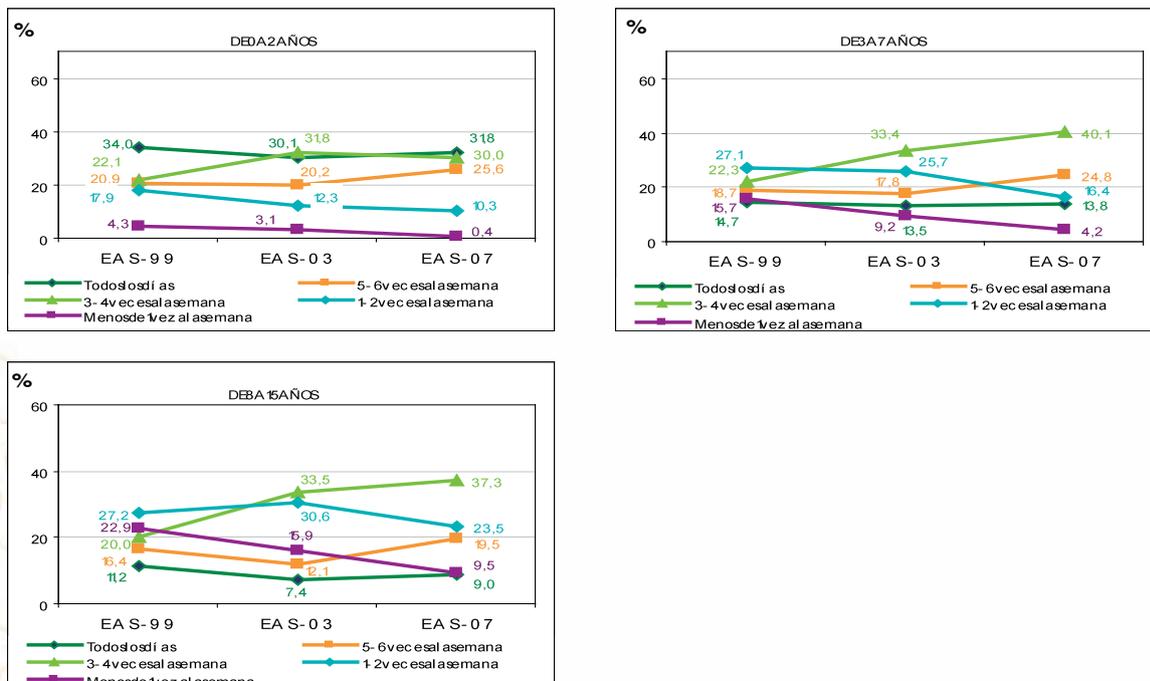
Consumo de verdura

Figura 306. Frecuencia de consumo de verdura por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



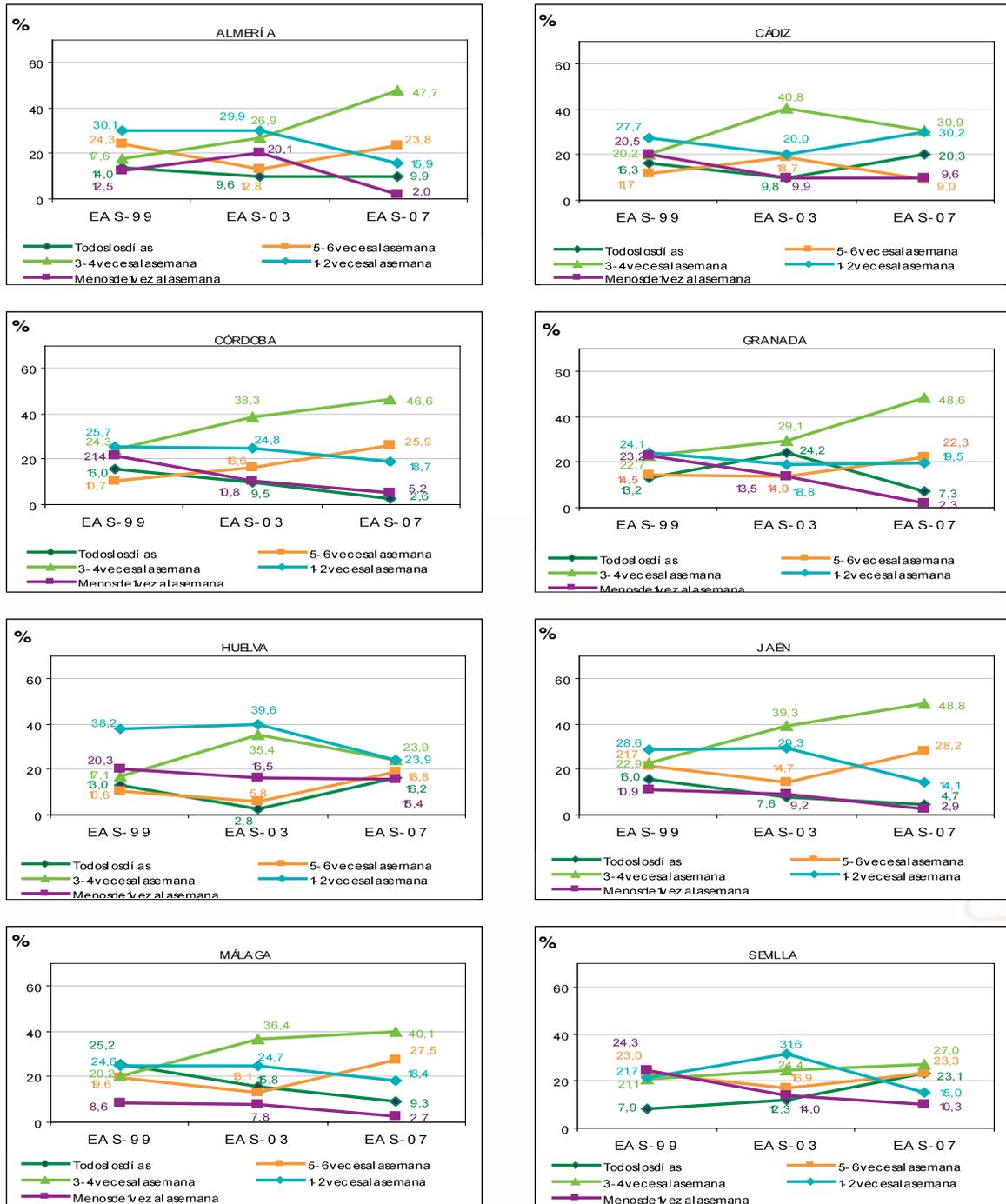
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 307. Frecuencia de consumo de verdura por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



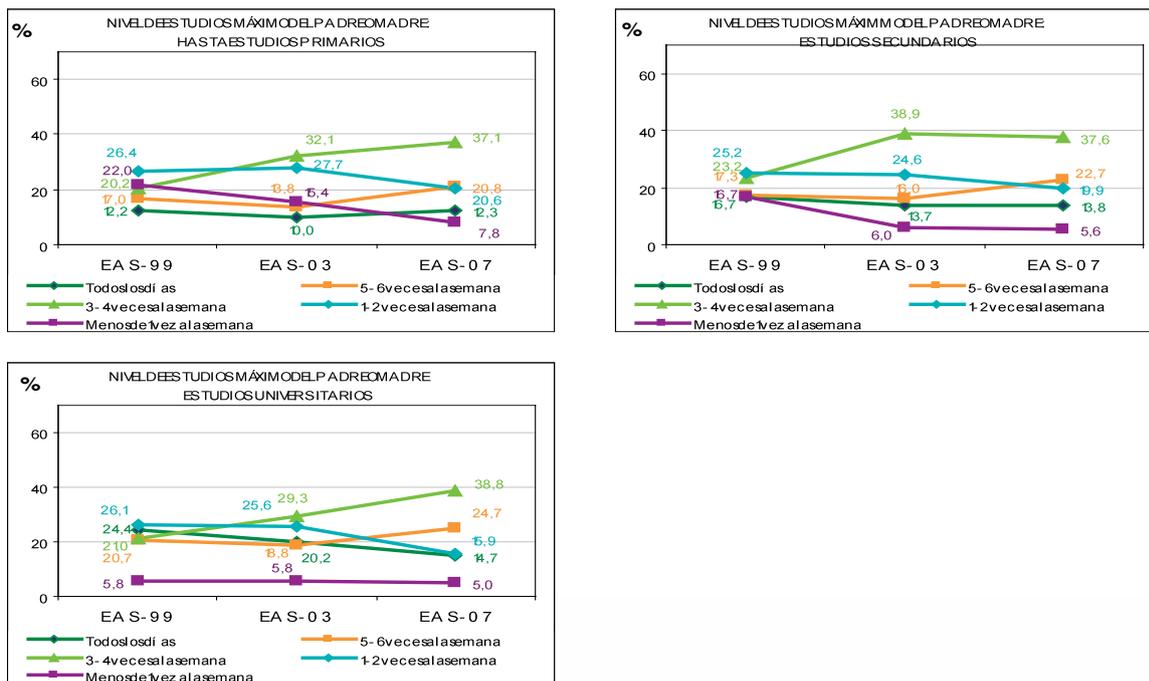
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 308. Frecuencia de consumo de verdura por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



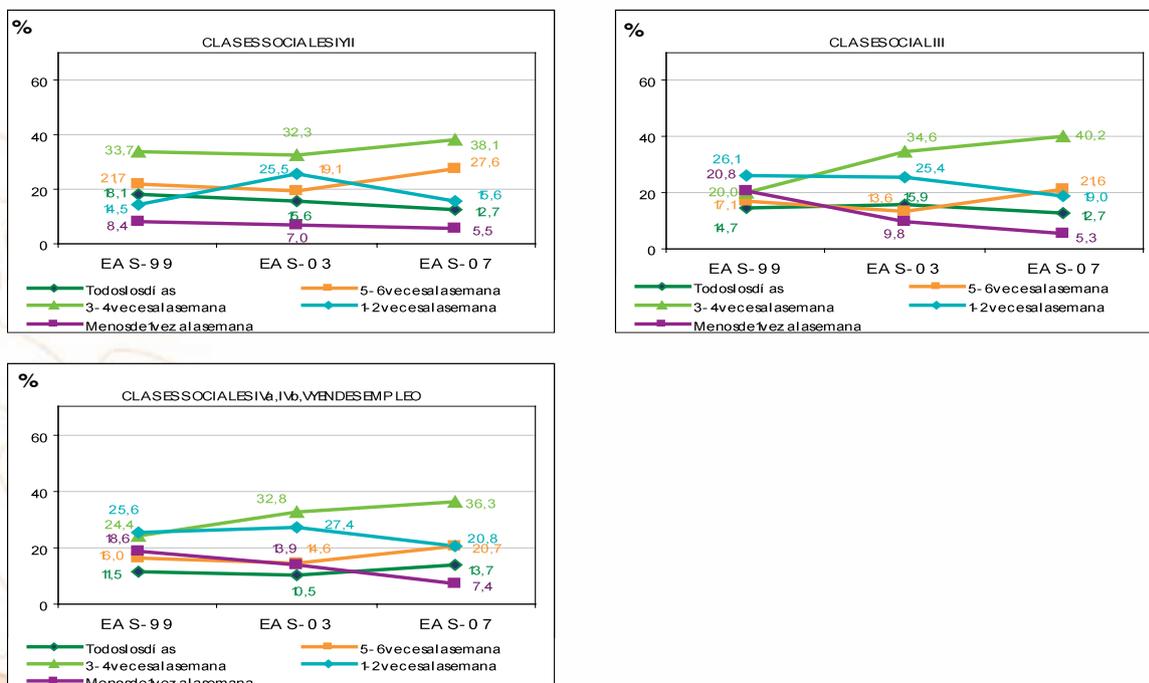
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 309. Frecuencia de consumo de verdura por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

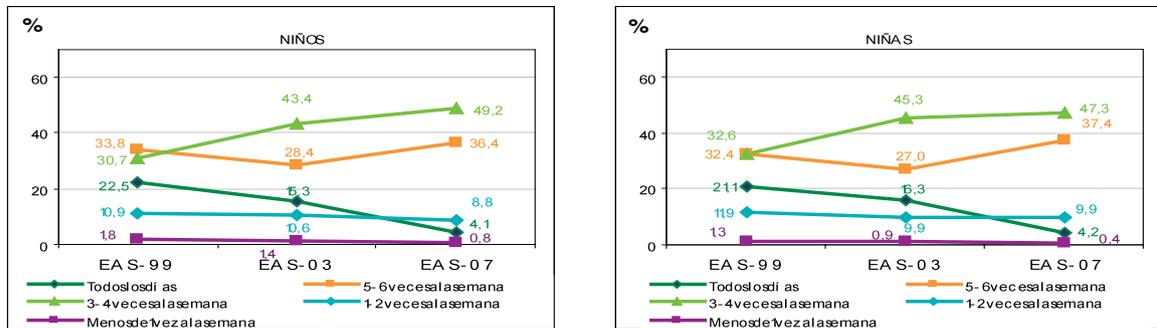
Figura 310. Frecuencia de consumo de verdura por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

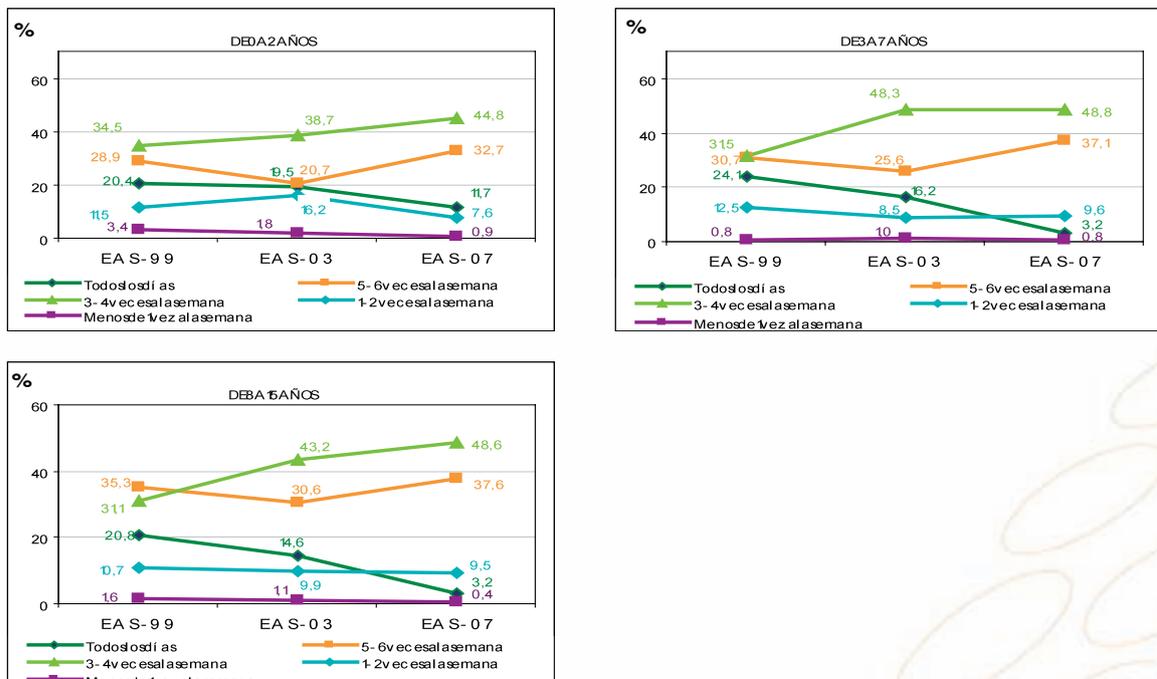
Consumo de carne y pescado

Figura 311. Frecuencia de consumo de carne y pescado por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



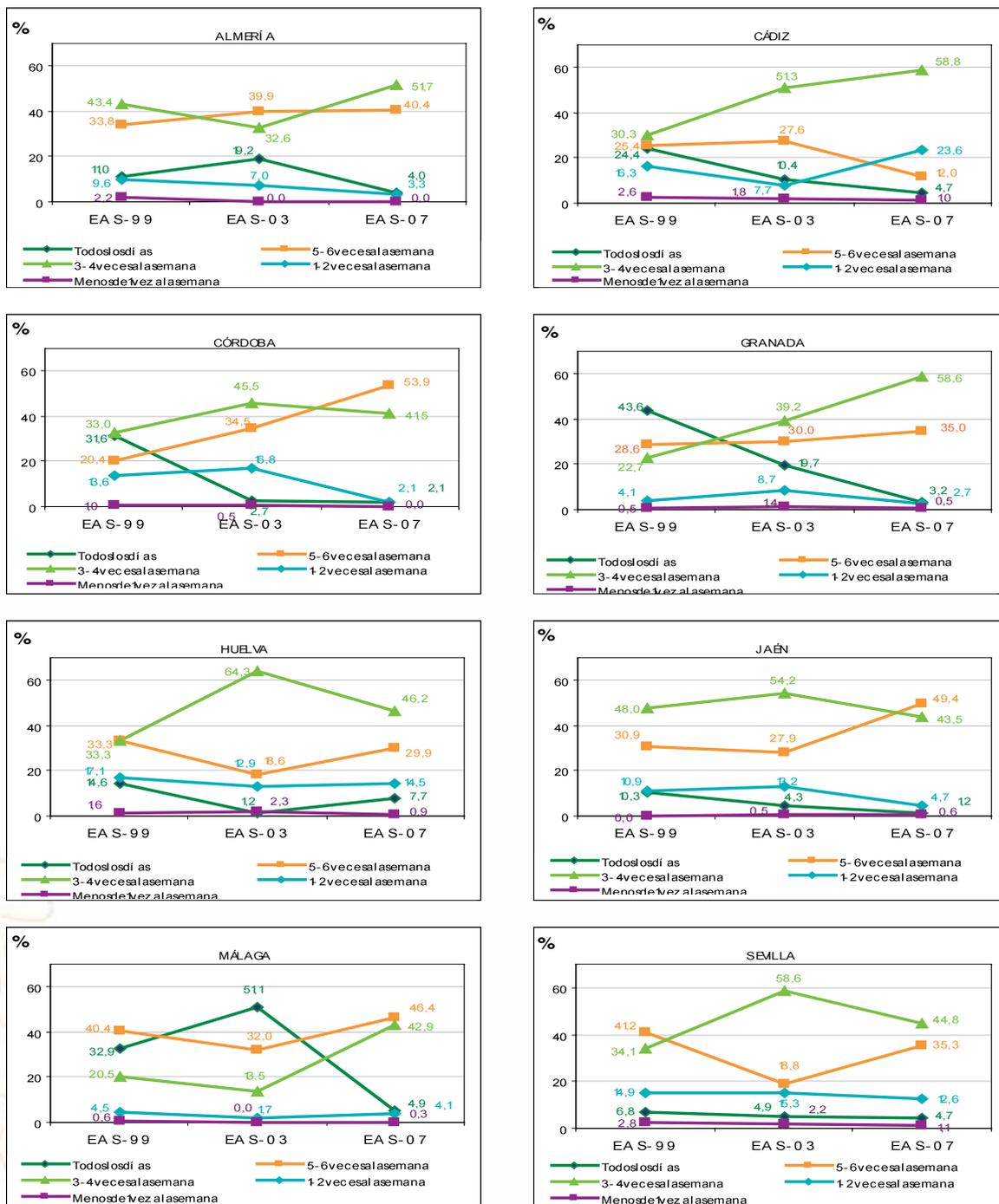
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 312. Frecuencia de consumo de carne y pescado por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



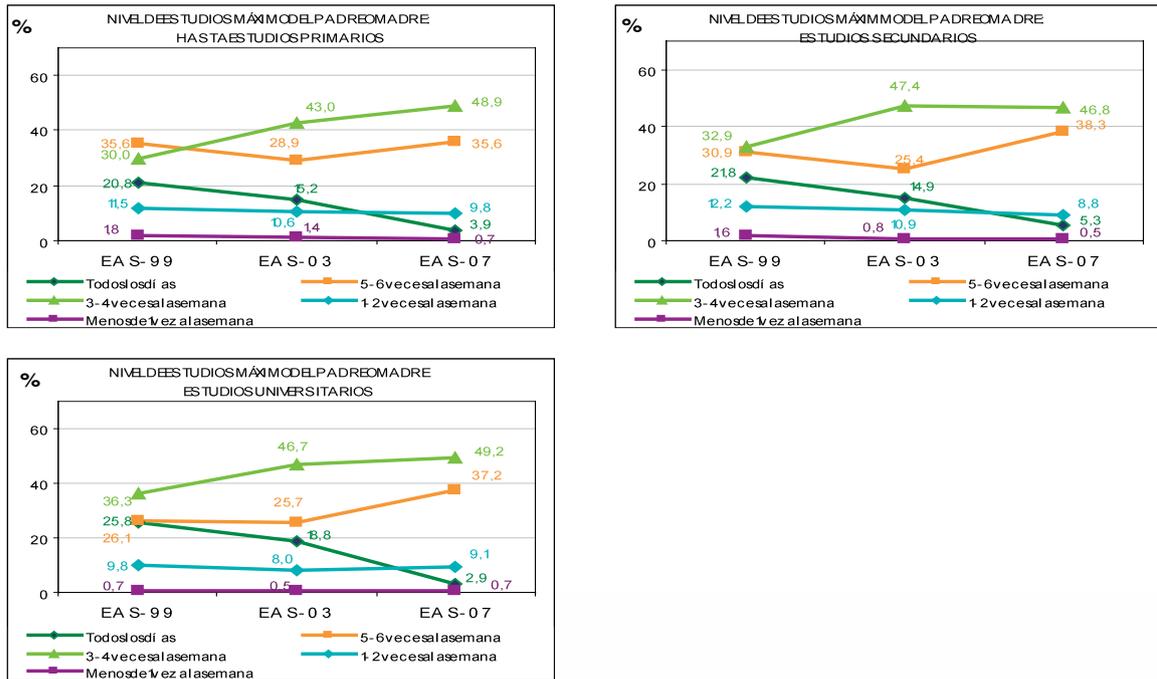
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 313. Frecuencia de consumo de carne y pescado por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



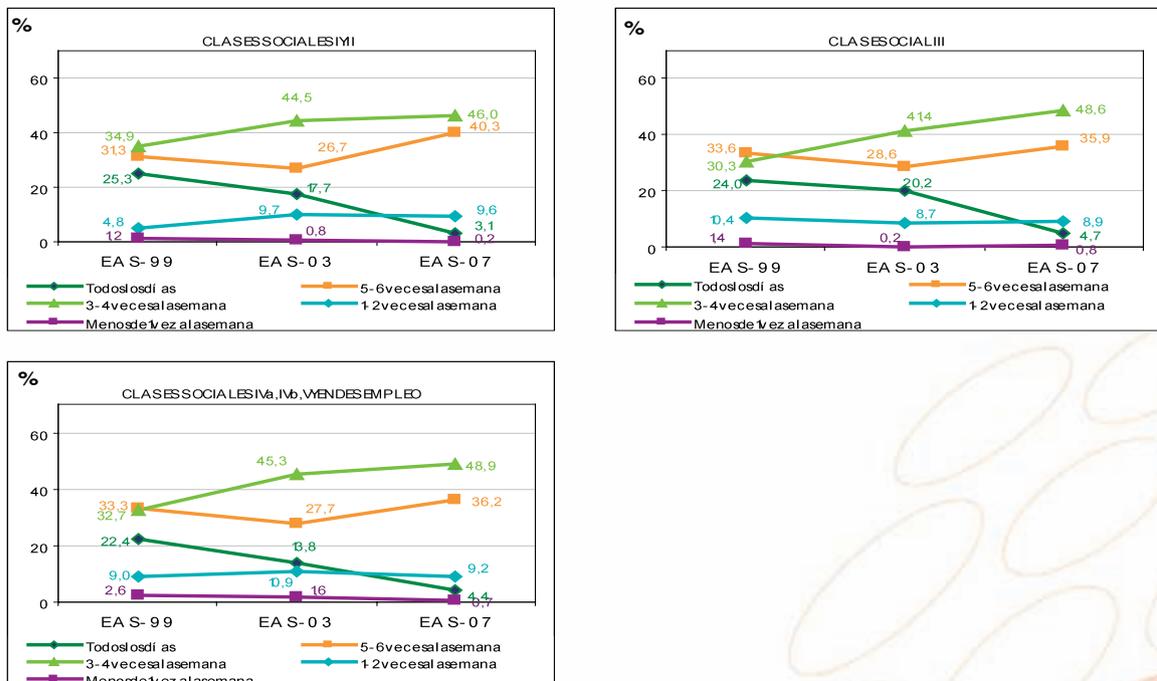
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 314. Frecuencia de consumo de carne y pescado por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

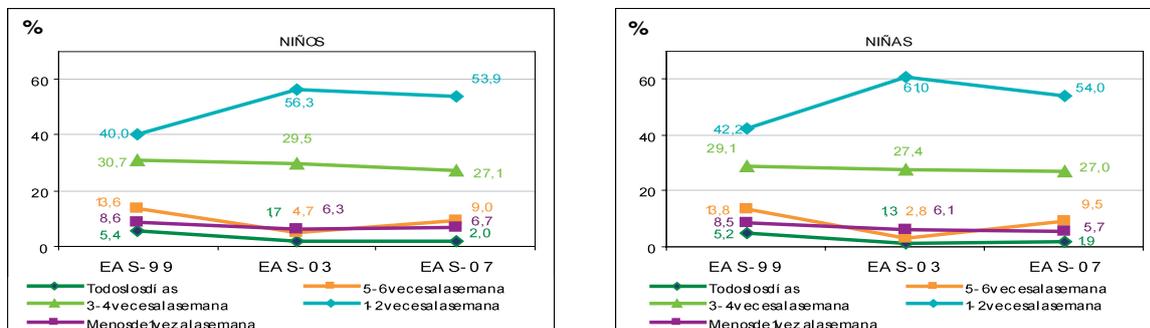
Figura 315. Frecuencia de consumo de carne y pescado por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

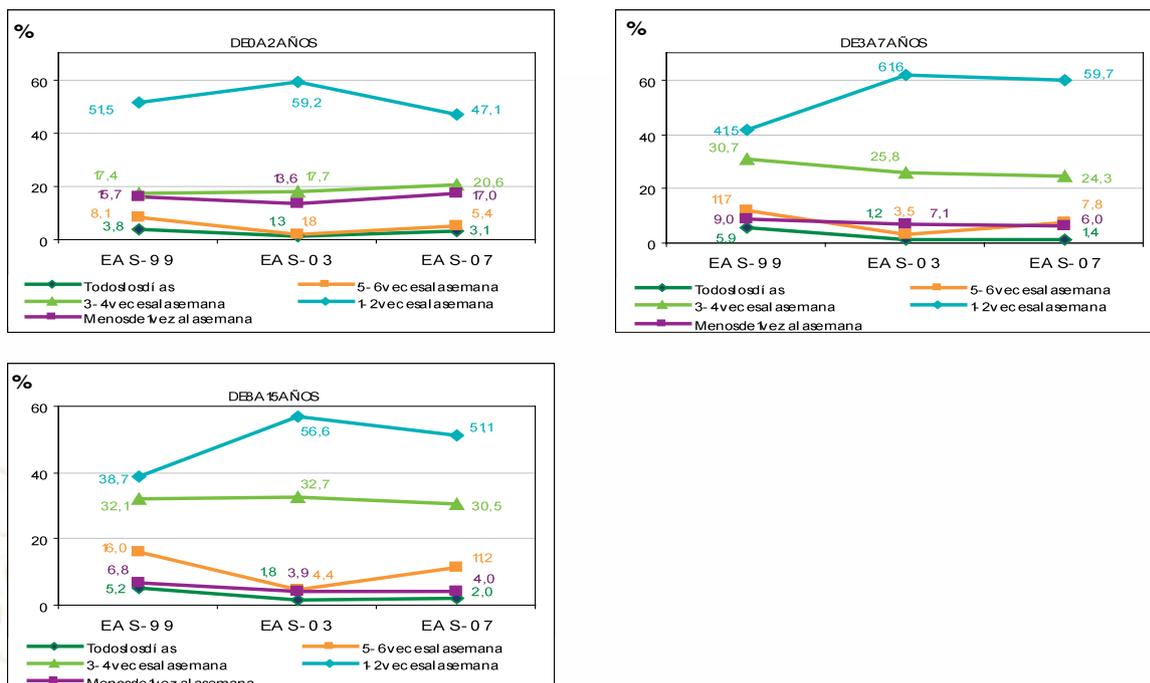
Consumo huevos

Figura 316. Frecuencia de consumo de huevos por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



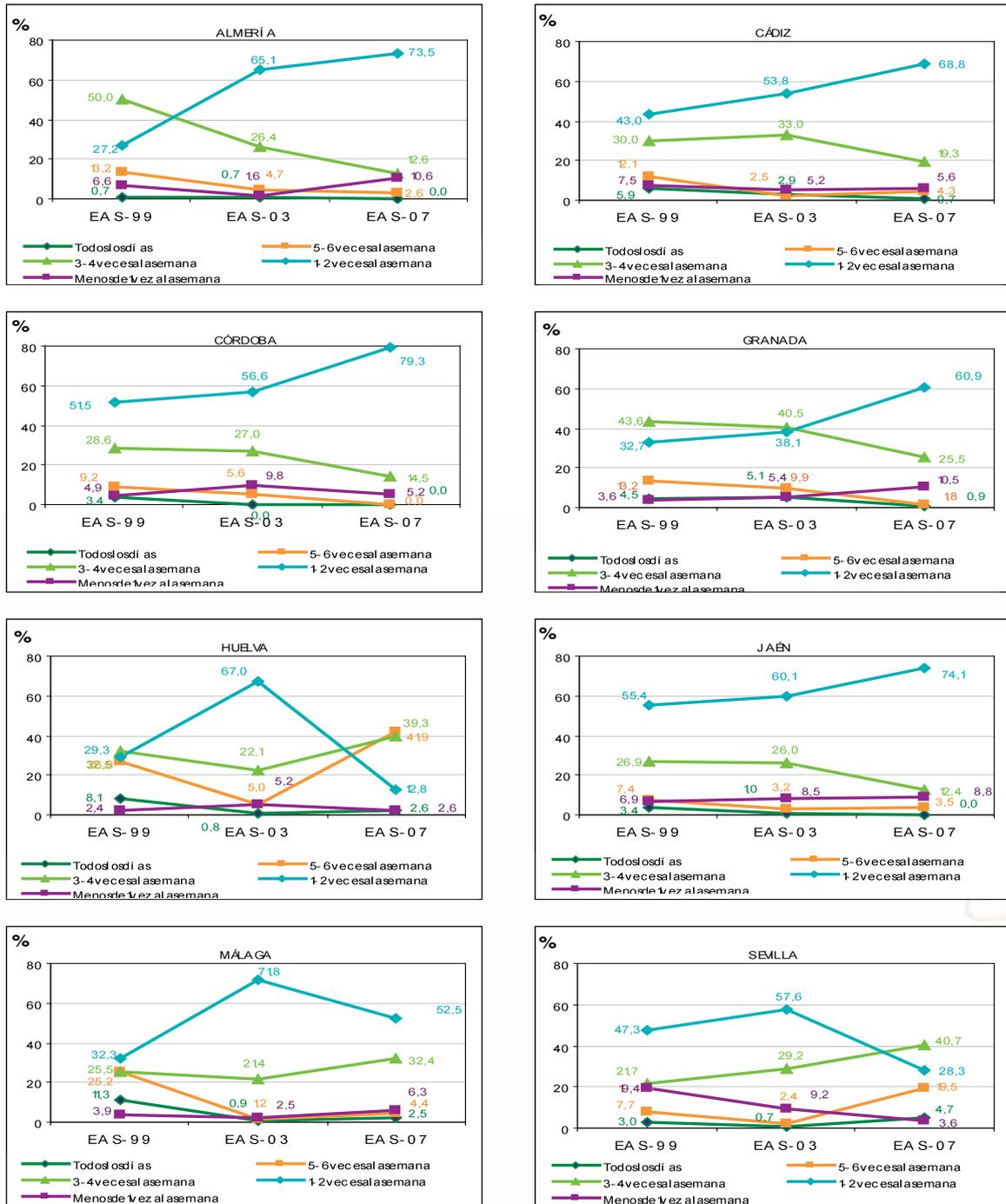
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 317. Frecuencia de consumo de huevos por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



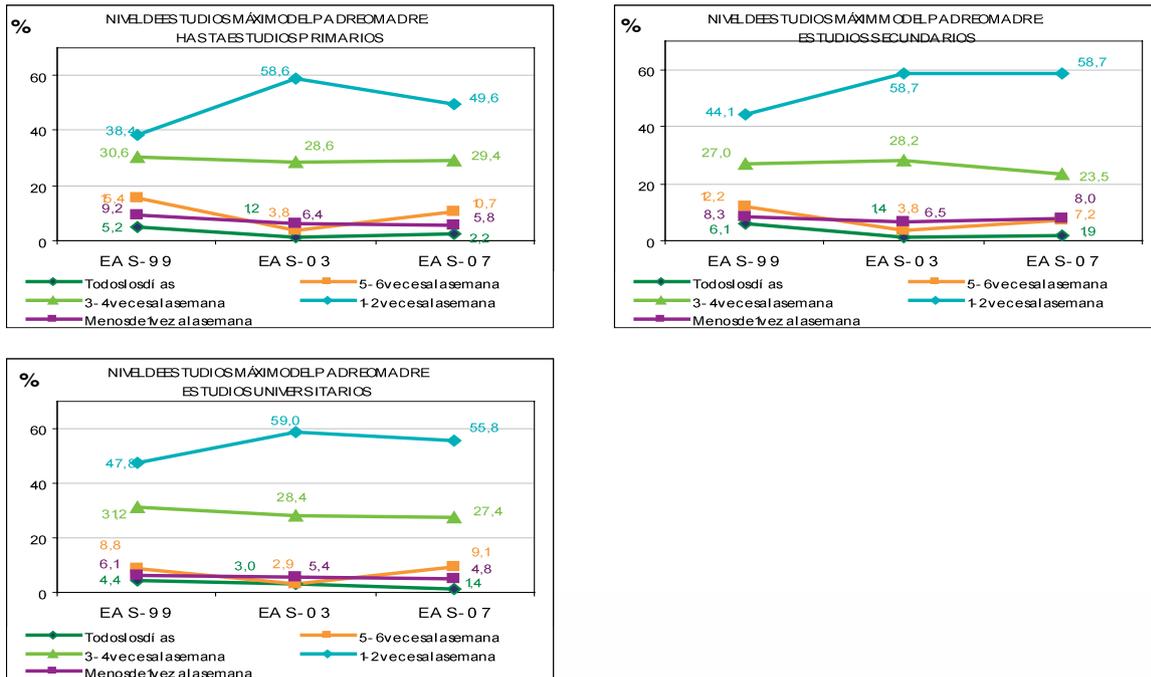
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 318. Frecuencia de consumo de huevos por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



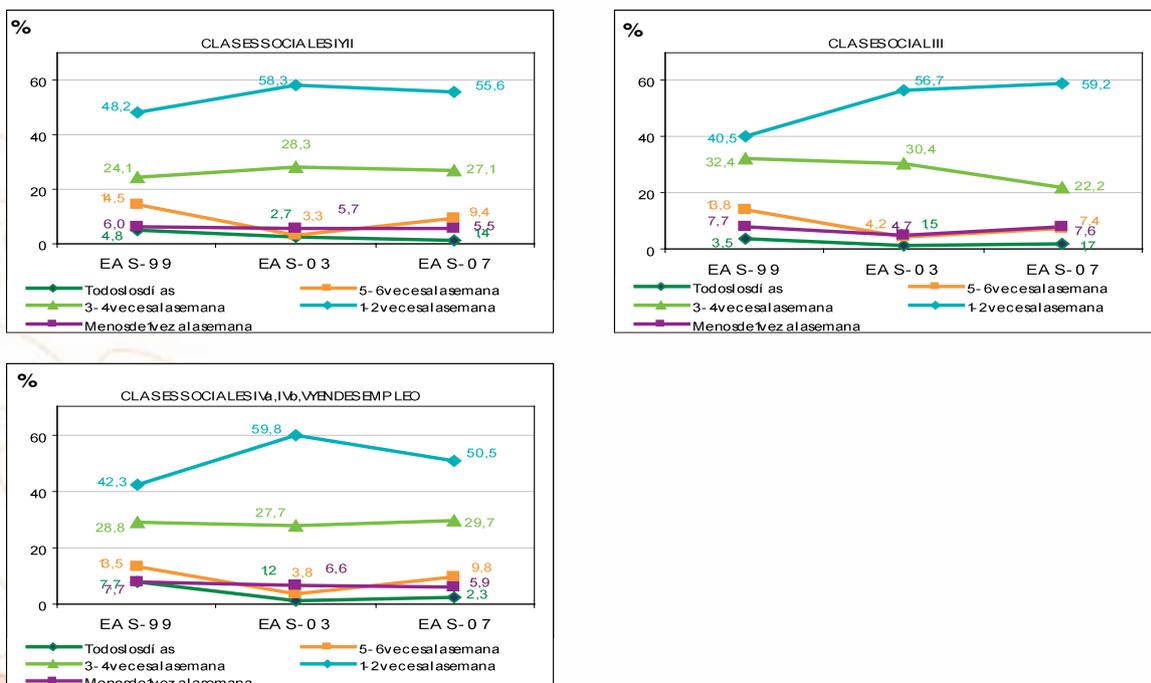
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 319. Frecuencia de consumo de huevos por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

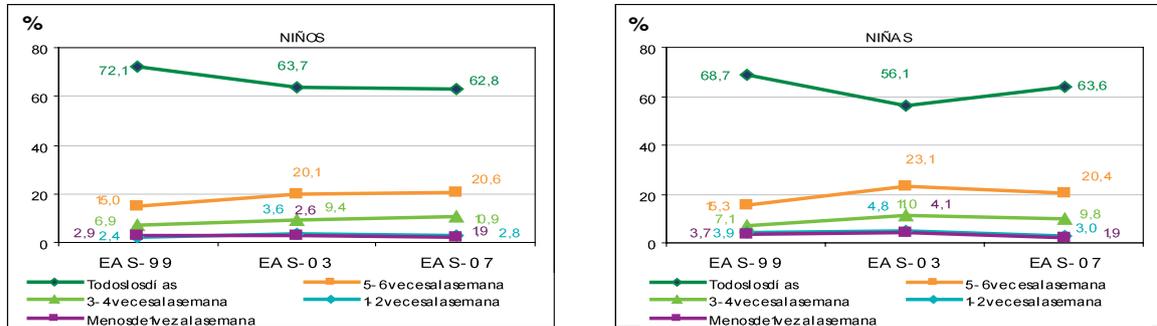
Figura 320. Frecuencia de consumo de huevos por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

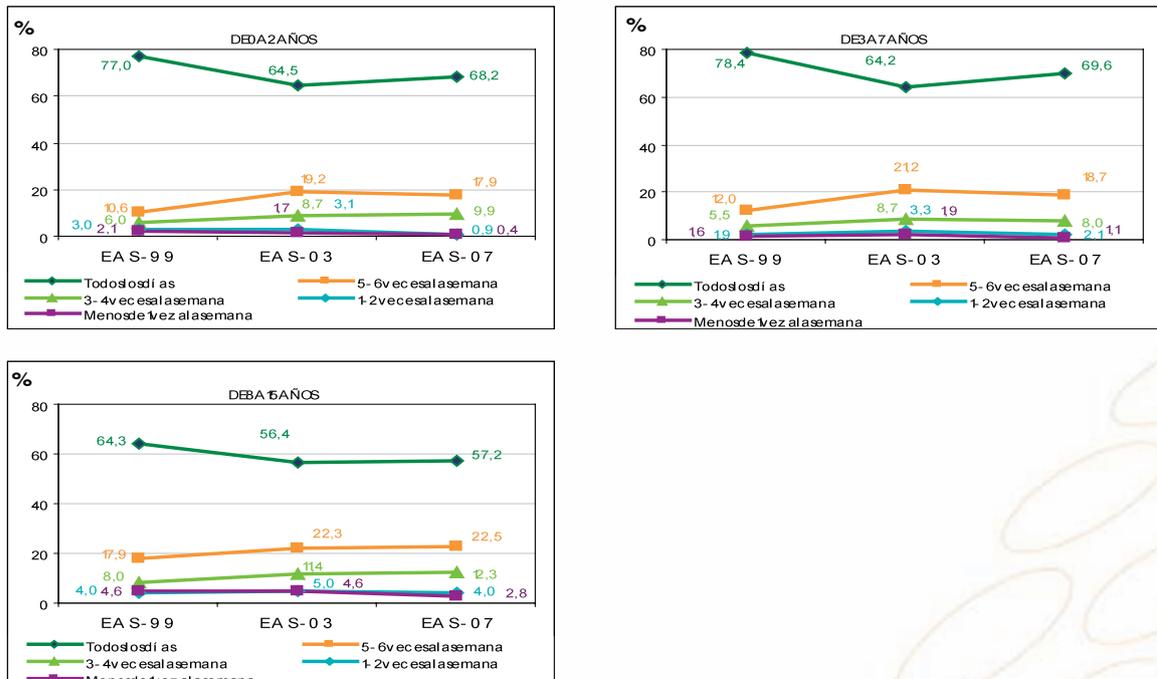
Consumo lácteos

Figura 321. Frecuencia de consumo de lácteos por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



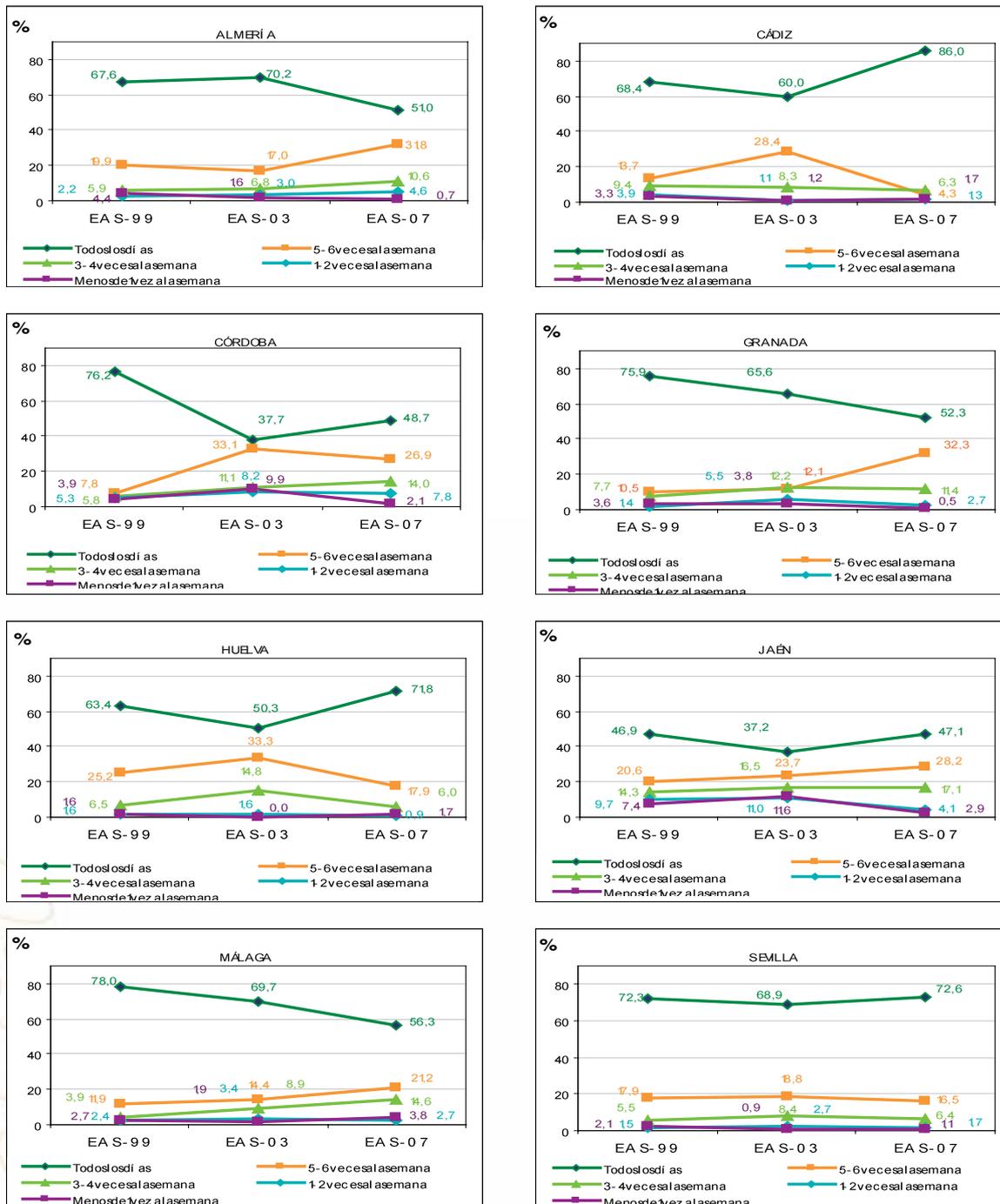
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 322. Frecuencia de consumo de lácteos por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



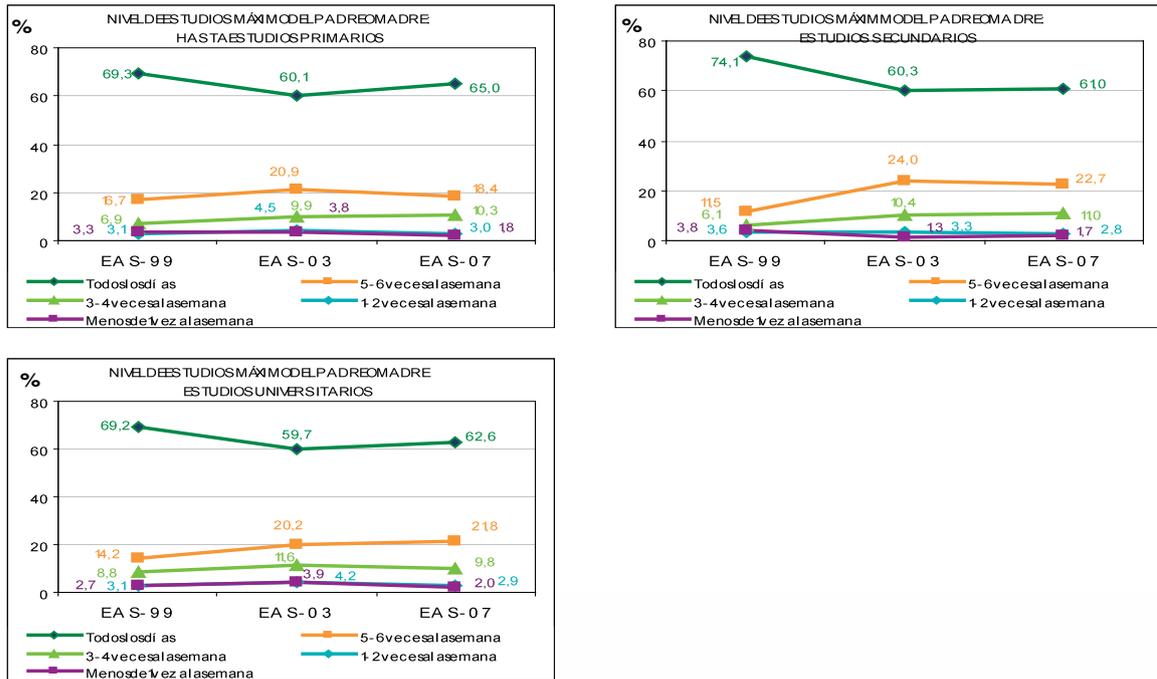
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 323. Frecuencia de consumo de lácteos por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



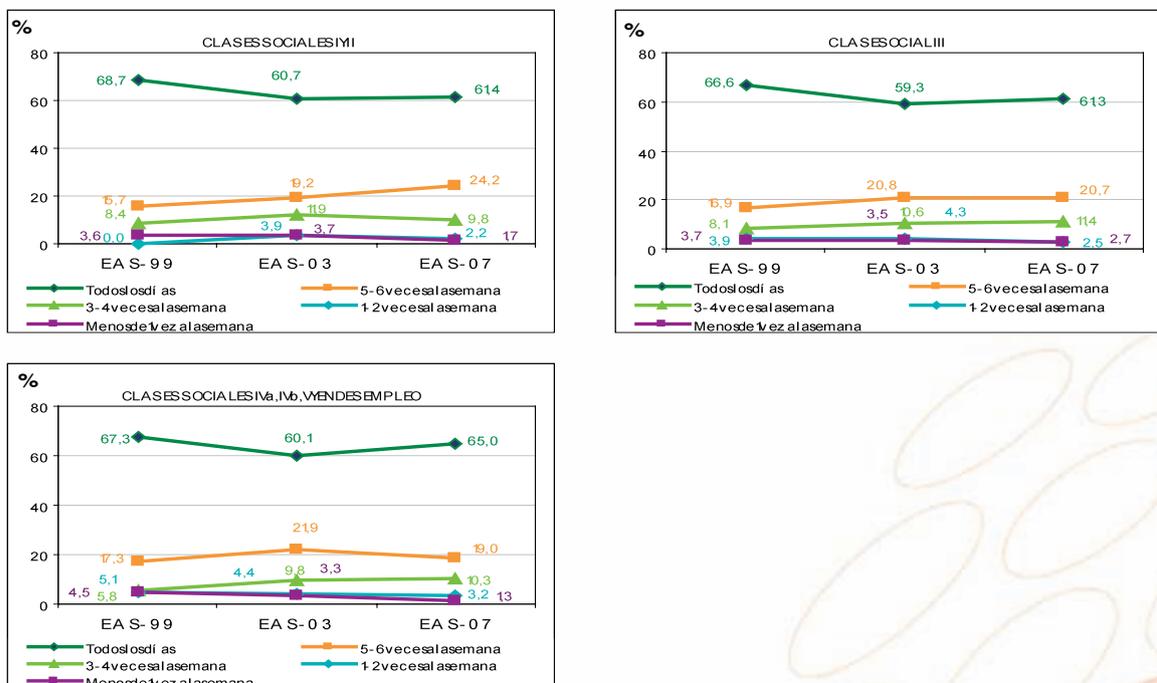
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 324. Frecuencia de consumo de lácteos por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

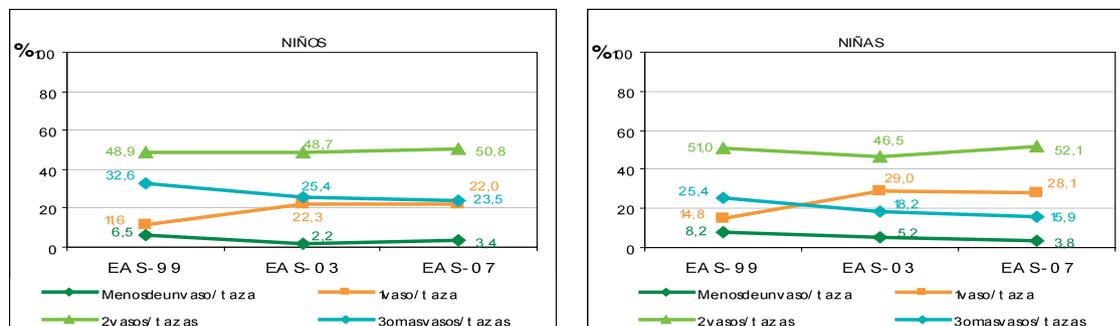
Figura 325. Frecuencia de consumo de lácteos por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

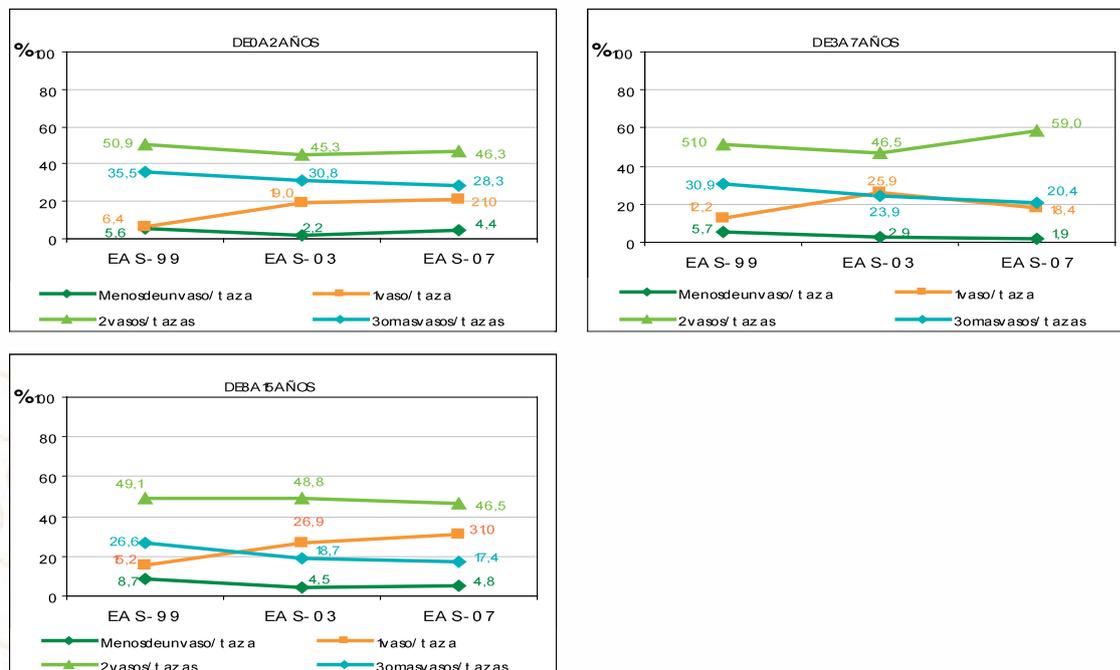
Consumo leche

Figura 326. Frecuencia de consumo de leche diario por sexo. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



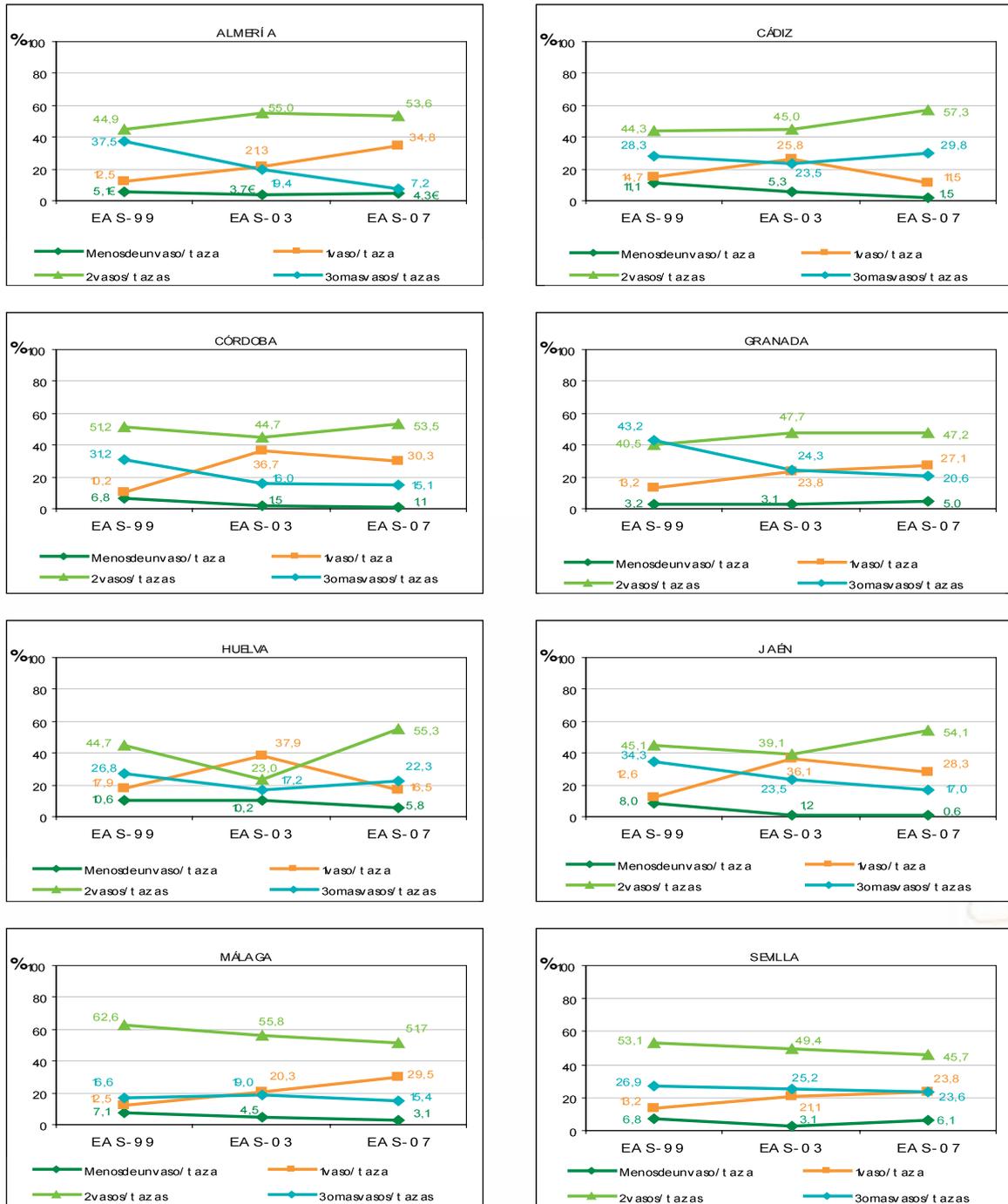
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 327. Frecuencia de consumo de leche diario por edad. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



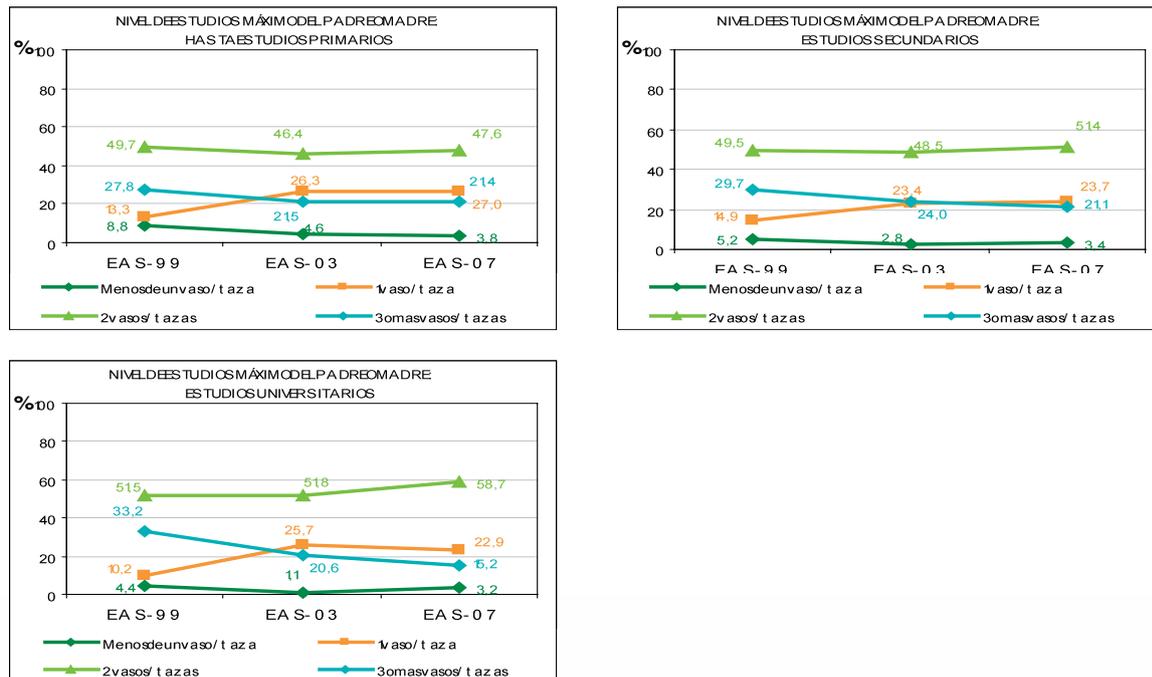
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. **Elaboración:** Escuela Andaluza de Salud Pública. **EAS-99:** Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; **EAS-03:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; **EAS-07:** Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 328. Frecuencia de consumo de leche diario por provincias. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



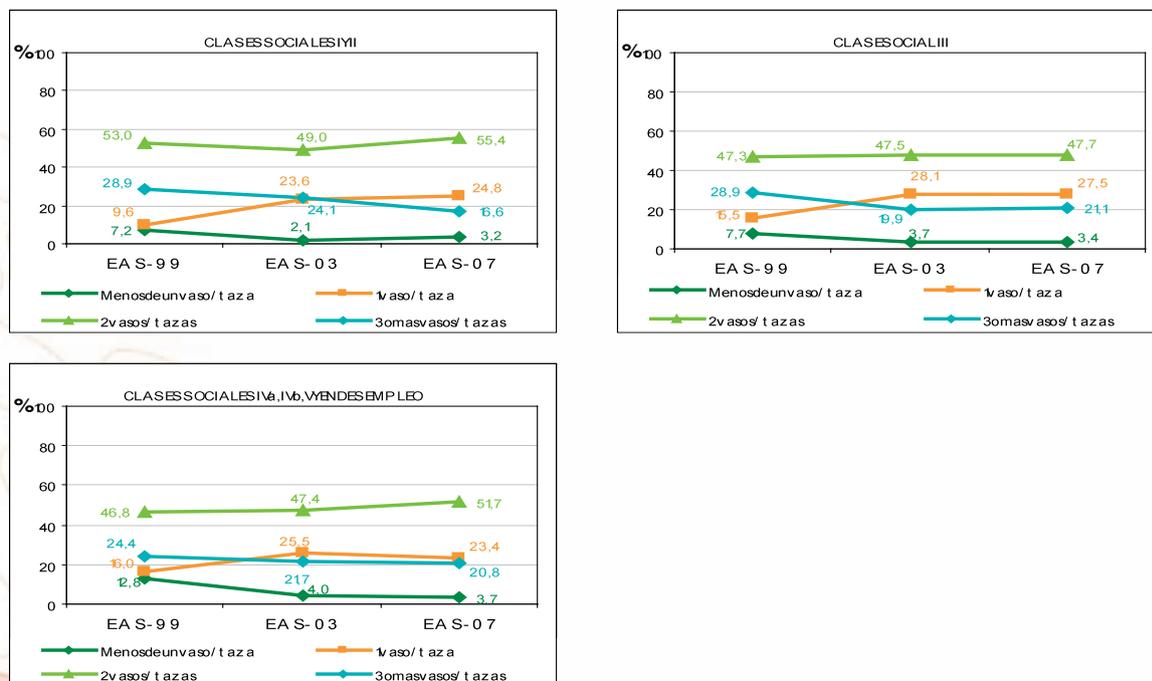
Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 329. Frecuencia de consumo de leche diario por nivel de estudios dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.

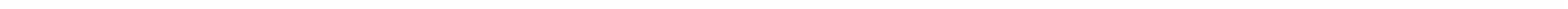


Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-99: Encuesta Andaluza de Salud del año 1.999; EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.

Figura 330. Frecuencia de consumo de leche diario por clase social dominante en el hogar. Andalucía. Años 1999, 2003 y 2007.



Fuente: Encuestas Andaluzas de Salud. Elaboración: Escuela Andaluza de Salud Pública. EAS-03: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.003; EAS-07: Encuesta Andaluza de Salud del año 2.007.



BIBLIOGRAFÍA

Sánchez-Cruz JJ., Daponte A, García M^a del Mar. 2.007. Tercera Encuesta Andaluza de Salud. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

Sánchez-Cruz JJ., Daponte A, García M^a del Mar. 2.003. Segunda Encuesta Andaluza de Salud. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

Sánchez-Cruz JJ., Daponte A, García M^a del Mar. 1.999. Primera Encuesta Andaluza de Salud. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía.





ANEXOS

> Anexo I: Definición de variables

Anexo II: Cuestionario de la EAS 07



ANEXO I: DEFINICIÓN DE VARIABLES

La siguiente tabla muestra las variables estudiadas. La formulación de las preguntas puede consultarse en el cuestionario de la EAS-07 (Anexo II).

BLOQUE I - NIVEL DE SALUD	Correspondencia con las preguntas del cuestionario del año 2007
Percepción de mala salud	P.7
Estado de salud general	P.8
Enfermedades crónicas	P.10
Accidentes	P.11
Limitación	P.12
Días en cama	P.15
Salud bucodental	P.20
BLOQUE II - USO DE SERVICIOS SANITARIOS	
Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta médica en los 15 días previos a la realización de la entrevista	P.17
Número de consultas demandadas en los últimos 15 días	P.17a
Lugar de la consulta	P.18
Motivo principal de la consulta	P.18a
Profesional de medicina visitado/a	P.18b
Porcentaje de menores que acudieron a alguna consulta odontológica en el semestre anterior.	P.19
Porcentaje de menores que nunca han acudido a una consulta dental	P.19b
Motivo de la última consulta dental	P.19c
Tipo de dentista consultado en la última visita	P.19d
Porcentaje de menores que recibieron una consulta urgente en el último año	P.22
Porcentaje de menores que acudieron en más de una ocasión a una consulta urgente en los últimos 12 meses	P.22a
Persona que indicó que el o la menor fuera al servicio de urgencias	P.22c
Porcentaje de menores que estuvieron ingresados en el último año	P.21
BLOQUE III - HÁBITOS DE VIDA	
Proporción de menores que diariamente ven la televisión	P.25
Tiempo que los y las menores destinan cada día a ver la televisión	P.25a
Frecuencia baño / ducha	P.31
Frecuencia lavado de dientes	P.31
Sedentarismo	P.24
Cuidados frente al sol	P.26
Frecuencia de exposición al sol en las horas centrales del día	P.26a
Proporción de niños y niñas que sufrieron quemaduras solares	P.26c
Número de horas diarias destinadas a dormir	P.23
BLOQUE IV - ALIMENTACION	
Índice de Masa Corporal	P.27 y P27a
Percepción del peso en relación a la altura del o la menor	P.278
Tipo de lactancia recibida en los primeros meses de vida	P.29
Inicio al consumo de alimentos	P.30
Hábitos alimentarios	P.31

A continuación se describen algunas de las recodificaciones/ tratamientos de las variables previas al análisis de las mismas:

- **Índice de Masa Corporal (IMC):** Su cálculo se realizó a partir de los datos de peso y altura (preguntas 27 y 27a. del cuestionario, respectivamente) y se relacionó con la edad del niño o niña según las recomendaciones establecidas por el National Center for Health Statistics. La variable resultante se categorizó en:
 - Bajo de peso: IMC para la edad por debajo de 5° percentil
 - Peso normal: IMC para la edad entre los percentiles 5 y 84
 - Riesgo de obesidad o sobrepeso: IMC para la edad entre los percentiles 85° y la 94°
 - Obesidad: IMC para la edad a partir del percentil 95 o superior

- **Percepción de mala salud.** La variable estudiada es la unión de las dos opciones más desfavorables: Regular y Mala (pregunta 7 del cuestionario).

- **Sedentarismo:** Definimos sedentarismo en el tiempo libre cuando la persona entrevistada declara no hacer ningún ejercicio en su tiempo libre (pregunta 24 del cuestionario).

- **Uso de crema solar con factor de protección 15 o mayor:** La variable estudiada es la agregación de los opciones "casi siempre" y "siempre" (pregunta 26 del cuestionario).

- **Uso de camiseta:** La variable estudiada es la agregación de las opciones "casi siempre" y "siempre" (pregunta 26 del cuestionario).

- **Uso de gorra o sombrero:** La variable estudiada es la agregación de las opciones "casi siempre" y "siempre" (pregunta 26 del cuestionario).

- **Uso de gafas de sol para protegerse del sol:** La variable estudiada es la agregación de las opciones "casi siempre" y "siempre" (pregunta 26 del cuestionario).

- **Uso de sombra para evitar el sol:** La variable estudiada es la agregación de las opciones "casi siempre" y "siempre" (pregunta 26 del cuestionario).

Además las variables de estratificación fueron:

- **Sexo:** Niño, niña.
- **Edad:** los grupos de edad estudiados fueron de 0 a 2 años, de 3 a 7 años, de 8 a 15 años.
- **Provincia:** Almería, Cádiz, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y Sevilla.
- **Nivel de estudios dominante:** Se refiere al nivel de estudios más alto que existe en la unidad familiar y que corresponda al padre, madre o persona encargada de la tutela del menor. Para esta variable las categorías son: a) hasta primarios; b) estudios secundarios; c) estudios universitarios.
- **Clase social dominante:** Se refiere a la clase social más alta que existe en la unidad familiar y que corresponda al padre, madre o persona encargada de la tutela del o la menor. Su cálculo se realizó en función de la ocupación, según la Clasificación Nacional de Ocupaciones de 1994. De esta clasificación resultó la siguiente codificación de la variable:
 - Clases sociales I y II: Directivos, profesiones asociadas a estudios universitarios, artistas y deportistas.
 - Clase social III: Empleados de tipo administrativo, profesionales de apoyo a la gestión, trabajadores de los servicios personales y de seguridad, trabajadores por cuenta propia, supervisores de trabajadores manuales
 - Clases sociales IVa, IVb, V y en situación de desempleo: trabajadores manuales cualificados y semicualificados, trabajadores no cualificados y personas desempleadas.





ANEXOS

Anexo I: Definición de variables

**> Anexo II: Cuestionario
de la EAS 07**



CUESTIONARIO NÚMERO

--	--	--	--



INFANTIL

RUTA: <input style="width: 40px;" type="text"/>	DISTRITO: <input style="width: 40px;" type="text"/>	SECCIÓN: <input style="width: 40px;" type="text"/>
MUNICIPIO:	<input style="width: 40px;" type="text"/>	PROVINCIA:

Buenos días/tardes, soy ..., entrevistador/a para la empresa DEMOMETRICA. En estos momentos estamos realizando la II Encuesta Andaluza de Salud por encargo de la Junta de Andalucía a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública. La encuesta va dirigida a conocer el estado de salud de la población andaluza y su utilización de servicios sanitarios. La carta de presentación que le muestro contiene una breve información introductoria de los objetivos de la encuesta, junto a la solicitud de su colaboración en la misma respondiendo a un sencillo cuestionario.

Entregar carta de presentación

La selección de los hogares a los que se solicita la colaboración voluntaria en el estudio es estrictamente aleatoria, por lo que su colaboración resulta especialmente valiosa. Toda la información que Vd. nos facilite está sujeta a las especificaciones de la Ley Orgánica 15/99, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y sus modificaciones posteriores. Los datos que le solicitamos se tratarán informáticamente para realizar análisis estadísticos de una forma totalmente ANÓNIMA, sin grabar sus datos personales.

GRACIAS ANTICIPADAS POR SU COLABORACIÓN

COMPOSICIÓN DEL HOGAR:

HOGAR: Persona o conjunto de personas que conviven/ocupan en común la vivienda seleccionada, o parte de ella, y consumen y/o comparten alimentos y otros bienes con cargo a un mismo presupuesto.

MIEMBROS DEL HOGAR: Se consideran miembros del hogar todas las personas que, sin ocupar otra vivienda principal, dependen económicamente del hogar seleccionado.

CABEZA DE FAMILIA: Se considera cabeza de familia, el miembro del hogar que aporta periódicamente un mayor número de ingresos al presupuesto común del hogar.

<i>(Continuación)</i>										
MIEMBROS DEL HOGAR:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P. 2a. ¿Presenta una o varias de las condiciones que voy a leerle? (señalar tantas opciones de respuesta como declare el encuestado)										
▪ Padecer alguna enfermedad crónica ..	<input type="checkbox"/> 1									
▪ Padecer problemas de nervios, depresión o trastorno mental	<input type="checkbox"/> 2									
▪ Tener alguna limitación, discapacidad o minusvalía de tipo físico	<input type="checkbox"/> 3									
▪ Tener alguna limitación, discapacidad o minusvalía de tipo sensorial ...	<input type="checkbox"/> 4									
▪ Tener alguna limitación, discapacidad o minusvalía de tipo psíquico o mental.....	<input type="checkbox"/> 5									
▪ No lo sabe, no está seguro	<input type="checkbox"/> 7									
▪ No contesta	<input type="checkbox"/> 8									
P. 2b. ¿Requiere algún tipo de dedicación o de cuidados especiales? (Entrevistador/a: esta pregunta debe realizarse para todas las personas con algún código 1 a 5 en P.2a, y para todos los miembros menores de 16 años o mayores de 64 años, aunque no cumplan ninguna de las condiciones de P.2a)										
▪ Sí	<input type="checkbox"/> 1									
▪ No	<input type="checkbox"/> 2									
▪ No lo sabe, no está seguro	<input type="checkbox"/> 7									
▪ No contesta	<input type="checkbox"/> 8									
SÓLO PARA LOS MIEMBROS DEL HOGAR CON CÓDIGO 1 EN P.2b y PARA TODOS LOS MIEMBROS MENORES DE 16 AÑOS ó MAYORES DE 64 AÑOS										
P. 2c. Y, ¿quién se encarga habitualmente de su cuidado? (nos referimos a la persona que se ocupa con más frecuencia y/o dedica más tiempo a cuidar a la persona referenciada), (marcar una sola opción de respuesta por cada miembro del hogar que requiere cuidados)										
▪ Habitualmente se cuida él/ella mismo/a	<input type="checkbox"/> 1									
Habitualmente lo/la cuido yo (la persona que contesta el cuestionario):										
▪ Yo solo/sola	<input type="checkbox"/> 2.1									
▪ Mi pareja y yo	<input type="checkbox"/> 2.2									
▪ Yo, junto a otra persona que no es mi pareja	<input type="checkbox"/> 2.3									
▪ Otra opción	<input type="checkbox"/> 2.4									
▪ Habitualmente lo cuida otra persona que no reside en el hogar	<input type="checkbox"/> 3									
▪ Habitualmente lo cuida otra persona del hogar	<input type="checkbox"/> 4									
En caso de que el cuidador sea otra persona del hogar anotar el número de miembro que le corresponde en el cuadro										

HACER P.2d y P.2e SÓLO SI LA PERSONA QUE CONTESTA AL CUESTIONARIO CUIDA A ALGUIEN DEL HOGAR (ES DECIR, QUE SE HAYA MARCADO ALGUNA "X" EN P2C EN LA OPCIÓN "HABITUALMENTE LO CUIDO YO (LA PERSONA ENTREVISTADA)". RESTO, PASAR DIRECTAMENTE A P3a.

P.2d. Habitualmente, ¿cuántas horas diarias dedica usted a cuidar a las personas de esta casa que lo necesitan? (nos referimos a tareas como prestar ayuda para el aseo, la alimentación, vestirse, dar medicinas, etc.)

- De lunes a viernes (por día) ▪ NS/NC 99
- Fines de semana (por día) ▪ NS/NC 99

P.2e. ¿Viene a su vivienda alguna persona de fuera que ayude en el cuidado de esta/s persona/s? (admite respuesta múltiple)

- Sí, una persona contratada para ello 1
- Sí, profesionales de los servicios Sociales o sanitarios 2
- Sí, otras personas(familiares, Amigos/as, vecinos/as, otros) .. 3
- No, no viene ninguna persona .. 4
- No contesta 9

A TODOS/AS

P.3a. En su casa, ¿quién se ocupa principalmente de las tareas domésticas tales como fregar, planchar, cocinar, etc.? (una sola respuesta)

- Yo solo/a 1
- Mi pareja 2
- Mi pareja y yo 3
- Yo, junto a otra persona que no es mi pareja 4
- Otra persona de la casa que no es mi pareja ... 5
- Una persona contratada (que cobra por ello) 6
- Otra situación 7
- No sabe / No contesta 9

→ Nº de persona del hogar:

P.3b. Habitualmente, ¿cuántas horas diarias dedica usted a las tareas de la casa tales como fregar, planchar, cocinar, etc., de lunes a viernes?, ¿Y durante los fines de semana?

- De lunes a viernes (por día) NS/NC 99
- Fines de semana (por día) NS/NC 99

P.3c. ¿Tiene alguna persona de fuera de la casa que le ayude a realizar las tareas domésticas?

- Sí 1
- No 2
- NS/NC 9

P.4a. ¿La vivienda que usted ocupa es de propiedad o de alquiler?

- De propiedad 1
- De alquiler 2
- Otra situación, especificar 3
- 9
- NS/NC 9

P.4b. ¿Cuántas habitaciones tiene su vivienda? (no contar la cocina, los baños/lavabos o el comedor/sala de estar)

- Habitaciones
- NS/NC 99

P.4c. ¿Cuáles son los servicios y equipamientos con los que cuenta su vivienda?

	Sí	No		No quiere	No puede permitirselo
▪ Ducha o bañera	1	2	→	3	4
▪ Calefacción central/individual	1	2	→	3	4
▪ Aire acondicionado	1	2	→	3	4
▪ Ascensor	1	2	→	3	4
▪ Lavadora	1	2	→	3	4
▪ Lavavajillas	1	2	→	3	4
▪ Horno microondas	1	2	→	3	4
▪ Televisor	1	2	→	3	4
▪ Teléfono	1	2	→	3	4
▪ Ordenador	1	2	→	3	4
▪ Agua corriente	1	2	→	3	4
▪ Agua caliente	1	2	→	3	4

P.5a. La siguiente pregunta se refiere a aspectos del medio ambiente del barrio o zona donde usted residen. Referido al último año, considera usted que

	Mucho	Algo	Nada	NS/NC
▪ El ruido procedente del exterior de su vivienda le resulta molesto	1	2	3	9
▪ Su vivienda sufre de malos olores procedentes del exterior	1	2	3	9
▪ En el barrio donde usted vive la contaminación del aire es elevada	1	2	3	9
▪ Su barrio se encuentra afectado por alguna industria contaminante	1	2	3	9
▪ En el barrio donde usted vive hay espacios verdes suficientes	1	2	3	9

P.5b. En general, la calidad del medio ambiente de su barrio es ...

- Muy buena 1
- Buena 2
- Regular 3
- Mala 4
- Muy mala 5
- NS/NC 9

P.6. ¿Tienen ustedes coche? (para uso personal, no profesional exclusivamente)

- Uno 1
- Dos 2
- Más de dos 3
- Ningún coche 4
- NS/NC 9

CUESTIONARIO PADRE/MADRE/TUTOR (BLOQUE C4.1)

ENTREVISTADOR: Anote los datos siguientes antes de continuar la entrevista:

Nº de la tabla de composición del hogar que corresponde al niño/a seleccionado: _____

Parentesco de la persona que contesta a la entrevista con el niño/a seleccionado:

- Padre 1
- Madre 2
- Responsable o tutor 3

Nº de la tabla de composición del hogar que corresponde a la persona que contesta la entrevista: _____

Las preguntas que siguen se refieren a lo que Vd. piensa sobre la salud de su hijo/a. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Algunas de las cuestiones le preguntan sobre los sentimientos del chico/a y a usted le puede parecer que es imposible responderlas con exactitud o incluso simplemente pensar que no las puede contestar. En el caso de estas preguntas, por favor, conteste pensando en como su hijo/a contestaría. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto

P.7. En general, ¿cómo diría que es la salud del chico/a ... (una sola respuesta)?

- Excelente 1
- Muy buena 2
- Buena 3
- Regular 4
- Mala 5
- No sabe/no está seguro 8
- Se negó 9

ENTREVISTADOR/A: Las siguientes preguntas (cuestionario KIDSCREEN) deben hacerse en función de la edad del niño/a.

EN CASO DE MENORES DE 8 AÑOS, No hay que hacer el KIDSCREEN ni a padres ni a menores. **Pasar directamente a P.8.**

EN CASO DE NIÑOS/AS DE 8 ó MÁS AÑOS Pasar el **Kidscreen-1** al padre, madre o tutor que contesta el resto del cuestionario. También hay que pasar el cuestionario **Kidscreen-2** al propio niño/a. El menor no debe estar presente cuando se pregunta al padre/madre o tutor y, al contrario, el padre/madre o tutor no debe estar presente cuando conteste el niño/a. Anotar al final si ha habido incidencias.

KIDSCREEN-1 (NIÑOS/AS DE 8 ó más AÑOS. PREGUNTAR AL PADRE/MADRE/TUTOR)

Piense en la última semana	Moderada-				
	Nada	Poco	mente	Mucho	Muchísimo
¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha podido correr bien?	<input type="radio"/>				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿El chico/a ha estado contento/a con su forma de ser?	<input type="radio"/>				
¿Al chico/a le ha preocupado su aspecto?	<input type="radio"/>				
	Nada	Poco	Moderada-	Mucho	Muchísimo
¿El chico/a se ha sentido satisfecho/a con su vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿El chico/a se ha sentido triste?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha tenido la sensación de que todo en su vida le sale mal?	<input type="radio"/>				

KIDSCREEN-1 (CONT.)

<u>Piense en la última semana</u>	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿El chico/a se ha sentido alegre?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a se ha sentido harto/a?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha tenido suficientes oportunidades de estar al aire libre?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que sus amigos?	<input type="radio"/>				

Por favor, cuando conteste las siguientes preguntas considere 'padres' o bien usted y/o la persona principal que cuida el chico/a en el día a día. No se refiere sólo a sus padres biológicos, si no son ellos los que lo cuidan principalmente. Además, considere 'familia' el grupo de personas con que el chico/a vive la mayor parte de su tiempo, y 'casa' el lugar donde el chico/a vive la mayor parte del tiempo.

<u>Piense en la última semana</u>	Nada	Poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿El chico/a se ha sentido comprendido/a por sus padres?	<input type="radio"/>				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿El chico/a se ha sentido feliz en casa?	<input type="radio"/>				
¿Los padres del chico/a han tenido suficiente tiempo para él/ella?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a y sus amigos/as se han ayudado unos a otros?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha podido hablar de todo con sus amigos/as?	<input type="radio"/>				
¿Se han reído del chico/a otros chicos/as?	<input type="radio"/>				
¿Al chico/a le ha gustado ir al colegio?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a se ha llevado bien con sus profesores?	<input type="radio"/>				

KIDSCREEN-2 (NIÑOS/AS DE 8 ó más AÑOS. PREGUNTAR AL PROPIO NIÑO/A)

En general, ¿cómo dirías que es tu salud?

- Excelente
 Muy buena
 Buena
 Regular
 Mala

<u>Piensa en la última semana</u>	Nada	Poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Te has sentido bien y en forma?	<input type="radio"/>				
¿Has podido correr bien?	<input type="radio"/>				
¿Te has sentido satisfecho/a con tu vida?	<input type="radio"/>				

KIDSCREEN-2 (Cont.). (NIÑOS/AS DE 8 ó más AÑOS. PREGUNTAR AL PROPIO NIÑO/A)

<u>Piensa en la última semana</u>	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿Te has sentido alegre?	<input type="radio"/>				
¿Te has sentido triste?	<input type="radio"/>				
¿Has tenido la sensación de que todo en tu vida te sale mal?	<input type="radio"/>				
¿Te has sentido harto/a?	<input type="radio"/>				
¿Tú y tus amigos os habéis ayudado unos a otros?	<input type="radio"/>				
¿Has podido hablar de todo con tus amigos/as?	<input type="radio"/>				
	Nada	Poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Tus padres te han entendido?	<input type="radio"/>				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿Te has sentido feliz en casa?	<input type="radio"/>				
¿Tus padres han tenido suficiente tiempo para ti?	<input type="radio"/>				
¿Has estado contento con tu forma de ser?	<input type="radio"/>				
¿Te ha preocupado tu aspecto?	<input type="radio"/>				
¿Has podido hacer las cosas que querías en tu tiempo libre?	<input type="radio"/>				
¿Has tenido suficientes oportunidades de estar al aire libre?	<input type="radio"/>				
¿Te ha gustado ir al colegio?	<input type="radio"/>				
¿Te has llevado bien con tus profesores?	<input type="radio"/>				
¿Se han reído de ti otros/as chicos/as?	<input type="radio"/>				
¿Has tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que tus amigos/as?	<input type="radio"/>				

INCIDENCIAS KIDSCREEN-2 (Entrevistador: anote las condiciones en que ha podido realizar el KIDSCREEN-2 al niño/a)

- El niño/a ha contestado el cuestionario sin que su padre/madre o tutor estuviera presente 1
- El padre/madre o tutor se ha negado a que el niño/a estuviera sólo y ha estado presente mientras el niño/a contestaba 2
- El padre/madre o tutor se ha negado a que el niño/a contestara el cuestionario y no se ha podido realizar el Kidscreen-2 3
- No se ha podido realizar el Kidscreen-2 por otras razones (especificar):

.....

P.8. Y, continuando con temas de salud de su hijo/a, durante los últimos 12 meses, ¿tiene o ha tenido su hijo/a alguna dolencia, enfermedad o impedimento que le haya limitado su actividad normal por más de 10 días?

- Sí 1
- No 2 ⇒ P.10
- NC 9 ⇒ P.10

P.9. ¿Padece actualmente esa dolencia, enfermedad o impedimento?

- Sí 1
- No 2 ⇒ P.9b
- NC 9 ⇒ P.9b

P.9a. ¿Cuánto tiempo hace que tiene esa dolencia, enfermedad, o impedimento?

 | | | años | | | meses | | | días

- NS/NC 99

P.9b. Y esa dolencia, enfermedad o impedimento, le afectó/a ...

	Sí	No	NC
▪ Su nivel de asistencia a la escuela o guardería	1	2	9
▪ A la realización de otras actividades como pasear, ir al cine, hacer deporte, etc.	1	2	9

P.9c. ¿Y cuál es el motivo de salud más importante que le produce o produjo esa dolencia, enfermedad o impedimento?

.....

A TODOS/AS

P.10. Actualmente, su hijo/a, ¿padece o el médico le ha dicho que ha padecido alguno de los trastornos crónicos que ahora le leeré?

	Sí	No	NC
▪ Asma	1	2	9
▪ Bronquitis crónica (no asma)	1	2	9
▪ Alergias crónicas (no asma)	1	2	9
▪ Diabetes	1	2	9
▪ Anomalía congénita/maifomación congénita	1	2	9
▪ Cardiopatía congénita u otra enfermedad del corazón	1	2	9
▪ Trastornos convulsivos	1	2	9
▪ Trastornos huesos y/o articulaciones y/o musculares	1	2	9
▪ Trastornos intestinales crónicos (como diarrea)	1	2	9
▪ Trastornos mentales (incluido retraso mental)	1	2	9
▪ Síndrome de Down	1	2	9
▪ Ceguera o problemas de visión	1	2	9
▪ Sordera o problemas de audición .	1	2	9
▪ Defectos del habla	1	2	9
▪ Parálisis	1	2	9
▪ Tumor maligno	1	2	9
▪ Leucemia	1	2	9
▪ Problemas de riñón	1	2	9
▪ Falta de un miembro (mano, pierna, brazo, pie)	1	2	9
▪ Trastornos crónicos de la piel (dermatitis, eccema, ...)	1	2	9

P.11. ¿Ha tenido su hijo/a algún accidente que le haya causado heridas o lesiones suficientes para limitar su actividad normal y/o para necesitar asistencia sanitaria en los últimos 12 meses?

- Sí 1 ⇒ ¿Cuántos accidentes?
- No 2 ⇒ Pasar a P.12
- NC 9 ⇒ Pasar a P.12

P.11a. Y refiriéndonos en concreto al último accidente, ¿dónde tuvo lugar?

- En su casa 1
- En la escuela, colegio, guardería 2
- En un lugar de recreo o deporte 3
- En una vía pública, calle, edificio público, edificio comercial, etc. (que no fuera accidente de tráfico) 4
- En la vía pública: accidente de tráfico como pasajero 5
- En la vía pública: accidente de tráfico como peatón 6
- En otro lugar 7
- NS/NC 9

P.11b. ¿Cuál es la principal lesión o daño que le produjo el accidente?

- Envenenamiento o Intoxicación (no alimentarias) . 1
- Quemaduras 2
- Fracturas 3
- Contusiones, hematomas, esguinces, luxaciones . 4
- Heridas profundas 5
- Otros daños 6
- N/C 9

P.11c. Como consecuencia de este último accidente, ¿tuvo que ... ?

- Ser ingresado en un hospital 1
- Acudir a un servicio de urgencias 2
- Consultar a un médico o enfermera 3
- No fue necesaria ninguna atención sanitaria 4
- N/C 9

A TODOS/AS

P.12. ¿Durante las dos últimas semanas, es decir, desde el día ... hasta ayer, ha tenido su hijo/a que reducir o limitar su actividad principal (estudio, vida cotidiana) o las actividades que realiza en su tiempo libre (diversiones, juegos, paseos) por algún dolor o síntoma?

- Sí 1
- No 2 ⇒ Pasar P.13
- NC 9 ⇒ Pasar P.13

P.12a. ¿Cuántos días?

 | | | Días

- NS/NC 99

P.12b. ¿Cuál ha sido ese dolor o síntoma que ha obligado al niño/a a reducir su actividad principal o sus actividades en el tiempo libre durante las últimas dos semanas?. (anotar todos los que espontáneamente diga la persona entrevistada)

- Dolor de huesos o de las articulaciones 1
- Problemas de nervios, dificultad para dormir 2
- Problemas de garganta, tos, catarro o gripe 3
- Dolor de cabeza 4
- Contusión, lesión o heridas 5
- Dolor de oídos, otitis 6
- Diarrea o problemas intestinales 7
- Ronchas, picor, alergias 8
- Molestias de riñón o urinarias 9
- Problemas de estómago, digestivos 10
- Fiebre 11
- Problemas con dientes o encías 12
- Vómitos 13
- Dolor abdominal 14
- Otros 15
- NS/NC 99

A TODOS/AS

P.13. Durante las dos últimas semanas, ¿se ha visto su hijo/a obligado a quedarse más de la mitad de un día en la cama por motivos de salud? (contando también los días pasados en el hospital)

- Sí 1
- No 2 ⇒ Pasar P.15
- NC 9 ⇒ Pasar P.15

P.14. ¿Cuántos días?

Días
 ▪ NS/NC 99

A TODOS

P.15. Durante las dos últimas semanas, ¿ha tomado su hijo/a algún tipo de medicamento (gotas, pastillas, inyecciones, supositorios, etc.)?

- Sí 1 ⇒ Pasar P.16
- No 2 ⇒ Pasar P.17
- N/C 9 ⇒ Pasar P.17

P.16. ¿Qué tipo de medicamento? (anotar todos los que cite el entrevistado. Mostrar TARJETA A)

	P.16		P.16a	
	CONSUMIDO		RECETADO	
	Sí	No	Sí	No
▪ Medicinas para el catarro, gripe, garganta, bronquios.....	1	2	1	2
▪ Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre	1	2	1	2
▪ Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos	1	2	1	2
▪ Laxantes	1	2	1	2
▪ Antibióticos	1	2	1	2
▪ Tranquilizantes, relajantes	1	2	1	2
▪ Pastillas para dormir	1	2	1	2
▪ Medicamentos para la alergia	1	2	1	2
▪ Medicamentos para los vómitos	1	2	1	2
▪ Medicamentos para la diarrea	1	2	1	2
▪ Otros	1	2	1	2

P.16a. ¿Y los medicamentos consumidos por su hijo/a fueron recetados por el médico? (Preguntar por cada uno de los medicamentos mencionados por la persona entrevistada)

A TODOS/AS

P.17. ¿Ha consultado con algún médico por algún problema, molestia o enfermedad del niño/a en las dos últimas semanas?. Nos referimos, por supuesto, a una verdadera consulta, y no a una petición de hora o cita ni a la realización de una radiografía o análisis.

- Sí 1
- No 2 ⇒ Pasar P.17b
- N/C 9

P.17a. ¿Cuántas veces en las 2 últimas semanas?

veces

- NS/NC 99

P.17b. (Sólo si código distinto de 1 en P.17) ¿Puede recordar cuánto tiempo hace que consultó a un médico por última vez, por algo que le pasaba a su hijo/a? (concretar lo más posible)

años meses

- Nunca ha ido al médico 97
- No recuerda 98 ⇒ P.19
- NS/NC 99

Entrevistador: Hacer P.18 y siguientes para todos los que han consultado en las últimas dos semanas (P.17) o han dicho un tiempo en P.17b.

P.18. Y refiriéndonos a la última consulta realizada, ¿dónde tuvo lugar la consulta que hizo usted al médico? (si ha habido varias consultas en los últimos quince días, referirse a la última de todas)

- Centro de Salud/Consultorio 1
- Ambulatorio/Centro de Especialidades 2
- Consulta externa de un Hospital 3
- Servicio de Urgencia de un Ambulatorio/Consultorio 4
- Servicio de Urgencia de un Hospital 5
- Consulta del médico particular 6
- Consulta del médico de una sociedad 7
- En el domicilio de usted 8
- Consulta telefónica 9
- Otros lugares 10
- NS/NC 99

P.18a. ¿Cuál fue el motivo de esta última consulta al médico?

	Sí	No	NS/NC
▪ Vacunación	1	2	9
▪ Control de salud periódico	1	2	9
▪ Diagnóstico y/o tratamiento	1	2	9
▪ Revisión por otros motivos	1	2	9
▪ Sólo dispensación de recetas	1	2	9
▪ Otros	1	2	9

P.18b. ¿Cuál era la especialidad del médico al que consultó?

- Medicina general 1
- Pediatría 2
- Otros 3

¿Cuál?

- Alergología 01
- Aparato digestivo 02
- Cardiología 03
- Cirugía general y digestiva 04
- Cirugía cardiovascular 05
- Cirugía vascular 06
- Dermatología 07
- Endocrinología y nutrición 08
- Geriátrica 09
- Ginecología-obstetricia 10
- Internista 11
- Nefrología 12
- Neumología 13
- Neurocirugía 14
- Neurología 15
- Oftalmología 16
- Otorrinolaringología 17
- Oncología 18
- Psiquiatría 19
- Rehabilitación 20
- Reumatología 21
- Traumatología 22
- Urología 23
- Otros 24
- No sabe 88
- No contesta 99

P.18c. Y en esa última consulta médica, ¿podría decirme cuánto tiempo tardó, aproximadamente, en llegar desde su domicilio al lugar de la consulta? (Entrevistador/a: si le dicen "nada de tiempo", concretar cuántos minutos fueron)

_____ minutos

- NS/NC 99

P.18d. ¿Y cuánto tiempo tuvo que esperar en el lugar de la consulta desde que llegó hasta que fue atendido por el médico? (Entrevistador/a: si le dicen "nada de tiempo", concretar cuántos minutos fueron)

_____ minutos

- NS/NC 99

P.18e. El médico al que acudió en esta última consulta realizada por su hijo/a era ...

- De la Seguridad Social/S.A.S. (Servicio Andaluz de Salud) 1
- De una Sociedad Médica (p.ej: Sanitas, Ades/as, Asisa) 2
- Médico privado/particular 3
- Otros 4
- NS/NC 9

A TODOS

P.19. Y hablando de otro tipo de problemas, durante los últimos 6 meses, ¿ha ido su hijo/a al dentista, protésico, ortodoncista o higienista dental para examen, consejo o tratamiento de problemas de su dentadura o boca?

- Sí 1
- No 2 ⇒ Pasar P.19b
- N/C 9 ⇒ Pasar P.19b

P.19a. ¿Cuántas veces?

_____ veces ⇒ Pasar P.19c

- NS/NC 99

P.19b. Si no ha ido en los últimos 6 meses, ¿puede recordar cuánto tiempo hace que acudió al dentista, protésico, ortodoncista o higienista dental (concretar lo más posible)?

_____ años _____ meses

- Nunca ha ido al dentista 97
- No recuerda 98
- NS/NC 99

P.19c. ¿La última vez que acudió su hijo/a al dentista, ortodoncista o protésico lo hizo por alguno/s de los motivos siguientes?

	Sí	No	N/C
▪ Revisión o chequeo	1	2	9
▪ Limpieza de boca	1	2	9
▪ Empastes (obturaciones)	1	2	9
▪ Extracción de algún diente o muela	1	2	9
▪ Poner fundas, puentes u otro tipo de prótesis	1	2	9
▪ Tratamiento de las enfermedades de las encías	1	2	9
▪ Ortodoncia	1	2	9
▪ Selladores, aplicación de flúor ...	1	2	9
▪ Otros motivos	1	2	9

P.19d. El dentista, ortodoncista o protésico al que consultó su hijo/a esta última vez era...

- De la Seguridad Social/S.A.S. (Servicio Andaluz de Salud) 1
- De una sociedad Médica (p.ej: Sanitas, Adeslas, Asisa) 2
- Dentista privado/particular 3
- Otros 4
- NS/NC 9

A TODOS/AS

P.20. Vamos a preguntarle ahora sobre el estado de la dentadura de su hijo/a

	SÍ	No	N/C
▪ ¿Tiene caries?	1	2	9
▪ ¿Le han extraído dientes/muelas por caries o por otro motivo?	1	2	9
▪ ¿Tiene dientes/muelas empastados (obturados)?	1	2	9
▪ ¿Le sangran las encías al cepillarse o espontáneamente?	1	2	9
▪ ¿Los dientes que tiene están sanos?	1	2	9
▪ No procede, no tiene dientes	3	-	-

P.21. Durante los últimos doce meses, ¿ha estado su hijo/a ingresado en un hospital, al menos durante una noche?

- Sí 1
- No 2 ⇒ Pasar P.22
- N/C 9 ⇒ Pasar P.22

P.21a. ¿Cuántas veces ha estado su hijo/a hospitalizado en estos últimos doce meses?

Veces

- NS/NC 99

P.21b. ¿Estaba usted en la lista de espera para ingresar a su hijo/a por ese motivo?

- Sí 1
- No 2 ⇒ Pasar P.22
- N/C 9 ⇒ Pasar P.22

P.21c. ¿Cuánto tiempo en meses? (si sólo fueron días contabilizar como "0" meses)

meses

- NS/NC 99

A TODOS/AS

P.22. En estos últimos doce meses, ¿ha tenido su hijo/a que utilizar algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad propia?

- Sí, acudió a un centro o servicio 1
- Sí, acudieron a mi domicilio 2
- No 3 ⇒ P.23
- NS/NC 9 ⇒ P.23

P.22a. Y en total, ¿cuántas veces tuvo su hijo/a que utilizar un servicio de urgencias en estos últimos 12 meses?

veces

- NS/NC 99

P.22b. Refiriéndonos a la última vez que su hijo/a utilizó un servicio de urgencias en estos doce últimos meses, ¿dígame si dicho servicio de urgencias pertenecía a ...?

- Un hospital de la Seguridad Social/S.A.S. (Servicio Andaluz de Salud) 1
- Un servicio de urgencias no hospitalario de la S.S./S.A.S. 2
- Un servicio privado de urgencias 3
- Un sanatorio, hospital o clínica privada 4
- Otros 5 } P.23
- NS/NC 9

P.22c. ¿Por qué fue usted a un servicio de urgencias?

- Se lo mandó el médico 1
- Usted, sus familiares u otras personas lo consideraron necesario 2
- Otros 3
- NS/NC 9

A TODOS/AS. AHORA VAMOS A HABLAR SOBRE LOS HABITOS DE SU HIJO/A

P.23. ¿Podría indicarme, aproximadamente, cuántas horas al día duerme su hijo/a habitualmente?

Horas

- ... NS/NC 99

P.24. ¿Qué tipo de ejercicio físico hace su hijo/a en su tiempo libre, dígame cuál de estas posibilidades describe mejor la mayor parte de sus actividades en su tiempo libre? (Mostrar TARJETA B)

- No hace ejercicio. Su tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria (leer, ver la televisión, ir al cine, tumbado en la cama o la cuna) 1
- Hace alguna actividad física o deportiva ocasional (caminar o pasear en bicicleta, gimnasia, actividades recreativas de ligero esfuerzo, etc.) 2
- Hace actividad física regular varias veces al mes (deportes, gimnasia, correr, natación, ciclismo, juegos de equipo, etc.) 3
- Hace entrenamiento deportivo o físico varias veces por semana 4
- Otros 5
- NS/NC 9

P.25. ¿Suele su hijo/a ver la televisión todos o casi todos los días?

- Sí 1
- No 2 ⇒ Pasar P.26
- N/C 9 ⇒ Pasar P.26

P.25a. ¿Durante cuánto tiempo, aproximadamente?

- Menos de 1 hora 1
- De 1 hora a 2 horas 2
- De 2 a 3 horas 3
- Más de 3 horas 4
- NS/NC 9

A TODOS/AS

P.26 En el pasado verano, cuándo su hijo/a estuvo al aire libre, ¿con qué frecuencia utilizó...?. Piense en una escala de 0 a 10, donde 0 sería nunca y 10 siempre.

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces					Casi siempre					Siempre
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
* Crema solar con factor de protección de 15 o mayor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
* Camiseta para protegerse del sol...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
* Gorra o sombrero para protegerse del sol	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
* Gafas de sol para protegerse del sol...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
* La sombra para evitar el sol	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

P.26a En el pasado verano, ¿con qué frecuencia (utilizando la misma escala de 0 a 10) se expuso su hijo/a al sol entre las 12 de la mañana y las 5 de la tarde?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces					Casi siempre					Siempre
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

P.26b Usted considera que tomar el sol es para su hijo/a.....

Muy sano	Sano	Sano y peligroso	Peligroso	Muy peligroso
1	2	3	4	5

P.26c Una quemadura solar es cualquier enrojecimiento o molestia durante más de 12 horas provocada por el sol u otra fuente de rayos U.V., como cabinas o lámparas solares. ¿Ha sufrido su hijo/a alguna quemadura solar en el último año?

- * Sí, con ampollas 1
- * Sí, sin ampollas 2
- * No 3
- * NS/NC 9

P.26d Imagínese que su hijo/a toma el sol sin ninguna protección. En ese caso:

- * Se quemaría siempre y no se pondría moreno nunca 1
- * Se quemaría fácilmente y se pondría muy poco moreno 2
- * Se quemaría moderadamente y se pondría moreno gradualmente 3
- * Se quemaría mínimamente y se pondría moreno siempre 4
- * Se quemaría raramente y se pondría muy moreno .. 5
- * Nunca se quemaría 6
- * NS/NC 9

P.27. ¿Podría decirme cuánto pesa su hijo/a, aproximadamente, sin zapatos ni ropa?

_____ Kilos

- * No sabe 998
- * No contesta 999

P.27a. ¿Y cuánto mide, aproximadamente, su hijo/a sin zapatos?

_____ Cms.

- * No sabe 998
- * No contesta 999

P.28. Y, en relación a su estatura, ¿diría usted que su peso es ...?

- * Bastante mayor de lo normal 1
- * Algo mayor de lo normal 2
- * Normal 3
- * Menor de lo normal 4
- * NS 8
- * NC 9

P.29. ¿Qué tipo de lactancia tuvo su hijo/a durante las primeras 4 semanas?, ¿y durante la 5ª y la 6ª semana?, ¿y hasta los 3 meses?, ¿y hasta los 6 meses?

	Pecho	Pecho/ biberón	Sólo biberón	NS NC
* 4 primeras semanas .	1	2	3	9
* 5ª y 6ª semana	1	2	3	9
* 7ª semana y hasta el 3º mes	1	2	3	9
* 4º mes al 6º mes	1	2	3	9

SÓLO PARA LOS NIÑOS/AS MENORES DE 2 AÑOS

P.30. ¿Y a qué edad le empezó a dar.....?

	Años	Meses	No ha empezado
* Cereales sin gluten	_____	_____	99
* Cereales con gluten	_____	_____	99
* Fruta	_____	_____	99
* Carne o pescado	_____	_____	99
* Huevo	_____	_____	99
* Leche normal (no especial para niño/as)	_____	_____	99

PARA NIÑOS/AS A PARTIR DE UN AÑO DE EDAD

P.31. Y ahora dígame ¿con qué frecuencia su hijo/a ...?

	Todos los días	5 ó 6 veces semana	3 ó 4 veces semana	1 ó 2 veces semana	< 1 vez semana	NS NC
▪ Toma fruta	1	2	3	4	5	9
▪ Toma verdura o puré de verdura	1	2	3	4	5	9
▪ Pescado, carne	1	2	3	4	5	9
▪ Huevos	1	2	3	4	5	9
▪ Yogures, petit suises	1	2	3	4	5	9
▪ Se baña o ducha	1	2	3	4	5	9
▪ Se lava los dientes por la mañana	1	2	3	4	5	9
▪ Leche	1	2	3	4	5	9

→ Pasar a P.33

P.32. ¿Cuánta leche bebe al día?

Menos de 1 vaso/taza	1 vaso/taza	2 vasos/tazas	3 ó más vasos/tazas	NS/NC
1	2	3	4	9

CUESTIONARIO PADRE/MADRE/TUTOR (BLOQUE C4.3)

Todas las siguientes preguntas van siempre referidas al adulto que contesta la entrevista que es el padre, la madre o tutor/a del niño/a.

Este bloque de preguntas no ha de hacerse cuando el adulto entrevistado coincida con el adulto seleccionado en la muestra de adultos. En este caso, pasar a Bloque C5 (P.40)

P.33. ¿Cuál es su estado civil?

- Casado/a 1 → P.34
- Soltero/a 2
- Separado/a 3
- Divorciado/a 4
- Viudo/a 5
- NS/NC 9

P.33a. ¿Vive usted actualmente en pareja?

- Sí 1
- No 2
- No contesta 9

P.34. ¿Cuál fue su lugar de nacimiento?

Provincia:

Extranjero: País:

P.35. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios finalizados?

- No sabe leer o escribir 1
- No ha estudiado pero sabe leer y escribir 2
- Estudios primarios (hasta 5º EGB, ingreso)..... 3
- EGB completa (8º) o similar (bachiller elemental) ... 4
- Estudios de FP I 5
- Estudios de FP II 6
- Estudios secundarios (BUP, B. Superior) 7
- Estudios universitarios de grado medio 8
- Estudios universitarios de grado superior 9
- Otros estudios, especificar 10

P.36. ¿Cuál es su situación laboral actual?

- Trabaja 1 → P.38a
- Está en el paro y ha trabajado antes 2
- Busca primer empleo 3
- Jubilado (trabajó anteriormente) 4
- Sus labores/Ama de casa 5
- Estudiante 6
- Incapacidad/invalidez permanente 7
- Otros 8

→ ¿Cuántos meses en paro?

P.36a. ¿Percebe usted alguna pensión (pública o privada)?

- Sí 1 → ¿Cuál?
- No 2
- NC 9

P.37. ¿Ha trabajado anteriormente?

- Sí 1 → Pasar a P.38a
- No 2 → Pasar a P.40
- NS/NC 9 → Pasar a P.40

(Entrevistador: como resultado de las preguntas anteriores, debe quedar clara la situación de la persona entrevistada:

- Trabaja o ha trabajado anteriormente (pasar a P.38a)
- No trabaja ni ha trabajado anteriormente (pasar a P.40)

PARA LOS QUE TRABAJAN O HAN TRABAJADO

P.38a. ¿Cuál es o era la actividad principal de la empresa donde trabaja o trabajaba?

--	--	--	--

P.38b. ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad o la última que ha desempeñado?

--	--	--	--

P.38c. ¿Cuál es la categoría profesional que tiene o tenía en la empresa donde trabaja o trabajaba?

- Trabajador por cuenta propia, sin asalariados 1
- Trabajador por cuenta propia, con 10 ó más asalariados 2
- Trabajador por cuenta propia, con menos de 10 asalariados 3
- Gerente de una empresa con 10 ó más asalariados 4
- Gerente de una empresa con menos de 10 asalariados 5
- Capataz, supervisor o encargado 6
- Otro asalariado 7

SÓLO PARA LOS QUE TRABAJAN ACTUALMENTE. RESTO , PASAR A P.40

P.39. ¿Qué tipo de contrato tiene usted?

- Trabaja por su cuenta o no es asalariado 1
- Funcionario/estatutario 2
- Contrato indefinido 3
- Contrato temporal de menos de 6 meses 4
- Contrato temporal de 6 meses a 1 año 5
- Contrato temporal de más de 1 a 2 años 6
- Contrato temporal de más de 2 años 7
- Contrato temporal sin especificar duración 8
- Sin contrato 9
- Otra relación 0
- NS/NC x

P.39a. En total, ¿cuántas horas trabaja usted habitualmente a la semana?

--	--	--	--

 horas

P.39b. ¿Cuántas personas trabajan bajo su responsabilidad?

- Ninguna 1
- De 1 a 5 2
- De 6 a 9 3
- De 10 a 20 4
- Más de 20 5
- NS/NC 9

CUESTIONARIO CABEZA DE FAMILIA (BLOQUE C.5)

ENTREVISTADOR/A: Las siguientes preguntas son sobre el /la esposo/a pareja (conviviente) de la persona entrevistada.

P.40. ¿Está usted casado/a y/o vive actualmente en pareja?

- Sí 1 ⇒ P.41
- No 2 ⇒ FIN
- No contesta 9 ⇒ FIN

P.41. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios finalizados por su esposa/a y/o pareja?

- No sabe leer o escribir 1
- No ha estudiado pero sabe leer y escribir 2
- Estudios primarios (hasta 5º EGB, ingreso)..... 3
- EGB completa (8º) o similar (bachiller elemental) ... 4
- Estudios de FP I 5
- Estudios de FP II 6
- Estudios secundarios (BUP, B.Superior) 7
- Estudios universitarios de grado medio 8
- Estudios universitarios de grado superior 9
- Otros estudios, especificar 10

P.41a. ¿Cuál es la situación laboral actual de su esposo/a y/o pareja?

- Trabaja 1 ⇒ P.42.c
- Está en el paro y ha trabajado antes 2
- Busca primer empleo 3
- Jubilado (trabajó anteriormente) 4
- Sus labores/Ama de casa 5
- Estudiante 6
- Incapacidad/invalidez permanente 7
- Otros 8

→ ¿Cuántos meses en paro?

--	--	--	--

P.41b. ¿Percibe su esposo/a y/o pareja alguna pensión (pública o privada)?

- Sí 1 ⇒ ¿Cuál?
- No 2
- NC 9

P.42c. ¿Cuál es o era la actividad principal de la empresa donde trabaja o la última empresa en la que ha trabajado su esposo/a y/o pareja?

--	--	--	--

P.42d. ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad o la última que ha desempeñado su esposo/a y/o pareja?

--	--	--	--

P.42e. ¿Cuál es la categoría profesional que tiene o tenía en la empresa donde trabaja o la última categoría profesional en la que ha trabajado su esposo/a y/o pareja?

- Trabajador por cuenta propia, sin asalariados 1
- Trabajador por cuenta propia, con 10 ó más asalariados 2
- Trabajador por cuenta propia, con menos de 10 asalariados 3
- Gerente de una empresa con 10 ó más asalariados 4
- Gerente de una empresa con menos de 10 asalariados 5
- Capataz, supervisor o encargado 6
- Otro asalariado 7

DATOS DE LA ENTREVISTA					FECHA DE REALIZACIÓN:			
TRIMESTRE	1	2	3	4	Día:	Mes:	Año:	
SEMANA DEL TRIMESTRE	1	2	3	4	DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> minutos			
DÍA DE LA SEMANA:					HORA DE REALIZACIÓN:			
Lunes	1	Viernes	5		Mañana (9-12)	1	Tarde (4-8)	3
Martes	2	Sábado	6		Mediodía (12-4)	2	Noche (8-10)	4
Miércoles	3	Domingo	7		SINCERIDAD DEL ENTREVISTADO:			
Jueves	4				Mucha	1	Poca	3
					Bastante	2	Ninguna	4

NOMBRE DEL/LA ENTREVISTADOR/A: **CÓDIGO:**

SUPERVISOR/A:

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

VÁLIDO EXCLUSIVAMENTE A EFECTOS DE VALIDACIÓN, SUPERVISIÓN DE LA ENTREVISTA:

NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA:

DIRECCIÓN:

CÓDIGO POSTAL : **LOCALIDAD:**

PROVINCIA: **TELÉFONO CONTACTO:**

