



Informe de valoració de la metodologia i les dades de l'enquesta de salut de Barcelona 2011 (ESB2011)

Xavier Bartoll, Maica Rodriguez, Carme Borrell
Servei de Sistemes d'Informació Sanitària
Agència de Salut Pública de Barcelona

Barcelona, Març de 2013

Índex

Índex.....	1
A. Introducció.....	2
B. Característiques generals i del treball de camp	2
Característiques generals.....	2
El treball de camp	3
C. Comparativa ESB 2001, 2006, 2011	15
Característiques de la mostra.....	15
Característiques socioeconòmiques.....	15
Salut autopercebuda i salut mental	17
Característiques socioeconòmiques (figures).....	19
Salut autopercebuda i salut mental (figures).....	29
D. Valoració global i decisions respecte de la base de dades.....	44
Valoració global.....	44
Recomanacions respecte l'ús de la base de dades de l'ESB2011.....	44

A. Introducció

Aquest informe pretén valorar les dades obtingudes de l'enquesta de salut de Barcelona de 2011 (ESB2011) ja que els resultats obtinguts no eren els esperats, sobretot per la millora de la majoria d'indicadors de salut, en un any en plena crisi econòmica.

Per fer la valoració, aquest document s'estructura en dos grans blocs:

- Un primer bloc analitzarà les característiques de l'enquesta i el treball de camp, explicant tots els controls realitzats per valorar l'ESB2011.
- Un segon bloc compararà les últimes 3 enquestes de salut de Barcelona.
- Finalment es fa una valoració general i es fan recomanacions respecte l'ús de la base de dades de l'ESB2011.

B. Característiques generals i del treball de camp

Característiques generals

Característiques generals de l'enquesta

L'ESB2011 s'ha dissenyat seguint les mateixes característiques que les edicions anteriors. La població s'ha seleccionat a partir del padró de desembre de 2010 mitjançant extracció aleatòria per grup d'edat, sexe i districte. En total la mostra és de 4.000 efectius amb una previsió de 9 substitucions per cada titular. No s'ha considerat el país de naixement com a criteri de selecció de la mostra. La grandària mostral s'ha reduït de sis mil a l'ESB2006 a quatre mil l'ESB2011, fet que incrementa lleugerament els marges d'error (Taula 1). Apart de tenir una mostra més reduïda i un qüestionari una mica més curt, es va contractar directament l'empresa que realitza el treball de camp, el que va suposar una reducció del cost quasi be a la meitat.

Taula 1. Algunes característiques de l'ESB2011 i ESB 2006.

	ESB2011	ESB2006
Criteris selecció mostra	Edat, sexe, districte	Edat, sexe, districte
Grandària mostral	4.000	6.000
Nou mostreig	--	immigrants
Marge d'error BCN i sexe	±2,2	± 1,8
Marge d'error per DTE. i sexe	±7,0	± 5,5
Cost enquesta	132.986€	255.262€*

* part estimada del cost reduït del cost total 437.255, la part proporcional de menys enquestes i menys preguntes.

Principals variacions de l'ESB2011

Els canvis principals que hi ha hagut en l'ESB2011 són:

1. **De procés:** No va ser possible contractar directament a Institut d'Estudis Metropolitans com a les anteriors enquestes. Es va realitzar un concurs entre les empreses homologades per l'Ajuntament de BCN i la Generalitat. L'empresa adjudicada, Institut Opinòmetre (l'altre empresa era DYM), tenia experiència en el camp de la salut, i la seva oferta era la més realista quant a terminis d'execució i preu competitiu. La Taula 2 il·lustra la diferència principal en el procés d'adjudicació, com és el de contractar directament a l'empresa de camp.

Un altre canvi ha estat la substitució, en la majoria dels casos, del qüestionari en paper per l'ús sobre el terreny del suport electrònic (CAPI).

Taula 2. Entitats relacionades en el procés de l'ESB2011 i 2006.

	ESB2011	ESB2006
Proveïdor	Institut Opinòmetre	Institut d'Estudis Metropolitans
Treball de camp	Institut Opinòmetre	Institut Opinòmetre/ IPSOS
Anàlisi resultats	Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)	ASPB

2. **El qüestionari:** s'han introduït preguntes de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) per mantenir en comú la major part del qüestionari i poder eventualment agregar les dades, en concret les que han pogut afectar als resultats són:
 - a. Incloure una pregunta prèvia abans de preguntar els "Trastorns crònics" específics.
 - b. Canvi en l'apartat "dificultats funcionals de gent gran >65 anys".
 - c. S'han reduït les preguntes de 185 a 162 (en adults) i s'han introduït nous mòduls de "Context ambiental", "Opció sexual" i "Mobilitat Viària", com a principals variacions.
3. S'ha utilitzat la Classificació Nacional d'Ocupacions de 2011 (CNO-2011) per a categoritzar l'ocupació, mentre que a les anteriors edicions es va utilitzar la CNO-94.

El treball de camp

Les principals característiques del treball de camp es descriuen a continuació.

Prova pilot

Es van fer 16 entrevistes a adults amb una mitjana de 36,6 minuts. Es va realitzar un informe de les principals incidències. L'any 2006 la prova pilot va contenir 79 entrevistes.

Control de seguiment de la mostra per part de l'ASPB

La mostra es va seguir de la següent manera:

- Trimestralment es realitzava el seguiment de l'execució de la mostra, per sexe, grup d'edat i districte i es comentava amb l'Institut Opinòmetre les incidències trobades. La Taula 3 mostra l'avenç trimestral de les entrevistes realitzades. La mostra es va executar completament el 31 de gener de 2012.

- Seguiment d'aspectes relacionats amb el qüestionari i la base de dades, com són l'execució correcta dels filtres i l'etiquetatge de les variables: el primer trimestre i durant la segona quinzena d'agost de 2011.

Taula 3. Resum del seguiment trimestral de l'execució de la mostra per districte.

RESUM 3r. TRIM	PREVIST I REALITZAT PER DISTRICTE																				TOTAL	
	01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		P	R
	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R		
TOTAL	323,8	326	323,8	290	323,8	269	323,8	308	323,8	230	323,8	309	323,8	391	323,8	296	323,8	261	323,8	368	3238,1	3048
Previst-Real.	-2,19		33,81		54,81		15,81		93,81		14,81		-67,2		27,81		62,81		-44,2		190,1	
tant per 1	-0,01		0,10		0,17		0,05		0,29		0,05		-0,21		0,09		0,19		-0,14		0,06	
RESUM 2r. TRI	PREVIST I REALITZAT PER DISTRICTE																				TOTAL	
	01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		P	R
	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R		
TOTAL	133,3	100,0	133,3	112,0	133,3	140,0	133,3	84,0	133,3	108,0	133,3	112,0	133,3	150,0	133,3	132,0	133,3	108,0	133,3	135,0	1333,3	1181
Previst-Real.	33,3		21,3		-6,7		49,3		25,3		21,3		-16,7		1,3		25,3		-1,7		152,3	
tant per 1	0,25		0,16		-0,05		0,37		0,19		0,16		-0,13		0,01		0,19		-0,01		0,11	
RESUM 1r. TRI.	PREVIST I REALITZAT PER DISTRICTE																				TOTAL	
	01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		P	R
	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R		
TOTAL	100	48	100	86	100	129	100,1	65	100,1	71	100,1	74	100,1	111	100,1	98	100	60	100	111	1000,5	853
Previst-Real.	52		14		-29		35,1		29,1		26,1		-10,9		2,1		40		-11		147,5	
tant per 1	0,52		0,14		-0,29		0,35		0,29		0,26		-0,11		0,02		0,40		-0,11		0,15	

P = Nombre enquestes previstes

R = Nombre enquestes realitzada

Previst - Real= nombre previstes menys realitzades

tant per 1 = real/previstes

Controls de qualitat en el treball de camp de l'Institut Opinòmetre

Es va realitzar un control sistemàtic a gairebé 2 cada 10 entrevistes (19,75%), i en tots els casos ha estat telefònic i sense incidències.

Els principals aspectes que es controlaven eren els següents:

- o Identitat del subjecte entrevistat
- o Realització de totes les preguntes del qüestionari
- o Temps de durada de l'entrevista
- o Comportament de l'enquestador durant l'entrevista

Aquest control sistemàtic va ser complementat amb un seguiment telefònic de tots els qüestionaris que presentaven algun tipus d'incoherència interna, alguna resposta poc clara o alguna pregunta insuficientment contestada. Les entrevistes controlades per aquest sistema han estat 154. En total s'han supervisat 944 entrevistes, el 23,6% de la mostra.

Els indicadors de procés de la Taula 4 indiquen que la proporció de substitucions, i d'enquestats titulars i primer suplent són lleugerament superiors a l'edició de 2006.

Taula 4. Alguns indicadors de qualitat del treball de camp.

	ESB2011	ESB2006
Nombre de persones contractades per entrevista realitzada	2,5 persones	2,5 persones

Titulars i suplències	ESB2011	ESB2006
Titular	43,0%	42,4%
Suplent 1	30,0%	24,4%
Titular + S1	73,0%	66,8%
Suplent 2 i més	27,0%	33,2%
Total	100,0%	100,0%

Controls de resultats per part de l'ASPB

Els controls fets pel Servei de Sistemes d'Informació Sanitària de l'ASPB van ser:

1.- Revisió de la codificació de l'ocupació: Es torna a codificar el 100% dels casos amb la Classificació Nacional d'Ocupacions (CNO-2011) per part d'una infermera entrenada. La Taula 5 mostra les diferències en adults entre les dues codificacions, la màxima diferència per categoria és del 1,6%.

Taula 5. Distribució de la classe segons en adults segons ocupació (CNO-2011) (sense ponderar).

Classe Social	Codificació Inst. Opínòmetre	Codificació ASPB	Diferència
CS I	16,66 %	16,45 %	0,21 %
CS II	11,38 %	12,96 %	-1,58 %
CS III	23,84 %	24,26 %	-0,42 %
CS IV	27,95 %	27,10 %	0,85 %
CS V	12,26 %	11,36 %	0,90 %
No consta	7,92 %	7,87 %	0,05%
Total	100,00 %	100,00	--

2.- Control de respostes per telèfon: Es va seleccionar una mostra aleatòria de persones entrevistades des de 21 d'octubre a 2 de novembre i se les va telefonar. Es preguntava per la freqüència del consum de tabac i si l'entrevista s'havia fet presencialment. Les trucades es van iniciar aprofitant els darrers dies de treball d'una l'administrativa de l'ASPB. Malauradament no va ser fàcil localitzar a les persones, ja sigui per que constaven telèfons erronis a les dades del padró, perquè en aquells moments la persona no estava a casa o s'havia de trucar al vespre. Les dades de les 4 persones contactades varen ser totes correctes. No va ser possible continuar amb aquesta comprovació.

3.- Controls de posició socioeconòmica: s'han comparat alguns indicadors de posició socioeconòmica amb registres oficials publicats i altres enquestes (bàsicament del Padró i el de la Enquesta de Condicions de Vida de l'Institut d'Estudis Metropolitans -IEM-) segons nivell educatiu del mateix any 2011. Les comparacions es presenten a la Taula 6 i mostren una subrepresentació d'immigrants, de persones aturades (tanmateix aquests biaix també s'ha produït en altres enquestes com l'ESCA) i una proporció similar segons nivell d'estudis respecte de l'IEM, però amb biaix vers major proporció d'universitaris respecte del Padró .

Taula 6. Comparació dels indicadors socioeconòmics de l'ESB2011 i l'obtinguda per fonts rutinàries i altres.

	ESB2011	Referència	
País naixement			
Catalunya	70,6%	59,0%	Padró
Resta d'Espanya	15,0%	19,4%	"
Estranger	14,2%	21,5%	"
Taxa d'atur	10,3%	16,9%	EPA
Contractació			
Indefinits	80,4%	80,2%	EPA
Temporals	19,6%	19,8%	EPA
	ESCA	IDESCAT	
Taxa atur	15,7% homes 11,4% dones	22,8% homes 20,9% dones	
Població immigrant	6,6%	15,7%	
Nivell d'estudis	ESB-2011*	Enquesta de Condicions de Vida (IEM)	Padró
Sense Estudis	6,1%	7,6 %	10,0%
Estudis Primaris	27,4%	21,4 %	21,5%
Estudis Secundaris	33,9 %	32,7 %	43,5%
Estudis superiors	31,8 %	37,5 %	24,9%
No consta	0,8 %	--	0,1%

*Classificades per adaptar-les a les equivalents de l'IEM

EPA= Enquesta de població activa

IDESCAT= Institut d'Estadística de Catalunya

IEM= Institut d'Estudis Metropolitans

4.- Control de resultats segons els diferents enquestadors: S'ha obtingut la mitjana d'entrevistes d'adults per dia i enquestador que es presenta a la Taula 7, on es mostra que la majoria d'enquestadors realitzen una mitjana d'enquestes per dia raonable (l'ESB2006 en la fase pilot donava una mitjana d'aquest valor de 2,3 amb un qüestionari de 185 preguntes mentre l'ESB2011 en té 162). Tanmateix s'han analitzat les de valor més alt i els dies corresponents, resultant que els darrers dos mesos de l'enquesta es concentren les mitjanes per enquestador i dia més altes (Taula 8). No obstant, l'Institut Opinòmetre comenta que algunes enquestes es realitzen en paper i s'entren al sistema informàtic de cop un dia determinat, d'aquí la concentració en dies. És comú en les enquestes que la mitjana augmenti en la finalització del treball de camp.

Taula 7. Nombre i mitjana enquestes d'adults per enquestador.

Enquestador	Mitjana enquestador/dia	Nombre d'enquestes
126	3,5	374
127	1,6	21
128	2,5	248
129	3,3	10
130	1,9	146
131	3,3	440
132	2,8	436
133	2,8	11
134	2,9	364
135	4,6	388
157	2,4	195
160	2,6	18
161	2,5	123
162	2,0	16
163	1,8	25
164	1,9	32
200	1,0	2
254	2,5	181
255	3,1	217
400	4,9	123
402	2,4	12
403	2,8	121
500	7,0	21

Taula 8. Dates amb nombre més alt d'enquestes per dia segons enquestador.

126	N	131	N	400	N	403	N	500	N
16-Oct-2011	9	22-Nov-2011	10	15-Dec-2011	13	17-Nov-2011	11	2-Dec-2011	7
24-Nov-2011	12	17-Jan-2012	10	23-Dec-2011	9			12-Dec-2011	8
17-Dec-2011	12	18-Jan-2012	10	2-Jan-2012	11			13-Dec-2011	6
26-Dec-2011	13	19-Jan-2012	11	13-Jan-2012	11				
21-Jan-2012	12	24-Jan-2012	11	22-Jan-2012	15				
29-Jan-2012	13			27-Jan-2012	10				
132	N	134	N	135	N	254	N	255	N
18-Nov-2011	10	1-Mar-2011	10	9-Jun-2011	10	14-Oct-2011	11	5-May-2011	9
21-Nov-2011	11	12-May-2011	17	26-Jun-2011	11			19-Jun-2011	10
28-Nov-2011	11			13-Jul-2011	11			11-Jul-2011	11
30-Nov-2011	10			16-Sep-2011	11				
11-Jan-2012	10			23-Sep-2011	13				
				30-Sep-2011	12				
				7-Oct-2011	11				
				16-Oct-2011	11				
				27-Oct-2011	9				
				4-Nov-2011	10				
				10-Nov-2011	10				
				18-Nov-2011	10				
				24-Nov-2011	9				

Igualment es va comprovar el lloc on s'havien realitzat les enquestes segons el més de l'enquesta. De les 2620 enquestes fetes fins octubre el 3,97% (104 enquestes) s'havien fet al carrer, a partir de novembre fins a gener de les 904 enquestes fetes, el 13,05% es varen fer al carrer (118 enquestes).

5.-Control de respostes segons enquestador: La Taula 9 mostra la distribució d'enquestes per districte i els dos principals enquestadors d'aquell districte per poder avaluar la variabilitat d'enquestador per districte. Tot i que hi havia rotació dels enquestadors s'observa com al voltant de tres quartes parts de les 400 enquestes de cada districte les realitzen dos enquestadors.

Taula 9. Primer i segon enquestador i percentatge d'enquestes per districte.

DISTRICTE	Enquestador	%	Enquestador	%
Ciutat Vella	157	49,5%	130	38,2%
Eixample	255	48,7%	161	19,0%
Sants-Montjuic	128	49,0%	403	17,8%
Les Corts	126	69,3%	128	9,8%
Sarrià-Sant Gervasi	254	42,2%	131	12,5%
Gràcia	132	70,5%	135	15,5%
Horta-Guinardó	135	66,8%	134	23,3%
Nou Barris	134	74,8%	400	23,8%
Sant Andreu	132	32,0%	135	30,3%
Sant Martí	131	69,8%	403	14,5%

6.- Per altra part es va comprovar la variabilitat de respostes per enquestador d'alguns ítems: trastorns crònics, accidents, discapacitats de majors de 65 anys, consum de drogues, condicions d'habitatge i privació d'aliments, d'aquests dos darrers també es va comprovar segons la distribució territorial.

La comparació de les freqüències de respostes per enquestador no és fàcil d'interpretar si el grup de població no es limita en edat, sexe i districte. A títol d'exemple es mostra (Taula 10) el "consum de cànnabis algun cop a la vida" en el grup d'edat de 15 a 24 anys. Els enquestadors que realitzen un nombre alt d'entrevistes tendeixen a trobar percentatges superiors als que en fan poques. Tanmateix no és possible eliminar enquestadors en base a aquest tipus d'anàlisi ja que els resultats varien segons les preguntes analitzades. D'altra banda, per exemple, eliminar les respostes de l'enquestador 131 suposa deixar el Districte de Sant Martí sense el 69,8% de la seva representació, mentre que en el global de la ciutat, els estimadors pràcticament no canvien. En conjunt, és més important realitzar el control dels enquestadors durant el treball de camp que alterar els resultats finals.

Taula 10. Percentatge de consum de cànnabis algun cop a la vida per sexe i enquestador en el grup de 15 a 24 anys (dades no ponderades).

Enquestador	Homes		Dones	
	% consum	N Total	% consum	N Total
126	20	20	20	20
127	100	1	0	1
128	36,3	11	20	10
130	0	4	0	7
131	0	16	4	25
132	13,3	15	26,3	19
133	-	-	0	1
134	38,4	13	10,5	19
135	15	20	0	21
157	0	13	11,1	9
160	0	2	0	1
161	25	4	20	5
162	0	2	100	1
163	0	1	-	-
164	0	3	33,3	3
254	23,1	13	16,6	12
255	28,6	7	33,3	9
400	10	10	0	6
402	0	1	0	5
403	14,29	7	28,6	7
500	0	2	-	-
total	16,3	165	13,8	181

7.- Igualment, es va comprovar la distribució de la no resposta (“missings”) en la variable classe social i la seva distribució per grup d’edat i sexe. La Taula 11 mostra com la distribució dels “míssings” augmenta en las dones de major edat.

Si comprovem els “missings” segons el nivell educatiu observem que la major proporció es concentra en el grup de dones sense estudis i primaris (Taula 12). Malgrat si que ha estat possible identificar el nivell educatiu en aquest grup de dones grans, ha resultat complexa identificar la seva categoria professional quan la seva ocupació ha estat “mestressa de casa” i/o són dones que viuen soles sense un altre referent familiar clar. Per aquest motiu s’aconsella preferentment l’ús del nivell educatiu com a mesura de la posició socioeconòmica.

Taula 11. Proporció de “missings” de classe social per grup d’edat i sexe (dades no ponderades).

Grup edat	Efectius		“Missings” classe social		“Missings”/ Efectius	
	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
0-14	229	247	12	12	5,2%	4,9%
15-24	170	184	13	28	7,6%	15,2%
25-34	297	334	20	15	6,7%	4,5%
35-44	314	346	16	15	5,1%	4,3%
45-54	269	289	12	8	4,5%	2,8%
55-64	232	242	9	18	3,9%	7,4%
65-74	183	202	4	32	2,2%	15,8%
75-84	167	155	7	49	4,2%	31,6%
85 i més	53	87	4	30	7,5%	34,5%
Total	1914	2086	97	207	5,1%	9,9%
Adults	1685	1839	85	195	5,0%	10,6%

Taula 12. Proporció de “missings” de classe social per nivell d’estudis i sexe en adults (dades o ponderades).

Nivell estudis	Efectius		“Missings” classe social		“Missings”/Efectius	
	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
Sense estudis	82	135	6	34	7,3%	25,2%
Primaris	604	645	27	77	4,5%	11,9%
Secundaris	451	429	16	35	3,5%	8,2%
Universitaris	534	615	32	40	6,0%	6,5%
No consta	14	15	4	9	-	-
Total	1685	1839	85	195	5,0%	10,6%

Com exemple de l’efecte de les no respostes (“missings”) es mostra la distribució dels “missings” de classe social en la salut autopercebuda i salut mental. Respecte de la primera, la Taula 13 mostra una major concentració de “missings” en les dones amb mala salut (regular o dolenta). Respecte de la salut mental (Taula 14), els “missings” ocorren en una lleugera major proporció en les dones que tenen bona salut mental. En conseqüència, en cas de fer ús en l’anàlisi de qualsevol variable per classe social caldria tenir en compte la distribució dels “missings”.

Taula 13. Proporció de “missings” de classe social segons salut autopercebuda i sexe en adults (dades no ponderades).

	Efectius		“Missings” classe social		“Missings”/Efectius	
	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
Excel·lent	158	123	5	15	3,2%	12,2%
Molt bona	573	571	40	38	7,0%	6,7%
Bona	624	714	23	75	3,7%	10,5%
Regular	269	344	13	52	4,8%	15,1%
Dolenta	58	86	4	15	6,9%	17,4%
No consta	3	1	-	-		
Total	1685	1839	85	195	5,0%	10,6%

Taula 14. Proporció de “missings” de classe social segons salut mental i sexe en adults (sense indirectes, dades no ponderades).

	Efectius		“Missings” classe social		“Missings”/Efectius	
	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
Bona salut mental	1436	1471	65	157	4,5%	10,7%
Mala salut mental	189	299	9	21	4,8%	7,0%
“Missings”	14	17	4	6	-	-
	1639	1787	78	184		

8.- Comparació amb les dades de l'ESCA: Ja que es disposava de les 900 enquestes que es varen realitzar a Barcelona de l'ESCA, les Taules 15 a 19 comparen els resultats d'ambdues enquestes amb valors sense ponderar per a uns quants ítems dels diferents mòduls. En conjunt, les dues enquestes donen uns resultats molt similars, a excepció potser de la salut mental, confirmant globalment els resultats de les dues enquestes.

Taula 15. Distribució per edats i sexe adults ESB (N=3.524) i ESCA (N=740) 2011 (sense ponderar).

Grup edat	Home		Dona	
	ESB %	ESCA %	ESB %	ESCA %
15-24 anys	10,1	11,2	10,1	11,3
25-44 anys	36,5	40,8	37,3	39,1
45-64 anys	30,1	27,4	29,6	24,6
65 o més anys	23,3	20,7	23,0	25,0

Taula 16. Indicadors d'estat de salut en ESB (N=4.000) i ESCA (N=900) 2011 (sense ponderar)* segons sexe.

	Home		Dona	
	ESB %	ESCA %	ESB %	ESCA %
Salut autopercebuda				
Excel·lent	12,8	14,7	10,3	10,3
Molt bona	35,6	35,4	33,0	33,0
Bona	34,4	34,7	35,9	35,9
Regular	14,2	12,25	16,6	16,6
Dolenta	3,0	2,9	4,1	4,1
Risc mala salut mental	11,6	14,0	16,9	19,0

Taula 17. Indicadors d'estat de salut en ESB (N=4.000) i ESCA (N=900) 2011 (sense ponderar)*.

	ESB %	ESCA %
Restricció 12 mesos		
Activitat principal	12,0	10,2
Activitat habitual	13,5	10,7
Cap limitació gent gran >65 anys		
Menjar i beure	89,7	91,8
Pujar i baixar escales	60,7	54,8
Accidents H/D		
Caigudes un nivell més alt	2,8	2,8
Caigudes mateix nivell	5,5	6,1
Cremades	1,2	0,8
Visita darrers 12 mesos	63,1	64,3
Alguna vegada ingressat urgències darrers 12 mesos	9,7	7,3

*en adults >14 anys (N=3.524) i ESCA (N=740)

Taula 18. Indicadors d'estils de vida en ESB (N=4.000) i ESCA (N=900) 2011 (sense ponderar)*.

	ESB %	ESB %
Racions de fruita i/o verdura		
cap	2,6	2,2
una	13,1	16,9
dos	32,8	30,0
tres	29,5	27,7
quatre o més	22	24,2
Caminar 30m/ dia	25,8	24,2
Consum de tabac		
No ha fumat mai	70,5	66,3
Havia fumat diàriament	21,6	19,3
Actualment no fuma gens	75,2	72,1

Taula 19. Consum d'alcohol en ESB (N=4.000) i ESCA (N=900) 2011 (sense ponderar)*.

Consum d'alcohol els darrers 12 mesos **	Cervesa		Vi, cava...		Whisky, conyac, ginebre...	
	ESB %	ESCA %	ESB %	ESCA %	ESB %	ESCA %
Cap dia	68,7	63	65	71,2	94,7	94,4
Menys d'un dia	5,3	4,2	3,9	1,7	0,8	1,4
1-3 dies	7,3	7,6	6,7	4,6	0,7	0,5
1 dia feiner per setmana	3,8	6,9	3,1	3,5	0,7	1,7
2 dies feiners per setmana	4	5,9	2,7	3,5	0,3	0,8
3 dies feiners per setmana	3,3	4,2	2,8	1,5	0,3	0,3
tots el dies	6,3	8,1	13,9	13,9	0,4	0,8
no respon					1,9	

*en adults (N=3.524) i ESCA (N=740)

** per l'ESB només els que contesten sí haver pres alguna beguda alcohòlica el darrer any

9.- Finalment es van calcular les freqüències per a totes les variables i es varen comparar amb les de 2006. De tots els resultats destaquem a la Taula 20 la comparativa de tres variables: condicions d'habitatge, consum de drogues i alcohol, i privació de poder menjar suficientment a final de mes. Respecte de les condicions d'habitatge, les variables presenten unes proporcions de l'ordre de la meitat de les de 2006. La recent publicació de l'Enquesta de Qualitat de Vida de Barcelona de 2012 confirma la millor percepció de les condicions de vida a la ciutat, tot i que els percentatges trobats de problemes a l'habitatge són més alts.

Quant al consum d'alcohol, els percentatges estan per sota de 2006. La inclusió l'any 2011 d'una pregunta inicial respecte d'haver consumit alcohol en els darrers dotze mesos pot haver actuat com a filtre. Si s'analitzen només les persones que declaren haver begut el darrer any s'obtenen les freqüències de la Taula 20 que mostren un consum proper a 2006, mentre que incorporant totes les persones que haurien d'haver contestat aquestes preguntes les prevalences disminueixen. Per altra part, pel que fa a les preguntes de consum de drogues, l'eliminació l'any 2011 de la frase introductòria de l'apartat^a pot haver incrementat la no declaració. Per aquest motiu s'aconsella no utilitzar aquesta informació.

Finalment, la pregunta sobre el no haver pogut menjar a causa de la privació socioeconòmica: "durant els últims 12 mesos, ha estat preocupat/da per no poder menjar suficientment degut a manca de diners?" estava ubicada, l'any 2006, amb les preguntes sobre ingressos, mentre a l'ESB2011 estava amb les preguntes de consum d'aliments, fet que pot haver contribuït a una interpretació diferent. Per tant, és més prudent no utilitzar aquesta informació.

^a "Ara li llegiré una sèrie de substàncies i m'haurà de dir si alguna vegada n'ha pres alguna per curiositat, per sentir-se millor, més relaxat/da, estimular-se o sentir-se més actiu/va, i sense que cap metge li hagi receptat"

Taula 20. Proporcions d'alguns indicadors ESB2011 i 2006

	2011	2006
Humitats persistents	5,0%	10,5%
Insectes i/o similars	4,9%	9,6%
Fums, gasos i altres	3,5%	7,9%
Sorolls de l'exterior	13,5%	32,0%
Consum d'alcohol*:		
bevedor risc adults	4,8%	6,1%
bevedor risc joves 15-24 anys	9,5%	13,9%
Consum de cànnabis		
alguna vegada a la vida:		
adults	10%	23,5%
joves 15 a 24 anys	15,6%	38,7%
Privació menjar	3,2	8,9

*només els que contesten "sí" a haver pres alguna beguda alcohòlica el darrer any

C. Comparativa ESB 2001, 2006, 2011

En aquest apartat es descriuen algunes característiques de les 3 darreres Enquestes de Salut de Barcelona i es comparen alguns dels resultats obtinguts en cada una d'elles.

Característiques de la mostra

L'Enquesta de Salut de Barcelona (ESB), tal com s'ha comentat anteriorment, ha mantingut en gran part la comparabilitat al llarg de les darreres edicions, tant en el disseny, la metodologia com el contingut (Taula 21).

Taula 21. Àmbit poblacional i temporal.

ESB	N	Base població	Treball camp
2001	10030	Padró 1999	Mar 2000 – Feb 2001
2006	6108	Padró 2004	Mar 2005 – Des 2005
2011	4000	Padró 2010	Gen 2011 – Gen 2012

Característiques socioeconòmiques

A continuació es mostren els resultats de la comparació d'algunes de les característiques socioeconòmiques de les successives mostres l'ESB dels anys 2001, 2006 i 2011.

Respecte la distribució del nivell d'estudis de la població de Barcelona, en base al padró de habitants (Figura 1), la mostra de la ESB es desvia lleugerament cap als nivells d'estudis superiors, tant l'ESB2011 com l'ESB2006, de manera que a la mostra la proporció de persones sense estudis o amb estudis primaris era inferior respecte els valors del padró, i al contrari la proporció de persones amb estudis universitaris era major.

D'altra banda, segons dades de les diferents edicions de l'ESB, s'observa una millora en el nivell d'estudis de la població de Barcelona, de manera que disminueixen les persones sense estudis o amb estudi primaris, i en canvi augmenta la població amb estudis secundaris, i universitaris (Figura 2).

Quant a la situació laboral (Figura 3), cal destacar que més del 50% dels homes i més del 40% de les dones estaven treballant en el moment de l'entrevista. Tanmateix la situació laboral de la mostra ha anat canviant en les diferents edicions. Així, la proporció de persones que treballen va augmentar el 2006 respecte el 2001, però va disminuir el 2011; al contrari que la població jubilada, que va disminuir el 2006 respecte el 2001, i el 2011 va tornar a augmentar. Destaca l'augment de les persones en atur, principalment l'any 2011, així com la disminució continuada de les dones que es dediquen exclusivament a les feines de la llar.

La situació contractual de la població treballadora (treballa o havia treballat) mostra discrepàncies de l'ESB2006 respecte les altres, de manera que el 2006 la proporció de treballadors que tenien o havien tingut un contracte indefinit va disminuir, en canvi, la

mostra d'aquell any tenia una major proporció d'homes amb contracte temporal, i de dones sense contracte (Figura 4). Aquest patró es repeteix quan es selecciona a la població treballadora en el moment de l'entrevista (Figura 5). Tanmateix, al seleccionar la població aturada en el moment de l'entrevista (Figura 6), la proporció de persones que havien tingut un contracte indefinit disminueix en les diferents edicions de l'ESB, i al contrari, augmenten les persones que havien tingut contracte temporal.

A l'analitzar la classe social s'observa que la majoria pertany a la classe social IV, 'supervisors/es i treballadors qualificats' (Figura 7), tanmateix, disminueix el 2011 en ambdós sexes. En els homes, hi ha un augment de les classes extremes els darrers anys, tant els de classe I i II 'directius i professionals', com els de classe social V 'treballadors no qualificats'. En les dones, s'observa en general una millora, amb un augment important de dones de classes I i II 'directives i professionals' i una disminució de les de classes IV i V 'classes manuals'.

Un altre indicador del nivell socioeconòmic és tenir una persona contractada per realitzar les feines de la llar, pel que s'observen valors estables en el cas dels homes i una tendència a l'augment en el cas de les dones (Figura 8).

També s'observen millores en les característiques de les llars (Figura 9), de manera que augmenten les llars amb calefacció, ascensor, rentaplats i aire condicionat; al contrari, disminueixen les llars amb problemes d'humitats, insectes, males olors i soroll de l'exterior.

Una part important de la població barcelonina té doble cobertura sanitària, és a dir, a més del Servei Català de la Salut també és beneficiària d'una assegurança privada. Si bé, en les successives ESB s'observa un augment continuat en els homes que disposen de doble cobertura, les dones experimenten un gran augment l'any 2011 respecte els anys anteriors (Figura 10). Concretament, i respecte el 2006, l'any 2011 disminueix la proporció de persones amb mútua d'afiliació obligatòria, i les persones amb assegurança sanitària privada pagada per la seva empresa; no obstant, augmenten les persones que han contractat individualment una assegurança privada, essent més notable en les dones (Figura 11).

Tanmateix, l'augment de la doble cobertura sanitària a la ciutat no és igual en els districtes (Figura 12), si bé augmenta en la majoria de districtes, s'observa una disminució de la doble cobertura sanitària en els homes de Ciutat Vella, Nou Barris i Sant Martí; i també disminueix notablement en les dones de l'Eixample i de Ciutat Vella.

S'observen canvis en la procedència de la població de l'ESB, l'any 2001 hi havia un gran volum de població espanyola nascuda fora de Catalunya, tanmateix aquesta població ha anat disminuint progressivament. Al contrari, l'any 2001 hi havia poca proporció de població nascuda a l'estranger, aquesta va augmentar notablement a l'ESB2006, i l'any 2011 disminueix lleugerament, i principalment en els homes (Figures 13 i 14).

Quant al suport social, es mostra estable en les diferents edicions de l'ESB, amb una tendència a la millora el darrer any 2011 (Figura 15).

Salut autopercebuda i salut mental

L'ESB disposa d'àmplia informació sobre la salut, física i mental, així com la morbiditat de la població barcelonina. En aquest apartat es comparen els resultats de la salut autopercebuda i la salut mental (mesurada a partir de l'instrument de cribatge de risc de patiment psicològic Golberg GHQ-12). Primerament, cal destacar l'alta correlació existent entre aquests indicadors, de manera que la proporció de persones amb risc de patiment psicològic augmenta a mesura que empitjora la salut autopercebuda (Figura 16).

Destaca la concordança en l'evolució dels dos indicadors de salut segons grups d'edat (Figures 17 i 18). En els homes no s'observen grans canvis en general, no obstant, segons grups d'edat, s'observa una millora de la salut percebuda i la salut mental en els més joves, de 15 a 44, i els més grans de 65 anys, en canvi empitjora respecte el 2006 en el grup d'homes de 45 a 64. En les dones, en canvi, s'observa un empitjorament de la salut percebuda i de la salut mental el 2006 respecte el 2001, i una millora el 2011, patró que es repeteix per tots els grups d'edat.

Segons el nivell d'estudis, s'observen desigualtats en la mala salut percebuda i la mala salut mental que es mantenen al llarg dels anys, de manera que hi ha un alt percentatge de població sense estudis que declara mala salut, i disminueix en forma de gradient a l'augmentar el nivell d'estudis. Concretament, la mala salut percebuda empitjora en les persones amb estudis secundaris i universitaris i, en canvi, disminueix la mala salut en persones amb estudis primaris o menys, a excepció dels homes sense estudis que augmenten lleugerament la mala salut percebuda l'any 2011 respecte el 2006 (Figura 19). D'altra banda, el risc de patiment psicològic mostra una evolució diferencial segons sexe, en les dones millora la salut mental independentment del nivell d'estudis; en els homes destaca l'augment continu de mala salut mental en el grup sense estudis, així com l'augment de la mala salut en els homes amb estudis universitaris de l'any 2011 respecte el 2006 (Figura 20). Al seleccionar la població treballadora (Figures 21 i 22) les desigualtats segons el nivell d'estudis disminueixen, a més, s'observa com en general millora la salut percebuda i la salut mental de la població que treballa, a excepció dels homes sense estudis que augmenten el risc de patiment psicològic de manera notable.

Igualment, s'observa un gradient segons classe social de la mala salut percebuda i el risc de patiment psicològic en ambdós sexes, de manera que augmenten en les classes socials menys afavorides (Figures 23 i 24). No obstant, l'evolució ha estat diferent segons la classe social, en general la salut empitjora en les persones de classes afavorides, essent més notable en els homes, i al contrari, la salut millora en les classes desafavorides, principalment en les dones. L'evolució diferencial de la salut segons la classe social fa que disminueixin les desigualtats socials en la salut. El patró descrit es reproduïx en la població treballadora, destacant, però, la millora de la salut percebuda i la salut mental en les dones treballadores amb ocupacions no qualificades que fa que disminueixin les desigualtats socials (Figures 25 i 26). Igualment, seleccionant la població no treballadora (en atur, jubilats, mestresses de casa, estudiants i altres) s'observa el mateix patró en els homes, en canvi en les dones que no treballen, malgrat que la majoria milloren la salut mental, destaca l'augment del risc de patiment psicològic en les dones de classe III i IV (Figura 27 i 28).

Segons el país de naixement s'observa una evolució diferent dels indicadors de salut, essent diferent també en els homes i en les dones (Figures 29 i 30). En general, en els homes nascuts a Catalunya la salut percebuda i la salut mental es mostren estables, i les dones milloren lleugerament el darrer any 2011. En el cas dels nascuts a la resta de l'Estat espanyol s'observa una millora el 2011, una disminució dels homes amb risc de patiment psicològic i una disminució de les dones amb mala salut. Finalment, la població nascuda a l'estranger ha millorat la salut percebuda i la salut mental. La salut dels homes d'origen estranger va millorar el 2006 respecte el 2001, no obstant el 2011 va augmentar el risc de patiment psicològic. En les dones d'origen estranger, en canvi, s'observa que la salut percebuda i la salut mental empitjoren el 2006 respecte el 2011, i en canvi el 2011 disminueix notablement la mala salut d'aquestes dones.

Finalment, es mostren els indicadors de salut percebuda (Figures 31 a 33) i de salut mental (Figures 34 a 36) en els districtes de Barcelona i segons grups d'edat. A Ciutat Vella empitjora la salut de la població, excepte la salut percebuda que millora en les dones. A l'Eixample destaca l'augment de mala salut mental en ambdós sexes. A Sants Montjuïc hi ha una millora de la salut de les dones, excepte la salut mental de les dones adultes que empitjora. La població gran de Les Corts millora la salut, no obstant, els homes joves i adults empitjoren la salut percebuda, i les dones empitjoren la salut mental. A Sarrià destaca un empitjorament de la salut de la població adulta. A Gràcia, s'observa una millora de la salut de la població gran. A Horta destaca l'augment de mala salut mental en ambdós sexes. Nou Barris destaca per una millora de la salut de la població, en homes i dones i tots els grups d'edat. La població de Sant Andreu en general millora la salut, excepte els homes adults i les dones grans que empitjoren la salut percebuda i la salut mental, respectivament. A Sant Martí destaca notablement la millora de la salut de tota la població. De totes maneres, cal assenyalar que els intervals de confiança dels estimadors dels districtes són grans ja que el nombre d'enquestes a cada districte és petit.

Per tal de valorar la validesa de la pregunta sobre consum de drogues, s'ha analitzat el consum de cànnabis alguna vegada a la vida, i el mes anterior a l'entrevista.

S'observen grans diferències en la declaració de consum de cànnabis alguna vegada a la vida (Figura 37), de manera va augmentar notablement l'any 2006 respecte l'any 2001, i al contrari, disminueix de manera important l'any 2011. Tanmateix a l'observar el consum de cànnabis el darrer mes entre aquelles persones que havien declarat consum alguna vegada, sí s'observa una concordança en les tres enquestes, essent molt alt en la població més jove, de 15 a 24 anys, i amb una tendència a disminuir amb l'edat, tot i que destaca l'augment el 2006 d'homes de 55 a 64 que declaren haver consumit cànnabis el darrer mes (Figura 38).

Característiques socioeconòmiques (figures)

Figura 1. Nivell d'estudis a l'ESB i el Padró habitants, població 16 anys i més.

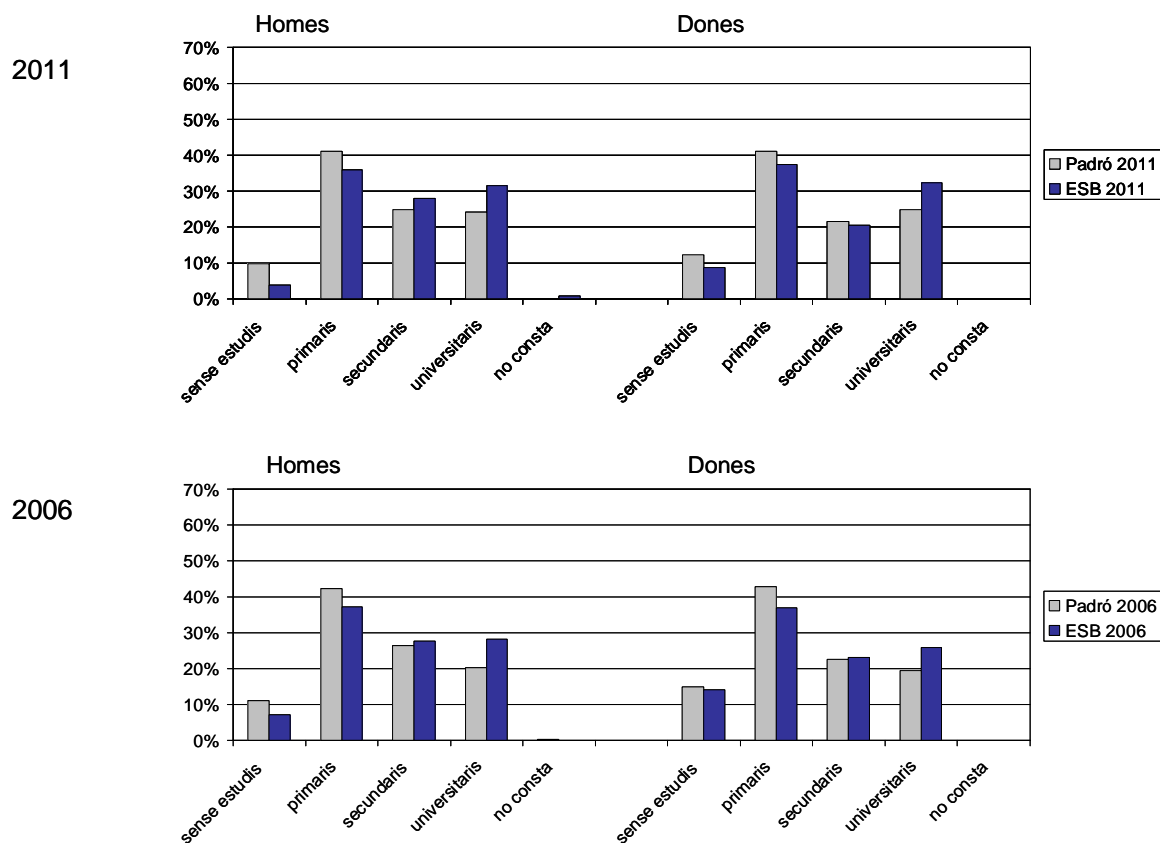


Figura 2. Nivell d'estudis a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 25 anys i més.

N11=3151; N06=4767; N01=7471

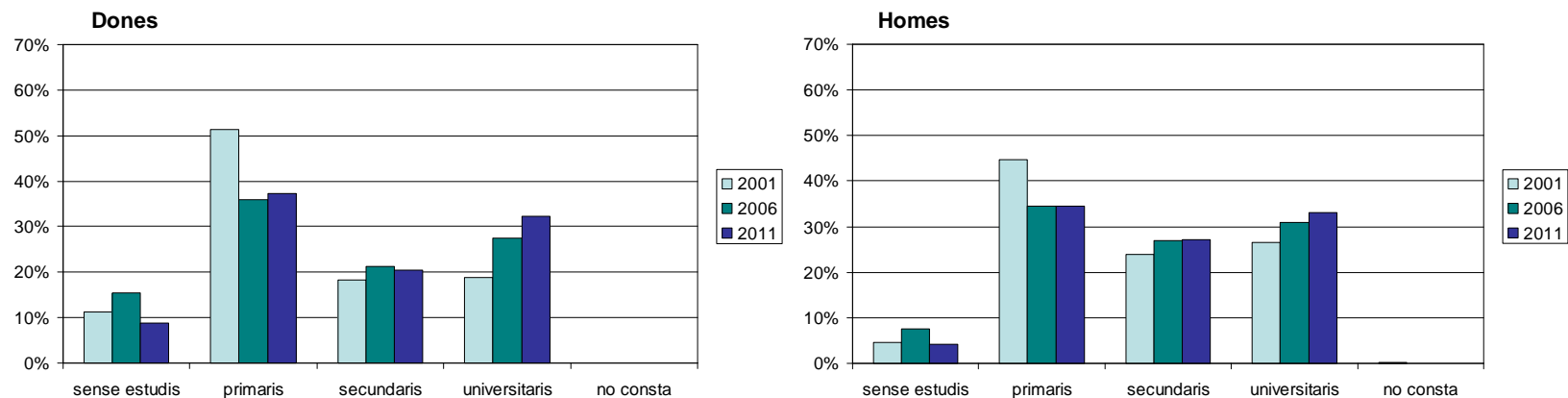


Figura 3. Situació laboral a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 16 anys i més.

N11=3494; N06=5353; N01=8759

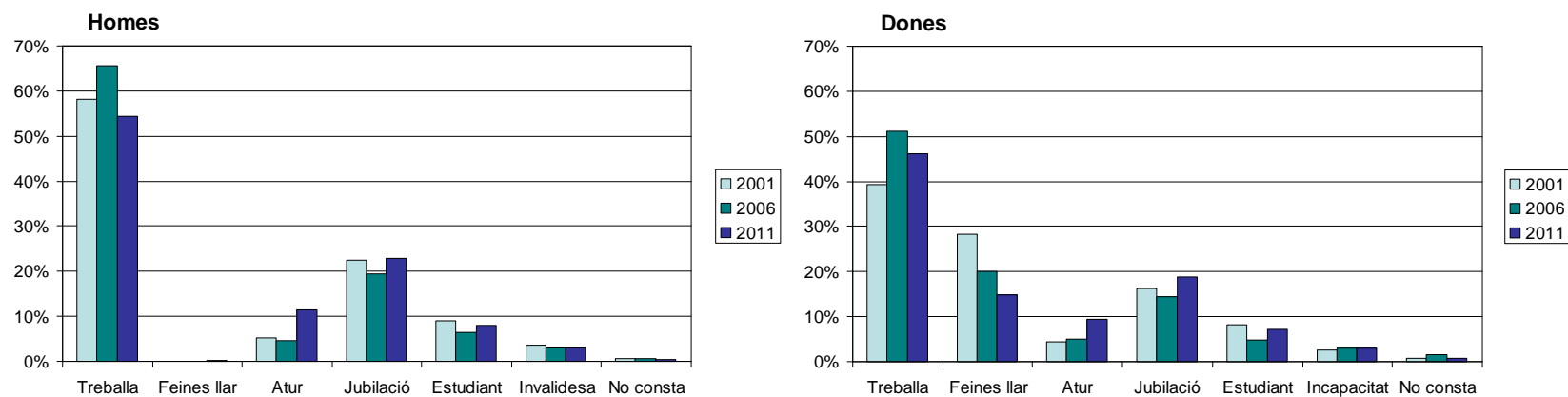


Figura 4. Situació contractual a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 16 anys i més que treballa o havia treballat.

N11=3023; N06=4884; N01=7525

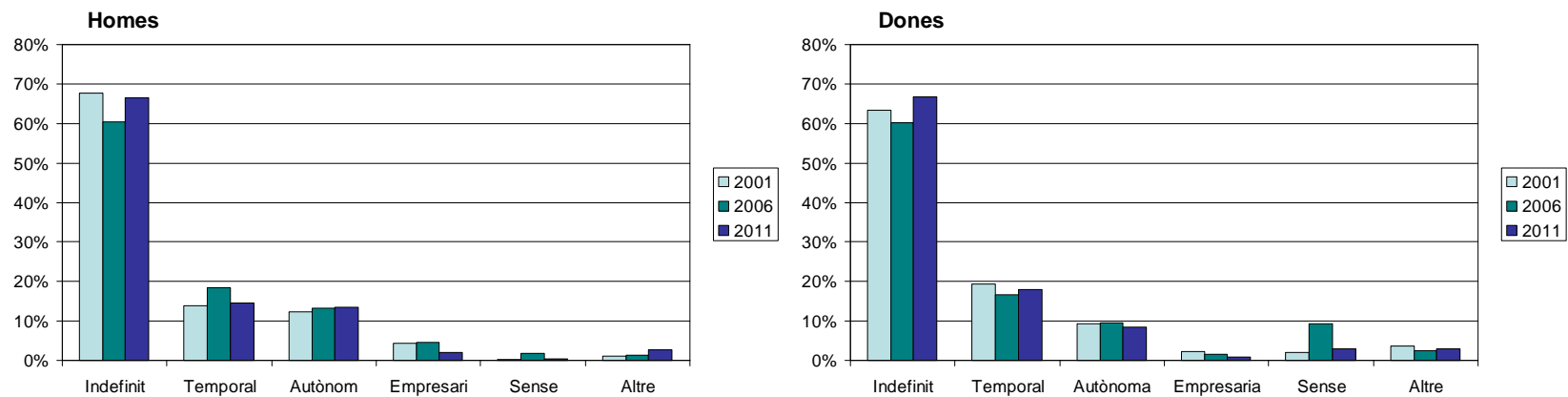


Figura 5. Situació contractual a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 16 anys i més que treballa actualment.

N11=1747; N06=3098; N01=4221

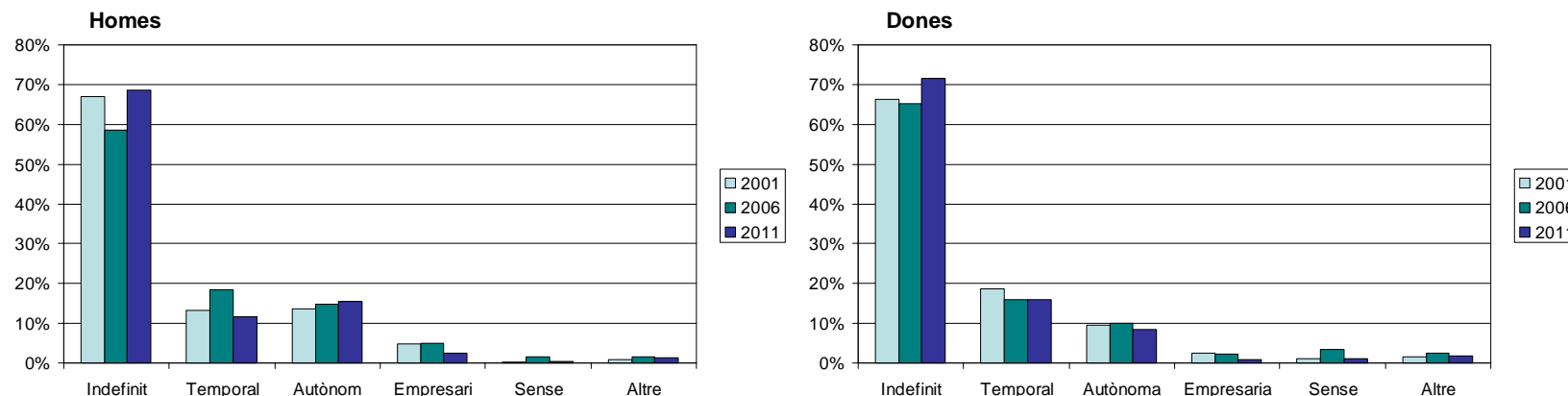


Figura 6. Situació contractual (treball anterior) a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 16 anys i més aturada.

N11=362; N06=259; N01=396

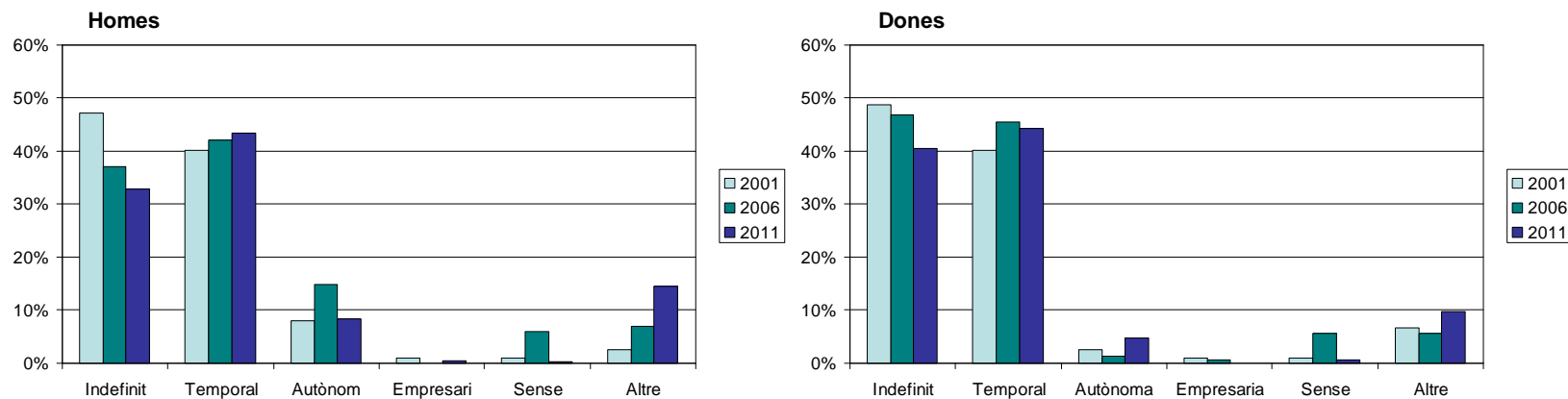


Figura 7. Classe social a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 16 anys i més que treballa o havia treballat.

N11=3023; N06=4884; N01=7525

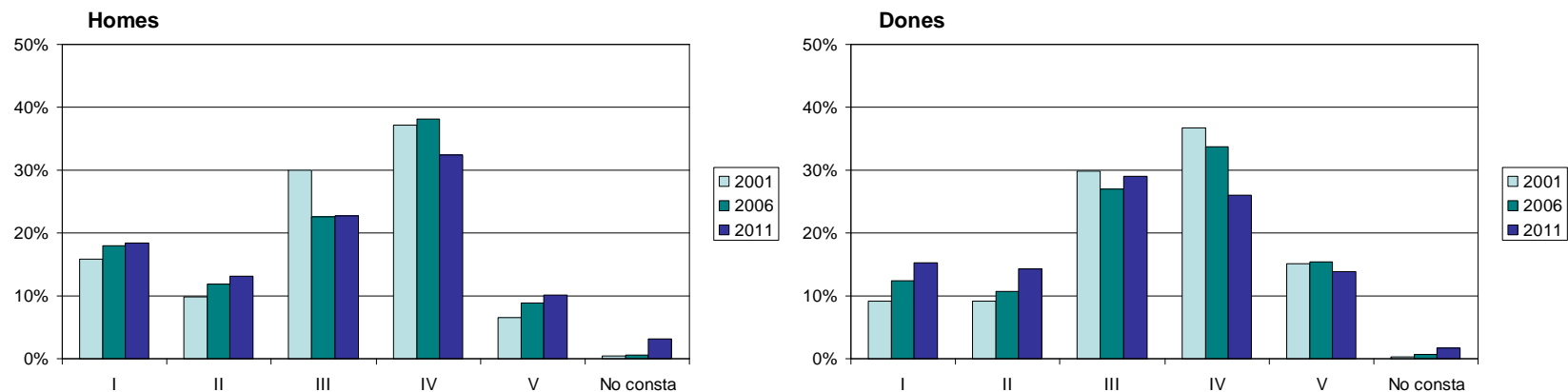


Figura 8. Personal contractat per feines de la llar a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més del qüestionari general.

N11=3406; N06=5237; N01=8570

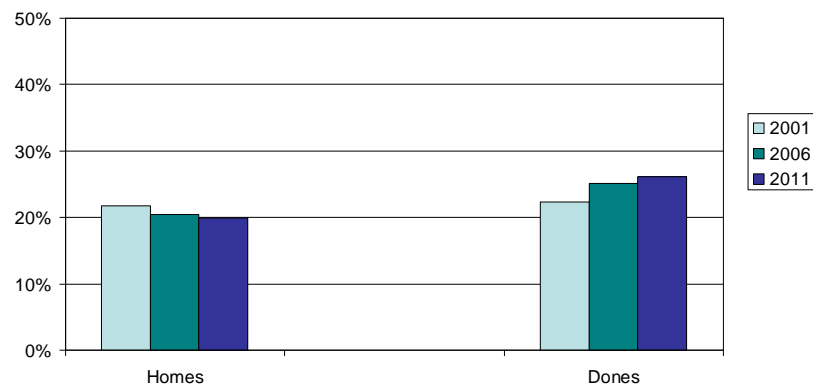


Figura 9. Característiques de la llar a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població total.

N11=4000; N06=6108; N01=10030

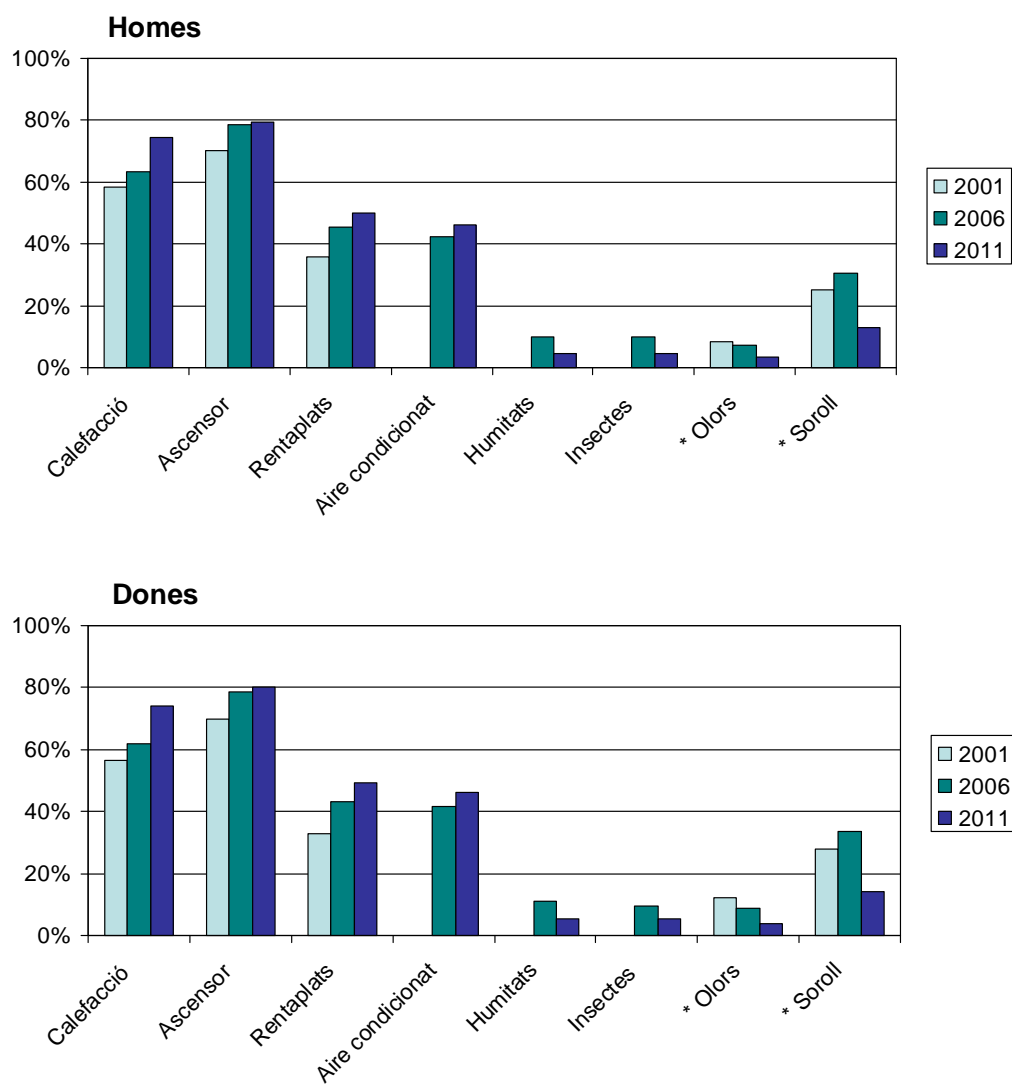


Figura 10. Doble cobertura sanitària a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 15 anys i més. N11=3508; N06=5398; N01=8834

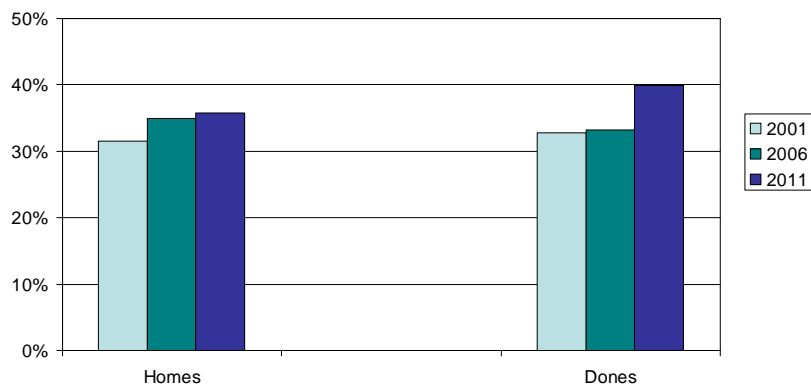


Figura 11. Cobertura sanitària a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més. N11=3508; N06=5398; N01=8834

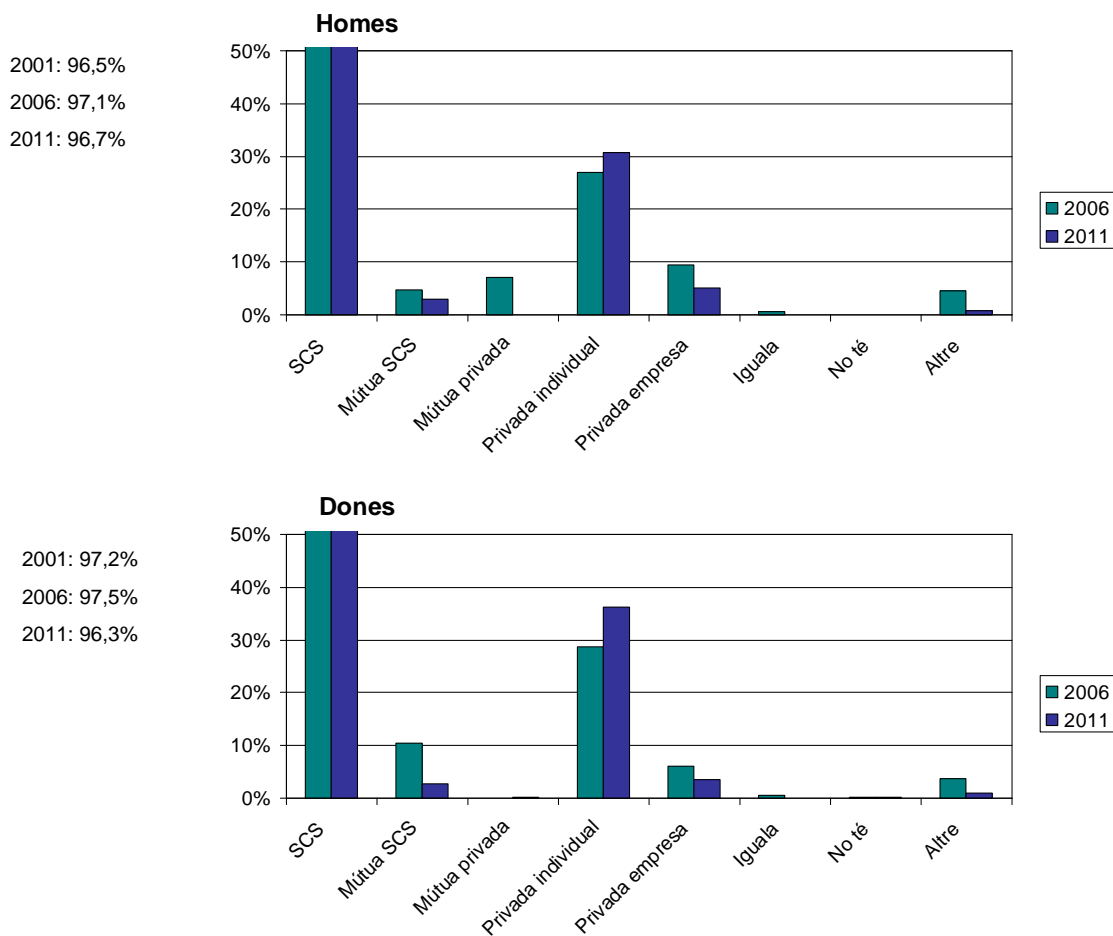
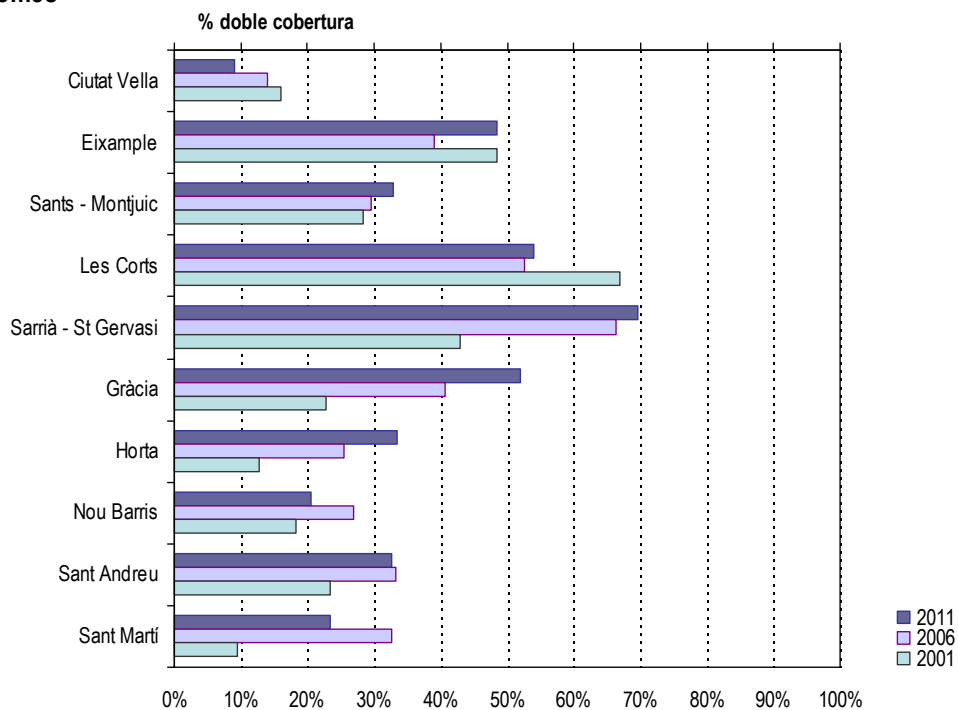


Figura 12. Doble cobertura sanitària als districtes a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 15 anys i més.

Homes



Dones

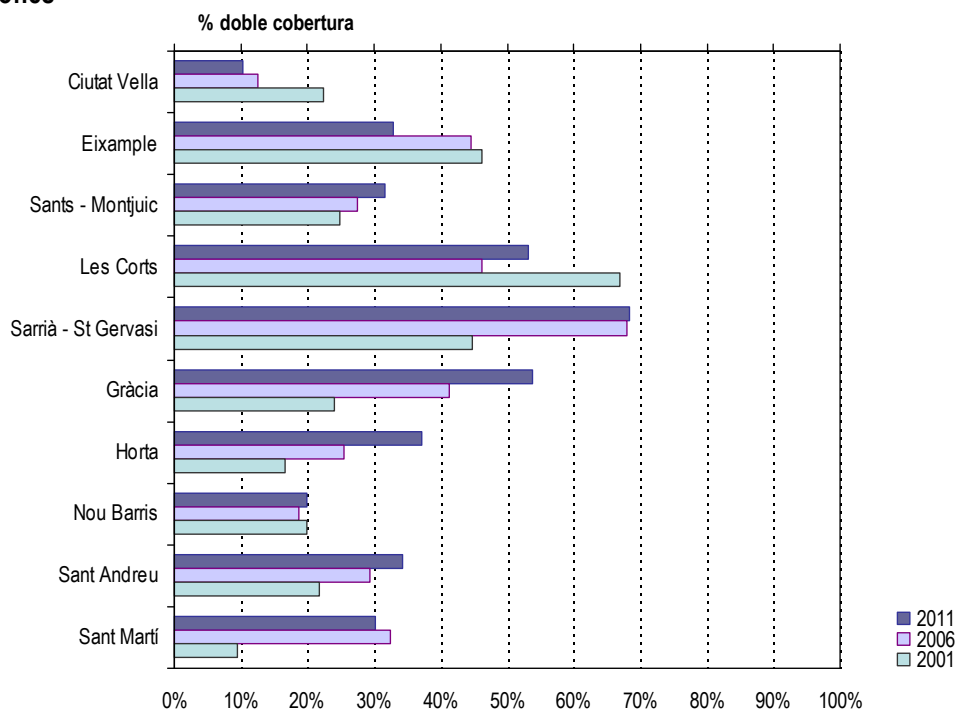


Figura 13. Lloc de naixement a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població total.

N11=4000; N06=6108; N01=10030

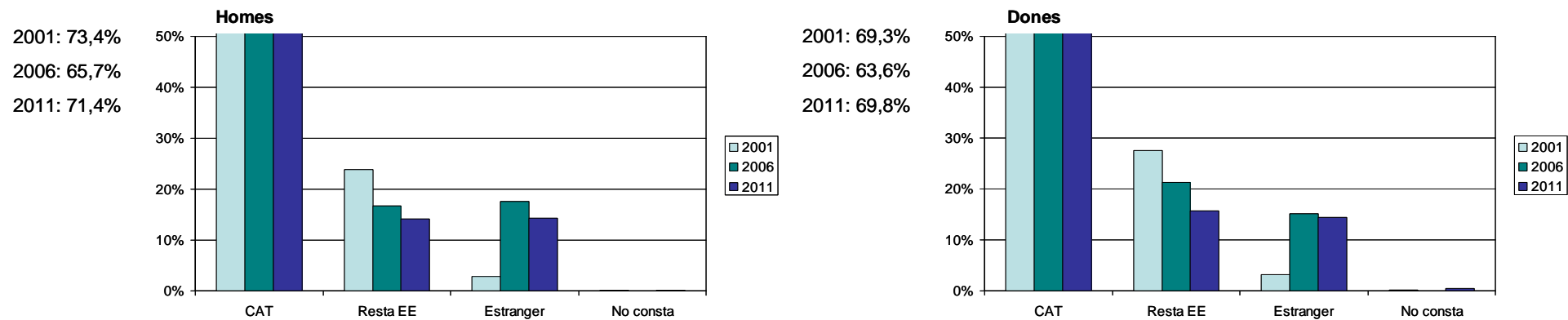


Figura 14. Lloc de naixement a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 15 anys i més.

N11=3508; N06=5398; N01=8834

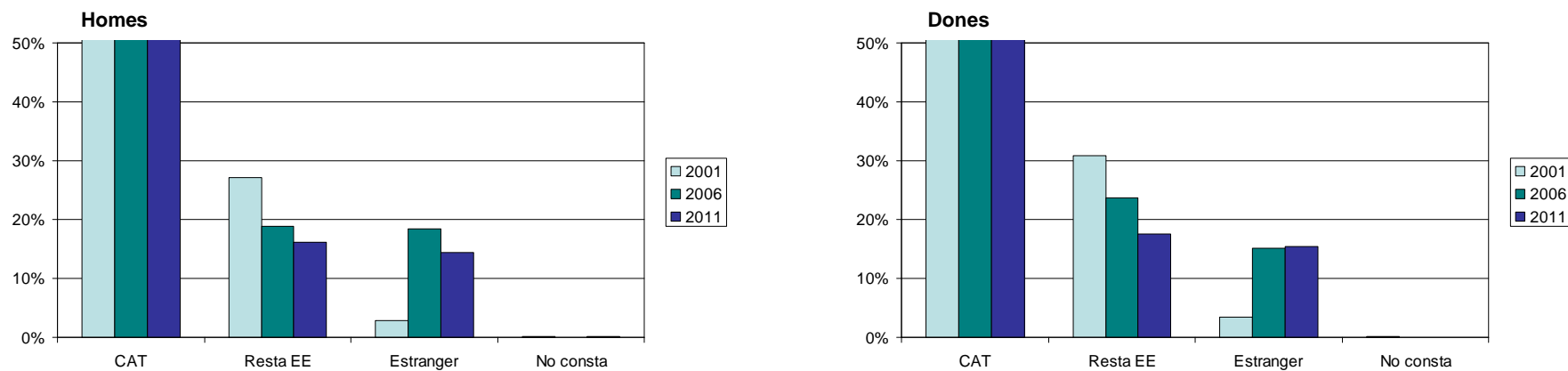
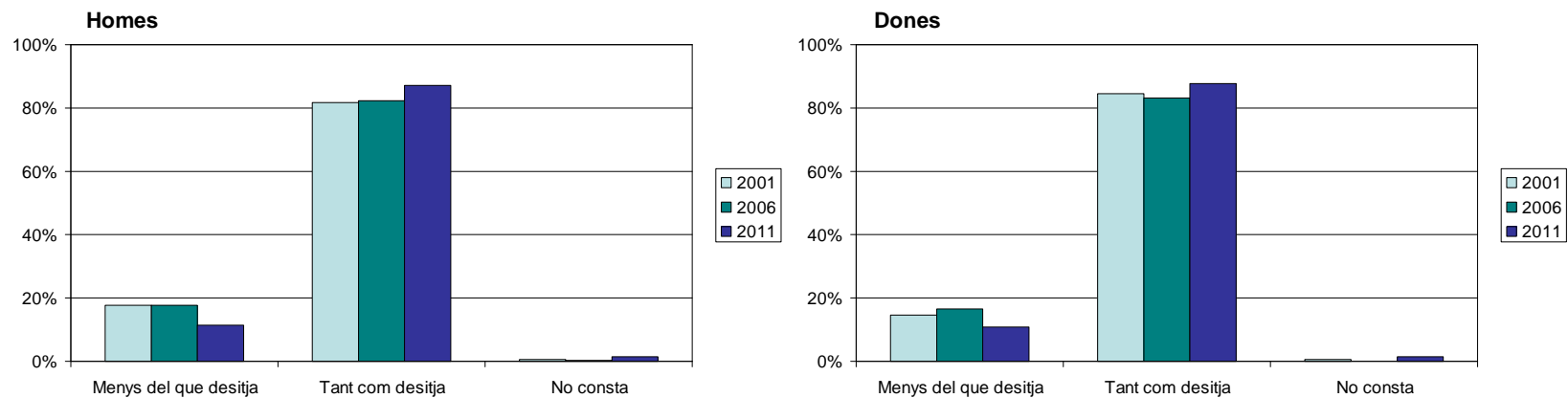


Figura 15. Suport social a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 15 anys i més del qüestionari general.

N11=3406; N06=5237; N01=8570



Salut autopercebuda i salut mental (figures)

A continuació es mostren els resultats de la comparació dels indicadors de salut i les desigualtats socials en salut de les successives mostres l'ESB dels anys 2001, 2006 i 2011.

Figura 16. Mala salut mental segons la salut percebuda a l'ESB 2001, 2006 i 2011, població de 15 anys i més del qüestionari general.

N11=3508; N06=5398; N01=8834

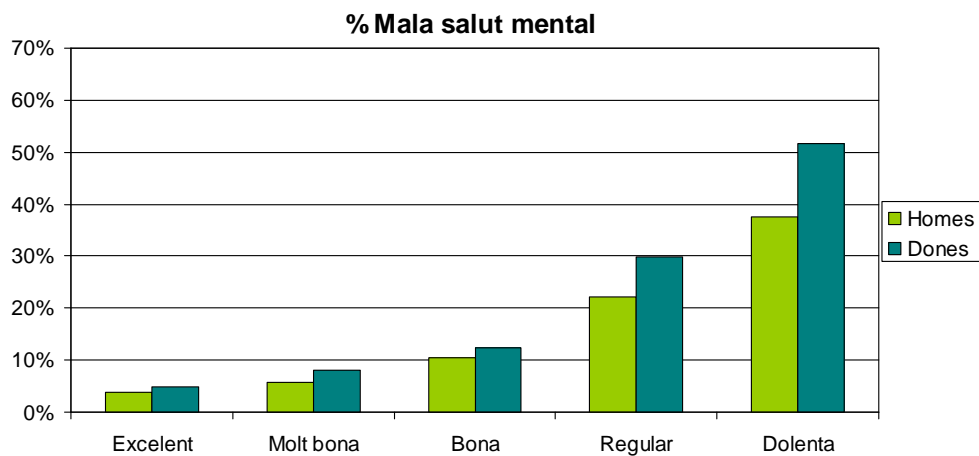


Figura 17. Mala salut percebuda segons grups edat.

ESB 2001, 2006 i 2011, població total.

N11=4000; N06=6108; N01=10030

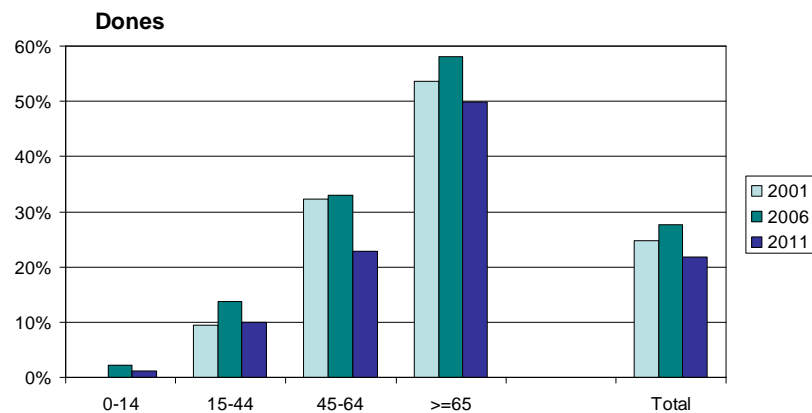
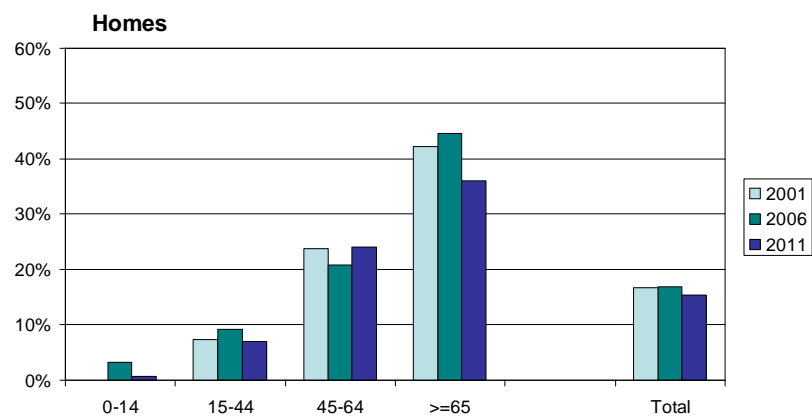


Figura 18. Mala salut mental segons grups edat.

ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més.

N11=3508; N06=5398; N01=8834

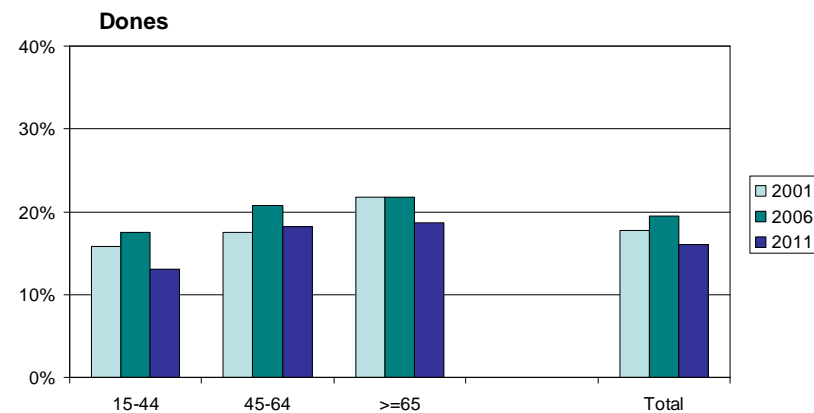
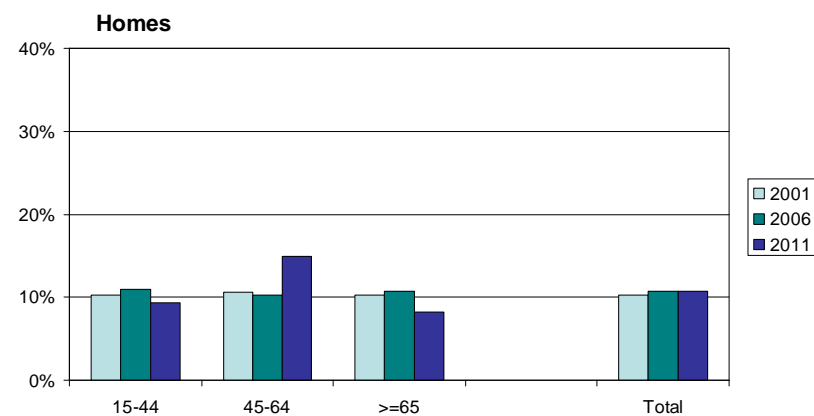


Figura 19. Mala salut percebuda segons nivell d'estudis.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 25 anys i més.
 N11=3151; N06=4767; N01=7471

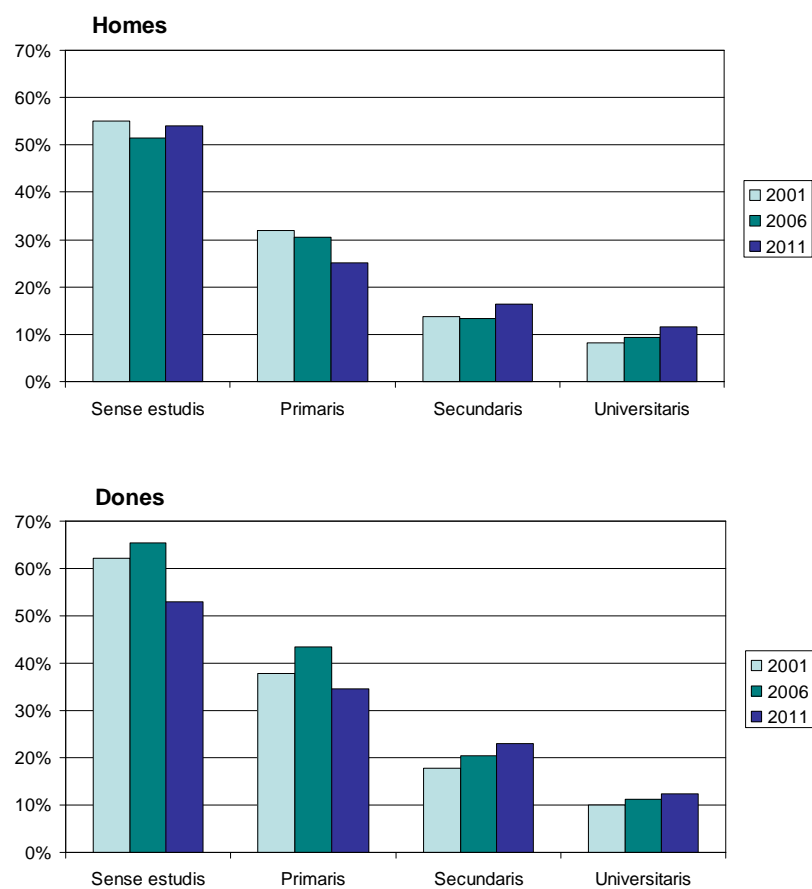


Figura 20. Mala salut mental segons nivell d'estudis.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 25 anys i més.
 N11=3151; N06=4767; N01=7471

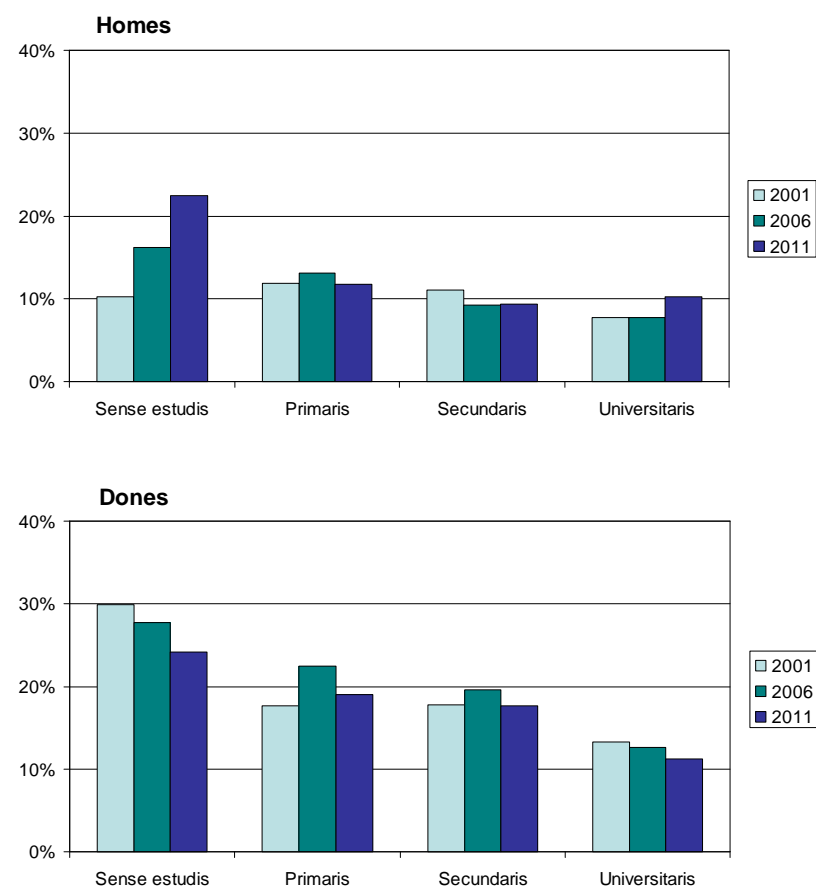


Figura 21. Mala salut percebuda segons nivell d'estudis.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 25 anys i més
que treballa actualment.
 N11=1666; N06=2825; N01=3784

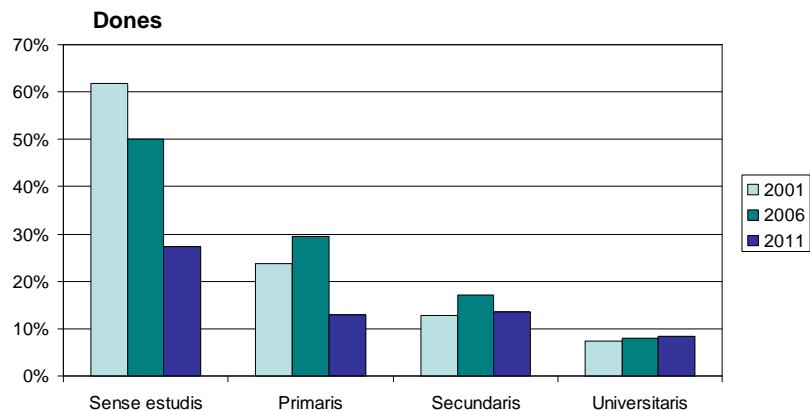
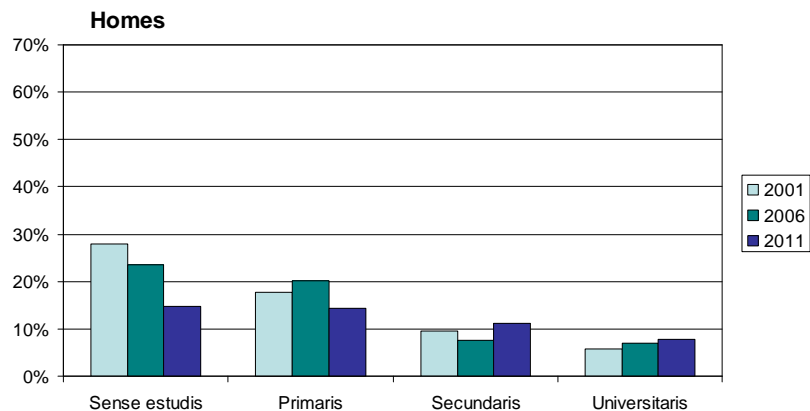


Figura 22. Mala salut mental segons nivell d'estudis.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 25 anys i més
que treballa actualment.
 N11=1666; N06=2825; N01=3784

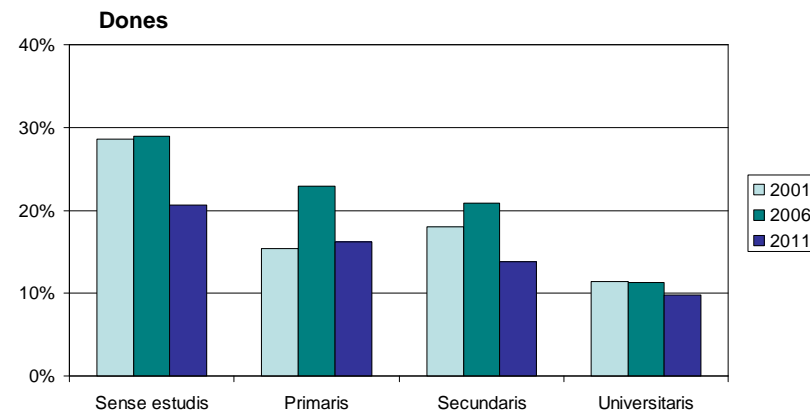
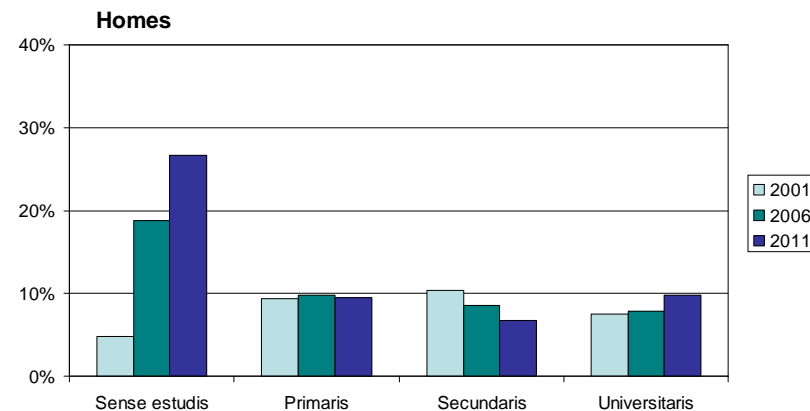


Figura 23. Mala salut percebuda segons classe social.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més.
 N11=3508; N06=5398; N01=8834

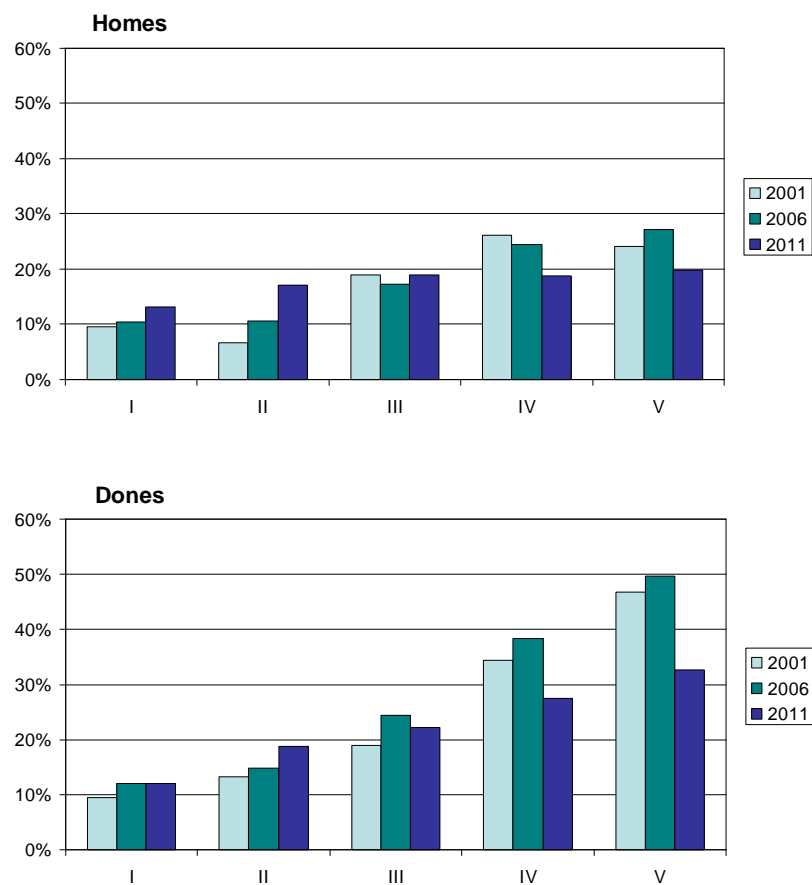


Figura 24. Mala salut mental segons classe social.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més.
 N11=3508; N06=5398; N01=8834

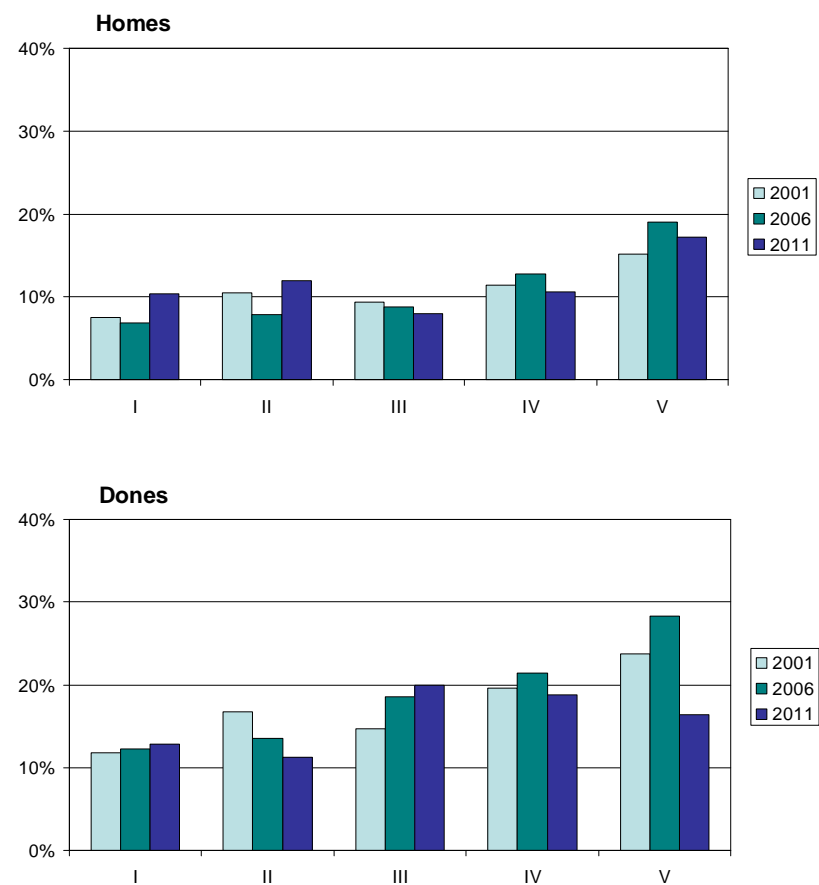


Figura 25. Mala salut percebuda segons classe social.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 16 anys i més
que treballa actualment.
 N11=1747; N06=3098; N01=4221

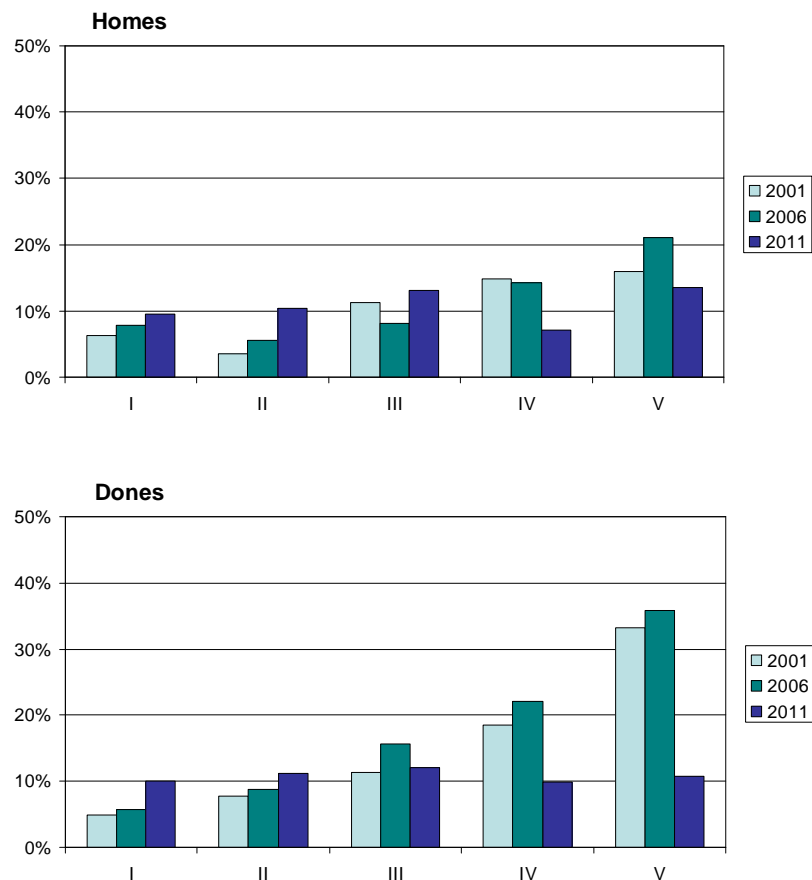
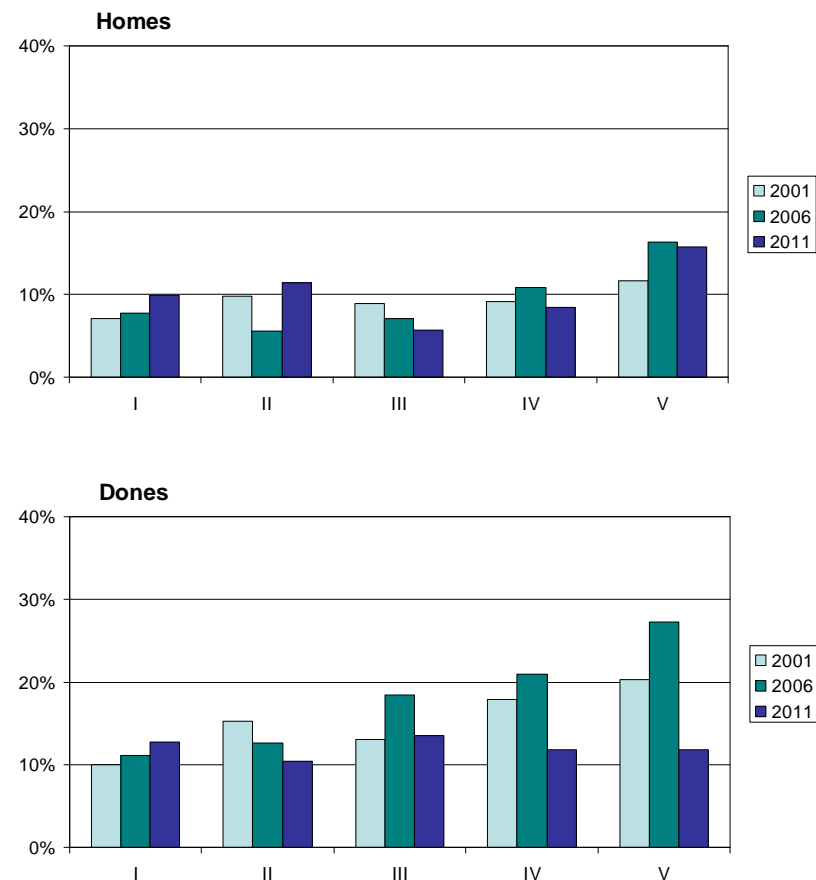
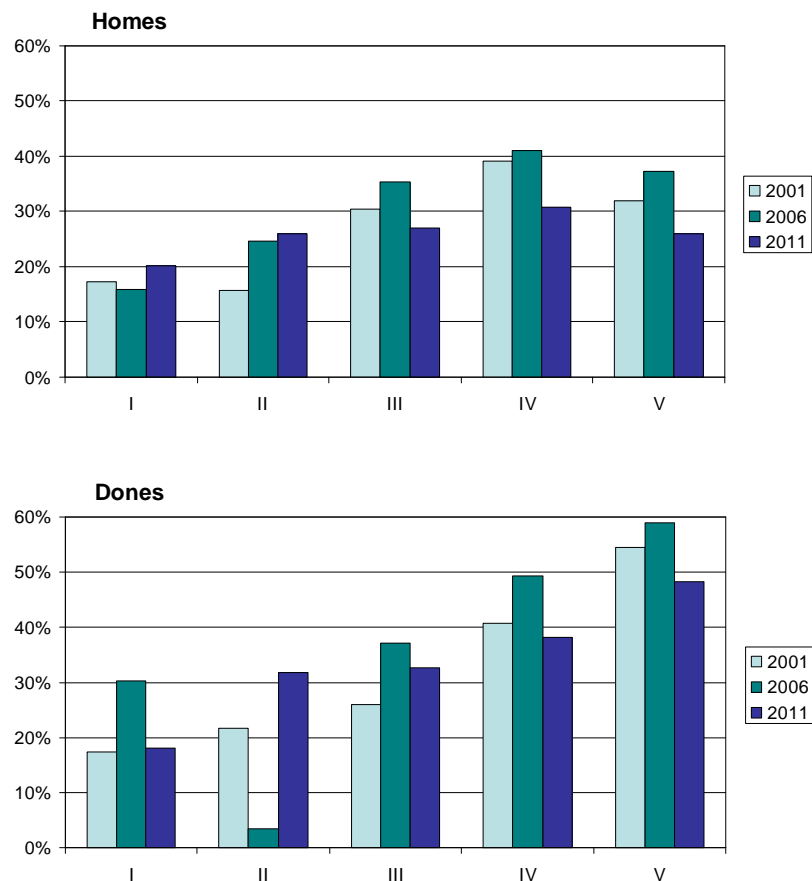


Figura 26. Mala salut mental segons classe social.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 16 anys i més
que treballa actualment.
 N11=1747; N06=3098; N01=4221



**Figura 27. Mala salut percebuda segons classe social.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 16 anys i més
que no treballa actualment.**
N11=1747; N06=2255; N01=4536



**Figura 28. Mala salut mental segons classe social.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 16 anys i més
que treballa no actualment.**
N11=1747; N06=2255; N01=4536

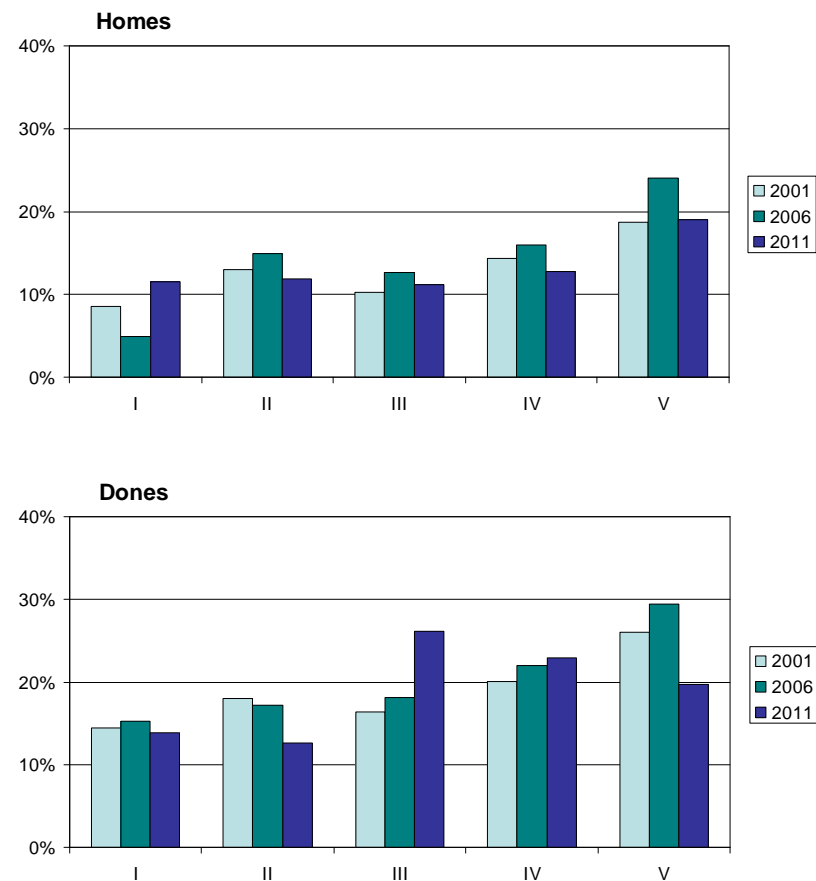


Figura 29. Mala salut percebuda segons lloc de naixement.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més.
 N11=3508; N06=5398; N01=8834

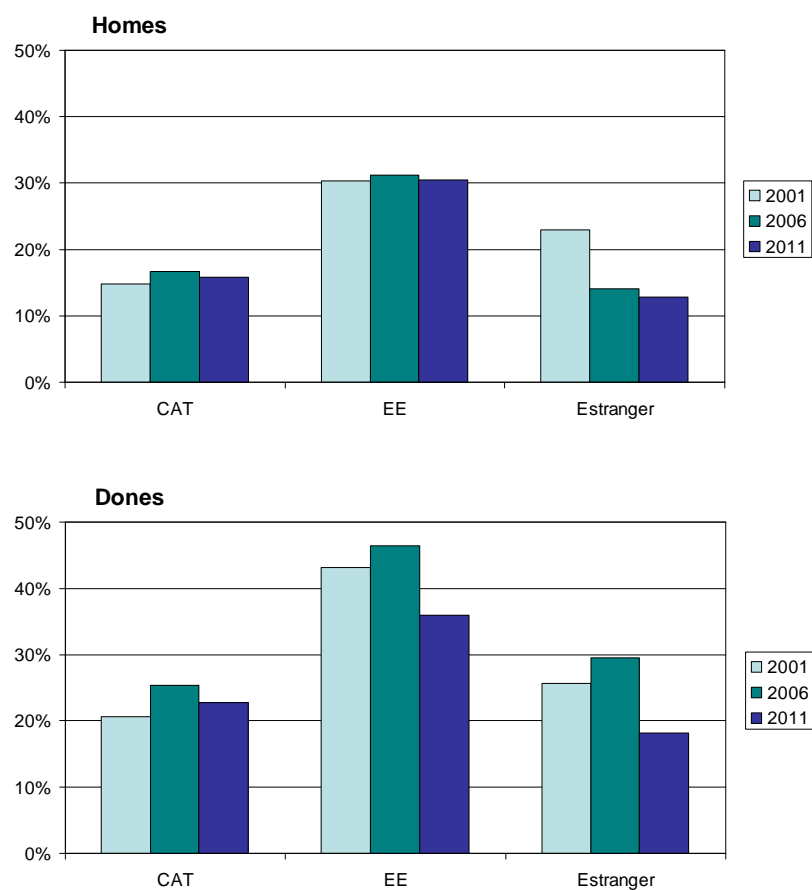


Figura 30. Mala salut mental segons lloc de naixement.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més.
 N11=3508; N06=5398; N01=8834

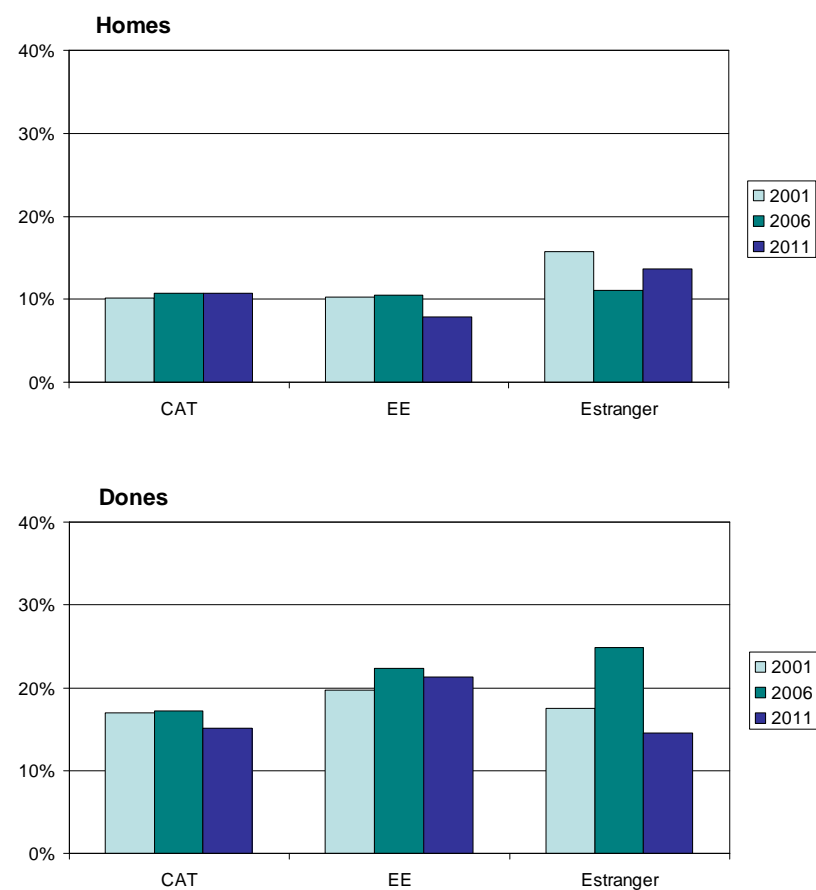
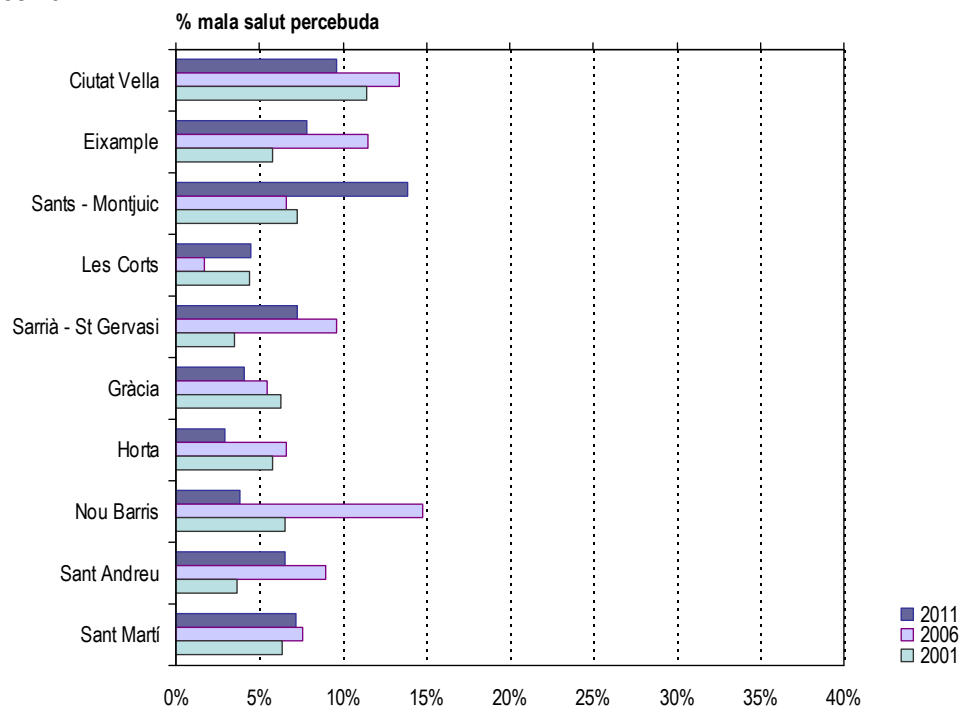


Figura 31. Mala salut percebuda en els districtes segons grups d'edat.
ESB 2001, 2006 i 2011, homes i dones de 15 a 44 anys.

Homes 15-44



Dones 15-44

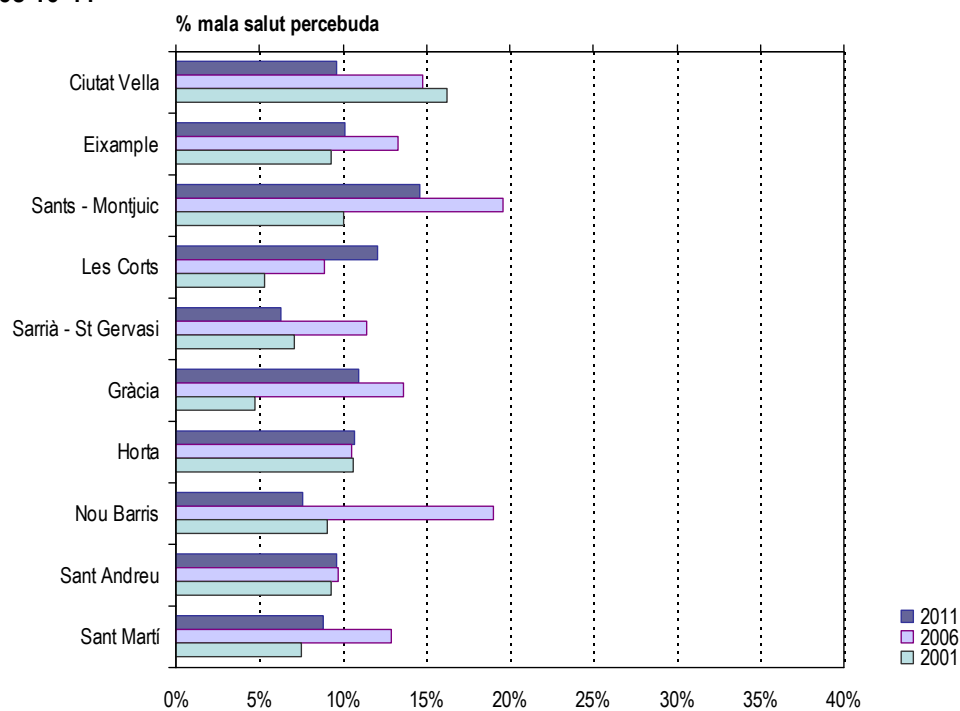
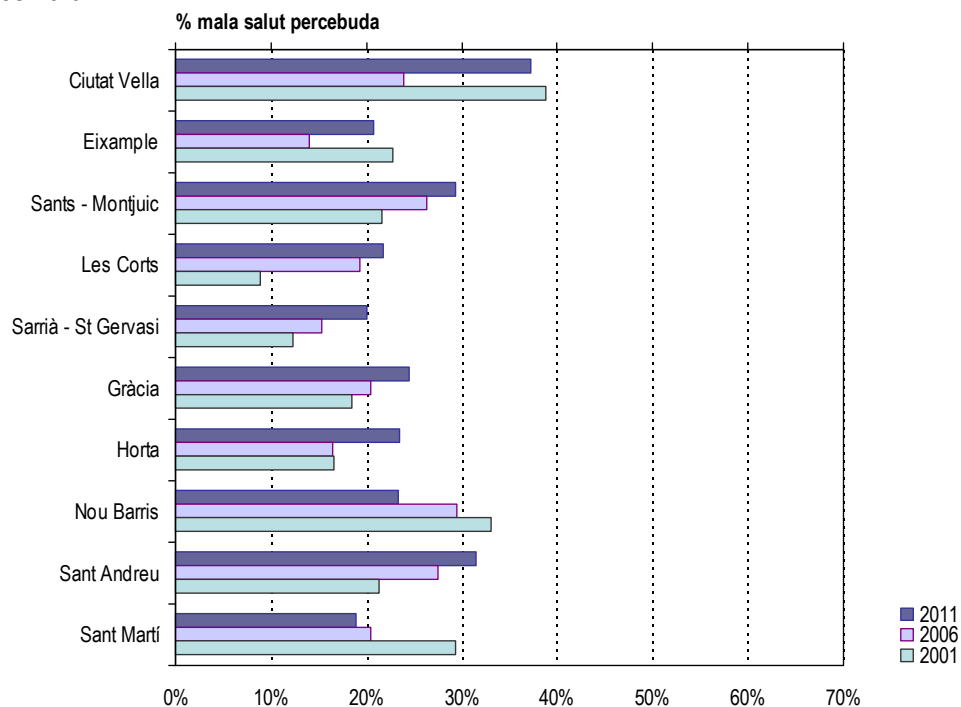


Figura 32. Mala salut percebuda en els districtes segons grups d'edat.
ESB 2001, 2006 i 2011, homes i dones de 45 a 64 anys.

Homes 45-64



Dones 45-64

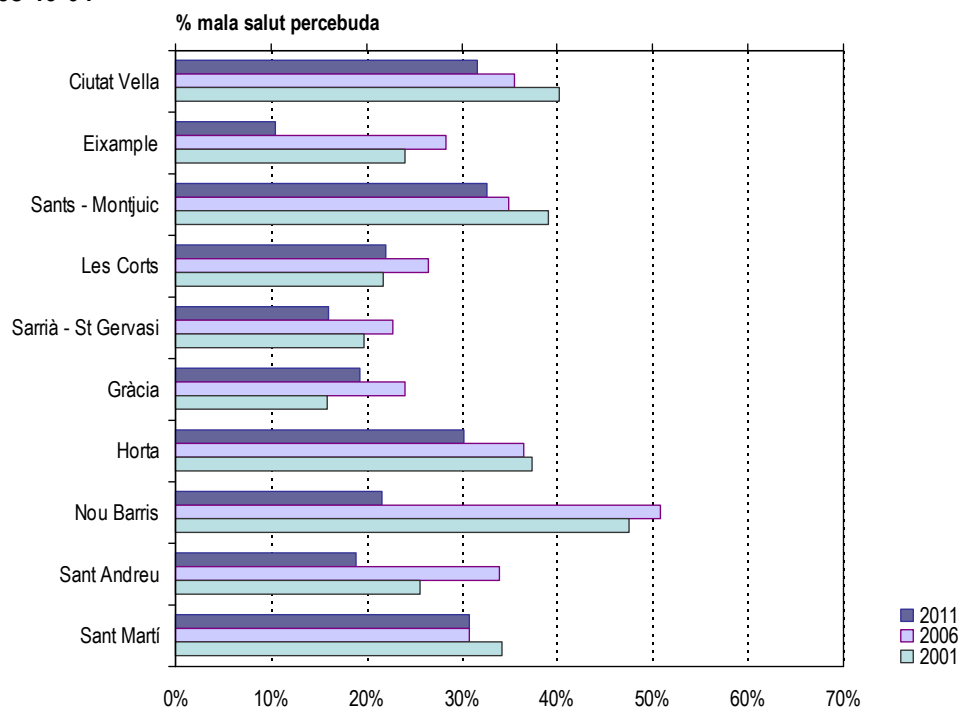
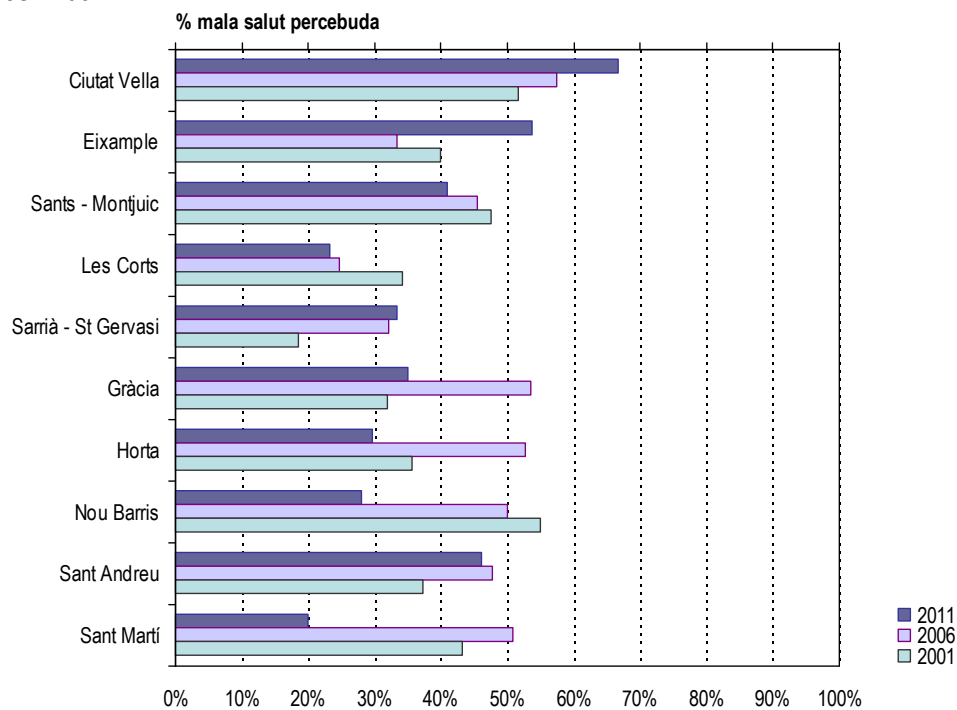


Figura 33. Mala salut percebuda en els districtes segons grups d'edat.
ESB 2001, 2006 i 2011, homes i dones de 65 anys i més.

Homes >=65



Dones >=65

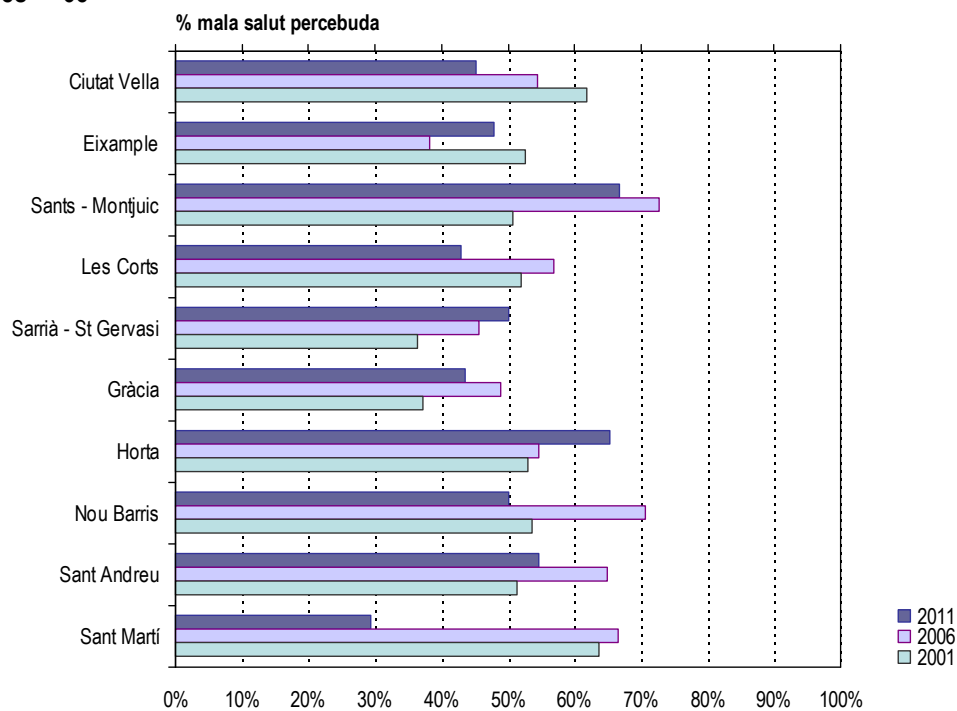
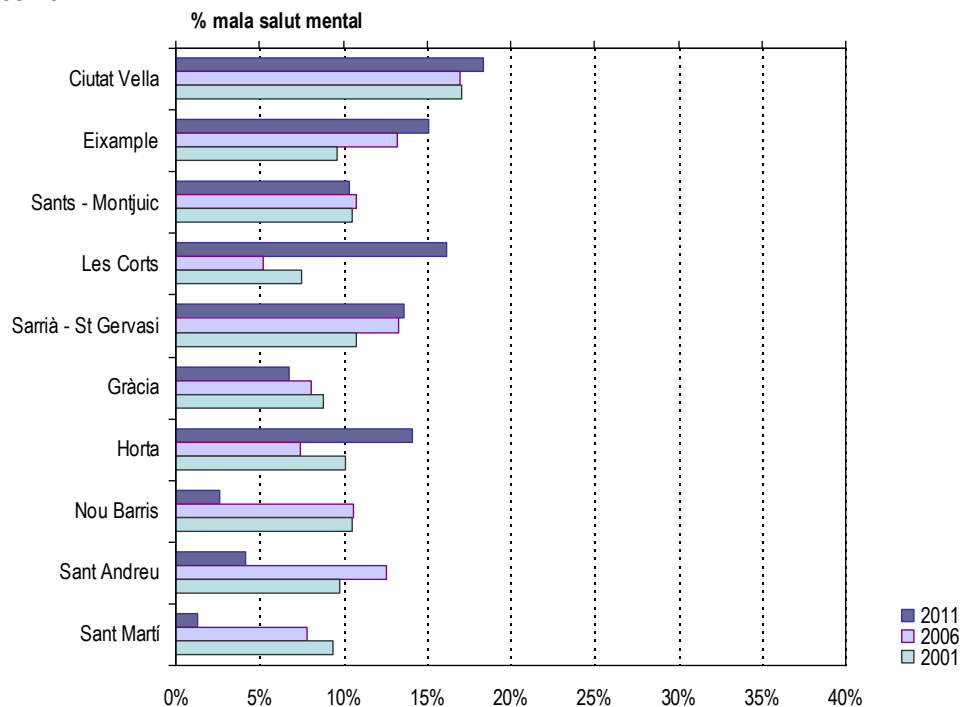


Figura 34. Mala salut mental en els districtes segons grups d'edat.
ESB 2001, 2006 i 2011, homes i dones de 15 a 44 anys.

Homes 15-44



Dones 15-44

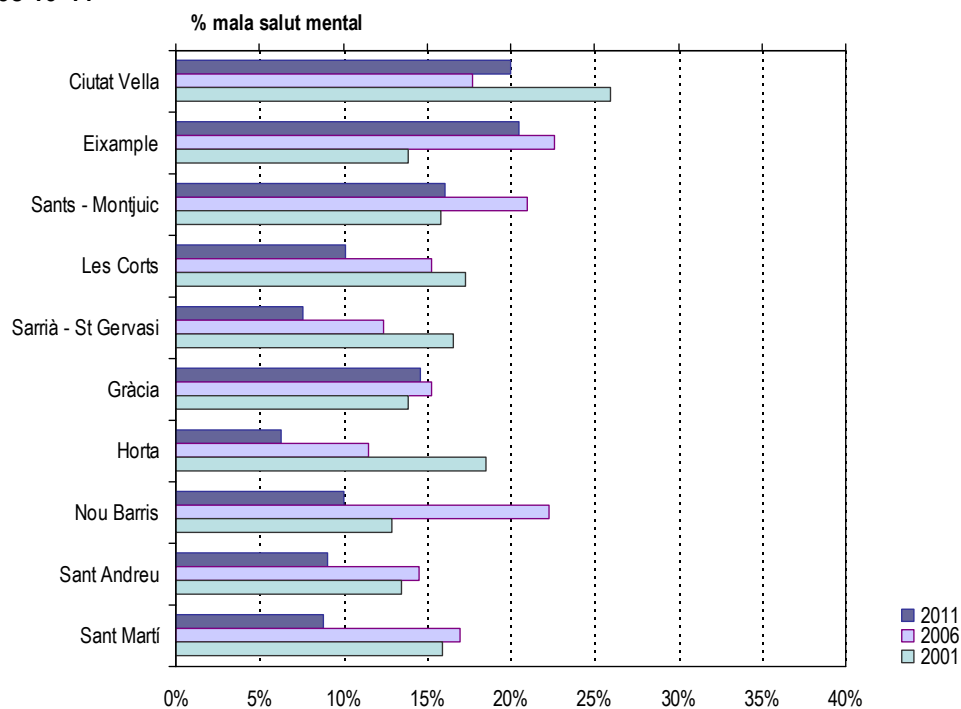
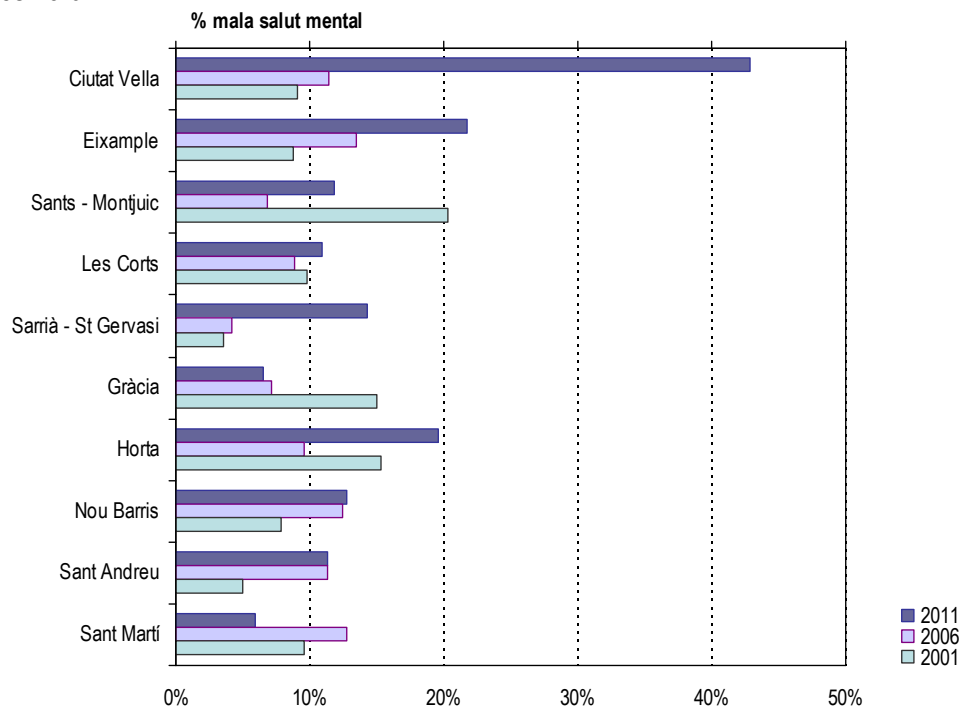


Figura 35. Mala salut mental en els districtes segons grups d'edat.
ESB 2001, 2006 i 2011, homes i dones de 45 a 64 anys.

Homes 45-64



Dones 45-64

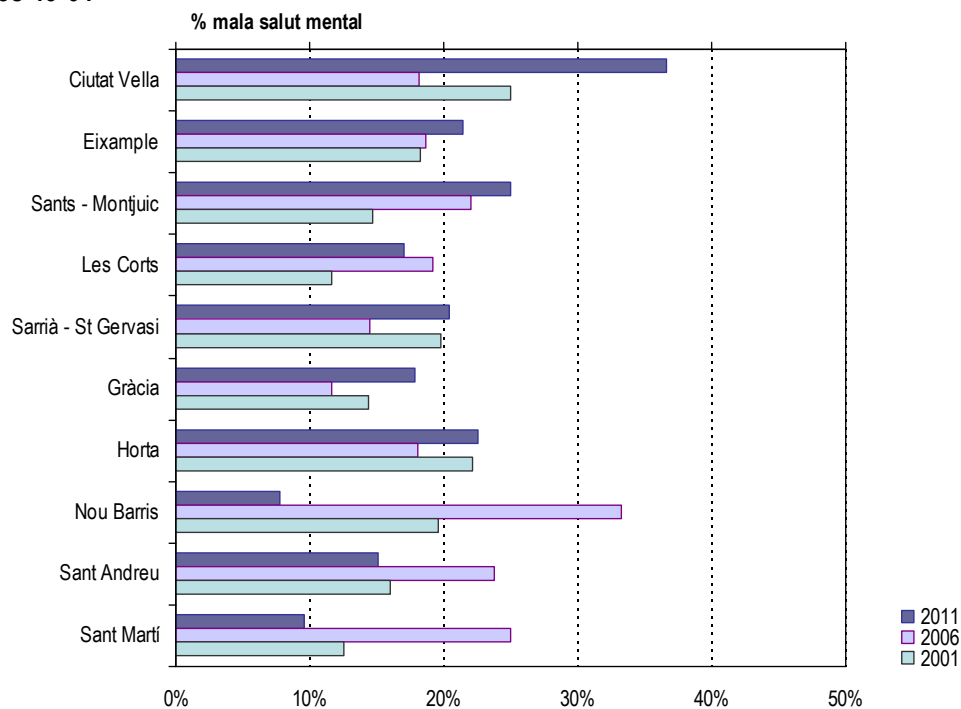
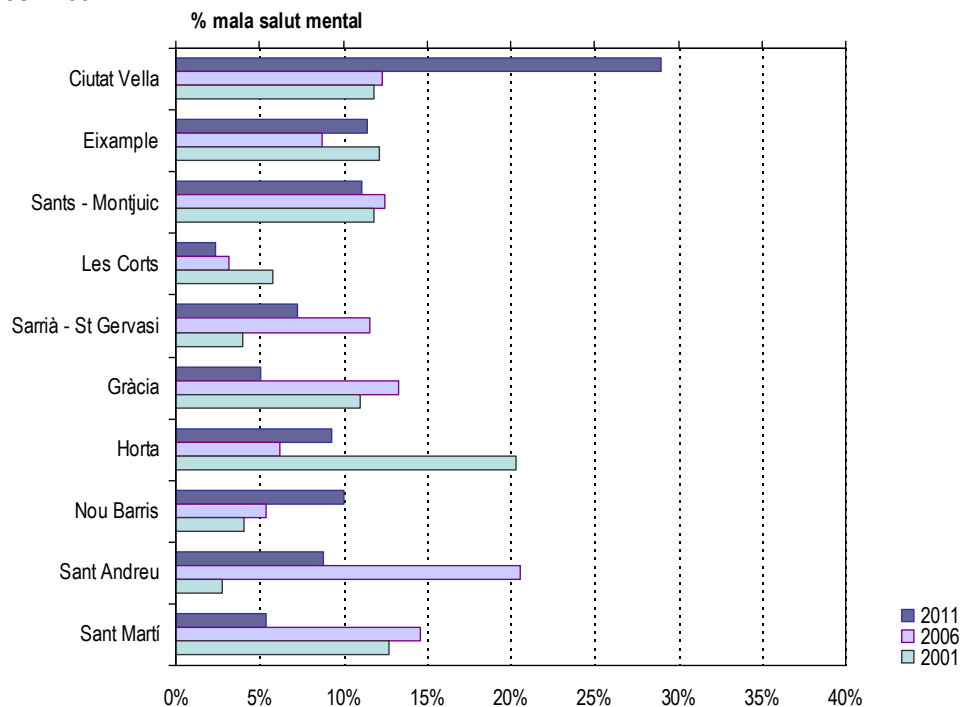


Figura 36. Mala salut mental en els districtes segons grups d'edat.
ESB 2001, 2006 i 2011, homes i dones de 65 anys i més.

Homes >=65



Dones >=65

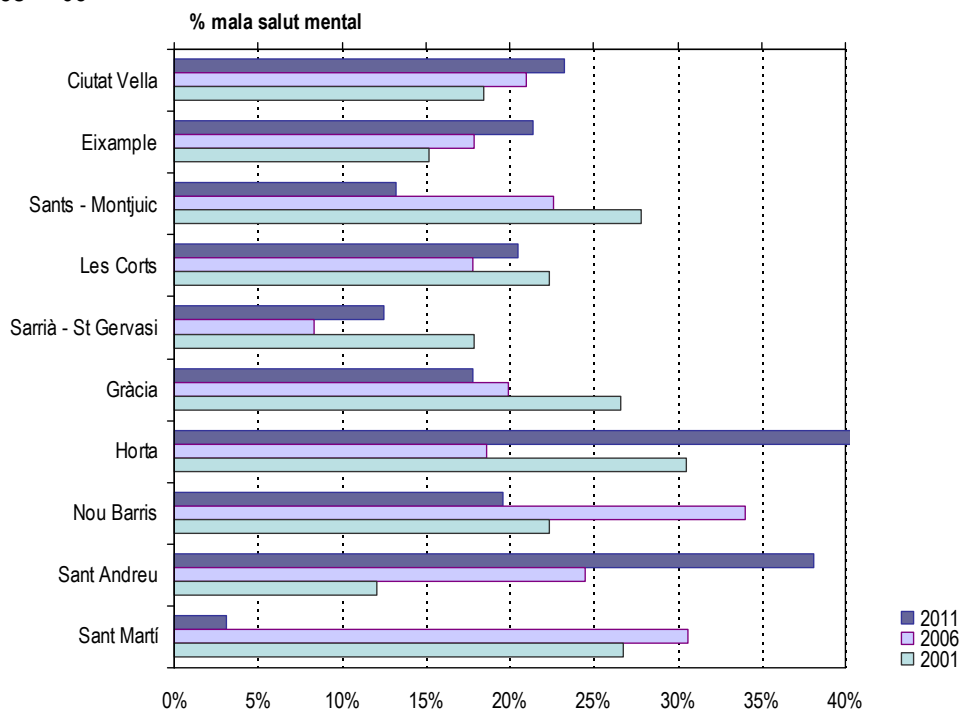


Figura 37. Consum cànnabis alguna vegada segons edat.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més.
 N11=3406; N06=5191; N01=8834

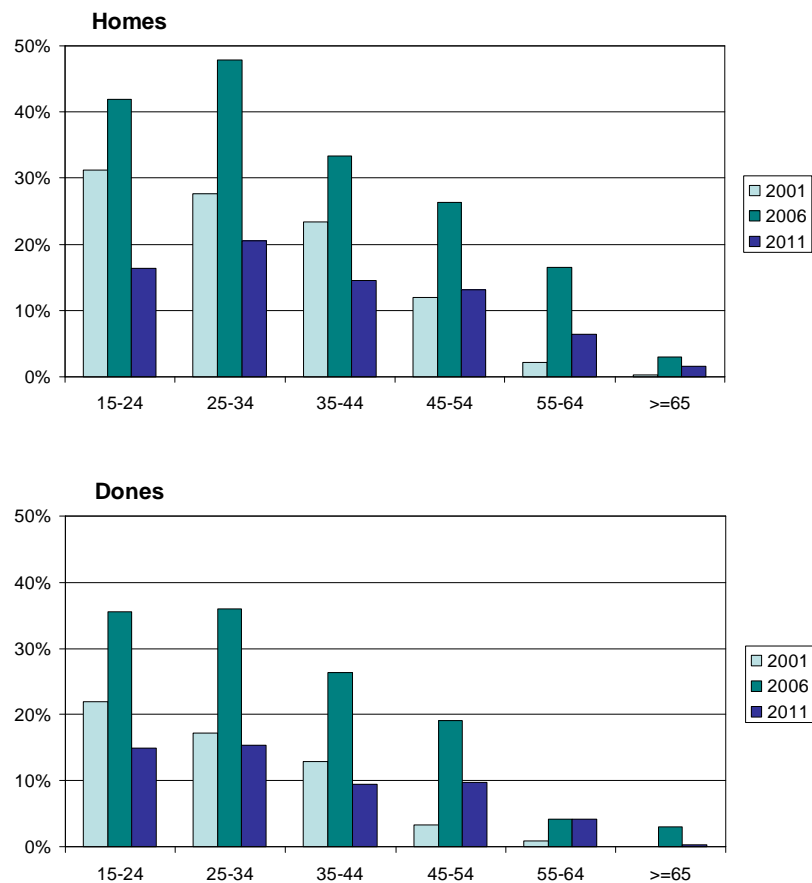
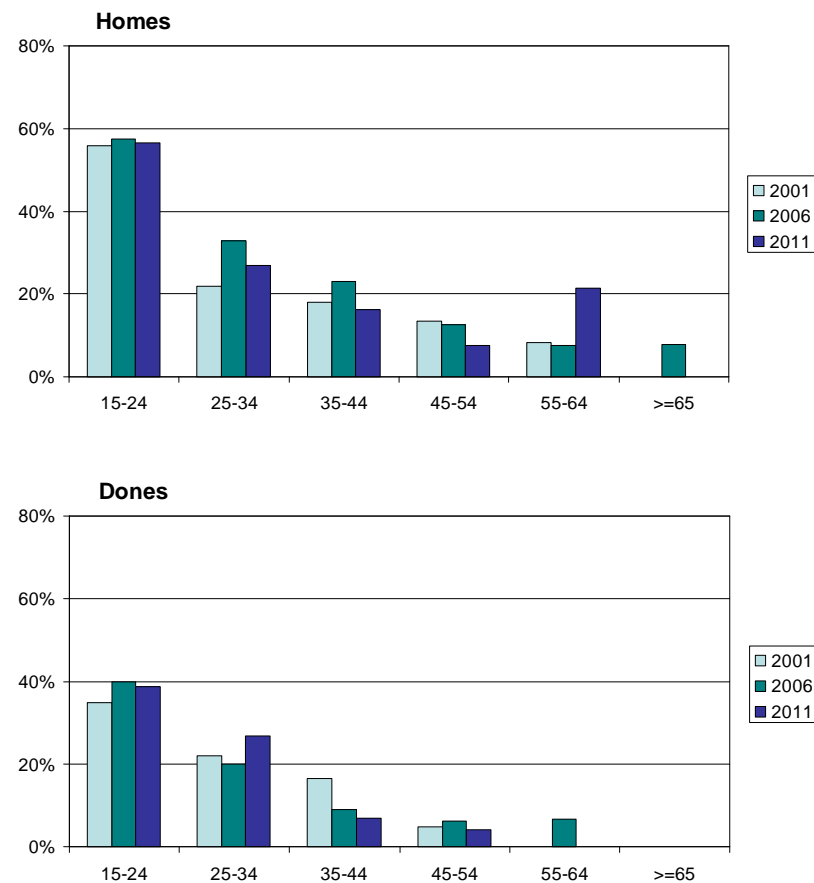


Figura 38. Consum cànnabis darrer mes segons edat.
ESB 2001, 2006 i 2011, població 15 anys i més
que ha provat alguna vegada.
 N11=340; N06=1226; N01=1033



D. Valoració global i decisions respecte de la base de dades.

Valoració global

Tot i que existeixen aspectes a millorar per a les properes edicions, en concret en la mediació amb l'empresa que realitza el treball de camp i l'accessibilitat a certs grups vulnerables (immigrants o aturats), no s'han obtingut evidències que puguin invalidar el conjunt dels resultats obtinguts.

Recomanacions respecte l'ús de la base de dades de l'ESB2011

No obstant constatada la validesa general de les dades de l'enquesta, s'exigeix una reserva i prudència respecte a alguns resultats concrets que no semblen concordar amb algunes dades objectives o amb les enquestes anteriors. Les recomanacions són:

1. Eliminar algunes preguntes del qüestionari com són: 'algunes condicions de l'habitatge', 'privació econòmica a fi de mes' i el 'consum de drogues'.

Pel que fa a certes condicions de l'habitatge, com la presència d'humitats, insectes, fums, i sorolls, s'han obtingut uns nivells baixos que no es poden explicar per la renovació urbanística d'aquests anys.

Quant a la pregunta referida a que la privació socioeconòmica no permet menjar, a l'ESB2006 figurava després de la pregunta sobre els ingressos familiars i a l'ESB2011 s'ha traslladat al mòdul d'aliments. Aquest fet pot haver afectat la interpretació de la pregunta i el baix percentatge obtingut.

Finalment, la pregunta sobre el consum de drogues no anava precedida per un text introductori, com ho feia anteriorment, el que pot haver causat la disminució de les prevalences d'haver-ne consumit alguna vegada.

Per aquests motius, aquests mòduls no s'inclouen a la base de dades definitiva que es distribuirà a les persones usuàries de l'ESB2011.

2. Cal ser prudents en utilitzar la variable "classe social" com a mesura del nivell socioeconòmic i en tot cas fer una anàlisi dels valors faltants segons les variables utilitzades. S'aconsella utilitzar preferentment el nivell d'estudis.

3. Cal tenir cura en la interpretació de les dades per districtes, ja que el baix nombre d'efectius a cada districte fa que augmenti l'error d'estimació, i per tant els intervals de confiança dels estimadors siguin grans.