



**seguimos**  
INNOVANDO,  
COMPARTIENDO,  
CREANDO.



**EAS** Encuesta  
Andaluza  
de Salud

14/10/2024

Andrés Cabrera León  
[andres.cabrera.easp@juntadeandalucia.es](mailto:andres.cabrera.easp@juntadeandalucia.es)  
[www.linkedin.com/in/acabreraleon](http://www.linkedin.com/in/acabreraleon)

Carmen Sánchez-Cantalejo Garrido  
[carmen.sanchezcantalejo.easp@juntadeandalucia.es](mailto:carmen.sanchezcantalejo.easp@juntadeandalucia.es)  
[www.linkedin.com/in/carmensanchezcantalejo](http://www.linkedin.com/in/carmensanchezcantalejo)



**Junta  
de Andalucía**

Consejería de Salud  
y Consumo

Escuela Andaluza  
de Salud Pública



**seguimos**  
INNOVANDO,  
COMPARTIENDO,  
CREANDO.



**EAS**

**Encuesta  
Andaluza  
de Salud**

## **1. EQUIPOS DE TRABAJO**

## 1. EQUIPOS DE TRABAJO

---

- Del Diego-Salas J, Vázquez I, Lorusso N. DG Salud Pública y OF, Consejería de Salud y Consumo
- Cabrera-León A, Sánchez-Cantalejo C, López Moreira S, Chang Chan YL, Junco MC. Escuela Andaluza de Salud Pública
- De la Fuente M, Galindo E, Bustamente F, Coronado E. Demométrica
- Enrique I, Rivas M, Velasco M. Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía
- Muñozerro L, Villegas R. Servicio Andaluz de Salud
- Pérez F, Torró C. Servicio de Estadísticas Sanitarias, Consejería de Salud y Consumo
- Rueda MM, Castro L, Ferri R. Universidad de Granada
- ....



**seguimos**  
INNOVANDO,  
COMPARTIENDO,  
CREANDO.



**EAS**

**Encuesta  
Andaluza  
de Salud**

## 2.1 CONTEXTO

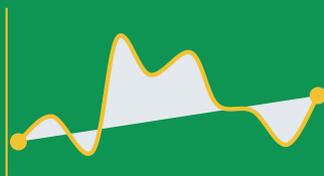
# Encuestas Poblacionales de Salud

## 2.1 Contexto. Encuestas Poblacionales de Salud

INNOVANDO, COMPARTIENDO, CREAMDO.

seguimos

Proporcionan conocimiento ...



Magnitud

Distribución

Tendencias



...desde la perspectiva de la ciudadanía

Demografía

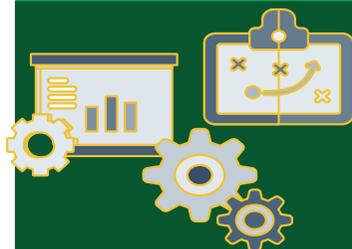
Determinantes de la salud

Estado de salud

Hábitos de vida

Servicios sanitarios

Ejes de desigualdades en salud



lo que permite ...

Problemas en el ámbito de la salud

Priorización de actividades

Diseño, desarrollo y evaluación de políticas públicas

Evaluación y asignación de recursos

Identificación de desigualdades en salud o en el acceso a servicios sanitarios

.....

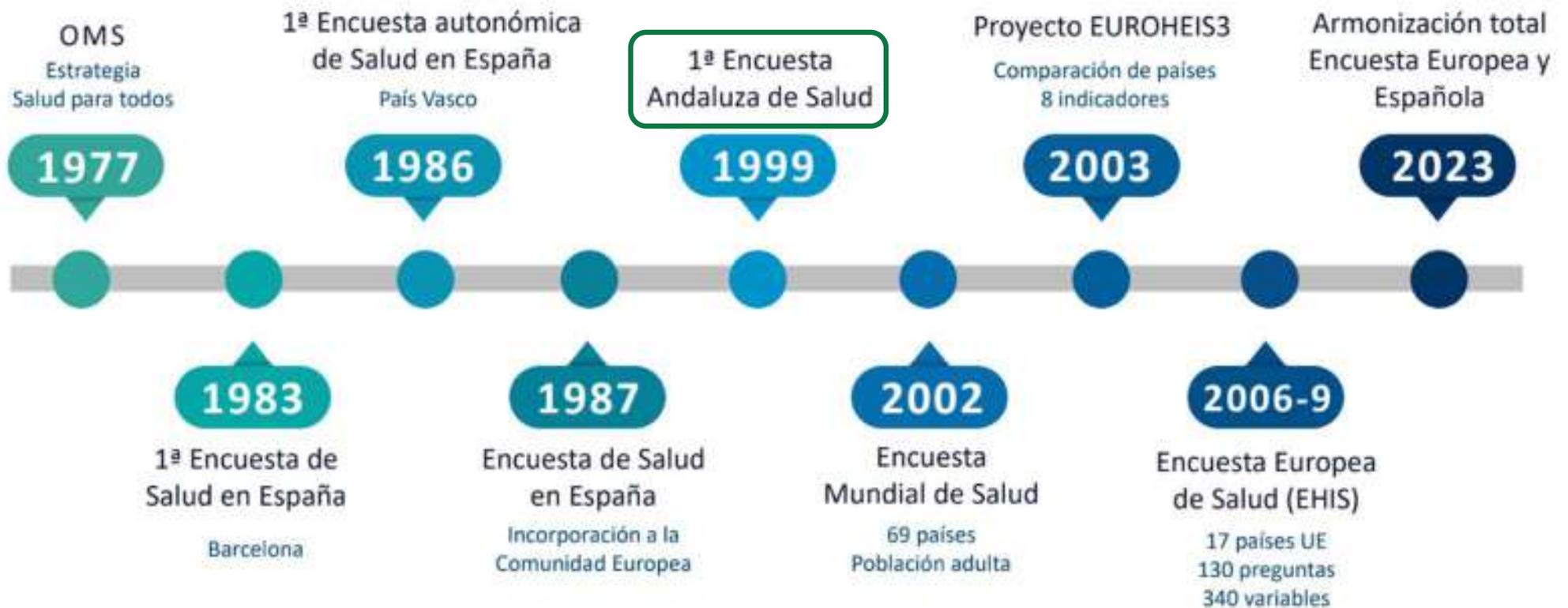
Datos para la investigación en Salud Pública y Epidemiología

Datos para la toma de decisiones basadas en la evidencia científica



... **Sistemas de vigilancia y respuesta en Salud Pública** ...

## 2.1 Contexto. Encuestas Poblacionales de Salud



Fuente: Sánchez-Cantalejo Garrido, Carmen; *Encuestas Poblacionales de Salud en España. Estado de Situación y Propuesta Metodológica*, 2024.

## 2.1 Contexto. Encuestas Poblacionales de Salud en España

Acronim	1983-2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
And	1999																						ABR	ABR	6
Ara				¿?			*						**					**							0
PdA																									6
IB		¿?					*																		1
IC	1990, 97																								6
Can							*			**			**	**	**			**		**			**	**	0
CIM																		**							3
CyL				**			*																		0
Cat	1994																								17
Ext				**			**						**					**							2
Gal							*											**							13
CM	1995																								28
RdM							**																		0
CFN	1991, 2000						**						**												12
PV	1986,92,97																						OCT	ABR	8
LR													**												0
CV	1991																						Feb-Dic		6
Ceu																									2
Mel																									0
Total CCAA	15	4	5	2	2	5	4	5	2	3	5	4	4	3	4	5	6	5	5	4	3	4	4	7	110
ESP	1987,93,95,97																							ESdE	9
EUR																									3
BCN	1983,86,92		ESCA																						8
MC																									4
Total Otras	7	2	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	0	0	1	2	0	1	24
TOTAL	22	6	5	3	3	5	6	5	2	4	5	5	5	4	5	5	7	7	5	4	4	6	4	8	134

\* Muestra ampliada de la ENSE; \*\* Análisis de la ENSE; ¿? No se localiza información específica; ENSE: Encuesta Nacional de Salud de España (ESdE a partir de 2023); EASE: Encuesta Europea de Salud.

Fuente: Sánchez-Cantalejo Garrido, Carmen; *Encuestas Poblacionales de Salud en España. Estado de Situación y Propuesta Metodológica*, 2024.

## 2.1 CONTEXTO. Histórico EAS

- Principal fuente de base poblacional con información percibida por la ciudadanía residente en Andalucía sobre su salud, determinantes y utilización de servicios sanitarios
- Realizada por la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública
- 6 ediciones con periodicidad cuatrienal (1999, 2003, 2007, 2011/12, 2015/16), excepto la última por la COVID-19 (2022/23)
- Población de estudio: personas residentes en Andalucía no institucionalizadas
- Dos muestras representativas: población menor y mayor de 16 años (infantil y adulta, respectivamente)



**seguimos**  
INNOVANDO,  
COMPARTIENDO,  
CREANDO.



**EAS**

**Encuesta  
Andaluza  
de Salud**

## **2.2 CONTEXTO. Planes y Estrategias**

## 2. CONTEXTO VI EAS. Nuevo Plan Estadístico

La VI EAS como Operación estadística oficial (código 04.02.16)



Junta de Andalucía



Inicio > La Junta > Transparencia > Planificación, evaluación y estadística > Planes y programas >

### Plan Estadístico y Cartográfico 2023-2029

#### Información general

Organismo:	• Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía
Instrumentos de aprobación:	Ley 9/2023, de 25 de septiembre, por la que se aprueba el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2023-2029
Fecha de aprobación:	28/09/2023
Descripción:	El Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2023-2029 es el instrumento de ordenación y planificación de la actividad estadística y cartográfica de la Comunidad Autónoma para sus propios fines y constituye el marco de actuación y colaboración institucional del Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía con las distintas entidades y entes públicos para el desarrollo de su actividad.
Objetivos concretos:	El Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2023-2029 tiene como objetivo general la producción y mejora continua de datos e información de carácter estadístico y geoespacial, que proporcionen conocimiento sobre la realidad territorial, demográfica, social, económica y ambiental de Andalucía y su evolución, de forma que sean más oportunos, relevantes, accesibles, reutilizables y de calidad, y permitan asistir adecuadamente en la toma de decisiones para las labores de la Junta de Andalucía y del resto del sector público, los agentes económicos y sociales y la ciudadanía mediante la integración de la información en un marco de calidad global y de gobernanza de los datos, la investigación e innovación, el fomento y gestión de la interoperabilidad estadística y geoespacial y la inteligencia que proporcionan los datos.
Periodo de vigencia:	29/09/2023 - 31/12/2029



## 2.3 CONTEXTO VI EAS. Estrategia Avista

**Junta de Andalucía**  
Consejería de Salud y Consumo

Salud a lo largo de la vida | Sistema sanitario público | Seguridad alimentaria | Más temas | La consejería | Ser

Inicio > La consejería > Transparencia > Planificación, evaluación y seguimiento > Planes y programas >

### Estrategia de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública de Andalucía (AVISTA)

**Información general**

**Organismo:** Salud y Consumo

**Instrumentos de aprobación:** Acuerdo de 9 de mayo de 2023, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la Estrategia de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública de Andalucía (AVISTA), y Boja de 12 Mayo de 2023

**Fecha de aprobación:** 09/05/2023

**Descripción:**  
 La estrategia de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública de Andalucía representa la planificación de objetivos y acciones para guiar la labor en este ámbito de acción en favor de la salud de la población andaluza. Los resultados se evalúan en términos de salud colectiva, mejora de la equidad, justicia y respeto a las personas.  
 La Vigilancia y Respuesta en Salud Pública (VRSP) adopta procedimientos diferentes según la urgencia del daño y el ritmo de la toma de decisiones. Ante situaciones de alerta y eventos de riesgo inminente, la acción se dirige a la valoración de daños, investigación y análisis rápido del riesgo y a su control, así como la adopción oportuna de medidas preventivas en la población susceptible (vigilancia basada en eventos). La respuesta se sustenta en el análisis de situación, los protocolos específicos y en la propia evidencia científica.  
 Las funciones de la VRSP gravitan en dos sistemas potentes: el Sistema de Vigilancia de la Salud y el Sistema Integral de Alertas de Salud Pública. En ambos es esencial la participación de todos los profesionales sanitarios y de la propia ciudadanía, sin embargo, se distinguen los profesionales de la Red de Vigilancia en Salud Pública (la Red) que, por su dedicación y responsabilidad, se centran en el buen funcionamiento de estos sistemas.  
 Se fundamenta en 4 áreas estratégicas con sus respectivos líneas:  
 - Modelo organizativo: sistema de vigilancia y sistema integral de alertas en salud pública.  
 - Vigilancia y respuesta para el control de enfermedades y eventos especiales en salud pública.  
 - Tratamiento de la información digital: vigilancia, análisis y resultados en salud pública.  
 - Capacitación, difusión y gestión del conocimiento.

**Periodo de vigencia:** 12/06/2023 - 31/12/2027

**Índice**

1. Información general
2. Documentos del plan
3. Evaluación del plan

# Avista

ESTRATEGIA DE VIGILANCIA Y RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA DE ANDALUCÍA

Servicio de Vigilancia y Salud Laboral  
 Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica  
 Secretaría General de Salud Pública e I+D+i en Salud

Última actualización a 28 de abril de 2023

**Junta de Andalucía**  
Consejería de Salud y Consumo

## 2.4 CONTEXTO VI EAS. Plan de MPP



Junta de Andalucía

Estudiar Trabajar Tu salud Más temas

Inicio > La Junta > Transparencia > Planificación, evaluación y estadística > Planes y programas >

### Plan de Medicina Personalizada y de Precisión 2023-2027

#### Información general

<b>Organismos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Salud y Consumo</li> </ul>
<b>Instrumentos de aprobación:</b>	Aprobado por el Comité Director del Plan.
<b>Fecha de aprobación:</b>	28/09/2023
<b>Descripción:</b>	<p>La manera en que nos relacionamos, vivimos, trabajamos y abordamos los procesos de la salud ha cambiado y cambia con los avances tecnológicos y sus aplicaciones (Terranova et al., 2021).</p> <p>El genoma humano fue secuenciado por primera vez en la década de 1990; su secuenciación completa llevó casi una década y más de mil millones de dólares invertidos, mientras que hoy se hace de manera rápida y a un coste menor. Sin embargo, el desarrollo de los sistemas de manejo masivo de datos (Big Data, BD), y concomitantemente de la inteligencia artificial (IA), ha favorecido el desarrollo, no solo de la genómica sino de otras muchas ómicas (transcriptómica, proteómica, metabolómica etc.) que caracterizan esta nueva era de la Medicina.</p> <p>Para comprender la situación actual, debe conocerse la evolución sufrida por la Medicina, que puede resumirse en tres eras: I. Pasado: Medicina sustentada en la intuición, basada en los signos y síntomas. II. Presente: Medicina basada en evidencias, referida a los ensayos clínicos (EECC). III. Futuro: Medicina Personalizada y de Precisión (MPP), basada en algoritmos que integran, entre otros, datos clínicos, morfológicos y ómicos.</p> <p>La Medicina Personalizada de Precisión (MPP) es una nueva manera de entender la Medicina en la que se busca abordar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de manera específica, atendiendo a características singulares de cada paciente o características de grupos de pacientes. Deben tenerse en cuenta las características de las personas enfermas, en riesgo de enfermar o de las personas sanas, según su genética, factores ambientales y estilo de vida. La MPP necesita ser implementada en nuestros sistemas sanitarios. En este sentido, la MPP supone una gran oportunidad, pero se enfrenta también a claras barreras que dificultan su implantación.</p>



## 2 CONTEXTO VI EAS. OTROS PLANES Y ESTRATEGIAS

Planes y Estrategias: la EAS contribuye al análisis del estado de situación e indicadores de los siguientes planes y estrategias, entre otros:

- Estrategia de Salud 2030 (anterior Plan Andaluz de Salud)
- Vigilancia y Respuesta en Salud Pública
- Promoción de una Vida Saludable
- Obesidad Infantil
- Salud Mental
- Actividad Física y Alimentación Equilibrada
- Enfermedades Crónicas y Pluripatológicos
- Dolor
- Cefaleas
- Infancia y Adolescencia
- Salud Bucodental
- Accidentabilidad
- Tabaquismo
- Salud Sexual y Reproductiva
- Calidad del Sistema Sanitario Público
- Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas
- Cáncer
- Enfermedades Respiratorias Crónicas
- Riesgos Laborales
- Igualdad
- Medicina Personalizada y de Precisión
- Estrategia de Cuidados



## 2 CONTEXTO VI EAS. RESUMEN

---

- Plan estadístico y cartográfico de Andalucía:
  - Producción de datos estadísticos y geoespaciales
  - Suministro de datos a actividades estadísticas
  - Acceso a los datos para fines científicos
  - Integración y enlazamiento entre censos, encuestas, fuentes administrativas y fuentes Big Data.
- Estrategia Avista:
  - Creación de comisión de seguimiento
  - Publicación de resultados
  - Realización de encuestas locales
  - Formación
- Plan de Medicina Personalizada y de Precisión: producción de encuestas de salud y su integración con registros
- Otros Planes y Estrategias: estado de situación e indicadores



**seguimos**

INNOVANDO,  
COMPARTIENDO,  
CREANDO.

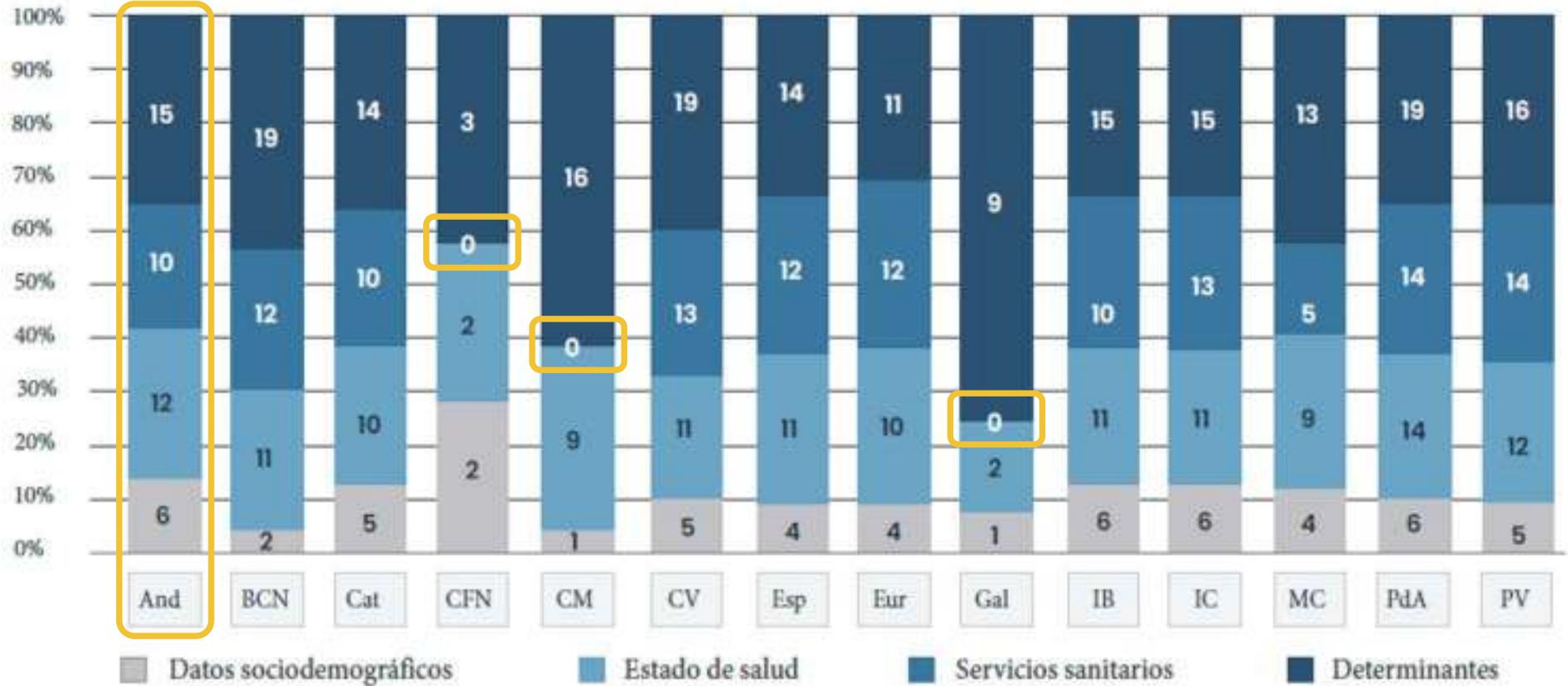


**EAS**

Encuesta  
Andaluza  
de Salud

## 3. INFORMACIÓN RECOGIDA

### 3. Encuestas poblacionales de salud: bloques y contenidos



Fuente: Sánchez-Cantalejo Garrido, Carmen; *Encuestas Poblacionales de Salud en España. Estado de Situación y Propuesta Metodológica*, 2024.

### 3. INFORMACIÓN GENERAL (>1.300 variables)

- Hogar (composición, condiciones crónicas y limitaciones, cuidados informales, tareas)
- Condiciones de la vivienda, pobreza energética y calidad medioambiental (residencia), disponibilidad a pagar
- Características sociodemográficas y económicas
- Estado de salud: salud autopercebida física y mental, calidad de vida, características físicas, accidentabilidad, autonomía funcional (mayores de 65 años), necesidades de cuidados, salud sexual (adultos), agresión (menores)
- Morbilidad percibida y consumo de medicamentos
- Apoyo afectivo y personal, bienestar emocional y felicidad (adultos)
- Utilización de servicios de salud, actividades preventivas, seguro sanitario, vacunación (menores), asistencia sanitaria no cubierta
- Hábitos de vida: alimentación, alcohol y tabaco (adultos), sueño, actividad física, conducta vial (adultos), hábitos de pantallas y participación social (menores)
- Condiciones de trabajo y salud laboral

## 3.1 INFORMACIÓN DETALLADA EN HOGAR

Bloque de información		Variables
Hogar	Composición del hogar	Nº miembros, sexo, edad, persona que aporta más ingresos, hogares unipersonales, hacinamiento (VI EAS)
	Condiciones y limitaciones (todos los miembros del hogar)	Enfermedades crónicas; problemas de nervios, depresión o trastorno mental, limitación o discapacidad de tipo físico, sensorial, psíquico o mental;
	Cuidados informales	Persona cuidadora principal, cuidados fuera del hogar, Limitación superior a 6 meses, Hogares con carga de cuidados, Necesidad cuidados miembro del hogar, Cuidados por la persona entrevistada, Tiempo de cuidados
	Tareas del hogar	Quién se ocupa, tiempo (hasta V EAS)
Vivienda	Características de la vivienda	Propiedad o alquiler, número de habitaciones, superficie
	Condiciones de la vivienda	Servicios y equipamientos, segunda vivienda (IV y V EAS), instalaciones, pobreza energética (VI EAS)
	Entorno residencial	Ruidos, malos olores, contaminación del aire, industrias contaminantes, espacios verdes, delincuencia/seguridad, tráfico intenso (desde IV EAS), calidad medioambiental general, tiempo residiendo en la vivienda (VI EAS)
	Valoración contingente	Disponibilidad a pagar para reducir la contaminación (VI EAS)

## 3.1 INFORMACIÓN DETALLADA EN PERSONAS ≥ 16 AÑOS (1/2)

Bloque de información		Variables
Características poblacionales	Demográficas	Entrevistado/a: sexo, edad, lugar de nacimiento, estado civil, viviendo en pareja, nivel de estudios; Esposo/a o pareja (hasta V EAS): viviendo casado/a o en pareja, nivel de estudios
	Laborales	Entrevistado/a: situación laboral, categoría profesional, tipo de contrato laboral y de jornada de trabajo, horas trabajo/semana, personas bajo responsabilidad, tamaño empresa Esposo/a o pareja (hasta V EAS): situación laboral Persona que aporta más ingresos al hogar (VI EAS): situación laboral
	Económicas	Entrevistado/a: ocupación de los padres (hasta IV EAS), ocupación, clase social, ingresos del hogar (hasta V EAS), dificultad llegar a fin de mes, retraso de pagos (VI EAS) Esposo/a o pareja (hasta V EAS): actividad empresa, ocupación, clase social Persona que aporta más ingresos al hogar (VI EAS): ocupación, clase social
Salud y bienestar	Calidad de vida	Salud general, salud general mental (VI EAS), calidad de vida relacionada con la salud (SF-12), vista y oído (hasta V EAS)
	Cronicidad	Enfermedades crónicas, dolencias, molestias, limitaciones, tiempo desde el diagnóstico (V EAS), cefaleas (VI EAS), dolor crónico discapacitante, índice de cronicidad, polipatología
	Medicamentos	Consumo de medicamentos, medicamentos recetados (hasta V EAS)
	Accidentabilidad	Tipo, momento y lugar de ocurrencia del accidente, consecuencia y atención sanitaria, caídas (+65 años, VI EAS)
	Violencia	Agresión física, emocional o sexual
	Autonomía y capacidad funcional (+65 años)	Autonomía funcional para actividades de la vida diaria básicas (Barthel) e instrumentales (Lawton&Brody), necesidades de cuidados que requieren
	Características físicas	Peso y talla, índice de masa corporal, autopercepción peso
	Apoyo social funcional	Apoyo confidencial y afectivo (Duke)
	Bienestar	Bienestar socioemocional (Bericat, VI EAS), soledad (VI EAS), felicidad (desde V EAS)
	Salud sexual y reproductiva	Métodos anticonceptivos (uso y razón no uso), fertilidad (VI EAS), relaciones sexuales (VI EAS)
Salud laboral	Tiempo desplazamiento al trabajo, medio de transporte al trabajo/estudio (VI EAS), exposición a riesgos medioambientales, exposición psicosocial (CoPsoQ-istas21), percepción de salud laboral, efectos negativos del trabajo en la salud, ausencia laboral, prevención de riesgos laborales (III EAS), conciliación familiar y laboral (VI EAS), capacidad laboral (VI EAS)	

## 3.1 INFORMACIÓN DETALLADA EN PERSONAS ≥ 16 AÑOS (2/2)

Bloque de información		Variables
Servicios sanitarios	Atención primaria, consulta sanitaria	Lugar, motivo, frecuencia, especialidad (hasta V EAS), tiempo de espera y tipo de asistencia
	Hospitalización	Frecuencia, tiempo de espera, acompañamiento en ingreso (VI EAS)
	Urgencias	Frecuencia, tipo de asistencia, razón (médica o propia)
	Bucodental	Frecuencia, motivo de consulta, tipo de asistencia
	Prevención	Gripe: vacunación, indicación, motivo no vacunación (VI EAS), creencias (VI EAS); controles cronicidad (desde V EAS), alfabetización en salud (ataque al corazón, VI EAS); ginecología, mamografía, citología vaginal y cribado cáncer de colon (desde IV EAS)
	Otros	Análisis, radiología, fisioterapia, enfermería, psicología, podología (VI EAS)
	No cubiertos (VI EAS) Modalidad	Tipo, causa por la que no la pudo recibir Seguro sanitario
Hábitos y estilos de vida	Alcohol	Frecuencia consumo, edad de inicio, consumo problemático de alcohol (CAGE), tipo de bebida alcohólica, lugar de consumo, consumo abusivo (VI EAS)
	Tabaco	Frecuencia y modalidad consumo, cantidad e historial de arraigo/desarraigo del hábito, consejo médico (hasta V EAS), exposición pasiva al tabaco, exfumadores, cigarros electrónicos (VI EAS), marihuana (V EAS)
	Sueño	horas (se diferencia entre semana/fin de semana en VI EAS), descanso suficiente (desde IV EAS), siesta (VI EAS), problemas de sueño (Qiao, VI EAS)
	Actividad física	En actividad principal y tiempo libre; actividad física de más de 30 min (desde IV EAS), IPAQ (desde V EAS); consejo médico
	Seguridad vial	Utilización del casco, del cinturón de seguridad y asientos especiales para niños (hasta V EAS); uso de casco en bicicleta (IV EAS y V EAS)
	Alimentación	Adherencia a la dieta mediterránea (Predimed, VI EAS); tipos de alimentos y frecuencia; consejo médico (VI EAS). Consumo de agua (desde IV EAS)
	Sol	Protección solar, exposición solar y fototipo (III a V EAS), quemaduras solares (desde III EAS)
	Higiene dental	Cepillado dental
Entrevista	Fecha realización, ola (trimestre), duración, día de la semana, encuestador, sinceridad, cooperación (VI EAS), comprensión (VI EAS)	

## 3.2 INFORMACIÓN DETALLADA EN PERSONAS ≤ 15 AÑOS (1/2)

Bloque de información		Variables
Características poblacionales	Demográficas	Menor: sexo, edad, lugar de nacimiento Padre/madre/tutor/a: sexo, edad, estado civil, viviendo casado/a o en pareja, lugar de nacimiento, nivel de estudios Esposo/a o pareja (hasta V EAS): viviendo casado/a o en pareja, nivel de estudios
	Laborales	Padre/madre/tutor/a: situación laboral, tipo de contrato laboral (hasta V EAS), horas trabajo/semana, personas bajo responsabilidad (hasta V EAS) Esposo/a o pareja (hasta V EAS): situación laboral Persona que aporta más ingresos al hogar (VI EAS): situación laboral
	Económicas	Padre/madre/tutor/a: actividad empresa, ocupación, dificultad llegar a fin de mes, retraso de pagos Esposo/a o pareja (hasta V EAS): actividad empresa, ocupación, clase social, ingresos del hogar Persona que aporta más ingresos al hogar (VI EAS): ocupación, clase social
Salud y bienestar	Calidad de vida	Salud general percibida, calidad de vida relacionada con la salud (KIDSCREEN)
	Limitación y cronicidad	Limitación de actividad en último año y en últimas dos semanas, enfermedades crónicas, dolor crónico (VI EAS)
	Medicamentos	Consumo de medicamentos, medicamentos recetados (hasta V EAS)
	Accidentabilidad	Tipo, momento y lugar de ocurrencia del accidente, consecuencia y atención sanitaria, caídas (+65 años, VI EAS)
	Violencia (VI EAS)	Reírse de él/ella, Cyberbullying; agresión física, emocional o sexual
	Características físicas	Peso y talla (percibido y objetivo), índice de masa corporal, autopercepción peso

## 3.2 INFORMACIÓN DETALLADA EN PERSONAS ≤ 15 AÑOS (2/2)

Bloque de información		Variables
Servicios sanitarios	Atención primaria, consulta sanitaria	Lugar, motivo, frecuencia, especialidad (hasta V EAS), tiempo de espera y tipo de asistencia
	Hospitalización	Frecuencia, tiempo de espera
	Urgencias	Frecuencia, tipo de asistencia, razón (médica o propia)
	Bucodental	Frecuencia, motivo de consulta, tipo de asistencia
	Prevención	vacunación triple vírica (VI EAS), motivo no vacunación (VI EAS), salud bucodental
	No cubiertos (VI EAS)	Tipo, causa por la que no la pudo recibir
Hábitos y estilos de vida	Sueño	Problemas para dormir, cansancio, horas de sueño
	Actividad física	En tiempo libre
	Pantallas	Televisión, aparatos electrónicos (VI EAS)
	Voluntariado	Voluntariado en organización
	Alimentación	Lactancia (tipo y duración), adherencia a la dieta mediterránea (Kidmed, VI EAS); inicio consumo alimentos (hasta V EAS), consumo de alimentos y frecuencia
	Sol (desde III EAS)	Protección solar, exposición solar (a V EAS), percepción peligro, fototipo, quemaduras solares
	Higiene	Corporal y dental
Entrevista		Fecha realización, ola (trimestre), duración, día de la semana, encuestador, sinceridad, cooperación (VI EAS), comprensión (VI EAS)

## 3.3 ESCALAS Y VARIABLES COMPUESTAS (1/2)

Dimensión (ordenada por aparición en el cuestionario VI EAS)	Instrumento - nº ítems (referencia bibliográfica)	Población	Descripción	Preguntas en cuestionario (VI EAS)
Calidad de vida relacionada con la salud	SF-12 versión 1(12,13)	Mayor de 16 años	Dos puntuaciones (física y mental) estandarizadas de 0 a 100 (del peor al mejor estado de salud). Valores superiores o inferiores a 50 deben interpretarse como mejores o peores, respectivamente, de la población de referencia (España, 1995)	P.7 a 13
	Kidscreen-20 (hasta V EAS) y 10 (VI EAS) (33)	De 8 a 15 años	Dos puntuaciones globales, una para la respuesta de adultos y otra para la de menores, mediante la suma simple de los ítems y posterior estandarización con respecto a la población de referencia (Europa, 2001/04). Puntuaciones bajas o altas indican, respectivamente, una baja o alta calidad de vida relacionada con la salud	KIDSCREEN-1 (PADRE/MADRE /TUTOR) y KIDSCREEN-2 (NIÑO/A), situadas entre P.7 y 8
Riesgo de alcoholismo	CAGE-4 (20-22)	Mayor de 16 años	Suma de respuestas afirmativas y siguiente categorización: 0-1 Bebedor social; 2 Consumo de riesgo; 3 Consumo perjudicial; 4 Dependencia alcohólica	P.32
Actividad física	IPAQ-11 (V y VI EAS) (28)	Mayor de 16 años	Medida en METs (Metabolic Equivalent of Task), clasificando a cada individuo en actividad física alta, media o baja	P.34c a g
Adherencia a dieta mediterránea	Predimed-14 (VI EAS) (26)	Mayor de 16 años	Puntuación global de 0 a 14 a partir de la suma aritmética no ponderada de los ítems (de nula a máxima adherencia). Suele dicotomizarse en 7 ó 9.	P36b.1 a P36b.14
	Kidmed-16 (VI EAS) (27)	Menor de 16 años	Puntuación global de 0 a 12 (todos los ítems suman un punto excepto 4 que restan) a partir de la suma aritmética no ponderada de los ítems (de nula a máxima adherencia). Suele categorizarse en adherencia baja (de 0 a 3), media (de 4 a 7) o alta (de 8 a 12)	P31a
Masa corporal	IMC-2 (23,24)	Mayor de 16 años	Variable continua a partir de peso / talla <sup>2</sup> y categorizada como: bajo peso (IMC <18,5 kg/m <sup>2</sup> ); peso normal (18,5 kg/m <sup>2</sup> ≤ IMC <25kg/m <sup>2</sup> ); sobrepeso (25 kg/m <sup>2</sup> ≤ IMC <30 kg/m <sup>2</sup> ); obesidad (IMC ≥ 30 kg/m <sup>2</sup> )	P.46 y 47
		Menor de 16 años	Variable continua a partir de peso / talla <sup>2</sup> y categorizada en 2-15 años según los estándares de la OMS, 2006	P.27
Problemas de sueño	Qiao-5 (VI EAS) (34)	Mayor de 16 años	Se crea una variable compuesta a partir de 5 ítems que identifica problemas de sueño, resultando 'No' cuando todos los ítems sean 'Nunca' y 'Sí' cuando alguno sea distinto a 'Nunca'	P33b

## 3.3 ESCALAS Y VARIABLES COMPUESTAS (2/2)

Dimensión (ordenada por aparición en el cuestionario VI EAS)	Instrumento - nº ítems (referencia bibliográfica)	Población	Descripción	Preguntas en cuestionario (VI EAS)
Actividades instrumentales de la vida diaria	Lawton y Brody-6 (hasta V EAS) y 8 (VI EAS) (31, 32)	Mayor de 65 años	Cada ítem puntúa de forma ponderada según la relevancia de cada actividad. La puntuación total (suma simple) varía entre 0 y 8 (a mayor puntuación, mayor independencia para realizar las AIVD)	P.54.1 a 7 y 15, con 18 y 19 para VI EAS en vez de 7 y 15
Actividades básicas de la vida diaria	BARTHEL-10 (29,30)	Mayor de 65 años	Cada ítem puntúa de forma ponderada según la relevancia de cada actividad. La puntuación total (suma simple) varía entre 0 y 100 (a mayor puntuación, mayor independencia para realizar las ABVD)	P.54.7 a 14 y P.54.16 y 17
Apoyo social funcional	DUKE-11 (17, 18)	Mayor de 65 años	La puntuación obtenida mediante suma simple no ponderada de 11 a 55 (a mayor puntuación, mayor apoyo). Dicotomización en percentil 85 (ó 55 puntos), siendo bajo apoyo puntuaciones inferiores a las de ese percentil (<55 puntos). Además, se obtienen las puntuaciones de las dimensiones de apoyo confidencial y apoyo afectivo a partir de la suma simple de los ítems correspondientes	P.57a
Bienestar emocional	IBSE-8 (VI EAS) (15, 16)	Mayor de 16 años	Índice de bienestar socioemocional (IBSE) con puntuación global a partir de la media aritmética no ponderada de cuatro factores (estatus, poder, situación y persona) que es estandarizada de 0 a 100 (del peor al mejor estado de bienestar socioemocional, Europa 2006)	P.57b a 57c2
Exposición psicosocial en el trabajo	CoPsoQ-istas21 (35)	Trabajadora	Dos componentes: exigencias psicológicas (IV, V y VI EAS) y trabajo activo y posibilidades de desarrollo (IV y V EAS). Se obtiene una puntuación total para cada uno mediante la suma simple de los ítems, invirtiendo previamente sus valores y categorizándola en verde (0-7 y 40-26, respectivamente), amarillo (8-10 y 25-21) y rojo (11-24 y 20-0)	P.67.1 a 6 (exigencias psicológicas) y P.67.7 a 16 (trabajo activo)
Clase social del hogar	CNO (38,39)	Trabajadora	Se construye a partir de una revisión detallada de los códigos de la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO) de 2012, tanto para la persona entrevista como para la que aporta mayores ingresos al hogar y convive con la persona entrevistada, considerando la más alta como clase social del hogar. Consta de 6 categorías, de mayor a menor clase social, y se obtiene otra variable dicotomizada en manual y no manual	P.63b y c, y P.78b y c



**seguimos**  
INNOVANDO,  
COMPARTIENDO,  
CREANDO.



## 4. MEJORAS EN VI EAS

## 4.1 VI EAS: MEJORAS TRABAJO DE CAMPO

- Disponibilidad de marco poblacional → Base de Datos Longitudinal de Población de Andalucía (BDLPA, IECA)
  - Muestreo probabilístico
  - Reducción del componente espacial (frente a mayor esfuerzo en campo): tres unidades muestrales (secciones censales, vivienda y personas; no municipios)
  - Mayor representatividad → Cuotas aleatorias de sexo y grupos de edad (en vivienda)
- Más calidad y seguridad de la información:
  - Sistema CAPI (tabletas) en vez de PAPI
  - Supervisión y seguimiento por dispositivo (además de telefónico y en campo)

## 4.1 VI EAS: MEJORAS TRABAJO DE CAMPO

- Tasa de respuesta → 73,8%
  - Carta postal de presentación (Consejero/a de Salud y Consumo)
  - Contacto telefónico previo (Base de Datos de Usuarios del SSPA)
  - No sustitución en no respuesta (muestra teórica)
  - Mayor eficiencia en trabajo de campo → Entrevista a adultos y menores en el mismo hogar
- Preparación del campo para futuras submuestras específicas o longitudinales

## 4.2 VI EAS: MEJORAS CUESTIONARIOS

- Petición autorizaciones para utilización escalas (SF-12, IPAQ, Duke, KidScreen)
- Cuestionario independiente para el hogar
- Revisión básica: corrección de errores e introducción de mejoras (p.ej. codificación, enunciado, etiquetado, filtros, orden)
- Revisión amplia (planes y estrategias de Andalucía y expertos):
  - Criterios para cambios:
    - Comparabilidad con anteriores EAS y otras encuestas
    - Reformulación, corrección y mejora de redacción
    - Inclusión de ítems relevantes de otras encuestas
    - Reducción del cuestionario que no aporte valor
  - 40 profesionales de 10 organizaciones
  - 283 aportaciones: incluidas 198 (107 cuestionario de adultos, 58 menores y 33 hogar)

## 4.2 VI EAS: información nueva en muestra de adultos

INNOVANDO, COMPARTIENDO, CREANDO.

seguimos

- Salud general mental percibida
- Dolor de cabeza
- Otro dolor crónico, alteraciones de tiroides
- Intoxicación alimentaria
- Medicamentos para dolor y para fiebre (separados), tiroides
- Población mayor 65 años: caídas
- Podólogo
- Nunca ha ido al dentista de en los últimos 6 meses (separado)
- Dolor mandíbula, implante
- Acompañamiento en ingreso hospitalario
- Tipo y causa de asistencia sanitaria no cubierta (oleadas 1 y 2)
- Medio para dejar de fumar, consumo cigarrillos electrónicos
- Consumo abusivo de alcohol (frecuencia y lugar)
- Siesta, problemas de sueño
- Agresiones
- No hacer ejercicio porque no tiene tiempo libre (separado)
- Consejo de alimentación saludable
- Adherencia dieta mediterránea (PREDIMED)
- Consumo patatas fritas y aperitivos
- Motivo no vacunación gripe
- Opinión vacunas
- Conocimiento síntomas y actuación sobre ataque al corazón
- Utilización píldoras, anillo vaginal, parche, implante subcutáneo
- Dificultades embarazo, relaciones sexuales satisfactorias (oleadas 2 y 3)
- Población mayor 65 años: autonomía funcional para lavar ropa, usar medios transporte, utilizar sonda o enema
- Bienestar socioemocional
- Trayecto desde casa a actividad principal
- Conciliación y capacidad laboral
- Retraso de pagos

## 4.2 VI EAS: información nueva en muestra de menores

- KIDSCREEN-10
- Cyberbullying
- Dolor crónico (cefaleas, cefalea, migraña, artritis, dismenorrea, dolor muscular, dolor de espalda, tinnitus/dolor de oídos, dolor abdominal)
- Intoxicación alimentaria
- Agresión y lugar
- Dolor y síntoma (separados)
- Medicinas para dolor y bajar la fiebre (separados)
- Vacunación de triple vírica
- Motivos de no vacunación
- Diagnóstico y tratamiento como motivo de acudir al médico/a
- Separar nunca ha ido al/la dentista de en los últimos 6 meses
- Tipo y causa de asistencia sanitaria no cubierta (ola 3 y 4)
- No hace ejercicio, no tiene tiempo libre
- Hábito televisivo y de aparatos electrónicos entre semana y fin de semana
- Camiseta, gorra, gafas de sol o sombrero para protegerse del sol (olas 3 y 4)
- Tipo de lactancia materna en primeros meses de vida
- Adherencia a la dieta mediterránea (KIDMED)
- Toma leche o lácteos, patatas fritas y aperitivos salados
- Bebe refrescos u otras bebidas que contienen azúcar
- Nº de veces de cepillado de dientes
- Participación social/voluntariado
- Retrasos en pagos

## 4.2 VI EAS: información no recogida (respecto a V EAS)

### ADULTOS

- Medicación o terapia y tiempo de diagnóstico para cada enfermedad crónica
- Enfermedades crónicas con prevalencia < 3%
- Medicamentos recetados
- Especialidad médica
- Tiempo última consulta médica y dental
- Momento cepillado dientes
- Hachís/Marihuana, tipos de tabaco, consumo tabaco respecto a dos años, consejo médico dejar de fumar, tiempo último intento para dejar de fumar, deseo de dejar de fumar, motivos dejar de fumar
- Tipos de bebidas alcohólicas
- Tipo de desayuno
- Alimentos recogidos en cuestionario adherencia mediterránea
- Otros métodos anticonceptivos
- Medidas de fotoprotección
- Vista y oído
- Seguridad vial

### MENORES

- Motivos de salud con baja prevalencia
- Identificación de dolor o síntoma que obliga a reducir sus actividades
- Medicamentos consumidos con baja prevalencia
- Medicamentos recetados
- Especialidad médica de la consulta
- Opinión sobre tomar el sol
- Tipo de lactancia por semanas
- Introducción de alimentos
- Alimentos que coinciden con KIDMED
- Cantidad de leche al día
- Higiene dental matutina

## 4.3 VI EAS: OTRAS MEJORAS

Bases de datos disponibles e integradas desde 2007 a 2023 y cuestionarios unificados con códigos de variables

**A TODOS/AS**

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

(2023) [P3A\$yo P3A\$pareja P3A\$pareja\_y\_yo P3A\$yo\_otrapersona P3A\$personadelacasa P3A\$contratada P3A\$otra P3A\$otraNOcobra P3A\$otraSicobra P3A\$otraSicobraNOhogar]

	SÍ	NO
Yo	1	0
Mi pareja	1	0
Otra persona del hogar	1	0
Otra persona que no reside en el hogar y NO cobra por ello (familiares, amigos/a vecinos/as)	1	0
Otra persona que no reside en el hogar y que SÍ cobra por los ingresos del hogar	1	0
Otra persona que no reside en el hogar y que SÍ cobra aunque no de ingresos del hogar (servicios sociales, sanitarios, otros...)	1	0
Otra situación	1	0
No contesta	1	0

**P.3a. En su casa, ¿quién se ocupa principalmente de las tareas domésticas tales como fregar, planchar, cocinar, etc.? (una sola respuesta) (2007/12/16) [P03A]**

- 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

→ N° de persona del hogar:

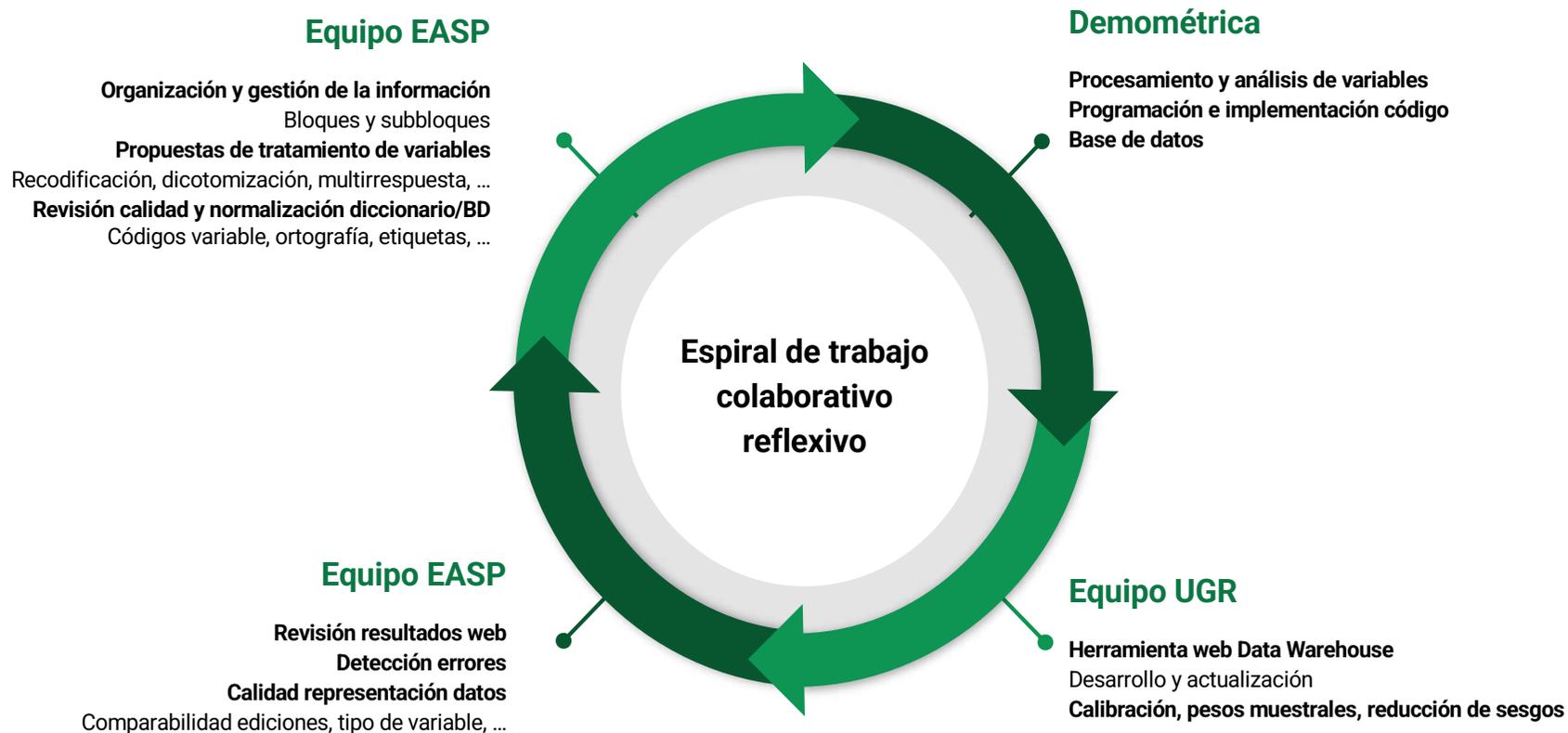
**P.3b. Habitualmente, ¿cuántas horas diarias dedica usted a las tareas de la casa tales como fregar, planchar, cocinar, etc., de lunes a viernes?, ¿Y durante los fines de semana? (2007/12/16) [Q03B\_LAB y Q03B\_FES]**

- 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 ayude a realizar las tareas domésticas? (2007/12/16) [P03C]**

- Sí ..... 1
- No ..... 2
- NS/NC ..... 9

## 4.3 VI EAS: PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN CALIDAD



## 4.3 VI EAS: OTRAS MEJORAS

### Estimaciones más válidas y precisas:

- Reponderación (calibración y PSA)\*
- Ampliación de muestra de adultos (+2.173, +33% que V EAS): total 10.662 personas (8.742 adultos y 1.920 menores)
- Muestra teórica (IECA) completada
- 1ª oleada de primavera 2022 complementada con la de 2023

### Reproducibilidad y mejora:

- Código informático (SPSS, R y Python)
- Producción documentación metodológica

### Difusión:

- Aprobación CEI del protocolo (código 01/22)
- Plataforma Web

Tamaños muestrales efectivos de la Encuesta Andaluza de Salud según edición

Edición (año)	Muestra de Adultos	Muestra de Menores	Total
I (1999)	6484	2081	8565
II (2003)	6708	2097	8805
III (2007)	6511	2104	8615
IV (2011/2012)	6507	2099	8606
V (2015/2016)	6569	2126	8695
VI (2022/23)	8742	1920	10662

\* Castro-Martín, L, Rueda M, Sánchez-Cantalejo C, Ferri-García R, Hidalgo J, Cabrera-León A\*. Calibration and XGBoost reweighting to reduce coverage and non-response biases in overlapping panel surveys: Application to the Health Care and Social Survey. BMC Medical Research Methodology. 2024; 24 (36): 1-19. <https://doi.org/10.1186/s12874-024-02171-z>

## 4.3 VI EAS: PLATAFORMAS WEB



The screenshot shows the homepage of the Encuesta Andaluza de Salud (EAS) website. At the top, there is a navigation menu with icons and labels: Inicio, Proyecto, Equipo, Documentación, Resultados, and Acceso a ESSA. Below the menu is a green header with the EAS logo and the text 'Encuesta Andaluza de Salud'. A central text box contains the following information: 'La Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública, puso en marcha la 1ª edición de la Encuesta Andaluza de Salud (EAS) en 1999. Se trata de la principal fuente de información de base poblacional de Andalucía en materia de salud y utilización de servicios sanitarios.'

<https://easp.es/info/eas/>

**Andalucía presenta  
los resultados sobre la salud  
de la población a través de la  
Encuesta Andaluza de Salud (EAS)**



The screenshot shows the homepage of the Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía (ESSA) website. At the top, there is a navigation menu with icons and labels: Inicio, Proyecto, Equipo, Documentación, Resultados, and Acceso a EAS. Below the menu is a green header with the ESSA logo and the text 'Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía'. A central text box contains the following information: 'Dada la necesidad de recoger información sobre características y evolución del impacto sanitario y social de la COVID-19 en la población general andaluza, la Escuela Andaluza de Salud Pública y la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía han realizado la Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía.'

<https://easp.es/info/essa/>

**Andalucía presenta los resultados  
sobre la salud de la población  
durante la COVID-19 a través de la  
Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía  
(ESSA)**



## 4.3 VI EAS: ACCESO A CONTENIDOS

En la Comisión de Seguimiento de la EAS se establecieron los siguientes **niveles de acceso** según el tipo de contenido:

01	Documentación relacionada	Abierta
02	App de resultados	Registro básico en la plataforma
03	Bases de datos	Solicitud electrónica a través de la plataforma

## 4.3 VI EAS: ACCESO a APP de RESULTADOS



Inicio



Proyecto



Equipo



Documentación



Resultados



Acceso a ESSA

### Resultados

Inicio > Resultados

 Acceso a la APP de Resultados de ADULTOS

 Acceso a la APP de Resultados de MENORES

<https://easp.es/info/eas/resultados/>

Para acceder a los resultados y a la documentación debe introducir su nombre de usuario y contraseña.

Si aún no se ha registrado, hágalo aquí. Su registro tendrá validez tanto para la Encuesta Andaluza de Salud como para la Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía.

 Registro

### Registro de Acceso a la «Encuesta Andaluza de Salud»

Inicio > Registro de Acceso a la «Encuesta Andaluza de Salud»



Este registro le dará acceso a resultados y documentación asociados tanto a la Encuesta Andaluza de Salud (EAS) como a la Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía (ESSA).

### Regístrese y consulte los resultados y la documentación

Nombre\*

Apellidos\*

Email\*

#### DATOS DE SU ORGANIZACIÓN

Tipología\*

Titularidad\*

- Pública  
 Privada  
 Otra

Nombre\*

Localización\*

#### Temática de interés principal por la que consulta esta página Web\*

- Características socioeconómicas, pobreza  
 Características de la vivienda y del hogar, calidad medioambiental  
 Género, roles del hogar  
 Salud general, calidad de vida, salud mental, bienestar emocional, bienestar  
 Alimentación, estilos de vida y personal  
 Problemas de salud, enfermedades crónicas, infecciones, discapacidades  
 Medicamentos  
 Accesibilidad  
 Salud mental  
 Atención sanitaria  
 Actividad física  
 Alcohol, tabaco  
 Alimentación  
 Sueño  
 Condiciones de trabajo, salud laboral  
 Infección, infección  
 Herencia, dieta, ambiente, exposiciones  
 Otros  
Podría introducir más de una opción.

#### Eje de desigualdad en salud principal de interés\*

- Género  
 Edad  
 Clase o posición social y económica  
 Territorio, localización geográfica  
 Origen, lugar de origen, estado migratorio  
 Otros  
Podría introducir más de una opción.

# 4.3 VI EAS: ACCESO A BASES DE DATOS

## Documentación [Inicio](#) > Documentación

Como documentación del proyecto puede acceder a:

### Microdatos

- Para poder descargarse los microdatos, debe realizar la [solicitud aquí](#).
- Los microdatos generados de la EAS corresponden a las diferentes ediciones realizadas desde 2007. La base de datos (BD) está en formato de SPSS y viene definido con las etiquetas de las variables y de los códigos de las respuestas, así como los valores perdidos.
- La muestra de cada edición de la EAS se encuentra dispuesta en la base de datos de manera independiente (una debajo de otra), donde la variable "anovencuestas" identifica la edición de la EAS (2007, 2011, 2016 y 2021).
- La base de datos creada incluye todas las variables originales (tal y como aparecen en los cuestionarios unificados), arremontando aquellas que se recogen en más de una edición de la EAS, haciéndolas, por lo tanto, comparables entre ediciones.
- Se han reetiquetado las variables originales nombrándolas en otras nuevas que terminan en "X", "R", "K", "R2", ... (siendo X el nombre de la variable original). Por otro parte, se han calculado nuevas variables a partir de las escalas y variables compuestas recogidas en el cuestionario, renombrándolas con "X\_AÑO" según el año de la edición correspondiente de la EAS.
- También se identifican las variables multirespuesta incluyendo en su nombre el símbolo S y teniendo tantas variables como categorías de respuesta haya.
- Los valores "No procede" se corresponden con aquellas variables que vienen de otras que son filtro, o bien de variables que no se recogieron en la edición de la EAS correspondiente.
- En el siguiente apartado puede descargarse el diccionario de variables.

■ PARA CUALQUIER CONSULTA, ESCRÍBANOS

### Diccionario de variables

- El diccionario de variables está en formato Excel. En una hoja se especifica el nombre de la variable, la descripción y otras características como bloque y subbloque de información al que pertenece. La otra hoja incluye los códigos y etiquetas de las categorías de las variables, así como los de valores perdidos y No procede.
- La información de este diccionario define la estructura y etiquetado de las variables en la aplicación de resultados.
- Este diccionario se entregará junto con los microdatos.

■ PARA CUALQUIER CONSULTA, ESCRÍBANOS

<https://easp.es/info/eas/documentacion-descargas/>

## Solicitud de datos de la Encuesta Andaluza de Salud (EAS) y Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía (ESSA)

### DATOS DE LA PERSONA QUE SOLICITA LOS DATOS

Nombre\*  Primer Apellido\*  Segundo Apellido

Entidad/Organismo/Departamento (o equivalente)\*

Puesto de trabajo\*

Correo electrónico de contacto\*

### SELECCIÓN DE LOS DATOS A SOLICITAR

Encuesta Andaluza de Salud (EAS) (Ediciones incluidas en los datos: 2007, 2011/12, 2015/16, 2023/24)

- Población adulta (16 o más años)  
 Población infantil (menores de 16 años)

Encuesta Sanitaria y Social de Andalucía (ESSA)

- Población general adulta (1ª a 5ª mediciones (abril 2020 a septiembre 2023))  
 Población adulta residente en zonas desfavorecidas (1ª y 2ª mediciones (enero 2022 y septiembre 2023))

### FINALIDAD DE LA SOLICITUD

Nombre del proyecto para el que se solicitan los datos\*

Fecha de inicio del proyecto  Fecha de fin del proyecto

Persona responsable del proyecto: nombre y apellidos\*

Correo electrónico\*

Entidad/Organismo/Departamento (o equivalente)\*

Organismo colaborador, financiador del proyecto (si procede)

## 4.3 VI EAS: Aplicación WEB de resultados



Encuesta Andaluza de Salud: resultados descriptivos (adultos) ⓘ

Encuesta Sanitaria y Social: resultados descriptivos ⓘ

Seleccione las variables del listado de abajo o búsquelas a continuación ⓘ

Buscador: salud

Entrevista ▼

Cuidados informales ▼

Tareas del hogar ▼

Vivienda ▼

Entorno residencial ▼

Características demográficas ▼

Características laborales ▼

Características económicas ▼

Calidad de vida relacionada con la salud ▲

Todas

Salud física - escala

Salud mental - escala

Salud general autopercebida

Seleccione los estimadores ⓘ

Todas las tablas

Variables originales

Variables dicotomizadas

Cambio

Brecha de género

Descargar distribución de la muestra ⓘ

Seleccione las segmentaciones ⓘ

Todas

Sexo y Edad

Sexo y Nivel de Hábitat

Sexo y Provincia

Sexo y Nivel de Estudios

Sexo y Clase Social

Sexo y Lugar de Nacimiento

Sexo y Dificultad para Llegar a Final de Mes

Seleccione las ediciones ⓘ

Todas

2007

2012

2016

2023

Visualizar

Seleccione las variables del listado de abajo o búsquelas a continuación ⓘ

Buscador: salud ✕

Características de vivienda y hogar ▼

Cuidados y tareas del hogar ▼

Diagnóstico COVID-19 y confinamiento ▼

Salud ▲

Todas

Salud general autopercebida

Salud mental autopercebida

Problemas de salud

Peso

IMC

Bienestar socioemocional y felicidad ▼

Apoyo social ▼

Seleccione los estimadores ⓘ

Todas las tablas

Muestras transversales ▲

Transversal variables originales

Transversal variables dicotomizadas

Transversal cambio

Transversal brecha de género

Muestras longitudinales ▲

Longitudinal diferencia

Longitudinal razón de empeoramiento

Longitudinal brecha de género

Ver descripción de las mediciones ⓘ

Seleccione las segmentaciones ⓘ

Todas

Sexo y Edad

Sexo y Urbanización

Sexo y Nivel de Estudios

Seleccione las mediciones ⓘ

Todas

Medición 1

Medición 2

Medición 3

Medición 4

Medición 5

Medición zonas 1

Medición zonas 2

Visualizar

<https://easp.es/info/eas/resultados/>

<https://easp.es/info/essa/resultados>