



Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana (*ENSPG*)

Proyecto Técnico

Unidad responsable: Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad
Fecha: 24 de septiembre de 2021

Índice

Página

1. Identificación de la operación.	4
2. Origen de la demanda y justificación de su necesidad.....	4
3. Objetivos del proyecto	5
4. Clase de operación.....	5
5. Contenido	5
6. Características del proyecto	6
7. Plan de difusión y periodicidad	8
8. Calendario de implantación	10
9. Estimación de costes.....	10

NOTA PREVIA:

Para determinar el contenido del proyecto técnico se tendrá en cuenta la clasificación de las estadísticas siguiente:

- A. *Estadísticas propiamente dichas con recogida directa de datos.*
- B. *Estadísticas propiamente dichas con utilización de datos administrativos.*
- C. *Estadísticas de síntesis y análisis.*
- D. *Recopilaciones estadísticas.*
- E. *Estadísticas de infraestructura y metodología estadística.*

1. Identificación de la operación.

- **PEN 2021-2024** 8758 Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana (ENSPG)
- **IOE.** 54105 Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana (ENSPG)
- **Unidad responsable de la operación:** Ministerio de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad
- **Organismos/Unidades colaboradores:** de la última edición realizada: Universidad de Alicante
- **Antecedentes de la operación:** se trata de una operación de nueva incorporación en el Plan, y que previamente ha aparecido en el Inventario de Operaciones Estadísticas, responde a necesidades nacionales de salud de la población gitana. Se han realizado hasta el momento dos ediciones del estudio, en 2006 y en 2014.

2. Origen de la demanda y justificación de su necesidad

La Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana (ENSPG) se enmarca dentro de los objetivos y actuaciones de la [Estrategia Nacional de Salud dirigida a la Población Gitana de 2012-2020](#) y a su vez de los objetivos y actuaciones de la futura Estrategia 2021-2030 que se encuentra en fase de elaboración y que da respuesta a los objetivos del nuevo [Marco estratégico de la UE para la igualdad, la inclusión y la participación de los gitanos](#). La encuesta responde a la necesidad de monitorizar el estado de salud de la población gitana y sus determinantes sociales, y compararlo con el estado de salud de la población general de España, a fin de detectar las desigualdades en salud que les afectan y poder establecer políticas para abordarlas.

El estudio consiste en una encuesta nacional mediante un cuestionario que incluye preguntas sobre la población adulta, el hogar y la población infantil, basándose en la Encuesta Nacional de Salud (o en la Encuesta Europea de Salud en España, si procede), con el fin de facilitar la comparabilidad con los resultados de dichas encuestas y poder realizar un estudio comparativo con estos datos en población general.

La primera edición de la Encuesta se realizó en 2006, y la segunda edición en 2014.

No existe ninguna operación estadística que cubra estos aspectos, por lo que la información proporcionada por este proyecto cubre una importante laguna informativa.

3. Objetivos del proyecto

1. Realizar un diagnóstico del estado de salud, estilos de vida y acceso y utilización de los servicios sanitarios por parte de la población gitana de España, atendiendo a algunos de los principales determinantes sociales de la salud.
2. Estudiar las diferencias en salud, estilos de vida y acceso y utilización de los servicios sanitarios en la población gitana respecto al conjunto de la población de España a partir de la comparación con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud (o Encuesta Europea de Salud en España, si procede).
3. Estudiar las diferencias en salud estilos de vida y acceso y utilización de los servicios sanitarios a lo largo de las distintas ediciones de la Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana.

4. Clase de operación

Se trata de una estadística con recogida directa.

Desde el punto de vista del producto final, los resultados se presentan agregados en tablas, gráficos y también se ofrecen los ficheros de microdatos anonimizados previa solicitud.

5. Contenido

5.1 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

La población objeto de estudio es la población gitana no institucionalizada en España. Para la selección se utiliza el Mapa de Vivienda y Comunidad Gitana en España.

Algunas preguntas son realizadas solo para un grupo de la población según se indica en cada una de ellas.

5.2 ÁMBITO GEOGRÁFICO O TERRITORIAL

Ámbito nacional.

5.3 PERIODO/S DE REFERENCIA DE LOS DATOS

La mayor parte de los resultados se refieren al momento de realización de la encuesta. Algunas preguntas concretas o bloques de preguntas están orientadas a recoger la información de las últimas dos semanas, de los últimos 30 días, de los últimos 12 meses y momentos específicos como “la última vez que” o “la primera vez que”. Además, hay un apartado dirigido a preguntas sobre cuando la persona entrevistada tenía 14 años (infancia).

5.4 VARIABLES DE ESTUDIO Y CLASIFICACIÓN

El estudio consiste en una encuesta nacional mediante un cuestionario que incluye preguntas sobre la población adulta, el hogar y la población infantil.

VARIABLES DE ANÁLISIS: peso, altura, conductas relacionadas con la salud respecto a alimentación, actividad física, consumo de tabaco, consumo de alcohol, autopercepción de salud, limitaciones para realizar actividades, enfermedades crónicas, capacidad visual, capacidad auditiva, uso de los servicios sanitarios, características de la vivienda, salud mental, necesidades no cubiertas, apoyo social, cuidados.

VARIABLES DE CLASIFICACIÓN: edad, sexo, clase social, nivel de ingresos del hogar, nivel de estudios, situación laboral.

VARIABLES DERIVADAS: Índice de Masa Corporal (se obtiene tras aplicar una fórmula con el peso y la talla).

5.5 ESTADÍSTICAS BASE

No aplica

6. Características del proyecto

6.1 UNIDADES DE OBSERVACIÓN A LAS QUE SE REFIEREN LOS DATOS PRIMARIOS

Las unidades estadísticas consideradas son las personas adultas encuestadas individualmente, los/las menores cuando las preguntas se refieren a ellos/ellas (que en este caso no coincide con las unidades informantes, ya que en el caso de menores la información es proporcionada de forma indirecta por la persona adulta del hogar), y la vivienda u hogar en su caso.

6.2 METODOLOGÍA DE LA RECOGIDA DE LOS DATOS

Se realiza una selección de una muestra representativa de la población objetivo. La recogida de datos se realiza mediante cuestionario con entrevista personal cara a cara en visita al domicilio dirigida por un entrevistador previamente formado para tal desempeño.

6.3 DISEÑO MUESTRAL

Tipo de muestreo: muestreo aleatorio proporcional en etapas, tomando como universo a la población gitana de ambos sexos de 15 y más años y empleando como marco muestral el Mapa de la Vivienda Gitana de 2015, complementado con información aportada por parte de informantes clave, como pueden ser organizaciones sociales, servicios sociales, etc.

Tamaño de la muestra y afijación de la misma: en la última edición la muestra teórica fue de 1200, y finalmente se realizaron 1167 personas adultas y 485 menores. Para la próxima edición se estima que tendrá una muestra de tamaño similar.

Método de selección de la muestra: consta de tres etapas. La primera etapa de muestreo son comunidades autónomas, y en ella se distribuye la muestra de forma proporcional según el Mapa de Vivienda de 2015. En la segunda etapa se distribuye de forma aleatoria y proporcional entre los municipios con 10 o más viviendas de población gitana. En la tercera etapa el reparto aleatorio proporcional se hace por los barrios y áreas del municipio.

En la muestra se establecen tres grupos de edad con el fin de garantizar la comparación con los resultados de las ediciones previas de la Encuesta de Salud a Población Gitana: 15-34 años, 35-54 y más de 55 años. Al carecer de información confiable sobre la estructura de edad y sexo de la población gitana en España, se valora distribuir la muestra, al igual que en la última edición de 2014, en cuotas de edad y sexo de la siguiente forma: el tamaño de la muestra teórica se repartirá al 50% entre sexos, y en cada sexo se distribuirá un tercio entre cada grupo de edad. De esta forma, se conseguirá contar con similar potencia estadística en cada grupo de edad para realizar comparaciones con los datos de las Encuestas Nacionales de Salud y de las ediciones anteriores de este estudio. Esta decisión se justifica porque en el estudio a población gitana de 2006 se observó una baja muestra real en mayores de 55 años, siendo el grupo en el que potencialmente se observan mayores desigualdades en salud. En la última edición realizada de la Encuesta, si para cada grupo de edad se asumió un tamaño real de la muestra de 385 casos (suma de hombres y mujeres), en el supuesto de $p=q=50\%$, las estimaciones de las proporciones contarían con una precisión de $\pm 5\%$. Se procederá a la selección aleatoria de barrios (o áreas) dentro de cada municipio en una proporción aproximada de 1 barrio cada 5 encuestas a realizar en la ciudad, de modo semejante a la edición anterior; así, si en una ciudad había que realizar 15 encuestas se realizaron, encuestas en 3 barrios o zonas donde habitaba población gitana. Para la selección de los barrios en cada municipio, se tienen en cuenta los años de antigüedad de cada barrio, de acuerdo con la información proporcionada por el Mapa sobre Vivienda, con el fin de garantizar la presencia de barrios de más y menos antigüedad.

En cada uno de los puntos de muestreo se elaborarán rutas aleatorias para la selección de los hogares en los que realizar las encuestas. Para ello, se dibujarán sobre un mapa de la zona un punto de inicio aleatorio y una ruta que comprenda toda la zona donde llevar a cabo las encuestas. Para garantizar la aleatoriedad del proceso, la persona que elabora esta ruta desconoce los barrios.

6.4 FORMA DE RECOGIDA Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Métodos de recogida de la encuesta: se realiza mediante un cuestionario con entrevista personal en el hogar de la persona encuestada.

El trabajo de campo se guía por una serie de normas para garantizar la calidad de los resultados y con el objetivo de adaptarse a las situaciones específicas de la población encuestada. Estas normas se recogen en el Manual de Trabajo de Campo distribuido a cada entrevistador y explicado en las jornadas de formación.

La recogida de datos se realiza mediante encuestadores, los cuales han sido formados previamente.

La selección de las personas del equipo encargado del trabajo de campo se realiza entre miembros de la población gitana, por su conocimiento y accesibilidad a la población de estudio. Se establecen criterios para su selección como son el tener experiencia previa en intervenciones y acciones comunitarias de participación social con población gitana, habilidades con herramientas informáticas y habilidades de comunicación y resolución de conflictos.

Descripción y tratamiento de las incidencias previstas en los trabajos de campo:

Cuestionarios de recogida y características relacionadas:

El cuestionario de recogida se diseña siguiendo las pautas e incluyendo preguntas del cuestionario individual, del cuestionario de hogar y del cuestionario de menores

de la última Encuesta Nacional de Salud (o Encuesta Europea de Salud en España) disponible, para facilitar su comparabilidad con la población general. A su vez, también incluye algunas preguntas específicas realizadas en las ediciones previas de la a Encuesta de Salud a Población Gitana y no incluidas en las Encuestas referenciadas previamente.

Tratamiento de la información recogida:

Depuración: Durante el proceso de trabajo de campo se revisa cada cuestionario recibido y, en su caso, consultas aclaratorias con el/la entrevistadora o el contacto con la persona entrevistada. Adicionalmente, durante el proceso de grabación se procede a la revisión de errores de grabación.

Validación: Se realiza un estudio piloto y tras los resultados del mismo, se revisa el cuestionario y los procedimientos de realización de la encuesta. No se aplican procedimientos de validación de las preguntas de cuestionario por tratarse en su casi totalidad de preguntas incluidas en el cuestionario de la Encuesta Nacional de Salud y usadas con idéntico fraseo y categorías de respuesta, así como siguiendo las mismas instrucciones del manual de entrevistadores.

Imputación: No se establecen sistemas de imputación de la no respuesta. En los resultados se presentan los porcentajes de no respuesta y sus motivos (no sabe, no contesta o no procede).

6.5 PERIODICIDAD DE LA RECOGIDA DE LOS DATOS

La recogida de datos se realiza cada 8 años.

7. Plan de difusión y periodicidad

7.1 PLAN DE DIFUSIÓN

A continuación, se especifican las tablas de resultados que se van a obtener y los diferentes productos de difusión de la operación estadística.

Tablas: se incorporan los resultados en tablas y gráficos, que son comparados en diferentes tablas con los resultados de la población general en la edición previa de la Encuesta Nacional de Salud (o de la Encuesta Europea de Salud en España, si procede) y con los resultados de la ENSPG previa. Además, siempre que aplique y el error de muestreo lo permita, se desglosará principalmente por las siguientes características:

- Sexo
- Grupos de edad
- Clase social
- Nivel de estudios
- Situación laboral
- Nivel de ingresos del hogar

Resultados principales:

ESTADO DE SALUD PERCIBIDO

- Salud autopercebida en los últimos 12 meses

PROBLEMAS DE SALUD

- Prevalencia de hipertensión, diabetes, colesterol elevado y depresión según ENSPG
- Prevalencia de hipertensión, artrosis, alergia, asma, EPOC, diabetes, úlcera, colesterol, depresión, problemas mentales, migraña, osteoporosis, próstata o menopausia frente a ENSE

LIMITACIÓN DE ACTIVIDADES

- Restricciones en sus actividades habituales en las 2 últimas semanas.
- Limitaciones auditivas o visuales

ACCIDENTES

- Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido alguno de los siguientes tipos de accidente en el que haya resultado herido/a o lesionado/a?

CONSUMO DE TABACO

- ¿Podría decirme si fuma diariamente?
- ¿Podría decirme si actualmente fuma?
- ¿Cuántos cigarrillos fuma usted al día?
- ¿A qué edad empezó a fumar?

CONSUMO DE ALCOHOL

- Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tomado 5 o más bebidas estándar (por ejemplo, al menos 5 cervezas o 2 cubatas) en una ocasión? (mujeres)
- Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tomado 6 o más bebidas estándar (por ejemplo, al menos 5 cervezas o 2 cubatas) en una ocasión? (hombres)
- Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tomado bebidas alcohólicas de cualquier tipo (es decir, cerveza, vino, licores, bebidas destiladas y combinados u otras bebidas alcohólicas)?
- ¿A qué edad empezó a beber bebidas alcohólicas?

ALIMENTACIÓN

- Frecuencia de consumo por tipo de alimento según encuesta y sexo.

ACTIVIDAD FÍSICA

- ¿Cuál de estas posibilidades describe mejor su actividad principal en el centro de trabajo, centro de enseñanza, hogar (labores domésticas)...?

SOBREPESO Y OBESIDAD

- IMC categorizado
- IMC de sobrepeso-obesidad y normopeso
- Prevalencia de sobrepeso u obesidad en menores de 15 años por grupos de edad
- IMC categorizado en menores de 15 años por grupos de edad

PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN LAS MUJERES

- ¿Alguna vez le han hecho una mamografía?
- ¿Cuándo se hizo por última vez una mamografía?
- ¿Alguna vez le han hecho una citología vaginal?
- ¿Cuándo se hizo por última vez una citología vaginal?

HOSPITALIZACIÓN

- Durante los últimos doce meses, ¿ha tenido que ingresar en un hospital como paciente al menos durante una noche?

URGENCIAS

- Durante los últimos doce meses, ¿ha tenido que utilizar algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad?

SALUD BUCODENTAL

- ¿Cuál es el estado de sus dientes y muelas?

Productos de difusión:

- Jornada de presentación de los resultados del estudio
- Informe completo de resultados del estudio
- Informe divulgativo del estudio

Toda la información se encuentra disponible en el siguiente enlace:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/ENS_PG.htm

7.2 PERIODICIDAD DE LA DIFUSIÓN

Los resultados de esta estadística se publica con una periodicidad de 8 años, que corresponde a la periodicidad de realización del estudio.

8. Calendario de implantación

2021-2022: Elaboración del cuestionario, estudio piloto. Recogida de los datos, análisis.

2023: Elaboración de informes y difusión

2024: Elaboración de informes y difusión

9. Estimación de costes

La estimación de créditos presupuestarios necesarios para la financiación de la próxima edición de la Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana en el cuatrienio 2021-2024 es de 288,24 miles de euros, con el siguiente reparto estimado por años y capítulos presupuestarios:

Créditos presupuestarios (en miles de euros)				
	CAP. 1 (sin Cot. Soc. empleador)	CAP. 1 Cot. Soc. empleador	CAP. 2	Total
2021	28,33	0,73	53	82,06
2022	28,33	0,73	91	120,06
2023	28,33	0,73	28	57,06
2024	28,33	0,73	0	29,06
TOTAL	113,32	2,92	172	288,24