



# consumo

del bienestar

# salud

a examen

¿a  
cualquier  
precio?



bienestar

consumo

# 1. MUESTRA

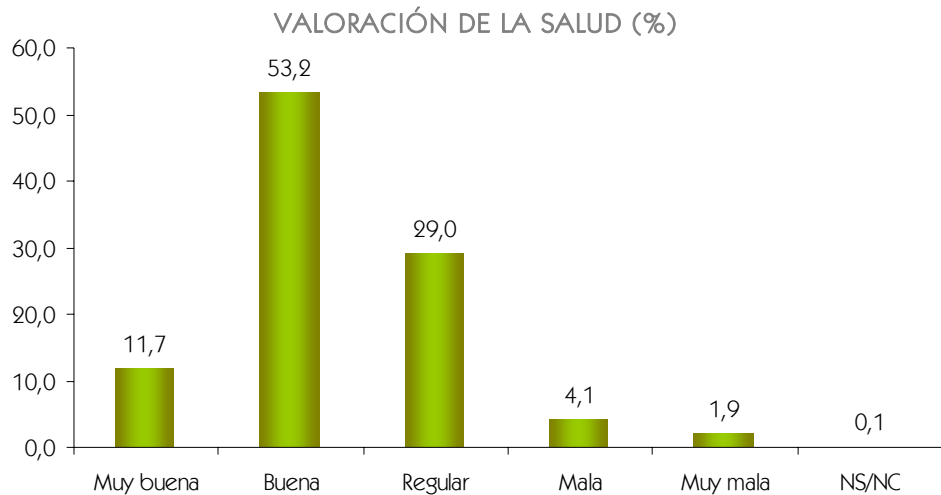
El trabajo se basa en la realización de 1.115 encuestas en el conjunto del territorio español, distribuidas de acuerdo a criterios demográficos, territoriales, de sexo, de edad, de nivel educativo y de nivel de renta per cápita. Los resultados obtenidos se han complementado con la realización de diferentes grupos de discusión que han permitido conocer la percepción social sobre diversos temas relacionados con la salud.

# 2. HÁBITOS DE SALUD

## 2.1. Salud

1

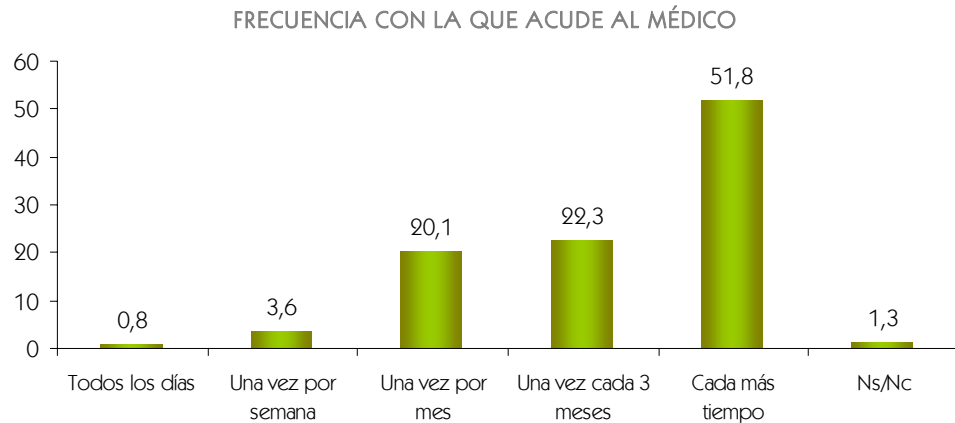
La mayor parte de las personas entrevistadas consideran que tienen una salud buena (53,2%) y, en menor medida, regular (29,0%). La valoración media es de 3,69 puntos sobre 5.



Los hombres valoran más positivamente su salud, decreciendo dicha valoración según aumenta la edad. Asimismo, dicha percepción muestra una directa relación, con la actividad, el nivel de estudios y la renta per cápita, aumentando a medida que lo hacen éstas últimas.

## 2.2. Frecuencia con la que acude al médico

La relativamente positiva valoración de la salud determina que las visitas al médico estén bastante espaciadas en el tiempo. De hecho, el 51,8% acude al médico con una frecuencia superior a tres meses, mientras que apenas el 0,8% acude todos los días y el 3,6% todas las semanas.



2

Lógicamente la frecuencia aumenta con la edad, siendo las personas de 60 y más años las que acuden de forma más frecuente al médico.

## 2.3. Conocimiento de las enfermedades/patologías habituales

La mayor parte de las personas (77,7%) conoce las enfermedades o patologías que afectan más habitualmente a los miembros del hogar. Este conocimiento es superior entre las mujeres, así como entre la población de menor edad, aumentando también con el nivel de estudios y de renta per cápita.

La principal fuente de información es el médico de familia (77,0%), seguida a mucha distancia de internet (16,3%).

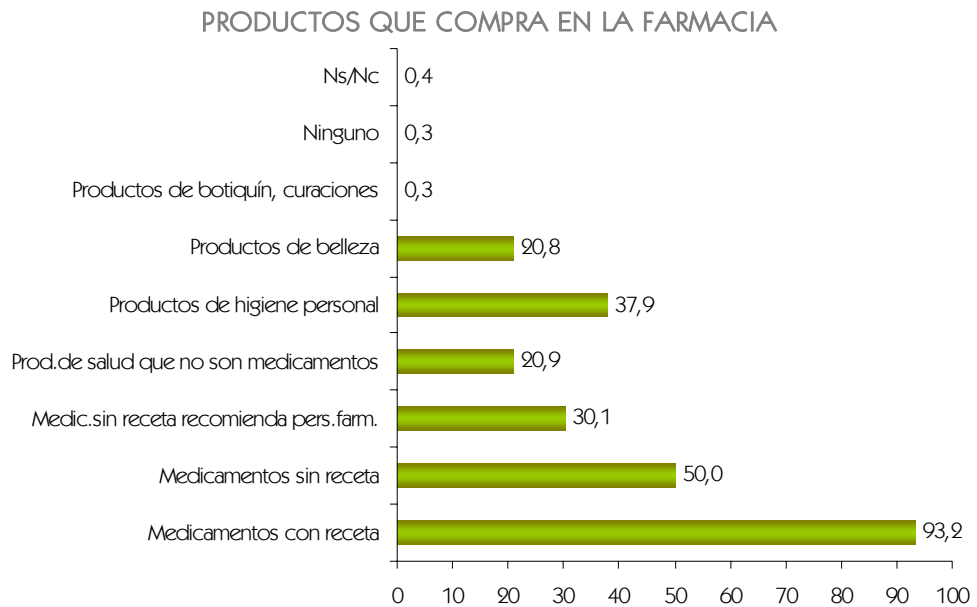
## 2.4. Compra de medicamentos

El buen estado de la salud hace que la compra de medicamentos se haga de forma esporádica, ya que 42,2% lo hace una vez por mes, el 21,1% cada tres meses e, incluso, un 24,4% cada más tiempo. No se observan pautas definidas en función de la edad, pues las personas de más edad tienen un salud algo

más precaria que puede inducir a la compra más habitual de medicamentos, pero también las personas de menor edad tienen hijos/as de corta edad, que también requieren medicamentos de forma más habitual.

### 2.5. Compra de productos en la farmacia

Las personas compran medicamentos, sobre todo con receta, en las farmacias, aunque en menor medida también adquieren medicamentos sin receta (50,0%), productos de higiene personal (37,9%), medicamentos sin receta que recomienda el personal farmacéutico (30,1%) y productos de salud que no son medicamentos (20,9%).



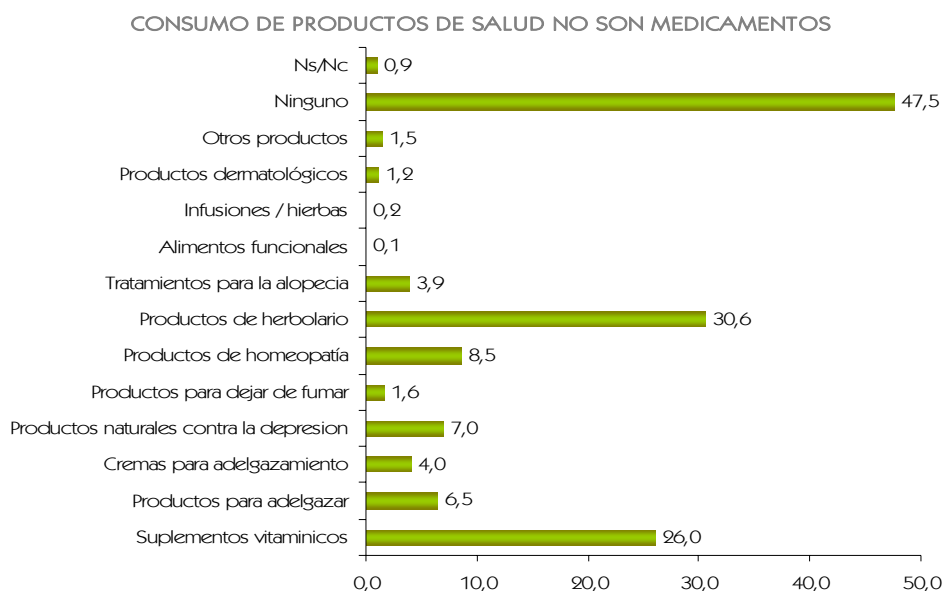
### 2.6. Conocimiento de las medidas de prevención

El 75,4% de las personas conocen las medidas de prevención de las enfermedades y patologías más habituales en el hogar. Este conocimiento aumenta entre las mujeres, la población joven y las personas con mayor nivel de estudios y de renta.

# 3. PRODUCTOS DE SALUD QUE NO SON MEDICAMENTOS

## 3.1. Consumo de productos

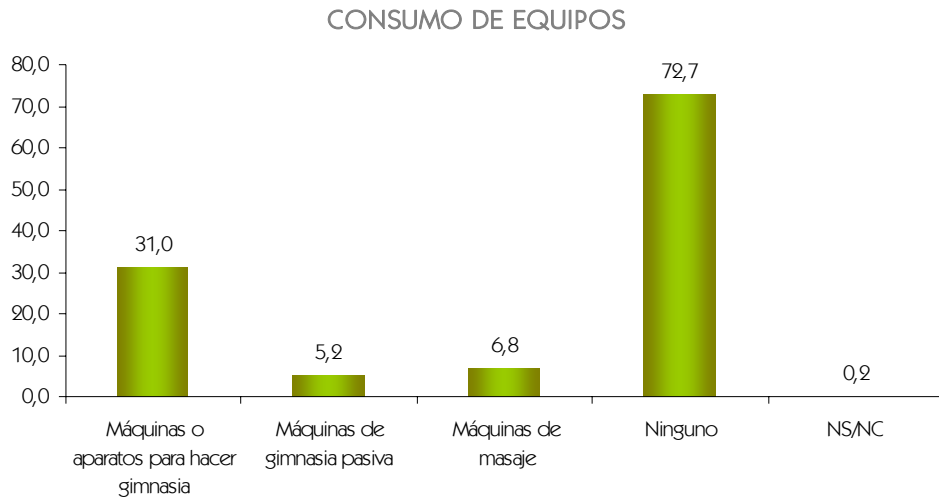
El 51,6% de las personas entrevistadas consumen productos de salud que no son medicamentos. La mujeres consumen más este tipo de productos que los hombres, disminuyendo su consumo según aumenta la edad de la población. Los principales productos que se consumen son productos de herbolario (30,6%) y suplementos vitamínicos (26,0%). El resto tiene una importancia menor, pues ninguno es consumido por más del 10,0% de la población entrevistada.



4

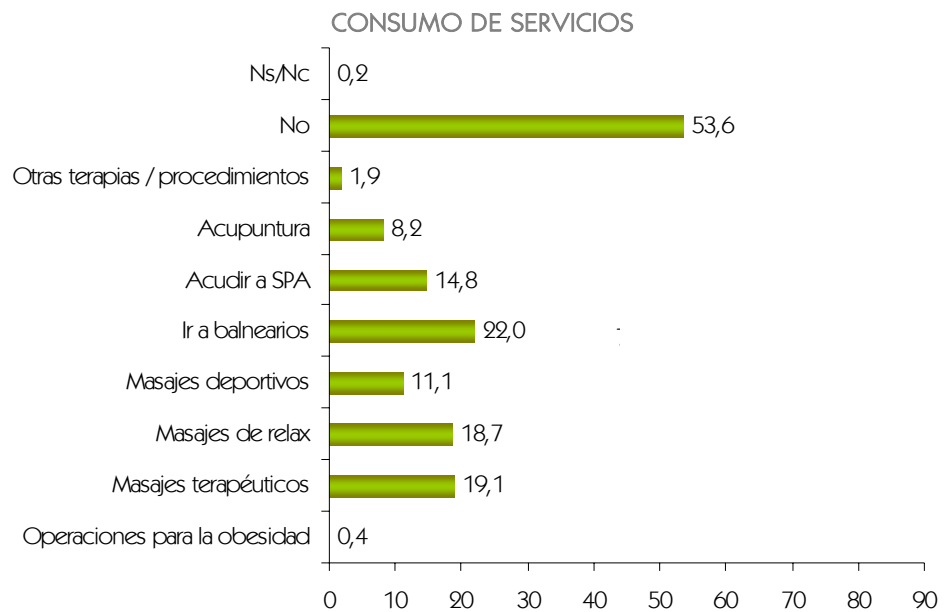
## 3.2. Consumo de equipos

Además, la mayoría (72,7%) de las personas no tiene ningún equipo de salud en su domicilio, mientras que el 31,0% tiene máquinas o aparatos para hacer gimnasia, el 6,8% tiene máquinas de masaje y el 5,2% tiene máquinas de gimnasia pasiva. El consumo de este tipo de equipos tiende a ser superior en la población más joven.



### 3.3. Consumo de servicios

El 46,2% de las personas entrevistadas consume algún tipo de servicio de salud, siendo los principales los balnearios (22,0%), los masajes terapéuticos (19,1%) y los masajes de relax (18,7%). También tienen cierta presencia los SPA (14,8%) y los masajes deportivos (11,1%).

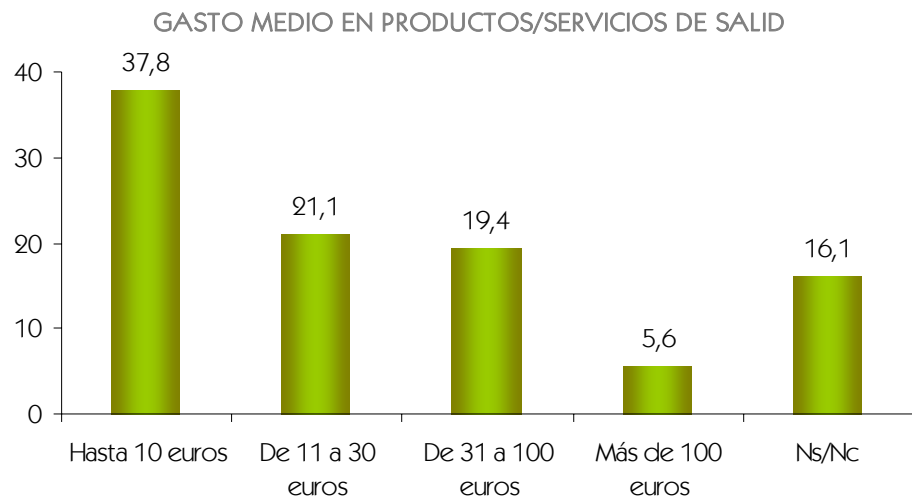


El consumo de estos servicios es algo superior entre las mujeres (47,5%) y, sobre todo, entre la población de 30 a 39 años (61,5%), disminuyendo con la edad (27,7% entre la población de 60 y más años).

### 3.4. Gasto medio

El gasto mensual medio de las personas en estos productos o servicios de salud que no son medicamentos asciende a casi 38 euros, siendo algo mayor entre los hombres y, sobre todo, entre las personas de 30 a 39 años (50,51 euros). Dicho gasto es superior entre las personas activas y con mayor nivel de estudios, mientras que la relación con el nivel de renta no es tan directa.

La mayor parte de las personas gastan menos de 10 euros al mes de media (37,8%), aunque hay un pequeño porcentaje (5,6%) que gasta más de 100 euros al mes de media.



## 4.

### PRÁCTICA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS

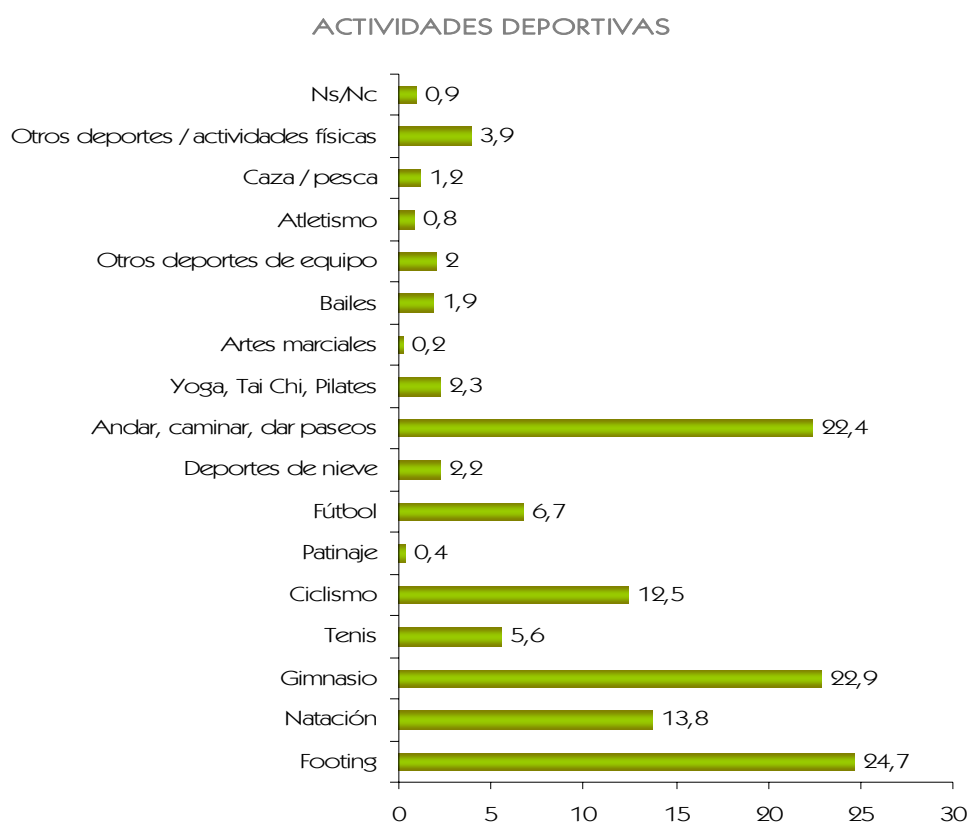
#### 4.1. realización de actividades deportivas

La mitad de la población práctica algún tipo de actividad deportiva, mientras que la otra mitad no lo hace. La práctica es superior entre los hombres (53,5%), la población de 30 a 39 años (56,8%) y entre 50 y 59 años (56,0%). Además, dicho hábito tiende a aumentar con el nivel de estudios y el nivel de renta.

## 4.2. Actividad deportiva que realiza

Hay tres actividades deportivas cuya práctica destaca sobre el resto: footing (24,7%), gimnasio (22,9%) y andar y caminar (22,4%). A continuación se sitúan natación (13,8%) y ciclismo (12,5%), mientras que no hay ninguna otra que supere el 10,0%. Hay una gran diversidad de prácticas derivadas de las diferentes aficiones que tiene la población.

Los hombres practican en mayor medida que las mujeres el footing y el ciclismo, mientras que las mujeres les superan en gimnasio, andar y natación.



7

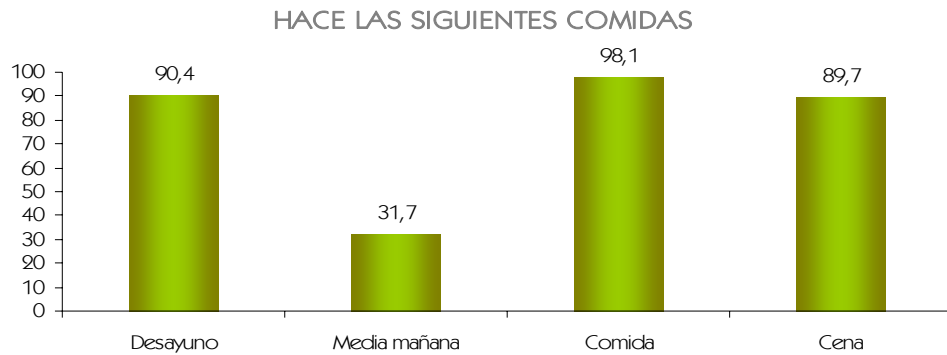
# 5. HÁBITOS ALIMENTICIOS

## 5.1. Hábitos de las comidas

La mayor parte de las personas desayunan, comen y cenan todos los días, aunque el grado varía, siendo la comida la más habitual (98,1%), mientras que casi una de cada diez personas no desayuna o no cena. Por el contrario,



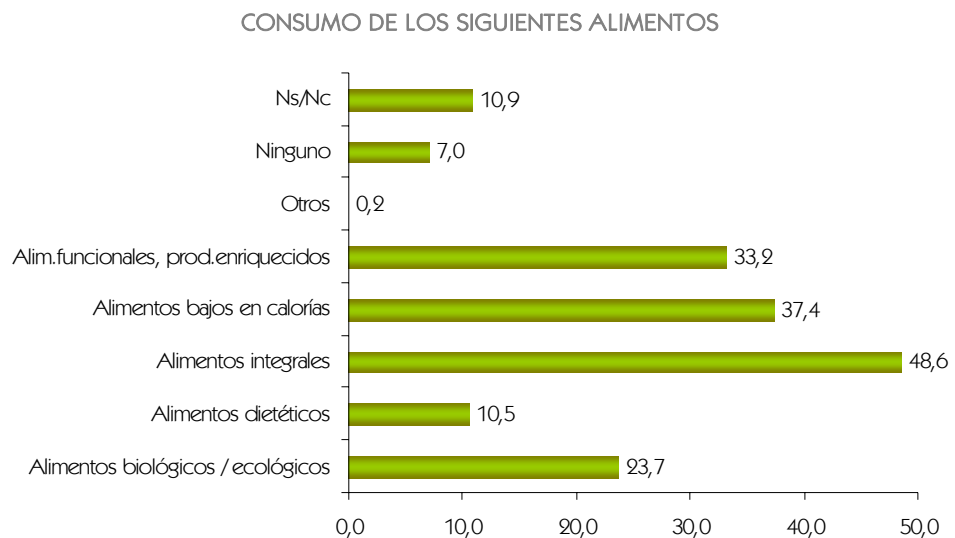
únicamente el 31,7% toma algo a media mañana, aunque el 42,0% no lo hace nunca.



En general, las personas que no desayunan aducen que no le gusta/no le apetece, las que no comen porque no tienen tiempo y las que no cenan porque están a dieta y, en menor medida, porque no les gusta cenar.

## 5.2. Consumo de alimentos específicos

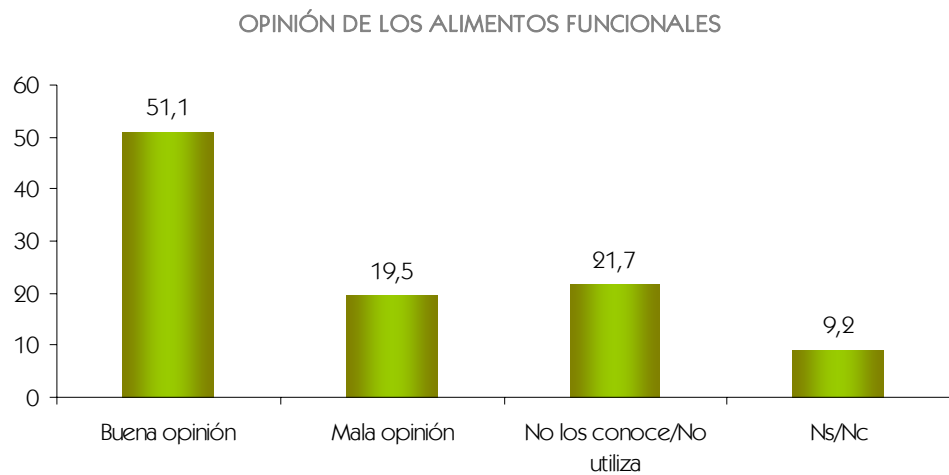
La mayor parte de las personas consumen algún tipo de producto alimenticio con características específicas. Así, un 48,6% de las personas consumen alimentos integrales, un 37,4% consume alimentos bajos en calorías, un 33,3% alimentos funcionales/productos enriquecidos y un 23,7% alimentos biológicos/ecológicos.



Las mujeres tienden a consumir en mayor medida los alimentos integrales, bajos en calorías y dietéticos, mientras que los hombres consumen más productos biológicos/ecológicos.

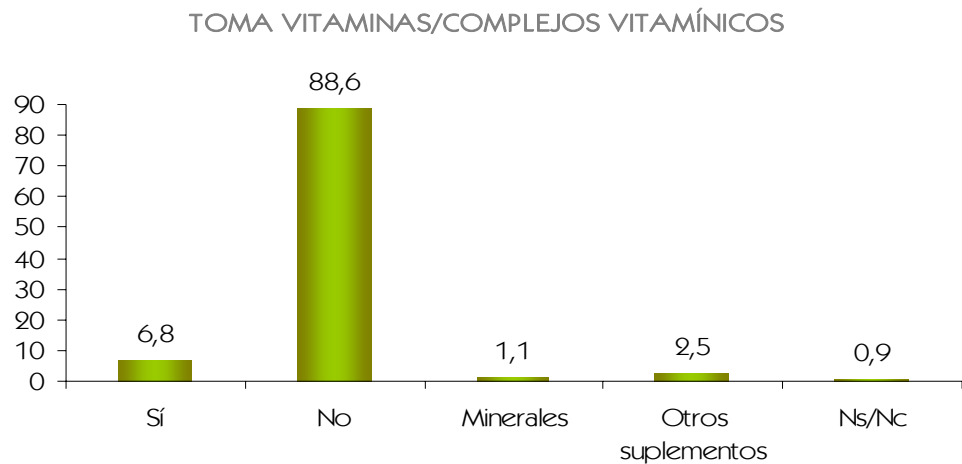
### 5.3. Opinión de alimentos funcionales

El 51,1% de las personas tienen una buena opinión de los alimentos funcionales, frente al 19,5% que tiene una mala opinión, mientras que 21,7% no los conoce. Las mujeres tienen una mejor opinión que los hombres de este tipo de alimentos, disminuyendo esa valoración a medida que aumenta la edad.



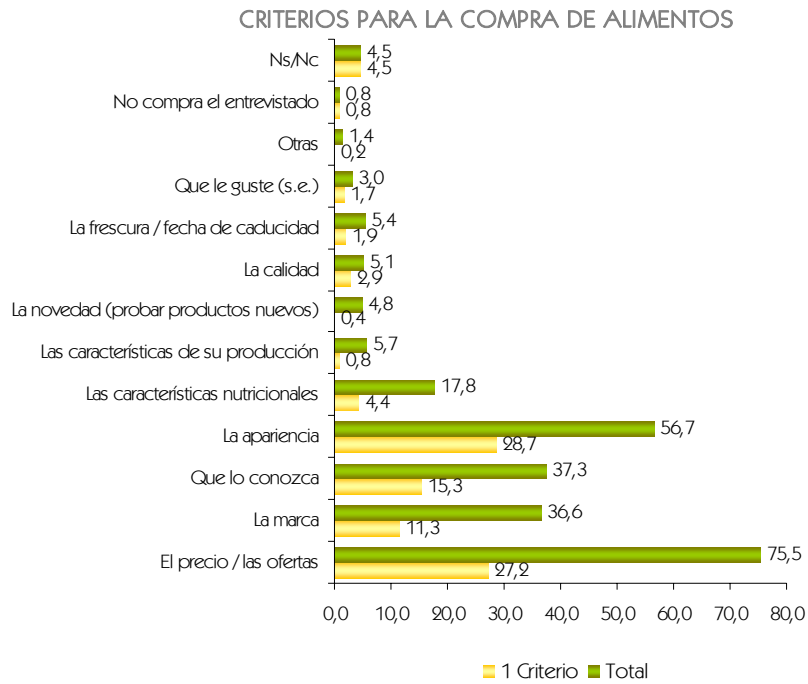
### 5.4. Uso de vitaminas/complejos vitamínicos

La mayor parte de las personas (88,6%) no toma vitaminas o complejos vitamínicos, frente al 6,8% que sí las toma, un 1,1% que toma minerales y un 2,5% que toma otros suplementos. Las mujeres toman este tipo de productos en mayor medida que los hombres, así como las personas que tienen entre 40 y 49 años, si bien el uso de esos productos tiende a disminuir con la edad.



### 5.5. Criterios para la compra de alimentos

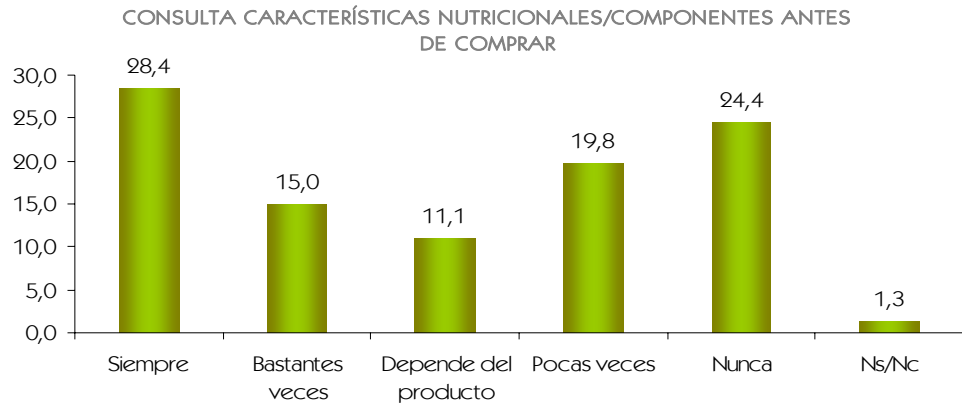
El principal criterio para la compra de alimentos es el precio, tanto cuando se consideran los tres primeros criterios (75,5%), mientras que la apariencia ocupa esa posición cuando se considera únicamente el principal criterio (28,7%). La apariencia ocupa el segundo lugar en el conjunto de criterios utilizados (56,7%), aunque a cierta distancia del precio.



Por su parte, el conocimiento del producto (37,3%) y la marca (36,6%) ocupan las siguientes posiciones, teniendo el resto (características nutricionales, calidad, novedad, etc.) una importancia muy inferior. Ninguno de esos criterios es utilizado por más del 10,0% de las personas, con la excepción de las características nutricionales (17,8%).

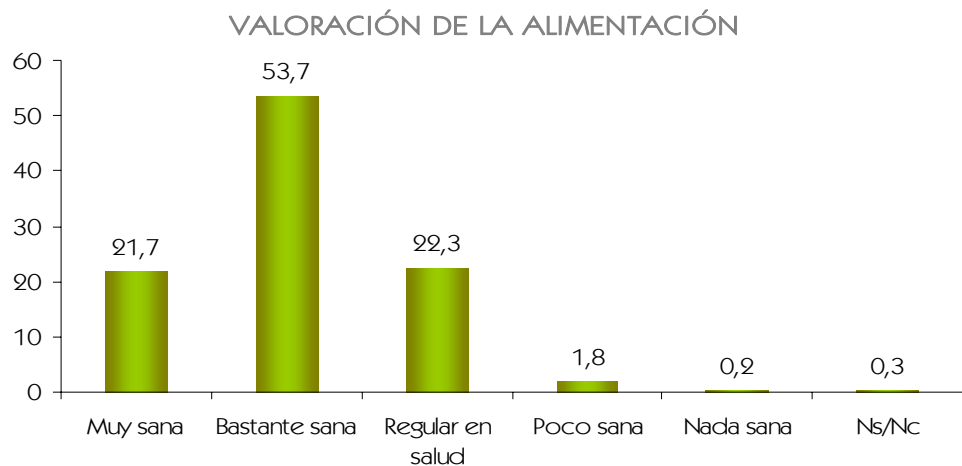
### 5.6. Consulta de características

Si bien menos de una de cada cinco personas utiliza las características nutricionales como criterio de compra de los alimentos, sin embargo hay un 28,4% que los consultan siempre antes de proceder a la compra y un 15,= que lo hace bastantes veces.



### 5.7. Valoración de la alimentación

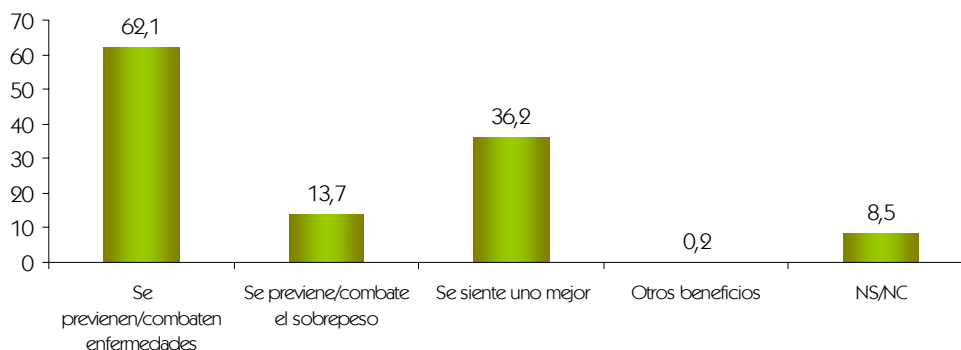
Un 21,7% de las personas considera que tienen una alimentación muy sana y un 53,7% que es bastante sana, mientras que apenas el 1,8% la considera poco sana y un 0,2% nada sana. De esta forma, la valoración media es de 3,95 puntos sobre un total de 5, siendo casi idéntica entre los hombres (3,97 puntos) que entre las mujeres (3,93 puntos). Sin embargo, esa valoración aumenta con la edad desde 3,85 puntos entre las personas de 30 a 39 años hasta 4,04 puntos entre las que tienen 60 y más años. Asimismo, tiende a aumentar con el nivel de renta y con el nivel de estudios.



### 5.8. Beneficios de una alimentación sana

La mayor parte de las personas consideran que el principal beneficio de una alimentación sana es que ayuda a prevenir/combater enfermedades (62,1%). Por su parte, un 36,2% que permite que nos sintamos mejor y un 13,7% considera que es buena para prevenir el sobrepeso.

BENEFICIOS DE UNA ALIMENTACIÓN SANA



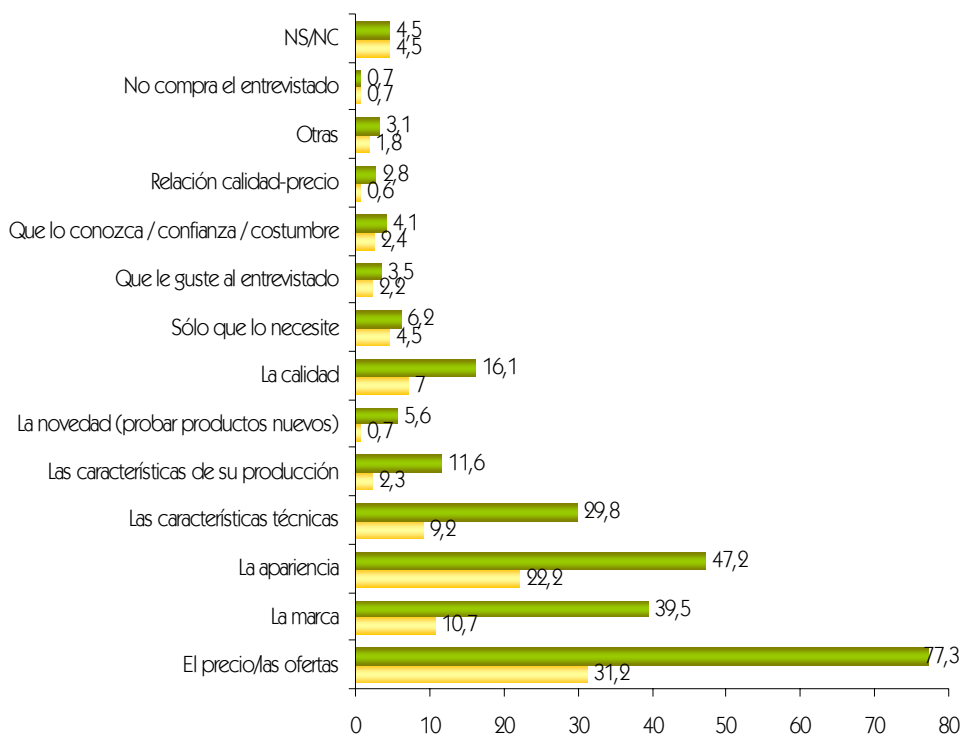
# 6.

## HÁBITOS GENERALES DE CONSUMO

### 6.1. Criterios asociados al producto

Tal como sucedía con los alimentos, el principal criterio general de compra para las personas entrevistadas es el precio: el 31,2% lo considera como principal criterio y el 77,3% entre los tres primeros criterios.

CRITERIOS ASOCIADOS AL PRODUCTO



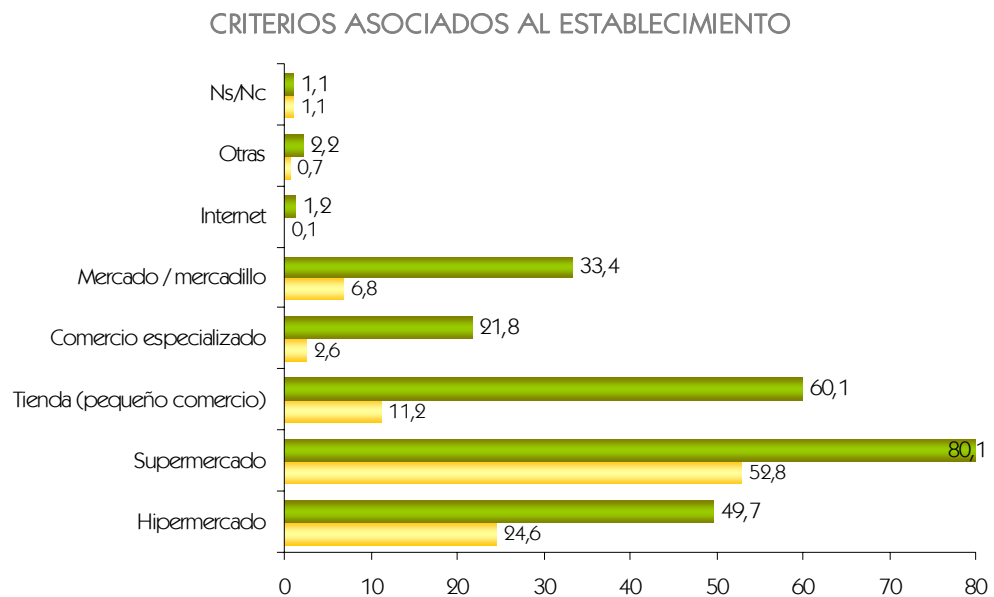
La apariencia ocupa el segundo lugar en ambos casos, si bien a bastante

distancia, mientras que otros dos criterios importantes en el acto de la compra son la marca (39,5%) y las características técnicas del producto (29,8%).

La calidad es considerada por el 16,6% de las personas, mientras que un 11,6% considera las características de su producción (que no dañe el medio ambiente, que se respete la normativa laboral, etc.). El resto de criterios tiene un peso bastante inferior, no siendo usados, en ningún caso, por más del 6,0% de las personas.

## 6.2. Criterios asociados al establecimiento

Los criterios asociados al establecimiento ponen de manifiesto que el supermercado es el lugar preferido de compra (52,8% como primera opción y 80,1% en las tres primeras opciones).



La tienda (pequeño comercio) ocupa el segundo lugar cuando se consideran las tres primeras opciones (60,1%), pero tiene poca presencia como la primera opción (11,2%). El hipermercado duplica el peso de la tienda cuando se trata de la primera opción (24,6%), si bien se sitúa por detrás en el conjunto de las tres primeras opciones (49,7%).

El mercado/mercadillo es considerado como opción de compra por una de cada tres personas, mientras que el 21,8% lo hace con el comercio

especializado, si bien ambas opciones tienen poca importancia como la principal opción de compra.

## 7. PERCEPCIÓN SOCIAL

### 7.1. Vida sana

El concepto de salud se asocia de forma mayoritaria a la disposición de patrones de conducta saludables claramente identificados por la mayoría del grupo. La práctica de un estilo de vida saludable debe apoyarse por un entorno social, laboral, económico, medioambiental, etc., que favorezca el bienestar.

La falta de tiempo es la principal causa apuntada que dificulta la práctica de hábitos de vida saludables.

14

No siempre el bienestar es resultado de la práctica de hábitos saludables (ej. fumar es un ejercicio poco saludable, pero satisfactorio para muchas personas).

### 7.2. Hábitos de vida saludables

La responsabilidad sobre el cuidado de la salud debe aprenderse e interiorizarse desde la niñez.

El equilibrio en la conducta y modos de vida del individuo y la disposición de una actitud positiva es esencial para modificar las pautas y costumbres no saludables.

Los cambios en el hogar, la menor disposición de tiempo o la alteración de los patrones alimenticios son algunos de los principales factores que han incidido en la modificación de los hábitos de vida de la población.

El sedentarismo, la obesidad o el aumento de enfermedades cardiovasculares, son algunas de las principales consecuencias de la práctica de malos hábitos de vida. Se observa un aumento progresivo de la preocupación por modificar los actuales hábitos de vida nocivos para la salud.

### 7.3. Alimentación

Uno de los aspectos relacionados con el estilo de vida de mayor influencia en la salud es la nutrición. Se considera que la alimentación es educable y modificable. Sin embargo, los nuevos hábitos de vida han relanzado la alarma sobre las malas costumbres del comer.

Un desequilibrio en la cantidad y calidad de los alimentos que forman parte de la dieta diaria conlleva a trastornos metabólicos como la obesidad o el desarrollo de enfermedades cardiovasculares.

15

Si bien la adquisición de hábitos alimentarios saludables debe realizarse desde la edad infantil, nunca es tarde para adoptar nuevos estilos de vida.

España goza de una buena situación comparativa dentro de la Unión Europea en lo que se refiere a hábitos y a dieta, pero no parece en vías de mejorarlas y, ni siquiera de conservarlas, de modo que los problemas nutricionales comienzan a ser muy similares a los de Europa.

La dieta deberá estar de acuerdo con criterios de alimentación equilibrada y ajustada en calorías a las necesidades particulares de cada persona según la edad, el sexo, el tipo de trabajo y dedicación del tiempo de ocio, entre otros factores.

Los alimentos funcionales cumplen una función complementaria y de refuerzo para el organismo, aunque una gran variedad de productos sean puro marketing. Existe la percepción de que el coste de los alimentos funcionales no se corresponde con su eficacia en la prevención y mejora de la salud. Por su parte, los alimentos precocinados son un mercado en auge, pero hay que



consumirlos de forma ocasional y no como base de la dieta.

#### 7.4. Ejercicio físico

Practicar deportes con regularidad y llevar una buena dieta son los puntos fundamentales para llevar una vida saludable. Lo ideal es elegir una opción individual compatible con la condición física, los horarios (ritmo de vida) y los gustos. Debe ser una opción apetecible.

Toda rutina de ejercicio físico va a depender de ciertos factores como lo son la edad, el género y el estado físico de la persona. El primer paso es estar animado/a y estimulado/a para iniciar algo. Pero el segundo paso es el más difícil: mantener el hábito.

La práctica de ejercicio se percibe más asociada a la población de edad más joven. En general, se opta más por realizar actividades físicas diarias como caminar o subir escaleras que acudir a un gimnasio de forma regular.

16

Las mujeres son menos constantes a la hora de adquirir el hábito de acudir a un gimnasio. Prefieren ir en grupo para forzar la asistencia.

Existe un alto nivel de concienciación sobre la necesidad de practicar ejercicio para tener una mayor y mejor calidad de vida.

#### 7.5. Automedicación y productos de herboristería

Mayoritariamente las personas declaran no medicarse si no es bajo prescripción médica. A pesar de ser España uno de los países con una mayor tasa de automedicación, ésta se identifica más con culturas como la americana.

El consumo de productos de herbolario está básicamente relacionado con la compra de vitaminas o productos naturales como la jalea real o el ginseng.

La asociación entre productos de herbolario y pastillas provoca cierto rechazo. La propensión al consumo de productos de herbolario aumenta si va acompañado de consejo médico.

En general, estos productos se perciben como complementos inocuos que si bien pueden no tener un efecto real sobre el organismo, tampoco provocan reacciones adversas.