

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD EN ESPAÑA 2017

DESCRIPCION DE LAS VARIABLES COMPUESTAS

Variables de clasificación

Clase social

Variables de estudio

Calidad de vida relacionada con la salud en población infantil

Salud mental en población adulta

Salud mental en población infantil

Dependencia funcional

Apoyo funcional percibido

Índice de masa corporal

Alcohol

Actividad física

Apéndices

Variables de clasificación

Clase social

Las categorías de clase social consideradas en la Encuesta Nacional de Salud en España (ENSE) 2017 son las de la clasificación propuesta en 2012 por el Grupo de Trabajo de Determinantes de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE)¹, adaptada para la ENSE.

Se obtienen a partir de la ocupación, actual o pasada, codificada a tres dígitos según la Clasificación Nacional de Ocupaciones que entró en vigor en 2011 (CNO-11)². La CNO-11 se encuadra en el marco conceptual de la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO-08), lo que hace coherentes los códigos de España con los códigos de países de la Unión Europea y del resto del mundo.

Las 9 categorías operativas de la propuesta de clasificación 2012 de la SEE se agrupan en 6 clases, con el fin de permitir la comparación con las seis clases de la anterior clasificación de la SEE (CSO1995)³, utilizada por la ENSE hasta 2011. Los códigos incluidos en el grupo de ocupaciones “no clasificables” se han asignado a las categorías de clase de la misma manera que en las ediciones anteriores⁴.

Las clases en la ENSE2017 son las siguientes⁵:

- I. Directores/as y gerentes de establecimientos de 10 o más asalariados/as y profesionales tradicionalmente asociados/as a licenciaturas universitarias.
- II. Directores/as y gerentes de establecimientos de menos de 10 asalariados/as, profesionales tradicionalmente asociados/as a diplomaturas universitarias y otros/as profesionales de apoyo técnico. Deportistas y artistas.
- III. Ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia.
- IV. Supervisores/as y trabajadores/as en ocupaciones técnicas cualificadas.
- V. Trabajadores/as cualificados/as del sector primario y otros/as trabajadores/as semi-cualificados/as.
- VI. Trabajadores no cualificados.

Las 6 clases sociales de la ENSE2017 se corresponden con las 6 utilizadas en las ENSEs anteriores (ver [Apéndice 1](#)). No obstante, el cambio en la clasificación debe tenerse en cuenta para interpretar los resultados.

¹ Domingo-Salvany A, Bacigalupe A, Carrasco Gimeno JM, Espelt A, Ferrando J, Borrell C. Propuestas de clase social neoweberiana y neomarxista a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. Gaceta Sanitaria 2012 (en prensa).

² Real Decreto 1591/2010, de 26 de noviembre, por el que se aprueba la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. Establece el uso obligatorio de la nueva clasificación (CNO-11) en el ámbito de aplicación de la Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública.

³ Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología. La Medición de la Clase Social en Ciencias de la Salud. Barcelona: SG Editores: 1995.

⁴ Código 283 a la clase 1, código 001 a la clase 2 y código 002 a la clase 3.

⁵ Adaptación del Grupo de Trabajo de Determinantes de la SEE para ENSE. Para facilitar su aplicación, permite asignar los códigos a las distintas clases sin considerar el número de asalariados. A diferencia de la CNO94, en la CNO11 no es tanto el número de trabajadores a cargo como el tiempo dedicado a la gestión lo que determina si está o no en un determinado grupo de directores/as y gerentes.

Variables de estudio

Calidad de vida relacionada con la salud en población infantil

Para valorar la calidad de vida relacionada con la salud de los niños y adolescentes de 8 a 14 años se utilizó la versión más corta para padres del instrumento KIDSCREEN⁶. Este cuestionario fue desarrollado transculturalmente en diversos países con el apoyo de la Comisión Europea para obtener un instrumento estandarizado para valorar la calidad de la vida según la perspectiva del niño en términos de su bienestar físico, mental y social, y permite además identificar la población infanto-juvenil en riesgo, en términos de su salud subjetiva.

El KIDSCREEN-10 Index modificado proxy está constituido por 10 ítems que puntúan como un índice. Nueve preguntas presentan un período recordatorio de 1 semana y 5 categorías de respuestas en escala Likert, y la décima es la pregunta de salud general percibida. Las puntuaciones del KIDSCREEN-10 Index modificado se transforman en escala de 0-100, de acuerdo con la versión utilizada en el estudio Europeo Eurobarómetro⁷: a mayor puntuación mejor calidad de vida relacionada con la salud. No se usó la población con valores estándar europeos en la ENSE2017.

El cuestionario KIDSCREEN-10 Index se incluyó por primera vez en la ENSE2006 para la población de 8 a 15 años, calculándose las puntuaciones a partir de la media de los datos europeos. En la ENSE2017 se ha utilizado el KIDSCREEN-10 Index modificado en la población de 8 a 14 años sin estandarizar con los valores de la población europea. El cambio en la versión del instrumento debe tenerse en cuenta para interpretar los resultados.

Salud mental en población adulta

Para estudiar la salud mental de la población de 15 y más años se utilizó el Cuestionario de Salud General de 12 preguntas (GHQ-12) de Goldberg², que ha sido validado en España⁸. Este cuestionario se diseñó para detectar la incapacidad de desarrollar con normalidad las actividades habituales de una persona sana y los fenómenos de reciente aparición de naturaleza ansiógena. Es un instrumento que permite hacer un cribado poblacional, detectando la prevalencia de casos probables de morbilidad psiquiátrica o de padecimiento psicológico en la población. Para ello explora el estado de la persona durante el último mes respecto a su estado habitual. Sin embargo, no es adecuado para hacer diagnósticos clínicos ni para valorar trastornos crónicos.

Consta de 12 preguntas a las que el entrevistado responde mediante una escala de Likert sobre si ha experimentado en las últimas semanas algún síntoma o cambio en su comportamiento. En cada pregunta existen cuatro respuestas posibles. La puntuación de la variable salud mental en población adulta se obtiene asignando, en primer lugar, 0 puntos a las respuestas 0 y 1 y asignando 1 punto a las respuestas 2 y 3 de cada pregunta; y, a continuación, sumando los puntos de los 12 ítems. Así, la puntuación total oscila entre 0 y 12 puntos, de mejor a peor salud mental. Se presenta la media y la

⁶ <http://www.kidscreen.org/>

⁷ Flash Eurobarometer series #246 on the Mental Health and Wellbeing of Children and Young people. Parents' views on the mental health of their child. Analytical Report. European Commission, 2009.

⁸ Sánchez-López M del P, Dresch V. The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema* 2008 Nov;20(4):839-43

desviación estándar.

El cuestionario GHQ-12 se introdujo por primera vez en la ENSE en la edición de 2006 para la población de 16 y más años.

Salud mental en población infantil

La valoración de la salud mental en la población infantil de 4 a 14 años se realizó mediante el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (*Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ*)^{9,10}. Este instrumento permite detectar casos probables de trastornos mentales y del comportamiento en niños y jóvenes. Consta de 25 ítems, que se dividen en 5 escalas (síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad, problemas con compañeros y conducta prosocial) de 5 ítems cada una de ellas. Cada ítem se puntúa entre 0 y 2: la categoría «Un tanto cierto» se puntúa siempre como 1, pero las puntuaciones de «No es cierto» y «Absolutamente cierto» varían según cada ítem (ver [Apéndice 2](#)). Para cada escala, la puntuación oscila de 0 a 10, de menos (mejor) a más (peor) para las escalas síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad y problemas con compañeros, y de menos (peor) a más (mejor) para la escala conducta prosocial. Se presenta la media y la desviación estándar.

El cuestionario SDQ se introdujo por primera vez en la ENSE en la edición de 2006 para la población de 4 a 15 años.

Dependencia funcional

La dependencia funcional de la población de 65 y más años se evaluó a través de la capacidad para realizar actividades de la vida cotidiana. Se distinguen dos categorías (ver [Apéndice 3](#)):

- ❖ **Actividades básicas de la vida diaria**
- ❖ **Actividades relacionadas con el hogar**

Se considera dependencia funcional para cada una de las categorías si la persona entrevistada responde que tiene “alguna” o “muchísima dificultad” para hacerlas sin ayuda, o “no puedo hacerlas por mí mismo” al menos a una de las actividades correspondientes a dicha categoría.

Las preguntas sobre limitaciones para la realización de las actividades de la vida cotidiana se incluyeron en la EESE2014.

⁹ Goldberg D, Williams P. Cuestionario de Salud General GHQ (General Health Questionnaire). Guía para el usuario de las distintas versiones. Barcelona: Masson; 1996.

¹⁰ <http://www.sdqinfo.com/>

Apoyo funcional percibido

Para la medición del apoyo social percibido por la población de 15 y más años se utilizó el Cuestionario Duke-UNC-11 validado y adaptado a España¹¹. Es un instrumento de 11 ítems que evalúa el apoyo social funcional o cualitativo percibido, que no necesariamente se corresponde con el apoyo real, en dos dimensiones de apoyo emocional: el apoyo confidencial (posibilidad de contar con personas para comunicarse) y el apoyo afectivo (demostraciones de amor, cariño y empatía). Cada ítem se puntúa en un gradiente de frecuencia (escala tipo Likert) que va de 1 («Mucho menos de lo que deseo») a 5 («Tanto como deseo»). La puntuación se realiza sumando las respuestas de cada ítem y calculando la media, de modo que a mayor puntuación mayor apoyo social.

En 2001 se introdujo por primera vez en la serie ENSE la escala de apoyo social de DUKE, y la versión completa de 11 ítems en 2006.

Índice de masa corporal

El Índice de Masa Corporal (IMC) se calculó, a partir del peso y la talla autodeclarados, según la fórmula de Quetelet:

$$\text{IMC} = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$$

En la población de 18 y más años, se consideran cuatro categorías:

- ▶ peso insuficiente $\text{IMC} < 18,5 \text{ kg/m}^2$
- ▶ normopeso $18,5 \text{ kg/m}^2 \leq \text{IMC} < 25 \text{ kg/m}^2$
- ▶ sobrepeso $25 \text{ kg/m}^2 \leq \text{IMC} < 30 \text{ kg/m}^2$
- ▶ obesidad $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$

En la población de 2 a 17 años, el sobrepeso y la obesidad por una parte, y el peso insuficiente por otra, se definen, en función del sexo y la edad, utilizando los puntos de corte específicos establecidos por Cole *et al*¹² y por Cole *et al*¹³ respectivamente (ver [Apéndice 4](#)).

Consumo de bebidas alcohólicas en cantidad de riesgo para la salud

En la encuesta, -a las personas de 15 o más años que han consumido bebidas alcohólicas más de una vez al mes-, se pregunta por la frecuencia de consumo y la cantidad consumida de distintos tipos de bebidas alcohólicas, lo que permite conocer los gramos de alcohol ingeridos a partir de la equivalencia entre los gramos que contiene cada tipo de bebida y la cantidad de vasos o copas consumidas.

La variable derivada *Consumo medio diario (CMD) de alcohol* (en gramos de alcohol puro) se obtiene reconvirtiendo los valores de la tabla a gramos de alcohol puro y calculando el promedio diario.

¹¹ Bellón JA, Delgado A, Luna JD, Lardelli P. Validez y fiabilidad del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11. *Aten Primaria*. 1996; 18: 153-63.

¹² Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *Br Med J*. 2000; 320:1240-3.

¹³ Cole TJ, Flegal KM, Nicholls D, Jackson AA. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *Br Med J*. 2007; 335:194-197.

La equivalencia utilizada (en gramos de alcohol puro) es:

| | |
|---|---------------------------------|
| » <i>Cerveza con alcohol</i> | <i>10g por unidad de bebida</i> |
| » <i>Vino o cava</i> | <i>10g por unidad de bebida</i> |
| » <i>Aperitivos con alcohol (vermut, fino, jerez)</i> | <i>20g por unidad de bebida</i> |
| » <i>Licores, anís, pacharán</i> | <i>20g por unidad de bebida</i> |
| » <i>Whisky, coñac, combinados...</i> | <i>20g por unidad de bebida</i> |
| » <i>Bebidas locales (sidra, carajillo...)</i> | <i>10g por unidad de bebida</i> |

Se presenta la media y la desviación estándar para el consumo semanal, entresemana y de fin de semana.

Actividad física

Las preguntas y las definiciones relativas al ejercicio físico son las estandarizadas del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)¹⁴ adaptadas¹⁵.

En la encuesta se pregunta a las personas de 15 a 69 años por los siguientes cuatro niveles de intensidad de la actividad física realizada durante al menos 10 minutos en los últimos 7 días (número de días y tiempo habitual diario), tanto si se ha hecho en el tiempo libre o de ocio como en las tareas domésticas, en el trabajo o en el transporte. Finalmente se pregunta por el tiempo que permanece sentado en un día normal. Los niveles de actividad, según sus requerimientos energéticos, se clasifican en:

- ▶ Actividad física vigorosa o intensa - actividades que requieren gran esfuerzo físico en el trabajo (cargar pesos pesados, cavar...), en el hogar (cavar en el jardín, cargar con pesos pesados, cortar madera...) o en tiempo de ocio (aeróbic, correr, nadar rápido, montar en bicicleta a gran velocidad, jugar al fútbol...).
- ▶ Actividad física moderada - actividades que requieren esfuerzo físico moderado (cargar pesos ligeros, ir en bicicleta a velocidad normal, limpiar cristales, fregar la casa o limpiar el jardín...).
- ▶ Caminar.
- ▶ Estar sentado

El IPAQ permite cuantificar el volumen de actividad física mediante la asignación de unos requerimientos energéticos definidos en METs a cada uno de los cuatro niveles de intensidad, obteniendo unos resultados en MET-minutos semanales, que se categorizaron siguiendo las indicaciones del IPAQ Research Committee en tres categorías:

- Alta
 - Actividades de intensidad vigorosa al menos 3 días por semana sumando un mínimo total de actividad física de al menos 1500 MET-minutos/semana, o

¹⁴ International Physical Activity Questionnaire IPAQ. Versión corta en español formato autoadministrado – últimos 7 días (revisión agosto 2002). <https://sites.google.com/site/theipaq/home>

¹⁵ Adaptación basada en la versión en español del IPAQ de la Encuesta de Salud 2007 de la Comunidad Autónoma Vasca.

- 7 o más días de cualquier combinación de andar, actividad moderada o actividad vigorosa sumando un mínimo total de actividad física de al menos 3000 MET-minutos/semana
- Moderada
 - 3 o más días de actividad física vigorosa al menos 20 minutos por día, o
 - 5 o más días de actividad moderada y/o andar al menos 30 minutos por día, o
 - 5 o más días de cualquier combinación de andar, actividad moderada y actividad vigorosa que sume como mínimo 600 MET-minutos/semana
- Baja
 - Aquellos que no cumplen los criterios anteriores.

La categoría “baja” equivale a la población que no cumple las recomendaciones de actividad física de la Organización Mundial de la Salud



Apéndices

Apéndice 1

Correspondencia entre las clases sociales ocupacionales de la CSO-1995³ abreviada y las de la CSO-2012¹ (clasificación agrupada I)

| CSO-1995 (abreviada) | | CSO-2012 (agrupada I) | |
|----------------------|--|-----------------------|---|
| I | Directivos de la Administración Pública y de empresas de 10 o más asalariados. Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario | I | Directores/as y gerentes de establecimientos de 10 o más asalariados/as y profesionales tradicionalmente asociados/as a licenciaturas universitarias |
| II | Directivos de la Administración Pública y de empresas con menos de 10 asalariados. Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitario. Técnicos Superiores. Artistas y deportistas | II | Directores/as y gerentes de establecimientos de menos de 10 asalariados/as, profesionales tradicionalmente asociados/as a diplomaturas universitarias y otros/as profesionales de apoyo técnico. Deportistas y artistas |
| III | Empleados de tipo administrativo y profesionales de apoyo a la gestión administrativa y financiera. Trabajadores de los servicios personales y de seguridad. Trabajadores por cuenta propia. Supervisores de trabajadores manuales | III | Ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia |
| IVa | Trabajadores manuales cualificados | IV | Supervisores/as y trabajadores/as en ocupaciones técnicas cualificadas |
| IVb | Trabajadores manuales semicualificados | V | Trabajadores/as cualificados/as del sector primario y otros/as trabajadores/as semicualificados/as |
| V | Trabajadores no cualificados | VI | Trabajadores no cualificados |

Apéndice 2
Puntuación del Cuestionario de Capacidades y Dificultades

| ESCALAS E ITEMS | No es cierto | Un tanto cierto | Absolutamente cierto |
|--|--------------|-----------------|----------------------|
| SINTOMAS EMOCIONALES | | | |
| • Se queja con frecuencia de... | 0 | 1 | 2 |
| • Tiene muchas preocupaciones ... | 0 | 1 | 2 |
| • Se siente a menudo infeliz ... | 0 | 1 | 2 |
| • Es nervioso/a o dependiente ... | 0 | 1 | 2 |
| • Tiene muchos miedos ... | 0 | 1 | 2 |
| PROBLEMAS DE CONDUCTA | | | |
| • Frecuentemente tiene rabietas | 0 | 1 | 2 |
| • Por lo general es obediente ... | 2 | 1 | 0 |
| • Pelea con frecuencia ... | 0 | 1 | 2 |
| • A menudo miente o engaña | 0 | 1 | 2 |
| • Roba cosas en casa... | 0 | 1 | 2 |
| HIPERACTIVIDAD | | | |
| • Es inquieto/a, hiperactivo/a ... | 0 | 1 | 2 |
| • Está continuamente moviéndose ... | 0 | 1 | 2 |
| • Se distrae con facilidad ... | 0 | 1 | 2 |
| • Piensa las cosas antes de hacerlas | 2 | 1 | 0 |
| • Termina lo que empieza ... | 2 | 1 | 0 |
| PROBLEMAS CON COMPAÑEROS/AS | | | |
| • Es más bien solitario/a ... | 0 | 1 | 2 |
| • Tiene por lo menos un amigo... | 2 | 1 | 0 |
| • Por lo general cae bien ... | 2 | 1 | 0 |
| • Se meten con él/ella ... | 0 | 1 | 2 |
| • Se lleva mejor con adultos ... | 0 | 1 | 2 |
| CONDUCTA PROSOCIAL | | | |
| • Tiene en cuenta los sentimientos ... | 0 | 1 | 2 |
| • Comparte frecuentemente ... | 0 | 1 | 2 |
| • Ofrece ayuda cuando alguien ... | 0 | 1 | 2 |
| • Trata bien a niños más pequeños | 0 | 1 | 2 |
| • A menudo se ofrece para ayudar | 0 | 1 | 2 |

Apéndice 3

Dependencia funcional

Actividades básicas diarias, que incluye 5 actividades:

- alimentarse
- sentarse, levantarse de una silla o de una cama, acostarse
- vestirse y desvestirse
- ir al servicio
- ducharse o bañarse

Actividades relacionadas con el hogar, que incluye 7 actividades:

- preparar las comidas
- utilizar el teléfono (buscar el número, marcar...)
- realizar compras (comprar la comida, la ropa...)
- tomar sus medicamentos, incluyendo acordarse de la cantidad y el momento en que los debe tomar
- realizar tareas domésticas ligeras como hacer la colada, hacer la cama, limpiar la casa...
- realizar ocasionalmente tareas domésticas que requieren un gran esfuerzo como mover muebles, limpiar las ventanas, transportar la compra...
- administrar su propio dinero (pagar recibos, tratar con el banco, firmar cheques...)

Apéndice 4

Definición de sobrepeso y obesidad¹² y de peso insuficiente¹³ en población de 2 a 18 años

Para cada **edad cumplida**, los puntos de corte según sexo, son:

| EDAD (años) | SOBREPESO (kg/m ²) | | OBESIDAD (kg/m ²) | |
|-------------|--------------------------------|---------|-------------------------------|---------|
| | VARONES | MUJERES | VARONES | MUJERES |
| 2 | 18,41 | 18,02 | 20,09 | 19,81 |
| 2,5 | 18,13 | 17,76 | 19,80 | 19,55 |
| 3 | 17,89 | 17,56 | 19,57 | 19,36 |
| 3,5 | 17,69 | 17,40 | 19,39 | 19,23 |
| 4 | 17,55 | 17,28 | 19,29 | 19,15 |
| 4,5 | 17,47 | 17,19 | 19,26 | 19,12 |
| 5 | 17,42 | 17,15 | 19,30 | 19,17 |
| 5,5 | 17,45 | 17,20 | 19,47 | 19,34 |
| 6 | 17,55 | 17,34 | 19,78 | 19,65 |
| 6,5 | 17,71 | 17,53 | 20,23 | 20,08 |
| 7 | 17,92 | 17,75 | 20,63 | 20,51 |
| 7,5 | 18,16 | 18,03 | 21,09 | 21,01 |
| 8 | 18,44 | 18,35 | 21,60 | 21,57 |
| 8,5 | 18,76 | 18,69 | 22,17 | 22,18 |
| 9 | 19,10 | 19,07 | 22,77 | 22,81 |
| 9,5 | 19,46 | 19,45 | 23,39 | 23,46 |
| 10 | 19,84 | 19,86 | 24,00 | 24,11 |
| 10,5 | 20,20 | 20,29 | 24,57 | 24,77 |
| 11 | 20,55 | 20,74 | 25,10 | 25,42 |
| 11,5 | 20,89 | 21,20 | 25,58 | 26,05 |
| 12 | 21,22 | 21,68 | 26,02 | 26,67 |
| 12,5 | 21,56 | 22,14 | 26,43 | 27,24 |
| 13 | 21,91 | 22,58 | 26,84 | 27,76 |
| 13,5 | 22,27 | 22,98 | 27,25 | 28,20 |
| 14 | 22,62 | 23,34 | 27,63 | 28,57 |
| 14,5 | 22,96 | 23,66 | 27,98 | 28,87 |
| 15 | 23,29 | 23,94 | 28,30 | 29,11 |
| 15,5 | 23,60 | 24,17 | 28,60 | 29,29 |
| 16 | 23,90 | 24,37 | 28,88 | 29,43 |
| 16,5 | 24,19 | 24,54 | 29,14 | 29,56 |
| 17 | 24,46 | 24,70 | 29,41 | 29,69 |
| 17,5 | 24,73 | 24,85 | 29,70 | 29,84 |



| EDAD (años) | PESO INSUFICIENTE (kg/m ²) | |
|-------------|--|---------|
| | VARONES | MUJERES |
| 2 | 15,14 | 14,83 |
| 2,5 | 14,92 | 14,63 |
| 3 | 14,74 | 14,47 |
| 3,5 | 14,57 | 14,32 |
| 4 | 14,43 | 14,19 |
| 4,5 | 14,31 | 14,06 |
| 5 | 14,21 | 13,94 |
| 5,5 | 14,13 | 13,86 |
| 6 | 14,07 | 13,82 |
| 6,5 | 14,04 | 13,82 |
| 7 | 14,04 | 13,86 |
| 7,5 | 14,08 | 13,93 |
| 8 | 14,15 | 14,02 |
| 8,5 | 14,24 | 14,14 |
| 9 | 14,35 | 14,28 |
| 9,5 | 14,49 | 14,43 |
| 10 | 14,64 | 14,61 |
| 10,5 | 14,80 | 14,81 |
| 11 | 14,97 | 15,05 |
| 11,5 | 15,16 | 15,32 |
| 12 | 15,35 | 15,62 |
| 12,5 | 15,58 | 15,93 |
| 13 | 15,84 | 16,26 |
| 13,5 | 16,12 | 16,57 |
| 14 | 16,41 | 16,88 |
| 14,5 | 16,69 | 17,18 |
| 15 | 16,98 | 17,45 |
| 15,5 | 17,26 | 17,69 |
| 16 | 17,54 | 17,91 |
| 16,5 | 17,80 | 18,09 |
| 17 | 18,05 | 18,25 |
| 17,5 | 18,28 | 18,38 |
| 18 | 18,50 | 18,50 |