

LA SALUT DE LA GENT GRAN DE BARCELONA

M. ISABEL PASARÍN RUJA, CARMÉ BORRELL I THIÓ, ANTONI ARIAS I ENRIICH, ANTONI PLASÈNCIA I TARADACIÀ.

Institut Municipal de la Salut

La gent gran és el grup de població que presenta més problemes de salut i incapacitat i, per tant, utilitza més els serveis sanitaris.¹ A més, tenen menys suport social fonamentalment a causa de la pèrdua de la parella i d'amics i familiars.² Atès que l'augment de la longevitat és difícil d'assolir, és important conèixer la qualitat de vida de la gent gran i el grau d'autonomia que tenen per tal d'adequar els recursos socio-sanitaris que els són destinats.³

L'Institut Municipal de la Salut (IMS) ha realitzat tres enquestes de salut a una mostra de la població no institucionalitzada de la ciutat de Barcelona (anys 1983, 1986 i 1992) amb la finalitat de conèixer la salut percebuda, els estils de vida i la utilització de serveis sanitaris de la població. L'any 1992 es va realitzar la tercera d'aquestes enquestes a una mostra de 5.000 persones de la ciutat.⁴ L'Informe sobre l'estat de salut de la gent gran de la ciutat de Barcelona el va fer l'IMS l'any 1993, a petició de la Gerència de l'Àmbit de Benestar Social, amb motiu de l'Any europeu de la gent gran.

Aquest treball pretenia conèixer la morbiditat percebuda, la capacitat funcional i la utilització de serveis sanitaris de la gent més gran de 64 anys de la ciutat de Barcelona.

Metodologia de l'Enquesta de salut de Barcelona 1992

L'univers estadístic de l'ESB-92 va ser tota la població de Barcelona ciutat. La població de referència es va restringir

a la població no institucionalitzada. La unitat de mostra de l'estudi va ser l'individu. Es va realitzar un mostratge estratificat tenint en compte 17 variables socio-demogràfiques de cadascuna de les seccions censals a partir del padró municipal d'habitants de la ciutat de Barcelona de l'any 1986. La grandària de la mostra va ser de 5004 persones. D'aquesta mostra, 893 eren majors de 64 anys.

La informació es va recollir a partir de dos qüestionaris. El qüestionari general estava dirigit a les persones majors de 14 anys i tenia els següents apartats: morbiditat aguda i crònica, utilització de serveis sanitaris, estat de salut percebut i estudi dels estils i condicions de vida relacionats amb la salut, pràctiques preventives de la població, suport social, característiques de l'habitatge de l'entrevistat i dades socio-demogràfiques. L'altre qüestionari era per a les persones menors de 15 anys i per a les persones amb incapacitat per respondre'l. Aquest segon qüestionari tenia tots els apartats anteriors excepte els referents a l'estat de salut percebut i el d'estudi dels estils de vida, pràctiques preventives i suport social.

L'enquesta va ser dissenyada per una comissió multidisciplinària dirigida des de l'IMS. El treball de camp, que va durar des del mes de febrer de 1992 fins al mes de gener de 1993, va ser realitzat per l'empresa SOFEMASA sota la supervisió directa de l'Institut d'Estudis Metropolitans de Barcelona i segons les instruccions i criteris establerts per l'Institut Municipal de la Salut. L'equip de treball

de camp va estar format per 15 enquestadors i un coordinador. La formació es va realitzar en tres sessions i mitjançant un Manual de l'Enquestador que els hi ser entregat. L'Institut d'Estudis Metropolitans va realitzar un control de qualitat supervisant la recollida d'informació, el sistema de selecció dels efectius, el control de la mostra i el procés de codificació.⁵

Les variables que es van estudiar per a aquest treball són l'edat, el sexe, l'existència de trastorns crònics, la percepció de l'estat de salut propi, la reducció de l'autonomia per realitzar activitats de cura personal i de la vida quotidiana, el grau de dificultat i grau d'ajuda que necessiten per realitzar activitats de la vida diària, les visites mèdiques en les dues setmanes prèvies a l'entrevista, el lloc on es va realitzar la darrera consulta a un metge i l'hospitalització durant els últims 12 mesos.

L'Enquesta de Salut realitzada a la ciutat proporciona informació rellevant respecte a la situació de salut i els aspectes

(1) Eyzalowitz C, Howe G, Diehr P, Branch L. Factors explaining the use of health care services by the elderly. Health services research 1984;19:357-62.

(2) Kame RL. Special needs of the elderly. En: Holland WW, Daniels B, Knoss G. Oxford Textbook of the Public Health. Vol. 4: Specific Applications. Oxford: Oxford University Press, 1985:446-57.

(3) Grimley Evans J. Prevention of age-associated loss of autonomy: epidemiological approaches. J Clin Dis 1984; 37:453-63.

(4) Institut Municipal de la Salut. Estructuras de apoyo social y estado de salud en población de más de 60 años. Protocolo de estudio. Documento interno. Barcelona 1994.

(5) Borrell C, Arias A, Baranda L, Lozares C. Manual de l'Enquesta de Salut de Barcelona 1992. Ajuntament de Barcelona. Barcelona 1992.

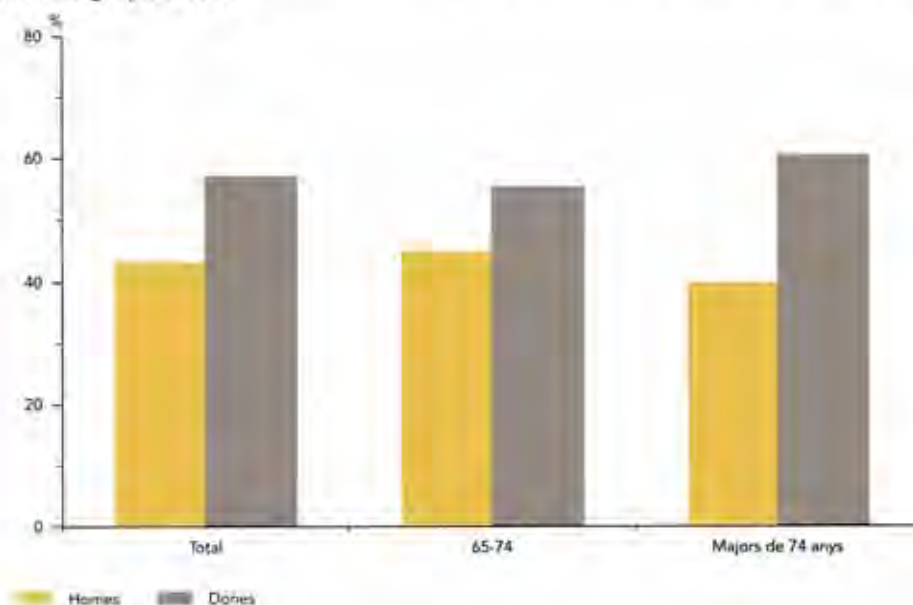
tes relacionats amb aquesta dels ciutadans de Barcelona i dels seus principals grups socials, com en aquest cas la gent gran. És d'especial interès pel fet que dona informació referent a tota la població i no només d'aquella que consulta habitualment els serveis sanitaris públics. Dues grans funcions que compleixen les enquestes de salut realitzades a la ciutat són: en primer lloc, que permeten conèixer i veure l'evolució en el temps de la situació de salut i de necessitat de la població. En segon lloc, a l'hora de planificar i gestionar els recursos són una eina que, proporcionant informació de base de la població, afavoreixen l'aplicació de criteris d'equitat.

Resultats

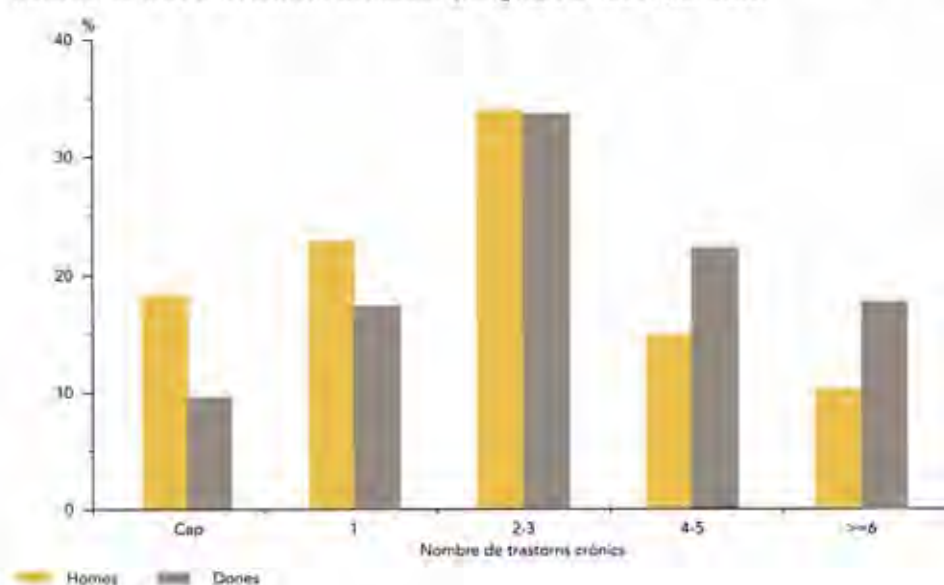
La mostra estava formada per 893 persones majors de 64 anys, el 42,9% homes i el 57,1% dones, amb predomini de dones en els dos grups d'edat estudiats (65-74 i majors de 74 anys). En el gràfic 1 es mostra la distribució per edat i sexe. El 94% van respondre al qüestionari general i el 6% al d'incapacitats.

En la taula 1 es mostra la morbiditat crònica declarada. Destaquen per la seva freqüència, en els homes, l'artrosi, la mala circulació, els trastorns cardíacs i el mal d'esquena crònic, i en les dones destaquen l'artrosi, mala circulació, varices a les cames i els problemes nerviosos/depressions. El 86,9% de les persones majors de 64 anys declaren patir almenys un trastorn crònic. En el gràfic 2 es mostra el nombre de trastorns crònics declarats se-

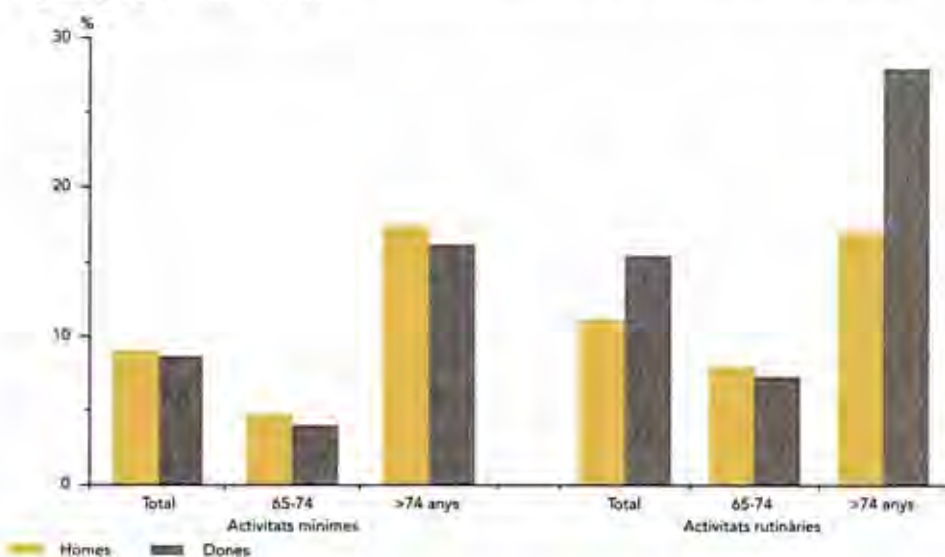
Gràfic 1
Distribució dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992, segons el sexe i els grups d'edat



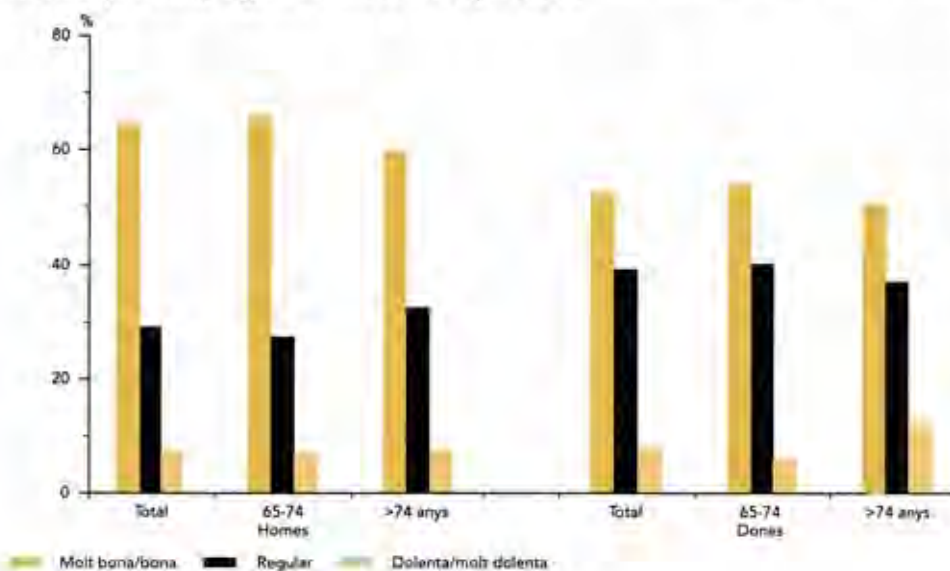
Gràfic 2
Distribució dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992, segons el nombre de trastorns crònics declarats, per grups d'edat i per sexe.



Gràfic 3
Distribució dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992 segons declarin necessitar ajuda per fer activitats mínimes i per fer activitats rutinàries, segons grups d'edat i sexe.



Gràfic 4
Distribució dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992 per grups d'edat i per sexe, segons l'estat de salut percebut.



gons el sexe i el grup d'edat, essent les dones les que declaren patir un major nombre de trastorns crònics.

El 8,8% dels majors de 64 anys declaren necessitar l'ajuda d'altres per realitzar activitats mínimes tal com ara la higiene personal, menjar, banyar-se o moure's per la casa. El 13,6% declaren que necessiten l'ajuda d'altres per fer activitats rutinàries com fer la feina de casa, anar al banc o sortir de casa per qualsevol motiu. En el gràfic 3 es mostra la distribució per edat i sexe. Destaca que en el cas de les activitats mínimes les diferències entre els dos sexes són mínimes, però per a les activitats rutinàries són les dones les que en major proporció declaren necessitar l'ajuda d'altres per a la seva realització. A més, la necessitat augmenta considerablement a partir dels 75 anys.

L'estat de salut percebut per les persones majors de 64 anys és globalment millor per als homes que per a les dones, fet que també s'observa en la gent més jove. L'estat de salut percebut empitjora amb l'augment de l'edat, quan es presenten trastorns crònics i quan es requereix ajuda per realitzar activitat mínimes i per activitats rutinàries (gràfics 4 i 10).

A l'enquesta es preguntava específicament als majors de 64 anys sobre la dificultat que presentaven per realitzar activitats més concretes (taula 2) i si rebien ajuda per realitzar-les (taula 3). Les activitats en què una major proporció de persones presenten dificultats per realitzar-les eren: en els homes, tallar-se les ungles dels peus, pujar i baixar escales.

Taula 1.

Morbidity crònica declarada pels individus majors de 64 anys de l'ESB-1992. Es presenten el total de casos i el percentatge que representen en cada grup d'edat.

	Total n=893	Homes			Dones		
		Total n=383	65-74 n=254	>=75 n=129	Total n=509	65-74 n=312	>=75 n=197
Al·lèrgies cròniques	68 (7,6)	15 (3,9)	9 (3,7)	6 (4,5)	53 (9,7)	30 (11,3)	22 (10,3)
Artrosi o reumatisme	489 (54,8)	135 (35,2)	84 (33,1)	51 (39,3)	354 (69,6)	211 (67,5)	144 (72,8)
Bronquitis crònica	99 (11,1)	60 (15,6)	37 (14,7)	22 (17,3)	39 (7,7)	18 (5,9)	21 (10,6)
Asma	44 (4,9)	13 (3,3)	10 (4,1)	2 (1,8)	31 (6,1)	14 (4,4)	17 (8,9)
Diabetis	106 (11,9)	55 (14,4)	35 (13,9)	20 (15,6)	51 (9,9)	37 (11,8)	14 (7,1)
Migranyes	97 (10,9)	32 (8,3)	20 (8,0)	11 (8,8)	65 (12,8)	45 (14,4)	20 (10,4)
Trastorns de pròstata	—	85 (22,2)	47 (18,6)	37 (29,1)	—	—	—
Mal d'esquena crònic	259 (29,0)	58 (15,2)	38 (14,8)	21 (16,0)	200 (39,3)	113 (36,3)	87 (44,1)
Mala circulació	356 (39,9)	110 (28,6)	67 (26,2)	43 (33,4)	247 (48,4)	147 (47,0)	100 (50,7)
Trastorns cardíacs	162 (18,2)	75 (19,7)	45 (17,7)	30 (23,6)	87 (17,0)	39 (12,4)	48 (24,3)
Morenes	62 (6,9)	21 (5,5)	14 (5,4)	7 (5,7)	41 (8,0)	28 (8,9)	13 (6,5)
Problemes nerviosos/depressions	178 (20,0)	51 (13,3)	35 (13,9)	16 (12,1)	127 (25,0)	75 (24,0)	52 (26,6)
Embòlia/atac de feridura	34 (3,8)	22 (5,9)	12 (4,7)	11 (8,2)	12 (2,3)	5 (1,7)	7 (3,3)
Varices a les cames	191 (21,4)	39 (10,2)	25 (9,8)	14 (10,8)	152 (29,9)	96 (30,6)	56 (28,6)
Cataractes	137 (15,3)	53 (14,0)	20 (8,0)	33 (25,8)	83 (16,4)	31 (9,9)	52 (26,5)
Ceguesa	33 (3,7)	13 (3,3)	5 (1,8)	8 (6,2)	20 (4,0)	6 (1,8)	15 (7,5)
Sordesa	113 (12,6)	49 (12,9)	22 (8,6)	28 (21,4)	63 (12,4)	25 (8,1)	38 (19,3)
Paràlisi	14 (1,5)	8 (2,0)	5 (1,9)	3 (2,3)	6 (1,1)	3 (0,9)	3 (1,6)
Defectes de parla	25 (2,8)	15 (3,9)	7 (2,8)	8 (5,9)	10 (1,9)	4 (1,2)	6 (3,2)
Manca de mà, peu, braç o cama	6 (0,7)	2 (0,6)	2 (0,6)	—	4 (0,8)	1 (0,4)	3 (1,6)
Angina de pit/infart	53 (5,9)	31 (8,2)	20 (7,9)	11 (8,7)	21 (4,2)	9 (2,8)	13 (6,4)
Demència senil (*)	19 (35,2)	7 (28)	—	—	12 (41,4)	—	—

(*) Demència senil: només dels que han respòs el qüestionari d'incapacitats (N= 54 : homes= 25 dones= 29)

caminar, cuinar el seu menjar i anar al mercat/fer la compra personal; mentre que en les dones era tallar-se les ungles dels peus, pujar i baixar escales, anar al mercat/fer la compra personal, caminar, sortir al carrer, banyar-se/dutxar-se i asseure's i aixecar-se de la cadira.

Pel que fa a les activitats referides a l'autonomia de la persona dintre del seu habitatge, com per exemple anar al lavabo, asseure's i aixecar-se de la cadira, cuinar el seu menjar i menjar, són les dones les que en major proporció presenten difi-

cultat. Respecte a les activitats que donen autonomia per sortir de casa i relacionar-se amb altres persones -caminar, pujar i baixar escales, sortir al carrer, anar al mercat/fer la compra personal, administrar-se els diners- també són les dones les que en major proporció presenten dificultat.

Pel que fa a aquelles activitats referides a la cura personal i d'higiene (vestir-se i desvestir-se, afaitar-se, pentinar-se, banyar-se/dutxar-se, tallar-se les ungles dels peus) no hi ha una diferència per sexes tan clara.

Un punt important que calia tenir en compte era si les persones que declaraven tenir dificultat en la realització d'activitats rebien ajuda per realitzar-les. Tal com es mostra a la taula 3, són més els homes que les dones els que reben ajuda per realitzar les activitats que donen autonomia dintre de l'habitatge, referides al moviment físic (asseure's i aixecar-se de la cadira i anar al lavabo). Per a les activitats que donen autonomia per sortir de casa i relacionar-se no s'han presentat diferències rellevants per se-

Taula 2.

Distribució, per grups d'edat i per sexe, dels individus majors de 64 anys de l'ESB-1992, que han declarat que tenen dificultats per realitzar activitats de la vida diària. Es presenten el nombre de casos total i el percentatge que representen per cada grup d'edat.

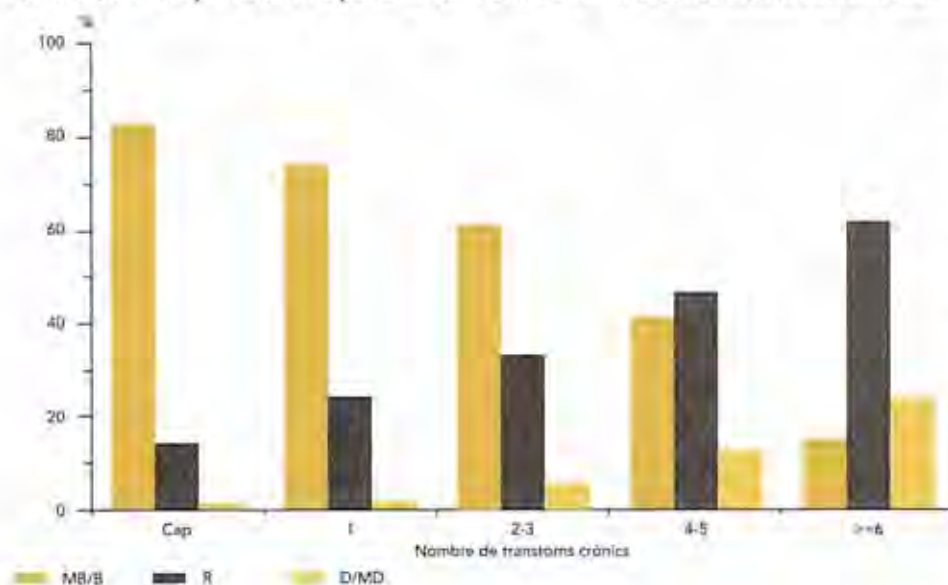
	Homes			Dones		
	Total n=371	65-74 n=244	>=75 n=127	Total n=493	65-74 n=297	>=75 n=196
Caminar	41 (11,1)	17 (7,1)	24 (19,0)	76 (15,3)	21 (7,2)	54 (27,7)
Asseure's i aixecar-se de la cadira	20 (5,5)	8 (3,4)	12 (9,4)	50 (10,1)	12 (4,2)	38 (19,1)
Anar al lavabo	14 (3,7)	5 (2,1)	8 (6,7)	31 (6,3)	12 (4,0)	19 (9,9)
Vestir-se i desvestir-se	16 (4,3)	7 (3,0)	9 (6,8)	29 (5,9)	8 (2,6)	21 (11,0)
Pujar i baixar escales	49 (13,3)	22 (8,9)	28 (21,7)	111 (22,5)	42 (14,1)	69 (35,3)
Sortir al carrer	29 (7,9)	13 (5,4)	16 (12,8)	61 (12,5)	18 (6,1)	43 (22,2)
Cuinar el seu menjar	40 (10,7)	17 (6,8)	23 (18,1)	36 (7,3)	7 (2,2)	29 (14,9)
Afaitar-se (homes)						
Pentinar-se (dones)	18 (4,8)	9 (3,8)	9 (6,8)	25 (5,0)	5 (1,7)	20 (10,1)
Banyar-se/dutxar-se	31 (8,4)	14 (5,7)	17 (13,6)	56 (11,4)	16 (5,3)	40 (20,6)
Tallar-se les ungles dels peus	66 (17,7)	26 (10,8)	39 (31,1)	147 (29,8)	58 (19,7)	88 (45,1)
Menjar	8 (2,1)	2 (0,8)	6 (4,5)	14 (2,8)	2 (0,7)	12 (5,9)
Anar al mercat/fer la compra personal	38 (10,2)	14 (5,9)	24 (18,5)	89 (18,1)	27 (9,0)	62 (31,8)
Administrar-se els diners (donar o rebre canvi) o pagar rebuts	15 (4,1)	8 (3,1)	7 (5,9)	31 (6,2)	5 (1,6)	26 (13,3)
Utilitzar el telèfon	17 (4,6)	7 (2,7)	10 (8,0)	20 (4,0)	2 (0,6)	18 (9,1)

Taula 3.

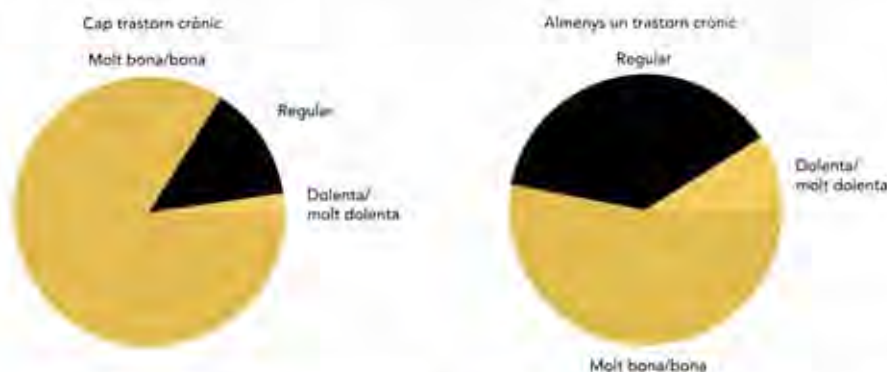
Distribució, per grups d'edat i per sexe, dels individus majors de 64 anys de l'ESB-1992 que, tenint dificultat en realitzar alguna activitat de la vida diària, han declarat tenir l'ajuda d'algué per realitzar-la. Es presenten el nombre de casos total i el percentatge que representen per cada grup d'edat.

	Homes			Dones		
	Total	65-74	>=75	Total	65-74	>=75
Caminar	47,6	35,1	56,5	49,6	60,6	45,3
Asseure's i aixecar-se de la cadira	70,4	49,2	85,4	47,1	53,8	44,9
Anar al lavabo	79,2	61,1	90,3	57,9	46,0	65,1
Vestir-se i desvestir-se	82,2	72,4	90,6	63,0	64,4	62,4
Pujar i baixar escales	49,6	42,6	55,2	38,9	33,2	42,3
Sortir al carrer	64,5	57,6	70,1	67,6	65,0	68,6
Cuinar el seu menjar	82,1	82,5	81,8	85,3	91,4	83,9
Afaitar-se (homes)						
Pentinar-se (dones)	77,4	65,3	90,5	71,2	78,7	69,3
Banyar-se/Dutxar-se	79,7	60,3	95,2	74,4	69,5	76,4
Tallar-se les ungles dels peus	83,9	71,2	92,3	81,1	74,3	85,6
Menjar	59,4	0	0,5	81,0	100	77,7
Anar al mercat/Fer la compra personal	75,5	65,5	81,7	77,7	29,3	70,7
Administrar-se els diners (donar o rebre canvi) o pagar rebuts	72,6	61,5	83,8	83,0	100	79,9
Utilitzar el telèfon	63,3	56,4	67,8	76,5	100	74,2
Grafics						

Gràfic 5
Distribució dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992 segons l'estat de salut percebut dependent del nombre de trastorns crònics declarats.



Gràfic 6
Distribució dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992 segons la percepció de l'estat de salut dependent que presentin un o més trastorns crònics o no en presentin cap.



xes, però cal remarcar que la proporció de persones que reben ajuda és menor que en les altres activitats. Al voltant del 75-85% de les persones majors de 64

anys que tenen dificultat per realitzar activitats d'higiene i cura personal reben ajuda per a la seva realització.

Pel que fa a la utilització de serveis

sanitaris, en les dues setmanes prèvies a l'entrevista, el 33,3% dels homes i el 32,9% de les dones majors de 64 anys van visitar a un metge, i el 2,2 i 3,4%, respectivament, van fer una consulta telefònica. Amb relació al lloc on van fer la darrera consulta, destaca que el 64% dels homes i el 72,3% de les dones van fer la consulta a un ambulatori de la Seguretat Social (gràfic 11). Quan s'ampliava el període recordatori a 12 mesos, el 79,5% dels homes i el 83,8% de les dones majors de 64 anys havien consultat un metge.

El 15,6% dels homes i el 12,5% de les dones majors de 64 anys van ser hospitalitzats en el decurs dels 12 mesos previs a l'entrevista; de les persones hospitalitzades, al 51,2% dels homes i al 67,6% de les dones els van fer algun tipus d'operació o d'intervenció quirúrgica durant la seva estada a l'hospital.

Conclusions

Una de les maneres de conèixer l'estat de salut de la gent gran de Barcelona és a través de l'Enquesta de Salut que s'ha realitzat, ja per tercera vegada, a la ciutat.

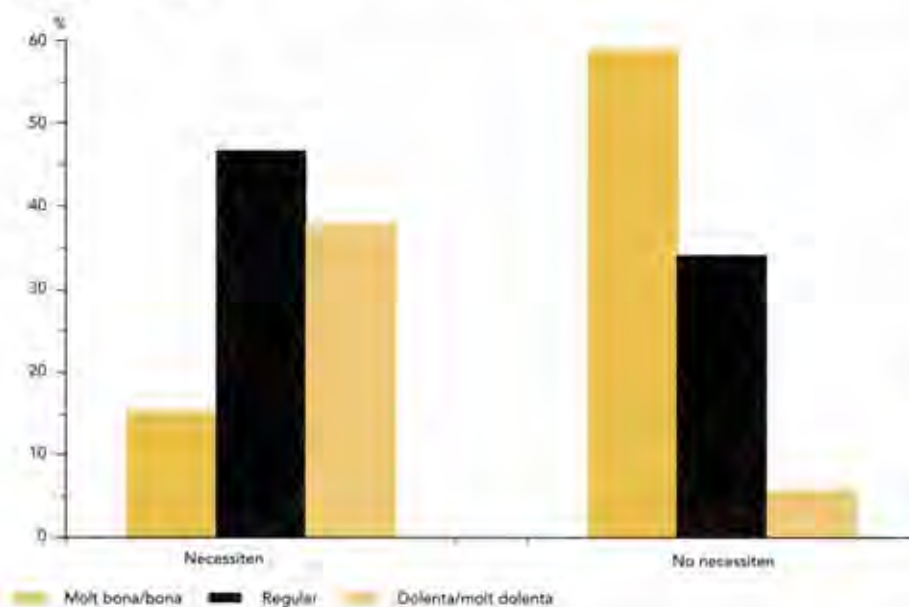
Còm a principals conclusions destaquen els següents punts:

- El 81,9% dels homes i el 90,6% de les dones majors de 64 anys declaren patir almenys un trastorn crònic, i els trastorns crònics més declarats són l'artrosi i la mala circulació. Les dones presenten major nombre de trastorns crònics que els homes.

- El 8,8% de les persones majors de 64 anys declaren que necessiten ajuda

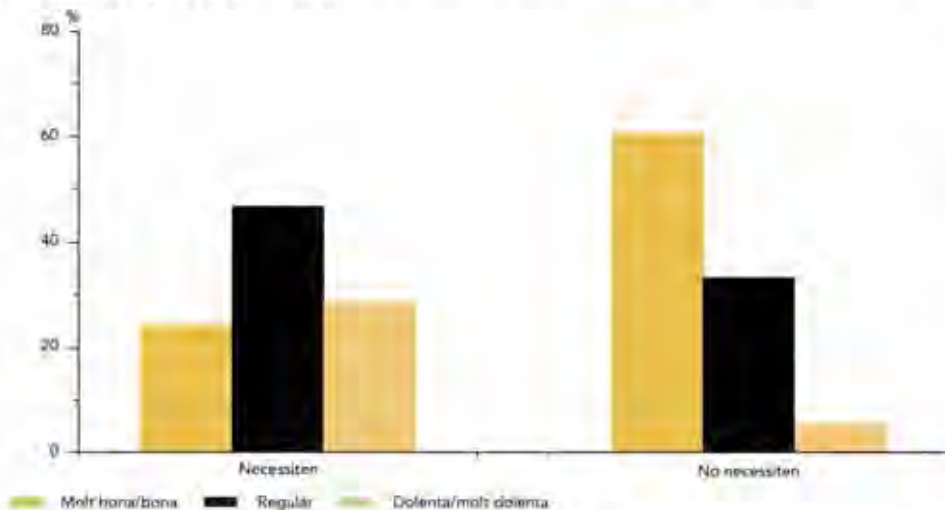
Gràfic 7

Distribució dels individus de la mostra de l'ESB-1992 segons la seva percepció de l'estat de salut percebut depenent que necessitin o no l'ajuda d'altres persones per la realització d'activitats mínimes (ex.: fer la higiene personal, menjar, banyar-se, moure's per la casa).



Gràfic 8

Distribució dels individus de la mostra de l'ESB-1992 segons la seva percepció de l'estat de salut percebut depenent que necessitin o no l'ajuda d'altres persones per la realització d'activitats rutinàries (ex.: fer la feina de casa, anar al banc, sortir de casa per qualsevol motiu).



d'altres persones per realitzar les activitats mínimes de cura personal i un 13,6% necessiten ajuda per realitzar activitats rutinàries. Aquestes necessitats són més importants a partir dels 74 anys.

— Un 25,1% dels homes i un 39% de les dones presenten almenys una activitat amb dificultats per a la seva realització.

— Les activitats en què major proporció de persones presenten dificultats per realitzar-les són:

· En els homes: tallar-se les ungles dels peus, pujar i baixar escales, caminar, cuinar el seu menjar i anar al mercat/fer la compra personal.

· En les dones: tallar-se les ungles dels peus, pujar i baixar escales, anar al mercat/fer la compra personal, caminar, sortir al carrer, banyar-se/dutxar-se i asseure's i aixecar-se de la cadira.

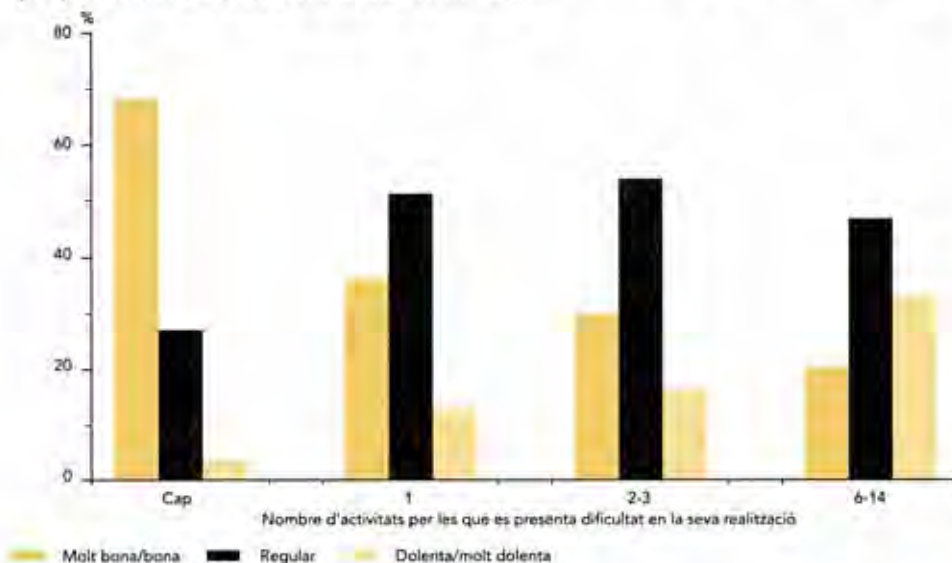
· En aquestes activitats més del 10% de persones presenten dificultats per a la seva realització.

Les dones i els majors de 74 anys són els que presenten major nombre d'activitats amb dificultat per realitzar-les.

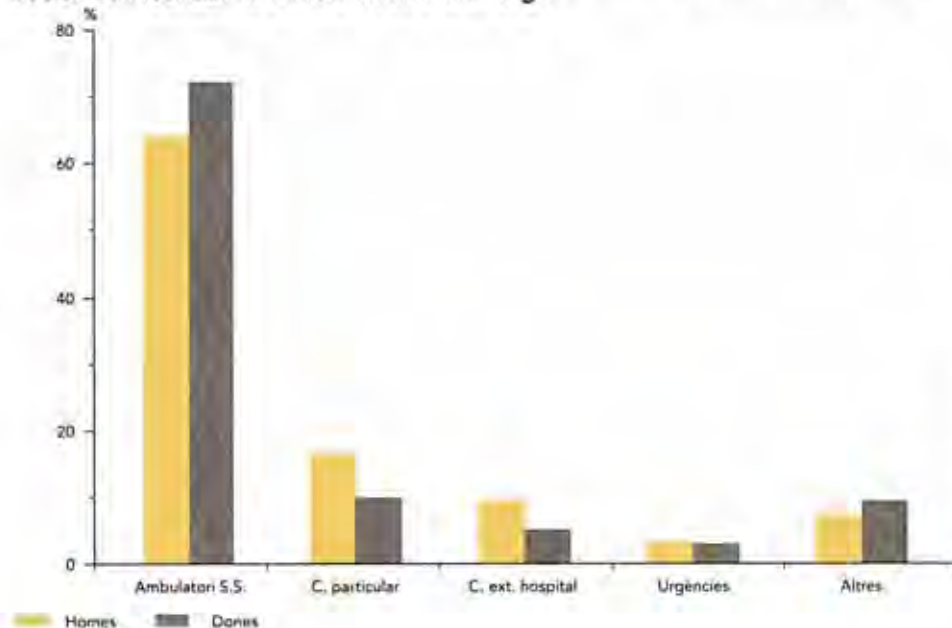
Un 64,1% dels homes i un 52,7% de les dones tenen una percepció del seu estat de salut percebut molt bona/bona. L'estat de salut percebut és pitjor en els majors de 74 anys.

Es produeix un empitjorament de l'estat de salut percebut conforme augmenta el nombre de trastorns crònics, conforme es necessita l'ajuda d'altres per realitzar activitats de la vida quotidiana i a mesura que augmenten les activitats amb dificultats per realitzar-les

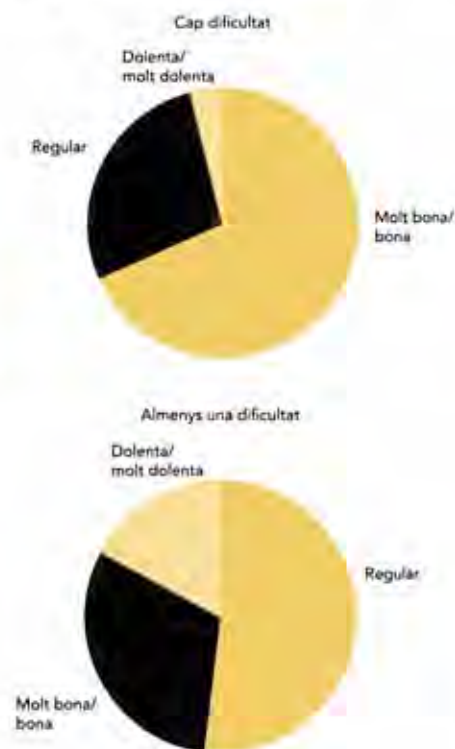
Gràfic 9
Distribució dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992 segons l'estat de salut percebut depenent del nombre d'activitats de la vida diària per les que presenten dificultats en la seva realització.



Gràfic 11
Distribució dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992 segons el lloc on van realitzar la darrera visita a un metge



Gràfic 10
Distribució de l'estat de salut percebut dels individus majors de 64 anys de la mostra de l'ESB-1992 segons presentin dificultat en la realització d'una o més activitats de la vida diària o no en presentin cap.



Al voltant del 80% de les persones majors de 64 anys van visitar un metge durant el període d'un any. El 64% del homes i el 72,3% de les dones van efectuar la darrera consulta a l'ambulatori de la Seguretat Social.

— Un 15,6% dels homes i un 12,5% de les dones declaren haver estat hospitalitzats l'any anterior a l'entrevista.