

ESTAT DE SALUT I ENTORN SOCIAL DE LA GENT GRAN A ANDORRA



ESTAT DE SALUT I ENTORN SOCIAL DE LA GENT GRAN A ANDORRA





Ministra de Salut i Benestar	Mònica Codina
Secretària d'Estat de Salut	Montserrat Camps
Secretària d'Estat de Benestar	Montserrat Gil
Coordinació general	Margarida Coll
Disseny i anàlisi	Agència de Salut Pública, Barcelona
Coordinació general	Carme Borrell, Antoni Plasència
Anàlisi de dades	Eva Cirera
Treball de camp	Institut d'Estudis Metropolitans de Barcelona
Coordinació general	Josep Maria Aragay

Agraïments:

Agraïm la col·laboració dels entrevistats, sense la participació dels quals no s'hauria pogut portar a terme aquesta enquesta.

Dipòsit legal: AND-314-2005
ISBN: 99920-0-398-7
Disseny: R consultors
Impressió: Impremta Envalira



ÍNDEX

- 5 — Objectiu general
- 6 — Descripció general
- 7 — L'estructura familiar
- 7 — L'habitatge
- 8 — Les feines de casa

L'ENTORN SOCIAL

- 10 — La xarxa social
- 11 — La xarxa familiar
- 12 — Les persones de confiança

LA SALUT

- 14 — Percepció de l'estat de salut
- 16 — Els trastorns crònics
- 17 — Els trastorns crònics més freqüents
- 18 — Restricció de l'activitat a causa d'un problema de salut
- 19 — Restricció crònica de l'activitat per un problema de salut
- 20 — Dificultats per dur a terme les activitats de la vida diària
- 21 — Dependència per fer les activitats de cura personal
- 22 — L'ajuda
- 23 — Responsabilitat en l'atenció a la gent gran
- 24 — Els accidents durant l'últim any
- 25 — El pes

LES CONDUCTES

- 28 — L'activitat física en el temps de lleure
- 29 — L'activitat física habitual
- 30 — Activitats de lleure
- 31 — Consum de tabac
- 32 — Consum d'alcohol

UTILITZACIÓ DELS SERVEIS SANITARIS

- 34 — Cobertura sanitària
- 35 — Consultes a un professional sanitari
- 36 — Nombre de consultes realitzades
- 37 — Tipus de professional visitat
- 38 — Hospitalitzacions
- 39 — Automedicació

PRÀCTIQUES PREVENTIVES

- 42 — Control de la tensió arterial
- 43 — Ginecologia

L'ATENCIÓ SOCIAL

- 46 — Consultes dutes a terme
- 47 — L'oferta d'atenció social del Ministeri de Salut i Benestar

EQUIPAMENTS I SERVEIS PER A L'ATENCIÓ SOCIAL I SOCIOSANITÀRIA

- 50 — Estudi dels recursos: objectiu
- 51 — Recursos a les parròquies (2002)
- 52 — Els serveis i equipaments
- 53 — Equipaments i serveis sociosanitaris (2003)

PROGRAMES I RECURSOS

- 56 — La planificació de programes i recursos
- 58 — Fonament: tendències internacionals
- 60 — Programes de prevenció de malalties i de promoció de la salut i el benestar
- 61 — Programes d'atenció integral
- 62 — Programes pel manteniment de l'autonomia i independència
- 63 — Programes per afavorir l'augment dels coneixements científics sobre el fenomen de l'envelliment



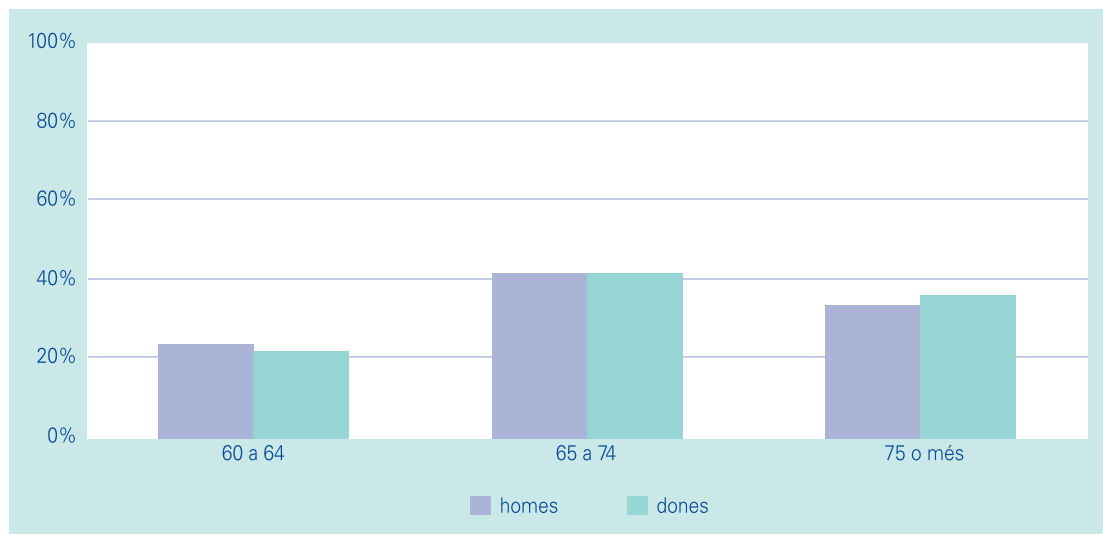
ESTAT DE SALUT I ENTORN SOCIAL DE LA GENT GRAN

OBJECTIU GENERAL

Conèixer les característiques demogràfiques i socials dels residents a Andorra de 60 anys o més i la seva relació amb l'estat de salut, les conductes i l'ús dels serveis sanitaris i socials



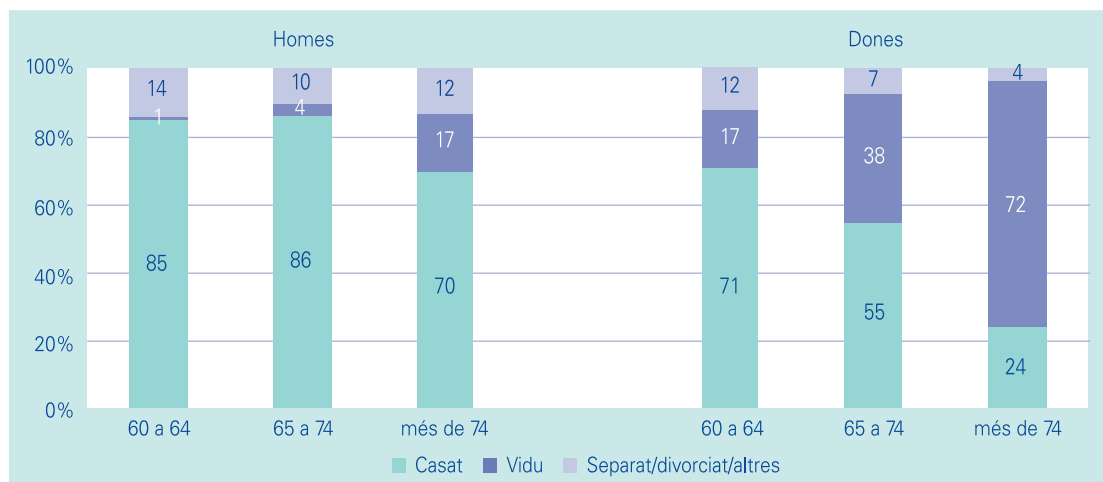
Edat i sexe de la mostra



DESCRIPCIÓ GENERAL

Aquestes proporcions representen exactament l'edat i el sexe de la població real

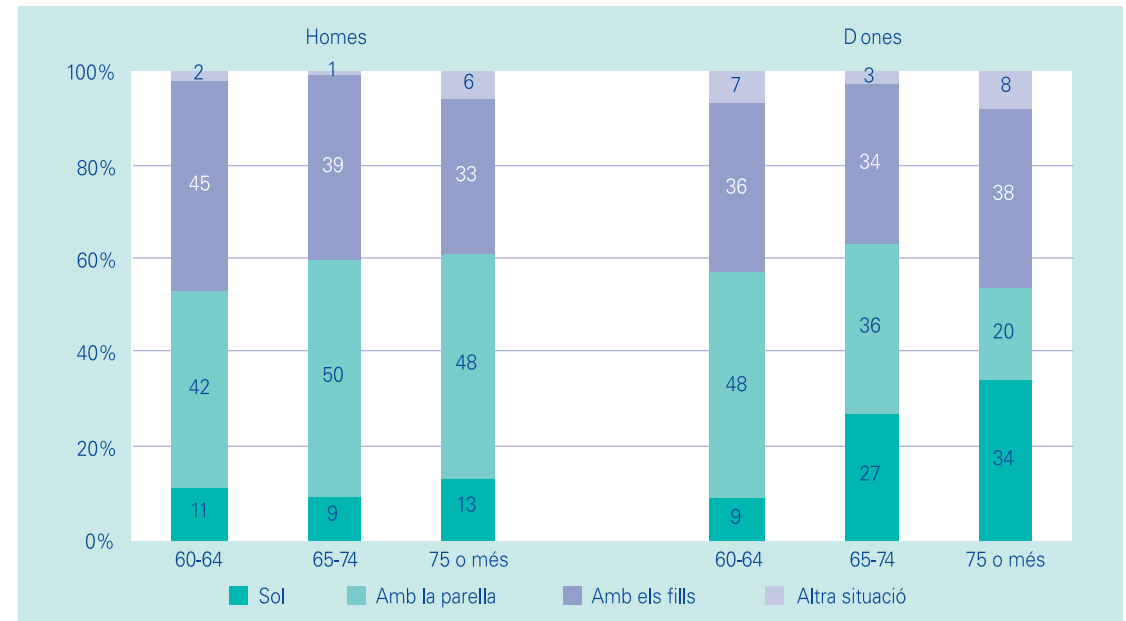
Estat civil



Hi ha moltes més dones vídues que homes, sobretot com més grans es fan

L'ESTRUCTURA FAMILIAR

Destaca la gran proporció de dones que viuen soles. Aquesta proporció augmenta, sobretot, amb l'edat



L'HABITATGE

- Quasi totes les persones grans disposen d'aigua corrent calenta, banyera, rentadora i calefacció central a casa seva
- La meitat tenen microones i rentaplats
- 4 de cada 10 persones no tenen ascensor
- El 30% tenen ordinador



Les dones

—Fins a 74 anys, 7 de cada 10 dones diuen que fan les feines elles soles. Passats els 74 anys, a la majoria els ajuda algú

—1 de cada 10 dones diu que l'ajuda la seva parella

LES FEINES DE CASA

Els homes

—De cada 100 homes entrevistats només 2 van dir que feien la feina de casa ells sols

—La majoria van dir que era la seva parella o algú altre qui feia les tasques domèstiques

L'ENTORN SOCIAL





LA XARXA SOCIAL

—Entenem per xarxa social el CONJUNT DE RELACIONS IMPORTANTES que s'esdevenen al voltant d'una persona. Això vol dir les persones amb qui es manté un contacte social, i es compon bàsicament de la xarxa familiar (fills, nets i germans), dels amics, dels veïns, dels animals de companyia i dels professionals amb qui es té un contacte formal

—La xarxa social dona a l'individu SUPORT SOCIAL (emocional, material, econòmic...)



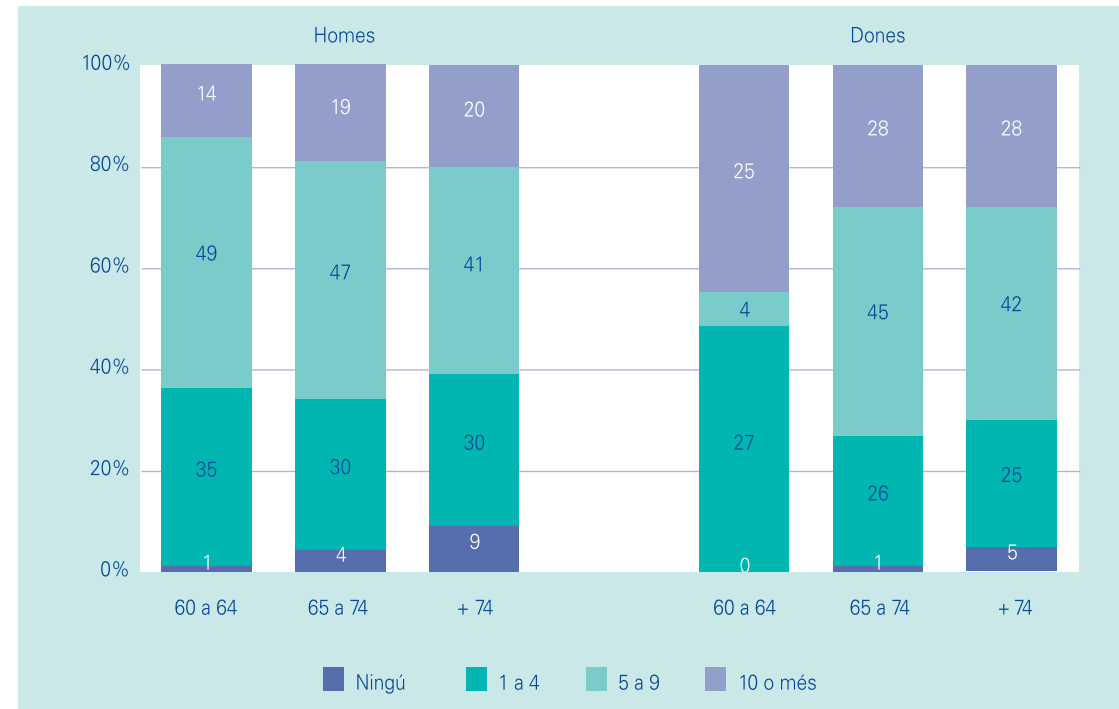
LA XARXA FAMILIAR

En general, els contactes amb la família són freqüents. Hi ha, però, un 6% dels homes i un 14% de les dones que no veuen mai els seus familiars directes

Quasi tots els entrevistats van dir que estaven molt satisfets amb la seva família

La majoria de les persones entrevistades tenien una xarxa familiar de més de 4 persones

La xarxa familiar és més petita en els majors de 75 anys, entre els quals augmenten els casos de persones que manifesten no tenir família





—La majoria de les persones van dir que tenien una o més persones amb qui poder confiar

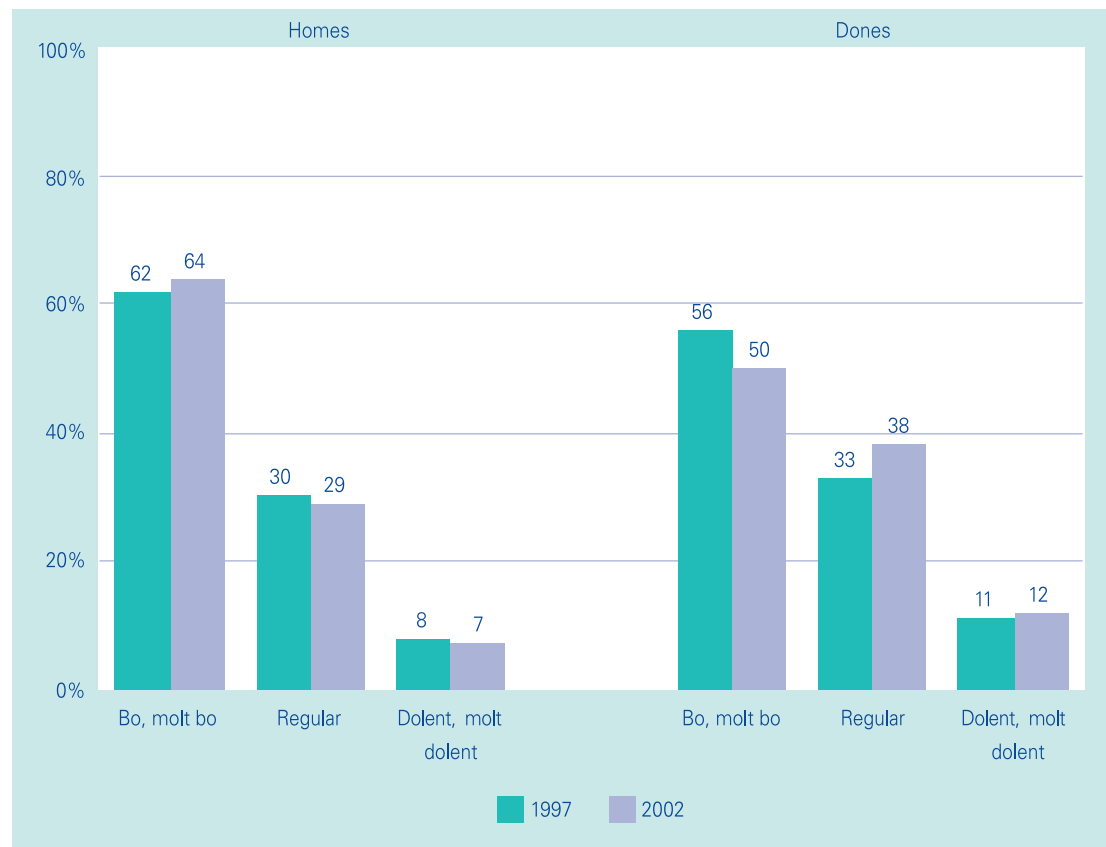
—2 de cada 10 van manifestar que no tenien ningú

—El 26% dels homes i dones de més de 64 anys tenen algun animal de companyia

LES PERSONES DE CONFIANÇA

LA SALUT





PERCEPCIÓ DE L'ESTAT DE SALUT

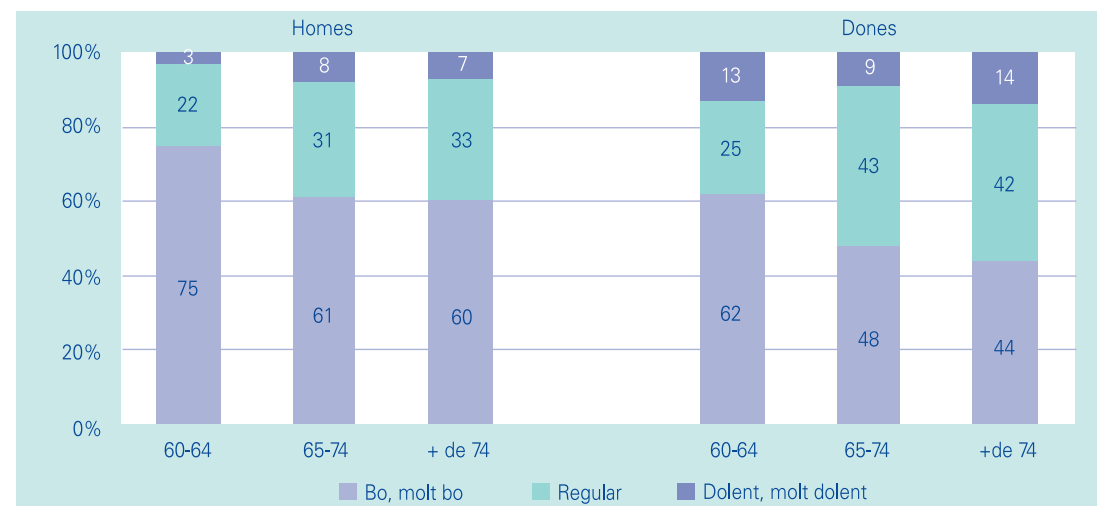
Des del 1997 al 2002, la percepció de l'estat de salut ha millorat en els homes mentre que entre les dones ha empitjorat

PERCEPCIÓ DE L'ESTAT DE SALUT

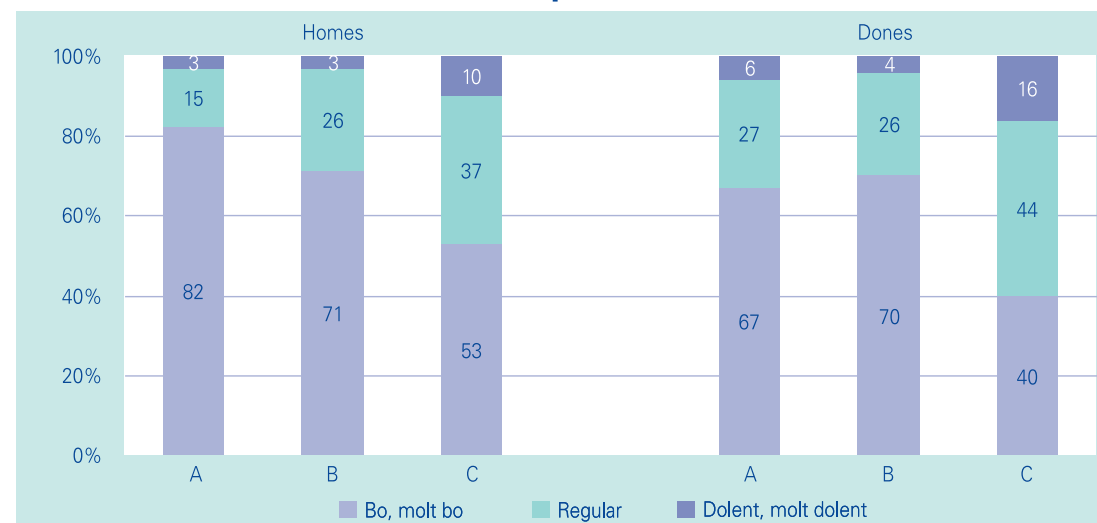
L'edat, el sexe i l'ocupació

Amb l'edat, sobretot entre les dones, s'incrementa la proporció de persones que manifesten tenir una salut dolenta o molt dolenta

Edat i sexe



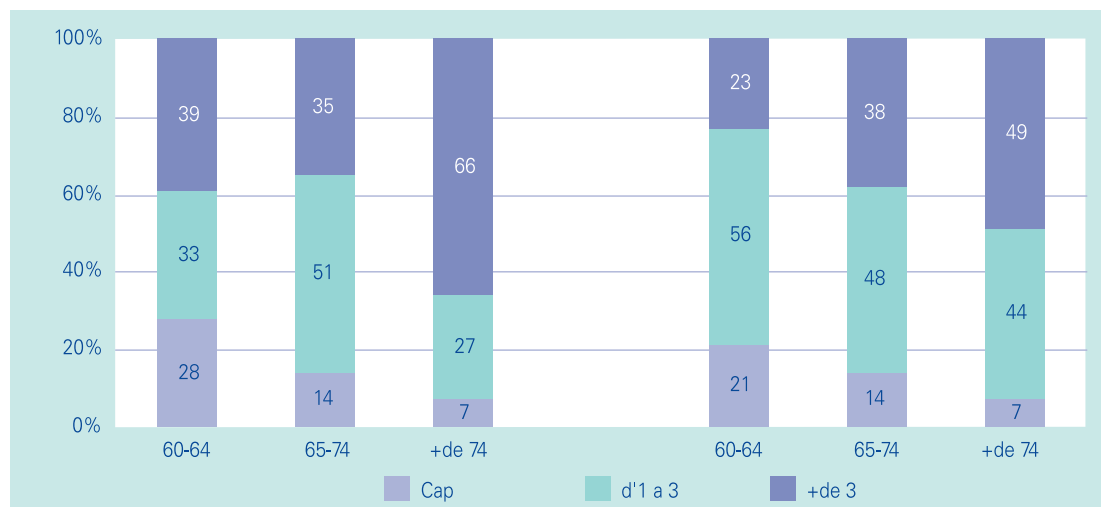
Ocupació



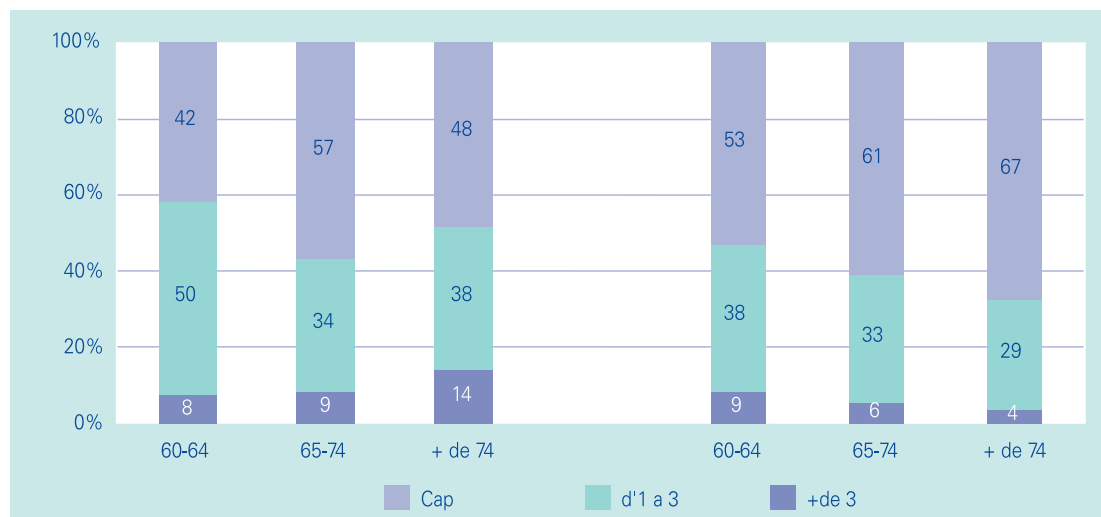
Independentment de l'edat, les persones que han tingut o tenen una ocupació manual manifesten una percepció més dolenta de l'estat de salut



Homes



Dones



ELS TRASTORNS CRÒNICS

El 87% dels homes i el 94% de les dones patien algun trastorn crònic (TC) en el moment de l'enquesta (proporcions molt similars a les trobades l'any 1997)

Entre el 1997 i el 2002, entre els homes, sobretot entre els més grans, s'observa una disminució de la proporció de persones amb més de 3 TC

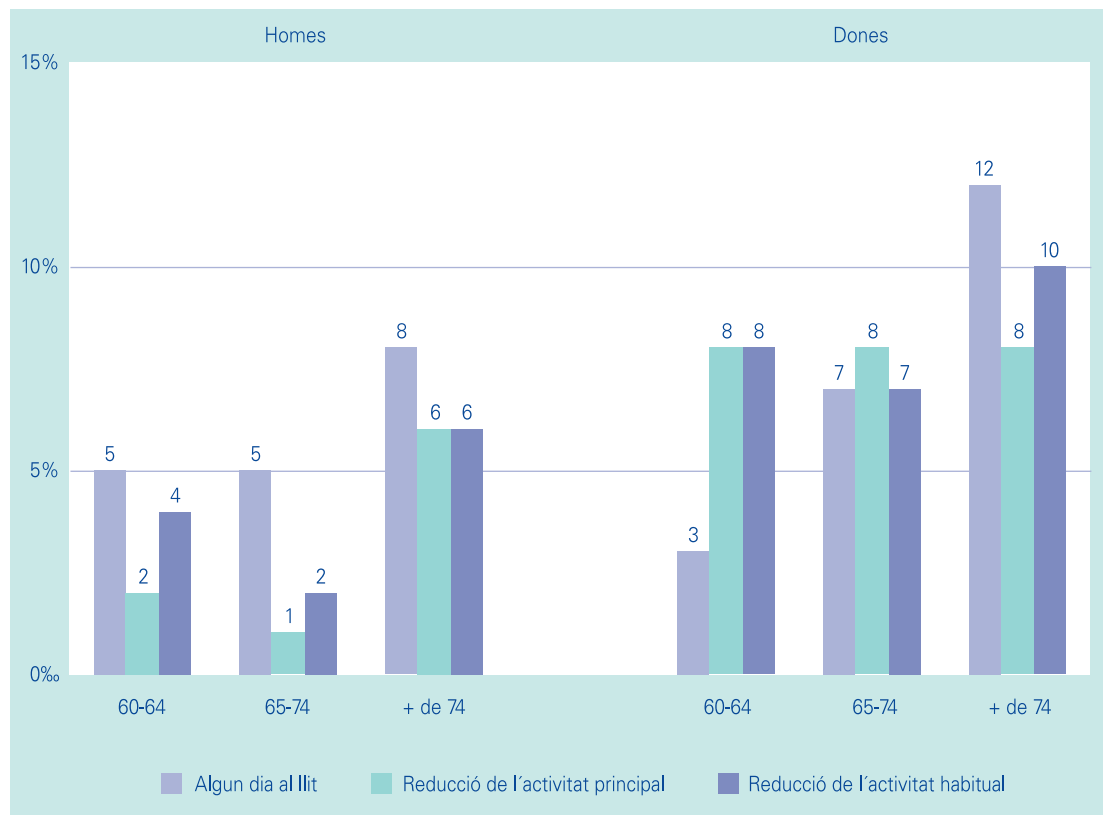
Entre 1997 i 2002, entre les dones s'observa un augment del nombre de TC

TRASTORNS CRÒNICS MÉS FREQUENTS

Percentatge de persones que diuen patir...

Homes			%	Dones		
Trastorn crònic	1997	2002		Trastorn crònic	1997	2002
Artrosi	42	32,5		Artrosi	68	64
Mala circulació	33	30		Mala circulació	54	50
Mal d'esquena	30	20		Mal d'esquena	41	42
Trastorn de pròstata	29	18		Dolor cervical	37,5	42
Problemes audició	27	18		Varius	37	41
Cataracta	9	10		Proble mes nerviosos	27	18
Dolor cervical	23	19		Pressió alta	23	29,5
Pressió alta	21	21		Cataracta	22	17
Trastorns cardíacs	17	14		Migranya	20	12
Bronquitis crònica	15	14		Problemes audició	18	17
Diabetis	7,5	12		Restrenyiment crònic	18	19
Problemes nerviosos	9	10				

Durant els 15 dies abans de l'entrevista



RESTRICCIÓ AGUDA DE L'ACTIVITAT A CAUSA D'UN PROBLEMA DE SALUT

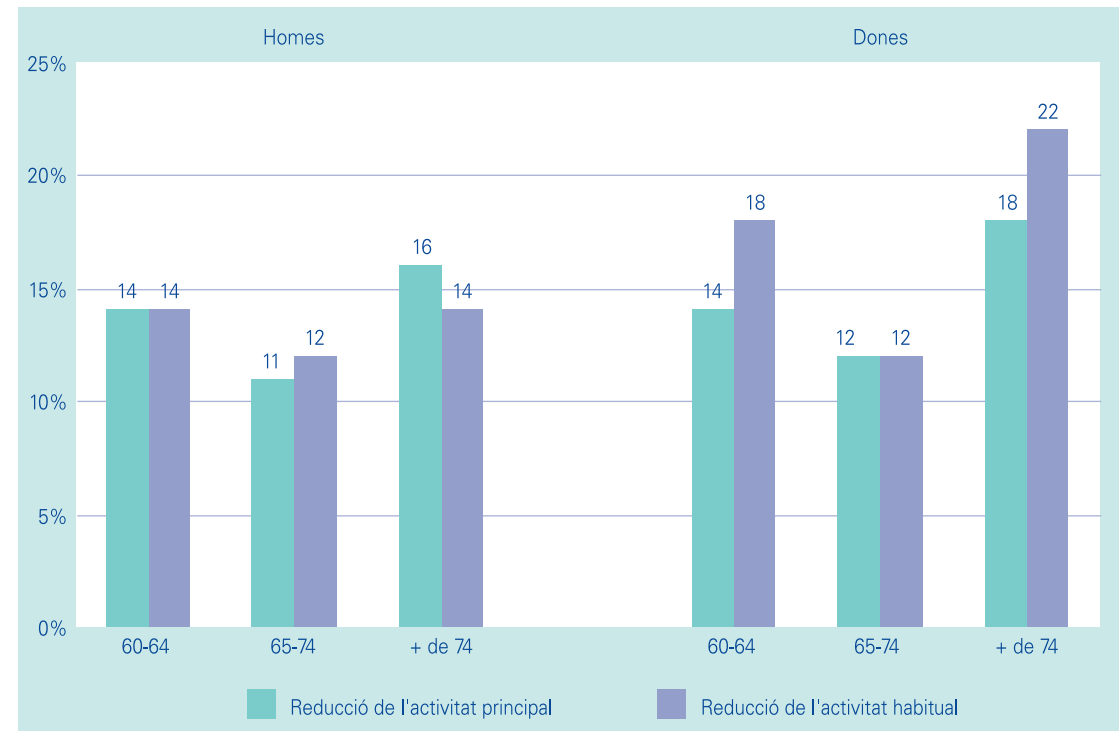
La proporció de dones que ha hagut de restringir la seva activitat és, a qualsevol de les edats, superior a la dels homes



RESTRICCIÓ CRÒNICA DE L'ACTIVITAT PER UN PROBLEMA DE SALUT

Tant entre els homes com entre les dones
la restricció crònica de l'activitat
augmenta amb l'edat. També, en aquest
cas, la proporció de dones supera la
dels homes

Durant l'any abans de l'entrevista



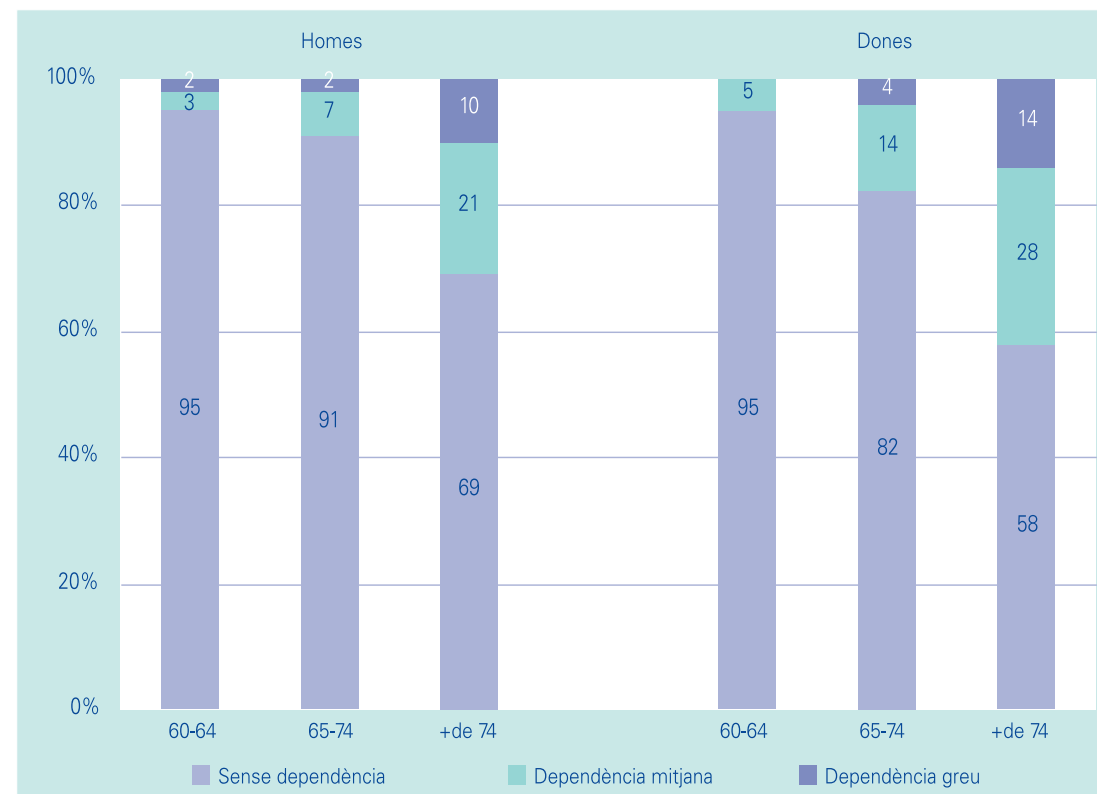


Activitat	Percentatge de persones que manifesten tenir alguna dificultat per...	
	Homes	Dones
Caminar (amb o sense bastó)	13	19
Sortir al carrer	10	16
Caminar 100 metres	12	18
Pujar i baixar escales	17	25
Banyar-se o dutxar-se	8	14
Vestir-se i desvestir-se	7	9
Pentinar-se o afeitar-se	4	8
Tallar-se les ungles dels peus	19	27
Netejar el pis	4	20
Preparar-se el menjar	4	9
Utilitzar el telèfon	2	4
Agafar l'autobus, el taxi...	6	13

DIFICULTATS PER DUR A TERME LES ACTIVITATS DE LA VIDA DIÀRIA

DEPENDÈNCIA PER FER LES ACTIVITATS DE CURA PERSONAL SEGONS EDAT I SEXE

Amb l'edat s'incrementen les dificultats.
Les dones tenen més dificultats que els
homes

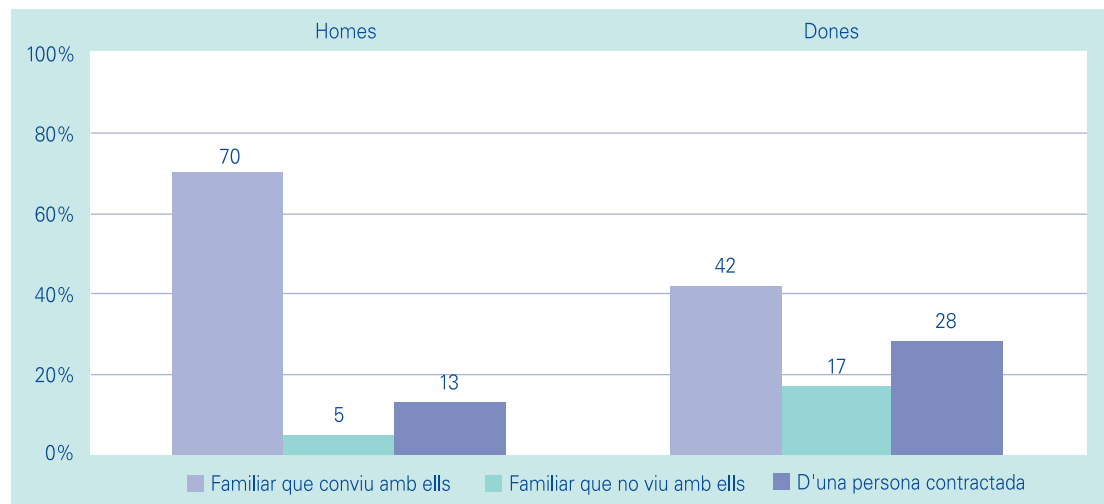


Activitats de cura personal:
caminar, pujar i baixar escales, banyar-se o dutxar-se, vestir-se,
pentinar-se o afeitar-se, menjar sol i tallar-se les ungles

Dependència mitjana:
necessiten ajuda en menys de la meitat de les tasques

Dependència greu:
necessiten ajuda en almenys la meitat de les tasques

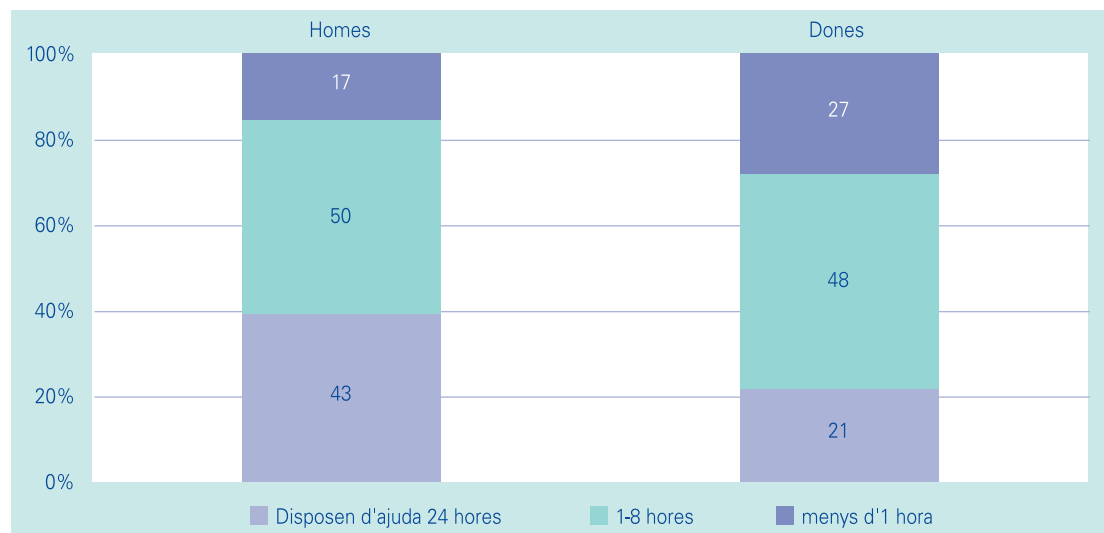
De qui reben l'ajuda?



L'AJUDA

Reben ajuda un 15% d'homes i un 26% de dones

Quantes hores al dia?

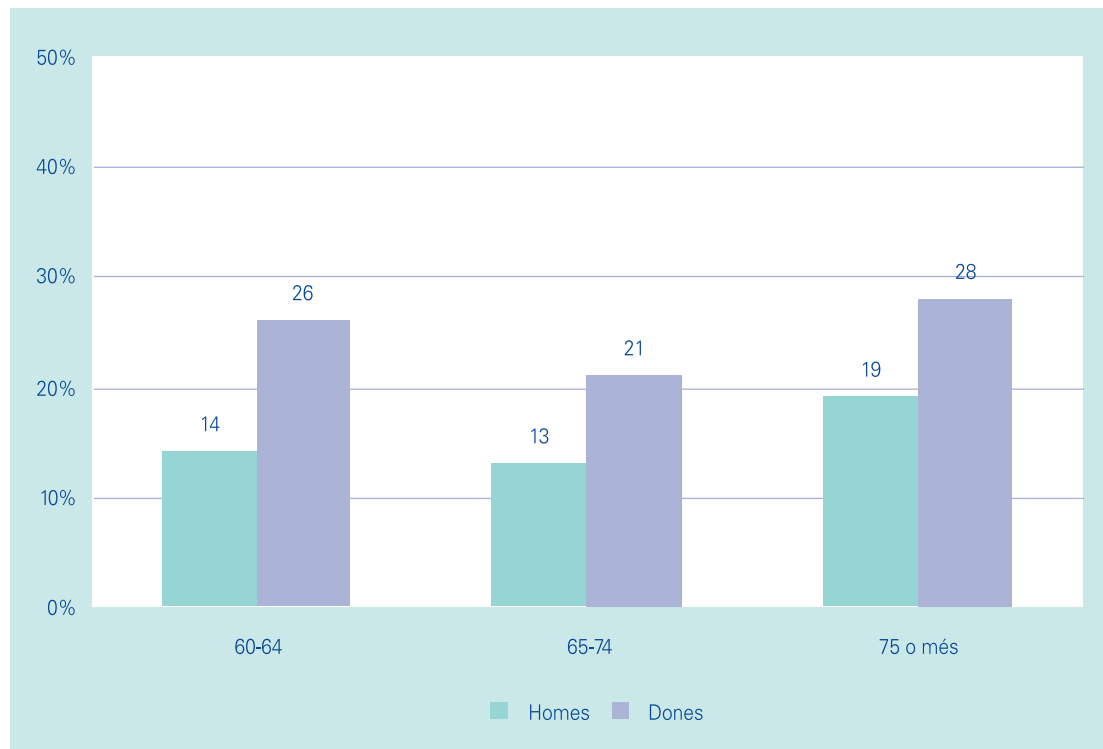




RESPONSABILITAT EN L'ATENCIÓ A LA GENT GRAN

Amb l'edat augmenta la proporció de persones que creuen que la responsabilitat és únicament de la família; a 75 anys ho creuen el 44% dels homes i el 53% de les dones





ELS ACCIDENTS DURANT L'ÚLTIM ANY

En general, amb l'edat augmenten els accidents

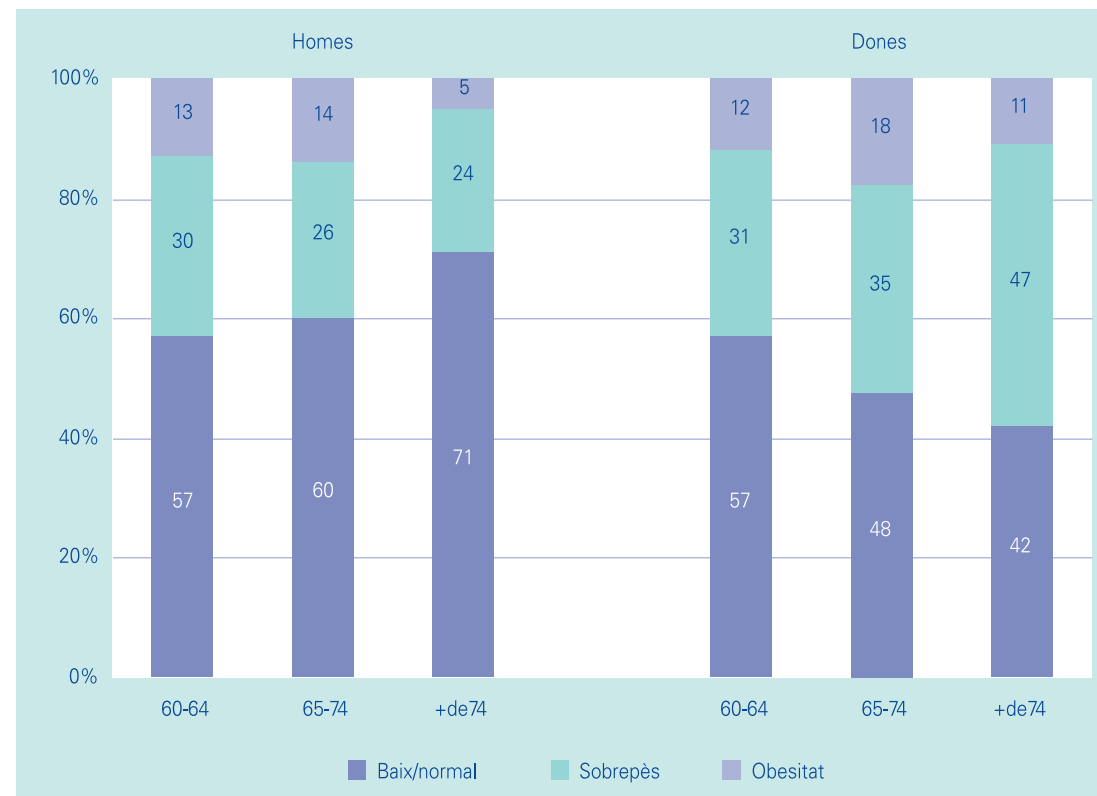
A totes les edats les dones pateixen més accidents que els homes

Tipus d'accident	Homes	%	Dones
Caigudes de diferent nivell	5		7
Caigudes d'un mateix nivell	6		14
Cremades	2		1,5
Cops	8		4
Accidents de trànsit (conductor o passatger)	5		0
Accidents de trànsit (vianant)	2		1

EL PES

Mentre que entre els homes amb l'edat el tant per cent que pateixen excés de pes i obesitat disminueix, entre les dones succeeix el contrari. A partir del 75 anys més de la meitat de les dones estan per sobre del seu pes normal i 1 de cada 10 és obesa

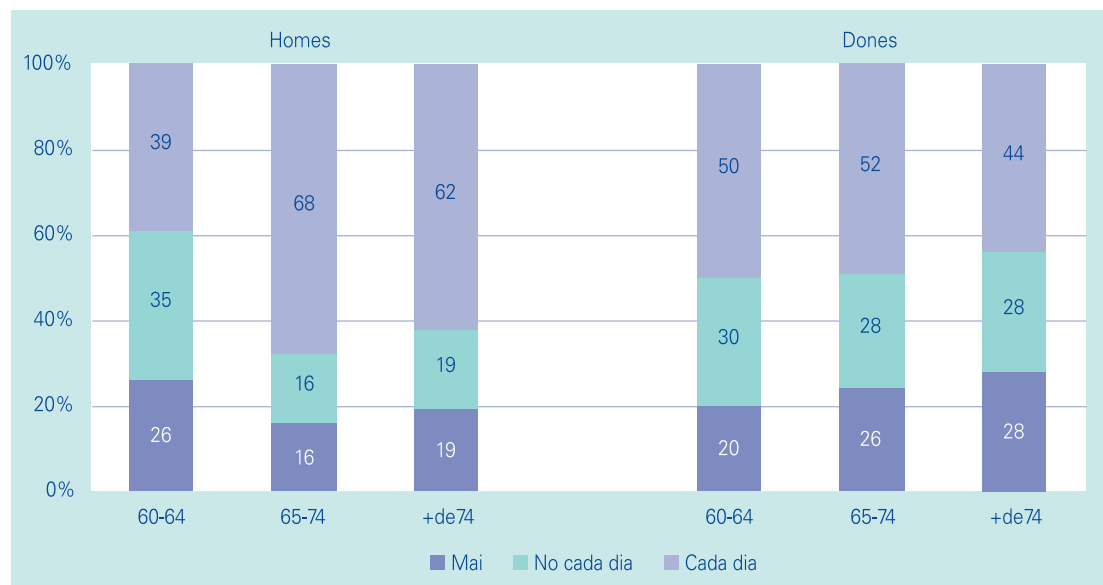
Respecte de l'any 1997, entre els homes el tant per cent que pateixen sobrepès i obesitat ha disminuït, mentre que entre les dones s'observa una tendència general a l'increment del pes



LES CONDUCTES



Caminar



L'ACTIVITAT FÍSICA EN EL TEMPS DE LLEURE

Els homes caminen amb més freqüència que les dones i també ho fan més com més grans són. Aquesta tendència és diferent entre les dones

Respecte de l'any 1997 s'ha incrementat la proporció d'homes de 60 a 64 anys que caminen; en canvi, però, ha disminuït entre els més grans

Entre les dones sembla que s'observa una tendència global a incrementar l'hàbit de caminar

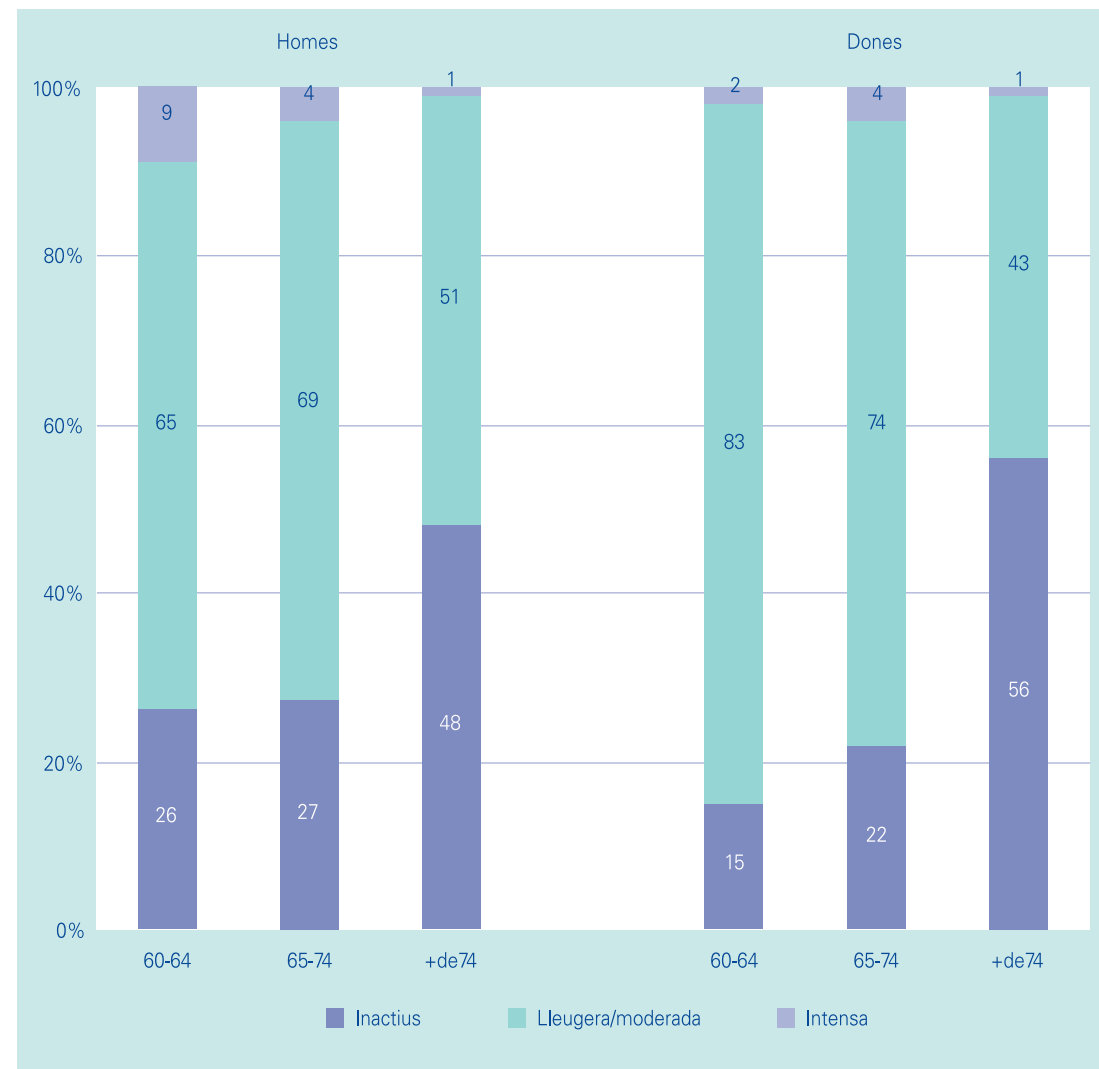
Esports

Tipus	Homes	%	Dones
Gimnàstica	22		40
Esquí	17		-
Natació	16		37
Hort/jardineria	13		9



L'ACTIVITAT FÍSICA HABITUAL

Amb l'edat, i en ambdós sexes, s'observa un increment important de la proporció de persones inactives (es passen la major part del dia assegudes)



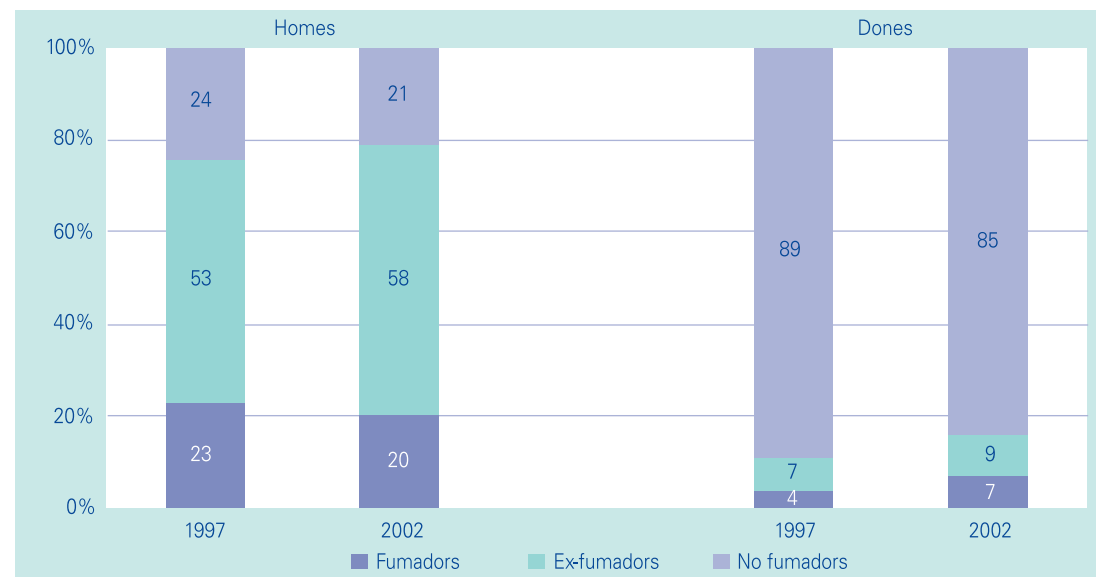


ACTIVITATS DE LLEURE

S'observa que l'activitat principal d'homes i dones és mirar la "tele". Cal destacar, també, que quasi la meitat llegeixen cada dia i es reuneixen sovint. Només un 3% dels homes fa tasques domèstiques

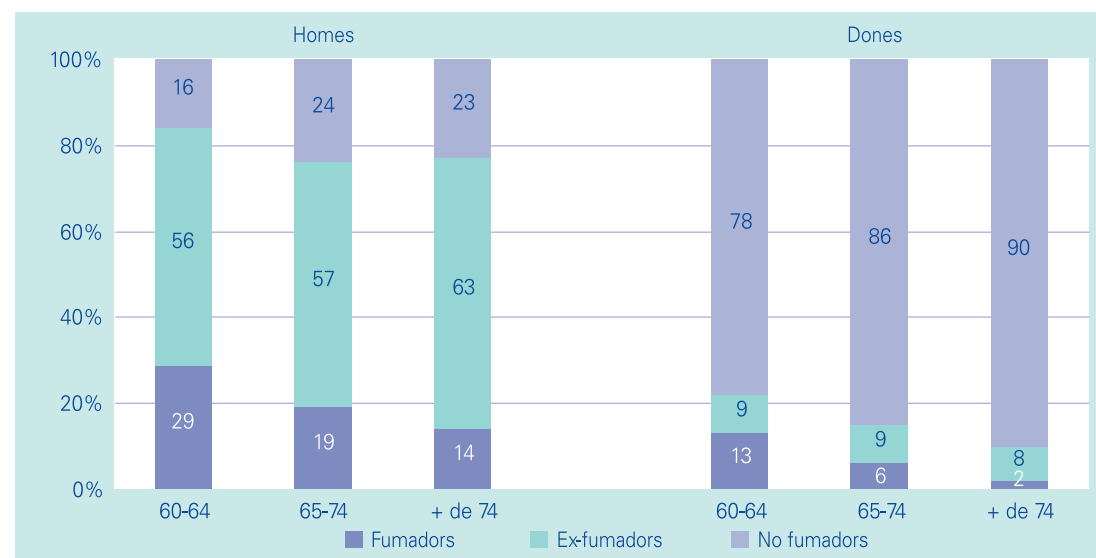
CONSUM DE TABAC

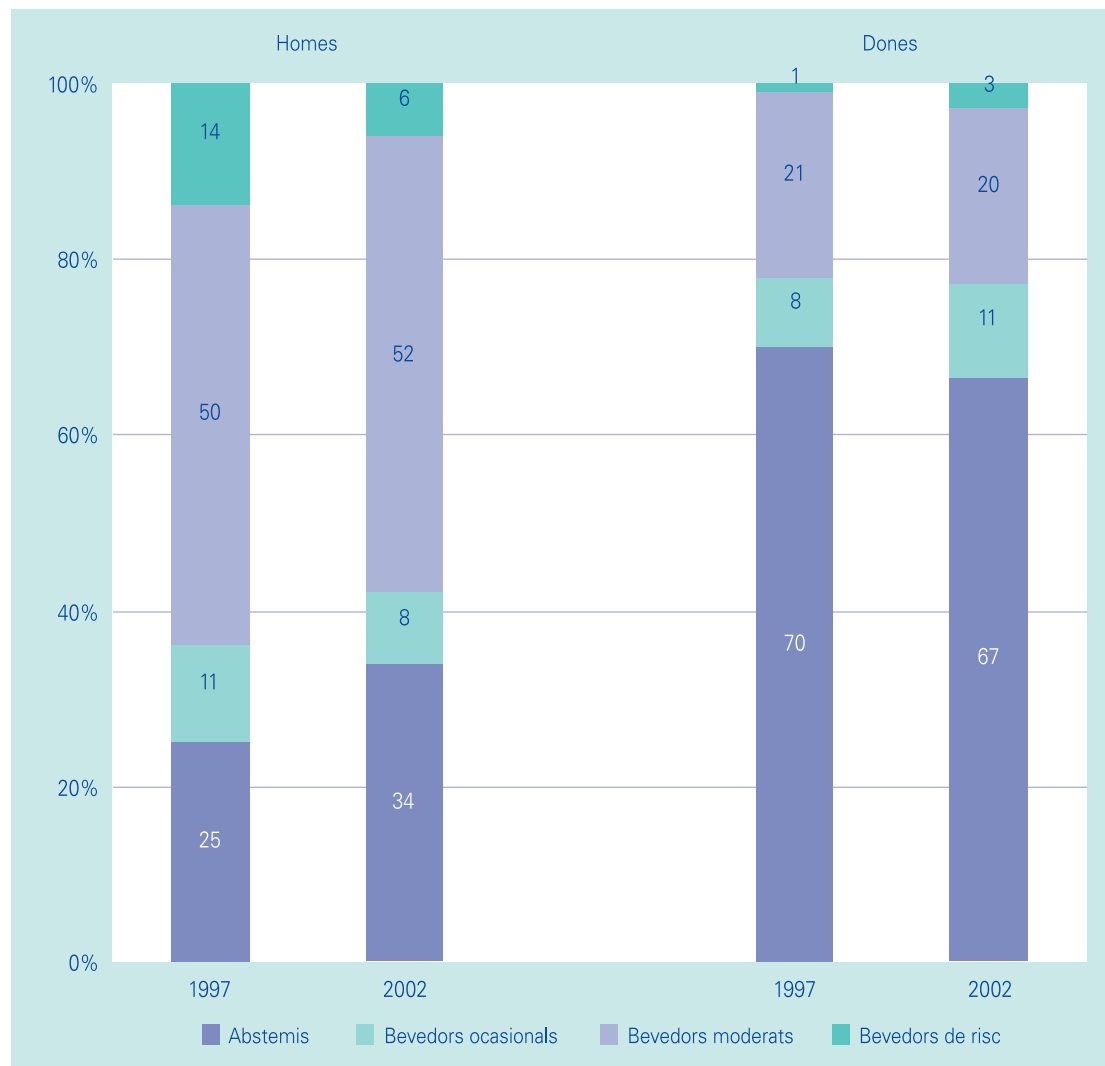
Entre l'any 1997 i el 2002, ha disminuït entre els homes la proporció de fumadors un 3%, mentre que entre les dones ha augmentat un 4%



S'observa que entre els homes amb l'edat disminueix progressivament l'hàbit de fumar i augmenta el nombre d'ex-fumadors

Entre les dones, tot i que també disminueix amb l'edat, no augmenta la proporció d'ex-fumadores, i sí, en canvi, el nombre de les que no han fumat mai





CONSUM D'ALCOHOL

Des del 1997 al 2002, entre els homes ha disminuït la proporció de bevedors de risc en un 8%. En canvi, entre les dones ha augmentat en un 2%

UTILITZACIÓ DELS SERVEIS SANITARIS





Tipus de cobertura

Exclusivament la CASS	68%
CASS més una companyia privada	10,5%
Només una assegurança privada	16%

COBERTURA SANITÀRIA

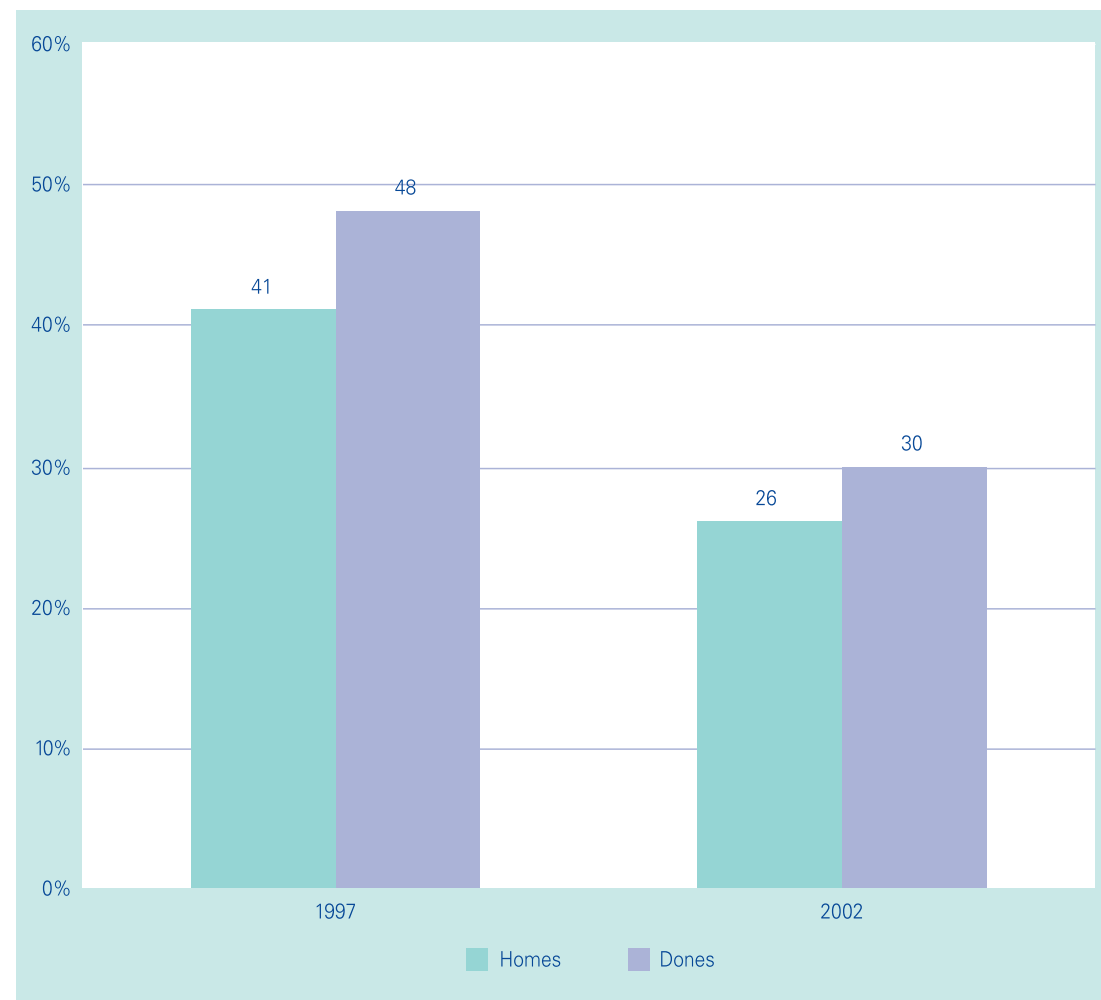
Pràcticament el 100% de la població de més de 64 anys té algun tipus de cobertura sanitària.

Només un 0,5% dels homes i un 1,5% de les dones no en tenen cap (tots majors de 65 anys)

CONSULTES A UN PROFESSIONAL SANITARI

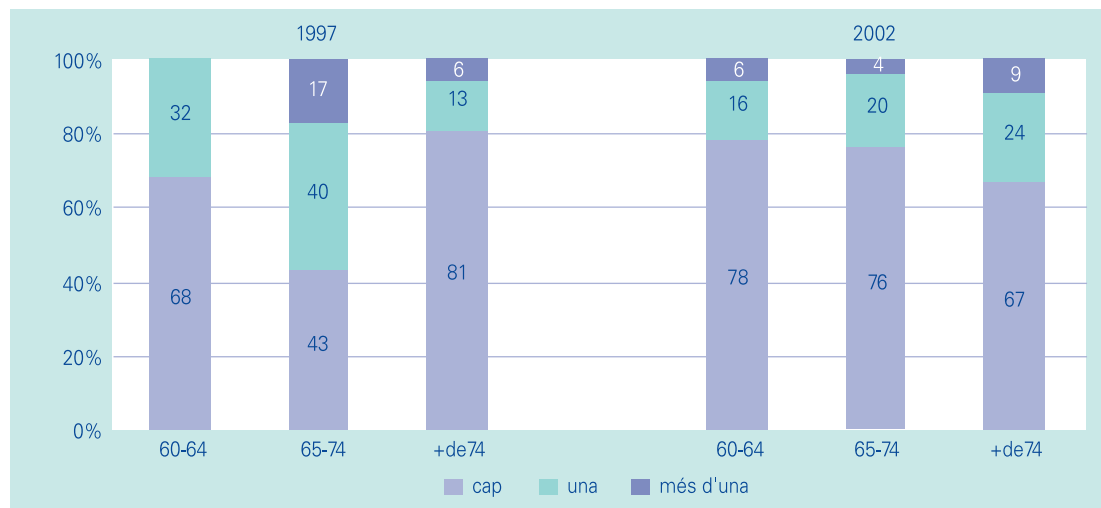
Entre el 1997 i el 2002 s'observa una disminució general important de les consultes dutes a terme. Les dones continuen consultant més que els homes

Durant els 15 dies anteriors a l'entrevista

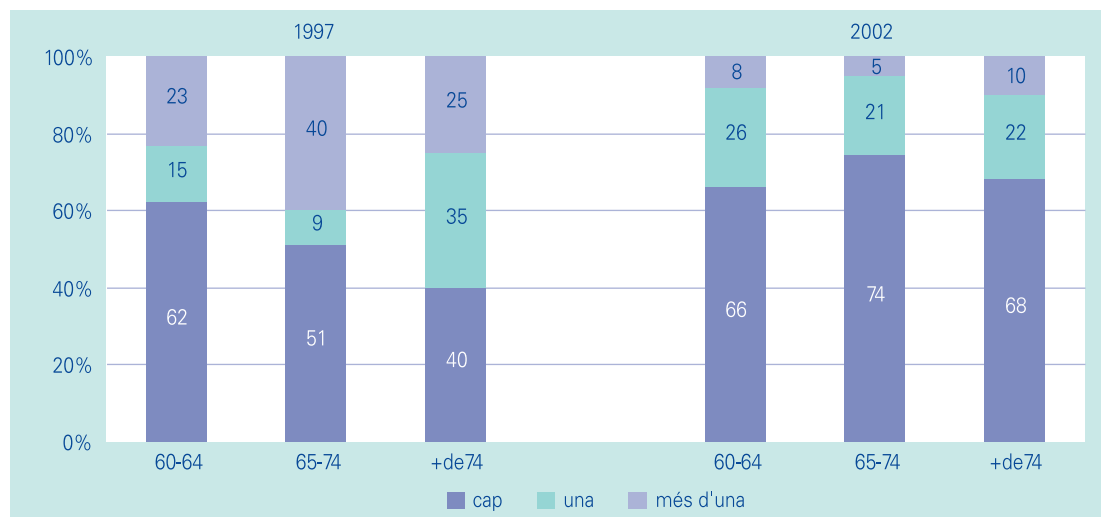




Homes



Dones



NOMBRE DE CONSULTES REALITZADES SEGONS EDAT I SEXE

Entre els homes, observem que respecte del 1997, i fins als 74 anys, es va reduir el nombre de visites i també el nombre de consultes. En canvi, entre els més grans, han augmentat

Respecte de l'any 1997, entre les dones s'observa una disminució global de visites, sobretot entre les més grans. Tambè ha disminuït el nombre de consultes fetes

TIPUS DE PROFESSIONAL VISITAT

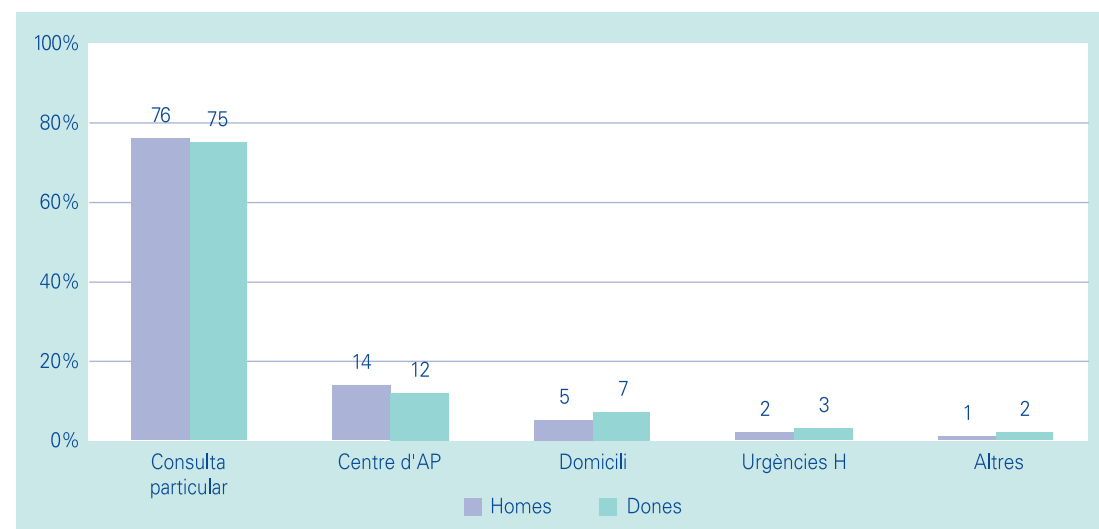
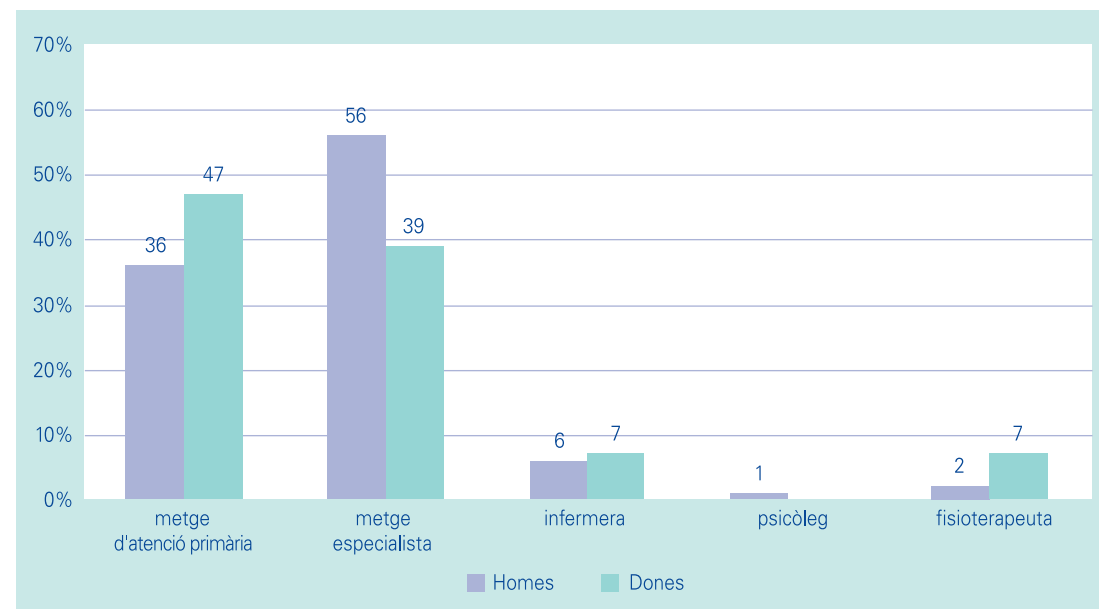
Mentre que les dones tendeixen a consultar més el metge d'atenció primària, els homes consulten més l'especialista

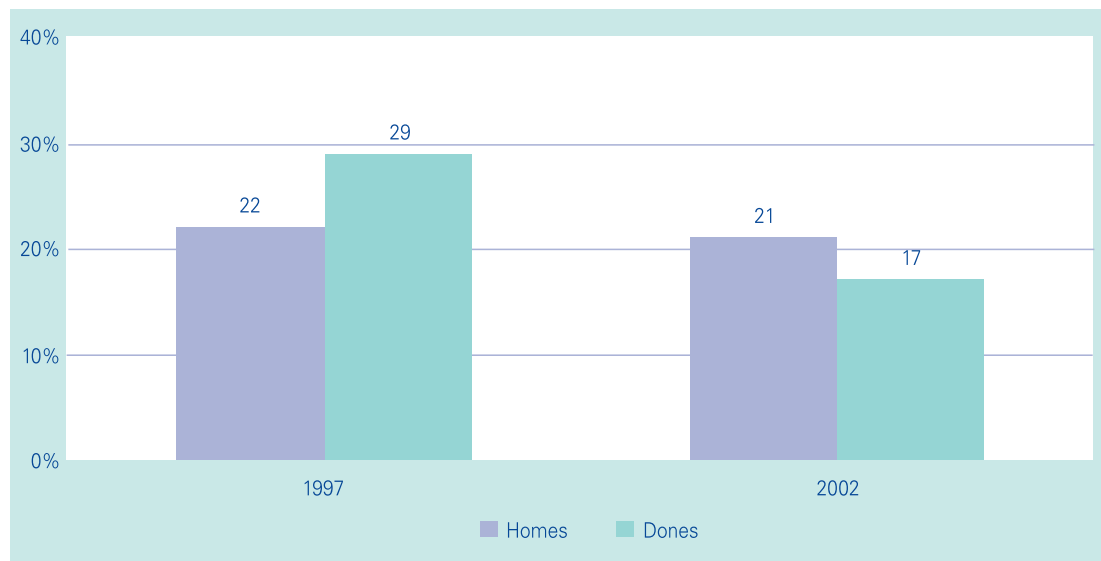
En relació amb el lloc on s'ha fet la visita, no s'observen diferències entre homes i dones

El 85% dels entrevistats van fer l'última visita a un professional amb conveni de la CASS

El 89% de les consultes es van fer a Andorra (l'any 1997 aquesta proporció era del 86%)

En el 68% dels casos el motiu va ser el diagnòstic / tractament; el 20% per una revisió preventiva, i el 7% per tràmits administratius

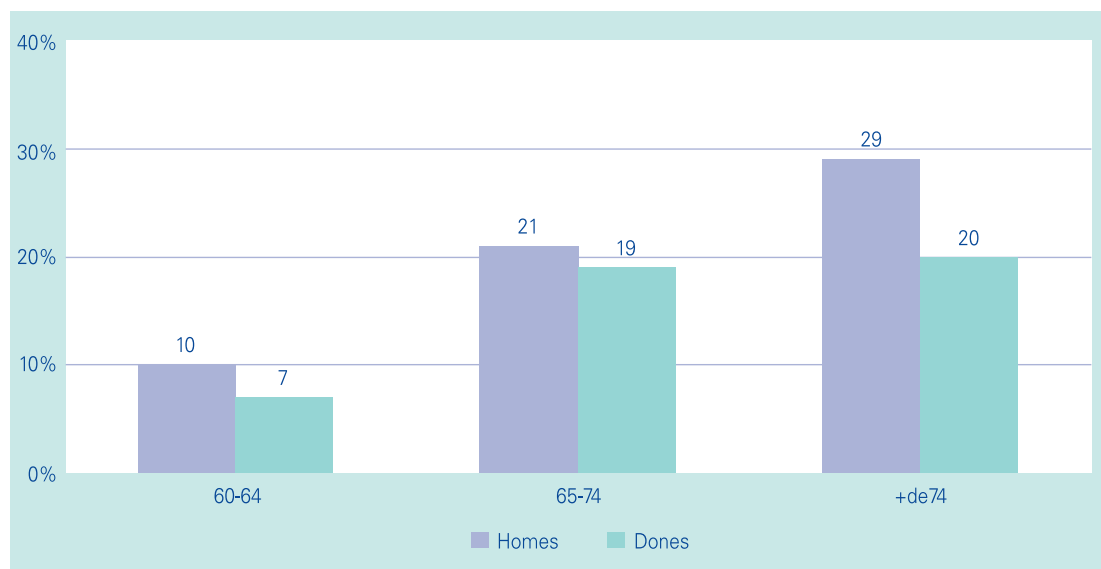




HOSPITALITZACIONS

Durant l'any anterior a l'entrevista

En relació amb l'any 1997, el nombre de persones que es van hospitalitzar durant l'últim any ha disminuït substancialment, fet molt més evident entre les dones



Es pot veure com a partir de 65 anys s'incrementen les hospitalitzacions, més entre els homes que entre les dones

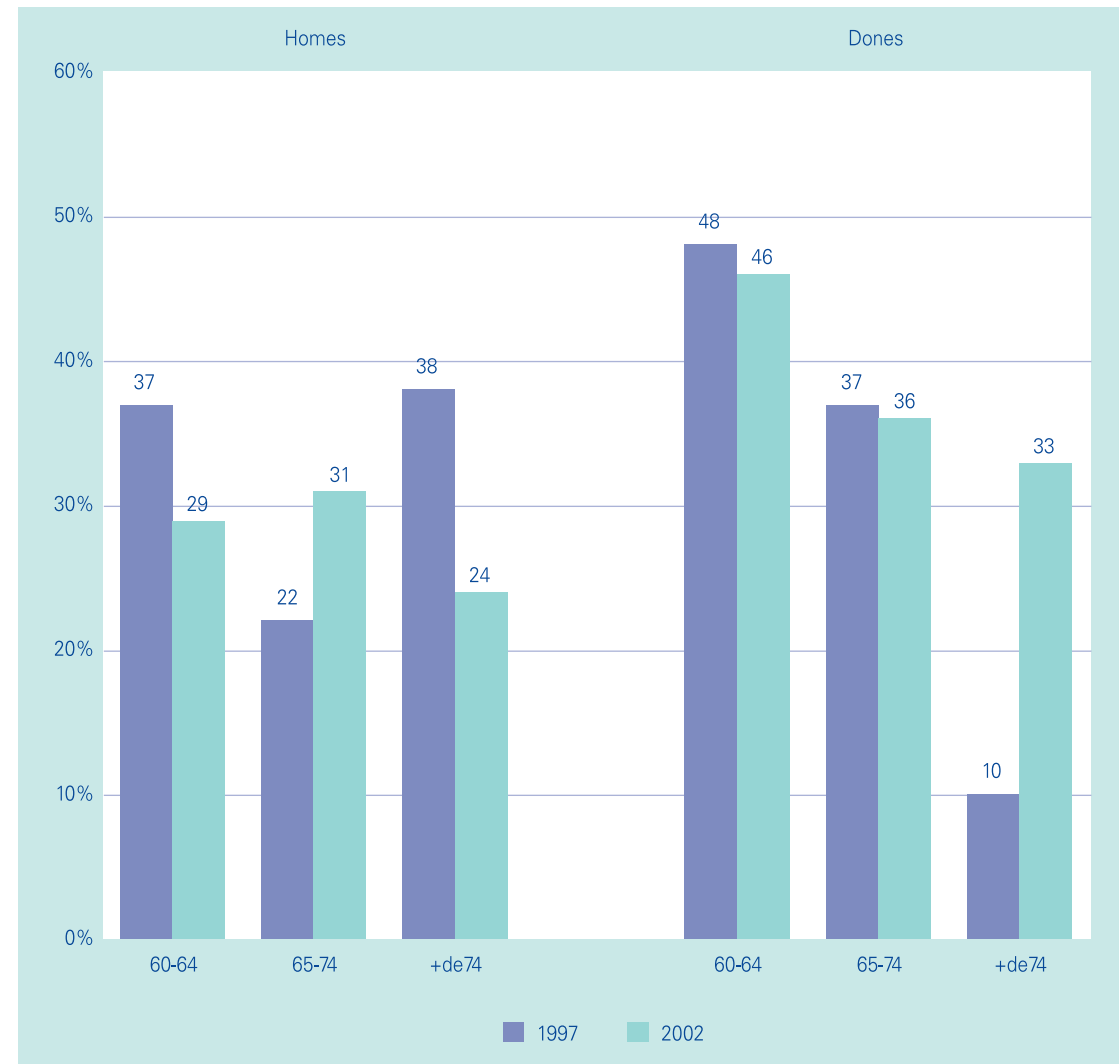


AUTOMEDICACIÓ

L'any 1997 la proporció d'homes que s'automedicava era del 32%; l'any 2002, del 31%. La tendència, per tant, es manté.

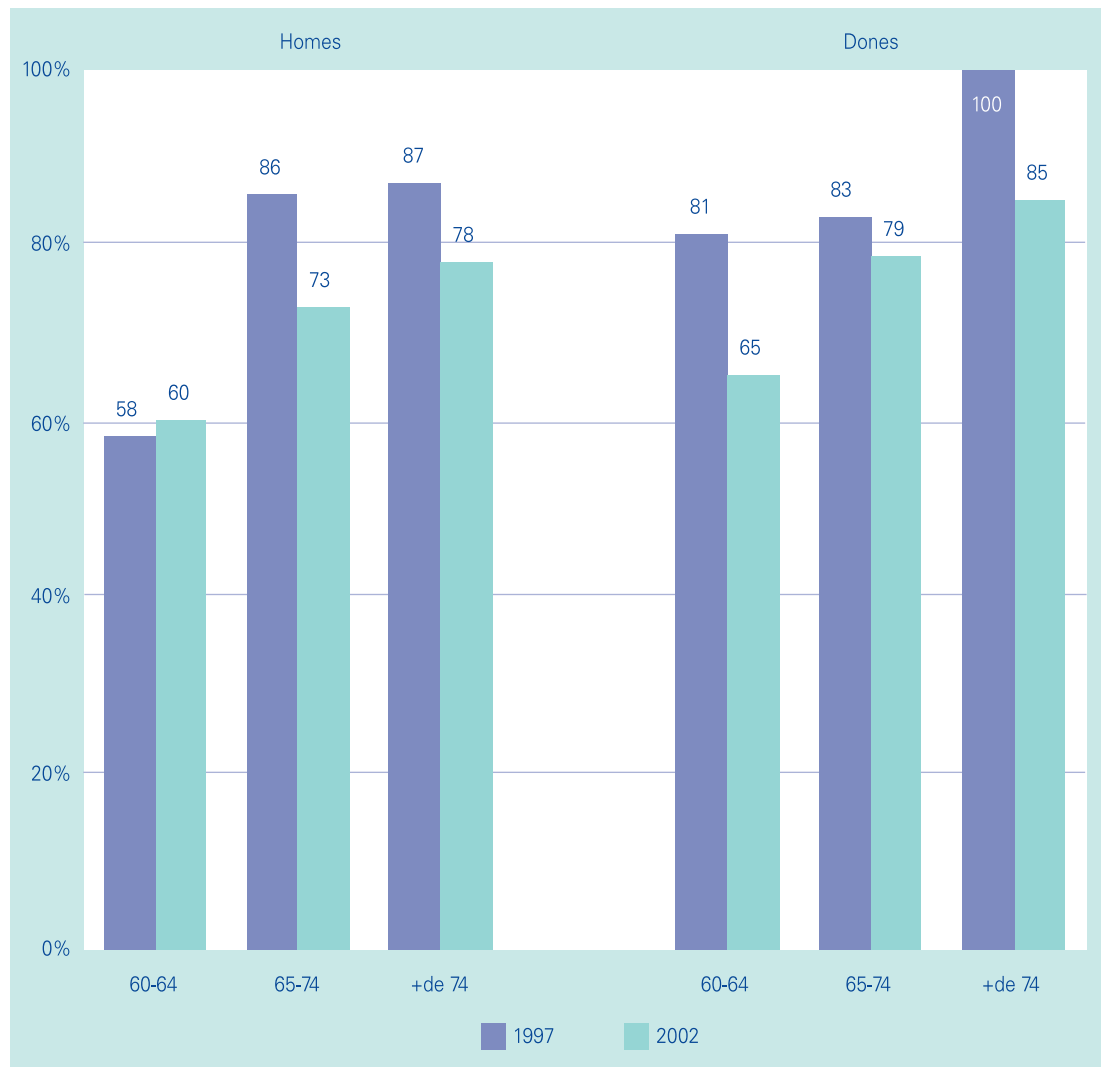
En canvi, entre les dones, la proporció que s'automedica ha incrementat un 10% respecte de l'any 1997, que va ser del 28%. Aquest augment es produeix a totes les edats, però sobretot entre les dones més grans. També cal destacar una disminució important del consum de medicaments sense prescripció entre els homes de més de 75 anys

Els medicaments que s'han comprat amb més freqüència sense prescripció són els analgèsics (el 21% dels homes i el 28% de les dones)



PRÀCTIQUES PREVENTIVES





CONTROL DE LA TENSIÓ ARTERIAL

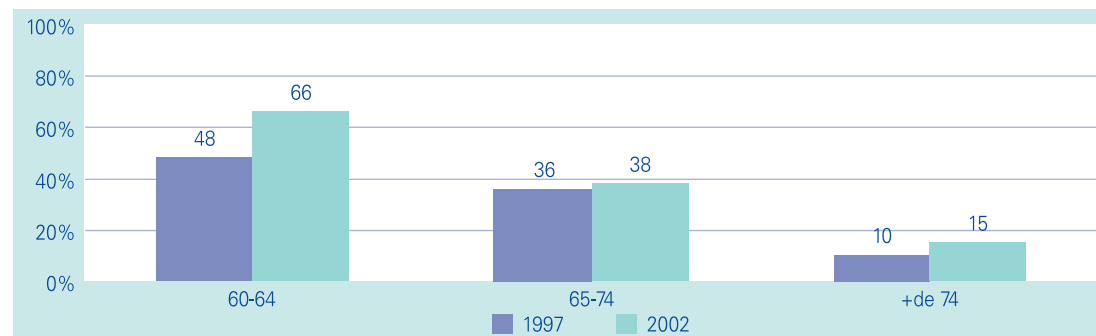
En relació amb l'any 1997, excepte entre les dones de 60 a 64 anys, s'observa en ambdós sexes una disminució del control periòdic de la tensió arterial

GINECOLOGIA

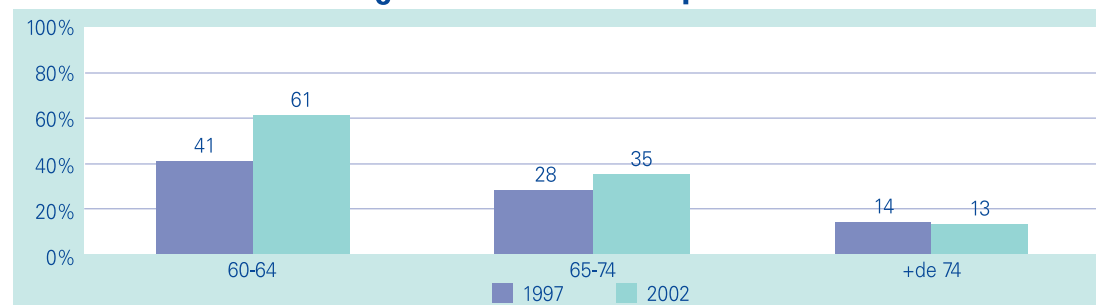
Tot i que des de l'any 1997 les pràctiques preventives ginecològiques han augmentat, les proporcions continuen sent molt baixes respecte del que caldria esperar

A data del 2002, un 23% de dones no ha consultat mai el ginecòleg; un 36% no s'ha fet mai una citologia preventiva (als 75 anys o més la proporció arriba al 60%), i un 42% no s'ha fet mai una mamografia (als 75 anys o més, el 73%)

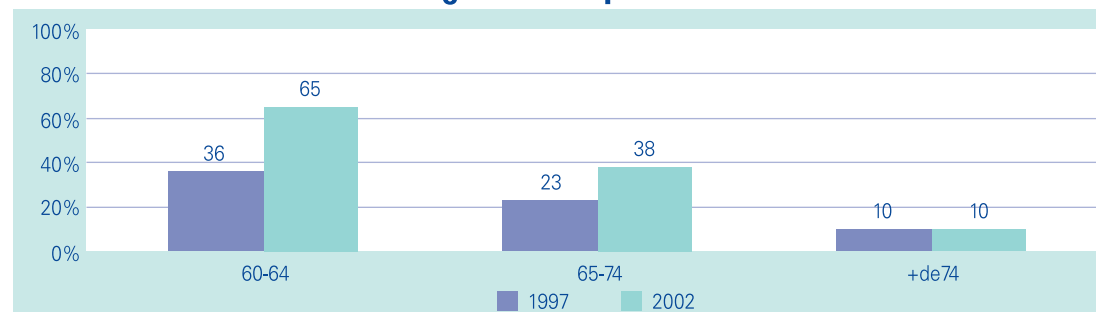
Control ginecològic regular



Citologia cervical periòdica



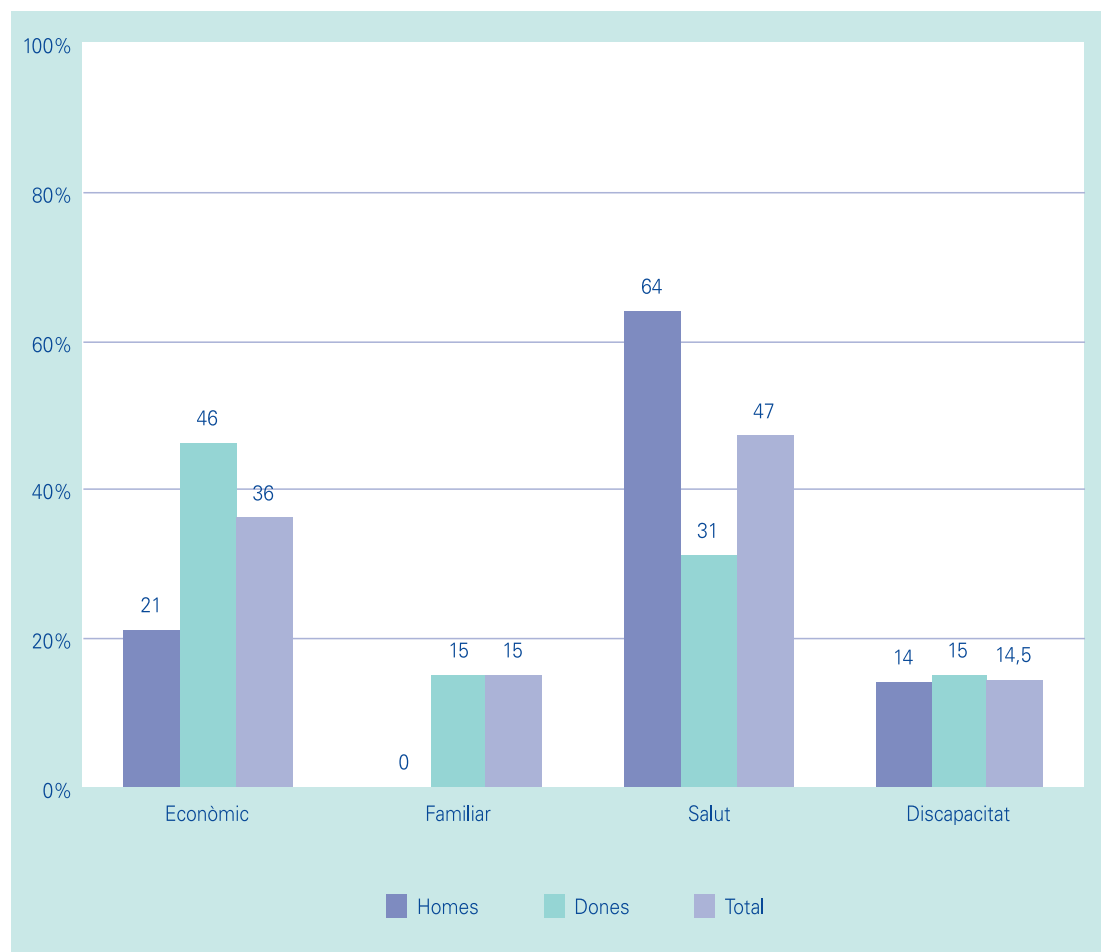
Mamografia periòdica



L'ATENCIÓ SOCIAL



Motiu de l'última consulta



CONSULTES DUTES A TERME

• Durant l'últim any el 3% de les persones entrevistades han consultat almenys un treballador social

• La gran majoria han consultat un treballador social del MSiB

• Edat: mentre que fins als 74 anys les consultes fetes se situen a l'entorn de l'1,5%, a partir d'aquesta edat augmenta el nombre de consultes, sobretot entre els homes (el 6% dels homes i el 3% de les dones)

Les dades obtingudes de la base de dades de l'atenció social del MSiB mostren els següents motius de consulta:

Familiar: 36%
Econòmica: 32%
Salut: 26%

L'OFERTA D'ATENCIÓ SOCIAL DEL MINISTERI DE SALUT I BENESTAR (I)

- Informació, orientació i assessorament a la gent gran
- Tractament social
- Targeta magna
- Prestacions socials
 - Per romandre a la llar (necessitats bàsiques)
 - Per col·laborar a l'atenció residencial
 - Ajudes tècniques
 - Altres situacions excepcionals



- ACCÉS A RESIDÈNCIES: NACIONALS I ESTRANGERES
- PENSIÓ econòmica per garantir la cobertura sanitària i uns ingressos mínims
- EXONERACIONS per:
 - Tributs
 - Teleassistència
 - Atenció a domicili
- PROGRAMA DE PARTICIPACIÓ SOCIAL
 - Festa magna
 - Mostra d'art i manualitats
 - Jocs socioculturals i esportius de la mediterrània
 - Trobada esportiva de la gent gran
 - Dia internacional de la gent gran
 - Guia de la targeta magna
 - Subvencions a la federació d'associacions de gent gran
- Treball amb les ASSOCIACIONS, LA FEDERACIÓ I LES LLARS I LES CASES PAIRALS

L'OFERTA D'ATENCIÓ SOCIAL DEL MINISTÈRI DE SALUT I BENESTAR (II)

EQUIPAMENTS I SERVEIS PER A
L'ATENCIÓ SOCIAL I SOCIOSANITÀRIA
DE LA GENT GRAN A ANDORRA
(2002)





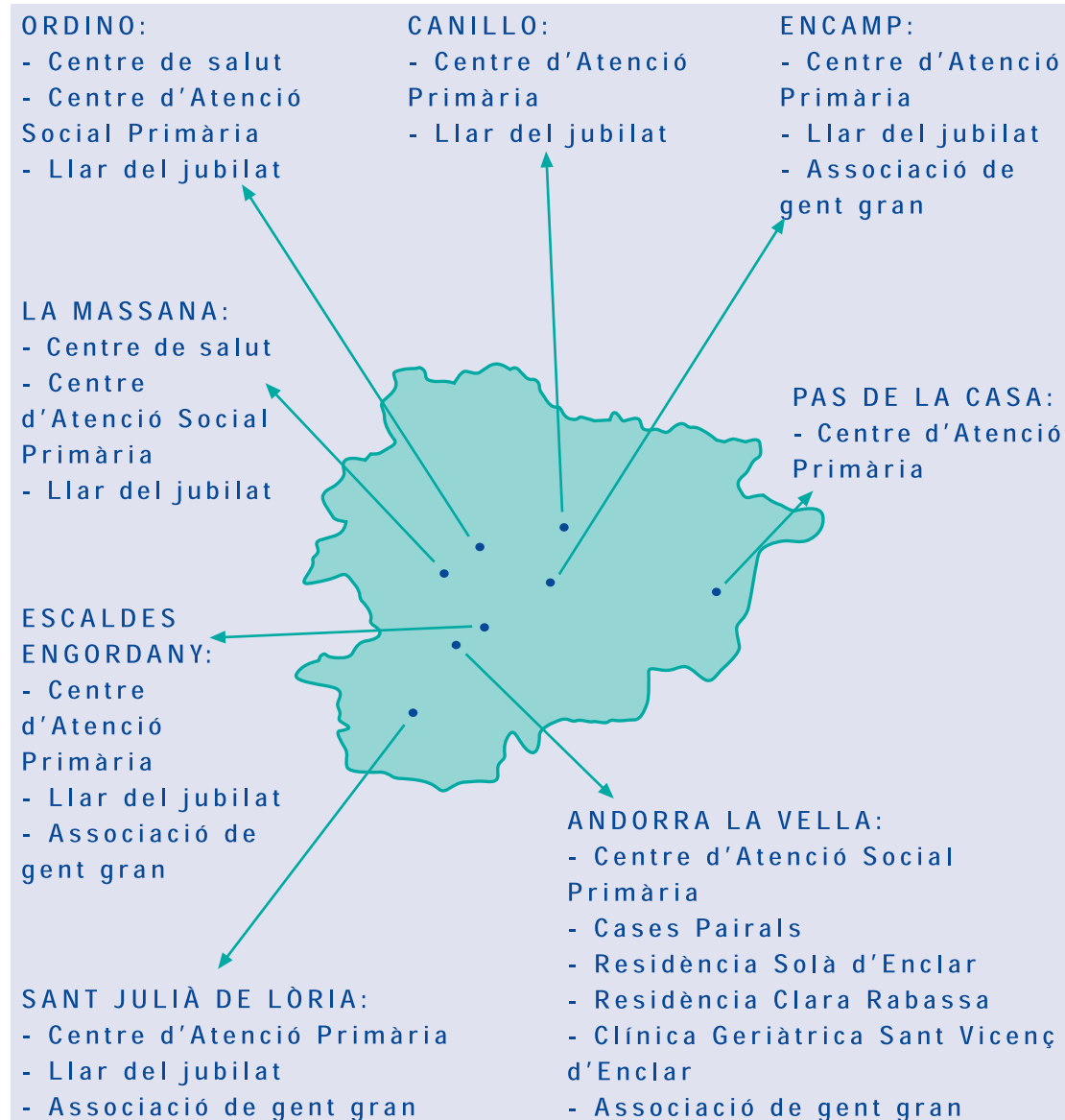
- FER UNA APROXIMACIÓ A LES NECESSITATS DE LA GENT GRAN A ANDORRA I POSAR-LES EN RELACIÓ AMB ELS RECURSOS EXISTENTS

per veure quina és la situació actual de l'atenció social i sociosanitària de la gent gran al país i les mancances futures

ESTUDI DELS RECURSOS

Objectiu

RECURSOS A LES PARRÒQUIES (2002)





- Es disposa d'una XARXA DE SERVEIS DE PROXIMITAT, com l'atenció als centres de salut o d'atenció primària, d'atenció social, d'atenció domiciliària, el servei de teleassistència i les llars de jubilats

- PLACES a residències sociosanitàries sense llistes

ELS SERVEIS I EQUIPAMENTS

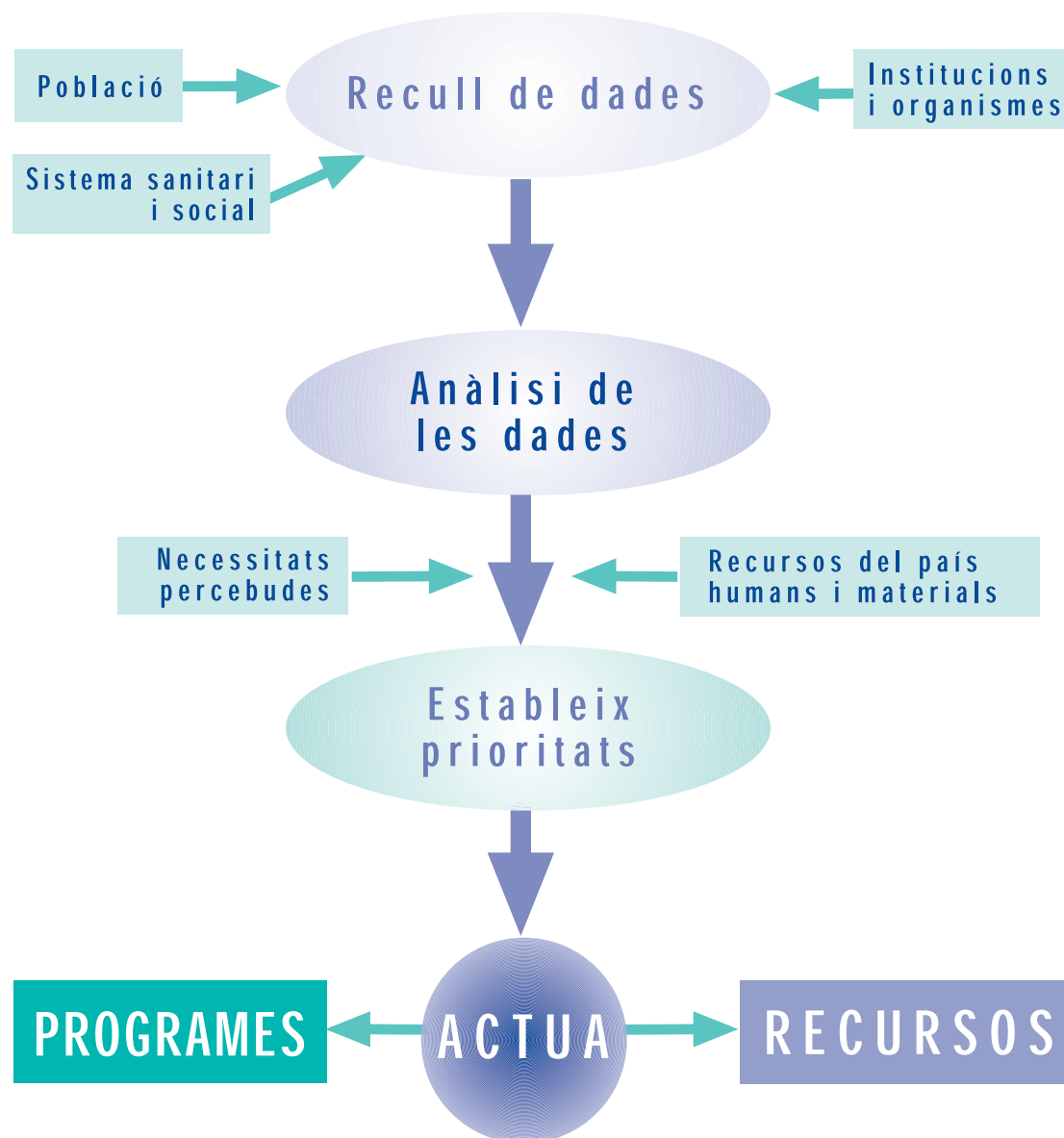
EQUIPAMENTS I SERVEIS SOCIOSANITARIS (2003)

Equipaments/serveis	Capacitat
Atenció domiciliària	73
Centre de dia	40
Habitatges tutelats	-
Residències assistides	56
Residències no assistides	108

PROGRAMES I RECURSOS



LA PLANIFICACIÓ DE PROGRAMES I RECURSOS (I)



LA PLANIFICACIÓ DE PROGRAMES I RECURSOS (II)



SALUT

- Prevenció, atenció a domicili, hospitalització...

ATENCIÓ SOCIAL

- Atenció primària, atenció domiciliària, centre de dia, habitatges tutelats, atenció residencial, etc.
- Prestacions econòmiques

SEGURETAT SOCIAL

- Prestacions (sanitàries, econòmiques)

HABITATGE

- Arranjament d'habitatge, ajudes tècniques, etc.

FONAMENT: TENDÈNCIES INTERNACIONALS

Principals àmbits

Models d'atenció a la gent gran



FONAMENT: TENDÈNCIES INTERNACIONALS

Principis

Assemblea mundial sobre l'envelliment,
de l'ONU

Envelliment
actiu, de l'OMS

- Potenciar la PREVENCIÓ
- INTERVENCIÓ SOCIO SANITÀRIA
- Atenció al CUIDADOR
- Increment dels SERVEIS COMUNITARIS
- DIVERSIFICAR ELS SERVEIS ALTERNATIUS: atenció domiciliària, centres de dia, habitatges adaptats i miniresidències
- RESIDÈNCIES ASSISTIDES per persones dependents
- COPAGAMENT
- Creació d'ocupació



- Promoció d'hàbits de vida saludables
- Promoció de l'ús racional del medicament
- Prevenció de malalties bucodentals
- Prevenció de malalties infeccioses (vacunació)
- Foment de l'associacionisme entre la gent gran
- Habitatges compartits

PROGRAMES DE PREVENCIÓ DE MALALTIES I DE PROMOCIÓ DE LA SALUT I EL BENESTAR

PROGRAMES D'ATENCIÓ INTEGRAL

- Invertir en el desenvolupament d'una atenció primària integral
 - Reconvertir els centres de salut en centres d'atenció primària integral (que preveuen els aspectes sanitaris i socials)
- Impulsar l'atenció domiciliària
- Ampliar la cobertura de centres de dia
- Impulsar nous serveis i ofertes en les llars de jubilats per la prevenció i la promoció
- Promoure els serveis de teleassistència
- Actuacions per donar suport a les famílies que atenen persones grans
- Afavorir els habitatges tutelats



- Foment d'intercanvi d'experiències entre la gent gran i intergeneracional
- Formació continuada
- Fomentar la participació social

PROGRAMES PEL MANTENIMENT DE L'AUTONOMIA I INDEPENDÈNCIA



PROGRAMES PER AFAVORIR L'AUGMENT DELS CONEIXEMENTS CIENTÍFICS SOBRE EL FENOMEN DE L'ENVELLIMENT

- Formació continuada dels professionals de la salut i del benestar
- Establiment d'un sistema d'informació i de vigilància sobre la gent gran i l'envelliment de la població



Govern d'Andorra
Ministeri de Salut i Benestar

