

1.6

ERIKORTASUN KRONIKOA

MORBILIDAD CRÓNICA

DEFINIZIOA

Atal honetan, adinaren, sexuaren eta talde sozioekonomikoaren arabera sarrien gertatzen diren arazo kronikoen prebalentzia deskribatzen da. Eraitza horiek, komunitateak erikortasun kronikoa nola hautematen duen ikusteko modua ematen digute. Arazo kronikoak jasotzerakoan, maiztasun mediko handiagoa eragiten dutenak barne hartzen dituen zerrenda bat hartu zen abiapuntutzat. Datu-bilketa horretan, inkestazaileek osasun-arazoak banan-banan zerrendatzen zituzten. Galdera hori familia osatzen zuten guztiei egin zitzaion. Familiako kideren bat ez zegoenean edo 14 urtetik beherako kasuan, hirugarren pertsona batek erantzutea onartu zen. Hirugarren pertsona hori, normalean, ezkontidea edo ama izan zen. Prozedura hori jarraitzeagatik, osasun-arazo kronikoak izendatzeko erabilitako hitzek ez dute, nahitaez, bat egiten profesional sanitarioek erabilitakoekin. 2007ko inkestari dagokionez, arazo kronikoen zerrenda aldatu egin zen, eta 'nerbio-arazoak' aukera 'herstura-depresioa' delakoak ordezkatu zuten.

OSASUN INKESTA 2007

2007an gizonezkoen %41,5ak eta emakumezkoen %46,3k gutxienez osasun-arazo kroniko bat zutelako aitortu zuten. Arazo kronikoen prebalentzia emakumezkoengan gizonezkoengan baino handiagoa izan zen, eta adinak gora egin ahala handiagotu egiten zen. 65 urtetik gorakoen artean, prebalentzia %83,5ekoa izan zen gizonezkoen kasuan, eta %86,1ekoa emakumezkoengan (1.6.1. irudia).

2007an, honako hauek izan ziren gizonezkoengan sarrien gertatu ziren arazo kronikoak: hipertentsioa (%11,1), kolesterol altua (%6,5), bihotzarekin zerikusia zuten arazoak (%5,1), eta ziatika eta bizkarreko minak (%4,7). Emakumezkoengan, berriz, beste hauek: hipertentsioa (%12,0), artrosia (%9,0), kolesterol altua (%6,6), eta ziatika eta bizkarreko minak (%6,1) (1.6.2. irudia)

Arazo kronikoen maiztasuna eta mota, adinaren arabera, desberdina izan zen. 18 urtetik beherakoen artean, bi sexuetan sarrien gertatu ziren arazoak asma eta alergia izan ziren. Bi arazo horien prebalentzia mutikoengan nesken gain baino altuagoa izan

DEFINICIÓN

En este apartado se describe la prevalencia de los problemas crónicos más frecuentes según la edad, el sexo y el grupo socioeconómico. Estos resultados nos acercan al conocimiento de la morbilidad crónica, tal como es percibida por la comunidad. Los problemas crónicos se recogieron a partir de una lista que incluye aquellos que producen una mayor frecuentación médica. Durante la recogida de datos, los encuestadores iban enumerando uno a uno los problemas de salud. Esta pregunta se realizó a todos los integrantes de la familia. En caso de ausencia de algún miembro o de menores de 14 años se admitió la respuesta de una tercera persona, que generalmente fue el cónyuge o la madre. Este procedimiento explica que los términos utilizados para denominar los problemas crónicos de salud no coincidan necesariamente con los utilizados por profesionales sanitarios. En lo que respecta a la encuesta de 2007 se modificó el listado de problemas crónicos, sustituyendo la opción 'problemas de nervios' por 'ansiedad-depresión'.

ENCUESTA DE SALUD 2007

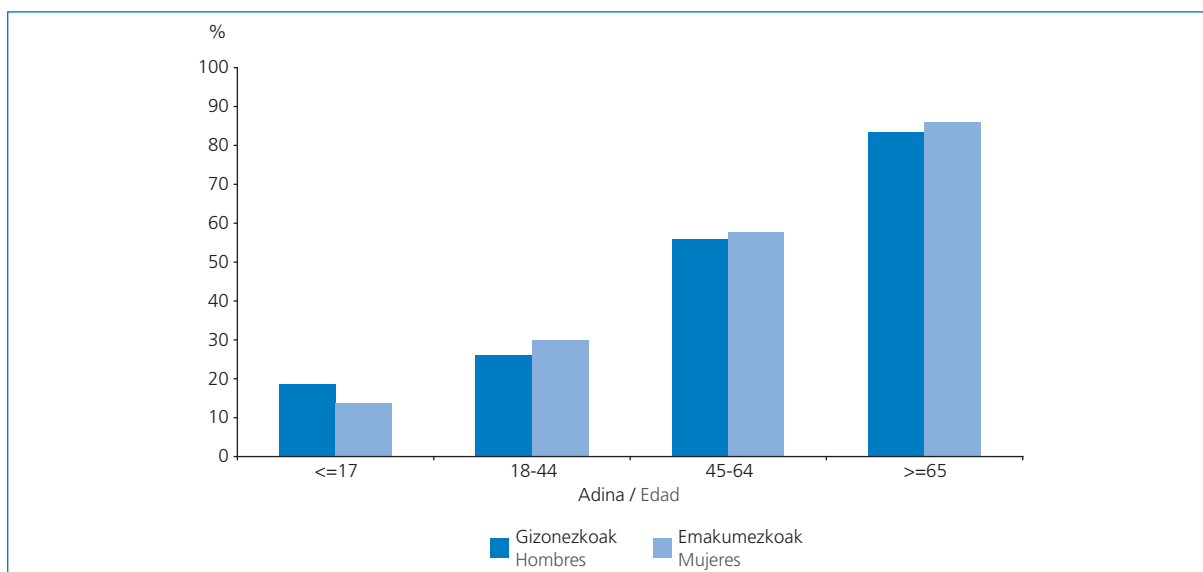
En 2007 el 41,5% de los hombres y el 46,3% de las mujeres declararon al menos un problema crónico de salud. La prevalencia de problemas crónicos fue mayor en las mujeres que en los hombres y aumentaba con la edad. Entre los mayores de 65 años, la prevalencia fue del 83,5% en los hombres y del 86,1% en las mujeres (Figura 1.6.1).

En 2007 los problemas crónicos más frecuentes en los hombres fueron la hipertensión (11,1%), el colesterol elevado (6,5%), los problemas relacionados con el corazón (5,1%), y la ciática y dolores de espalda (4,7%); en las mujeres, la hipertensión (12,0%), la artrosis (9,0%), el colesterol elevado (6,6%), y la ciática y dolores de espalda (6,1%) (Figura 1.6.2)

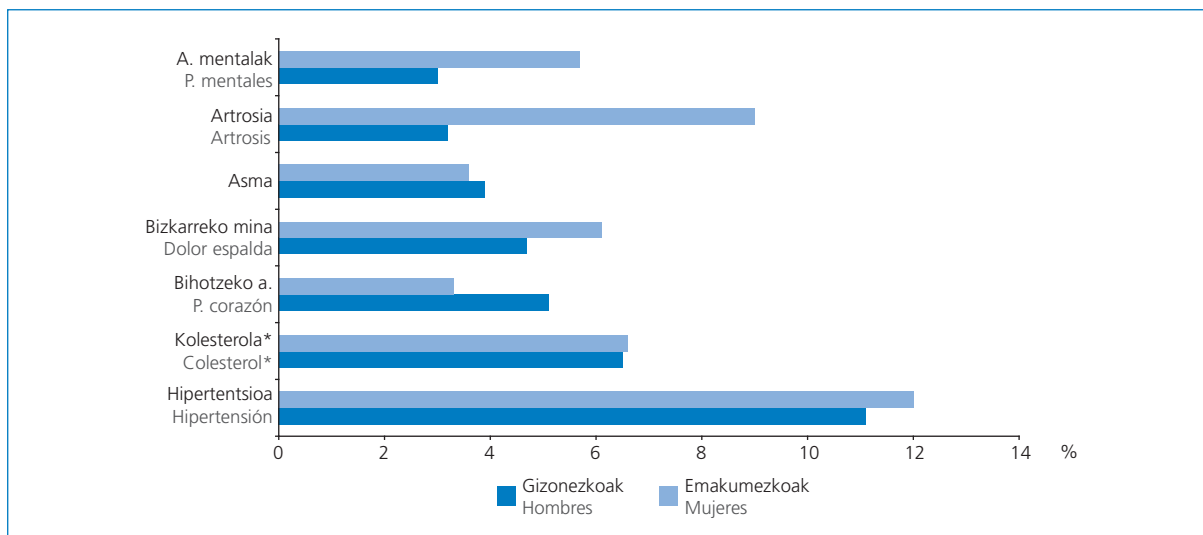
La frecuencia y tipo de problemas crónicos fue distinta según la edad. Entre los menores de 18 años, los problemas más frecuentes en ambos sexos fueron el asma y la alergia. La prevalencia de estos dos problemas fue mayor en los chicos que en las chi-

1.6.1. irudia / figura 1.6.1

Arazo kronikoen prebalentzia (%), adina eta sexua kontuan hartuta, 2007
Prevalencia (%) de problemas crónicos por edad y sexo, 2007

**1.6.2. irudia / figura 1.6.2**

Sarrien gertatzen diren arazo kronikoen prebalentzia (%), sexua kontuan hartuta, 2007
Prevalencia (%) de los problemas crónicos más frecuentes por sexo, 2007



zen: asmaren prebalentzia %9,1koa izan zen mutikoen kasuan, eta %4,6koa nesken; eta alergiari dagokionez %6,7koa eta %4,2koa, hurrenez hurren. 18 urtetik 44 urtera arteko pertsonengan, sexu bietan sarrien gertatu ziren arazoak, beharrezko maiztasun-ordena aintzat hartuta, alergia, bizkarreko mina eta asma izan ziren; eta horiei migraína gaineratu behar zaie, adin-talde horretako emakumezkoengan duen garrantziagatik. 45 urtetik 64 urtera arteko pertsonen kasuan, bi sexuetan sarrien gertatu ziren arazoak hipertentsioa, koleste-

cas: la prevalencia del asma fue de 9,1% en los chicos y de 4,6% en las chicas, y de la alergia de 6,7 y 4,2% respectivamente. En las personas de 18 a 44 años los problemas más frecuentes en ambos sexos, en orden descendente de frecuencia, fueron la alergia, el dolor de espalda y el asma, a los que hay que añadir la migraña por su importancia en las mujeres de este grupo de edad. En las personas de 45 a 64 años los problemas más frecuentes en ambos sexos fueron la hipertensión, el colesterol elevado, y el dolor de espalda, a los que se añaden,

rol altua eta bizkarreko mina izan ziren; eta horiei hauek gehitzen zaizkie: gizonezkoen kasuan, bihotzarekin zerikusia zuten arazoak; eta emakumezkoen kasuan, artrosia. 65 urte eta gehiago zuten gizonezkoen kasuan, honako hauek nabarmendu ziren: hipertentsioa (%39), bihotzarekin zerikusia zuten arazoak (%22), kolesterol altua (%17), eta prostatako arazoak (%14); eta adin-talde horretako emakumezkoen kasuan, hauek izan ziren sarrien gertatu ziren arazoak: hipertentsioa (%40), artrosia (%28), kolesterol altua (%19) eta bihotzarekin zerikusia zuten arazoak (%13).

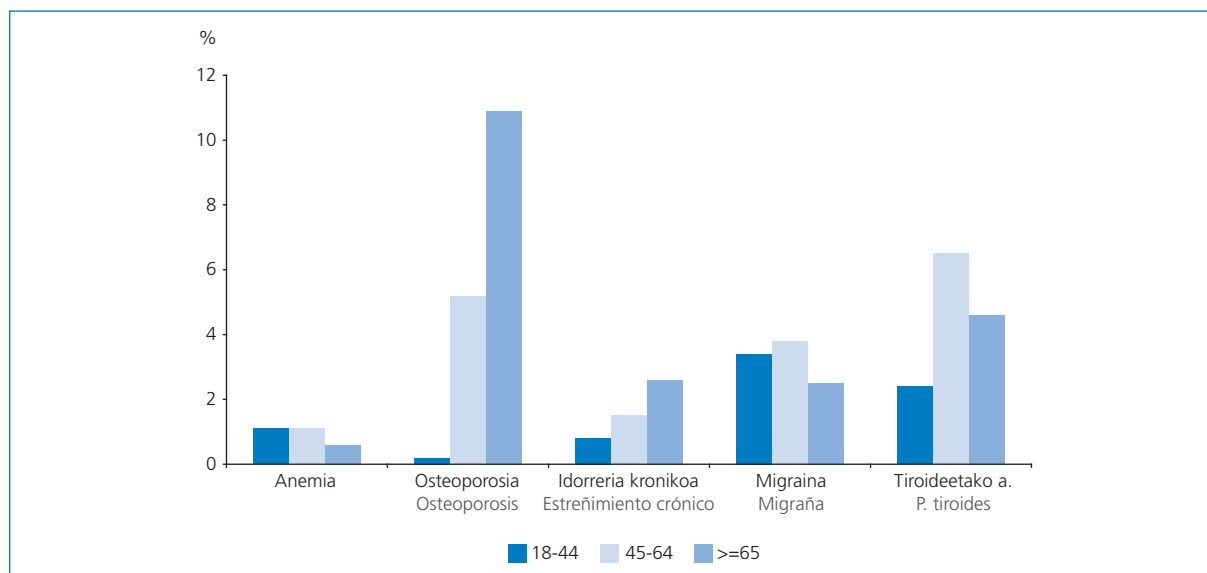
Osasun-arazo kroniko batzuek, berezki emakumezkoen eragiten diete. Horiek horrela, osteoporosiak adin guztietako emakumezkoengan %3,7ko prebalentzia erakutsi zuen, 65 urte eta gehiagokoan %11rengan eragina izanez; tiroideetako arazoak %3,6ko prebalentzia izan zuten, eta %7ra igotzen zen 45 eta 64 urtekoen artean. Beste arazo batzuen prebalentzia (esaterako: migraína, idorreria edo anemia), ez zen hain garrantzitsua izan (1.6.3. irudia).

en los hombres, los problemas relacionados con el corazón y, en las mujeres, la artrosis. En los hombres de 65 y más años destacaron la hipertensión (39%), los problemas relacionados con el corazón (22%), el colesterol elevado (17%), y los problemas de próstata (14%); en las mujeres de este grupo de edad tuvieron como problemas más frecuentes la hipertensión (40%), la artrosis (28%), el colesterol elevado (19%) y los problemas relacionados con el corazón (13%).

Algunos problemas crónicos de salud afecta de manera especial a las mujeres. Así, la osteoporosis mostró una prevalencia del 3,7% en las mujeres de todas las edades, afectando al 11% de las de 65 y más años; los problemas de tiroides tuvieron una prevalencia del 3,6%, que aumentaba al 7% entre las de 45 y 64 años. La prevalencia de otros problemas, como la migraña, el estreñimiento o la anemia fue menos relevante (Figura 1.6.3).

1.6.3. irudia / figura 1.6.3

Emakumezkoengan sarrien gertatzen diren arazo kronikoen prebalentzia (%), adina kontuan hartuta, 2007
Prevalencia (%) de los problemas crónicos más frecuentes en las mujeres por edad, 2007



Egoera txarreneko gizarte-taldeetako emakumezkoak izan ziren, arazo kronikoen berri emateko aukera handiagoa izan zutenak. Gizonezkoengan, berriz, arazo kronikoen multzoaren prebalentziak ez zuen eredu sozioekonomikorik jarraitu (1.6.4. irudia). Hala ere, desberdintasun sozioekonomikoak agertu ziren arazo kroniko espezifikoetan (hala nola: bizkarreko mina, bihotzarekin zerikusia zuten arazoak, artrosia eta diabetesa); eta horien maiztasuna handiagoa zen eskala sozialean behera egitean (1.6.5.

Las mujeres de los grupos sociales más desfavorecidos tuvieron mayor probabilidad de reportar problemas crónicos. En los hombres, en cambio, la prevalencia del conjunto de problemas crónicos no siguió un patrón socioeconómico (Figura 1.6.4). Sin embargo, sí se dieron desigualdades socioeconómicas en problemas crónicos específicos como el dolor de espalda, los problemas relacionados con el corazón, la artrosis y la diabetes, cuya frecuencia era mayor al descender en la escala social (Figura

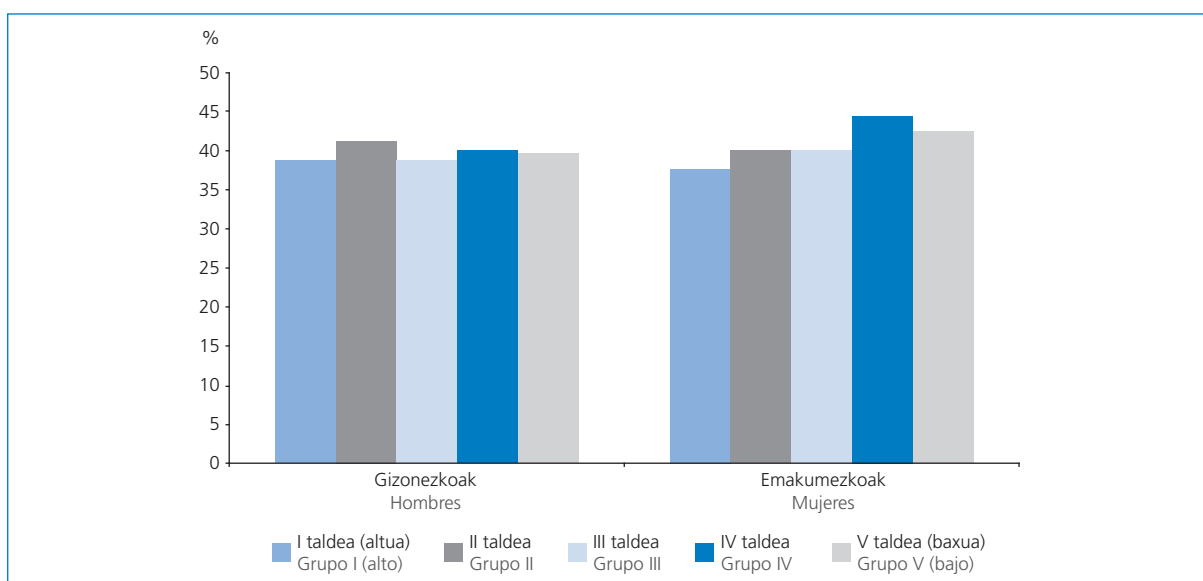
irudia). Emakumezkoen kasuan, desberdintasun sozioekonomikoak arazo kroniko nagusietan gradiente sozial argia erakutsi zuten; beraz, prebalentzia handiagoa egiten zen eskala sozialean behera egiten zenean. Desberdintasun sozioekonomikoaren garrantzia, emakumezkoengan, handiagoa izan zen honako hauen kasuan: hipertentsioa, artrosia, kolesterol altua eta herxura/depresioa (1.6.6. irudia).

1.6.5). En las mujeres, las desigualdades socioeconómicas en los principales problemas crónicos mostraron un claro gradiente social, de manera que la prevalencia aumentaba al descender en la escala social. La magnitud de las desigualdades socioeconómicas en las mujeres fue mayor en la hipertensión, la artrosis, el colesterol elevado y la ansiedad/depresión (Figura 1.6.6).

1.6.4. irudia / figura 1.6.4

Arazo kronikoen prebalentzia (% adinaren arabera estandarizaturik), talde sozioekonomikoa eta sexua kontuan hartuta, 2007

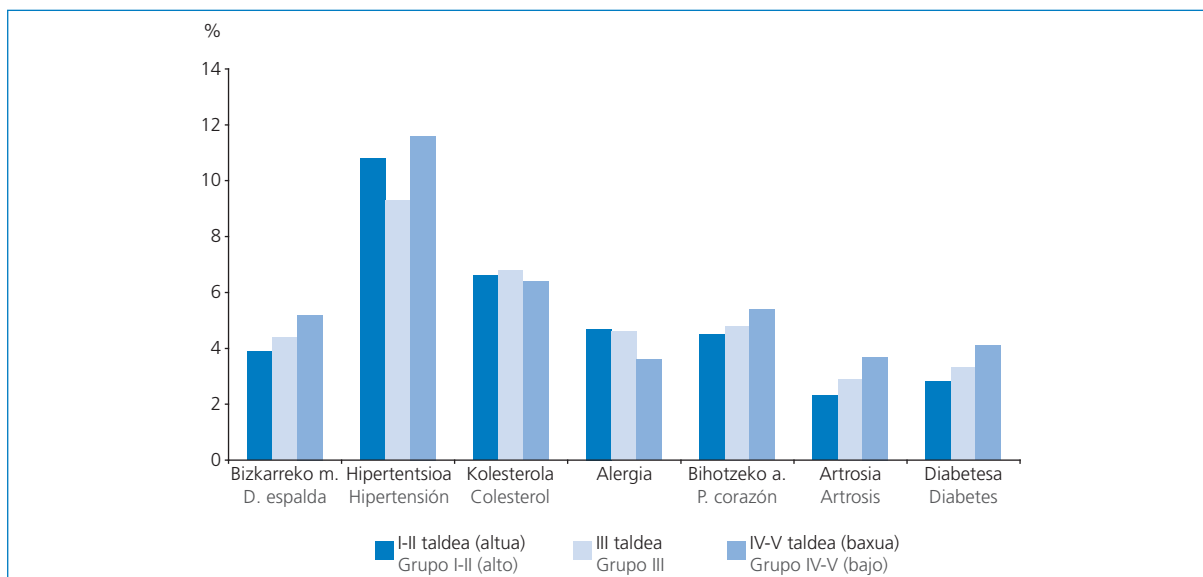
Prevalencia (% estandarizada por edad) de problemas crónicos por grupo socioeconómico y sexo, 2007



1.6.5. irudia / figura 1.6.5

Gizonezkoengan sarrien gertatzen diren arazo kronikoen prebalentzia (%), talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2007

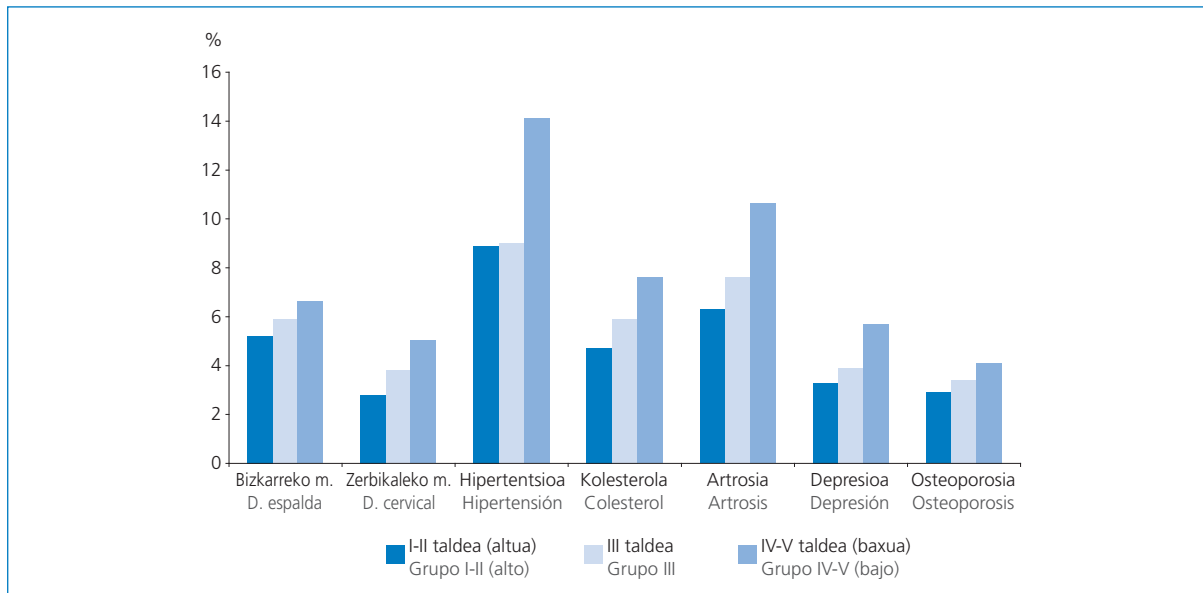
Prevalencia (%) de problemas crónicos más frecuentes en hombres por grupo socioeconómico, 2007



1.6.6. irudia / figura 1.6.6

Emakumezkoengan sarrien gertatzen diren arazo kronikoen prebalentzia (%), talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2007

Prevalencia (%) de problemas crónicos más frecuentes en mujeres por grupo socioeconómico, 2007



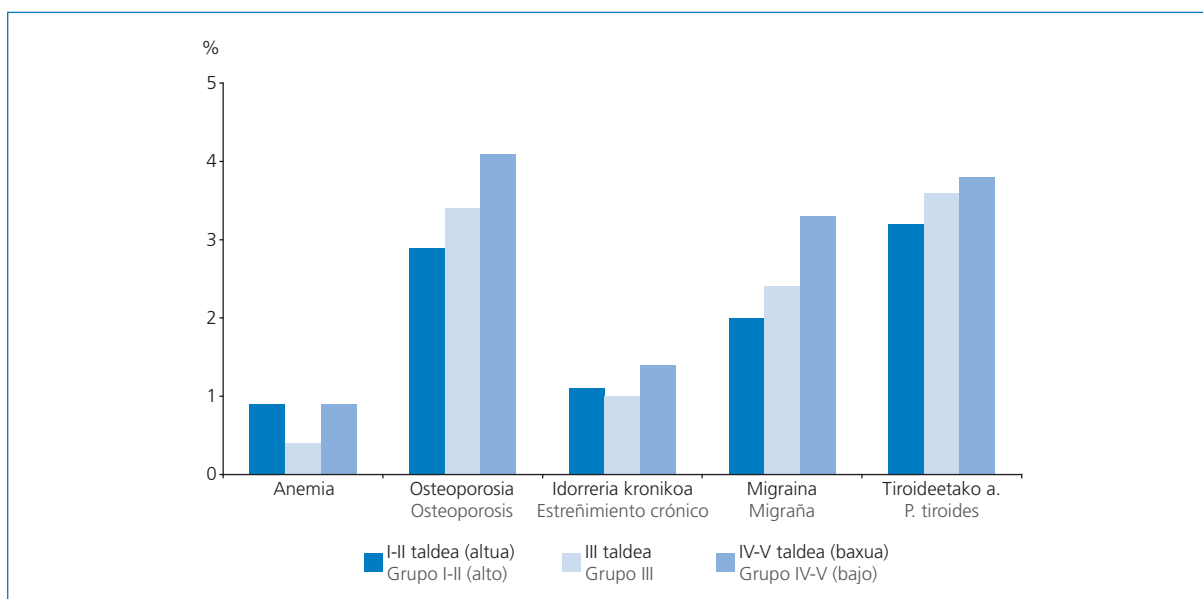
Emakumezkoengan esangura berezia duten osasun-arazoei dagokienez, anemiaren kasuan izan ezik, gainerako kasuetan gradiente sozioekonomiko argia agerian jarri zen, eta prebalentzia handiagoa zen eskala sozialean behera egitean; nahiz eta desberdintasunen garrantzia termino absolutuetan oso nabarmena ez izan (1.6.7. irudia).

En lo que respecta a los problemas de salud con especial significación en las mujeres, salvo en el caso de la anemia, en el resto de los casos se evidenció un claro gradiente socioeconómico, con mayor prevalencia al bajar en la escala social, si bien la magnitud de las desigualdades en términos absolutos fue poco relevante (Figura 1.6.7).

1.6.7. irudia / figura 1.6.7

Emakumezkoengan zenbait arazo kronikoren prebalentzia (%), talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2007

Prevalencia (%) de ciertos problemas crónicos en las mujeres por grupo socioeconómico, 2007



1997. URTEAZ GEROZTIKO EBOLUZIOA

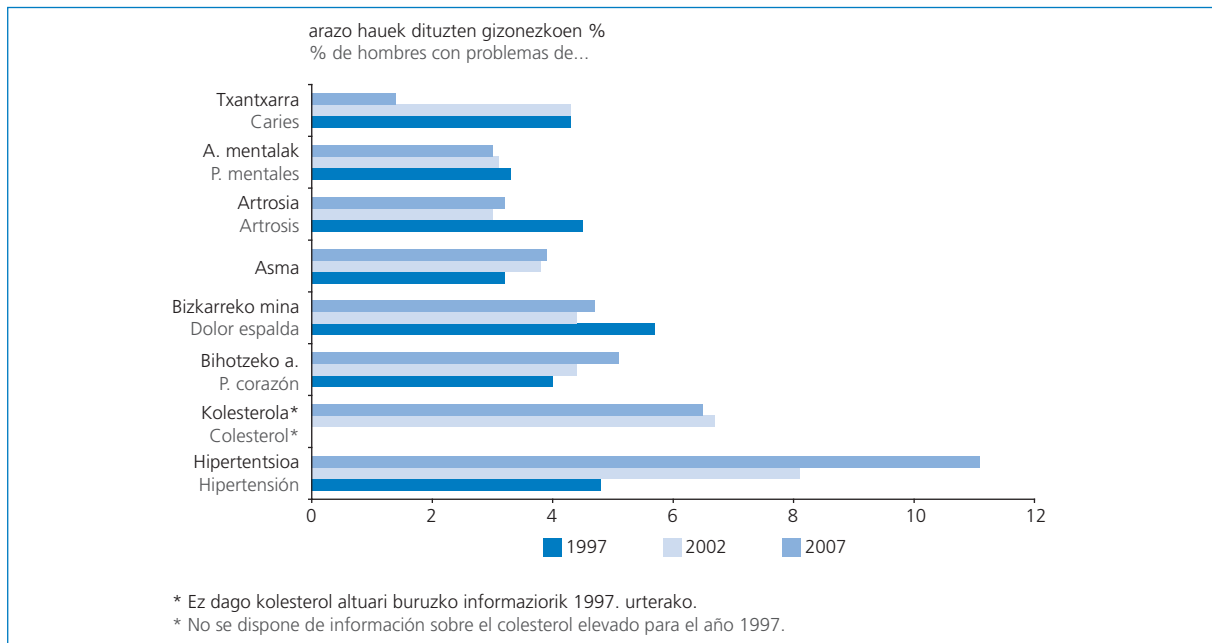
Osasun-arazo kronikoak euren osotasunean aintzat hartuta, 1997-2007 denboraldian zehar prebalentzia gordinak gora egin duela ikusten da. Igoera

EVOLUCIÓN DESDE 1997

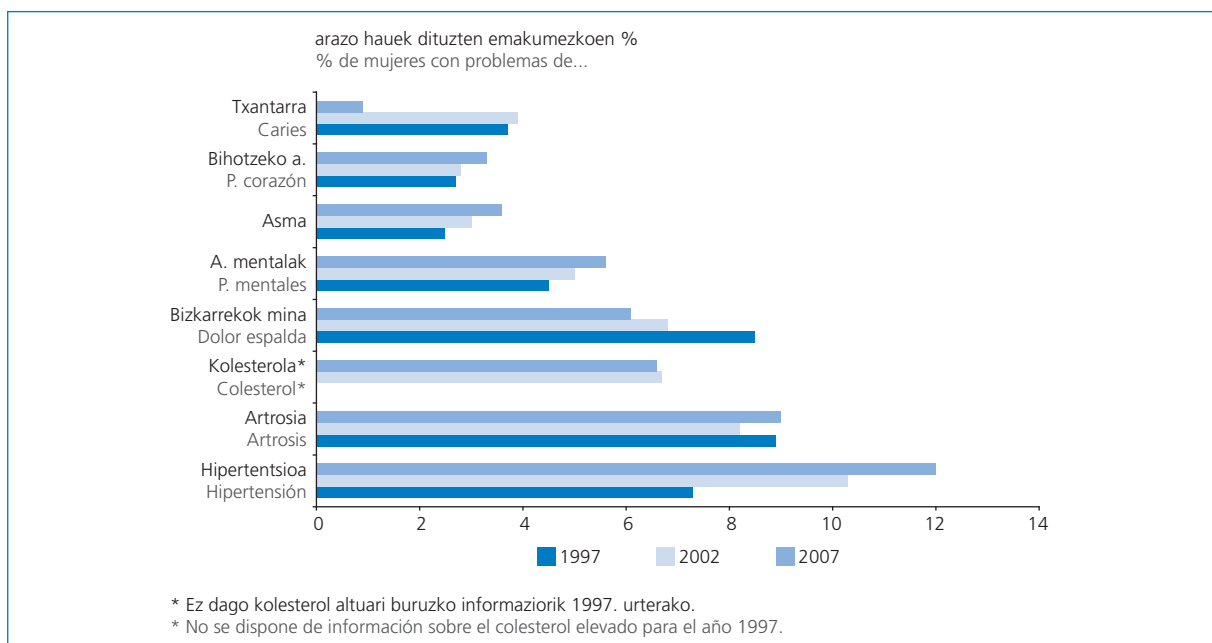
Al considerar los problemas crónicos de salud en su conjunto, durante el periodo 1997-2007 se observa un aumento de la prevalencia bruta, Este

1.6.8. irudia / figura 1.6.8**Gizonezkoengan sarrien gertatzen diren arazo kronikoen prebalentzia, 1997-2007**

Prevalencia de problemas crónicos más frecuentes en hombres, 1997-2007

**1.6.9. irudia / figura 1.6.9****Emakumezkoengan sarrien gertatzen diren arazo kronikoen prebalentzia, 1997-2007**

Prevalencia de problemas crónicos más frecuentes en mujeres, 1997-2007

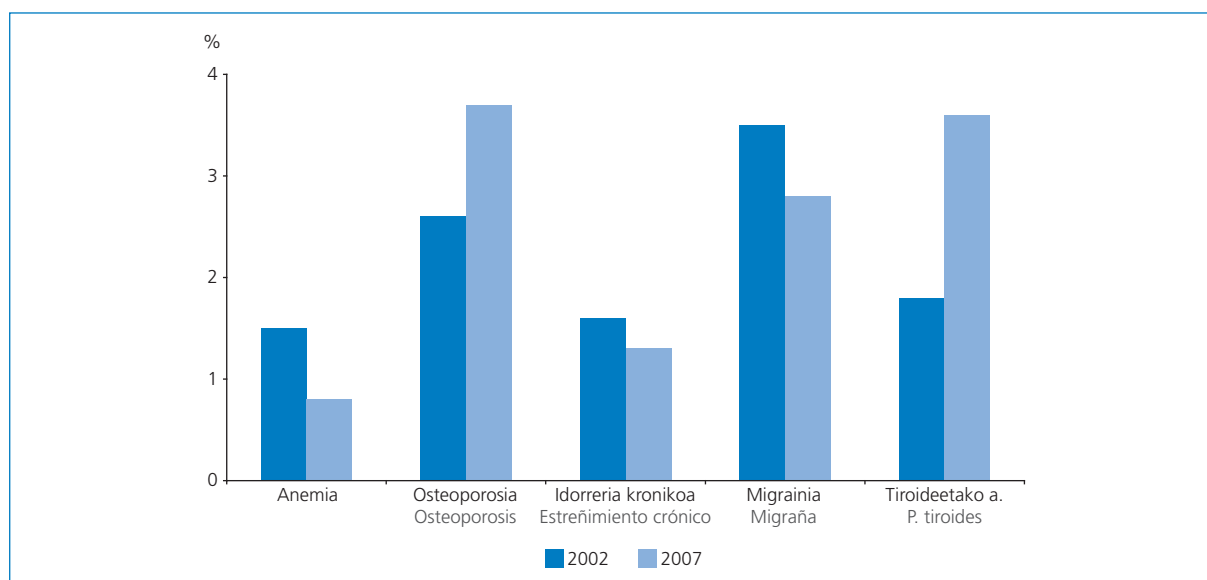


horrek biztanleriaren zahartzearekin zerikusia zuen, eta desagertu egin zen prebalentziak adinaren arabera doitzean. Hala ere, aldaketak nabaritu ziren sarrien gertatzen diren arazo kronikoetan. Gizonezkoen kasuan ikusi zen, txantxarren, hortzetako arazoan eta artrosiaren prebalentziaren beherkada gertatu zela; eta hipertentsioak gora egin zuela. Emakumezkoen kasuan, txantxarren eta bizkarreko minaren prebalentziak behera egin zuen; baina hipertentsioa ere areagotu egin zen. Aipatzekoa da txantxarren prebalentziak, bi sexuetan, izan duen beherkada handia (1.6.8. eta 1.6.9. irudiak).

aumento estuvo ligado al envejecimiento de la población y desapareció al ajustar las prevalencias por edad. Sin embargo, sí se apreciaron cambios en los problemas crónicos más frecuentes. En los hombres, se observó una disminución de la prevalencia de caries y problemas dentales, y de artrosis, y un aumento de la hipertensión. En las mujeres, disminuyó la prevalencia de caries y el dolor de espalda, pero también se incrementó la hipertensión. Es de notar que la notable disminución de la prevalencia de caries en ambos sexos (Figura 1.6.8 y 1.6.9).

1.6.10. irudia / figura 1.6.10

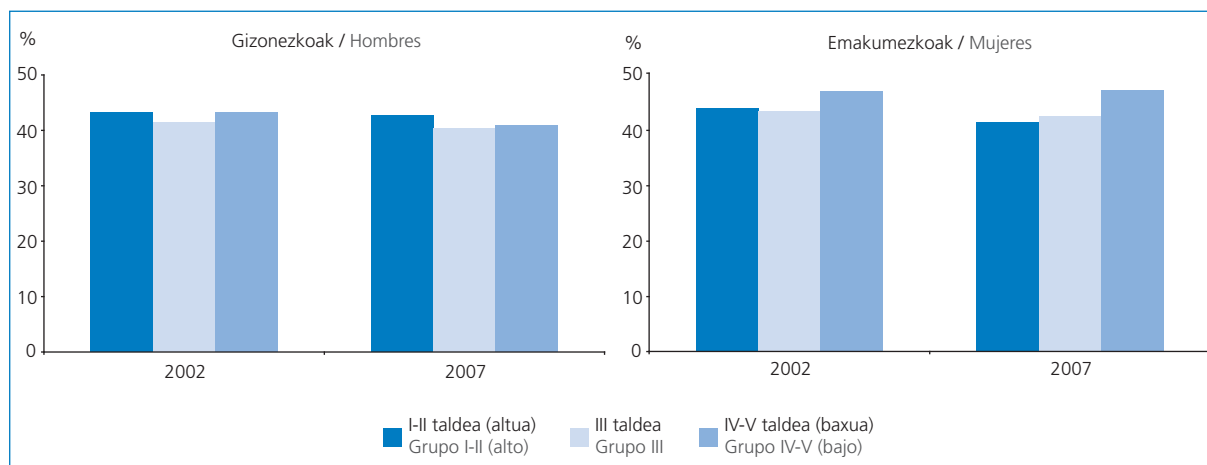
Emakumezkoengan sarrien gertatzen diren arazo kronikoen prebalentzia, 2002-2007
Prevalencia de problemas crónicos más frecuentes en mujeres, 2002-2007



1.6.11. irudia / figura 1.6.11

Arazo kronikoen prebalentzia (% adinaren arabera estandarizatua), sexua eta talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2002-2007

Prevalencia (% estandarizada por edad) de problemas crónicos por sexo y grupo socioeconómico, 2002-2007



Emakumezkoengan esangura berezia duten arazo kronikoei dagokienez, azken bost urteetan osteoporosiaren eta tiroideetako arazoen prebalentzia gehitu egin da; eta beste hauek behera egin dute: anemia, idorreria kronikoa eta migraina (1.6.10. irudia).

2002-2007 bosturtekoan, gizonezkoengan ez da aldaketarik nabaritzen ezberdintasun sozioekonomikoetan, arazo kronikoren baten prebalentzian. Emakumezkoen kasuan, ordea, desberdintasunek gora egin dute, eta gradiente sozioekonomiko markatuagoa agertzen da (1.6.11. irudia).

En cuanto a los problemas crónicos con especial significación en las mujeres, en los últimos cinco años se ha incrementado la prevalencia de osteoporosis y de problemas de tiroides, y ha descendido la de anemia, estreñimiento crónico y migraña (Figura 1.6.10).

Durante el quinquenio 2002-2007, en los hombres no se aprecian cambios en las diferencias socioeconómicas en la prevalencia de algún problema crónico. En las mujeres, por el contrario, las desigualdades han aumentado y aparece un gradiente socioeconómico más marcado (Figura 1.6.11).