

1.4

JARDUERAREN MUGAPEN KRONIKOA

LIMITACIÓN CRÓNICA DE LA ACTIVIDAD

DEFINIZIOA

Jardueraren mugapen kronikoak, erikortasun kronikoaren eta pertsonen gaitasun funtzionalean dauden ezintasunen ondorioak islatzen du. EAEko Osasun Inkestak, adin eta sexu bakoitzean arruntak diren zereginak egiteko mugapen kroniko bat izatea edo ez izatea biltzen du, baita iraupena eta bere jatorria ere. Gainera, jardueraren mugapen kronikoa duten pertsonen kasuan, pertsonaren mendekotasuna eta zainketeen beharra aintzat hartzeko aukera ematen duten zenbait neurri sartzen dira.

OSASUN INKESTA 2007

2007an, gizonezkoen %8,2ak eta emakumezkoen %8,5ak euren gaitasun funtzionala mugatzen zuten osasun-arazoak zituztela aitortu zuten; eta horrek, 85.700 gizonezko eta 92.500 emakumeren biztanleria estimatua adierazi zuen. Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia gehitu egin zen adinak gora egin ahala, bai gizonezkoengan eta emakumezkoengan. 75 urtetik gorako pertsonen artean, mugapen kronikoaren prebalentzia %25ekoa izan zen gizonezkoen kasuan eta %28koa emakumezkoengan (1.4.1. irudia).

DEFINICIÓN

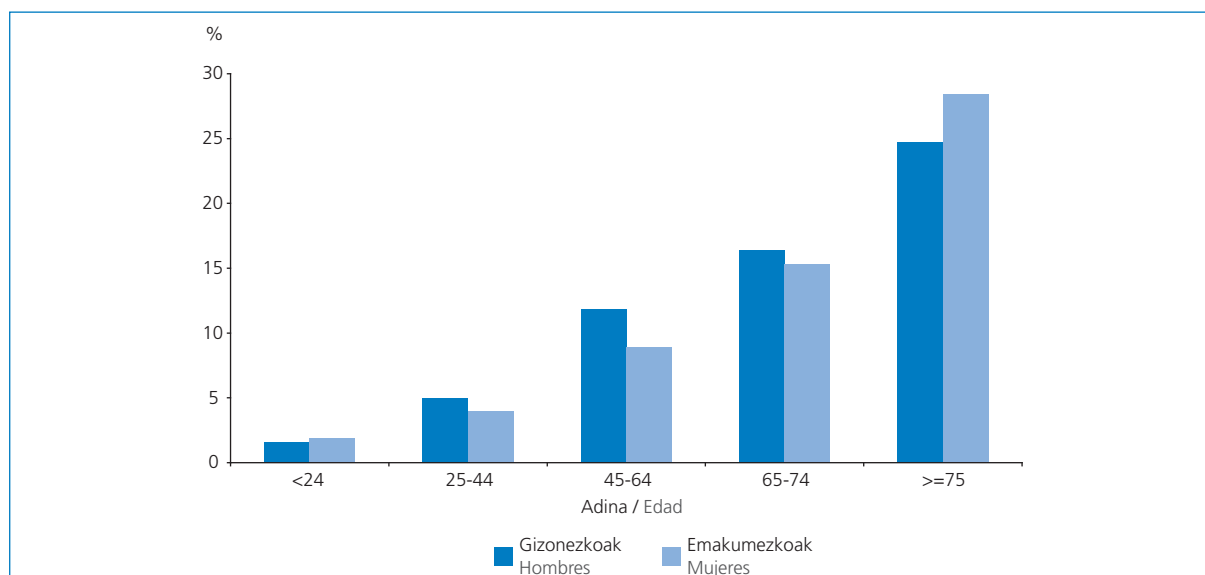
La limitación crónica de la actividad refleja las consecuencias de la morbilidad crónica y de las discapacidades en la capacidad funcional de las personas. La Encuesta de Salud de la CAPV recoge la existencia o no de una limitación crónica para realizar las funciones normales en cada edad y sexo, así como la duración, y el origen de la misma. Además, en las personas con limitación crónica de la actividad se introducen varias medidas que permiten valorar la dependencia de la persona, así como la necesidad de cuidados.

ENCUESTA DE SALUD 2007

En 2007 el 8,2% de los hombres y el 8,5% de las mujeres declararon tener problemas de salud que limitaban su capacidad funcional, lo que supuso una población estimada de 85.700 hombres y 92.500 mujeres. La prevalencia de limitación crónica de la actividad aumentó con la edad, tanto en hombres como en mujeres. Entre las personas mayores de 75 años la prevalencia de limitación crónica fue del 25% en el caso de los hombres y del 28% en el de las mujeres (Figura 1.4.1).

1.4.1. irudia / figura 1.4.1

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia (%), sexua eta adina kontuan hartuta, 2007
Prevalencia (%) de la limitación crónica de la actividad según el sexo y la edad, 2007



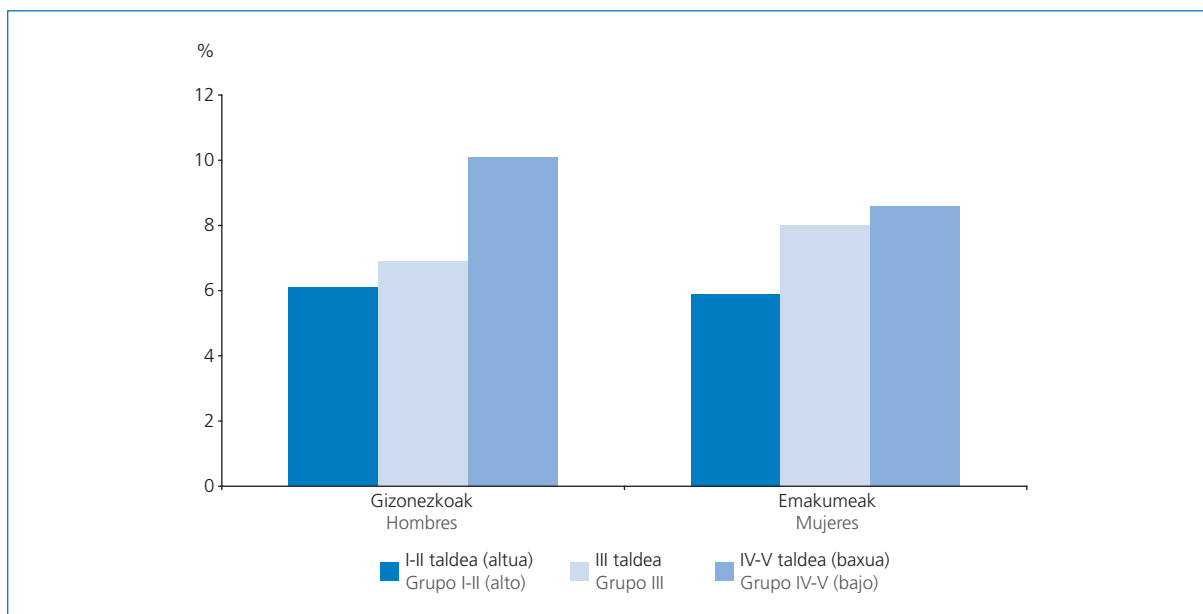
Jardueraren mugapen kronikoak gora egin zuen, maila sozioekonomikoak txarrera egiten zuen heinean. Erlazio hori, gizonezkoengan emakumezkoengan baino modu argiagoan gertatu zen (1.4.2. irudia).

La limitación crónica de la actividad aumentó a medida que empeoraba el nivel socioeconómico. Esta relación se produjo de una manera más clara en hombres que en mujeres (Figura 1.4.2).

1.4.2. irudia / figura 1.4.2

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia (% adinaren arabera estandarizatua), sexua eta talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2007

Prevalencia (% estandarizada por edad) de limitación crónica de la actividad por sexo y grupo socioeconómico, 2007



Gizonezkoengan zein emakumezkoengan, mugapen gehienak gaixotasun arrunt batek eragin zituen; nahiz eta arrazoi horrek emakumezkoengan (%83,0) gizonezkoengan (%70,6) baino garrantzi handiagoa izan. Lan-istripuak gizonezkoengan bigarren arrazoa (%11,0) izan ziren, baina emakumezkoengan garrantzi handiena izan zuen bigarren arrazoa lanak eragindako gaixotasunak (%2,6) izan ziren. Gizonezko eta emakumezkoen arteko desberdintasunak, neurri handi batean, batzuek eta besteek betetzen dituzten rol eta lan desberdinen ondorio izan ziren. Horiek horrela, laneko istripuek, trafikoko istripuek eta lanak eragindako gaixotasunek garrantzia handiagoa izan zen gizonezkoen kasuan; eta emakumezkoengan etxeko istripuak izan ziren garrantzi handiagoa hartu zutenak (1.4.1. taula).

Mugapen kronikoa eragiten duten gaixotasun-taldeak aintzat hartuta, honako hauek izan ziren, bai gizonezkoengan eta bai emakumezkoengan, garrantzirik handiena izan zutenak: gaixotasun muskulu eskeletikoak. Horiek izan ziren gizonezkoengan mugapen kronikoen %26,6aren eta

Tanto en hombres como en mujeres, la mayor parte de las limitaciones fueron consecuencia de una enfermedad común, si bien esta causa tuvo en ellas un mayor peso (83,0%) que en ellos (70,6%). Los accidentes laborales supusieron la segunda causa en hombres (11,0%) mientras que en mujeres la segunda causa con mayor importancia fueron las enfermedades derivadas del trabajo (2,6%). Las diferencias entre hombres y mujeres se debieron, en gran parte, a los diferentes roles y trabajos que desempeñan unos y otras. De esta forma, el peso de los accidentes de trabajo, de tráfico y de las enfermedades derivadas del trabajo fue mayor en hombres, mientras que en mujeres tuvo un mayor peso los accidentes domésticos (Tabla 1.4.1).

Atendiendo a los grupos de enfermedades causantes de la limitación crónica, el mayor peso lo tuvieron, tanto en hombres como en mujeres, las enfermedades musculoesqueléticas. Éstas fueron señaladas como causa en el 26,6% de las limitaciones crónicas en los hombres y en el 45,2% en

1.4.1. taula / tabla 1.4.1

Jardueraren mugapen kronikoaren arrazoiak, sexua kontuan hartuta. EAE, 2007
Causas de limitación crónica de la actividad por sexo. CAPV 2007

	Gizona Hombre	Emakumea Mujer	EAE CAPV
Lan-istripua / Accidente laboral	11,0	2,1	6,4
Trafikoko istripua / Accidente de tráfico	3,0	1,3	2,1
Etxeko istripua / Accidente doméstico	1,2	1,9	1,6
Beste motatako istripuak / Otro tipo de accidente	1,6	2,1	1,9
Gaixotasun arrunta / Enfermedad común	70,6	83,0	77,0
Lanak eragindako gaixotasuna / Enfermedad derivada del trabajo	4,3	2,6	3,4
Indarkeria fisikoa / Violencia física	–	0,4	0,2
Beste arrazoi batzuk / Otras causas	8,2	6,6	7,3
Guztira / Total	100,0	100,0	100,0

emakumezkoengan %45,2aren arrazoitzat jo zirenak. Arrazoi horren atzetik, garrantzia kontuan hartuta, beste hauek joan ziren: zirkulazio-aparatuko gaixotasunak gizonezkoen kasuan; eta nerbio-sistemako eta zentzumen-organoetako gaixotasunak emakumezkoengan (1.4.2. taula).

las mujeres. A esta causa le siguieron en orden de importancia las enfermedades del aparato circulatorio en hombres, y las del sistema nervioso y órganos de los sentidos en mujeres (Tabla 1.4.2).

1.4.2. taula / tabla 1.4.2

Haien ezintasunaren arrazoitzat* gaixotasunen bat seinatu zuten mugapen kronikoa duten pertsonen proportzioa (%), 2007

Proporción (%) de personas con limitación crónica que señalaron alguna de las enfermedades como causa de su discapacidad*, 2007

	Gizona Hombre	Emakumea Mujer
Tumoreak / Tumores	5,90	6,88
Odolaren eta organo hematopoietikoen gaixotasunak, immunitatearen mekanismoaren- gan eragina duten trastorno batzuk	0,20	0,16
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad		
Gaixotasun endokrino, nutrizional eta metabolikoak	1,35	2,38
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		
Buru eta portaeraren trastornoak	14,99	11,69
Trastornos mentales y del comportamiento		
Nerbio-sistema eta zentzumen-organoetako gaixotasunak	15,38	18,39
Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos		
Zirkulazio-sistemako gaixotasunak / Enfermedades del sistema circulatorio	20,99	10,43
Arnas sistemako gaixotasunak / Enfermedades del sistema respiratorio	6,04	3,20
Digestio-sistemako gaixotasunak / Enfermedades del sistema digestivo	3,80	2,16
Larruazaleko eta larruazalpeko ehuneko gaixotasunak	0,59	0,82
Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo		
Sistema osteomuskular eta ehun konjuntiboko gaixotasunak	26,64	45,21
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo		
Sistema genitourinarioko gaixotasunak / Enfermedades del sistema genitourinario	0,47	0,30

* EAEOI delakoak ezintasunaren jatorri gisa hiru arrazoi nabarmentzeko aukera ematen du, horregatik portzentajeak ez dira 100era iristen. Gainera, portzentajeak mugapen kronikoa duten pertsona guztiak kontuan hartuta kalkulatu dira, mugapen horrek gaixotasun bat jatorritzat duenean.

La ESCAV permite señalar tres causas como origen de la discapacidad, por eso los porcentajes no suman 100. Además, los porcentajes se han calculados sobre el total de personas con limitación crónica, tenga ésta como origen una enfermedad.

Jardueraren mugapen kronikoa duten pertsonentzat EAEOI delakoak, bere mendekotasuna baloratzeko aukera ematen duen eskala (Barthel) bat sartzen du. 2007an, jardueraren mugapen kronikoa duten pertsonen erdia baino gehiago (gizonezkoen %65,8 eta emakumezkoen %55,9) independenteak izan ziren. Erabateko mendekotasuna, emakumezkoengan (%3,2) gizonezkoengan (%2,5) baino zertxobait altuagoa izan zen; eta adinak gora egin ahala handiago egiten zen. Ia 30.000 gizonezko eta 40.000 emakumezko baino gehiagok, mendekotasun-motaren bat erakutsi zuten (1.4.3. taula).

Eguneroko bizitzako jarduerak egiteko laguntza-motaren bat behar izateari dagokionez, aintzat hartu zen jardueraren mugapen kronikoa duten

La ESCAV introduce para las personas con limitación crónica de la actividad una escala (Barthel) que permite valorar su dependencia. En 2007, más de la mitad de las personas con limitación crónica de la actividad fueron independientes (el 65,8% de los hombres y el 55,9% de las mujeres). La dependencia total, fue ligeramente mayor en mujeres (3,2%) que en hombres (2,5%), y aumentaba con la edad. Casi 30.000 hombres y algo más de 40.000 mujeres presentaron algún tipo de dependencia (Tabla 1.4.3).

Respecto a la necesidad de algún tipo de ayuda para la realización de las actividades de la vida cotidiana, se estimó que 104.000 personas con limi-

1.4.3. taula / tabla 1.4.3

Jardueraren mugapen kronikoa duten pertsonak, mendekotasun-mailaren arabera, sexua kontuan hartuta. EAE, 2007

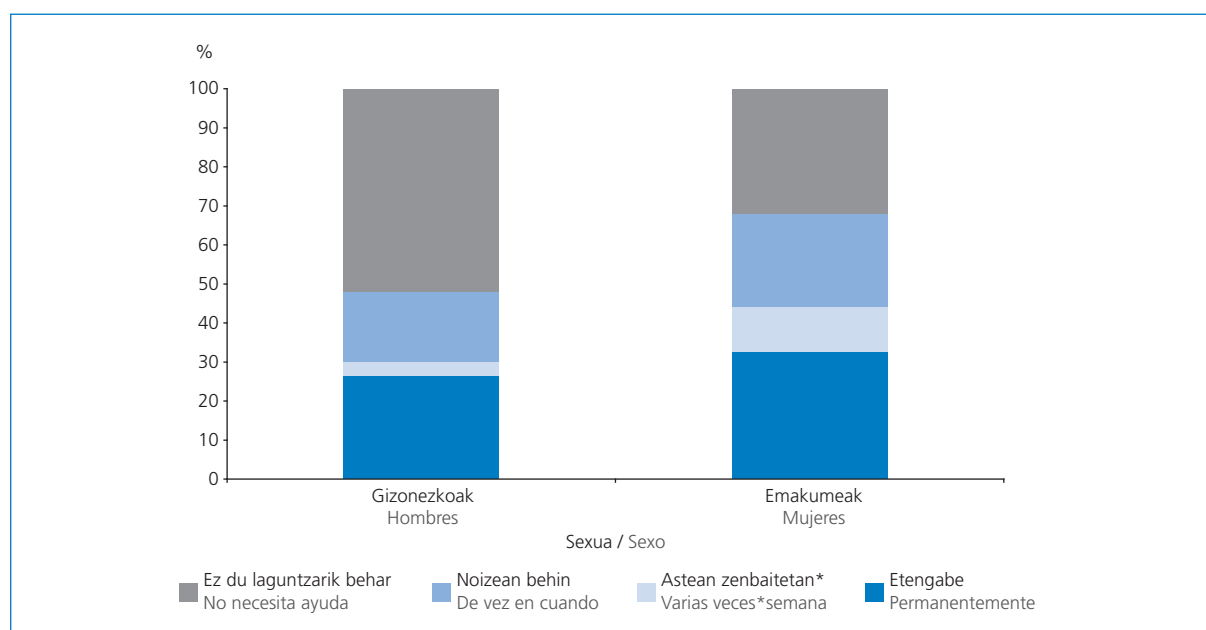
Personas con limitación crónica de la actividad según grado de dependencia por sexo. CAPV 2007

	Erabateko mendekotasuna Dependencia total	Mendekotasun larria Dependencia grave	Mendekotasun moderatua Dependencia moderada	Mendekotasun urria Dependencia escasa	Independentzia Independencia
Gizona / Hombre	2,5	7,0	16,7	8,0	65,8
Emakumea / Mujer	3,2	6,7	24,5	9,7	55,9

1.4.3. irudia / figura 1.4.3

Jardueraren mugapen kronikoa duen biztanleriaren banaketa (%), laguntzaren beharra eta sexua kontuan hartuta, 2007

Distribución (%) de la población con limitación crónica de la actividad según la necesidad de ayuda y el sexo, 2007



104.000 pertsonak, EAEn mota horretako laguntzaren bat behar zutela. Horietatik, erdiak laguntza etengabe behar zuen, %13k astean zenbaitetan eta %36k noizean behin. Inkesta egin zen momentuan, laguntza hori funtsean honako hauek ematen zuten: haiekin bizi diren senideak (%74), haiekin bizi ez diren senideak (%21), zerbitzu sanitarioak (%3,5), gizarte-zerbitzuak (%9), eta kontratatutako pertsonak (%15). Laguntza hori behar zutela aditzera ematen zuten pertsonen %2k, inork ez ziola laguntzarik ematen adierazi zuen (1.4.3. irudia).

1997. URTEAZ GEROZTIKO EBOLUZIOA

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentziak behera egin du azken hamar urteetan, gizonezkoengan nahiz emakumezkoengan. Beherakadatik handiena 2002an gertatu zen, urte hartan mugapenaren prebalentzia 1997an baino bi puntu baino baxuagoa izan baitzen. 2007. urtean, prebalentziak egonkor mantendu dira 2002ko datuekin konparatzen badira (1.4.4. irudia).

tación crónica de la actividad necesitan alguna ayuda de este tipo en la CAPV. De ellas, la mitad la necesitaba permanentemente, un 13 % varias veces por semana y un 36 % de vez en cuando. En el momento de la encuesta, esta ayuda era prestada fundamentalmente por familiares con los que convive (74%), familiares con los que no media convivencia (21%), servicios sanitarios (3,5%) sociales (9%), y personas contratadas (15%). Un 2 % de las personas que manifestaba necesitar esa ayuda señaló no recibirla de nadie. (Figura 1.4.3).

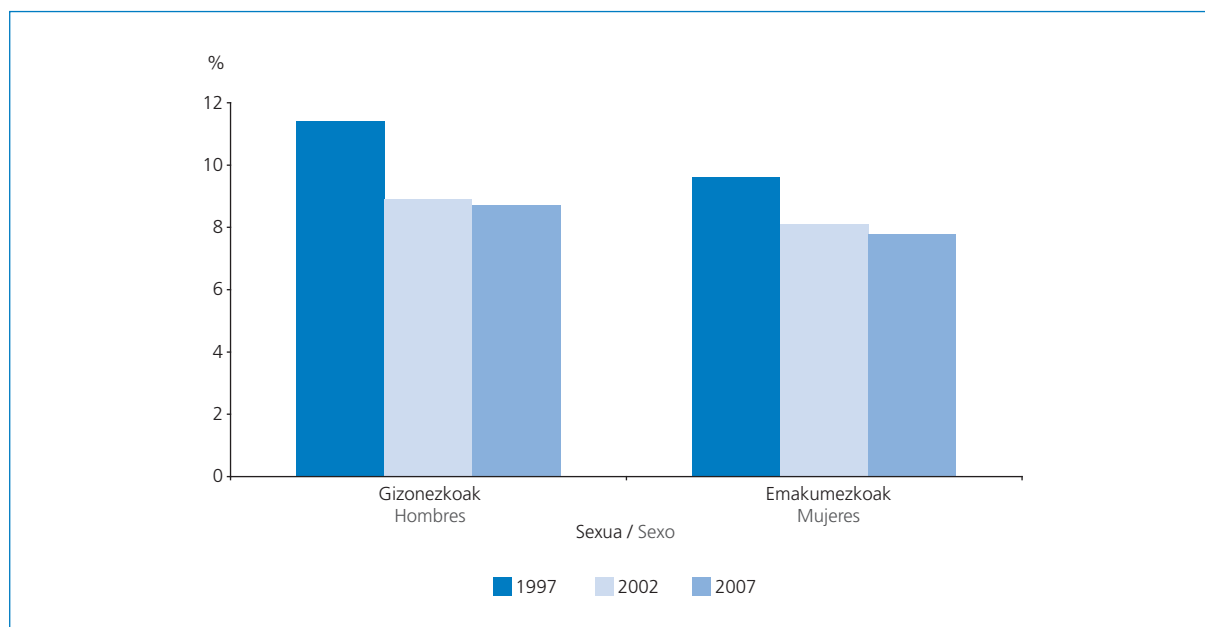
EVOLUCIÓN DESDE 1997

La prevalencia de limitación crónica de la actividad se ha reducido en los últimos diez años tanto en hombres como en mujeres. El mayor descenso se produjo en 2002, año en el que la prevalencia de limitación fue más de dos puntos inferior que en 1997. En 2007, las prevalencias se han mantenido estables respecto a 2002 (Figura 1.4.4).

1.4.4. irudia / figura 1.4.4

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia (% adinaren arabera estandarizatua), sexua kontuan hartuta, 1997-2007

Prevalencia (% estandarizada por edad) de limitación crónica de la actividad por sexo, 1997-2007

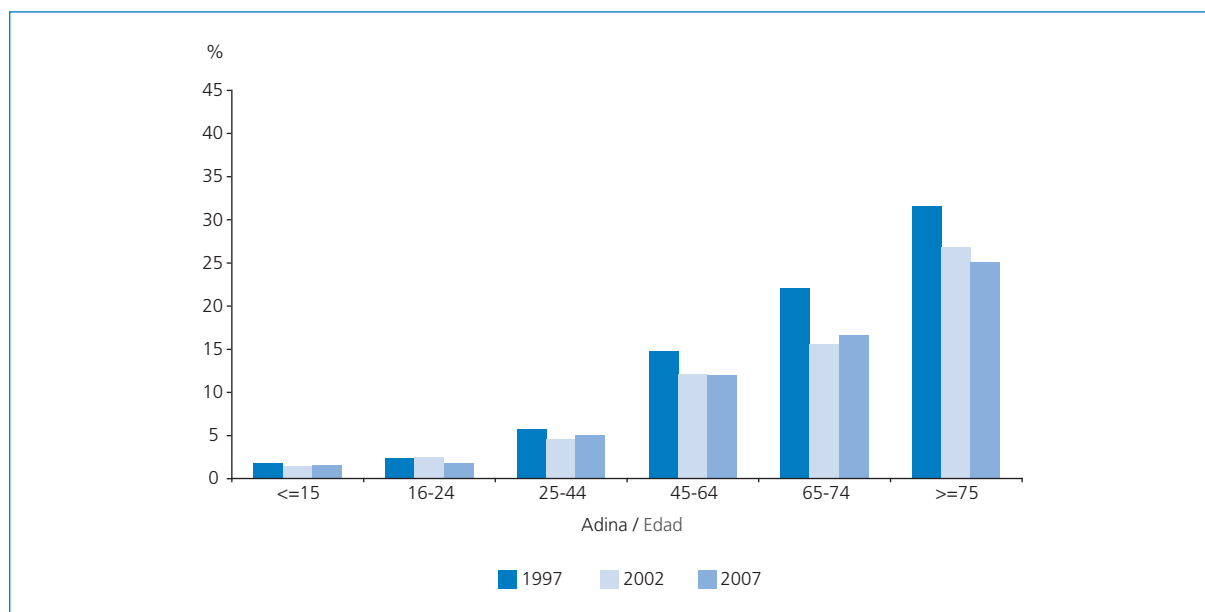


Mugapen kronikoaren prebalentziak, oro har, behera egin zuen adin guztietan, gizonezkoengan zein emakumezkoengan. Gizonezkoen kasuan, beherakada adin aurreratuagoetan nabarmenagoa izan zen eta 2002. urtean 2007ko datuekiko (1.4.5. irudia).

La prevalencia de la limitación crónica descendió, de manera general, en todas las edades, tanto en hombres como en mujeres. En el caso de los hombres el descenso fue más acusado en las edades más avanzadas y en 2002 respecto a 2007 (Figura 1.4.5).

1.4.5. irudia / figura 1.4.5

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia (%) gizonezkoengan, adina kontuan hartuta, 1997-2007
Prevalencia (%) de limitación crónica de la actividad en hombres por edad, 1997-2007

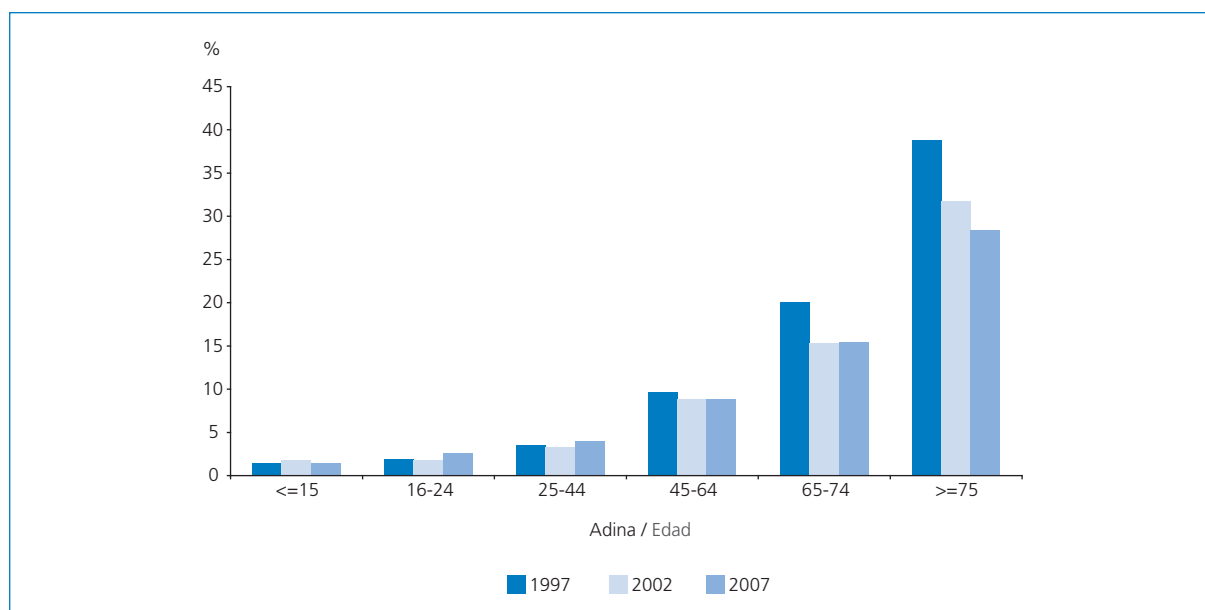


Emakumezkoengan ere, beherakada nabarmenagoa izan zen adin aurreratuagoetan, eta 2002. urtean 2007ko datuekiko. Hala ere, 75 urtetik gorako emakumezkoen kasuan 2007ko inkestan, 2002koarekin alderatuta, mugapen kronikoaren beherakada gertatu zela nabaritu zen (1.4.6. irudia).

En las mujeres, el descenso también se produjo de una manera más acusada en las edades más avanzadas y en 2002 respecto a 2007. Sin embargo, en las mayores de 75 años se apreció también un descenso de la limitación crónica en la encuesta de 2007 respecto a la de 2002 (Figura 1.4.6).

1.4.6. irudia / figura 1.4.6

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia (%) emakumezkoengan, adina kontuan hartuta, 1997-2007
Prevalencia (%) de limitación crónica de la actividad en mujeres por edad, 1997-2007



Azkenik, talde sozioekonomiko ezberdinen arteko desberdintasunei dagokienez, gizonezkoen kasuan gutxiagotze bat nabaritu zen. Beraz, egoera txarrean zegoen taldeko prebalentziek nabariki behera egiten zuten, baina egoera hobetoagoan zegoen taldearen kasuan prebalentziak egonkor mantendu ziren. Emakumezkoen kasuan, berriz, muturreko talde sozioekonomikoen arteko desberdintasunak gutxi gorabehera egonkor mantendu ziren (1.4.7. irudia).

Por último, respecto a las desigualdades entre los diferentes grupos socioeconómicos se observó una disminución en el caso de los hombres. De esta forma, mientras que las prevalencias del grupo menos favorecido descendían notablemente, en el caso de las del grupo más favorecido se mantuvieron estables. En el caso de las mujeres, las desigualdades entre los grupos socioeconómicos extremos se mantuvieron más o menos estables (Figura 1.4.7).

1.4.7. irudia / figura 1.4.7

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia (% adinaren arabera estandarizatua), sexua eta talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 1997-2007

Prevalencia (% estandarizada por edad) de la limitación crónica de la actividad por sexo y grupo socioeconómico, 1997-2007

