

a n u a r i
de l'envelliment.

Catalunya
2 0 0 4



Fundació Institut Català
de l'Envelliment

URB CASA CONVALESCÈNCIA



Anuari de l'envelliment. Catalunya 2004



Fundació Institut Català
de l'Envel·liment

URB CASA CONVALESCÈNCIA

Equip investigador

Direcció:

Antoni Salvà

Coordinació i redacció:

Toni Rivero

Colaboradors:

Àngels Castillo

Àlex Domingo

Jaume March

Joan Carles Rovira

Institut Català de l'Envel·liment. Universitat Autònoma de Barcelona.

C/ Sant Antoni Maria Claret, 171

08041 Barcelona

www.envelliment.org

fice@envelliment.org

Patrocini:

Agrupació Mútua

Edita:

Editorial Glosa

Ronda de Sant Pere, 22, principal 2.^a - 08010 Barcelona

Telèfons: 932 684 946 / 932 683 605 - Telefax: 932 684 923

redaccion@editorialglosa.es

licencias@editorialglosa.es

comercial@editorialglosa.es

www.editorialglosa.es

ISBN: 84-7429-214-X

Dipòsit legal: B--2004

1era edició: Novembre 2004. 1.000 exemplars

© Fundació Institut Català de l'Envel·liment

Reservats tots els drets. Cap part d'aquesta publicació no pot ser reproduïda ni transmesa en cap forma o mitjà, electrònic o mecànic, incloent les fotocòpies, gravacions o qualsevol sistema de recuperació d'emmagatzematge d'informació, sense l'autorització per escrit del titular dels drets.

PRESENTACIÓ

L'Institut Català de l'Envel·liment és una Fundació privada de la Universitat Autònoma de Barcelona. Entre els seus objectius hi ha l'aprofundir en el coneixement de les persones grans per tal de millorar la seva qualitat de vida.

L'Institut Català de l'Envel·liment està regit per un Patronat format per la Universitat Autònoma de Barcelona, la Fundació Universitat Autònoma de Barcelona i la Agrupació Mútua del Comerç i de la Indústria.

L'Anuari de l'Envel·liment és una iniciativa pròpia de l'Institut Català de l'Envel·liment que ha tingut el suport i el patrocini de l'Agrupació Mútua. Aquest estudi presenta un recull sistemàtic d'informació sobre les persones grans de Catalunya. Aporta una recopilació de les principals dades i, alhora, afegeix nous anàlisis i nova informació a partir de les principals enquestes disponibles.

L'objectiu d'aquest treball és fer un seguiment permanent que permeti conèixer millor com és el col·lectiu de persones grans de Catalunya i quines són les seves condicions de salut (sanitàries, socials i de l'entorn). El nostre compromís és que aquest treball tingui continuïtat, convertint-se en un veritable observatori de la realitat que sigui útil pel coneixement, així com per a la planificació i la presa de decisions que afecten a la vida quotidiana de les persones grans de Catalunya.

Antoni Salvà
Director

ÍNDEX

Capítol I: Indicadors demogràfics

• L'evolució de la gent gran	7
• Edat i sexe	8
• El lloc de naixement	11
• L'esperança de vida	14
• La dimensió geogràfica	17

Capítol II: Indicadors socials

• El nivell d'estudis	21
• L'estat civil	22
• Estructura de les llars	24
• L'accessibilitat de l'habitatge	31
• La tinença de l'habitatge	35
• L'activitat econòmica i les pensions	36

Capítol III: Indicadors de salut

• La percepció de salut	39
• Les malalties cròniques	42
• Característiques antropomètriques	46
• La discapacitat i la dependència	48
• Les esperances de vida amb salut	53
• Les causes de mort	56

Capítol IV: Recursos socials i sanitaris

• Places de centres socio-sanitaris	59
• Places de centres residencials	59
• Places de centres de dia	67
• Serveis d'ajuda a domicili	70

INDICADORS DEMOGRÀFICS

L'EVOLUCIÓ DE LA GENT GRAN

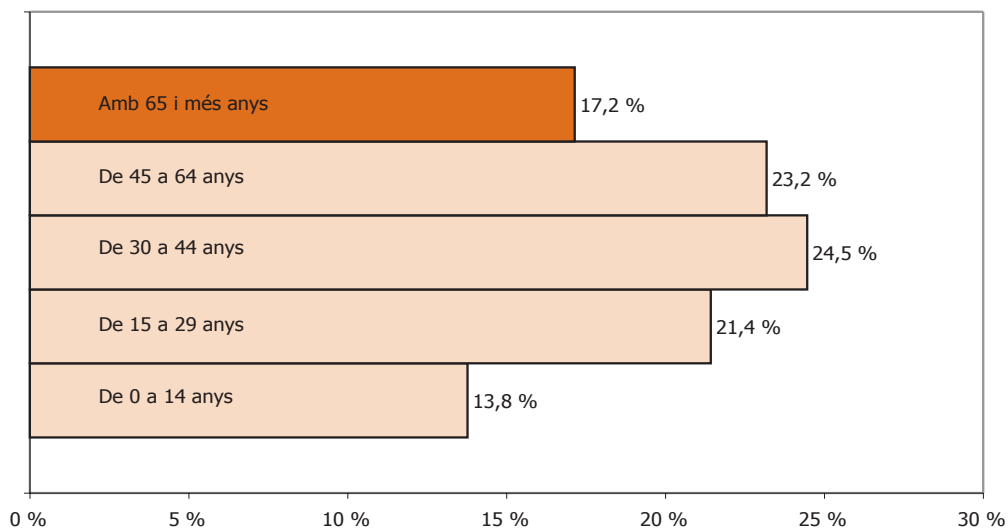
Les persones grans han esdevingut un col·lectiu de població molt nombrós a Catalunya. Actualment, la gent gran representa el 17,2 % de la població total (gràfic 1). El Padró de l'any 2003 comptabilitza un total de 1.149.771 persones de 65 i més anys.

Catalunya compta, com a Andalusia, amb un dels col·lectius més nombrosos de persones grans. En tots dos casos, es tracta dels únics territoris on hi viuen més d'un milió de persones grans. La resta de CC.AA. se situen clarament per sota d'aquesta dimensió. Malgrat això, en termes relatius, Catalunya no es troba entre les CC.AA. que —com a Castella i Lleó (22,9 %), Astúries (22,1 %), Aragó i Galícia (21,3 %)— presenten una proporció més elevada de persones grans respecte la població total, romanent a una posició intermèdia, amb Navarra (17,8 %) i la Comunitat Valenciana (16,6 %).

A Catalunya, al llarg dels darrers anys, la població gran ha augmentat la seva importància demogràfica, tant en valors absoluts com en relació a la resta de la població. Així, entre els censos dels anys 1991 i 2001, la població gran ha augmentat en 240 mil persones, el que representa una taxa de creixement acumulat del 28 %. En aquest mateix període, la resta de la població entre 0 i 64 anys ha tingut un creixement acumulat del 0,8 % (gràfic 2). La comparança de l'evolució d'ambdós col·lectius posa de manifest l'envelliment demogràfic que s'ha produït a Catalunya al llarg dels últims anys.

Gràfic 1

Població per grups d'edat. Catalunya. 2003

Font: Padró 2003 publicat a www.ine.es

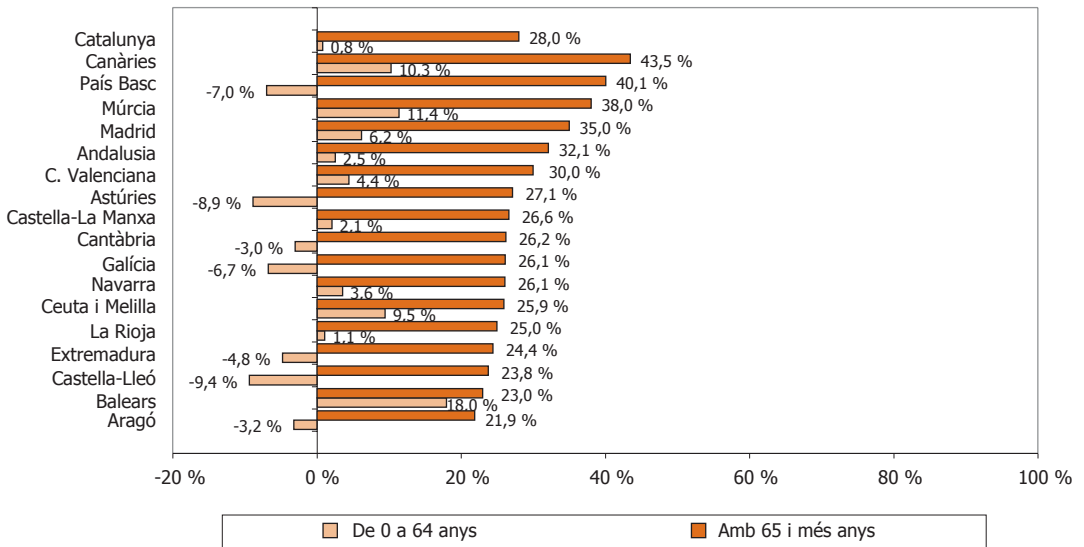
Respecte a la resta de CC.AA., l'envelliment demogràfic que s'ha produït a Catalunya entre 1991-2001 es caracteritza, en part, per un creixement acumulat mitjà-baix de la població major de 65 anys i, en part, per un creixement acumulat baix de la població entre 0 i 64 anys (gràfic 2). El creixement futur de la població més jove serà el principal factor que determinarà la intensitat de l'envelliment en els pròxims anys a Catalunya.

EDAT I SEXE

A Catalunya, l'edat mitjana de les persones grans ascendeix a 74,5 anys, sent 73,6 anys en el cas dels homes i 75,2 anys en el cas de les dones.

Gràfic 2

Creixement acumulat de la població per grans grups d'edat. Comunitats autònomes. 1991-2001



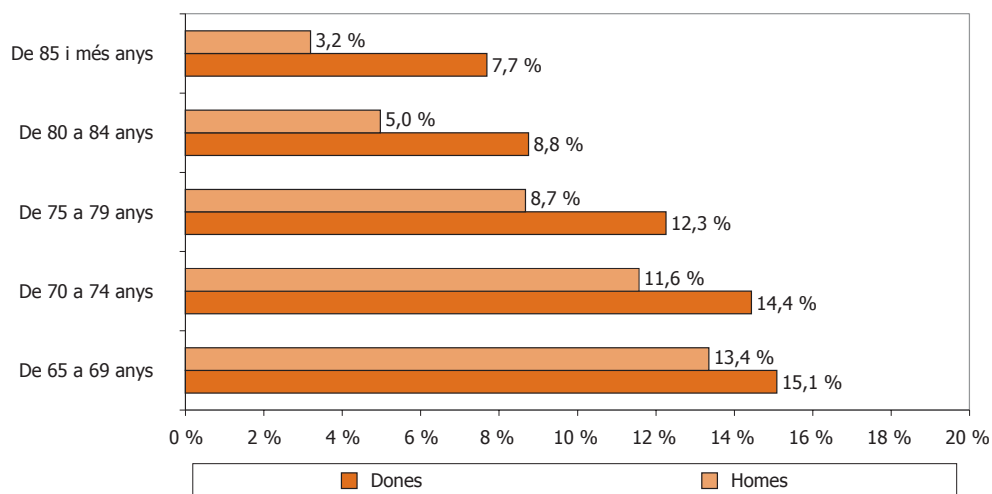
Font: Cens de 1991 i de 2001 publicats a www.ine.es

Actualment, les persones de 65 a 74 anys constitueixen el 54 % de la gent gran (gràfic 3). A la darrera dècada aquest col·lectiu de majors més joves ha reduït la seva proporció dins el conjunt de la gent gran. Així, entre el cens de l'any 1991 i el de l'any 2001, aquesta proporció ha disminuït en 3,4 punts.

Aquest fenomen es coneix, en general, com a sobreenvelliment de la població. A Catalunya, el sobreenvelliment està causat fonamentalment perquè la població de major edat, 75 i més anys, creix més ràpidament que la població d'edat compresa entre 65 i 74 anys. Actualment, a Catalunya, hi ha un total de 523.697 persones amb 75 anys o més d'edat (gràfic 4).

Gràfic 3

Gent gran per grups d'edat i sexe. Catalunya. 2003

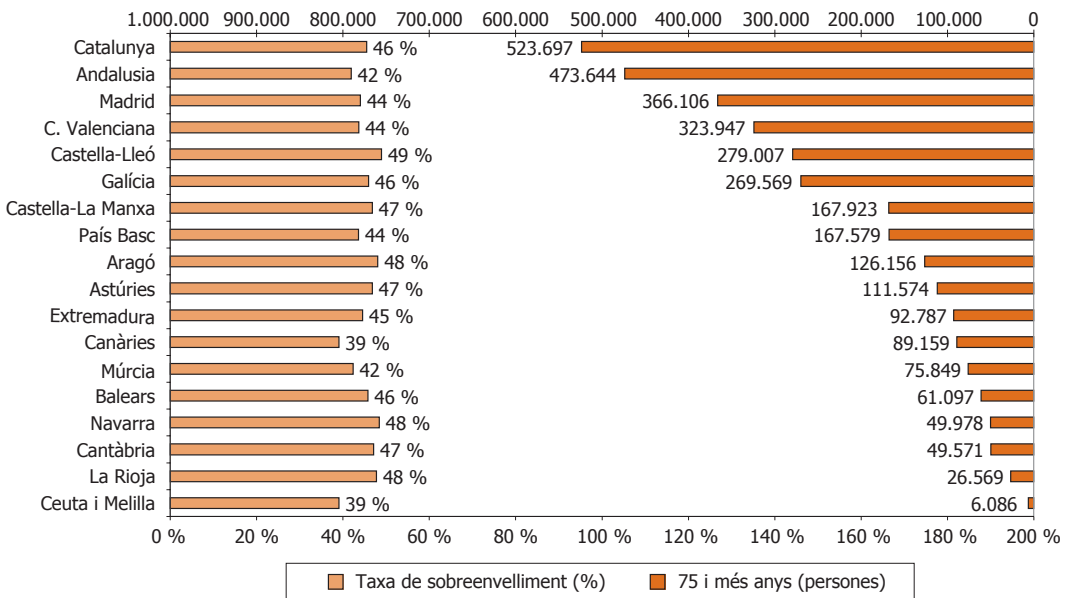
Font: Padró 2003 publicat a www.ine.es

L'esperança de vida de les dones, que és més llarga que la dels homes, comporta que aquestes predominin entre les persones grans, sobretot entre les persones d'edat més avançada. Com a conseqüència, el sobreenvelliment incideix més en el col·lectiu de les dones grans que en el dels homes.

La taxa de sobreenvelliment a Catalunya es troba en una posició, novament, intermèdia en relació al conjunt de les CC.AA. No obstant això, aquesta taxa s'apropa més als valors que corresponen als territoris amb més sobreenvelliment demogràfic que als restants. Aquest fet, juntament amb la dimensió demogràfica de la gent gran, comporta que Catalunya disposi del col·lectiu més nombros de persones de 75 i més anys entre les CC.AA. (gràfic 4).

Gràfic 4

Taxa de sobreenvelliment i persones de 75 i més anys.
Comunitats autònomes. 2003



Font: Padró 2003 publicat a www.ine.es

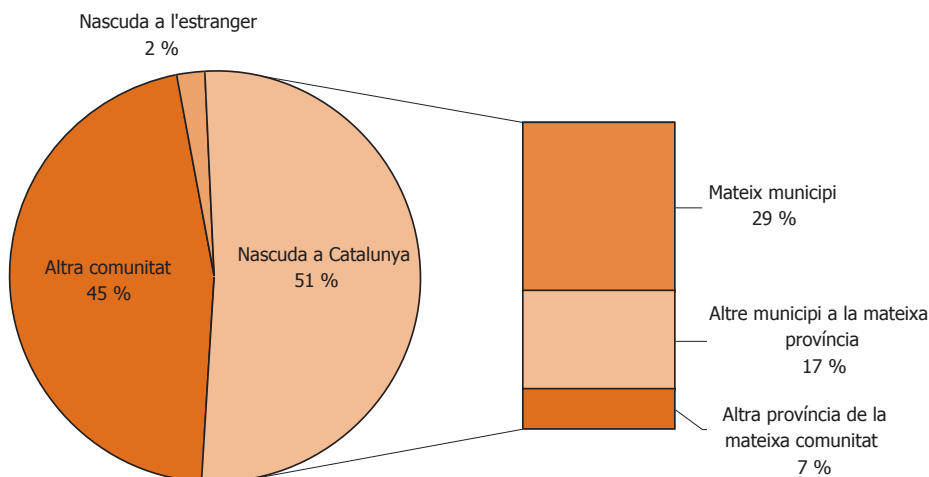
EL LLOC DE NAIXEMENT

Les persones que han nascut fora de Catalunya representen prop de la meitat de la gent gran, com a conseqüència dels diferents fluxos migratoris que s'han succeït durant les dècades anteriors als anys 1970. Es tracta de persones que, fonamentalment, provenen d'altres comunitats autònomes. De fet, només el 2,1 % de la gent gran són persones nascudes a l'estranger (gràfic 5). La majoria d'aquestes persones duen més de 20 anys residint en el mateix lloc, tal com es posa de manifest més endavant en analitzar l'habitatge.

Les persones que han nascut a Catalunya constitueixen el 52 % del col·lectiu de gent gran. En aquest cas, la majoria d'aquestes persones viuen en el mateix municipi que van néixer. A més, hi ha pocs casos on s'hagi produït un canvi de província de residència (6,6 %) (gràfic 5).

Gràfic 5

Gent gran per relació entre el lloc de residència i el de naixement. Catalunya. 2001



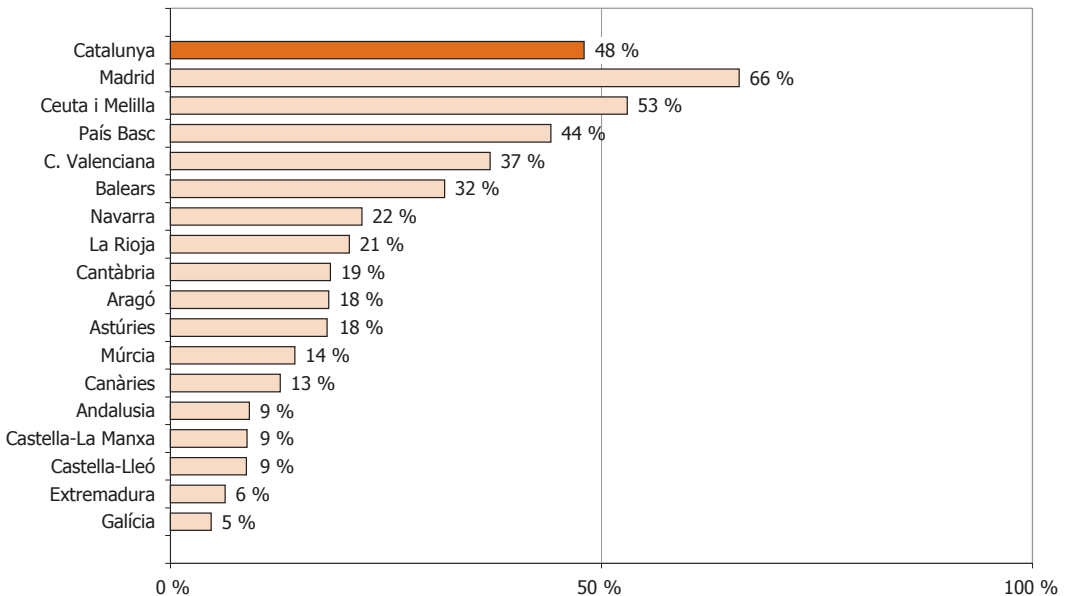
Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

Catalunya es troba entre les CC.AA. que registren una proporció més elevada de gent gran que ha nascut fora de la comunitat de residència, amb un 23,8 % de diferència respecte a la mitjana de les CC.AA. En conseqüència, Catalunya es troba també entre els territoris que tenen una

menor proporció de gent gran nascuda a la mateixa comunitat de residència (gràfic 6). A més Catalunya constitueix en termes absoluts la segona comunitat, després de Madrid, en nombre de persones grans que han nascut fora del seu territori. Per últim, Catalunya es troba en una posició mitjana-alta entre les CC.AA. respecte a la proporció de gent gran nascuda a l'estranger. Ara bé, Catalunya, amb més de 22 mil persones grans nascudes a l'estranger, constitueix, juntament amb la Comunitat Valenciana, un dels territoris que concentren més població d'origen estranger de 65 i més anys (taula 1).

Gràfic 6

Persones grans (%) que resideixen a la mateixa comunitat de naixement, per CC.AA. 2001



Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

Taula 1. Gent gran resident a Espanya que ha nascut a l'estranger. Comunitats autònomes. 2001

Territoris	Gent gran nascuda a l'estranger	% gent gran
Melilla	1.938	28,5 %
Ceuta	1.031	13,4 %
Balears	7.932	6,6 %
Canàries	12.284	6,1 %
C. Valenciana	34.376	5,1 %
Andalusia	28.024	2,7 %
Madrid	17.683	2,3 %
Catalunya	22.435	2,1 %
Galícia	8.461	1,5 %
Múrcia	2.534	1,5 %
Astúries	3.216	1,4 %
Cantàbria	1.172	1,2 %
Navarra	863	0,9 %
País Basc	3.252	0,9 %
Rioja	424	0,8 %
Castella-Lleó	4.142	0,8 %
Aragó	1.778	0,7 %
Extremadura	1.269	0,6 %
Castella-La Manxa	1.000	0,3 %

Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

L'ESPERANÇA DE VIDA

L'esperança de vida correspon al terme mitjà d'anys que una persona pot esperar viure a partir d'una edat determinada, d'acord amb les condicions de mortalitat de la població a la qual pertany. El cas particular de l'esperança de vida que resulta més conegut correspon a l'esperança de vida al naixement. Actualment, l'esperança de vida al néixer a Catalunya és de 76,75 anys en el cas dels homes i de 80,09 anys en el cas de les dones.

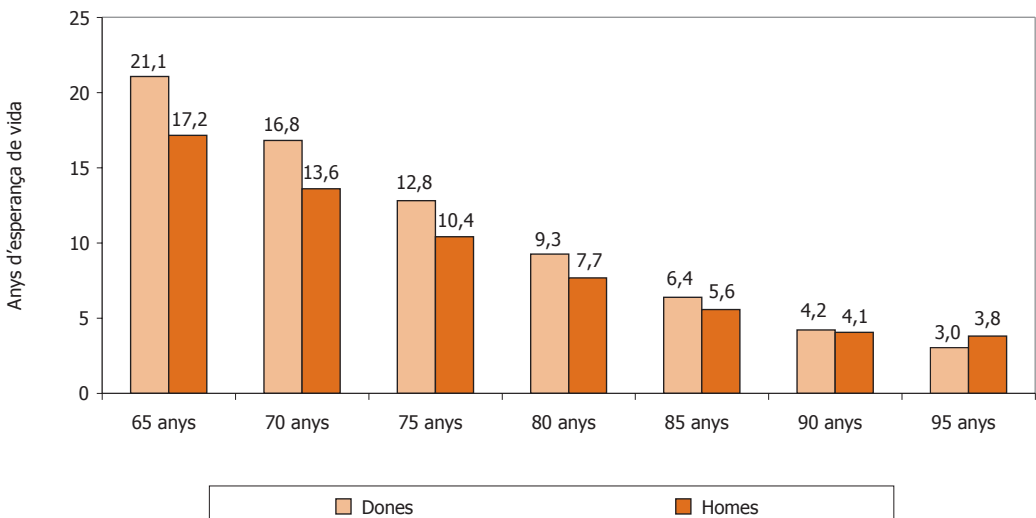
A més de poder calcular l'esperança de vida al néixer, es pot calcular aquest valor per a qualsevol edat determinada. D'aquesta manera, a Catalunya, segons les condicions de mortalitat de l'any 2001, l'esperança de vida de les dones majors de 65 anys arriba a un valor de 21,07 anys, enfront dels

17,16 anys en el cas dels homes d'aquesta mateixa edat. Així doncs, l'esperança de vida de les persones majors de 65 anys presenta diferències segons el sexe. Així mateix, a mida que augmenta l'edat de les persones majors es redueix l'esperança de vida, de forma més intensa en les dones que en els homes. D'aquesta manera, l'esperança de vida de les dones de 85 i més anys comprèn un valor de 6,37 anys, enfront dels 5,57 anys dels homes d'aquesta mateixa edat (gràfic 7).

A Catalunya, l'esperança de vida de la gent gran ha evolucionat favorablement durant els últims anys, augmentant de forma progressiva el terme mitjà d'anys que es pot esperar viure en aquestes edats. Així, a l'any 2001

Gràfic 7

Esperança de vida de la gent gran per trams d'edat i sexe. Catalunya. 2001



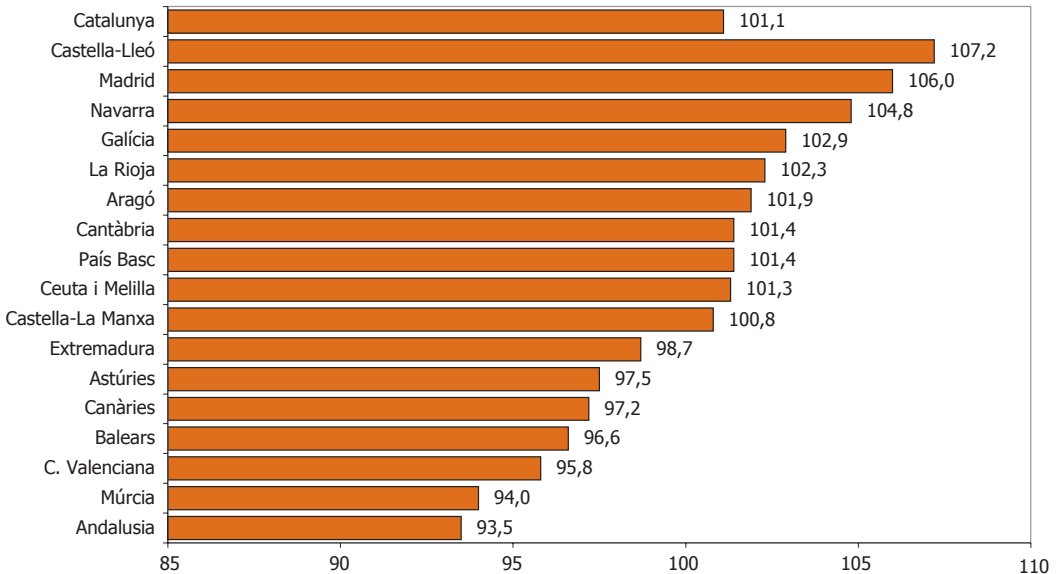
Font: *Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, 2001*. Departament de Sanitat i Seguretat Social. 2003.

les dones majors de 65 anys podien esperar viure 1,7 anys més que a l'any 1991, mentre que, en aquest cas, els homes poden esperar viure 1,5 anys més.

S'aprecien diferències significatives entre les CC.AA. en relació a l'esperança de vida de la gent gran. A l'any 1999, aquesta diferència consistia en 2,53 anys. En aquest marc, Catalunya es trobava amb una esperança de vida de 18,56 anys, a una certa distància de les CC.AA. que presentaven unes expectatives més llargues, com eren Castella-Lleó (19,69), Madrid (19,46) i Navarra (19,24) (gràfic 8).

Gràfic 8

Esperança de vida de la gent gran per comunitats autònomes, 1999 (Espanya, base = 100).



Font: *Taules de mortalitat de la població d'Espanya 1998-1999* publicades a www.ine.es

LA DIMENSIÓ GEOGRÀFICA

Els municipis tenen nivells diferents de competències en funció de la seva dimensió demogràfica. En particular, aquesta situació es produeix a l'àmbit dels Serveis Socials. D'altra banda, allà on la presència de la gent gran resulta més nombrosa, el fenomen de l'envelliment s'ha de viure socialment d'una forma més intensa. Ambdós motius fan que sigui interessant conèixer en quin tipus de municipis, segons la grandària de la població total, es localitzen les persones grans, així com la dimensió de la taxa d'envelliment.

A Catalunya les persones grans es concentren sobretot en dos tipus de municipis, segons la dimensió poblacional. D'una banda, es concentren en els municipis de més de 500.000 habitants i, de l'altra, s'agrupen en els municipis de menys de 20.000 habitants. En el primer cas, es troben 336.241 persones grans (30 % del total), les quals es localitzen en només un municipi, com és la ciutat de Barcelona. En el segon cas, s'agrupen 348.831 persones grans (30 % del total), les quals es distribueixen entre 893 municipis, amb una mitjana de 391 persones grans per municipi (taula 2).

En general, els municipis de grandària mitjana, entre 50.001-100.000 habitants, són aquells que presenten una taxa d'envelliment més reduïda que la resta de municipis. Tant els municipis més grans com els més petits presenten una taxa d'envelliment més elevada. No obstant això, conforme es redueix la grandària dels municipis, les diferències entre les taxes d'enve-

Taula 2. Gent gran per grups de dimensió municipal de residència. Catalunya. 2003

Dimensió municipal	Persones grans	% gent gran de Catalunya	Nombre de municipis
> 500.000 hab.	336.241	30 %	1
100.001-500.000 hab.	210.307	18 %	8
50.001-100.000 hab.	128.882	11 %	14
20.001-50.000 hab.	125.510	11 %	30
< 20.000 hab.	348.831	30 %	893
Total	1.149.771	100 %	946

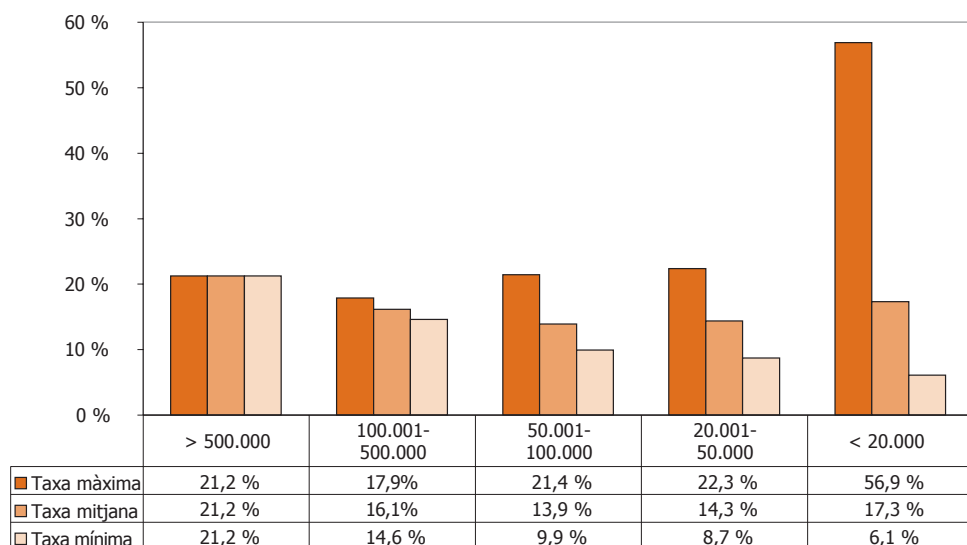
Font: Padró 2003 publicat a www.ine.es

lliment de cadascun d'ells augmenta notablement (gràfic 9). Així, per exemple, entre els municipis de menys de 20.000 habitants, la taxa d'envelliment està compresa entre el 56,9 % i el 6,1 %. La meitat d'aquests municipis (471) té una taxa d'envelliment que supera el 22,0 % (taula 3).

En el conjunt de les CC.AA., els municipis de menys de 20.000 habitants concentren el col·lectiu més nombrós de gent gran. Aquest tipus de municipis concentren el 74 % de la gent gran que resideixen a Extremadura i el 70 % a Castella-La Manxa, mentre que a Catalunya s'arriba només al 30 % (gràfic 10). A més, Catalunya es troba entre els pocs territoris, juntament amb Andalusia, Aragó, Comunitat Valenciana i Madrid, on hi ha una proporció significativa de la gent gran que resideix en un municipi de més de 500.000 habitants.

Gràfic 9

Taxa d'envelliment (valor màxim, valor promig, valor mínim) per grups de dimensió municipal de residència. Catalunya. 2003



Taula 3. Distribució de la taxa d'envelliment segons la dimensió dels municipis. Catalunya. 2003

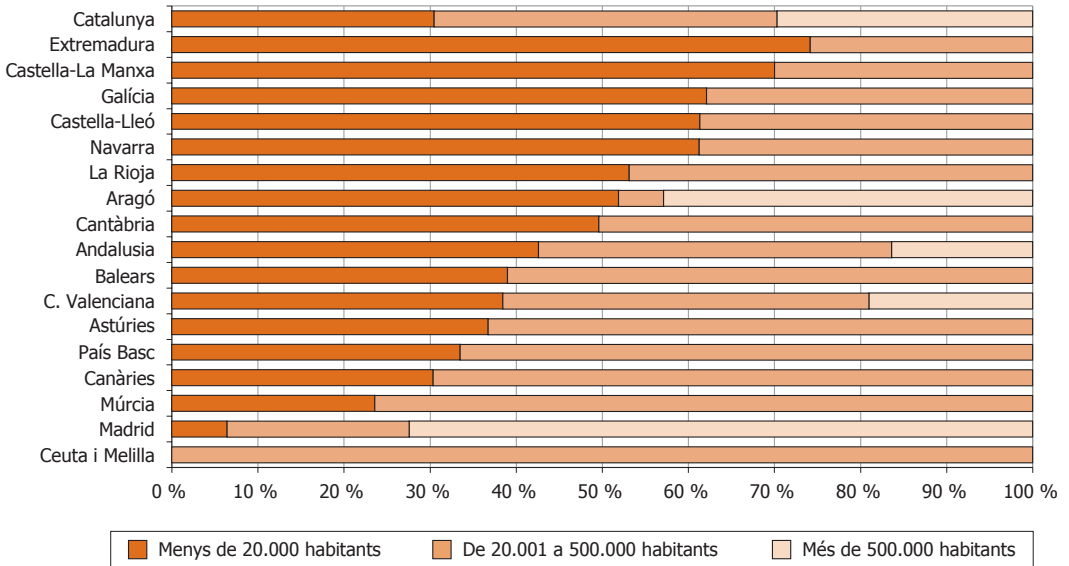
Dimensió municipal	Nombre de municipis dins l'interval de la taxa d'envelliment (%)				Total
	Q0-Q1 6,1-16,5 %	Q1-Q2 16,6-21,9 %	Q2-Q3 22,0-27,2 %	Q3-Q4 27,3-56,9 %	
> 500.000	0	1	0	0	1
100.001-500.000	3	5	0	0	8
50.001-100.000	12	2	0	0	14
20.001-50.000	24	5	1	0	30
< 20.000	196	226	234	237	893
Total	235	239	235	237	946

Q0: Valor mínim. Q1: 1r Quartil. Q2: Mediana. Q3: 3r Quartil. Q4: Valor màxim.

Font: Padró 2003 publicat a www.ine.es

Gràfic 10

Gent gran per grups de dimensió municipals de residència. Comunitats autònomes. 2001



Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

INDICADORS SOCIALS

EL NIVELL D'ESTUDIS

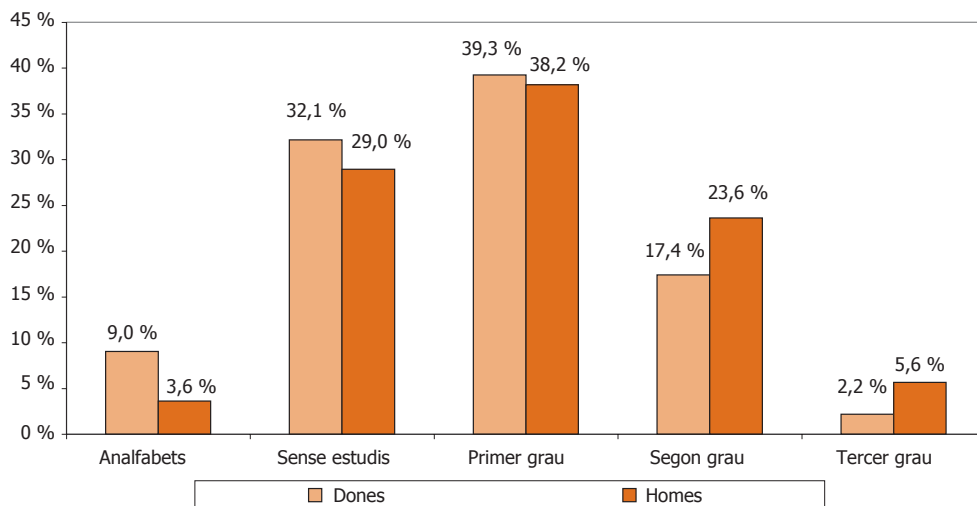
El nivell d'estudis constitueix un indicador social important, ja que està relacionat amb la capacitat que els individus tenen per relacionar-se amb el seu entorn social i amb la seva capacitat econòmica.

La gent gran disposa d'un nivell d'estudis baix, si es considera en els termes actuals de la població jove. No obstant això, s'ha de valorar el fet que els majors de 65 anys van créixer en un moment històric en el qual l'accés a la formació no estava tan desenvolupat com ho està ara, de manera que resultava destacable el fet de finalitzar els estudis primaris. A pesar d'haver viscut en aquestes condicions, segons el Cens de l'any 2001, més de la meitat de la gent gran té algun tipus d'estudis i només una petita part es considera analfabeta.

En general, el nivell d'estudis presenta diferències importants segons el sexe i els grups d'edat. Les dones presenten un nivell d'estudis inferior al dels homes. Així, les persones amb algun nivell d'estudi representen el 58,8 % del total de dones grans, davant del 67,4 % en el cas dels homes. A més, el 9 % de les dones grans es considera analfabeta, davant del 3,6 % dels homes. Finalment, una part significativa dels homes grans (5,6 %) té estudis de tercer grau, mentre que en les dones aquest nivell formatiu resulta menys freqüent (2,2 %) (gràfic 11). Les generacions més joves, tant en homes com en dones, presenten un nivell d'estudis millor que les generacions posteriors. D'aquesta manera, el pas del temps augmenta progressivament el nivell d'estudis de la gent gran (gràfic 12).

Gràfic 11

Gent gran per nivell d'estudis i sexe. Catalunya. 2001

Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

En comparació amb d'altres territoris, Catalunya es troba en una posició intermèdia entre les CC.AA., molt similar a la Comunitat de Madrid i de les Illes Balears, segons la taxa d'analfabetisme i sense estudis (gràfic 13).

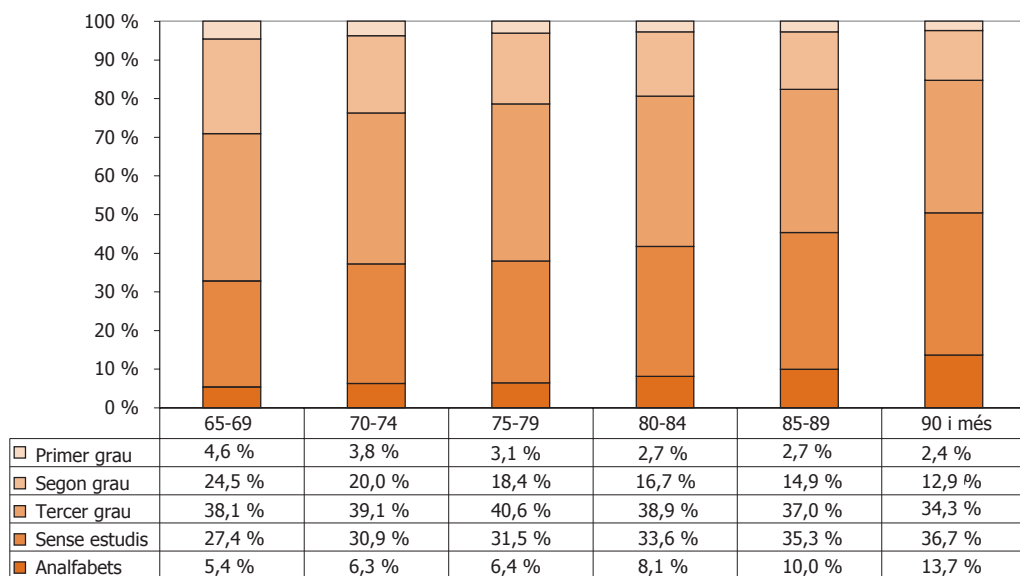
L'ESTAT CIVIL

L'estat civil de la gent gran resulta d'interès per ser un indicador de l'accessibilitat al suport informal en cas de situacions de dependència i de les situacions de solitud motivades per la defunció de la parella.

Segons el Cens de l'any 2001, les persones casades constitueixen el grup més nombrós de la gent gran, en particular entre els homes. Així, el 79,8 %

Gràfic 12

Gent gran per nivells d'estudi i grups d'edat. Catalunya. 2001



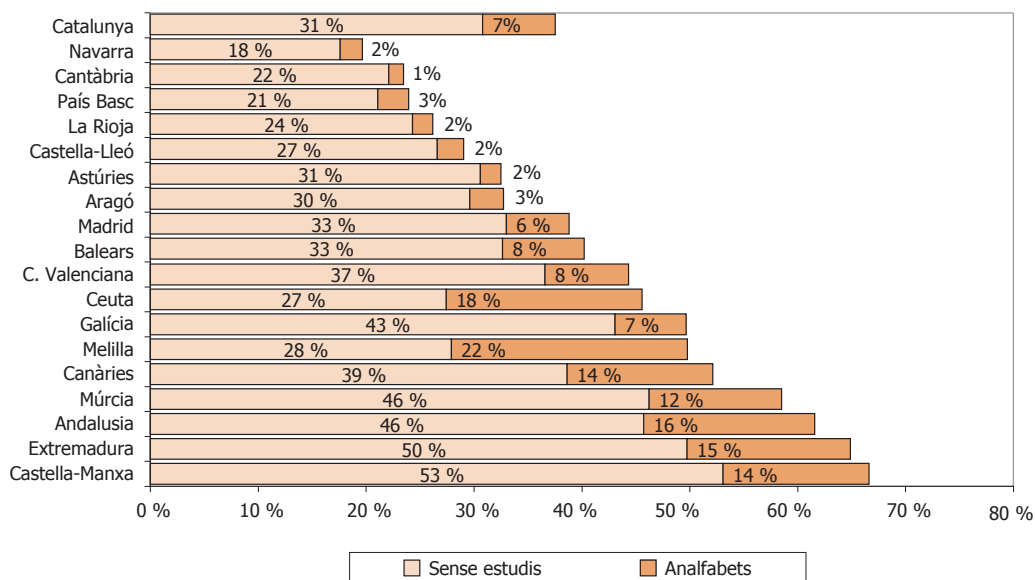
Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

dels homes estan casats, davant del 45,9 % de les dones. Aquesta diferència entre sexes es deu fonamentalment a la situació de viduïtat que afecta més a les dones que als homes dintre d'aquest grup d'edat. La taxa de viduïtat constitueix el 45,2 % de les dones grans, davant del 12,4 % dels homes. A més, en ambdós sexes s'observa que la taxa de viduïtat augmenta amb l'edat, situant-se en taxes del 52,5 % i 87,3 %, respectivament, en els majors de 89 anys (gràfic 14).

Entre la gent gran que viu sola en el seu domicili predomina l'estat civil de viduïtat, especialment entre les dones. Així, el 81,7 % de les dones grans que viuen soles són vídues, enfront del 54,1 % en el cas dels homes (grà-

Gràfic 13

Taxa d'analfabetisme i sense estudis de la gent gran.
Comunitats autònomes. 2001



Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

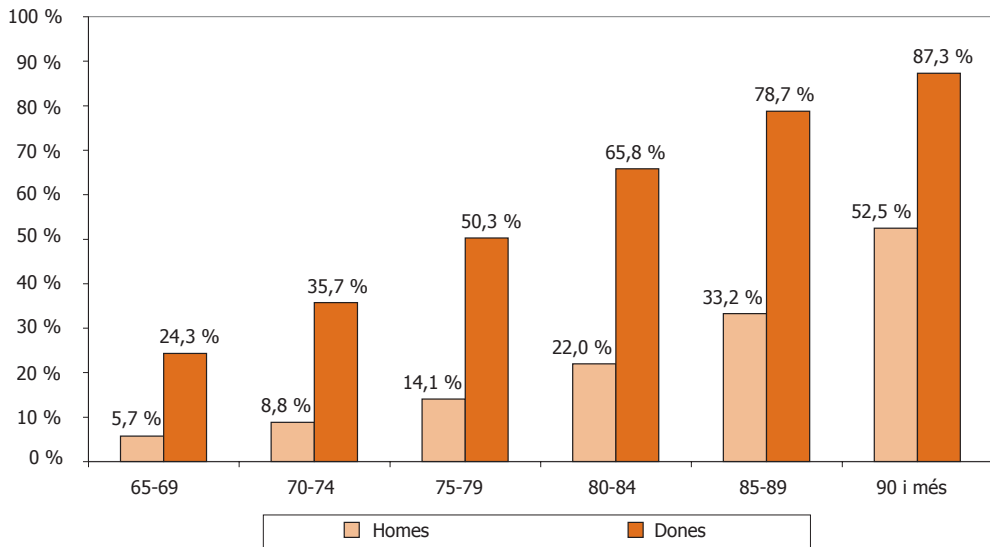
fic 15). Aquesta diferència entre sexes s'explica per dos factors: d'una banda, les dones tenen major probabilitat d'enviudar a causa que la seva esperança de vida és més llarga que la dels homes i que, generalment, aquestes són més joves que els seus marits; d'altra banda, els homes presenten una major proporció d'estat civil solter que les dones.

ESTRUCTURA DE LES LLARS

L'estructura de les llars de les persones grans constitueix una variable molt important, en tant que aquesta permet analitzar la dimensió de les situa-

Gràfic 14

Proporció de vidus/es a la gent gran per grups d'edat i sexe. Catalunya. 2001



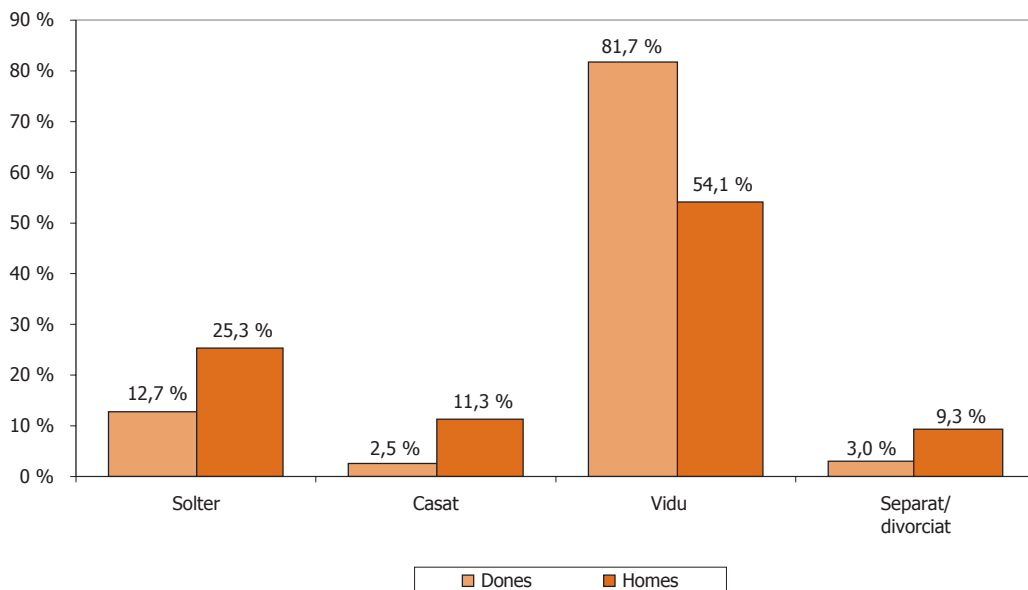
Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

cions de solitud en aquest col·lectiu i pot ser utilitzada com a un indicador de l'accessibilitat al suport informal en cas de situacions de dependència.

Les últimes dades disponibles per a Catalunya corresponen al Cens de l'any 2001. Aquestes indiquen que el 20,4 % de les persones grans que resideixen en habitatges familiars viuen sols. Aquesta situació succeeix de forma més intensa entre les dones. Així, les dones que viuen soles representen el 15,9 % del total de majors, mentre que els homes que viuen sols representen el 4,5 %. En conjunt, ambdós col·lectius ascendeixen a 220 mil persones (gràfic 16).

Gràfic 15

Gent gran que viu sola per estat civil i sexe. Catalunya. 2001

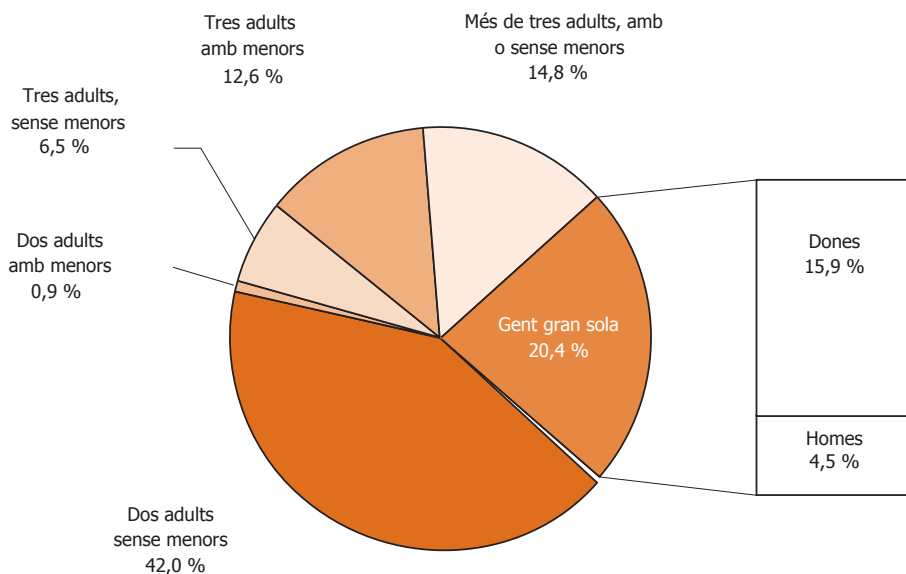


Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

El tipus de llar on resideixen més persones grans a Catalunya, amb el 45,2 % del total, correspon als formats per dos adults, on almenys un d'ells té 65 anys o més. En general, aquestes llars correspondrien sobretot a aquelles que estan formades per parelles. D'altra banda, un altre tipus de llar amb una presència important de persones grans, amb un 13 %, corresponen a les llars constituïdes per tres adults, on almenys un d'ells té 65 anys o més, amb menors d'edat. En general, aquestes llars comprendrien a aquells on els majors viuen en la llar d'un dels seus fills. Així, es podrien interpretar també les llars formades per més de tres adults, on resideixen el 14,2 % dels majors de 65 anys (gràfic 16).

Gràfic 16

Gent gran per tipus de llars. Catalunya, 2001.

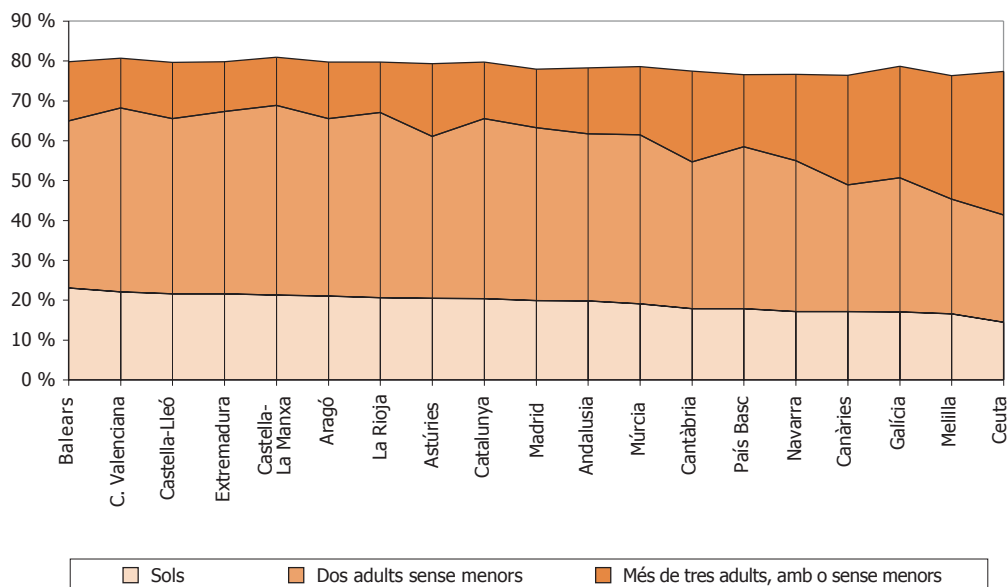
Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

Catalunya és una de les CC.AA. on la proporció de majors que viuen sols o en llars de 2 adults resulta més elevada, amb el 65,5 % (gràfic 17). Aquesta proporció se supera només a Castella-La Manxa (68,9 %), Comunitat Valenciana (68,2 %), Extremadura (67,3 %), La Rioja (67,1 %). Així mateix, Catalunya està entre les CC.AA. on hi ha una proporció més reduïda, amb el 14,2 %, de llars formades per més de 3 adults.

L'estructura de les llars de la gent gran està relacionada amb l'edat i el sexe. La proporció de majors de 65 anys que viuen sols augmenta amb l'edat, sobretot en el cas de les dones (gràfic 18). Així, les dones grans que viuen

Gràfic 17

Gent gran per tipus de llar més freqüents. Comunitats autònomes. 2001

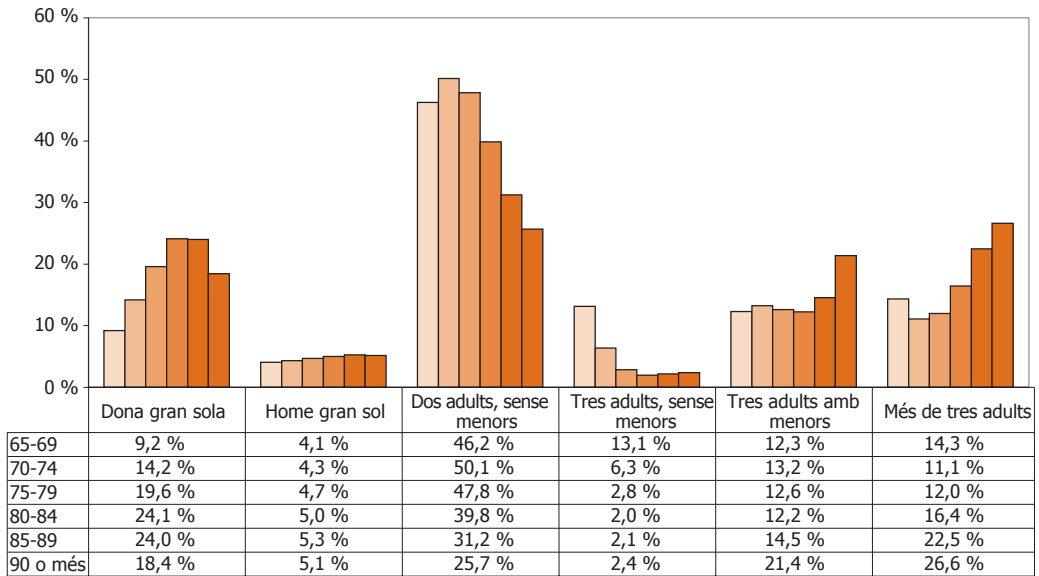


Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

soles representen el 9,2 % i els homes el 4,1 % en el cas de les persones majors de 65-69 anys, enfront del 24,0 % i el 5,3 %, respectivament, en el cas de les persones majors de 85-89 anys. En edats més avançades aquestes proporcions es redueix, sobretot a les dones. En canvi, la gent gran redueixen amb l'edat la proporció en llars formades per 2 i 3 adults sense menors. Aquests tipus de llars destaquen pels canvis que es produeixen entre els 65 i 74 anys. Així, les llars de 3 adults redueixen la seva importància de forma molt significativa, mentre que els de 2 adults augmenten. Això es podria explicar com a resultat de l'emancipació dels fills en edat adulta. Finalment, la proporció de gent gran en llars de 3 adults amb menors

Gràfic 18

Gent gran per tipus de llar i grups d'edat. Catalunya.
2001



Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

i més de 3 adults, amb o sense menors, augmenta en les edats més avançades. Això es podria interpretar com a resultat que les persones grans, davant situacions de dependència i solitud, s'anirien a viure amb els seus fills adults. Més endavant, les noves dades del Cens de 2001 permetran avançar en aquest tipus d'anàlisi, ja que oferiran dades de classificació de les llars en funció de l'edat del responsable principal d'aquestes.

L'existència de gent gran que viu sola en el seu domicili constitueix un fenomen que s'estén entre el conjunt dels municipis de Catalunya. Encara que és cert que, a causa del seu pes demogràfic, els municipis més poblats con-

centren una part molt nombrosa d'aquest col·lectiu. Així, només a Barcelona es concentra el 34 % de les persones grans que viuen soles a Catalunya. En municipis de menys de 20.000 habitants es poden identificar més de dos-cents casos on es pot trobar que la proporció de gent gran que viu sola és molt important, situant-se aquesta entre el 20,3 % i el 65,5 % del total de persones grans (taula 4 i taula 5).

Taula 4. Municipis per la proporció de gent gran que viu sola i grups de dimensió municipal de residència. Catalunya. 2001

Dimensió municipal	Nombre de municipis dins l'interval de proporció de gent gran que viu sola				Total municipis
	Q0-Q1 0,0-14,0 %	Q1-Q2 14,0-17,2 %	Q2-Q3 17,2-20,3 %	Q3-Q4 20,3-65,5 %	
> 500.000	0	0	0	1	1
100.001-500.000	0	0	5	3	8
50.001-100.000	0	3	6	5	14
20.001-50.000	0	8	16	6	30
< 20.000	234	231	205	223	893
Total	234	242	232	238	946

Q0: Valor mínim. Q1: 1r Quartil. Q2: Mediana. Q3: 3r Quartil. Q4: Valor màxim.

Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

Taula 5. Proporció de gent gran que viuen sols en domicilis familiars en municipis de més de 100.000 habitants. Catalunya. 2001

Municipis (> 100.000 ha.)	Gent gran que viu sola	
Barcelona	23,6 %	75.539
Hospitalet de Llobregat	20,2 %	8.529
Badalona	18,9 %	5.598
Sabadell	19,1 %	5.903
Terrassa	19,3 %	5.271
Tarragona	21,2 %	3.728
Santa Coloma de Gramenet	18,2 %	2.980
Lleida	21,2 %	3.998
Mataró	21,0 %	3.294

Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

L'ACCESSIBILITAT DE L'HABITATGE

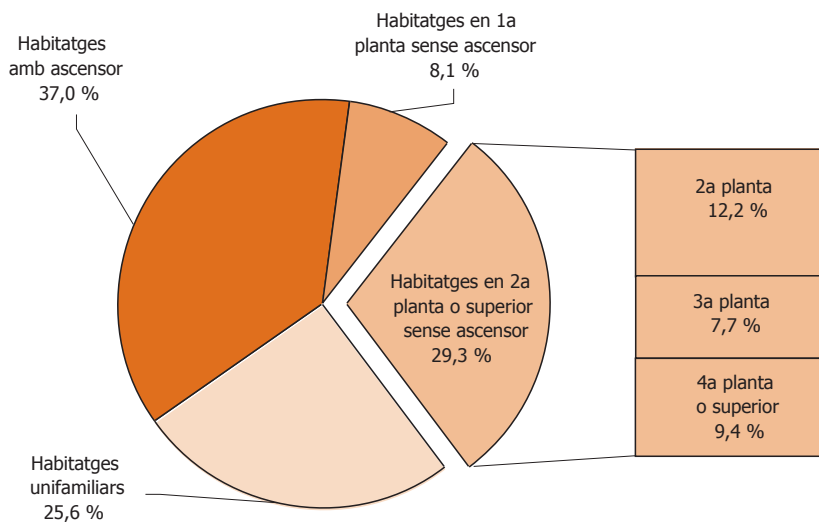
Les característiques de l'habitatge constitueixen un factor de l'entorn que incideix sobre les situacions de fragilitat de les persones, en particular en edats avançades. Entre aquestes característiques, destaca la presència d'escales dintre de la llar o bé la presència d'aquestes per accedir al domicili en aquells habitatges que es troben en una planta diferent al nivell del carrer en edificis sense ascensor. Segons el Cens de l'any 2001, a Catalunya, el 29,3 % de les persones grans resideixen en habitatges que es localitzen en una segona planta o superior, sense ascensor. A més, una tercera part d'aquestes situacions corresponen a habitatges en una quarta planta o superior (gràfic 19). Això posa de manifest la rellevància de les situacions on hi ha habitatges que poden presentar dificultats d'accés a la gent gran.

En la majoria dels casos, la gent gran resideix en el mateix habitatge des de fa temps, des d'edats més joves. Aquest fet podria explicar per què els habitatges d'aquest col·lectiu no estan més adequats amb la capacitat de mobilitat que aquestes persones poden arribar a tenir en edats més avançades o fins i tot en l'actualitat. En aquest sentit, resulta significatiu que el 17,4 % de la gent gran ha canviat d'habitatge durant els últims deu anys. No obstant això, aquest col·lectiu no ha escollit el nou habitatge d'una manera significativament diferent de les persones que havien fet això sent més joves, malgrat que ho han fet amb almenys 55 anys (taula 6). Referent a això, poden plantejar-se algunes hipòtesis explicatives. En particular, podria ser que el canvi d'habitatge de la gent gran obeís que aquestes persones van a viure amb parents seus, normalment algun fill, els quals tampoc tindrien un habitatge més accessible. Una altra hipòtesi que s'ha de considerar és la possibilitat que les persones grans decideixin canvis d'habitatge, en circumstàncies personals de plena autonomia funcional, la qual cosa fa que aquesta decisió no tingui en compte la probabilitat que aquestes persones puguin afrontar problemes de mobilitat.

A la darrera dècada han proliferat els habitatges unifamiliars, normalment amb més d'una planta. Aquest fenomen no ha estat aliè a la gent gran.

Gràfic 19

Gent gran per planta d'alçada de l'habitatge i disponibilitat d'ascensor a l'edifici. Catalunya. 2001



Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

Taula 6. Gent gran per tipus d'habitatge i any d'arribada. Catalunya 2001

Núm. de plantes	Habitatge unifamiliar		Altres habitatges		Total 2001	
	1991-2001	Abans 1991	1991-2001	Abans 1991		
Amb ascensor	1,2 %	0,6 %	52,9 %	49,1 %	395.816	37,2 %
1a pl, sense asc.	43,2 %	45,5 %	11,6 %	10,7 %	209.283	19,7 %
2a pl, sense asc.	45,0 %	44,2 %	15,4 %	16,6 %	250.781	23,6 %
3a pl, sense asc.	10,4 %	9,5 %	10,0 %	10,4 %	108.400	10,2 %
> 3a pl, sense asc.	0,1 %	0,1 %	10,1 %	13,1 %	100.178	9,4 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100 %	1.064.458	100,0 %

En habitatges unifamiliars, les plantes es refereixen al nombre de plantes sobre rasant que en total té l'edifici. En altres habitatges, les plantes es refereixen al pis d'altura respecte el nivell del carrer que es troba l'habitatge.

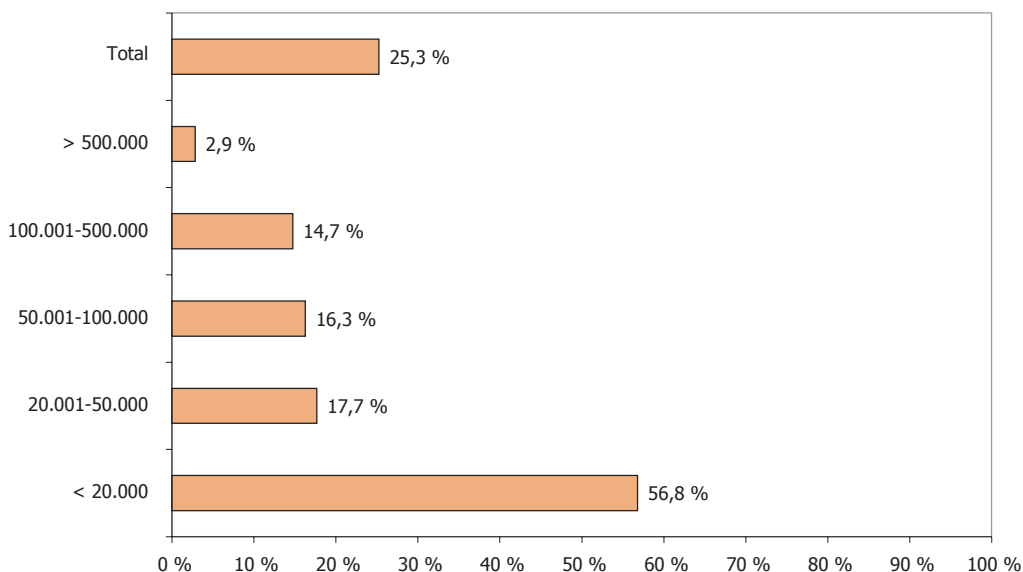
Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

Actualment, a Catalunya el 25,6 % de les persones grans viuen en habitatges unifamiliars, de les quals més de la meitat tenen de 2 a 3 plantes sobre rasant sense ascensor, el que comporta l'existència d'escales a l'interior dels habitatges (gràfic 19 i taula 6). Aquests habitatges es localitzen de forma molt acusada en els municipis per sota dels 20.000 habitants, on el 56,8 % dels majors resideix en habitatges unifamiliars (gràfic 20). No obstant això, aquesta situació també s'estén en molts municipis de major dimensió (taula 7).

L'extensió d'aquest fenomen té, a més, impactes importants sobre els serveis i les polítiques d'atenció a les persones grans amb dependència. En

Gràfic 20

Gent gran en habitatges unifamiliars per grups de dimensió municipal. Catalunya. 2001



Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

Taula 7. Gent gran en habitatges unifamiliars en municipis de més de 20.000 habitants. Catalunya. 2001

Sant Pere de Ribes	46,9 %	Molins de Rei	20,7 %
Valls	42,1 %	Martorell	20,6 %
Olot	40,3 %	Viladecans	20,1 %
Sant Cugat del Vallès	39,9 %	Figueres	19,7 %
Sant Vicenç dels Horts	39,2 %	Girona	18,9 %
Tortosa	36,9 %	Ripollet	18,5 %
Masnou (El)	35,5 %	Granollers	17,5 %
Vendrell (El)	34,7 %	Vilanova i la Geltrú	17,1 %
Santa Perpètua de Mogoda	33,7 %	Igualada	16,9 %
Blanes	31,9 %	Mataró	15,5 %
Barberà del Vallès	30,4 %	Mollet del Vallès	15,4 %
Sabadell	30,3 %	Sant Andreu de la Barca	14,4 %
Lloret de Mar	30,3 %	Reus	13,5 %
Terrassa	29,5 %	Badalona	12,9 %
Rubí	28,9 %	Lleida	12,7 %
Vic	28,0 %	Sant Boi de Llobregat	11,9 %
Pineda de Mar	27,8 %	Prat de Llobregat (El)	11,9 %
Salt	27,5 %	Sant Feliu de Llobregat	11,7 %
Premià de Mar	25,7 %	Manresa	10,7 %
		Sant Joan Despí	9,8 %
Catalunya	25,3 %	Santa Coloma de Gramenet	7,0 %
Montcada i Reixac	25,1 %	Tarragona	6,6 %
Cambrils	24,7 %	Esplugues de Llobregat	5,9 %
Gavà	23,9 %	Cornellà de Llobregat	5,4 %
Vilafranca del Penedès	22,1 %	Sant Adrià de Besòs	4,2 %
Cerdanyola del Vallès	21,4 %	Barcelona	2,9 %
Castelldefels	21,3 %	Hospitalet de Llobregat (L')	2,2 %

Font: Ceno 2001 publicat a www.ine.es

municipis amb una proporció alta de gent gran en habitatges unifamiliars, sobretot si es produeix en municipis de baixa densitat urbana, la prestació dels diferents serveis d'atenció a la dependència haurà d'afrontar, d'una banda, el fet que hi haurà moltes persones grans que residiran en habitatges que generen un entorn que pot afavorir la dependència, i, d'altra banda, el fet que els costos de desplaçament seran més importants en aquestes zones que en d'altres més densament poblades.

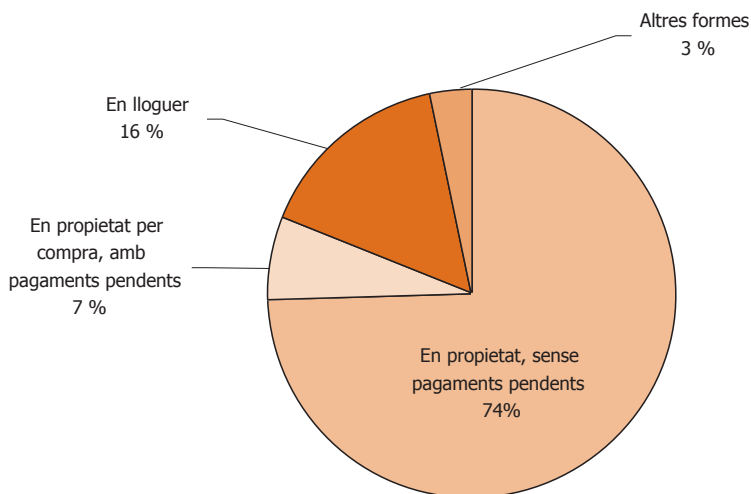
LA TINENÇA DE L'HABITATGE

Entre les persones grans l'habitatge habitual normalment és de propietat. El 74 % de la gent gran és propietària del seu habitatge, sense pagaments pendents, i un altre 7 % n'és propietari amb pagaments pendents (gràfic 21). En aquesta darrera situació, es troben normalment les persones grans d'edat més jove, entre els 65 i els 74 anys, que ascendeixen al 60 %, mentre que els majors de 85 anys constitueixen el 10 %.

Així doncs, el lloguer de l'habitatge habitual és una situació en la qual es troben el 16 % de les persones grans (gràfic 21). Els contractes de lloguer més freqüents són anteriors a la dècada de 1980, amb el 72 % dels

Gràfic 21

Gent gran per règim de tinença de l'habitatge habitual.
Catalunya. 2001



casos. D'altra banda, el lloguer constitueix un fenomen que es concentra a la ciutat de Barcelona. A la resta de municipis, resulta poc freqüent trobar persones grans que visquin en habitatge de lloguer. Finalment, en els municipis amb una grandària compresa entre 20.001-100.000 habitants, s'observa que hi resideixen més persones grans amb habitatges pendents de pagament que a la resta de municipis, bàsicament perquè aquestes persones s'han instal·lat durant els darrers anys (taula 8).

Taula 8. Gent gran per règim de tinença de l'habitatge habitual i grups de dimensió municipal de residència. Catalunya. 2001

Dimensió municipal	En propietat		En lloguer	Altres formes	Total
	sense pagaments	amb pagaments pendents			
> 500.000 habitants	64 %	6 %	27 %	2 %	100 %
De 100.001 a 500.000 habitants	79 %	7 %	11 %	2 %	100 %
De 50.001 a 100.000 habitants	76 %	9 %	13 %	3 %	100 %
De 20.001 a 50.000 habitants	76 %	8 %	12 %	3 %	100 %
Menys de 20.000 habitants	80 %	6 %	9 %	5 %	100 %
Total	74 %	7 %	16 %	3 %	100 %

Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

D'altra banda, una part significativa (16 %) de persones grans manifesta disposar de segona residència, sense que es coneguin dades sobre la tinença d'aquesta. La disponibilitat de segona residència varia en funció de la tinença de l'habitatge habitual, encara que les diferències no resulten massa importants. El 21 % de les persones grans disposa de segona residència fora de Catalunya, normalment en d'altres CC.AA.

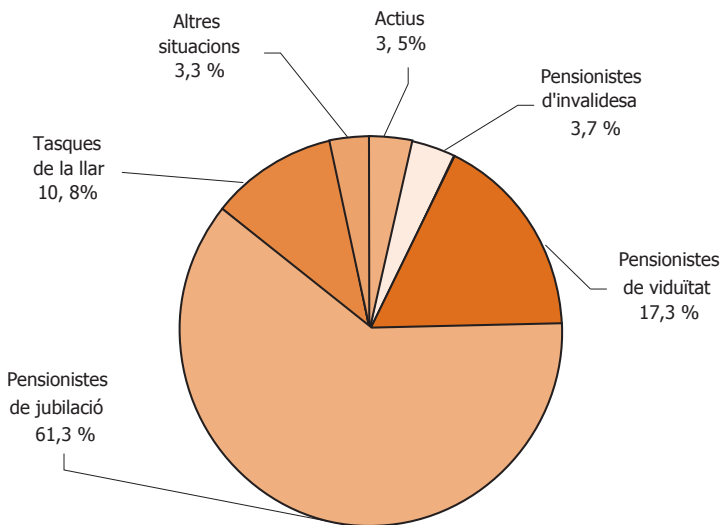
L'ACTIVITAT ECONÒMICA I LES PENSIONS

En general, les persones grans manifesten una relació d'inactivitat respecte al mercat de treball, tal com posa de manifest el Cens de 2001. A pesar

d'això, destaca que el 3,5 % dels majors de 65 anys es classifiquen com a actius en el mercat de treball, sobretot en aquells trams d'edat més joves entre els homes (gràfic 22).

Gràfic 22

Gent gran per la relació amb l'activitat econòmica.
Catalunya. 2001



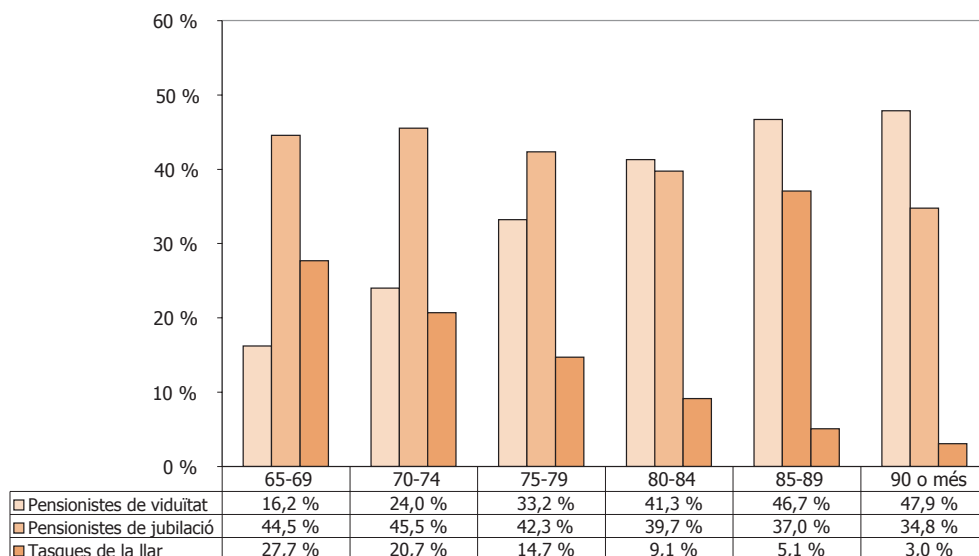
Font: Cens 2001 publicat a www.ine.es

A la gent gran predominen els pensionistes de jubilació, amb el 67 % del total. Aquesta proporció es troba bastant diferenciada en funció del sexe i del grup d'edat dels majors. D'una banda, el 87 % dels homes corresponen a pensionistes de jubilació, davant del 43 % de les dones. D'altra banda, en el cas dels homes la proporció esmentada es manté, més o menys, en valors similars entre els diferents trams d'edat. En canvi, no suc-

ceeix el mateix en el cas de les dones. En aquests grup, a mida que avança l'edat, es redueix la proporció de pensionistes de jubilació i, sobretot, la categoria de "tasques de la llar", mentre que augmenta la proporció de pensionistes de viduïtat. Aquest fenomen succeeix com a conseqüència que les dones classificades com a "realitzant les tasques de la llar" solen quedar vídues amb l'edat, de manera que aquestes persones accedeixen a la corresponent pensió de viduïtat (gràfic 23). Resulta freqüent que, davant de situacions de viduïtat, a les dones amb pensions de jubilació d'importos baixos, els resulti més favorable econòmicament renunciar a aquestes a canvi de rebre la corresponent pensió de viduïtat.

Gràfic 23

Dones grans per pensions de viduïtat, de jubilació i per tasques de la llar per grups d'edat. Catalunya. 2001



INDICADORS DE SALUT

Cal tenir en compte que les dades que es presenten en aquest apartat provenen d'enquestes realitzades a persones que viuen en habitatges familiars i que no inclouen les persones institucionalitzades. En el cas de la gent gran, aquest fet representa una limitació en la bondat d'ajust dels diferents indicadors de salut, atès que, d'una banda, les persones grans que es troben institucionalitzades poden representar un cinc per cent de la gent gran i, de l'altra, que aquestes persones acostumen a presentar precisament els estats de salut més deteriorats.

LA PERCEPCIÓ DE SALUT

La percepció que tenen les persones sobre el seu estat de salut constitueix una de les qüestions bàsiques que incorporen les enquestes de salut que es realitzen en un territori. Aquesta variable no substitueix l'ús d'altres indicadors objectius, però permet introduir en aquest tipus d'anàlisi la perspectiva de com les persones senten el seu estat de salut. A més, en algunes investigacions s'han trobat evidències a nivell internacional que aquest indicador pot comportar-se com un instrument útil per predir els requeriments futurs de recursos sanitaris i de cures de llarga durada.¹

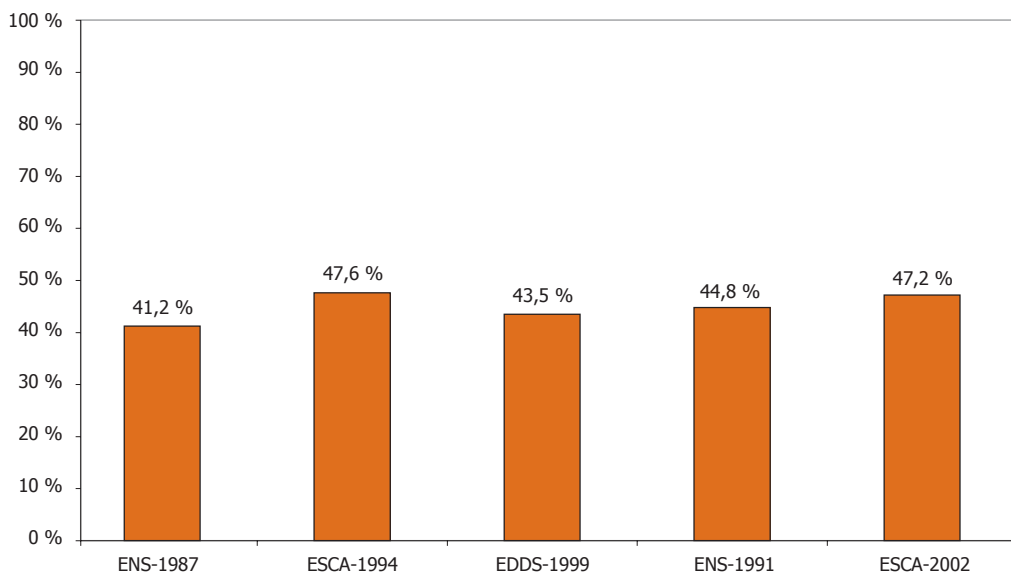
Segons l'ESCA-2002, prop de la meitat de les persones majors de 65 anys que resideixen en domicilis familiars manifesten un estat de salut entre bo

¹Bath, PA (1999): "Self-rated health as a risk factor for prescribed drug use and future health and social service use in older people". J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 1999 Nov;54(11):M565-70. Kennedy BS, Kasl SV, Vaccarino V. (2001): "Repeated hospitalizations and self-rated health among the elderly: a multivariate failure time analysis". Am J Epidemiol. 2001 Feb 1;153(3):232-41.

i excel·lent (gràfic 24) Les dones manifesten un estat de salut dolent o regular en major proporció que els homes, un 58,1 % enfront d'un 45,4 %. Aquestes diferències entre sexes existeixen en els dos trams d'edat considerats, 65-74 anys i majors de 75 anys, encara que s'aprecia que en el tram de més edat la diferència entre ambdós sexes resulta menor, un 9,3 % enfront d'un 13,0 %. Aquest fenomen probablement s'explica com a conseqüència de la major institucionalització que es produeix entre les dones que entre els homes, en aquells casos que aquestes persones no tenen un bon estat de salut.

Gràfic 24

Gent gran que manifesta tenir un bon estat de salut.
Catalunya



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades publicades per les respectives enquestes

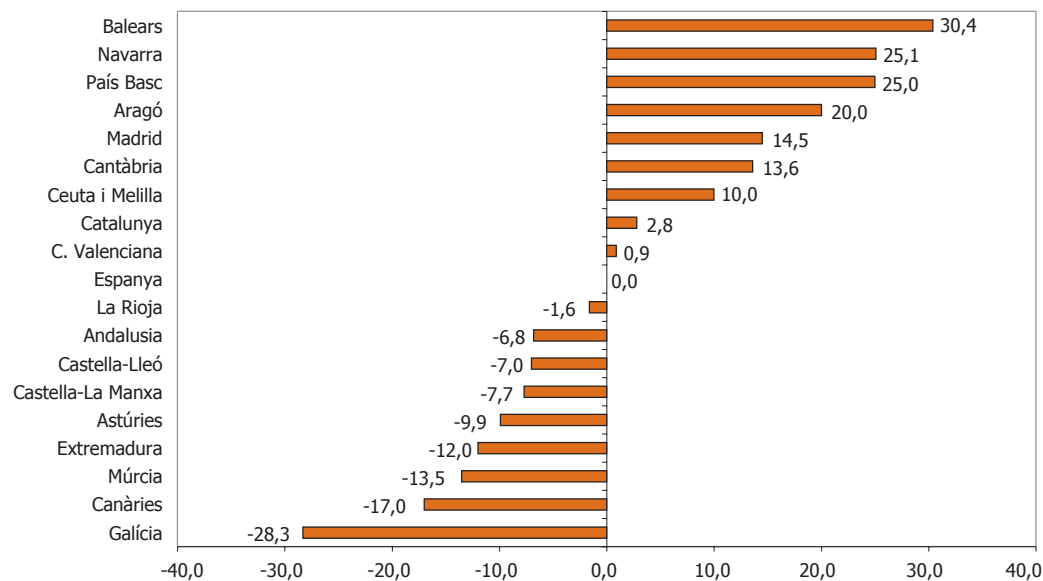
La proporció de persones que manifesten un estat de salut entre bo i excel·lent es redueix conforme augmenta l'edat. Aquesta proporció és del 96,3 % entre els menors de 14 anys, i del 47,1 % entre els majors de 65 anys. Aquest salt es manifesta amb major intensitat entre els grups d'edat de 15-44 anys i de 45-64 anys, quan les persones que manifesten un estat de salut dolent o regular passen de representar una proporció del 10,9 % al 32,6 %.

No es disposa d'evidències concloents en relació a l'evolució de l'estat de salut durant els últims anys. No obstant això, segons l'ESCA la proporció de l'estat de salut regular o dolent s'ha mantingut entre la gent gran de 65 anys que resideixen en habitatges familiars. L'ESCA-1994 establia aquesta proporció en un 52,4 % enfront del 52,8 % que troba l'ESCA-2002. A més, segons l'anàlisi estadística de la submostra per a Catalunya de l'ENS, l'estat de salut hauria millorat lleugerament en aquest col·lectiu. Així, l'ENS-1987 situava en el 58,8 % la proporció de majors de 65 anys en habitatges familiars que manifestaven un estat de salut regular o molt dolent, mentre que l'ENS-2001 establia aquesta mateixa proporció en un 55,2 % (gràfic 24).

L'EDDS-1999 constitueix una font de dades complementària en relació a l'estat de salut dels majors de 65 anys que resideixen en habitatges familiars que permet, a més, establir comparances entre les CC.AA. Segons l'anàlisi estadística d'aquesta enquesta, a Catalunya a l'any 1999 hi havia un 43,5 % de majors de 65 anys que manifestaven un estat de salut bo o molt bo. Destaquem que aquesta proporció està per sota de l'establerta per l'ESCA-1994 i l'ESCA-2002. Aquesta situació, mancant més informació, podria ser una conseqüència de les diferències existents en el disseny metodològic d'aquestes enquestes. Per aquest motiu, presentem la comparança de la proporció d'estat de salut bo o molt bo per CC.AA., prenent com valor base (= 100) la proporció que correspon a Espanya. Segons aquestes dades, Catalunya presenta un valor de 102,8, molt proper al valor de la mitjana espanyola. En la distribució d'aquests valors destaquen les Comunitats de les Illes Balears, Navarra i País Basc, que se situen en la part alta; així com Galícia, que se situa en el valor més baix, amb un valor índex de 71,7 (gràfic 25).

Gràfic 25

Diferència (en %) de la proporció de gent gran en bon estat de salut percebut entre les comunitats autònomes i Espanya. 1999



Font: Elaboració pròpia a partir del fitxer de microdades de l' EDDS-1999

LES MALALTIES CRÒNIQUES

Les malalties cròniques representen un dels principals problemes que afecten la salut de la gent gran. A més, la seva presència està relacionada amb la demanda de recursos sanitaris i amb aquelles situacions que requereixen ajudes per a la realització de les activitats de la vida diària. A pesar de la seva importància, es disposa d'escassa informació d'àmbit poblacional sobre aquesta qüestió. En particular, es disposa d'escassa informa-

ció a partir de censos específics per a determinades malalties cròniques. En aquest sentit, destaca el funcionament del Registre de Malalts Renals de Catalunya, que recull informació de tots els malalts en tractament renal (diàlisi o trasplantament) que reben tractament en qualsevol dels centres públics o concertats que funcionen en el territori.

Actualment, la font d'informació més important sobre les malalties cròniques consisteix en les enquestes de salut. En aquestes enquestes es pregunta als entrevistats si aquests reconeixen que se'ls hagi diagnosticat una determinada malaltia crònica per part dels serveis.

L'ESCA-2002 pregunta sobre el reconeixement de diagnòstic d'un total de 26 malalties o trastorns crònics, de molt diversa naturalesa i que cobreixen un espectre molt ampli de situacions. En conjunt, el 94 % de la població major de 65 anys pateix alguna d'aquestes malalties, davant del 82 % de la població d'edat entre 45-64 anys i el 54 % de la població d'edat entre 15-44 anys. L'artrosi o reumatisme, el dolor d'esquena lumbar, la pressió alta, el dolor d'esquena cervical i la mala circulació constitueixen les malalties cròniques incloses en l'ESCA-2002 que presenten major prevalença entre la gent gran, per sobre del 35 % (taula 9).

En l'edició de l'any 2001, l'ENS va considerar un grup de 8 malalties cròniques, les quals tenen la seva correspondència en l'ESCA-2002. Actualment, està pendent la publicació dels resultats definitius de l'ENS-2003, la qual conté en aquesta nova edició un total de 16 malalties cròniques. L'anàlisi dels resultats de l'ENS-2001 en relació a la submostra de gent gran a Catalunya mostra una estimació de la prevalença per a les malalties cròniques diferent a l'ESCA-2002, sense que es pugui determinar, en principi, una pauta general per a aquestes diferències.

L'EDDS-1999 també va contemplar en el seu disseny la recollida d'informació sobre les malalties cròniques, que es va realitzar en dos qüestionaris independents. En el qüestionari del mòdul de discapacitats i deficiències, l'EDDS-1999 va preguntar a l'entrevistat si els serveis mèdics li havien diagnosticat alguna de les 16 malalties cròniques contemplades. En el

Taula 9. Prevalença (%) de les malalties cròniques a la gent gran a diferents enquestes de salut

Malalties cròniques	ESCA	ENS		EDDS-1999	
	2002	2003	2001	MD	MS
Pressió alta (hipertensió)	41,0	√	51,8	...	37,4
Colesterol elevat	26,4	√	38,0	...	21,3
Diabetis	17,9	√	17,9	...	14,7
Bronquitis crònica*	13,8				
Asma*	9,6	√	15,3	...	15,9
Úlcera de estómac o duodè	10,3	√	10,6	...	9,1
Al·lèrgies cròniques	12,0	√	12,8	...	12,2
Depressió/Ansietat*	21,9	√	12,8	...	21,4
Migranyes o mals de cap	17,9	√	...	...	10,6
Mala circulació	36,3	√	...	...	32,6
Artrosi i reumatisme	59,8	√	...	...	60,4
Osteoporosi	11,2	√	...	...	...
Varius a les cames	30,8	...	...	...	...
Dolor d'esquena cervical	39,9	...	...	...	...
Dolor d'esquena lumbar	41,6	...	...	...	...
Molèsties urinàries	19,4	...	...	...	...
Cataractes	26,5	...	...	...	...
Problemes crònics de la pell	7,6	...	...	...	...
Estrenyiment crònic	17,5	...	...	...	...
Hemorroides	12,6	...	...	...	...
Tumors malignes	4,6	...	...	...	...
Anèmia	5,3	...	...	...	3,7
Problemes de tiroides	3,7	...	...	...	...
Embòlia/apoplexia *	4,6	...	...	5,1	...
Infart de miocardi	6,0	...	...	9,2	...
Altres malalties del cor	15,5	...	...	...	...
Malalties del cor	...	√	24,1	...	19,2
Altres malalties mentals	...	√	...	...	...
Hèrnies	...	√	...	...	16,6
Problemes del període menopàusic	...	√	...	...	1,9
Problemes de la pròstata	...	√	...	...	...
Espina bífida/hidrocefàlia	...	...	...	0,0	...
Síndrome de Down	...	...	...	0,2	...
Autisme	...	...	...	0,0	...

Taula 9. Prevalença (%) de les malalties cròniques a la gent gran a diferents enquestes de salut (continuació)

Malalties cròniques	ESCA	ENS		EDDS-1999	
	2002	2003	2001	MD	MS
Hemofília	0,2	...
Paràlisi cerebral	0,6	...
Traumatisme craneoencefàlic	0,3	...
Malaltia mental	1,9	...
Sida	0,0	...
Retinosi pigmentària	0,8	...
Artriti reumatoide
Espondilitis anquilopoiètica*	25,7	...
Distròfia muscular	2,2	...
Esclerosi lateral o múltiple	1,6	...
Demència/alzheimer	4,8	...
Parkinson	2,5	...
Epilèpsia	0,7
Cirrosi hepàtica	0,7
Altres malalties cròniques	10,2

MD: Mòdul de Discapacitats i Deficiències. MS: Mòdul de Salut. * Aquest valor està lluny de les dades que respecte aquesta malaltia s'han recollit a la literatura especialitzada. Pensem que aquest valor pot tenir a veure amb problemes a la metodologia de recollida de les dades de l'enquesta. A l'ENS i EDDS es pregunta de forma conjunta sobre l'asma i la bronquitis crònica. La pregunta sobre l'Embòlia/apoplexia s'ha considerat equivalent als accidents cerebrovasculars. A més, en l'ENS la pregunta de depressió no inclou l'ansietat i en l'EDDS es refereix a problemes de nervis, depressions o dificultats per dormir. Fonts: *Enquesta de Salut de Catalunya 2002*, Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya, 2003. Explotació de resultats del fitxer de dades de l'EDDS-1999 i de l'ENS-2001

mòdul de salut, es va preguntar a l'entrevistat si aquest patia algun dels 16 trastorns o malalties cròniques. En ambdós qüestionaris la relació de trastorns o malalties cròniques són diferents. Així doncs, en conjunt l'EDDS-1999 va recollir informació sobre la prevalença de 32 trastorns o malalties cròniques. Entre les malalties coincidents amb l'ESCA-2002, l'explotació de la submostra de gent gran de Catalunya presenta una estimació de la prevalença que està sistemàticament per sota dels resultats obtinguts per l'ESCA-2002, excepte en artrosi i reumatisme, que ambdues ofereixen resultats similars (taula 9).

Els resultats de l'EDDS-1999 continuen tenint un cert interès a pesar del temps transcorregut des de la seva realització. Aquesta enquesta recull informació sobre algunes malalties cròniques, les quals no se solen incloure

en les enquestes de salut perquè tenen una prevalença molt baixa en la població general, però que tenen un especial impacte entre la gent gran. En particular, es tracta de la Demència, l'Alzheimer i el Parkinson. Els resultats mostren que a Catalunya un 4,8 % de les persones grans que resideixen en habitatges familiars declaren que se'ls ha diagnosticat Demència o Alzheimer (el qüestionari va agrupar ambdues malalties) i un 2,5 % un diagnòstic de Parkinson (taula 9). Aquestes prevalences, que poden considerar-se baixes, han de ser valorades tenint en compte que es refereixen a persones no institucionalitzades i que la baixa prevalença real del diagnòstic d'aquestes malalties entre la població afavoreix els errors d'estimació.

CARACTERÍSTIQUES ANTROPOMÈTRIQUES

L'ESCA-2002 ha incorporat per primera vegada un examen de salut que consisteix en la realització d'un reconeixement físic a una submostra de persones que prèviament havien contestat el qüestionari general. Aquesta submostra va incloure persones entre 65-74 anys. No obstant això, els resultats publicats que es poden associar a la gent gran corresponen a una edat de 60-74 anys.

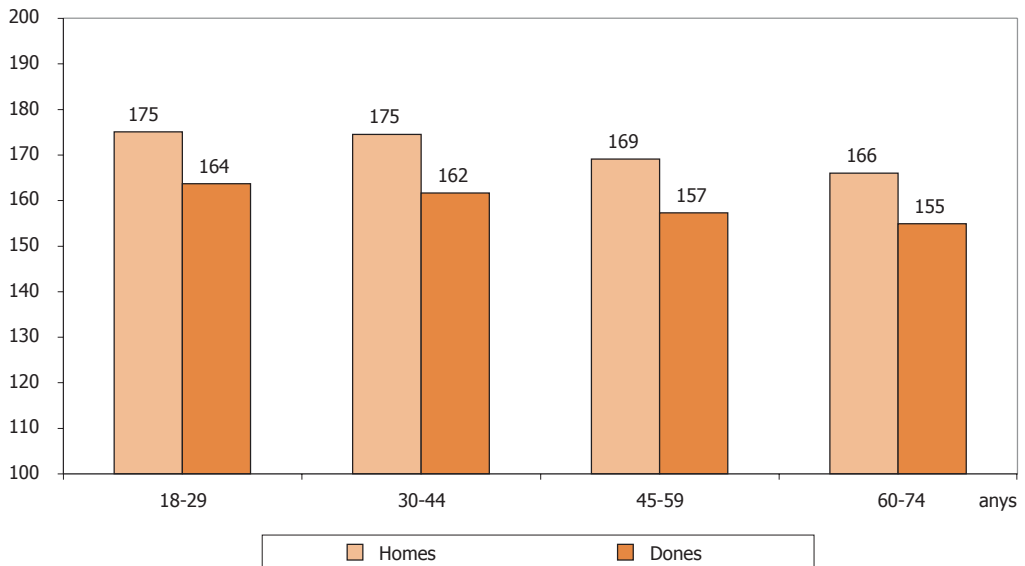
Les dades de l'examen de salut de l'ESCA-2002 posen de manifest que existeix una relació inversa entre l'edat i l'altura mitjana corporal, tant en homes com en dones. D'aquesta manera, cada generació a Catalunya resulta ser més alta que l'anterior. En canvi, el pes mitjà resulta més elevat entre els homes d'edat entre els 30-59 anys que la resta (18-29 i 60-74 anys), mentre que en les dones el pes és més elevat en els grups de més edat. Aquests resultats també es produeixen a nivell dels Estats Membres, segons les dades de l'Eurobaròmetre. A Catalunya, l'altura mitjana dels homes i dones de 60-74 anys correspon a 161 i 154 cm, respectivament, enfront de la qual tenen els homes i dones de 18-29 anys que ascendeix a 175 i 163 cm, respectivament. Així mateix, el pes mitjà dels homes i dones de 60-74 anys correspon a 76 i 68 Kg, respectivament, enfront del que

tenen els homes i dones de 18-29 anys que ascendeix a 75 i 62 Kg, respectivament (gràfic 26).

L'índex de massa corporal (IMC) estableix una relació entre altura i pes dels individus, de tal manera que aquells que presenten un valor igual o major que 30 es consideren individus amb obesitat. El 19,7 % dels homes i el 35,4 % de les dones entre 60-74 anys presenten problemes d'obesitat. S'observa que la prevalença de problemes de sobrecàrrega en els homes augmenta a partir dels trenta anys, mantenint-se més o menys estable posteriorment, mentre que en les dones augmenta progressivament amb

Gràfic 26

Alçada real mitjana (cm.) per grups d'edat i sexe.
Catalunya. 2002

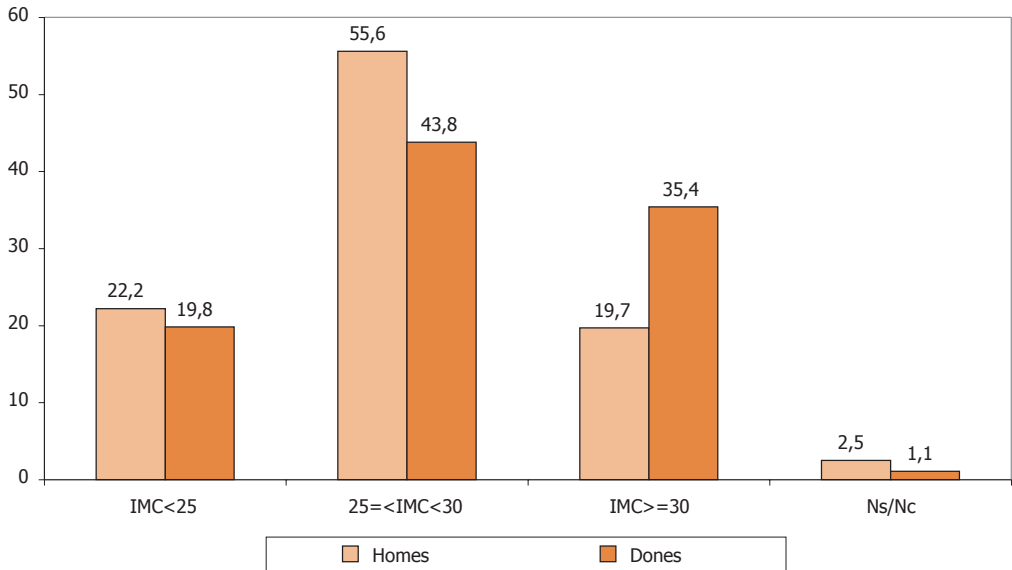


Font: ESCA-2002

l'edat, produint-se l'increment més important a partir dels quaranta-cinc anys. Els resultats presentats no permeten analitzar la prevalença dels individus amb baix pes (gràfic 27).

Gràfic 27

Persones entre 60-74 anys per IMC. Catalunya. 2002



Font: ESCA-2002

LA DISCAPACITAT I LA DEPENDÈNCIA

La discapacitat es pot definir com aquella situació individual en la qual es produeix una reducció parcial o fins i tot total de la capacitat de la persona per desenvolupar una determinada activitat, dintre dels límits considerats normals, com a conseqüència d'una alteració de les seves funcions. Quan

aquesta situació es produeix en l'àmbit de les activitats de la vida diària, de manera que l'individu requereix ajuda per al desenvolupament satisfactori d'aquestes activitats, es considera com a situació de dependència.

L'estimació de la prevalença de la discapacitat i de la dependència en la població està subjecta de forma crítica a les definicions operatives i al disseny metodològic dels procediments de recollida d'informació. En particular, en aquells aspectes que es refereixen a la determinació de la llista d'activitats sobre les quals s'interroga i a la forma de fer-lo. En conseqüència, els resultats que s'obtenen en aquest àmbit acostumen a variar d'una estimació a una altra, d'una manera que resulta difícil de realitzar una anàlisi comparada.

LES DISCAPACITATS

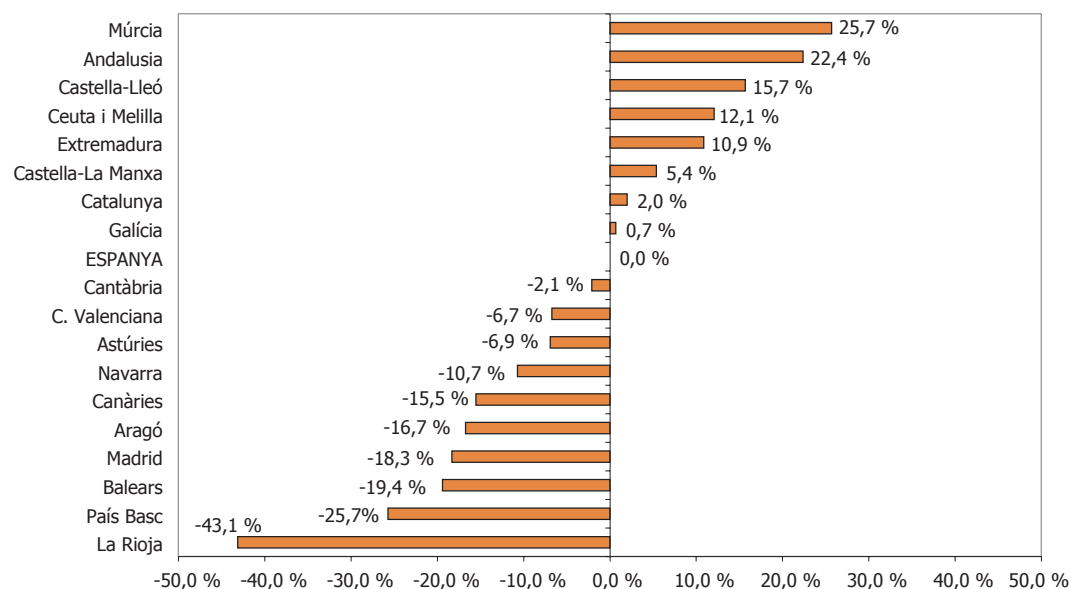
L'ESCA-2002 va recollir informació sobre algunes discapacitats a partir de l'existència manifestada de dificultats o limitacions per al desenvolupament de 9 activitats determinades. Les activitats de caminar i de moviment (recórrer 50 metres o pujar 10 graons) apareixen com aquelles situacions que presenten major prevalença entre les persones de més de 65 anys, amb un 17,3 % i un 23,1 %, respectivament. Les dones presenten major prevalença que els homes, en qualsevol tram d'edat. En ambdós casos, la prevalença resulta major en el grup d'edat de més de 74 anys que en el de 65-74 anys.

L'EDDS-1999 representa la principal font d'informació sobre les discapacitats a Espanya, de la qual es pot obtenir una submostra de gent gran de Catalunya. La metodologia té en compte la Classificació Internacional de Discapacitats, Deficiències i Minusvalideses de la OMS. Es consideren 36 discapacitats que es classifiquen en 10 grups, el que representa un nivell de detall molt exhaustiu. Segons les dades publicades, la taxa global de discapacitats de la població major de 65 anys a Catalunya era del 32,8 %, molt proper al valor a Espanya que era del 32,2 %. L'EDDS-1999 posa de manifest les importants diferències que existeixen a nivell de les CC.AA. en relació a la prevalença de les discapacitats o, almenys, de la seva per-

cepció social. La Rioja és la Comunitat amb la taxa més baixa, amb un valor del 18,3 %, mentre que Múrcia té la taxa més alta, amb un valor del 40,5 %. En aquests resultats s'inclouen també les persones que manifesten discapacitat en les activitats de la vida diària (gràfic 28).

Gràfic 28

Diferència (en %) de la prevalença de les discapacitats a la gent gran entre les CC.AA. i Espanya. 1999



Font: Elaboració pròpia a partir del fitxer de microdades de l'EDDS-1999

LA DEPENDÈNCIA I LA DISCAPACITAT A LES ACTIVITATS DE LA VIDA DIÀRIA (AVD)

L'ESCA-2002 ha recollit informació que es pot associar a la dependència. L'enquesta pregunta sobre l'existència de dificultats per a la realització

de les activitats quotidianes i de les activitats bàsiques. Com a activitats quotidianes es contemplen obrir i tancar portes, aixetes, pestells, i/o estirar-se o ajupir-se per agafar objectes sense ajuda. Com a activitats bàsiques s'expliciten anar al lavabo, rentar-se, vestir-se i menjar. Els resultats a la gent gran indiquen que la prevalença de les dificultats en les activitats quotidianes és del 9,4 % i del 7,4 % en les activitats bàsiques. Les dones presenten unes taxes més elevades que els homes, sobretot en el tram d'edat de més de 75 anys (gràfic 29).

L'EDDS-1999 contempla la discapacitat en 13 activitats de la vida diària. Però, aquest conjunt d'activitats no s'ajusta a la definició operativa de bona part de la literatura internacional. Aquesta, seguint els treballs pioners de Manton,² utilitza 11 d'aquestes activitats, que corresponen a: 1) menjar i beure, 2) aixecar-se, 3) control d'esfínters, 4) vestir-se, 5) rentar-se, 6) moure's a la llar, 7) caminar, 8) fer compres, 9) fer-se el menjar, 10) neteja de la roba, 11) neteja de la llar. D'acord amb aquest criteri, l'explotació estadística de la submostra de l'EDDS-1999 per a Catalunya ofereix una taxa de discapacitat per a les activitats de la vida diària (AVD) que ascendeix al 21,2 % de la gent gran.

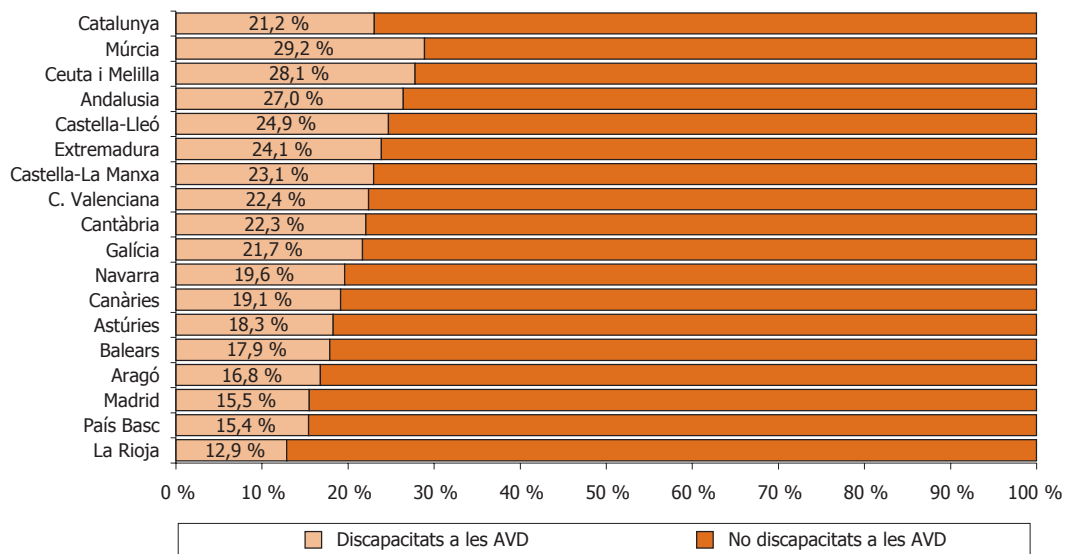
La discapacitat a les AVD i la dependència són conceptes relacionats i, sovint, es confonen. D'acord amb la definició de dependència del Consell d'Europa, una persona amb dependència és una persona que presenta alguna discapacitat a les AVD. Però aquesta condició que resulta necessària no és suficient. De tal manera que una persona amb discapacitat a les AVD no sempre és una persona amb dependència. El compliment d'aquesta relació requereix que aquesta persona necessiti ajuda o assistència significativa per realitzar les esmentades activitats.

Així doncs, no s'ha de considerar la dependència i la discapacitat a les AVD com a conceptes equivalents. Aquests s'han de considerar com a conceptes relacionats, en el sentit que acabem d'expressar. Els estudis que han

²FUNDACIÓ INSTITUT CATALÀ DE L'ENVELLIMENT. *Los modelos de atención a las personas mayores con dependencia en España*. Informe inèdit. Instituto Edad & Vida. 2004.

Gràfic 29

Gent gran que resideix en habitatges familiars per situació de discapacitat a les AVD. Comunitats autònomes. 1999



Font: Elaboració pròpia a partir del fitxer de microdades de l'EDDS-1999

adoptat aquesta perspectiva més àmplia assenyalen que la discapacitat a les AVD es configura com a dependència en funció de diversos factors, entre els quals destaquen l'habilitat personal, les condicions de l'entorn i la seva interacció (Baltes i Wahl, 1990). Ara bé, en tant que reconeixem que la dependència requereix discapacitat a les AVD, aquest tipus de discapacitat es pot interpretar com el llindar màxim de la dependència. Aquestes consideracions tenen gran importància, atès que la majoria dels estudis epidemiològics analitzen la dependència mitjançant enquestes que han estat dissenyades per recollir informació sobre la discapacitat a les AVD.

Així, aquesta situació pot haver provocat un sobredimensionament de la prevalença de la dependència.³

La taxa de discapacitat a les AVD de la gent gran a Catalunya se situa en una posició intermèdia en el context de les CC.AA., d'una manera similar a Galícia (21,1 %) i Navarra (19,6 %). No obstant això, a causa de la dimensió demogràfica de la gent gran, Catalunya constitueix, juntament amb Andalusia, el territori que compta amb major nombre de gent gran amb discapacitat a les AVD a Espanya, amb més de 225 mil persones a l'any 1999. La majoria de CC.AA. compten amb menys de 50 mil persones grans amb discapacitat a les AVD (gràfic 30).

La comparança d'ambdues fonts d'informació suggereixen que les enquestes que detallen les activitats de la vida diària, com fa l'EDDS-1999, obtenen unes prevalences més elevades que en aquells altres casos que es realitza una pregunta sobre aquesta qüestió en general, com ho fa l'ESCA-2002.

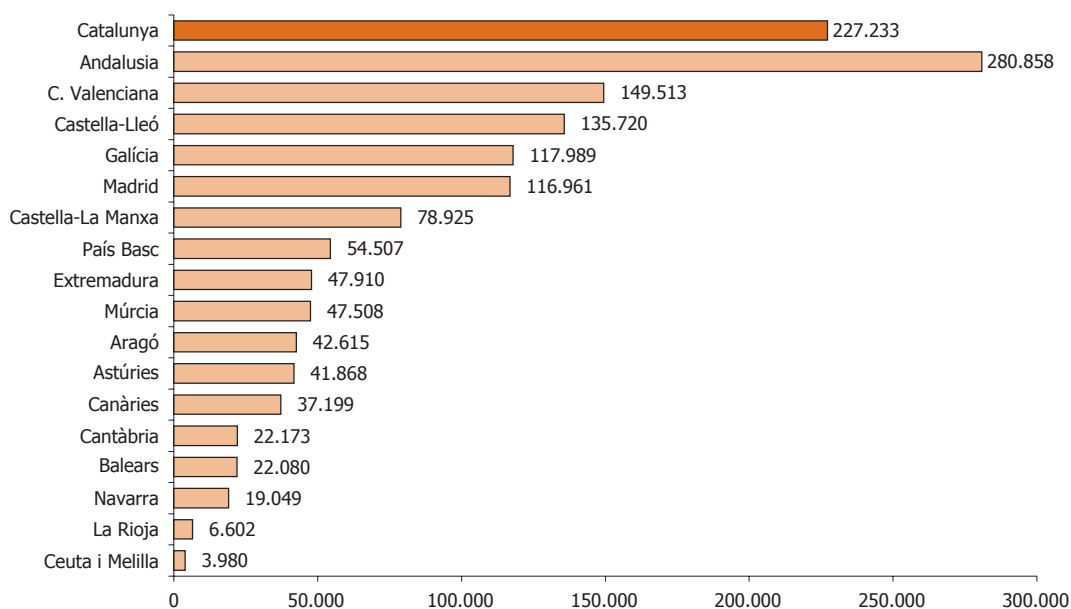
LES ESPERANCES DE VIDA AMB SALUT

Les esperances de vida amb salut corresponen a la descomposició de l'esperança de vida mitjançant la utilització d'un determinat concepte de salut. D'aquesta manera, es poden construir tantes esperances de vida amb salut com conceptes de salut que es tinguin disponibles. D'acord amb aquesta possibilitat, s'han calculat les esperances de vida amb salut de la gent gran a partir de les definicions dels indicadors de salut que s'han presentat en els apartats anteriors. Així s'han calculat l'esperança de vida amb bona salut, l'esperança de vida lliure de malalties cròniques, l'esperança de vida lliure de discapacitat i l'esperança de vida lliure de discapacitat per les AVD. Així mateix, s'han obtingut les esperances de vida amb salut complementàries. La font de dades utilitzada correspon al fitxer de microdades de l'EDDS-1999. Aquesta enquesta és l'única de les fonts estadístiques dis-

³FUNDACIÓ INSTITUT CATALÀ DE L'ENVELLIMENT. *Los modelos de atención a las personas mayores con dependencia en España*. Informe inédito. Instituto Edad & Vida. 2004.

Gràfic 30

Gent gran que resideix en habitatges familiars amb discapacitat a les AVD. Comunitats autònomes. 1999



Font: Elaboració pròpia a partir del fitxer de microdades de l'EDDS-1999

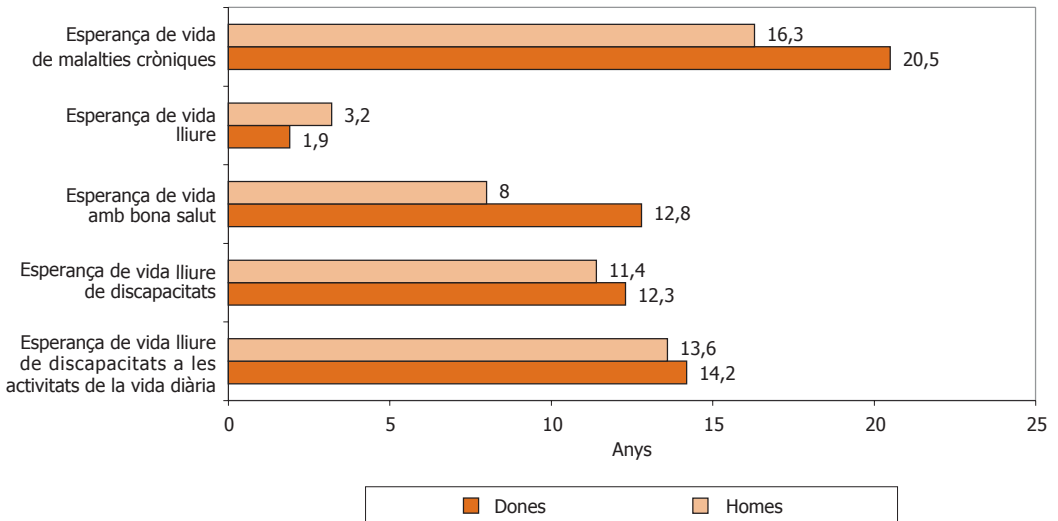
ponibles que permet calcular totes les esperances de vida amb salut esmen-tades per a la gent gran a Catalunya i, a més, contrastar aquests resul-tats amb els presentats per l'INE per al cas d'Espanya.

En general, els resultats resumits en el gràfic 31 indiquen un procés simi-lar al que presenta l'INE per a Espanya.⁴ En primer lloc, apareixen les malal-ties cròniques. Posteriorment, es percep un estat de salut general en males

⁴INE (2002): Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999.

Gràfic 31

Esperança de vida i amb salut als 65 anys. Catalunya.
1999



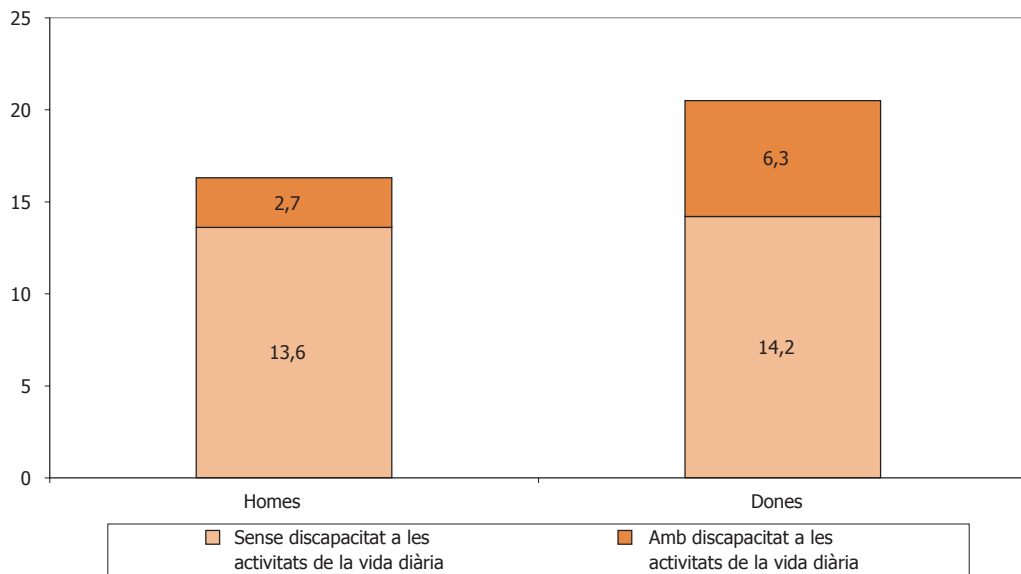
Font: Elaboració pròpia a partir del fitxer de microdades de l'EDDS-1999

condicions. Després apareixen les discapacitats i, finalment, aquestes afecten a la realització de les activitats de la vida diària.

Les dones, en general, viuen més temps que els homes, però ho fan en una situació menys favorable, vivint més anys amb malalties cròniques, amb discapacitat. Dels 20,5 anys que poden esperar viure les dones que compleixen els 65 anys, 6,3 anys es viuran en una situació de discapacitat per les AVD. En el cas dels homes, aquests poden esperar viure 16,3 anys, dels quals 2,7 anys es viuran en una situació de discapacitat per les AVD. Per tant, les dones poden esperar viure més anys que els homes, però aquests anys que es guanyen es viuen amb discapacitat per les AVD (gràfic 32).

Gràfic 32

Distribució de l'esperança de vida als 65 anys per situació de discapacitat a les ADV. Catalunya. 1999



Font: Elaboració pròpia a partir del fitxer de microdades de l'EDDS-1999

Malgrat aquestes condicions, les dones perceben que tenen un bon estat de salut durant més temps de la seva vida que els homes.

LES CAUSES DE MORT

Les dades sobre les causes de mort de la població es publiquen anualment com a Estadística de defuncions segons la causa de mort, per part de l'INE, i com a informe anual, per part del Departament de Sanitat de la Generalitat

de Catalunya. Actualment, les últimes dades publicades corresponen a l'any 2001. En aquesta estadística es recull la causa bàsica de la mort, segons el criteri del metge que omple el certificat mèdic oficial de defunció. Aquesta causa bàsica correspon a la malaltia o lesió que es considera que va iniciar la cadena d'esdeveniments patològics que van conduir directament a la mort de la persona. Si la defunció esdevé per una lesió traumàtica, es considera com a causa les circumstàncies de l'accident o violència que va produir la lesió fatal. Aquestes causes es classifiquen segons els criteris establerts per la 10a revisió de la Classificació Internacional de Malalties (CIE-10).

Segons els resultats publicats en Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, 2001 entre les cinc principals causes de mort en gent gran es troben, en ambdós sexes, les altres "malalties isquèmiques del cor", "malalties cerebrovasculars" i les "demències". A més d'aquestes causes, en el cas dels homes es troben el "tumor maligne de pulmó" i "bronquitis i asma" i, en el cas de les dones es troben la "insuficiència cardíaca" i "altres malalties del cor". En tots els casos, les taxes de mortalitat en homes i dones augmenten amb l'edat (taula 10).

Taula 10. Primeres causes de mort (73 grups de causes) a la gent gran per grups edat i sexe. Catalunya. 2001

Causa de mort	Homes			Dones		
	65-74	75-84	85+	65-74	75-84	85+
Tram d'edat						
Demències	29,2	228,1	1.268,0	14,3	225,5	1.516,8
Alt. Malalties isquèmiques del cor	298,4	730,8	1.667,0	98,8	381,2	1.264,9
Malalties cerebrovasculars	152,6	565,3	1.834,0	89,3	435,6	1.985,5
Altres malalties del cor	79,7	224,8	668,0	50,2	191,2	769,7
Insuficiència cardíaca	40,6	189,1	1.188,7	25,4	203,5	1.505,5
Tumor maligne de pulmó	324,7	477,1	404,7	23,28	37,28	52,91
Bronquitis i asma	138,0	540,4	1.457,6	19,1	114,48	468,65

Font: ESCA-2002

RECURSOS SOCIAIS I SANITARIS

PLACES DE CENTRES SOCIOSANITARIS

L'atenció sociosanitària comprèn l'organització de serveis quan resulta necessari coordinar i/o integrar les prestacions sanitàries i les socials per resoldre les necessitats de les persones destinatàries. L'atenció sociosanitària a Catalunya es desenvolupa en tres àmbits: els serveis d'hospitalització, els serveis d'atenció ambulatoria i els equips de valoració i suport.

Els serveis d'hospitalització comprenen 5.519 places de llarga estada i 2.055 places de mitjana estada. Entre 1999 i 2003, el nombre d'aquestes places ha augmentat en un 19,4 % i un 43,3 %, respectivament (taula 11). L'índex de cobertura conjunt d'ambdós tipus de places comprèn el 0,69 % de les persones grans. Només l'àrea de Lleida se situa per sota d'aquest valor, amb el 0,57 % (gràfic 33).

Els serveis d'atenció diürna ambulatoria compten amb 1.461 places a hospitals de dia i 42 equips d'avaluació integral ambulatoria. Els equips de valoració i suport disposen de 68 equips de PADES i de 54 equips de UFISS. La major part d'aquests recursos es localitzen a l'àrea de Barcelona, ja que aquests recursos depenen dels hospitals (taula 12).

PLACES DE CENTRES RESIDENCIALS

Catalunya disposa, a 31 de desembre de 2003, de 44.148 places residencials destinades a l'atenció de la gent gran. Respecte a l'any anterior,

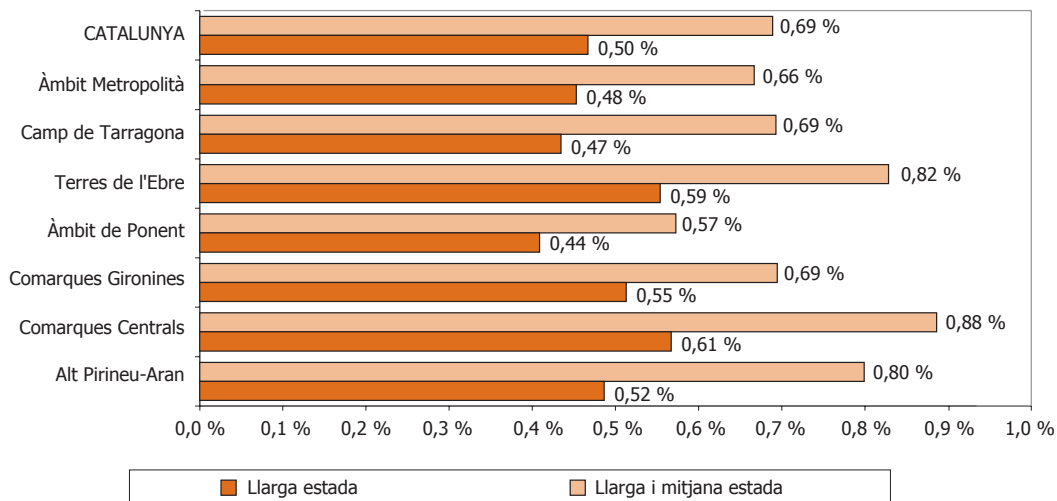
Taula 11. Places de llarga i mitjana estada en centres socio-sanitaris per àmbit territorial. Catalunya. 2003

Àmbit territorial	Llarga estada*	Convalescència i psicogeriatría	Cures pal·liatives	Mitjana Estada Polivalent	Total
Alt Pirineu-Aran	72	0	0	38	110
Comarques Central	509	153	40	38	740
Comarques Gironines	545	76	30	35	686
Àmbit de Ponent	274	60	23	0	357
Terres de l'Ebre	207	61	10	10	288
Camp de Tarragona	342	115	23	27	507
Àmbit Metropolità	3.570	1.002	223	91	4.886
Catalunya	5.519	1.467	349	239	7.574

Font: Departament de Sanitat i Seguretat Social. * Inclou 53 places par a SIDA

Gràfic 33

Índex de cobertura de les places de llarga i mitjana estada en centres socio-sanitaris, per àmbit territorial. Catalunya. 2003



Font: Departament de Sanitat i Seguretat Social. La llarga estada inclou 53 places par a SIDA

Taula 12. Serveis d'atenció diürna ambulatoria i equips de valoració i suport per àmbits territorials. Catalunya. 2003

Àmbit territorial	Hospital de dia (places)	Equips		
		PADES	UFISS	EAIA
Alt Pirineu-Aran	30	1	0	2
Comarques Central	138	8	4	7
Comarques Gironines	156	7	4	4
Àmbit de Ponent	60	4	2	3
Terres de l'Ebre	30	3	1	2
Camp de Tarragona	149	5	6	2
Àmbit Metropolità	898	40	37	22
Catalunya	1.461	68	54	42

Font: Departament de Sanitat i Seguretat Social

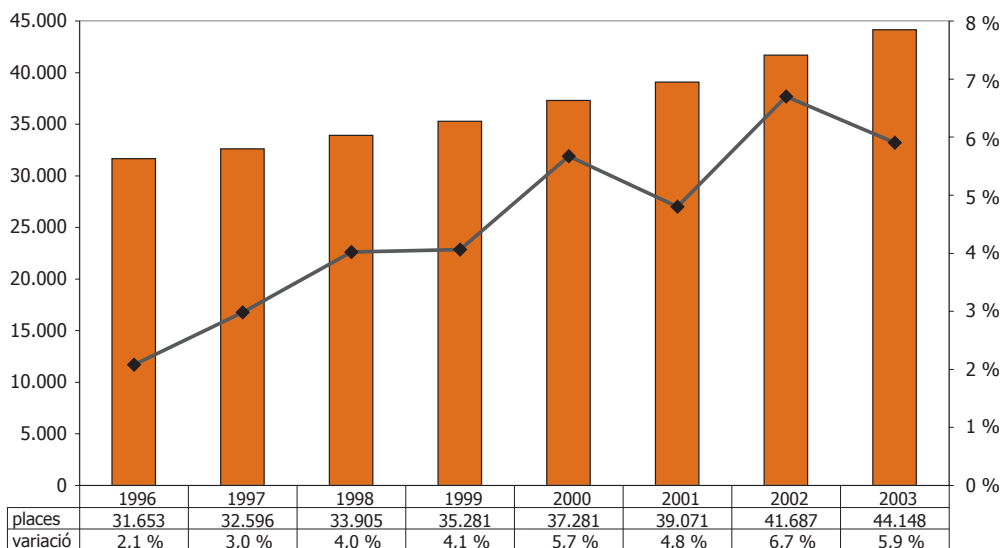
el nombre de places residencials ha augmentat en un 5,9 %, el que ha permès continuar amb el ritme de creixement d'aquest tipus de places durant els últims anys (gràfic 34). L'índex de cobertura residencial (places residencials per a persones de 65 anys i més) a Catalunya correspon al 3,8 %. No obstant això, s'observen diferències significatives entre els diferents àmbits territorials. Així, l'àmbit territorial de l'Alt Pirineu-Aran disposa d'una cobertura residencial del 5,0 %, davant de l'1,6 % de les Terres de l'Ebre. Destaca que l'índex de cobertura residencial de Catalunya està determinat fonamentalment pel valor que aquest índex té a l'àrea de Barcelona, a causa del pes demogràfic d'aquest territori (taula 13).

Les places en centres residencials es poden classificar segons la forma d'accés dels usuaris. D'una banda, hi ha les places d'accés públic, que corresponen a aquelles que s'ocupen per usuaris del Departament de Benestar de la Generalitat de Catalunya. D'altra banda, hi ha les places d'accés privat, que són aquelles que els centres residencials i els usuaris determinen les condicions d'ocupació per mutu acord. Actualment, les dades disponibles d'acord amb aquesta classificació corresponen a 31 de desembre de l'any 2002.

L'índex de cobertura de les places d'accés públic era del 1,2 %, a la fi de l'any 2002, enfront del 1 % de l'any 1999. Per produir-se aquesta variació

Gràfic 34

Places residencials per a gent gran. Catalunya.
1996-2003



Font: Xifres de places residencials publicat a www.idescat.es

Taula 13. Places a centres residencials per a gent gran per àmbit territorial. Catalunya. 2003. 1999/2003

Àmbit territorial	1999-2003		2003	
	Variació	(%)	Places	IC > 65
Alt Pirineu-Aran	93	15,3 %	699	5,0 %
Comarques Central	446	13,2 %	3.836	4,4 %
Comarques Gironines	790	23,7 %	4.129	3,9 %
Àmbit de Ponent	1.043	52,9 %	3.015	4,7 %
Terres de l'Ebre	152	36,9 %	564	1,6 %
Camp de Tarragona	369	15,5 %	2.744	3,5 %
Àmbit Metropolità	5.974	25,8 %	29.161	3,8 %
Catalunya	8.867	25,1 %	44.148	3,8 %

IC > 65: Índex de cobertura dels majors de 65 anys

Font: Xifres de places residencials publicat a www.idescat.es. Xifres de població: Padró de 2003 publicat a www.ine.es

ha calgut un increment de 2.739 places d'accés públic. L'àmbit de l'Alt Pirineu-Aran compta amb el major índex de cobertura d'accés públic de Catalunya, amb un 2,5 %, enfront de les Terres de l'Ebre, amb un 1,2 %, i l'àmbit de Barcelona, amb un 1 %. La situació de l'àmbit de Barcelona continua sent similar a la corresponent a l'any 1999, llevat que des de llavors es compta amb 1.783 noves places, que representen el 65 % de totes les places d'accés públic que s'han posat en funcionament a Catalunya durant l'esmentat període (taula 14).

Taula 14. Índex de cobertura residencial per àmbit territorial. Catalunya. 1999-2002

Àmbit territorial	Accés públic			Accés privat		
	Variació de places 1999-2002	IC > 65		Variació de places 1999-2002	IC > 65	
		1999	2002		1999	2002
Alt Pirineu-Aran	104	1,8 %	2,5 %	-11	2,7 %	2,5 %
Comarques Central	236	1,5 %	1,7 %	133	2,8 %	2,8 %
Comarques Gironines	150	1,7 %	1,7 %	542	2,0 %	2,4 %
Àmbit de Ponent	202	1,3 %	1,5 %	575	2,1 %	2,9 %
Terres de l'Ebre	80	1,0 %	1,2 %	30	0,2 %	0,3 %
Camp de Tarragona	184	1,6 %	1,7 %	-85	1,9 %	1,7 %
Àmbit Metropolità	1.783	0,8 %	1,0 %	2.483	2,6 %	2,7 %
Catalunya	2.739	1,0 %	1,2 %	3.667	2,4 %	2,6 %

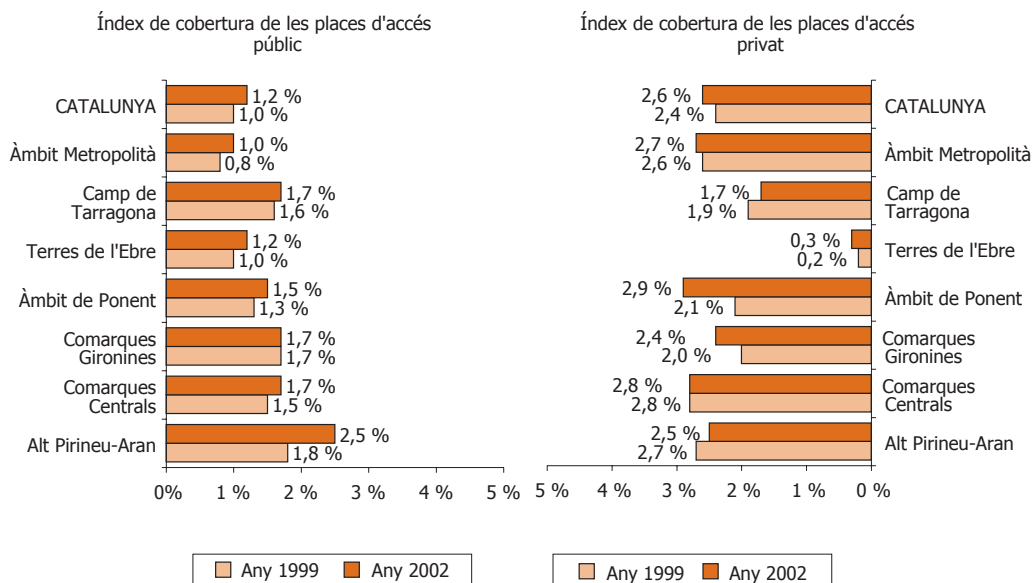
IC > 65: Índex de cobertura dels majors de 65 anys

Font: *Mapes de Serveis Socials*. Departament de Benestar Social. 1999 i 2002

A la fi de l'any 2002, l'índex de cobertura de les places d'accés privat era del 2,6 % a Catalunya. Aquesta situació es reproduïx de forma similar en la majoria dels àmbits territorials, amb uns valors compresos entre el 2,4 %-2,9 %, excepte a les Terres de l'Ebre, amb un 0,3 %, i a Tarragona, amb un 1,7 %. En aquests territoris el creixement de les places residencials d'accés privat ha estat reduït o, fins i tot negatiu. En general, la cobertura de les places d'accés privat és més del doble de la que pertany a les places d'accés públic, excepte a Barcelona, que és gairebé el triple, i a les Terres de l'Ebre, que és una quarta part. (gràfic 35).

Gràfic 35

Índex de cobertura residencial per tipus d'accés i àmbit territorial. Catalunya. 1999 i 2002



IC > 65: Índex de cobertura dels majors de 65 anys Font: *Mapes de Serveis Socials*. Departament de Benestar Social. 1999 i 2002

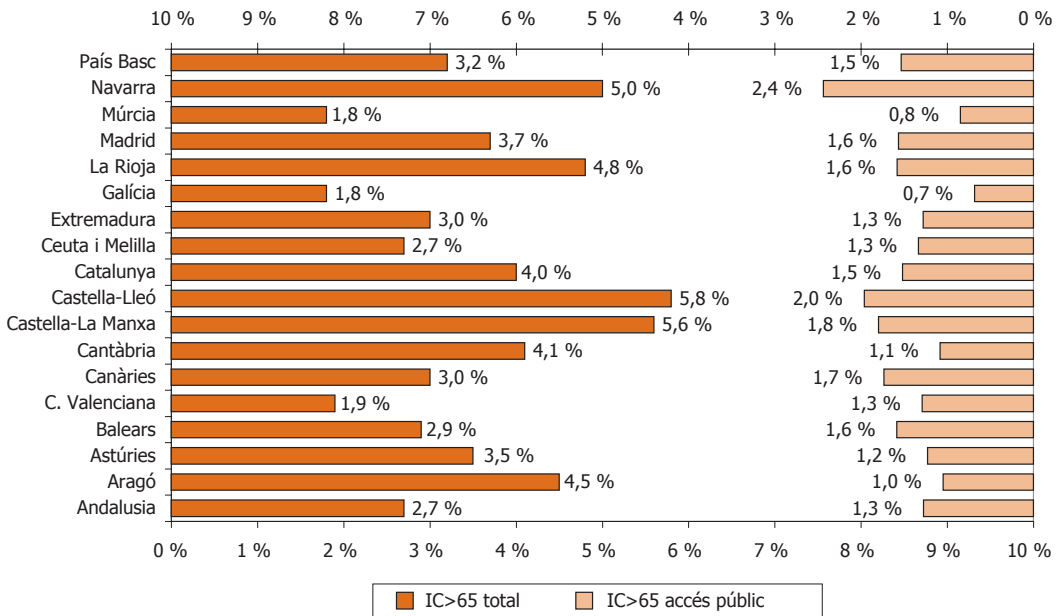
En conjunt, s'observa que el creixement acumulat del total de les places a centres residencials, durant el període 1999-2003, ha ascendit al 25,1 %. Aquest creixement ha tingut una dinàmica desigual entre els diferents territoris, sense que aquesta hagi servit per reduir les desigualtats territorials. D'una banda, l'àmbit de Barcelona ha concentrat la major part de les noves places residencials, amb un augment de 5.974 places. D'altra banda, ha estat a l'àmbit de Lleida on el creixement acumulat ha estat més intens, en termes relatius, amb una taxa de creixement del 52,9 %. Finalment, les Terres de l'Ebre, que ja comptaven a l'any 1999 amb una reduïda dotació de places residencials, segueix sent el territori amb menor capacitat resi-

dencial, malgrat que s'hagi augmentat la seva dotació en un 36,9 %. Però, aquest esforç ha representat un increment de 152 places, el que representa un 2,5 % de les noves places posades en funcionament a Catalunya (taula 13).

Segons les dades de gener del 2002 de l'IMSERSO, Catalunya disposa de la major concentració de places residencials (incloent les places d'atenció socio sanitària) per a persones majors que existeix entre les CC.AA. A més, es troba entre els territoris en què l'índex de cobertura residencial supera el 4 % de la gent gran de 65 anys (gràfic 36).

Gràfic 36

Índex de cobertura residencial (amb places socio sanitàries). Comunitats autònomes. Gener 2002

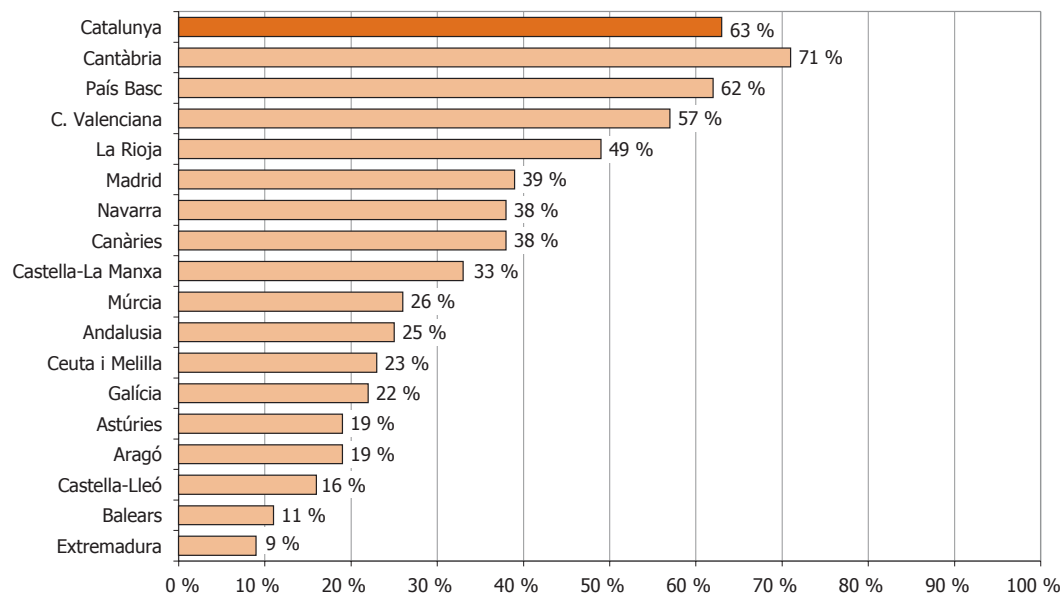


Font: Observatori de la gent gran del Imsero. 2003

En comparació a la resta de CC.AA., l'oferta de places residencials d'accés públic a Catalunya es caracteritza per la importància que tenen els centres privats concertats. Aquests centres concentren més de la meitat de l'oferta d'accés públic, tal com succeeix també a Cantàbria, Comunitat Valenciana, i el País Basc (gràfic 37). A més, a Catalunya les places d'accés públic compten amb un dels índexs de cobertura més elevats entre les CC.AA. (gràfic 36).

Gràfic 37

Proporció (%) de places d'accés públic en centres residencials privats. Comunitats autònomes. Gener 2002



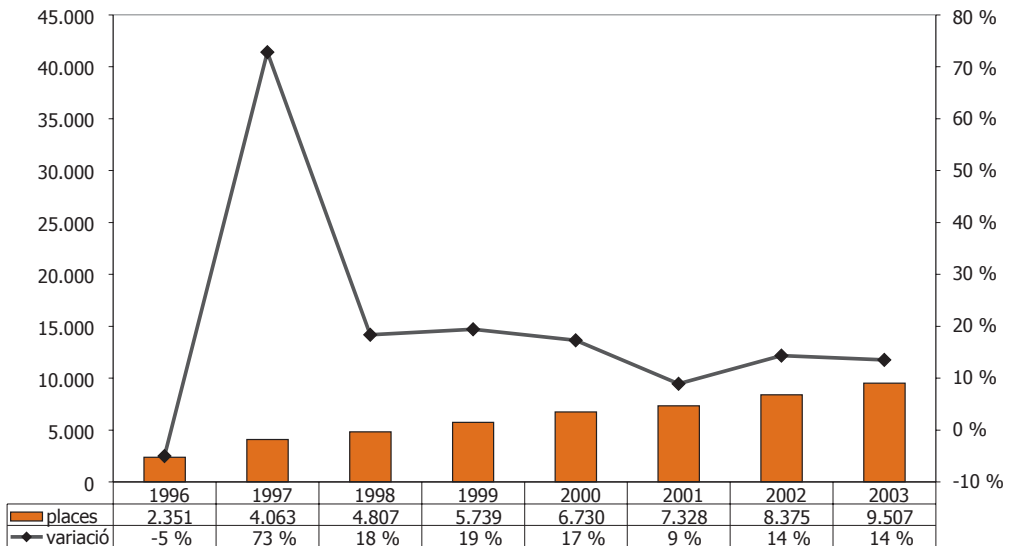
Font: Observatori de la gent gran del Insero. 2003

PLACES DE CENTRES DE DIA

Catalunya compta, a la fi de l'any 2003, amb 9.507 places a centres de dia per a persones grans, enfront de les 8.375 places de l'any anterior, el que representa un increment del 13,5 %. Aquest tipus de places està augmentant des de 1997 (gràfic 38). Actualment, l'índex de cobertura dels centres de dia (places per a persones grans) està situat al 0,83 %. A nivell territorial, les Terres de l'Ebre compten amb el valor més reduït, amb un 0,41 %, reproduint-se la mateixa posició que aquest territori ocupa a les places residencials per a persones grans. Així mateix, l'índex de cobertura

Gràfic 38

Places a centres de dia per a gent gran. Catalunya. 1996-2003



Font: *Mapes de Serveis Socials*. Departament de Benestar Social. 2002

de l'àrea de Barcelona, amb un 0,82 %, determina, pel seu pes demogràfic, el valor que correspon a Catalunya (taula 15).

Taula 15. Places a centres de dia per a gent gran per àmbit territorial. Catalunya. 2003. 1999/2003

Àmbit territorial	1999-2003		2003	
	Variació	(%)	Places	IC > 65
Alt Pirineu-Aran	43	46,74 %	135	0,96 %
Comarques Central	400	78,43 %	910	1,05 %
Comarques Gironines	358	68,71 %	879	0,83 %
Àmbit de Ponent	308	90,86 %	647	1,02 %
Terres de l'Ebre	61	71,76 %	146	0,41 %
Camp de Tarragona	278	131,13 %	490	0,63 %
Àmbit Metropolità	2.320	58,29 %	6.300	0,82 %
Catalunya	3.768	65,66 %	9.507	0,83 %

Font: Xifres de places de centres de dia publicat a www.idescat.es i *Mapes de Serveis Socials*. Departament de Benestar Social. 2002. Xifres de població: Padró de 2003 publicat a www.ine.es

Les places de centres de dia d'accés públic tenien un índex de cobertura del 0,27 %, a la fi de l'any 2002, davant del 0,22 % de l'any 1999. Durant aquest període s'han posat en funcionament 661 noves places d'accés públic. Per territoris, destaca que l'Alt Pirineu-Aran disposa de la cobertura més elevada, amb un 0,64 %. En canvi, les àrees de Tarragona i de Barcelona tenen l'índex de cobertura més reduït, amb un 0,23 %. Assenyalem que les Terres de l'Ebre compten amb un dels índexs més baixos, amb un 0,29 %.

L'índex de cobertura de les places de centres de dia d'accés privat, amb un 0,49 %, doblen el corresponent índex de les places d'accés públic. Aquest fet s'explica fonamentalment perquè succeeix, així mateix, a l'àrea de Barcelona, que compta amb una cobertura d'accés privat del 0,54 %. En altres territoris, com a l'àmbit Central, Lleida i Tarragona, la cobertura d'accés privat supera també a la d'accés públic, però la relació no resulta tan àmplia. Finalment, destaca la baixa cobertura de les places de centres de dia d'accés privat que hi ha a les Terres de l'Ebre, amb un 0,09 % (taula 16).

Taula 16. Índex de cobertura de les places de centres de dia per a gent gran per àmbits territorials. Catalunya. 1999-2002

Àmbit territorial	Accés públic			Accés privat		
	Variació de places 1999-2002	IC > 65		Variació de places 1999-2002	IC > 65	
		1999	2002		1999	2002
Alt Pirineu-Aran	6	0,61 %	0,64 %	34	0,07 %	0,32 %
Comarques Central	111	0,29 %	0,41 %	152	0,35 %	0,51 %
Comarques Gironines	62	0,37 %	0,40 %	136	0,20 %	0,32 %
Àmbit de Ponent	19	0,27 %	0,28 %	185	0,31 %	0,58 %
Terres de l'Ebre	43	0,17 %	0,29 %	4	0,08 %	0,09 %
Camp deTarragona	66	0,15 %	0,23 %	127	0,16 %	0,33 %
Àmbit Metropolità	354	0,19 %	0,23 %	1.337	0,39 %	0,54 %
Catalunya	661	0,22 %	0,27 %	1.975	0,34 %	0,49 %

IC > 65: Índex de cobertura dels majors de 65 anys

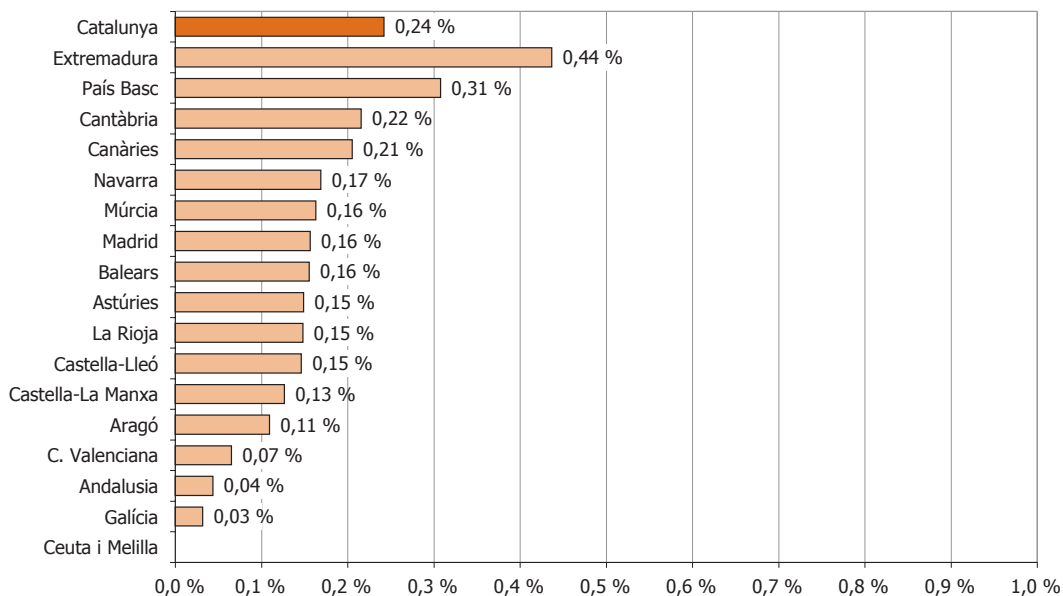
Font: *Mapes de Serveis Socials*. Departament de Benestar Social. 1999 i 2002

A Catalunya, el creixement acumulat de les places de centres de dia ha estat del 65,66 % entre 1999-2003, amb una variació de 3.768 noves places. El 53 % d'aquestes noves places s'han concentrat a l'àrea de Barcelona. A territoris com l'Alt Pirineu-Aran i les Terres de l'Ebre les taxes de creixement acumulat han estat molt importants, atès que la situació de partida era de molt baixa oferta de places de centres de dia (taula 15).

En comparació amb la resta de CC.AA., Catalunya es distingeix perquè concentra el major nombre de places de centres de dia. Segons les dades de gener de 2002, publicades per l'IMSERSO, Catalunya concentra el 39 % d'aquest tipus de places que existeixen a Espanya. A Catalunya, l'índex de cobertura de places de centres de dia es troba entre els més elevats (gràfic 39), tant en les places d'accés públic com, sobretot, d'accés privat (gràfic 40).

Gràfic 39

Índex de cobertura de les places d'accés públic dels centres de dia per comunitats autònomes. Gener 2002



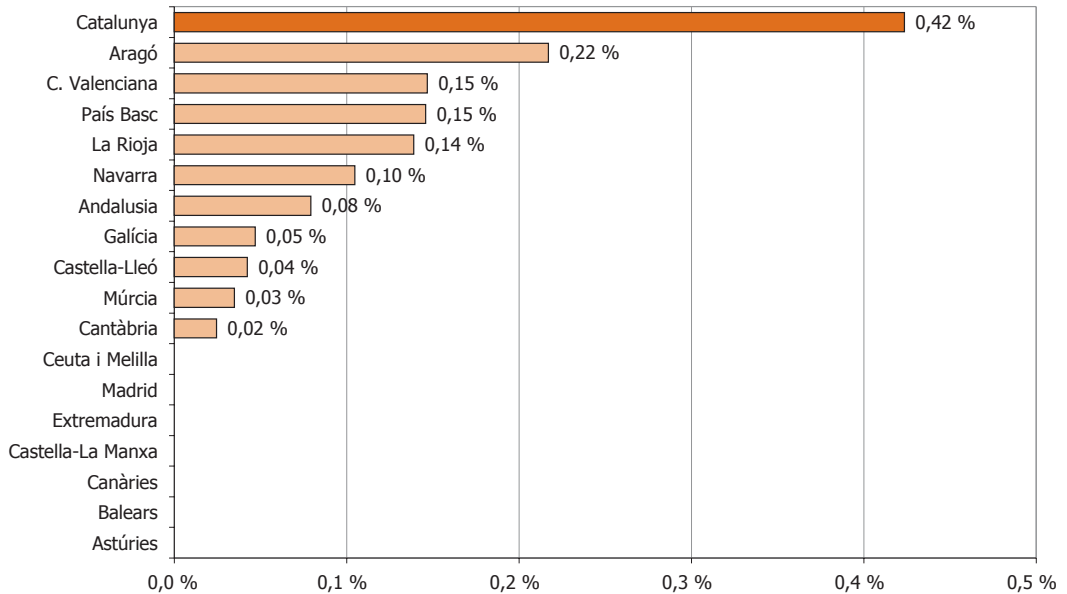
Font: Observatori de la gent gran del Inmerso. 2003

SERVEIS D'AJUDA A DOMICILI

El servei d'ajuda a domicili consisteix en un conjunt organitzat i coordinat d'accions que es realitzen bàsicament a la llar de la persona i/o família, que estan dirigides a proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social a aquelles persones i/o famílies amb dificultats de desenvolupament o d'integració social o falta d'autonomia personal. Així doncs, no es tracta d'un servei dirigit específicament a la gent gran, encara que aquestes solen ser les seves principals destinatàries.

Gràfic 40

Índex de cobertura de les places d'accés privat dels centres de dia. Comunitats autònomes. Gener 2002

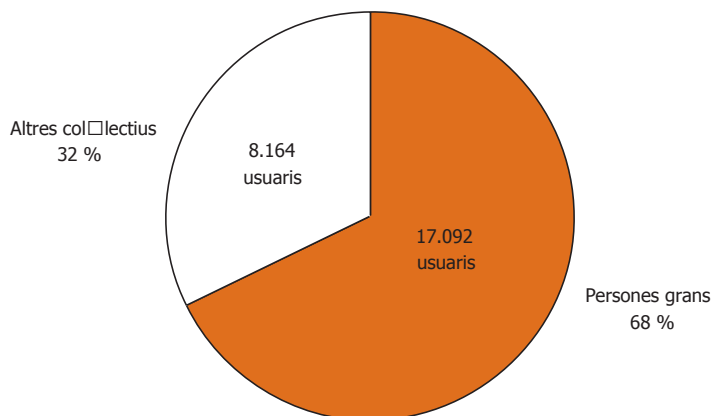


Font: Observatori de la gent gran del Imsero. 2003

En aquest sentit, durant l'any 2002, el 68 % dels usuaris del servei d'ajuda a domicili que van prestar les àrees bàsiques, municipals i comarcals de serveis socials va ser gent gran. Aquest mateix any, aquestes àrees bàsiques van atendre un total de 17.092 persones grans, el que representa una cobertura de l'1,5 %. Respecte als serveis d'accés privat, no es disposa d'informació relativa al nombre d'usuaris atesos (gràfic 41). L'àrea de Barcelona, amb un 1,8 %, disposa de l'índex de cobertura d'aquest servei més elevat de Catalunya. L'índex de cobertura més reduït es troba a les àrees de Lleida i a les Terres de l'Ebre, amb un 0,9 % i un

Gràfic 41

Usuaris del servei d'ajuda a domicili d'accés públic de les àrees bàsiques de serveis socials. Catalunya. 2002



Font: *Mapes de Serveis Socials*. Departament de Benestar Social. 2002

0,7 %, respectivament. Així mateix, destaca que en aquests territoris, juntament amb l'àrea Central, la gent gran constitueix la proporció més baixa d'usuaris del servei públic d'ajuda a domicili, entre el 50 %-55 % (taula 17).

En els darrers anys s'ha produït un creixement de les hores d'atenció del servei d'ajuda a domicili de les àrees bàsiques de serveis socials. Així, entre l'any 1999 i l'any 2002, s'ha generat una taxa de creixement acumulat del 28 %, amb un augment de 510.013 hores de serveis. Excepte a l'àrea de Girona, amb una taxa del 53 %, la resta d'àmbits territorials ha experimentat una variació entre el 20 %-30 %. No es disposa d'informació sobre la proporció d'hores de serveis que s'han destinat a la gent gran (taula 18).

Taula 17. Gent gran que ha utilitzat el servei d'ajuda a domicili d'accés públic de les àrees bàsiques de serveis socials per àmbit territorial. Catalunya. 2002

Àmbit territorial	% Usuaris total	Gent gran	IC > 65
Alt Pirineu-Aran	68 %	217	1,6 %
Comarques Central	55 %	1.100	1,3 %
Comarques Gironines	73 %	1.252	1,3 %
Àmbit de Ponent	50 %	539	0,9 %
Terres de l'Ebre	54 %	252	0,7 %
Camp de Tarragona	65 %	838	1,1 %
Àmbit Metropolità	70 %	12.894	1,8 %
Total	68 %	17.092	1,5 %

Font: *Mapes de Serveis Socials*. Departament de Benestar Social. 2002

Taula 18. Hores de servei d'ajuda a domicili d'accés públic realitzades per les àrees bàsiques de serveis socials per àmbit territorial. Catalunya. 1999-2002

Àmbit territorial	1999	2002	1999-2002	
Alt Pirineu-Aran	36.624	48.049	11.425	31 %
Comarques Central	136.142	170.946	34.804	26 %
Comarques Gironines	126.774	193.573	66.799	53 %
Àmbit de Ponent	91.623	103.386	11.763	13 %
Terres de l'Ebre	48.248	58.880	10.632	22 %
Camp de Tarragona	145.670	175.691	30.021	21 %
Àmbit Metropolità	1.267.152	1.611.721	344.569	27 %
Catalunya	1.852.233	2.362.246	510.013	28 %

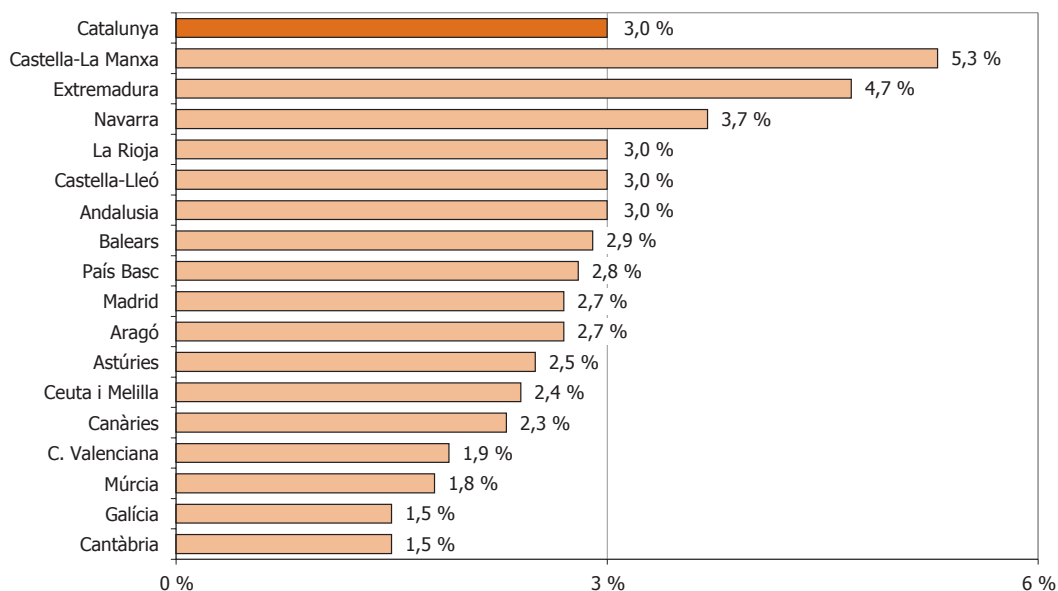
Font: *Mapes de Serveis Socials*. Departament de Benestar Social. 1999 i 2002

Segons les dades de gener de 2002 de l'IMSERSO, l'índex de cobertura del servei públic d'ajuda a domicili a Catalunya (que inclou els serveis que presten les àrees bàsiques de serveis socials, l'ajuda a domicili sociosanitària, així com altres programes domiciliaris de suport),⁵ amb un 3,0 %, se situa una mica per sobre de la mitjana de les CC.AA., amb un 2,8 % (gràfic 42).

⁵De les dades de l'IMSERSO s'han descomptat 6.286 usuaris del Programa de suport a les famílies amb una persona gran discapacitada, ja que es tractava de prestacions econòmiques. Sense aquesta operació, l'índex de cobertura és del 3,55 %.

Gràfic 42

Índex de cobertura del servei públic d'ajuda a domicili d'accés públic. Comunitats autònomes. Gener 2002

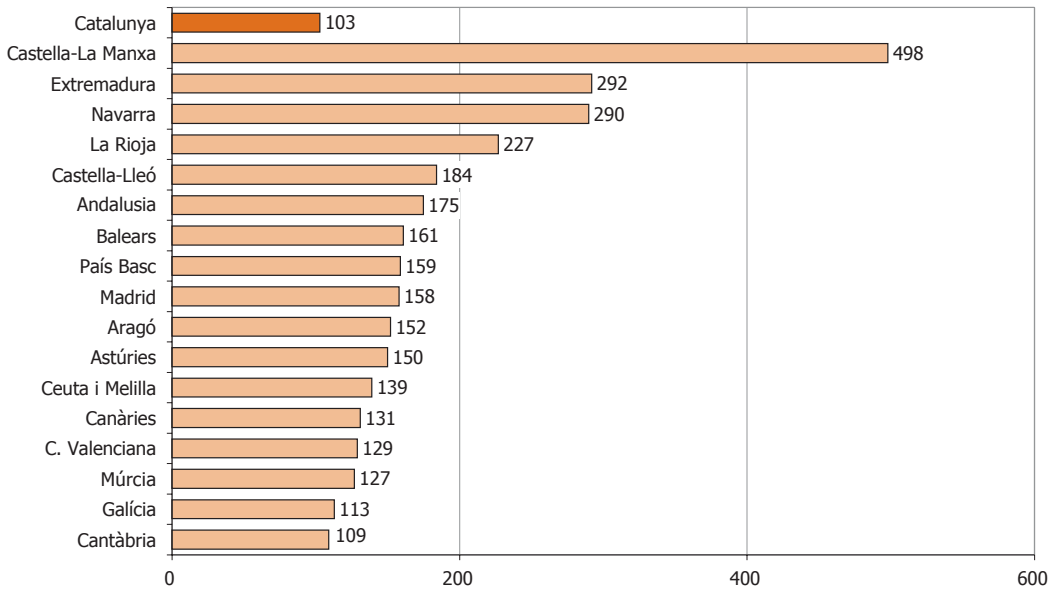


Font: Observatori de la gent gran del Inmerso. 2003

Les CC.AA. amb un índex més elevat són Castella-La Manxa, amb un 5,3 %, i Extremadura, amb un 4,7 %. D'altra banda, la intensitat mitjana del servei públic d'ajuda a domicili a Catalunya era de 103 hores per usuari, similar a Navarra, 109 hores/usuari, i a Andalusia, 113 hores/usuari, però lluny de la mitjana de les CC.AA., que era de 159 hores/usuari (gràfic 43). Per últim, entre les dades de l'any 1999 i les de l'any 2002, la intensitat del servei públic d'ajuda a domicili a Catalunya es va reduir en un -24 %, per sobre del que ha succeït a bona part de les CC.AA. de les que es disposa d'informació (gràfic 44).

Gràfic 43

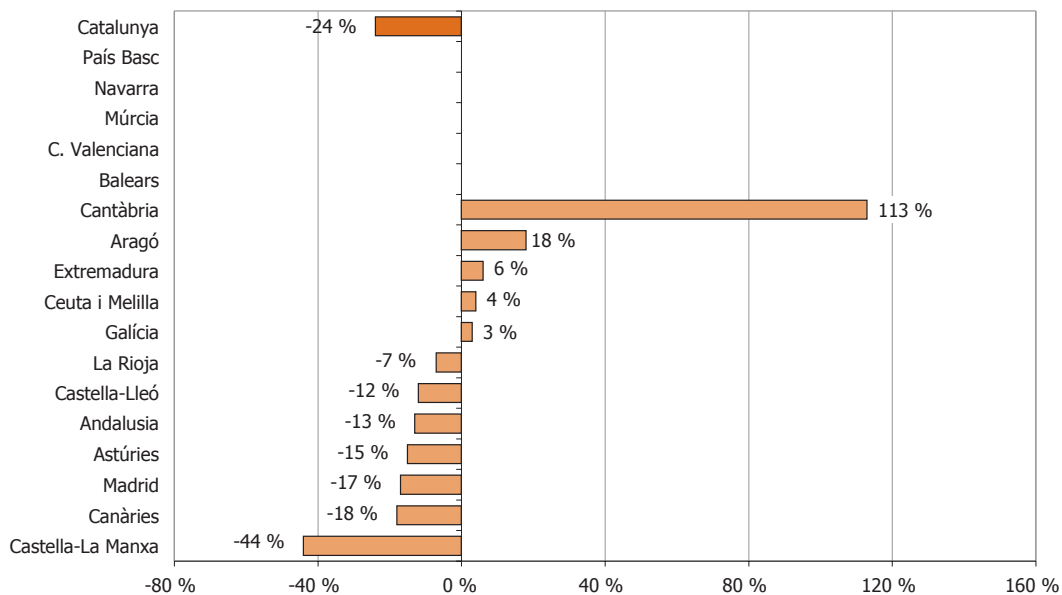
Intensitat mitjana anual del servei d'ajuda a domicili d'accés públic. Comunitats autònomes. Gener 2002



Font: Observatori de la gent gran del Imsero. 2003

Gràfic 44

Variació en la intensitat anual mitjana del servei d'ajuda a domicili d'accés públic. Comunitats autònomes. 1999-2002



Font: Observatori de la gent gran del Imsero. 2003

