

02

ESTADO DE SALUD

Resumen

- La esperanza de vida libre de discapacidad, respecto al año 2007, se ha mantenido estable en los hombres y ha disminuido en las mujeres. Los años vividos con discapacidad han aumentado tanto en los hombres como en las mujeres.
- La proporción de personas que perciben su salud como buena o muy buena ha aumentado tanto respecto a 2002 como a 2007. La proporción de mujeres que perciben su salud como buena es inferior a la de los hombres.
- La proporción de personas que perciben su salud como buena desciende a medida que bajamos en la escala social.
- La calidad de vida en relación con la salud es peor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edad; esta diferencia se acentúa a medida que avanza en la edad y en los grupos con menor nivel de estudios.
- La salud mental de la población vasca, expresada por la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión, ha empeorado muy significativamente. Han aumentado las desigualdades socioeconómicas en la salud mental de los hombres.
- Se mantiene estable la prevalencia de limitación crónica de la actividad en los hombres y se ha producido un aumento en las mujeres, tanto si se compara con 2002 como con 2007.
- Cerca de la mitad de la población vasca padece algún problema de salud crónico.

02

ESTADO DE SALUD

I. Esperanza de vida libre de discapacidad

• FIGURA 1

La esperanza de vida libre de discapacidad (EVLD) es un indicador sintético de la salud poblacional, que combina la visión aportada por los datos de la mortalidad con los de la discapacidad.

Con respecto a 2007, la esperanza de vida libre de discapacidad (EVLD) ha disminuido 0,3 años en los hombres y 1,8 años en las mujeres. Los años vividos con discapacidad (AVD) han aumentado, tanto en los hombres como en las mujeres.

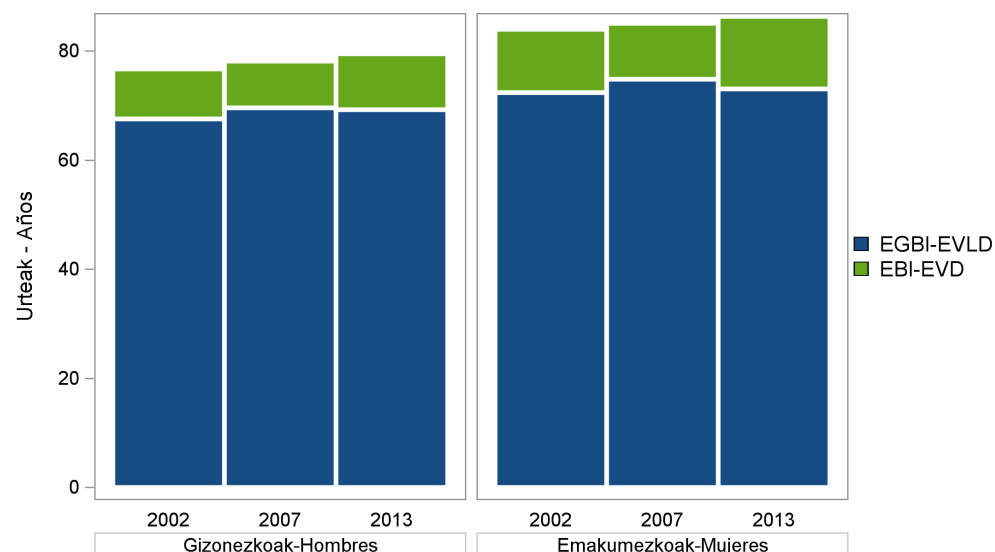
Con respecto a 2002, la EVLD ha aumentado 1,7 años en los hombres y 0,7 años en las mujeres. Sin embargo, se ha dado un aumento de los años vividos con discapacidad: 1,2 y 1,6 años en los hombres y en las mujeres respectivamente.

Tanto la esperanza de vida total como la libre de discapacidad son mayores en las mujeres que en los hombres.

FIGURA 1

Ezintasunik gabeko (EGBI) eta ezintasunarekin (EBI) bizi-itxaropenaren bilakaera, 2002-2013

Evolución de la esperanza de vida libre de discapacidad (EVLD) y con discapacidad (EVD), 2002-2013



02

ESTADO DE SALUD

II. Autovaloración de la salud

• FIGURA 2

La proporción de mujeres que perciben su salud como buena es inferior a la de los hombres. En 2013, el 78% de las mujeres y el 82% de los hombres perciben su salud como buena o muy buena. Estas proporciones han aumentado un 30% respecto a 2002 y un 5% respecto a 2007.

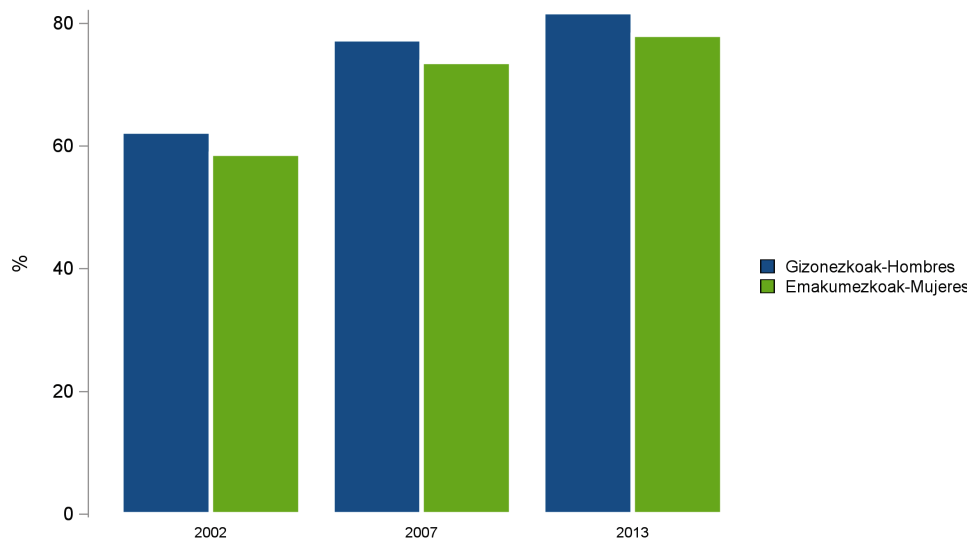
• FIGURA 3

La percepción de la salud empeora con la edad, tanto en hombres como en mujeres. En el último decenio, la proporción de personas con buena salud ha aumentado en todos los grupos de edad, salvo en las mujeres de 75 y más años, en quienes ha disminuido respecto a 2007.

FIGURA 2

Osasunaren pertzepzioaren bilakaera, 2002-2013
Evolución de la percepción de la salud, 2002-2013

Osasun onaren prebalentzia*
Prevalencia de buena salud*

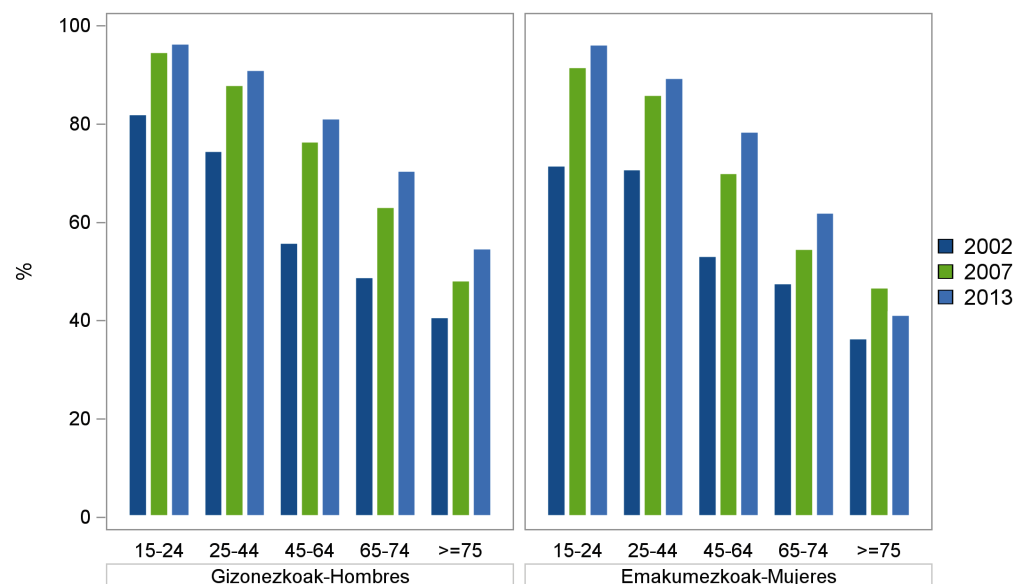


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 3

Osasunaren pertzepzioaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013
Evolución de la percepción de la salud según la edad, 2002-2013

Osasun onaren prebalentzia
Prevalencia de buena salud



02

ESTADO DE SALUD

II. Autovaloración de la salud

• FIGURA 4

En ambos sexos la buena salud percibida disminuye a medida que bajamos en la clase social, con una diferencia máxima del grupo V (de trabajadores/as manuales no cualificados/as) respecto al grupo I (de directivos/as, gerentes, técnicos/as superiores, etc.) de 17 puntos porcentuales en las mujeres y 14 en los hombres.

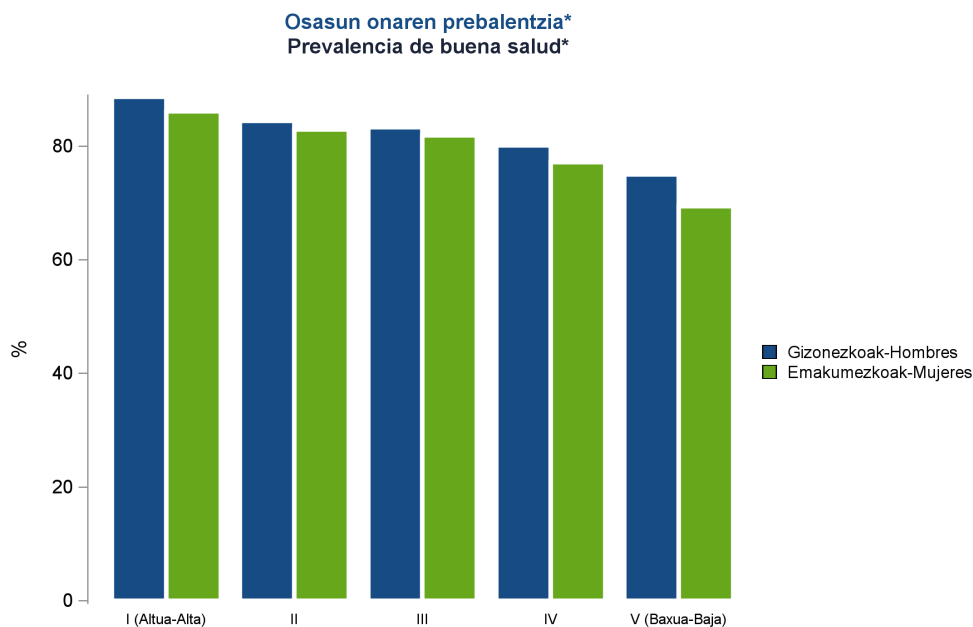
• FIGURA 5

Así mismo, a medida que aumenta el nivel de estudios aumenta la percepción de buena salud, tanto en los hombres como en las mujeres.

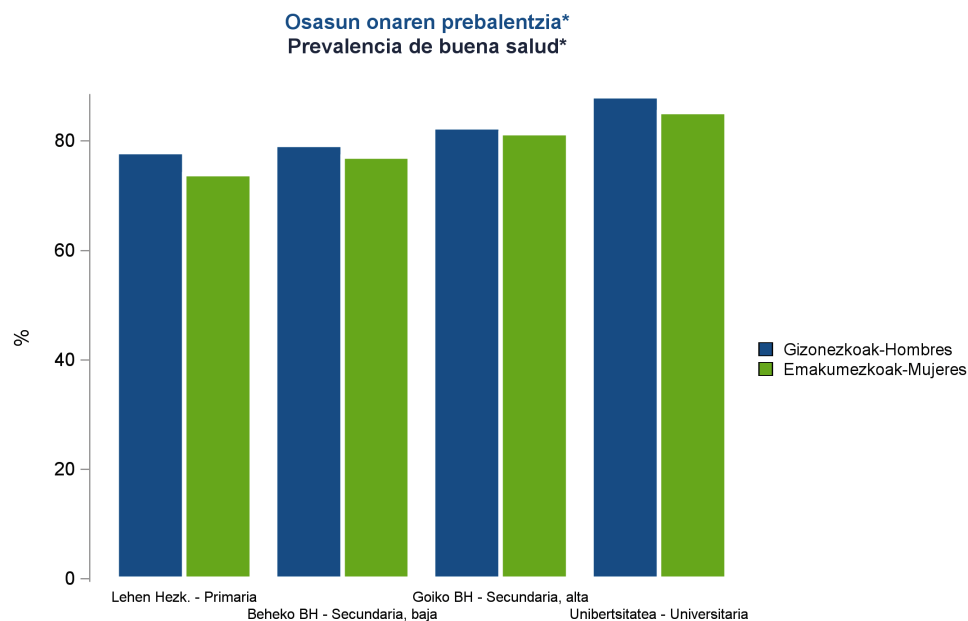
FIGURA 4

FIGURA 5

Osasunaren pertzepzioaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013
Desigualdades en la percepción de la salud por clase social, 2013



Osasunaren pertzepzioaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013
Desigualdades en la percepción de la salud por nivel de estudios, 2013



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

02

ESTADO DE SALUD

III. Calidad de vida relacionada con la salud

La calidad de vida relacionada con la salud ha sido medida mediante la Escala Analógica Visual Euroqol (EAV-EQ), cuyos valores pueden ir de 0 a 100. Estos puntos extremos representan la peor y la mejor salud imaginables respectivamente.

• FIGURA 6

La calidad de vida relacionada con la salud disminuye de forma gradual con la edad y es mayor en los hombres que en las mujeres. Además, la diferencia entre ambos sexos aumenta con la edad. Así, mientras en las personas de 25 a 44 años de edad la puntuación media fue de 83 en los hombres y de 81 en las mujeres, en las de 75 y más años era de 63 y 58 respectivamente.

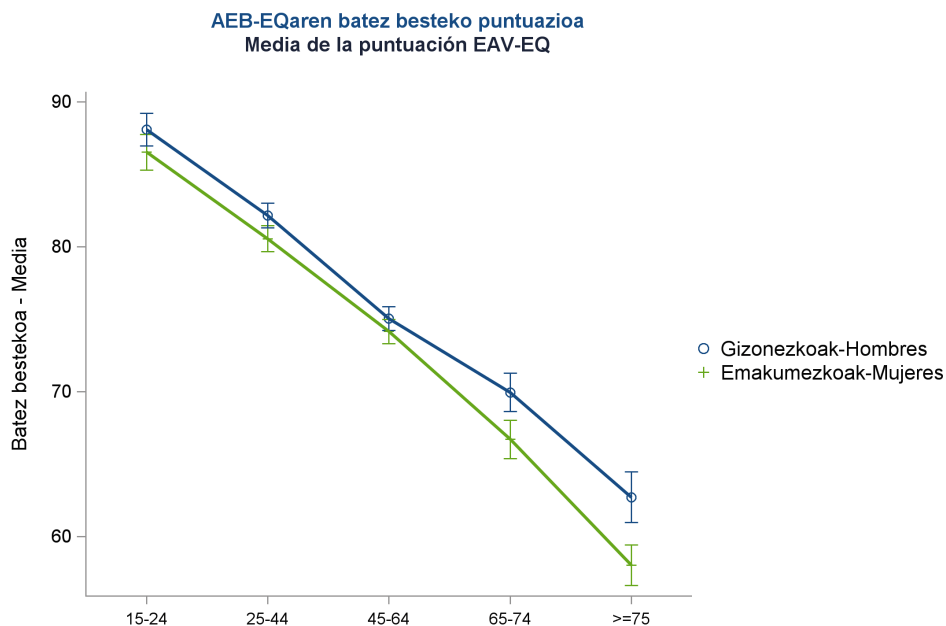
• FIGURA 7

La pertenencia a uno u otro grupo socioeconómico también influye en la calidad de vida relacionada con la salud. Los valores promedio de la EAV-EQ disminuyen a medida que bajamos en la escala social.

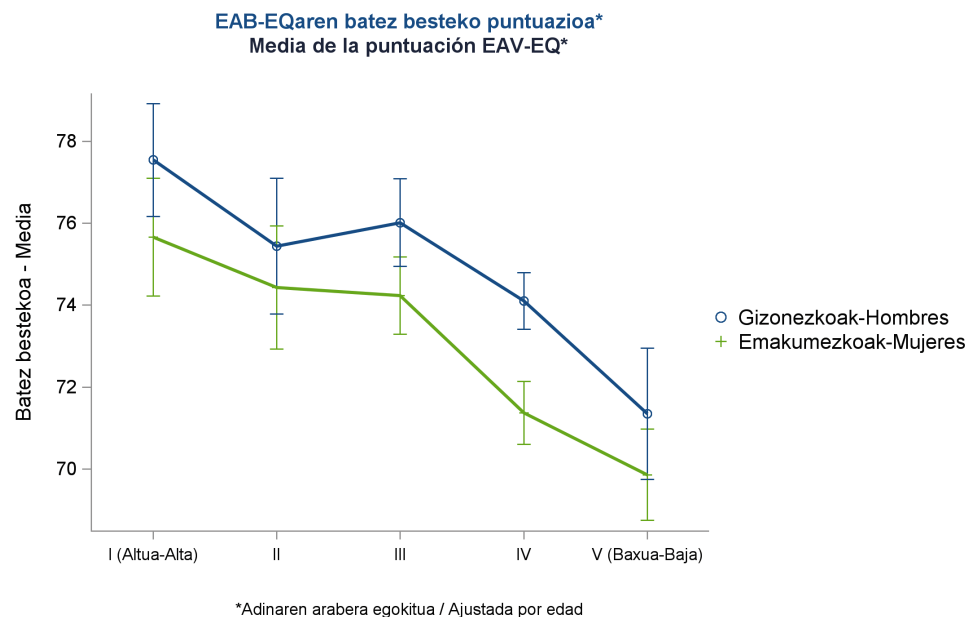
FIGURA 6

FIGURA 7

Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatea adinaren arabera, 2013
Calidad de vida relacionada con la salud según la edad, 2013



Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatearen desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013
Desigualdades en la calidad de vida relacionada con la salud por clase social, 2013



02

ESTADO DE SALUD

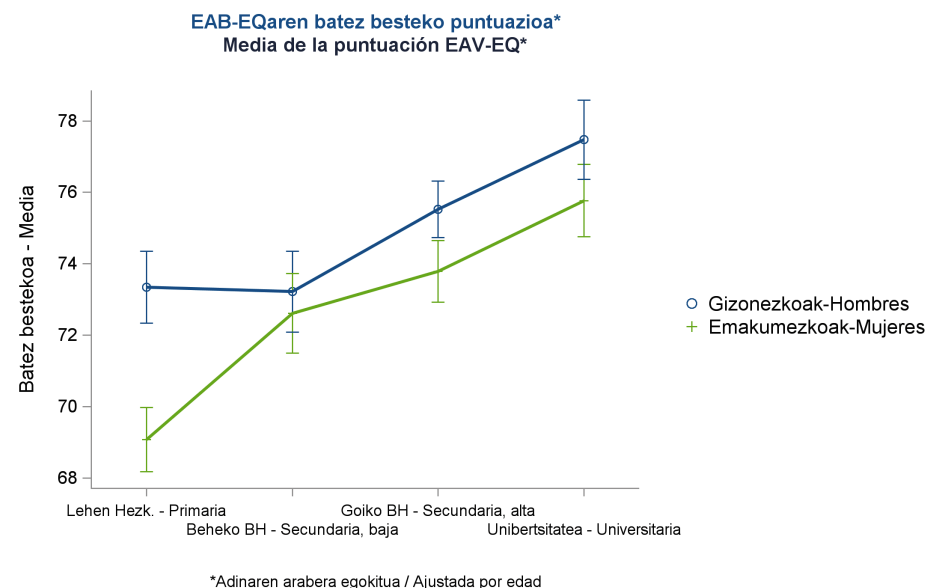
III. Calidad de vida relacionada con la salud

• FIGURA 8

De manera similar a lo que ocurre con el grupo socioeconómico, las personas con un nivel de estudios más elevado valoraron su salud con una puntuación mayor que las de estudios inferiores. La pendiente de desigualdad es más pronunciada en las mujeres. La diferencia entre hombres y mujeres en la EAV-EQ es máxima en las personas con primaria o sin estudios formales.

FIGURA 8

Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatearen desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013
Desigualdades en la calidad de vida relacionada con la salud por nivel de estudios, 2013



02

ESTADO DE SALUD

IV. Salud mental

• FIGURA 9

La salud mental, expresada por la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión, ha empeorado muy significativamente en las mujeres, pasando del 18% en 2002 al 24% en 2013. En los hombres, la prevalencia apenas cambió entre 2002 y 2007, pero sí ha aumentado desde entonces, subiendo del 11 al 16%.

• FIGURA 10

La proporción de personas con síntomas de ansiedad y depresión aumenta con la edad. Esta proporción, en todos los grupos de edad, es mayor en las mujeres. La evolución de la prevalencia de esos síntomas ha sido similar en todos los grupos de edad en ambos sexos.

FIGURA 9

Osasun mentalaren bilakaera, 2002-2013
Evolución de la salud mental, 2002-2013

Antsietate eta depresioaren sintomen prebalentzia*
Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión*

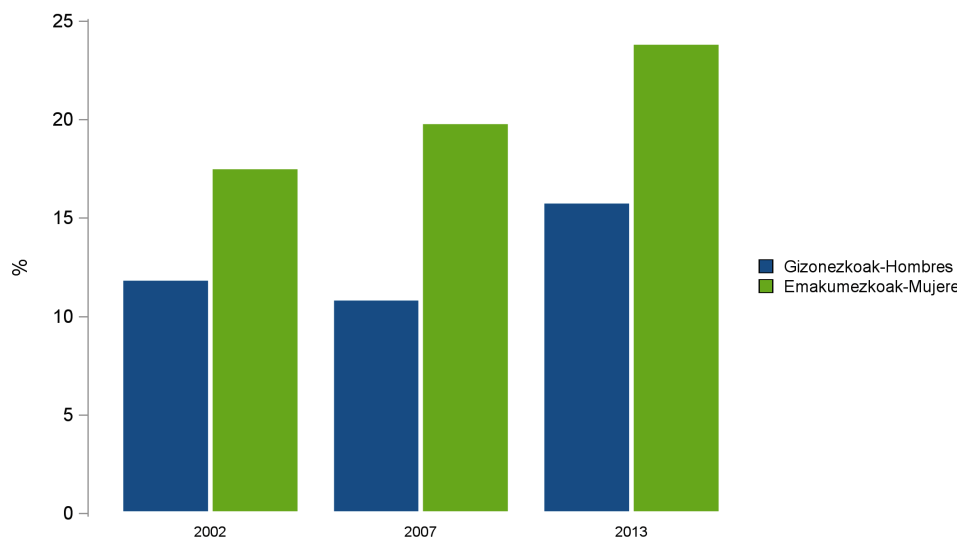
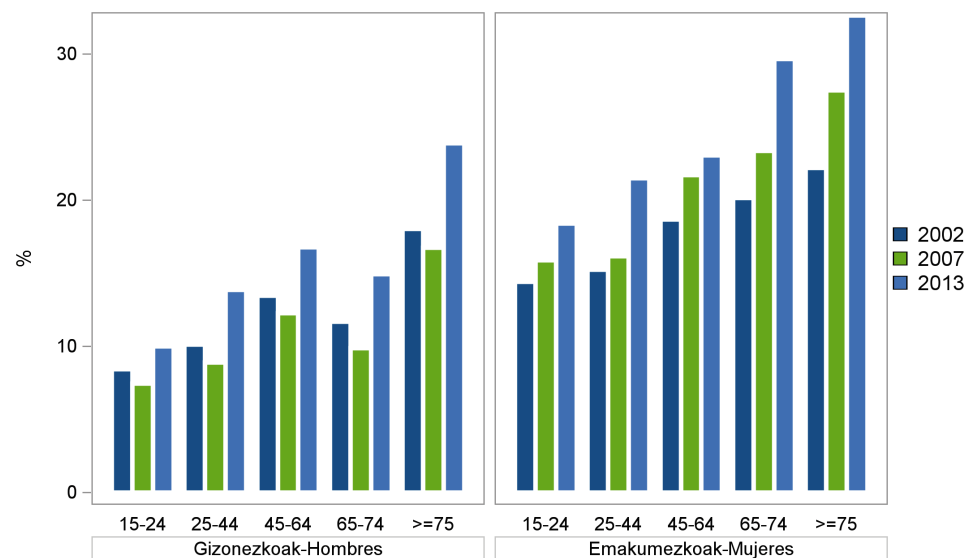


FIGURA 10

Osasun mentalaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013
Evolución de la salud mental según la edad, 2002-2013

Antsietate eta depresioaren sintomen prebalentzia
Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

02

ESTADO DE SALUD

IV. Salud mental

• FIGURA 11

La salud mental empeora al descender en la clase social. En 2013, la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en los hombres del grupo I es del 10%, mientras que en el grupo V sube al 20%. En las mujeres va del 19% (grupo I) al 28% (grupo V). Estas desigualdades han aumentado en los hombres y se han mantenido estables en las mujeres.

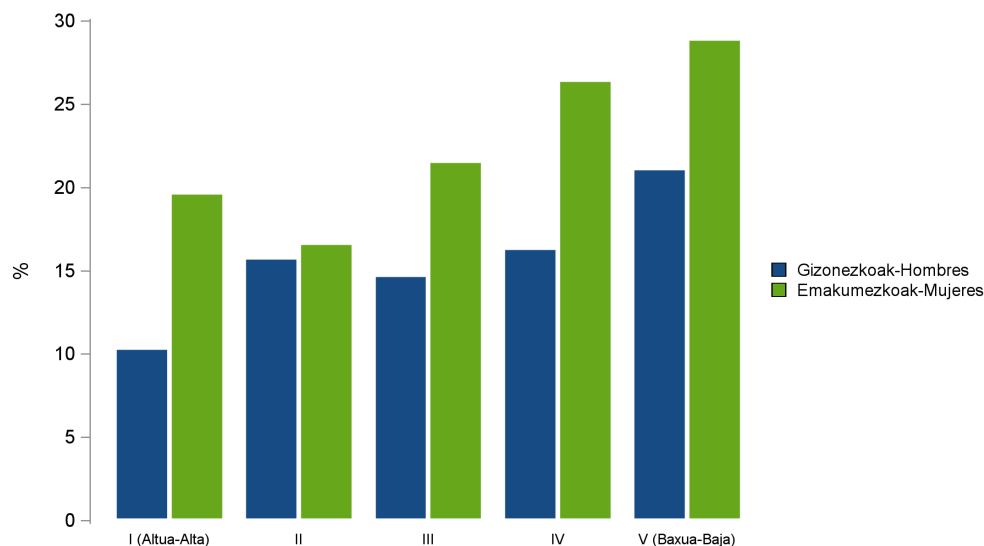
• FIGURA 12

El gradiente por nivel de estudios en la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión es más acentuado en las mujeres que en los hombres. La diferencia entre ambos sexos es mayor en las personas con educación primaria o sin estudios formales.

FIGURA 11

Osasun mentalaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013
Desigualdades en la salud mental por clase social, 2013

Antsietate eta depresioaren sintomen prebalentzia*
Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión*

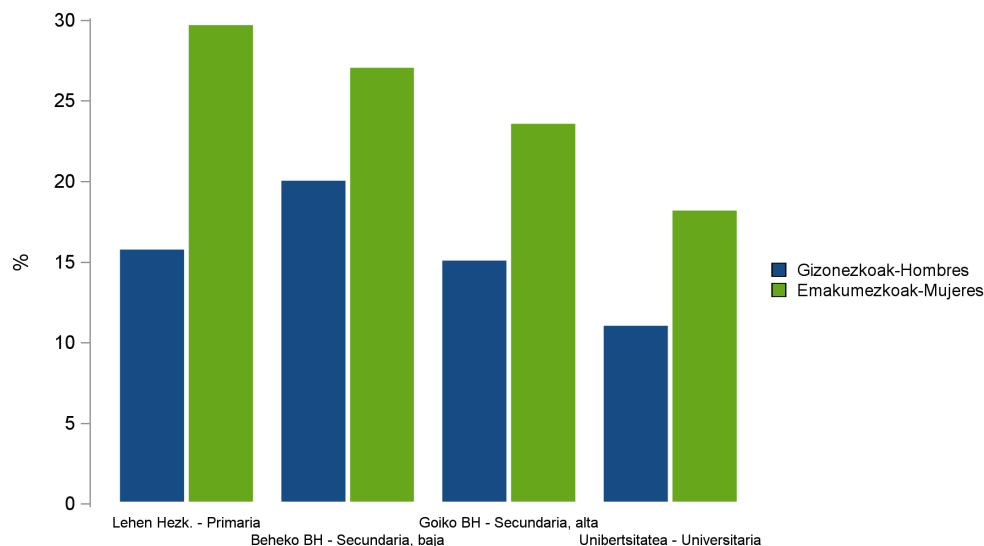


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 12

Osasun mentalaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013
Desigualdades en la salud mental por nivel de estudios, 2013

Antsietate eta depresioaren sintomen prebalentzia*
Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

02

ESTADO DE SALUD

V. Discapacidad

• FIGURA 13

A diferencia de años anteriores, en 2013 la prevalencia de discapacidad, medida como limitación crónica de la actividad (la limitación en realizar las actividades de la vida cotidiana), es más frecuente en las mujeres que en los hombres. La prevalencia de discapacidad en las mujeres fue de un 9% en 2002 y 2007, y de un 10% en 2013. En los hombres, esa prevalencia ha pasado de ser cercana al 10% en 2002 al 9% en 2013.

• FIGURA 14

La discapacidad aumenta considerablemente con la edad, alcanzando al 36% de las mujeres y al 22% de los hombres de 75 y más años. Llama la atención la distinta evolución de hombres y mujeres en ese grupo de edad. Mientras en los hombres la prevalencia de discapacidad ha disminuido desde 2002, en las mujeres, tras disminuir en 2007, ha aumentado de forma apreciable en 2013.

FIGURA 13

Ezintasunaren bilakaera, 2002-2013
Evolución de la discapacidad, 2002-2013

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia*
Prevalencia de limitación crónica de la actividad*

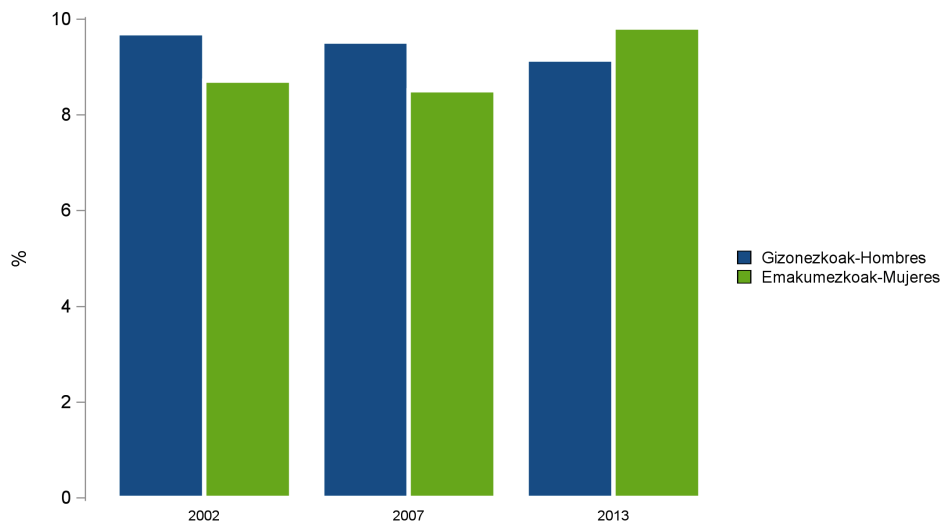
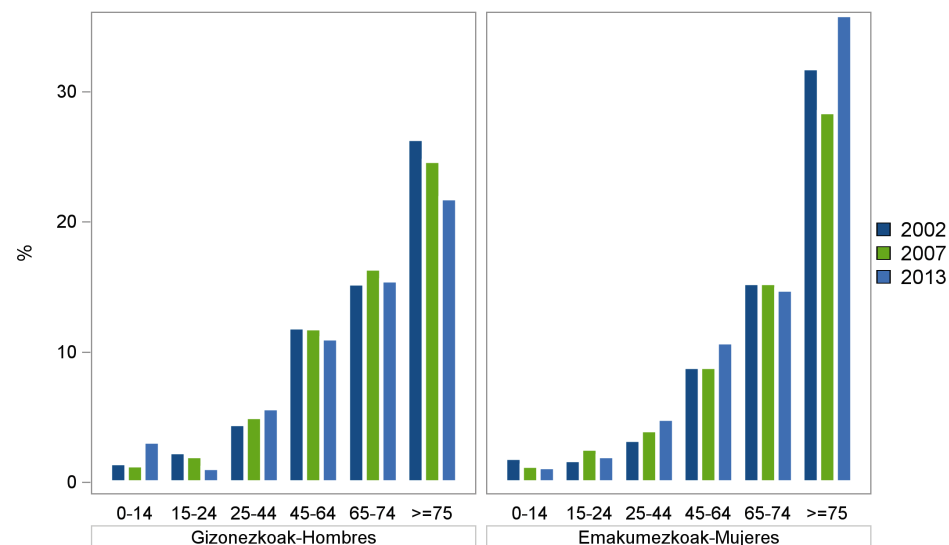


FIGURA 14

Ezintasunaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013
Evolución de la discapacidad según la edad, 2002-2013

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia
Prevalencia de limitación crónica de la actividad



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

02

ESTADO DE SALUD

V. Discapacidad

• FIGURA 15

En ambos sexos, la frecuencia de discapacidad aumenta de forma gradual al bajar en la escala social, con un salto pronunciado al pasar de la clase IV a la V que es mayor en los hombres. Así, el 5% de los hombres y el 7% de las mujeres del grupo I presentan problemas de discapacidad, frente al 15% de los hombres y el 13% de las mujeres del grupo V. Es de notar que la prevalencia de discapacidad es mayor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos, excepto en la clase V de trabajadores/as manuales no cualificados/as.

• FIGURA 16

La prevalencia de discapacidad aumenta a medida que disminuye el nivel de estudios. El 4% de los hombres y el 6% de las mujeres con estudios universitarios presentan discapacidad, frente al 14% y 16% de los hombres y las mujeres, respectivamente, sin estudios formales o con estudios primarios.

FIGURA 15

Ezintasunaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013
Desigualdades en la discapacidad por clase social, 2013

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia*
Prevalencia de limitación crónica de la actividad*

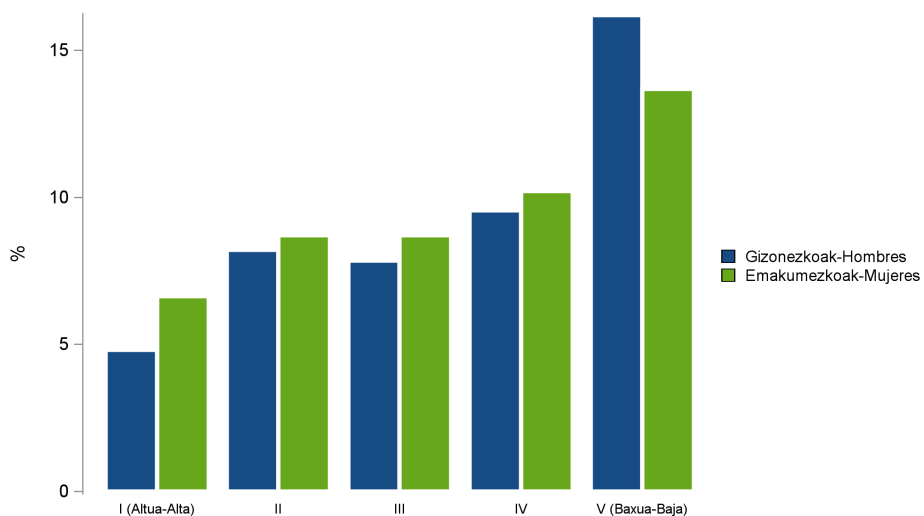
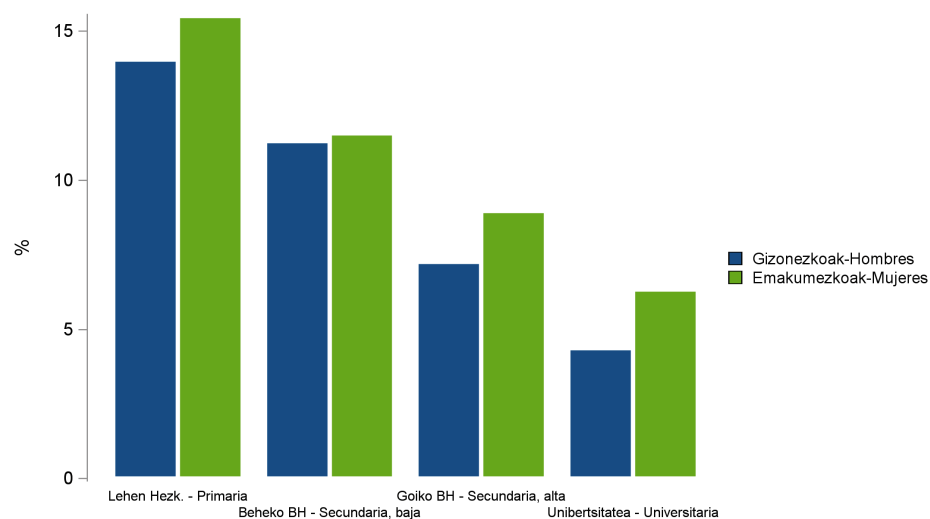


FIGURA 16

Ezintasunaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013
Desigualdades en la discapacidad por nivel de estudios, 2013

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia*
Prevalencia de limitación crónica de la actividad*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

02

ESTADO DE SALUD VI. Problemas crónicos

• FIGURA 17

El 46% de los hombres y el 47% de las mujeres padecen algún problema de salud crónico. La proporción aumenta con la edad, y supera el 80% en las personas de 65 y más años.

• FIGURA 18

La frecuencia de problemas crónicos de salud aumenta al descender en la escala social, de manera que el 52% de los hombres y 54% de las mujeres de grupo V presentan algún problema crónico.

FIGURA 17

Morbilitate kronikoa adinaren arabera, 2002-2013
Morbilidad crónica según la edad, 2002-2013

Arazo kronikoen prebalentzia
Prevalencia de problemas crónicos

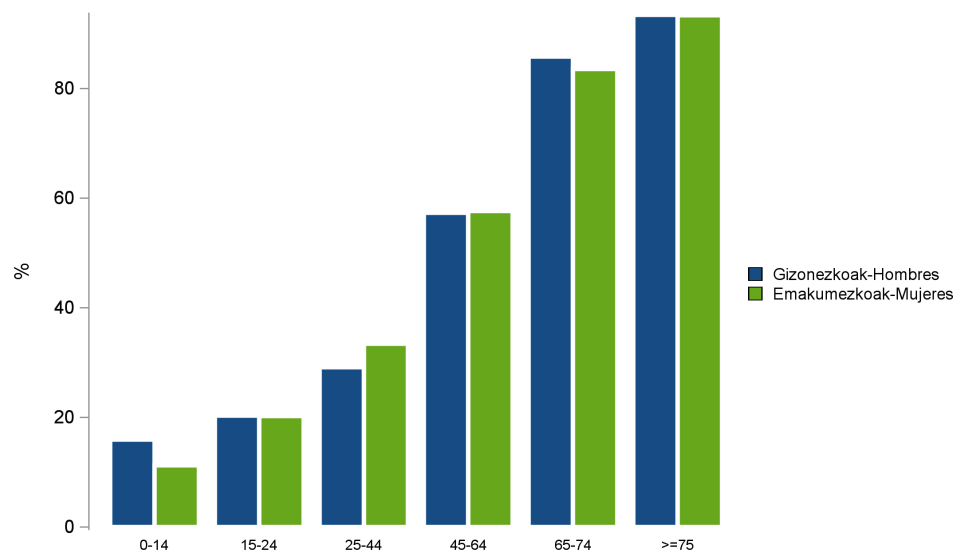
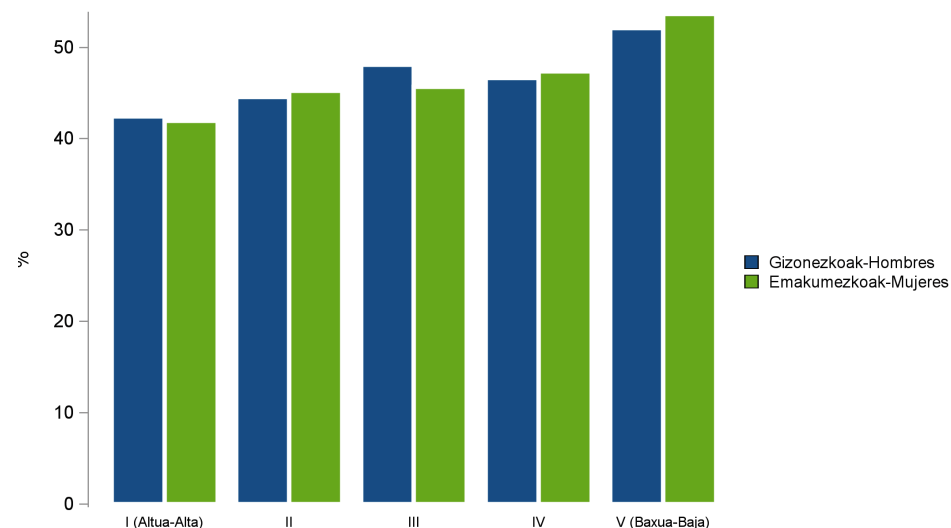


FIGURA 18

Morbilitate kronikoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013
Desigualdades en la morbilidad crónica por clase social, 2013

Arazo kronikoen prebalentzia*
Prevalencia de problemas crónicos*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAeko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

02

ESTADO DE SALUD

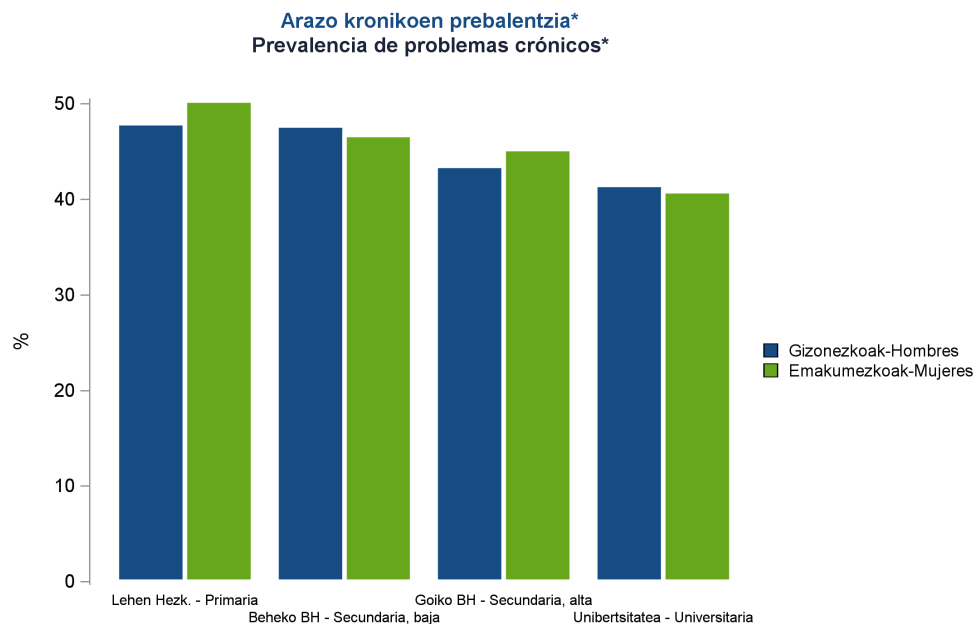
VI. Problemas crónicos

• FIGURA 19

El nivel de estudios también se asocia a la prevalencia de problemas crónicos. Fruto del gradiente social en la frecuencia de estos problemas, mientras el 42% de los hombres y el 41% de las mujeres con educación universitaria padecen problemas crónicos, la proporción se eleva al 48% en los hombres y el 50% de las mujeres con educación primaria.

FIGURA 19

Morbilitate kronikoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013
Desigualdades en la morbilidad crónica por nivel de estudios, 2013



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

02

ESTADO DE SALUD VI. Problemas crónicos

• FIGURA 20

La hipertensión y el colesterol elevado son los dos problemas crónicos más frecuentes de la población vasca; en los hombres, les siguen en frecuencia el dolor dorsal, la diabetes y problemas cardíacos distintos al infarto agudo de miocardio.

• FIGURA 21

En las mujeres, tras la hipertensión y el colesterol elevado, los problemas más frecuentes son la artrosis, el dolor dorsal y el dolor cervical.

FIGURA 20

Gizonezkoengan sarrienak diren arazo kronikoak, 2013
Problemas crónicos más frecuentes en los hombres, 2013

Arazo kronikoen prebalentzia
Prevalencia de problemas crónicos

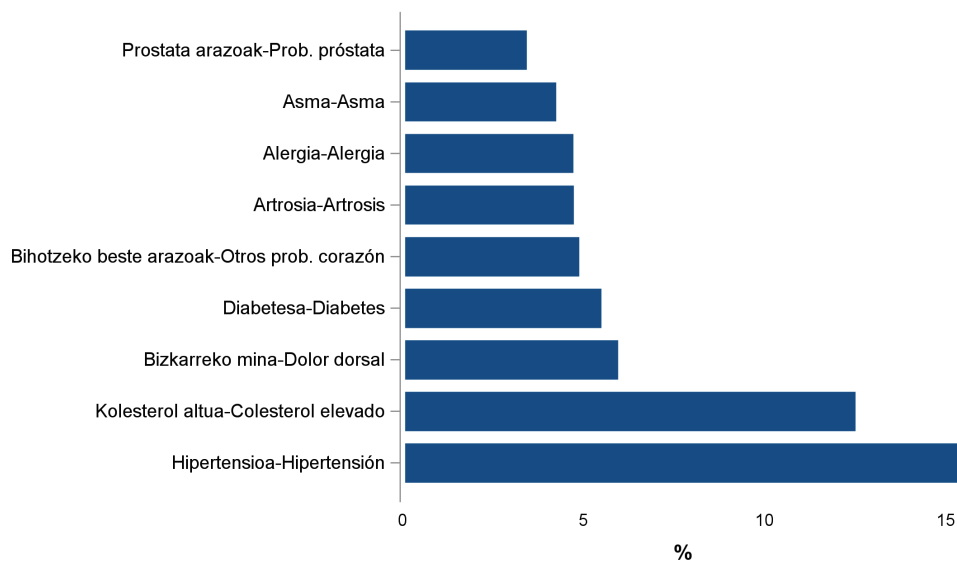


FIGURA 21

Emakumezkoengan sarrienak diren arazo kronikoak, 2013
Problemas crónicos más frecuentes en las mujeres, 2013

Arazo kronikoen prebalentzia
Prevalencia de problemas crónicos

