

Annexes

Resultats “Qüestionari de salut en temps de confinament pel coronavirus”

Sumari

1	Annex 1: TAULES	2
2	Annex 2: METODOLOGIA DE L'ENQUESTA.....	5
3	Annex 3: ENLLAÇOS D'INTERÈS	6
4	Annex 4: REFERÈNCIES.....	6

1 Annex 1: TAULES

Taula 1. Comparació entre els resultats de l'enquesta i resultats anteriors per Salut Mental i Consum de substàncies

	ABANS del confinament	DURANT el confinament ^a
Depressió	7,6% ^c	22,8%
Ansietat	6,7% ^b	26,9%
Malestar emocional	26,2% ^c	74,8%
Consum de risc d'alcohol	8,6% ^d	9,1%
Consum de tabac	25,6% ^c	23%
Consum de cànnabis	11,9% ^d	3,7%
Consum d'hipnosedants prescrits	5,9% ^d	17,7%
Consum d'hipnosedants no prescrits	0,6% ^d	6,5%

^a Ponderat per sexe, edat i nivell d'educació

^b Mesurat amb GAD-7, es compara aquí amb dades d'ansietat crònica per Catalunya de l'ENSE (2017).

^c ESCA 2018

^d EDADES 2017, només dades de Catalunya. Pel consum de risc d'alcohol, hipnosedants i cànnabis, l'estimació de la prevalença està basada en el percentatge de població que refereix consum en els darrers 30 dies. Les dades d'hipnosedants prescrits abans del confinament també inclouen els no prescrits. El consum de risc està

Taula 2. Prevalença de problemes de salut mental segons sexe, edat, situació laboral i nivell d'estudis d'aquells que han contestat l'enquesta

	Depressió	Ansietat	Malestar emocional
Sexe			
Dona	26,6%	30,3%	80,9%
Home	15,9%	18,7%	69,5%
Edat			
15-44	32,3%	35,3%	86,1%
45-64	20,6%	23,8%	75,6%
65+	10,9%	15,3%	62,4%
Situació laboral			
Professional de la salut	24,9%	31,3%	81%
Professional de primera línia	20,6%	26,5%	75,2%
Altres persones en actiu	20,9%	24,7%	80,1%
Baixa laboral	42,1%	38,6%	83,5%
Aturades o amb ERTO	33,7%	35,4%	81,7%
Estudiants	54,7%	44,8%	91,5%
Altres	28,1%	30,6%	78,6%
Jubilades	11,6%	15%	63,8%
Nivell d'estudis			
Primaris	27,7%	35,1%	70,6%
Secundaris	28%	31,4%	77,7%
Universitaris	20,8%	24,1%	78,3%
Postgrau universitari	21,2%	23,9%	80,2%

Taula 3. Comparació entre els resultats de l'enquesta i resultats anteriors per sedentarisme i nivell d'activitat física

	ABANS del confinament	DURANT el CONFINAMENT ^a
	%	%
Sedentarisme ^a	35,3%	50,2%
Activitat física		
Baixa ^b	17,9%	34,9%
Moderada	55,7%	45,7%
Alta ^c	26,5%	19,4%

a Estar assegut mes de 6 hores al dia

b Inclou caminar

c Activitat física alta equival a no poder parlar mentre es realitza

Taula 4. Tendència sobre conductes i hàbits saludables durant els trenta dies

Ha disminuït la seva activitat física	54%
Ha augmentat el seu pes	37,1%
Ha augmentat el temps que passa davant la pantalla no per treball (TV, mòbil)	65,9%
Ha empitjorat la qualitat del seu son	41,2%
Ha augmentat el consum de fruita i verdura	19,9%
Ha augmentat el consum de llegums	14,7%
Ha augmentat la quantitat de menjar	30,5%
Ha augmentat el nombre d'àpats	16,2%
Els que en prenen han augmentat el consum de begudes ensucrades	5,9%
Els que en prenen han augmentat el consum de begudes alcohòliques	14,2%
Els que fumaven, ha augmentat el consum de tabac	16,4%
Els que en prenen han augmentat el consum de tranquil·litzants, sedants i/o somnífers	6,9%
Els que en prenen han augmentat el consum de cànnabis, marihuana o haixix	1%
Els que en jugaven, han incrementat el joc amb diners online	1%

2 Annex 2: METODOLOGIA DE L'ENQUESTA

L'enquesta es componia d'escala validades utilitzades habitualment per calcular la prevalença de trastorns mentals en la població.

En el cas de la depressió s'ha utilitzat el Qüestionari de salut del pacient 8 (PHQ8) que considera una puntuació de 10 o més com a indicativa de trastorn depressiu (moderat a greu) (Kroenke K i cols, 2009)

L'ansietat es va avaluar amb l'Escala per al trastorn generalitzat d'ansietat (GAD-7) (Spitzer, R. L i cols, 2006) utilitzant la puntuació de 10 o més com a indicativa de trastorn d'ansietat (equivalent a ansietat moderada a severa).

El benestar emocional es va valorar amb l'Escala de benestar mental curt de Warwick – Edimburg (SWEMWBS) (Stewart-Brown, S., & Janmohamed, K. (2008), amb un punt de tall inferior a 26 que indica falta de benestar.

El consum de risc d'alcohol es va establir amb l'Escala AUDIT-C amb un punt de tall de 5 o més per consum de risc (Bush K i cols 1998).

El suport social es va avaluar amb l'enquesta de suport social Oslo (Kocalevent, R i cols 2018) en què la puntuació entre 3 i 8 indica suport social pobre, entre 9 i 11 suport social mig i entre 12 i 14 suport social alt.

L'EMQ (European Model Questionnaire) (EMCDDA, 2002), es va utilitzar per al tabac i la freqüència d'ús d'hipnosedants (tranquil·litzants, sedants o pastilles per dormir) ja sigui prescrit o no prescrit pel metge i l'ús de drogues (cànnabis, marihuana o haixix).

Per al sedentarisme i l'activitat física es va utilitzar l' IPAQ- International Physical Activity Questionnaire (Booth, M.L., 2000).

La resta de variables sobre preocupació i mesures d'afrontament i altres es van elaborar ad hoc per l'equip investigador.

Distribució de la mostra

Participació: 37.810 (15+ anys amb residència a Catalunya)

		%	n
Sexe	Dona	74,1%	28.034
	Home	25,6%	9.685
Edat	15-44	38,0%	14.457
	45-64	50,1%	18.877
	65+	11,8%	4.517
Nivell d'estudis	Primaris	5,8%	2.200
	Secundaris	36,9%	13.959
	Universitaris	36,4%	13.769
	Postgrau universitari	20,9%	7.923
Situació laboral	Professional de la salut	60,9%	23.043
	Professional de primera línia	13,6%	5.129
	Altres persones en actiu	13,5%	5.127
	Baixa laboral	3,5%	1.340
	Aturades o amb ERTO	2,9%	1.107
	Estudiants	5,6%	2.105

3 Annex 3: ENLLAÇOS D'INTERÈS

- Enquesta “Salut en temps del confinament”
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/detalls/noticia/2020-04-21-enquesta-de-salut-servira-per-estudiar-efectes-confinament-sobre-poblacio>

4 Annex 4: REFERÈNCIES

Enquestes

- ESCA 2018
https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/esca/
- ENSE 2017
<https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>
- EDADES 2017 (dades Catalanes)
http://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/professionals/epidemiologia/2017/INFORME-EDADES-2017_DEFINITIU_format-DS.pdf
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm

Escales utilitzades

- Depressió – Escala PHQ-8. Kroenke K, Strine TW, Spritzer RL, Williams JB, Berry JT, Mokdad AH. The PHQ-8 as a measure of current depression in the general population. *J Affect Disord.* 2009; 114(1-3):163-73.
- Ansietat – Escala GAD-7. Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092-1097.
- Benestar Emocional - WEMWBS > Stewart-Brown, S., & Janmohamed, K. (2008). Warwick-Edinburgh mental well-being scale. *User guide. Version, 1*
- Suport Social – Escala Oslo 3 de Suport Social. Kocalevent, R. D., Berg, L., Beutel, M. E., Hinz, A., Zenger, M., Härter, M., ... & Brähler, E. (2018). Social support in the general population: standardization of the Oslo social support scale (OSSS-3). *BMC psychology*, 6(1), 31.
- Consum de risc d'alcohol AUDIT-C Bush, K., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D., & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C): an effective brief screening test for problem drinking. *Archives of internal medicine*, 158(16), 1789-1795
- Activitat física: IPAQ- International Physical Activity Questionnaire. Booth, M.L. (2000). Assessment of Physical Activity: An International Perspective. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 71 (2): s114-20.
- EMQ (European Model Questionnaire): EMCDDA (2002), Handbook for surveys on drug use among the general population, Final Report, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon. EMCDDA (2009). Drug Use: An overview of General Population Surveys in Europe. Luxembourg.