
Caracterització de la població, de la mostra i metodologia de l'Enquesta de salut de Catalunya

Any 2018

Directora general de Planificació en Salut

Cristina Nadal

Responsable de l'edició

Anna Mompert

Autoria

Antonia Medina i Anna Schiaffino

Assessorament metodològic

Manuela Alcañiz, Montserrat Guillén, Susana López, Mari Ángeles Martínez, Óscar Miquel

© 2019, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita

Direcció General de Planificació en Salut

1a edició

Barcelona, abril de 2019

Assessorament lingüístic

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL

salutweb.gencat.cat/esca

Sumari

1	Característiques de l'ESCA.....	4
2	Caracterització de la població i de la mostra	5
3	Metodologia.....	8
3.1	Notes metodològiques.....	8
3.2	Variables sociodemogràfiques d'estratificació	8
3.2.1.	Sexe.....	8
3.2.2.	Edat.....	8
3.2.3.	Classe social basada en l'ocupació.....	9
3.2.4.	Nivell d'estudis.....	10
3.3.	Variables sobre l'estat de salut.....	10
3.3.1.	Autopercepció de l'estat de salut (0-14 anys i ≥ 15 anys).....	10
3.3.2.	Pressió alta (≥ 15 anys).....	11
3.3.3.	Diabetis (≥ 15 anys).....	11
3.3.4.	Excés de pes, sobrepès i obesitat (18-74 anys)	11
3.3.5.	Excés de pes, sobrepès i obesitat (6-12 anys)	11
3.3.6.	Depressió major o depressió major severa (≥ 15 anys).....	11
3.3.7.	Benestar emocional (≥ 15 anys).....	12
3.3.8.	Probabilitat de patir un problema de salut mental (4-14 anys).....	12
3.3.9.	Malaltia o problema de salut crònic (0-14 anys i ≥ 15 anys)	12
3.3.10.	Limitació de l'activitat a causa d'un problema de salut (0-14 anys i ≥ 15 anys).....	12
3.3.11.	Discapacitat (≥ 15 anys).....	13
3.3.12.	Discapacitat funcional (0-14 anys)	13
3.3.13.	Manca d'autonomia personal en relació amb la salut o dependència (≥ 15 anys) .	13
3.3.14.	Manca de suport social (≥ 15 anys).....	13
3.4.	Variables sobre els comportaments relacionats amb la salut.....	14
3.4.1.	Consum de tabac (≥ 15 anys).....	14
3.4.2.	Exposició al fum ambiental del tabac a casa (0-14 anys i ≥ 15 anys).....	14
3.4.3.	Consum de risc d'alcohol (≥ 15 anys)	14
3.4.4.	Dormir de 6 a 8 hores (≥ 15 anys).....	15
3.4.5.	Activitat física saludable (15-69 anys).....	15
3.4.6.	Oci actiu (3-14 anys).....	16
3.4.7.	Dieta mediterrània (≥ 15 anys)	16
3.4.8.	Consum freqüent de productes hipercalòrics (3-14 anys).....	17
3.4.9.	Mamografia periòdica (dones entre 50-69 anys).....	17
3.4.10.	Citologia vaginal periòdica (dones entre 25-64 anys)	17
3.4.11.	Prova de sang oculta en femta (50-69 anys).....	18
3.4.12.	Mesura periòdica de la pressió arterial (≥ 15 anys)	18
3.4.13.	Mesura periòdica del nivell de colesterol a la sang (≥ 15 anys).....	18
3.4.14.	Mobilitat segura (0-14 anys)	18
3.4.15.	Raspallar-se les dents com a mínim 2 cops al dia (5-14 anys).....	18
3.5.	Variables sobre la utilització dels serveis sanitaris	18
3.5.1.	Doble cobertura sanitària.....	18
3.5.2.	Consum de medicaments (≥ 15 anys).....	19
3.5.3.	Visita a un professional de la salut	19
3.5.4.	Hospitalització.....	19
3.5.5.	Visita a un servei d'urgències.....	19
3.5.6.	Satisfacció amb els serveis públics utilitzats (≥ 15 anys).....	19
4	Bibliografia.....	20

1 Característiques de l'ESCA

L'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) és una activitat de caràcter oficial prevista en el Pla estadístic de Catalunya vigent, fet que garanteix la confidencialitat de les dades, emparades per la Llei d'estadística i el Pla estadístic de Catalunya.^{1,2,3} L'ESCA aporta informació poblacional rellevant sobre l'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut, els estils de vida i la utilització de serveis sanitaris que serveix per establir i avaluar la política sanitària, explicitada en el Pla de salut de Catalunya.

Fitxa tècnica	
Enquesta	Enquesta de salut de la població, estadística oficial prevista al Pla estadístic de Catalunya vigent.
Unitats responsables	Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Institut d'Estadística de Catalunya.
Univers	Població resident a Catalunya no institucionalitzada.
Mida de la mostra	4.830 persones: 2.388 homes i 2.442 dones.
Tipus d'entrevista	Personal, assistida per ordinador (CAPI), amb tres qüestionaris: directe d'adults, indirecte d'adults i indirecte de menors (14 anys i menys).
Tipus de mostreig	Aleatori, estratificat i en etapes múltiples en cada onada (semestre).
Unitat/s de primera, segona i tercera etapa	Unitat supramunicipal, municipi, individu.
Mètode de selecció de les unitats de cada etapa	1a etapa: determinista (algunes unitats supramunicipals són a totes les onades). 2a etapa: aleatori sense reemplaçament, estratificat per grandària de municipi amb probabilitat d'inclusió del municipi proporcional a la seva grandària a l'estrat. 3a etapa: aleatori sense reemplaçament, estratificat per grups d'edat i sexe.
Marc de mostreig per a cada etapa	Departament de Salut (per a unitat supramunicipal), padró municipal d'habitants de l'Institut d'Estadística de Catalunya per a la resta.
Disseny mostral (probabilístic, combinat o no probabilístic)	Combinat. Requereix aixecaments poblacionals (aplicació de ponderacions).
Estratificació, nombre i estrats	L'estratificació per grandària del municipi té vuit estrats (<500, 501-2.000, 2.001-5.000, 5.001-10.000, 10.001-25.000, 25.001-50.000, 50.001-100.000 i >100.000). En la majoria d'unitats supramunicipals no hi ha municipis de tots els estrats. L'estratificació dels individus del padró es fa en 26 estrats: dos sexes i tretze grups d'edat (0-4, 5-6, 7-9, 10-14, 15-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-59, 60-64, 65-74, 75-84 i 85+).
Extracció de la mostra	A partir del registre de població més recent, amb 10 substituïts per a cada individu, escollits de manera aleatòria entre els del mateix grup d'edat, sexe i lloc d'origen del mateix municipi o de municipis propers.
Error mostral	Donat un nivell de confiança del 95,45%, sota el supòsit de màxima indeterminació ($p=q=0,5$), de mostreig aleatori simple i de poblacions infinites, l'error màxim és del $\pm 1,4\%$ per al conjunt de la mostra.
Treball de camp	Realitzat per l'empresa IPSOS Operaciones, SA de l'11 de gener de 2018 al 4 de gener de 2019.

2 Caracterització de la població i de la mostra

A l'any 2018 s'han dut a terme 4.830 enquestes que garanteixen la fiabilitat dels resultats per al conjunt de la població, per sexe, per grans grups d'edat i sexe, per classe social segons l'ocupació i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Tot i això, la mostra no és proporcional a l'estructura de la població catalana per grup d'edat i sexe, atès que els territoris menys poblats estan sobremostrejats. Per tal d'invertir aquesta distribució no proporcional de les enquestes, cal aplicar una ponderació perquè les freqüències esdevinguin representatives de la població de Catalunya.

L'error màxim es calcula sota el supòsit de màxima indeterminació ($p=q=0,5$), per a un mostreig aleatori simple i poblacions infinites, amb un nivell de confiança del 95,45%. La grandària mostral condiciona l'error màxim de les freqüències relatives, ja que, com més estratificat està l'indicador, més elevat és l'error.

En les taules següents es mostren, entre d'altres, els denominadors usats per al càlcul dels diferents estimadors.

Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2018, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2018

Grup d'edat	Població (1 de gener de 2018)			Enquestes 2018			Error màxim (%)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
0-14	607.360	572.381	1.179.741	541	542	1.083	4,3	4,3	3,0
15-44	1.487.873	1.440.363	2.928.236	781	757	1.538	3,6	3,6	2,5
45-64	1.016.867	1.031.712	2.048.579	580	591	1.171	4,2	4,1	2,9
65-74	328.426	378.135	706.561	206	224	430	7,0	6,7	4,8
75 i més	269.674	423.039	692.713	280	328	608	6,0	5,5	4,1
Total	3.710.200	3.845.630	7.555.830	2.388	2.442	4.830	2,0	2,0	1,4

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2018. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2018, per classe social segons l'ocupació i sexe. Catalunya, 2018

Classe social segons ocupació	Població (1 de gener de 2018)			Enquestes 2018			Error màxim (%)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Classe I	719.924	754.285	1.474.209	430	449	879	4,8	4,7	3,4
Classe II	748.373	741.791	1.490.164	452	443	895	4,7	4,8	3,3
Classe III	2.151.957	2.152.267	4.304.224	1453	1419	2872	2,6	2,7	1,9
Total	3.620.254	3.648.343	7.268.597	2.335	2.311	4.646	2,1	2,1	1,5

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2018. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Població de referència de 15 anys i més, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2018, per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2018

Nivell d'estudis	Població (1 de gener de 2018)			Enquestes 2018			Error màxim (%)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Universitaris	643.274	743.781	1387055	334	389	723	5,5	5,1	3,7
Secundaris	1.856.764	1.851.135	3707899	1092	1056	2148	3,0	3,1	2,2
Primaris i sense estudis	593.416	668.113	1261529	415	450	865	4,9	4,7	3,4
Total (>14 anys)	3.093.454	3.263.029	6.356.483	1.841	1.895	3.736	2,3	2,3	1,6

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2018. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Per a la població de menys de 15 anys, el nombre d'enquestes realitzades durant un any no permet desagregar els resultats per les variables d'estratificació. Per aquest motiu, s'han ajuntat les enquestes realitzades els anys 2017 i 2018.

Població de referència de 0-14 anys, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2017-2018, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2017-2018

Grup d'edat	Població (1 de gener de 2018)			Enquestes 2016-2018			Error màxim (%)		
	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total
0-2	95.761	86077	181838	133	130	263	8,7	8,8	6,2
3-6	174.946	168.991	343.937	346	336	682	5,4	5,5	3,8
7-10	166.795	154.216	321.011	284	277	561	5,9	6,0	4,2
11-14	169.858	163.097	332.955	231	224	455	6,6	6,7	4,7
Total (0-14)	607.360	572.381	1.179.741	994	967	1961	3,2	3,2	2,3

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2017-2018. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Població de referència de 0-14 anys, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2017-2018, per classe social (agrupada) i sexe. Catalunya, 2017-2018

Classe social segons ocupació	Població (1 de gener de 2018)			Enquestes 2017-2018			Error màxim (%)		
	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total
Classe I	137.730	128.648	266.378	216	210	426	6,8	6,9	4,8
Classe II	125.295	93.555	218.850	197	161	358	7,1	7,9	5,3
Classe III	334.385	339.910	674.295	567	578	1145	4,2	4,2	3,0
Total (0-14)	597.410	562.113	1.159.523	980	949	1.929	3,2	3,2	2,3

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2017-2018. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Població de referència de 0-14 anys, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2017-2018, per nivell d'estudis del progenitor/a i sexe. Catalunya, 2017-2018

Nivell d'estudis del progenitor/a	Població (1 de gener de 2018)			Enquestes 2016-2018			Error màxim (%)		
	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total	Nens	Nenes	Total
Universitaris	216.116	184.490	400.606	351	317	668	5,3	5,6	3,9
Secundaris	320.807	325.862	646.669	532	545	1077	4,3	4,3	3,0
Primaris i sense estudis	64.202	53.733	117.935	103	93	196	9,9	10,4	7,1
Total (0-14 anys)	601.125	564.085	1.165.210	986	955	1.941	3,2	3,2	2,3

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2017-2018. Departament de Salut i Idescat: Padró municipal d'habitants.

Pel mateix motiu que per a la població de menys de 15 anys, per poder donar resultats segons la regió sanitària, cal agrupar les mostres de dos anys.

Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2017-2018, per a les regions sanitàries i sexe. Catalunya, 2017-2018

Regió sanitària	Població (1 de gener de 2018)			Enquestes 2016-2018			Error màxim (%)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Lleida	182.176	177.553	359.729	281	279	560	6,0	6,0	4,2
Camp de Tarragona	297.805	300.878	598.683	420	420	840	4,9	4,9	3,5
Terres de l'Ebre	90.627	89.199	179.826	275	275	550	6,0	6,0	4,3
Girona	428.228	429.439	857.667	731	729	1460	3,7	3,7	2,6
Catalunya Central	257.607	259.289	516.896	400	410	810	5,0	4,9	3,5
Alt Pirineu i Aran	36.738	35.476	72.214	243	237	480	6,4	6,5	4,6
Barcelona	2.417.019	2.553.796	4.970.815	2429	2531	4960	2,0	2,0	1,4
Total	3.710.200	3.845.630	7.555.830	4.779	4.881	9.660	1,4	1,4	1,0

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2017-2018. Departament de Salut.

3 Metodologia

3.1 Notes metodològiques

L'associació entre les variables d'interès i les variables que poden generar desigualtat (sexe, edat, classe social basada en l'ocupació i nivell d'estudis màxims assolits) s'ha mesurat per defecte mitjançant la prova estadística khi quadrat de Pearson. Quan no s'han acomplert les condicions d'aplicabilitat d'aquesta prova, s'ha mesurat mitjançant la prova exacta de Fisher. Per realitzar els gràfics d'evolució per mostrar la tendència temporal, s'han utilitzat els indicadors estandarditzats segons l'edat mitjançant el mètode directe i estratificats segons el sexe. Per a l'estandardització, s'ha utilitzat la darrera població estàndard europea de l'any 2013 proposada per l'EUROSTAT.⁴

Totes les anàlisis s'han realitzat amb un nivell de significació estadística (*alpha*), marcat *a priori*, del 0,05.

3.2 Variables sociodemogràfiques d'estratificació

3.2.1. Sexe

Tots els resultats es mostren estratificats per ambdós sexes. No es mostren dades desagregades per sexe quan l'indicador és exclusiu d'un dels sexes, com ara la mamografia periòdica o la citologia vaginal periòdica, que només es mostren per a les dones. La variable sexe no presenta cap valor perdut.

3.2.2. Edat

Les dades es presenten pels següents grups d'edat: 0-14, 15-44, 45-64, 65-74, >74. Per a alguns indicadors, es presenten els resultats per grups d'edats concrets perquè l'instrument usat només està validat per a aquests grups o perquè només s'aplica en un grup d'edat concret. Aquests indicadors són:

- Excés de pes, sobrepès i obesitat: 18-74 anys i 6-12 anys
- Activitat física saludable: 15-69 anys
- Mamografia periòdica: dones de 50-69 anys
- Prova de sang oculta en femta: 50-69 anys
- Citologia periòdica: dones de 25-64 anys
- Problemes de salut mental en la població infantil: 4-14 anys
- Oci actiu i consum freqüent de productes hipercalòrics: 3-14 anys
- Raspallar-se les dents com a mínim 2 cops al dia: 5-14 anys

La variable edat no presenta cap valor perdut.

3.2.3. Classe social basada en l'ocupació

La posició social dels individus i la seva relació amb l'activitat laboral exerceix un gran impacte sobre la salut i qualitat de vida de les persones,⁵ per la qual cosa és rellevant disposar d'una variable socioprofessional com a aproximació (*proxy*) de la classe social segons l'ocupació. Per determinar aquesta classe social, s'ha utilitzat la proposta del Grup de Treball de Determinants Socials de la Sociedad Española de Epidemiología (CSO-SEE 2012).⁶ La classe social ocupacional es codifica a partir de la Classificació Catalana d'Ocupacions de l'any 2011 (CCO 2011). Per incloure cada persona entrevistada en una de les categories, s'ha tingut en compte la pregunta sobre l'ocupació actual o passada de la persona de referència de la llar, que s'ha complementat amb la informació sobre l'activitat de l'empresa, la situació laboral i el nivell d'estudis.

Aquesta proposta de classe social permet diverses agrupacions. A l'ESCA s'ha optat per la classificació en sis grups i, a l'hora d'analitzar els resultats, agrupar-los en tres (classe I, classe II i classe III), tal com es mostra a la taula següent. A més, hi ha una categoria final en què s'inclou la població no classificable segons els criteris acordats, és a dir, la població amb dificultats per ser classificada en una de les categories de classe social abans esmentades, com ara persones que no treballen ni han treballat mai i que viuen soles.

Correspondència entre les categories agrupades de classe social segons l'ocupació i la classificació CSO-2012

Classe social agrupada III (en tres categories)	Classe social agrupada I (en sis categories)
Classe I. Directors i gerents i professionals universitaris	Classe I. Directors i gerents d'establiments de 10 o més assalariats i professionals tradicionalment associats a llicenciatures universitàries.
	Classe II. Directors i gerents d'establiments de menys de 10 assalariats, professionals tradicionalment associats a diplomatures universitàries i altres professionals de suport tècnic. Esportistes i artistes.
Classe II. Ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi	Classe III. Ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi.
Classe III. Treballadors manuals	Classe IV. Supervisors i treballadors en ocupacions tècniques qualificades.
	Classe V. Treballadors qualificats del sector primari i altres treballadors semiqualicats.
	Classe VI. Treballadors no qualificats.
NS	Inclassificables.

No s'ha pogut assignar la classe social en 184 casos (3,8%) per dos motius: un 2% per no disposar de la informació i un 1,8% perquè la persona de referència ni l'enquestat (en cas de ser diferents persones) no havien treballat mai.

3.2.4. Nivell d'estudis

El qüestionari recull el nivell d'estudis més alt assolit per la persona entrevistada i, en el cas dels infants de menys de 15 anys, també el dels seus progenitors o tutors. Tanmateix, els indicadors dels menors es presenten segons el nivell d'estudis de la mare (en el cas de dos pares o dos mares, es correspon amb la persona que la llar assigna com a progenitor 1). El nivell d'estudis es desglossa en deu categories qualitatives basades en els cicles i les titulacions d'estudis reglats existents al nostre país, que s'agrupen en tres: estudis universitaris, estudis secundaris i estudis primaris o sense estudis.

Correspondència entre les categories agrupades del nivell d'estudis:

Categories agrupades	Nivell d'estudis
Estudis universitaris	Estudis universitaris de primer cicle: diplomatura universitària, arquitectura i enginyeria tècnica, ensenyaments universitaris de cicle curt, ensenyaments universitaris de primer cicle (tres cursos). Estudis universitaris de segon cicle: llicenciatura, arquitectura, enginyeria o graus. Estudis universitaris de doctorat, postgrau, màster, MIR o equivalent.
Estudis secundaris	Primera etapa d'educació secundària graduat escolar, batxillerat elemental, EGB o ESO completa, haver aprovat les proves d'accés a cicles formatius de grau mitjà. Ensenyaments de batxillerat: batxillerat superior, BUP, batxillerat LOGSE o LOE, PREU o COU, o prova d'accés a la universitat per a més grans de 25 anys. Formació professional de grau mitjà: oficial industrial, FP I, cicles formatius de grau mitjà. Formació professional de grau superior: mestratge industrial, FP II, cicles formatius de grau superior, estudis d'arts aplicades i oficis.
Estudis primaris o sense estudis	No sap llegir ni escriure. Estudis primaris incomplets: sap llegir i escriure sense haver finalitzat l'educació primària. Primaris complets: primària completa (LOGSE) o cinc cursos aprovats d'EGB o programes de garantia social o PQPI (Programa de qualificació professional inicial) o ESO incompleta.

Per al grup de les persones de 15 anys i més, no s'ha pogut recollir el nivell d'estudis en 11 casos (0,29%) i, per al grup d'infants, no s'ha pogut tenir informació del nivell d'estudis dels progenitors en 8 casos (0,74%).

3.3. Variables sobre l'estat de salut

3.3.1. Autopercepció de l'estat de salut (0-14 anys i ≥15 anys)

És la sensació de benestar individual que té la població davant de la pregunta "Com diria vostè que és la seva salut en general?" I les possibles respostes són: excel·lent, molt bona, bona, regular i dolenta.

Categories agrupades d'autopercepció de l'estat de salut

Categories agrupades	Categories originals
Estat de salut positiu	Excel·lent, Molt bo, Bo
Estat de salut negatiu	Regular, Dolent

La informació es mostra separatament per a la població infantil (0-14 anys) i per a la població de 15 anys i més.

3.3.2. Pressió alta (≥15 anys)

Es pregunta a la persona entrevistada si pateix o ha patit alguna vegada algun dels 37 trastorns crònics recollits en una llista, entre ells la pressió alta. S'entén com a trastorn crònic aquell que ha durat com a mínim 6 mesos o bé si és un trastorn permanent.

3.3.3. Diabetis (≥15 anys)

Es pregunta a la persona entrevistada si pateix o ha patit alguna vegada algun dels 37 trastorns crònics recollits en una llista, entre ells la diabetis. S'entén com a trastorn crònic aquell que ha durat com a mínim 6 mesos o bé si és un trastorn permanent.

3.3.4. Excés de pes, sobrepès i obesitat (18-74 anys)

A partir del pes i la talla declarats s'estima l'índex de massa corporal (IMC), que es calcula dividint el pes d'una persona en quilos pel quadrat de la seva talla en metres ($IMC = kg/m^2$). Els punts de tall per a les persones de més de 18 anys són els següents:

- Sobrepès: IMC igual o superior a 25 i inferior a 30
- Obesitat: IMC igual o superior a 30

L'excés de pes de la població es determina com l'agrupació de les categories de sobrepès i obesitat.

3.3.5. Excés de pes, sobrepès i obesitat (6-12 anys)

A partir del pes i la talla declarats, s'estima l'índex de massa corporal (IMC) de la població de 6 a 12 anys d'acord amb les taules de l'OMS,⁷ i es determina l'excés de pes (sobrepès i obesitat). L'excés de pes de la població es determina com l'agrupació de les categories de sobrepès i obesitat.

3.3.6. Depressió major o depressió major severa (≥15 anys)

S'estima a partir de l'instrument *Patient Health Questionnaire* (PHQ-8) com a mesura de la depressió major o major severa. El PHQ-8^{8,9} és un instrument de detecció de depressió que ha estat seleccionat per l'Enquesta europea de salut a fi de realitzar una valoració de: 1) la presència de simptomatologia depressiva en diferents graus de gravetat, i 2) la prevalença de

quadres depressius en la població. Amb el referent temporal de les dues últimes setmanes, la persona ha de valorar amb quina freqüència ha tingut 8 problemes o situacions, i amb les possibles respostes s'obté la severitat de la simptomatologia depressiva en la població de 15 anys i més. La severitat o gravetat de la simptomatologia depressiva es calcula assignant valors 0, 1, 2 i 3 a les categories de resposta 'mai', 'diversos dies', 'més de la meitat dels dies' i 'gairebé tots els dies', respectivament. La puntuació és la suma dels 8 elements i oscil·la entre 0-24 punts. Una puntuació de 10 o més es considera depressió major, i de 20 o més és una depressió greu o severa.

Concretament, els punts de tall són els següents:

Puntuació PHQ-8	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24
Severitat	Cap/Mínima	Lleu	Moderada	Moderadament greu	Greu

3.3.7. Benestar emocional (≥15 anys)

En la població de 15 anys i més, s'estima amb l'escala *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale* (WEMWBS),¹⁰ una escala de 14 a 70 punts que mesura el nivell de benestar mental. Amb l'increment de punts, s'incrementa el benestar mental. En aquesta edició, s'ha utilitzat la versió reduïda d'aquesta escala que obté una puntuació de 7 a 35 punts. Una puntuació inferior o igual a 26 implica malestar emocional.

3.3.8. Probabilitat de patir un problema de salut mental (4-14 anys)

En la població de 4 a 14 anys s'estima a partir de l'*Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), desenvolupat per Goodman el 1997.¹¹ Consta de 25 ítems i 5 dimensions d'anàlisi (síntomes emocionals, problemes de conducta, hiperactivitat/atenció, problemes de relació amb els companys i conducta positiva de socialització), amb una puntuació que va de 0 a 40. La prevalença de casos probables de patir un problema de salut mental s'estima a partir del punt de tall.

3.3.9. Malaltia o problema de salut crònic (0-14 anys i ≥15 anys)

S'estima a partir de la pregunta del mòdul mínim de salut de l'Enquesta europea de salut (EHIS),¹² que pregunta a la persona entrevistada si pateix alguna malaltia o problema de salut crònic o de llarga durada, entès com aquell que dura o que s'espera que duri sis mesos o més. La informació es mostra separatament per la població infantil (0-14 anys) i per la població de 15 anys i més.

3.3.10. Limitació de l'activitat a causa d'un problema de salut (0-14 anys i ≥15 anys)

Es mesura a partir de la pregunta del mòdul mínim de salut de l'Enquesta europea de salut (EHIS),¹² que demana a la persona entrevistada si durant almenys els últims sis mesos s'ha

vist limitada, a causa d'un problema de salut, per realitzar les activitats que la gent fa habitualment, i en quina mesura ha estat limitada. Es considera tenir limitació si la persona declara estar limitada i si aquesta limitació és de fa més de 6 mesos.

La informació es mostra separatament per la població infantil (0-14 anys) i per la població de 15 anys i més.

3.3.11. Discapacitat (≥15 anys)

En la població de 15 anys i més, es pregunta amb una llista d'11 tipus diferents de limitacions greus que afecten de manera permanent la capacitat per desenvolupar activitats quotidianes.

3.3.12. Discapacitat funcional (0-14 anys)

En la població de menors de 15 anys, es pregunta amb una llista de 10 tipus diferents de limitacions greus que afecten de manera permanent la capacitat per desenvolupar activitats quotidianes.

3.3.13. Manca d'autonomia personal en relació amb la salut o dependència (≥15 anys)

S'estima mitjançant una pregunta genèrica sobre la necessitat d'ajuda o de companyia per realitzar activitats habituals de la vida quotidiana a causa d'un problema de salut.

3.3.14. Manca de suport social (≥15 anys)

Es mesura amb l'escala de Suport Social OSLO-3,13,14 que forma part de la llista ECHI (indicadors de salut de la Comunitat Europea). Estudia la relació entre suport i patiment psicològic, i ha estat recomanada pel Grup Tècnic d'Estadístiques de Salut i Enquesta Europea de Salut. Consta de tres preguntes.

Puntuació de les respostes:

1. En el cas que tinguéis un problema personal greu de qualsevol tipus, amb quantes persones de prop seu podria comptar?	
Respostes:	
Ningú	1 punt
1-2 persones	2 punts
3-5 persones	3 punts
6 persones o més	4 punts
2. Quant d'interès mostren les persones del seu entorn (família, amics, etc.) per allò que li passa o allò que fa?	
Respostes:	
Gens	1 punt
Poc	2 punts
Incert	3 punts
Força	4 punts
Molt	5 punts
3. Com de fàcil li seria demanar ajuda als seus veïns en cas que la necessités?	
Respostes:	
Molt difícil	1 punt
Difícil	2 punts
Possible	3 punts

	Fàcil	4 punts
	Molt fàcil	5 punts

A més puntuació, millor suport social, situant la persona entrevistada en una escala de valoració de suport social pobre, mitjà i alt. Es pot fer un índex de sumes resumint les puntuacions en brut. La suma varia entre 3 i 14.

Una puntuació

- de 3-8 és "suport deficient o pobre",
- de 9-11 és "suport moderat o mitjà" i
- de 12-14 és "suport fort o alt".

3.4. Variables sobre els comportaments relacionats amb la salut

3.4.1. Consum de tabac (≥15 anys)

A partir de la pregunta "De les situacions següents, quina descriu millor el seu comportament respecte al tabac?", s'ha considerat persona fumadora la que contestava actualment fumo ocasionalment (menys d'un cop al dia) o actualment fumo cada dia.

3.4.2. Exposició al fum ambiental del tabac a casa (0-14 anys i ≥15 anys)

S'ha considerat que una persona estava exposada al fum ambiental del tabac a casa quan, essent no fumadora, conviu amb algú que fuma de manera habitual dins de casa seva.

La informació es mostra separatament per la població infantil (0-14 anys) i per la població de 15 anys i més.

3.4.3. Consum de risc d'alcohol (≥15 anys)

En la població de 15 anys i més, s'ha categoritzat per unitat de consum diari d'alcohol, estimada a partir de l'estandardització del tipus de beguda alcohòlica consumida (UBE)¹⁵ i del patró de consum al llarg de la setmana, i s'ha diferenciat si la ingesta es realitza durant els dies feiners o els caps de setmana. La quantificació del consum d'alcohol en UBE es mostra a la taula següent.

Quantificació del consum d'alcohol en unitats de beguda estàndard (UBE = 10 grams d'alcohol pur)

Equivalència		
Tipus de consumició i unitats	1 consumició de cervesa (got, gerra, ampolla o llauna)	1 UBE
	1 consumició de vi, cava o similars (got o copa)	1 UBE
	1 consumició de cigalons, vermut, xopet, licor de fruita (gotet o copa)	1 UBE
	1 consumició de whisky, conyac, rom, aiguardent, combinats i similars (copa o got)	2 UBE
Freqüència de consum setmanal els dies feiners (de dilluns a dijous)	Cap dia feiner	x 0,00
	Menys d'1 dia feiner per mes	x 0,25
	1-3 dies feiners per mes	x 0,50
	1 dia feiner per setmana	x 1,00
	2 dies feiners per setmana	x 2,00
	3 dies feiners per setmana	x 3,00
	Tots els dies feiners	x 4,00
Freqüència de consum setmanal els caps de setmana (de divendres a diumenge)	Mai	x 0,00
	Menys d'1 cap de setmana al mes	x 0,125
	1 cap de setmana al mes	x 0,25
	2 caps de setmana al mes	x 0,50
	3 caps de setmana al mes	x 0,75
	Tots els caps de setmana	x 1,00

En els homes es considera consum de risc un consum setmanal d'alcohol igual o superior a 28 UBE (UBE = 10 grams d'alcohol pur), i en les dones, un consum setmanal igual o superior a 17 UBE. A més, per als homes i les dones es considera consum de risc haver pres cinc consumicions d'alcohol seguides almenys un cop al mes durant els darrers 12 mesos. A partir d'aquestes unitats, el consum d'alcohol s'agrupa en les tres categories següents:

Determinació del consum d'alcohol

Categories	Definició
No bevedor	No ha consumit alcohol en els darrers 12 mesos.
Bevedor de baix risc	Menys de 28 unitats/setmana els homes i menys de 17 unitats/setmana les dones.
Bevedor de risc	Igual o més de 28 unitats/setmana els homes, i igual o més de 17 unitats/setmana les dones, o 5 consumicions seguides almenys un cop al mes.

3.4.4. Dormir de 6 a 8 hores (≥ 15 anys)

S'ha mesurat a partir de la pregunta "Durant la setmana passada, quant de temps ha dormit diàriament, de mitjana?"

3.4.5. Activitat física saludable (15-69 anys)

En la població de 15 a 69 anys, l'activitat física es mesura a partir de l'adaptació del qüestionari IPAQ.¹⁶ Els tres nivells o categories d'activitat física són: baixa, moderada i alta. Es considera activitat física saludable la suma de l'activitat moderada i l'alta.

Determinació de l'activitat física

Categories	Especificacions del nivell d'activitat física
Baixa	<ul style="list-style-type: none"> – Persones que no fan cap activitat física. – Persones que fan alguna activitat física, però que no és suficient per satisfer els criteris de les categories de moderada o alta.
Moderada	<ul style="list-style-type: none"> – Persones que fan 3 o més dies d'activitat vigorosa de, com a mínim, 20 minuts al dia. – Persones que fan 5 o més dies d'activitat d'intensitat moderada o caminen, com a mínim, 30 minuts al dia. – Persones que fan 5 o més dies de qualsevol combinació de caminar, activitat d'intensitat moderada o vigorosa fins a aconseguir un mínim de 600 MET-minuts/setmana.
Alta	<ul style="list-style-type: none"> – Persones que fan una activitat d'intensitat vigorosa almenys 3 dies i acumulen, com a mínim, 1.500 MET-minuts/setmana. – Persones que fan 7 o més dies de qualsevol combinació de caminar, activitat d'intensitat moderada o vigorosa fins a aconseguir un mínim de 3.000 MET-minuts/setmana.

3.4.6. Oci actiu (3-14 anys)

En població de 3 a 14 anys es considera que té un estil d'oci actiu la població que cada dia de la setmana fa, com a mínim, una hora d'activitat física extraescolar esportiva o juga al parc o al carrer.

3.4.7. Dieta mediterrània (≥15 anys)

Els hàbits alimentaris de la població de 15 anys i més es recullen amb l'instrument MEDAS (*Mediterranean Diet Adherence Screener*), inclòs a l'estudi PREDIMED, de PREvenció amb Dieta MEDiterrània.¹⁷⁻¹⁹ Aquest instrument de 14 preguntes analitza la relació entre el nivell de seguiment de la dieta mediterrània i l'IMC, i estableix tres grups en funció de la puntuació obtinguda: compliment baix (≤5 punts), compliment mitjà (entre 6 i 9 punts) i compliment alt (≥10 punts). Es considera seguiment adequat de les recomanacions d'alimentació mediterrània els nivells de compliment mitjà i alt.

Aquest instrument es fa servir des de l'any 2015 i es va detectar que algunes preguntes, en què es demanava per racions de manera no acotada, presentaven problemes a l'hora de respondre. Per aquest motiu, des de l'any 2016 i després de consultar-ho amb els experts, es va decidir tancar les respostes de la manera següent:

Pregunta	Resposta 2015-2016	Resposta 2018
PREDI_2. Quant oli d'oliva consumeix en total al dia? Incloent-hi el que fa servir per fregir, en els àpats fora de casa, a les amanides, etc. (es mesura en cullerades soperes d'oli).	Nombre de cullerades soperes diàries	Cap cullerada 3 cullerades soperes d'oli diàries o menys 4 cullerades soperes d'oli o més
PREDI_5. Quantes racions de carn vermella, hamburgueses, salsitxes o embotits consumeix al dia? Una ració equival a 100-150 grams, la quantitat que servirien en un menjador col·lectiu o restaurant.	Nombre de racions diàries	Cap ració Menys d'una ració cada dia Una ració o més cada dia
PREDI_6. Quantes racions de mantega, margarina o nata consumeix al dia? Una ració equival a 12 grams, la pastilla o quadrat de mantega que serveixen normalment als restaurants i hotels.	Nombre de racions diàries	Cap ració Menys d'una ració cada dia Una ració o més cada dia
PREDI_8. Si beu vi (o begudes fermentades del raïm com el cava, lambrusco, etc.), quant en beu en una setmana? Un got o una copa equival a 100-150 ml.	Nombre de gots a la setmana	No beu vi 6 gots/copes o menys 7 gots/copes a la setmana o més
PREDI_9. Quantes racions de llegums consumeix a la setmana? Una ració equival a un plat (uns 150 grams).	Nombre de racions a la setmana	Cap ració 2 racions o menys a la setmana 3 racions o més a la setmana
PREDI_10. Quantes racions de peix i/o marisc consumeix a la setmana? Una ració de peix equival a 100-150 grams, i una ració de marisc a 4-5 peces o 200 grams.	Nombre de racions a la setmana	Cap ració 2 racions o menys a la setmana 3 racions o més a la setmana
PREDI_11. Quantes vegades a la setmana consumeix brioixeria no feta a casa, com ara galetes, flams, dolços o pastissos? (vegades, sense tenir en compte la quantitat).	Nombre de vegades a la setmana	Cap vegada Menys de 2 vegades a la setmana 2 vegades o més a la setmana
PREDI_12. Quantes vegades a la setmana consumeix fruita seca? (vegades, sense tenir en compte la quantitat).	Nombre de vegades a la setmana	Cap vegada Menys de 3 vegades a la setmana 3 vegades o més a la setmana
PREDI_14. Quantes vegades a la setmana consumeix sofregit fet a casa amb vegetals cuits (tomàquet, all, ceba, porro, etc. elaborat a foc lent amb oli d'oliva) per acompanyar plats de pasta, arròs o altres? (vegades, sense tenir en compte la quantitat).	Nombre de vegades a la setmana	Cap vegada Menys de 2 vegades a la setmana 2 vegades o més a la setmana

3.4.8. Consum freqüent de productes hipercalòrics (3-14 anys)

En la població de 3 a 14 anys, el consum freqüent de productes hipercalòrics consisteix a consumir 3 o més vegades a la setmana productes de contingut calòric elevat, com ara menjar ràpid (hamburgueses, pizzes, etc.), begudes ensucrades (refrescos), productes amb sucre (pastes, brioixeria industrial, lllaminadures, caramels, etc.) o pisco-labis i productes salats (patates fregides, galetes salades, etc.).

3.4.9. Mamografia periòdica (dones entre 50-69 anys)

S'ha seleccionat les dones d'aquest grup d'edat per a ser la població diana del cribratge de càncer de mama de Catalunya. S'ha obtingut mitjançant la pregunta "Es fa una mamografia periòdicament?".

3.4.10. Citologia vaginal periòdica (dones entre 25-64 anys)

S'ha obtingut mitjançant la pregunta "Es fa una citologia vaginal o una prova de detecció del virus del papil·loma humà (VPH) periòdicament?"

3.4.11. Prova de sang oculta en femta (50-69 anys)

S'ha seleccionat aquest grup d'edat per a ser la població diana del cribratge de càncer de còlon i recte de Catalunya. S'ha obtingut mitjançant la pregunta "Alguna vegada s'ha fet una prova de sang oculta en femta?"

3.4.12. Mesura periòdica de la pressió arterial (≥15 anys)

S'ha utilitzat la informació de la pregunta "Es pren o li prenen la tensió periòdicament?"

3.4.13. Mesura periòdica del nivell de colesterol a la sang (≥15 anys)

S'ha utilitzat la informació de la pregunta "Es revisa el nivell de colesterol a la sang periòdicament?"

3.4.14. Mobilitat segura (0-14 anys)

S'ha preguntat sobre amb quina freqüència els infants han anat amb cotxe tant per ciutat o poble com per carretera o autopista. En el cas que l'infant en el darrer mes hagués anat amb cotxe per la ciutat/poble o per la carretera/autopista, s'ha preguntat sobre amb quina freqüència s'han utilitzat elements de subjecció. Les dues preguntes (ciutat/poble i carretera/autopista) admetien 5 possibles respostes: sempre, la majoria de les vegades, algunes vegades, rarament i mai. S'ha considerat que la mobilitat en la població infantil era segura quan han respost que SEMPRE s'han usat elements de subjecció.

3.4.15. Raspallar-se les dents com a mínim 2 cops al dia (5-14 anys)

S'ha preguntat sobre la freqüència amb què els infants de 5 a 14 anys es raspallen les dents i s'ha considerat que se les raspallen, com a mínim, 2 cops al dia quan les respostes han estat: "més d'una vegada al dia, després de cada àpat" o "més d'una vegada al dia, però no després de cada àpat".

3.5. Variables sobre la utilització dels serveis sanitaris

3.5.1. Doble cobertura sanitària

La doble cobertura sanitària consisteix a tenir dret a l'assistència sanitària pública i, al mateix temps, disposar voluntàriament d'una mútua sanitària privada concertada a títol individual o bé disposar d'una mútua sanitària pagada per l'empresa. No s'hi inclouen les mútues d'accidents.

3.5.2. Consum de medicaments (≥15 anys)

En la present edició, s'ha canviat la manera de preguntar sobre el consum dels medicaments. S'ha substituït la llista de 24 medicaments diferents consumits en els darrers dos dies per dues preguntes que separen el consum en els darrers 15 dies de medicaments prescrits i no prescrits per un metge o metgessa.

3.5.3. Visita a un professional de la salut

S'ha considerat que una persona ha visitat un professional de la salut en els darrers 12 mesos quan ha visitat com a mínim una vegada algun dels 14 professionals inclosos en una llista. S'ha reduït la llista respecte a les edicions anteriors, ja que abans es preguntava per 22 professionals.

3.5.4. Hospitalització

S'ha considerat que una persona ha estat hospitalitzada si en els darrers 12 mesos ha estat ingressada com a mínim una nit en un hospital.

3.5.5. Visita a un servei d'urgències

S'ha considerat que una persona ha estat visitada en un servei d'urgències si hi ha estat atesa, com a mínim, una vegada en els darrers 12 mesos.

3.5.6. Satisfacció amb els serveis públics utilitzats (≥15 anys)

S'ha seleccionat les persones que han utilitzat més freqüentment els serveis públics respecte als privats. A aquestes persones, se'ls ha preguntat el grau de satisfacció amb aquests serveis mitjançant una escala Likert amb 4 opcions de resposta: 1) Molt satisfeta, 2) Satisfeta, 3) Insatisfeta i 4) Molt insatisfeta. S'ha considerat satisfacció amb els serveis utilitzats quan han respost les opcions 1 o 2.

4 Bibliografia

- ¹ Llei 23/1998, de 30 de desembre, d'estadística de Catalunya. DOGC núm. 2801, de 8.1.1999. Disponible a: http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=182512&versionId=1243192&language=ca_ES
- ² Llei 13/2010, de 21 de maig, del Pla estadístic de Catalunya 2011-2014. DOGC núm. 5638, 28.5.2010. Disponible a: http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=554353&versionId=1095298&language=ca_ES
- ³ Decret 143/2010, de 19 d'octubre, del Registre de fitxers estadístics i de les cessions de dades sotmeses a secret estadístic. DOGC núm. 5739, de 21.10.2010. Disponible a: <http://www.gencat.cat/diari/5739/10286043.htm>
- ⁴ Eurostat [Internet]. 2013. Revision of the European Standard Population. Report of Eurostat's task force [Consultat setembre 2013]. Disponible a: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926869/KS-RA-13-028-EN.PDF/>
- ⁵ Borrell C, Benach J (coord.). Evolució de les desigualtats en la salut a Catalunya. Informe CAPS-Fundació Jaume Bofill. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2005.
- ⁶ Domingo-Salvany A, Bacigalupe A, Carrasco JM, Espelt A, Ferrando J, Borrell C. Propuestas de clase social neoweberiana y neomarxista a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. Gac Sanit. 2013; 27(3): 263-72.
- ⁷ WHO [Internet]. 2017. Growth reference 5-19 years. Disponible a: http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/index.html
- ⁸ Brief Patient Health Questionnaire, Depression Module (PHQ-8). Spitzer RL, Williams JBW, Kroenke K y cols. (1991) www.phqscreeners.com
- ⁹ Kroenke K, Spitzer R, Williams J. The PHQ-9 Validity of a Brief Depression Severity Measure. J Gen Intern Med 2001; 16: 606-13. La version española ha sido validada en: Díez-Quevedo C, Rangil T, Sánchez-Planell L, Kroenke K, Spitzer R. Validation and Utility of the Patient Health Questionnaire in Diagnosing Mental Disorders in 1003 General Hospital Spanish Inpatients. Psychosom Med 2001; 63: 679-86.
- ¹⁰ Castellví P, Forero CG, Codony M, Vilagut G, Brugulat P, Medina A et al. The Spanish version of the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS) is valid for use in the general population. Qual Life Res.2014;23(3):857-68.
- ¹¹ Goodman R. Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2001 Nov;40(11):1337-45.
- ¹² Eurostat. European Health Interview Survey (EHIS wave 2) Methodological manual. 2013 edition. Disponible a: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926729/KS-RA-13-018-EN.PDF/26c7ea80-01d8-420e-bdc6-e9d5f6578e7c>
- ¹³ Melzer H. Development of a common instrument for mental health. In: Nosikov & Gudex (eds.) EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys. Amsterdam: IOS Press, 2003
- ¹⁴ Lehtinen V, Sohlman B, Kovess-Mastefy V. Level of positive mental health in the European Union. Results from Eurobarometer 2002 survey. Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health, 2005; 1: 9.
- ¹⁵ Rodríguez-Martos A, Gual A, Llopis JJ. La "unidad de bebida estándar" como registro simplificado del consumo de bebidas alcohólicas y su determinación en España. Med Clin (Barc) 1999;112(12):446-50.
- ¹⁶ International Physical Activity Questionnaire, IPAQ. Disponible a: <https://sites.google.com/site/theipaq/>
- ¹⁷ Ensayo PREDIMED (PREvención con Dieta MEDiterránea). Questionario de cumplimiento de la dieta mediterránea. Disponible a: <http://www.unav.es/departamento/preventiva/files/file/documentos/predimed/14puntos.pdf>
- ¹⁸ Martínez-González MA, García-Arellano A, Toledo E, Salas-Salvadó J, Buil-Cosiales P et al. A 14-Item Mediterranean Diet Assessment Tool and Obesity Indexes among High-Risk Subjects: The PREDIMED Trial. PLoS ONE. 2012;7(8):e43134.
- ¹⁹ Schröder H, Fitó M, Estruch R, Martínez-González MA, Corella D, Salas-Salvadó J et al. A short screener is valid for assessing Mediterranean diet adherence among older Spanish men and women. J Nutr. 2011;141(6):1140-5.