



SALUT

# L'enquesta de salut evidencia la bretxa social

La majoria d'indicadors han millorat en els últims anys, però hi ha diferències importants entre classes socials

Marta Ciércoles  
 BARCELONA

Les dades de la darrera enquesta de salut de Catalunya (Esca), corresponent al 2014 i presentada ahir pel conseller Boi Ruiz, mostren que la majoria d'indicadors sobre hàbits i percepció de salut dels ciutadans han millorat en els darrers quatre anys. No obstant això, l'enquesta també evidencia diferències molt significatives en funció de la classe social. Els ciutadans pertanyents a les classes més baixes fumen més, tenen més excés de pes, tenen més malalties cròniques i són més sedentaris, entre moltes altres diferències.

L'indicador que podria resumir aquesta bretxa en l'àmbit sanitari seria, segurament, el de la pròpia percepció de salut que tenen

## La xifra

**89,5**

per cent dels usuaris estan satisfets amb els serveis sanitaris públics (l'any 2010 ho estaven el 84,7%).

els ciutadans. Mentre que el 89,3% de la població de classe alta considera que té una salut bona, molt bona o excel·lent, aquesta percepció només la tenen el 79,5% dels ciutadans que pertanyen a classes baixes. L'Esca distingeix les classes socials en funció del tipus d'ocupació de la persona responsable a cada llar.

L'excés de pes (obesitat o sobrepès), per exemple, afecta el 40,2% dels catalans de classe alta i, en canvi, arriba al 57,3%

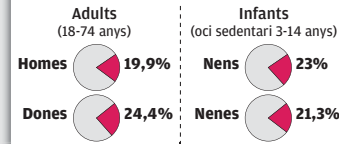
en la classe baixa. Els grups més desfavorits pateixen més dolor (35,1%, respecte al 22,7% entre la població més benestant), tenen més discapacitat (18,3% i 11,3%) i més risc de patir un trastorn mental (10% i 5,8%). També tenen més malalties cròniques (39,7% i 33,2%, respectivament), fumen més (26,7% i 22,3%) i consumeixen més medicaments.

Un dels únics paràmetres en què els ciutadans de classe baixa mostren millors hàbits és en el del sedentarisme, que afecta el 19,8% de catalans d'aquest grup, mentre que arriba fins al 24,9% en la classe alta. D'altra banda, els resultats també tendeixen a equiparar-se a totes les classes socials pel que fa a la població que es controla el colesterol i la pressió

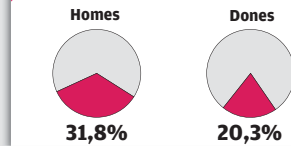
## Enquesta de salut 2014

### Hàbits de salut

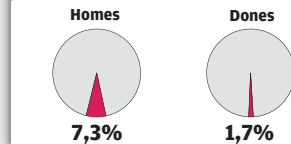
#### Població sedentària



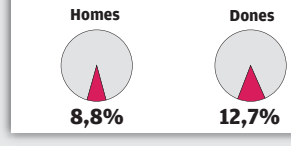
#### Consum de tabac (15 anys i més)



#### Consum de risc d'alcohol (15 anys i més)

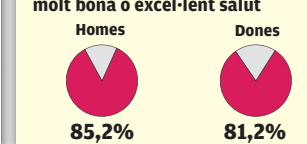


#### Alimentació (ingesta de 5 racions de fruita i/o verdura al dia)

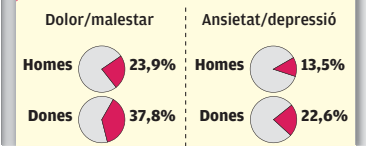


### Estat de salut

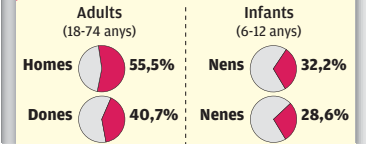
#### Autopercepció de bona, molt bona o excel·lent salut



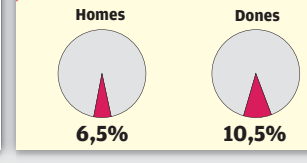
#### Qualitat de vida



#### Excés de pes (obesitat+sobrepès)



#### Risc de trastorn mental



arterial o les dones que es fan mamografies.

Segons el director general de Planificació en Recerca i Salut, Carles Constante, aquestes dades posen de manifest que "quan el sistema sanitari intervé de manera directa actua com a element de reequilibri". Aquest és el cas dels

programes de prevenció o l'accessibilitat al sistema sanitari. Però Constante també va recordar que "un de cada deu determinants de salut no depenen del sistema sanitari". Per aconseguir equiparar la resta d'indicadors cal insistir en intervencions de salut pública que afecten moltes al-

tres polítiques, més enllà de la sanitària.

Per la seva banda, el conseller va destacar com a prioritari reduir l'excés de pes i incrementar l'activitat física en els anys vidents: "A Catalunya no suspenem, però aquest és un repte de totes les societats desenvolupades." ■