Informes d'Indicadors de Salut Local

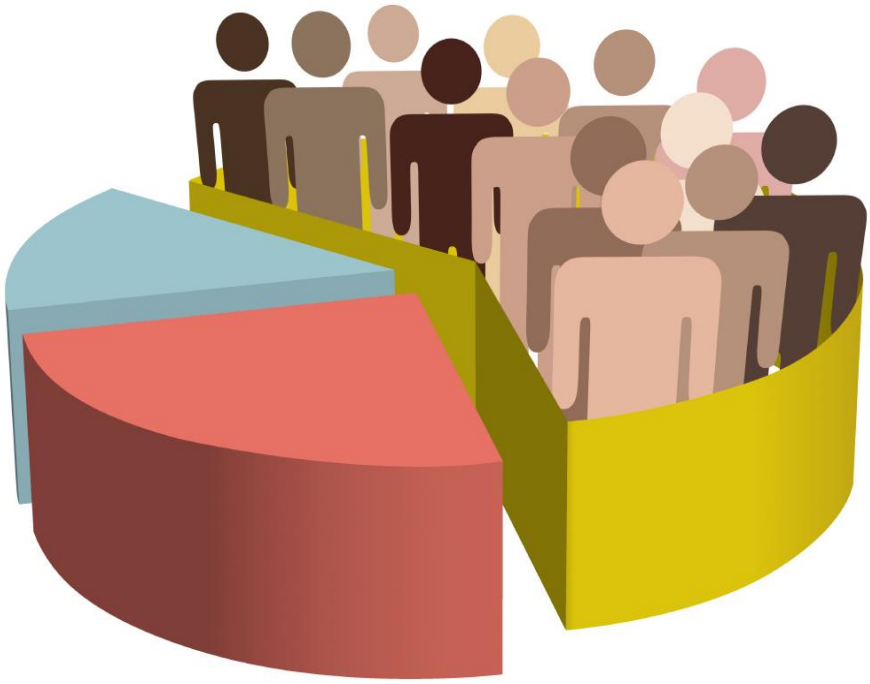
Sistemes d'Informació en Salut

Diputació de Barcelona

Municipi de

Sant Adrià de Besòs

Data de publicació: 18 / desembre / 2020



Diputació Barcelona

Nota d'autoria: s'ha de destacar que, si bé les entitats proveïdores (Institut Nacional d'Estadística, Servei Català de la Salut, Servei Català de Trànsit i Subdirecció General de Promoció de la Salut i Vigilància en Salut Pública del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social) van facilitar les bases de dades per a l'elaboració de l'informe, és responsabilitat dels autors i autores la fiabilitat i exactitud de la informació proporcionada en aquesta publicació.

© de l'edició: Diputació de Barcelona
18 / desembre / 2020
Autoria: Luis Carlos Arias Abad, Xènia Domènech Domènech, Toni Salvadó Nayach, Sònia Chavero Bellido i César Frias Trigo.
Secció d'Informació i Anàlisi. Servei de Salut Pública. Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar. Diputació de Barcelona.
Maquetació i producció: Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona.

ÍNDEX

Presentació 5

1. Introducció 7

2. Dades més rellevants 11

2.1 Evolució i estructura de la població (dades fins 2019) 11

2.2 Salut Reproductiva (dades fins 2018) 13

2.3 Mortalitat (dades fins 2018) 15

2.4 Morbiditat Atesa (hospitalària dades fins 2017 i mental ambulatòria fins 2019) 16

2.5 Accidents de Trànsit (dades fins 2019) 20

2.6 Indicadors socioeconòmics (dades fins 2019) 21

3. Evolució i estructura de la població 25

3.1 Evolució de la població 25

3.2 Estructura per sexe i edat de la població 29

3.3 Nacionalitat i naturalesa de la població 32

3.4 Projeccions demogràfiques 35

4. Salut reproductiva 39

4.1 Embarassos 41

4.2 Natalitat 43

4.3 Parts 47

4.4 Fecunditat 49

4.5 Interrupcions voluntàries d'embaràs 51

5. Mortalitat 59

5.1 Evolució general de la mortalitat 60

5.2 Mortalitat per causa 63

5.3 Mortalitat evitable 65

6. Morbiditat atesa (hospitalària i mental ambulatòria) 69

6.1 Atenció d'hospitalització general d'aguts 70

6.1.1 Recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatòria 71

6.1.2 Hospitalització de dia 77

6.2 Atenció d'hospitalització en salut mental 81

6.3 Atenció ambulatòria en salut mental 86

6.4 Atenció sociosanitària 89
7. Accidents de Trànsit 99
7.1 Informació relativa a les persones implicades en l'accident 101
7.2 Característiques dels accidents 104
7.3 Característiques de les unitats implicades 107
8. Indicadors socioeconòmics 111
9. Taules 117
9.1 Demografia 117
9.2 Salut reproductiva 119
9.3 Mortalitat 120
9.4 Morbiditat assistencial (hospitalària i mental ambulatòria) 121
9.4.1 Hospital convencional i cirurgia major ambulatòria 121
9.4.2 Hospital de dia 122
9.4.3 Salut mental hospitalària i ambulatòria 123
9.4.4 Recursos sociosanitaris 124
9.5 Accidents de trànsit 125
9.6 Indicadors socioeconòmics 127

PRESENTACIÓ

Des de l'Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar de la Diputació de Barcelona tenim la finalitat d'estar al servei dels municipis perquè puguin reforçar-se com a espais de plena ciutadania, d'igualtat, de benestar i de salut, així com de foment de la convivència i la cohesió social.

Conèixer els indicadors de salut de la població és un element clau per assolir aquestes fites i per abordar una estratègia de salut pública que tingui en compte les desigualtats socials en la salut i les necessitats específiques de cada territori.

Les polítiques locals de salut pública són fonamentals per garantir el benestar de les persones, així com per construir municipis més equitatius, saludables i sostenibles.

I anant més enllà, totes les polítiques municipals, com ara aquelles en els àmbits laboral, educatiu, cultural, esportiu, urbanístic, de gènere, etc. han de tenir en compte els seus impactes sobre la salut i les desigualtats, des d'una perspectiva holística que entengui que el model de ciutat o de poble que tenim incideix en la salut i el benestar de les persones.

Els municipis i ens locals hem de ser capaços de construir una estratègia a mig i llarg termini que abordi la salut de la població i contribueixi a assolir els Objectius de Desenvolupament Sostenible de les Nacions Unides per a l'any 2030, en especial les fites de "garantir una vida sana i promoure el benestar per a totes les persones a totes les edats" i "aconseguir que les ciutats i els assentaments humans siguin inclusius, segurs, resilients i sostenibles".

Per això, cal que els municipis compteu amb informació rigorosa, periòdica i estable, i amb aquesta finalitat des del Servei de Salut Pública de l'Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar de la Diputació de Barcelona treballem per construir i facilitar-vos tota una bateria d'indicadors de salut. Enguany, s'incorporen noves dades socioeconòmiques i de projeccions demogràfiques per a contextualitzar millor els determinants de salut per a la ciutadania dels nostres municipis.

Aquests informes, juntament amb altres eines com la Guia per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut, tenen com a objectiu prestar-vos suport al treball que feu dia a dia per millorar la salut dels veïns i veïnes, en uns municipis més equitatius, saludables i cohesionats.

Manuel Enric Llorca i Ibáñez

Diputat delegat de Salut Pública i Consum

1. INTRODUCCIÓ

El coneixement de la salut de la població és un saber imprescindible per a la presa de decisions en salut ajustades a les necessitats de llurs habitants.

Per aquest motiu, el Servei de Salut Pública de l'Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar de la Diputació de Barcelona posa a disposició dels ajuntament majors de 10.000 habitants els informes de salut local (ISL), una eina que recull indicadors de salut que permeten apropar al municipi dades claus sobre la situació de salut de la seva ciutadania, conèixer la seva evolució en el temps i realitzar comparacions per a la presa de decisions en matèria de salut pública local.

Els ISL tenen com a finalitat servir d'eina per a la identificació de necessitats i la priorització d'estratègies de salut pública en consonància amb les polítiques de salut que s'estan portant a terme a Catalunya i, al mateix temps, estendre el treball intersectorial de salut en el territori.

Els informes de salut local proporcionen informació estructurada en diferents blocs temàtics:

- **Demografia (evolució, estructura i projecció poblacional)**
- **Salut reproductiva (natalitat, parts i avortaments)**
- **Mortalitat**
- **Morbiditat atesa xarxa sanitària (hospitalària i salut mental ambulatòria)**
- **Accidents de trànsit**
- **Indicadors socioeconòmics**

En primer lloc es presenta una síntesi que recull la informació més destacable (dades més rellevants) de l'estat de salut de les persones que resideixen en el municipi, excepte en els casos dels accidents de trànsit atès que són els produïts en el municipi i no de les persones empadronades o residents.

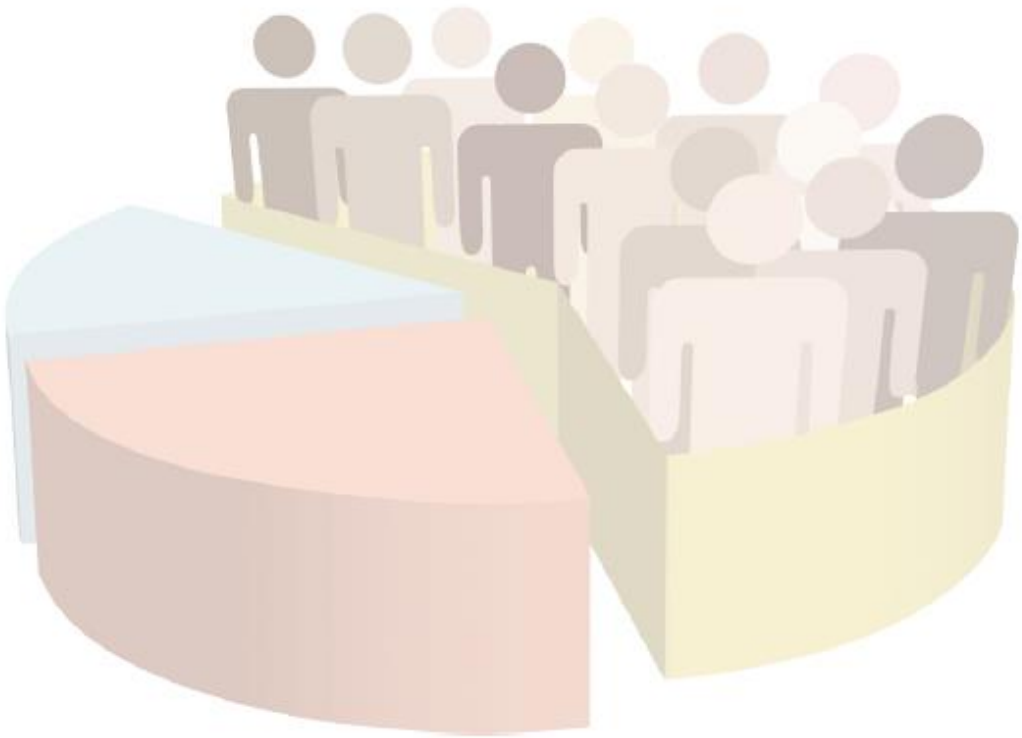
Posteriorment, en cadascun dels capítols de l'informe es descriu l'evolució dels principals indicadors al llarg d'un període d'anys. Així mateix, es presenta un conjunt d'indicadors que facilita conèixer la salut de la població del municipi i els accidents de trànsit que han ocorregut.

Finalment hi ha un unes taules addicionals estàndards per a tots els informes amb les principals dades utilitzades per a la realització de l'informe. En el cas de precisar d'altres dades més específiques caldrà demanar-les a la Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública (ssp.infoanalisi@diba.cat), de la Diputació de Barcelona, per tal de poder adequar la necessitat d'informació. Totes les fonts d'origen per al càlcul dels indicadors són sistemàtiques, de base poblacional i pertanyen a institucions oficials:

- Institut Nacional d'Estadística (INE).
- Servei Català de la Salut (CatSalut) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Subdirecció General de Promoció de la Salut i Vigilància en Salut Pública del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social.
- Servei Català de Trànsit.
- Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat)
- Programa HERMES de la Diputació de Barcelona

Al Web de la Diputació de Barcelona es troba més informació relacionada amb els sistemes d'informació: https://www.diba.cat/web/salutpublica/sistemes_informacio

Resum de les dades més rellevants



2. DADES MÉS RELLEVANTS

2.1 Evolució i estructura de la població (dades fins 2019)

Evolució de la població

• L'any 2019, la població resident al municipi va ser de 37.097 habitants (49,2% homes i 50,8% dones) que representa una variació de 1,17% respecte al 2018. A la demarcació de Barcelona la població l'any 2019 va tenir una variació de 0,98% habitants respecte al 2018.

• La taxa de creixement natural (TCN; diferència entre la taxa de natalitat i la de mortalitat per mil habitants) va ser de 1,69‰ habitants en el període 2016-2018, mentre que al període 2013-2015 era de 2,84‰.

• La immigració l'any 2019 va ser de 2.904 persones (una variació de 5,6% respecte a 2018), on la procedència va ser principalment de la Demarcació Barcelona amb 1.745 persones, i sobretot, de la comarca. El 29,6% de la immigració va ser estrangera amb 861 persones (11,7% de variació respecte al 2018), principalment Amèrica Llatina (45,6%).

• L'emigració l'any 2019 va ser de 2.568 persones (un 13,2% respecte a 2018), on el destí va ser principalment a la Demarcació Barcelona amb 1.806 persones. El 15,8% de l'emigració va ser cap a l'estranger amb 405 persones (una variació de 164,7% respecte a 2018).

La taxa de creixement natural es considera alta quan supera el 20‰ anual, intermèdia quan es troba entre el 10‰ i el 19‰, i baixa inferior a 10‰. Un creixement natural baix es pot explicar per la baixa natalitat i la mortalitat en creixement a causa a l'envelliment de la població. Això comporta l'augment de la població passiva (pensionistes) i poca d'activa, amb risc de fallida de les prestacions socials. A més, al no existir relleu generacional es necessita mà d'obra estrangera. Aquesta situació pot agreujar-se si disminueix la immigració i augmenta l'emigració.

Estructura per sexe i edat de la població

• La variació relativa de la població resident al municipi l'any 2019 (37.097 habitants) respecte al 2009 (33.761 habitants) va ser de 9,9%, sent la distribució per grups d'edats:

- De 0-14 anys, una variació de 9,5%.

- De 15-29 anys, una variació de -0,7%.

- De 30-44 anys, una variació de -0,0%.

- De 45-64 anys, una variació de 26,2%.

- De 65-84 anys, una variació de 9,1%.

- De 85 i més anys, una variació de 61,3%.

• La població envellida de 65 i més anys en 2019 va ser de 6.405 habitants (el 17,3% de la població), que representa una variació del 1,6% respecte al 2018.

• L'índex de dependència global del municipi en 2019 va ser de 50,7% (per cada 100 persones de menys de 15 i més de 64 anys hi havia 51 persones entre 15 i 64 anys), mentre que a la demarcació de Barcelona era de 51,4%.

• L'índex d'envelliment en 2019 va ser de 105,4% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi havia 105 persones de 65 o més anys), mentre que a la demarcació de Barcelona era de 125,1%.

• En 2019 la relació de feminització en la població de 65 i més anys va ser de 143,8% (144 dones per cada 100 homes), en la població de 85 i més anys era de 195,4%.

L'augment de la població major de 84 anys es vincula amb l'augment de l'esperança de vida en els països desenvolupats però té implicacions sobre la salut de la població: solitud, problemes alimentaris, caigudes, malalties cròniques i dependència i, per tant, impliquen la necessitat de recursos socials i sanitaris per fer front a aquestes necessitats en el municipi.

El creixent pes de les persones d'edat madura i avançada, i la generalització de la supervivència fins aquestes edats, han obert noves possibilitats d'organització social i familiar, i nous "dissenys" de cicle vital individual.

La sobremortalitat masculina fa que la relació entre sexes sigui més favorable a la dona com més elevada és l'edat. Però aquesta característica tenia escàs efecte per al conjunt de la població quan el pes dels més grans era escàs, com ocorria en el passat. Actualment amb un pes molt més gran i creixent de les edats avançades en la piràmide poblacional, la feminització "estructural" és molt més important.

Nacionalitat i naturalesa de la població

• L'any 2019, dels residents al municipi, van néixer a l'estranger 6.593 persones (49,6% dones i 50,4% homes), que representen el 17,8% del total d'habitants (en 2018 va ser el 16,5%). A la demarcació de Barcelona el 18,8% de la població empadronada va néixer a l'estranger.

• L'increment de la població estrangera s'agrupa principalment en edats de 35 a 39 i de 30 a 34 anys.

• Les nacionalitats més freqüents, de les persones nascudes a l'estranger, pertanyen: el 12,6% a Pakistan (832 persones), el 11,5% a Marroc (761 persones) i el 9,2% a Xina (609 persones).

Les dades referents a l'edat de la població estrangera coincideixen amb estudis que indiquen que la població procedent d'altres països sol estar caracteritzada actualment per ser gent en edat productiva.

Projeccions demogràfiques

D'acord amb les projeccions municipals de població per al 2033 es preveu una població resident al municipi de 39.528 habitants (variació de 7,8% respecte a l'escenari padronal de l'any 2018). La distribució per grups d'edats al 2033 variaria així:

- De 0-14 anys, una variació de -4,1%.

- De 15-29 anys, una variació de 10,8%.

- De 30-44 anys, una variació de -17,9%.

- De 45-64 anys, una variació de 15,2%.

- De 65-84 anys, una variació de 35,3%.

- De 85 i més anys, una variació 71,8%.

Al 2033 es preveu, respecte a l'escenari padronal de l'any 2018, que:

• La població envellida del municipi (65 anys i més) sigui de 8.866 habitants (el 22,4% dels residents), la qual cosa representaria una variació del 40,6% respecte al l'any 2018.

• L'índex de dependència global prevista per al 2033 seria del 77,7% (per cada 100 persones de menys de 15 i més de 64 anys hi hauria 78 persones entre 15 i 64 anys), mentre que per la demarcació de Barcelona seria del 73,9%.

• Un índex d'envelliment previst del 150,3% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi hauria 150 persones de 65 o més anys), per un 177,7% en la demarcació de Barcelona.

L'envelliment poblacional que va creixent es projecte amb més força de cara al futur més proper. Això implicarà un marcat reforçament de les conseqüències demogràfiques i de salut pública ja apuntades més amunt. Bàsicament caldran recursos addicionals i un replantejament de la fase madura de la vida en clau de major autonomia i activitat.

2.2 Salut Reproductiva (dades fins 2018)

Embarassos

• L'any 2018 van haver 486 embarassos que representen una variació de 8,0% respecte al 2017.

• La distribució dels embarassos en 2018 per grups d'edat va ser:

- Les dones de menys de 20 anys van tenir 28 embarassos (5,8% del total).

- El grup de dones de 20 a 34 anys van tenir 314 embarassos (64,6% del total).

- Mentre que les dones de 35 i més anys van tenir 144 embarassos (29,6% del total).

Natalitat i fecunditat

• En el període 2017-2018 la taxa bruta de natalitat va ser de 9,8 nascuts vius per cada 1.000 habitants, amb 716 nadons (una variació de -5,8% de nadons respecte al 2015-2016). Pel que fa als naixements l'any 2018 cal destacar:

- Es van donar principalment en dones de 30 a 34 anys (31,3% dels naixements) i de 35 a 39 anys (23,6% dels naixements), mentre que en 2008 van ser en dones de 30 a 34 anys (30,9% dels naixements) i de 25 a 29 anys (27,7% dels naixements).

- El 23,9% dels naixements correspon a mares de nacionalitat estrangera, mentre que en 2017 va ser el 23,9%.

• Al bienni 2017-2018 la taxa general de fecunditat fou de 41,6 nascuts vius per 1.000 dones en edat fèrtil (dones de 15-49 anys), mentre que en 2015-2016 va ser de 44,4 nascuts vius per 1.000 dones en edat fèrtil. Altres dades de fecunditat en 2017-2018 són:

- El nombre mitjà de fills, Índex Sintètic de Fecunditat, per dona, al municipi va ser de 1,48.

- L'edat mitjana de maternitat fou de 30,25 anys.

L'Índex Sintètic de Fecunditat (ISF) expressa el número de fills que hauria tingut una dona al final de la seva vida fèrtil si es mantinguessin les taxes de fecunditat per edats existents en el moment del seu càlcul. Aquest índex s'expressa en valors absoluts. Així, per exemple, si l'ISF en 2017-2018 és de 1,48 vol dir que una dona que neixi aquest bienni es calcula que als 49 anys haurà tingut 1,48 fills. L'ISF hauria de ser superior de 2,1 per garantir el relleu d'una generació.

Parts

• L'any 2018 van haver 369 parts on el 29,5% van finalitzar en cesària.

• En el període 2017-2018 el 6,4% dels parts van ser prematurs (<37 setmanes de gestació).

• L'any 2018 el pes més important de parts amb un període intergenèsic adequat (25-59 mesos) va ser en el grup de mares de nacionalitat espanyola (77,6%).

Des de 1985 els professionals de la salut de tot el mon han considerat que la taxa ideal de cesària ha d'oscil·lar entre el 10% i el 15%. Com en qualsevol cirurgia, la cesària està associada a riscos a curt i a llarg termini que poden perdurar molts anys després de la intervenció i afectar a la salut de la dona, i del nadó, així com qualsevol embaràs futur.

El període intergenèsic és un aspecte de planificació familiar que està associat amb la fertilitat saludable i ajuda a les dones i famílies a prendre decisions informades sobre l'espaiament d'embarassos i el moment oportú per assolir resultats d'embarassos saludables. Després d'un naixement viu, l'interval mínim recomanat abans d'intentar el proper embaràs és almenys 24 mesos, per tal de disminuir el risc de resultats adversos per a la salut materna, perinatal i infantil.

Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)

• En el període 2016-2018 la taxa general d'IVEs va ser de 14,7 interrupcions per 1.000 dones de 15 a 44 anys amb 318 IVE (una variació de 3,6% d'IVES respecte al 2013-2015).

• El pes més important d'IVEs en 2016-2018 va ser en els grups d'edat de 20 a 24 anys (taxa de 26,8 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat) i en el de 25 a 29 anys (taxa de 20,6 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat).

• En 2018 37 dones (33,9%) ja van realitzar un avortament voluntari anterior a l'actual.

A Catalunya tots el centres sanitaris públics i privats autoritzats per a la realització de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE), d'acord amb l'Ordre de 10/desembre/1986 del Departament de Salut, proporcionen la informació que nodreix la base de dades del Registre d'IVE, atès que són de declaració obligatòria i està sotmès a vigilància epidemiològica. Els terminis i motius autoritzats estan regulats des de que va entrar en vigor la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.

Quan una dona o una parella recorren a la interrupció voluntària de l'embaràs significa que han fallat les actuacions de promoció de la salut que comencen amb la informació i educació afectiva-sexual i continuen amb l'accés adequat i l'ús correcte de les mesures anticonceptives, més encara en el cas de les adolescents.

Embarassos, naixements i interrupcions voluntàries de l'embaràs en població jove

• Les dones d'entre 12 i 19 anys van presentar en 2016-2018:

- Una taxa d'embarassos de 18,0, una taxa d'IVE de 8,7 i una taxa de natalitat de 9,3, totes elles per cada 1.000 dones d'entre 12 i 19 anys.

- Respecte el període 2013-2015 van tenir la següent variació: taxa d'embarassos -22,4%, taxa d'IVE 22,6% i la taxa de natalitat -42,1%.

• Les dones d'entre 20 i 24 anys van presentar en 2016-2018:

- Una taxa d'embarassos de 76,2, una taxa d'IVE de 26,8 i una taxa de natalitat de 49,3, totes elles per cada 1.000 dones d'entre 20 i 24 anys.

- Respecte al període 2013-2015 van tenir la següent variació: taxa d'embarassos -1,6%, taxa d'IVE -6,3% i la taxa de natalitat 1,1%.

Els embarassos en dones adolescents es vinculen amb l'impacte que tenen els programes d'educació per a la salut sexual i planificació de la reproducció, ja que la majoria de les vegades, aquests embarassos no solen ser planificats i generen una reestructuració de les relacions familiars, socials, formatives i/o laborals de les persones implicades. Aquests fets poden tenir com a conseqüències la construcció de parelles inestables, conflictes psicològics, avortaments, dificultats en l'accés al mercat laboral i/o la formació.

2.3 Mortalitat (dades fins 2018)

Evolució general de la mortalitat

• L'any 2018 van haver 306 defuncions (50,0% homes i 50,0% dones), una variació de -2,2% respecte a l'any 2017. El 84,3% de les defuncions es van produir en els majors de 64 anys.

• En el període 2016-2018 (916 defuncions) la taxa bruta de mortalitat va ser de 8,34 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 8,67 per 1.000 i dones: 8,03 per 1.000), mentre que en el període 2010-2012 va ser de 7,79 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 8,75 per 1.000 i dones: 6,85 per 1.000).

• En aquest mateix període 2016-2018, la taxa estandarditzada de mortalitat (TEM) per edat (s'ha utilitzat l'estàndard europeu de població any 2013 que defineix l'Organització Mundial de la Salut) va ser de 9,10 per 1.000 persones (IC del 95% de 9,69-8,51), mentre que en el període 2010-2012 va ser de 9,19 per 1.000 persones (IC del 95% de 9,83 - 8,55).

• En el període 2016-2018, la mortalitat va ser significativament més elevada en homes (TEM de 11,95 amb IC del 95% de 13,06-10,84) que en les dones (TEM de 6,99 amb IC del 95% de 7,64-6,33).

La mortalitat reflecteix, de manera indirecta, el nivell de salut de la comunitat. L'Organització Panamericana de la Salut assenyala com un dels principals objectius del treball de salut pública "augmentar l'esperança de vida de les poblacions en les millors condicions de salut possibles". Per tant, és important conèixer i monitoritzar les tendències de la mortalitat. En aquest sentit, l'anàlisi de la mortalitat constitueix un dels recursos disponibles de major importància.

La mortalitat per causa

• Segons els gran capítols de la CIE-10-MC, en el període 2016-2018, les principals causes de mortalitat van ser **(exclosos sense classificació 38 casos que representen el 4,1% del total)**: Malalties del Sistema Circulatori (226 defuncions), Tumors (222 defuncions) i Malalties del Sistema Respiratori (116 defuncions), que representen aproximadament el 64,2% de les defuncions.

• Segons el llistat de les 73 principals causes, en el període 2016-2018 els principals motius de defunció per sexe, exclosos els no classificats, van ser:

- En els HOMES: Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó amb 41 defuncions i Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC amb 40 defuncions.

- En les DONES: Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada amb 46 defuncions i Malaltia d'Alzheimer amb 32 defuncions.

La taxa de mortalitat general és la proporció de persones mortes respecte al total de la població (usualment expressat en tant per mil). Es considera elevada si supera el 30‰, moderada entre 15‰ i 30‰ i baixa per sota del 15‰. L'estandardització o ajust és el procediment que ens permet comparar la mortalitat en dos (o més) grups tenint en compte la influencia de l'edat, atès l'efecte que té aquesta variable en la mortalitat.

La mortalitat evitable

• En el període 2015-2018 es van produir 148 defuncions evitables que van representar el 12,2% de totes les defuncions (en el període 2005-2008 es van produir 190 defuncions evitables).

• De les 148 defuncions evitables que es van produir:

- Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials van ser 86 defuncions evitables.

- Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària es van produir 62 defuncions evitables.

Les anàlisis de mortalitat han avançat notablement i entre aquestes es destaca la de la mortalitat evitable per la seva importància en la salut pública, atès que es basa en el concepte que les defuncions per certes causes no haurien d'ocórrer amb la presència de polítiques i serveis de salut eficaços. La mortalitat evitable pot ser un bon indicador per detectar possibles àrees d'intervenció per investigar més a fons.

2.4 Morbiditat Atesa (hospitalària dades fins 2017 i mental ambulatòria fins 2019)

Les dades aquí tractades es basen en el registre que el CatSalut gestiona dels diferents conjunts mínims bàsics de dades (CMBD) sobre l'activitat dels hospitals d'aguts, de la xarxa de salut mental (hospitalària i ambulatòria) i dels recursos sociosanitaris. Per tant, es refereixen a la patologia atesa en els centres públics i privats. El CMBD és un registre sistemàtic de la morbiditat i de l'activitat assistencial que ens permet conèixer la patologia atesa i com evoluciona en el temps.

Les dades de morbiditat hospitalària corresponen als centres que pertanyen a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) i, per tant, ***no recull els hospitals privats ni mútues que no formin part de la XHUP****.*

Les dades d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatòria ***presenten una gran fiabilitat****. A la resta de recursos d'hospital d'aguts poden produir-se infradeclaracions (subestimació de les dades).*

Una altra dada a considerar són els codis V que s'utilitzen com a diagnòstic principal en les següents situacions:

- Per indicar que una persona amb una malaltia o problema de salut crònic és atesa per un tractament específic (retirada de pròtesis, claus ortopèdics, etc.).

- Perquè el pacient és atès per rebre una teràpia específica (radioteràpia, quimioteràpia o diàlisi).

- Quan una persona que no està habitualment malalta es posa en contacte amb el servei assistencial per una raó específica (actuar com a donant, rebre tractament profilàctic o psicopedagògic, etc.).

ATENCIÓ D'HOSPITALITZACIÓ GENERAL D'AGUTS

• L'any 2017, 4.811 residents del municipi (un 13,1% de la població) van utilitzar els recursos d'hospital d'aguts (43,7% homes i un 56,4% dones), que suposa una variació de 5,5% de persones ateses respecte al 2016.

• Aquestes 4.811 persones ateses van generar 8.941 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte), principalment en serveis de: Hospitalització convencional amb un 48,4% (4.323 contactes), Hospital de dia amb un 30,6% (2.733 contactes) i Cirurgia major ambulatòria amb un 19,0% (1.696 contactes).

Recursos d'hospitalització convencional (HC) i cirurgia major ambulatòria (CMA)

• L'any 2017 la taxa de HC-CMA va ser de 12,2 persones per cada 100 habitants del municipi (11,6 en el 2016), principalment per **(exclosos 128 casos sense codificació que representen el 2,1% del total)**: Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits (14,1% dels contactes) i Malalties de l'Aparell Respiratori (13,3% dels contactes), segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC.

• La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC, per hospitalització convencional i cirurgia major ambulatòria l'any 2017 van ser:

- En els HOMES: Malalties de l'Aparell Respiratori amb 476 contactes (17,6% del total) i Malalties de l'Aparell Digestiu amb 353 contactes (13,0% del total).

- En les DONES: Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits amb 498 contactes (15,7% del total) i Complicacions de l'Embaràs, Part i Puerperi amb 431 contactes (13,6% del total).

La raó d'analitzar conjuntament les dades corresponents a l'hospitalització convencional i les de CMA ve donada pel fet que els procediments quirúrgics majors susceptibles de ser atesos de manera ambulatòria poden requerir un ingrés, en funció de la comorbiditat i de les condicions sociodemogràfiques del malalt o del temps d'accés a l'hospital. La CIE-9-MC inclou el part normal dins el grup de Complicacions de l'embaràs, part i puerperi.

Les dades corresponents a hospital de dia i a altres tipus d'assistència s'analitzen per separat, ja que corresponen a un tipus d'activitat amb diferències importants respecte al bloc d'HC i CMA.

Hospitalització de dia

• En el període 2016-2017, 799 residents del municipi (un 1,1% de la població) van utilitzar els recursos d'hospital de dia (47,2% homes i un 52,8% dones), que suposa una variació de -10,1% respecte al 2014-2015.

• Aquestes persones ateses van generar 5.136 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte).

• La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC, en hospital de dia, en el període 2016-2017 van ser **(exclosos 110 casos sense codificació que representen el 2,1% del total)**:

- En els HOMES: Neoplàsies i Carcinomes "in situ" amb 1.093 contactes (45,3% del total de contactes en homes) i Malalties Endocrines, Nutricionals, Metabòliques i de la Immunitat amb 319 contactes (13,2% del total de contactes en homes).

- En les DONES: Neoplàsies i Carcinomes "in situ" amb 994 contactes (38,1% del total de contactes en dones) i Codis V amb 582 contactes (22,3% del total de contactes en dones).

Es considera hospitalització de dia l'atenció mèdica o d'infermeria programada per a pacients que requereixen, en un mateix dia, l'aplicació de determinats tractaments, la realització de determinades tècniques diagnòstiques o altres serveis de suport que, en un altre cas, requeririen una hospitalització convencional. L'activitat de l'hospital de dia forma part de la progressiva ambulatorització hospitalària de determinats processos assistencials que s'han anat incorporant a l'activitat habitual dels hospitals.

Atès que la notificació d'aquest tipus d'assistència no és homogeni i varia considerablement entre centres, cal valorar amb cautela la informació sobre hospitalització de dia.

ATENCIÓ D'HOSPITALITZACIÓ EN SALUT MENTAL

• En el període 2015-2017, 483 residents del municipi (un 0,4% de la població) van utilitzar els recursos de salut mental (57,3% homes i un 42,7% dones), que suposa una variació de 4,8% respecte al 2012-2014. Cal precisar que 13 persones van utilitzar més d'un recurs en salut mental (això explica la diferència que poden trobar de 496 usuaris a la pàgina 81).

• Aquestes persones ateses van generar 879 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (56,5% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 45 a 49 i 40 a 44 anys (62 i 48 contactes respectivament) i en les dones (43,5% dels contactes) en els grups d'edat de 25 a 29 i 85 i més anys (110 i 46 contactes respectivament).

• La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons les categories diagnòstiques de la CIM-9-MC, per salut mental en el període 2015-2017 van ser **(exclosos 6 casos sense codificació que representen el 0,7% del total)**:

- En els HOMES: Esquizofrènia i trastorns relacionats amb 97 contactes (19,6% del total de contactes en homes) i Malalties de fetge relacionades amb l'alcohol amb 93 contactes (18,8% del total de contactes en homes).

- En les DONES: Altres afeccions mentals amb 119 contactes (31,4% del total de contactes en dones) i Trastorns orgànics i demència senil o presenil amb 87 contactes (23,0% del total de contactes en dones).

Aquestes són dades corresponents a l'activitat que es porta a terme a la xarxa d'hospitalització psiquiàtrica, en els hospitals monogràfics psiquiàtrics i en altres hospitals que, tot i no ser psiquiàtrics, tenen llits pertanyents a aquesta xarxa. No estan incloses les dades de salut mental ambulatòria.

ATENCIÓ AMBULATÒRIA EN SALUT MENTAL

Les dades corresponen a l'activitat assistencial dels centres ambulatoris de salut mental (CMBD-SMA) i recull les dades dels:

- Centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), que atenen els pacients menors de 18 anys

- Centres de salut mental d'adults (CSMA), que atenen els pacients de 18 anys o més.

• Al 2018-2019 van ser atesos 3.250 pacients que representa una variació del 8,4% respecte al període 2016-2017 (2.999 pacients). D'aquests pacients atesos al 2018-2019 el 45,4% van ser primeres visites (1.474 pacients incidents).

• Del total de pacients atesos al 2018-2019 el 26,6% van ser menors de 18 anys (866 pacients), dels quals 456 pacients van ser primeres visites.

• La procedència d'aquests pacients atesos als centres de salut mental ambulatòria va ser principalment: Centre d'atenció primària (89,4% dels pacients atesos al 2018-2019)

• La distribució dels principals motius d'assistència, per trastorns mentals, segons diagnòstics de la CIM-9-MC en el període 2018-2019 van ser:

- En els atesos en els centres de SALUT MENTAL D'ADULTS: Trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu (240 pacients atesos) i Esquizofrènia tipus paranoide crònica (127 pacients atesos).

- En els atesos en els centres de SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL: Trastorn de falta d'atenció amb hiperactivitat. Sobreactivitat NOS, tipus hiperactiu/impulsiu (148 pacients atesos) i Altres trastorns del desenvolupament generalitzats especificats actual o en estat actiu (47 pacients atesos).

ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA

• En el període 2015-2017, 1.395 residents del municipi (un 1,3% de la població) van utilitzar els recursos sociosanitaris (43,6% homes i un 56,6% dones), que suposa una variació de 53,0% respecte el període 2012-2014. Cal precisar que 50 persones van utilitzar més d'un recurs sociosanitari (això explica la diferència que poden trobar de 1.445 usuaris a la pàgina 89).

• Aquestes persones ateses van generar 1.942 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (45,6% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 (224 i 207 contactes respectivament) i en les dones (54,4% dels contactes) en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 anys (495 i 225 contactes respectivament).

• Durant el període 2015-2017 els principals recursos sociosanitaris utilitzats van ser: Recursos hospitalització amb un 90,6% (1.759 contactes), Recursos atenció domiciliària amb un 6,5% (126 contactes) i Recursos atenció ambulatòria amb un 2,9% (57 contactes).

• La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons les categories diagnòstiques de la CIM-9-MC, atesos en els diferents recursos sociosanitaris en el període 2015-2017 van ser **(exclosos 38 causes sense codificació que representen el 2,0% del total)**:

- En els HOMES: Malaltia cerebrovascular aguda i Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó (cadascuna amb un 6,9% del total de contactes en homes).

- En les DONES: Fractura de coll de fèmur (maluc) (8,8% del total de contactes en dones) i Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva (8,0% del total de contactes en dones).

Aquestes dades reflecteixen l'activitat assistencial dels recursos sociosanitaris contractats pel CatSalut. Es consideren recursos totes les unitats o equips assistencials que porten a terme activitat considerada sociosanitària, tant d'hospitalització com d'atenció ambulatòria i d'atenció domiciliària.

2.5 Accidents de Trànsit (dades fins 2019)

Els indicadors que es descriuen a continuació fan referència únicament als **accidents ocorreguts en el municipi i no a la població empadronada**.

• En el període 2017-2019 es van produir al municipi 680 accidents de trànsit amb víctimes, que representa una variació del 32,8% respecte al període 2014-2016.

• Aquests accidents van ocasionar 890 víctimes (variació del 23,4% respecte al 2014-2016) amb 46 morts i ferits greus (variació del 27,8% respecte al bienni 2014-2016).

• En aquest període el 62,1% de les víctimes per accident de trànsit es van produir en la zona urbana del municipi, mentre que el 37,9% va ser en la zona interurbana.

• L'índex d'accidentabilitat en el trienni 2017-2019 va ser de 34 accidents amb morts i ferits greus per 100.000 habitants (en el trienni 2014-2016 l'índex d'accidentabilitat va ser de 32*100.000 habitants).

Aquests registres d'accidents de trànsit abasten els accidents amb víctimes que es produeixen en el territori. L'objectiu prioritari és potenciar la seguretat viària per tal de reduir l'accidentalitat, dins del Pla estratègic de seguretat viària de Catalunya.

Informació relativa a les persones implicades en l'accident

• De les 890 víctimes ocorregudes en el període 2017-2019, la distribució per sexe va ser: el 61,8% en homes i el 35,3% en dones (en el percentatge restant no es va disposar de la dada sexe).

• Les víctimes per accident de trànsit es van donar principalment en el cas dels homes en el grup d'edat de 25 a 34 anys (138 víctimes), i en el cas de les dones en el grup d'edat de 35 a 44 anys (80 víctimes). **Es van excloure 11 casos/víctimes per no disposar de dades d'edat que representen el 1,2%**.

• El 73,7% de les víctimes (890 víctimes en el període 2017-2019) es donen en els conductors i el 5,3% en els vianants.

• El percentatge de positius en les proves d'alcoholèmia realitzades en el 2019, en els accidents de trànsit amb víctimes, va ser del 7,5% (385 proves realitzades) mentre que en el 2018 va ser el 4,6% (413 proves realitzades).

Característiques dels accidents

• Quant a les característiques dels accidents de trànsit (890 víctimes) ocorreguts en el municipi en el període 2017-2019 podem dir que es donen principalment:

- Respecte a la l'hora de l'accident: a les 19 hores els caps de setmana, mentre que els dies feiners ocorren principalment a les 8 hores.

- Respecte a la franja del dia: és a la Tarda i Matí quan major és la freqüència de víctimes per accidents.

- Respecte al tipus de dia: són els dies feiners quan es produeixen més víctimes.

- El tipus d'accident de trànsit més freqüent que genera víctimes són: Col·lisió entre vehicles en marxa i Caigudes de via.

Característiques de les unitats implicades i conductors

• Quant a les característiques de les unitats implicades i conductors en els accidents de trànsit (890 víctimes) ocorreguts en el municipi en el període 2017-2019 podem destacar principalment:

- Les unitats més implicades en els accidents de trànsit són: Vehicles lleugers i Vehicles de 2 rodes.

- Les unitats implicades en els accidents amb morts i ferits greus són: en el cas del vehicles lleugers el Turisme i en el vehicles de dos rodes la Motocicleta.

Els accidents de trànsit són una de les principals causes de mort prematura atès que afecta principalment a persones joves. Aquestes dades han de permetre conèixer quines són les intervencions més eficaces per millorar la seguretat vial: intervencions dirigides a la modificació de comportaments, intervencions dirigides a la gestió de la mobilitat i intervencions dirigides a la millora de les infraestructures.

2.6 Indicadors socioeconòmics (dades fins 2019)

• Com a indicador de riquesa aquí es presenta Renda Bruta Familiar Disponible per Habitant (RBFD) que al 2019 ascendia a 15.734€ front els 19.075€ de mitjana en els municipis de la demarcació de Barcelona.

• La Taxa d'Atur del municipi (aturats registrats/població activa) va ser del 15,8% l'any 2019 quan la mitjana dels municipis tractats de la Província va ser de 10,4%.

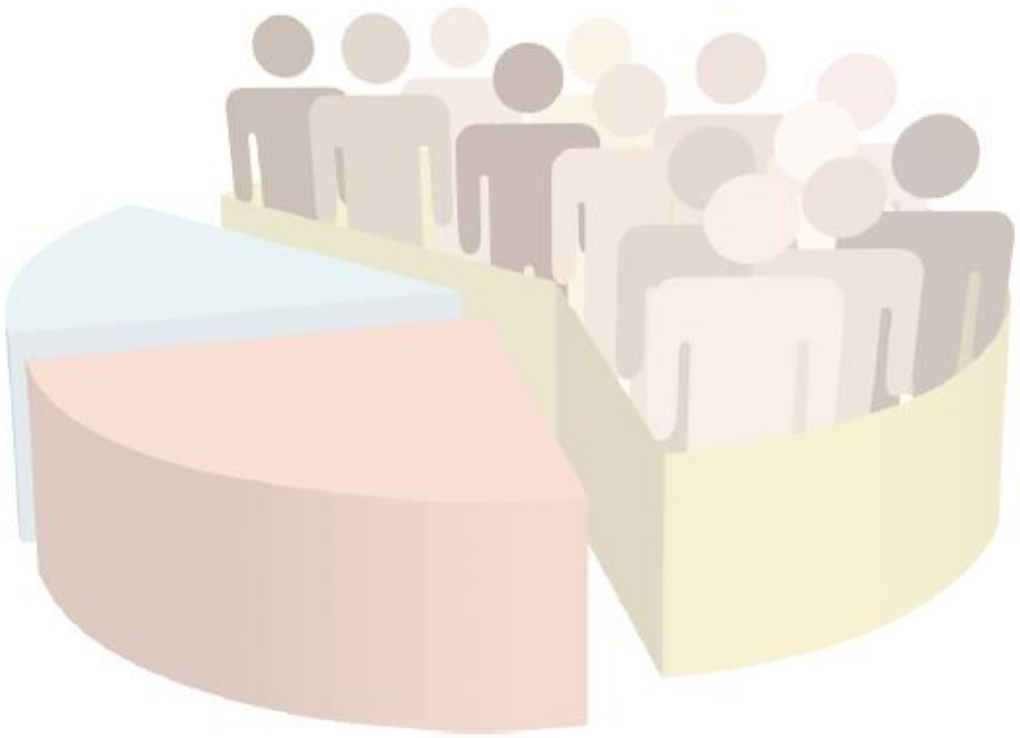
• Posant en relació els dos darrers aspectes esmentats, presentem un indicador de garantia de rendes: la taxa de cobertura de l'atur, és a dir, quin percentatge de desocupats estan cobrant alguna prestació contributiva o subsidi laboral. Representen un 41,3% dels aturats, per una mitjana del 48,4% en els municipis de la demarcació de Barcelona.

• Com a indicador de qualitat de l'ocupació, s'ha pres la Taxa de Temporalitat Contractual (assalariats amb contracte temporal respecte al total d'assalariats), la qual ascendia al 80,7% respecte al 85,5% de la demarcació de Barcelona.

• Finalment, les possibilitats d'accés a l'habitatge també són un aspecte important dins els determinants de la salut. L'esforç econòmic del lloguer, és a dir, el quocient del seu preu mitjà en relació a la riquesa relativa del municipi (RBFD per habitant). Al municipi aquest indicador ascendeix al 43,5% per un 39,5% de la demarcació de Barcelona.

Els determinants socials cada cop es consideren més importants per explicar l'estat de salut pública d'una determinada localitat. Aquí hem presentat indicadors de les diferents vessants socials (ingressos, situació laboral, garantia de rendes, accés a l'habitatge...) La situació de cada municipi ha de ser valorada en funció de la seva posició relativa respecte a les dades del conjunt de localitats considerades.

Evolució i estructura de la població



3. EVOLUCIÓ I ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓ

La salut poblacional està estretament vinculada amb les característiques de la població que analitzem. Així doncs, factors com el sexe, l'edat, el nivell socioeconòmic, l'origen, etc. determinen les pràctiques de salut i la situació de salut en el territori. Per aquest motiu, el coneixement de les característiques de la població és indispensable per dissenyar intervencions ajustades a les necessitats de les persones que habiten en el territori.

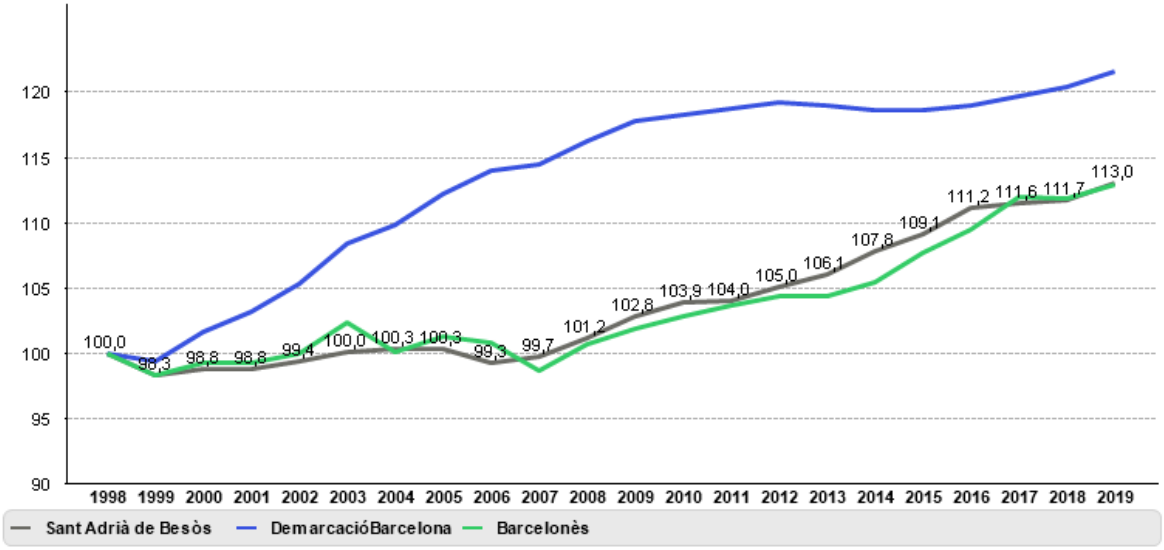
3.1 Evolució de la població

Taula 1. Evolució de la població del municipi

Any	Padró 1 gener	Dones	% dones	Homes	% homes
2004	32.921	16.654	50,6%	16.267	49,4%
2005	32.940	16.693	50,7%	16.247	49,3%
2006	32.585	16.583	50,9%	16.002	49,1%
2007	32.734	16.633	50,8%	16.101	49,2%
2008	33.223	16.888	50,8%	16.335	49,2%
2009	33.761	17.139	50,8%	16.622	49,2%
2010	34.104	17.245	50,6%	16.859	49,4%
2011	34.157	17.348	50,8%	16.809	49,2%
2012	34.482	17.526	50,8%	16.956	49,2%
2013	34.822	17.707	50,9%	17.115	49,1%
2014	35.386	17.976	50,8%	17.410	49,2%
2015	35.814	18.176	50,8%	17.638	49,2%
2016	36.496	18.467	50,6%	18.029	49,4%
2017	36.624	18.583	50,7%	18.041	49,3%
2018	36.669	18.641	50,8%	18.028	49,2%
2019	37.097	18.846	50,8%	18.251	49,2%

Font: Padró Municipal d'Habitants. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 1. Evolució creixement poblacional en base 100. Comparativa respecte demarcació Barcelona



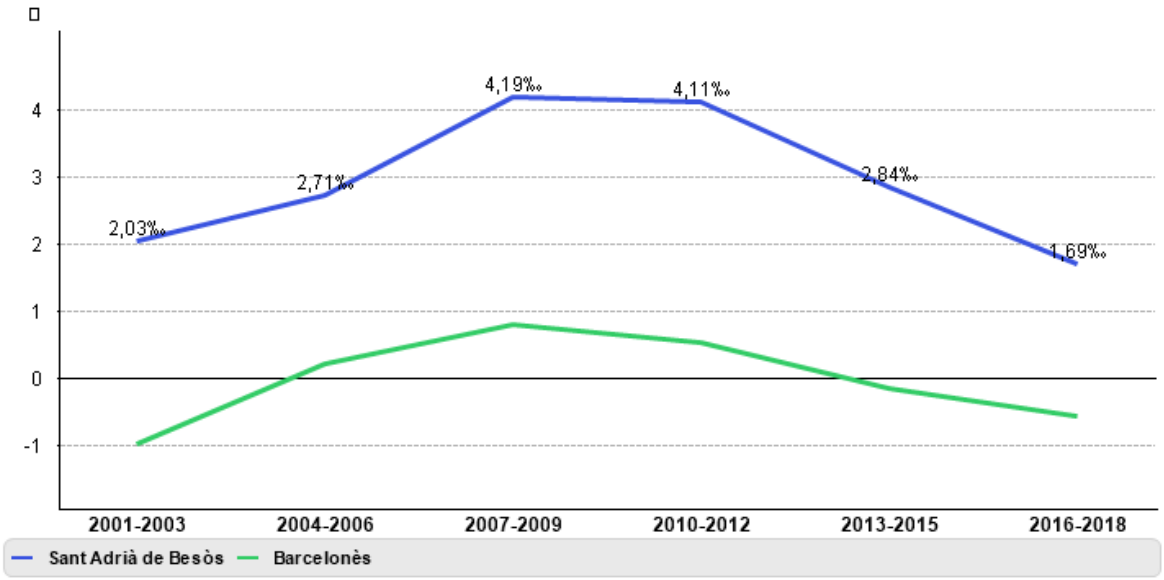
Font: Padró Municipal d'Habitants. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració Pròpia.
Base 100. El primer any prenen valors igual a 100, i a partir d'aquí es valora el percentatge de variació poblacional respecte a l'any precedent. Això ens permet comparar la variació poblacional d'un any respecte a l'anterior, així com amb la demarcació de Barcelona i la seva comarca.

Taula 2. Components del creixement de la població del municipi

Any	Padró 1 gener	Creixement total	Naixements	Defuncions	Creixement natural	Saldo + Ajustos
2002	32.641	204	327	265	62	142
2003	32.845	76	401	281	120	-44
2004	32.921	19	361	256	105	-86
2005	32.940	-355	368	314	54	-409
2006	32.585	149	379	271	108	41
2007	32.734	489	404	271	133	356
2008	33.223	538	408	224	184	354
2009	33.761	343	389	288	101	242
2010	34.104	53	418	267	151	-98
2011	34.157	325	406	255	151	174
2012	34.482	340	393	273	120	220
2013	34.822	564	361	249	112	452
2014	35.386	428	409	311	98	330
2015	35.814	682	380	289	91	591
2016	36.496	128	380	293	87	41
2017	36.624	45	339	311	28	17
2018	36.669	428	377	306	71	357

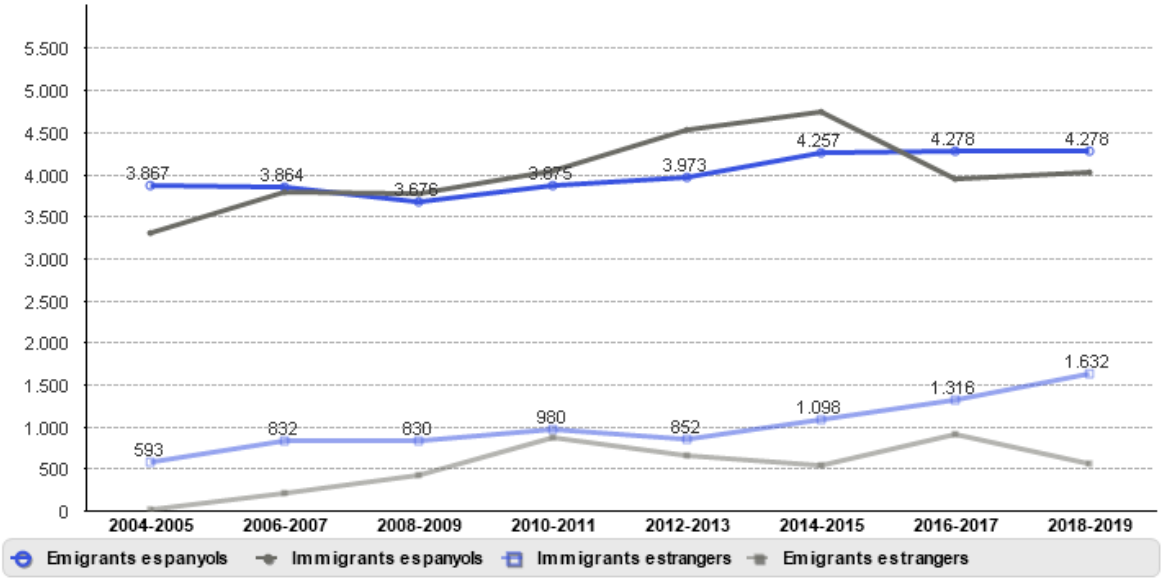
Font: Padró Municipal d'Habitants, Registre de Naixements i de Defuncions de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Creixement total: Diferència entre el nombre d'habitants l'any posterior al que es refereix i l'any de referència.
Creixement natural: Diferència entre el nombre de naixements i de defuncions segons l'any.
Saldo + Ajustaments: Diferència entre el creixement total i el natural. Aquesta diferència compren tant el saldo migratori com ajustos en la població padronal, i per tant no és comparable amb el saldo migratori que s'obté a partir de l'Estadística de Variacions Residencials.

Figura 2. Evolució de la taxa de creixement natural x 1000 habitants



Font: Padró Municipal d'Habitants, Registre de Naixements i de Defuncions de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa creixement natural (TCN): Es defineix com la diferència entre la taxa de naixements i la taxa de defuncions dels residents del municipi per cada 1.000 habitants. La TCN es considera alta quan supera el 20 per 1.000, moderada entre 10 i el 19 per 1.000, i baixa si és inferior al 10 per 1.000, encara que aquesta escala no s'ha de prendre en sentit estricte. Comparativa amb la seva comarca.

Figura 3. Evolució de la immigració i l'emigració segons nacionalitat



Font: Estadística de Variacions Residencials de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
A partir del 2006 s'inclouen les baixes per caducitat. Aquestes baixes s'incorporen com a conseqüència de la modificació legislativa introduïda per la Llei orgànica 14/2003 d'estrangeria en la Llei 7/1985 reguladora de les bases de règim local, que estableix que els estrangers no comunitaris sense autorització de residència permanent tenen l'obligació de renovar la inscripció padronal cada dos anys. Si no la renoven, els ajuntaments han de declarar la caducitat de la inscripció. És per això que algun període podria reflectir aquestes baixes per caducitat.

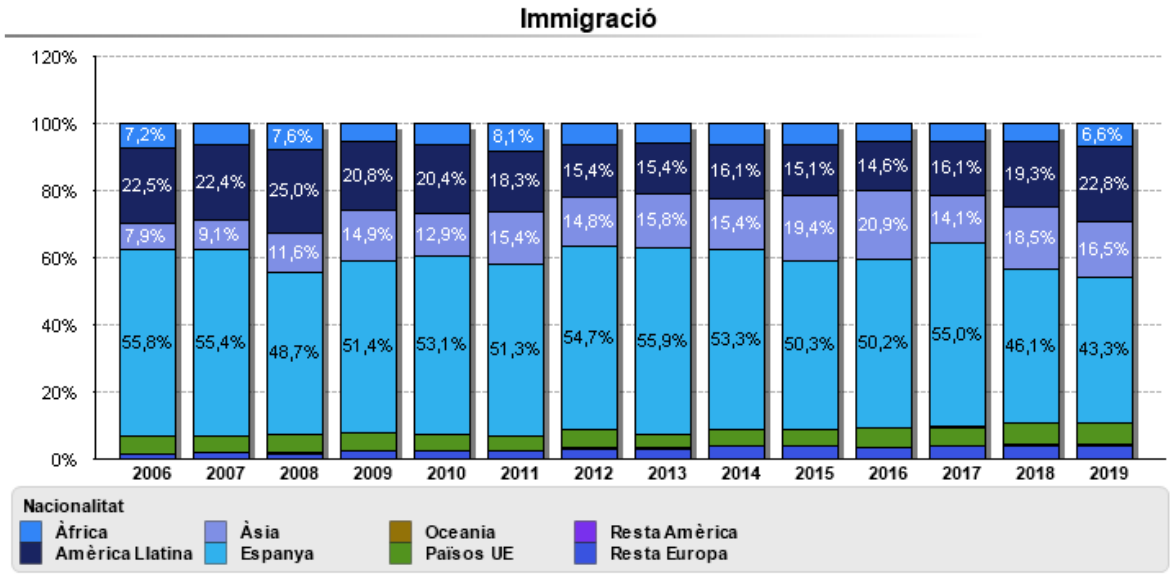
Taula 3. Evolució de la immigració i l'emigració segons procedència i destí

Procedència \ Any	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resta Catalunya	67	79	92	98	84	99	90	133	117	107	86	79	81	81
Estranger	376	456	412	418	482	498	458	394	501	597	670	646	771	861
Espanya	179	233	229	274	244	248	285	304	288	273	264	268	199	217
Demarcació Barcelona	1.563	1.675	1.486	1.603	1.587	1.791	1.919	1.813	1.769	2.194	1.588	1.660	1.700	1.745
Total	2.185	2.443	2.219	2.393	2.397	2.636	2.752	2.644	2.675	3.171	2.608	2.653	2.751	2.904

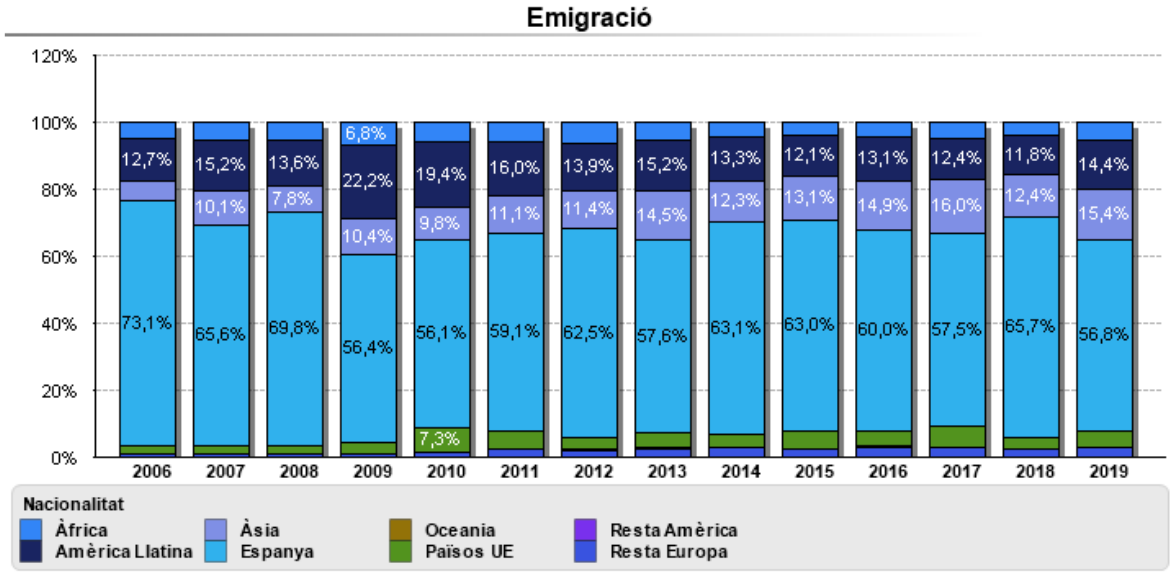
Destí \ Any	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resta Catalunya	177	179	120	134	110	129	107	117	108	92	81	135	127	138
Estranger	85	124	35	399	496	388	283	375	287	262	421	498	153	405
Espanya	309	320	260	286	251	253	279	245	265	251	301	257	271	219
Demarcació Barcelona	1.528	1.351	1.301	1.575	1.528	1.604	1.582	1.643	1.749	1.792	1.747	1.757	1.717	1.806
Total	2.099	1.974	1.716	2.394	2.385	2.374	2.251	2.380	2.409	2.397	2.550	2.647	2.268	2.568

Font: Estadística de Variacions Residencials de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 4. Evolució relativa dels immigrants i emigrants segons nacionalitat



Font: Estadística de Variacions Residencials de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.



Font: Estadística de Variacions Residencials de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

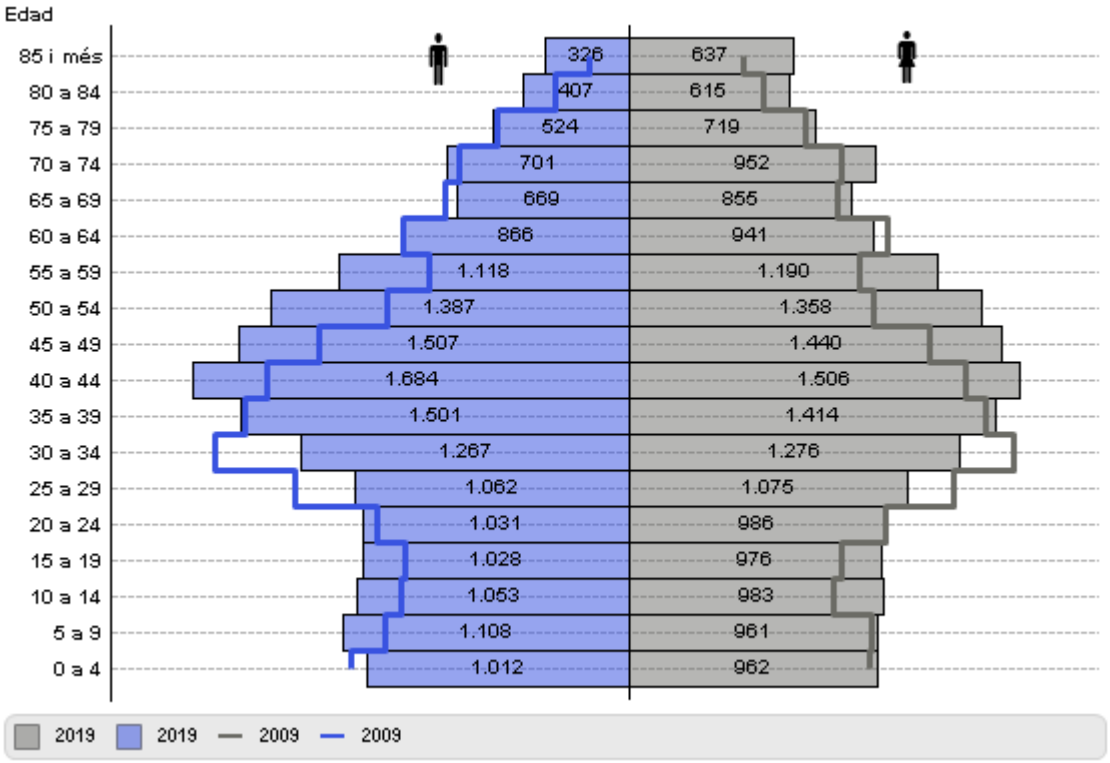
3.2 Estructura per sexe i edat de la població

Taula 4. Població a 1 de gener per grans grups d'edat i variació. 2019 & 2009

Edat	Població 2009	Població 2019	Relatiu 2009	Relatiu 2019	Variació Absoluta 2009-2019	Variació Relativa 2009-2019
0 a 14	5.553	6.079	16,4%	16,4%	526	9,5%
15 a 29	6.200	6.158	18,4%	16,6%	-42	-0,7%
30 a 44	8.650	8.648	25,6%	23,3%	-2	-0,0%
45 a 64	7.771	9.807	23,0%	26,4%	2.036	26,2%
65 a 84	4.990	5.442	14,8%	14,7%	452	9,1%
85 i més	597	963	1,8%	2,6%	366	61,3%
Total	33.761	37.097	100,0%	100,0%	3.336	9,9%

Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Població: Nombre absolut d'habitants segons grups d'edat.
Relatiu: Nombre d'habitants segons grups d'edat sobre el total d'habitants del mateix any.
Variació absoluta: Diferència entre el nombre d'habitants de l'any final del període i de l'any inicial del període.
Variació relativa: Variació absoluta sobre el nombre d'habitants a inici del període per 100.

Figura 5. Piràmide poblacional per edat i sexe. 2019 & 2009



Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 5. Evolució dels indicadors d'envelliment

Any	Pob 65 o +	%Pob 65 o +	%Pob 65-74	%Pob 75-84	%Pob 85 o +	Rfe 65 o + (D/H)	Rfe 85 o + (D/H)
2006	5.280	16,2%	57,5%	33,7%	8,8%	141,3%	299,1%
2007	5.320	16,3%	56,1%	34,6%	9,4%	139,9%	305,7%
2008	5.419	16,3%	54,7%	35,4%	9,9%	140,0%	287,7%
2009	5.587	16,5%	53,6%	35,7%	10,7%	140,8%	282,7%
2010	5.662	16,6%	53,7%	35,6%	10,7%	138,1%	286,0%
2011	5.832	17,1%	53,2%	35,7%	11,2%	137,0%	280,7%
2012	5.969	17,3%	52,2%	36,1%	11,7%	136,7%	267,4%
2013	6.025	17,3%	51,1%	36,8%	12,0%	136,5%	254,9%
2014	6.157	17,4%	51,6%	36,0%	12,4%	138,0%	249,3%
2015	6.258	17,5%	52,3%	35,4%	12,3%	139,6%	247,5%
2016	6.288	17,2%	51,4%	35,7%	12,8%	139,8%	239,1%
2017	6.295	17,2%	51,4%	35,2%	13,5%	141,3%	222,1%
2018	6.307	17,2%	50,4%	35,1%	14,5%	143,0%	207,4%
2019	6.405	17,3%	49,6%	35,4%	15,0%	143,8%	195,4%

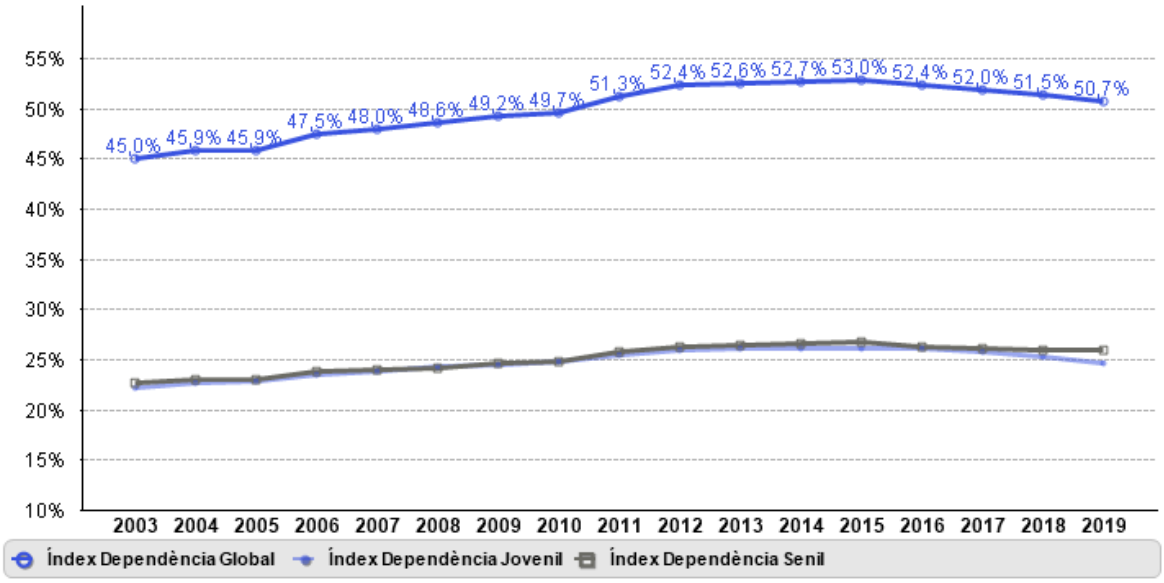
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Pob 65+: Nombre absolut de persones de 65 anys i més.
% Pob 65+: Nombre de persones de 65 anys i més sobre el total d'habitants (resultats en percentatges).
% Pob 65-74: Nombre de persones de 65 a 74 anys sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).
% Pob 75-84: Nombre de persones de 75 a 84 anys sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).
% Pob 85+: Nombre de persones de 85 anys i més sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).
Rfe 65+: Relació entre el nombre de dones de 65 anys i més sobre el nombre d'homes de la mateixa edat (dades per 100).
Rfe 85+: Relació entre el nombre de dones de 85 anys i més sobre el nombre d'homes de la mateixa edat (dades per 100).
En Rfe 65+ i Rfe 85+, els valors propers a 100 indiquen equitat del nombre de dones i homes d'aquell grup d'edat, mentre que els valors per sota de 100 indiquen una infrarepresentació de dones i els valors per sobre de 100 una sobrerepresentació de dones.

Taula 6. Evolució dels indicadores de dependència demogràfica i comparativa respecte a la demarcació de Barcelona

Any	IDG	Barcelona IDG	IDJ	Barcelona IDJ	IDS	Barcelona IDS	IE	Barcelona IE
2006	47,5%	44,1%	23,6%	20,5%	23,9%	23,6%	101,3%	115,3%
2007	48,0%	44,5%	23,9%	20,8%	24,1%	23,7%	100,4%	113,8%
2008	48,6%	44,7%	24,4%	21,2%	24,2%	23,6%	99,4%	111,5%
2009	49,2%	45,4%	24,5%	21,6%	24,7%	23,8%	100,6%	110,2%
2010	49,7%	46,5%	24,8%	22,2%	24,8%	24,3%	100,1%	109,8%
2011	51,3%	47,6%	25,4%	22,6%	25,8%	25,0%	101,5%	110,3%
2012	52,4%	48,4%	26,0%	23,0%	26,4%	25,5%	101,4%	110,8%
2013	52,6%	49,4%	26,2%	23,2%	26,4%	26,1%	100,9%	112,3%
2014	52,7%	50,5%	26,2%	23,5%	26,6%	27,0%	101,6%	114,9%
2015	53,0%	51,3%	26,2%	23,6%	26,7%	27,7%	101,9%	117,3%
2016	52,4%	51,5%	26,1%	23,5%	26,3%	28,0%	100,5%	119,1%
2017	52,0%	51,7%	25,9%	23,4%	26,1%	28,3%	101,0%	120,6%
2018	51,5%	51,8%	25,4%	23,2%	26,1%	28,5%	102,5%	122,8%
2019	50,7%	51,4%	24,7%	22,9%	26,0%	28,6%	105,4%	125,1%

Font: Padró Municipal del Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
IDG: Índex de dependència global. Relació entre la població menor o igual a 14 anys i major o igual a 65 anys sobre la població de 15 i 65 anys.
IDJ: Índex de dependència juvenil. Relació entre la població menor o igual a 14 anys sobre la població de 15 a 64 anys.
IDS: Índex de dependència senil. Relació entre la població de major o igual a 65 anys sobre la població de 15 a 64 anys.
IE: Índex d'envelliment. Nombre de persones de major o igual a 65 anys per cada 100 persones menors de 15 anys.

Figura 6. Evolució dels indicadors de dependència demogràfica



Font: Padró Municipal del Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
IDG: Índex de dependència global. Relació entre la població menor o igual a 14 anys i major o igual a 65 anys sobre la població de 15 i 65 anys.
IDJ: Índex de dependència juvenil. Relació entre la població menor o igual a 14 anys sobre la població de 15 a 64 anys.
IDS: Índex de dependència senil. Relació entre la població de major o igual a 65 anys sobre la població de 15 a 64 anys.
IE: Índex d'envelliment. Nombre de persones de major o igual a 65 anys per cada 100 persones menors de 15 anys.

3.3 Nacionalitat i naturalesa de la població

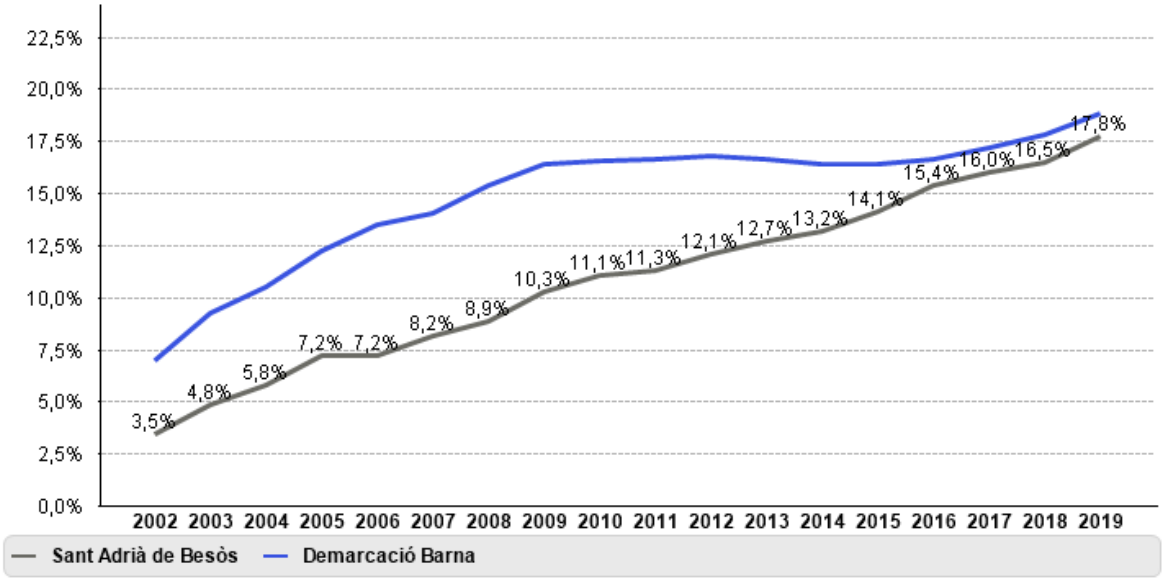
Taula 7. Evolució de la població del municipi segons lloc de naixement i nacionalitat

Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NAIXEMENT
2008	33.223	30.276	2.947	8,9%
2009	33.761	30.285	3.476	10,3%
2010	34.104	30.324	3.780	11,1%
2011	34.157	30.283	3.874	11,3%
2012	34.482	30.315	4.167	12,1%
2013	34.822	30.397	4.425	12,7%
2014	35.386	30.724	4.662	13,2%
2015	35.814	30.752	5.062	14,1%
2016	36.496	30.883	5.613	15,4%
2017	36.624	30.755	5.869	16,0%
2018	36.669	30.629	6.040	16,5%
2019	37.097	30.504	6.593	17,8%

Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NACIONALITAT
2008	33.223	30.690	2.533	7,6%
2009	33.761	30.771	2.990	8,9%
2010	34.104	30.807	3.297	9,7%
2011	34.157	30.844	3.313	9,7%
2012	34.482	30.929	3.553	10,3%
2013	34.822	31.104	3.718	10,7%
2014	35.386	31.570	3.816	10,8%
2015	35.814	31.779	4.035	11,3%
2016	36.496	32.022	4.474	12,3%
2017	36.624	32.041	4.583	12,5%
2018	36.669	31.991	4.678	12,8%
2019	37.097	31.926	5.171	13,9%

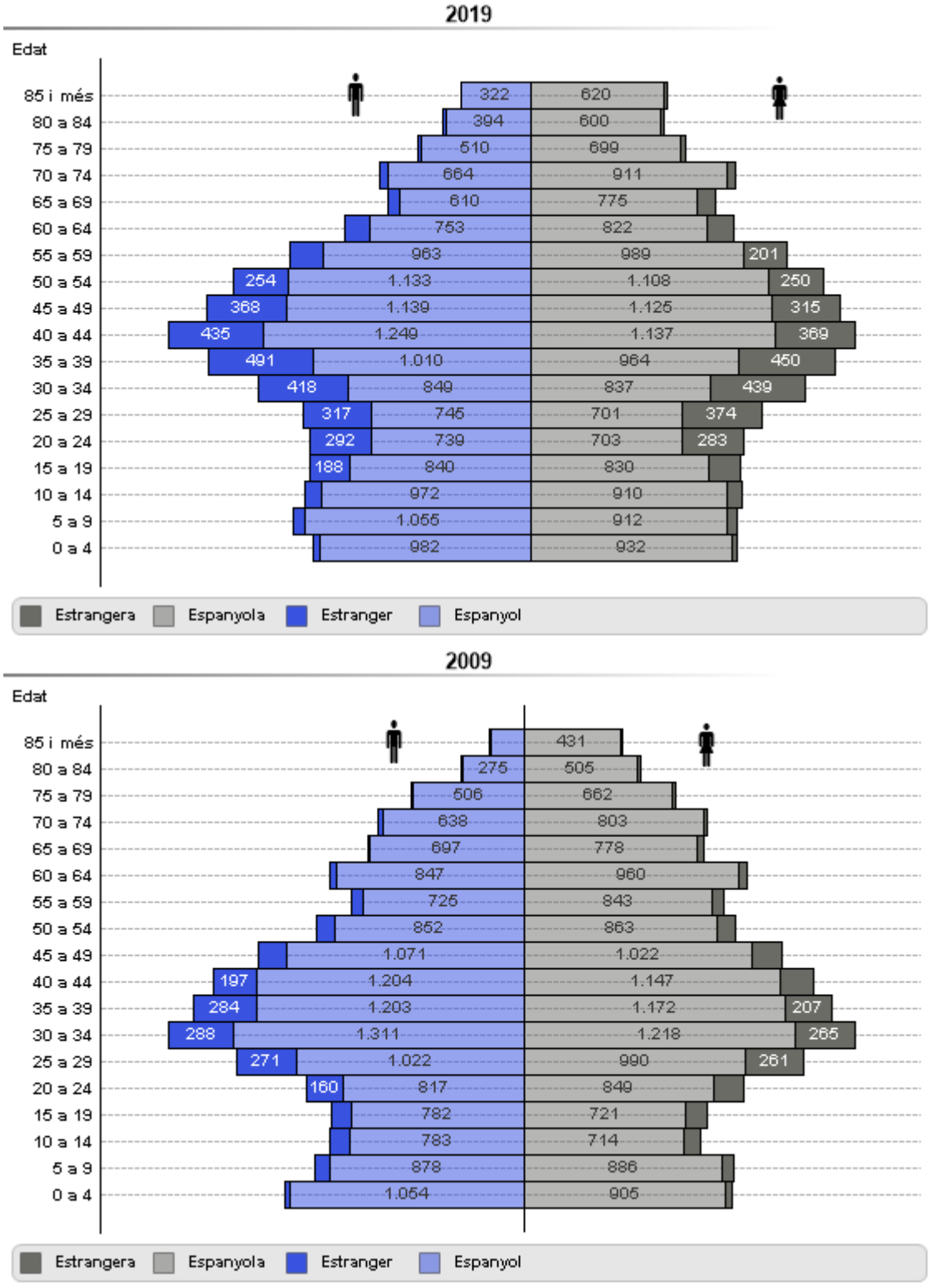
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 7. Evolució del pes de la població del municipi nascuda a l'estranger i comparativa amb la demarcació de Barcelona



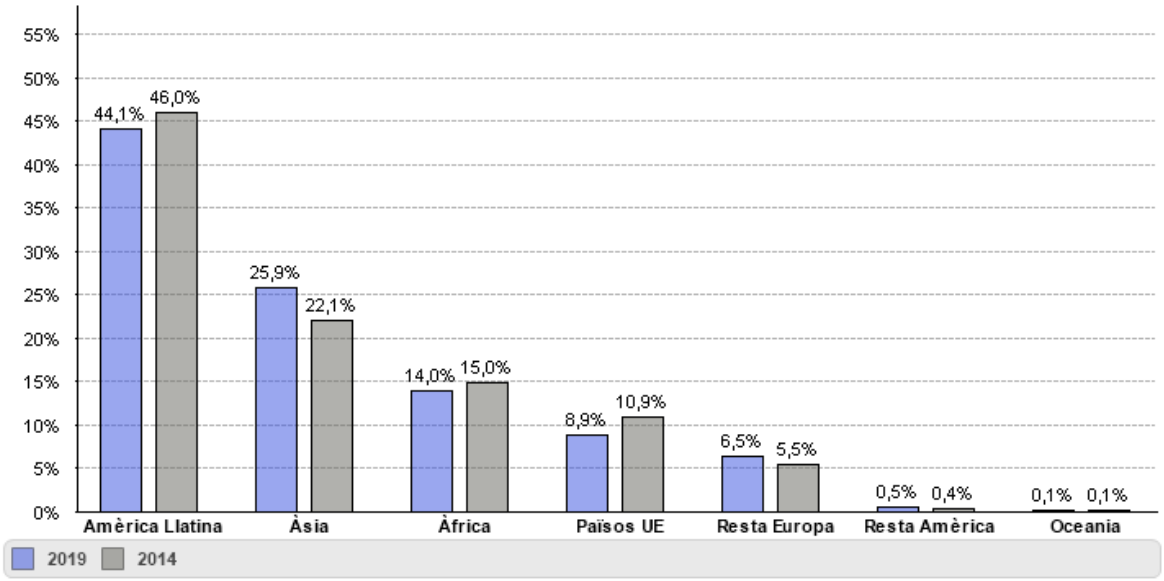
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 8. Piràmides poblacionals per edat i sexe segons el lloc de naixement.



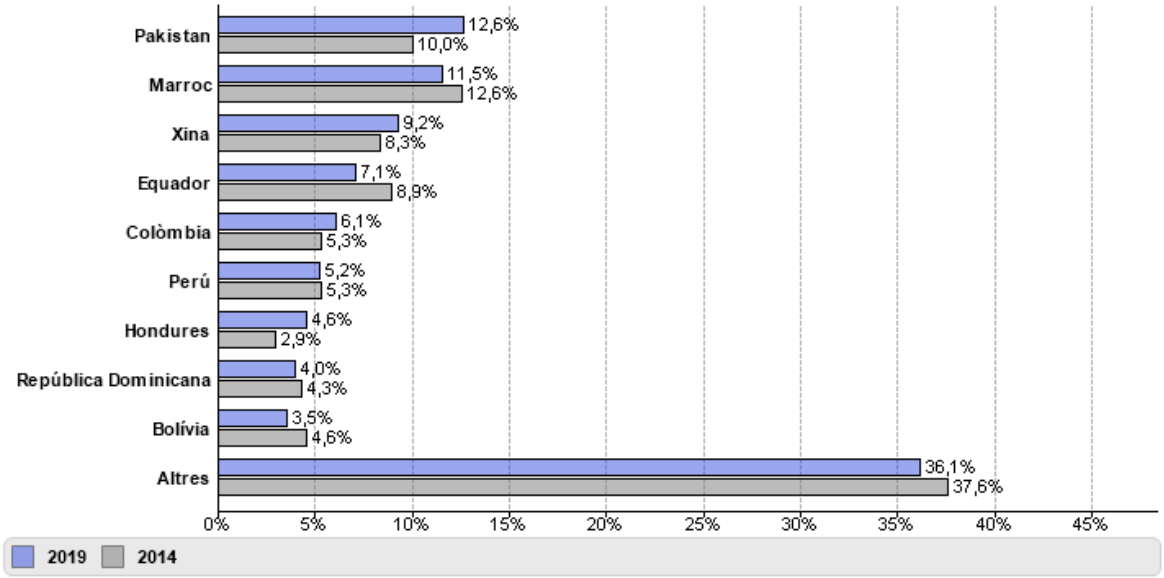
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 9. Distribució dels nascuts fora d'Espanya segons l'origen. Comparativa 2019 & 2014



Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

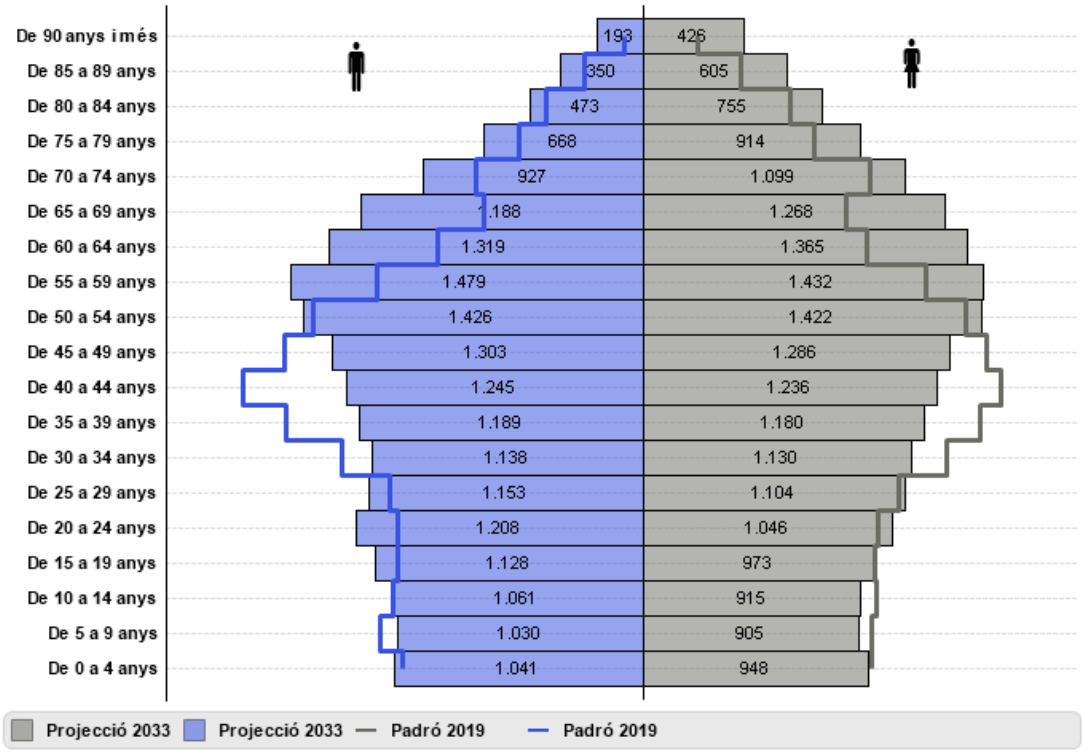
Figura 10. Distribució dels nascuts fora d'Espanya per països. 2019 & 2014



Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

3.4 Projeccions demogràfiques

Figura 11. Comparativa piràmide de població projectada per al 2033 i padró 2019



Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia

Taula 8. Indicadors d'envelliment per al 2033

Pob 65 o +	%Pob 65 o +	%Pob 65-74	%Pob 75-84	%Pob 85 o +	Rfe 65 o + (D/H)	Rfe 85 o + (D/H)
8.866	22,4%	50,6%	31,7%	17,8%	133,4%	189,9%

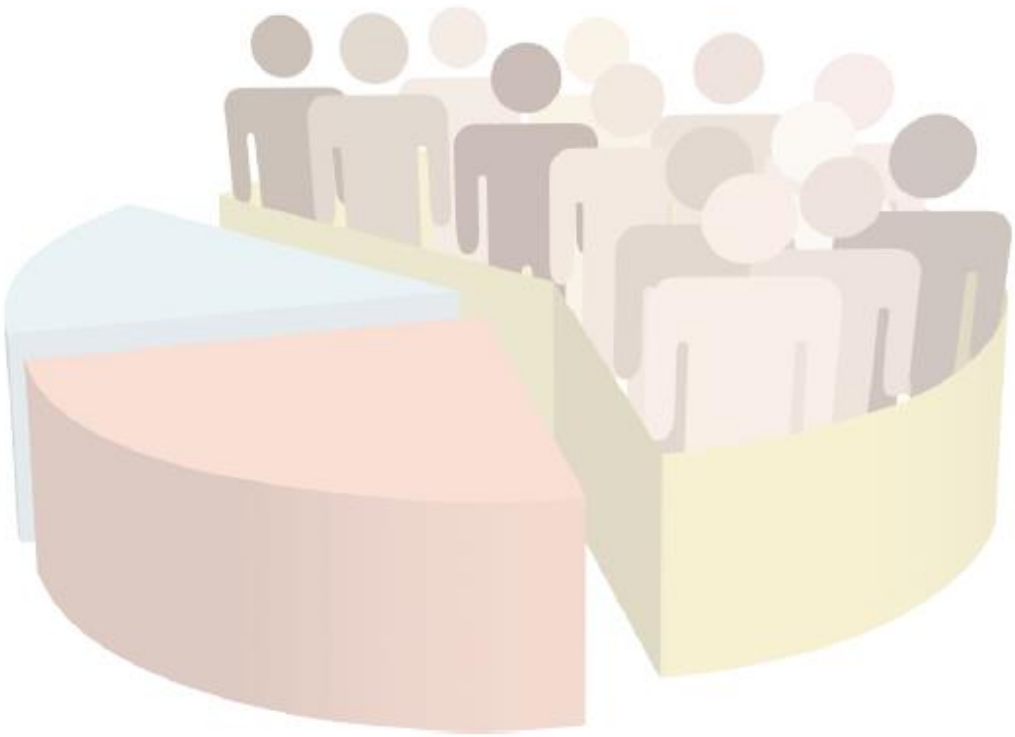
Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia.
Pob 65+: Nombre absolut de persones de 65 anys i més.
% Pob 65+: Nombre de persones de 65 anys i més sobre el total d'habitants (resultats en percentatges).
% Pob 65-74: Nombre de persones de 65 a 74 anys sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).
% Pob 75-84: Nombre de persones de 75 a 84 anys sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).
% Pob 85+: Nombre de persones de 85 anys i més sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).
Rfe 65+: Relació entre el nombre de dones de 65 anys i més sobre el nombre d'homes de la mateixa edat (dades per 100).
Rfe 85+: Relació entre el nombre de dones de 85 anys i més sobre el nombre d'homes de la mateixa edat (dades per 100).
En Rfe 65+ i Rfe 85+, els valors propers a 100 indiquen equitat del nombre de dones i homes d'aquell grup d'edat, mentre que els valors per sota de 100 indiquen una infrarepresentació de dones i els valors per sobre de 100 una sobrerepresentació de dones.

Taula 9. Indicadors de dependència per al 2033

Índex Dependència Global	Índex Dependència Juvenil	Índex Dependència Senil	Índex Envelliment
77,7%	40,0%	46,7%	150,3%

Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia..
Índex de dependència global. Relació entre la població menor o igual a 14 anys i major o igual a 65 anys sobre la població de 15 i 65 anys.
Índex de dependència juvenil. Relació entre la població menor o igual a 14 anys sobre la població de 15 a 64 anys.
Índex de dependència senil. Relació entre la població de major o igual a 65 anys sobre la població de 15 a 64 anys.
Índex d'envelliment. Nombre de persones de major o igual a 65 anys per cada 100 persones menors de 15 anys.

Salut reproductiva



4. SALUT REPRODUCTIVA

Els indicadors de salut reproductiva permeten fer una anàlisi descriptiva dels elements clau a l'hora de desenvolupar actuacions de promoció de la salut en relació amb els comportaments sexuals i reproductius, la prevenció de malalties i la provisió de recursos assistencials en aquesta àrea. També permeten desenvolupar indicadors demogràfics juntament amb els registres de mortalitat.

Taula 10. Evolució del nombre de naixements, avortaments voluntaris i embarassos de les dones residents

Any	Naixements	% Naixements	IVE	% IVE	Embarassos
1998	328	80,8%	78	19,2%	406
2002	327	79,0%	87	21,0%	414
2003	401	85,0%	71	15,0%	472
2004	361	84,0%	69	16,0%	430
2005	368	83,3%	74	16,7%	442
2006	379	81,5%	86	18,5%	465
2007	404	78,6%	110	21,4%	514
2008	408	76,7%	124	23,3%	532
2009	389	77,8%	111	22,2%	500
2010	418	83,4%	83	16,6%	501
2011	406	82,0%	89	18,0%	495
2012	393	84,0%	75	16,0%	468
2013	361	77,8%	103	22,2%	464
2014	409	82,1%	89	17,9%	498
2015	380	76,8%	115	23,2%	495
2016	380	79,5%	98	20,5%	478
2017	339	75,3%	111	24,7%	450
2018	377	77,6%	109	22,4%	486

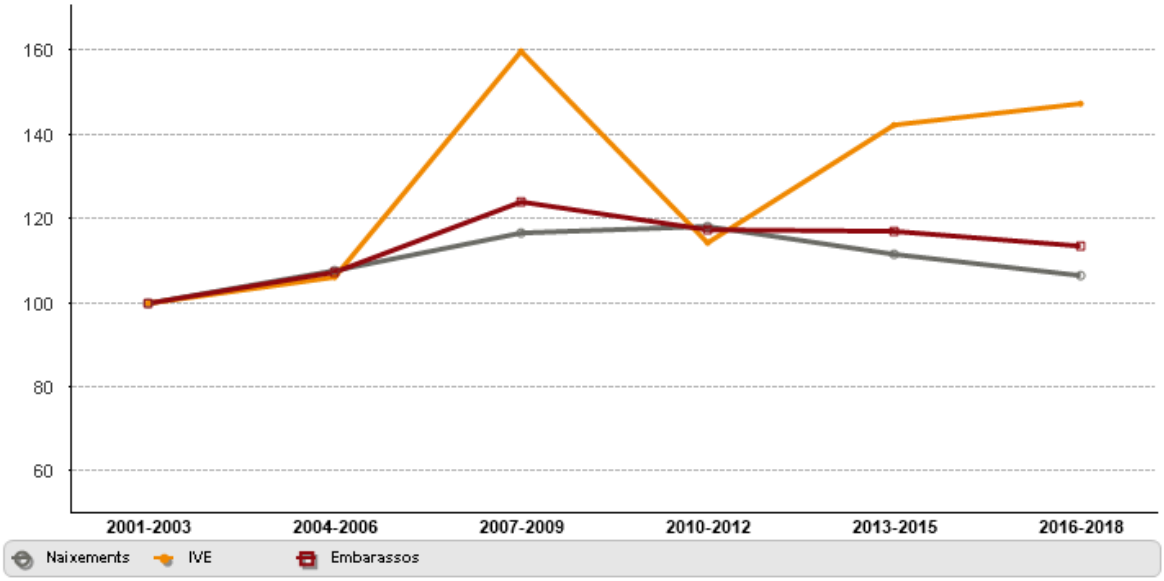
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

Taula 11. Distribució dels embarassos, naixements i avortaments voluntaris per grups d'edat en les dones residents al municipi. 2018

Edat	< de 20 anys	20 a 34 anys	35 i més anys	Total
Embarassos	28	314	144	486
Naixements	16	245	116	377
IVE	12	69	28	109
% Naix	57,1%	78,0%	80,6%	77,6%
% Ive	42,9%	22,0%	19,4%	22,4%

Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

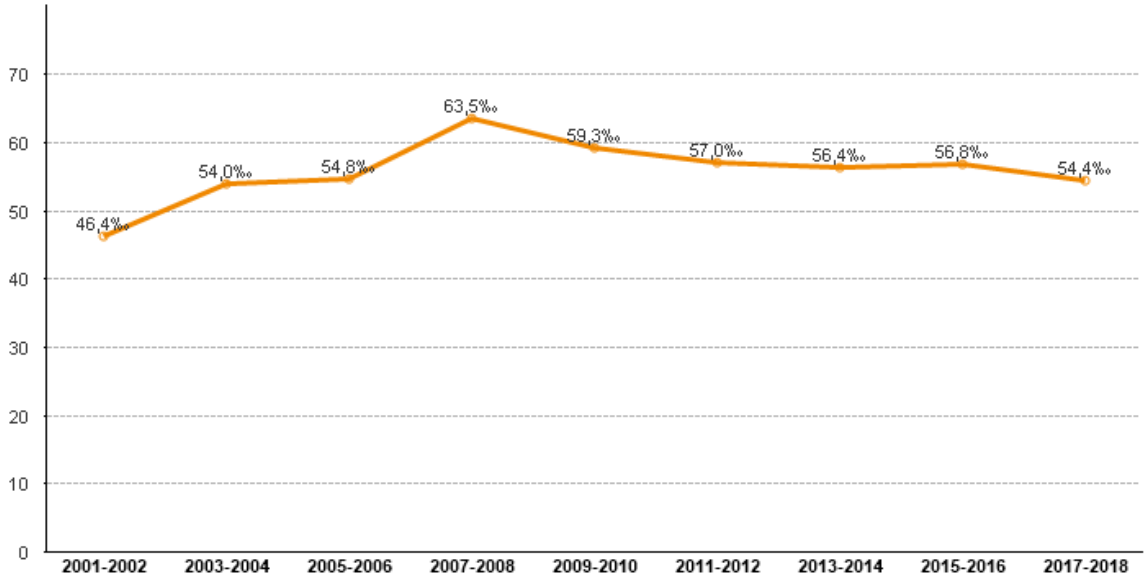
Figura 12. Evolució del nombre de naixements, avortaments voluntaris i embarassos de les dones residents al municipi en base 100



Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.
Base 100: El primer any el nombre de naixements, interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) i embarassos de dones residents al municipi prenen valors igual a 100, i a partir d'aquí es valora el percentatge de variació respecte a l'any precedent. Això ens permet comparar i veure el comportament de cada fenomen.

4.1 Embarassos

Figura 13. Evolució de la taxa general d'embaràs (dones de 15-49 anys)



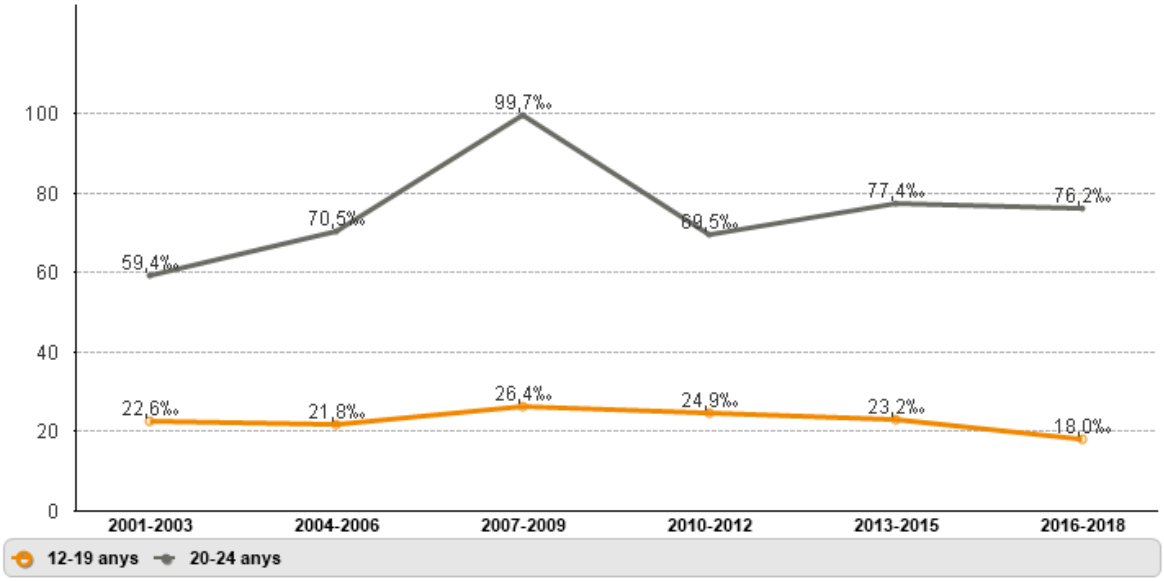
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social i Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxes d'embaràs: Nombre d'embarassos de dones residents al municipi, segons grups d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat.

Taula 12. Evolució de les taxes específiques d'embaràs per grups d'edats

Any	12-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 i més	15-49
2003-2004	6,9	45,8	60,1	86,6	97,4	48,7	8,5	0,0	51,7
2005-2006	15,3	47,0	76,3	78,2	97,2	60,6	10,9	0,3	54,8
2007-2008	10,9	69,5	95,3	101,0	109,7	63,6	15,2	0,4	63,5
2009-2010	15,9	57,9	94,5	90,5	103,4	67,4	10,6	0,1	59,3
2011-2012	14,7	48,0	63,5	109,6	103,0	64,2	16,5	0,1	57,0
2013-2014	16,1	59,8	77,6	95,8	106,9	58,5	18,2	0,0	56,4
2015-2016	9,2	37,5	74,3	97,2	113,3	69,4	19,8	0,2	56,8
2017-2018	9,4	48,5	78,4	88,5	111,9	64,2	20,3	0,2	54,4

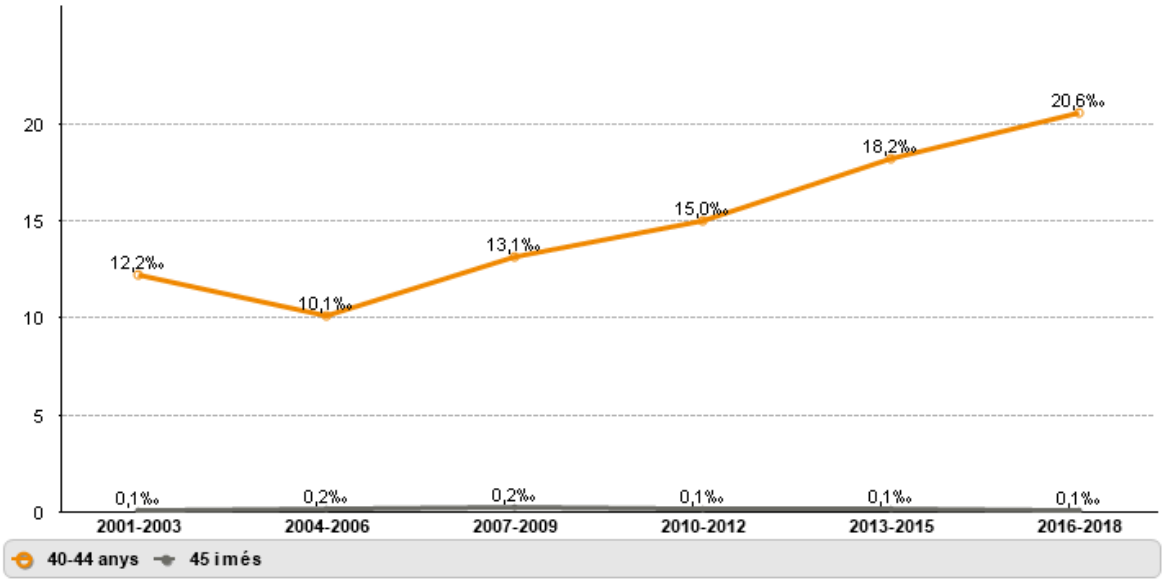
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

Figura 14. Evolució de les taxes específiques d'embaràs dels grups joves



Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.
Taxa d'embarassos en dones joves:
Nombre d'embarassos de dones de 12 a 19 anys residents al municipi per cada 1.000 dones de 12 a 19 anys.
Nombre d'embarassos de dones de 20 a 24 anys residents al municipi per cada 1.000 dones de 20 a 24 anys.

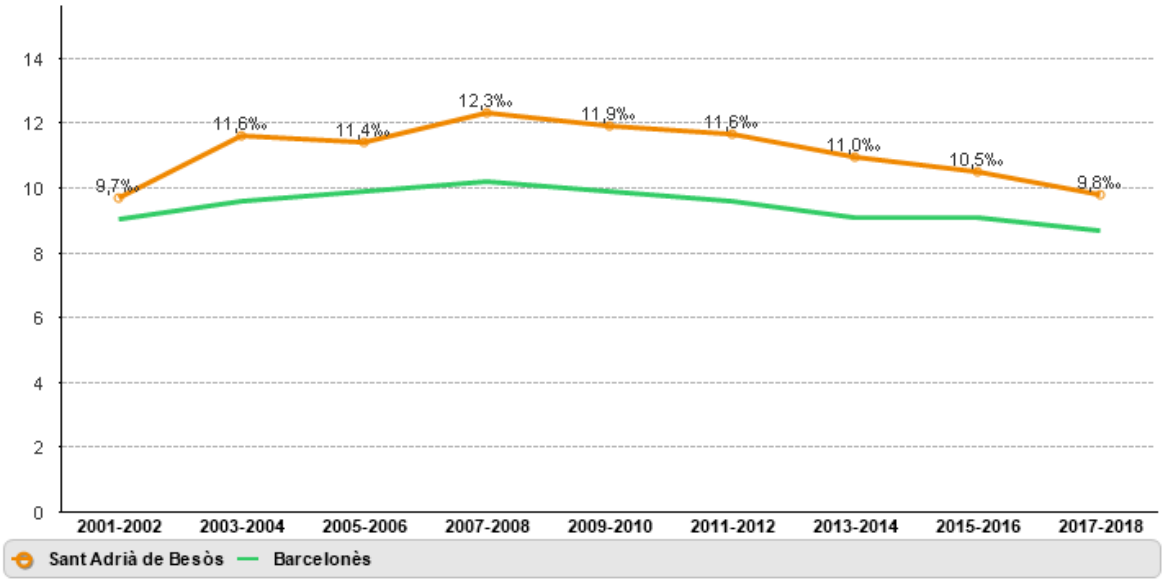
Figura 15. Evolució de les taxes específiques d'embarassos en edats tardanes



Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.
Taxa d'embarassos en dones en edats tardanes de fecunditat:
Nombre d'embarassos de dones de 40 a 44 anys residents al municipi per cada 1.000 dones de 40 a 44 anys.
Nombre d'embarassos de dones de 45 a 49 anys residents al municipi per cada 1.000 dones de 45 a 49 anys.

4.2 Natalitat

Figura 16. Evolució de la taxa bruta de natalitat



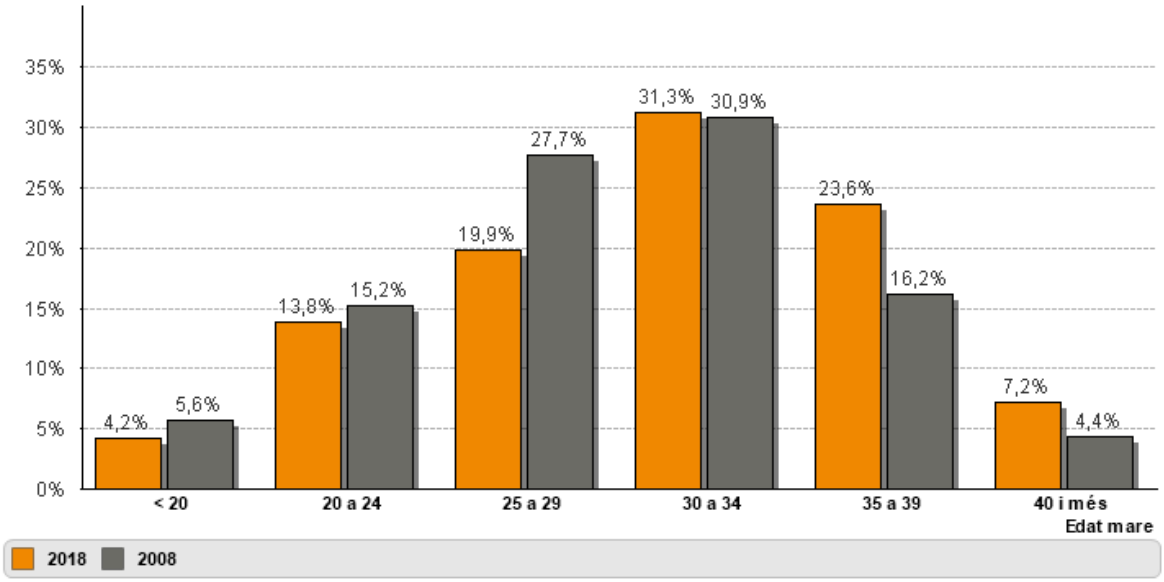
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa bruta de natalitat: Nombre de naixements per cada 1.000 habitants. Comparativa amb la seva comarca

Taula 13. Evolució dels naixements per grups d'edat de la mare resident al municipi

Any	12-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 i més	Total
2002	6	12	60	94	105	38	12	0	327
2003	12	17	59	110	144	49	10	0	401
2004	2	15	58	105	125	52	4	0	361
2005	8	12	61	100	129	55	2	1	368
2006	8	8	55	94	117	76	18	3	379
2007	3	16	60	88	141	80	14	2	404
2008	5	18	62	113	126	66	18	0	408
2009	5	8	80	93	119	76	8	0	389
2010	6	15	64	88	148	82	14	1	418
2011	9	13	44	103	145	75	17	0	406
2012	11	7	48	99	131	73	23	1	393
2013	12	13	48	88	114	64	22	0	361
2014	10	13	44	93	142	89	18	0	409
2015	7	9	41	80	133	88	20	2	380
2016	5	7	49	88	120	86	25	0	380
2017	3	10	37	72	124	71	21	1	339
2018	5	11	52	75	118	89	26	1	377

Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 17. Distribució de naixements segons edat de la mare, en dos períodes.



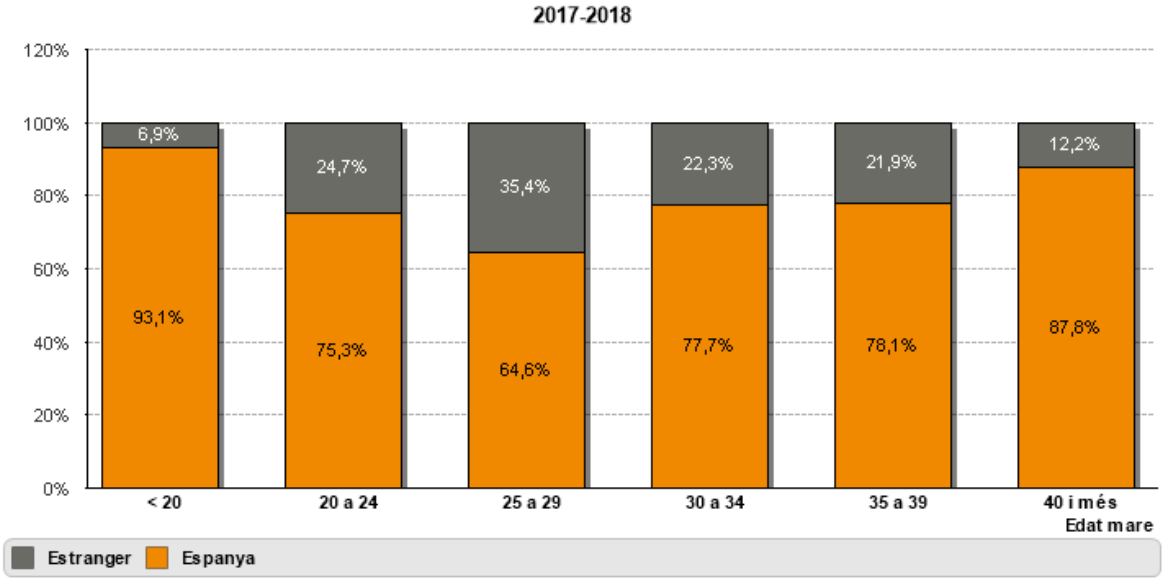
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 14. Evolució dels naixements segons nacionalitat de la mare i pes relatiu dels naixements de mare estrangera

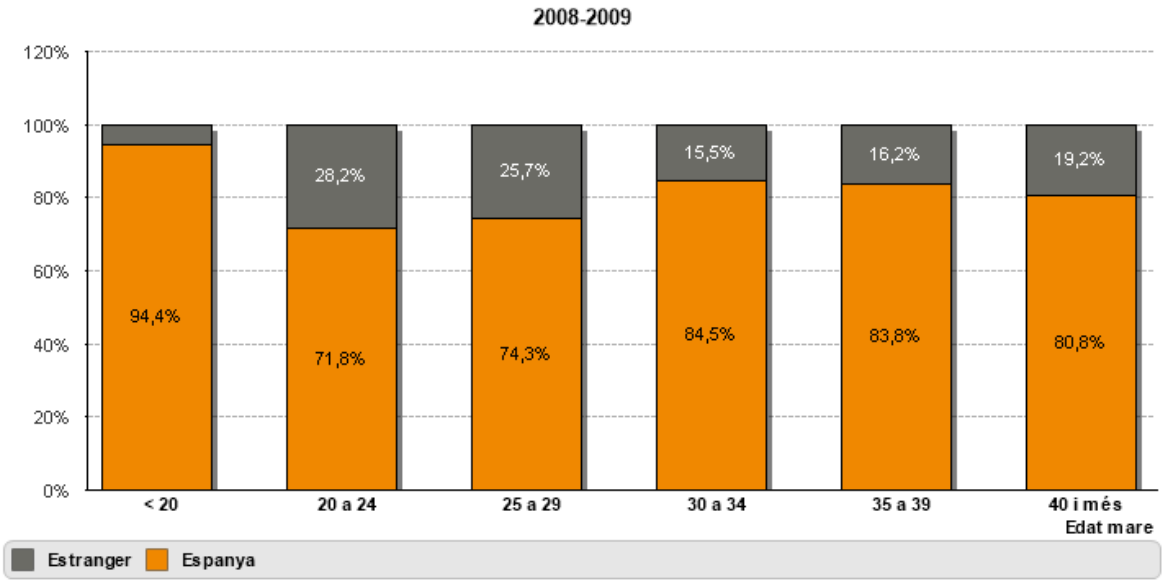
Any	Total naixements	Mare espanyola	Mare estrangera	% Estrangera
1998	328	315	13	4,0
2002	327	310	17	5,2
2003	401	363	38	9,5
2004	361	322	39	10,8
2005	368	331	37	10,1
2006	379	331	48	12,7
2007	404	350	54	13,4
2008	408	327	81	19,9
2009	389	309	80	20,6
2010	418	345	73	17,5
2011	406	332	74	18,2
2012	393	320	73	18,6
2013	361	284	77	21,3
2014	409	322	87	21,3
2015	380	304	76	20,0
2016	380	300	80	21,1
2017	339	258	81	23,9
2018	377	287	90	23,9

Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
% estrangera: Nombre de naixements de mares de nacionalitat estrangera sobre el total de naixements (dades presentades en percentatge).

Figura 18. Distribució relativa dels naixements segons edat i nacionalitat de la mare, en dos períodes.

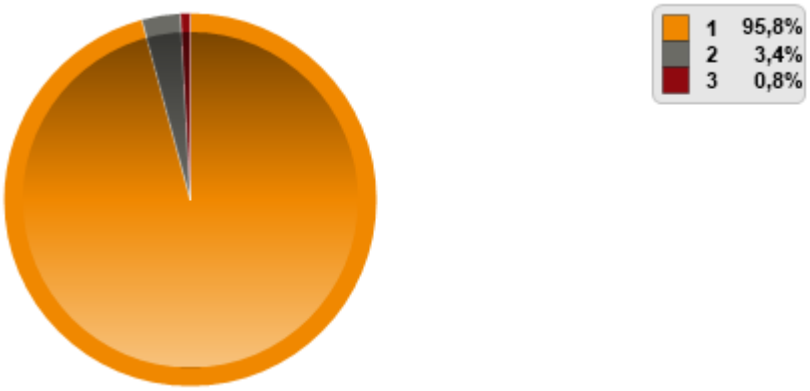


Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.



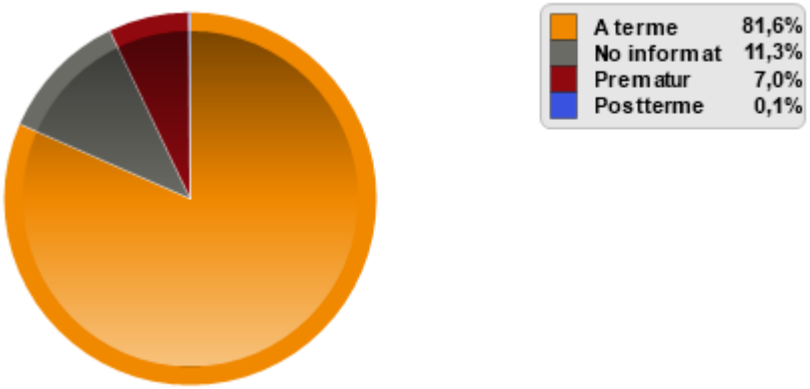
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 19. Distribució dels naixements segons parts múltiples. 2017-2018



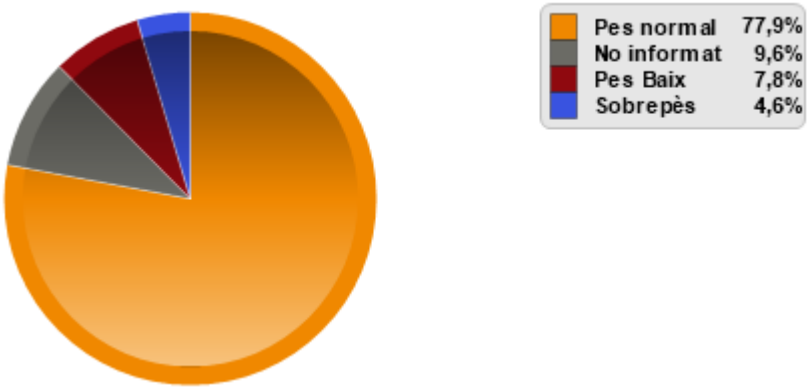
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 20. Distribució dels naixements segons període de gestació. 2017-2018



Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Prematur: menys de 37 setmanes de gestació; A terme: entre 37 i 42 setmanes de gestació; Postterme: més de 42 setmanes de gestació.

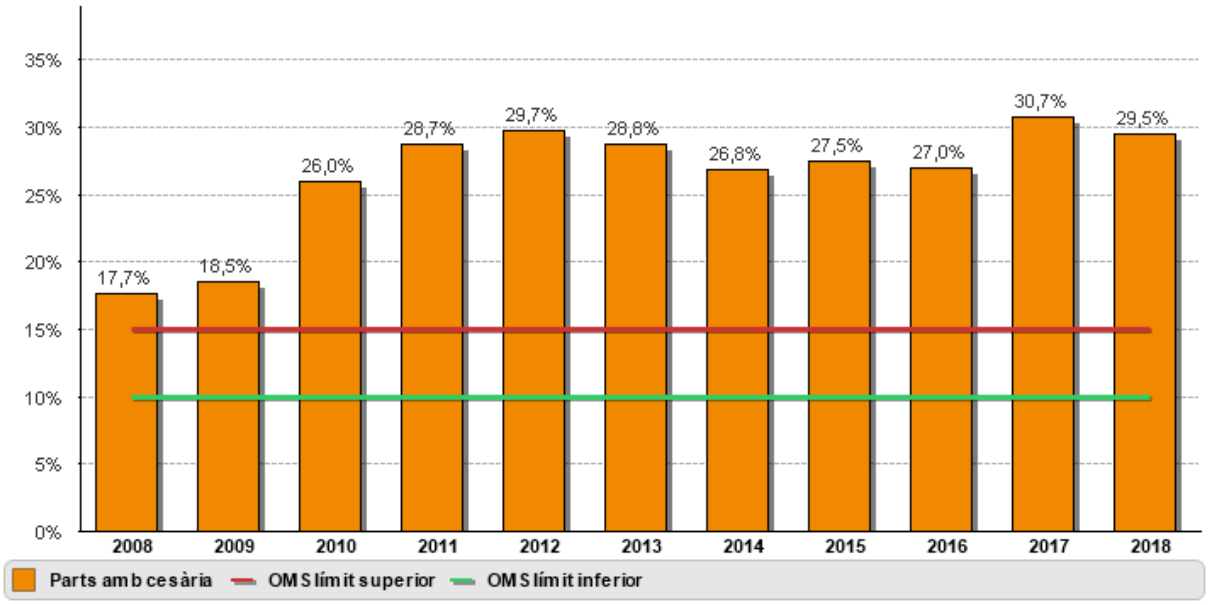
Figura 21. Distribució dels naixements segons pes. 2017-2018



Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Baix pes: inferior a 2.500 grams; pes normal: entre 2.500 i 4.000 grams; sobrepès: superior a 4.000 grams.

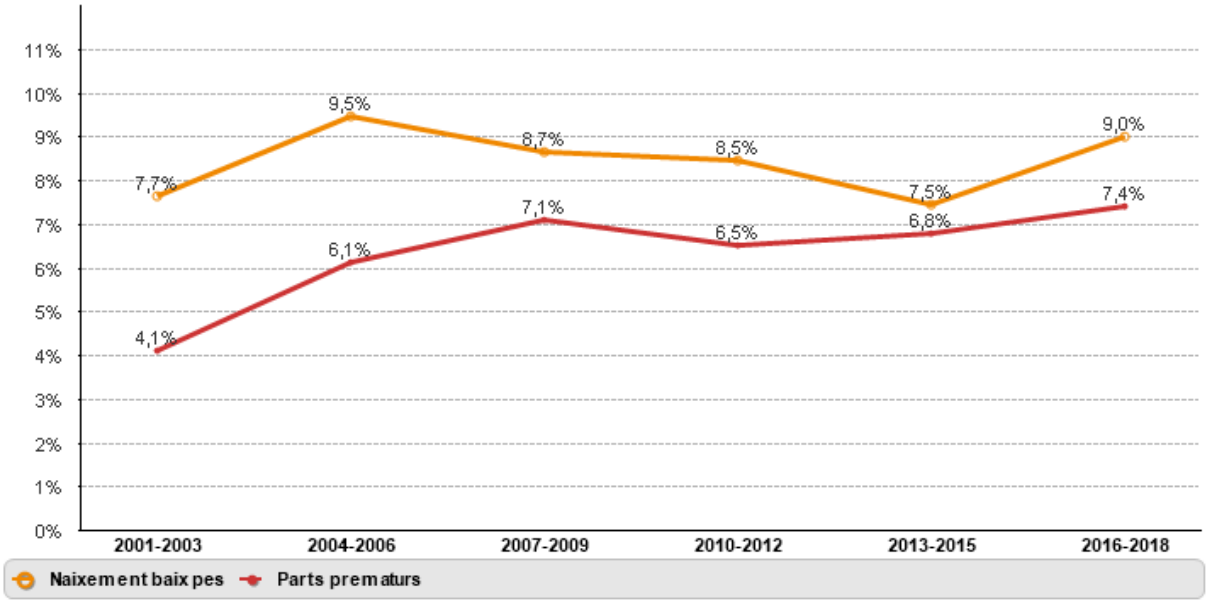
4.3 Parts

Figura 22. Evolució del percentatge de cesàries.



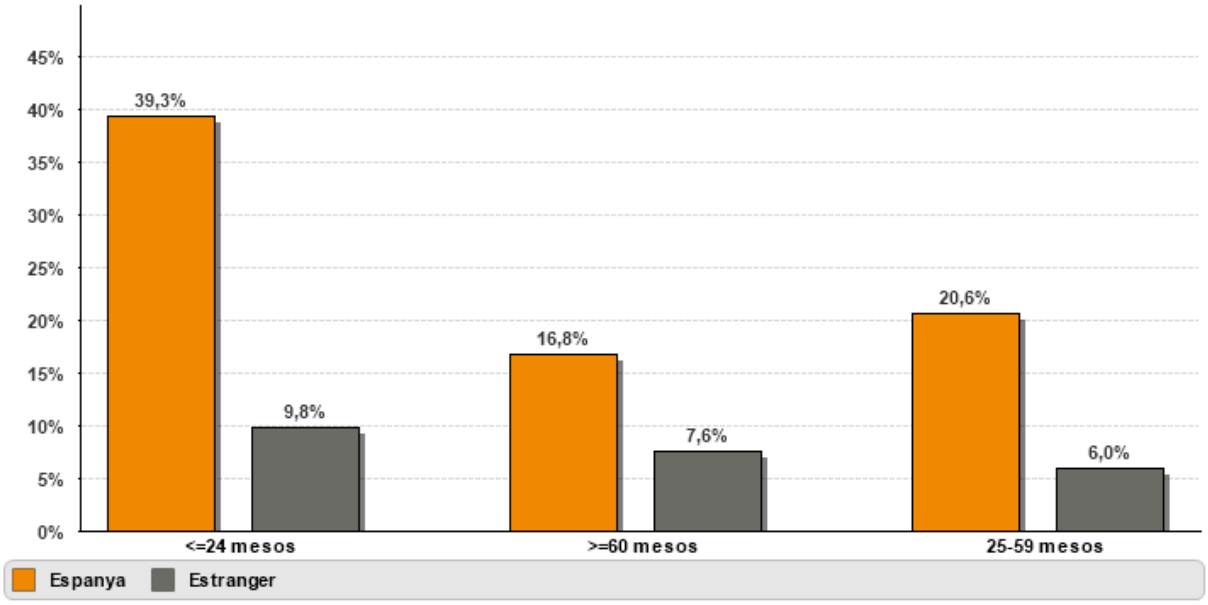
Font: Registre de Parts de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Segons l'OMS la taxa ideal de cesària ha d'oscil·lar entre el 10% i el 15%. No estan demostrat els beneficis del part per cesària per a les dones o els nadons en aquells casos en que la cesària resulta innecessària. Com en qualsevol cirurgia, la cesària està associada a riscos a curt i a llarg termini que poden perdurar per molts anys després de la intervenció i afectar a la salut de la dona, i del nadó, així com qualsevol embaràs futur.

Figura 23 . Evolució del percentatge de prematuritat i del baix pes en néixer



Font: Registre de Parts de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Prematur: menys de 37 setmanes de gestació; A terme: entre 37 i 42 setmanes de gestació; Postterme: més de 42 setmanes de gestació.
Baix pes: inferior a 2.500 grams; pes normal: entre 2.500 i 4.000 grams; sobrepès: superior a 4.000 grams.

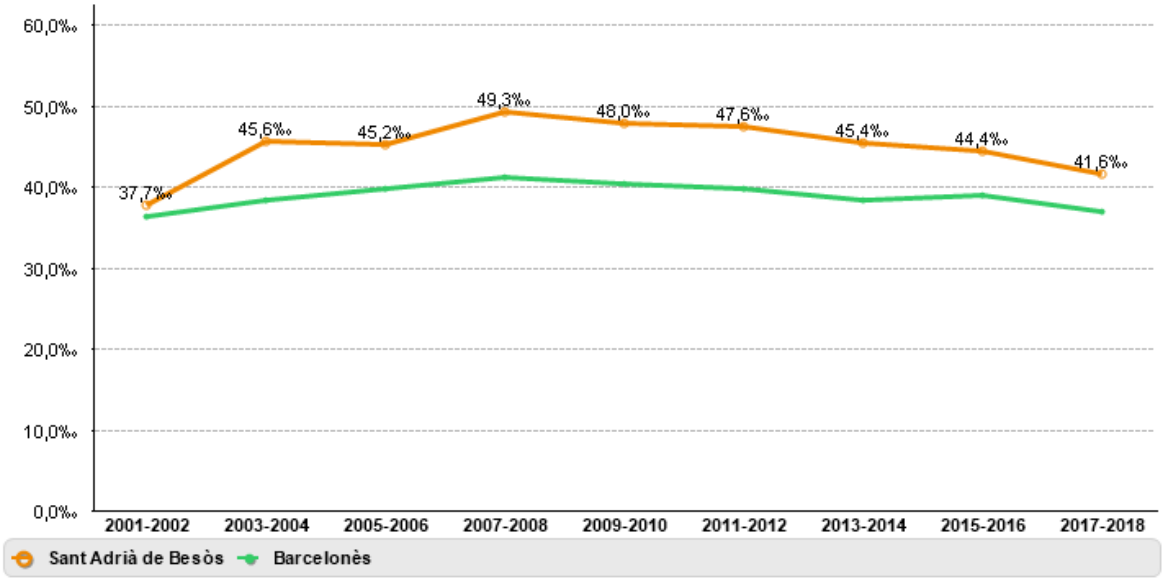
Figura 24. Període intergenèsic segons la nacionalitat de la mare. 2018



Font: Registre de Parts de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Es recomana un període intergenèsic mínim de 24 mesos i no superior de 60 mesos per reduir el risc d'episodis adversos materns, perinatals i neonatals.

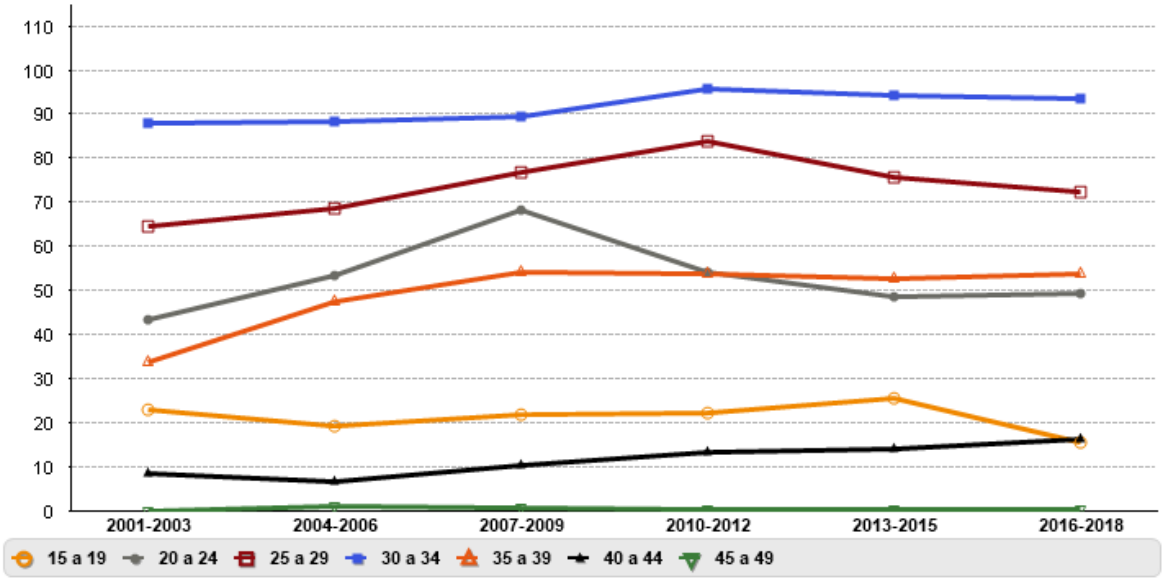
4.4 Fecunditat

Figura 25. Evolució de la taxa general de fecunditat (dones 15-49 anys)



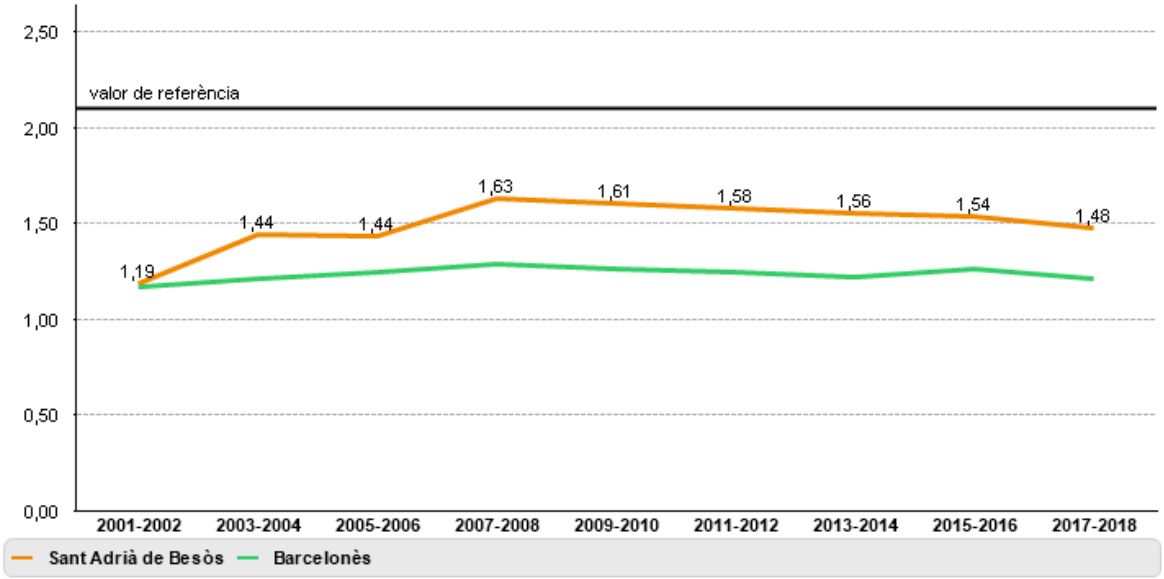
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa general de fecunditat: Nombre de naixements en el municipi per cada 1.000 dones en edat fèrtil (15 a 49 anys). Comparativa amb la seva comarca.

Figura 26. Evolució de les taxes específiques de fecunditat per edat de la mare



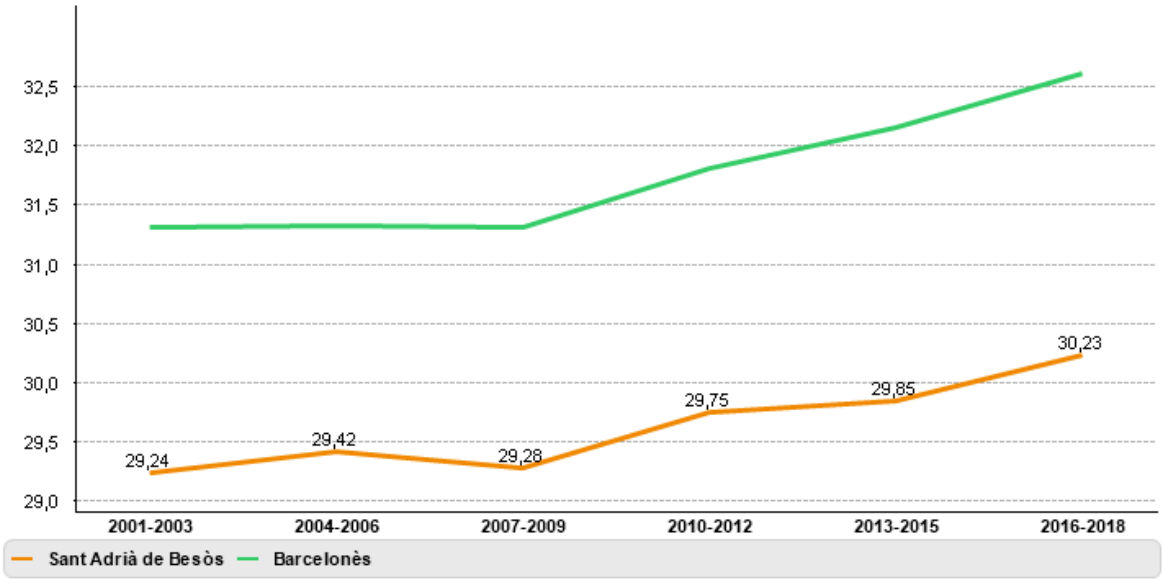
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa de fecunditat per grups d'edat: Nombre de naixements segons grup d'edat per cada 1.000 dones d'aquell mateix grup d'edat (15 a 19 anys, 20 a 24 anys, 25 a 29 anys, 30 a 34 anys, 35 a 39 anys, 40 a 44 anys i de 45 a 49 anys).

Figura 27. Evolució de l'Índex Sintètic de Fecunditat



Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Índex Sintètic Fecunditat (ISF): Expressa el nombre de fills que hauria tingut una dona al final de la seva vida fèrtil si es mantinguessin les taxes de fecunditat per edats existents en el moment del seu càlcul. L'ISF s'expressa en valors absoluts. Així, per exemple, si l'ISF en 2011 és de 1,6 vol dir que una dona resident que neixi aquest any es calcula que als 49 anys haurà tingut 1,6 fills. L'ISF hauria de ser superior a 2,1 per garantir el relleu d'una generació. Comparativa amb la seva comarca.

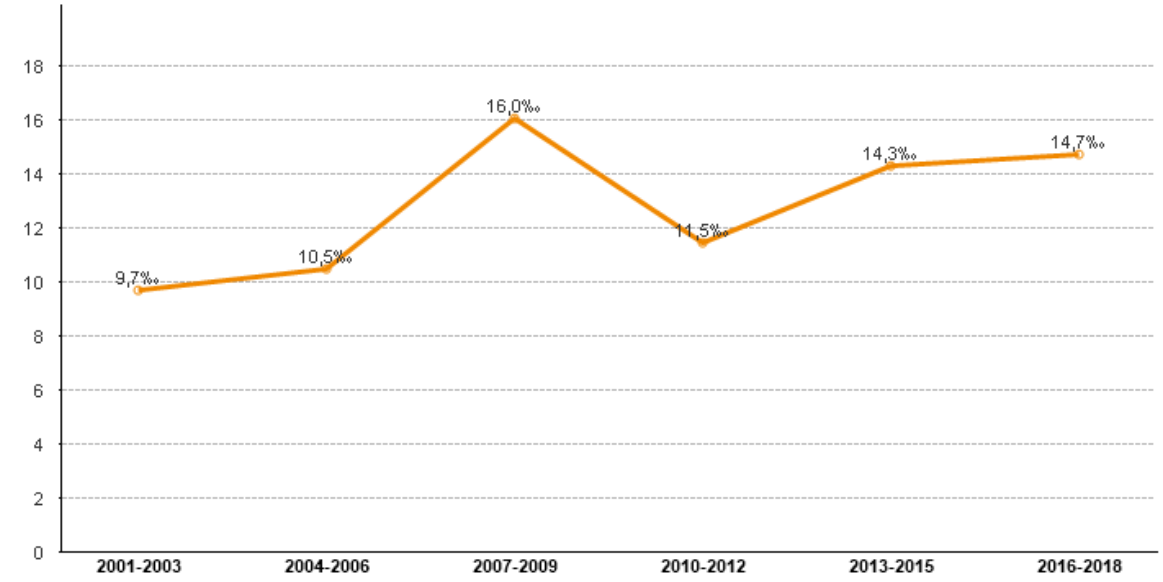
Figura 28. Evolució de l'edat mitjana de maternitat



Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Edat mitjana de maternitat (EMM): Representa l'edat mitjana en què les dones tenen els seus fills. D'aquesta manera com més tard es tenen els fills menys possibilitat hi ha de tenir-ne més d'un. Comparativa amb la seva comarca.

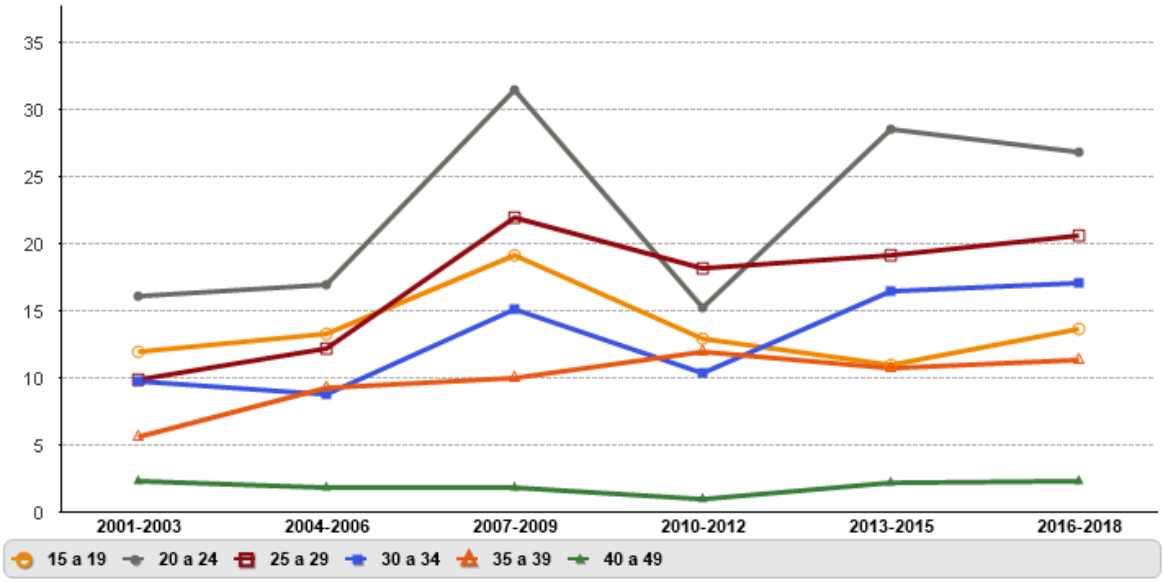
4.5 Interrupcions voluntàries d'embaràs

Figura 29. Evolució de la taxa general d'IVE (dones de 15-44 anys)



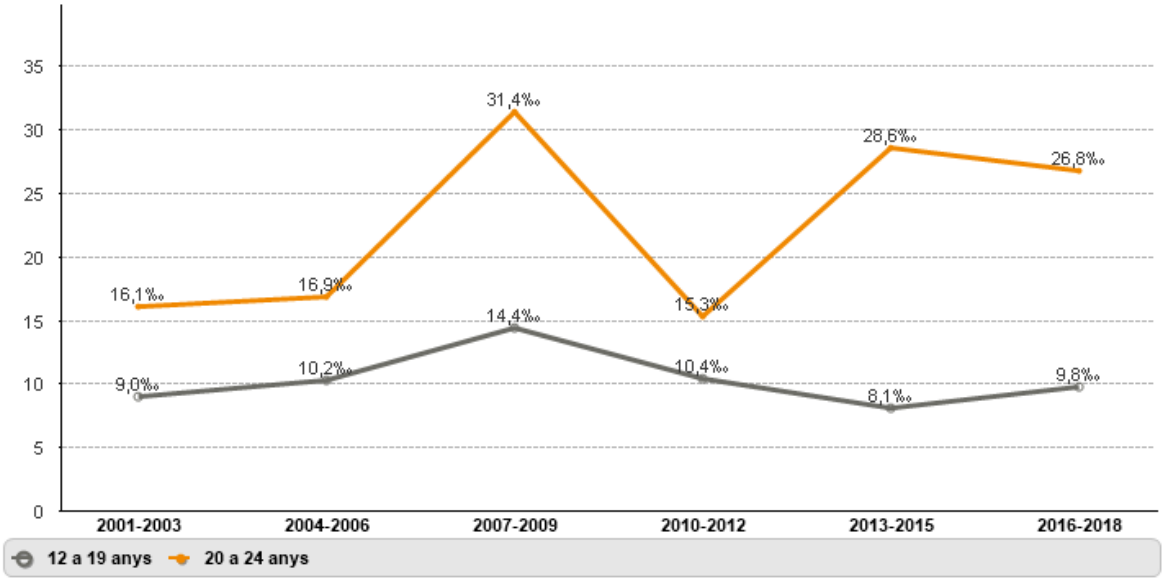
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa general d'IVE: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs per cada 1.000 dones en edat fèrtil (15 a 44 anys).

Figura 30. Evolució de les taxes específiques d'IVE per grups d'edat



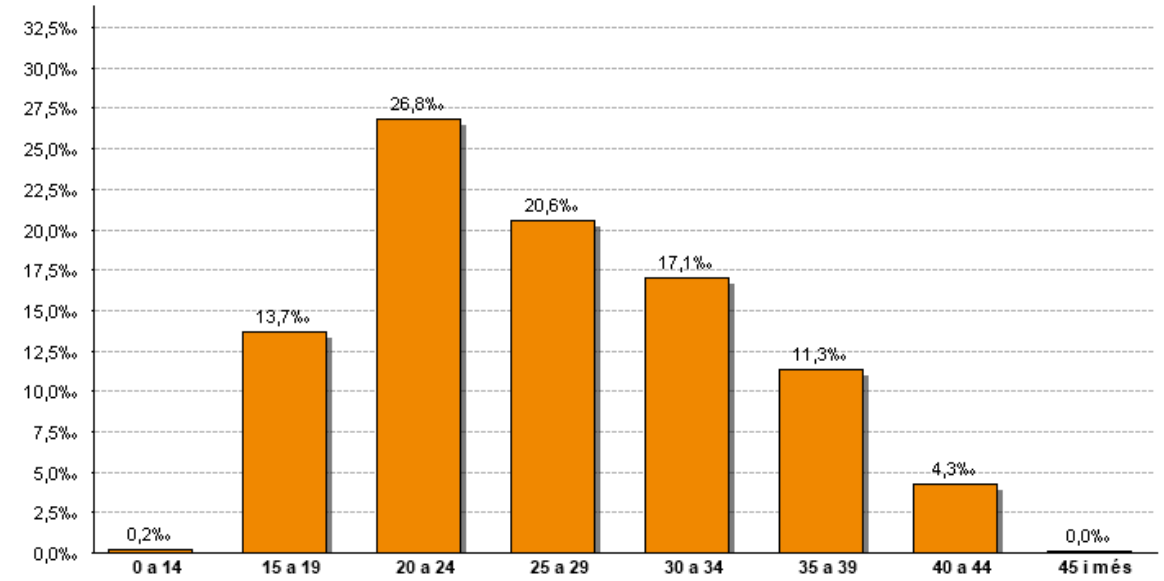
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa d'IVE segons edat de la mare: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat (15 a 19 anys, 20 a 24 anys, 25 a 29 anys, 30 a 34 anys, 35 a 39 anys, 40 a 49 anys).

Figura 31. Evolució taxes específiques d'IVE en dones joves



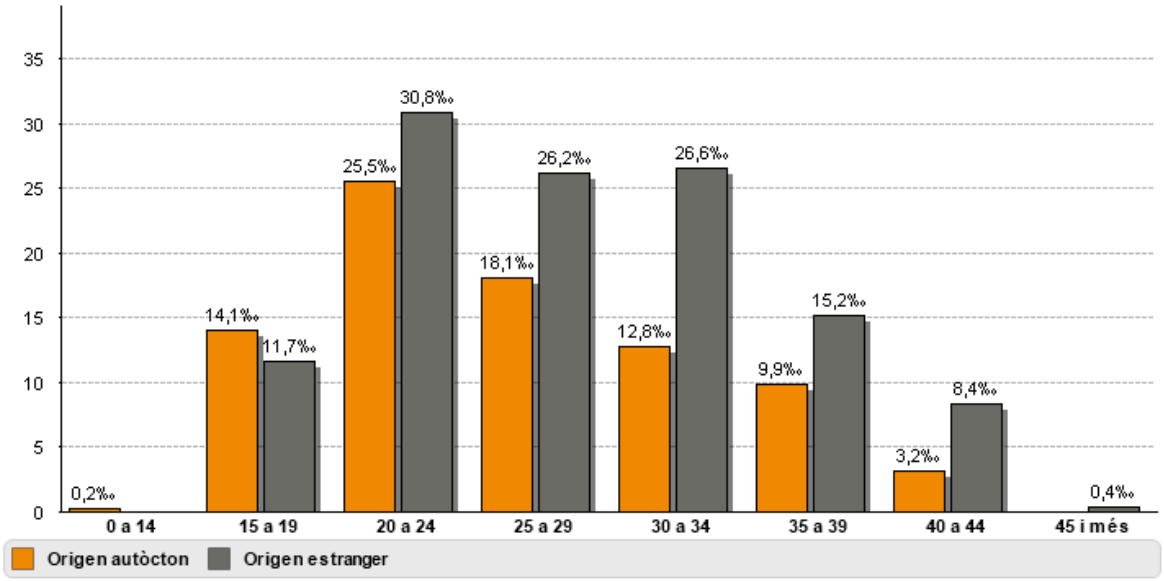
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs en dones joves:
Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs en dones de 12 a 19 anys per cada 1.000 dones de 12 a 19 anys.
Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs en dones de 20 a 24 anys per cada 1.000 dones de 20 a 24 anys.

Figura 32. Distribució taxes específiques d'IVE per grups edat. 2016-2018



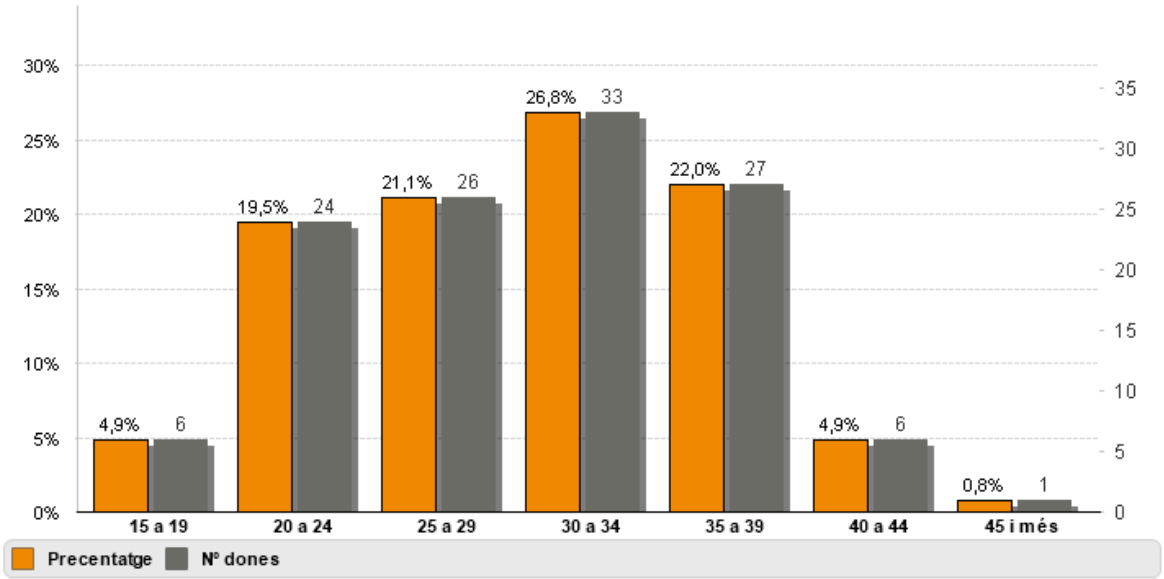
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa d'IVE segons edat de la mare: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat.

Figura 33. Distribució taxes específiques d'IVE segons origen i grup d'edat. 2016-2018



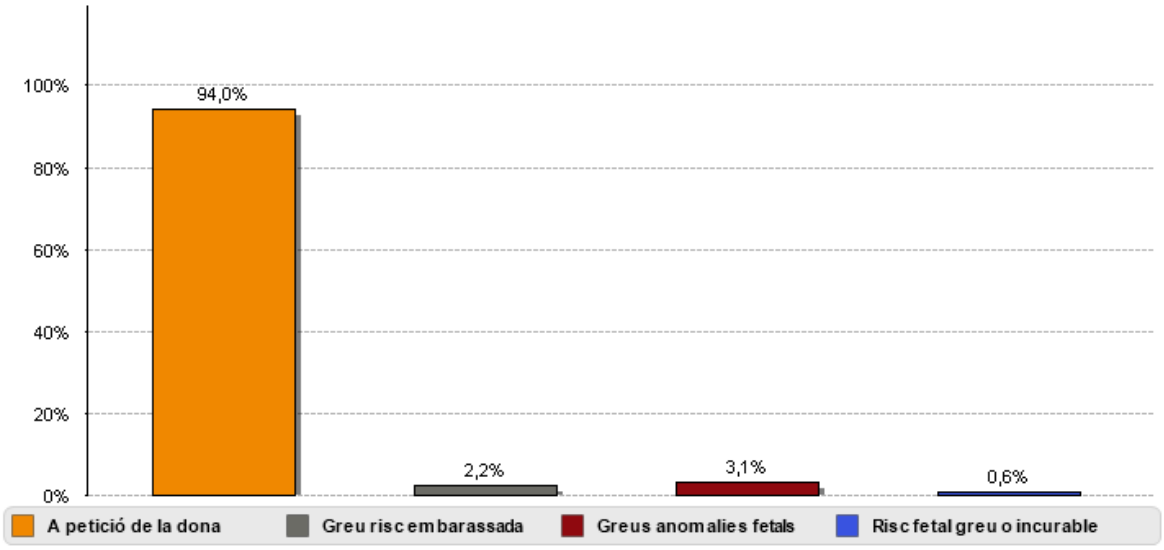
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa d'IVE segons edat del grup corresponen: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup origen i grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat.

Figura 34. Distribució d'IVE de repetició per grups edat. 2016-2018



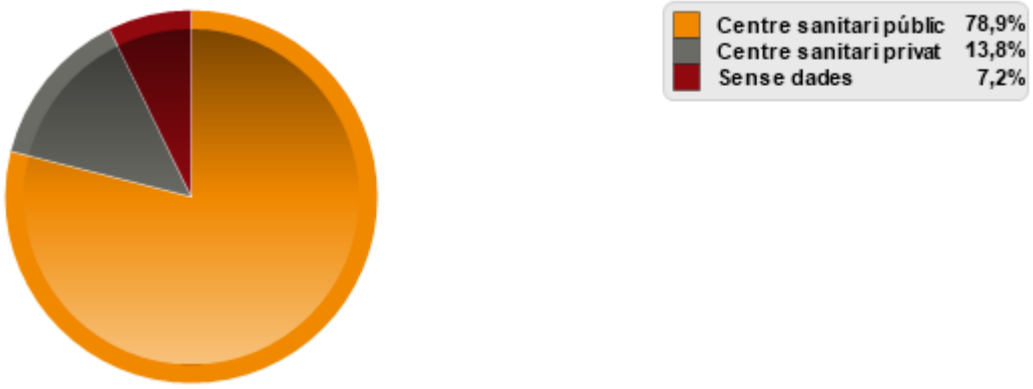
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.
IVE de repetició: Distribució de les dones per edat que han realitzat més d'un IVE en el període de temps.

Figura 35. Distribució d'IVE segons el motiu. 2016-2018



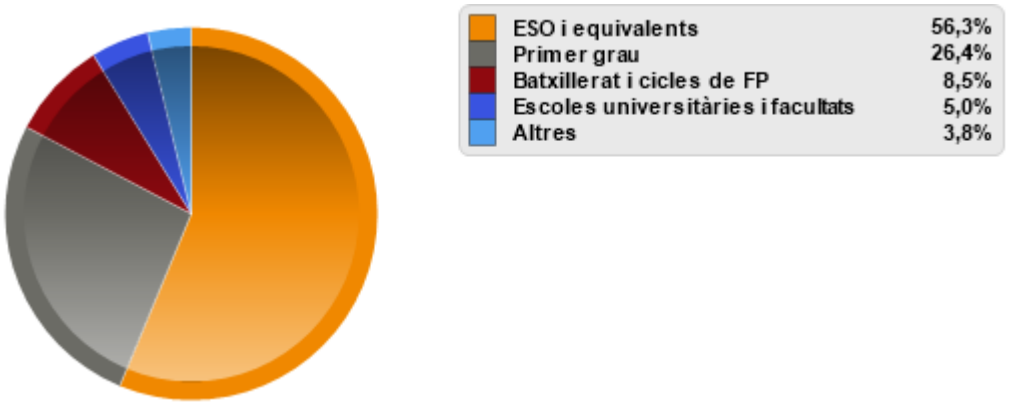
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.
Motius autoritzats segons la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.
Dins les primeres catorze setmanes de gestació, a petició de la dona.
Dins les primeres vint-i-dues setmanes de gestació, sempre que hi hagi risc greu per a la vida o la salut de l'embarassada o anomalies greus en el fetus.
Transcorregudes les vint-i-dues setmanes de gestació, quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida o el fetus tingui una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic.

Figura 36. Distribució d'IVE segons rep informació per realitzar l'IVE. 2016-2018



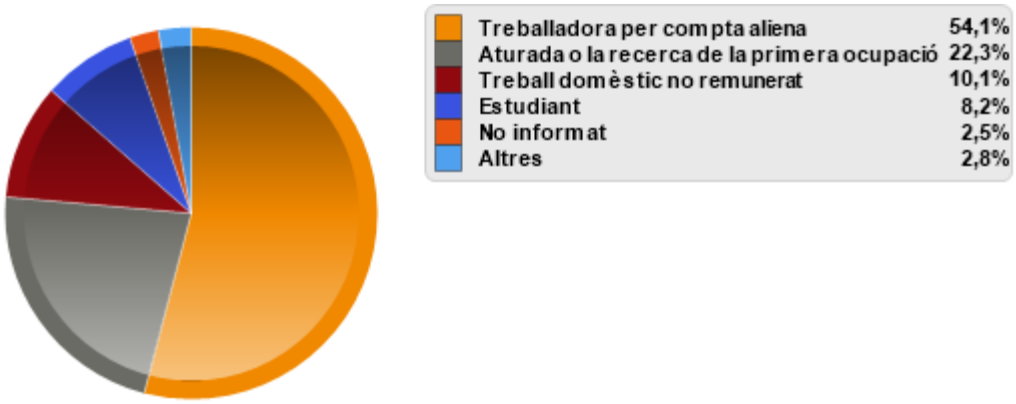
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

Figura 37. Distribució d'IVE segons nivell d'estudis de la dona. 2016-2018



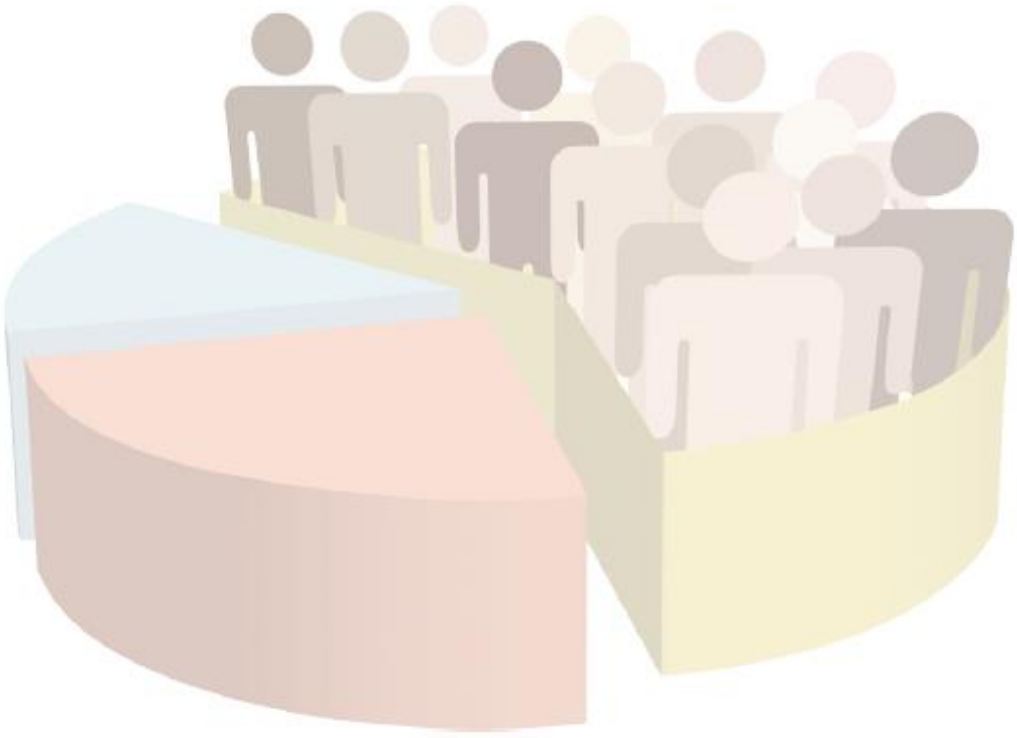
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.
Es diferencien els següents nivells d'estudis:
Analfabeta (no poden llegir ni escriure o bé ho poden fer però amb dificultat).
Primer grau (5è E.G.B. inclòs o 1r i 2n cicle de la LOGSE o equivalents).

Figura 38. Distribució d'IVE segons situació laboral de la dona. 2016-2018



Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

Mortalitat



5. MORTALITAT

Els indicadors de mortalitat són indispensables per quantificar els problemes de salut de la població. Solen ser utilitzats per tal de conèixer els principals motius de defunció de les persones i determinar prioritats i monitoritzar les actuacions en l'àmbit de la salut de la població.

Taula 15. Evolució del nombre de defuncions per sexe

Any	Homes	% homes	Dones	% dones	Total defuncions
1996	161	59,4%	110	40,6%	271
2002	147	55,3%	119	44,7%	266
2003	139	49,3%	143	50,7%	282
2004	154	59,7%	104	40,3%	258
2005	181	57,3%	135	42,7%	316
2006	151	55,3%	122	44,7%	273
2007	150	55,4%	121	44,6%	271
2008	117	51,5%	110	48,5%	227
2009	131	45,3%	158	54,7%	289
2010	148	55,2%	120	44,8%	268
2011	136	52,9%	121	47,1%	257
2012	159	57,8%	116	42,2%	275
2013	143	57,4%	106	42,6%	249
2014	174	55,9%	137	44,1%	311
2015	139	47,3%	155	52,7%	294
2016	162	54,5%	135	45,5%	297
2017	154	49,2%	159	50,8%	313
2018	153	50,0%	153	50,0%	306

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

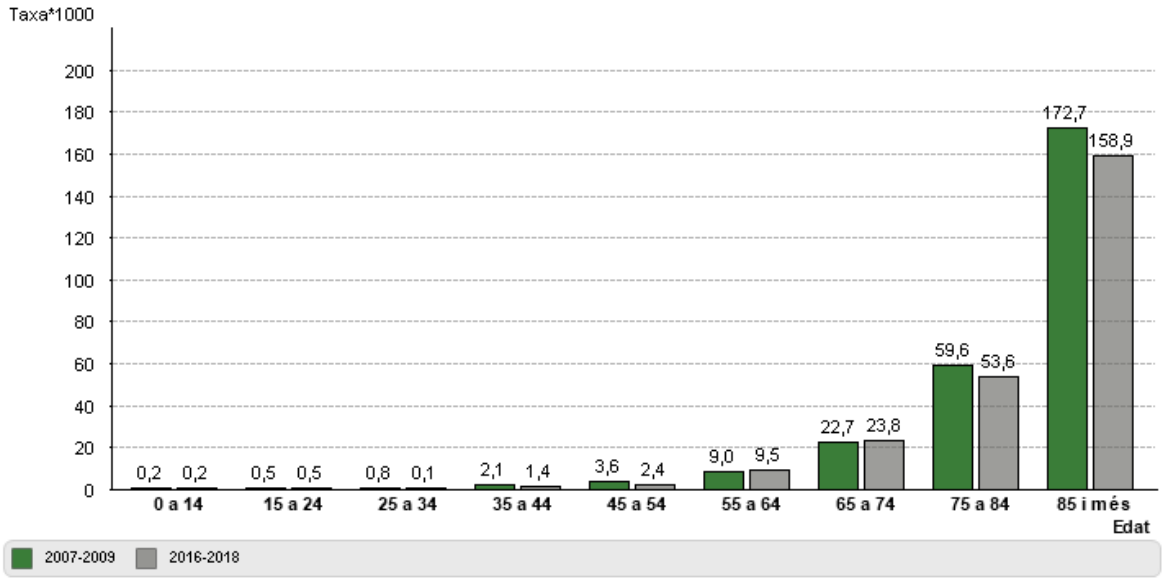
Taula 16. Evolució pes relatiu de les defuncions per sexe en majors de 64 sobre el total

Any	% Homes > 64	% Dones > 64	% Total > 64
1996	51,6%	79,1%	62,7%
2002	68,0%	84,9%	75,6%
2003	68,3%	85,3%	77,0%
2004	69,5%	83,7%	75,2%
2005	66,9%	87,4%	75,6%
2006	66,9%	83,6%	74,4%
2007	74,7%	90,1%	81,5%
2008	75,2%	85,5%	80,2%
2009	77,1%	90,5%	84,4%
2010	67,6%	86,7%	76,1%
2011	72,1%	85,1%	78,2%
2012	73,6%	88,8%	80,0%
2013	74,1%	91,5%	81,5%
2014	79,3%	88,3%	83,3%
2015	79,1%	88,4%	84,0%
2016	83,3%	91,1%	86,9%
2017	77,3%	93,7%	85,6%
2018	80,4%	88,2%	84,3%

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

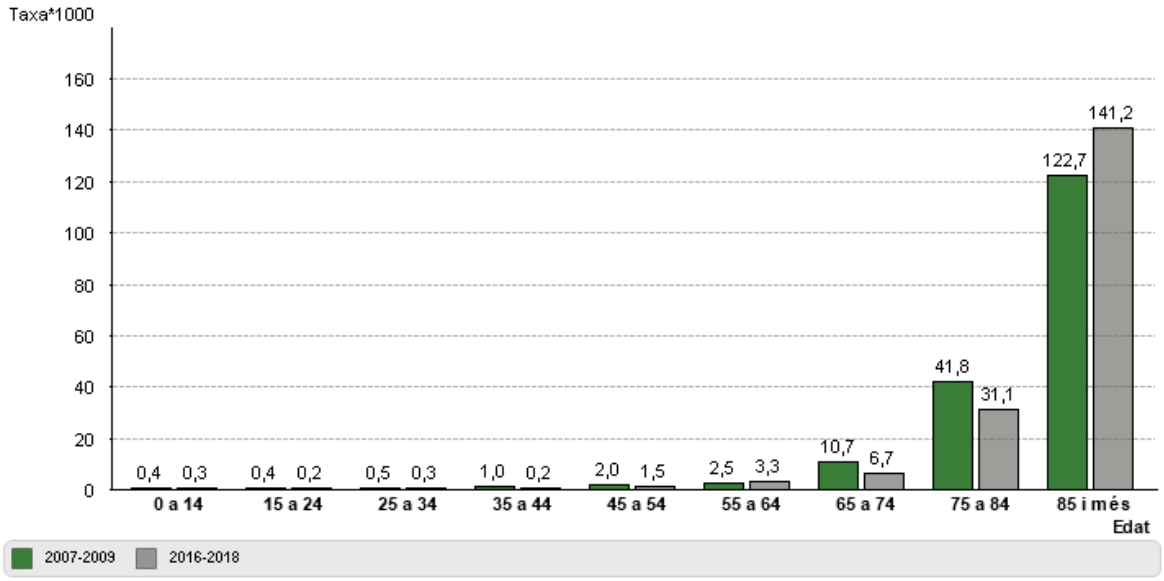
5.1 Evolució general de la mortalitat

Figura 39. Comparació en dos períodes de les taxes específiques per edat en HOMES



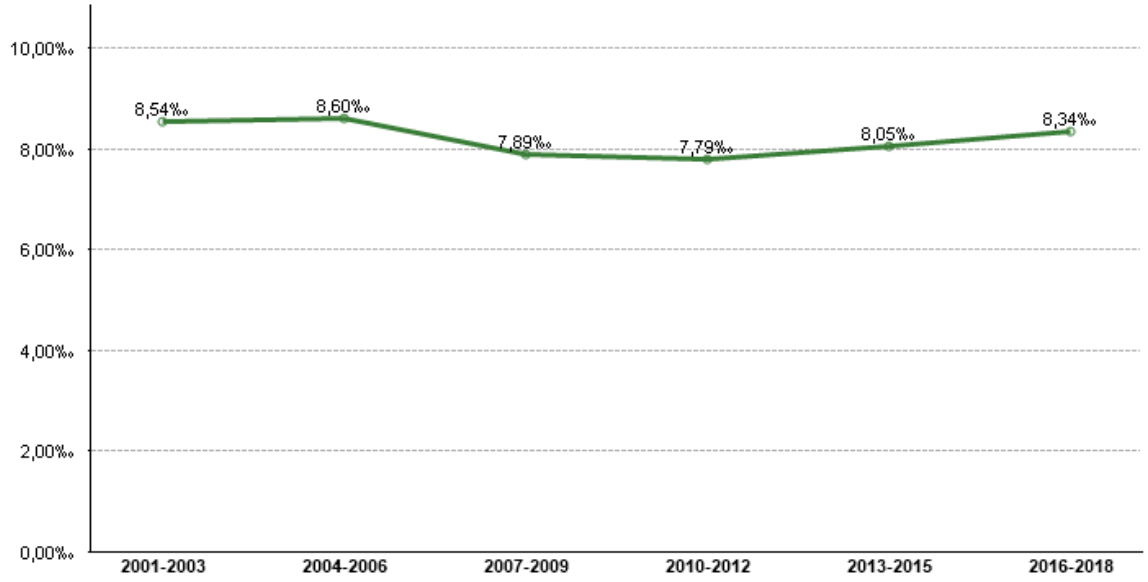
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes, segons grup d'edat, per cada 1.000 homes del mateix grup.

Figura 40. Comparació en dos períodes de les taxes específiques per edat en DONES



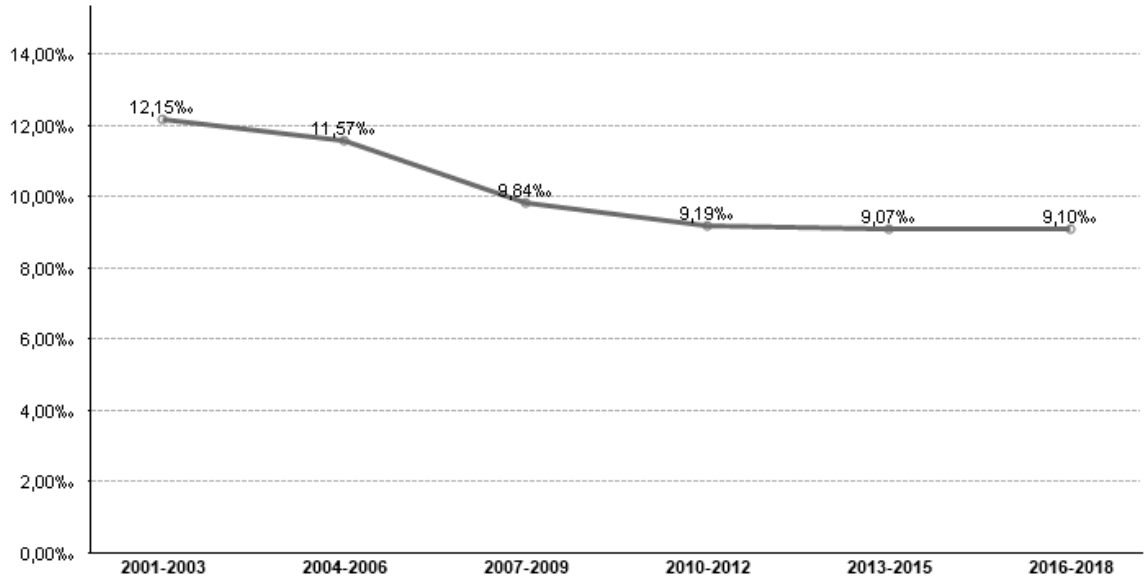
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones, segons grup d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup.

Figura 41. Evolució de la taxa bruta de mortalitat



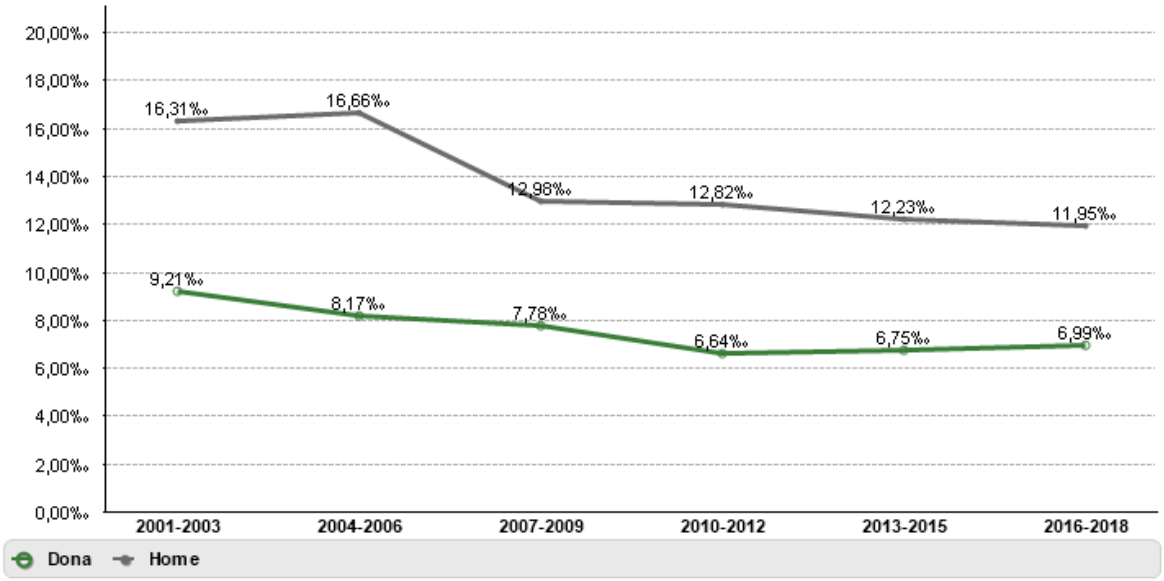
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa bruta de mortalitat (TBM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants residents.

Figura 42. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat



Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Població Estàndard de la UE. Elaboració pròpia.
Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants segons la població estàndard de la UE 2013.

Figura 43. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat per sexe



Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Població Estàndard de la UE. Elaboració pròpia.
Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM) per sexe: nombre de defuncions per sexe, per cada 1.000 habitants, segons la població estàndard de la UE 2013.

Taula 17. Evolució de la taxa bruta i estandarditzada de mortalitat

Any	TBMortalitat	TEMortalitat	Limit superior	Limit inferior
2001-2003	8,54	**12,15**	13,00	11,30
2004-2006	8,60	**11,57**	12,37	10,77
2007-2009	7,89	**9,84**	10,54	9,14
2010-2012	7,79	**9,19**	9,83	8,55
2013-2015	8,05	**9,07**	9,68	8,46
2016-2018	8,34	**9,10**	9,69	8,51

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Població Estàndard de la UE 2013. Elaboració pròpia.
Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants segons la població estàndard de la UE 2013. Els límits superior i inferior fan referència a l'interval de confiança de la taxa estandarditzada al 95%.

Taula 18. Evolució de la taxa bruta i estandarditzada de mortalitat per sexe

Any	Sexe	TBMortalitat	TEMortalitat	Limit superior	Limit inferior
2001-2003	Dona	7,64	**9,21**	10,14	8,27
	Home	9,46	**16,31**	18,01	14,62
2004-2006	Dona	7,23	**8,17**	9,02	7,32
	Home	10,02	**16,66**	18,33	14,98
2007-2009	Dona	7,68	**7,78**	8,56	7,01
	Home	8,11	**12,98**	14,37	11,59
2010-2012	Dona	6,85	**6,64**	7,34	5,95
	Home	8,75	**12,82**	14,08	11,55
2013-2015	Dona	7,39	**6,75**	7,42	6,08
	Home	8,74	**12,23**	13,39	11,06
2016-2018	Dona	8,03	**6,99**	7,64	6,33
	Home	8,67	**11,95**	13,06	10,84

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Població Estàndard de la UE 2013. Elaboració pròpia.
Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM) per sexe: nombre de defuncions per sexe, cada 1.000 habitants, segons la població estàndard de la UE 2013. Els límits superior i inferior fan referència a l'interval de confiança de la taxa estandarditzada al 95%.

5.2 Mortalitat per causa

Taula 19. Taxa específica de mortalitat per grans capítols CIE-10-MC, comparativa dos períodes.

Capítols CIE-10-MC	Defuncions 2016-2018	TBM específica 2016-2018	TBM específica 2006-2008
Malalties del Sistema Circulatori	226	20,58	21,82
Tumors	222	20,22	22,53
Malalties del Sistema Respiratori	116	10,57	10,15
Malalties del Sistema Nerviós	71	6,47	3,65
Trastorns Mentals i del Comportament	67	6,10	3,15
Malalties del Sistema Disgestiu	40	3,64	3,15
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	36	3,28	2,23
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	35	3,19	3,04
Malalties del Sistema Genitourinari	22	2,00	2,13
Resta causes	43	3,92	6,19
Totes les causes	878	79,97	78,04

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions segons grans causes, per cada 10.000 habitants. Exclosos sense codificar (4,1% del total)

Taula 20. Taxa específica de mortalitat en HOMES: grans capítols CIE-10-MC, comparativa dos períodes.

Capítols	Defuncions 2016-2018	TBM específica 2016-2018	TBM específica 2006-2008
Tumors	143	26,43	29,94
Malalties del Sistema Circulatori	111	20,52	21,88
Malalties del Sistema Respiratori	70	12,94	12,39
Malalties del Sistema Nerviós	29	5,36	1,65
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	26	4,81	3,92
Malalties del Sistema Disgestiu	22	4,07	3,51
Trastorns Mentals i del Comportament	21	3,88	3,10
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	19	3,51	2,27
Símptomes, Signes i Troballes No Classificades	7	1,29	2,27
Resta causes	13	2,40	5,37
Totes les causes	461	85,22	86,30

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes segons grans causes, per cada 10.000 homes. Exclosos sense codificar (1,7% del total)

Taula 21. Taxa específica de mortalitat en DONES: grans capítols CIE-10-MC, comparativa dos períodes.

Capítols	Defuncions 2016-2018	TBM específica 2016-2018	TBM específica 2006-2008
Malalties del Sistema Circulatori	115	20,65	21,75
Tumors	79	14,19	15,37
Trastorns Mentals i del Comportament	46	8,26	3,19
Malalties del Sistema Respiratori	46	8,26	7,98
Malalties del Sistema Nerviós	42	7,54	5,59
Malalties del Sistema Disgestiu	18	3,23	2,79
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	17	3,05	2,20
Malalties del Sistema Genitourinari	15	2,69	3,59
Malalties del Sistema Osteomuscular i Teixit ...	10	1,80	0,80
Resta causes	29	5,21	6,79
Totes les causes	417	74,88	70,05

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones segons grans causes, per cada 10.000 dones. Exclosos sense codificar (6,7% del total)

Taula 22. Taxa específica de mortalitat en HOMES per principals defuncions segons llistat 73 causes. 2016-2018

Llistat 73 cuases	Defuncions	% defuncions	TM específica
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	41	8,74%	7,58
Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC	40	8,53%	7,39
Malalties Isquèmiques del Cor	37	7,89%	6,84
Malalties Cerebrovasculars	23	4,90%	4,25
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	20	4,26%	3,70
Malaltia d'Alzheimer	16	3,41%	2,96
Resta de Malalties del Cor	16	3,41%	2,96
Resta de Malalties dels Vasos Sanguinis i de l'Aparell C...	15	3,20%	2,77
Resta Malalties Respiratòries	15	3,20%	2,77
Resta causes	238	50,75%	43,99
Totes les causes	461	98,29%	85,22

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes segons principals causes de mort (llistat 73 causes), per cada 10.000 homes. Exclosos sense codificar (1,7% del total)

Taula 23. Taxa específica de mortalitat en DONES per principals defuncions segons llistat 73 causes. 2016-2018

Llistat 73 cuases	Defuncions	% defuncions	TM específica
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	46	10,29%	8,26
Malaltia d'Alzheimer	32	7,16%	5,75
Resta de Malalties del Cor	28	6,26%	5,03
Malalties Isquèmiques del Cor	22	4,92%	3,95
Insuficiència Cardiaca	20	4,47%	3,59
Malalties Hipertensives	19	4,25%	3,41
Malalties Cerebrovasculars	19	4,25%	3,41
Resta Malalties Respiratòries	19	4,25%	3,41
Resta Malalties de l'Aparell Digestiu	17	3,80%	3,05
Resta cuases	195	43,62%	35,01
Total de causes	417	93,29%	74,88

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració Pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones segons principals causes de mort (llistat 73 causes) per cada 10.000 dones. Exclosos sense codificar (6,7% del total)

5.3 Mortalitat evitable

Figura 44. Pes relatiu de la mortalitat evitable sobre el total de defuncions, comparativa dos períodes.



Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.



Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 24. Taxa bruta de la mortalitat evitable, comparativa dos períodes.

Causes defunció evitables	TBME 2005-2008	TBME 2015-2018	Defuncions 2015-2018	% Defuncions 2015-2018
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	6,31	4,26	62	41,9%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	8,14	5,91	86	58,1%
Mortalitat evitable total	14,45	10,16	148	100,0%

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa bruta de mortalitat evitable (TBME): nombre de defuncions evitables segons consens, per cada 10.000 habitants residents.

Taula 25. Taxa bruta de la mortalitat evitable en HOMES, comparativa dos períodes.

Causes defunció evitables	TBME 2005-2008	TBME 2015-2018	Defuncions 2015-2018	% Defuncions 2015-2018
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	8,19	5,99	43	39,1%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	13,30	9,34	67	60,9%
Mortalitat evitable total	21,49	15,33	110	100,0%

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa bruta de mortalitat evitable (TBME): nombre de defuncions evitables, segons consens, en homes, per cada 10.000 homes residents.

Taula 26. Taxa bruta de la mortalitat evitable en DONES, comparativa dos períodes.

Causes defunció evitables	TBME 2005-2008	TBME 2015-2018	Defuncions 2015-2018	% Defuncions 2015-2018
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	4,49	2,57	19	50,0%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	3,14	2,57	19	50,0%
Mortalitat evitable total	7,64	5,14	38	100,0%

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Taxa bruta de mortalitat evitable (TBME): nombre de defuncions evitables, segons consens, en dones, per cada 10.000 habitants dones residents.

Taula 27. Distribució de les defuncions evitables susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials. 2015-2018

Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries	Defuncions	% defuncions	Homes	Dones
Tumor Maligne Pulmó (0-74a)	37	43,0%	33	4
Resta Causes Externes (Totes)	32	37,2%	20	12
Suïcidis (Totes)	9	10,5%	6	3
Malaltia Alcohòlica del Fetge (15-74a)	3	3,5%	3	0
Resta causes	5	5,8%	5	0
Total causes	86	100,0%	67	19

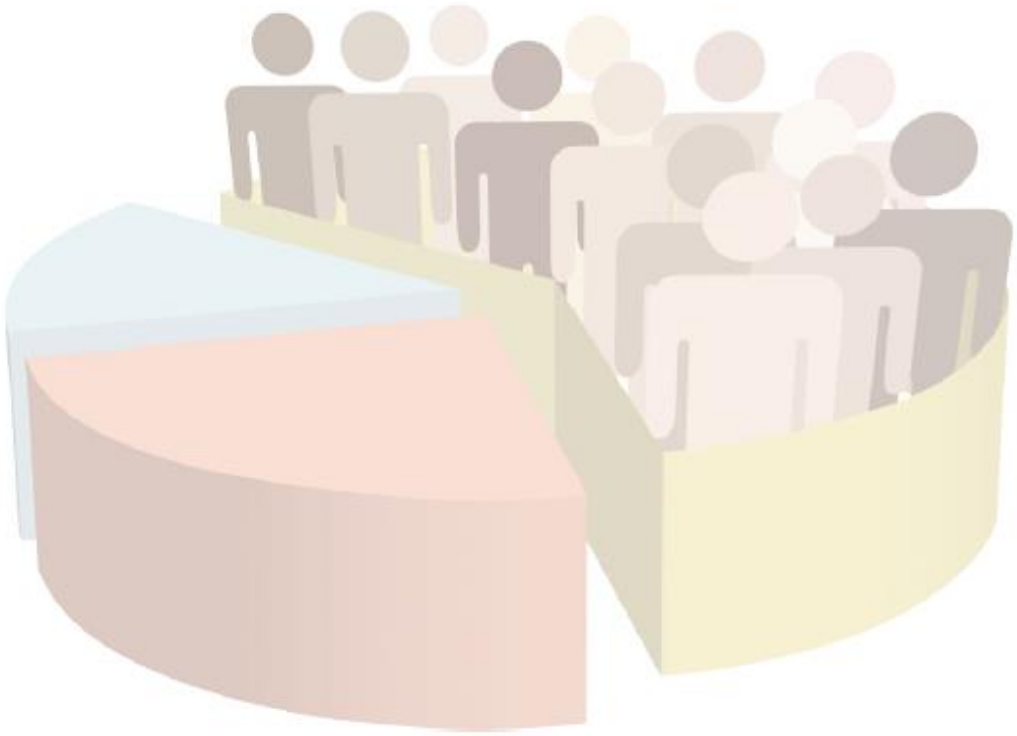
Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.
Resta causes externes: Inclou totes aquelles causes per accidents ferroviaris, accidents de vehicles sense motor (bicicletes, tracció animal, etc.), intoxicació accidental per drogues i fàrmacs, enverinament accidental, caigudes, accidents per diversos motius (foc, factors naturals o ambientals, submersió, asfíxia, cossos estranys, etc.), reaccions adverses a drogues o fàrmacs, entre altres causes externes.

Taula 28. Distribució de les defuncions evitables susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària. 2015-2018

Susceptibles Intervenció pels Serveis Sanitaris	Defuncions	% defuncions	Homes	Dones
Malaltia Isquèmica del Cor (35-74a)	26	41,9%	22	4
Malaltia Cerebrovascular (0-74a)	12	19,4%	9	3
Malaltia Respiratòria Aguda, Pneumònia i Influença (0-74a)	7	11,3%	5	2
Tumor Maligne Mama Femenina (0-74a)	5	8,1%	0	5
Resta causes	12	19,4%	7	5
Total causes	62	100,0%	43	19

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Morbiditat atesa (hospitalària i mental ambulatòria)



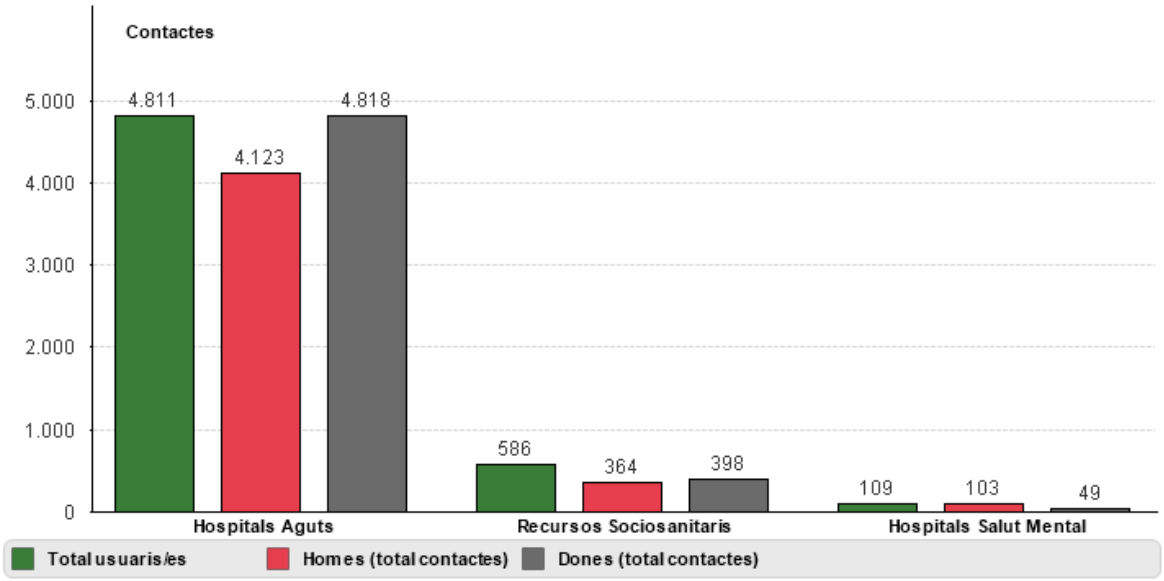
6. MORBIDITAT ATESA (HOSPITALÀRIA I MENTAL AMBULATÒRIA)

El Conjunt Mínim Bàsic de Dades (CMBD) és un registre sistemàtic de morbiditat i d'activitat assistencial que resulta de molta utilitat per a la planificació en salut perquè permet conèixer, entre altres, la patologia atesa, la seva evolució i la distribució per recurs d'atenció, per sexe i edat i motius d'alta.

L'anàlisi aquí presentada es basa en dades hospitalàries dels registres del Conjunt Mínim Bàsic de Bades (CMBD). Específicament, es calculen indicadors referents a hospital d'aguts (registre del CMBD- HA), hospitalització en la Xarxa de Salut Mental (registre del CMBD-SMH), atenció sociosanitària (registre del CMBD-RSS) i salut mental ambulatòria (registre del CMBD-SMA).

Les dades de morbiditat hospitalària corresponen als centres que pertanyen a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) i, per tant, **no recull els hospitals privats ni mútues que no formin part de la XHUP**.

Figura 45. Distribució dels usuaris segons recurs hospitalari utilitzat i sexe. 2017



Font: Registres del CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.
Exclosos els casos de sexe no definit.

Taula 29. Distribució dels usuaris i contactes segons recurs hospitalari utilitzat. 2017

Tipus recurs hospitalari	Usuaris	Contactes	%contactes	Contactes/Usuaris
Hospitals Aguts	4.811	8.941	90,7%	1,9
Hospitals Salut Mental	109	152	1,5%	1,4
Recursos Sociosanitaris	586	762	7,7%	1,3
Total	5.295	9.855	100,0%	1,9

Font: Registres del CMBD-HA (Hospitals Aguts), CMBD-SMH (Salut Mental) i CMBD-RSS (Recursos Sociosanitaris) del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

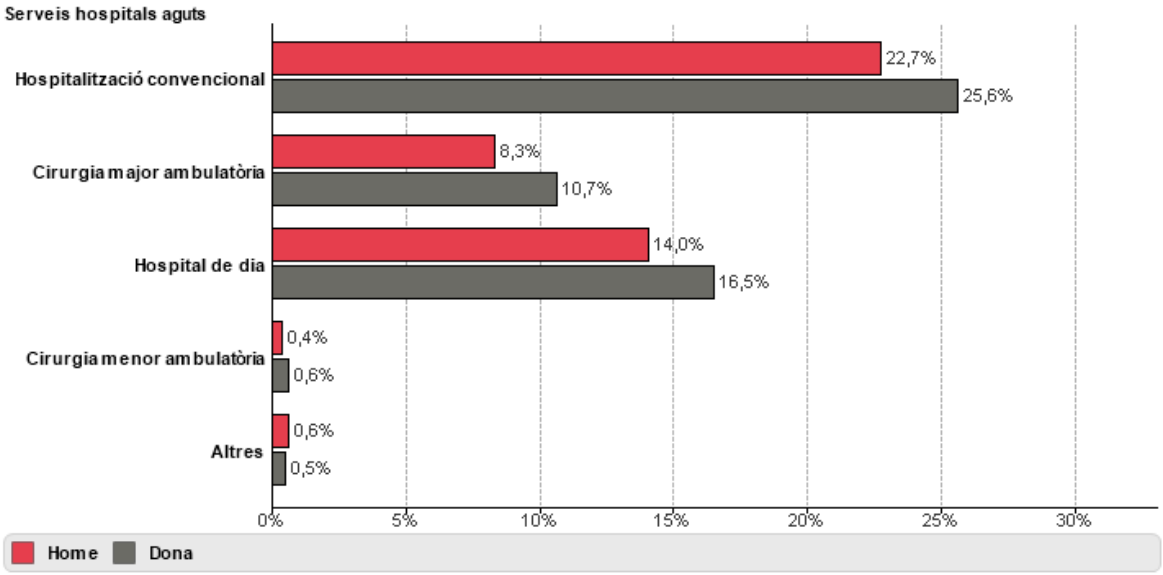
6.1 Atenció d'hospitalització general d'aguts

Taula 30. Distribució dels contactes segons el recurs d'hospital d'aguts utilitzat. 2017

Serveis hospitals aguts	Contactes	%Contactes
Hospitalització convencional	4.323	48,4%
Hospital de dia	2.733	30,6%
Cirurgia major ambulatòria	1.696	19,0%
Hospitalització domiciliària	96	1,1%
Altres	93	1,0%
Total	8.941	100,0%

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 46. Distribució dels contactes per sexe segons el recurs d'hospital d'aguts utilitzat. 2017

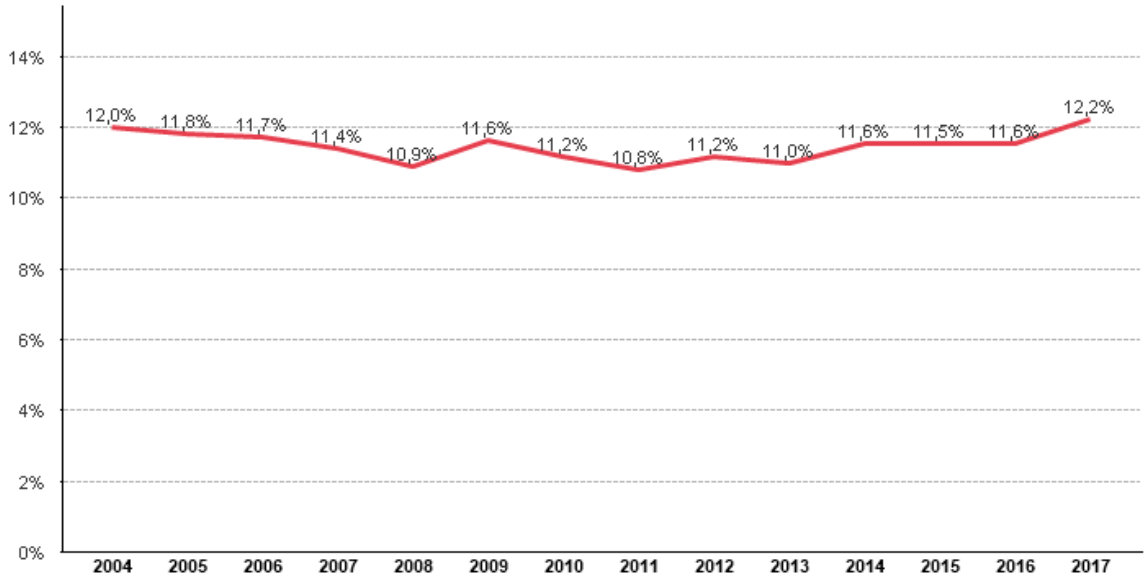


Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

6.1.1 Recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatòria

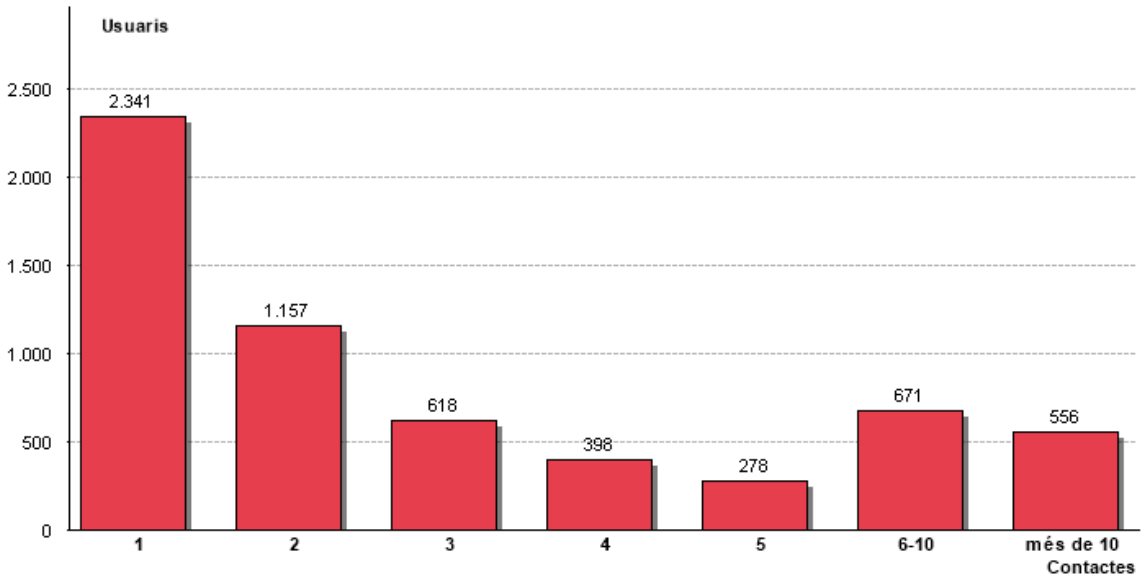
Les dades d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatòria són les dades que presenten una gran fiabilitat. A la resta de recursos d'hospital d'aguts poden produir-se infradeclaracions (subestimació de les dades).

Figura 47. Evolució de la taxa d'hospitalització



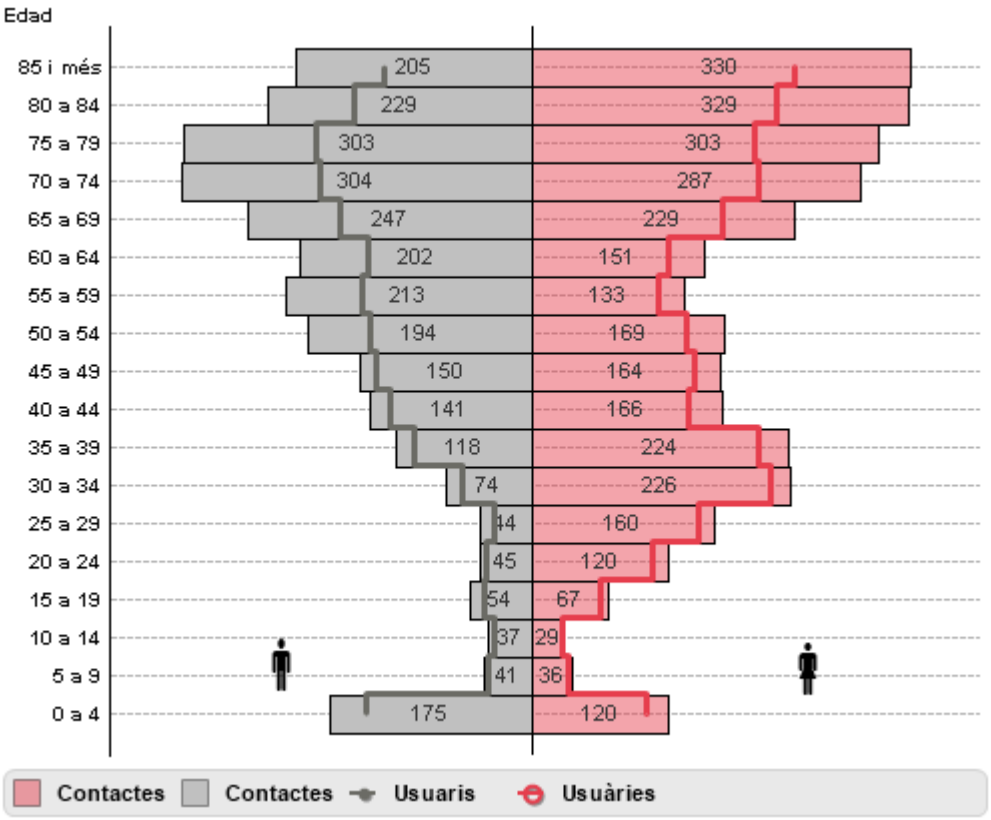
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut i Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.
Taxa d'hospitalització: nombre de persones del municipi ateses sobre el total d'habitants per 100.

Figura 48. Distribució dels contactes generats pels usuaris/àries. 2017



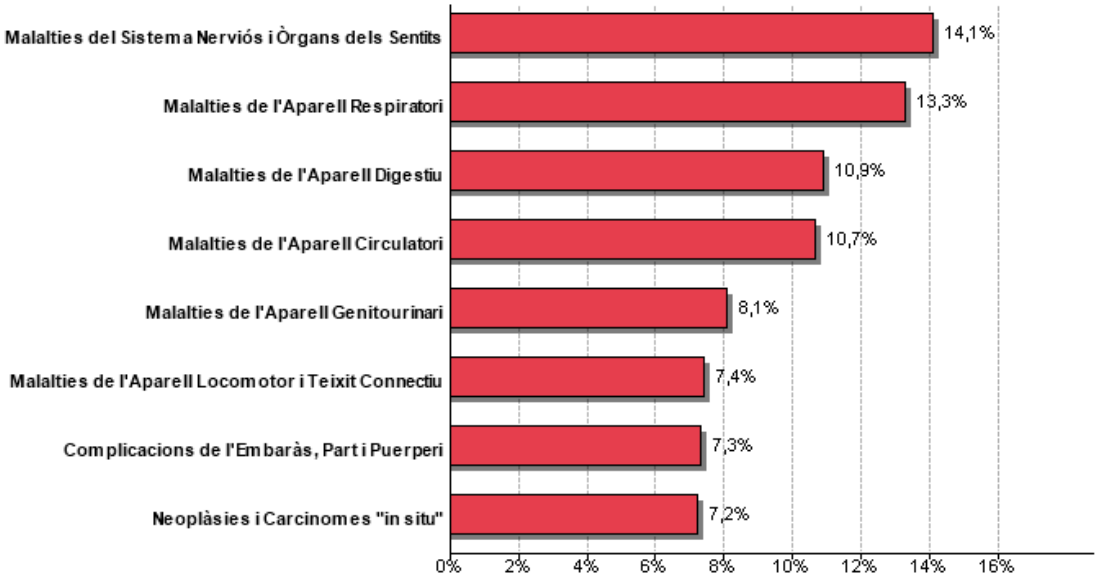
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 49. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2017



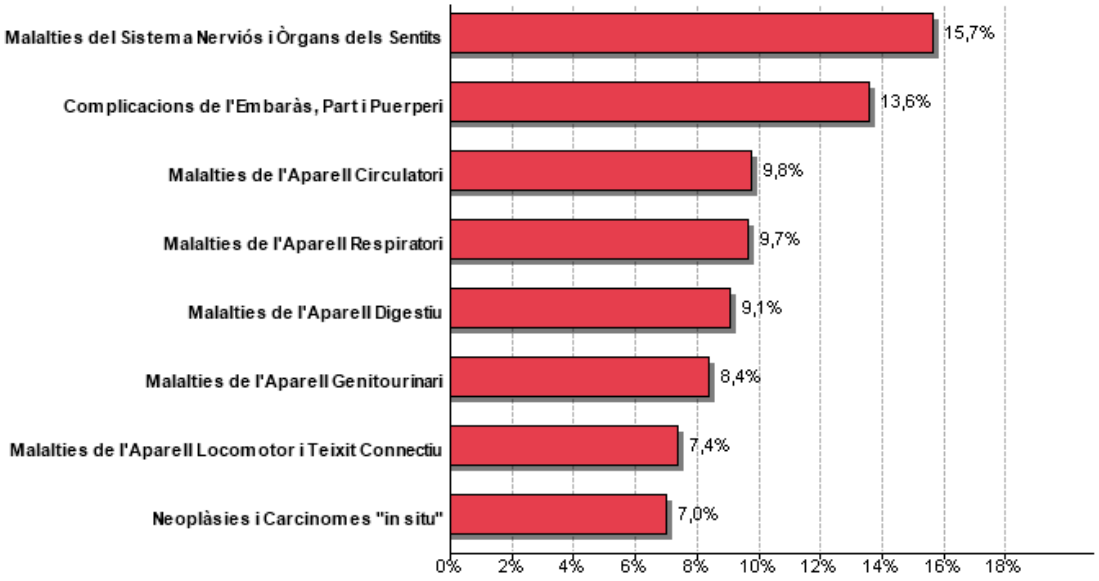
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 50. Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics CIM-9-MC. 2017



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,1% del total).

Figura 51. Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2017



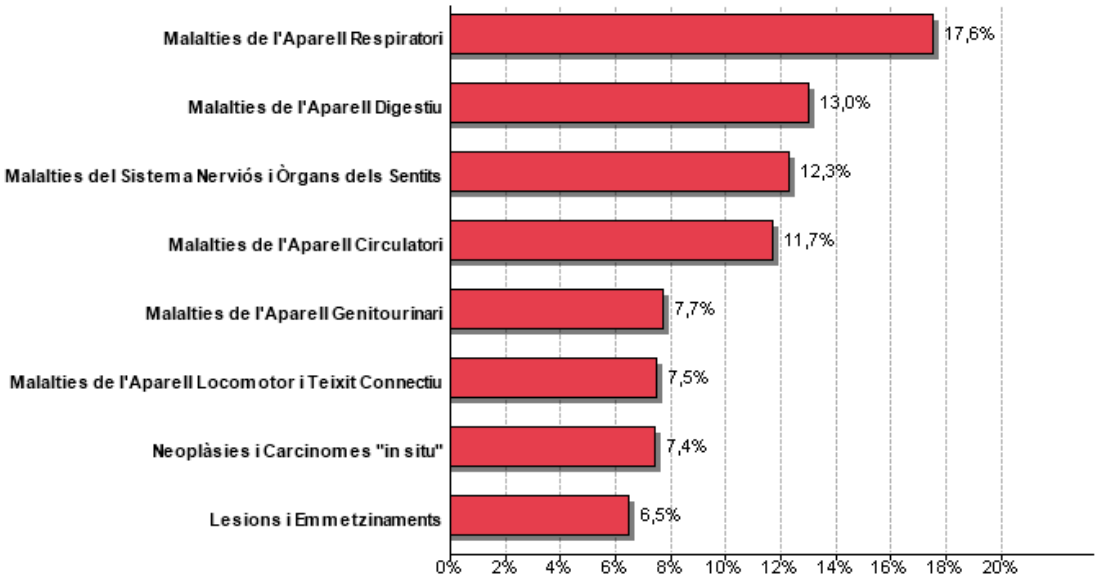
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 31. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES, 2017 & 2012

Grans grups diagnòstics	Contactes 2017	Edat mitjana 2017	Contactes 2012	Variació 2017 vs 2012
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	498	51	286	74,1%
Complicacions de l'Embaràs, Part i Puerperi	431	31	454	-5,1%
Malalties de l'Aparell Circulatori	311	61	288	8,0%
Malalties de l'Aparell Respiratori	307	53	239	28,5%
Malalties de l'Aparell Digestiu	288	52	230	25,2%
Malalties de l'Aparell Genitourinari	267	54	228	17,1%
Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu	234	50	200	17,0%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	223	55	233	-4,3%
Lesions i Emmetzinaments	150	57	128	17,2%
Resta contactes	470	49	366	28,4%
Total contactes	3.179	52	2.652	19,9%

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,0% del total).
*La CIE-9-MC inclou el part normal dins el grup diagnòstic de Complicacions de l'embaràs, part i puerperi.

Figura 52. Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2017



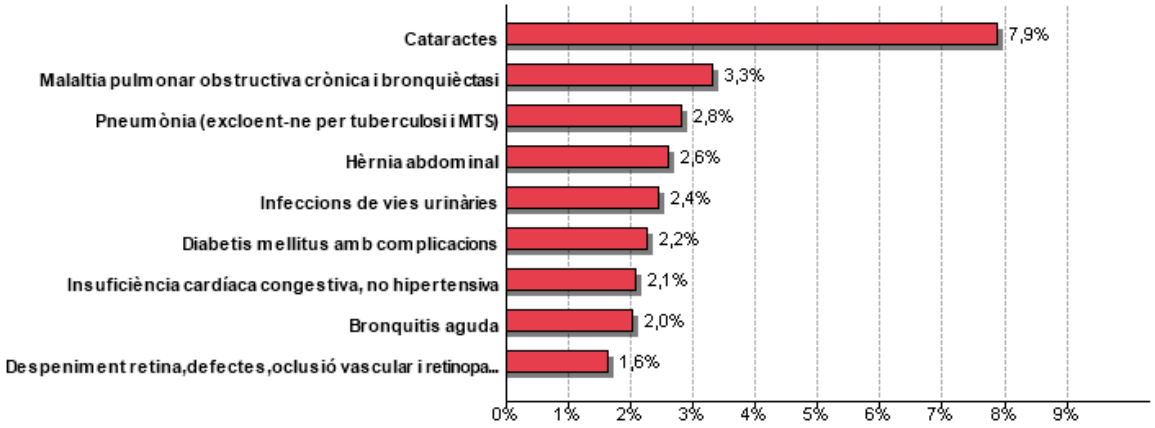
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 32. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2017 & 2012

Grans grups diagnòstics	Contactes 2017	Edat mitjana 2017	Contactes 2012	Variació 2017 vs 2012
Malalties de l'Aparell Respiratori	476	50	340	40,0%
Malalties de l'Aparell Digestiu	353	48	327	8,0%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	334	52	208	60,6%
Malalties de l'Aparell Circulatori	318	60	301	5,6%
Malalties de l'Aparell Genitourinari	209	49	147	42,2%
Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu	203	51	152	33,6%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	202	58	247	-18,2%
Lesions i Emmetzinaments	175	47	151	15,9%
Malalties Endocrines, Nutricionals, Metabòliques...	91	61	33	175,8%
Resta contactes	351	46	326	7,7%
Total contactes	2.712	51	2.232	21,5%

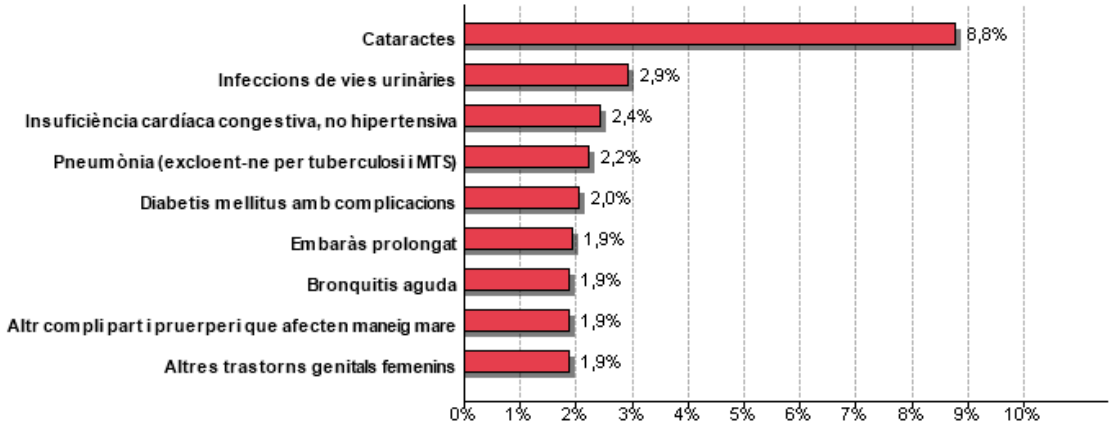
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,3% del total).

Figura 53. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques. 2017



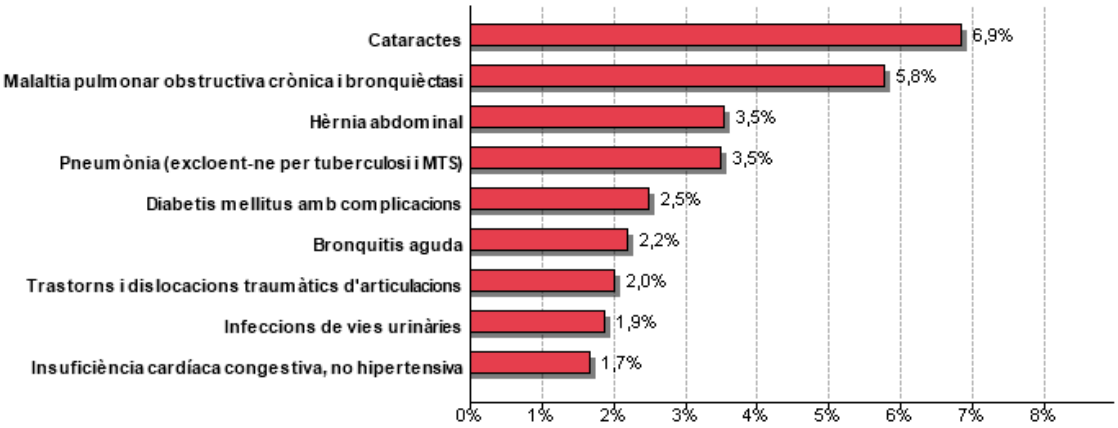
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 190 casos (3,2% del total).

Figura 54. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en DONES. 2017



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (3,1% del total).

Figura 55. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en HOMES. 2017



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (3,2% del total).

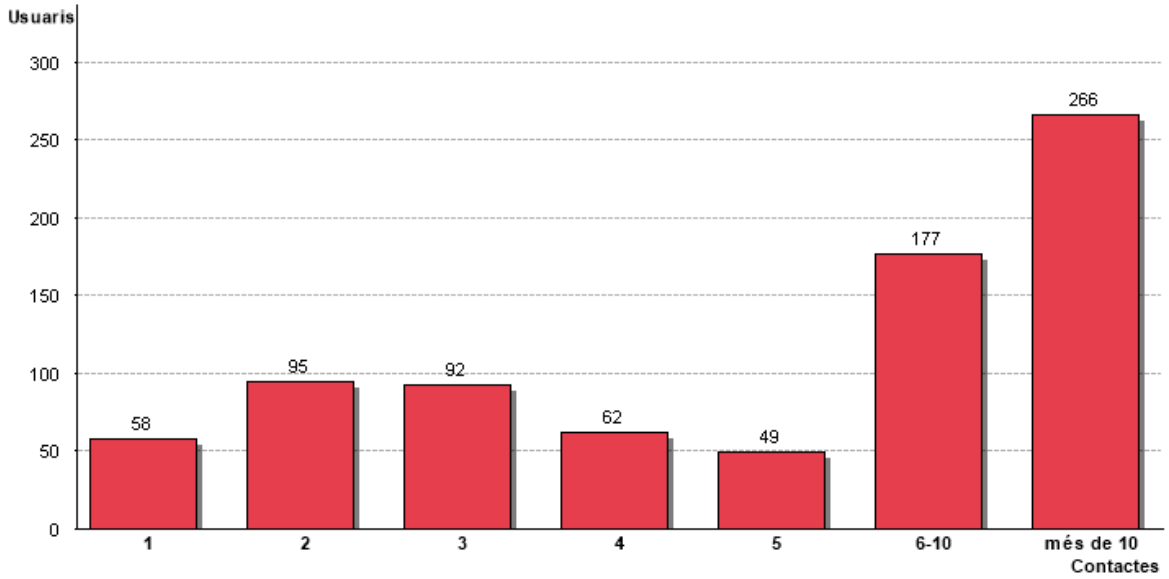
Figura 56. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2017



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

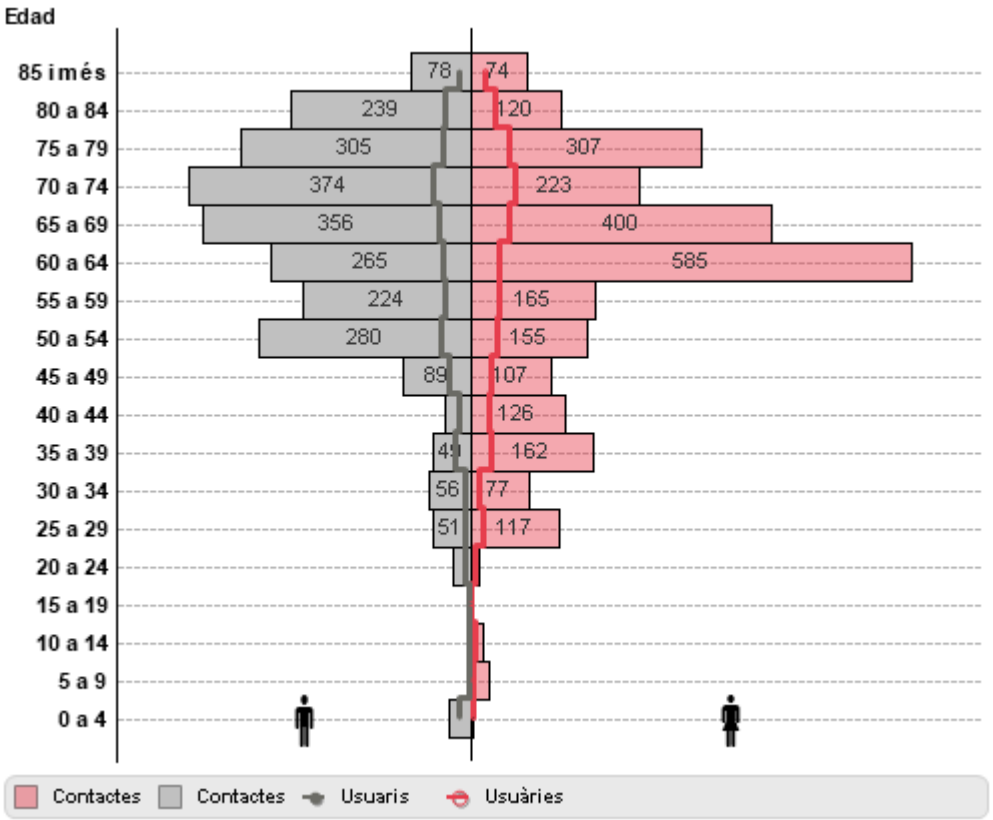
6.1.2 Hospitalització de dia

Figura 57. Nombre de contactes per usuaris/àries. 2016-2017



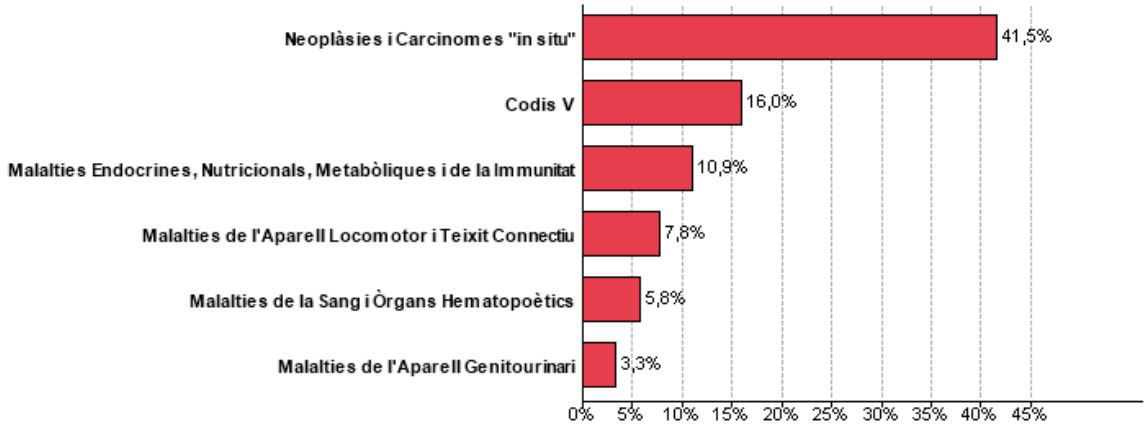
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 58. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2016-2017



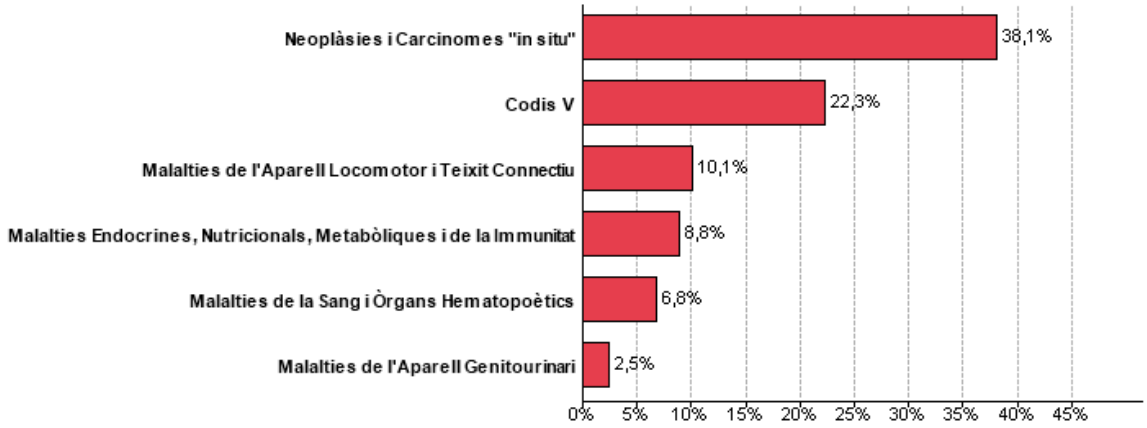
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 59. Distribució contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC. 2016-2017



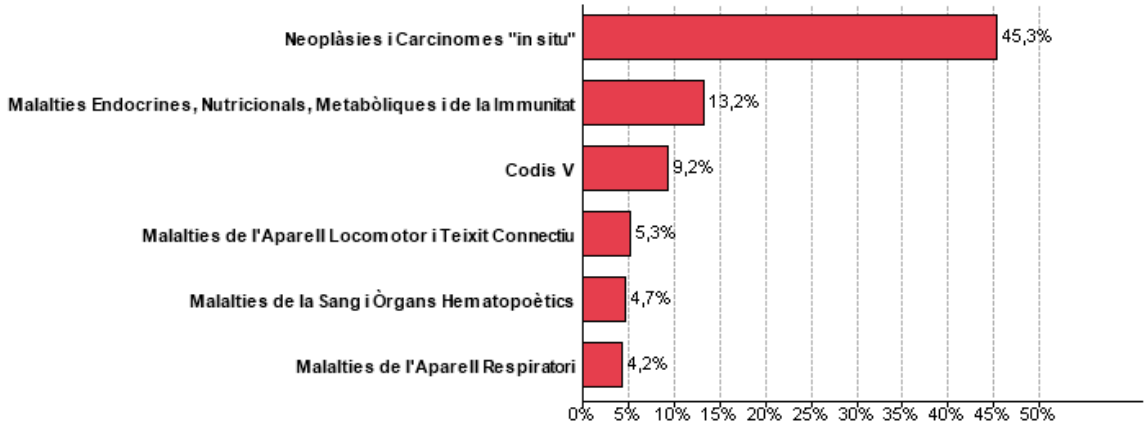
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 110 casos (2,1% del total).

Figura 60. Distribució contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2016-2017



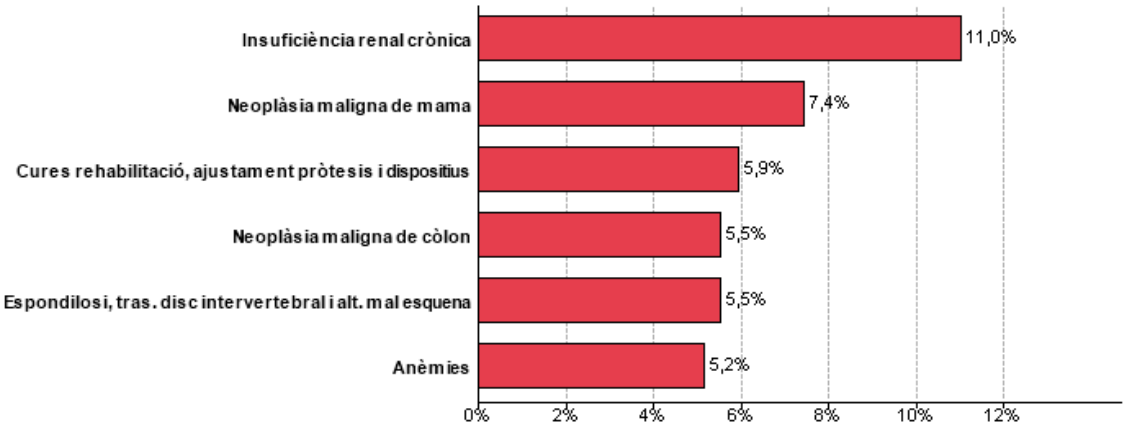
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,4% del total).

Figura 61. Distribució contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2016-2017



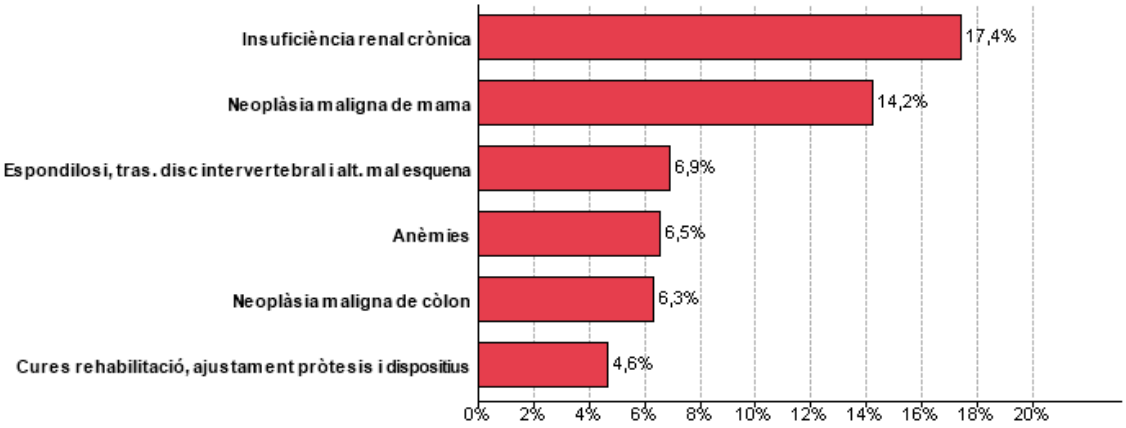
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (1,9% del total).

Figura 62. Distribució contactes per principals categories diagnòstiques. 2016-2017



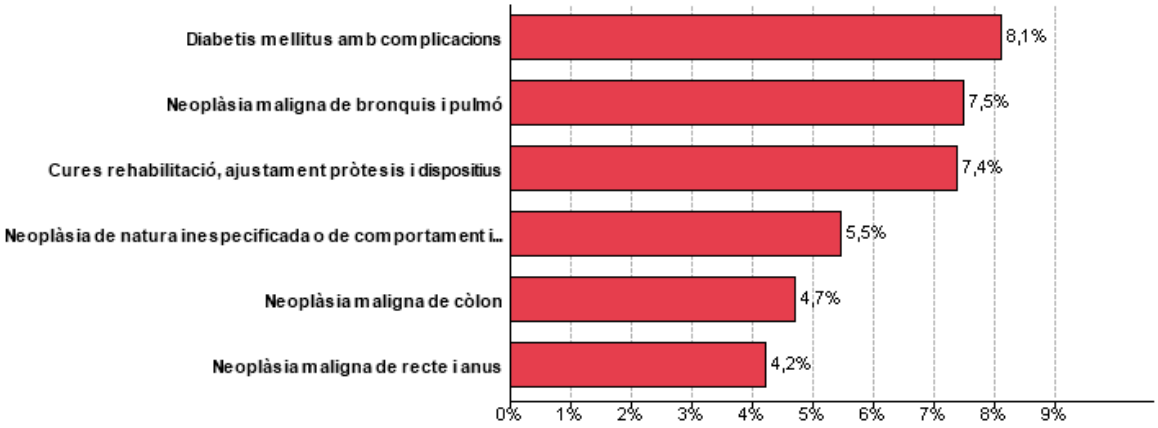
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 124 casos (2,4% del total).

Figura 63. Distribució contactes per principals categories diagnòstiques en DONES. 2016-2017



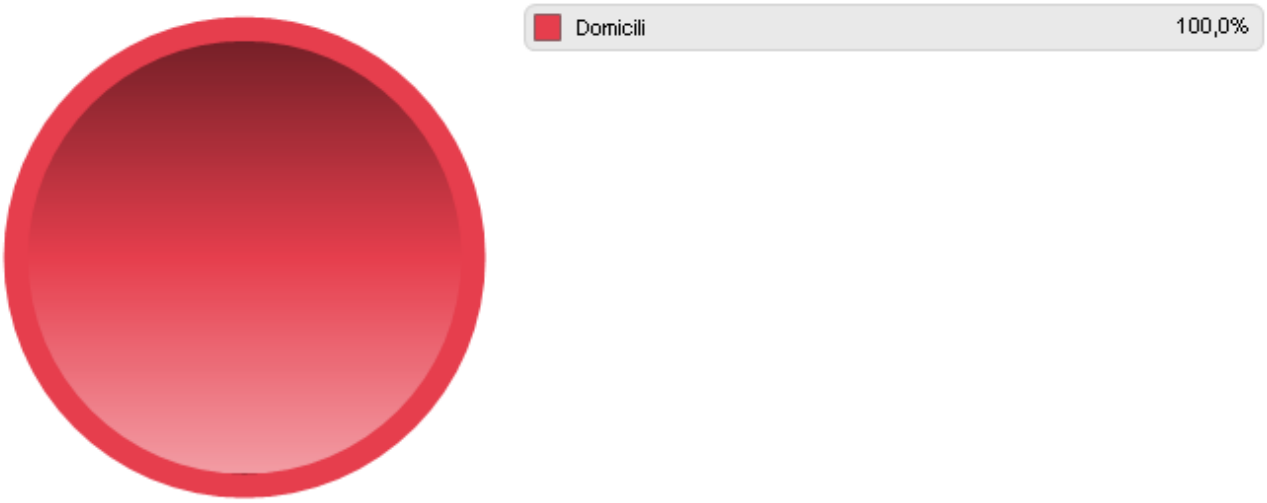
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,4% del total).

Figura 64. Distribució contactes per principals categories diagnòstiques en HOMES. 2016-2017



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,4% del total).

Figura 65. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2016-2017



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

6.2 Atenció d'hospitalització en salut mental

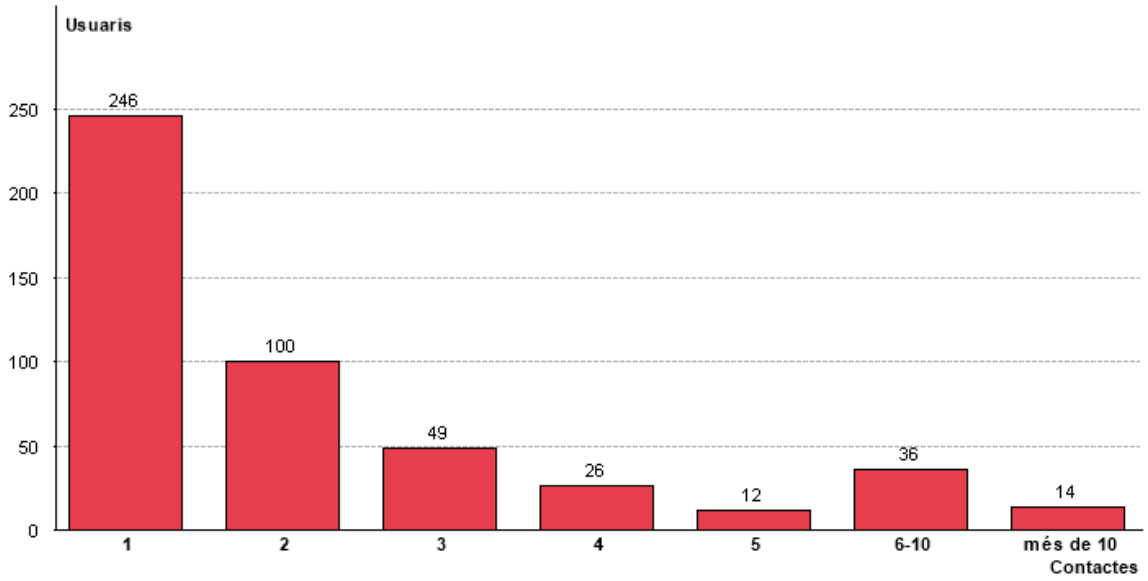
El càlcul dels indicadors de salut mental té en consideració els registres hospitalaris del CMBD-SM, així com els diagnòstics de salut mental dels registres del CMBD-HA i CMBD-RSS.

Taula 33. Distribució dels usuaris/àries i contactes en salut mental segons el recurs utilitzat. 2015-2017

Tipus recurs hospitalari	Usuaris	Contactes	%contactes	Contactes/Usuaris
Hospitals Salut Mental	238	405	46,1%	1,7
Hospitals Aguts	133	329	37,4%	2,5
Recursos Sociosanitaris	125	145	16,5%	1,2
Total	496	879	100,0%	5,3

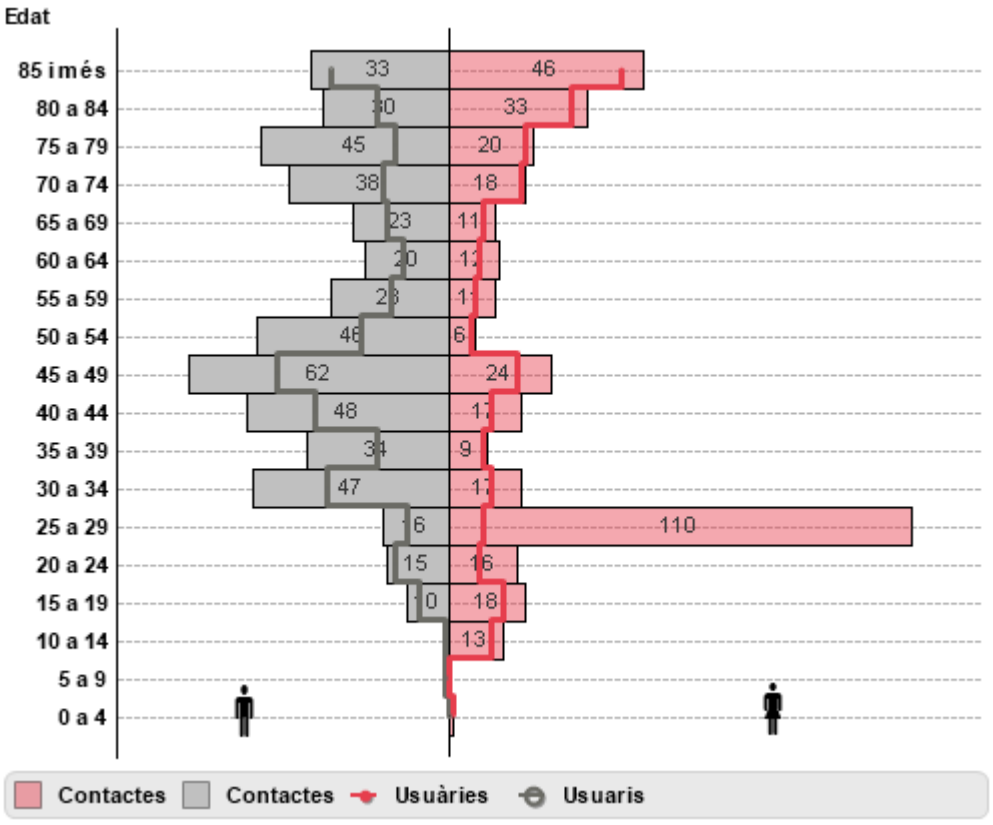
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.
Hospitals Aguts: Dades dels hospitals d'aguts amb trastorns de salut mental.
Hospitals Salut Mental: Dades de la xarxa d'hospitalització psiquiàtrica (hospitals monogràfics i d'altres hospitals amb llits que pertanyen a aquesta xarxa).
Recursos Sociosanitaris: Dades dels diferents recursos sociosanitaris contractats pel CatSalut amb trastorns de salut mental.

Figura 66. Distribució dels contactes generats pels usuaris/àries. 2015-2017



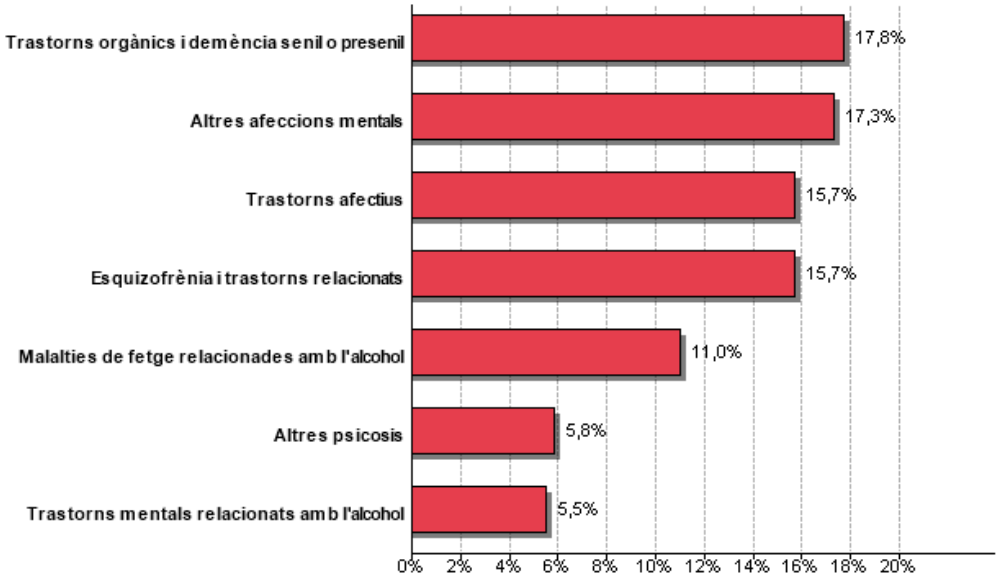
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 67. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2015-2017



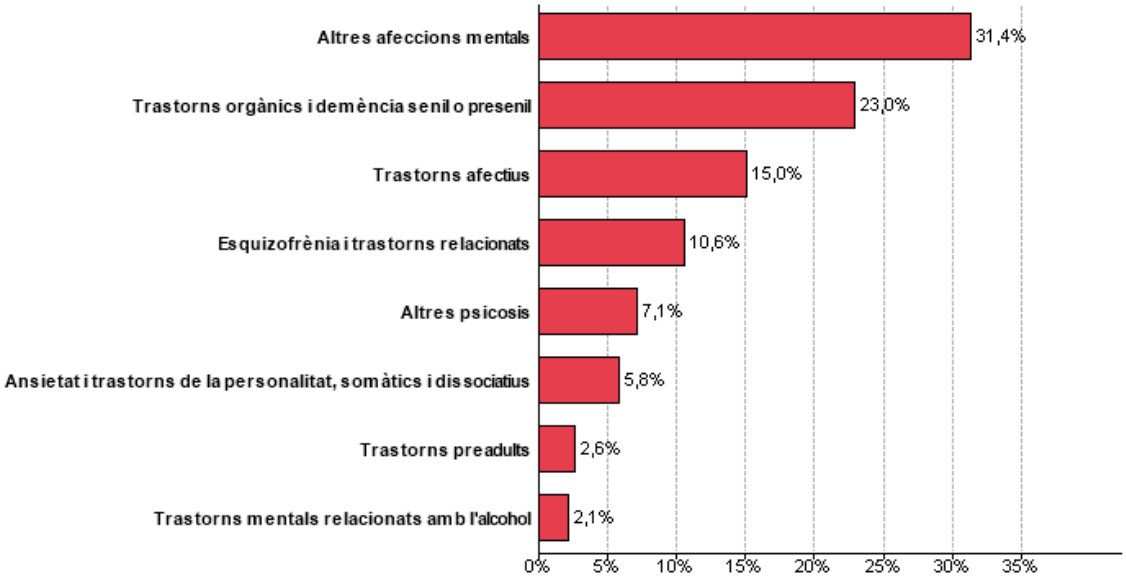
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 68. Distribució dels contactes segons categories diagnòstiques. 2015-2017



Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 6 casos (0,7% del total).

Figura 69. Distribució dels contactes segons categories diagnòstiques en DONES. 2015-2017



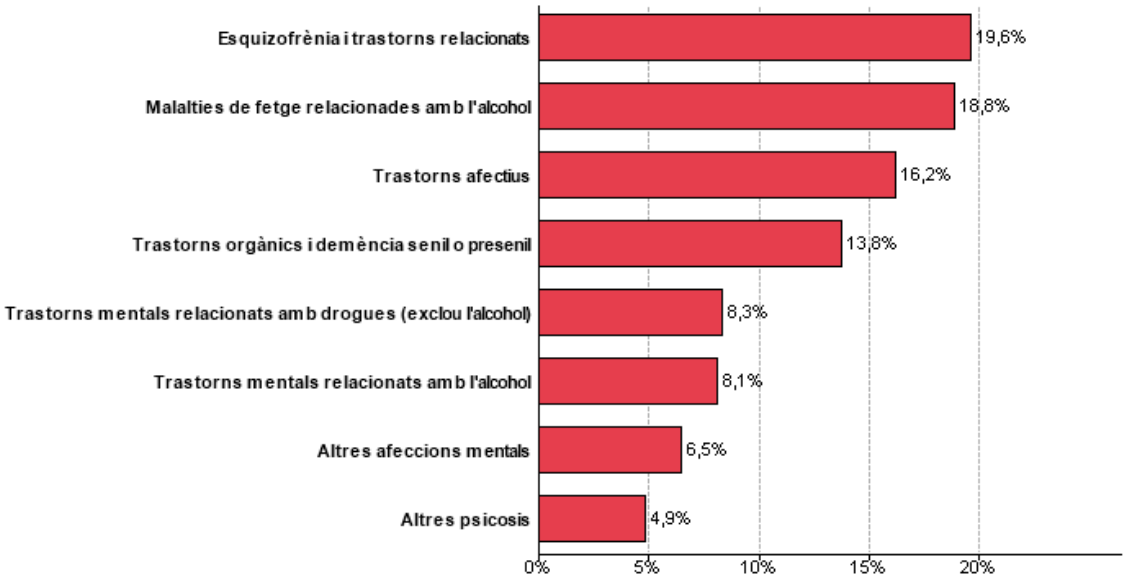
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 34. Distribució dels contactes per categories diagnòstiques en DONES. 2015-2017 & 2009-2011

Categories diagnòstiques	Contactes 2015-2017	Edat mitjana 2015-2017	Contactes 2009-2011	Variació 2015-2017 vs 2009-2011
Altres afeccions mentals	119	39	90	32,2%
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	87	80	71	22,5%
Trastorns afectius	57	51	29	96,6%
Esquizofrènia i trastorns relacionats	40	40	27	48,1%
Altres psicosis	27	50	11	145,5%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	22	47	101	-78,2%
Trastorns preadults	10	68	0	No codificat
Resta Diagnòstics	17	42	8	112,5%
Total contactes	379	56	337	12,5%

Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (0,8% del total).

Figura 70. Distribució dels contactes segons categories diagnòstiques en HOMES. 2015-2017



Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 35. Distribució dels contactes segons categories diagnòstiques en HOMES. 2015-2017 & 2009-2011

Categories diagnòstiques	Contactes 2015-2017	Edat mitjana 2015-2017	Contactes 2009-2011	Variació 2015-2017 vs 2009-2011
Esquizofrènia i trastorns relacionats	97	41	72	34,7%
Malalties de fetge relacionades amb l'alcohol	93	65	41	126,8%
Trastorns afectius	80	48	34	135,3%
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	68	77	56	21,4%
Trastorns mentals relacionats amb drogues (exclou l'alcohol)	41	41	33	24,2%
Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	40	52	27	48,1%
Altres afeccions mentals	32	38	24	33,3%
Resta Diagnòstics	43	44	51	-15,7%
Total contactes	494	51	338	46,2%

Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (0,6% del total).

Figura 71. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2015-2017

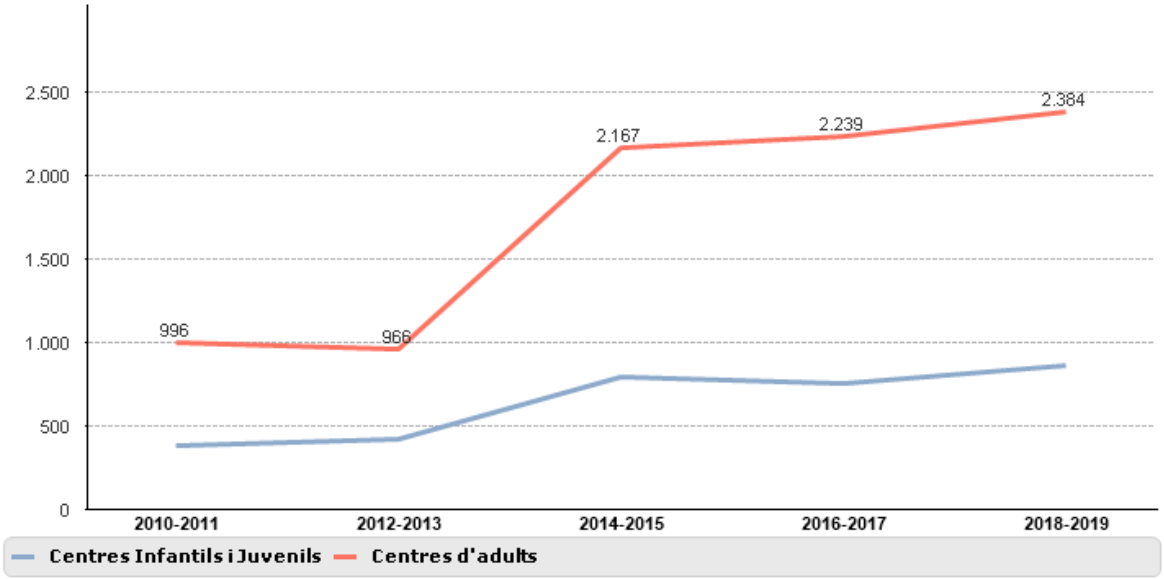


Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

6.3 Atenció ambulatòria en salut mental

El càlcul dels indicadors de salut mental ambulatòria corresponen al registre del CMBD-SMA, tant dels centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) com dels centres de salut mental d'adults (CSMA).

Figura 72. Evolució dels pacients atesos als centres ambulatoris de salut mental



Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 36. Indicadors de l'activitat assistencial dels centres ambulatoris de salut mental d'adults.

Any	2016-2017	2018-2019
Pacients atesos	2.239	2.384
Dones %	57,0%	57,9%
Mitjana d'edat	47,6	47,9
Pacients incidents (1ª vegada)	745	1.018
Total visites	2.375	2.550
Total altes	103	172

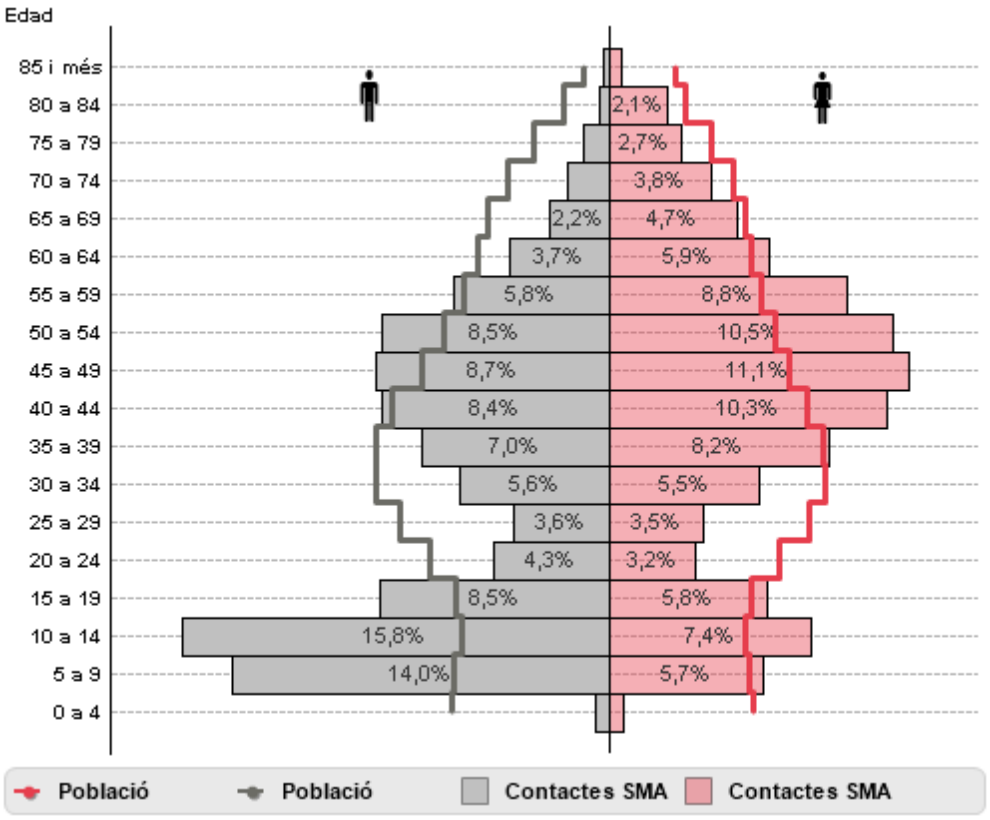
Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 37. Indicadors de l'activitat assistencial dels centres ambulatoris de salut mental infantil i juvenil.

Any	2016-2017	2018-2019
Pacients atesos	760	866
Noies %	33,7%	32,8%
Mitjana d'edat	11,2	11,1
Pacients incidents (1ª vegada)	307	456
Total visites	915	1.010
Total altes	79	90

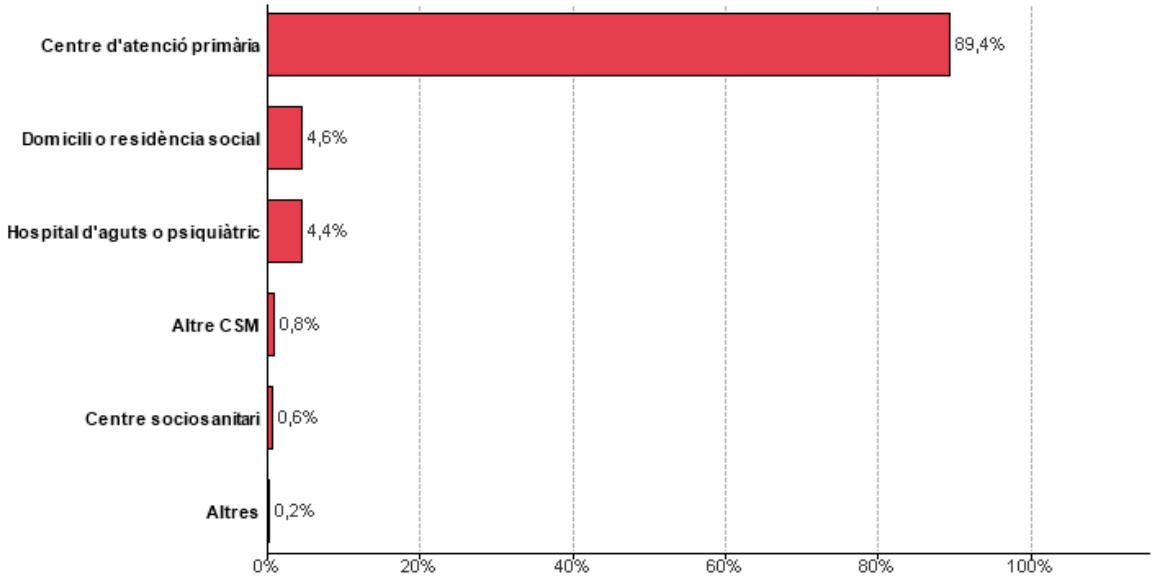
Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 73. Piràmide de residents al municipi i atesos als centres ambulatoris de salut mental, per grup d'edat i sexe. 2018-2019



Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 74. Procedència dels pacients atesos als centres ambulatoris de salut mental. 2018-2019



Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 38. Pacients atesos als centres de salut mental d'adults segons principals diagnòstics. 2018-2019

Diagnòstics CIE-9-MC	Pacients atesos	Mitjana d'edat	Dones %
Trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu	240	46,7	67,5%
Esquizofrènia tipus paranoide crònica	127	46,3	30,7%
Trastorn distímic	119	61,2	88,2%
Estat ansietat, inespecificat. Ansietat: neurosi, reacció, estat (neuròtic); trastorn ansiós atípic	118	42,6	60,2%
Trastorn depressiu major, episodi recurrent inespecificat	96	56,8	74,0%
Resta categories	1.505	47,5	56,0%
Total	2.205	48,2	58,5%

Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.
*Exclosos els casos no codificats.

Taula 39. Pacients atesos als centres de salut mental infantil i juvenil segons principals diagnòstics. 2018-2019

Categories de diagnòsics CCS	Pacients atesos	Mitjana d'edat	Dones %
Trastorn de falta d'atenció amb hiperactivitat. Sobreactivitat NOS, tipus hiperactiu/impulsiu	148	11,6	27,7%
Altres trastorns del desenvolupament generalitzats especificats actual o en estat actiu	47	11,1	14,9%
Trastorn d'adaptació amb ansietat	37	10,2	40,5%
Estat ansietat, inespecificat. Ansietat: neurosi, reacció, estat (neuròtic); trastorn ansiós atípic	37	10,8	51,4%
Trastorn d'oposició desafiant	36	12,1	25,0%
Resta categories	405	11,2	33,3%
Total	710	11,2	31,8%

Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.
*Exclosos els casos no codificats.

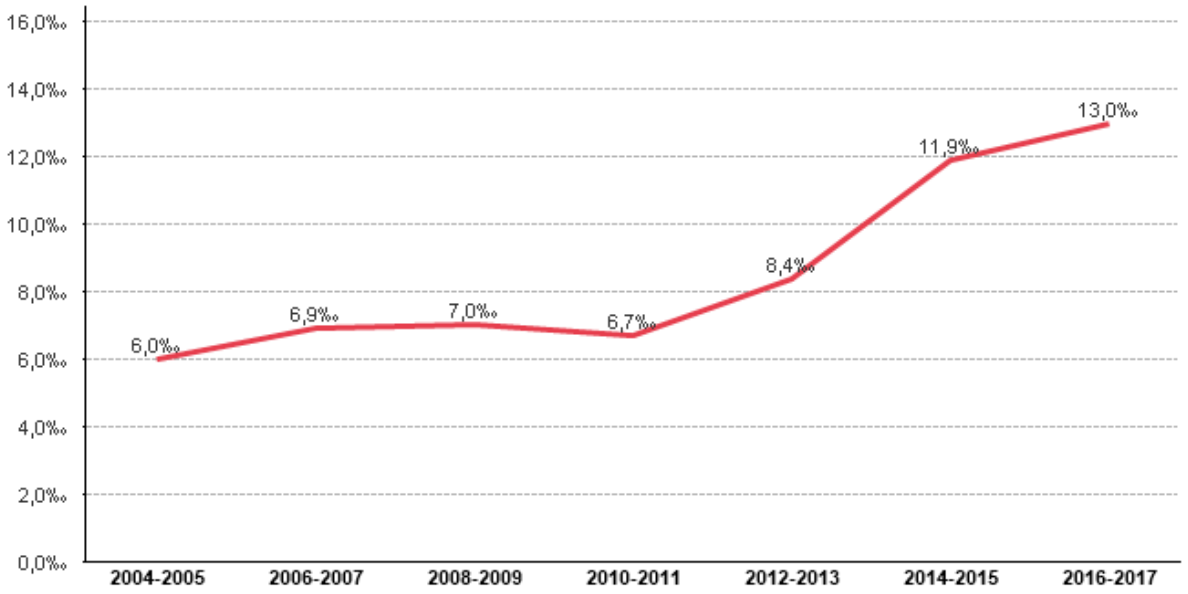
6.4 Atenció sociosanitària

Taula 40. Distribució dels usuaris i contactes segons recurs utilitzat. 2015-2017

Recursos socisanitaris	Usuaris	Contactes	% contactes	Contactes/Usuaris
Recursos hospitalització	1.296	1.759	90,6%	1,4
Recursos atenció domiciliària	102	126	6,5%	1,2
Recursos atenció ambulatòria	47	57	2,9%	1,2
	1.445	1.942	100,0%	1,4

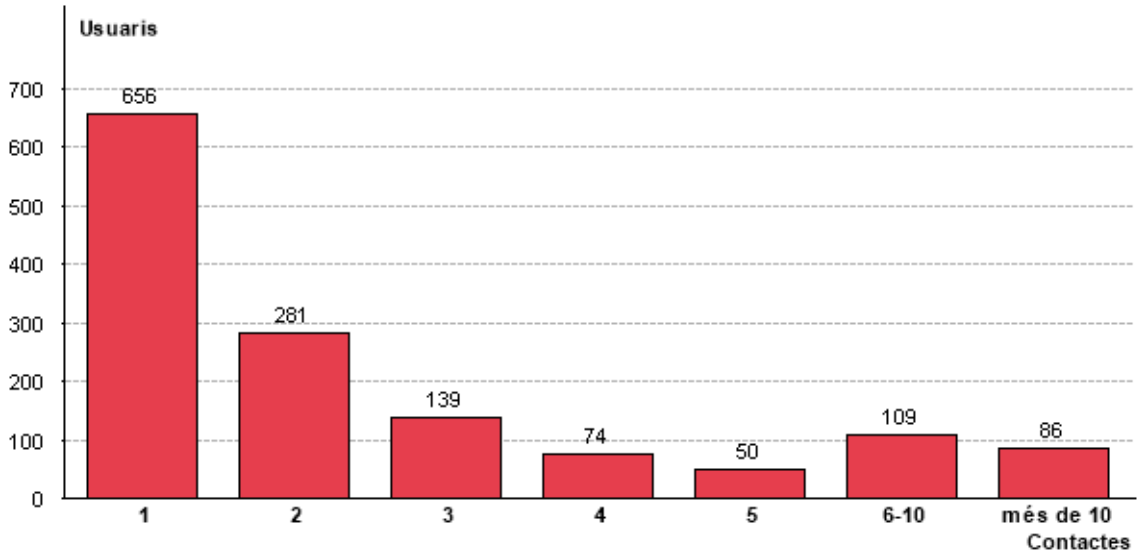
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 75. Taxa d'utilització dels recursos sociosanitaris



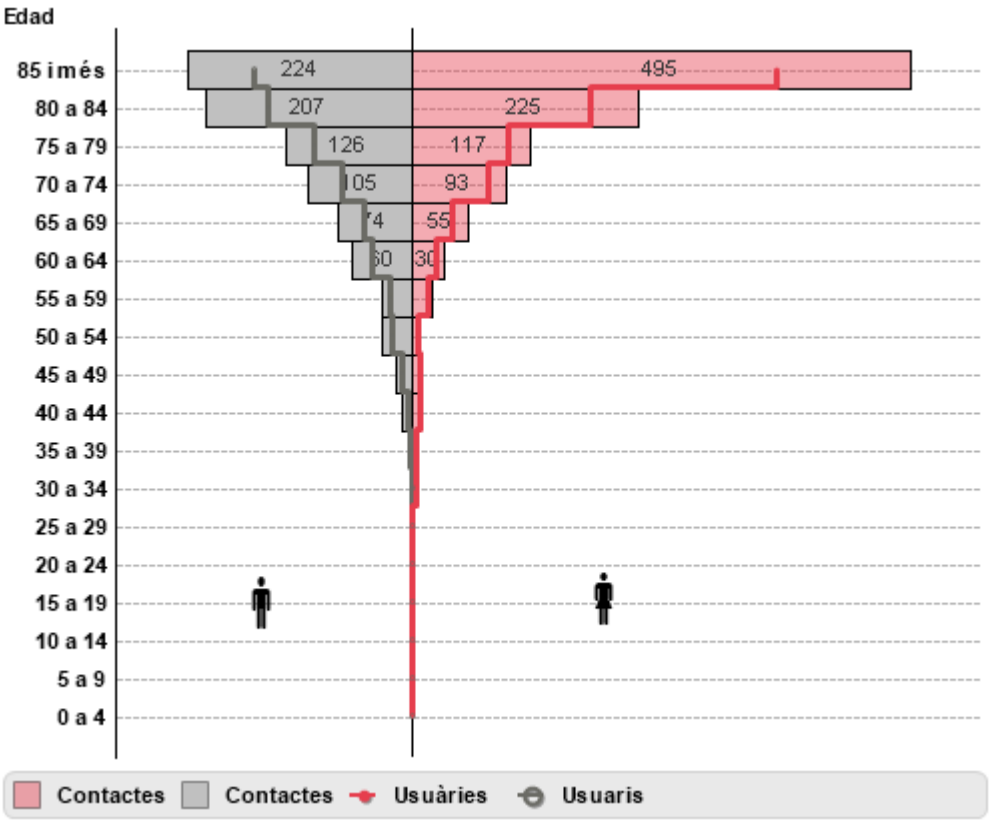
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut i Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Figura 76. Nombre de contactes per usuaris/àries. 2015-2017



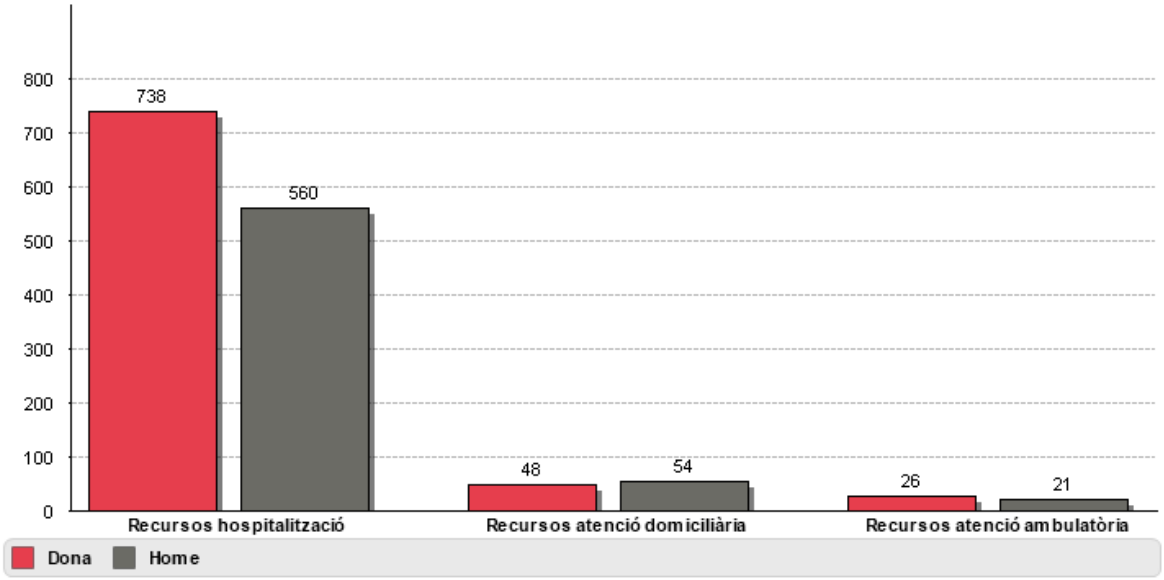
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 77. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2015-2017



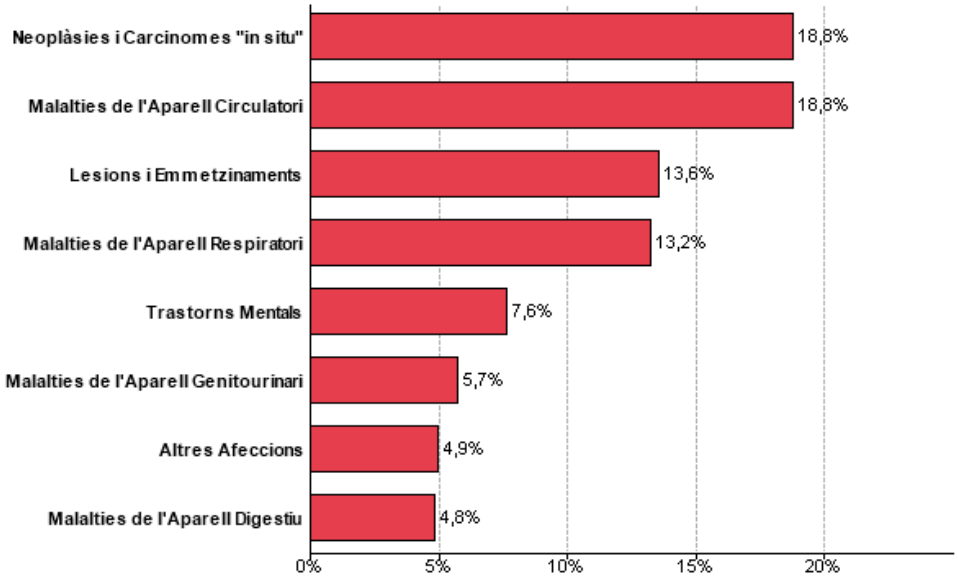
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 78. Distribució dels usuaris/àries per sexe segons recurs sociosanitari utilitzat. 2015-2017



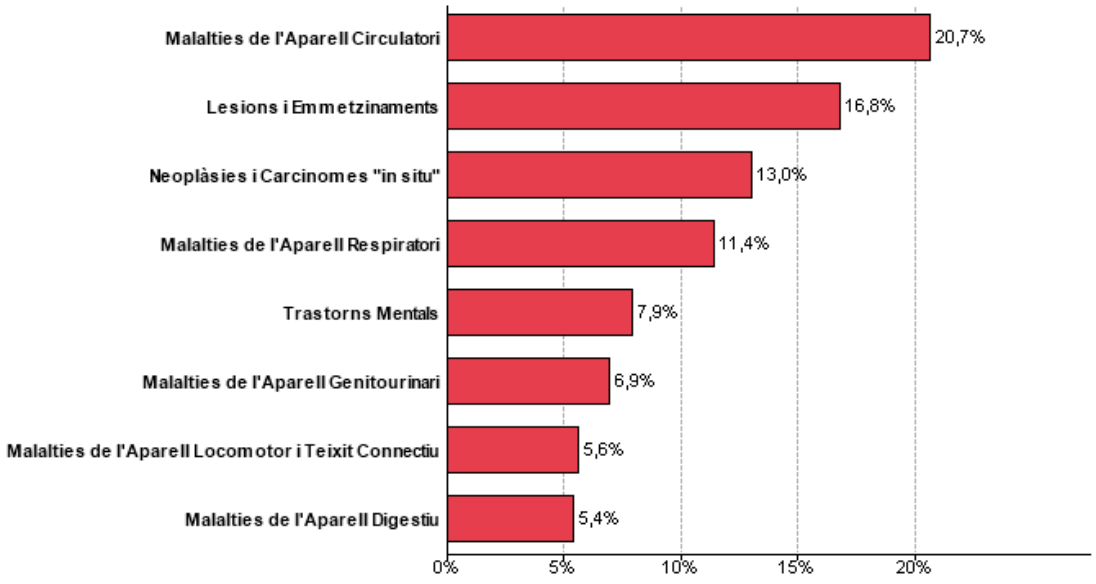
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 79. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC. 2015-2017



Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar 38 casos (2,0% del total).

Figura 80. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2015-2017



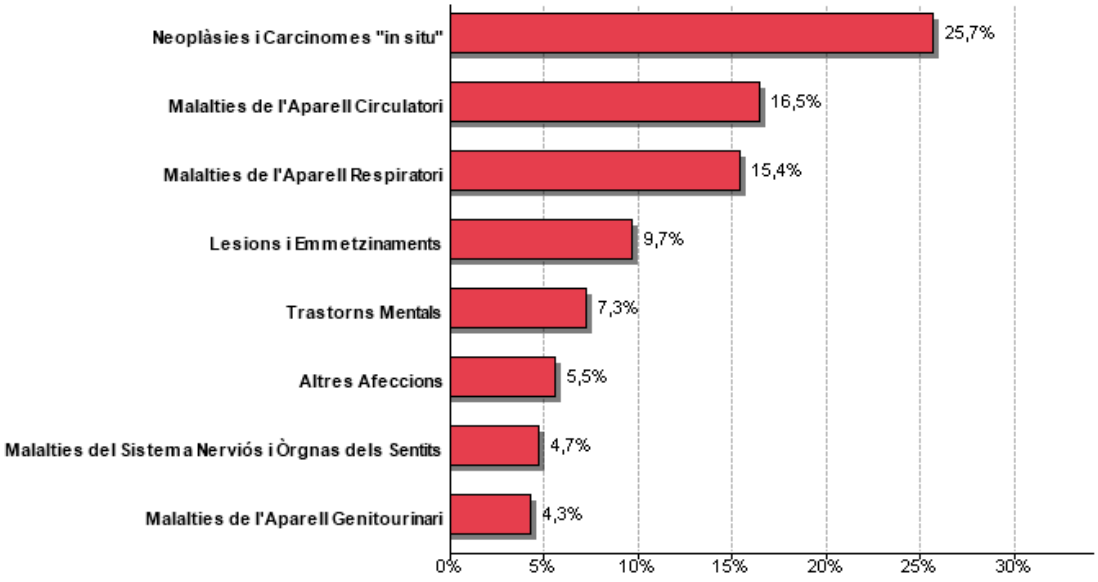
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 41. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2015-2017 & 2009-2011

Grups diagnòstics	Contactes 2015-2017	Edat mitjana 2015-2017	Contactes 2009-2011	Variació 2015-2017 vs 2009-2011
Malalties de l'Aparell Circulatori	214	80	103	107,8%
Lesions i Emmetzinaments	174	84	90	93,3%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	135	73	77	75,3%
Malalties de l'Aparell Respiratori	118	84	67	76,1%
Trastorns Mentals	82	80	54	51,9%
Malalties de l'Aparell Genitourinari	72	84	26	176,9%
Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu	58	79	47	23,4%
Malalties de l'Aparell Digestiu	56	84	21	166,7%
Altres Afeccions	46	81	5	820,0%
Resta diagnòstics	81	77	38	113,2%
Total contactes	1.036	80	528	96,2%

Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (1,9% del total).

Figura 81. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2015-2017



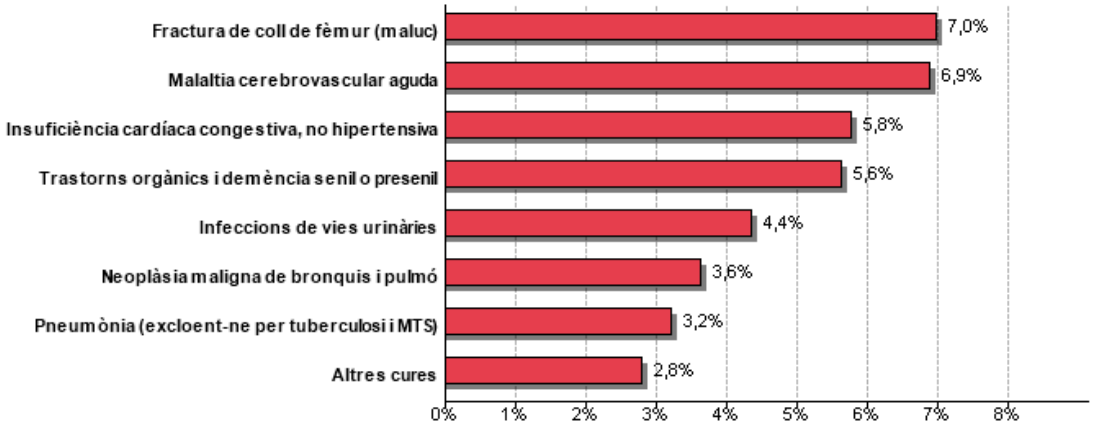
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 42. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2015-2017 & 2009-2011

Grups diagnòstics	Contactes 2015-2017	Edat mitjana 2015-2017	Contactes 2009-2011	Variació 2015-2017 vs 2009-2011
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	223	69	173	28,9%
Malalties de l'Aparell Circulatori	143	75	61	134,4%
Malalties de l'Aparell Respiratori	134	81	79	69,6%
Lesions i Emmetzinaments	84	78	44	90,9%
Trastorns Mentals	63	75	46	37,0%
Altres Afeccions	48	76	14	242,9%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgnas dels Sentits	41	65	36	13,9%
Malalties de l'Aparell Genitourinari	37	82	15	146,7%
Malalties de l'Aparell Digestiu	36	78	15	140,0%
Resta diagnòstics	59	72	45	31,1%
Total contactes	868	75	528	64,4%

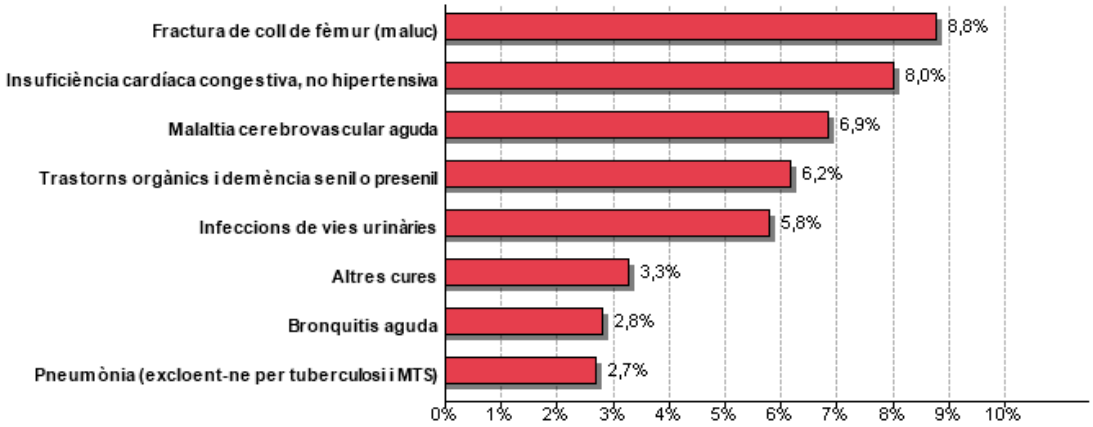
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (2,0% del total).

Figura 82. Distribució contactes pels principals categories diagnòstiques. 2015-2017



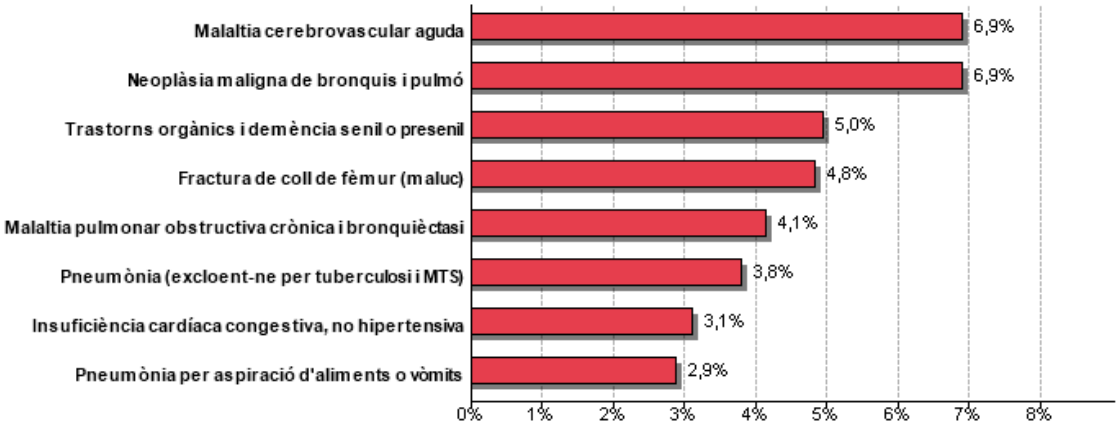
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (2,0% del total).

Figura 83. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en DONES. 2015-2017



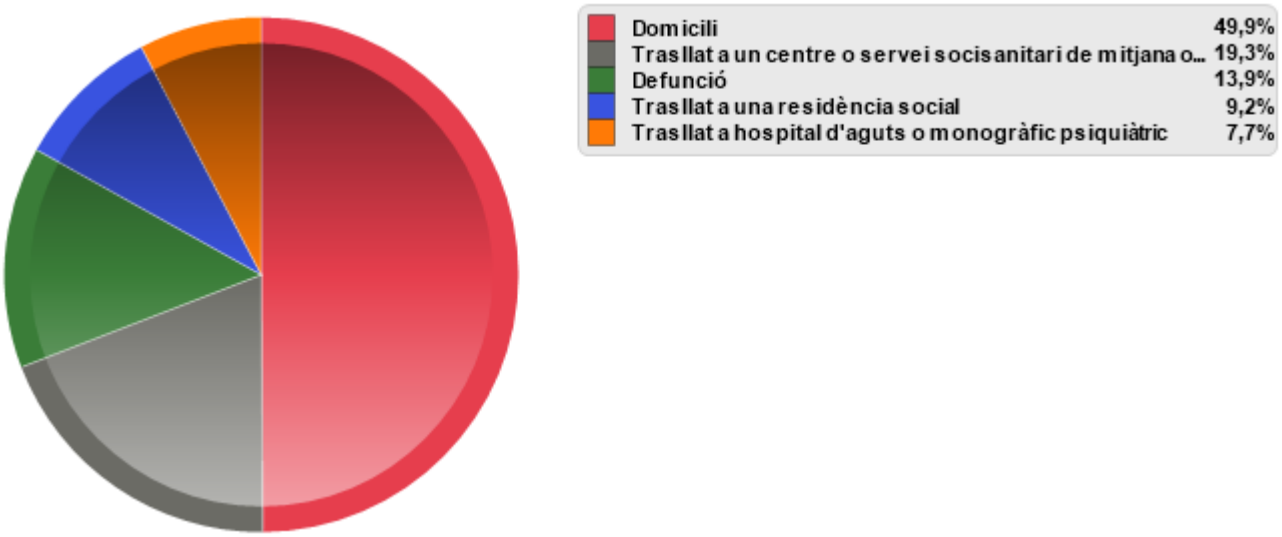
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (1,9% del total).

Figura 84. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en HOMES 2015-2017



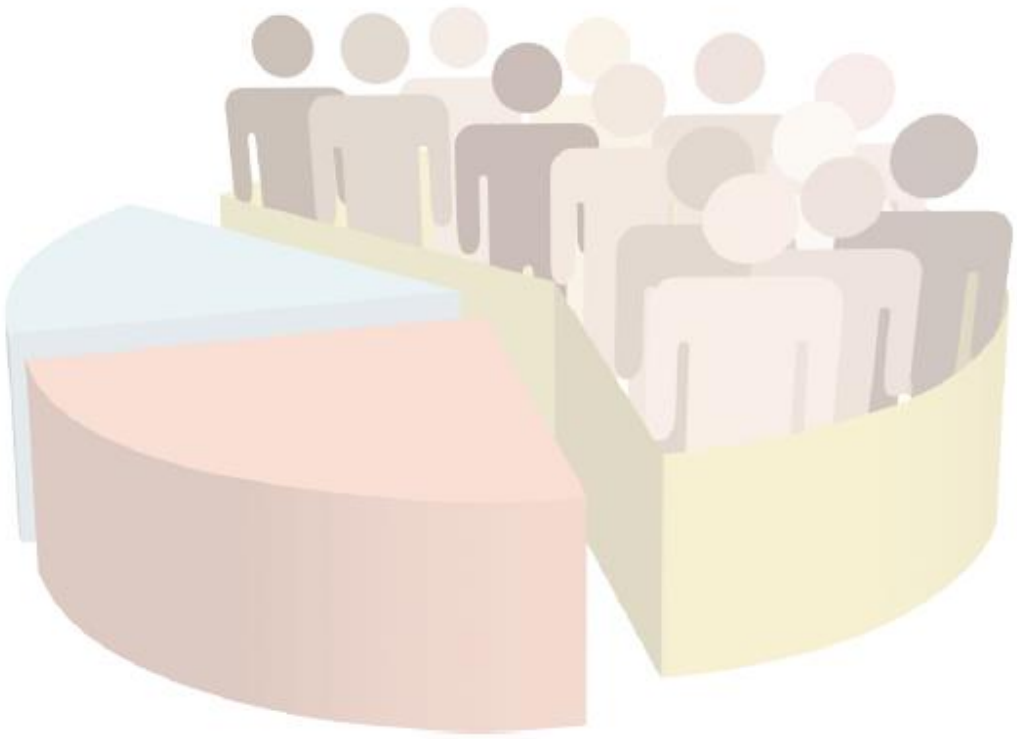
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (2,0% del total).

Figura 85. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2015-2017



Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Accidents de Trànsit



7. ACCIDENTS DE TRÀNSIT

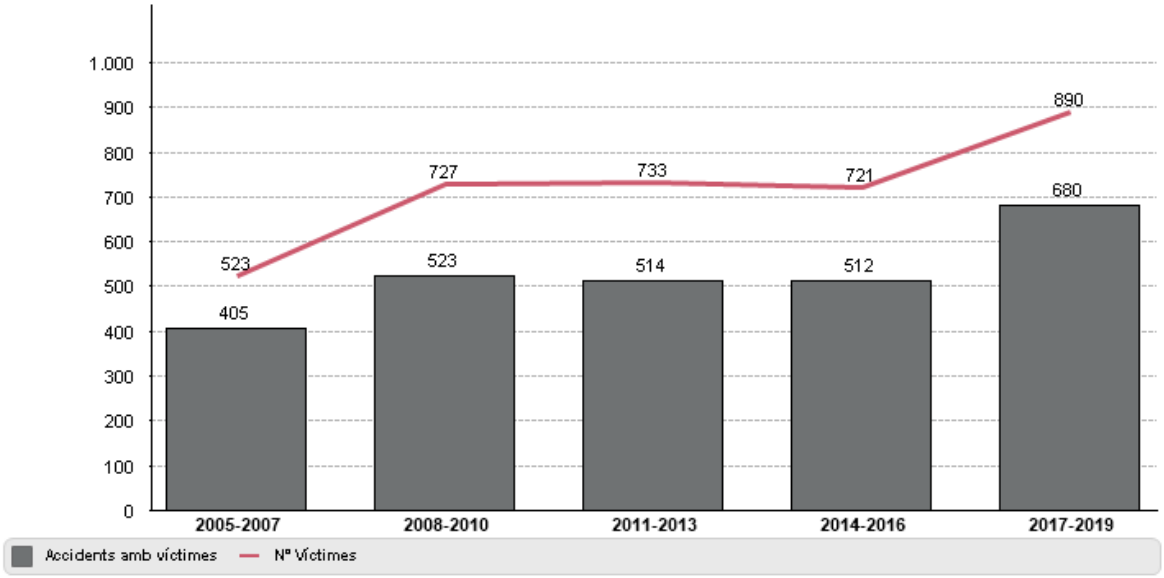
L'Organització Mundial de la Salut (OMS) durant el 2004 va dedicar el Dia Mundial de la salut a la "seguretat vial" i l'Assemblea General de les Nacions Unides (AGNU) va celebrar una sessió per examinar la seguretat vial per primera vegada en la seva història. Les lesions per trànsit són un problema de salut pública important per la mortalitat, la morbiditat i les discapacitats que originen. A més, les lesions de trànsit no acostumen a produir-se de manera fortuïta i obeeixen a factors que poden prevenir-se.

Per aquest motiu, els indicadors sobre accidents de trànsit permeten fer una anàlisi descriptiva a l'hora de desenvolupar actuacions i/o polítiques en matèria de seguretat vial en relació amb el factor humà com factor fonamental implicat en les lesions de trànsit.

Les dades provenen del sistema integral de recollida de dades d'accidents a Catalunya (SIDAT) que és el registre dels accidents de trànsit que cada unitat policial remet al Servei Català de Trànsit per al seu estudi.

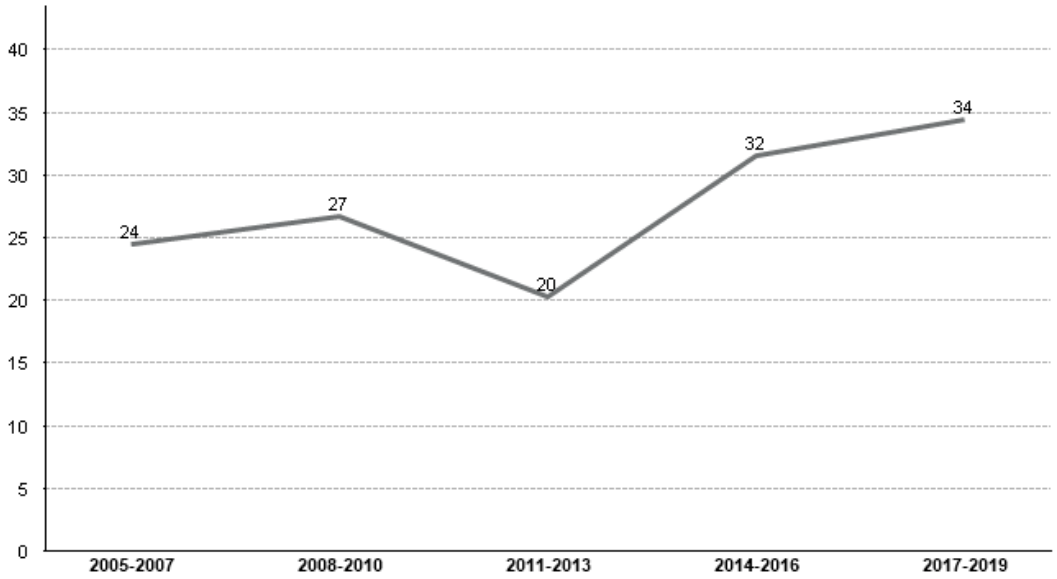
Aquest sistema abasta els accidents de trànsit amb víctimes que es produeixen a Catalunya. Les dades corresponen als accidents de trànsit amb víctimes ocorreguts en el municipi i no són, per tant, indicadors de la població empadronada.

Figura 86. Evolució dels accidents amb víctimes i del número de víctimes ocorreguts al municipi



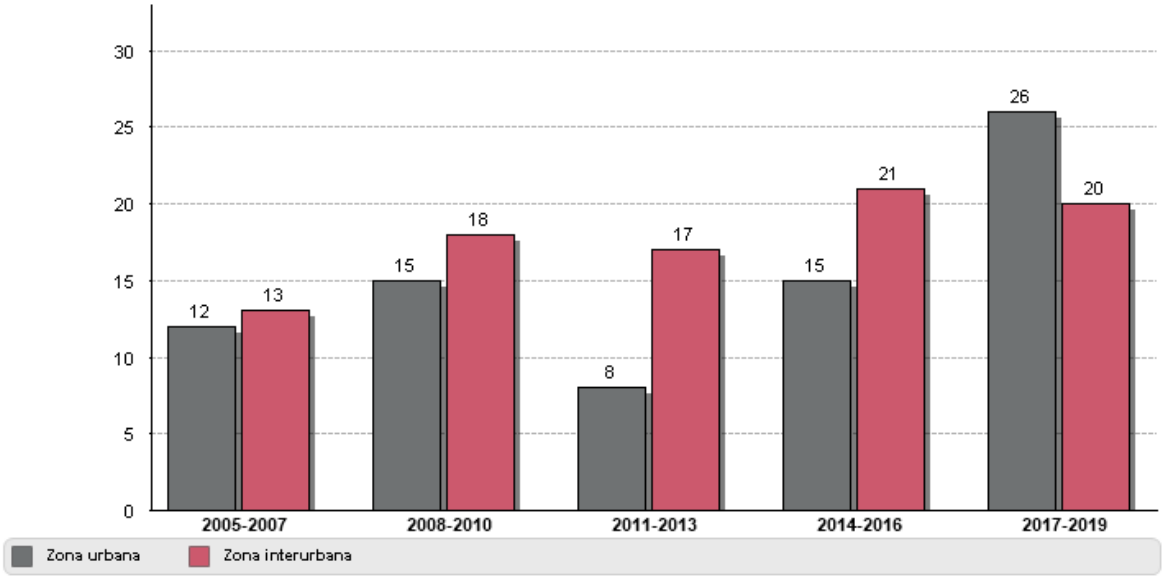
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 87. Evolució de l'Índex d'Accidentabilitat (morts i ferits greus) ocorreguts al municipi



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit i Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.
Índex Accidentabilitat: nombre d'accidents amb morts i ferits greus ocorreguts al municipi per 100.000 habitants.

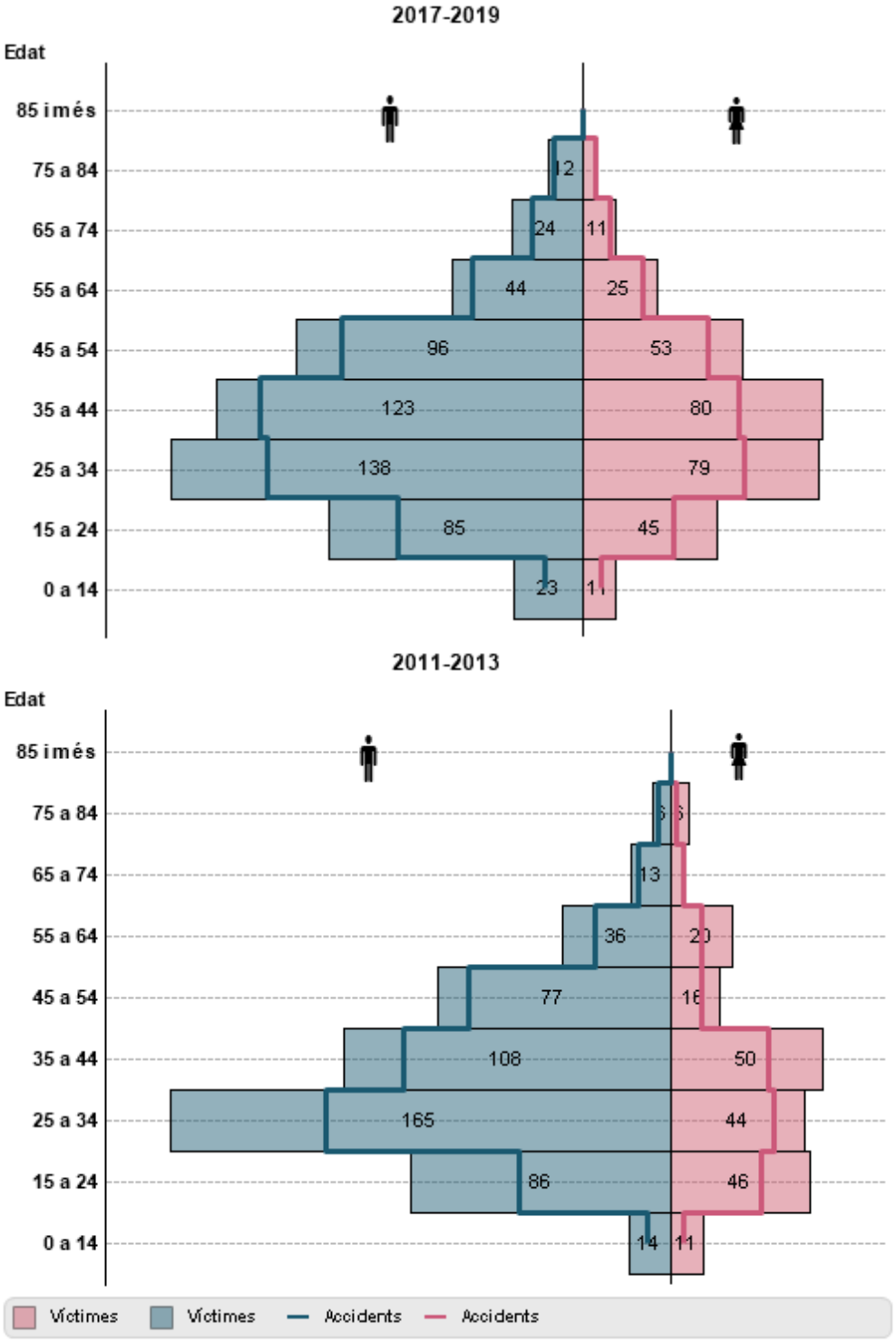
Figura 88. Evolució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit ocorreguts al municipi, segons sigui la zona urbana o interurbana



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.
Zona urbana: es compon de diversos tipus de vies com vies urbanes, calçades laterals, vies de serveis i totes aquelles vies que estan dins de l'entorn urbà i que serveixen per transitar o desplaçar-se per dintre del municipi.
Zona interurbana o carretera: es compon dels tipus de vies com carreteres convencionals, autopistes, autovies, ramals d'enllaç i totes aquelles vies que estan fora de l'entorn urbà.

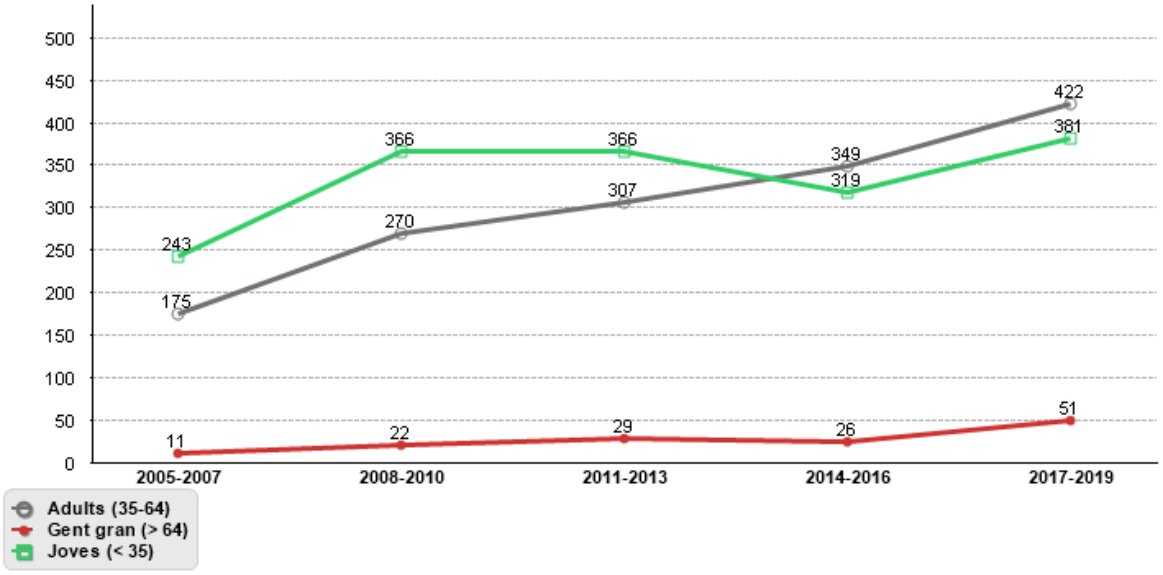
7.1 Informació relativa a les persones implicades en l'accident

Figura 89. Piràmides d'accidentabilitat i víctimes, segons edat i sexe. Comparativa dos períodes



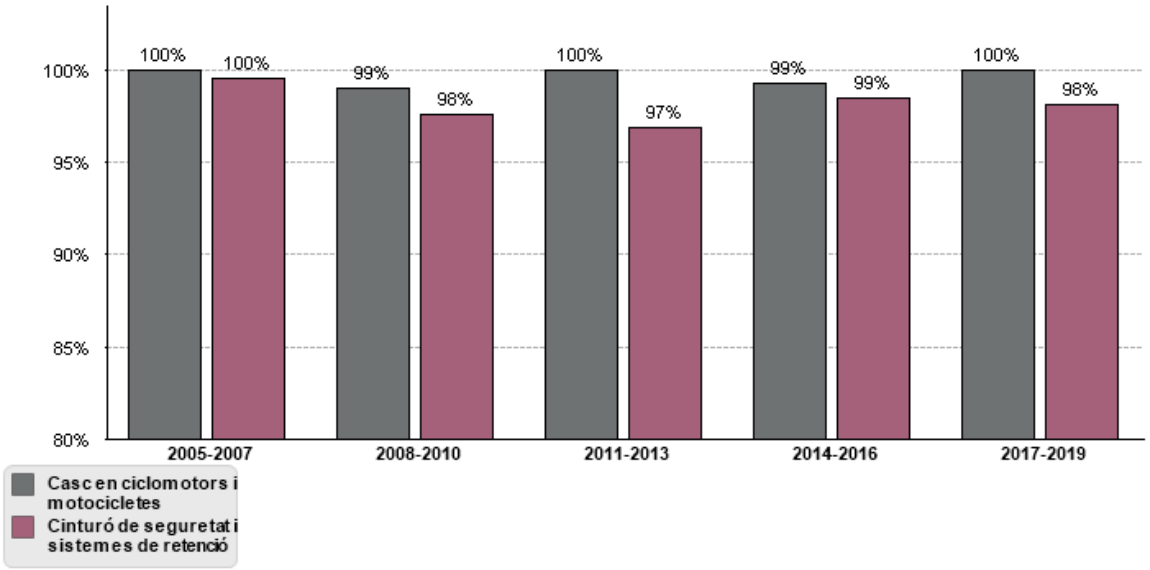
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (2017-2019) el 1,2% del total

Figura 90. Evolució de les víctimes per accident de trànsit, ocorreguts al municipi, segons grups d'edat



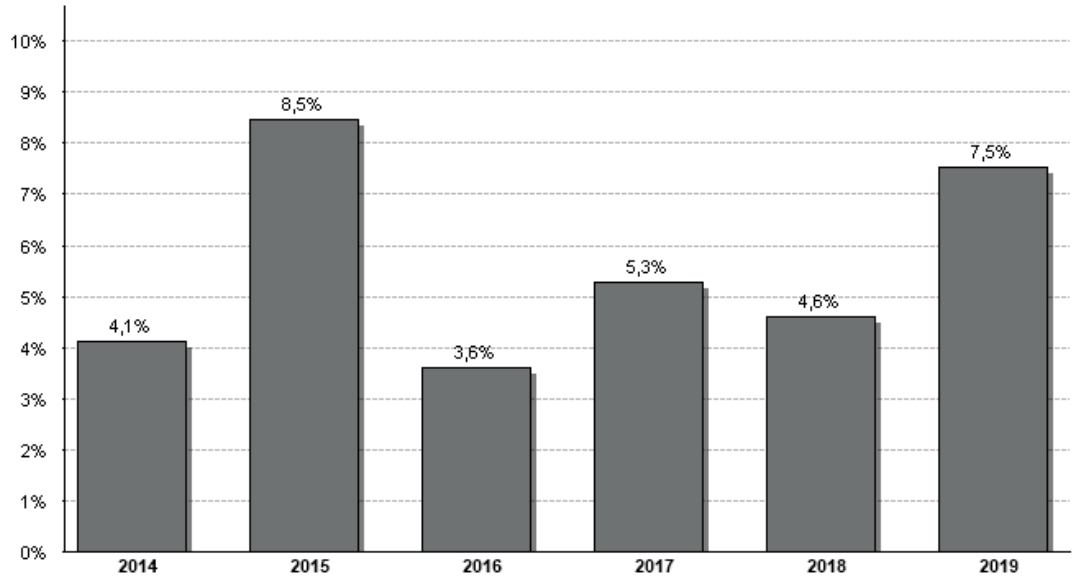
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 91. Evolució de l'ús d'accessoris de seguretat en víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

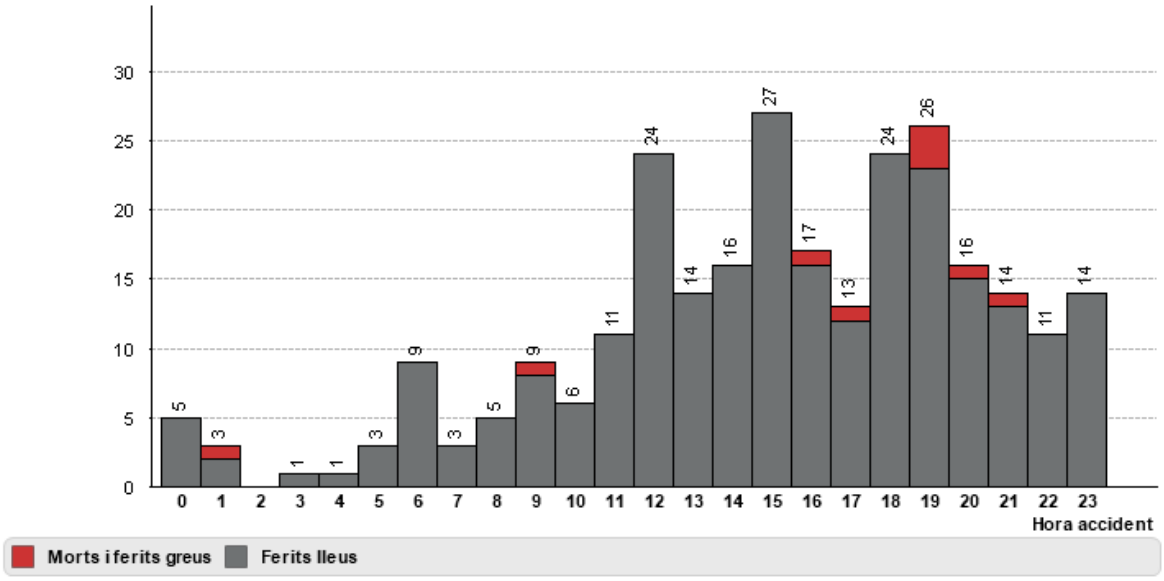
Figura 92. Evolució del percentatge de positius en els controls realitzats d'alcoholèmia en els accidents de trànsit amb víctimes, ocorreguts al municipi



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

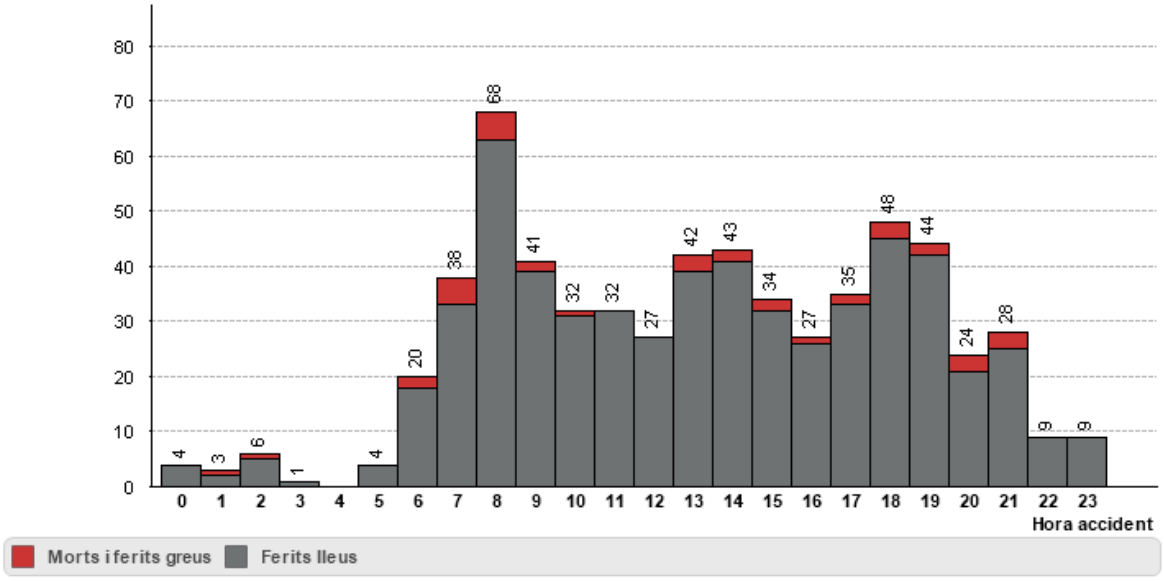
7.2 Característiques dels accidents

Figura 93. Distribució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons l'hora els caps de setmana. 2017-2019



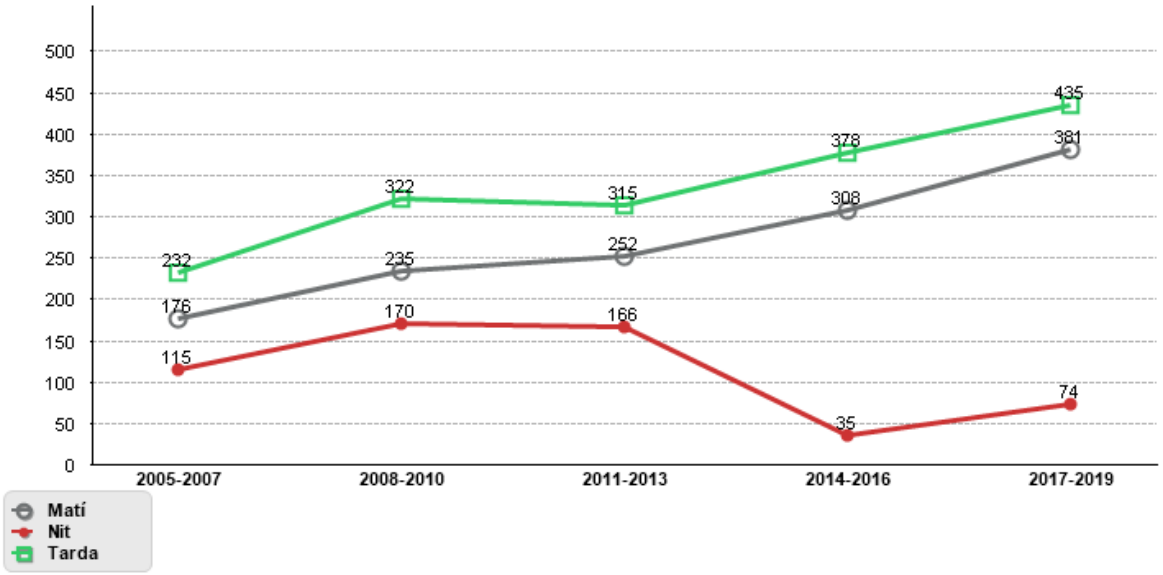
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 94. Distribució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons l'hora els dies feiners. 2017-2019



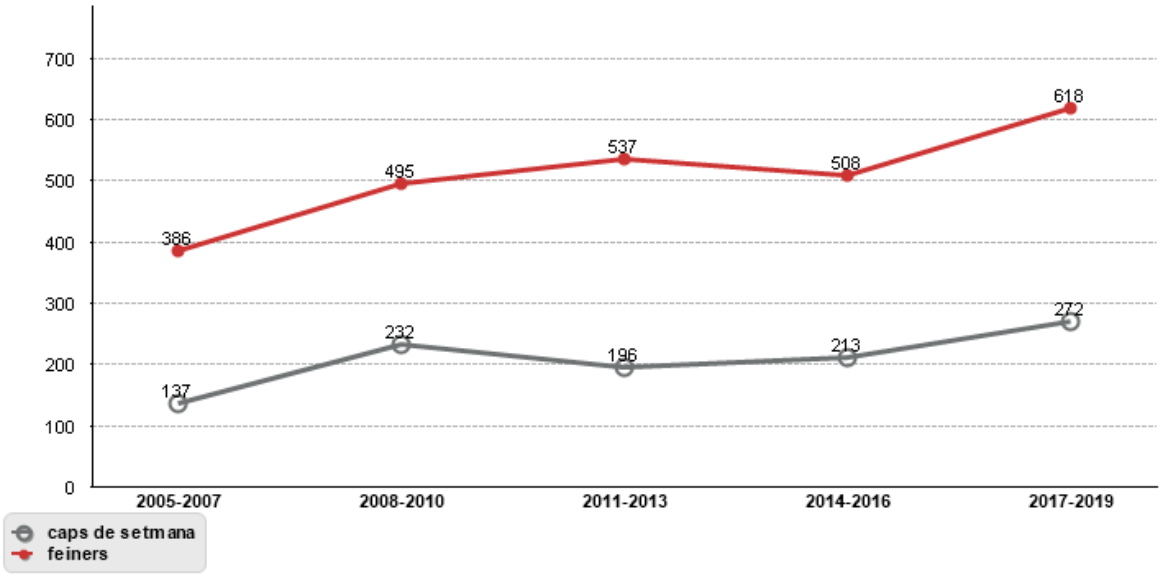
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 95. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons la franja del dia



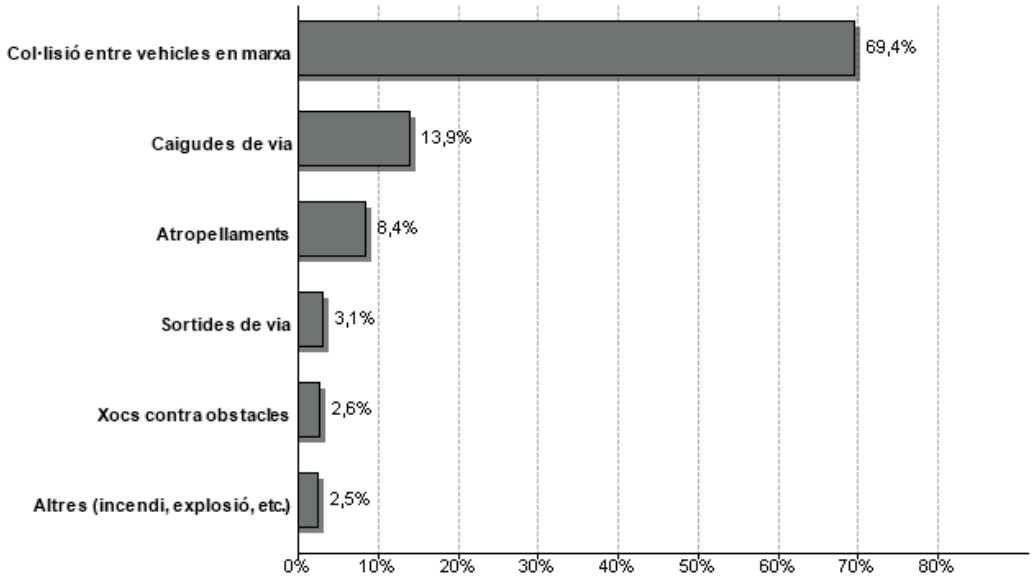
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 96. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons el tipus de dia



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

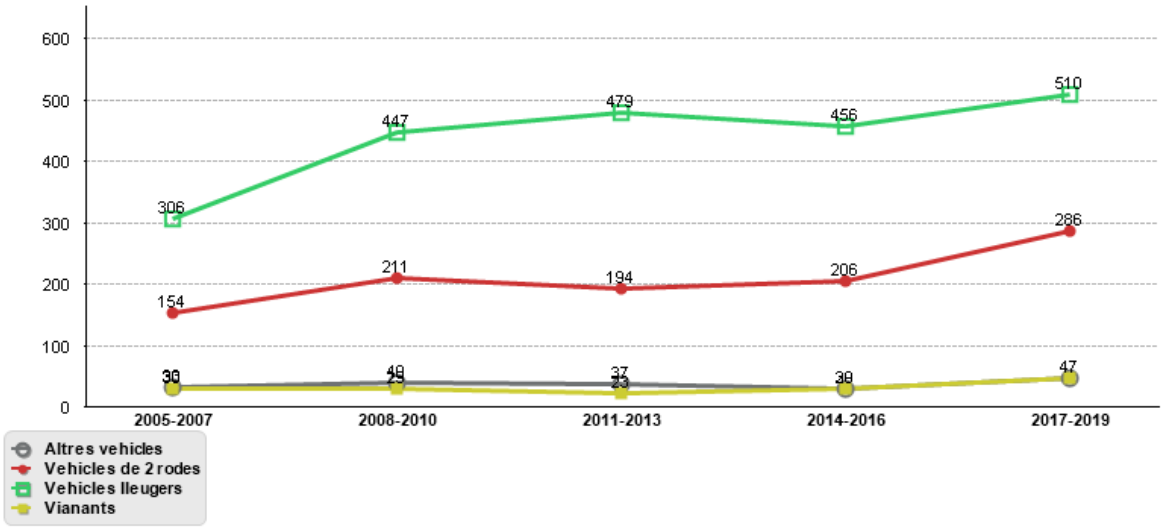
Figura 97. Distribució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons tipus d'accident. 2017-2019



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.
Atropellament: quan el primer succés que es produeix en l'accident és un atropellament d'un vianant o un ciclista i abans no hi ha hagut una sortida de via.
Caiguda de via o bolcada: quan el primer succés és una caiguda a la via en el cas d'un vehicle de dues rodes o una bolcada en el cas d'un vehicle de quatre rodes o més.
Sortides de via: es considera una sortida de via a efectes del plec sempre que el vehicle surti de la plataforma (calçada + voral). En zona urbana es considera "sortida de via" quan el vehicle surt de la calçada (en aquells llocs on no hi ha voral) o surt de la plataforma (en aquells casos en que hi ha voral). Un xoc contra la vorada implica prèviament una sortida de la via.
Xocs contra objecte/obstacle: quan el primer succés és una col•lisió d'un vehicle contra un objecte, obstacle o animal sense existir prèviament una sortida de via.
Altres (incendi, explosió...):quan el que ha succeït no es pot considerar dins de cap de les categories anteriors

7.3 Característiques de les unitats implicades

Figura 98. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit segons el tipus d'unitats implicades



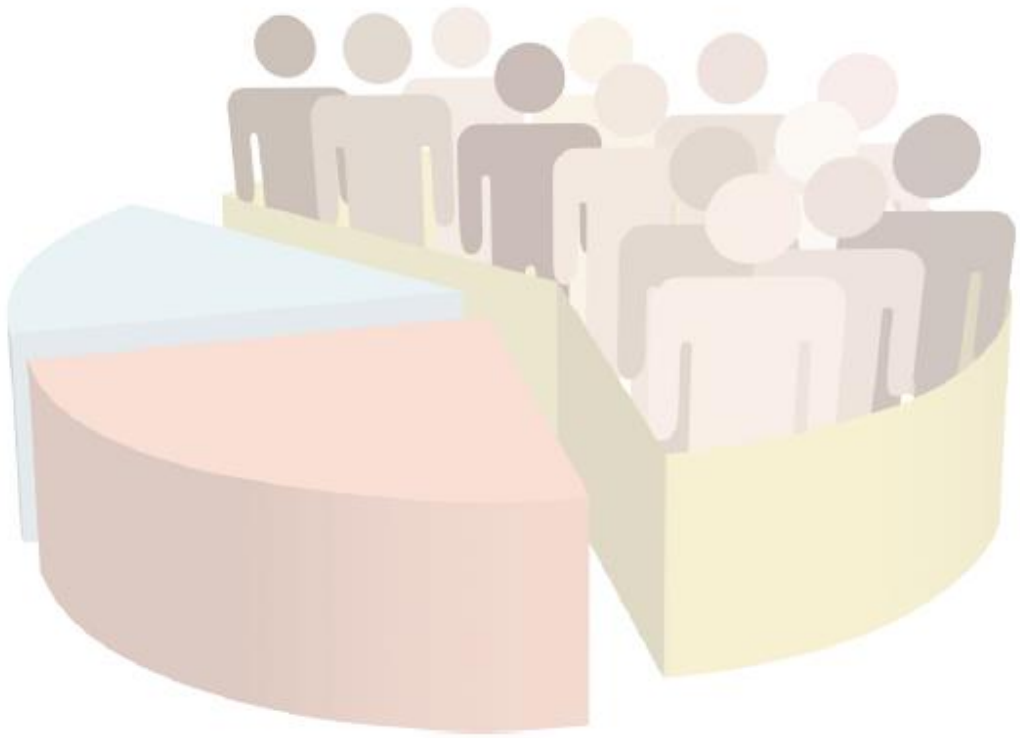
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 99. Principals vehicles de 2 rodes en els accidents de trànsit amb víctimes. 2017-2019



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

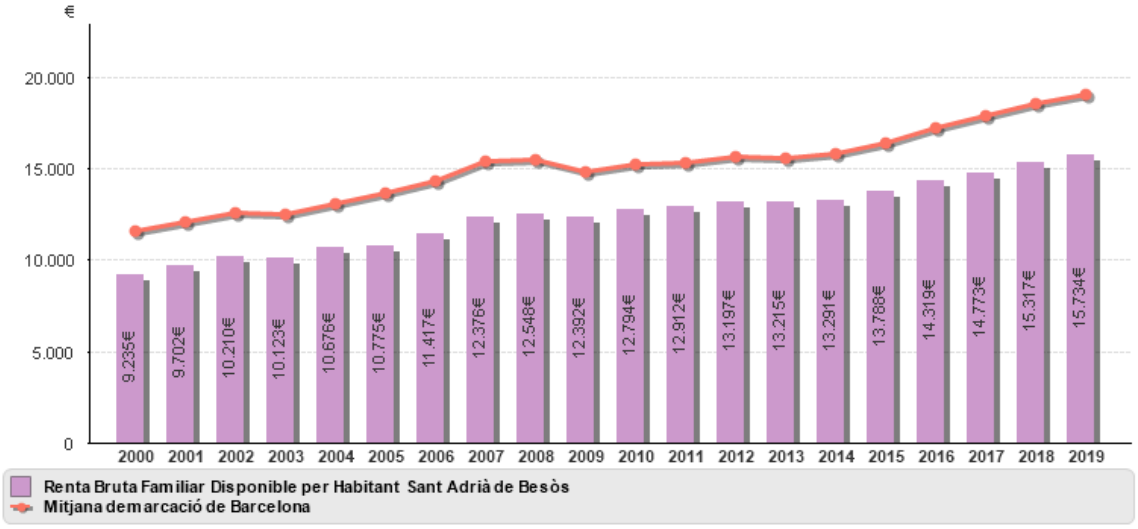
Indicadors Socioeconòmics



8. INDICADORS SOCIOECONÒMICS

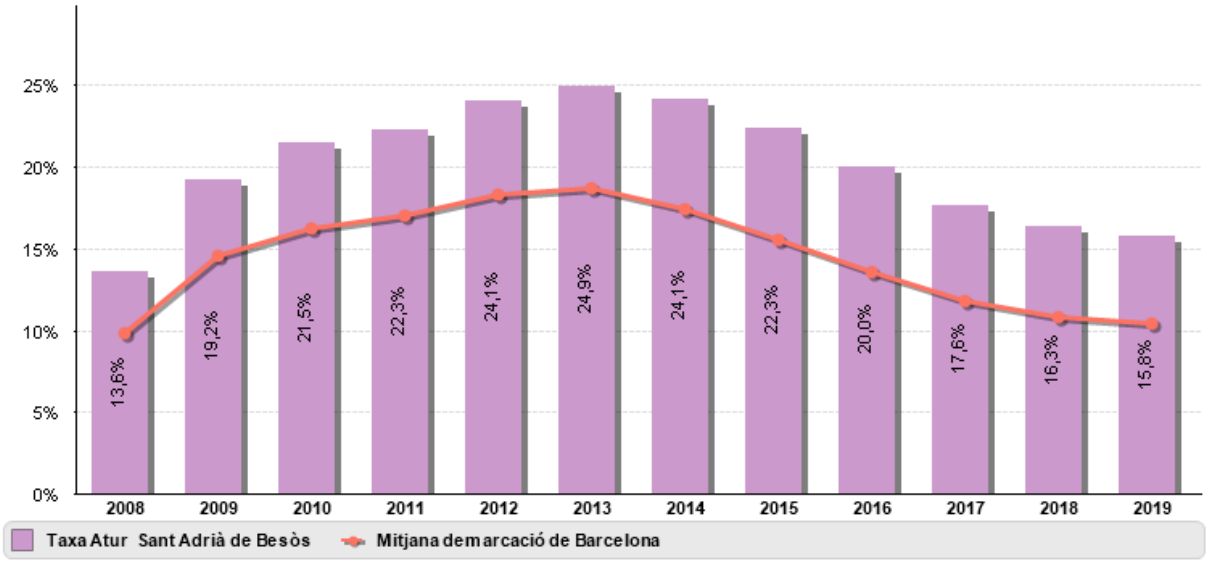
En les darreres dècades l'evidència científica posa de manifest el pes que els determinants socioeconòmics tenen sobre la salut pública. Factors com els ingressos, la situació laboral, els sistemes de garantia de rendes o les possibilitats d'accés a l'habitatge influeixen sobre la salut de les persones.

Figura 100. Renda Bruta Familiar Disponible (RBFD) per habitant



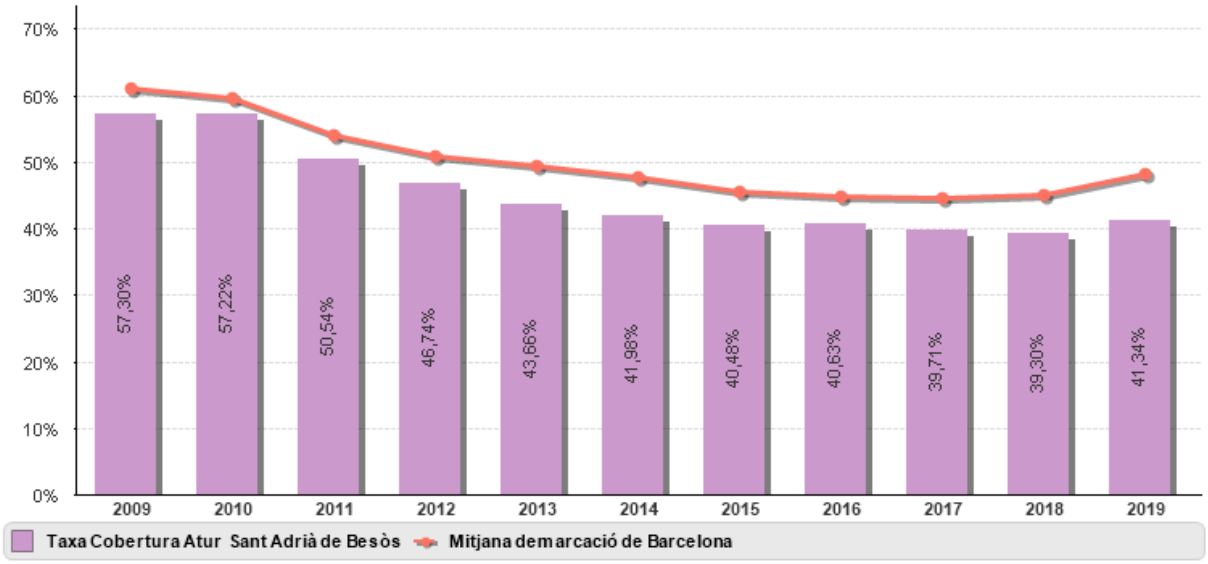
Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.
Fórmula: (Renda realment disponible - impostos - costos + transferències + dividends) / Nombre d'habitants

Figura 101. Taxa d'Atur Registral



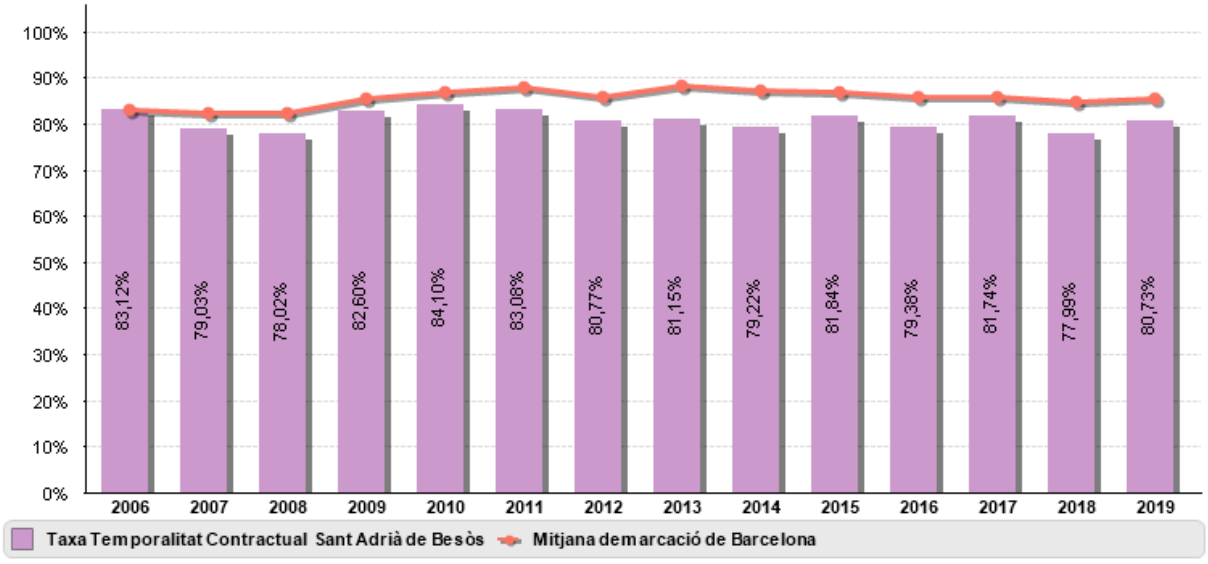
Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona a partir de dades del Departament d'Empresa i Ocupació i la Mostra de Vides Laborals de la Seguretat Social. Elaboració pròpia.
Fórmula: (Població desocupada registrada / Població activa local estimada) * 100

Figura 102. Taxa de Cobertura de l'Atur



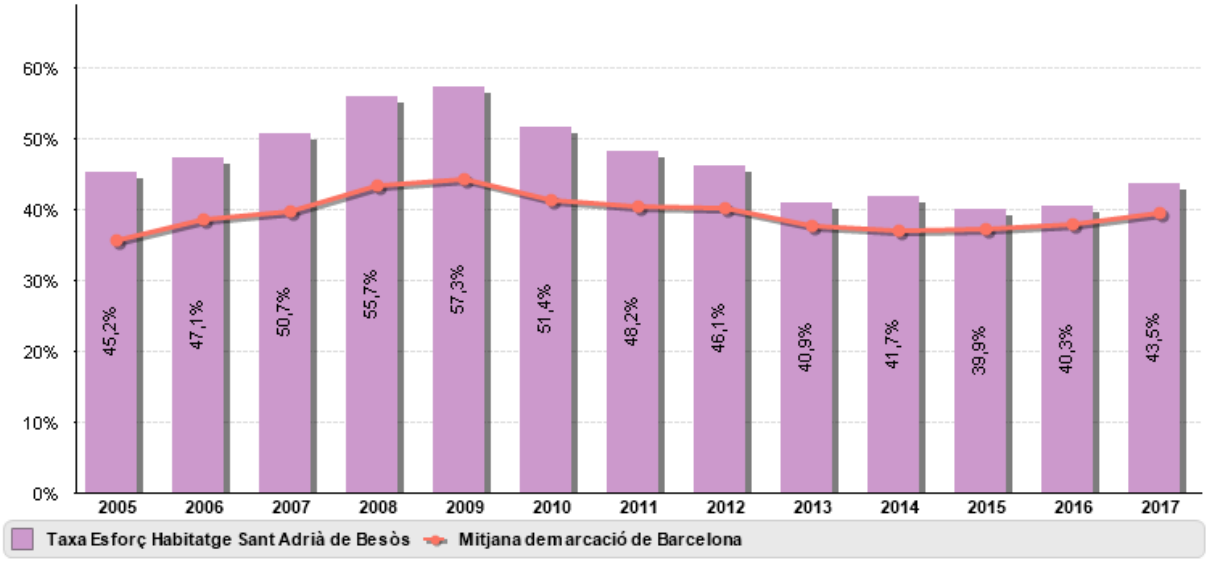
Font: Elaboració pròpia partir de dades de beneficiaris de prestacions per desocupació (numerador) i persones aturades registrades (denominador). La font primària per a totes dues és el Servicio Público de Empleo (SEPE) Les dades del numerador estan extretes del Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.
Fórmula: (Població beneficiària de prestacions o subsidis per desocupació / Població desocupada registrada) * 100

Figura 103. Taxa de temporalitat contractual



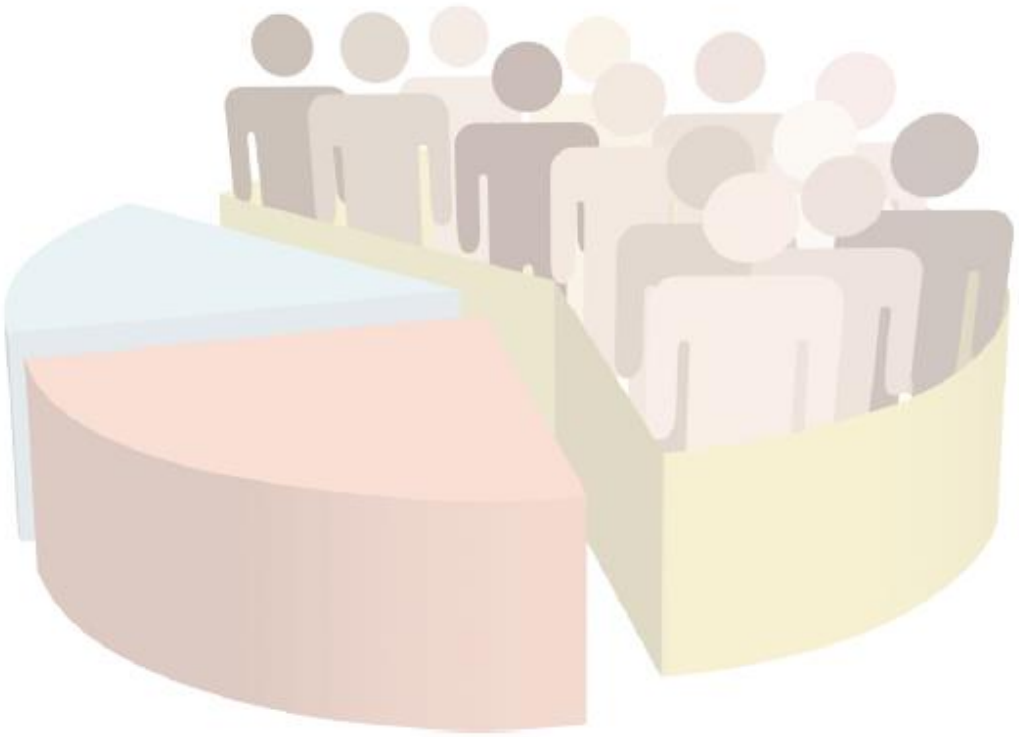
Font: Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat i programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.
Fórmula: (Contractes temporals / Contractes totals) * 100

Figura 104. Esforç econòmic del lloguer



Font: Elaboració de l'Observatori Local d'Habitatge de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.
Fórmula: (Mitjana del preu anual del lloguer al municipi / Renda bruta familiar disponible) * 100

Taules de dades



9. TAULES

9.1 Demografia

Taula 1. Distribució de la població a 1 de gener per edat, sexe i nacionalitat. 2019

Sexe	Dona			Home			Total		
Edat	Total 2019	Espanyola	Estrangera	Total 2019	Espanyola	Estrangera	Total 2019	Espanyola	Estrangera
0 a 4	962	813	149	1.012	839	173	1.974	1.652	322
5 a 9	961	830	131	1.108	949	159	2.069	1.779	290
10 a 14	983	894	89	1.053	951	102	2.036	1.845	191
15 a 19	976	881	95	1.028	901	127	2.004	1.782	222
20 a 24	986	773	213	1.031	816	215	2.017	1.589	428
25 a 29	1.075	762	313	1.062	790	272	2.137	1.552	585
30 a 34	1.276	926	350	1.267	907	360	2.543	1.833	710
35 a 39	1.414	1.095	319	1.501	1.127	374	2.915	2.222	693
40 a 44	1.506	1.278	228	1.684	1.371	313	3.190	2.649	541
45 a 49	1.440	1.246	194	1.507	1.264	243	2.947	2.510	437
50 a 54	1.358	1.213	145	1.387	1.244	143	2.745	2.457	288
55 a 59	1.190	1.087	103	1.118	1.031	87	2.308	2.118	190
60 a 64	941	873	68	866	805	61	1.807	1.678	129
65 a 69	855	819	36	669	645	24	1.524	1.464	60
70 a 74	952	928	24	701	683	18	1.653	1.611	42
75 a 79	719	706	13	524	515	9	1.243	1.221	22
80 a 84	615	608	7	407	399	8	1.022	1.007	15
85 i més	637	632	5	326	325	1	963	957	6
Total	18.846	16.364	2.482	18.251	15.562	2.689	37.097	31.926	5.171

Font: Padró Municipal d'Habitants. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 2. Distribució de la població estrangera a 1 de gener segons sexe i nacionalitat. 2019

Continent / Sexe	Home	Dona	Total
Amèrica Llatina	645	840	1.485
Àsia	924	619	1.543
Àfrica	371	298	669
Països UE	251	227	478
Resta Europa	161	204	365
Resta Amèrica	14	17	31
Oceania	1	2	3
No codificat	322	275	597
Total	2.689	2.482	5.171

Font: Padró Municipal d'Habitants. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 3. Distribució dels immigrants/emigrants segons sexe i nacionalitat. 2019

Sexe	Dona		Home		Total	
Continet	Immigrants	Emigrants	Immigrants	Emigrants	Immigrants	Emigrants
Espanya	612	726	646	765	1.258	1.491
Amèrica Llatina	383	164	278	103	661	267
Àsia	169	104	310	177	479	281
Àfrica	74	38	118	53	192	91
Països UE	80	43	111	38	191	81
Resta Europa	58	36	53	18	111	54
Resta Amèrica	3	1	7	1	10	2
Oceania	0	1	-	-	0	1
No codificat	-	-	2	0	2	0
Total	1.379	1.113	1.525	1.155	2.904	2.268

Font: Estadís

Taula 4. Distribució de la població segons sexe i grup d'edat. 2033

Grup Edat	Homes	Dones	Total
De 0 a 4 anys	1.041	948	1989
De 5 a 9 anys	1.030	905	1935
De 10 a 14 anys	1.061	915	1976
De 15 a 19 anys	1.128	973	2101
De 20 a 24 anys	1.208	1.046	2254
De 25 a 29 anys	1.153	1.104	2257
De 30 a 34 anys	1.138	1.130	2268
De 35 a 39 anys	1.189	1.180	2369
De 40 a 44 anys	1.245	1.236	2481
De 45 a 49 anys	1.303	1.286	2589
De 50 a 54 anys	1.426	1.422	2848
De 55 a 59 anys	1.479	1.432	2911
De 60 a 64 anys	1.319	1.365	2684
De 65 a 69 anys	1.188	1.268	2456
De 70 a 74 anys	927	1.099	2026
De 75 a 79 anys	668	914	1582
De 80 a 84 anys	473	755	1228
De 85 a 89 anys	350	605	955
De 90 anys i més	193	426	619
Total	19.519	20.009	39528

Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia.

9.2 Salut reproductiva

Taula 5. Evolució dels embarassos per grups d'edat

Any	15-49	12-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 i més	Total embarassos
2001-2002	**414**	12	19	82	114	119	48	18	2	**414**
2003-2004	**902**	22	43	149	253	295	116	24	0	**902**
2005-2006	**905**	30	35	160	224	271	157	26	4	**907**
2007-2008	**1.046**	21	50	188	261	310	173	38	5	**1.046**
2009-2010	**997**	30	39	188	221	306	188	28	1	**1.001**
2011-2012	**957**	28	32	119	249	305	183	45	2	**963**
2013-2014	**957**	31	41	141	223	299	176	51	0	**962**
2015-2016	**972**	20	23	137	215	299	219	57	3	**973**
2017-2018	**935**	21	35	146	191	287	193	60	3	**936**

Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar Social. Elaboració pròpia.

Taula 6. Distribució dels naixements per grups d'edat i nacionalitat. 2017-2018

Edat mare	Total naixements	Mare espanyola	Mare estrangera	% Estrangera
< 20	**29**	27	2	6,9
20 a 24	**89**	67	22	24,7
25 a 29	**147**	95	52	35,4
30 a 34	**242**	188	54	22,3
35 a 39	**160**	125	35	21,9
40 i més	**49**	43	6	12,2
Total	**716**	545	171	23,9

Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 7. Evolució dels IVE per grups d'edat

Any	15-49	12-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 i més	Total IVEs
2001-2002	**85**	6	7	22	20	14	10	6	2	**87**
2003-2004	**140**	8	11	32	38	26	15	10	0	**140**
2005-2006	**160**	14	15	44	30	25	26	6	0	**160**
2007-2008	**231**	13	16	66	60	43	27	6	3	**234**
2009-2010	**191**	19	16	44	40	39	30	6	0	**194**
2011-2012	**162**	8	12	27	47	29	35	5	1	**164**
2013-2014	**190**	9	15	49	42	43	23	11	0	**192**
2015-2016	**211**	8	7	47	47	46	45	12	1	**213**
2017-2018	**218**	13	14	57	44	45	33	13	1	**220**

Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar Social. Elaboració pròpia.

9.3 Mortalitat

Taula 8. Distribució de les defuncions per edat i sexe. 2016-2018

Edat	Home	Dona	Total
0 a 14	2	3	5
15 a 24	3	1	4
25 a 34	1	2	3
35 a 44	14	2	16
45 a 54	20	12	32
55 a 64	52	20	72
65 a 74	101	36	137
75 a 84	149	121	270
85 i més	127	250	377
Total	469	447	916

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 9. Distribució de les defuncions per sexe i grans capítols CIE-10-MC. 2016-2018

Principals capítols	Defuncions	Dones	Homes
Malalties del Sistema Circulatori	226	115	111
Tumors	222	79	143
Malalties del Sistema Respiratori	116	46	70
Malalties del Sistema Nerviós	71	42	29
Trastorns Mentals i del Comportament	67	46	21
Malalties del Sistema Disgestiu	40	18	22
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	36	17	19
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	35	9	26
Malalties del Sistema Genitourinari	22	15	7
Resta causes	43	30	13
Total defuncions	878	417	461

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (38 casos).

Taula 10. Distribució de les defuncions per sexe i causes CIE-10-MC (73 principals causes). 2016-2018

73 principals cuases	Defuncions	Dones	Homes
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	66	46	20
Malalties Isquèmiques del Cor	59	22	37
Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC	50	10	40
Malaltia d'Alzheimer	48	32	16
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	45	4	41
Resta de Malalties del Cor	44	28	16
Malalties Cerebrovasculars	42	19	23
Resta Malalties Respiratòries	34	19	15
Resta Malalties de l'Aparell Digestiu	30	17	13
Resta causes	460	220	240
Total defuncions	878	417	461

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (38 casos).

9.4 Morbiditat assistencial (hospitalària i mental ambulatòria)

9.4.1 Hospital convencional i cirurgia major ambulatòria

Taula 11. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	Usuaris/es	Contactes
2003	3.955	5.063
2004	3.947	5.057
2005	3.899	5.009
2006	3.815	4.830
2007	3.731	4.786
2008	3.626	4.690
2009	3.931	4.969
2010	3.812	4.825
2011	3.686	4.721
2012	3.850	4.902
2013	3.834	4.903
2014	4.091	5.247
2015	4.130	5.338
2016	4.221	5.690
2017	4.477	6.019

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-HA. Elaboració pròpia.

Taula 12. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2017

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total
85 i més	205	330	535
80 a 84	229	329	558
75 a 79	303	303	606
70 a 74	304	287	591
65 a 69	247	229	476
60 a 64	202	151	353
55 a 59	213	133	346
50 a 54	194	169	363
45 a 49	150	164	314
40 a 44	141	166	307
35 a 39	118	224	342
30 a 34	74	226	300
25 a 29	44	160	204
20 a 24	45	120	165
15 a 19	54	67	121
10 a 14	37	29	66
5 a 9	41	36	77
0 a 4	175	120	295
Total	2.776	3.243	6.019

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-HA. Elaboració pròpia. Exclòs sexe no codificat

9.4.2 Hospital de dia

Taula 13. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	Usuaris/es	Contactes
2003	173	538
2004	154	462
2005	73	190
2006	77	191
2007	71	119
2008	94	261
2009	122	465
2010	289	1.119
2011	377	1.675
2012	408	1.804
2013	501	1.945
2014	514	2.491
2015	528	2.398
2016	478	2.403
2017	503	2.733

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-HA. Elaboració pròpia.
Podem trobar algun any amb registres baixos, de manera significativa, a causa de la manca de declaració de l'activitat d'algun hospital de la zona.

Taula 14. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2016-2017

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes
85 i més	78	74	152
80 a 84	239	120	359
75 a 79	305	307	612
70 a 74	374	223	597
65 a 69	356	400	756
60 a 64	265	585	850
55 a 59	224	165	389
50 a 54	280	155	435
45 a 49	89	107	196
40 a 44	33	126	159
35 a 39	49	162	211
30 a 34	56	77	133
25 a 29	51	117	168
20 a 24	23	12	35
15 a 19	2	1	3
10 a 14	2	16	18
5 a 9	5	25	30
0 a 4	30	3	33
Total	2.461	2.675	5.136

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-HA. Elaboració pròpia.

9.4.3 Salut mental hospitalària i ambulatòria

Taula 15. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	Usuaris/es	Contactes
2003	143	224
2004	101	113
2005	110	142
2006	121	150
2007	120	170
2008	151	193
2009	150	203
2010	142	205
2011	152	277
2012	182	277
2013	170	234
2014	169	381
2015	158	310
2016	189	297
2017	199	272

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-SM, CMBD-HA i CMBD-RSS. Elaboració pròpia.
Podem trobar algun any o anys amb registres baixos, de manera significativa, a causa de la manca de declaració de l'activitat d'algun hospital de la zona.

Taula 16. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2015-2017

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes
85 i més	33	46	79
75 a 84	75	53	128
65 a 74	61	29	90
55 a 64	48	23	71
45 a 54	108	30	138
35 a 44	82	26	108
25 a 34	63	127	190
15 a 24	25	34	59
0 a 14	2	14	16
Total	497	382	879

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-SM, CMBD-HA i CMBD-RSS. Elaboració pròpia.

Taula 17. Evolució dels pacients atesos als centres ambulatoris de salut

Any	Pacients atesos	Total visites	Primeres visites	Visites successives	Total altes
2009	783	1.369	324	1045	94
2010	716	1.210	261	949	99
2011	659	1.191	269	922	125
2012	641	1.315	236	1079	38
2013	746	1.303	313	990	93
2014	1.473	3.007	1.024	1983	91
2015	1.491	2.709	1.038	1671	111
2016	1.517	2.204	557	1647	84
2017	1.482	2.138	495	1643	98
2018	1.601	2.338	582	1756	112
2019	1.649	2.696	892	1804	150

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-SMA. Elaboració pròpia.
CSMIJ: Centres de salut mental infantil i juvenil, que atenen els pacients menors de 18 anys.
CSMA: Centres de salut mental d'adults, que atenen els pacients de 18 anys o més.

9.4.4 Recursos sociosanitaris

Taula 18. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	Usuaris/es	Contactes
2003	147	442
2004	203	294
2005	222	283
2006	253	338
2007	256	354
2008	252	362
2009	267	377
2010	248	334
2011	253	364
2012	304	395
2013	326	458
2014	403	539
2015	506	632
2016	427	548
2017	586	762

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-RSS. Elaboració pròpia.
Podem trobar algun any amb registres baixos, de manera significativa, a causa de la manca de declaració de l'activitat d'algun hospital de la zona.

Taula 19. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2015-2017

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes
85 i més	224	495	719
75 a 84	333	342	675
65 a 74	179	148	327
55 a 64	90	48	138
45 a 54	46	13	59
35 a 44	13	8	21
25 a 34	1	2	3
15 a 24	0	0	0
0 a 14	0	0	0
Total	886	1.056	1.942

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-RSS. Elaboració pròpia.

9.5 Accidents de trànsit

Taula 20. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia

Any	Accidents amb víctimes	Nº Víctimes	Accidents mortals	Morts	Accidents amb ferits	Ferits greus	Ferits lleus
2005-2007	405	523	2	2	403	23	498
2008-2010	523	727	2	3	521	30	694
2011-2013	514	733	1	1	513	24	708
2014-2016	512	721	5	5	507	31	685
2017-2019	680	890	2	7	673	39	844

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Taula 21. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia. Zona urbana

Any	Accidents amb víctimes	Nº Víctimes	Accidents mortals	Morts	Accidents amb ferits	Ferits greus	Ferits lleus
2005-2007	306	382	1	1	305	11	370
2008-2010	368	502	2	3	366	12	487
2011-2013	305	437	0	0	305	8	429
2014-2016	297	433	1	1	296	14	418
2017-2019	428	553	0	1	427	25	527

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Taula 22. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia. Zona interurbana

Any	Accidents amb víctimes	Nº Víctimes	Accidents mortals	Morts	Accidents amb ferits	Ferits greus	Ferits lleus
2005-2007	99	141	1	1	98	12	128
2008-2010	155	225	0	0	155	18	207
2011-2013	209	296	1	1	208	16	279
2014-2016	215	288	4	4	211	17	267
2017-2019	252	337	2	6	246	14	317

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Taula 23. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia, segons grups d'edat.

Bienni	Grup edat	Accidents amb víctimes	Nº Víctimes	Morts	Ferits greus
2008-2010	Joves (< 35)	253	366	3	15
	Adults (35-64)	210	270	0	14
	Gent gran (> 64)	19	22	0	0
	Sene identificar	41	69	0	1
	Total	523	727	3	30
2011-2013	Joves (< 35)	240	366	0	7
	Adults (35-64)	232	307	0	12
	Gent gran (> 64)	21	29	0	1
	Sene identificar	21	31	1	4
	Total	514	733	1	24
2014-2016	Joves (< 35)	225	319	2	16
	Adults (35-64)	251	349	3	12
	Gent gran (> 64)	18	26	0	3
	Sene identificar	18	27	0	0
	Total	512	721	5	31
2017-2019	Joves (< 35)	271	381	1	10
	Adults (35-64)	341	422	5	24
	Gent gran (> 64)	40	51	1	3
	Sene identificar	28	36	0	2
	Total	680	890	7	39

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Taula 24. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia, segons tipus vehicle

Bienni	Tipus de vehicle	Accidents amb víctimes	Nº Víctimes	Morts	Ferits greus
2008-2010	Vehicles lleugers	285	447	2	12
	Vehicles de 2 rodes	184	211	1	17
	Altres vehicles	29	40	0	1
	Vianants	25	29	0	0
	Total	523	727	3	30
2011-2013	Vehicles lleugers	297	479	1	16
	Vehicles de 2 rodes	170	194	0	5
	Altres vehicles	25	37	0	1
	Vianants	22	23	0	2
	Total	514	733	1	24
2014-2016	Vehicles lleugers	280	456	2	14
	Vehicles de 2 rodes	183	206	3	14
	Altres vehicles	24	30	0	1
	Vianants	25	29	0	2
	Total	512	721	5	31
2017-2019	Vehicles lleugers	359	510	1	14
	Vehicles de 2 rodes	246	286	3	16
	Altres vehicles	37	47	1	5
	Vianants	38	47	2	4
	Total	680	890	7	39

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia

9.6 Indicadors socioeconòmics

Taula 25. Evolució de la RBFD, Taxa Temporalitat Contractual i Taxa d'esforç econòmic del lloguer

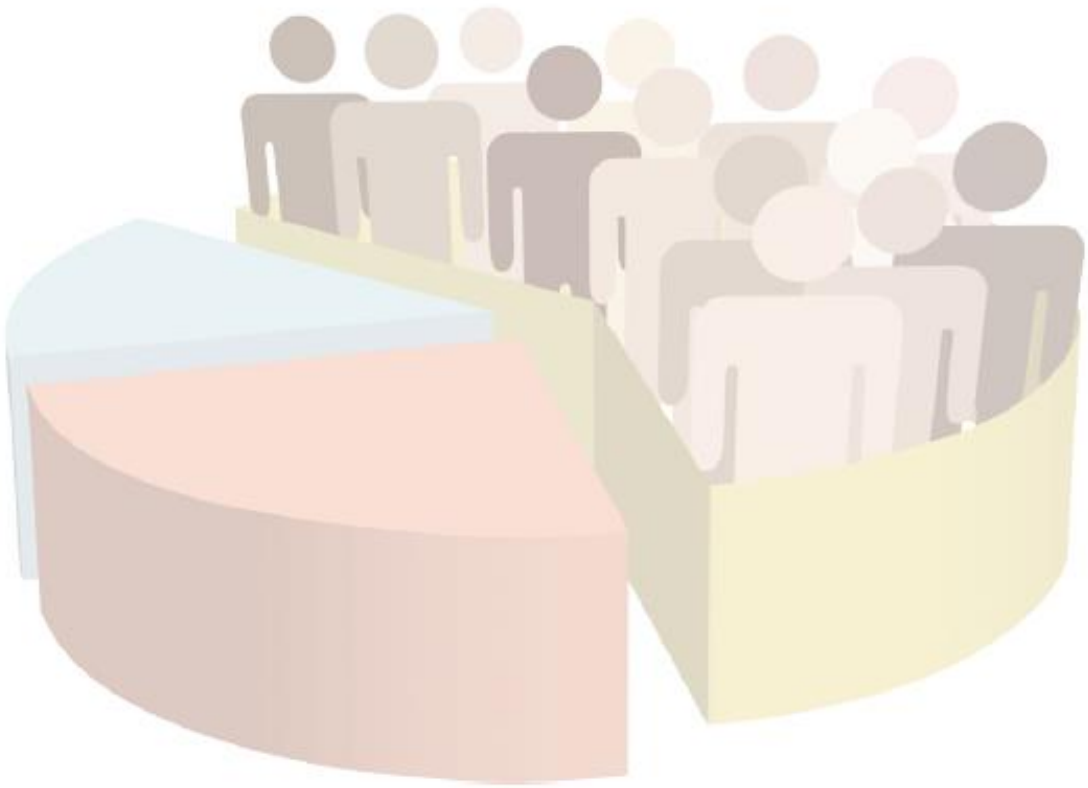
Any	Renta Bruta Familiar Disponible (RBFD)	RBFD Mitjana demarcació de Barcelona	Taxa Temporalitat Contractual	Taxa Temporalitat Contractual Mitjana demarcació de Barcelona	Esforç Econòmic del Lloguer	Esforç Econòmic del Lloguer Mitjana demarcació de Barcelona
2000	9.235,00€	11.638,79	-	-	-	-
2001	9.702,00€	12.084,51	-	-	-	-
2002	10.210,00€	12.595,34	-	-	-	-
2003	10.123,00€	12.524,27	-	-	-	-
2004	10.676,00€	13.078,80	-	-	-	-
2005	10.775,00€	13.683,97	-	-	45,22%	35,64%
2006	11.417,00€	14.354,27	83,12%	83,01%	47,14%	38,60%
2007	12.376,00€	15.384,49	79,03%	82,46%	50,67%	39,78%
2008	12.548,00€	15.524,78	78,02%	82,26%	55,73%	43,38%
2009	12.392,00€	14.834,65	82,60%	85,39%	57,31%	44,21%
2010	12.794,00€	15.243,54	84,10%	87,04%	51,42%	41,25%
2011	12.912,00€	15.301,43	83,08%	88,08%	48,19%	40,42%
2012	13.197,00€	15.633,19	80,77%	85,81%	46,05%	40,07%
2013	13.215,00€	15.620,55	81,15%	88,17%	40,92%	37,67%
2014	13.291,00€	15.829,69	79,22%	87,25%	41,70%	36,89%
2015	13.788,00€	16.413,81	81,84%	86,96%	39,86%	37,16%
2016	14.319,00€	17.242,58	79,38%	86,06%	40,34%	37,82%
2017	14.773,00€	17.926,98	81,74%	85,91%	43,49%	39,52%
2018	15.317,00€	18.555,00	77,99%	84,81%	-	-
2019	15.734,00€	19.074,50	80,73%	85,55%	-	-

Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.

Taula 26. Evolució de la Taxa Atur i Taxa Cobertura Atur

Any	Taxa Atur	Taxa Atur Mitjana demarcació de Barcelona	Taxa Cobertura Atur	Taxa Cobertura Atur Mitjana demarcació de Barcelona
2008	13,59%	9,84%	-	-
2009	19,21%	14,55%	57,30%	61,23%
2010	21,49%	16,22%	57,22%	59,54%
2011	22,30%	17,05%	50,54%	53,97%
2012	24,07%	18,32%	46,74%	51,00%
2013	24,88%	18,68%	43,66%	49,51%
2014	24,14%	17,45%	41,98%	47,85%
2015	22,32%	15,58%	40,48%	45,54%
2016	20,00%	13,57%	40,63%	44,85%
2017	17,62%	11,84%	39,71%	44,58%
2018	16,33%	10,88%	39,30%	45,21%
2019	15,77%	10,42%	41,34%	48,37%

Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.



Diputació Barcelona | Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar

Servei de Salut Pública
Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública
Passeig de la Vall d'Hebron, 171
Recinte Llars Mundet. Edifici Serradell-Trabal, 2ª planta
08035 Barcelona
Tel. 934022468
http://www.diba.cat/salutpublica
ssp.infoanalisi@diba.cat