

Sistemes d'informació en salut de la Diputació de Barcelona

Informes d'indicadors de salut local

Municipi de Igualada, 2007



**Diputació
Barcelona**

Sistemes d'informació en salut de la Diputació de Barcelona

Informes d'indicadors de salut local
Municipi d'Igualada, 2007



**Diputació
Barcelona**

Nota dels autors i autora: S'ha de destacar que, si bé les entitats proveïdores (Institut Nacional d'Estadística, Servei Català de la Salut i Subdirecció General de la Salut i Epidemiologia del Ministeri de Sanitat i Política Social) van facilitar les bases de dades per a l'elaboració de l'informe, és responsabilitat dels autors i l'autora la fiabilitat i exactitud de la informació proporcionada en la present publicació.

© de l'edició: Diputació de Barcelona
Febrer 2011

Autoria: Jesús Oliván Abejer, Carlos Arias Abad i Valeria Santoro Lamelas,
Secció d'Informació i Anàlisi de Salut Pública, Diputació de Barcelona
Producció: Direcció de Comunicació de la Diputació de Barcelona
Disseny: Enric Jardí, Meri Mateu
Composició: gama, sl
Impressió: DGR
Dipòsit legal: B-7482-2011

Índex

Presentació	5
Introducció	6
Estructura de la població	9
Distribució de la població	9
Evolució de la població d'Igualada en el període 1998-2007	12
Índexs de dependència	13
Salut reproductiva	17
Fecunditat	17
Embarassos	17
Naixements	20
Interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)	24
Mortalitat	31
Esperança de vida	31
Mortalitat relativa segons el sexe	32
Mortalitat segons la causa	36
Mortalitat prematura i evitable	40
Mortalitat infantil	45
Morbiditat atesa	47
Hospitals d'aguts	47
Atenció en salut mental	57
Atenció sociosanitària	61
Conclusions	69
Notes metodològiques i fonts d'informació	75
Taula de dades	86
Taules sobre l'estructura poblacional	86
Taules de salut reproductiva	92
Taules de mortalitat	98
Taules de morbiditat Hospital d'aguts	112
Bibliografia	126

Presentació

Tinc la satisfacció de presentar-vos un nou producte de l'Àrea de Salut Pública i Consum: els informes d'indicadors de salut local. L'elaboració d'eines de suport per als ajuntaments és una de les nostres prioritats en aquest mandat i, amb aquest nou instrument, aportem una informació rellevant i específica que facilitarà el desenvolupament de polítiques de salut pública local.

L'increment de les competències i les responsabilitats dels ajuntaments en matèria de salut pública fan cada vegada més necessari poder disposar d'eines d'informació que facilitin la priorització d'actuacions i la presa de decisions. És per aquest motiu que en els darrers anys el Servei de Salut Pública ha estat treballant en el disseny de productes d'informació i anàlisi específics per a les necessitats municipals.

Els informes d'indicadors formen part d'un Sistema d'informació en salut local i generen indicadors clau per analitzar l'estat de salut d'un territori, així com per identificar possibles necessitats i desigualtats de salut als nostres municipis, cosa que donarà als seus equips de govern un coneixement molt més gran de l'estat de salut de la seva població, els permetrà prioritzar les seves accions i aprovar polítiques de salut pública molt més ajustades i d'una manera més eficient respecte als resultats que es puguin obtenir a partir dels recursos esmerçats.

Dolores Gómez Fernández

Presidenta delegada de l'Àrea de Salut Pública i Consum

Introducció

A Catalunya, com a la majoria dels països desenvolupats, es fa palès que la modificació dels estils de vida, unida als canvis demogràfics, socials i culturals, ha condicionat els patrons de malaltia i de mort.

La identificació i el seguiment d'aquests canvis són fonamentals a l'hora de desenvolupar polítiques eficaces de salut. Tanmateix, aquest fet representa tenir accés a un gran volum d'informació i a la seva anàlisi posterior. Des de la Diputació de Barcelona s'ha detectat el diferent grau d'accessibilitat a la informació dels ajuntaments, així com dificultats a l'hora de processar-la; aquestes dificultats poden conduir a problemes de desigualtat de coneixement.

A l'Administració local, la manca d'informació constitueix una de les limitacions principals a l'hora de desenvolupar i definir les polítiques. Per al desenvolupament de les seves competències en matèria de salut, les corporacions locals necessiten dades de qualitat que permetin la presa de decisions, especialment davant de la manca actual de recursos municipals.

Aquesta necessitat es fa ara més important a causa del paper rellevant de les administracions locals en matèria de salut pública arran de l'aprovació de la Llei de salut pública de Catalunya.

En aquest sentit, en la nova Llei, la salut pública és definida com el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat mitjançant la mobilització de recursos humans i materials per protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública. Utilitza el model d'agència amb autonomia de gestió i amb una cartera de serveis clarament definida, i adopta una organització amb una àmplia desconcentració que propicia una cooperació més estreta entre els serveis de salut pública municipal i la xarxa d'equips locals de salut pública. També reforça la implicació dels ajuntaments i dels ens locals en el desenvolupament dels governs territorials de salut.

Davant d'aquest escenari, l'Àrea de Salut Pública i Consum de la Diputació de Barcelona va iniciar el procés de creació d'un Sistema d'informació en salut amb l'objectiu de constituir una eina que doni suport a la presa de decisions en matèria de salut pública local, i que gestioni i sistematzi la informació disponible.

El Sistema d'Informació en Salut va permetre el desenvolupament de dues grans línies d'actuació: la primera, analitzar informació d'interès per al desenvolupament d'indicadors d'utilitat en l'àmbit polític o tècnic, i la segona, promoure estudis que permetin detectar les necessitats, així com conèixer desigualtats en salut al territori.

En el disseny i la posada en marxa del projecte es volia aprofitar l'experiència de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) en sistemes d'informació i els treballs ja portats a terme per adequar aquests sistemes a altres realitats, com ara a la ciutat de Santa Coloma de Gramenet. Així, es va signar un conveni de col·laboració amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona per al desenvolupament d'un programari basat en els treballs realitzats fins a la data i que es va anomenar SISalut.

Amb la col·laboració de Santa Coloma de Gramenet i, posteriorment, de Mataró, Sabadell i Mollet del Vallès, es van identificar els indicadors més adients per a les necessitats municipals. Al llarg del projecte, van sol·licitar participar-hi el Prat de Llobregat, Terrassa, Igualada i Sant Boi de Llobregat. Aquest conjunt de municipis constitueixen el grup pilot que ha permès el desenvolupament del projecte.

Actualment, el programari SISalut és utilitzat, junt amb d'altres, en l'anàlisi de les dades i la construcció dels indicadors.

El Sistema d'Informació en Salut permet l'elaboració dels indicadors de salut que es recullen en aquesta col·lecció d'informes d'indicadors de salut local, desagregats a escala de municipi per a aquells que tenen una població superior als 10.000 habitants.

Les fonts de dades per al càlcul d'indicadors s'han obtingut de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), del Servei Català de la Salut (CatSalut) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i de la Subdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia del Ministeri de Sanitat i Política Social. També es disposa de dades del Servei de Trànsit del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya i de la Subdirecció d'Estadístiques Socials i Laborals del Ministeri de Treball i Immigració. Les dades, per a la majoria de les bases, s'han recollit des l'any 1998 fins al 2007.

Els informes d'indicadors de salut local recullen aquests indicadors i la seva distribució segons el sexe i l'edat al territori, amb la finalitat de servir d'eina per a la identificació de necessitats i la prioritització d'estratègies de salut pública en consonància amb les polítiques de salut que s'estan portant a terme a Catalunya.

Aquest informe d'indicadors de salut té com a unitat d'anàlisi el municipi d'Igualada i constitueix un document resum d'aquests indicadors i de la seva evolució.

Consta de quatre capítols relatius a l'anàlisi dels indicadors, un apartat de metodologia i fonts d'informació, unes conclusions i, finalment, un annex amb les taules de dades.

En el capítol primer s'aborden els aspectes relatius a l'estructura de la població, la seva distribució per edat, sexe i origen.

Segueix el capítol relatiu a la salut reproductiva, els seus indicadors principals i la seva evolució en el període 1998-2007. En aquest capítol es presenten indicadors de fecunditat, embarassos, natalitat i interrupció voluntària de l'embaràs.

Posteriorment, s'aborden els indicadors de mortalitat, tant el concepte general de mortalitat i les seves especificacions segons el sexe i l'edat, com també l'esperança de vida, la mortalitat per causes específiques de mort, la mortalitat prematura i evitable, els anys potencials de vida perduts i la mortalitat infantil.

I, finalment, es tracta la morbiditat segons l'activitat assistencial de la xarxa hospitalària al territori. Aquests indicadors ens permeten valorar els principals motius d'ús dels serveis assistencials i els perfils dels usuaris al territori segons els indicadors d'atesos als hospitals d'aguts, als recursos d'atenció sociosanitaris i als de salut mental.

S'inclou, després de l'anàlisi dels indicadors, una síntesi amb les conclusions més rellevants de les dades desenvolupades en els capítols anteriors.

En els dos annexos següents es descriuen la metodologia utilitzada i les fonts d'informació, i es presenten les taules amb les dades més rellevants.

Andreu Banús Guerrero

Coordinador de l'Àrea de Salut Pública i Consum

Estructura de la població



Estructura de la població

Distribució de la població

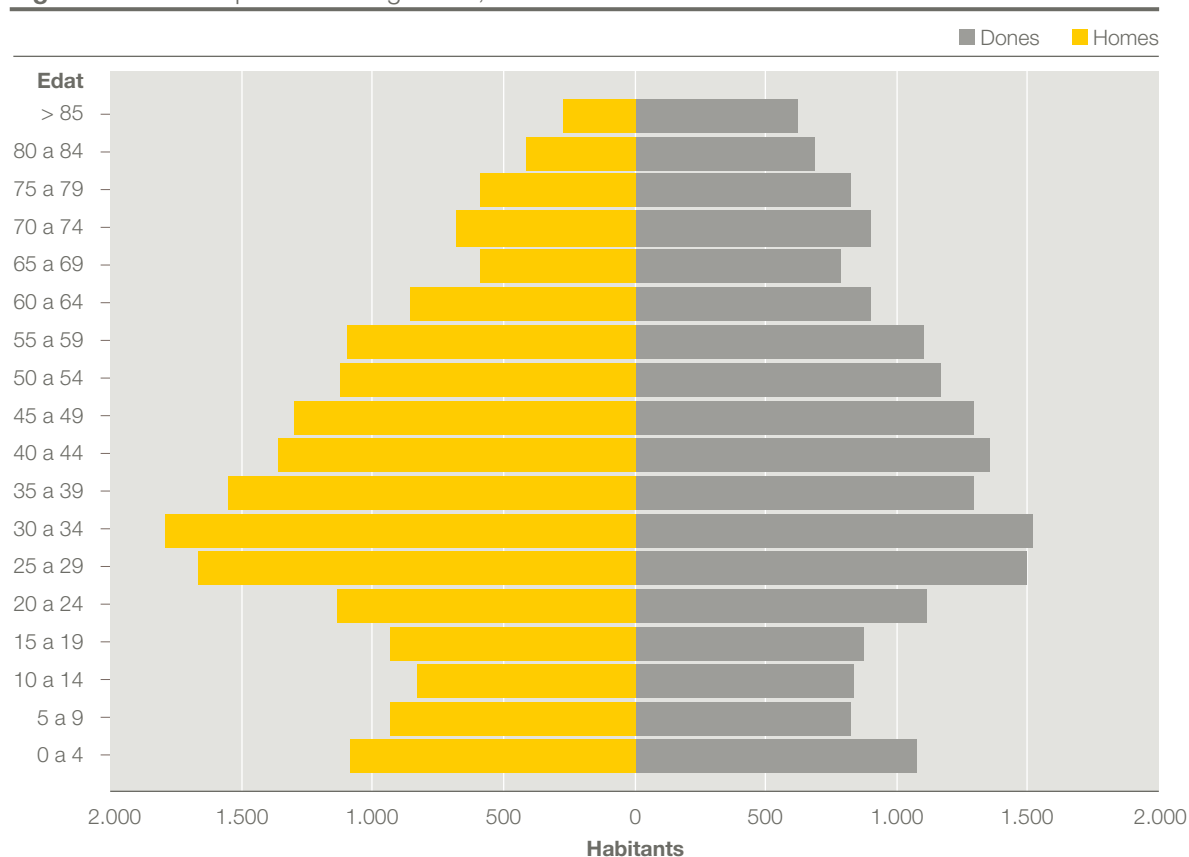
Distribució de la població segons el sexe i els grups d'edat

L'any 2007, a Igualada, la població era de 36.923 habitants, dels quals 18.659 eren dones i 18.264 eren homes.

El grup d'edat d'entre 30 i 34 anys era el més nombrós, amb una població total de 3.319 habitants (1.800 homes i 1.519 dones), seguit del grup de 25 a 29 anys (3.171 habitants: 1.674 homes i 1.497 dones) i del grup de 35 a 39 anys (2.849 habitants: 1.560 homes i 1.289 dones).

A la [figura 1](#) es presenta la distribució poblacional per a tots els grups d'edat. Com es pot observar en aquesta piràmide poblacional, les dones presenten un major nombre de persones amb edats superiors a 69 anys que els homes (3.036 dones i 1.964 homes).

Figura 1. Piràmide poblacional. Igualada, 2007

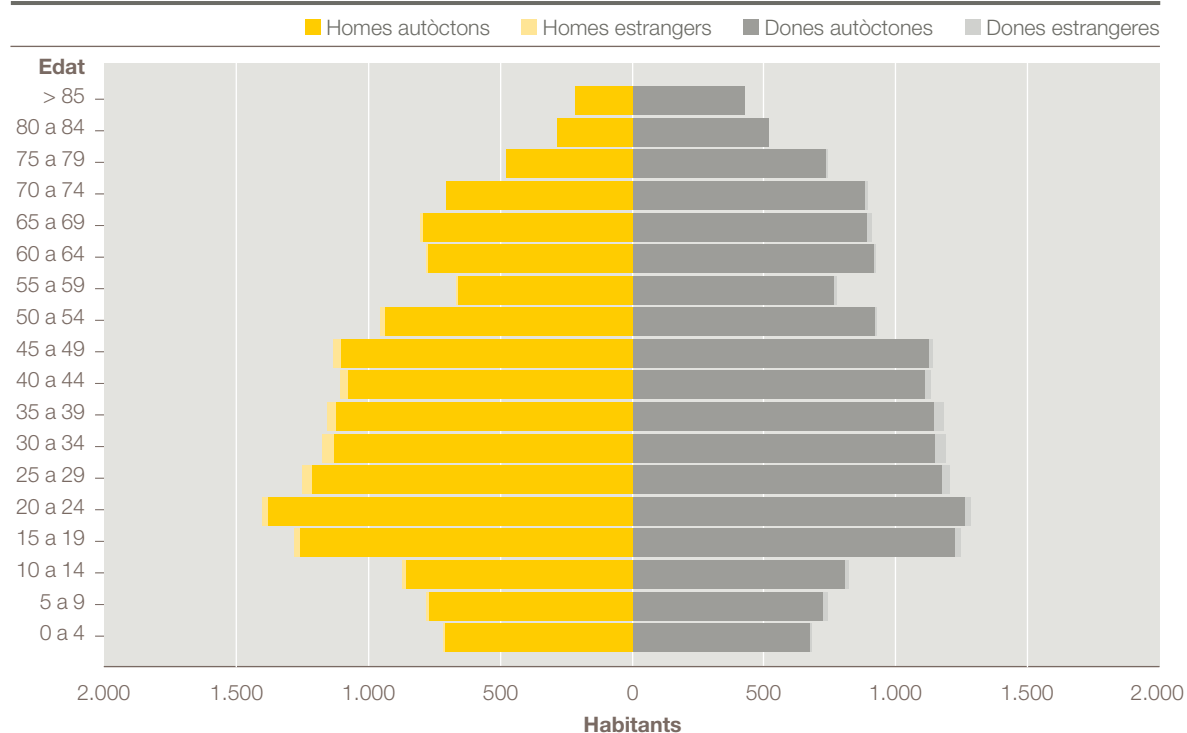


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Padró municipal. Elaboració pròpia.

Distribució de la població segons la procedència

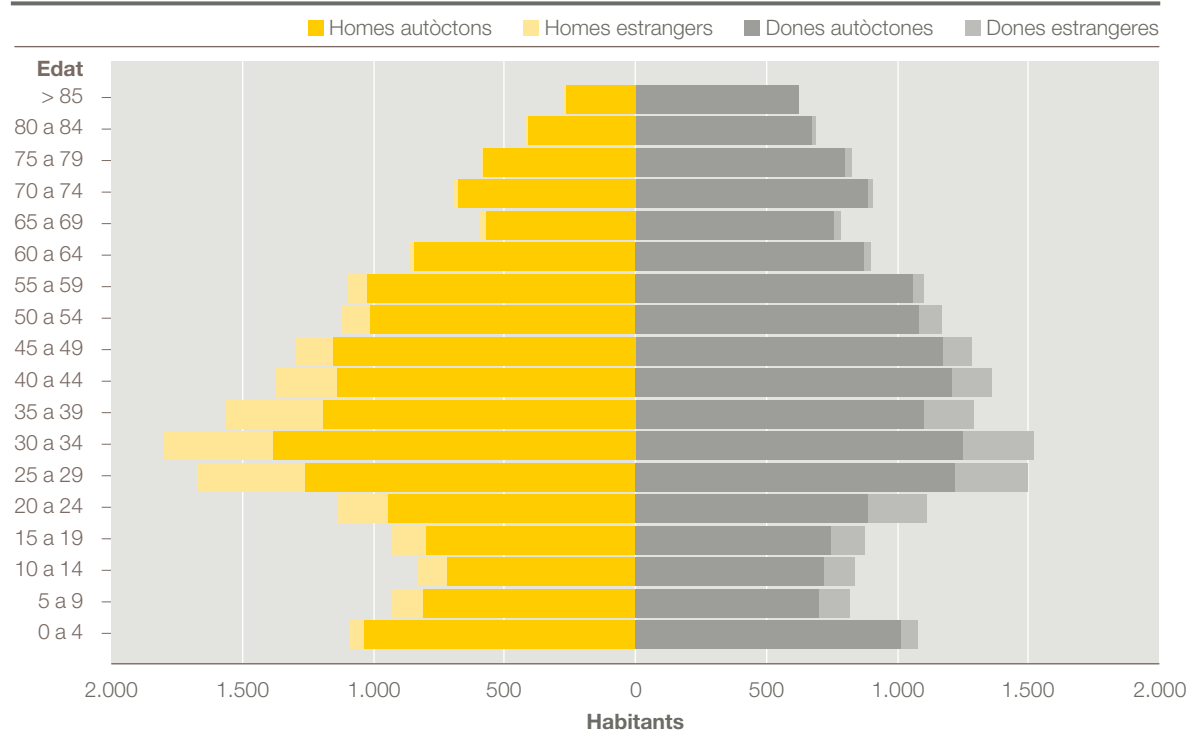
Com es pot observar a les [figures 2 i 3](#), si bé al llarg del període 1998-2007 hi va haver una certa estabilitat en l'estructura d'edats i en el nombre d'habitants autòctons, en aquest període també s'observa un augment d'habitants estrangers menors de 49 anys per a ambdós sexes, en especial en les franges d'edat d'entre 25 i 39 anys.

Figura 2. Piràmide poblacional segons el lloc de naixement, any 1998



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

Figura 3. Piràmide poblacional segons el lloc de naixement, any 2007



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

A les [figures 4 i 5](#) es mostra la distribució de la població per grups d'edat l'any 1998. Com es pot observar, el percentatge de població estrangera era molt baix per a ambdós sexes (un 1,61% en el cas de les dones i un 1,83% en el dels homes).

Figura 4. Proporció d'homes autòctons i immigrants segons els grups d'edat, any 1998

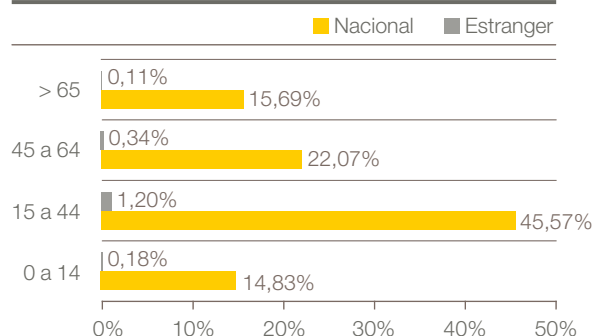
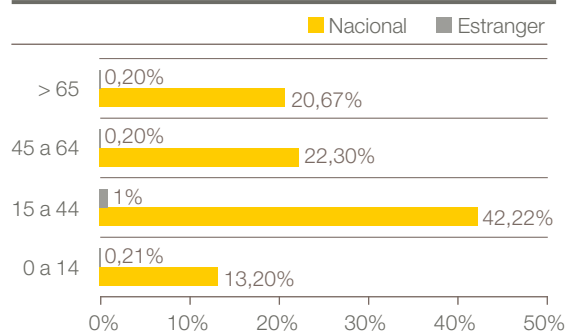


Figura 5. Proporció de dones autòctones i immigrants segons els grups d'edat, any 1998



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

L'any 2007 es nota un increment de població estrangera, que passa a representar un 9,98% del total de dones i un 13,28% del total d'homes. El grup d'edat amb un percentatge més gran de població estrangera és el de 15 a 44 anys (que representa el 9,59% del total d'homes i el 6,60% del total de dones).

Figura 6. Proporció d'homes autòctons i immigrants segons els grups d'edat, any 2007

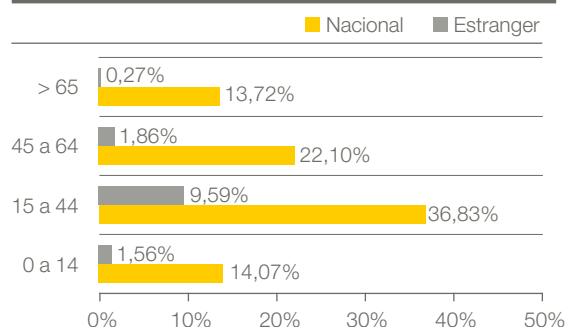
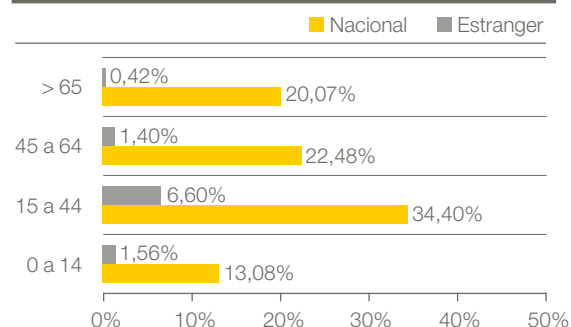


Figura 7. Proporció de dones autòctones i immigrants segons els grups d'edat, any 2007

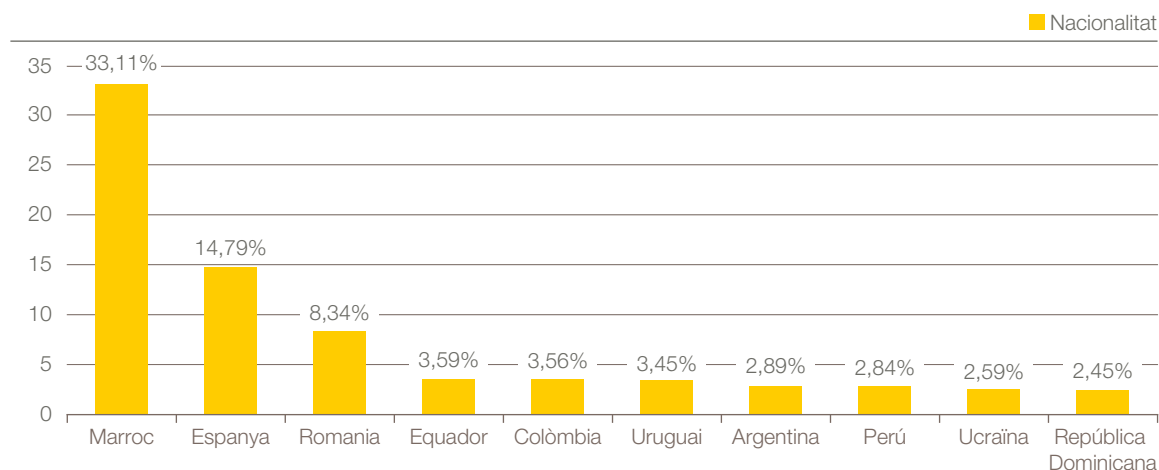


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

L'any 2007, del total de persones que van néixer a l'estranger, un 14,9% tenien la nacionalitat espanyola.¹ El 33,11% tenien nacionalitat marroquina, seguit del 8,34% que tenien nacionalitat romanesa. A continuació es presenta la [figura 8](#), que mostra les deu principals nacionalitats dels habitants nascuts fora de l'Estat espanyol.

1. La nacionalitat espanyola per a nascuts fora d'Espanya es pot aconseguir per diversos motius: els més comuns són per tenir pare o mare espanyola i residència per un temps determinat, legal i continu.

Figura 8. Les deu principals nacionalitats de persones nascudes fora d'Espanya, any 2007

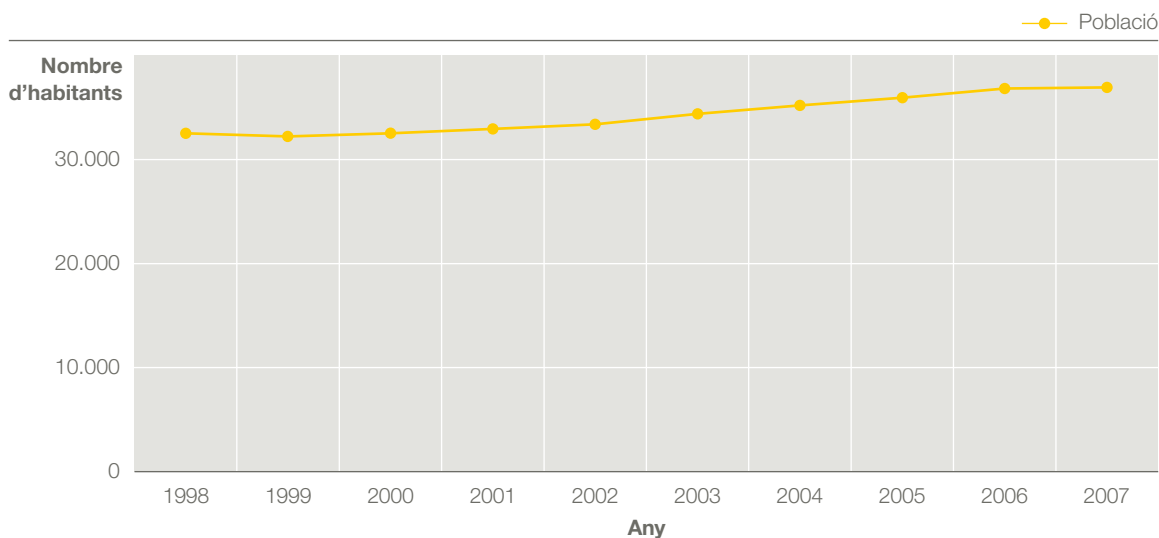


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Evolució de la població d'Igualada en el període 1998-2007

A partir de l'any 1999, s'observa un creixement continu de la població total d'Igualada (figura 9). L'any 1998 hi havia 32.526 habitants i l'any 2007 n'hi havia 36.923. En l'últim any, la població va créixer un 0,29%.

Figura 9. Evolució de la població, període 1998-2007



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

En el període estudiat (1998-2007), el nombre d'habitants per quilòmetre quadrat va augmentar un 13,52% (de 3.751,56 l'any 1998 va passar a 4.258,71 l'any 2007).

Taula 1. La densitat de la població, període 1998-2007

Any	Població total	Km ²	Densitat
1998	32.526	8,67	3.751,56
1999	32.221	8,67	3.716,38
2000	32.516	8,67	3.750,40
2001	32.935	8,67	3.798,73
2002	33.382	8,67	3.850,29
2003	34.391	8,67	3.966,67
2004	35.195	8,67	4.059,40
2005	35.933	8,67	4.144,52
2006	36.817	8,67	4.246,48
2007	36.923	8,67	4.258,71

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

Índexs de dependència

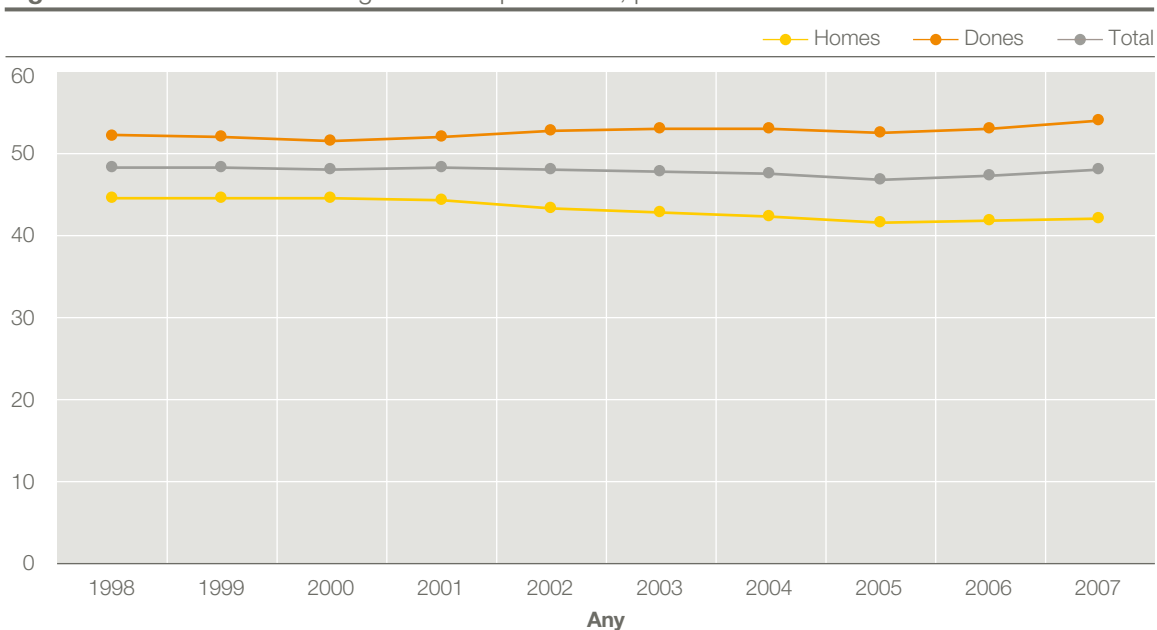
Índex global de dependència

La figura 10 mostra l'evolució de l'índex global de dependència, que és la relació entre persones menors de 15 anys i més grans de 64 anys i persones de 15 a 64 anys.

En el període 1998-2007 es manté una relació al voltant de 48 persones en edat de dependència per cada 100 persones en edats de 15 a 64 anys. L'índex global de dependència era de 48,37 l'any 1998 i de 47,93 l'any 2007.

Ara bé, hi ha diferències per sexe: és superior en les dones. I, com es pot observar a la figura, l'índex global de dependència dels homes disminueix lleugerament i, en el cas de les dones, augmenta lleugerament.

Figura 10. Evolució de l'índex global de dependència, període 1998-2007



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

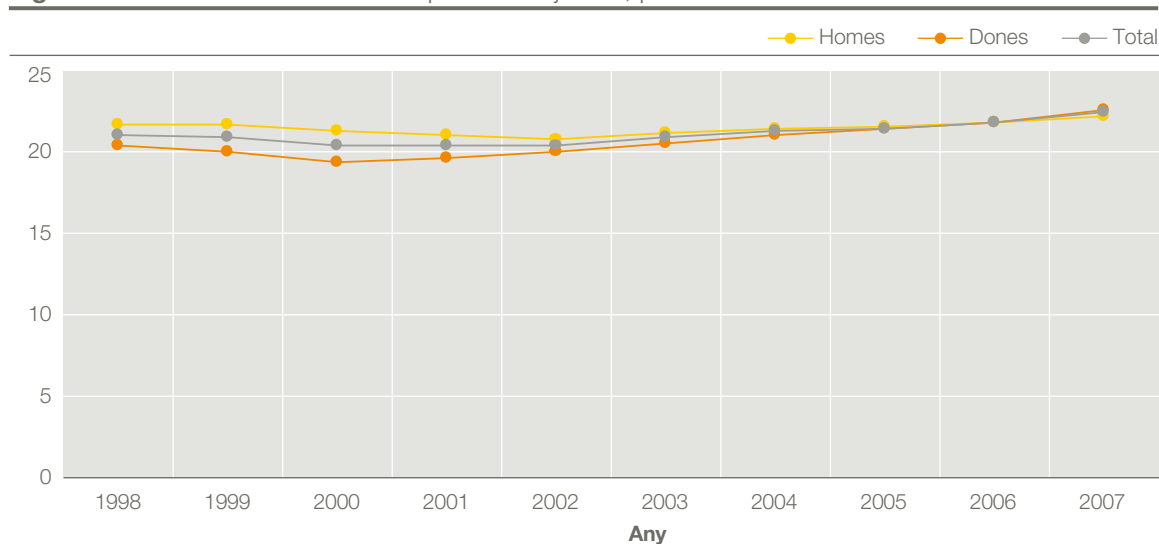
Índex de dependència juvenil

Com es pot observar a la [figura 11](#), en el període 1998-2007 no hi va haver grans variacions en la relació entre el nombre total de gent menor de 15 anys i el nombre de gent d'entre 15 i 64 anys. Així, l'any 2007, per cada 100 persones d'entre 15 i 64 anys n'hi havia 22,38 d'entre 0 i 14 anys.

En el període 1998-2003 els homes presentaven un índex de dependència juvenil lleugerament superior a les dones. Ara bé, a partir de l'any 2004 els homes i les dones presentaven un índex de dependència juvenil similar.

Específicament, l'any 2007, per cada 100 homes d'entre 15 i 64 anys hi havia 22,2 nens d'entre 0 i 14 anys. I per cada 100 dones d'entre 15 i 64 anys hi havia 22,57 nenes d'entre 0 i 14 anys.²

Figura 11. Evolució de l'índex de dependència juvenil, període 1998-2007



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

Índex d'envelliment en persones de 65 anys segons el sexe

A la [figura 12](#) s'indica l'índex d'envelliment³ que mostra la quantitat de persones de 65 anys o més per cada 100 infants d'entre 0 i 14 anys, segons el sexe i en total.

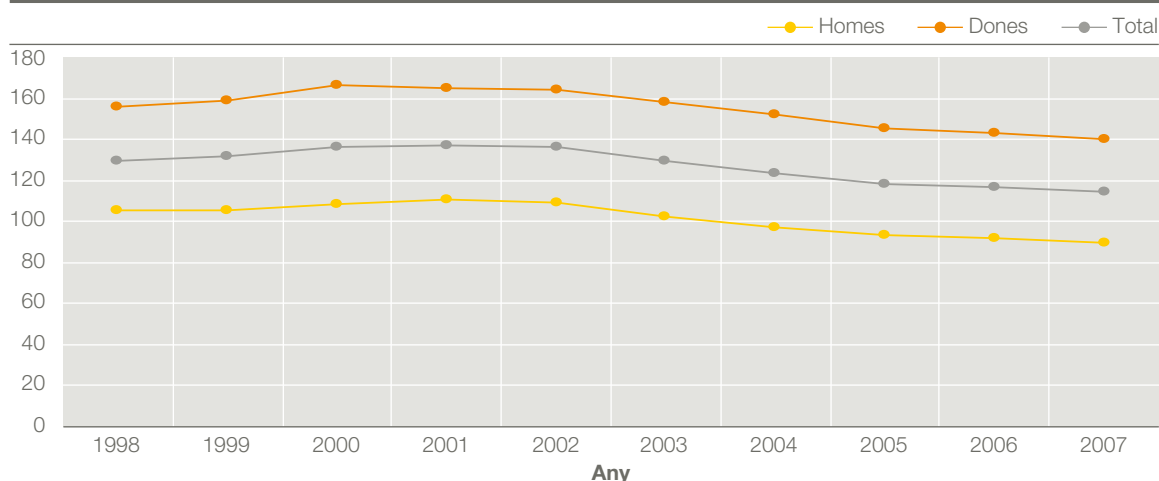
Com es pot observar, l'any 2001 aquest índex va arribar al seu punt més alt del període (137,15 persones més grans de 64 anys per cada 100 menors de 15 anys). A partir de l'any 2001, l'índex d'envelliment disminueix gradualment.

A més, en aquest indicador es troben diferències segons el sexe: en tots els casos, l'índex és superior en dones. Concretament, l'any 2007 hi havia 89,52 homes més grans de 64 anys per cada 100 menors de 15 anys i 139,90 dones més grans de 64 anys per cada 100 menors de 15 anys.

2. Per a dades per sexe, vegeu les taules a l'annex «Taules de dades sobre l'estructura poblacional».

3. Per a dades per sexe, vegeu les taules a l'annex «Taules de dades sobre l'estructura poblacional».

Figura 12 . Evolució de l'índex d'envelliment en la població, període 1998-2007



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

Índex de sobreenvelliment segons el sexe

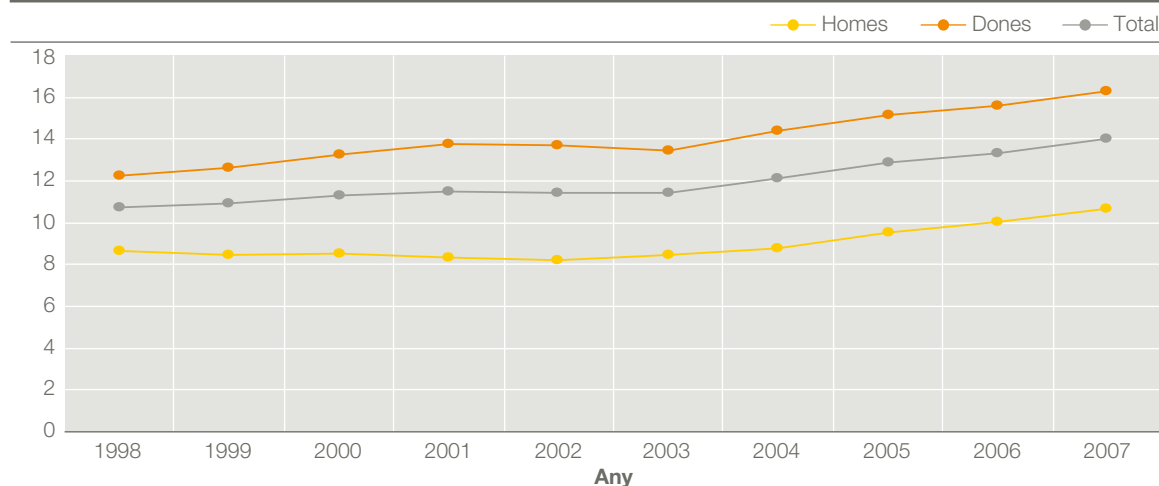
A la [figura 13⁴](#) s'indica la relació de persones de 85 anys o més respecte a les de 65 anys o més segons el sexe.

D'una banda, en aquest indicador s'observen diferències segons el sexe: en tots els casos l'índex és superior en dones.

De l'altra, s'observa un augment de la proporció de persones més grans de 85 anys en relació amb les de 65 anys o més al llarg del període 1998-2007.

Específicament, l'any 2007, el 10,68% dels homes i el 16,30% de les dones més grans de 65 anys superaven els 84 anys d'edat.

Figura 13. Evolució de l'índex de sobreenvelliment, període 1998-2007



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

4. Per a dades per sexe, vegeu les taules a l'annex «Taules de dades sobre l'estructura poblacional».

Salut reproductiva



Salut reproductiva

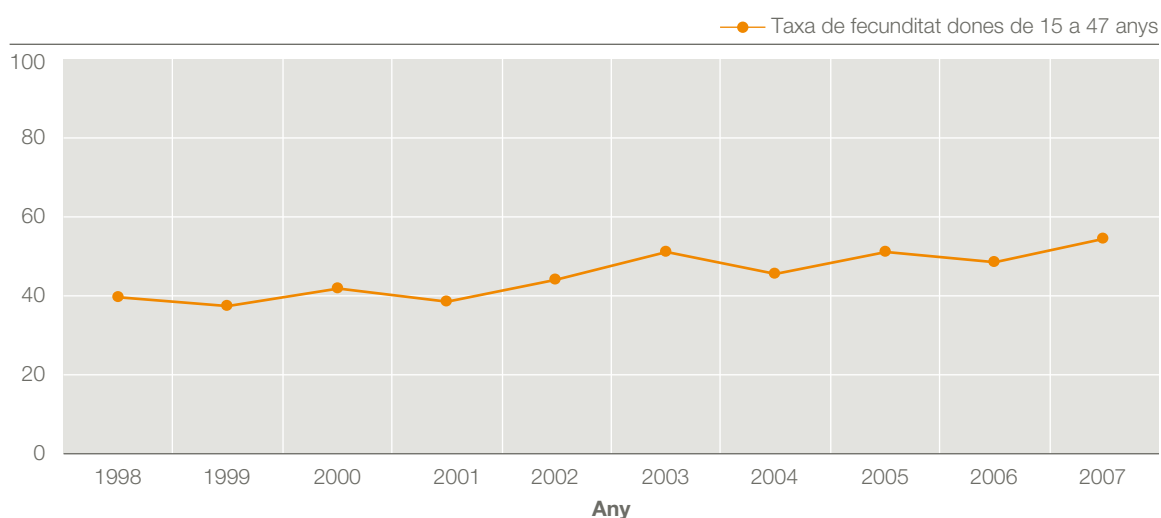
Fecunditat

Taxa bruta de fecunditat

En els últims anys hi ha hagut un augment de la taxa bruta de fecunditat.

L'any 1998 la taxa bruta de fecunditat era de 39,62 nascuts vius per cada 1.000 dones en edat fèrtil, i l'any 2007 la taxa era de 54,50 per cada 1.000 dones en edat fèrtil.

Figura 14. Evolució de la taxa bruta de fecunditat (dones de 15 a 49 anys), període 1998-2007



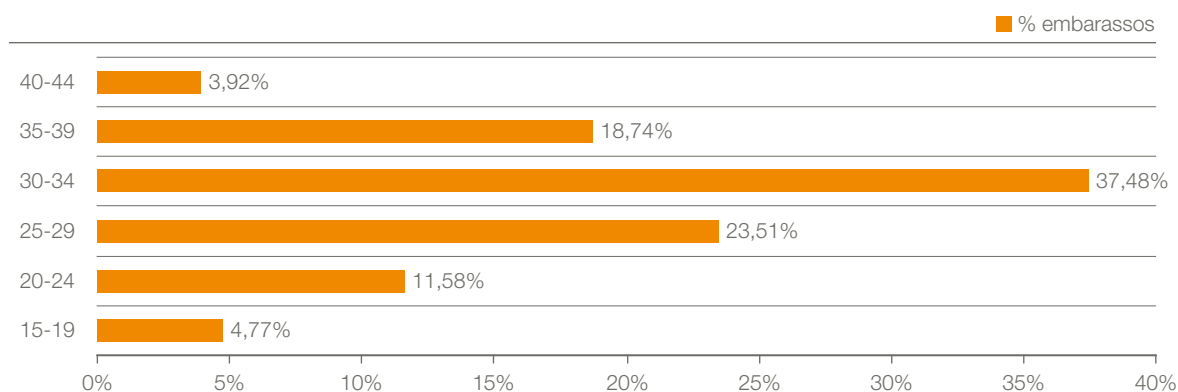
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Embarassos

Percentatge d'embarassos en dones de 15 a 44 anys i per grups d'edat

El nombre més gran d'embarassos es troba en el grup d'edat de 30 a 34 anys (41,27%), seguit pel grup de 25 a 29 anys (23,61%). Els casos d'embaràs adolescent (de 15 a 19 anys) i en edats de 40 a 44 presenten, cadascun, percentatges inferiors al 5% del total d'embarassos.

Figura 15. Percentatge d'embarassos en dones en edat fèrtil per grups d'edat, any 2007

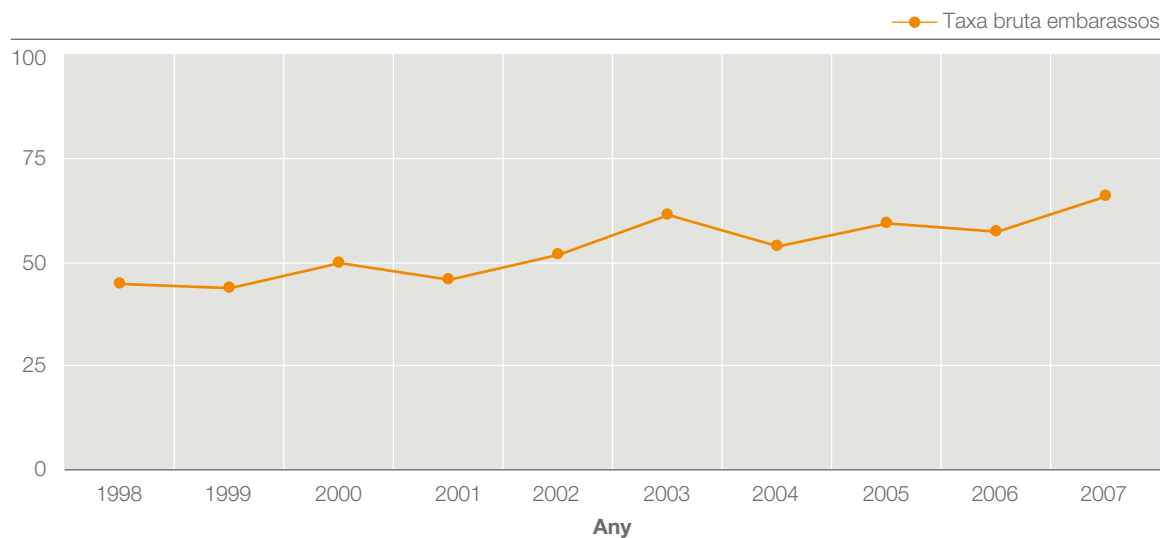


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taxa bruta d'embarassos

En el període 1998-2007 la taxa bruta d'embarassos va augmentar progressivament. L'any 2007 era de 65,69 embarassos per cada 1.000 dones en edat fètil (de 15 a 49 anys), i l'any 1998 la taxa bruta d'embarassos se situava en 44,75 embarassos per cada 1.000 dones en edat fètil.

Figura 16. Evolució de la taxa bruta d'embarassos en dones en edat fètil (de 15 a 49 anys), període 1998-2007



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

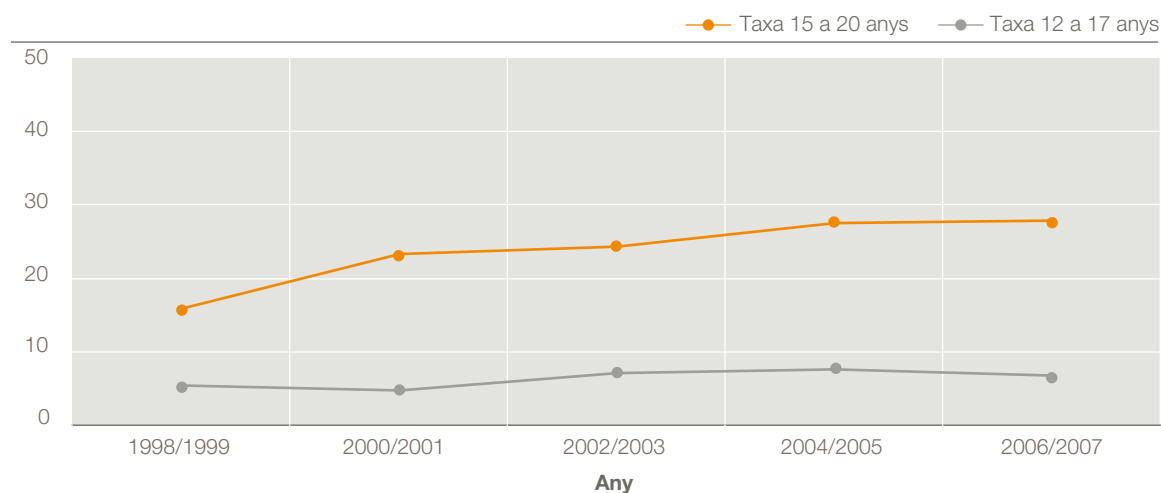
A continuació es tractaran amb més detall els grups d'edat primerenca i tardana de dones embarassades al territori.

Taxa d'embarassos en dones joves

Com es pot observar a la [figura 17](#), hi ha una tendència a l'augment de la taxa d'embarassos en la població menor de 21 anys, especialment en el grup d'edat de 15 a 20 anys. A més, les diferències respecte al nombre d'embarassos en els grups d'edat de 12 a 17 anys i de 15 a 20 anys en el període 1998-2007 són notables.

Concretament, l'any 2007, la taxa d'embarassos de dones d'entre 12 i 17 anys i d'entre 15 i 20 anys va ser de 6,81 embarassos per cada 1.000 joves i de 27,95 embarassos per cada 1.000, respectivament.

Figura 17. Evolució de la taxa d'embarassos en joves (grups d'edat de 12 a 17 anys i de 15 a 20 anys), període 1998-2007



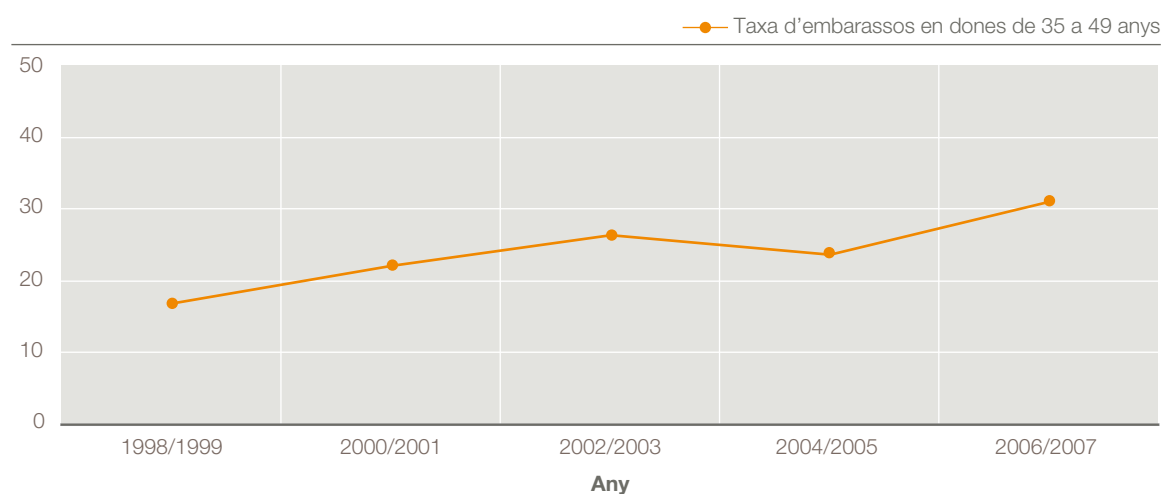
Taxes per 1.000 dones.

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

Taxa d'embarassos en dones més grans de 34 anys

En el cas de les taxes d'embarassos en dones més grans de 34 anys, podem observar (figura 18) que també hi ha un increment del nombre d'embarassos per cada 1.000 dones de 35 a 49 anys. Específicament, l'any 2007, per cada 1.000 dones d'entre 35 i 49 anys hi havia 31,09 embarassos.

Figura 18. Evolució de la taxa d'embarassos en dones de 35 a 49 anys



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

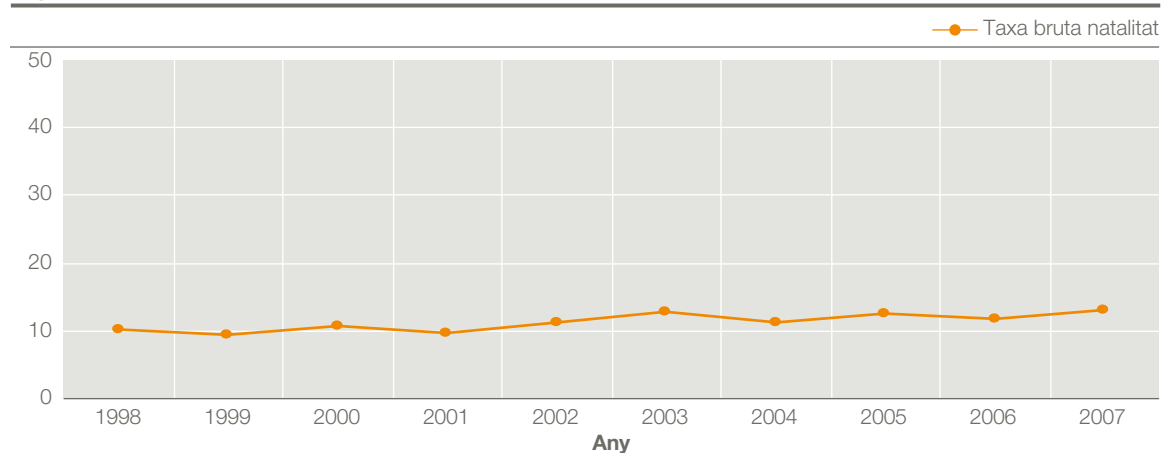
Naixements

Taxa de natalitat per cada 1.000 habitants

L'any 2007 el nombre de nascuts vius era de 487 nadons, fet que correspon a una taxa de natalitat de 13,19 nascuts vius per cada 1.000 habitants.

A la [figura 19](#) es mostra la taxa de natalitat en el període 1998-2007, la qual, com es pot observar, té una lleugera tendència a augmentar.

Figura 19. Evolució de la taxa bruta de natalitat



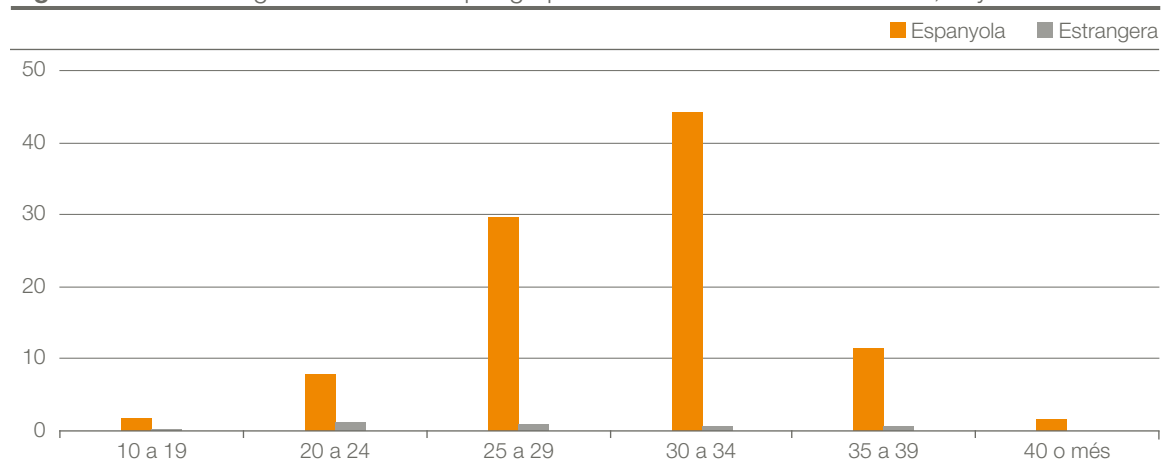
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Proporció de naixements per grups d'edat i nacionalitat de les mares

Del total de nascuts vius l'any 1998, 332 nadons, el percentatge més gran (44,88%), van ser nadons de mares del grup d'edat d'entre 30 i 34 anys, seguit pel grup de dones d'entre 25 i 29 anys (30,42%). El grup d'edat amb menys naixements va ser el de dones de 40 anys o més (1,51%).

La [figura 20](#) mostra el percentatge de nascuts vius segons l'edat i nacionalitat de la mare,⁵ l'any 1998.

Figura 20. Percentatge de naixements per grups d'edat i nacionalitat de la mare, any 1998



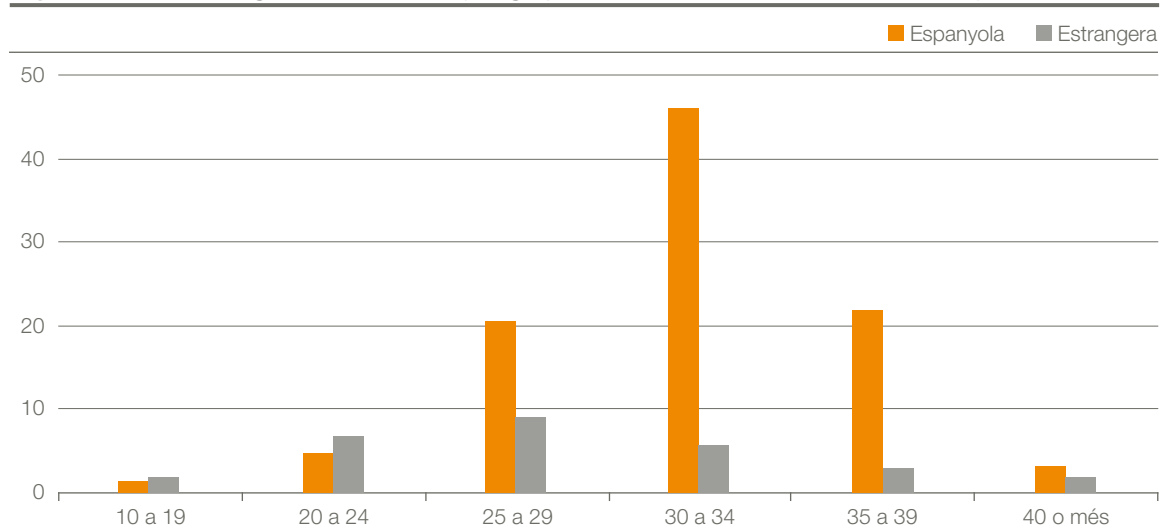
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

5. Espanyola / no espanyola.

Del total de nascuts vius l'any 2007, 487 nadons, el percentatge més gran (41,28%), van ser nadons de mares del grup d'edat d'entre 30 i 34 anys, seguit pel grup de dones d'entre 25 i 29 anys (23,61%). El grup d'edat amb menys naixements va ser el de mares d'entre 10 i 19 anys (2,46%).

La [figura 21](#) mostra el percentatge de nascuts vius segons l'edat i nacionalitat de la mare,⁶ l'any 2007.

Figura 21. Percentatge de naixements per grups d'edat i nacionalitat de la mare, any 2007



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

Les [figures 20 i 21](#) mostren que l'any 2007 hi va haver un menor pes en la distribució de naixements en els grups d'edat de 25 a 29 anys i de 30 a 34 anys i un notori augment del pes de naixements en els grups d'edat de 35 a 39 anys i de 40 a 44 anys.

Ara bé, si s'observen el nombre i els percentatges de naixements diferenciats per la nacionalitat de les mares, es veu que els naixements de nadons amb mares de nacionalitat no espanyola van augmentar, especialment en edats de 20 a 34 anys.

Percentatge de naixements sobre el total d'embarassos en dones joves

L'any 2007, dels sis embarassos de dones d'entre 12 i 17 anys, el 33,33% han esdevingut naixements (2 naixements).

Percentatge de naixements sobre el total d'embarassos en dones de 35 anys i més

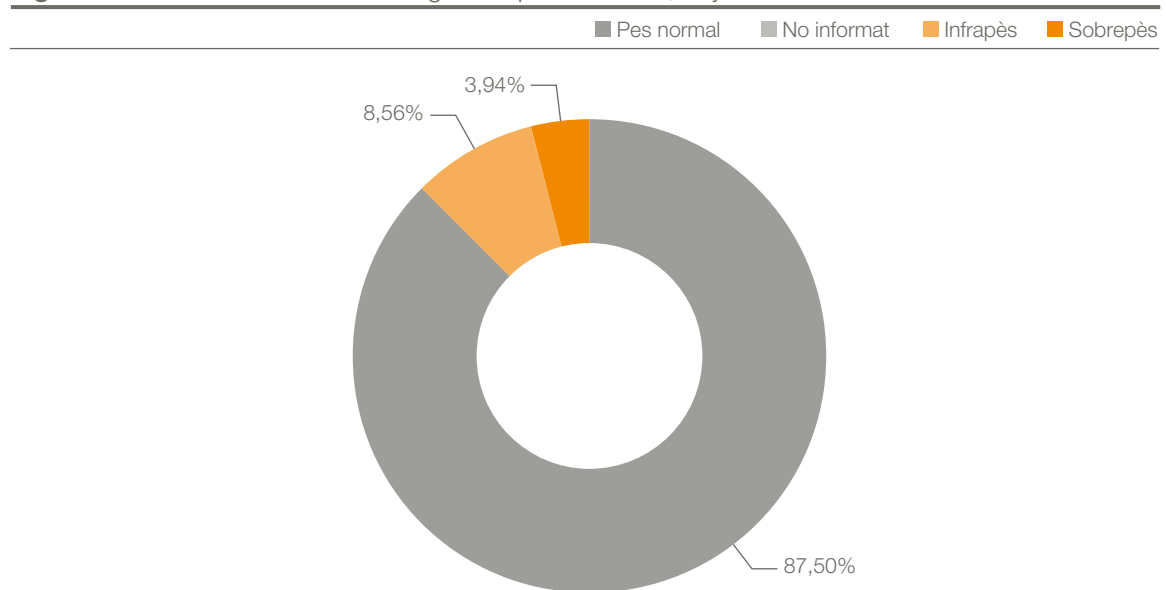
L'any 2007, en el grup d'edat de dones de 35 anys i més, dels 133 embarassos, el 86,47% han estat naixements (115 naixements).

6. Espanyola / no espanyola.

Percentatges de naixements amb baix pes en néixer (menys de 2.500 grams) i amb alt pes en néixer (més de 4.000 grams) en relació amb els naixements amb pes normal

Tal com es pot observar a la [figura 22](#), l'any 2007 el 87,50% dels nascuts van néixer amb pes normal, el 8,56% amb infrapès, i el 3,94% amb sobrepès.

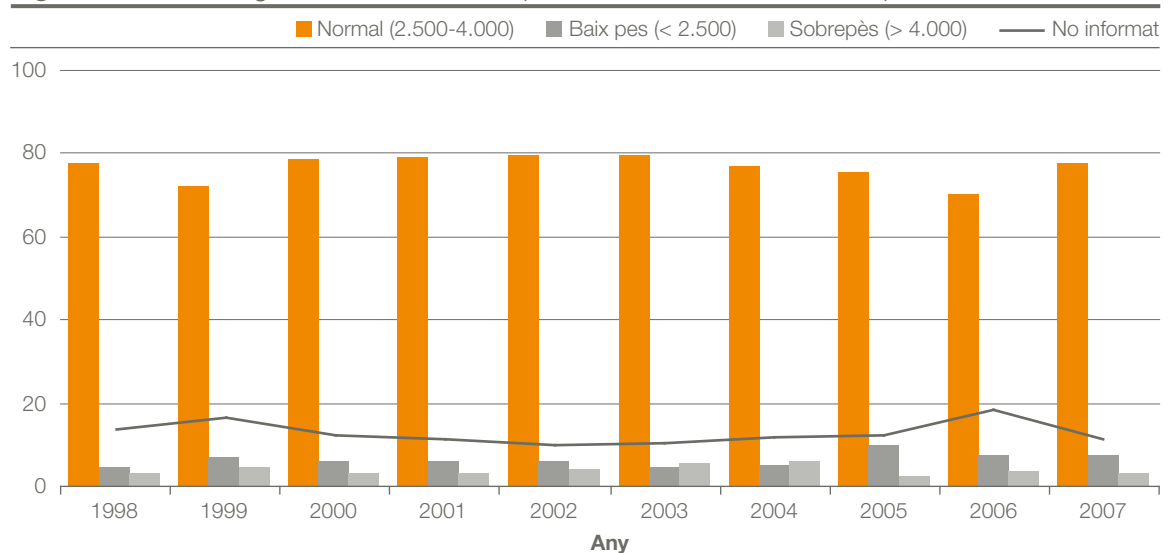
Figura 22. Distribució de nadons segons el pes en néixer, any 2007



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

Com es pot observar a la [figura 23](#), no hi va haver una variació important de la proporció de nascuts amb infrapès, normopès (de 2.500 grams a 4.000 grams) i sobrepès. En tots els casos el percentatge de nascuts amb normopès és superior al 70%. Ara bé, on hi ha variabilitat és en el percentatge de casos que no informen del pes del nadó en néixer (que oscil·la entre el 9,25% i el 18,35%).

Figura 23. Percentatge de naixements amb pes baix, normal i alt en néixer, període 1998-2007



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

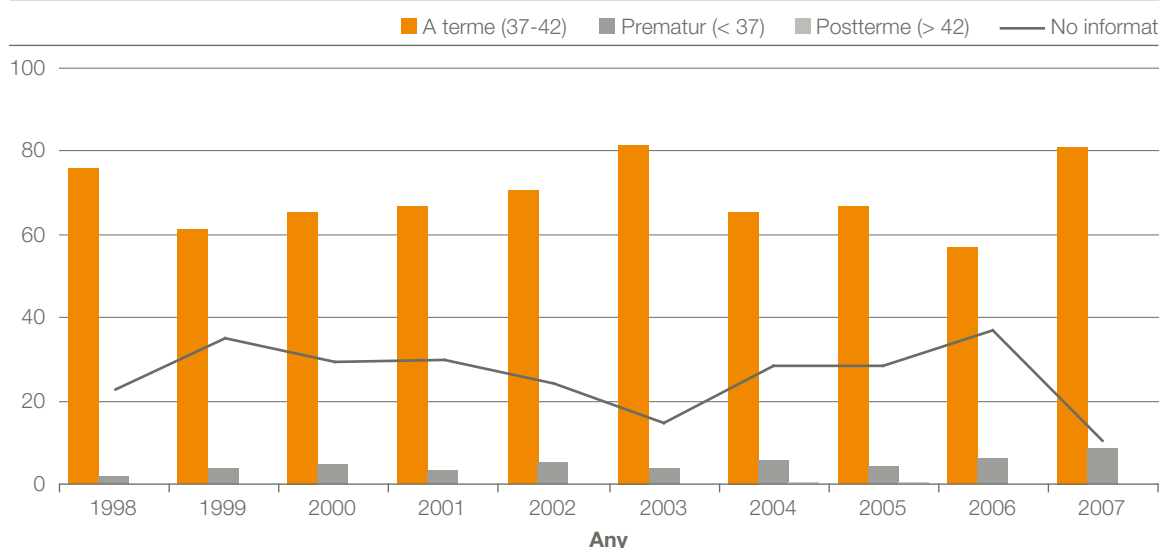
Naixements segons el període de gestació

Respecte als naixements segons el període de gestació, l'any 2007 el 90,39% de naixements⁷ van ser dins del període de gestació normal (entre 37 i 42 setmanes) i el 9,61% van ser prematurs (nascuts amb 37 setmanes o menys de gestació).

Si considerem els naixements que informen del període de gestació, en el període 1998-2007, el percentatge de nascuts en període de gestació normal oscil·la entre el 90,18% i el 97,67%, corresponent als anys 2006 i 1998, respectivament.

Ara bé, cal destacar que en aquest període hi ha dades perdudes per manca d'informació en el registre (amb percentatges que oscil·len entre el 36,93% i el 10,27%). Per aquest motiu, en la figura 20 s'inclou en el càlcul dels percentatges de naixements per període de gestació la categoria de «no informats».

Figura 24. Percentatge de naixements segons el període de gestació, període 1998-2007



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

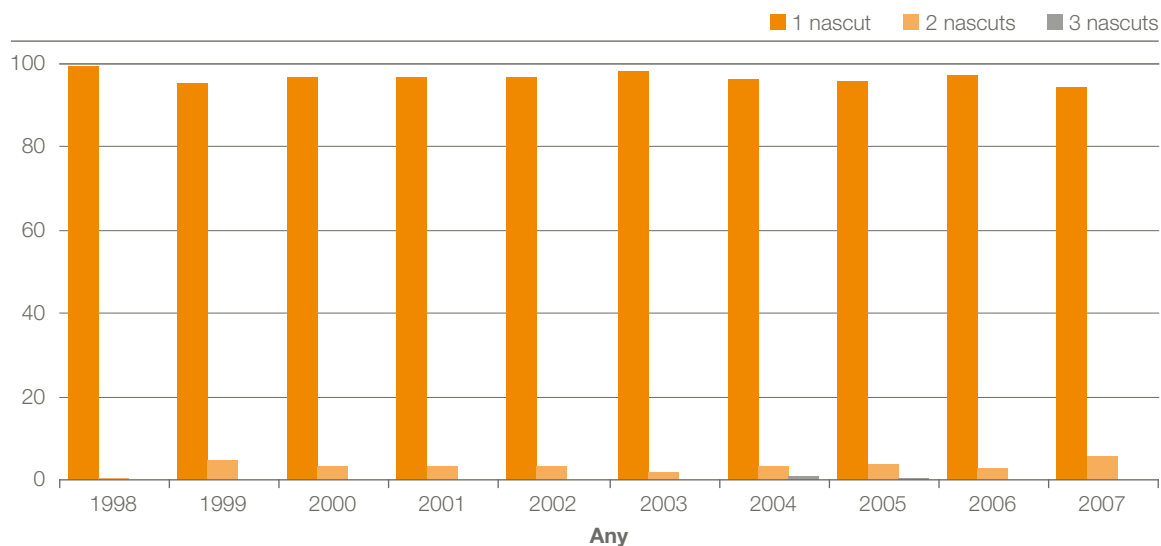
Percentatge de naixements múltiples

En relació amb els naixements múltiples, al llarg del període 1998-2007, el percentatge de nadons per part oscil·la entre el 99,4% i el 94,25% per a naixements amb un sol fill/a per part, entre el 5,75% i el 1,82% per a naixements amb dos/dues fills/es per part i entre el 0% i el 0,76% per a naixements amb tres fills/lles per part.

Concretament, l'any 2007, el 94,25% dels naixements (459 nadons) van ser d'un/a sol/a fill/a per part i el 5,75% (28 nadons) van ser de 2 fills/es per part.

7. Percentatge fet sobre 437 casos dels 487 naixements; els 50 restants no van informar sobre les setmanes de gestació del neonat.

Figura 25. Percentatge de naixements múltiples, període 1998-2007

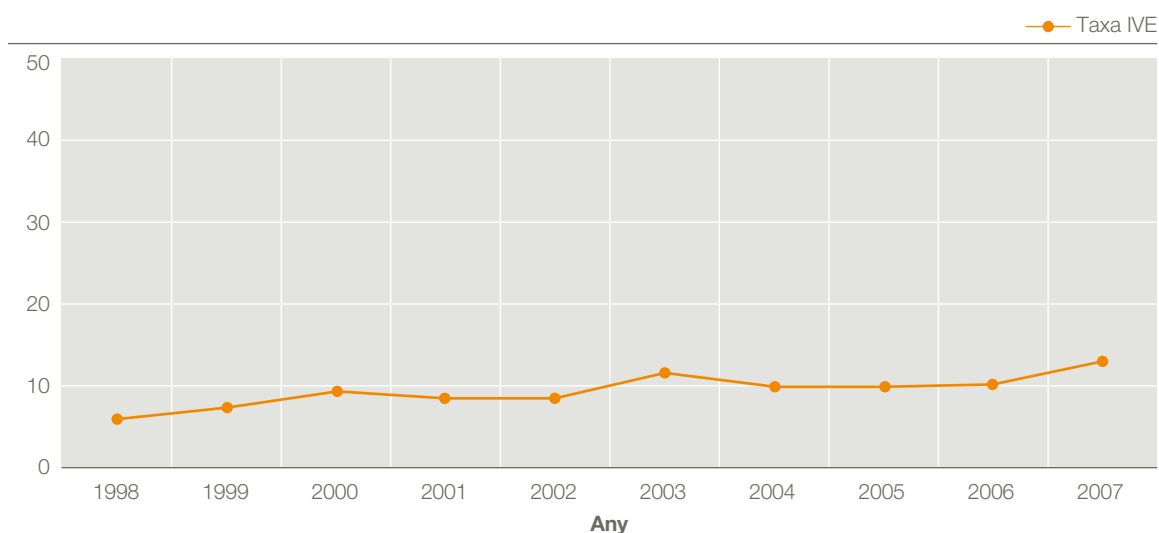


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) Taxa bruta d'IVE

A la figura 26 es presenta la taxa bruta d'IVE, és a dir, el nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs portades a terme a Igualada per cada 1.000 dones d'entre 15 i 44 anys. Com es pot observar, hi ha un augment del nombre d'avortaments al llarg del període. Així, l'any 1998 la taxa d'IVE va ser de 5,94 per cada 1.000 dones de 15 a 44 anys, i l'any 2007, la taxa bruta d'IVE va ser de 13,07 interrupcions voluntàries de l'embaràs per cada 1.000 dones.

Figura 26. Taxa bruta d'IVE, període 1998-2007

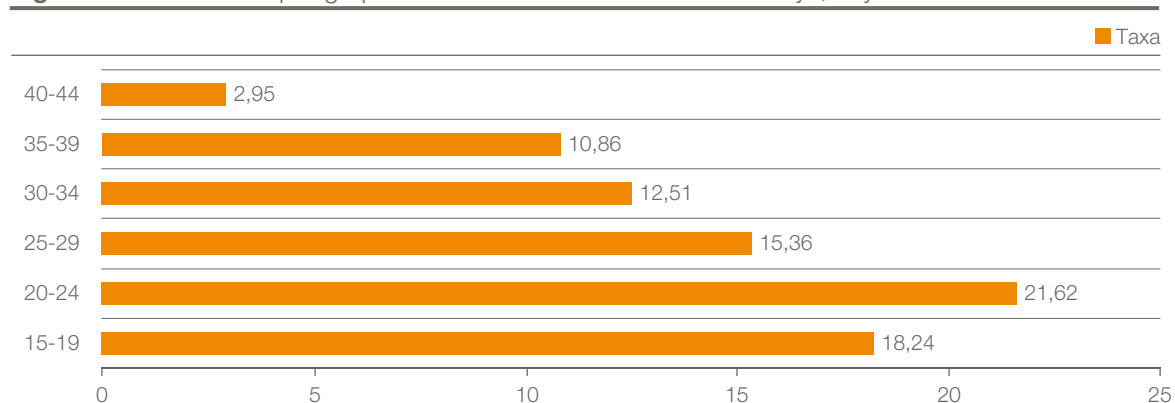


Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taxa d'IVE en dones per grups d'edat

Com es pot observar a la [figura 27](#), l'any 2007, la taxa d'IVE més alta es trobava en el grup d'edat de 20 a 24 anys (21,62 IVE per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat), seguit dels grups de 15 a 19 anys i de 25 a 29 anys, amb una taxa de 18,24 i 15,36 IVE per cada 1.000 dones, respectivament).

Figura 27. Taxa d'IVE* per grups d'edat en dones d'entre 15 i 49 anys, any 2007



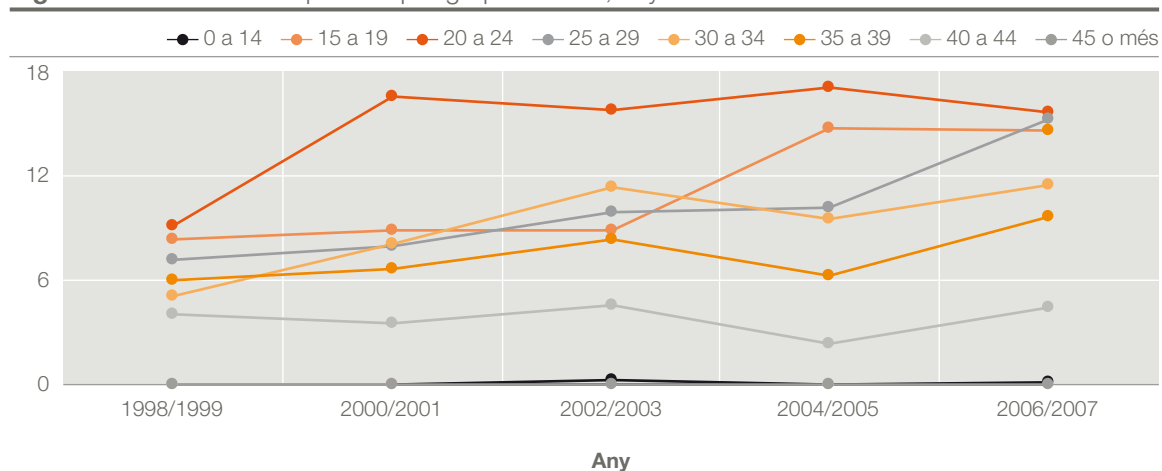
* Taxes per 1.000

Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

A continuació es presenta l'evolució de les taxes d'IVE per grups d'edat quinquennals en el període de 1998-2007.

Com podem observar, d'una banda, en tot el període es manté com a taxa més elevada la del grup d'edat d'entre 20 i 24 anys. De l'altra, els grups d'edat de 15 a 19 i de 25 a 29 anys augmenten notòriament les seves taxes d'IVE.

Figura 28. Taxa d'IVE* específica per grups d'edats, any 2007



* Taxes per 1.000

Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 2. Taxa d'IVE* específica per grups d'edat

Any	1998/1999	2000/2001	2002/2003	2004/2005	2006/2007
Grup edat	Taxa	Taxa	Taxa	Taxa	Taxa
0 a 14	0,00	0,00	0,22	0,00	0,19
15 a 19	8,35	8,91	8,93	14,77	14,63
20 a 24	9,19	16,57	15,74	17,11	15,59
25 a 29	7,14	7,97	9,89	10,17	15,26
30 a 34	5,11	8,12	11,40	9,49	11,51
35 a 39	5,97	6,67	8,29	6,26	9,66
40 a 44	4,00	3,49	4,55	2,36	4,47
45 o més	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

* Taxes per 1.000

Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taxa d'IVE en dones joves

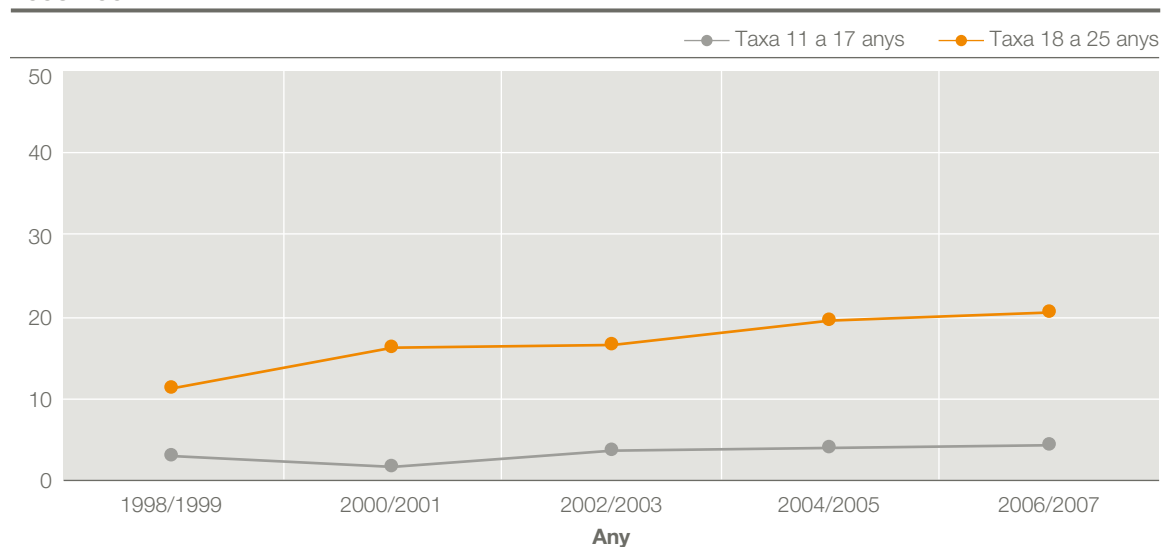
A la [figura 29](#) es mostren les taxes d'IVE per grups d'edat més joves (d'11 a 17 i de 18 a 25 anys).

Com es pot observar, hi ha hagut un augment de la taxa d'IVE en els grups d'edat de dones joves, en especial en el grup de 18 a 25 anys.

A més, el grup de dones d'entre 18 i 25 anys presenta la major taxa d'IVE dels grups d'edat extrems calculats: 20,66 interrupcions voluntàries de l'embaràs per cada 1.000 dones en el període 2006/2007.

Durant el mateix període, la taxa d'IVE en el grup de noies d'entre 11 i 17 anys va ser de 4,23 per cada 1.000 dones.

Figura 29. Evolució de la taxa d'IVE* per grups d'edat d'11 a 17 anys i de 18 a 25 anys, període 1998-2007



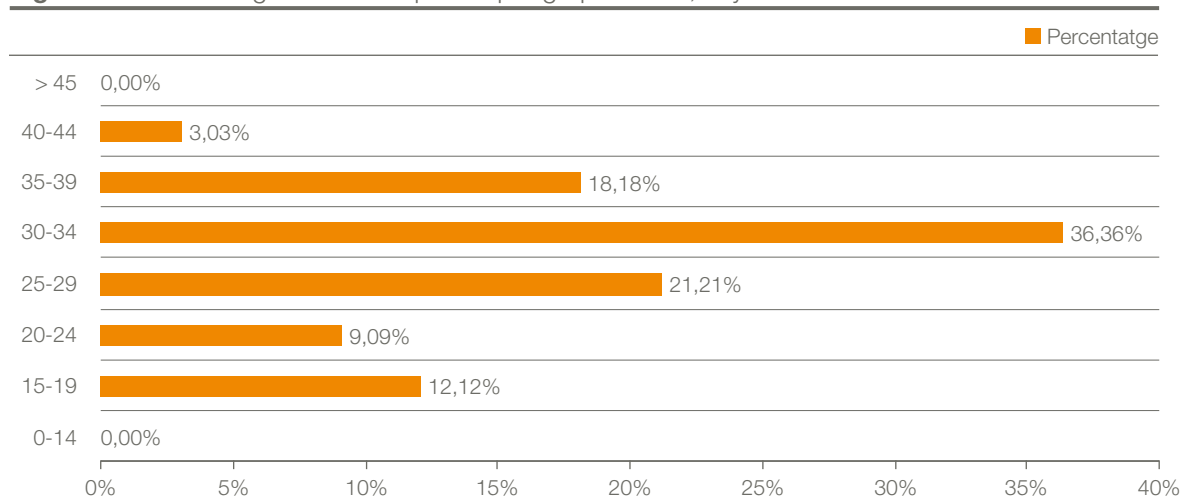
* Taxes per 1.000

Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Proporció d'IVE de repetició en dones de 15 a 49 anys i per grups d'edat

Del total d'IVE durant l'any 2007 (100 casos), ja havien avortat amb anterioritat el 33% de les dones que ho van fer aquell any. D'aquest 33%, les proporcions més grans d'IVE de repetició es troben en el grup d'edat de 30 a 34 anys, amb un 36,36% de dones que avorten i que ja ho havien fet amb anterioritat.

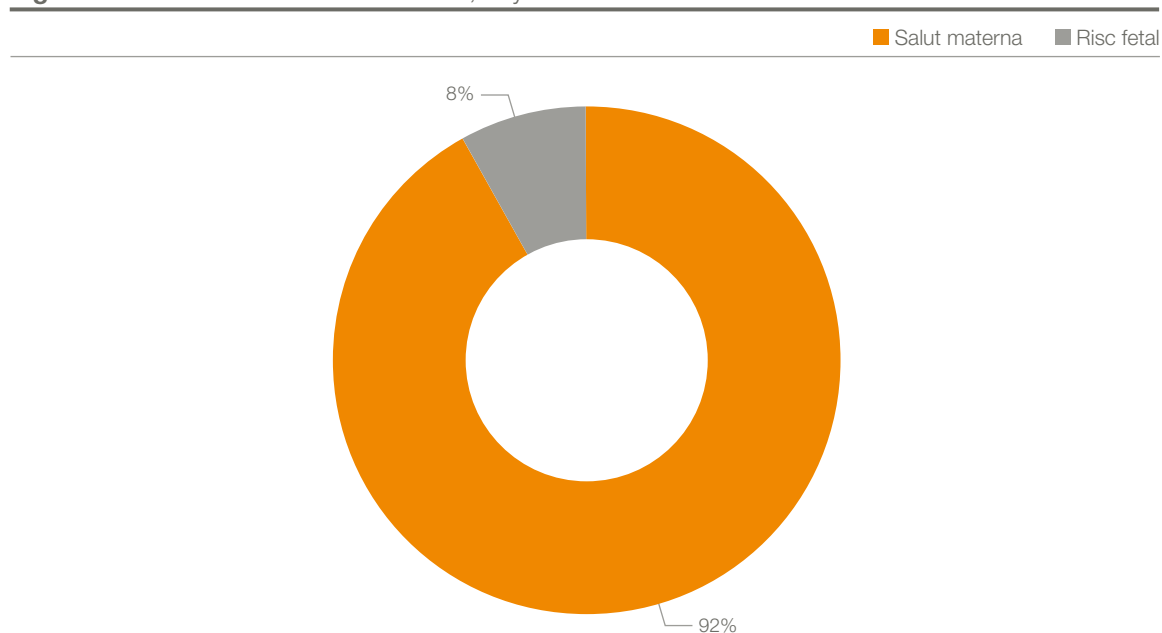
Figura 30. Percentatge d'IVE de repetició per grups d'edat, any 2007



Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Elaboració pròpia.

Del total de les dones que van avortar l'any 2007, el 92% ho van fer per motius de salut de la dona.

Figura 31. Distribució dels motius d'IVE, any 2007

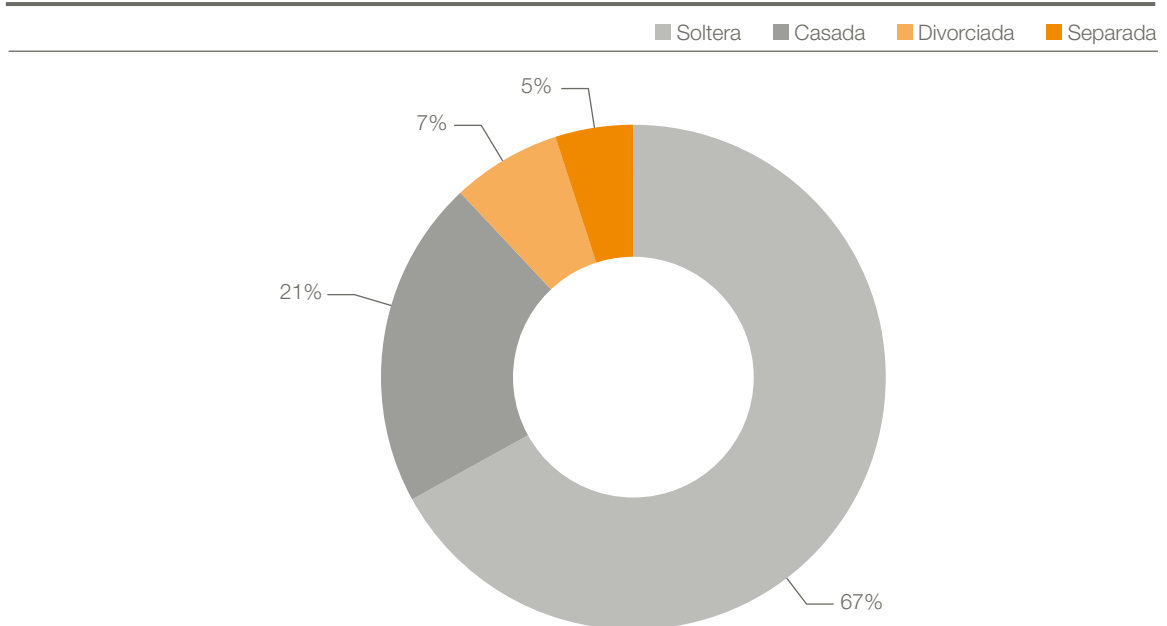


Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Elaboració pròpia.

Estat civil de la dona

Com podem observar a la [figura 32](#), el 67% de les dones que van avortar l'any 2007 eren solteres.

Figura 32. Estat civil de la dona que avorta, any 2007

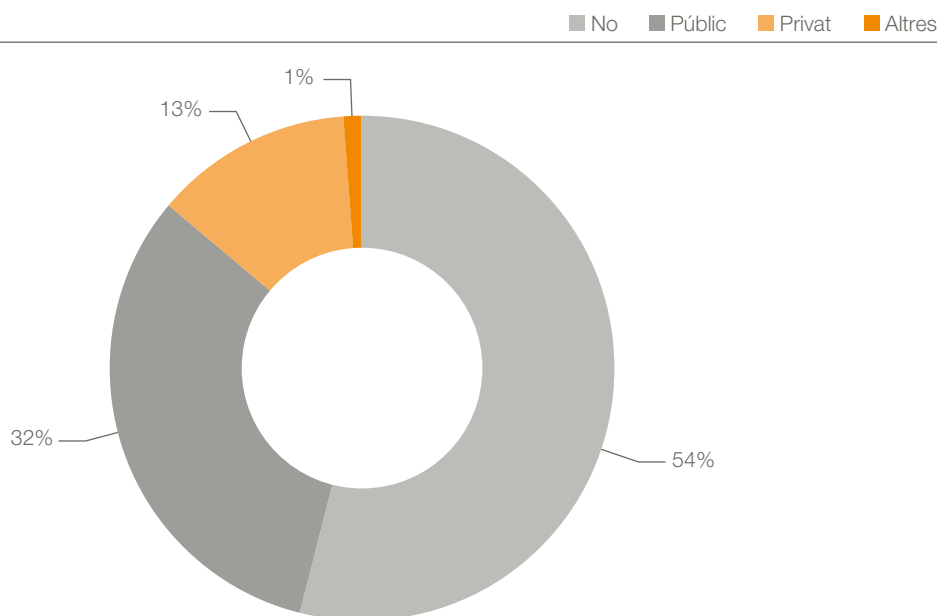


Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Elaboració pròpia.

Informació sobre l'ús d'anticonceptius

El 54% de les dones que van avortar l'any 2007 van expressar que no havien rebut informació sobre l'ús d'anticonceptius en els últims dos anys.

Figura 33. Informació sobre l'ús d'anticonceptius en els últims dos anys de la dona que avorta, any 2007



Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Elaboració pròpia.

Mortalitat



Mortalitat

Els indicadors de mortalitat són una eina clàssica i molt útil per avaluar l'estat de salut de la població. Els indicadors de mortalitat poden indicar diferències en els risc de mort per una determinada malaltia entre persones amb diversos condicionants de salut. A més, els indicadors de mortalitat són utilitzats per valorar la gravetat de la malaltia i ajuden a avaluar l'impacte de les polítiques de salut pública en la població.

Els indicadors associats a aquest índex presentats en l'informe són els següents: esperança de vida, mortalitat general, mortalitat prematura i evitable, anys potencials de vida perduts i mortalitat infantil.

Esperança de vida

Esperança de vida al territori segons el pas del temps

Com podem observar, hi ha diferències en l'esperança de vida segons el sexe. Així, les dones, per a tots els grups d'edat, tenen una esperança de vida més gran que els homes, una diferència que disminueix a mesura que avança l'edat. L'any 2007 també s'identifica un augment en l'esperança de vida en tots el grups d'edat i per a ambdós sexes, respecte a l'any 1998.

Taula 3: Esperança de vida l'any 1998 i l'any 2007

Grups d'edat	1998			2007		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
0	74,45	83,04	78,65	78,43	83,86	81,29
5-9	70,44	78,04	74,24	74,16	79,25	76,85
25-29	50,66	58,27	54,47	54,16	59,25	56,85
45-49	31,97	38,92	35,48	34,74	40,28	37,63
65-69	16,56	20,14	18,51	17,50	22,22	20,05
85-89	4,56	5,86	5,37	5,08	6,66	6,06

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

Esperança de vida a Igualada en relació amb el total de la província de Barcelona

L'any 2007 es va calcular l'esperança de vida a Barcelona; com podem observar a la [taula 4](#), l'esperança de vida a Igualada és similar a la de Barcelona.

Taula 4. Esperança de vida a la província de Barcelona i Igualada l'any 2007

Grups d'edat	Província de Barcelona			Igualada		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
0	78,11	84,69	81,48	78,43	83,86	81,29
5-9	73,39	79,95	76,75	74,16	79,25	76,85
25-29	53,71	60,12	57	54,16	59,25	56,85
45-49	34,54	40,56	37,66	34,74	40,28	37,63
65-69	17,70	22,04	20,06	17,50	22,22	20,05
85-89	5,51	6,87	6,43	5,08	6,66	6,06

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

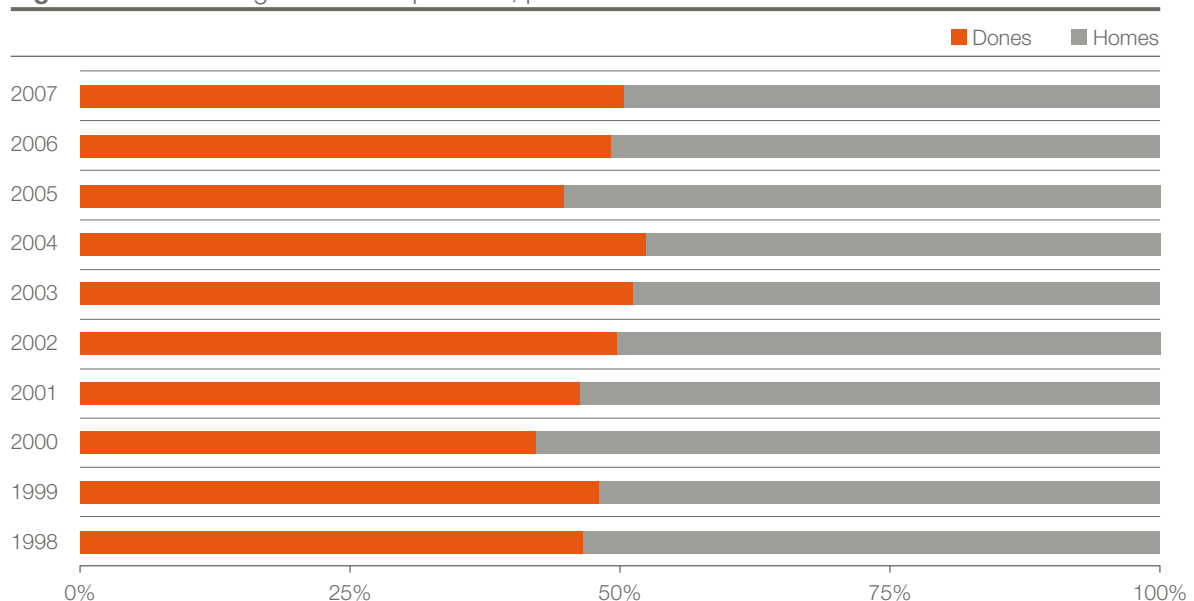
Mortalitat relativa segons el sexe

Mortalitat proporcional per edat i sexe

Al llarg del període 1998-2007, s'observa una proporció de morts lleugerament més elevada en el grup d'homes; al voltant del 52% en aquest període.

Ara bé, concretament l'any 2007, la proporció de morts d'homes i de dones va ser pràcticament igual: un 49,7% d'homes morts i un 50,3% de dones mortes.

Figura 34. Percentatges de morts per sexe, període 1998-2007



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

Nombre de morts per edat i sexe

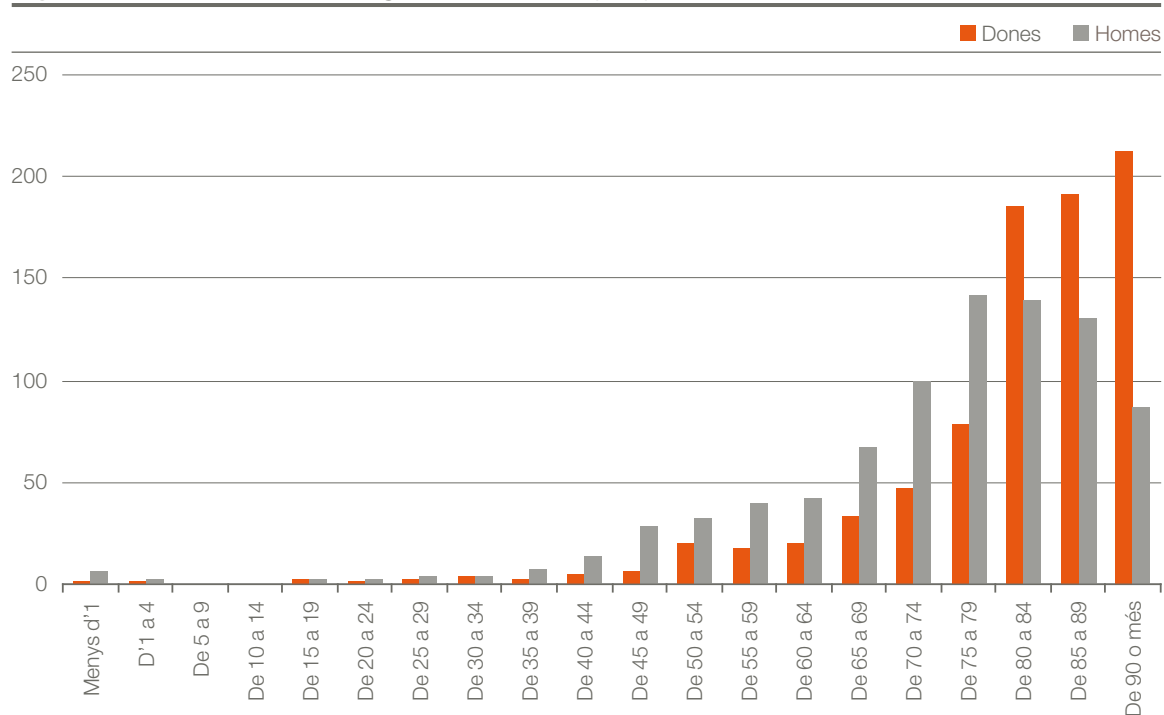
Com cal esperar els grups d'edat amb una més gran quantitat de morts pertany al col·lectiu de la tercera edat, amb diferències segons el sexe: els homes presenten una més gran quantitat de defuncions en edats més primerenques de la tercera edat (inferiors a 80 anys), però a partir dels 80 anys s'observa un major nombre de defuncions en dones. Aquest fet es produeix perquè la població femenina és superior en aquestes edats.

Taula 5. Nombre de morts segons el sexe i l'any

Defuncions	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Homes	178	161	181	203	180	178	154	189	161	167
Dones	155	148	132	175	178	186	168	153	155	169
Total	333	309	313	378	358	364	322	342	316	336

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

Figura 35. Nombre de morts segons edat i sexe, quinquenni 2003-2007

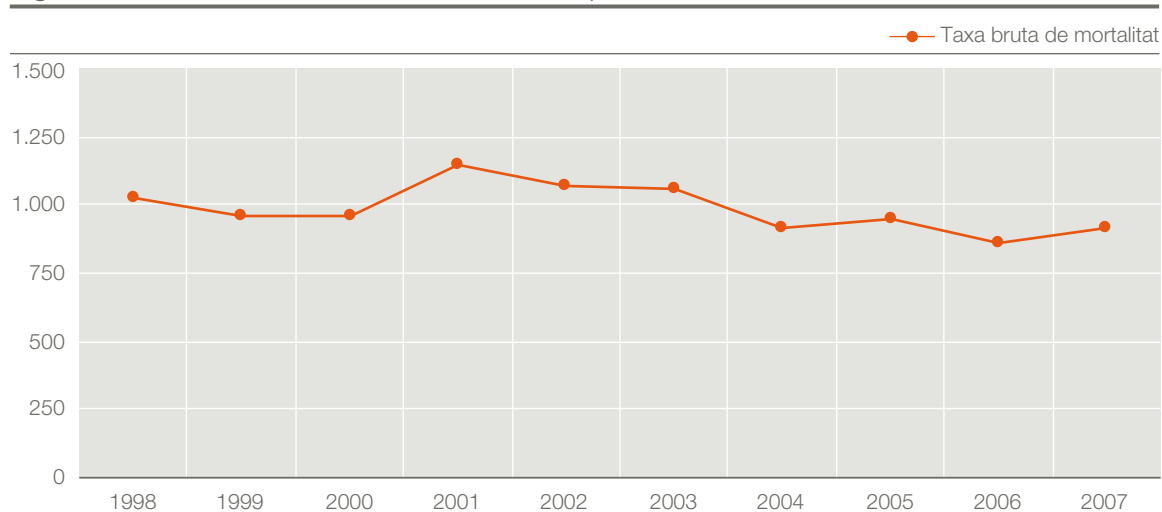


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

3.2.3 Taxa bruta de mortalitat

A escala general, a partir de l'any 2001 s'observa una lleu tendència a la disminució de la taxa bruta de mortalitat. En concret, la taxa bruta de mortalitat més elevada es va produir l'any 2001, amb 1.147,72 defuncions per cada 100.000 habitants, i la més baixa es va produir l'any 2006, amb 858,30 defuncions per cada 100.000 habitants.

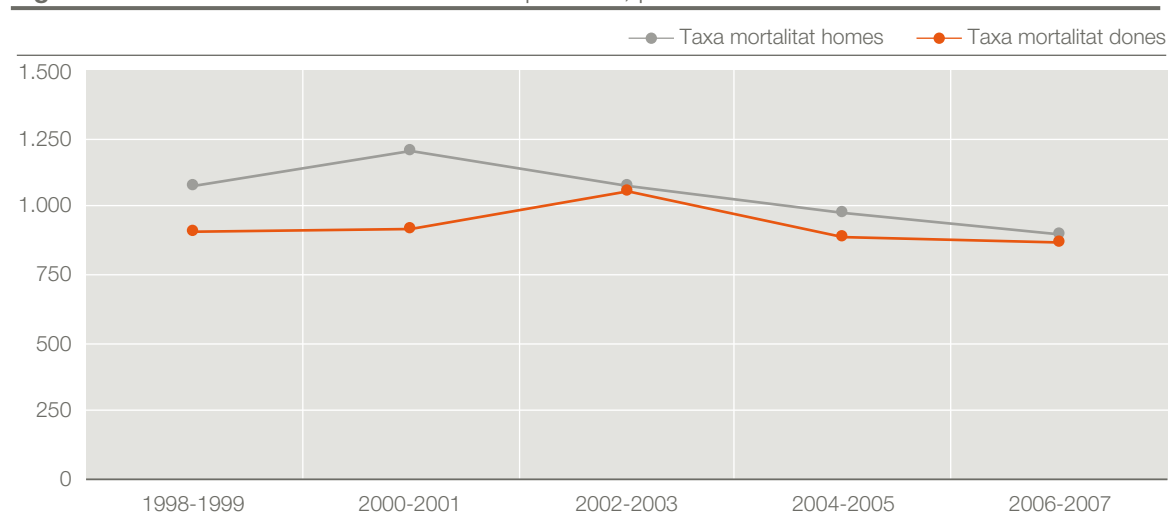
Figura 36. Evolució de la taxa bruta de mortalitat, període 1998-2007



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

S'observa una tendència a la disminució de la taxa bruta de mortalitat, especialment en els homes. A més, si bé la taxa de mortalitat de dones és inferior a la taxa de mortalitat en homes, en els períodes 2002-2003 i 2006-2007 s'observa una disminució en la diferència per sexe. Concretament, en el període 2006-2007 els homes presentaven una taxa de mortalitat de 898,95 homes morts per cada 100.000 homes, i les dones tenien una taxa de mortalitat de 869,73 dones mortes per cada 100.000 dones.

Figura 37. Evolució de la taxa de mortalitat* per sexe, període 1998-2007



* Taxes per 100.000 habitants.

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

La [taula 6](#) mostra les taxes de mortalitat dels homes i de les dones en el període 1998-2007, en què s'observa que els homes tenen una taxa de mortalitat més gran que les dones.

Taula 6. Taxa bruta de mortalitat* en el període 1998-2007

any	Homes	Dones	Total
1998-1999	1.078,72	909,34	991,55
2000-2001	1.206,30	913,20	1.055,75
2002-2003	1.078,05	1.053,09	1.065,32
2004-2005	976,90	891,25	933,53
2006-2007	898,95	869,73	884,19

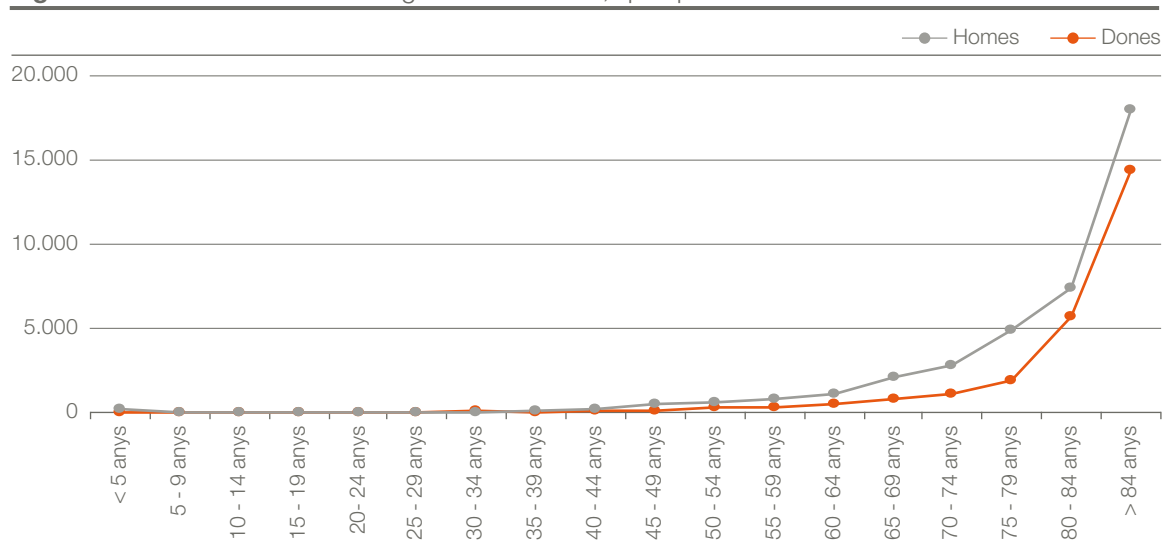
* Taxes per 100.000 habitants.

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

Taxes específiques de mortalitat per edat segons el sexe en el quinquenni 2003-2007

En la [figura 38](#) s'observa la distribució de les taxes de mortalitat per a tots els grups d'edat i, com es pot observar, hi ha una evolució previsible, ja que a mesura que avancen els anys augmenta la taxa de mortalitat.

Figura 38. Taxes* de mortalitat segons edats i sexe, quinquenni 2003-2007



* Taxes per 100.000 habitants.

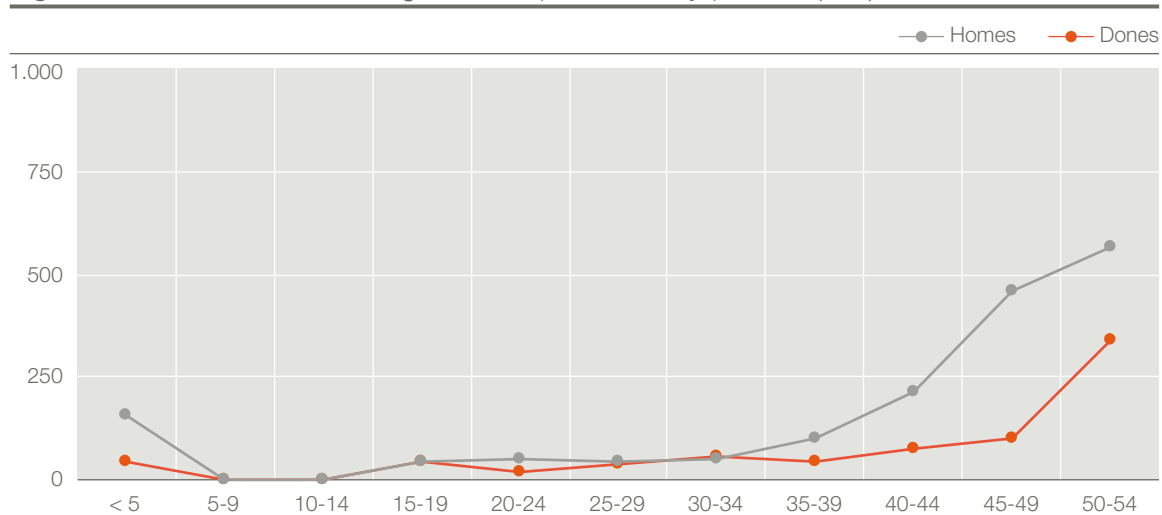
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

A la [figura 38](#), com que les taxes de mortalitat són notablement superiors en la tercera edat respecte a la resta d'edats, no queden reflectides les oscil·lacions de les taxes de mortalitat en edats més primerenques. Es presenta la [figura 39](#), en la qual es reproduïxen les mateixes dades però considerant els col·lectius de menys de 55 anys i adaptant l'escala del gràfic.

Com podem observar al gràfic, llevat el grup d'edat de 20 a 24 anys, en què les dones presenten taxes baixes de mortalitat, en els grups d'edat de 15 a 34 anys hi ha un augment de la taxa de mortalitat per a ambdós sexes.

A partir dels 35 anys s'observen diferències en el creixement de les taxes de mortalitat segons el sexe.

Figura 39. Taxes* de mortalitat segons edats (de 0 a 54 anys) i sexe, quinquenni 2003-2007



* Taxes per 100.000 habitants.

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

Taxa estandarditzada de mortalitat per sexe

A continuació es presenta la taxa estandarditzada de mortalitat, en la qual s'ajusta la taxa de mortalitat segons els grups d'edat, amb la finalitat de realitzar una comparació entre la població de referència (en aquest cas amb la província de Barcelona) i el municipi d'Igualada, tot neutralitzant les possibles diferències de l'estructura de la població que podrien esbiaixar la comparació entre ambdós territoris.

Taula 7. Taxa estandarditzada de mortalitat any 2007

	Taxa estandarditzada Igualada*	Taxa de la província de Barcelona*
Dones ⁸	806,51	793,19
Homes ⁹	827,83	857,98
Total ¹⁰	818,56	825,07

*Taxa de mortalitat per 100.000 habitants.

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

Mortalitat segons la causa

Mortalitat proporcional per grans grups de diagnòstics segons el sexe (any 2007)

Les malalties del sistema circulatori i els tumors són les principals causes de mort de la població d'Igualada (un 37,20% i un 20,54% del total de morts l'any 2007, respectivament). En concret, els percentatges segons el sexe de les malalties del sistema circulatori són un 41,42% en dones i un 32,93% en homes; i dels tumors, un 17,16% en dones i un 23,95 % en homes.

Taxa específica dels primers deu grans grups de causes de mortalitat per grups d'edat i sexe

Com es pot veure a la [figura 40](#), les malalties del sistema circulatori i els tumors són les principals causes de mort, amb taxes de mortalitat per malalties del sistema circulatori de 375,15 dones mortes per cada 100.000 dones i 301,14 homes morts per cada 100.000 homes; i taxes de mortalitat per tumors de 155,42 dones mortes per cada 100.000 dones i 219,01 homes morts per cada 100.000 homes.

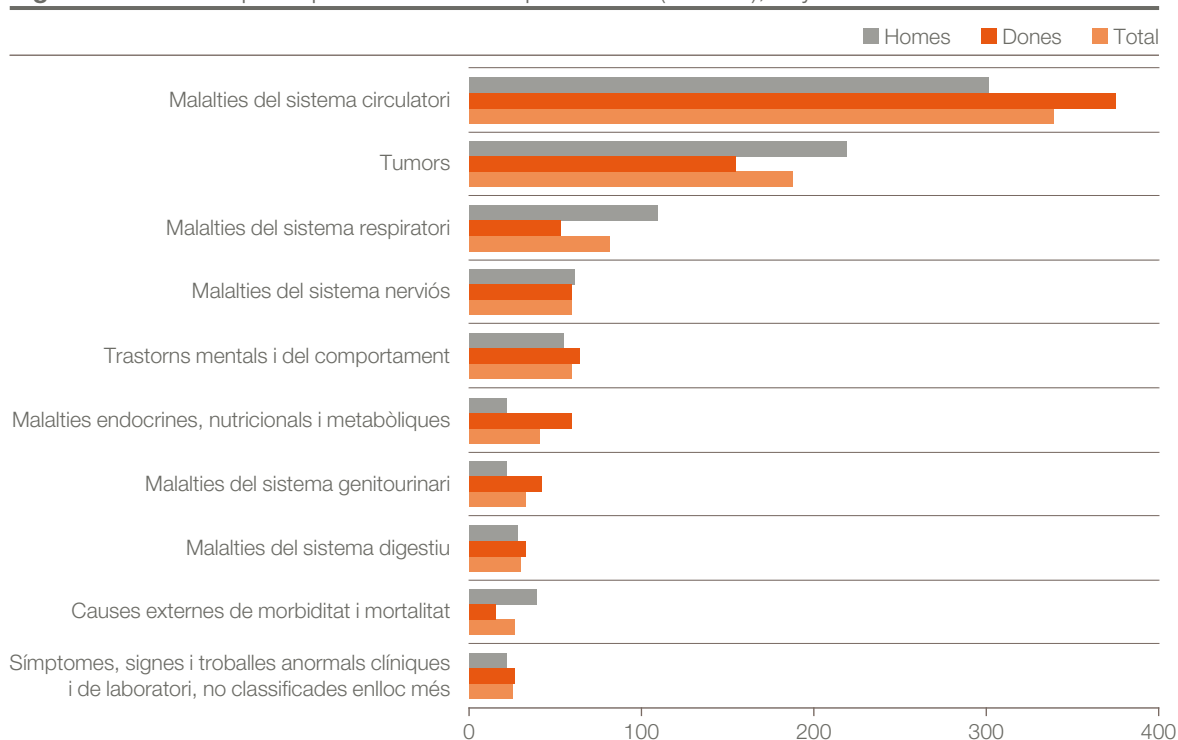
La tercera causa de mort per a les dones són els trastorns mentals i del comportament, amb una taxa de mortalitat de 64,31 dones mortes per cada 100.000 dones, i, per als homes, les malalties del sistema respiratori, amb una taxa de 109,51 homes morts per cada 100.000 dones.

8. RMC Dones = 1,017.

9. RMC Home = 0,965.

10. RMC Total = 0,99.

Figura 40. Taxes específiques* de mortalitat per causes (CIM-10), any 2007



* Taxes per 100.000

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

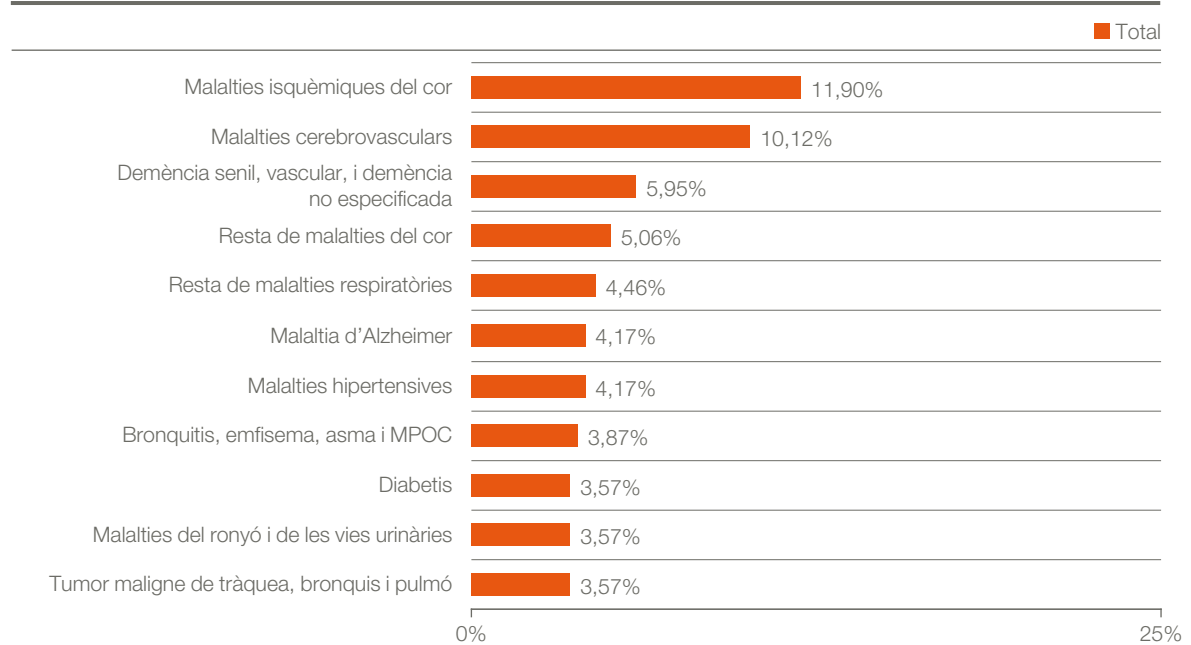
Distribució pels principals diagnòstics de mort segons el sexe

Com es pot observar a la [figura 41](#), si fem una anàlisi del total de la població, la mort per malalties isquèmiques del cor va ser la primera causa de mortalitat a Igualada l'any 2007, amb un 11,9% de morts (40 persones), seguida per les malalties cerebrovasculars, amb un 10,12% de morts (34 persones). Ara bé, s'observen diferències en la distribució dels motius de mort segons el sexe ([figures 34 i 35](#)).

La malaltia cerebrovascular representa la primera causa de mort en dones, amb el 13,02% de morts per aquest motiu (22 casos), i la segona causa de mort en homes, amb el 7,19% de morts (12 morts). Les malalties isquèmiques del cor són la primera causa de mort en homes, amb un 13,17% de morts (22 homes), i la segona causa de defunció en dones, amb un 10,65% de les morts en dones l'any 2007 (18 casos).

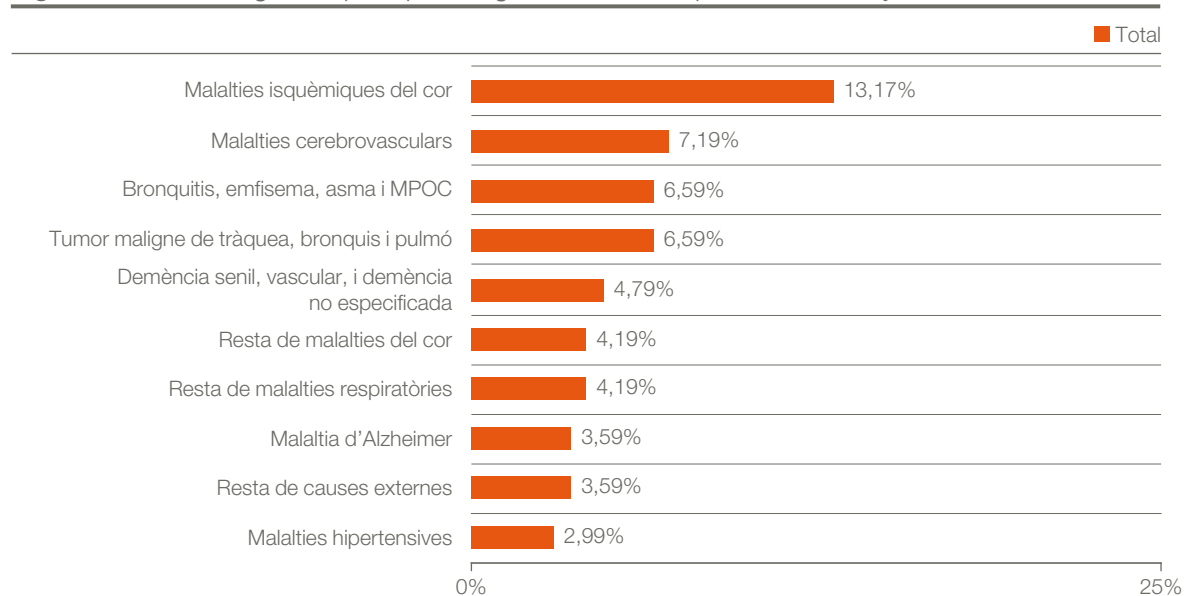
La tercera causa de mort en dones va ser la demència senil, amb un percentatge de 7,10% (12 casos) del total de dones mortes l'any 2007. En els homes, van ser el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó i la bronquitis, l'emfisema, l'asma i l'MPOC, amb un 6,59% de morts cadascuna del total de morts en aquest any.

Figura 41. Percentatge dels principals diagnòstics de mort per al total de la població, any 2007



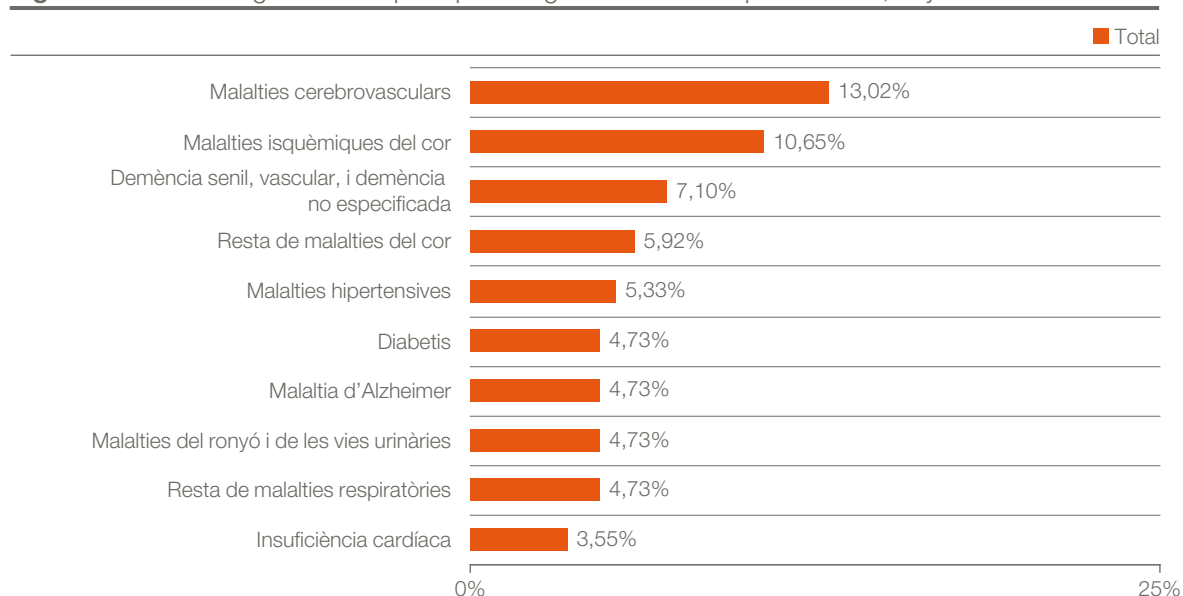
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 42. Percentatge dels principals diagnòstics de mort per a homes, any 2007



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

Figura 43. Percentatge dels deu principals diagnòstics de mort per a dones, any 2007



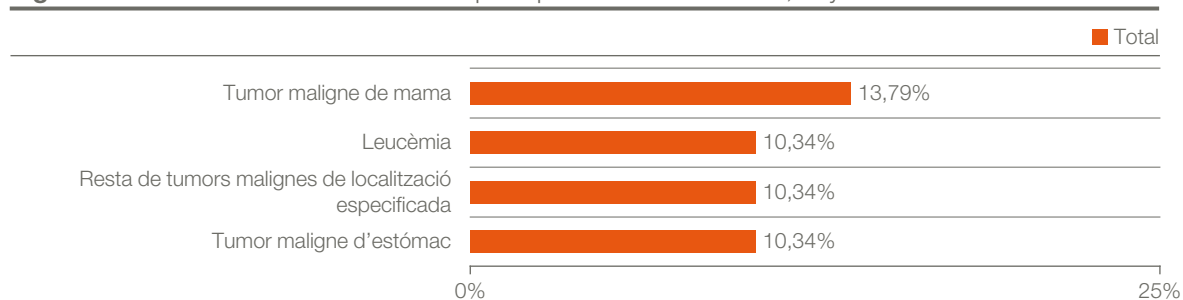
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Distribució de mortalitat per tumors

Com podem veure (figures 44 i 45),¹¹ els tumors malignes de tràquea, bronquis i pulmó van ser la primera causa de mortalitat per tumors l'any 2007. Aquesta categoria representa el 17,39% del total de morts per tumors. Ara bé, es troben diferències de mortalitat per tumors malignes de tràquea, bronquis i pulmó segons el sexe, ja que en el cas dels homes representa la principal causa, amb el 27,5% de morts per tumors en aquest any, i en les dones, en canvi, representa un 3,45% de les morts per tumors.

Respecte a les dones, la principal causa de mort per tumors va ser el tumor maligne de mama, amb un 13,79% del total de morts en dones per tumors.

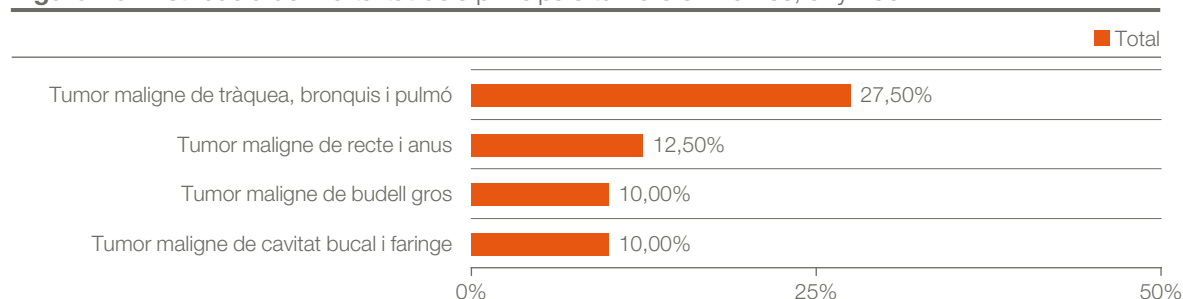
Figura 44. Distribució de mortalitat dels principals tumors en dones, any 2007



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

11. S'han considerat per a l'elaboració dels gràfics percentatges iguals o superiors a un 10%.

Figura 45. Distribució de mortalitat dels principals tumors en homes, any 2007



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

Mortalitat prematura i evitable

En aquest apartat es tracten les malalties que es poden prevenir i/o evitar mitjançant canvis en els hàbits de vida, accions preventives o programes de detecció precoç.

Anys potencials de vida perduts (APVP) per sexe

L'indicador d'anys potencials de vida perduts (APVP) assenyala els anys que una persona deixa de viure si mor abans de complir una edat hipotètica. En el cas de l'informe presentat, es pren com a edat hipotètica de vida els 70 anys. Aquest indicador informa sobre la pèrdua de la població com a conseqüència de la mort de persones joves o morts prematures.

Al quinquenni 2003-2007, per cada 1.000 habitants, hi havia 33,68 anys potencials de vida perduts; 44,78 anys potencials de vida perduts en homes per cada 1.000 i 22,21 anys de vida perduts en dones per cada 1.000.

Així doncs, per cada 100 APVP en les dones hi havia 202 APVP en els homes. El grup amb més contrast d'APVP va ser el de 45 a 49 anys, amb 457 anys potencials de vida perduts en homes per cada 100 APVP en les dones.

A continuació es presenten les distribucions per edats de l'índex d'anys potencials de vida perduts del total de la població d'Igualada, diferenciades per sexe.

Taula 8. Distribució d'APVP i índex d'APVP* per grups d'edat segons el sexe, quinquenni 2003-2007

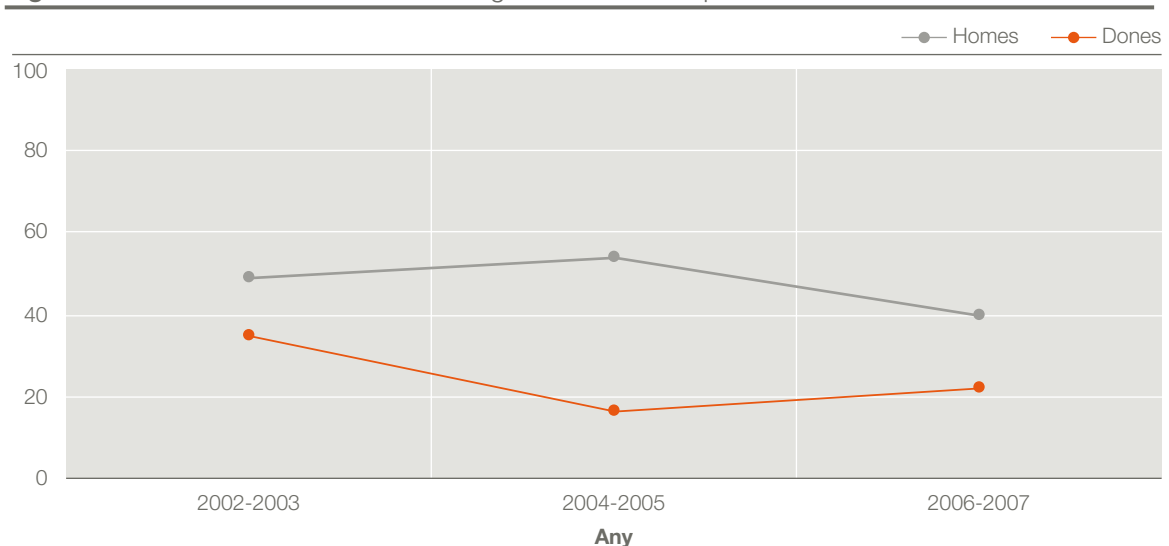
Edat	Dones		Homes		Total	
	APVP	Índex APVP	APVP	Índex APVP	APVP	Índex APVP
1-4	67,5	17,98	135	34,07	202,5	26,24
5-9	0	0	0	0	0	0,00
10-14	0	0	0	0	0	0,00
15-19	105	23,48	105	22,35	210	22,90
20-24	47,5	7,66	142,5	22,92	190	15,31
25-29	127,5	17,05	170	19,71	297,5	18,48
30-34	150	21,28	150	17,98	300	19,49
35-39	97,5	15,19	227,5	31,99	325	24,02
40-44	137,5	21,35	385	58,40	522,5	40,09
45-49	135	22,52	630	102,86	765	63,12
50-54	350	59,65	560	98,78	910	78,88
55-59	212,5	41,94	500	97,77	712,5	69,98
60-64	150	35,26	315	82,55	465	57,62
65-70	110	21,56	202,5	51,50	312,5	34,59
Total	1.690	22,21	3.522,5	44,78	5.212,5	33,68

* Índex per 1.000 habitants d'1 a 70 anys

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

Ara bé, la [figura 46](#) mostra l'evolució de l'índex d'anys potencials de vida perduts dels homes i les dones en els biennis 2002-2003, 2004-2005 i 2006-2007.

Figura 46. Evolució de l'índex d'APVP* segons el sexe en el període 2002-2007



* Índex per 1.000 habitants d'1 a 70 anys

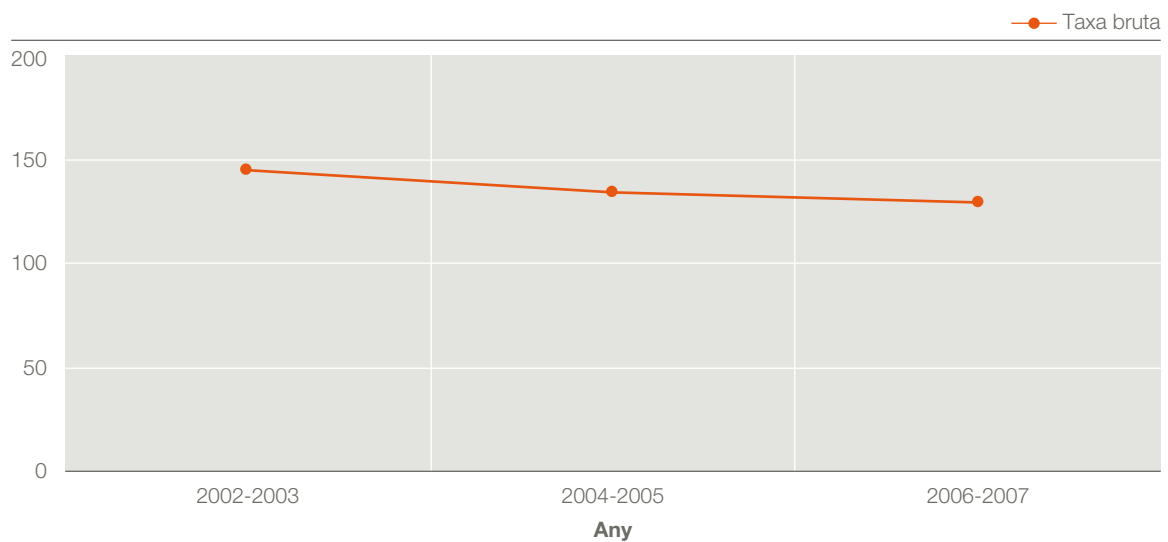
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Percentatge de mortalitat global evitable

A Igualada, les morts per causes evitables al llarg del quinquenni 2003-2007 van ser 233 persones, les quals representen un 13,87% del total de morts en el territori i en el quinquenni esmentat (1.680).

A la [figura 47](#) es presenten les taxes brutes de mortalitat evitable en el període 2002-2007, agrupades per bienni. Concretament, en el bienni 2006-2007 la taxa bruta de mortalitat evitable era de 128,83 persones mortes per cada 100.000 habitants.

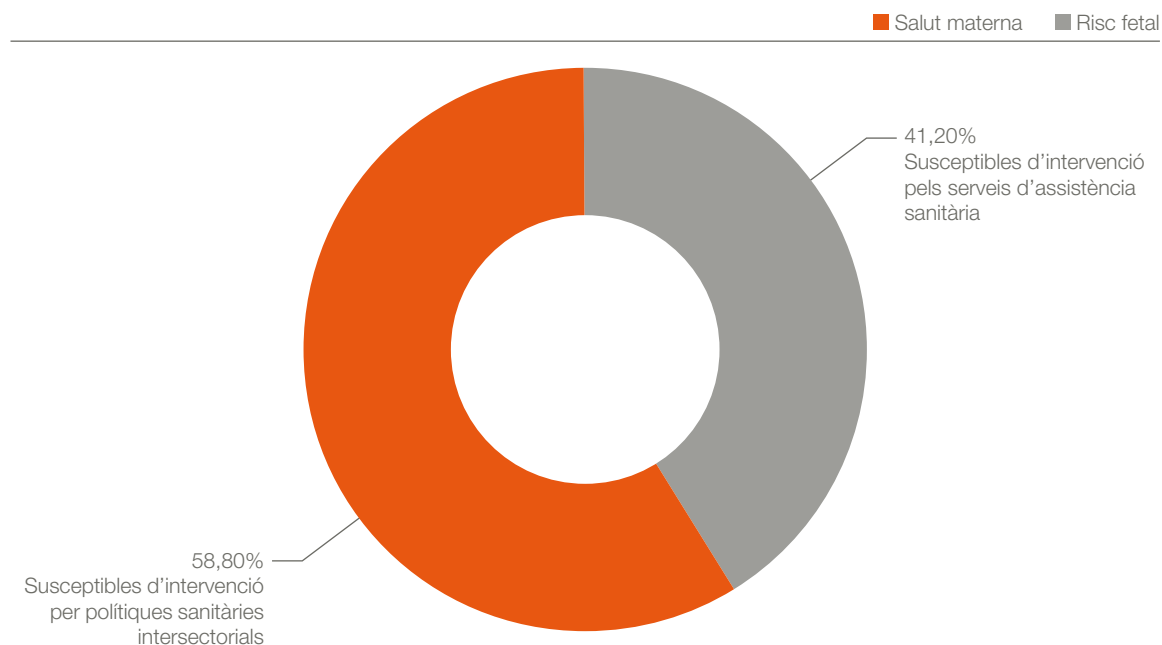
Figura 47. Taxes brutes de mortalitat evitable per a ambdós sexes, anys 2002-2007



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

En el quinquenni 2003-2007, del total de les defuncions per causes evitables, 137 (58,8%) van ser degudes a causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials i 96 (41,20%) van obeir a causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària.

Figura 48. Percentatges de mortalitat evitable per a ambdós sexes, quinquenni 2003-2007



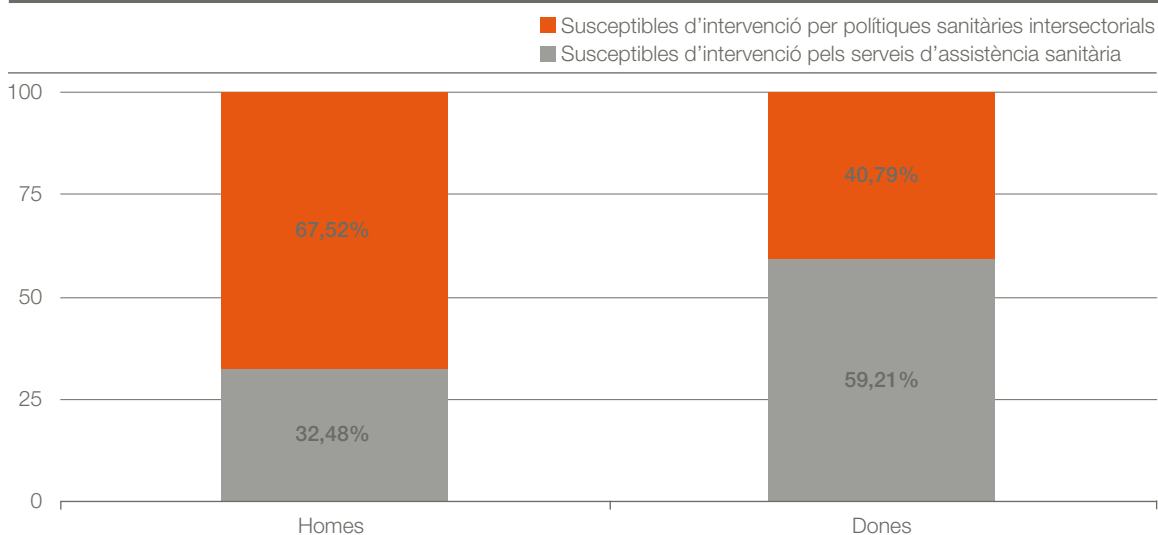
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Distribució de mortalitat evitable per sexe

En el cas dels homes, en el quinquenni 2003-2007 es van produir un total de 157 morts evitables (que representen el 17,74% del total de morts de l'any en homes), de les quals 106 (67,52%) van ser degudes a causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials i 51 (32,48%) van obeir a causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària.

Pel que fa a les dones, en el mateix quinquenni, es van produir un total de 76 morts evitables (que representen el 8,38% del total de morts de l'any en dones), de les quals 45 (59,21%) es van produir per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària. I les 31 morts restants (40,79%) es van produir per causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials.

Figura 49. Percentatges de mortalitat evitable segons el sexe, quinquenni 2003-2007



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

Taxes de mortalitat evitable¹² segons el sexe

Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària

Les causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària presentaven una taxa de 57,61 homes morts per cada 100.00 homes i 49,59 dones mortes per cada 100.000 dones en el quinquenni 2003-2007.

Respecte a la distribució dels casos segons les causes més freqüents en el quinquenni 2003-2007, cal destacar com a principal motiu de defunció de les malalties susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària, les malalties isquèmiques del cor (la causa més freqüent en homes i la segona en dones), les malalties cerebrovasculars (la segona causa més freqüent en homes i la tercera en dones), a més del càncer de mama (la causa més freqüent) en el cas de les dones.

Taula 9. Distribució de mortalitat evitable: les cinc causes més freqüents de mort del grup de malalties susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària, quinquenni 2003-2007

	Home		Dona		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malaltia isquèmica del cor	26	50,98	11	24,44	37	38,54
Malalties cerebrovasculars	15	29,41	10	22,22	25	26,04
Càncer de mama femení	0	0	15	33,33	15	15,63

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

Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials

Pel que fa a l'agrupació de malalties susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials, les taxes del quinquenni 2003-2007 són de 119,74 homes morts per cada 100.000 homes i de 34,17 dones mortes per cada 100.000 dones.

12. Segons la classificació de GISPERT, R.; BARÉS, M. A.; PUIGDEFÀBREGAS, A. I EL GRUPO DE CONSENSO EN LA MORTALIDAD EVITABLE. «La mortalidad evitable: lista de consenso para la actualización del indicador en España». *Gac. Sanit.* 20(3) (2006), pàg.184-193.

A continuació es presenta la distribució dels casos segons les principals causes de mort d'aquesta categoria en el quinquenni 2003-2007 ([taula 10](#)). D'una banda, cal destacar la diferència de nombre absolut de morts segons el sexe, especialment l'elevada freqüència de morts per tumors de tràquea, bronquis i pulmó. I, de l'altra, que les morts en homes per suïcidi representen el 10,38% d'aquesta categoria en homes.

Taula 10. Distribució de mortalitat evitable: les principals causes de mort del grup de malalties susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials

	Home		Dona		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	46	43,40	4	12,90	50	36,50
Accidents de trànsit amb vehicles a motor	12	11,32	4	12,90	16	11,68

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

Dins del grup de mortalitat evitable per polítiques sanitàries intersectorials, cal destacar la categoria «altres causes externes», amb freqüències d'un 25,47% en homes i un 54,84% en dones. Inclou un ampli ventall de motius de defunció (entre d'altres, caigudes, cops, trets, mossegades, ofegaments, exposició a corrents elèctrics, foc, fum, etc.).

Mortalitat infantil

La taxa de mortalitat infantil en el període 1998-2007 va ser de 2,57 nadons morts per cada 1.000 naixements.

Morbiditat atesa



Morbiditat atesa

En aquest apartat, es treballa amb informació extreta del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) proporcionat pel Servei Català de la Salut. Les dades tractades ens permeten conèixer la població atesa, els recursos utilitzats, la quantitat i la distribució de persones afectades per una malaltia per grups d'edat i sexe i les seves situacions d'alta.

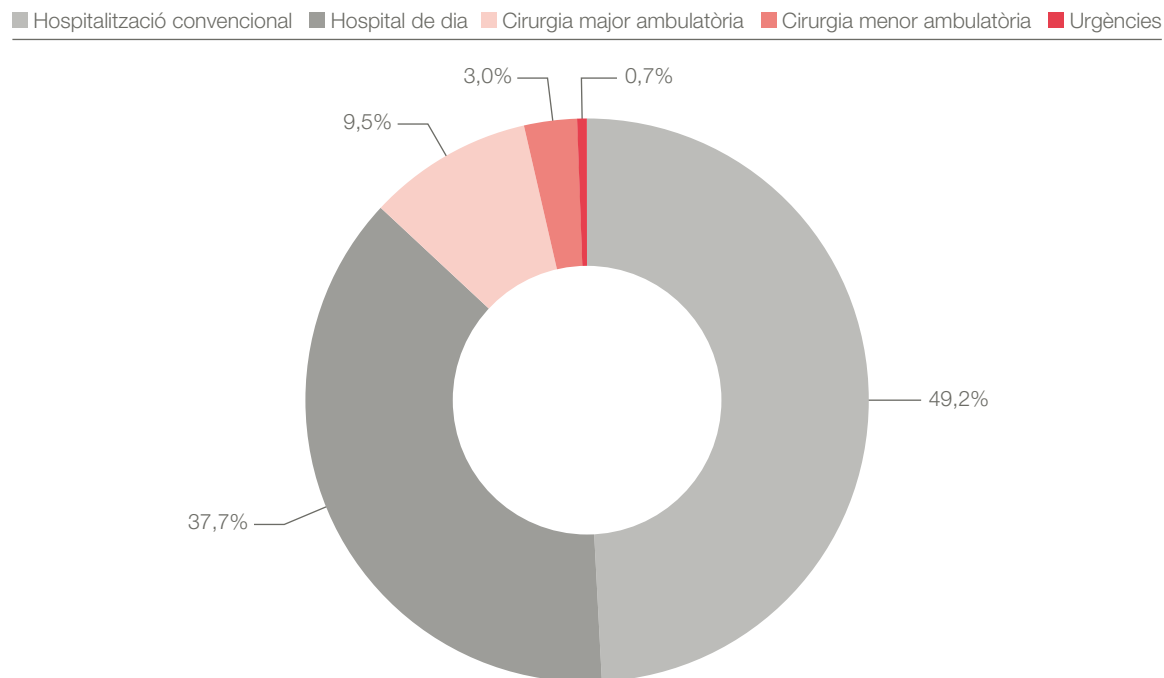
Es tracta, en primer lloc, l'hospital d'aguts, on es treballen els tres recursos principals utilitzats –l'hospitalització convencional (HC), la cirurgia major ambulatoria (CMA) i l'hospital de dia (HdD)¹³–. En segon lloc, són abordats els recursos de salut mental i, en tercer lloc, l'atenció socio-sanitària.

Hospitals d'aguts

Del total de contactes, l'any 2007 (7.679), 3.667 (47,75%) van ser homes, i 4.012 (52,25%), dones.

Com es pot observar a la [figura 50](#), l'any 2007, del total de contactes en hospitals d'aguts, les hospitalitzacions convencionals (HC) van suposar el 49,2% (3.775). El 37,7% (2.892) van ser casos d'hospital de dia (HdD) i el 9,5% (732) van ser casos de cirurgia major ambulatoria (CMA).

Figura 50. Distribució de contactes hospitalaris, segons el recurs utilitzat per a ambdós sexes, any 2007¹⁴



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

13. L'activitat realitzada en hospital de dia no és exhaustiva, atès que no tots els hospitals la notifiquen al CMBD-HA.

14. Vàlids: 7.679; perduts: 0

Taula 11. Distribució de contactes hospitalaris, segons el recurs utilitzat, any 2007

Tipus de recurs	Dona		Home		Total	
Hospitalització convencional	2.003	49,93%	1.772	48,32%	3.775	49,16%
Hospital de dia	1.505	37,51%	1.387	37,82%	2.892	37,66%
Cirurgia major ambulatoria	389	9,70%	343	9,35%	732	9,53%
Altres*	115	2,87%	165	4,50%	280	3,65%
Total	4.012	100,00%	3.667	100,00%	7.679	100,00%

*Altres: cirurgia menor ambulatoria, hospitalització i urgències.

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

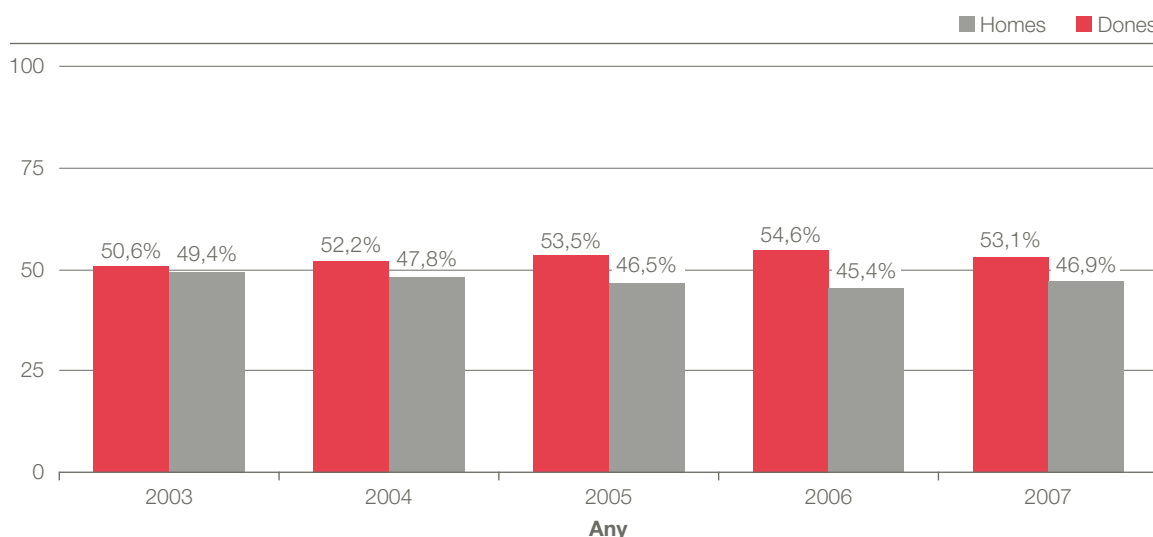
Distribució dels tres principals recursos hospitalaris utilitzats per la població

Les [figures 51 i 52](#) representen les distribucions de contactes en el període 2003-2007, segons el sexe dels usuaris, en hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria.

Com es pot observar, la proporció d'homes i de dones que utilitzen hospitals convencionals no va variar en els anys explorats, i van ser les dones les que van utilitzar una proporció relativament superior d'aquest recurs respecte als homes: percentatges que oscil·len entre el 50,6% i el 54,6 % de dones enfront de percentatges d'entre el 45,4% i el 49,4% d'homes.

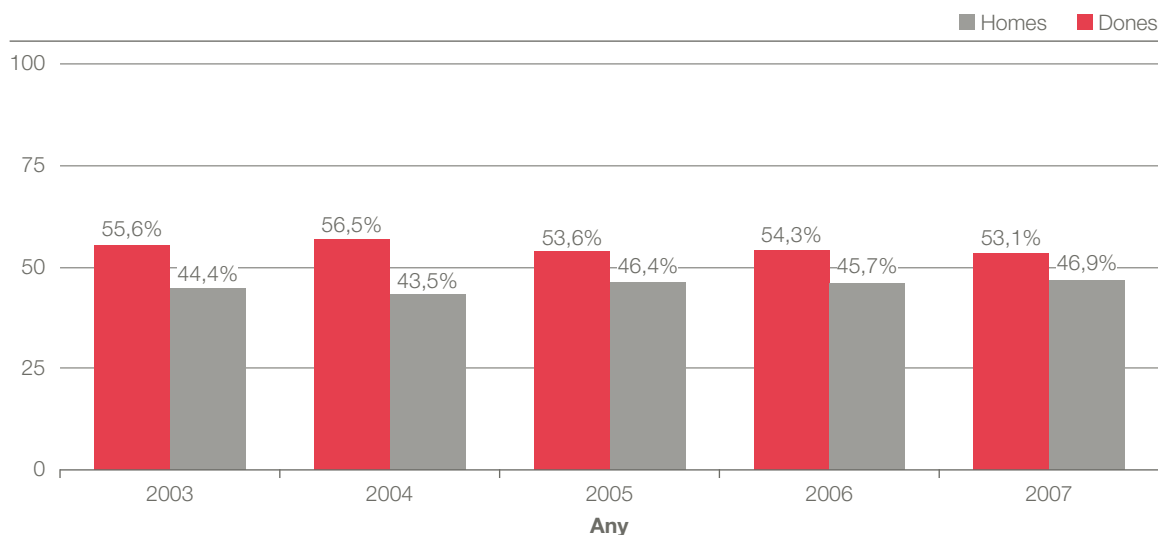
A més, les dones van utilitzar més recursos de cirurgia major que els homes, amb percentatges d'entre un 56,5% i un 53,1% en dones, enfront d'un 43,5% i un 46,9 % en homes.

Figura 51. Distribució de contactes en hospitals convencionals segons el sexe, període 2003-2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 52. Distribució de contactes en cirurgia major segons el sexe, període 2003-2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

La figura 53 mostra la distribució de contactes per grups d'edat,¹⁵ l'any 2007. Com es pot observar, llevat del grup d'edat de dones d'entre 25 i 39 anys (grup d'edat en el qual es va produir el major nombre de naixements aquest any)¹⁶ i persones d'entre 0 i 4 anys, la distribució de contactes per grups d'edat d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria se centra en les edats superiors a 54 anys.

Les dones d'entre 25 i 39 anys representen el 14,60% del total de contactes (homes i dones) i el 27,51% (658 contactes) del total de contactes de dones. El grup d'edat de 70 o més anys representa el 17,93% del total de contactes (homes i dones) i el 33,78% (808 contactes) del total de contactes de dones.

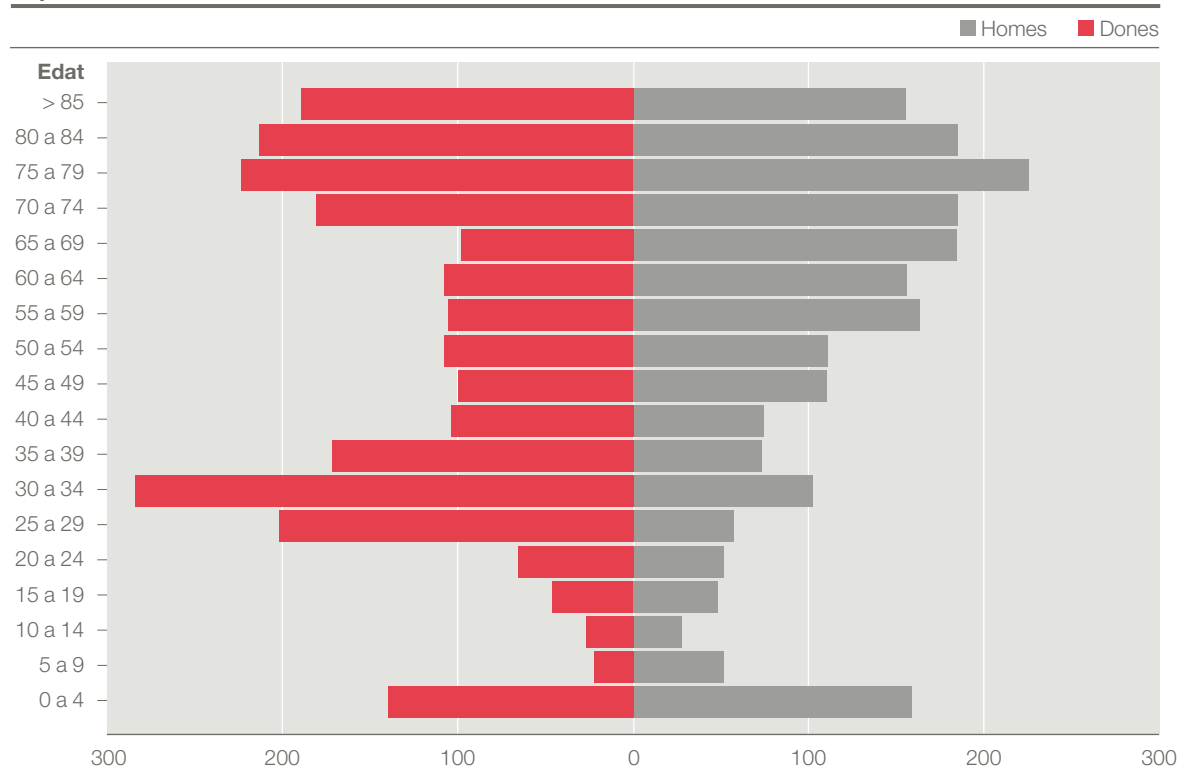
Els grups de contactes d'homes de 55 anys o més representen un 27,8% del total de contactes (homes i dones) i el 59,24% (1.253 contactes) del total de contactes d'homes.

Respecte als contactes de menors d'entre 0 i 4 anys, les dones representen un 3,1% del total de contactes i el 5,9% de contactes de dones (140 contactes). Els homes representen el 3,5% del total de contactes i el 7,5% dels contactes d'homes (158 contactes).

15. Per a dades amb més detall, vegeu l'annex.

16. Vegeu el capítol «Salut reproductiva».

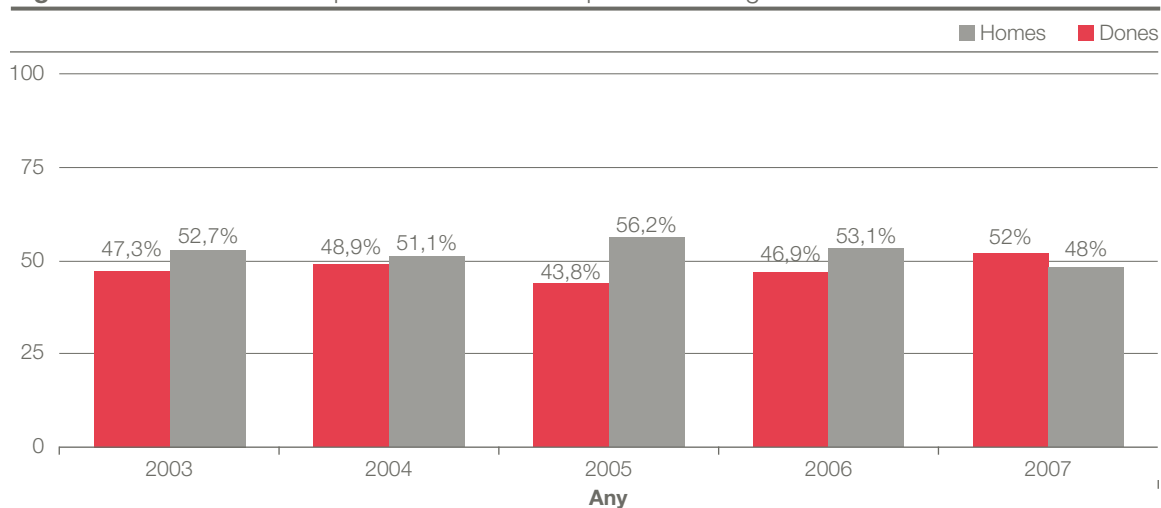
Figura 53. Piràmide de contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria (CMA), any 2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Respecte als recursos d'hospitals de dia, els homes en fan una utilització superior que les dones, amb percentatges que oscil·len entre el 51,1% i el 56,2 % de contactes d'homes i el 43,8% i el 48,9% de contactes de dones. Llevat l'any 2007, en què la relació de contactes s'inverteix, les dones presenten un percentatge més gran que els homes en hospital de dia (un 52% de contactes de dones i un 48% de contactes d'homes).

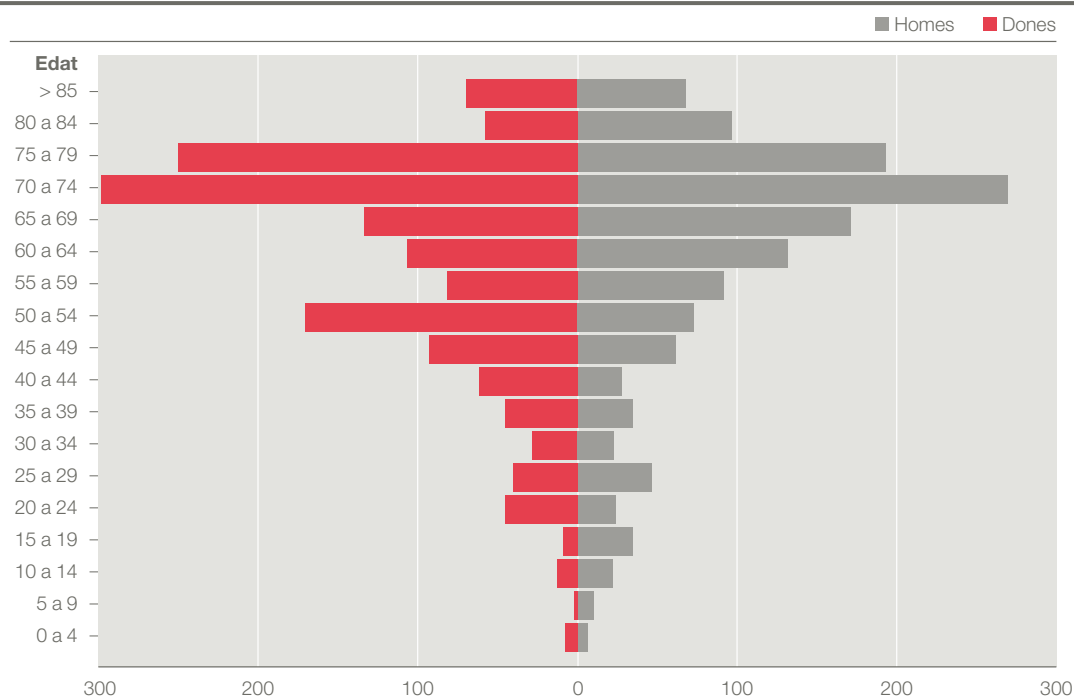
Figura 54. Distribució de la població atesa en hospital de dia segons el sexe



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Com es pot observar a la [figura 50](#), llevat del grup de dones de 50 a 54 anys, que presenta un pic d'atenció d'hospital de dia de les dones, s'observa en els dos sexes una elevada acumulació de contactes d'hospital en edats de 60 a 79 anys. Aquest grup d'edat representa el 53,7% del total dels casos (1.554 contactes), el 52,4% del total de contactes de dones (788 casos) i el 55,2% del total de contactes d'homes (766 casos).

Figura 55. Piràmide de contactes d'hospitals de dia,¹⁷ any 2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribució dels grans grups diagnòstics segons els grups d'edat i el sexe, 2007 (hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia)

En aquest apartat s'analitza la distribució dels diagnòstics dels contactes d'hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia.

A la [figura 56](#), es mostren cinc grans grups diagnòstics segons el sexe dels contactes, que expliquen el 64,9% dels motius d'ingrés d'homes i el 62,7% dels motius d'ingrés de dones.

Com es pot observar, el grup diagnòstic principal en homes¹⁸ són les malalties de l'aparell respiratori (26,5%, 726 contactes), seguit de malalties de l'aparell circulatori (12,6%, 346 contactes) i malalties de l'aparell digestiu (10,7%, 294 contactes).

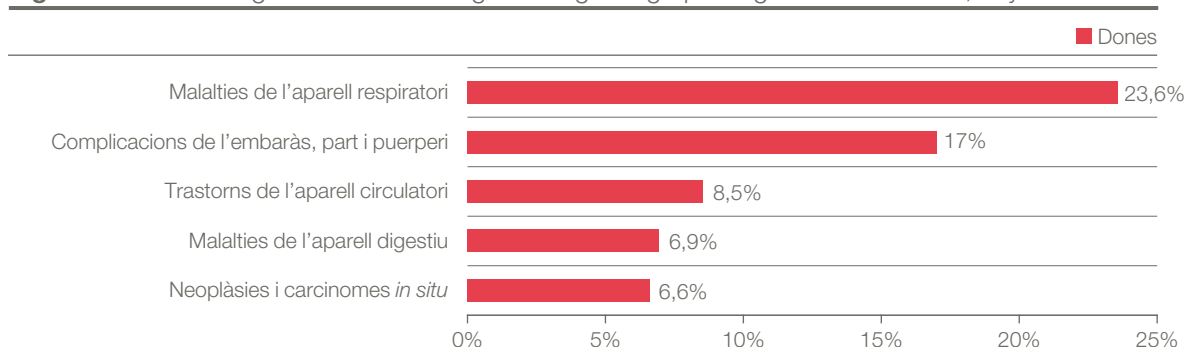
En el cas de les dones,¹⁹ el principal diagnòstic hospitalari es vincula amb les malalties de l'aparell respiratori (23,6% 774 contactes), complicacions de l'embaràs, part i puerperi (17%, 558 contactes), seguit per malalties de l'aparell circulatori (8,5%, 280 contactes).

17. L'activitat realitzada en hospital de dia no és exhaustiva, ja que no tots els hospitals la notifiquen al CMBD-HA.

18. Diagnòstics vàlids en homes: 2.743 contactes; codis V: 726 contactes; no informats: 60 contactes.

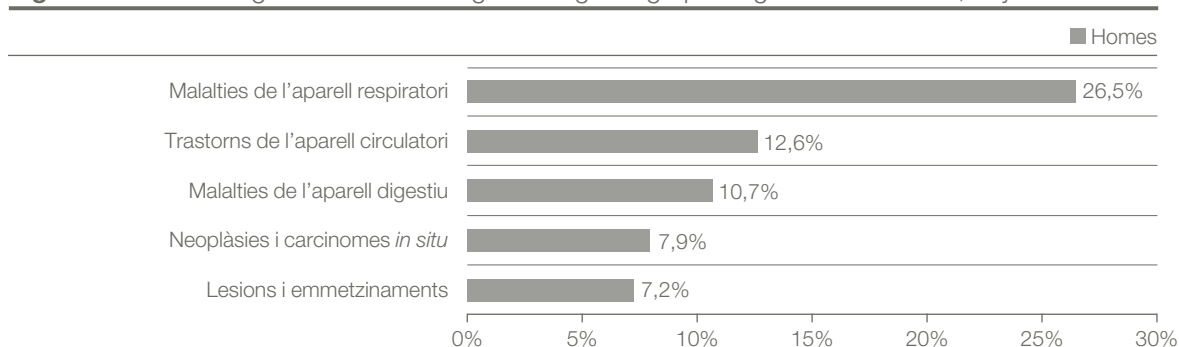
19. Diagnòstics vàlids en dones: 3.281 contactes; codis V: 774 contactes; no informats: 22 contactes.

Figura 56. Percentatge de contactes segons els grans grups diagnòstics de dones, any 2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 57. Percentatge de contactes segons els grans grups diagnòstics d'homes, any 2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

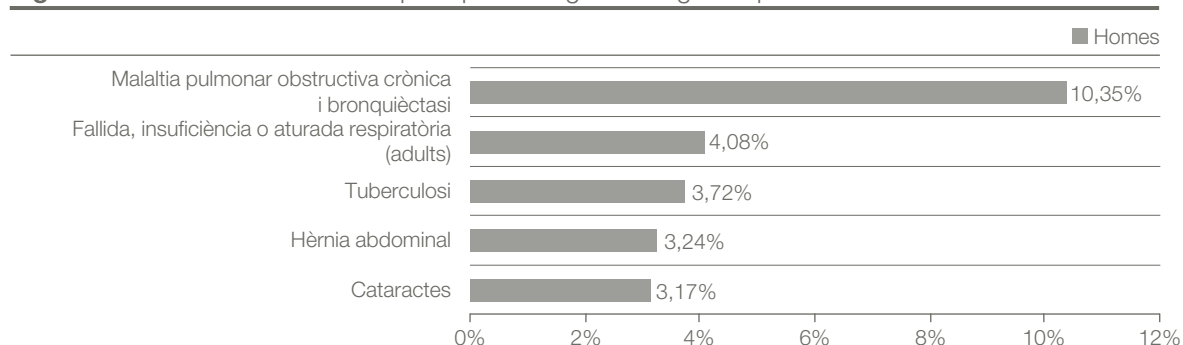
Principals diagnòstics específics segons el sexe en hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia, any 2007²⁰

Respecte als motius diagnòstics en els homes, cal destacar com a categories diagnòstiques principals en contactes d'hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia, la malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi, amb 284 contactes; la fallida, insuficiència o aturada respiratòria en adults, amb 112 contactes, i la tuberculosi, amb 102 contactes. La [figura 58](#) mostra els percentatges que els principals diagnòstics representen sobre el total de contactes l'any 2007.

En el cas de les dones, cal destacar com a categories diagnòstiques principals en contactes d'hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia, l'asma, amb 282 contactes l'any; anèmies, amb 162 contactes, i la fallida, insuficiència o aturada respiratòria en adults, amb 138 contactes. La [figura 53](#) mostra els percentatges que els principals diagnòstics representen sobre el total de contactes l'any 2007.

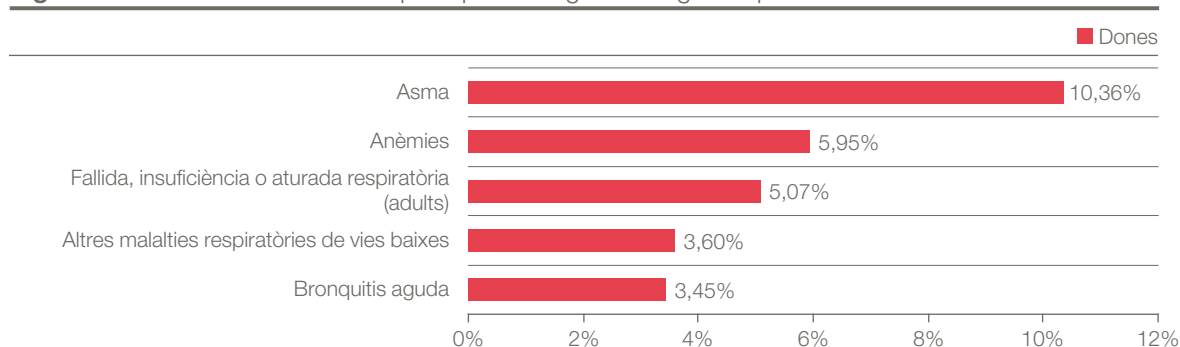
20. Homes: vàlids, 3.442; no classificats, 60. Dones: vàlids, 3.875; no classificats, 22.

Figura 58. Distribució de les cinc principals categories diagnòstiques en homes



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 59. Distribució de les cinc principals categories diagnòstiques en dones

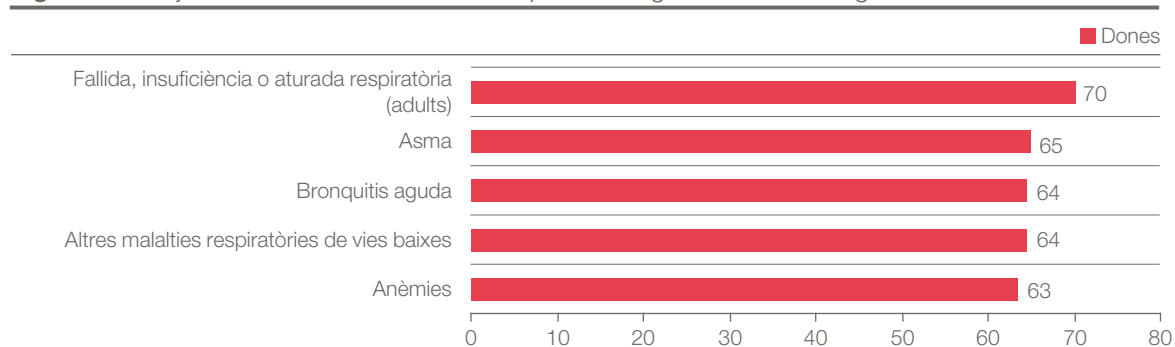


Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Mitjana d'edat segons els motius d'ingrés

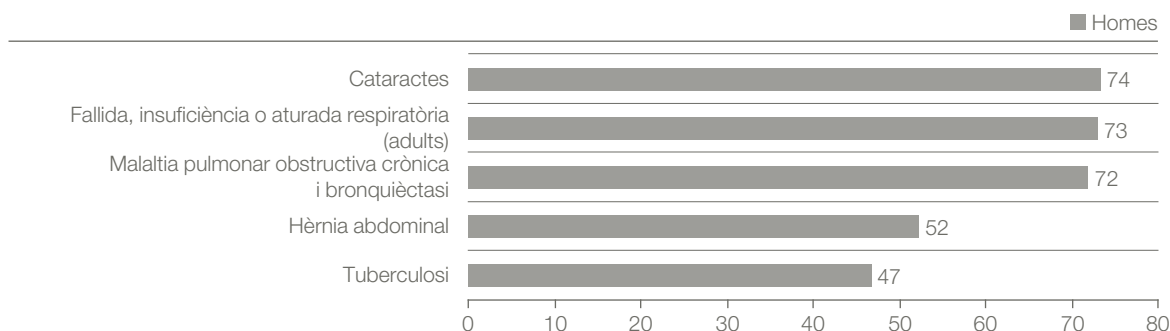
A continuació es presenten les mitjanes d'edat dels contactes segons el motiu d'ingrés en hospital de dia, hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria dels contactes d'hospital d'aguts.

Figura 60. Mitjana d'edat dels contactes hospitalaris segons el motiu d'ingrés en dones



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 61. Mitjana d'edat dels contactes hospitalaris segons el motiu d'ingrés en homes, any 2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Evolució dels principals motius d'ingrés en el temps

A les [taules 12](#) i [13²¹](#) es mostren el nombre d'atesos segons els principals motius d'ingrés en hospital de dia, hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria dels contactes a l'hospital d'aguts dels homes i de les dones, respectivament. Com podem observar a les [taules 13](#) i [14](#), el nombre total d'atesos disminueix.

En el cas de les dones, les malalties de l'aparell respiratori, les complicacions de l'embaràs, part i puerperi i les neoplàsies i els carcinomes *in situ* són els principals motius d'ingrés. En el període analitzat, cal destacar un augment en el pes de les malalties de l'aparell respiratori i les complicacions de l'embaràs, part i puerperi, respecte al total de contactes de dones (un 19% l'any 2003 i un 23,6% l'any 2007; un 13,5% l'any 2003 i un 17% l'any 2007, respectivament).

En el cas dels homes, cal destacar com a principal motiu d'ingrés les malalties de l'aparell respiratori, que, al contrari que en el cas de les dones, disminueix sobre el total de motius de contactes d'homes: un 32,4% l'any 2003 i un 26,5% l'any 2007. Les malalties de l'aparell digestiu i i trastorns de l'aparell circulatori són el segon i el tercer motiu d'ingrés en els anys analitzats.

21. Any 2003: vàlids: 7.198; codis V: 1.045; no informats: 41. Any 2005: vàlids: 6.154; codis V: 923; no informats: 270. Any 2007: vàlids: 6.024; codi V: 1.293; no informats: 82.

Taula 12. Distribució anual dels principals grups diagnòstics en contactes hospitalaris en dones

Gran grup diagnòstic	2003		2005		2007	
	N	%	N	%	N	%
Malalties de l'aparell respiratori	701	19,0	628	19,4	774	23,6
Complicacions de l'embaràs, part i puerperi	499	13,5	488	15,0	558	17,0
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	395	10,7	268	8,3	218	6,6
Trastorns de l'aparell circulatori	271	7,3	298	9,2	280	8,5
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	350	9,5	278	8,6	182	5,5
Malalties de l'aparell digestiu	275	7,4	247	7,6	228	6,9
Malalties de l'aparell genitourinari	247	6,7	233	7,2	180	5,5
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	256	6,9	225	6,9	198	6,0
Lesions i emmetzinaments	148	4,0	171	5,3	144	4,4
Síntomes i signes mal definits	172	4,7	134	4,1	115	3,5
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	125	3,4	98	3,0	174	5,3
Malalties infeccioses i parasitàries	53	1,4	37	1,1	108	3,3
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns d'immunitat	101	2,7	33	1,0	23	0,7
Malalties de la pell i teixit subcutani	27	0,7	46	1,4	30	0,9
Afeccions en el període perinatal	31	0,8	24	0,7	27	0,8
Anomalies congènites	25	0,7	24	0,7	19	0,6
Trastorns mentals	16	0,4	13	0,4	23	0,7
Total	3.692	100,0	3.245	100,0	3.281	100,0

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Taula 13. Distribució anual dels principals grups diagnòstics en contactes hospitalaris en homes

Gran grup diagnòstic	2003		2005		2007	
	N	%	N	%	N	%
Malalties de l'aparell respiratori	1.135	32,4	900	30,9	726	26,5
Malalties de l'aparell digestiu	381	10,9	319	11,0	294	10,7
Trastorns de l'aparell circulatori	398	11,4	296	10,2	346	12,6
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	297	8,5	258	8,9	217	7,9
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	241	6,9	197	6,8	178	6,5
Lesions i emmetzinaments	183	5,2	174	6,0	198	7,2
Malalties de l'aparell genitourinari	160	4,6	189	6,5	148	5,4
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	154	4,4	150	5,2	169	6,2
Síntomes i signes mal definits	221	6,3	158	5,4	92	3,4
Malalties infeccioses i parasitàries	64	1,8	36	1,2	147	5,4
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	56	1,6	79	2,7	50	1,8
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns d'immunitat	108	3,1	22	0,8	75	2,7
Malalties de la pell i teixit subcutani	36	1,0	46	1,6	35	1,3
Afeccions en el període perinatal	26	0,7	40	1,4	36	1,3
Anomalies congènites	32	0,9	31	1,1	19	0,7
Trastorns mentals	14	0,4	14	0,5	13	0,5
Total	3.506	100,0	2.909	100,0	2.743	100,0

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Circumstància d'alta

A les [taules 14, 15 i 16](#)²² s'exposen el nombre i els percentatges de contactes de les activitats més freqüents en hospital d'aguts (hospital de dia, cirurgia major ambulatoria i hospital convencional), segons el lloc on van quan reben l'alta.

L'any 2007, el 94,8% dels pacients van anar al domicili després de rebre l'alta (un 95,4% de dones i un 94,1% d'homes). La relació de contactes i el motiu d'alta es mantenen estables al llarg del període estudiat.

Taula 14. Distribució de contactes segons la circumstància d'alta, per a ambdós sexes

Any	2003		2005		2007	
Motiu d'alta	N vàlida	%	N vàlida	%	N vàlida	%
Domicili	7.893	95,3	6.985	95,1	7.011	94,8
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	174	2,1	188	2,6	178	2,4
Defunció	119	1,4	106	1,4	100	1,4
Altres*	94	1,1	68	0,9	109	1,5
Total	8.280	100,0	7.347	100,0	7.398	100,0

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Taula 15. Distribució de contactes segons la circumstància d'alta en dones

Any	2003		2005		2007	
Motiu d'alta	N vàlida	%	N vàlida	%	N vàlida	%
Domicili	3.918	95,6	3.489	95,5	3.718	95,4
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	90	2,2	101	2,8	87	2,2
Defunció	60	1,5	41	1,1	50	1,3
Altres*	32	0,8	24	0,7	42	1,1
Total	4.100	100,0	3.655	100,0	3.897	100,0

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Taula 16. Distribució de contactes segons la circumstància d'alta en homes

Any	2003		2005		2007	
Motiu d'alta	N vàlida	%	N vàlida	%	N vàlida	%
Domicili	3.975	95,1	3.496	94,7	3.293	94,1
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	84	2,0	87	2,4	91	2,6
Defunció	59	1,4	65	1,8	50	1,4
Altres*	62	1,5	44	1,2	67	1,9
Total	4.180	100,0	3.692	100,0%	3.501	100,0

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

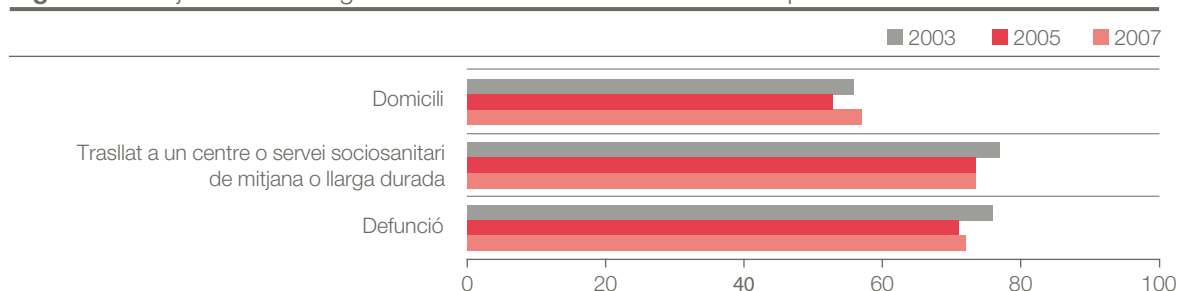
22. Any 2007: vàlids: 7.398; no informats: 1. Any 2005: vàlids: 7.347; no informats: 0. Any 2003: vàlids: 8.280; no informats: 4.

* Altres: trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric, alta voluntària, trasllat a una residència social, evasió o alta administrativa, hospitalització domiciliària.

Mitjana d'edat de contactes segons la circumstància d'alta

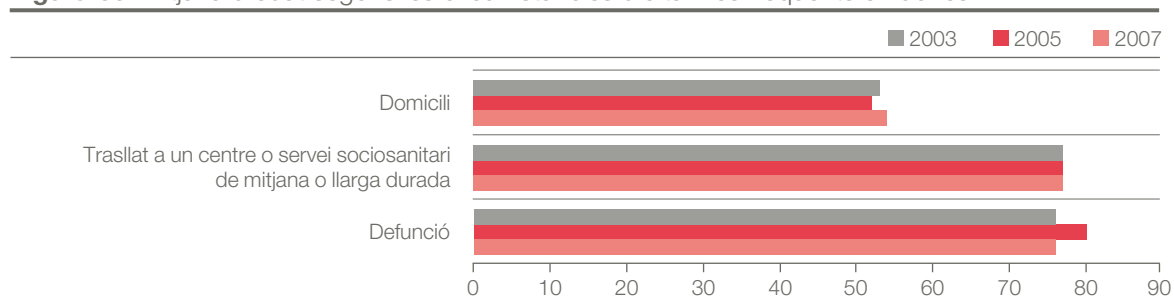
Les figures 62 i 63 mostren una certa estabilitat en les mitjanes d'edat dels subjectes que reben l'alta segons els motius principals.

Figura 62. Mitjana d'edat segons les circumstàncies d'alta més freqüents en homes



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 63. Mitjana d'edat segons les circumstàncies d'alta més freqüents en dones



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Atenció en salut mental

Les dades obtingudes mostren que en el quinquenni 2003-2007 hi va haver 497²³ usuaris de centres de salut mental, dels quals 265 (53,3%) eren homes i 232 (46,7%) eren dones. Respecte als grups d'edat amb un nombre més gran de contactes, en dones s'acumulen principalment en edats de 45 a 54 anys (70 contactes, el 30,2% del total de contactes de dones), de 25 a 34 anys (49 contactes, el 21,1% del total de contactes de dones) i de 35 a 44 anys (47 contactes, el 20,3% del total de contactes de dones). El nombre més gran de contactes d'homes es produeixen en grups d'edat de 35 a 44 anys (101 contactes, el 38,1% del total de contactes d'homes) i de 25 a 34 anys (72 contactes, el 27,2% del total de contactes d'homes).

Les taules 17 i 18 mostren la distribució dels pacients segons el tipus de centre assistencial (aguts o subaguts) i segons el sexe, en el període 2003-2007. En tots els anys i en ambdós sexes, el percentatge de pacients aguts supera el 70% dels casos atesos.

Concretament, l'any 2007, la proporció de casos aguts enfront dels subaguts era la següent: 45 casos (88,2%) en els homes i 23 casos (79,3%) en les dones en centres assistencials d'aguts, enfront dels 6 casos (11,8%) d'homes i els 6 casos (20,7%) de dones en centres de subaguts.

23. Vàlids: 497; perduts: 0.

Taula 17. Percentatge d'usuaris a la unitat assistencial d'aguts i subaguts segons el sexe, període 2003-2007. Dones

Unitat assistencial	2003	%	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%
Agut	50	87,72	57	90,48	29	87,88	37	74,00	23	79,31
Subagut	7	12,28	6	9,52	4	12,12	13	26,00	6	20,69
Total	57	100,00	63	100,00	33	100,00	50	100,00	29	100,00

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Taula 18. Percentatge d'usuaris a la unitat assistencial d'aguts i subaguts segons el sexe, període 2003-2007. Homes

Unitat assistencial	2003	%	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%
Agut	33	84,62	60	81,08	46	88,46	41	83,67	45	88,24
Subagut	6	15,38	14	18,92	6	11,54	8	16,33	6	11,76
Total	39	100,00	74	100,00	52	100,00	49	100,00	51	100,00

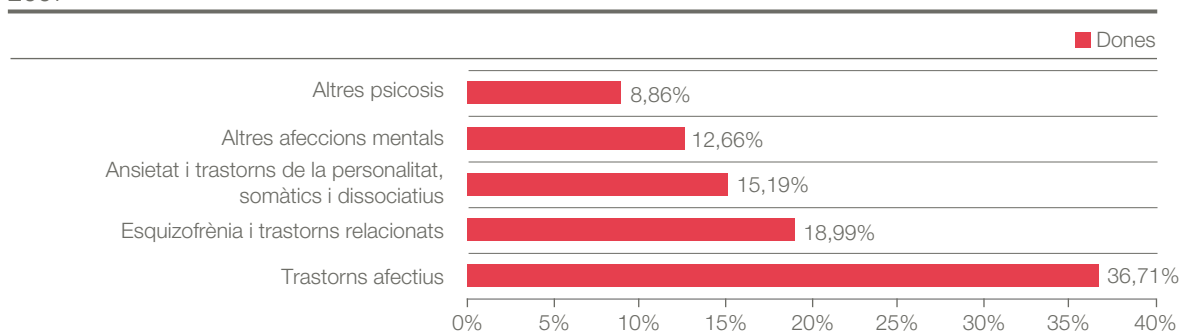
Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribució de grups diagnòstics segons el sexe i la mitjana d'edat, 2007

En el període 2006-2007, l'esquizofrènia i els trastorns que hi estan relacionats van ser el diagnòstic en salut mental més freqüent en homes i el segon diagnòstic més freqüent en dones (el 48% del total de diagnòstics en contactes d'homes i el 18,99% del total de diagnòstics en contactes de dones).

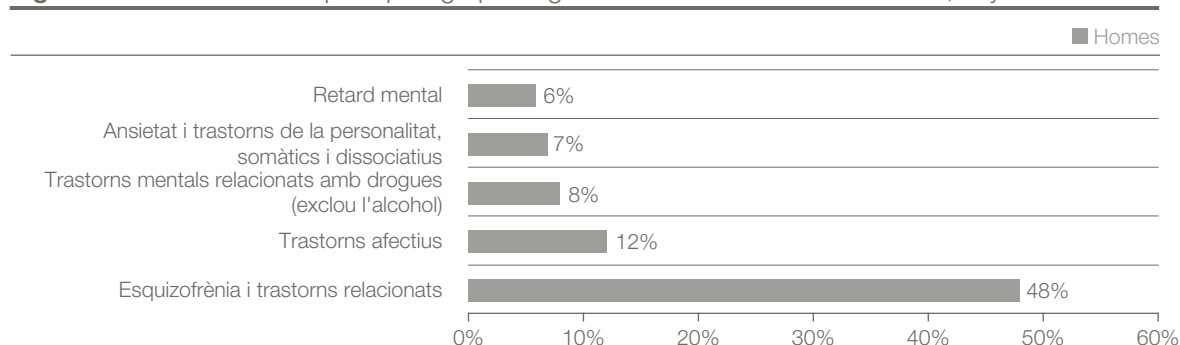
Els trastorns afectius representen el diagnòstic en salut mental més freqüent en dones, amb el 36,71% del total de contactes de dones i el segon motiu diagnòstic en homes amb el 12% del total de contactes d'homes.

Figura 64. Distribució dels principals grups diagnòstics en salut mental en dones, període 2006-2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 65. Distribució dels principals grups diagnòstics en salut mental en homes, any 2007

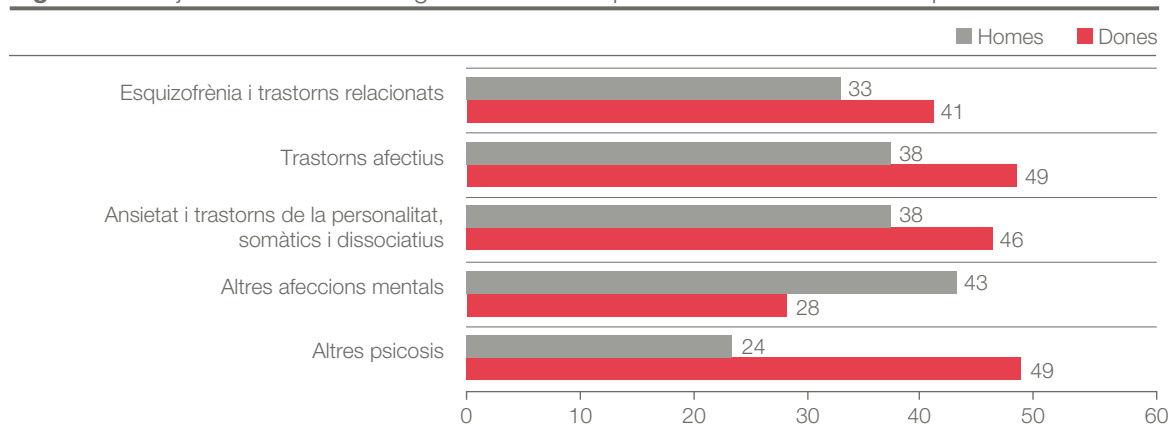


Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

En el període 2006-2007, en homes, els diagnòstics per esquizofrènia i trastorns relacionats, el grup d'edat de 25 a 34 anys representen un 47,9% dels diagnòstics en contactes d'homes, seguit pels grups de 35 a 44 anys, que en representen el 43,8%.

Respecte als trastorns afectius, el grup d'edat més freqüent en dones és de 45 a 54 anys amb el 34,5% del total dels casos en dones, seguit dels grups de 25 a 34 anys i de 55 a 64 anys, amb el 27,6% i el 24,1% del total dels diagnòstics en contactes de dones, respectivament.

Figura 66. Mitjanes d'edat dels diagnòstics més freqüents en salut mental en el període 2006-2007



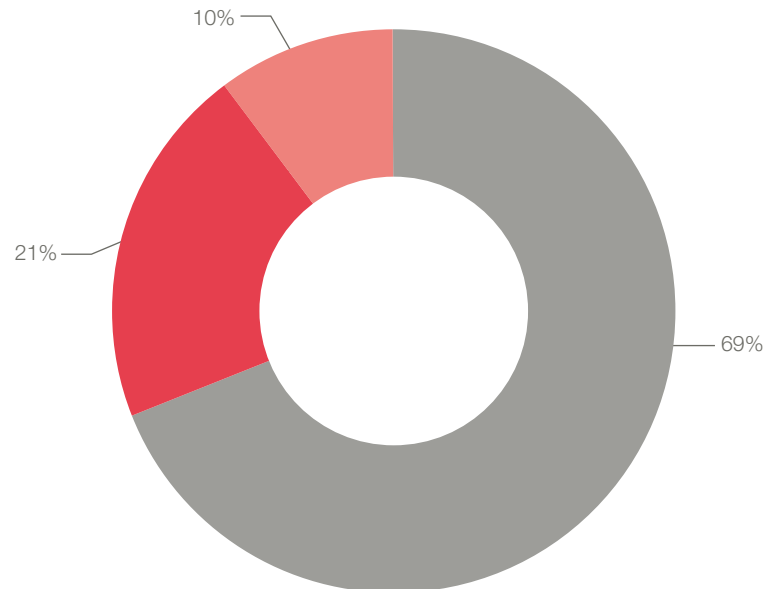
Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Circumstància d'alta en salut mental

A la figura 67 s'exposen, per a l'any 2007 i per sexe, el nombre i els percentatges dels contactes segons el lloc on anaven quan rebien l'alta en salut mental: el major nombre d'altres van ser al domicili (el 60,9% de les altes en dones i el 84,4% de les altes en homes).

Figura 67. Distribució de contactes segons les circumstàncies d'alta en salut mental, 2007. Dones

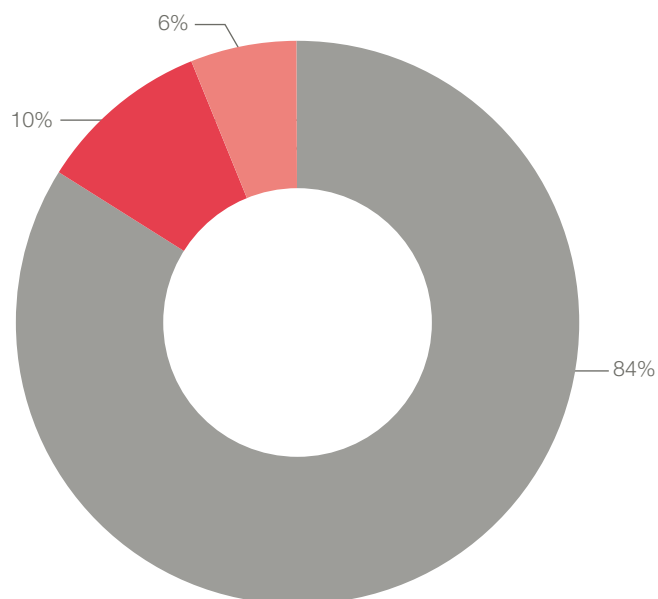
■ Domicili ■ Trasl·lat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada ■ Alta voluntària



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 68. Distribució de contactes segons les circumstàncies d'alta en salut mental, 2007. Homes

■ Domicilis ■ Alta voluntària ■ Altres*

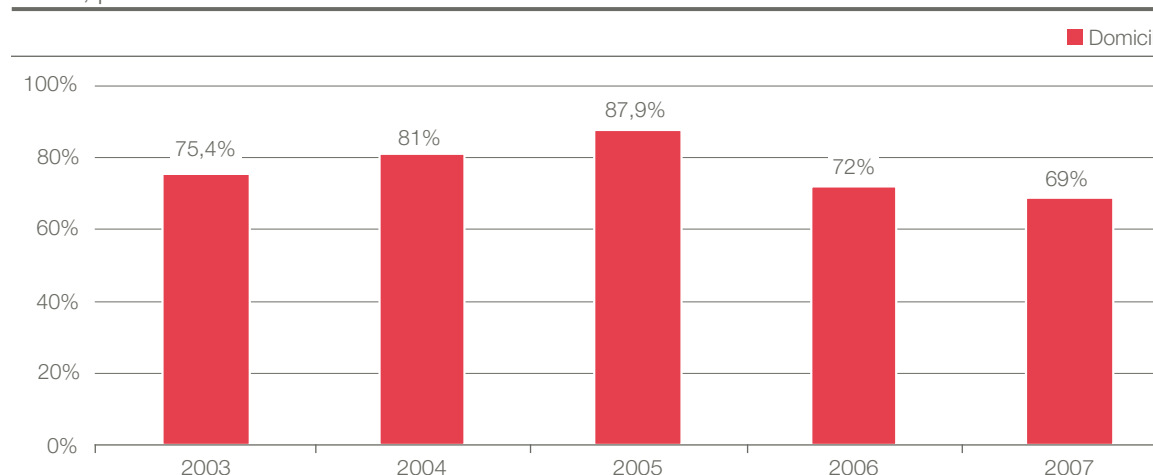


* Trasl·lat a centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada i transl·lat a hospital d'aguts o hospital monogràfic psiquiàtric.

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

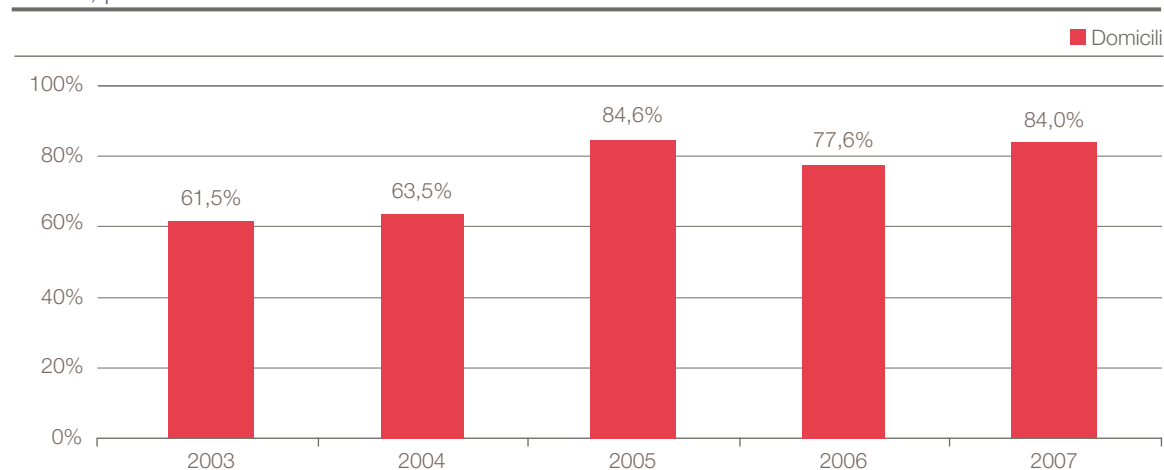
En el període 2003-2007 es manté l'alta domiciliària com a principal motiu d'alta per a ambdós sexes. En el cas de les dones, el percentatge d'altres que van al domicili va disminuir en els últims dos anys, al contrari que en el cas dels homes, que va augmentar a partir de l'any 2005.

Figura 69. Distribució de contactes segons la principal circumstància d'alta en salut mental en dones, període 2003-2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 70. Distribució de contactes segons la principal circumstància d'alta en salut mental en homes, període 2003-2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Atenció sociosanitària

Les dades obtingudes mostren que l'any 2007 hi va haver 469 episodis d'atenció en centres d'atenció sociosanitària, dels quals 199 (42,43%) corresponen a homes i 270 (57,57%) a dones.

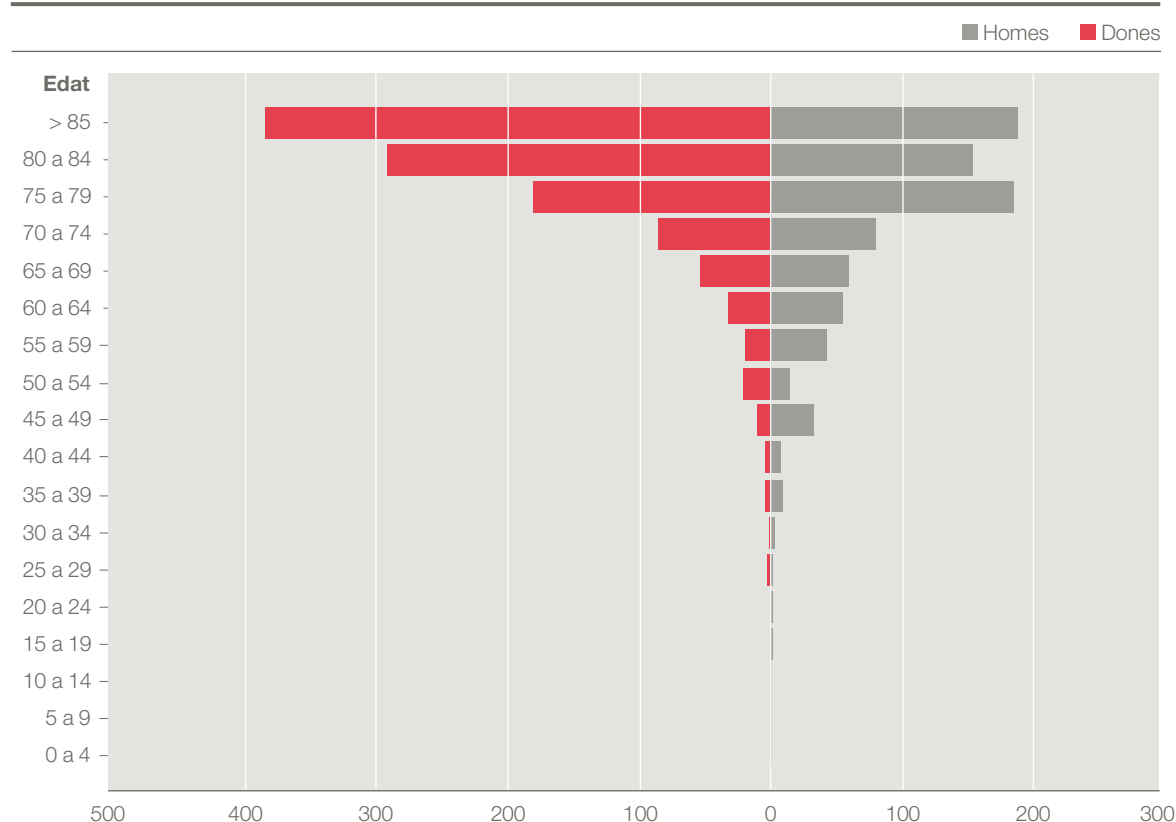
La figura 69 mostra la distribució d'episodis per grups d'edat a partir de l'any de vida en el quinquenni 2003-2007. Les dades obtingudes indiquen que la major part dels recursos sociosanitaris

són utilitzats per persones més grans de 74 anys (un 71,87% —1.382 episodis— del total d'episodis —1.923 episodis totals—).

Pel que fa als grups d'homes, el 63,21% dels episodis (524) es produeixen en edats de 75 anys o més.

Respecte a les dones, el 78,43% dels episodis (858) es produeixen en edats superiors a 74 anys.

Figura 71. Piràmide d'episodis en recursos sociosanitaris, quinquenni 2003-2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

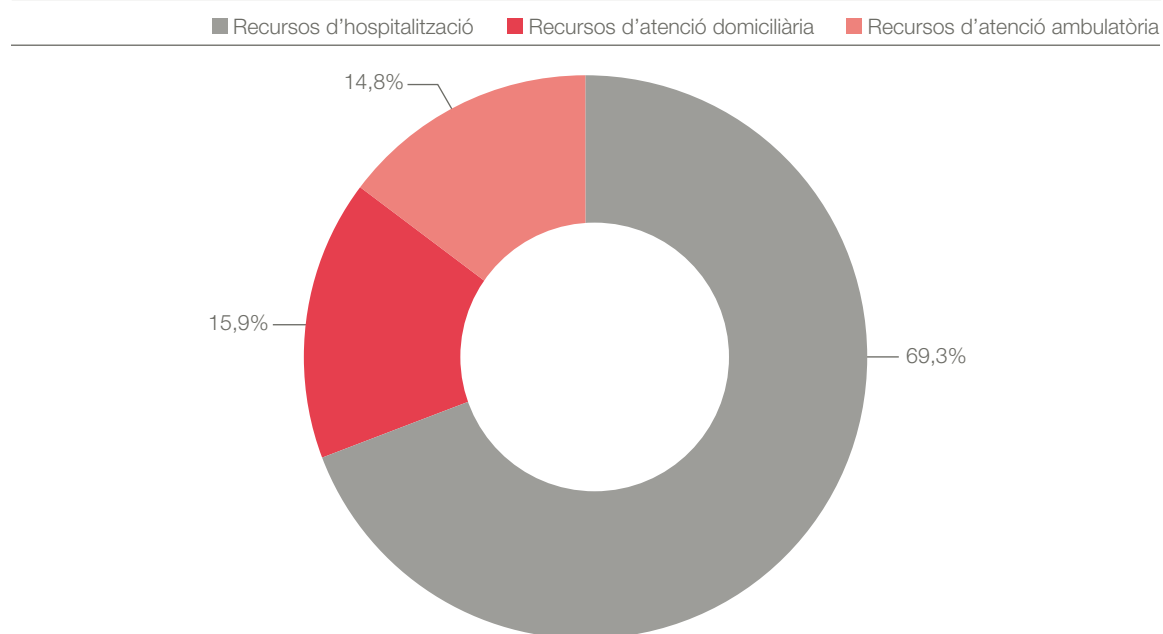
Les figures 72 i 73 mostren les distribucions dels episodis segons el tipus de recursos d'atenció sociosanitària (recursos d'hospitalització, atenció domiciliària i atenció ambulatoria) i segons el sexe, en el període 2003-2007.

S'observa que el percentatge d'episodis d'utilització de recursos d'hospitalització supera el 75% dels casos atesos en recursos d'atenció sociosanitària.

Així doncs, en el període 2003-2007, hi havia un 75,51% d'homes (626 episodis) i un 79,34% de dones (868 episodis) que utilitzaven recursos hospitalaris; un 15,56% d'homes (129 episodis) i un 13,16% de dones (144 episodis) que utilitzaven atenció domiciliària, i un 8,93% d'homes (74 episodis) i un 7,5% de dones (82 episodis) que utilitzaven atenció ambulatoria.

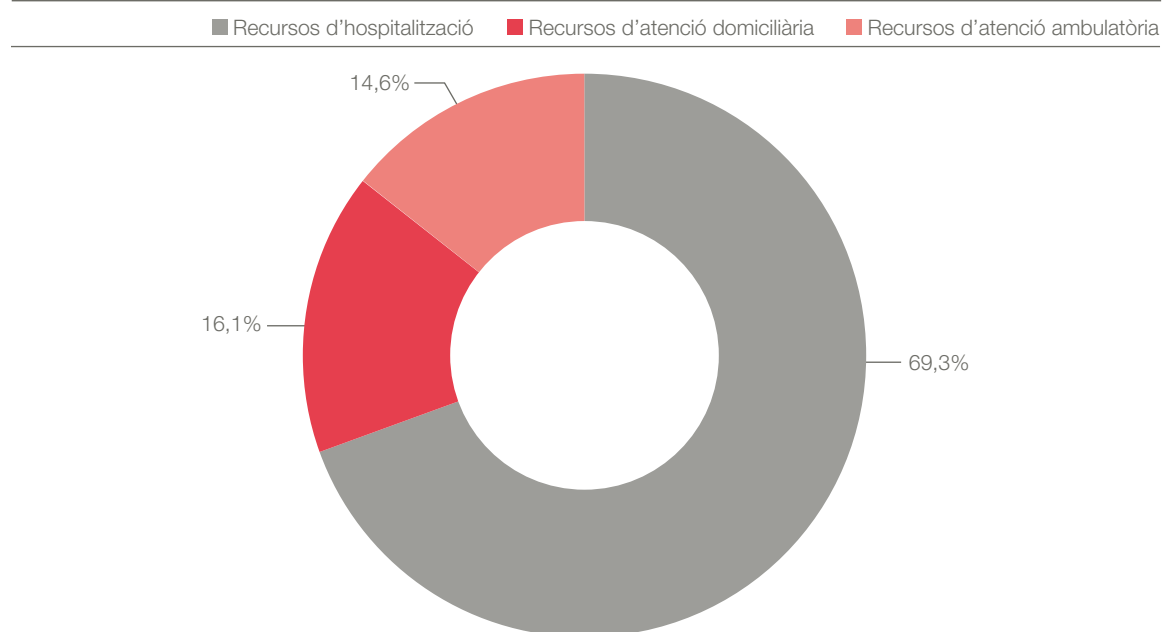
A continuació es presenta la distribució de la utilització de recursos en atenció sociosanitària específica de l'any 2007.

Figura 72. Freqüència d'utilització de recursos sociosanitaris en dones, any 2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 73. Freqüència d'utilització de recursos sociosanitaris en homes, any 2007



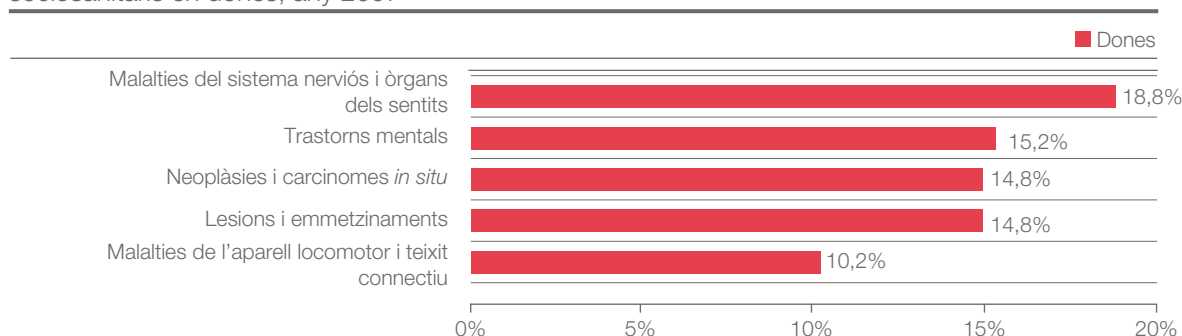
Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribució dels grans grups diagnòstics segons el sexe i la mitjana d'edat, 2007

L'any 2007, els diagnòstics²⁴ més freqüents de dones que utilitzen els recursos socio-sanitaris van ser les malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits, amb el 18,8% del total de diagnòstics en dones (48 casos), seguits de trastorns mentals, neoplàsies i carcinomes *in situ* i lesions i emmetzinaments. La figura 74 mostra la distribució dels cinc diagnòstics més freqüents en dones.

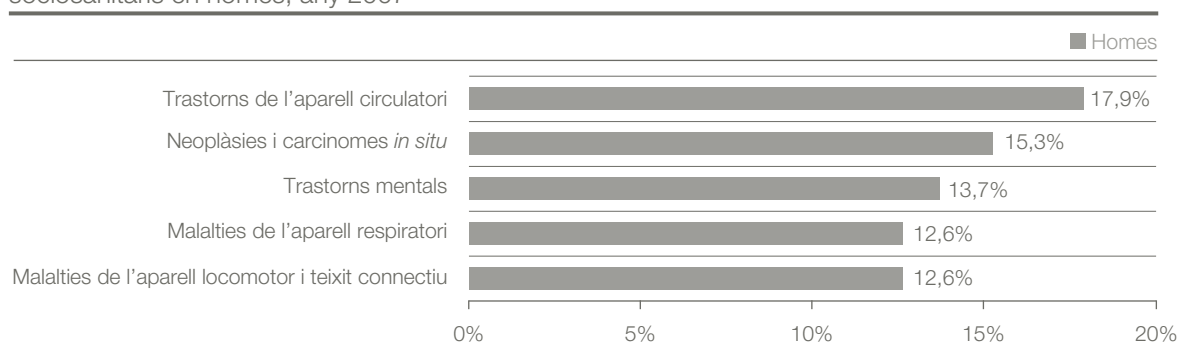
En el cas dels homes, el diagnòstic²⁵ més freqüent van ser els trastorns de l'aparell circulatori, que representen el 17,9% dels episodis en homes (34 casos), seguit de les neoplàsies i carcinomes *in situ*, els trastorns mentals i les malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu. La figura 75 mostra la distribució dels cinc diagnòstics més freqüents en homes.

Figura 74. Distribució dels principals grups diagnòstics CIM-9 d'utilització de recursos socio-sanitaris en dones, any 2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 75. Distribució dels principals grups diagnòstics CIM-9 d'utilització de recursos socio-sanitaris en homes, any 2007



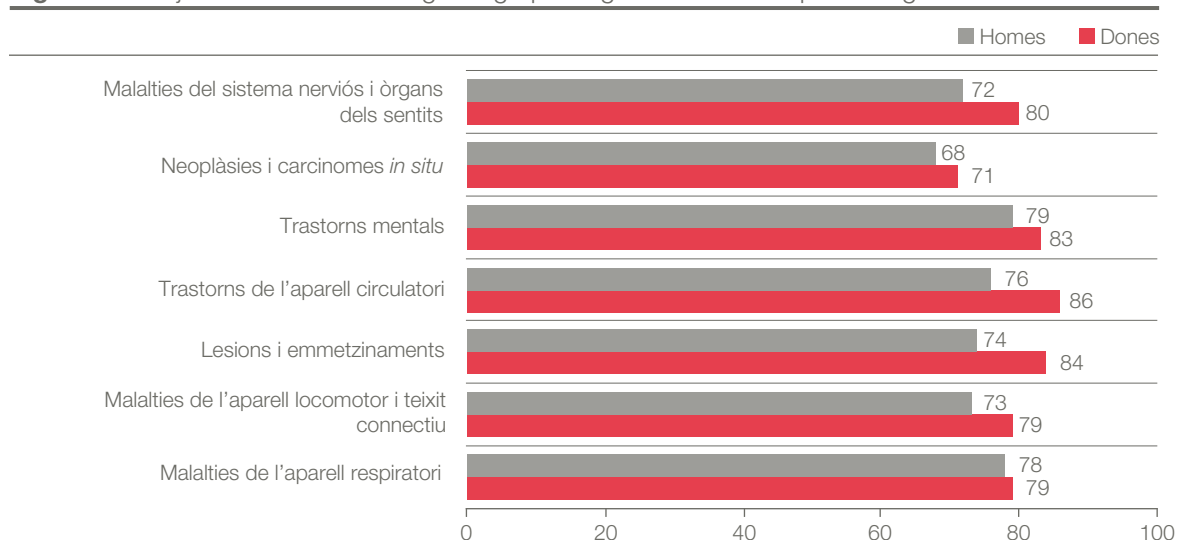
Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

En la figura 76 es presenta la mitjana d'edat dels set principals grans grups diagnòstics CIM-9 d'episodis d'atenció socio-sanitària per a cada sexe.

24. 270 episodis; 256 vàlids; 14 codis V.

25. 199 episodis; 190 vàlids; 6 codis V.

Figura 76. Mitjanes d'edat dels set grans grups diagnòstics més freqüents segons el sexe



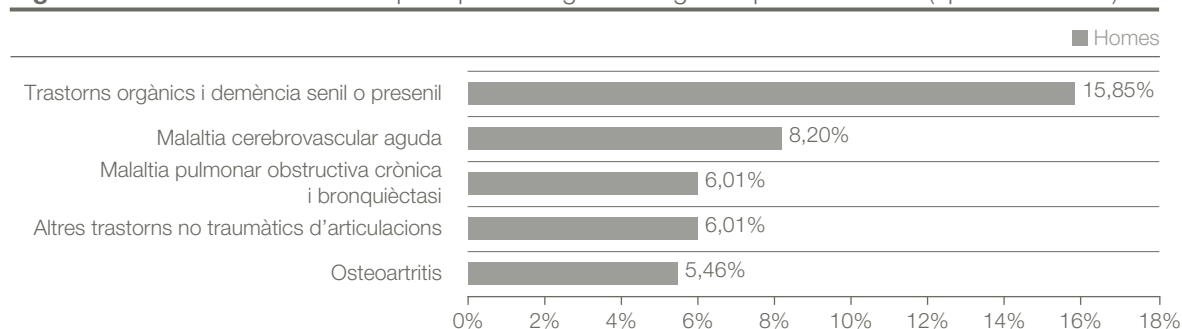
Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Principals diagnòstics (CCS) segons el sexe en la utilització de recursos socio-sanitaris, l'any 2007

Respecte als motius diagnòstics en els homes, cal destacar l'acumulació d'episodis per trastorns orgànics i demència senil o presenil i la malaltia cerebrovascular aguda, que suposen un 15,8% (29 episodis) i un 8,2% (15 episodis), respectivament, del total d'episodis en homes. La [figura 77](#) mostra els percentatges de les cinc principals causes diagnòstiques.

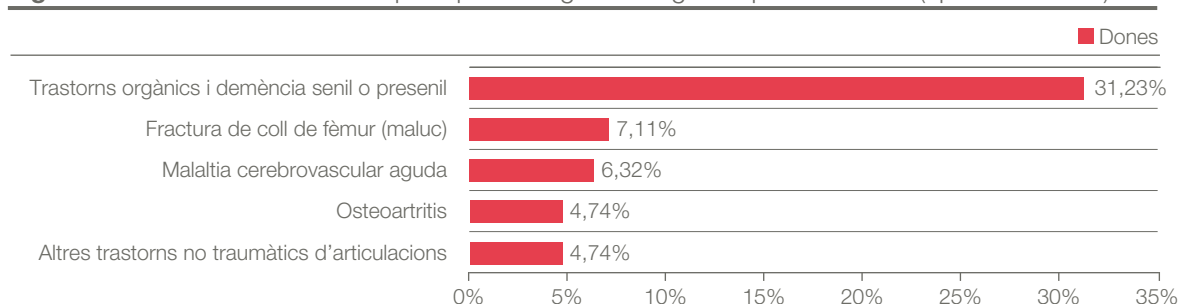
En el cas de les dones, cal destacar la freqüència de casos per trastorns orgànics i demència senil o presenil i la fractura de coll de fèmur (maluc), que suposen un 31,2% (79 episodis) i un 7,1% (18 episodis), respectivament, del total d'episodis en dones. La [figura 78](#) mostra els percentatges de les cinc principals causes diagnòstiques.

Figura 77. Distribució de les deu principals categories diagnòstiques en homes (episodis atesos)



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Figura 78. Distribució de les deu principals categories diagnòstiques en dones (episodis atesos)



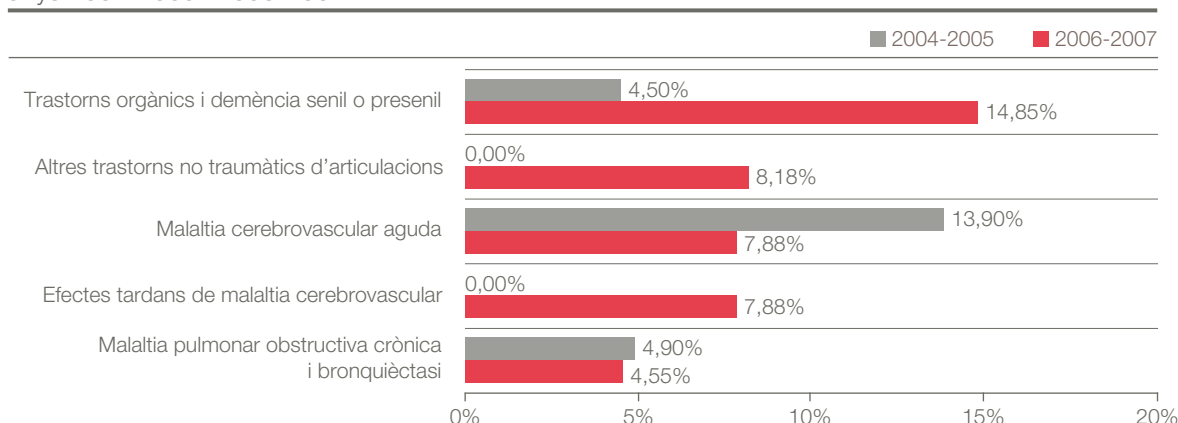
Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Evolució de la distribució de les principals categories diagnòstiques (CCS) en els períodes 2004-2005 i 2006-2007

Els gràfics 79 i 80 mostren l'evolució de la distribució de les principals categories diagnòstiques d'utilització de recursos sociosanitaris segons el sexe dels episodis en el període 2004-2005 i 2006-2007.

Pel que fa als homes ([figura 79](#)), el pes en la distribució d'episodis d'atenció sociosanitària per trastorns orgànics i demència senil i presenil (que representava el 4,5% del total de diagnòstics en el període 2004-2005 i el 14,8% en el període 2006-2007) va augmentar. En el període 2004-2005 no es van registrar casos de les categories «altres trastorns no traumàtics d'articulacions» i «efectes tardans de malaltia cerebrovascular».

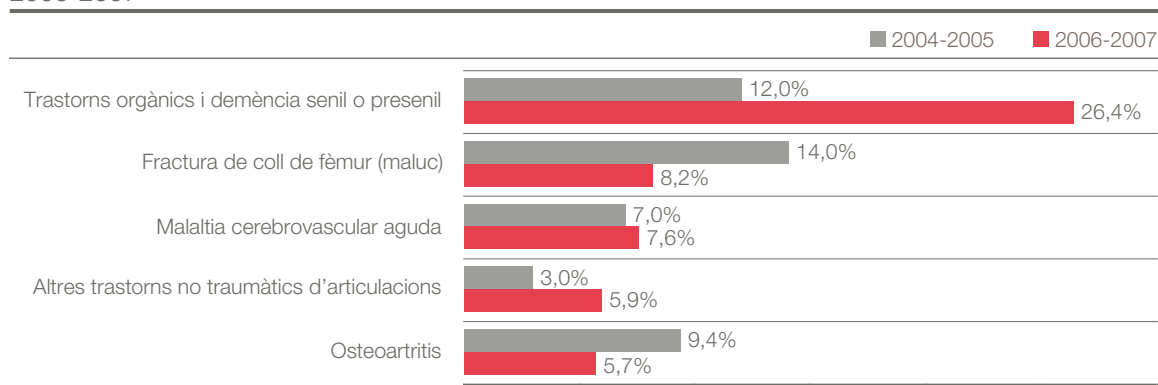
Figura 79. Evolució dels percentatges dels principals grups diagnòstics dels episodis en homes, anys 2004-2005 i 2006-2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Respecte a les dones ([figura 80](#)), cal destacar l'augment del percentatge dels diagnòstics per trastorns orgànics i demència senil i presenil sobre el total d'episodis en dones (que representava el 12,0% del total de diagnòstics en el període 2004-2005 i el 26,4% en el període 2006-2007).

Figura 80. Evolució dels principals grups diagnòstics dels episodis en dones, anys 2004-2005 i 2006-2007



Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Circumstància d'alta en la utilització dels serveis sociosanitaris

El principal motiu d'alta és al domicili, seguit de les defuncions. Específicament, a les [taules 19 i 20](#) s'exposen el nombre i els percentatges dels episodis segons el lloc on anaven quan rebien l'alta dels serveis sociosanitaris als anys 2006 i 2007.²⁶

Taula 19. Distribució d'episodis segons les circumstàncies d'alta en homes, anys 2006 i 2007

Motiu d'alta	2006		2007	
	N	%	N	%
Domicili	50	44,2	62	40,0
Defunció	43	38,1	38	24,5
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	17	15,0	20	12,9
Altres ²⁷	3	2,7	35	22,6
Total	113	100,0	155	100,0

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Taula 20. Distribució d'episodis segons les cinc principals circumstàncies d'alta en dones, anys 2006 i 2007

Motiu d'alta	2006		2007	
	N	%	N	%
Domicili	65	43,3	80	46,8
Defunció	34	22,7	35	20,5
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	45	30,0	22	12,9
Altres ²⁸	6	4,0	34	19,9
Total	150	100,0	171	100,0

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

26. 2007: Homes: vàlids 155; no informats: 44. Dones: vàlids: 171; no informats: 99. 2006: Homes: vàlids: 113; no informats: 55. Dones: vàlids: 150; No informats: 103.

27. Altres: trasllat a un hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric; trasllat a una residència social; alta voluntària; hospitalització domiciliària.

28. Altres: trasllat a un hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric; trasllat a una residència social; alta voluntària; hospitalització domiciliària.

Conclusions



Conclusions

Estructura de la població

L'any 2007, la població d'Igualada era de 36.923 persones, de les quals 18.659 eren dones (un 50,53%) i 18.264 eren homes (un 49,47%). L'increment respecte al 1998 va ser del 13,52%, cosa que va representar 4.397 persones i un augment de la densitat de la població, que va passar de 3.751,56 habitants per km² a 4.258,71 habitants per km².

En el període 1998-2007 es van mantenir de manera relativament estable l'estructura i el nombre d'habitants d'origen espanyol, amb un lleuger increment del nombre d'habitants d'ambdós sexes (increment de 353 homes i de 313 dones l'any 2007 respecte a l'any 1998).

En el període estudiat, s'observa un increment de la quantitat d'habitants d'origen estrangeres (un augment de 2.137 homes estrangers i 1.594 dones estrangeres l'any 2007 respecte a l'any 1998). Aquest increment s'evidencia en grups d'edats de 14 a 44 anys.

L'índex de dependència global es va mantenir estable en el període 1998-2007. Malgrat això, d'una banda, hi va haver un lleuger increment de la dependència juvenil (que va passar de 21,06 joves menors de 15 anys per cada 100 persones d'entre 15 i 64 anys el 1998 a 22,38 l'any 2007), i, de l'altra, va baixar l'índex d'envelliment, que va passar de 129,72 persones de 65 anys i més per cada 100 habitants de menys de 15 anys el 1998 a 114,18 el 2007.

Pel que fa a l'índex d'envelliment, es troben diferències segons el sexe. Així, hi havia una quantitat més gran de dones de 65 anys o més en relació amb menors de 15 anys (139,9 dones més grans de 65 anys per cada 100 menors de 15 anys, l'any 2007); aquesta relació s'inverteix pel que fa als homes: hi havia menys homes de 65 anys o més que menors de 15 anys (l'any 2007 hi havia 89,5 homes més grans de 64 anys per cada 100 menors de 15 anys).

Finalment, el sobreenvelliment, és a dir, la proporció entre el grup d'edats de 85 anys o més respecte al grup d'edats de 64 anys o més, va passar d'un 10,74% l'any 1998 a un 14,05% l'any 2007. També en aquesta categoria s'observen diferències per sexe: en dones, un 16,30%, i en homes, un 10,68% l'any 2007.

Salut reproductiva

En el període 1998-2007 la taxa bruta de fecunditat va augmentar. El 2007 era de 54,50 per cada 1.000 dones en edat fèrtil (14,88 nascuts vius per cada 1.000 dones en edat fèrtil més que al 1998).

En el període 1998-2007 va augmentar el nombre d'embarassos en dones d'edats primerenques i tardanes. L'any 2007 la taxa d'embarassos en dones de 12 a 17 anys va ser de 6,81 per cada 1.000, en dones de 15 a 20 anys va ser de 27,95 per cada 1.000, i en dones de més de 34 anys va ser de 31,09 per cada 1.000.

S'observa també un augment de la taxa bruta de natalitat, que l'any 2007 va ser de 13,19 nascuts vius per cada 1.000 habitants. Aquest fet es podria relacionar amb les dades sobre l'augment de la taxa de fecunditat i l'augment de dones en edat fèrtil. A tot Catalunya els resultats van ser semblants.²⁹

En el període 1998-2007 s'observen diferències en relació amb la freqüència de naixements en un grup d'edat o un altre, en funció del lloc de la nacionalitat de la mare:

29. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (2009). *Pla de salut de Catalunya a l'horitzó 2010*. Direcció General de Planificació i Avaluació.

- D'una banda, augmenta el percentatge d'infants nascuts de mares de nacionalitat estrangera (d'un 3,61% sobre el total de naixements l'any 1998 a un 22,18% sobre el total de naixements l'any 2007).
- De l'altra, en les mares de nacionalitat estrangera, l'edat de tenir els fills es concentra en el grup de 20 a 34 anys. En les mares de nacionalitat espanyola, el grup d'edat que concentra més naixements és el de 25 a 39 anys.

Respecte a la taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE), van augmentar de manera considerable durant el període 1998-2007 (amb una taxa bruta d'IVE que va passar de 5,94 IVE per cada 1.000 dones en edat fèrtil l'any 1998 a 13,07 IVE per cada 1.000 dones en edat fèrtil l'any 2007).

El grup d'edat en què es va donar una taxa més gran d'IVE va ser el de joves de 20 a 24 anys, amb una taxa de 21,62 IVE per cada 1.000 dones en aquest grup d'edat. Segueix el grup de 15 a 19 anys amb una taxa d'IVE de 18,24 dones per cada 1.000.

Finalment, l'any 2007 gairebé una de cada tres dones que van portar a terme una IVE ja ho havien fet amb anterioritat. Els IVE de repetició es van concentrar en el grup de 30 a 34 anys, amb un 36,36%.

Mortalitat

L'any 2007, l'esperança de vida respecte a l'any 1998 va augmentar de manera desigual en homes (més 3,98 anys) i en dones (més 0,82 anys). Ara bé, en tots els casos és superior en les dones que en els homes. Així, l'esperança de vida en néixer l'any 2007 era de 81,29 anys per a ambdós sexes (78,43 en els homes i 83,86 en les dones). Les dades són coincidents amb els resultats trobats a la província de Barcelona (esperança de vida en néixer: 81,48 per a ambdós sexes, 78,11 en homes i 84,69 en dones) i altres estudis de Catalunya, els quals indiquen que l'esperança de vida en néixer de la població catalana l'any 2007 era de 81,4³⁰ (78,2 en homes i 84,5 en dones).³¹

Les taxes brutes de mortalitat van disminuir en el període 1998-2007 per a ambdós sexes, en especial en els homes, que en el període 2006-2007 van arribar a nivells semblants a les dones (898,95 homes morts per cada 100.000 i 869,73 dones mortes per cada 100.000).

Malgrat que les dades de taxes de mortalitat no estan estandarditzades segons el sexe, cal destacar que en tots els casos la taxa de mortalitat de les dones és inferior respecte a la dels homes (898,95 homes per cada 100.000 i 869,73 dones per cada 100.000 l'any 2007), llevat de l'any 2003, en què les taxes de mortalitat pràcticament es van igualar (1.078,05 homes per cada 100.000 homes i 1.053,09 dones per cada 100.000 dones). Aquest fenomen es relaciona amb les dades trobades per l'Institut Nacional d'Estadística, que observa que l'any 2003 la taxa bruta de mortalitat va suposar un augment del 2,7% respecte a l'any 2002. L'increment es va concentrar durant els mesos de juny, juliol i agost i va afectar principalment les persones de 70 anys o més, i més les dones que no pas els homes. Les causes principals de mortalitat es van donar en patologies cròniques, malaltia d'Alzheimer, trastorns mentals senils i presenils, patologies respiratòries, senilitat i malalties circulatòries. L'increment de les defuncions durant l'estiu del 2003 va ser del 15,2% per al total nacional i, per comunitats, Catalunya experimentà l'augment més gran, amb un 23,2% (3.122 defuncions més).³²

30. Idescat (2007). *Índex de desenvolupament humà* [en línia], <<http://www.idescat.cat/novetats/?id=631>> [Consulta: 17 de febrer].

31. GenCat (2007). *GenCat datos* [en línia], <http://www.gencat.cat/gencat_dades/es/poblacio.html#provincia> [Consulta: 17 de febrer].

32. Instituto Nacional de Estadística (2005). *Defunciones según causas de muerte 2003* [en línia], notes de premsa, <<http://www.ine.es/prensa/np393.pdf>> [Consulta: 15 de febrer].

Les diferències entre homes i dones es troben també respecte als anys potencials de vida perduts (APVP), amb una taxa de menys de la meitat d'APVP en dones que en homes (22,21 APVP per cada 1.000 dones i 44,78 APVP per cada 1.000 homes).³³

L'evolució de mortalitat segueix una tendència natural (augment de la taxa en edats més elevades). Ara bé, en els grups d'edat de 15 a 29 anys, s'observa un increment de la mortalitat, que se sol vincular a causes externes de mortalitat (com són els accidents de trànsit i els suïcidis).^{34, 35}

Els tres principals grans grups diagnòstics de mort a la població d'Igualada són les malalties del sistema circulatori, els tumors i les malalties del sistema respiratori, i s'observen diferències de mortalitat segons el sexe. La taxa de mortalitat per tumors és de 219,01 en homes i 155,42 en dones; la taxa de mortalitat per malalties del sistema circulatori és de 301,14 en homes i 375,15 en dones, i la taxa de mortalitat per malalties del sistema respiratori és de 109,51 en homes i 53,59 en dones.

Específicament, la malaltia cerebrovascular és la primera causa de mort en dones, i les malalties isquèmiques de cor són la primera causa de mort en homes. Les malalties isquèmiques del cor són la segona causa de mort en dones, i en homes són les malalties cerebrovasculars i respiratòries i els tumors malignes de tràquea, bronquis i pulmó.

Totes aquestes principals causes diagnòstiques formen part del grup de malalties de «mortalitat evitable».

Respecte a les causes de mort per tumors, destaquen (per ordre de prioritat), en els homes, els tumors malignes dels òrgans respiratoris i intratoràcics, i del recte i anus en segon lloc. En les dones destaquen els tumors malignes de mama i en segon lloc els d'estómac i la leucèmia.

Finalment, les causes externes de mortalitat (en especial els accidents de trànsit) són un dels principals problemes de salut pública pel que fa a la mortalitat evitable, anys potencials de vida perduts i morbiditat.³⁶ Tanmateix, cal destacar la tercera causa de mortalitat evitable, el suïcidi, que significa un 10,38% en homes i un 6,45% en dones.

Morbiditat

Les dades tractades en morbiditat es basen en el registre del conjunt mínim de bàsic de dades (CMBD) d'altres hospitalàries i, per tant, es refereixen a la patologia atesa en centres hospitalaris.

Hospital d'aguts

El 96,4% dels contactes l'any 2007 en hospitals d'aguts es van produir per tres recursos: hospitalitzacions convencionals (49,2%), hospital de dia³⁷ (37,7%) i cirurgia major (9,5%).

Els recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major són utilitzats de manera diferent segons el sexe, amb una certa tendència a un ús més gran per part de les dones. L'any 2007:

33. Cal destacar que aquestes dades no estan estandarditzades.

34. Generalitat de Catalunya. *Informe de salud en Catalunya. Mortalidad y proceso de final de vida* [en línia]. <http://www20.gencat.cat/docs/pla-salut/La_salut/arxius_documents/4.6%20Mortalidad.pdf> [Consulta: 17 de febrer].

35. ARÁN BARÉS, Maria; GISPERT, Rosa; PUIG, Xavier; FREITAS, Adriana; RIBAS, Glòria, i PUIGDEFABREGAS, Anna (2006). «Evolución temporal y distribución geográfica de la mortalidad por suicidio en Cataluña y España (1986-2002)». *Gaceta Sanitaria* (Barcelona), vol. 20, núm. 6.

36. MEDINA, A.; MARTÍNEZ, V.; MARTÍNEZ, D.; TRESSERRAS, R.; PRATS, R. (2003). «Lesiones producidas por accidentes y violencias. Evaluación de los objetivos del Plan de Salud de Cataluña para el año 2000» [en línia]. *Medicina Clínica* (Barcelona), 121, supl. 1, pàg. 38-41, <<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/eva38-41.pdf>>.

37. L'activitat realitzada en hospital de dia no és exhaustiva, atès que no tots els hospitals la notifiquen al CMBD-HA.

- Hospitalització convencional: el 46,9% de contactes eren homes i el 53,1% eren dones.
- Cirurgia major: el 46,9% de contactes eren homes i el 53,1% eren dones.

Es produeix una utilització més gran en edats superiors a 70 anys per a ambdós sexes i de 25 a 39 anys en el grup de dones. Aquesta utilització de recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major en dones de 25 a 39 anys està relacionada amb el grup diagnòstic de «Complicacions de l'embaràs, part i puerperi».

L'any 2007, el 48% dels contactes per hospital de dia eren homes i el 52% eren dones; tanmateix, en el període 2003-2006 el homes tenien un percentatge més gran de contactes que les dones.

El nombre de contactes en recursos d'hospital de dia té una tendència a l'augment a mesura que s'avança en edat i fins als 79 anys per a ambdós sexes. Tanmateix, es troben comportaments irregulars en certs grups d'edat:

- En els homes es troben punts elevats d'utilització en el grup d'edat de 70 a 74 anys i de 75 a 79 anys.
- Les dones presenten punts elevats d'utilització en grups de 50 a 54 anys i de 70 a 74 anys.

En general, el principal motiu d'ingrés segons els grans grups diagnòstics en ambdós sexes van ser malalties de l'aparell respiratori (un 26,5% dels contactes d'homes; un 23,6% dels contactes de dones) amb una mitjana d'edat de 63 anys per a ambdós sexes. En el cas de les dones, el segon motiu d'ingrés van ser les complicacions de l'embaràs, part i puerperi (un 17% dels contactes de dones) amb una mitjana d'edat de 30 anys. Els trastorns de l'aparell circulatori van ser el segon motiu d'ingrés en homes amb un 12,6% i el tercer motiu d'ingrés en les dones, amb un 8,5% dels contactes, amb una mitjana d'edat de 68 anys en dones i de 67 anys en homes.

Atenció en salut mental

Els homes presenten un percentatge lleugerament superior en contactes en recursos de salut mental, en el període 2003-2007 (un 53,3% dels contactes d'homes i un 46,7% dels contactes de dones).

En el quinquenni 2003-2007, tant per als homes com per a les dones, el nombre més gran d'atesos en salut mental es va acumular en persones de mitjana edat.

Els homes presenten un nombre elevat de contactes en edats compreses entre 15 i 44 anys, amb una punta important d'atesos en el grup d'edat de 35 a 44 anys: un 38,1% són homes entre 35 i 44 anys (101 contactes d'homes).

En les dones s'observa que el major nombre d'ateses es troba en edats de 24 a 54 anys i amb una punta d'atenció en el grup d'edat de 45 a 54 anys: un 30,2% són dones d'entre 45 i 54 anys (70 contactes de dones).

La proporció de contactes d'aguts és significativament superior a la de subaguts, i representa el 88,2% en el casos dels homes i el 79,3% en els casos de dones l'any 2007.

En el període 2006-2007 el principal diagnòstic en salut mental en els homes és l'esquizofrènia i trastorns que hi estan relacionats (48%), mentre que en el cas de les dones són els trastorns afectius, amb un 36,71%. En relació amb el segon diagnòstic, en el cas dels homes són els trastorns afectius (12%) i en el cas de les dones és l'esquizofrènia i els trastorns relacionats, amb un 18,99%.

La mitjana d'edat per a l'esquizofrènia i els trastorns que hi estan relacionats és de 33 anys en homes i de 41 en dones, i per a diagnòstics de trastorns afectius la mitjana d'edat és de 38 anys en homes i de 49 anys en dones.

Atenció sociosanitària

Les dones presenten un índex lleugerament superior d'episodis en recursos de sociosanitaris (el 57,57% dels episodis són dones i el 42,43% són homes, l'any 2007).

En el quinquenni 2003-2007, el nombre d'episodis més elevat es va acumular en grups d'edats avançades específicament; els grups d'edat amb major nombre d'atesos es troben en la franja d'edat de 75 anys o més (un 63,21% del total d'episodis d'homes i un 78,43% del total d'episodis de dones).

Respecte al tipus de recurs utilitzat durant el període 2003-2007, el 75,51% d'homes que van utilitzar atenció sociosanitària ho van fer en serveis hospitalaris, així com el 79,34% de les dones. El 15,56% dels homes i el 13,16% de les dones van fer servir serveis domiciliaris i el 8,93% dels homes i el 7,5% de les dones van utilitzar l'atenció ambulatoria.

El principal diagnòstic en utilització de recursos sociosanitaris, l'any 2007, en el cas dels homes, van ser els trastorns de l'aparell circulatori, amb un 17,1% i una edat mitjana de 76 anys, seguit de les neoplàsies i carcinomes *in situ*, amb un 15,3% i amb una edat mitjana de 68 anys. En relació amb les dones, el principal diagnòstic per utilitzar els recursos sociosanitaris van ser les malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits, amb un 18,8% i una mitjana de 80 anys, i, en segon lloc, els trastorns mentals, amb un 15,2% i una mitjana de 83 anys.

En el desglossament de les causes diagnòstiques més específiques segons categories CCS (clinical classifications software), l'any 2007, el principal motiu diagnòstic d'utilització de serveis sociosanitaris van ser, per a ambdós sexes, els trastorns orgànics i la demència senil o presenil (un 15,85% dels homes i un 31,23% de les dones).

Notes metodològiques i fonts d'informació



Notes metodològiques i fonts d'informació

Els indicadors utilitzats són una selecció elaborada pel grup de treball del projecte, en el qual van participar vuit municipis pilot, l'Agència de Salut Pública de Barcelona i la Diputació de Barcelona. Són indicadors estàndards, utilitzats per tothom, que han de permetre fer una aproximació a l'estat de salut d'un municipi.

L'anàlisi es fa per a l'any 2007 i segons l'indicador d'evolució des de l'any 1998.

Totes les bases de dades tenen com a unitat d'anàlisi el municipi i la seva població resident.

Per al càlcul d'indicadors, s'han utilitzat bases de dades sistemàtiques de diferents institucions:

- Institut Nacional d'Estadística (INE)
- Padró municipal
- Natalitat i fecunditat
- Mortalitat

Servei Català de la Salut (CatSalut), del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya:

- Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), d'hospitalització d'aguts, dels recursos sociosanitaris i hospitalització psiquiàtrica.

Subdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia del Ministeri de Sanitat i Política Social:

- Interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Cal destacar que, si bé les entitats proveïdores ens van facilitar les fonts d'informació per a l'elaboració de l'informe, és responsabilitat dels autors i les autores la fiabilitat i l'exactitud de la informació proporcionada en la present publicació.

Estructura de la població

Es va utilitzar el padró municipal del període 1998-2007. La informació està categoritzada segons diferents variables del municipi.

El padró es va utilitzar principalment per descriure l'estructura poblacional, com a denominador per al càlcul de diferents indicadors i per a l'estandardització per edat i sexe. El càlcul es va fer per al total de la població i sexe. Els principals indicadors van ser:

- Piràmides poblacionals per grups d'edat quinquennals i sexe.
- Distribució de la població estrangera sobre el total de la població per edat i sexe. Expressa la relació entre la població estrangera i la nativa que hi ha al territori.
- Densitat de població. Correspon a la població de dret (residents al municipi) per quilòmetre quadrat i ens permet conèixer si la població d'un territori viu agrupada o molt dispersa. S'expressa en habitants per quilòmetre quadrat. Fórmula:

Densitat de la població = població absoluta / superfície del territori (km²).

- Índex global de dependència. Té un significat econòmic, atès que relaciona la població inactiva o econòmicament dependent (menor de 15 anys i més gran de 64 anys) amb la població potencialment activa (de 15 a 64 anys). Fórmula:

$$IGdep = \frac{P'_{\leq 14} + P'_{\geq 65}}{P'_{15-64}} \times 100$$

Índex de dependència juvenil. Indica la relació de persones menors de 15 anys en comparació amb persones d'entre 15 i 64 anys. Fórmula:

$$IDjuv = \frac{P'_{\leq 14}}{P'_{15-64}} \times 100$$

Índex d'envelliment. Es tracta de la relació de persones de 65 anys i més en comparació amb joves menors de 15 anys. Fórmula:

$$IEnv = \frac{P'_{\geq 65}}{P'_{\leq 14}} \times 100$$

Índex de sobreenvelliment. Relació de persones de 85 anys i més respecte a les de 65 anys o més segons el sexe. Ens permet mesurar la composició del grup de més edat. Fórmula:

$$ISenv = \frac{P'_{\geq 85}}{P'_{\geq 65}} \times 100$$

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 de la maternitat. Permeten desenvolupar indicadors demogràfics i, juntament amb els registres de mortalitat, veure l'evolució de la població.

Les dades per a l'anàlisi s'han obtingut de les bases de natalitat i fecunditat i d'interrupcions voluntàries d'embarassos.

Fecunditat

Taxa de fecunditat. És la relació entre el nombre de nascuts vius per cada 1.000 dones en edats d'entre 15 i 49 anys. Fórmula:

$$Tfec = \frac{\text{Nre. nascuts vius en un any}}{\text{Nre. de dones 15 a 49 anys mateix any}} \times 1.000$$

Embarassos

Distribució d'embarassos segons els principals grups d'edat. Percentatge d'embarassos en dones de grups d'edat de 0 a 14 anys, de 15 a 19 anys, de 20 a 24 anys, de 25 a 29 anys, de 30 a 34 anys, de 35 a 39 anys, de 40 a 44 anys i de 45 anys i més.

Taxa bruta d'embarassos. És la relació entre el nombre d'embarassos i la població de dones d'entre 15 i 49 anys. Fórmula:

$$TBem = \frac{\text{Nre. nascuts vius en un any} + \text{Nre. IVE en un any}}{\text{Nre. de dones 15 a 49 anys mateix any}} \times 1.000$$

Taxa d'embarassos en grups d'edat extrems. És la relació entre el nombre d'embarassos i la població de dones en grups d'edat extrems de fertilitat (primerencs i tardans). Es van calcular tres taxes d'embarassos: de 12 a 17 anys, de 15 a 20, i de 35 a 49 anys. La fórmula de càlcul és la mateixa que la taxa bruta d'embarassos però considerant els embarassos i la població específica dels grups d'edat.

Naixements

A l'Estat espanyol es defineix el criteri de *nascut viu* com el que estableix el Codi Civil (article 30) i s'aplica als fetus que tenen figura humana i que sobreviuen més de 24 hores.

Taxa de natalitat. Es tracta de la relació de nascuts vius registrats durant un any i la població total al mateix any. Fórmula:

$$Tnat = \frac{Nre. nascuts vius en un any}{Població total mateix any} \times 1.000$$

Distribució de naixements en dones de 15 a 49 anys. Es va calcular la proporció de naixements en dones de 15 a 49 anys per grups específics d'edat i per nacionalitat (espanyola o no espanyola).

Distribució de naixements amb pes baix en néixer. Càlcul de naixements amb pes inferior a 2.500 g, de 2.500 g a 4.000 g i de més de 4.000 g sobre el total de naixements en un any.

Distribució de naixements segons el període de gestació: prematurs (< 37 setmanes), a terme o normal (37 a 42 setmanes) i postterme (> 42 setmanes).

Distribució dels naixements múltiples. Càlcul de la proporció de parts amb naixements d'1, 2 o ≥ 3 fills sobre el total de naixements en un any.

Interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

La informació sobre les interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) constitueix una de les estadístiques oficials i una de les fonts d'informació més importants sobre la salut de les dones.

Des de la despenalització de l'avortament a l'Estat espanyol, l'any 1985, en els tres supòsits recollits en el Codi Penal vigent (perill per a la vida o la salut de la dona embarassada, presumpció de defectes del fetus i violació), es va establir l'obligació de declarar, de manera anònima i confidencial, les interrupcions de l'embaràs portades a terme als centres sanitaris.

Els principals IVE utilitzats van ser:

Taxa bruta d'IVE. És la relació entre el nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs de dones d'entre 15 i 44 anys i la població de dones d'entre 15 i 44 anys. Fórmula:

$$TB\ IVE = \frac{Nre. IVE dones 15 a 44}{Població dones 15 a 44} \times 1.000$$

Distribució d'IVE en dones de 15 a 49 anys i per grups específics d'edat (de 0 a 14 anys, de 15 a 19 anys, de 20 a 24 anys, de 25 a 29 anys, de 30 a 34 anys, de 35 a 39 anys, de 40 a 44 anys i de 45 o més).

Taxa específica d'IVE en grups d'edat de menys de 15 anys, de 15 a 19 anys, de 20 a 24 anys, de 25 a 29 anys, de 30 a 34 anys, de 35 a 39 anys, de 40 a 44 anys, de 45 anys i més.

Taxa d'IVE de dones joves. És la relació entre el nombre d'IVE i la població de dones en grups d'edat extrems de fertilitat (primerencs i tardans). Es van calcular tres taxes d'IVE segons els diferents grups d'edat (d'11 a 17 anys, de 18 a 25 i de 35 a 49 anys).

Distribució de la repetició d'IVE en dones de 15 a 49 anys i per grups d'edat. Es tracta de la proporció de dones que porten a terme interrupcions voluntàries de l'embaràs que ja van realitzar altres IVE amb anterioritat o no.

Distribució de motius d'avortament: proporció de dones que van avortar segons el motiu (salut materna, risc fetal o violació).

Distribució d'avortaments segons l'estat civil de la dona: proporció de dones segons si eren solteres, casades, separades, divorciades o viudes.

Distribució d'avortaments segons la informació sobre mètodes anticonceptius que van rebre en els últims dos anys: proporció de dones que realitzen IVE segons si van rebre informació o si no en van rebre a través de serveis públics, privats o altres mitjans.

Mortalitat

Els registres de mortalitat constitueixen una de les fonts d'informació tradicionalment més utilitzades en el camp sanitari, tant en la recerca i la vigilància epidemiològica, com en la planificació sanitària i avaluació d'intervencions.

Es tracta de dades referents a les defuncions, excloses les morts de menors de 24 hores i els nascuts morts o morts fetals. Els principals indicadors utilitzats van ser els següents:

- Esperança de vida
- Mortalitat general
- Mortalitat per causes
- Mortalitat prematura i evitable
- Mortalitat infantil

Esperança de vida

Aquest índex indica la mitjana hipotètica que viurà una persona nascuda en un moment determinat si les condicions que afecten la mortalitat en néixer es mantinguessin al llarg del seu temps de vida. L'informe inclou l'esperança de vida de l'any 2007 segons l'edat i el sexe del grup poblacional i la seva comparació respecte a l'any 1998. Les taules de vida es van calcular amb una població inicial de 100.000 habitants. Fórmules utilitzades:

$$M_x = \text{Taxa de mortalitat: } M_x = \frac{d_x}{\text{Població}_x}$$

$$Q_x = \text{Probabilitat de morir en un interval d'edat: } Q_x = \frac{2n \times M_x}{2 + (n \times M_x)}$$

$$P_x = \text{Probabilitat de supervivència: } P_x = 1 - Q_x$$

$$D_x = \text{Nombre de morts en l'interval d'edat: } D_x = Q_x \times l_x$$

$$l_x = \text{Nombre de vius al començament de l'interval (l_0 = 100.000): } l_{x+n} = l_x - D_x$$

$$L_x = \text{Nombre d'anys viscuts en l'interval d'edat: } L_x = n \left(l_x - \frac{1}{2} D_x \right)$$

T_x = Nombre d'anys viscuts en aquell interval d'edat i en els següents: $T_x = \sum_{i=x}^{\infty} L_x$

Ex = Esperança de vida: $E_x = \frac{T_x}{l_x}$

Mortalitat general

Mortalitat proporcional. Es tracta de la relació de persones mortes segons l'edat i el sexe. El càlcul es fa dividint el nombre de persones mortes que pertanyen a un grup d'edat pel total de la població.

Taxa bruta de mortalitat. Fórmula:

$$TBM = \frac{\text{Nre. defuncions mateix any}}{\text{Població mateix any}} \times 100.000$$

Es calcula la taxa de mortalitat segons el sexe i els grups específics d'edat.³⁸

Taxa estandarditzada de mortalitat total i segons el sexe. S'ha utilitzat el mètode directe d'estandardització segons l'estructura de la població de referència (província de Barcelona)³⁹ a l'hora de fer comparable la mortalitat, eliminant el factor edat. Fórmula:

$$T = \frac{\sum_{i=j}^j P_{ei} m_i}{P}$$

Pei = població de referència en el grup «i» d'edat

mi = taxa de mortalitat en el grup «i» d'edat de la població d'estudi

P = total de la població de referència

J = nombre d'interval·ls d'edat

$$RMC = \frac{TxEs \text{ tan municipi}}{TxEs \text{ tan dPorvBCN}}$$

Mortalitat per causes

S'analitzen les causes de mort segons la classificació de causes de mort de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-10) proposada per l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

Nombre de morts i distribució per grans grups diagnòstics CIM-10 l'any 2007.

Taxes de mortalitat per grans grups diagnòstics del CIM-10 l'any 2007. Fórmula:

$$T_{mort.causes} = \frac{\text{Nre. morts segons Gran Grup CIE10 en un any}}{\text{Població total mateix any}} \times 100.000$$

Nombre de morts i distribució de les primeres deu causes de mortalitat (diagnòstics CIM-10 segons la llista D73 de causes de mort).⁴⁰

Distribució de causes de mortalitat per tumors l'any 2007.

38. Grups d'edat quinquennals llevat de 0 a 4, en què es calcula la mortalitat de 0 anys i d'1 a 4.

39. Vegeu a l'annex les dades de la població de referència a «Taxa estandarditzada de mortalitat».

40. Generalitat de Catalunya. «Metodologia de l'anàlisi de la mortalitat a Catalunya» [en línia], <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1932/metodef2008.pdf> [Consulta: 17 juny 2010].

Mortalitat prematura i evitable

En aquest apartat es treballen els anys potencials de vida perduts (APVP) i la mortalitat evitable. D'una banda, els APVP són una mesura d'impacte relatiu de malalties i problemes de salut que fan referència a morts prematures (que ocorren abans d'una edat predeterminada). I, de l'altra, el concepte *mortalitat evitable* fa referència a morts prevenibles, amb un diagnòstic i/o tractament d'eficàcia comprovada científicament (Rutstein, 1976).⁴¹

El càlcul de taxes i de l'índex d'APVP es fa per al quinquenni 2003-2007 de manera agrupada i segons cada any, tenint en compte el sexe.

Anys potencials de vida perduts.⁴² Fórmula:

$$APVP = \sum_{i=l}^L [(L - i) \times d_i]$$

L = edat límit inferior establerta (1)

L = edat límit superior (70)

l = edat de mort

di = nombre de defuncions a l'edat i índex d'anys potencials de vida perduts. Fórmula:

$$IAPVP = \frac{APVP}{N} \times 1.000$$

N = població compresa entre 1 i 70 anys.⁴³

La mortalitat evitable s'analitza segons l'agrupació proposada per Gispert *et al.* (2006)⁴⁴ com a mortalitat evitable per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària i per causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials.

Distribució de la mortalitat evitable.

Taxes brutes de mortalitat evitable per al quinquenni 2003-2007 i per a cada any. Fórmula:

$$T.brutaMort.Ev = \frac{Nre. \text{morts segons categoria ME en un any}}{Població total el mateix any} \times 100.000$$

Taxes específiques de mortalitat evitable per causes. Fórmula:

$$T.Específ.Mort.Ev = \frac{Nre. \text{morts segons subcategoria ME en un any}}{Població total el mateix any} \times 100.000$$

Mortalitat infantil

Indica el nombre de defuncions en nens durant el seu primer any per cada 1.000 naixements vius. La importància d'aquests indicadors es basa en el coneixement que el primer any de vida és crític per a la supervivència dels subjectes, atès que una vegada superat aquest període les probabilitats de supervivència augmenten.

41. RUTSTEIN, D.; BERENBERG, W.; CHALMERS, T.; CHILD, C.; FISHMAN, A. i PERRIN, E. «Measuring the Quality of Medical Care. A Clinical Method». *The New England Journal of Medicine*, núm. 294 (11) (1976), pàg. 582.

42. «Técnicas para la medición del impacto de la mortalidad: Años potenciales de vida perdidos». *Boletín Epidemiológico*, OPS, vol. 24, núm. 2 (juny del 2003).

43. Generalment, s'utilitzen els setanta anys com a límit. Tanmateix, atès l'alt índex d'esperança de vida a Catalunya, en les edicions següents de l'informe s'utilitzarà una edat límit més elevada.

44. GISPERT, R.; BARÉS, M.A.; PUIGDEFABREGAS, A.; Grupo de Consenso en la Mortalidad Evitable. «La mortalidad evitable: lista de consenso para la actualización del indicador en España». *Gac. Sanit*, núm. 20 (3) (2006), pàg. 184-193.

Taxa de mortalitat infantil. Fórmula:

$$TM_{inf} = \frac{Nre. defuncions de menors a 1 any mateix quinquenni}{Nascuts vius mateix quinquenni} \times 1.000$$

Morbiditat segons l'activitat assistencial de la xarxa hospitalària (CMBD)

El càlcul d'indicadors de morbiditat permet conèixer els principals diagnòstics de malaltia atesa i la seva distribució per recurs d'atenció, sexe i edat del pacient.

L'anàlisi aquí presentada es basa en dades hospitalàries dels registres del conjunt mínim bàsic de dades (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) i atenció socio-sanitària (registre del CMBD-RSS).

Dins d'aquest bloc, s'ha de puntualitzar en els conceptes de *contacte*, *episodi*, *alta* i *grans grups diagnòstics*.

1. **Contacte.** Fa referència a les vegades que un malalt accedeix a un hospital per tal de rebre assistència. El concepte difereix del concepte de *pacient*, atès que aquest últim fa referència a una persona específica, la qual pot acumular un conjunt de contactes.
2. **Episodi.** Nombre de vegades en un any en què un pacient rep atenció continuada per una mateixa causa, en una mateixa unitat o per part d'un mateix equip assistencial. A efectes del registre del CMBD, es relecteix en les agregacions de totes les valoracions clíniques i funcionals dels pacients portades a terme en un any.
3. **Alta.** Moment en el qual els contactes deixen d'utilitzar el servei en qüestió per derivació a un altre servei, per anar al domicili o per defunció.
4. **Grans grups diagnòstics i diagnòstics específics.** Aquests apartats fan referència a la classificació internacional de malalties del CIM-9 MC, que és un sistema de categorització d'entitats morbosos⁴⁵ segons grups generals de morbiditat comuns i desagregats per diagnòstics específics.

Hospitals d'aguts

En el registre referit a hospital d'aguts s'inclou l'activitat assistencial de recursos d'hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria, hospital de dia⁴⁶ i hospitalització domiciliària. La unitat d'anàlisi en aquest apartat van ser els contactes. I els indicadors calculats van ser els següents:

- Nombre i distribució de contactes hospitalaris segons el recurs utilitzat (hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria, hospital de dia, cirurgia menor ambulatoria, hospitalització domiciliària o urgències) l'any 2007.
- Distribució de contactes segons el sexe en els principals recursos hospitalaris utilitzats (hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia) els anys 2003, 2005 i 2007.

45. Departament de Salut. Classificació internacional de malalties, 9a revisió. Modificació clínica. 7a edició. Barcelona 2009. <http://www10.gencat.net/catsalut/archivos/cmbd/Cim_7a_ed.pdf>.

46. L'activitat realitzada en hospital de dia no és exhaustiva, atès que no tots els hospitals la notifiquen al CMBD-HA.

- Nombre i percentatge de contactes atesos en els principals recursos hospitalaris utilitzats per la població segons l'edat dels contactes (en grups quinquennals) i el sexe l'any 2007. Es va calcular, d'una banda, el nombre de contactes d'hospital de dia, i, de l'altra, l'hospitalització convencional i la cirurgia major ambulatoria de manera agrupada. El motiu d'aquesta agrupació segueix la idea proposada pel Servei Català de la Salut que els procediments de cirurgia major ambulatoria podrien necessitar l'ingrés, segons la comorbiditat i la situació sociodemogràfica de la persona atesa.⁴⁷ Les dades resultants van permetre elaborar piràmides poblacionals que il·lustren la distribució de contactes per edats, segons els recursos hospitalaris utilitzats.
- Nombre absolut i percentatge de diagnòstics segons els grans grups diagnòstics del CIM-9 MC (Classificació Internacional de Malalties, 9a revisió, modificació clínica) per al total de contactes d'hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia.
- Percentatge de diagnòstics segons les causes específiques (desagregades) del CCS (Clinical Classifications Software) per al total de contactes d'hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia.
- Mitjana d'edat dels contactes segons el motiu d'ingrés en hospitalització convencional, hospital de dia i cirurgia major ambulatoria, segons els grans grups diagnòstics de CIM-9 MC. Fórmula:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{N}$$

$\bar{X}$ = mitjana

X_i = edat de cada subjecte

N = suma de totes les N

N = cas

- Nombre i distribució de contactes segons la circumstància d'alta per a contactes d'hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia.
- Mitjana d'edat dels contactes segons el motiu d'alta i segons el sexe en contactes d'hospitalització convencional, hospital de dia i cirurgia major ambulatoria. La fórmula és igual a la utilitzada en la mitjana d'edat segons el motiu d'ingrés, però considerant el motiu d'alta.

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{N}$$

Salut mental

Per a l'anàlisi d'aquest bloc, es recull informació del registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals de la xarxa de salut mental (CMBD-SMH), que fa referència a activitats de la xarxa d'hospitalització psiquiàtrica, hospitals monogràfics psiquiàtrics i altres hospitals que tenen llits d'aquesta xarxa.⁴⁸ La unitat d'anàlisi en aquest apartat van ser els contactes. Es van calcular els indicadors següents:

- Nombre i distribució de contactes en salut mental segons el recurs utilitzat:

47, 48. SERVEI CATALÀ DE LA SALUT. *Activitat assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya, 2006. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), 2007*, desembre del 2007. <http://www10.gencat.net/catsalut/archivos/publicacions/estad_sanitaries/xarxa_sanitaria_2006.pdf>.

1. Unitats d'aguts. Es dona atenció a malalts en situacions en les quals hi ha un risc psicopatològic greu i es requereix una intervenció immediata amb internaments i amb procediments clínics intensius.
 2. Unitat de subaguts. Ingrés de malalts amb trastorns mentals amb possible cronificació i sovint amb situacions sociofamiliars problemàtiques.
- Nombre i percentatge d'atesos en recursos d'hospitalització en salut mental utilitzats per la població segons l'edat dels contactes (en quinquennis).
 - Distribució dels grans grups diagnòstics CIM-9-MC per al total de contactes d'hospitalització en salut mental en grups d'edat de menys de 15 anys, de 15 a 44, de 45 a 64, de 65 a 74, de 75 a 84 o més de 84 anys.
 - Mitjana d'edat dels contactes segons el motiu d'ingrés (diagnòstics CIM-9-MC). La fórmula és igual a la utilitzada en la mitjana d'edat segons el motiu d'ingrés en hospital d'aguts, però aplicada a salut mental:
- $$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{N}$$
- Distribució dels grans grups diagnòstics del CIM-9 MC per al total de contactes d'hospitalització en salut mental.
 - Percentatge de diagnòstics segons les causes específiques (desagregades) del CCS (Clinical Classifications Software) per al total de contactes.
 - Nombre i distribució de contactes segons la circumstància d'alta per anys.

Atenció sociosanitària

Per a l'anàlisi d'aquest bloc, es recull informació del registre del conjunt mínim bàsic de dades dels recursos sociosanitaris (CMBD-RSS) referent a activitats dels recursos sociosanitaris contractats pel CatSalut. Aquests recursos es diferencien segons si reben l'atenció en règim d'internament (recursos d'hospitalització), si l'atenció rebuda és en el lloc de residència del malalt o bé si l'atenció rebuda és en hospitals de dia.

En aquest cas, la unitat d'anàlisi van ser els episodis i no els contactes. Els episodis poden: a) començar i acabar durant l'any analitzat,⁴⁹ b) començar en anys anteriors i acabar durant l'any analitzat, o c) començar en anys anteriors o durant l'any analitzat, però no acabar el 31 de desembre d'aquell any.

Així mateix, l'edat es calcula a partir de la data de naixement fins al final del període.

A continuació es presenten els indicadors calculats:

- Nombre i distribució d'episodis en atenció sociosanitària segons el recurs utilitzat (recurs d'hospitalització, atenció domiciliària o hospital de dia).

49. En l'informe presentat es treballen els anys 2005 i 2007.

- Nombre i percentatge d'episodis en recursos socio-sanitaris utilitzats per la població segons els grups d'edat quinquennals i diferenciats segons el sexe dels contactes. Les dades resultants van permetre elaborar piràmides poblacionals que il·lustren la distribució d'episodis per edats.
- Nombre absolut i percentatge de diagnòstics segons els grans grups diagnòstics del CIM-9 MC, segons sexe.
- Mitjana d'edat dels episodis segons el motiu d'ingrés (grans grups diagnòstics de CIM-9-MC) i segons el sexe. La fórmula és igual que la utilitzada en la mitjana d'edat segons el motiu d'ingrés en hospital d'aguts, però aplicada al cas de recursos socio-sanitaris:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{N}$$

- Percentatge de diagnòstics segons les causes específiques desagregades, segons les categories CCS (*clinical classifications software*) per al total d'episodis en recursos socio-sanitaris.
- Nombre i percentatge d'episodis segons la circumstància d'alta.

Taula de dades



Taula de dades

Taules sobre l'estructura poblacional

Nombre i distribució d'habitants per grups d'edats quinquennals, 2007

Edat quinquenal	Dona		Home		Total	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
0 a 4	1.079	2,92%	1.092	2,96%	2.171	5,88%
5 a 9	817	2,21%	932	2,52%	1.749	4,74%
10 a 14	836	2,26%	830	2,25%	1.666	4,51%
15 a 19	877	2,38%	936	2,54%	1.813	4,91%
20 a 24	1.110	3,01%	1.137	3,08%	2.247	6,09%
25 a 29	1.497	4,05%	1.674	4,53%	3.171	8,59%
30 a 34	1.519	4,11%	1.800	4,88%	3.319	8,99%
35 a 39	1.289	3,49%	1.560	4,23%	2.849	7,72%
40 a 44	1.358	3,68%	1.371	3,71%	2.729	7,39%
45 a 49	1.286	3,48%	1.299	3,52%	2.585	7,00%
50 a 54	1.168	3,16%	1.122	3,04%	2.290	6,20%
55 a 59	1.100	2,98%	1.095	2,97%	2.195	5,94%
60 a 64	901	2,44%	861	2,33%	1.762	4,77%
65 a 69	786	2,13%	591	1,60%	1.377	3,73%
70 a 74	903	2,45%	689	1,87%	1.592	4,31%
75 a 79	824	2,23%	589	1,60%	1.413	3,83%
80 a 84	686	1,86%	413	1,12%	1.099	2,98%
> 85	623	1,69%	273	0,74%	896	2,43%
Total	18.659	50,53%	18.264	49,47%	36.923	100,00%

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

Nombre i distribució d'habitants nascuts a Espanya per grups d'edats quinquennals, 2007

Edat quinquenal	Dona		Home		Total	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
0 a 4	1.015	3,11%	1.037	3,18%	2.052	6,29%
5 a 9	702	2,15%	811	2,49%	1.513	4,64%
10 a 14	723	2,22%	720	2,21%	1.443	4,42%
15 a 19	750	2,30%	799	2,45%	1.549	4,75%
20 a 24	886	2,71%	944	2,89%	1.830	5,61%
25 a 29	1.220	3,74%	1.263	3,87%	2.483	7,61%
30 a 34	1.253	3,84%	1.382	4,23%	2.635	8,07%
35 a 39	1.101	3,37%	1.195	3,66%	2.296	7,04%
40 a 44	1.208	3,70%	1.144	3,51%	2.352	7,21%
45 a 49	1.174	3,60%	1.150	3,52%	2.324	7,12%
50 a 54	1.083	3,32%	1.016	3,11%	2.099	6,43%
55 a 59	1.061	3,25%	1.026	3,14%	2.087	6,40%
60 a 64	876	2,68%	845	2,59%	1.721	5,27%
65 a 69	759	2,33%	569	1,74%	1.328	4,07%
70 a 74	886	2,71%	678	2,08%	1.564	4,79%
75 a 79	804	2,46%	582	1,78%	1.386	4,25%
80 a 84	675	2,07%	410	1,26%	1.085	3,32%
> 85	620	1,90%	267	0,82%	887	2,72%
Total	16.796	51,47%	15.838	48,53%	32.634	100,00%

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

Nombre i distribució d'habitants nascuts fora d'Espanya per grups d'edats quinquennals, 2007

Edat quinquenal	Dona		Home		Total	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
0 a 4	64	1,49%	55	1,28%	119	2,77%
5 a 9	115	2,68%	121	2,82%	236	5,50%
10 a 14	113	2,63%	110	2,56%	223	5,20%
15 a 19	127	2,96%	137	3,19%	264	6,16%
20 a 24	224	5,22%	193	4,50%	417	9,72%
25 a 29	277	6,46%	411	9,58%	688	16,04%
30 a 34	266	6,20%	418	9,75%	684	15,95%
35 a 39	188	4,38%	365	8,51%	553	12,89%
40 a 44	150	3,50%	227	5,29%	377	8,79%
45 a 49	112	2,61%	149	3,47%	261	6,09%
50 a 54	85	1,98%	106	2,47%	191	4,45%
55 a 59	39	0,91%	69	1,61%	108	2,52%
60 a 64	25	0,58%	16	0,37%	41	0,96%
65 a 69	27	0,63%	22	0,51%	49	1,14%
70 a 74	17	0,40%	11	0,26%	28	0,65%
75 a 79	20	0,47%	7	0,16%	27	0,63%
80 a 84	11	0,26%	3	0,07%	14	0,33%
85 i més	3	0,07%	6	0,14%	9	0,21%
Total	1.863	43,44%	2.426	56,56%	4.289	100,00%

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

Nombre i distribució d'habitants nascuts a Espanya per grups d'edats quinquennals, 1998

Edat quinquenal	Dona		Home		Total	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
0 a 4	676	2,11%	712	2,23%	1.388	4,34%
5 a 9	726	2,27%	772	2,41%	1.498	4,69%
10 a 14	810	2,53%	856	2,68%	1.666	5,21%
15 a 19	1.226	3,84%	1.259	3,94%	2.485	7,77%
20 a 24	1.266	3,96%	1.380	4,32%	2.646	8,28%
25 a 29	1.176	3,68%	1.216	3,80%	2.392	7,48%
30 a 34	1.150	3,60%	1.131	3,54%	2.281	7,14%
35 a 39	1.144	3,58%	1.124	3,52%	2.268	7,09%
40 a 44	1.111	3,48%	1.078	3,37%	2.189	6,85%
45 a 49	1.127	3,53%	1.105	3,46%	2.232	6,98%
50 a 54	923	2,89%	937	2,93%	1.860	5,82%
55 a 59	767	2,40%	661	2,07%	1.428	4,47%
60 a 64	919	2,87%	779	2,44%	1.698	5,31%
65 a 69	895	2,80%	797	2,49%	1.692	5,29%
70 a 74	883	2,76%	706	2,21%	1.589	4,97%
75 a 79	737	2,31%	475	1,49%	1.212	3,79%
80 a 84	520	1,63%	284	0,89%	804	2,52%
85 i més	427	1,34%	213	0,67%	640	2,00%
Total	16.483	51,56%	15.485	48,44%	31.968	100,00%

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

Nombre i distribució d'habitants nascuts fora d'Espanya per grups d'edats quinquennals, 1998

Edat quinquenal	Dona		Home		Total	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
0 a 4	6	1,08%	2	0,36%	8	1,43%
5 a 9	16	2,87%	12	2,15%	28	5,02%
10 a 14	13	2,33%	15	2,69%	28	5,02%
15 a 19	22	3,94%	24	4,30%	46	8,24%
20 a 24	20	3,58%	23	4,12%	43	7,71%
25 a 29	28	5,02%	38	6,81%	66	11,83%
30 a 34	39	6,99%	44	7,89%	83	14,87%
35 a 39	37	6,63%	31	5,56%	68	12,19%
40 a 44	21	3,76%	29	5,20%	50	8,96%
45 a 49	12	2,15%	26	4,66%	38	6,81%
50 a 54	6	1,08%	16	2,87%	22	3,94%
55 a 59	11	1,97%	7	1,25%	18	3,23%
60 a 64	4	0,72%	5	0,90%	9	1,61%
65 a 69	14	2,51%	7	1,25%	21	3,76%
70 a 74	11	1,97%	3	0,54%	14	2,51%
75 a 79	6	1,08%	3	0,54%	9	1,61%
80 a 84	2	0,36%	2	0,36%	4	0,72%
85 i més	1	0,18%	2	0,36%	3	0,54%
Total	269	48,21%	289	51,79%	558	100,00%

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

Nacionalitats de persones nascudes fora d'Espanya, any 2007

Nacionalitat	Nre.	%
Marroc	1.421	33,1%
Espanya	635	14,8%
Romania	358	8,3%
Equador	154	3,6%
Colòmbia	153	3,6%
Uruguai	148	3,4%
Argentina	124	2,9%
Perú	122	2,8%
Ucraïna	111	2,6%
República Dominicana	105	2,4%
Xina	99	2,3%
Xile	78	1,8%
Bolívia	76	1,8%
Itàlia	66	1,5%
Ghana	63	1,5%
Altres	579	13,5%
Total	4.292	100,0%

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

Evolució de l'índex global de dependència,* període 1998-2007

Any	Dona	Home	Total
1998	52,17	44,54	48,37
1999	51,95	44,66	48,32
2000	51,54	44,50	48,03
2001	52,13	44,27	48,20
2002	52,82	43,43	48,09
2003	53,08	42,70	47,79
2004	53,02	42,21	47,49
2005	52,54	41,60	46,93
2006	53,05	41,78	47,26
2007	54,14	42,08	47,93

* Persones menors de 15 anys i majors de 64 anys per cada 100 persones de 15 a 64 anys.

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

Evolució de l'índex de dependència juvenil,* període 1998-2007

Any	Dona	Home	Total
1998	20,41	21,71	21,06
1999	20,04	21,71	20,87
2000	19,37	21,33	20,35
2001	19,66	20,99	20,33
2002	20,00	20,75	20,38
2003	20,55	21,13	20,85
2004	21,04	21,43	21,24
2005	21,41	21,52	21,47
2006	21,85	21,75	21,80
2007	22,57	22,20	22,38

* Persones menors de 15 anys per cada 100 d'entre 15 i 64 anys.

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

Evolució de l'índex d'envelliment* en la població, període 1998-2007

Any	Dona	Home	Total
1998	155,59	105,19	129,72
1999	159,27	105,70	131,52
2000	166,12	108,61	136,07
2001	165,11	110,90	137,15
2002	164,08	109,25	135,96
2003	158,25	102,11	129,25
2004	152,00	96,98	123,62
2005	145,41	93,30	118,61
2006	142,84	92,06	116,79
2007	139,90	89,52	114,16

* Persones majors de 64 anys per cada 100 infants de 0 a 14 anys.

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

Evolució de l'índex de sobreenvelliment,* padró municipal, període 1998-2007

Any	Dona	Home	Total
1998	12,24%	8,63%	10,74%
1999	12,64%	8,46%	10,90%
2000	13,26%	8,52%	11,28%
2001	13,76%	8,36%	11,51%
2002	13,70%	8,20%	11,43%
2003	13,47%	8,48%	11,44%
2004	14,37%	8,76%	12,10%
2005	15,16%	9,53%	12,88%
2006	15,59%	10,06%	13,35%
2007	16,30%	10,68%	14,05%

* Percentatge de persones de 85 anys i més respecte als de 65 anys i més.

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

Taules de salut reproductiva

Taxa* bruta de fecunditat, període 1998-2007

Any	Població dones 15-49	Naixements	Taxa bruta fecunditat
1998	8.379	332	39,62
1999	8.242	307	37,25
2000	8.328	349	41,91
2001	8.367	321	38,37
2002	8.422	372	44,17
2003	8.563	439	51,27
2004	8.698	395	45,41
2005	8.832	450	50,95
2006	9.020	436	48,34
2007	8.936	487	54,50

* Taxes per 1.000

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

Taxa* bruta de natalitat, període 1998-2007

Any	Població	Naixements	Taxa bruta natalitat
1998	32.526	332	10,21
1999	32.221	307	9,53
2000	32.516	349	10,73
2001	32.935	321	9,75
2002	33.382	372	11,14
2003	34.391	439	12,76
2004	35.195	395	11,22
2005	35.933	450	12,52
2006	36.817	436	11,84
2007	36.923	487	13,19

* Taxes per 1.000

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

Taxa* bruta d'embarassos, període 1998-2007

Any	Població dones 15-49	Embarassos	Taxa bruta d'embarassos
1998	8.379	375	44,75
1999	8.242	360	43,68
2000	8.328	415	49,83
2001	8.367	382	45,66
2002	8.422	434	51,53
2003	8.563	524	61,19
2004	8.698	469	53,92
2005	8.832	525	59,44
2006	9.020	517	57,32
2007	8.936	587	65,69

* Taxes per 1.000

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

Nombre i distribució d'embarassos, naixements i IVE, any 2007

Grups d'edat	Embarassos		Naixements		IVE	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
Menys de 20	28	4,77%	12	2,46%	16	16,00%
20 a 24	68	11,58%	44	9,03%	24	24,00%
25 a 29	138	23,51%	115	23,61%	23	23,00%
30 a 34	220	37,48%	201	41,27%	19	19,00%
35 a 39	110	18,74%	96	19,71%	14	14,00%
40 i més	23	3,92%	19	3,90%	4	4,00%
Total	587	100,00%	487	100,00%	100	100,00%

Font: Institut Nacional d'Estadística (INE) i Ministeri de Sanitat i Política Social. Elaboració pròpia.

Percentatge de naixements segons nacionalitat de la mare (espanyola sí/no)

Grups d'edat	Espanyola 1998	Espanyola 2007	Estrangera 1998	Estrangera 2007
10 a 19	1,81%	1,03%	0,30%	1,44%
20 a 24	7,83%	3,70%	1,20%	5,34%
25 a 29	29,52%	16,43%	0,90%	7,19%
30 a 34	44,28%	36,76%	0,60%	4,52%
35 a 39	11,45%	17,45%	0,60%	2,26%
40 i més	1,51%	2,46%	0,00%	1,44%
Total	96,39%	77,82%	3,61%	22,18%

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

Nombre i distribució del pes en néixer

Any naixement	Pes del nadó							
	Pes normal		Baix pes		Sobrepès		No informat	
	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%
1998	259	78,01%	46	13,86%	16	4,82%	11	3,31%
1999	221	71,99%	51	16,61%	21	6,84%	14	4,56%
2000	275	78,80%	42	12,03%	21	6,02%	11	3,15%
2001	255	79,44%	36	11,21%	20	6,23%	10	3,12%
2002	297	79,84%	37	9,95%	22	5,91%	16	4,30%
2003	349	79,50%	45	10,25%	20	4,56%	25	5,69%
2004	304	76,96%	46	11,65%	21	5,32%	24	6,08%
2005	340	75,56%	56	12,44%	44	9,78%	10	2,22%
2006	307	70,41%	80	18,35%	32	7,34%	17	3,90%
2007	378	77,62%	55	11,29%	37	7,60%	17	3,49%

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

Maturitat en el part, període 1998-2007

Any naixement	Setmanes gestació							
	A terme		No informat		Prematur		Postterme	
	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%
1998	251	75,60%	75	22,59%	6	1,81%	-	-
1999	188	61,24%	107	34,85%	12	3,91%	-	-
2000	229	65,62%	103	29,51%	17	4,87%	-	-
2001	215	66,98%	96	29,91%	10	3,12%	-	-
2002	263	70,70%	90	24,19%	19	5,11%	-	-
2003	358	81,55%	65	14,81%	16	3,64%	-	-
2004	258	65,32%	113	28,61%	23	5,82%	1	0,25%
2005	300	66,67%	128	28,44%	19	4,22%	3	0,67%
2006	248	56,88%	161	36,93%	27	6,19%	-	-
2007	395	81,11%	50	10,27%	42	8,62%	-	-

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

Nombre i percentatge de naixements per part, període 1998-2007

Any	Part múltiple	Freqüència	Percentatge
1998	1	330	99,40%
	2	2	0,60%
	Total	332	100,00%
1999	1	293	95,44%
	2	14	4,56%
	Total	307	100,00%
2000	1	337	96,56%
	2	12	3,44%
	Total	349	100,00%
2001	1	311	96,88%
	2	10	3,12%
	Total	321	100,00%
2002	1	360	96,77%
	2	12	3,23%
	Total	372	100,00%
2003	1	431	98,18%
	2	8	1,82%
	Total	439	100,00%
2004	1	380	96,20%
	2	12	3,04%
	3	3	0,76%
	Total	395	100,00%
2005	1	431	95,78%
	2	16	3,56%
	3	3	0,67%
	Total	450	100,00%
2006	1	424	97,25%
	2	12	2,75%
	Total	436	100,00%
2007	1	459	94,25%
	2	28	5,75%
	Total	487	100,00%

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

Taxa d'IVE per grups d'edat de dones de 15 a 44 anys, període 1998-2007

Grups d'edat	1998-1999			2000-2001			2002-2003			2004-2005			2006-2007		
	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa
15 a 19	20	2396	8,35	19	2132	8,91	17	1904	8,93	26	1760	14,77	26	1777	14,63
20 a 24	24	2611	9,19	45	2715	16,57	42	2669	15,74	44	2572	17,11	36	2309	15,59
25 a 29	17	2382	7,14	20	2509	7,97	27	2730	9,89	31	3047	10,17	46	3014	15,26
30 a 34	12	2348	5,11	19	2340	8,12	28	2457	11,40	26	2740	9,49	35	3041	11,51
35 a 39	14	2344	5,97	16	2398	6,67	21	2532	8,29	16	2555	6,26	25	2589	9,66
40 a 44	9	2249	4,00	8	2295	3,49	11	2417	4,55	6	2539	2,36	12	2686	4,47

Font: Institut Nacional d'Estadística (INE) i Ministeri de Sanitat i Política Social. Elaboració pròpia.

Nombre i distribució d'IVE de repetició, any 2007

Nre. IVE anteriors	Freqüència	Percentatge total
0	67	67,0%
1	24	24,0%
2	6	6,0%
3	3	3,0%
Total	100	100,0%

Font: Ministeri de Sanitat i Política Social. Elaboració pròpia.

Taules de mortalitat

Esperança de vida l'any 1998 per a ambdós sexes

Grups d'edat	Taxa de mortalitat	Qx	Px	Dx	lx	Lx	Tx	ex
0	0,00752	0,01	0,99	749,06	100.000,00	99.475,66	7.864.965,89	78,65
1-4	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.250,94	397.003,75	7.765.490,24	78,24
5-9	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.250,94	496.254,68	7.368.486,49	74,24
10-14	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.250,94	496.254,68	6.872.231,81	69,24
15-19	0,00040	0,00	1,00	195,88	99.250,94	495.764,99	6.375.977,13	64,24
20-24	0,00037	0,00	1,00	184,01	99.055,06	494.815,26	5.880.212,14	59,36
25-29	0,00122	0,01	0,99	601,53	98.871,04	492.851,40	5.385.396,88	54,47
30-34	0,00000	0,00	1,00	0,00	98.269,52	491.347,59	4.892.545,47	49,79
35-39	0,00128	0,01	0,99	628,99	98.269,52	489.775,11	4.401.197,89	44,79
40-44	0,00223	0,01	0,99	1.084,17	97.640,53	485.492,20	3.911.422,78	40,06
45-49	0,00220	0,01	0,99	1.057,57	96.556,35	480.137,84	3.425.930,59	35,48
50-54	0,00478	0,02	0,98	2.256,47	95.498,78	471.852,73	2.945.792,75	30,85
55-59	0,00968	0,05	0,95	4.407,13	93.242,31	455.193,73	2.473.940,02	26,53
60-64	0,00762	0,04	0,96	3.319,51	88.835,18	435.877,13	2.018.746,29	22,72
65-69	0,01926	0,09	0,91	7.858,58	85.515,67	407.931,90	1.582.869,16	18,51
70-74	0,02246	0,11	0,89	8.256,51	77.657,09	367.644,16	1.174.937,26	15,13
75-79	0,03276	0,15	0,85	10.507,28	69.400,58	320.734,68	807.293,10	11,63
80-84	0,06188	0,27	0,73	15.780,63	58.893,30	255.014,92	486.558,42	8,26
85-89	0,13816	0,51	0,49	22.136,09	43.112,67	160.223,13	231.543,50	5,37

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

Esperança de vida l'any 1998 en homes

Grups d'edat	Taxa de mortalitat	Qx	Px	Dx	lx	Lx	Tx	ex
0	0,01325	0,01	0,99	1315,79	100.000,00	99.078,95	7.444.649,45	74,45
1-4	0,00000	0,00	1,00	0,00	98.684,21	394.736,84	7.345.570,51	74,44
5-9	0,00000	0,00	1,00	0,00	98.684,21	493.421,05	6.950.833,66	70,44
10-14	0,00000	0,00	1,00	0,00	98.684,21	493.421,05	6.457.412,61	65,44
15-19	0,00078	0,00	1,00	383,84	98.684,21	492.461,46	5.963.991,56	60,44
20-24	0,00000	0,00	1,00	0,00	98.300,37	491.501,87	5.471.530,10	55,66
25-29	0,00080	0,00	1,00	391,17	98.300,37	490.523,95	4.980.028,22	50,66
30-34	0,00000	0,00	1,00	0,00	97.909,21	489.546,04	4.489.504,27	45,85
35-39	0,00260	0,01	0,99	1.263,34	97.909,21	486.387,67	3.999.958,23	40,85
40-44	0,00361	0,02	0,98	1.730,45	96.645,86	478.903,18	3.513.570,56	36,36
45-49	0,00354	0,02	0,98	1.663,72	94.915,41	470.417,73	3.034.667,38	31,97
50-54	0,00839	0,04	0,96	3.833,57	93.251,69	456.674,49	2.564.249,65	27,50
55-59	0,01647	0,08	0,92	7.071,17	89.418,11	429.412,64	2.107.575,15	23,57
60-64	0,01276	0,06	0,94	5.089,43	82.346,95	399.011,16	1.678.162,51	20,38
65-69	0,02985	0,14	0,86	10.730,21	77.257,52	359.462,06	1.279.151,36	16,56
70-74	0,02116	0,10	0,90	6.683,92	66.527,31	315.926,73	919.689,30	13,82
75-79	0,04184	0,19	0,81	11.333,97	59.843,38	270.881,98	603.762,57	10,09
80-84	0,09441	0,38	0,62	18.525,52	48.509,41	196.233,26	332.880,59	6,86
85-89	0,18954	0,64	0,36	19.280,11	29.983,89	101.719,19	136.647,33	4,56

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

Esperança de vida l'any 1998 en dones

Grups d'edat	Taxa de mortalitat	Qx	Px	Dx	lx	Lx	Tx	ex
0	0,00000	0,00	1,00	0,00	100.000,00	100.000,00	8.303.829,66	83,04
1-4	0,00000	0,00	1,00	0,00	100.000,00	400.000,00	8.203.829,66	82,04
5-9	0,00000	0,00	1,00	0,00	100.000,00	500.000,00	7.803.829,66	78,04
10-14	0,00000	0,00	1,00	0,00	100.000,00	500.000,00	7.303.829,66	73,04
15-19	0,00000	0,00	1,00	0,00	100.000,00	500.000,00	6.803.829,66	68,04
20-24	0,00078	0,00	1,00	388,05	100.000,00	499.029,88	6.303.829,66	63,04
25-29	0,00166	0,01	0,99	823,92	99.611,95	495.999,96	5.804.799,78	58,27
30-34	0,00000	0,00	1,00	0,00	98.788,03	493.940,16	5.308.799,82	53,74
35-39	0,00000	0,00	1,00	0,00	98.788,03	493.940,16	4.814.859,66	48,74
40-44	0,00088	0,00	1,00	435,38	98.788,03	492.851,71	4.320.919,50	43,74
45-49	0,00088	0,00	1,00	430,80	98.352,65	490.686,24	3.828.067,80	38,92
50-54	0,00108	0,01	0,99	525,61	97.921,85	488.295,20	3.337.381,55	34,08
55-59	0,00386	0,02	0,98	1.859,89	97.396,23	482.331,44	2.849.086,36	29,25
60-64	0,00325	0,02	0,98	1.540,08	95.536,34	473.831,51	2.366.754,92	24,77
65-69	0,00990	0,05	0,95	4.540,88	93.996,26	458.629,10	1.892.923,41	20,14
70-74	0,02349	0,11	0,89	9.923,73	89.455,38	422.467,56	1.434.294,31	16,03
75-79	0,02692	0,13	0,87	10.029,21	79.531,64	372.585,20	1.011.826,75	12,72
80-84	0,04406	0,20	0,80	13.792,55	69.502,43	313.030,80	639.241,56	9,20
85-89	0,11221	0,44	0,56	24408,97	55.709,89	217.527,01	326.210,75	5,86

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

Esperança de vida l'any 2007 per a ambdós sexes

Grups d'edat	Taxa de mortalitat	Qx	Px	Dx	lx	Lx	Tx	ex
0	0,00699	0,01	0,99	696,86	100.000,00	99.512,20	8.128.526,53	81,29
1-4	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.303,14	397.212,54	8.029.014,34	80,85
5-9	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.303,14	496.515,68	7.631.801,79	76,85
10-14	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.303,14	496.515,68	7.135.286,12	71,85
15-19	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.303,14	496.515,68	6.638.770,44	66,85
20-24	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.303,14	496.515,68	6.142.254,76	61,85
25-29	0,00063	0,00	1,00	312,67	99.303,14	495.734,01	5.645.739,08	56,85
30-34	0,00060	0,00	1,00	297,81	98.990,47	494.207,83	5.150.005,07	52,03
35-39	0,00105	0,01	0,99	518,25	98.692,66	492.167,68	4.655.797,24	47,17
40-44	0,00110	0,01	0,99	538,14	98.174,41	489.526,70	4.163.629,55	42,41
45-49	0,00271	0,01	0,99	1.313,07	97.636,27	484.898,68	3.674.102,85	37,63
50-54	0,00568	0,03	0,97	2.695,81	96.323,20	474.876,49	3.189.204,17	33,11
55-59	0,00273	0,01	0,99	1.270,96	93.627,39	464.959,57	2.714.327,68	28,99
60-64	0,00624	0,03	0,97	2.838,56	92.356,43	454.685,77	2.249.368,11	24,36
65-69	0,01598	0,08	0,92	6.876,37	89.517,87	430.398,44	1.794.682,34	20,05
70-74	0,01570	0,08	0,92	6.243,69	82.641,50	397.598,28	1.364.283,90	16,51
75-79	0,02477	0,12	0,88	8.910,11	76.397,81	359.713,78	966.685,63	12,65
80-84	0,05551	0,24	0,76	16.447,26	67.487,70	296.320,35	606.971,85	8,99
85-89	0,12146	0,47	0,53	23.777,61	51.040,44	195.758,16	310.651,50	6,09

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

Esperança de vida l'any 2007 en homes

Grups d'edat	Taxa de mortalitat	Qx	Px	Dx	lx	Lx	Tx	ex
0	0,00926	0,01	0,99	921,66	100.000,00	99.354,84	7.843.038,99	78,43
1-4	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.078,34	396.313,36	7.743.684,16	78,16
5-9	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.078,34	495.391,71	7.347.370,79	74,16
10-14	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.078,34	495.391,71	6.851.979,09	69,16
15-19	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.078,34	495.391,71	6.356.587,38	64,16
20-24	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.078,34	495.391,71	5.861.195,68	59,16
25-29	0,00119	0,01	0,99	590,10	99.078,34	493.916,45	5.365.803,97	54,16
30-34	0,00000	0,00	1,00	0,00	98.488,24	492.441,19	4.871.887,52	49,47
35-39	0,00064	0,00	1,00	315,16	98.488,24	491.653,28	4.379.446,34	44,47
40-44	0,00073	0,00	1,00	357,38	98.173,08	489.971,92	3.887.793,05	39,60
45-49	0,00462	0,02	0,98	2.233,23	97.815,69	483.495,38	3.397.821,13	34,74
50-54	0,00624	0,03	0,97	2.935,84	95.582,46	470.572,70	2.914.325,76	30,49
55-59	0,00365	0,02	0,98	1.676,86	92.646,62	459.040,95	2.443.753,06	26,38
60-64	0,00697	0,03	0,97	3.115,40	90.969,76	447.060,29	1.984.712,11	21,82
65-69	0,01861	0,09	0,91	7.812,43	87.854,36	419.740,70	1.537.651,83	17,50
70-74	0,03048	0,14	0,86	11.334,32	80.041,92	371.873,80	1.117.911,13	13,97
75-79	0,04584	0,21	0,79	14.128,75	68.707,60	308.216,11	746.037,32	10,86
80-84	0,06295	0,27	0,73	14.843,62	54.578,85	235.785,18	437.821,21	8,02
85-89	0,15657	0,56	0,44	22.355,57	39.735,23	142.787,20	202.036,03	5,08

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

Esperança de vida l’any 2007 en dones

Grups d'edat	Taxa de mortalitat	Qx	Px	Dx	Ix	Lx	Tx	ex
0	0,00469	0,00	1,00	468,38	100.000,00	99.672,13	8.386.075,29	83,86
1-4	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.531,62	398.126,46	8.286.403,16	83,25
5-9	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.531,62	497.658,08	7.888.276,69	79,25
10-14	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.531,62	497.658,08	7.390.618,61	74,25
15-19	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.531,62	497.658,08	6.892.960,53	69,25
20-24	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.531,62	497.658,08	6.395.302,46	64,25
25-29	0,00000	0,00	1,00	0,00	99.531,62	497.658,08	5.897.644,38	59,25
30-34	0,00132	0,01	0,99	653,09	99.531,62	496.025,34	5.399.986,30	54,25
35-39	0,00155	0,01	0,99	764,13	98.878,52	492.482,28	4.903.960,95	49,60
40-44	0,00147	0,01	0,99	719,84	98.114,39	488.772,35	4.411.478,67	44,96
45-49	0,00078	0,00	1,00	377,94	97.394,55	486.027,90	3.922.706,32	40,28
50-54	0,00514	0,03	0,97	2.460,27	97.016,61	478.932,38	3.436.678,42	35,42
55-59	0,00182	0,01	0,99	855,71	94.556,34	470.642,43	2.957.746,04	31,28
60-64	0,00555	0,03	0,97	2.564,33	93.700,63	462.092,32	2.487.103,61	26,54
65-69	0,01399	0,07	0,93	6.161,64	91.136,30	440.277,39	2.025.011,29	22,22
70-74	0,00443	0,02	0,98	1.861,44	84.974,66	420.219,68	1.584.733,91	18,65
75-79	0,00971	0,05	0,95	3.939,02	83.113,22	405.718,55	1.164.514,22	14,01
80-84	0,05102	0,23	0,77	17.912,72	79.174,20	351.089,22	758.795,67	9,58
85-89	0,10422	0,41	0,59	25.324,63	61.261,49	242.995,86	407.706,45	6,66

Font: Institut Nacional d’Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Nombre i percentatge de morts per any

	1998		1999		2000		2001		2002	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
Homes	178	53,45%	161	52,10%	181	57,83%	203	53,70%	180	50,28%
Dones	155	46,55%	148	47,90%	132	42,17%	175	46,30%	178	49,72%
Total	333	100,00%	309	100,00%	313	100,00%	378	100,00%	358	100,00%

Font: Institut Nacional d’Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taxes* brutes de mortalitat per any

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total	1.023,80	959,00	962,60	1.147,72	1.072,43	1.058,42	914,90	951,77	858,30	910,00

* Taxes per 100.000

Font: Institut Nacional d’Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Defuncions i taxes de mortalitat per quinquennis, període 2003-2007

Edat	Defuncions			Població			Taxes*		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
< 5 anys	8	2	10	5.006	4.752	9.758	159,81	42,09	102,48
5 - 9 anys	0	0	0	4.286	3.929	8.215	0,00	0,00	0,00
10 - 14 anys	0	0	0	4.178	4.054	8.232	0,00	0,00	0,00
15 - 19 anys	2	2	4	4.699	4.472	9.171	42,56	44,72	43,62
20- 24 anys	3	1	4	6.216	6.198	12.414	48,26	16,13	32,22
25 - 29 anys	4	3	7	8.626	7.476	16.102	46,37	40,13	43,47
30 - 34 anys	4	4	8	8.343	7.050	15.393	47,94	56,74	51,97
35 - 39 anys	7	3	10	7.111	6.417	13.528	98,44	46,75	73,92
40 - 44 anys	14	5	19	6.593	6.441	13.034	212,35	77,63	145,77
45 - 49 anys	28	6	34	6.125	5.995	12.120	457,14	100,08	280,53
50 - 54 anys	32	20	52	5.669	5.868	11.537	564,47	340,83	450,72
55 - 59 anys	40	17	57	5.114	5.067	10.181	782,17	335,50	559,87
60 - 64 anys	42	20	62	3.816	4.254	8.070	1.100,63	470,15	768,28
65 - 69 anys	67	33	100	3.204	4.195	7.399	2.091,14	786,65	1.351,53
70 - 74 anys	99	47	146	3.542	4.361	7.903	2.795,03	1.077,73	1.847,40
75 - 79 anys	142	78	220	2.911	4.148	7.059	4.878,05	1.880,42	3.116,59
80 - 84 anys	139	185	324	1.874	3.246	5.120	7.417,29	5.699,32	6.328,13
> 84 anys	218	405	623	1.211	2.812	4.023	18.001,65	14.402,56	15.485,96
Total	849	831	1680	88.524	90.735	179.259	959,06	915,85	937,19

* Taxes per 100.000

Font: Institut Nacional d’Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taxes* brutes de mortalitat per bienni

	1998-1999	200-2001	2002-2003	2004-2005	2006-2007
Homes	1.078,72	1.206,30	1.078,05	976,90	898,95
Dones	909,34	913,20	1.053,09	891,25	869,73
Total	991,55	1.055,75	1.065,32	933,53	884,19

* Taxes per 100.000

Font: Institut Nacional d’Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Nombre, distribució i taxes* específiques de mortalitat per causes (CIM-10), any 2007 per al total de la població

	Nre.	%	Taxa
Malalties del sistema circulatori	125	37,20	338,54
Tumors	69	20,54	186,88
Malalties del sistema respiratori	30	8,93	81,25
Trastorns mentals i del comportament	22	6,55	59,58
Malalties del sistema nerviós	22	6,55	59,58
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	15	4,46	40,63
Malalties del sistema genitourinari	12	3,57	32,50
Malalties del sistema digestiu	11	3,27	29,79
Causes externes de morbiditat i mortalitat	10	2,98	27,08
Síntomes, signes i troballes anormals clíniques i de laboratori, no classificades enlloc més	9	2,68	24,38
Certes malalties infeccioses i parasitàries	4	1,19	10,83
Certes afeccions originades en el període perinatal	3	0,89	8,13
Malalties de la pell i del teixit subcutani	2	0,60	5,42
Malalties del sistema osteomuscular i del teixit connectiu	2	0,60	5,42
Total	336	100,00	910,00

* Taxes per 100.000

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

**Nombre, distribució i taxes* específiques de mortalitat per causes (CIM-10), any 2007
en dones**

	Nre.	%	Taxa
Malalties del sistema circulatori	70	41,42	375,15
Tumors	29	17,16	155,42
Trastorns mentals i del comportament	12	7,10	64,31
Malalties del sistema nerviós	11	6,51	58,95
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	11	6,51	58,95
Malalties del sistema respiratori	10	5,92	53,59
Malalties del sistema genitourinari	8	4,73	42,87
Malalties del sistema digestiu	6	3,55	32,16
Síntomes, signes i troballes anormals clíniques i de laboratori, no classificades enlloc més	5	2,96	26,80
Causes externes de morbiditat i mortalitat	3	1,78	16,08
Certes malalties infeccioses i parasitàries	1	0,59	5,36
Certes afeccions originades en el període perinatal	1	0,59	5,36
Malalties de la pell i del teixit subcutani	1	0,59	5,36
Malalties del sistema osteomuscular i del teixit connectiu	1	0,59	5,36
Total	169	100,00	905,73

* Taxes per 100.000

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

Taxes* específiques de mortalitat per causes (CIM-10), any 2007 en homes

	Nre.	%	Taxa
Malalties del sistema circulatori	55	32,93	301,14
Tumors	40	23,95	219,01
Malalties del sistema respiratori	20	11,98	109,51
Malalties del sistema nerviós	11	6,59	60,23
Trastorns mentals i del comportament	10	5,99	54,75
Causes externes de morbiditat i mortalitat	7	4,19	38,33
Malalties del sistema digestiu	5	2,99	27,38
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	4	2,40	21,90
Malalties del sistema genitourinari	4	2,40	21,90
Síntomes, signes i troballes anormals clíniques i de laboratori, no classificades enlloc més	4	2,40	21,90
Certes malalties infeccioses i parasitàries	3	1,80	16,43
Certes afeccions originades en el període perinatal	2	1,20	10,95
Malalties de la pell i del teixit subcutani	1	0,60	5,48
Malalties del sistema osteomuscular i del teixit connectiu	1	0,60	5,48
Total	167	100,00	914,37

* Taxes per 100.000

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

Percentatge de les principals categories diagnòstiques de defunció per al total de la població, any 2007

Malaltia	Nre.	%
Malalties isquèmiques del cor	40	11,90
Malalties cerebrovasculars	34	10,12
Demència senil, vascular, i demència no especificada	20	5,95
Resta de malalties del cor	17	5,06
Resta malalties respiratòries	15	4,46
Malaltia d'Alzheimer	14	4,17
Malalties hipertensives	14	4,17
Bronquitis, emfisema, asma i MPOC	13	3,87
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	12	3,57
Diabetis	12	3,57
Malalties del ronyó i de les vies urinàries	12	3,57
Altres	133	39,58
Total	336	100,00

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

Percentatge de les 10 principals categories diagnòstiques de defunció en dones, any 2007

Malaltia	Nre.	%
Malalties cerebrovasculars	22	13,02
Malalties isquèmiques del cor	18	10,65
Demència senil, vascular, i demència no especificada	12	7,10
Resta de malalties del cor	10	5,92
Malalties hipertensives	9	5,33
Resta de malalties respiratòries	8	4,73
Malaltia d'Alzheimer	8	4,73
Diabetis	8	4,73
Malalties del ronyó i de les vies urinàries	8	4,73
Insuficiència cardíaca	6	3,55
Altres	60	35,50
Total	169	100,00%

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

Percentatge de les 10 principals categories diagnòstiques de defunció en homes, any 2007

Malaltia	Nre.	%
Malalties isquèmiques del cor	22	13,17
Malalties cerebrovasculars	12	7,19
Bronquitis, emfisema, asma i MPOC	11	6,59
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	11	6,59
Demència senil, vascular, i demència no especificada	8	4,79
Resta de malalties del cor	7	4,19
Resta de malalties respiratòries	7	4,19
Malaltia d'Alzheimer	6	3,59
Resta de causes externes	6	3,59
Malalties hipertensives	5	2,99
Altres	72	43,11
Total	167	100,00

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

Nombre i percentatge de tumors, any 2007

Malaltia	Home	Dona	Total	Home	Dona	Total
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	11	1	12	27,50%	3,45%	17,39%
Tumor maligne de budell gros	4	2	6	10,00%	6,90%	8,70%
Tumor maligne de recte i anus	5	1	6	12,50%	3,45%	8,70%
Tumor maligne de cavitat bucal i faringe	4	1	5	10,00%	3,45%	7,25%
Resta de tumors malignes de localització especificada	2	3	5	5,00%	10,34%	7,25%
Tumor maligne de pell i tumor de teixits tous	2	2	4	5,00%	6,90%	5,80%
Tumor maligne de mama	0	4	4	0,00%	13,79%	5,80%
Tumors malignes secundaris i de localització no especificada	2	2	4	5,00%	6,90%	5,80%
Tumor maligne d'estómac	0	3	3	0,00%	10,34%	4,35%
Tumor maligne de fetge	2	1	3	5,00%	3,45%	4,35%
Tumor maligne de pàncrees	1	2	3	2,50%	6,90%	4,35%
Leucèmia	0	3	3	0,00%	10,34%	4,35%
Tumor maligne de pròstata	2	0	2	5,00%	0,00%	2,90%
Tumor maligne de ronyó i de vies urinàries	2	0	2	5,00%	0,00%	2,90%
Tumors <i>in situ</i> , d'evolució incerta i de naturalesa no especificada	0	2	2	0,00%	6,90%	2,90%
Tumor maligne d'esòfag	1	0	1	2,50%	0,00%	1,45%
Tumor maligne de bufeta biliar i vies	1	0	1	2,50%	0,00%	1,45%
Tumor maligne de coll d'úter	0	1	1	0,00%	3,45%	1,45%
Tumor maligne de bufeta urinària	0	1	1	0,00%	3,45%	1,45%
Limfoma	1	0	1	2,50%	0,00%	1,45%
Total	40	29	69	100,00%	100,00%	100,00%

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

Mortalitat evitable, per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària (quinquenni 2003-2007)

	Home		Dona		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malaltia isquèmica del cor	26	50,98	11	24,44	37	38,54
Malalties cerebrovasculars	15	29,41	10	22,22	25	26,04
Càncer de mama femení	0	0,00	15	33,33	15	15,63
Mortalitat per causes perinatales	6	11,76	1	2,22	7	7,29
Hipertensió	1	1,96	3	6,67	4	4,17
Pneumonies, infeccions respiratòries agudes	2	3,92	0	0,00	2	2,08
Tumor maligne de la pell	0	0,00	2	4,44	2	2,08
Tumor maligne de coll d'úter	0	0,00	1	2,22	1	1,04
Tumor maligne de coll d'úter i tumor maligne d'úter part no especificada	0	0,00	1	2,22	1	1,04
Malaltia reumàtica crònica del cor	0	0,00	1	2,22	1	1,04
Anomalies congènites cardiovasculars	1	1,96	0	0,00	1	1,04
Tuberculosis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Malaltia de Hodgkin	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Asma	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Malalties de l'apèndix	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hèrnia abdominal	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Colelitiasis/colecistitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Mortalitat materna	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Úlceres pèptiques	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Malalties vacunables	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Anèmies carencials	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tumor maligne dels testicles	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Leucèmia	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Malalties del tiroides	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Diabetis mellitus	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hiperplàsia benigna prostàtica	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Incidents adversos ocorreguts durant l'atenció mèdica i quirúrgica	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	51	100	45	100	96	100

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

Mortalitat evitable, per causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials

	Nre.			%		
	Home	Dona	Total	Home	Dona	Total
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	46	43,40	4	12,90	50	36,50
La resta de causes externes	27	25,47	17	54,84	44	32,12
Accidents de trànsit amb vehicles a motor	12	11,32	4	12,90	16	11,68
Suïcidi	11	10,38	2	6,45	13	9,49
Sida i infecció pel VIH	6	5,66	1	3,23	7	5,11
Malaltia alcohòlica de fetge	3	2,83	2	6,45	5	3,65
Homicidi	1	0,94	1	3,23	2	1,46
Total	106	100,00	31	100	137	100

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

Taxes de mortalitat evitable per causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials, períodes 2002-2004 i 2007-2007

	Homes		Dones		Total	
	2002-2004	2005-2007	2002-2004	2005-2007	2002-2004	2005-2007
Defuncions	67	64	25	14	92	78
Població	50.555	54.251	52.413	55.422	102.968	109.673
Taxes*	132,53	117,97	47,70	25,26	89,35	71,12

* Taxes per 100.000

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

Taxes de mortalitat evitable, per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària, períodes 2002-2004 i 2007-2007

	Homes		Dones		Total	
	2002-2004	2005-2007	2002-2004	2005-2007	2002-2004	2005-2007
Defuncions	23	38	31	26	54	64
Població	50.555	54.251	52.413	55.422	102.968	109.673
Taxes*	45,50	70,04	59,15	46,91	52,44	58,36

* Taxes per 100.000

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

Taules de morbiditat

Hospital d'aguts

Nombre i distribució de contactes segons la utilització de recursos en hospital d'aguts, any 2007

Tipus recurs	Freqüència	Percentatge	Freqüència vàlida	Percentatge vàlid	Edat mitjana
Hospitalització convencional	3.775	49,2%	3775	49,2%	53
Hospital de dia	2.892	37,7%	2892	37,7%	61
Cirurgia major ambulatoria	732	9,5%	732	9,5%	50
Cirurgia menor ambulatoria	228	3,0%	228	3,0%	49
Urgències	52	0,7%	52	0,7%	26
Total	7.679	100,0%	7679	100,0%	56

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Nombre i distribució de contactes segons l'edat i el sexe en hospital d'aguts, any 2007

Grups edat	Dona			Home			Total		
	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana
0 a 14	227	3,0%	4	304	4,0%	5	531	6,9%	4
15 a 24	168	2,2%	21	173	2,3%	20	341	4,4%	20
25 a 34	566	7,4%	30	242	3,2%	29	808	10,5%	30
35 a 44	404	5,3%	39	246	3,2%	40	650	8,5%	39
45 a 54	479	6,2%	50	374	4,9%	50	853	11,1%	50
55 a 64	422	5,5%	60	562	7,3%	59	984	12,8%	60
65 a 74	729	9,5%	70	824	10,7%	70	1.553	20,2%	70
75 a 84	754	9,8%	79	718	9,4%	79	1.472	19,2%	79
85 i més	263	3,4%	88	224	2,9%	87	487	6,3%	88
Total	4.012	52,2%	55	3.667	47,8%	57	7.679	100,0%	56

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribució de grans grups diagnòstics en dones, any 2007 (hospital d'aguts: hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia)

Gran grup diagnòstic	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid	Edat mitjana
Malalties de l'aparell respiratori	774	19,9%	774	23,6%	63
Codis V	594	15,2%	0	0,0%	59
Complicacions de l'embaràs, part i puerperi	558	14,3%	558	17,0%	30
Trastorns de l'aparell circulatori	280	7,2%	280	8,5%	68
Malalties de l'aparell digestiu	228	5,9%	228	6,9%	57
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	218	5,6%	218	6,6%	62
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	198	5,1%	198	6,0%	61
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	182	4,7%	182	5,5%	60
Malalties de l'aparell genitourinari	180	4,6%	180	5,5%	51
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	174	4,5%	174	5,3%	62
Lesions i emmetzinaments	144	3,7%	144	4,4%	67
Síntomes i signes mal definits	115	3,0%	115	3,5%	58
Malalties infeccioses i parasitàries	108	2,8%	108	3,3%	35
Malalties de la pell i teixit subcutani	30	0,8%	30	0,9%	61
Afeccions en el període perinatal	27	0,7%	27	0,8%	0
Trastorns mentals	23	0,6%	23	0,7%	52
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	23	0,6%	23	0,7%	55
Anomalies congènites	19	0,5%	19	0,6%	16
No informat	22	0,6%	0	0,0%	29
Total	3.897	100,0%	3281	100,0%	55

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribució de grans grups diagnòstics en homes, any 2007 (hospital d'aguts: hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia)

Gran grup diagnòstic	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid	Edat mitjana
Malalties de l'aparell respiratori	726	20,7%	726	26,5%	63
Codis V	699	20,0%	0	0,0%	60
Trastorns de l'aparell circulatori	346	9,9%	346	12,6%	67
Malalties de l'aparell digestiu	294	8,4%	294	10,7%	52
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	217	6,2%	217	7,9%	67
Lesions i emmetzinaments	198	5,7%	198	7,2%	48
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	178	5,1%	178	6,5%	51
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	169	4,8%	169	6,2%	63
Malalties de l'aparell genitourinari	148	4,2%	148	5,4%	57
Malalties infeccioses i parasitàries	147	4,2%	147	5,4%	43
Síntomes i signes mal definits	92	2,6%	92	3,4%	59
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	75	2,1%	75	2,7%	55
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	50	1,4%	50	1,8%	64
Afeccions en el període perinatal	36	1,0%	36	1,3%	0
Malalties de la pell i teixit subcutani	35	1,0%	35	1,3%	36
Anomalies congènites	19	0,5%	19	0,7%	12
Trastorns mentals	13	0,4%	13	0,5%	48
No informat	60	1,7%	0	0,0%	21
Total	3.502	100,0%	2743	100,0%	57

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Principals categories diagnòstiques CCS en dones any 2007 (hospital d'aguts: hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia)

Categories diagnòstiques	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid
Asma	282	8,6%	282	8,6%
Anèmies	162	4,9%	162	4,9%
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	138	4,2%	138	4,2%
Altres malalties respiratòries de vies baixes	98	3,0%	98	3,0%
Bronquitis aguda	94	2,9%	94	2,9%
Cataractes	89	2,7%	89	2,7%
Altr. compli. part i puerperi que afecten maneig mare	82	2,5%	82	2,5%
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	82	2,5%	82	2,5%
Tuberculosi	81	2,5%	81	2,5%
Altres complicacions de l'embaràs	74	2,3%	74	2,3%
Polihidroamniosi i altres problemes de la cavitat amniòtica	71	2,2%	71	2,2%
Embaràs i/o part normal	71	2,2%	71	2,2%
Infeccions de vies urinàries	55	1,7%	55	1,7%
Malalties de vies biliars	54	1,6%	54	1,6%
Venes varicoses d'extremitat inferior	53	1,6%	53	1,6%
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	52	1,6%	52	1,6%
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	50	1,5%	50	1,5%
Traumatisme de perineu i vulva durant el part	49	1,5%	49	1,5%
Neoplàsia maligna de mama	48	1,5%	48	1,5%
Altres trastorns del sistema nerviós	48	1,5%	48	1,5%
Osteoartritis	47	1,4%	47	1,4%
Destret fetal i treballs del part anormals	46	1,4%	46	1,4%
Embaràs prolongat	46	1,4%	46	1,4%
Fractura de coll de fèmur (maluc)	40	1,2%	40	1,2%
Hèrnia abdominal	35	1,1%	35	1,1%
Altres trastorns genitals femenins	35	1,1%	35	1,1%
Altres malalties de teixit connectiu	33	1,0%	33	1,0%
Trastorns i dislocacions traumàtics d'articulacions	33	1,0%	33	1,0%
Deformitats de peu adquirides	32	1,0%	32	1,0%
Prolapse d'òrgans genitals femenins	27	0,8%	27	0,8%
Malaltia cerebrovascular aguda	27	0,8%	27	0,8%
Altres neoplàsies benignes	26	0,8%	26	0,8%
Complicacions de dispositiu, implant o empelt	26	0,8%	26	0,8%
Amigdalitis aguda i crònica	25	0,8%	25	0,8%
Gastroenteritis no infecciosa	23	0,7%	23	0,7%
Malaltia cardiopulmonar	23	0,7%	23	0,7%
Aterosclerosi coronària	22	0,7%	22	0,7%

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Categories diagnòstiques	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid
Mieloma múltiple	21	0,6%	21	0,6%
Part prematur o amenaça de part	21	0,6%	21	0,6%
Neoplàsia benigna d'úter	21	0,6%	21	0,6%
Desproporció fetopelviana, obstrucció	20	0,6%	20	0,6%
Espondilosi, tras. disc intervertebral i alt. mal esquena	18	0,5%	18	0,5%
Complicacions de procediments quirúrgics o d'atenció mèdica	17	0,5%	17	0,5%
Infart agut de miocardi	17	0,5%	17	0,5%
Altres malalties de fetge	16	0,5%	16	0,5%
Fractura d'extremitat superior	16	0,5%	16	0,5%
Infeccions de la pell i el teixit subcutani	16	0,5%	16	0,5%
Mala posició i mala presentació del fetus	15	0,5%	15	0,5%
Aneurismes d'artèria aòrtica, perifèrica i visceral	15	0,5%	15	0,5%
Altres trastorns gastrointestinals	15	0,5%	15	0,5%
Apendicitis i altres afeccions apendiculars	14	0,4%	14	0,4%
Obstrucció intestinal sense hèrnia	14	0,4%	14	0,4%
Altres afeccions perinatals	14	0,4%	14	0,4%
Epilèpsia, convulsions	13	0,4%	13	0,4%
Altres malalties respiratòries de vies altes	13	0,4%	13	0,4%
Disrítmies cardíques	13	0,4%	13	0,4%
Síncope	13	0,4%	13	0,4%
Altres trastorns d'ull	12	0,4%	12	0,4%
Gestació curta, baix pes néixer, retard creixement fetal	12	0,4%	12	0,4%
Pleuresia, pneumotòrax, col·lapse pulmonar	12	0,4%	12	0,4%
Afeccions no malignes de mama	12	0,4%	12	0,4%
Neoplàsia maligna de còlon	11	0,3%	11	0,3%
Isquèmia cerebral transitòria	11	0,3%	11	0,3%
Dolor abdominal	11	0,3%	11	0,3%
Càlculs de vies urinàries	11	0,3%	11	0,3%
Quist d'ovari	11	0,3%	11	0,3%
Trastorns pancreàtics (no diabètics)	11	0,3%	11	0,3%
Altres infeccions respiratòries de vies altes	10	0,3%	10	0,3%
Avortament espontani	10	0,3%	10	0,3%
Altres trastorns no traumàtics d'articulacions	10	0,3%	10	0,3%
Hemorràgia gastrointestinal	10	0,3%	10	0,3%
Neoplàsia maligna de recte i anus	10	0,3%	10	0,3%
Neoplàsies malignes secundàries	10	0,3%	10	0,3%
Altres	506	15,4%	506	15,4%
Total	3.281	100,0%	3.281	100,0%

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Principals categories diagnòstiques CCS en homes any 2007 (hospital d'aguts: hospital convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia)

Categories diagnòstiques	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	284	10,4%	284	10,4%
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	112	4,1%	112	4,1%
Tuberculosi	102	3,7%	102	3,7%
Hèrnia abdominal	89	3,2%	89	3,2%
Cataractes	87	3,2%	87	3,2%
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	85	3,1%	85	3,1%
Aterosclerosi coronària	62	2,3%	62	2,3%
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	61	2,2%	61	2,2%
Altres malalties respiratòries de vies baixes	60	2,2%	60	2,2%
Trastorns i dislocacions traumàtics d'articulacions	60	2,2%	60	2,2%
Asma	52	1,9%	52	1,9%
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	46	1,7%	46	1,7%
Bronquitis aguda	46	1,7%	46	1,7%
Infart agut de miocardi	46	1,7%	46	1,7%
Malalties de vies biliars	40	1,5%	40	1,5%
Trastorns immunitaris	38	1,4%	38	1,4%
Altres malalties respiratòries de vies altes	36	1,3%	36	1,3%
Infeccions de vies urinàries	36	1,3%	36	1,3%
Pleuresia, pneumotòrax, col·lapse pulmonar	35	1,3%	35	1,3%
Hiperplàsia de pròstata	35	1,3%	35	1,3%
Malaltia cerebrovascular aguda	34	1,2%	34	1,2%
Altres malalties de teixit connectiu	32	1,2%	32	1,2%
Osteoartritis	32	1,2%	32	1,2%
Infeccions de la pell i el teixit subcutani	29	1,1%	29	1,1%
Altres trastorns del sistema nerviós	28	1,0%	28	1,0%
Espondilosi, tras. disc intervertebral i alt. mal esquena	28	1,0%	28	1,0%
Altres trastorns genitals masculins	28	1,0%	28	1,0%
Complicacions de dispositiu, implant o empelt	27	1,0%	27	1,0%
Apendicitis i altres afeccions apendiculars	25	0,9%	25	0,9%
Fractura d'extremitat superior	25	0,9%	25	0,9%
Venes varicoses d'extremitat inferior	25	0,9%	25	0,9%
Amigdalitis aguda i crònica	23	0,8%	23	0,8%
Anèmies	23	0,8%	23	0,8%
Neoplàsia maligna de recte i anus	22	0,8%	22	0,8%
Fractura d'extremitat inferior	21	0,8%	21	0,8%
Altres fractures	21	0,8%	21	0,8%

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Categories diagnòstiques	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid
Neoplàsia maligna de pròstata	21	0,8%	21	0,8%
Neoplàsia maligna de bufeta	19	0,7%	19	0,7%
Complicacions de procediments quirúrgics o d'atenció mèdica	19	0,7%	19	0,7%
Disrítmies cardíques	19	0,7%	19	0,7%
Altres neoplàsies benignes	19	0,7%	19	0,7%
Trastorns pancreàtics (no diabètics)	18	0,7%	18	0,7%
Fractura de coll de fèmur (maluc)	18	0,7%	18	0,7%
Diabetis mellitus amb complicacions	18	0,7%	18	0,7%
Afeccions anals i rectals	17	0,6%	17	0,6%
Càlculs de vies urinàries	17	0,6%	17	0,6%
Trastorns de la conducció	16	0,6%	16	0,6%
Gestació curta, baix pes néixer, retard creixement fetal	15	0,5%	15	0,5%
Dolor toràcic inespecificat	15	0,5%	15	0,5%
Hemorràgia gastrointestinal	14	0,5%	14	0,5%
Síncope	14	0,5%	14	0,5%
Neoplàsia maligna de cap i coll	14	0,5%	14	0,5%
Altres trastorns d'ull	14	0,5%	14	0,5%
Altres afeccions perinatals	14	0,5%	14	0,5%
Epilèpsia, convulsions	13	0,5%	13	0,5%
Gastroenteritis no infecciosa	13	0,5%	13	0,5%
Trastorns de dents i maxil·lars	13	0,5%	13	0,5%
Infecció intestinal	13	0,5%	13	0,5%
Hemorroide	13	0,5%	13	0,5%
Neoplàsia maligna de còlon	12	0,4%	12	0,4%
Altres afeccions hematològiques	12	0,4%	12	0,4%
Diabetis mellitus sense complicacions	12	0,4%	12	0,4%
Lesió intracranial	12	0,4%	12	0,4%
Altres trastorns d'estómac i duodè	11	0,4%	11	0,4%
Aterosclerosi perifèrica i visceral	11	0,4%	11	0,4%
Periendomiocarditis, cardiomiopatia (exclou per tbc o MTS)	11	0,4%	11	0,4%
Ferides obertes de cap, coll i tronc	11	0,4%	11	0,4%
Altres trastorns no traumàtics d'articulacions	11	0,4%	11	0,4%
Infeccions víriques	10	0,4%	10	0,4%
Altres infeccions respiratòries de vies altes	10	0,4%	10	0,4%
Altres	419	15,3%	419	15,3%
Total	2.743	100,0%	2743	100,0%

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Salut mental

Nombre i distribució de contactes segons la utilització de recursos en salut mental, any 2007

Tipus recurs	Freqüència	Percentatge	Freqüència vàlida	Percentatge vàlid	Edat mitjana
Agut	68	85,0%	68	85,0%	38
Subagut	12	15,0%	12	15,0%	41
Total	80	100,0%	80	100,0%	39

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Nombre i distribució de contactes segons l'edat i el sexe de contactes en salut mental; període 2003-2007

Grups edat	Dona			Home			Total		
	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana
0 a 14	3	1,3%	13	2	0,8%	14	5	1,0%	13
15 a 24	16	6,9%	21	46	17,4%	21	62	12,5%	21
25 a 34	49	21,1%	30	72	27,2%	29	121	24,3%	29
35 a 44	47	20,3%	41	101	38,1%	40	148	29,8%	40
45 a 54	70	30,2%	50	27	10,2%	49	97	19,5%	50
55 a 64	26	11,2%	59	8	3,0%	59	34	6,8%	59
65 a 74	12	5,2%	68	6	2,3%	70	18	3,6%	68
75 a 84	9	3,9%	78	2	0,8%	79	11	2,2%	78
85 i més	-	-	-	1	0,4%	206	1	0,2%	206
Total	232	100,0%	45	265	100,0%	37	497	100,0%	40

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribucions de categories diagnòstiques CCS en salut mental de contactes homes, període 2006-2007

Categories diagnòstiques	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid
Esquizofrènia i trastorns relacionats	48	48,0%	48	48,0%
Trastorns afectius	12	12,0%	12	12,0%
Trastorns mentals relacionats amb drogues (exclou l'alcohol)	8	8,0%	8	8,0%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	7	7,0%	7	7,0%
Retard mental	6	6,0%	6	6,0%
Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	5	5,0%	5	5,0%
Altres	14	14,0%	14	14,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribucions de categories diagnòstiques CCS en salut mental de contactes dones, període 2006-2007

Categories diagnòstiques	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid
Trastorns afectius	29	36,7%	29	36,7%
Esquizofrènia i trastorns relacionats	15	19,0%	15	19,0%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	12	15,2%	12	15,2%
Altres afeccions mentals	10	12,7%	10	12,7%
Altres psicosis	7	8,9%	7	8,9%
Altres	6	7,6%	6	7,6%
Total	79	100,0%	79	100,0%

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Sociosanitària

Nombre i distribució d'episodis segons la utilització de recursos d'atenció sociosanitària, any 2007

Recursos SS	Freqüència	Percentatge	Freqüència vàlida	Percentatge vàlid	Edat mitjana
Recursos hospitalització	325	69,3%	325	69,3%	78
Recursos d'atenció domiciliària	75	16,0%	75	16,0%	81
Recursos d'atenció ambulatoria	69	14,7%	69	14,7%	76
Total	469	100,0%	469	100,0%	78

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Nombre i distribució d'episodis segons l'edat i el sexe de contactes en atenció sociosanitària, any 2007

Sexe	Dona			Home			Total		
Grups edat	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana	Freqüència	Percentatge	Edat mitjana
25 a 34	-	-	-	1	0,2%	31	1	0,2%	31
35 a 44	4	0,9%	36	2	0,4%	36	6	1,3%	36
45 a 54	7	1,5%	49	17	3,6%	48	24	5,1%	48
55 a 64	10	2,1%	61	27	5,8%	60	37	7,9%	60
65 a 74	32	6,8%	71	33	7,0%	71	65	13,9%	71
75 a 84	120	25,6%	81	71	15,1%	79	191	40,7%	80
85 i més	97	20,7%	90	48	10,2%	89	145	30,9%	89
Total	270	57,6%	81	199	42,4%	74	469	100,0%	78

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribució de grans grups diagnòstics en dones, any 2007 (recursos sociosanitaris)

Gran grup diagnòstic	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid	Edat mitjana
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	48	17,8%	48	18,8%	80
Trastorns mentals	39	14,4%	39	15,2%	83
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	38	14,1%	38	14,8%	71
Lesions i emmetzinaments	38	14,1%	38	14,8%	84
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	26	9,6%	26	10,2%	79
Trastorns de l'aparell circulatori	25	9,3%	25	9,8%	86
Codis V	14	5,2%	0	0,0%	83
Simptomes i signes mal definits	9	3,3%	9	3,5%	82
Malalties de la pell i teixit subcutani	8	3,0%	8	3,1%	90
Malalties de l'aparell genitourinari	7	2,6%	7	2,7%	84
Malalties de l'aparell digestiu	7	2,6%	7	2,7%	74
Malalties de l'aparell respiratori	6	2,2%	6	2,3%	79
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	3	1,1%	3	1,2%	76
Anomalies congènites	1	0,4%	1	0,4%	37
Complicacions de l'embaràs, part i puerperi	1	0,4%	1	0,4%	81
Total	270	100,0%	256	100,0%	81

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Distribució de grans grups diagnòstics en homes, any 2007 (recursos socio-sanitaris)

Gran grup diagnòstic	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid	Edat mitjana
Trastorns de l'aparell circulatori	34	17,1%	34	17,9%	76
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	29	14,6%	29	15,3%	68
Trastorns mentals	26	13,1%	26	13,7%	79
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	24	12,1%	24	12,6%	73
Malalties de l'aparell respiratori	24	12,1%	24	12,6%	78
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	20	10,1%	20	10,5%	72
Lesions i emmetzinaments	15	7,5%	15	7,9%	74
Síntomes i signes mal definits	8	4,0%	8	4,2%	78
Codis V	6	3,0%	0	0,0%	79
Malalties de la pell i teixit subcutani	3	1,5%	3	1,6%	59
Malalties de l'aparell genitourinari	3	1,5%	3	1,6%	77
Malalties de l'aparell digestiu	3	1,5%	3	1,6%	75
Malalties infeccioses i parasitàries	1	0,5%	1	0,5%	35
No informat	3	1,5%	0	0,0%	72
Total	199	100,0%	190	100,0%	74

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Principals diagnòstics d'utilització de recursos socio-sanitaris desagregats segons categories CCS (clinical classifications software) en homes*

Categories diagnòstiques	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	29	15,3%	29	15,8%
Malaltia cerebrovascular aguda	15	7,9%	15	8,2%
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	11	5,8%	11	6,0%
Altres trastorns no traumàtics d'articulacions	11	5,8%	11	6,0%
Osteoartritis	10	5,3%	10	5,4%
Fractura de coll de fèmur (maluc)	7	3,7%	7	3,8%
Efectes tardans de malaltia cerebrovascular	6	3,2%	6	3,3%
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	5	2,6%	5	2,7%
Neoplàsia maligna de cap i coll	5	2,6%	5	2,7%
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	5	2,6%	5	2,7%
Altres malalties respiratòries de vies baixes	4	2,1%	4	2,2%
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	4	2,1%	4	2,2%
Fractura d'extremitat inferior	4	2,1%	4	2,2%
Altres	74	38,9%	68	37,0%
Total	190	100,0%	184	100,0%

* dades perduts, 9

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Principals diagnòstics d'utilització de recursos socio-sanitaris desagregats segons categories CCS (clinical classifications software) en dones*

Categories diagnòstiques	Freqüència	Percentatge	N vàlida	% vàlid	Edat mitjana
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	79	30,9%	79	31,2%	83
Fractura de coll de fèmur (maluc)	18	7,0%	18	7,1%	84
Malaltia cerebrovascular aguda	16	6,3%	16	6,3%	85
Osteoartritis	12	4,7%	12	4,7%	73
Altres trastorns no traumàtics d'articulacions	12	4,7%	12	4,7%	83
Fractura d'extremitat inferior	10	3,9%	10	4,0%	81
Úlcera crònica de pell	7	2,7%	7	2,8%	91
Neoplàsia maligna de recte i anus	6	2,3%	6	2,4%	73
Trastorns preadults	4	1,6%	4	1,6%	83
Neoplàsia maligna d'estómac	4	1,6%	4	1,6%	77
Insuficiència renal crònica	3	1,2%	3	1,2%	82
Efectes tardans de malaltia cerebrovascular	3	1,2%	3	1,2%	84
Neoplàsia maligna de mama	3	1,2%	3	1,2%	48
Altres neoplàsies malignes de pell (no teixit epitelial)	3	1,2%	3	1,2%	70
Altres fractures	3	1,2%	3	1,2%	88
Altres	70	27,3%	70	27,7%	
No codificat	3	1,2%	0	0,0%	
Total	256	100,0%	253	100,0%	

Font: Servei Català de la Salut (Catsalut). Elaboració pròpia.

Bibliografia



Bibliografia

- ALBACAR, E.; BORRELL, C. «Evolución de la mortalidad infantil en la ciudad de Barcelona (1983-1998)». *Gac. Sanit.*, núm. 18 (1) (2004), pàg. 24-31.
- AUDICANA, C.; CIRERA LI.; BECKER, R. «Caracterización de la 10ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIM-10). Principales diferencias con la 9ª en su aplicación en mortalidad». A: *La implantación en España de la Clasificación Internacional de Enfermedades*. 10ª edición [CIE-10] Santiago de Compostela: Sociedad Española de Epidemiología.
- BARÉS, M. A.; GISPERT, R.; PUIG, X.; PUIGDEFÀBREGAS, A.; TRESSERRAS, R. «Distribución geográfica y evolución temporal de la mortalidad evitable en Cataluña (1986-2001)». *Gac. Sanit.*, 19 (4) (2005), pàg. 307-315.
- BORRELL, C.; GARCÍA-CALVENTE, M.; MARTÍ-BOSCÀ, J. V. «La salud pública desde la perspectiva de género y clase social». *Gac. Sanit.*, núm. 18 (2004), suplement 1, pàg. 2-6.
- CIRERA SUÁREZ, L.; VÁZQUEZ FERNÁNDEZ, E. «La implantación en España de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIM-10) 10ª revisión: Informe del grupo de trabajo de la Sociedad Española de Endocrinología». Santiago de Compostela: Sociedad Española de Endocrinología, 1998.
- CIRERA, L.; RODRÍGUEZ, M.; MADRIGAL, E.; CARRILLO, J.; SANTO, A.; BECKER, R. «Correspondencias de CIM-10 a CIM-9 en las listas de causas de muerte del Instituto Nacional de Estadística y de Murcia». *Rev. Esp. Salud Pública*, núm. 8 (2) (2006), pàg. 157-175.
- «Clasificación internacional de enfermedades». CIM-10. *Rev. Med* (06 febrer 2010), desena revisió.
- DEVOLDER, D. *La natalidad y la fecundidad de los extranjeros en Cataluña*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona. Centre d'Estudis Demogràfics, 2006 (Papers de Demografia, 291).
- GENERALITAT DE CATALUNYA. «Informe de salud de Catalunya. Mortalitat y proceso de final de vida» [en línia], <http://www20.gencat.cat/docs/pla-salut/La_salut/arxius_documents/4.6%20Mortalidad.pdf> [Consulta: 17 febrer 2010].
- GENERALITAT DE CATALUNYA. GenCat Datos. 2007. <http://www.gencat.cat/gencat_dades/poblacio.html> [Consulta: 17 febrer 2010].
- GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Salut. *Pla de salut a l'horitzó 2010: Informe de salut de Catalunya. Avaluació dels objectius de salut*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Direcció General de Planificació i Avaluació, març del 2009.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. «Metodologia de l'anàlisi de la mortalitat a Catalunya» [en línia], <<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1932/metodef2008.pdf>> [Consulta: 17 juny 2010].
- GISPERT, R.; BARES, A. «La mortalidad evitable: lista de consenso para la actualización del indicador en España». *Gac. Sanit.*, núm. 20 (3) (2006), pàg. 184-193.
- GONZÁLEZ-ENRÍQUEZ, J.; SALVADOR-LLIVINA, T.; LÓPEZ NICOLÁS, A.; ANTÓN DE LAS HERAS, E.; MUSIN, A.; FERNÁNDEZ, E. *et al.* «Morbilidad, mortalidad y costes sanitarios evitables mediante una estrategia de tratamiento del tabaquismo en España». *Gac. Sanit.*, núm. 16 (4) (2002), pàg. 308-317.
- IDESCAT. *Índex de desenvolupament humà. 2005* [en línia], <<http://www.idescat.cat/novetats/?id=631>> [Consulta: 17 febrer 2010].

INSTITUT MUNICIPAL DE SALUT PÚBLICA. «Estadístiques de salut: mortalitat i natalitat a la ciutat de Barcelona. 1999». Barcelona: Institut Municipal de Salut Pública, 2002.

LETE LASA, I. «Adolescencia, embarazo, IVE, ETS: Vivir en riesgo». *Ponències VI Congrés SEC* (5-8 de març de 2002), pàg. 92-111.

Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de Salut Pública. DOGC, núm. 5495.

MEDINA, A.; MARTÍNEZ, V.; MARTÍNEZ, D.; TRESSERRAS, R.; PRATS, R. «Lesiones producidas por accidentes y violencias. Evaluación de los objetivos del Plan de Salud de Cataluña para el año 2000». *Med. Clin.*, núm. 121(1) (2003).

OPS. «Técnicas para la medición del impacto de la mortalidad: Años potenciales de vida perdidos». *Boletín Epidemiológico*, núm. 24 (2) (2003).

RUIZ, M.; CIRERA SUÁREZ, L.; PÉREZ, G.; BORRELL, C.; AUDICA, C.; MORENO, C. «Comparabilidad entre la novena y la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades aplicada a la codificación de la causa de muerte en España». *Gac. Sanit.*, núm. 16 (6) (2002), pàg. 526-532.

RUTSTEIN, D.; BERENBERG, W.; CHALMERS, T.; CHILD, C.; FISHMAN, A.; PERRIN, E. «Measuring the Quality of Medical Care. A Clinical Method». *The New England Journal of Medicine*, núm. 294 (11) (1976), pàg. 582.

SERVEI CATALÀ DE LA SALUT. *Activitat assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya, 2006. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD)*, desembre del 2007. <http://www10.gencat.net/catsalut/archivos/publicacions/estad_sanitaries/xarxa_sanitaria_2006.pdf>.



**Diputació
Barcelona**

**Àrea de Salut Pública
i Consum**

Pg. de la Vall d'Hebron, 171
Recinte Mundet - Edifici Serradell Trabal, 1a pl.
08035 Barcelona
T. 934 022 465
F. 934 022 497