

Sistemes d'informació en salut de la Diputació de Barcelona

Actualitzacions d'indicadors de salut local

Municipi d'Igualada, 2009-2010



**Diputació
Barcelona**

Ajuntament  d'Igualada

Presentació

Els informes d'indicadors de salut local formen part del Sistema d'Informació de Salut de l'Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona, i faciliten dades clau per analitzar l'estat de salut del vostre municipi. Aquests indicadors us seran d'utilitat per prioritzar les accions i desenvolupar polítiques de salut pública eficients ajustades a la realitat del vostre territori.

Aquest document és l'actualització anual dels Informes d'indicadors, que us permetrà fer un seguiment de l'evolució temporal dels principals indicadors de salut.

L'actualització es fa referència a quatre blocs temàtics: Estructura de la població, Salut reproductiva, Mortalitat i Morbiditat hospitalària atesa.

Nota dels autors: 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, Serveis Socials i Igualtat) van facilitar les bases de dades per a l'elaboració de l'informe, la fiabilitat i exactitud de la informació proporcionada en la present publicació és responsabilitat dels autors i l'autora.

© de l'edició: Diputació de Barcelona
Febrer del 2012

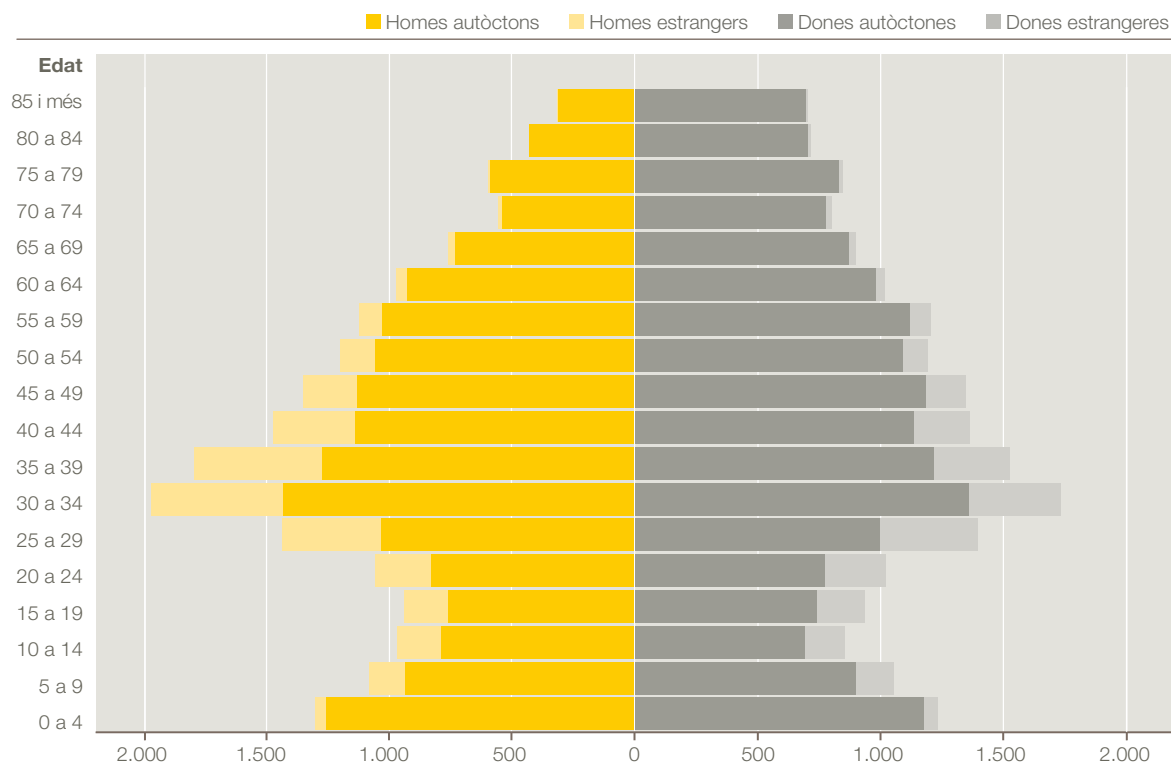
Autoria: Jesús Oliván Abejer, Carlos Arias Abad, César Frias Trigo i Valeria Santoro Lamelas
Secció d'Informació i Anàlisi. Servei de Salut Pública. Àrea d'Atenció a les Persones. Diputació de Barcelona
Maquetació i producció: Direcció de Comunicació de la Diputació de Barcelona
Dipòsit legal: B-25706-2012

Estructura de la població

Estructura de la població

L'any 2010 la població empadronada va ser de 39.149 habitants, el 50,6% dels quals eren dones i el 49,4% restants, homes. Es tractaria d'una piràmide estacionària o estable, en què el grup de població adulta predomina sobre el jove i inclou el percentatge més elevat de població estrangera. A mesura que la població envelleix, hi predominen les dones.

Piràmide poblacional

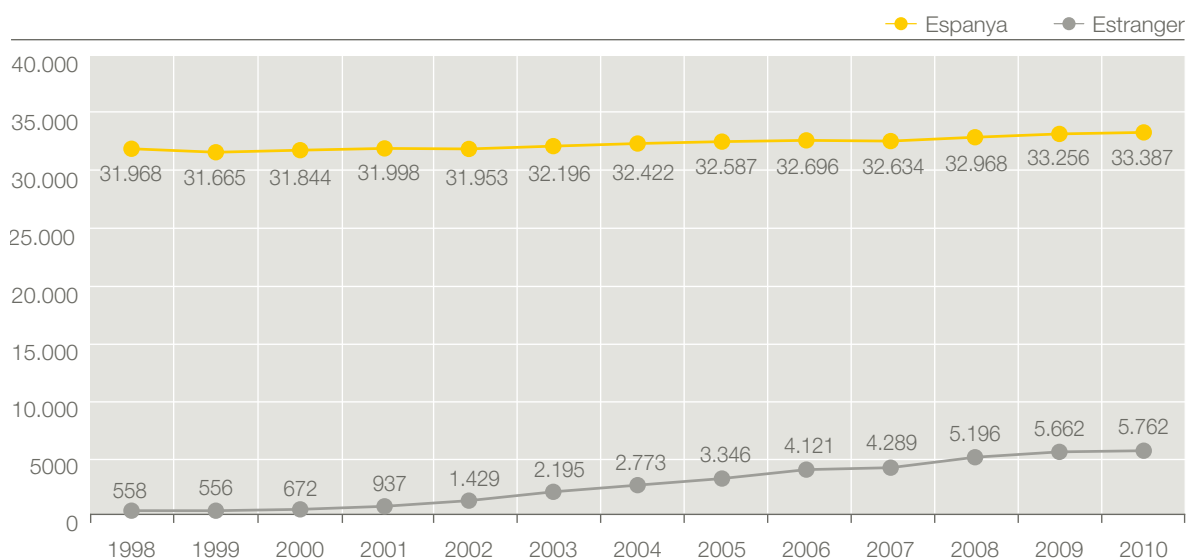


Font: Dades del Padró continu, Institut Nacional d'Estadística. Any 2010. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

[Taula de dades](#)

Des de l'any 2000 hi ha un creixement mantingut. És patent el creixement de la població estrangera que, el 2010, representa el 14,7% de la població total.

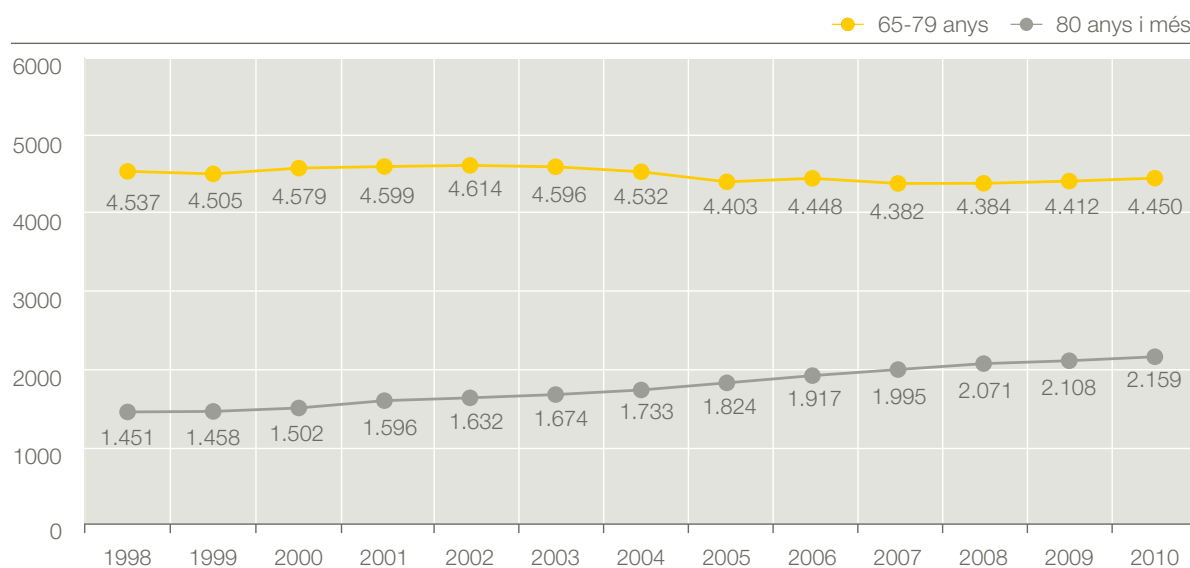
Evolució de la població segons el lloc de naixement



Font: Dades del Padró continu, Institut Nacional d'Estadística. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

L'any 2010 el 16,9% de la població té 65 anys o més. D'aquesta població de 65 anys o més, el 67,3% correspon a gent de 65 a 79 anys i el 33,7%, a població de 80 anys o més. S'observa un increment constant de la població dependent (80 anys o més), que és la població que genera més necessitats i/o recursos, tant socials com econòmics.

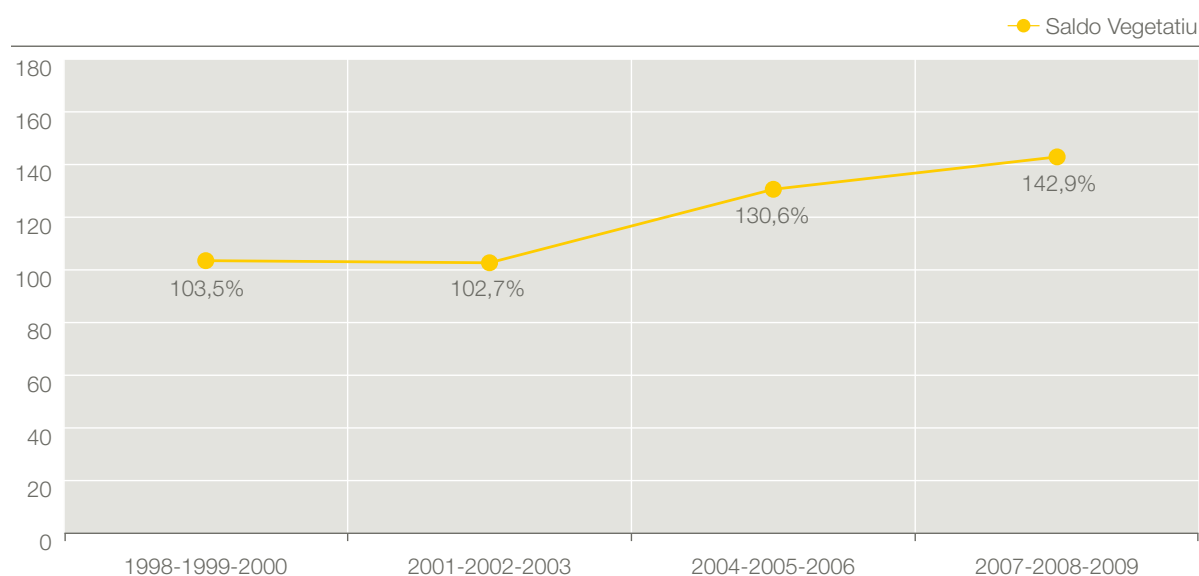
Evolució de la població envellida



Font: Dades del Padró continu, Institut Nacional d'Estadística. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Des del trienni 2001-2003 s'observa una evolució ascendent, que és positiva en el trienni 2007-2009, període en el qual per cada 100 morts es produeixen gairebé 143 naixements.

Evolució del creixement vegetatiu



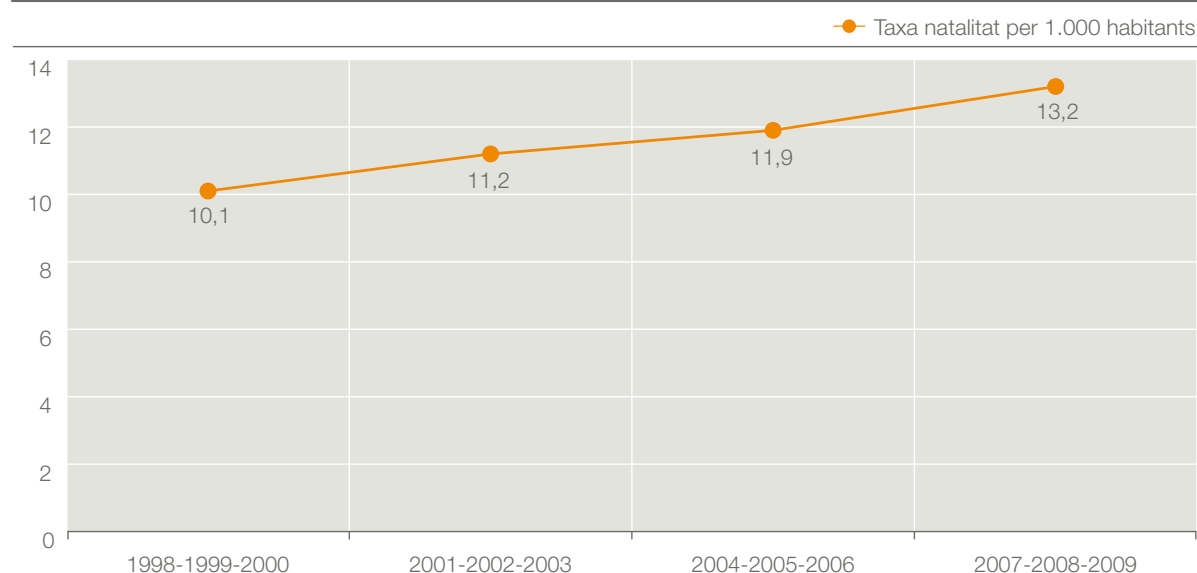
Font: Dades de naixements i mortalitat, Institut Nacional d'Estadística. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Salut reproductiva

Salut reproductiva i interrupcions voluntàries d'embarassos

La taxa de natalitat (nombre de nascuts per cada mil habitants) presenta una evolució ascendent des del trienni 1998-2000. En el trienni 2007-2009, es van produir 13 naixements per cada 1.000 habitants. Aquest indicador ajuda a avaluar el creixement demogràfic d'una població, ja que si un municipi té la taxa de natalitat baixa i l'edat general dels seus habitants és alta, hi haurà problemes, a curt o mitjà termini, en el recanvi poblacional.

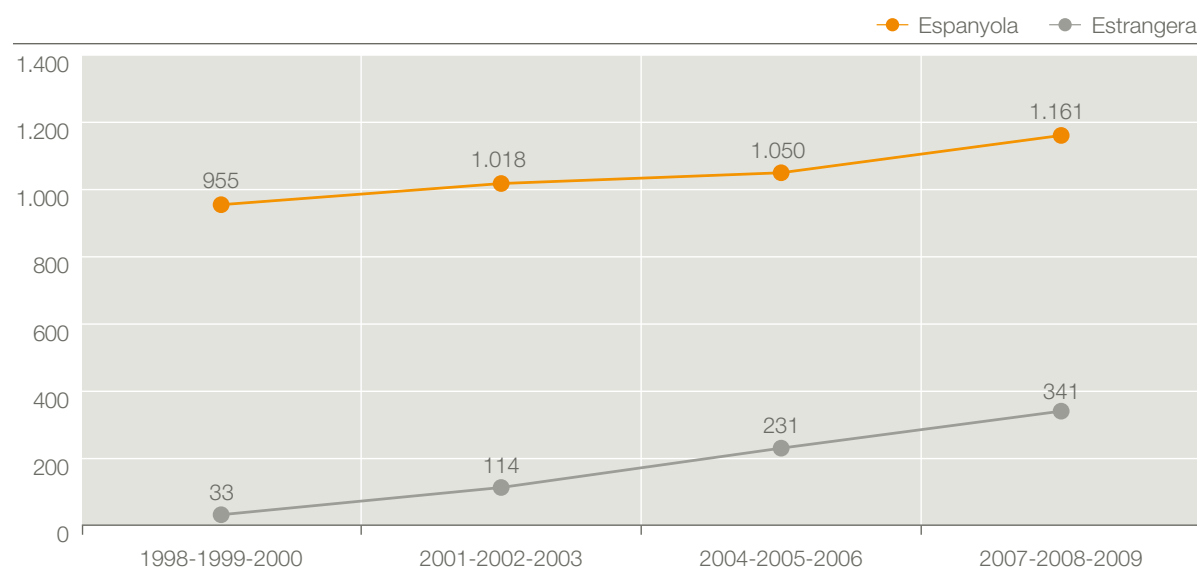
Evolució de la taxa de natalitat



Font: Dades de naixements, Institut Nacional d'Estadística. Any 2009, 479; trienni 2007-09, 1.502 naixements. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

En el trienni 2007-2009, el 77,3% dels nascuts són de mares espanyoles i el 22,7%, de mares estrangeres. Tot i que els naixements tenen una evolució ascendent, tant en les mares espanyoles com en les estrangeres, l'increment del trienni 2007-2009 respecte al 2004-2006 és molt superior en les mares estrangeres (47,6%), sobretot si el comparem amb el de les espanyoles (10,6%).

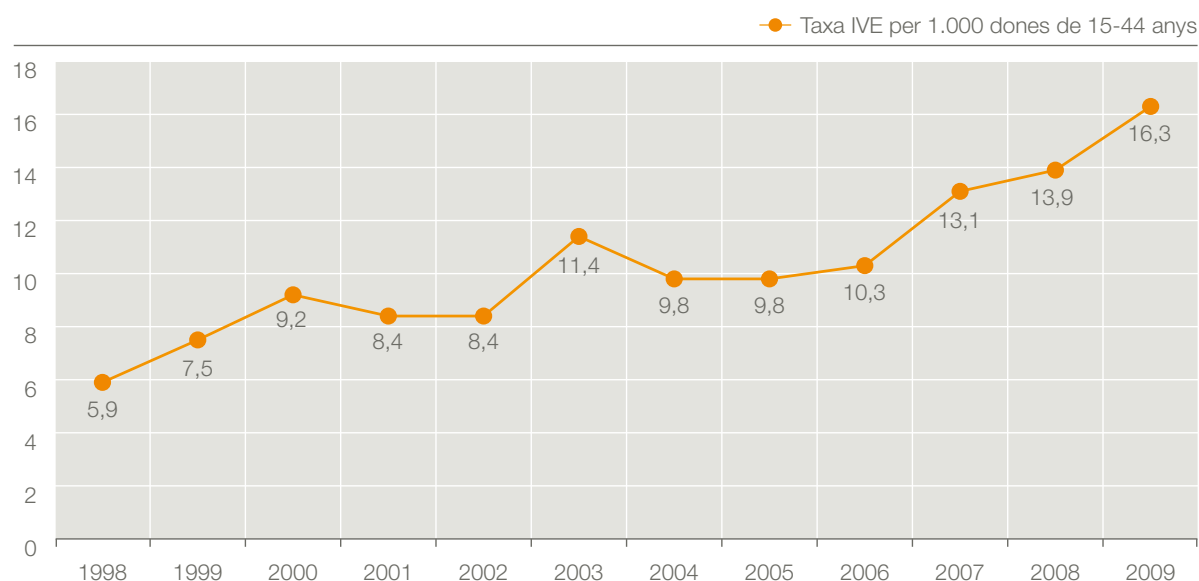
Evolució de naixements segons la nacionalitat de la mare



Font: Dades de naixements, Institut Nacional d'Estadística. Any 2009, 479; trienni 2007-09, 1.502 naixements. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

L'any 2009 es van produir 130 interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), 19 casos més que el 2008. La taxa bruta d'IVE s'ha mantingut ascendent, sobretot des del 2006.

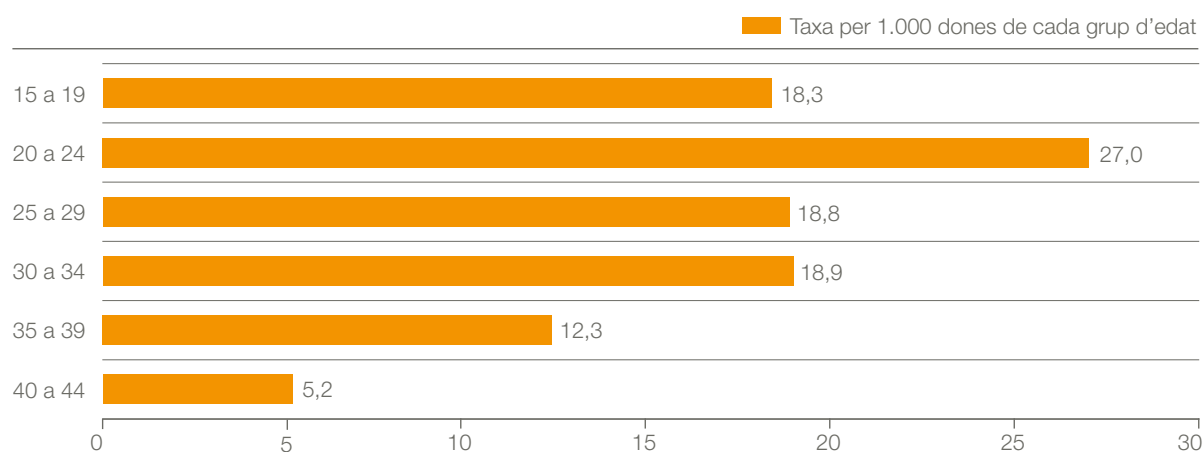
Evolució de la taxa d'IVE (dones 15-44 anys)



Font: Dades sobre interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), Subdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Any 2009, 130 IVE. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

El 2009, malgrat que el nombre més elevat d'IVE es produeix en el grup de 30-34 anys, amb 32 casos que representen gairebé la quarta part del total d'IVE (24,6%), la incidència o taxa més alta correspon al grup de 20-24 anys, on per cada 1.000 dones de 20-24 anys s'han produït 27 IVE. Cal valorar el grup d'adolescents de 15-19 anys, amb una taxa de 18,3 per 1.000.

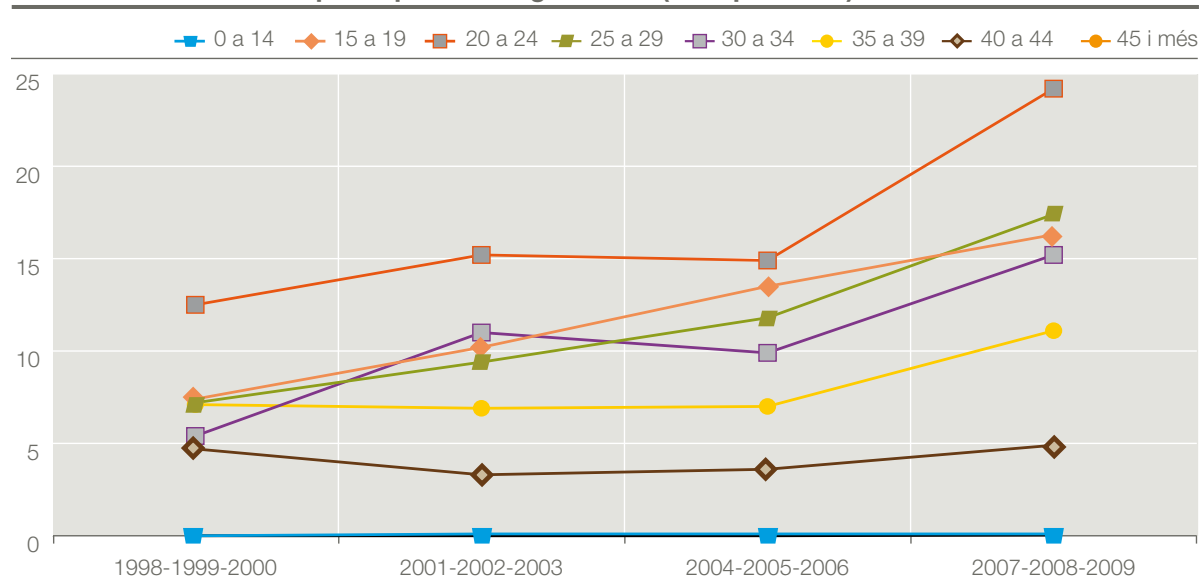
Taxes específiques d'IVE per edat (2009)



Font: Dades sobre interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), Subdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Any 2009, 130 IVE. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

Gairebé tots els grups d'edat, excepte els menors de 14 anys, presenten una tendència creixent en major o menor grau, sobretot, a partir del trienni 2004-2006. El grup de dones de 20-24 anys és el que ha mantingut una major tendència creixent en els últims 12 anys, seguit del grup de 25-29 anys, i del grup de 15-19 anys.

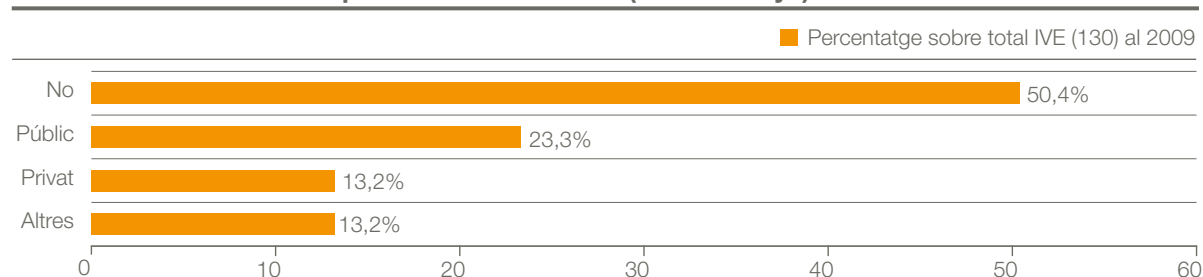
Evolució de les taxes específiques IVE segons edat (Taxa per 1.000)



Font: Dades sobre interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), Subdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Ministeri de Sanitat, Servei Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Any 2009, 130 IVE; trienni 2007-09, 341 IVE. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

Al 50,4% de les dones que se'ls va practicar una IVE no havien acudit a cap centre de planificació familiar en els dos últims anys.

Van acudir a un centre de planificació sanitària? (últims 2 anys)

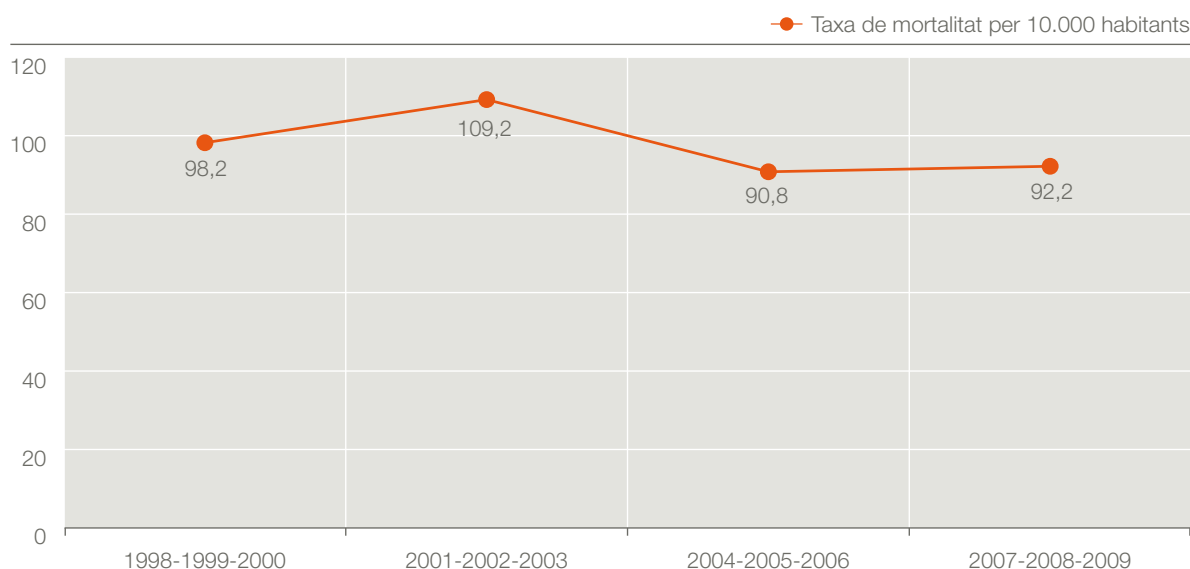


Font: Dades sobre interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), Subdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. Any 2009, 130 IVE. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

Mortalitat

Des del trienni 2001-2003, en què va disminuir la mortalitat, aquesta es manté estable. En el trienni 2007-2009, es van produir gairebé 92 defuncions per cada 10.000 habitants, una taxa similar a la de l'anterior trienni. L'any 2009, de les 368 defuncions, 194 van ser homes (52,7%) i 174, dones (47,3%).

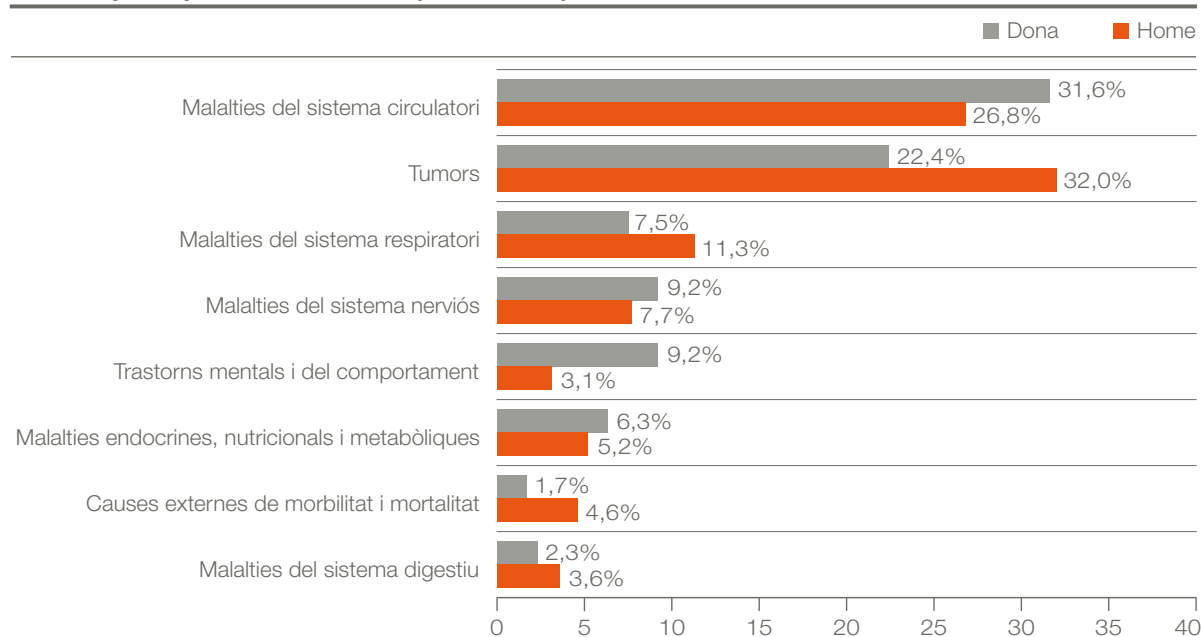
Evolució de la taxa de mortalitat



Font: Dades de mortalitat, Institut Nacional d'Estadística. Any 2009, 368 defuncions; trienni 2007-2009, 1.051 defuncions. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

L'any 2009, les causes principals de mortalitat de les 368 defuncions van ser: en els homes, els tumors, en un 32% de les defuncions (tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó, i d'intestí gros) i les malalties del sistema circulatori, amb 26,8% (cerebrovasculars i isquèmiques del cor). En les dones, van ser les malalties del sistema circulatori, amb 31,6% (cerebrovasculars i isquèmiques del cor), i els tumors, que representen el 22,4% de les defuncions (tumor de mama i d'estómac).

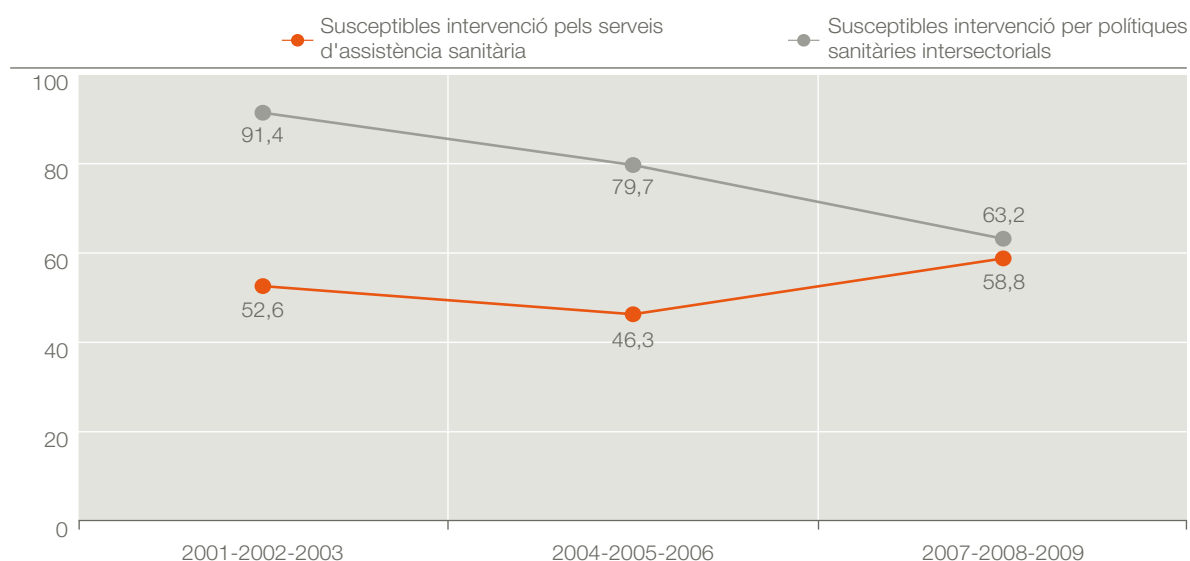
Causes principals de mortalitat (CIE-10-MC)



Font: Dades de mortalitat, Institut Nacional d'Estadística. Any 2009, 368 defuncions. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

L'evolució triennal de les taxes de mortalitat evitable per polítiques sanitàries presenta un descens mantingut (en el trienni 2001-2003, 91,4 per 100.000 habitants i, en el de 2007-2009, 63,2 per 100.000 habitants). En canvi, la mortalitat evitable pels serveis sanitaris ha incrementat en el trienni 2007-2009 respecte a l'anterior, i passa d'una taxa del 46,3 per 100.000 habitants a una del 58,8.

Evolució taxes mortalitat evitable per 100.000 habitants



Font: Dades de mortalitat, Institut Nacional d'Estadística. Mortalitat evitable. Any 2009, 41; trienni 2007-2008, 139 defuncions evitables. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

L'any 2009 es van produir 41 defuncions evitables. La causa principal de mortalitat evitable per polítiques sanitàries va ser el tumor maligne de pulmó (9 defuncions), i l'atribuïble als serveis assistencials, la malaltia isquèmica del cor i el tumor de mama (4 defuncions en cadascun).

Causas susceptibles d'intervenció	Causas de mortalitat evitable	Defuncions
Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Tumor maligne pulmó (0-74a)	9
	Resta causes externes (totes)	6
	Homicidis (totes)	2
	Suïcidis (totes)	2
	Accidents vehicles de motor (totes)	2
	Malaltia alcohòlica del fetge (15-74a)	2
	Total	23
Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Malaltia isquèmica del cor (35-74a)	4
	Tumor maligne mama femenina (0-74a)	4
	Malaltia cerebrovascular (0-74a)	2
	Causas perinatales (totes)	2
	Hipertensió arterial (0-74a)	1
	Malaltia respiratòria aguda, pneumònia i influença (0-74a)	1
	Tumor maligne coll úter (15-74a)	1
	Anomalies congènites cardiovasculars (0-74a)	1
	Malaltia de Hodgkin (0-74a)	1
	Tumor maligne cos i part no especificada úter (15-74a)	1
	Total	18
Total		41

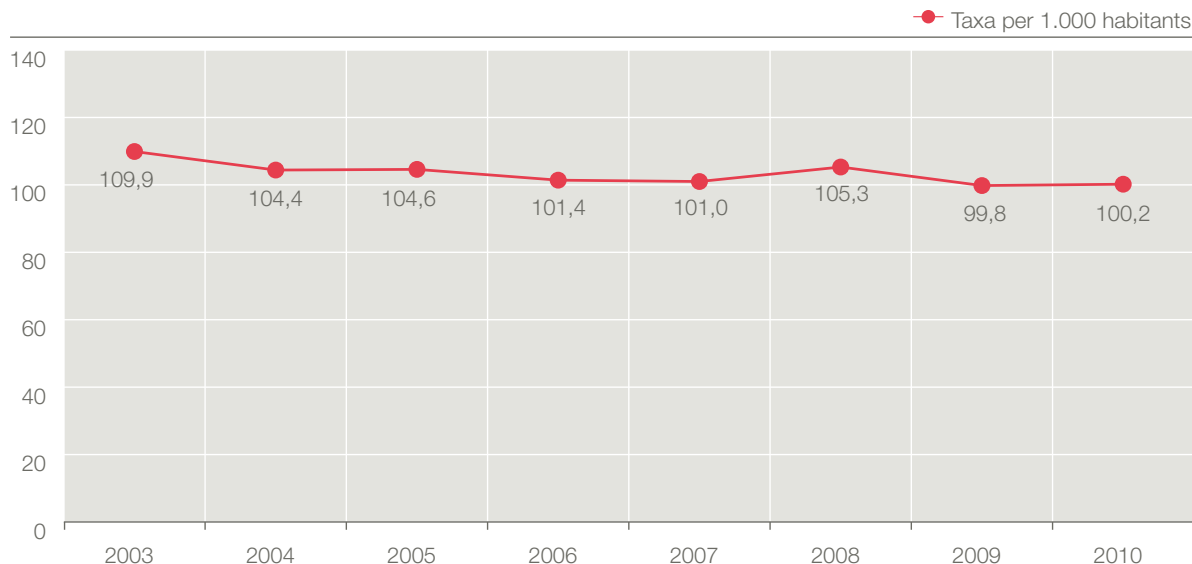
Font: Dades de mortalitat, Institut Nacional d'Estadística. Mortalitat evitable. Any 2009, 41 defuncions evitables. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

Morbiditat hospitalària atesa

Registre hospitals d'aguts (CMBD-HA)

L'any 2010 van ser ateses en hospitalització d'aguts, tant la convencional com de cirurgia major ambulatoria, 3.350 persones que van generar 5.759 contactes amb una taxa d'ingressos de 100 persones per cada 1.000 habitants. Aquesta taxa es manté gairebé constant amb unes oscil·lacions mínimes.

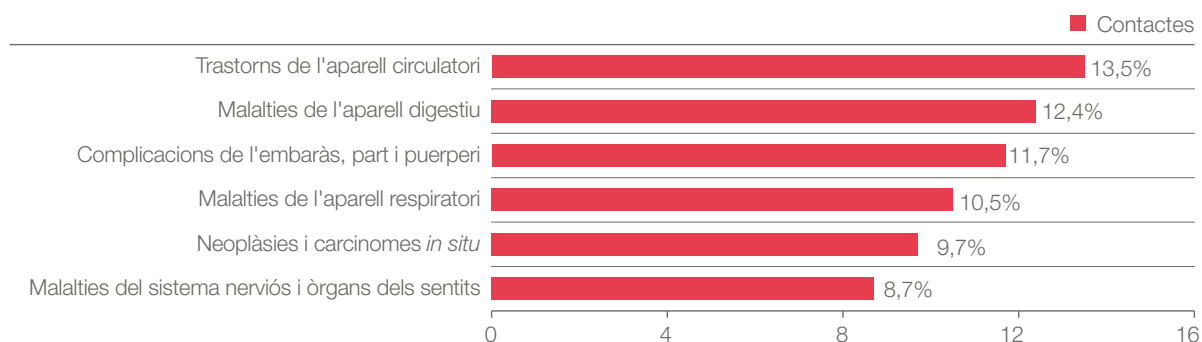
Evolució de la taxa d'hospitalització d'aguts



Font: Dades de CMBD-HA, CatSalut, hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria, Institut Nacional d'Estadística. Taxa d'hospitalització (nombre de persones hospitalitzades per 1.000 habitants). Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

L'any 2010, dels 4.669 contactes produïts en els hospitals d'aguts, el 13,5% van ser per trastorns de l'aparell circulatori. En el cas dels homes (2.108 contactes), la causa principal van ser les malalties de l'aparell digestiu (16,1% dels contactes) i, en el cas de les dones (2.561 contactes), les derivades de les complicacions de l'embaràs (21,4% dels contactes).

Distribució dels diagnòstics principals

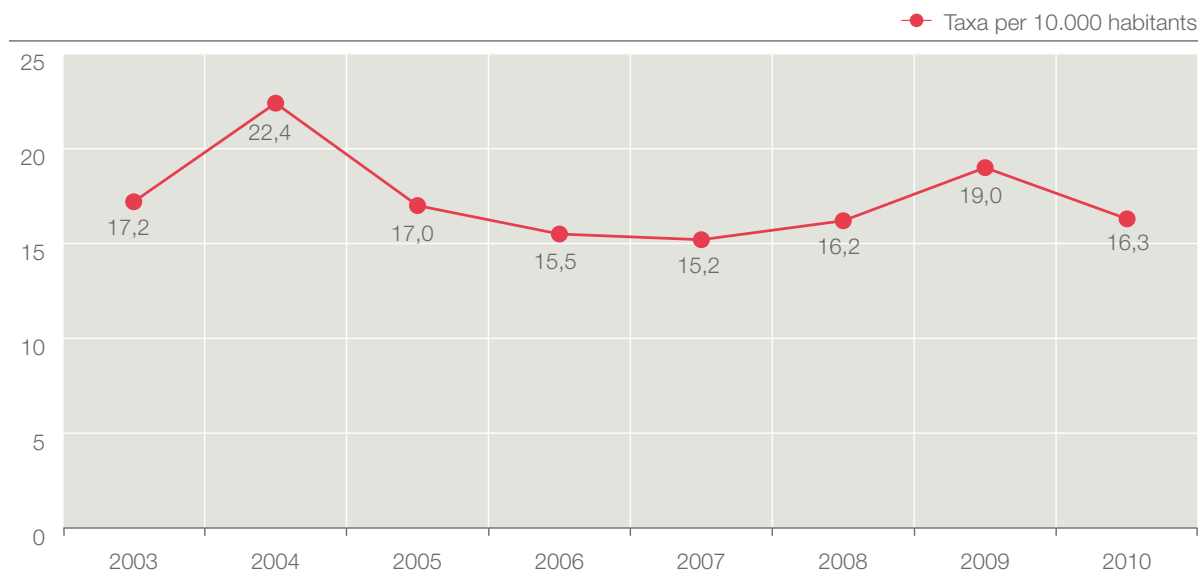


Font: Dades de CMBD-HA, CatSalut, hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria. Any 2010, 4.669 contactes, sis diagnòstics principals. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

Registre d'hospitalització en salut mental (CMDB-SMH)

L'evolució es manté gairebé constant amb petites oscil·lacions o períodes puntuals, com l'any 2004 o el 2009. L'any 2010 van ser ateses en hospitalització per salut mental 64 persones, que van generar 87 contactes, amb una taxa de 16 hospitalitzacions per cada 10.000 habitants (16,3).

Evolució de la taxa d'hospitalització en salut mental

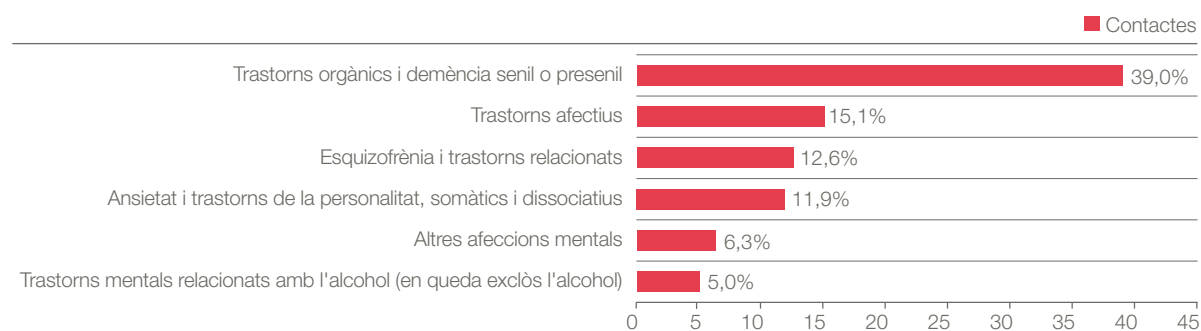


Font: Dades de CMDB-SM, CatSalut, i Institut Nacional d'Estadística. Taxa d'hospitalització (nombre de persones hospitalitzades per 10.000 habitants). Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

L'any 2010 van ser ateses 158 persones per problemes de salut mental en tota la xarxa (aguts, salut mental i sociosanitaris), que van produir 220 contactes, el 53,2% dels quals són dones.

Del total de contactes produïts en salut mental, 159 han estat classificats com a motiu diagnòstic específic. Els trastorns orgànics, la demència senil o presenil i l'esquizofrènia i els trastorns relacionats van ser els diagnòstics més freqüents.

Diagnòstics principals en salut mental (categories CSS)

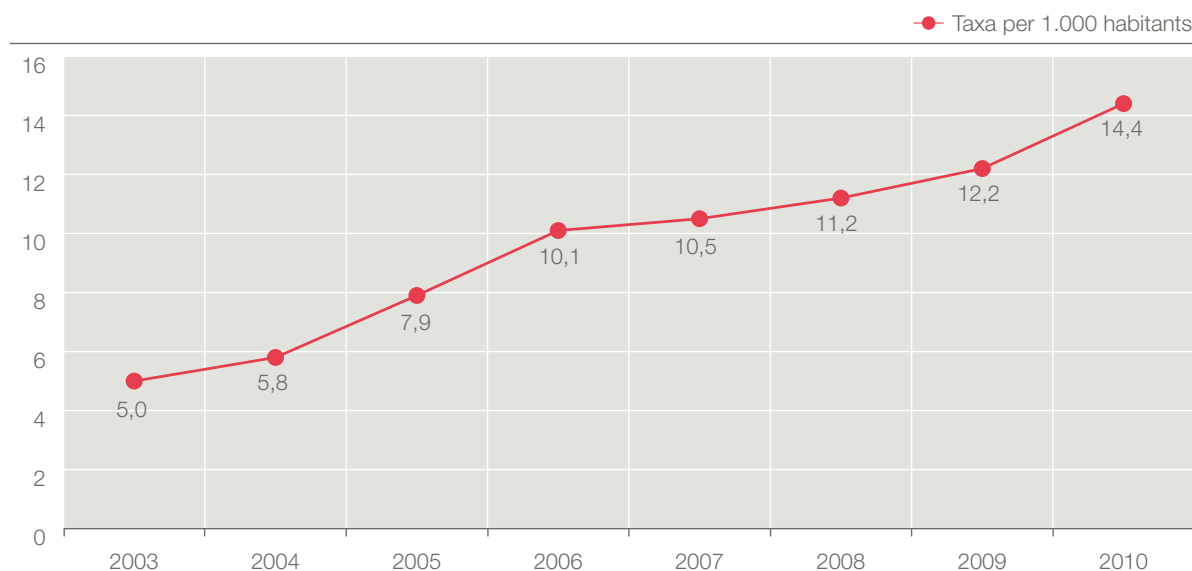


Font: Dades de CMDB-HA, CMDB-RSS i CMDB-SMH, CatSalut. Any 2010, 159 contactes. Sis diagnòstics principals. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

Registre de recursos socio-sanitaris (CMBD-RSS)

L'evolució respecte a la utilització dels recursos socio-sanitaris es manté ascendent des de l'any 2003. L'any 2010 van ser ateses en els diferents recursos socio-sanitaris 563 persones, que van generar 788 contactes, amb una taxa de 14 persones per cada 1.000 habitants.

Evolució de la taxa d'utilització de recursos socio-sanitaris

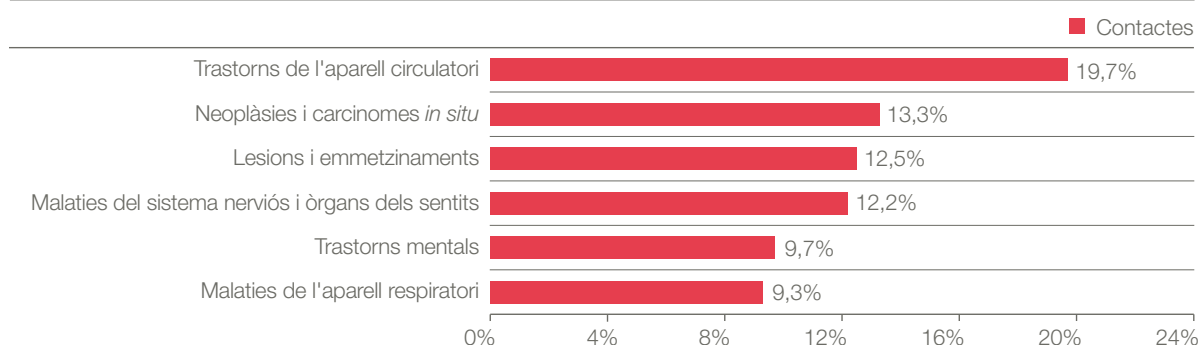


Font: Dades de CMBD-RSS, CatSalut i Institut Nacional d'Estadística. Taxa d'hospitalització (nombre de persones hospitalitzades per 10.000 habitants). Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.

L'any 2010 va haver-hi 788 episodis, el 51,2% dels quals va afectar dones.

Del total d'episodis, 743 van ser classificats segons motius diagnòstics, diagnòstics en què predominen els trastorns de l'aparell circulatori i les neoplàsies i els carcinomes *in situ*. Ara bé, hi ha diferències segons el sexe: en el cas dels homes, la principal causa van ser els trastorns de l'aparell circulatori, amb el 25,1% dels episodis, i, en les dones, les lesions i emmetzinaments, amb un 15,4% dels episodis.

Distribució dels diagnòstics principals



Font: Dades de CMBD-RSS, CatSalut. Any 2010, 743 episodis. Elaboració: Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona.



**Diputació
Barcelona**

**Àrea d'Atenció
a les Persones**

Servei de Salut Pública
Secció d'Informació i Anàlisi
Recinte Llars Mundet. Edifici Serradell Trabal
Passeig de la Vall d'Hebron, 171
08035 Barcelona
Tel. 934 022 468
<http://www.diba.cat/salutpublica>
ssp.infoanalisi@diba.cat