

Sistemes d'informació en salut de la Diputació de Barcelona

Informes d'indicadors de salut local

Municipi de Cerdanyola del Vallès, 2009



**Diputació
Barcelona**

Sistemes d'informació en salut de la Diputació de Barcelona

Informes d'indicadors de salut local

Municipi de Cerdanyola del Vallès, 2009



**Diputació
Barcelona**

Nota dels autors i l'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, Serveis Socials i Igualtat) 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
Març 2012

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: rgrfactoria.com
Impressió: DGR
DL B. 21111-2012

Índex

Presentació	5
Introducció	6
■ Resum de les dades més rellevants	8
Estructura de la població	9
Salut reproductiva	10
Mortalitat	11
Morbiditat atesa	12
■ Estructura de la població	14
Distribució de la població	15
Evolució de la població de Cerdanyola del Vallès en el període 2000-2009	16
Índex de dependència	19
■ Salut reproductiva	22
Distribució de naixements i interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) per embarassos segons l'edat de la mare	23
Embarassos	23
Naixements	26
Interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)	30
■ Mortalitat	38
Esperança de vida	39
Mortalitat relativa segons el sexe	39
Mortalitat segons la causa	44
Mortalitat prematura i evitable	46
Mortalitat infantil	53
■ Morbiditat atesa	54
Hospitals d'aguts	55
Atenció en salut mental	73
Atenció sociosanitària	78
■ Notes metodològiques i fonts d'informació	88
Origen de les dades	89
Estructura de la població	89
Salut reproductiva	90
Mortalitat	92
Morbiditat segons l'activitat assistencial de la xarxa hospitalària	95
■ Taula de dades	100
■ Bibliografia	160

Presentació

Tinc la satisfacció de presentar-vos l'Informe d'indicadors de salut local de Cerdanyola del Vallès realitzat des del Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona.

L'increment de les competències i 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. La construcció d'aquestes eines de suport per als ajuntaments és una de les nostres prioritats i amb aquest nou instrument volem aportar-vos una informació rellevant i específica que de ben segur us ajudarà al desenvolupament de les vostres polítiques de salut pública.

Els informes d'indicadors formen part del Sistema d'Informació en Salut i faciliten dades clau per analitzar l'estat de salut del territori, així com per identificar possibles necessitats i desigualtats de salut als nostres municipis. Aquests indicadors donen als seus equips de govern un coneixement molt més alt de l'estat de salut de la seva població i els permetran prioritzar les seves accions i aprovar polítiques de salut pública molt més ajustades i eficients.

Xavier García Albiol

Diputat delegat 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.

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.

Davant d'aquest escenari, el Servei de Salut Pública de l'Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona ha posat en marxa 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 sistematitzi la informació disponible.

El Sistema d'Informació en Salut integra dues 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.

Actualment, 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, Serveis Socials i Igualtat. Les dades, per a la majoria de les bases, s'han recollit des de l'any 2000 fins al 2009.

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 de Cerdanyola del Vallès i constitueix un document resum d'aquests indicadors i de la seva evolució.

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

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

El segueix el capítol relatiu a la salut reproductiva, els seus indicadors principals i la seva evolució en el període 2000-2009. 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, mitjançant indicadors d'hospitals d'aguts, dels recursos d'atenció sociosanitària i de salut mental.

Resum de les dades més rellevants



Resum de les dades més rellevants

Estructura de la població

La situació de salut de la comunitat està associada a les característiques de la població que analitzem. Així, els indicadors de l'estructura demogràfica són imprescindibles per a la interpretació dels indicadors de salut de la població. Dintre dels quals, uns dels elements essencials per interpretar els indicadors de salut són el sexe i l'edat. Les dades a destacar de l'informe en el període 2000-2009:

L'any 2009 hi havia 58.747 habitants (dels quals el 50,5% eren dones, i el 49,5%, homes), que implica un augment de l'11,3% de la població respecte de l'any 2000.

S'observa una estabilitat del nombre d'habitants de nacionalitat espanyola (37 habitants més, l'any 2009 respecte de l'any 2000) i un increment del nombre d'habitants d'origen estranger (5.969 habitants més, l'any 2009 respecte de l'any 2000).

La població estrangera, l'any 2009 representava un 13,1% del total d'habitants. A Catalunya, en aquest any el 15,9% de la població empadronada tenia passaport estranger.¹⁰

L'increment de la població estrangera s'agrupa principalment en edats de 25 a 39 anys.

Les dades referents a l'edat de la població estrangera coincideixen amb estudis que indiquen que la població procedent d'altres països actualment sol estar caracteritzada per ser jove.^{16, 23}

L'any 2009, la nacionalitat més freqüent dins de la població nascuda fora d'Espanya va ser l'espanyola (1.616), la romanesa (492), la marroquina (479) i la colombiana (402).

Pel que fa a l'índex d'envelliment, tendeix a augmentar al llarg del període 2000-2009 (13,9 punts més). L'any 2009, l'índex d'envelliment era de 83,2 persones majors de 64 anys per cada 100 de 0 a 14 anys. Les dades de Catalunya, indiquen un índex de 106 persones majors de 64 anys per cada 100 de 0 a 15 anys.

Les dones en tot el període (2000-2009) mantenen un índex d'envelliment superior als homes. Concretament, l'any 2009, l'índex d'envelliment és de 71,5 homes majors de 64 anys per cada 100 menors de 15 anys, i 95,4 dones majors de 65 anys per cada 100 menors de 15 anys.

Finalment, la proporció existent del grup d'edats de 85 anys i més respecte del grup d'edats de 65 anys i més es va incrementar 1,6 punts l'any 2009 respecte de l'any 2000. Concretament l'any 2009 l'11,2% de la població que superava els 64 anys tenia més de 84 anys.¹ L'augment de la població major de 84 anys es vincula amb l'augment de l'esperança de vida en els països desenvolupats, però té implicacions sobre la salut de la població: la solitud, els problemes alimentaris, les caigudes, les malalties cròniques i la dependència³⁸ i, per tant, impliquen la necessitat de recursos socials i sanitaris per fer front als nous reptes al territori.

1. Les dades de Catalunya indiquen un índex de sobre envelliment del 13%.²⁰

Salut reproductiva

L'any 2009 van néixer 565 nadons, que corresponen a una taxa de natalitat de 9,6 nascuts vius per cada 1.000 habitants. Durant el període 2000-2009, s'observa una disminució de la taxa bruta de natalitat. A Catalunya s'observa un increment de la taxa fins a l'any 2008 i un descens en l'any 2009 (any 2008: 12,2 nascuts vius per cada 1.000 habitants; any 2009: 11,5 nascuts vius per cada 1.000 habitants).

En el període 2000-2009, la taxa bruta de fecunditat va oscil·lar entre 35,9 i 39,9 nascuts vius per cada 1.000 dones en edat fèrtil. Concretament, l'any 2009, la taxa era de 37 per cada 1.000 dones en edat fèrtil. A Catalunya la taxa bruta de fecunditat l'any 2009 era de 46,5 naixements per cada 1.000 dones en edat fèrtil.¹⁹

En el període 2000-2009, s'observa un increment de les taxes d'embarassos en dones d'edats primerenques fins al trienni 2004-2006. En l'últim trienni, el grup d'edat de 15 a 20 anys manté la taxa estable i el grup d'edat de 12 a 17 anys la disminueix. Així, en el trienni 2007-2009 la taxa d'embarassos en dones de 12 a 17 anys va ser de 5,2 per cada 1.000; en dones de 15 a 20 anys va ser de 19,1 per cada 1.000.

S'ha de destacar que els embarassos en adolescents es vinculen amb l'impacte que tenen els programes d'educació per a la salut sexual i planificació de la reproducció,³⁰ ja que la majoria de les vegades aquests embarassos no solen ser planificats i generen una reestructuració de les relacions familiars, socials, formatives i/o laborals de les persones implicades. Tenen com a conseqüències la generació de parelles inestables, conflictes psicològics, avortaments, dificultats en l'accés al mercat laboral i/o la formació. D'altra banda, els embarassos de dones en edats avançades de fecunditat, augmenten la probabilitat de riscos en mortalitat tardana del nadó, naixements prematurs, de baix pes²⁶ i malalties congènites en el nadó.

En el període de 2000 a 2009 s'observen diferències pel que fa a la freqüència de naixements en un o altre grup d'edat, en funció de la nacionalitat de la mare:

- Pel que fa a les mares de nacionalitat espanyola, el nombre de naixements va decreixer lleugerament (un 13,3% menys l'any 2009 respecte de l'any 2000). A més, s'observa una disminució del percentatge de naixements de mares dels grups d'edat de menys de 30 anys i un augment de naixements en mares de 35 anys i més.
- Pel que fa a les mares de nacionalitat estrangera, va augmentar el percentatge de naixements de mares de nacionalitat estrangera, que va passar de representar el 3,0% l'any 2000 al 17,0% l'any 2009. En el període 2000-2009 s'observa un increment destacat del percentatge de naixements en mares dels grups d'edat de 25 a 34 anys i una important disminució del percentatge de naixements de mare de 35 a 39 anys.
- L'any 2009 el grup d'edat de mares més freqüent de nacionalitat estrangera va ser de 30 a 34 anys, seguit pel grup d'edat de 25 a 29 anys. En el cas de les mares de nacionalitat espanyola, el grup d'edat més freqüent va ser el de 30 a 34 anys, seguit pel de 35 a 39 anys. Aquesta informació coincideix amb les dades d'Espanya,²³ que indiquen que l'edat per tenir fills o filles és de 30 a 34 anys. Aquest fenomen es vincula a una gran varietat de factors, com són el valor de l'estabilitat econòmica, la flexibilitat laboral, l'accés a l'habitatge, la informació i l'accessibilitat als mètodes anticonceptius.

Respecte de la taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE), aquestes van augmentar durant el període 2000-2009 (amb una taxa bruta d'IVE que va passar de 7,2 IVE per cada 1.000 dones en edat fèrtil l'any 2000 a 11,9 IVE per cada 1.000 dones en edat fèrtil l'any 2009).

El grup d'edat amb una taxa més alta d'IVE va ser el de joves de 20 a 24 anys, amb una taxa de 21,6 IVE per cada 1.000 dones, seguit del grup de 25 a 29 anys, amb una taxa d'IVE de 16,6 dones per cada 1.000. A Catalunya, els grups d'edat de 20 a 24 anys i de 25 a 29 anys també presenten les taxes més elevades d'IVE (amb 27,57 i 21,79 IVE per cada 1.000 dones respectivament, l'any 2009).³⁶

Finalment, l'any 2009 gairebé una de cada tres dones que van portar a terme una IVE ja ho havien fet amb anterioritat, les quals es van concentrar en els grups de 25 a 29 anys i de 30 a 34 anys, amb un 25,2% i un 28,4% respectivament.

Mortalitat

L'esperança de vida en néixer l'any 2009 era de 82,8 anys per a ambdós sexes (80,4 en els homes i 85,0 en les dones). Les dades de Catalunya indiquen que l'esperança de vida en néixer de la població catalana l'any 2009 era de 78,9 anys per als homes i 84,8 per a les dones).³⁵

Ara bé, viure més temps no implica viure millor; així, si bé les dones tenen una esperança de vida més alta que els homes, les dades generals de Catalunya mostren que l'esperança de vida tant en bona salut com en la lliure de discapacitat són més elevades en els homes que en les dones.^{5, 11}

L'any 2009, hi havia una taxa bruta de 61,2 defuncions homes per cada 10.000 homes i 60,7 defuncions dones per cada 10.000 dones.

Les taxes estandarditzades de mortalitat indiquen:

- Diferències segons sexe: l'any 2009 hi havia 156 defuncions en homes per cada 100 defuncions en dones.
- En el període 2000-2009 es va produir un descens de les taxes estandarditzades de mortalitat per a ambdós sexes. Tendència també evidenciada a Catalunya.^{32, 35}

Les principals causes de mortalitat l'any 2009 van ser les neoplàsies i els carcinomes *in situ* (31,6%: 59 defuncions en homes i 54 defuncions en dones) i els trastorns de l'aparell circulatori (27,1%: 49 defuncions en homes i 48 defuncions en dones). A Catalunya, l'any 2009, les principals causes de defunció van ser les malalties del sistema circulatori i els tumors (que suposen més de la meitat de defuncions). En els homes, la causa més freqüent van ser els tumors (33,2%), i en les dones, les malalties circulatories (32,9%).³⁵

Com a motiu específic de mortalitat destaquen les malalties isquèmiques del cor, les malalties cerebrovasculars i el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó amb mitjanes d'edat de 77, 81 i 70 anys respectivament.

L'any 2009 hi va haver 1.230 anys potencials de vida perduts (APVP), el 81,9% s'acumulen en edats de 35 a 64 anys.

En el període 1998-2009, s'observa un descens del 30,4% de l'índex estandarditzat d'APVP en dones, i del 40,8%, en homes. Ara bé, es troben diferències segons el sexe:¹² 2 APVP en homes per cada 1 APVP en dones.

Al trienni 2007-2009, hi havia una taxa de 102,9 morts evitables (ME) per cada 100.000 habitants: 139,8 ME per cada 100.000 homes i 66,7 ME per cada 100.000 dones.

Pel que fa a les ME per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària, s'observa una tendència al descens en ambdós sexes. En els homes la malaltia isquèmica del cor i en les dones el tumor maligne de mama són les principals causes de defunció al trienni 2007-2009.

Pel que fa a les ME per causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials, s'observa un descens de les taxes brutes en homes en el trienni 2004-2006 respecte del trienni anterior, però amb lleuger increment en l'últim trienni i un increment de les taxes brutes en dones. Al trienni 2007-2009, el principal motiu de defunció per a ambdós sexes és el tumor maligne de pulmó.

Morbiditat atesa

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 (any 2009)

L'any 2009, 6.691 persones van utilitzar els recursos d'hospitals d'aguts (l'11,6% de la població). El 53,8% del les persones eren dones (3.602 usuàries), i el 46,2%, eren homes (3.089 usuaris).

El 92% dels contactes l'any 2009 en hospitals d'aguts es van produir per tres recursos: hospitalitzacions convencionals (5.160 contactes, 45%); cirurgia major ambulatoria (1.841 contactes, 16%), i hospital de dia (3.554 contactes, 31%).

Recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria

Els principals diagnòstics dels contactes en dones van ser les complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi (637 contactes, 17,4%) i els trastorns de l'aparell circulatori (455 contactes, 12,4%), amb mitjanes d'edat de 32 i 69 anys respectivament.

Els principals diagnòstics dels contactes en homes van ser les malalties de l'aparell digestiu (486 contactes, 15,6%) i els trastorns de l'aparell circulatori (480 contactes, 15,4%), amb mitjanes d'edat de 50 i 63 anys respectivament.

A Catalunya, l'any 2009, els diagnòstics més freqüents van ser les malalties de l'aparell circulatori (11,3%), les malalties del sistema nerviós i els òrgans dels sentits (11,2%), i les malalties de l'aparell digestiu (10,6%).⁸

Recursos d'hospital de dia

Els principals diagnòstics dels contactes en dones van ser les malalties de l'aparell genitourinari (171 contactes, 17,3%) i les malalties de la sang i òrgans hematopoètics (166 contactes, 16,8%), amb mitjanes d'edat de 74 i 59 anys respectivament.

Els principals diagnòstics dels contactes en homes van ser els trastorns mentals (282 contactes, 22,4%) i les malalties de l'aparell genitourinari (210 contactes 16,7%), amb mitjanes d'edat de 23 i 68 anys respectivament.

L'any 2009, el 94,5% de contactes que van utilitzar hospitals d'aguts (9.996) se'n van al domicili una vegada reben l'alta (93,9% en homes i 95,0% en dones), amb una mitjana d'edat de 52 anys.

Atenció en salut mental (any 2009)

L'any 2009 hi han hagut 590 contactes d'utilització de recursos en salut mental. Aquests contactes es van realitzar per 164 persones (91 homes i 73 dones). Cosa que representa un 0,3% de la població.

El diagnòstic més freqüent en salut mental en homes va ser l'esquizofrènia i els trastorns relacionats (46,4%, 173 contactes), seguit per la categoria «Altres afeccions mentals» (30,8%, 115 contactes), amb mitjanes d'edat de 31 anys i 16 anys respectivament.

En dones, el diagnòstic més freqüent en salut mental va ser els trastorns afectius (33,2%, 72 contactes) seguit per l'esquizofrènia i els trastorns relacionats (23,0%, 50 contactes), amb una mitjana d'edat de 40 i 43 anys respectivament.

A Catalunya, l'any 2009, els principals motius diagnòstics en la població infantil i juvenil van ser la reacció d'adaptació (22,1%) i la síndrome hiperkinètica de la infància (18,2%), i en la població adulta, els trastorns d'ansietat, dissociatius i somatoformes (26,8%) i la reacció d'adaptació (18,6%).⁸

L'any 2009, el 96,9% de contactes que van utilitzar hospitals de dia se'n van al domicili una vegada reben l'alta (96,0% en homes i 97,7% en dones).

Atenció sociosanitària (any 2009)

L'any 2009 hi ha hagut 445 episodis d'utilització de recursos sociosanitaris, que corresponen a 308 persones, i representen un 0,5% de la població. El 44,8% eren homes (138 usuaris), i el 55,2%, dones (170 usuàries).

Els principals diagnòstics dels contactes per a ambdós sexes van ser:

- Les neoplàsies i els carcinomes *in situ* (homes: 37,2%, 77 episodis; dones: 29,8% , 62 episodis), amb mitjanes d'edat de 71 i 68 anys respectivament.
- Els trastorns de l'aparell circulatori (homes: 15,9%, 33 episodis; dones: 17,3% , 36 episodis), amb mitjanes d'edat de 79 i 81 anys respectivament.

A Catalunya, l'any 2009, els principals motius diagnòstics van ser les neoplàsies (al voltant del 21,8%), les malalties de l'aparell circulatori (al voltant del 15,8%) i les lesions i els emmetziments (al voltant del 14,7%).⁸

L'any 2009, el 53,8% de contactes que van utilitzar hospitals de dia se'n van al domicili una vegada reben l'alta (54,1% en homes i 62,3% en dones), amb mitjanes d'edat de 77 anys en dones i 76 anys en homes.

Estructura de la població



Estructura de la població

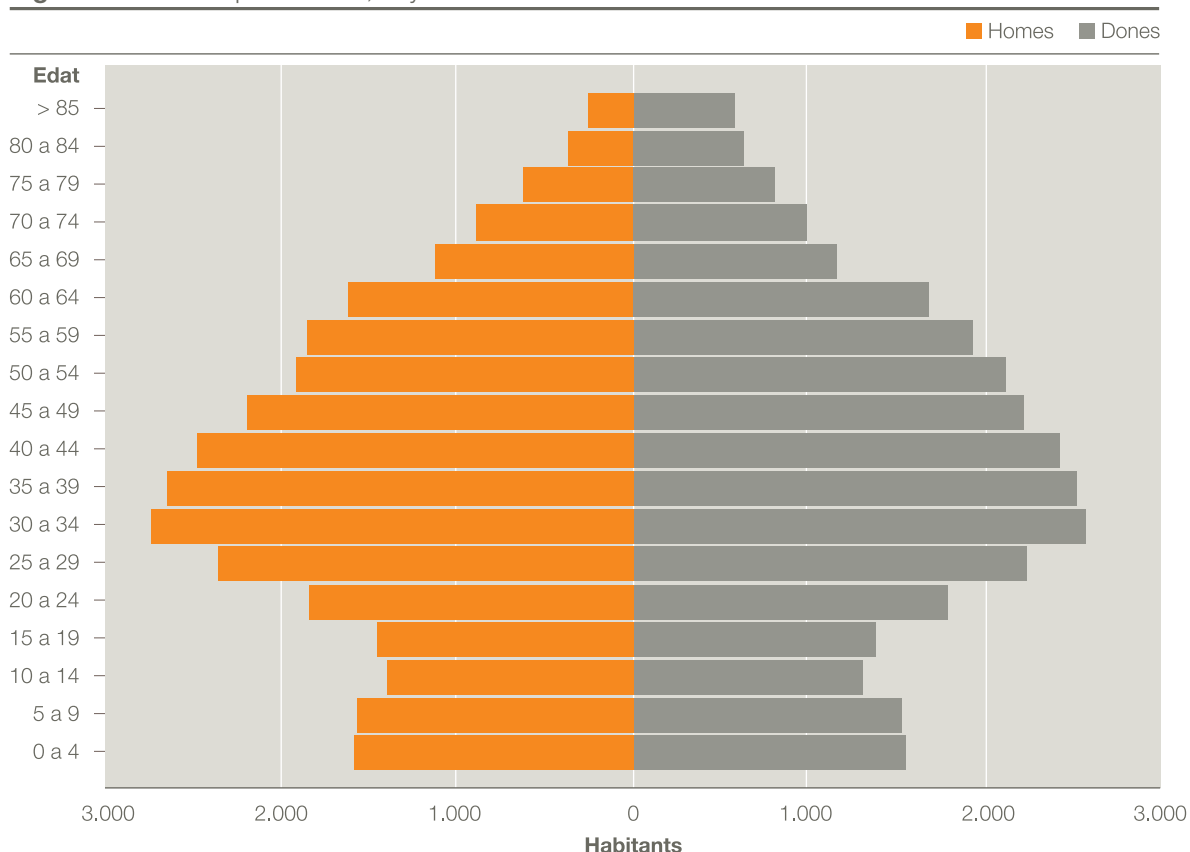
El coneixement de les característiques de l'estructura de la població del municipi és indispensable per poder comprendre'n i interpretar-ne els indicadors de salut i, per tant, el seu estat de salut.

Distribució de la població

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

Les piràmides poblacionals presenten el nombre absolut d'individus d'una població segons el sexe i l'edat. Proporcionen una informació visual clara i ràpida, fonamental per comprendre el comportament dels indicadors de salut de la població, atesa la importància dels factors sexe i edat en la determinació de l'estat de salut poblacional. Permeten valorar canvis en l'estructura de la població i comportaments segons els grups d'edat (mortalitat, migració, baixa natalitat, etc.).

Figura 1. Piràmide poblacional, any 2009



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

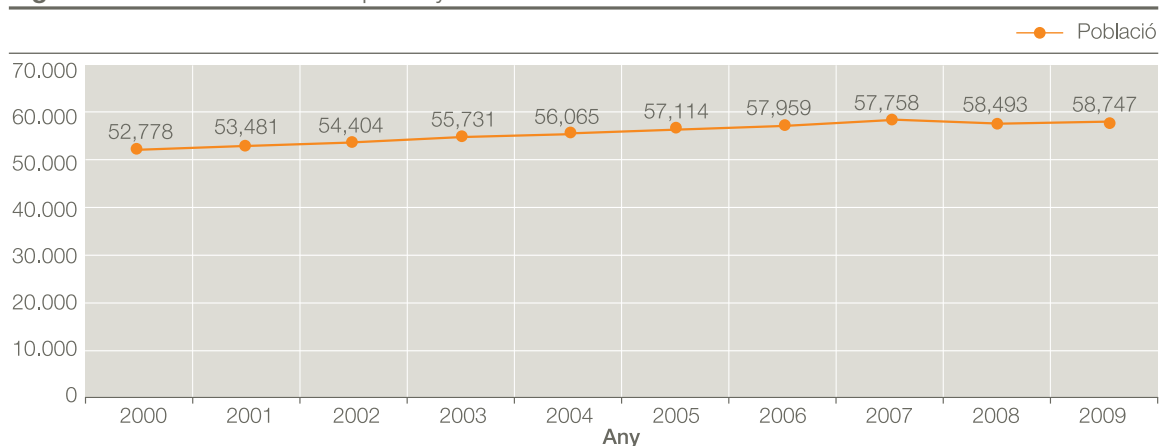
La població a Cerdanyola del Vallès l'any 2009 era de 58.747 habitants, dels quals 29.677 eren dones, i 29.070 eren homes.

El grup d'edat d'entre 30 i 34 anys era el més nombrós, amb una població total de 5.347 habitants (2.743 homes i 2.604 dones), seguit del grup de 35 a 39 anys (5.204 habitants: 2.663 homes i 2.541 dones) i el grup de 40 a 44 anys (4.943 habitants: 2.505 homes i 2.438 dones).

Evolució de la població, període 2000-2009

Els indicadors sobre l'evolució de la població permeten conèixer si aquesta ha crescut o decrescut i valorar l'adequació dels recursos de salut existents.

Figura 2. Nombre d'habitants per any



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

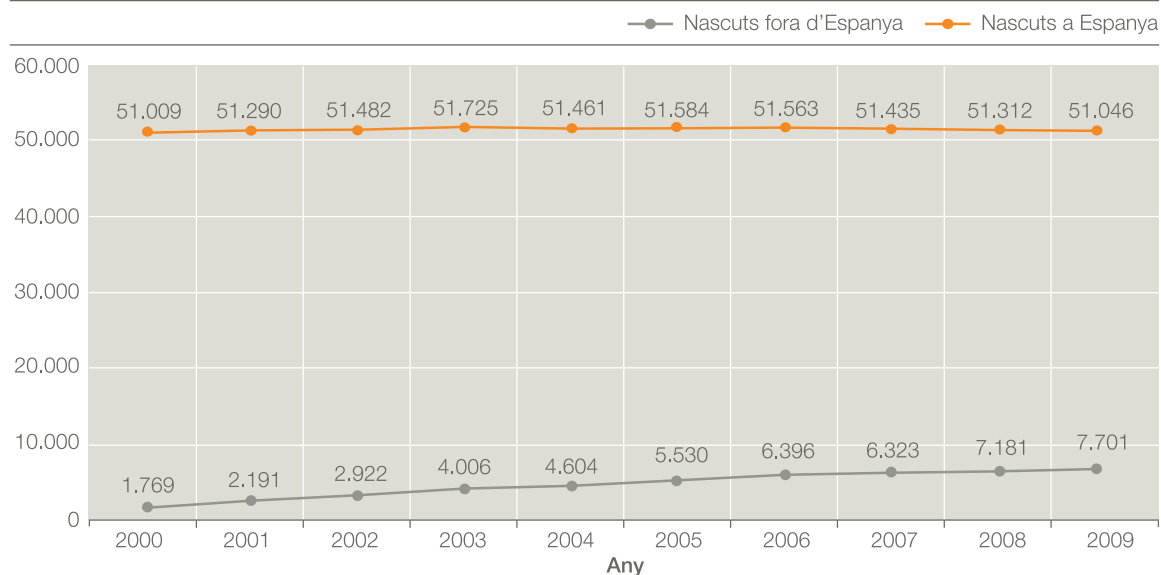
L'any 2009 hi havia 58.747 habitants, cosa que correspon a una densitat de 1.835,84 habitants per quilòmetre quadrat.

En el període estudiat (2000-2009), el nombre d'habitants va augmentar l'11,31%. L'any 2009 respecte de l'any 2008 la població va augmentar un 0,43%.

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

Un altre dels elements que cal tenir en compte en el coneixement de l'estructura de la població pel que fa a la salut és la distribució de persones procedents d'altres països, atès que la incorporació de persones procedents d'altres territoris implica considerar els recursos i coneixements sobre les necessitats específiques del col·lectiu, tant actualment (malalties, percepcions de salut, l'accés a recursos, etc.) com en el futur²² (desarrelament sociocultural, xarxa social pròxima reduïda, etc.). Per aquest motiu, es presenta l'evolució del nombre d'habitants segons si han nascut a l'Estat espanyol o a l'estranger i les piràmides poblacionals d'inici i de final del període, que permeten conèixer les edats dels habitants.

Figura 3. Evolució del nombre d'habitants nascuts a Espanya i nascuts a l'estranger, període 2000-2009

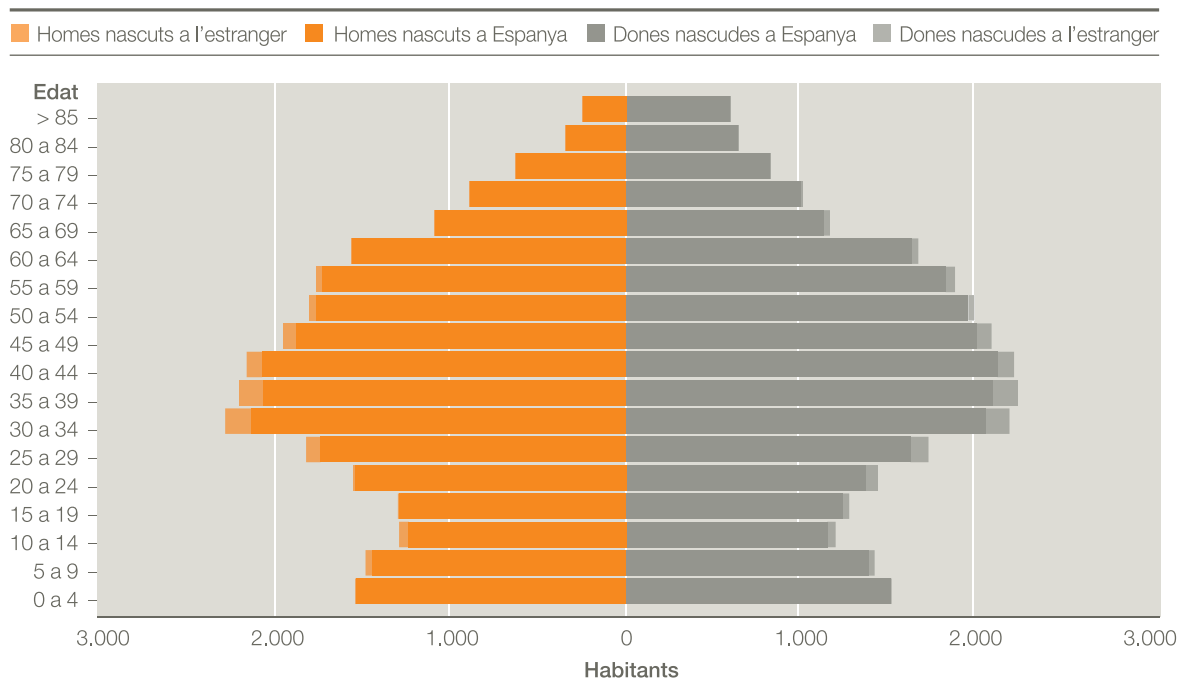


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Padró municipal. Elaboració pròpia.

S'observa un increment del percentatge d'habitants d'origen estranger. L'any 2000 representaven un 3,4% del total de la població, mentre que l'any 2009 representaven un 13,1%.

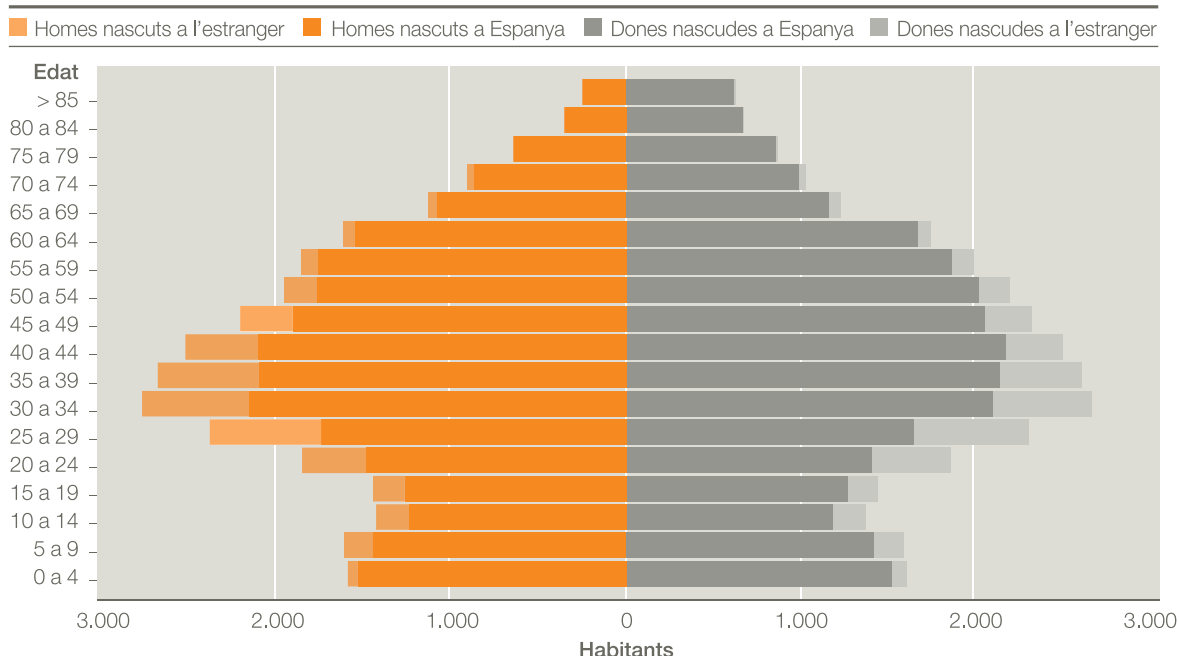
L'any 2009, del total d'habitants (58.747), 51.046 eren d'origen espanyol, i 7.701, d'origen estranger.

Figura 4. Piràmide poblacional segons l'origen, any 2000



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

Figura 5. Piràmide poblacional segons l'origen, any 2009



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

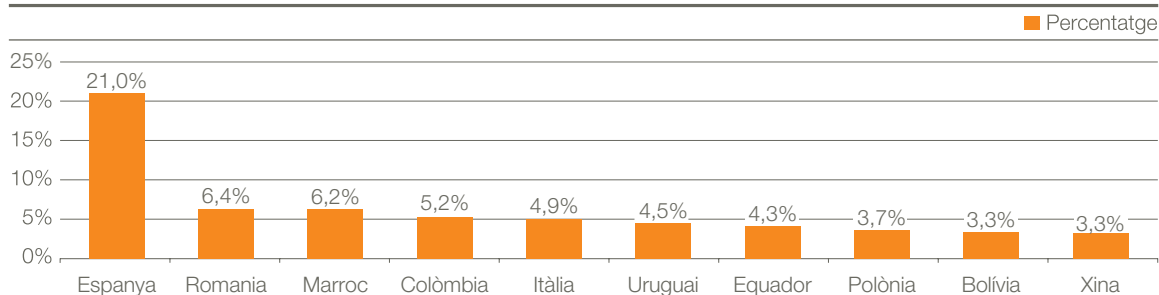
En el període 2000-2009, d'una banda, es manté de manera relativament estable l'estructura i el nombre d'habitants nascuts a Espanya (incrementen 382 dones i disminueixen 345 homes nascuts a Espanya l'any 2009 respecte de l'any 2000).

De l'altra, l'increment de la quantitat d'habitants nascuts a l'estranger l'any 2009 respecte de l'any 2000 era de 2.921 dones més i 3.011 homes més. L'increment s'evidencia principalment en edats mitjanes amb una elevada acumulació en edats de 25 a 39 anys.

Nombre i distribució de les principals nacionalitats de la població nascuda fora d'Espanya

Les persones nascudes fora d'Espanya no són un col·lectiu homogeni. Al contrari, es trobem diferències respecte dels recursos que tenen, les percepcions sobre la salut, la malaltia, les pràctiques sanitàries, els hàbits, els coneixements de l'idioma, etc. El coneixement de la nacionalitat de les persones immigrades permet aproximar-se al perfil de necessitats en salut més específiques.

Figura 6. Nacionalitat de les persones nascudes fora de l'Estat espanyol. Any 2009. N=7.688^{II}



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

II. Total de persones: 7.701; casos vàlids: 7.688; no informats: 13.

Del total de persones nascudes fora d'Espanya l'any 2009, (7.701 –3.907 homes i 3.794 dones–), les nacionalitats més freqüents van ser l'espanyola^{III} (21,0%), la romanesa (6,4%) i la marroquina (6,2%).

Índex de dependència

Els índexs de dependència relacionen diferents grups d'edat i permeten conèixer el pes de cada grup d'edat de població. La informació de la seva evolució comporta el coneixement de canvis i tendències en la distribució de les edats de la població.

Aquests indicadors permeten valorar, juntament amb altres indicadors, possibles estratègies d'intervenció en grups d'edat amb necessitats específiques.

A la taula 1 es presenta la distribució segons els grups d'edat i sexe.

Taula 1. Nombre de persones segons grups d'edat específics, any 2009

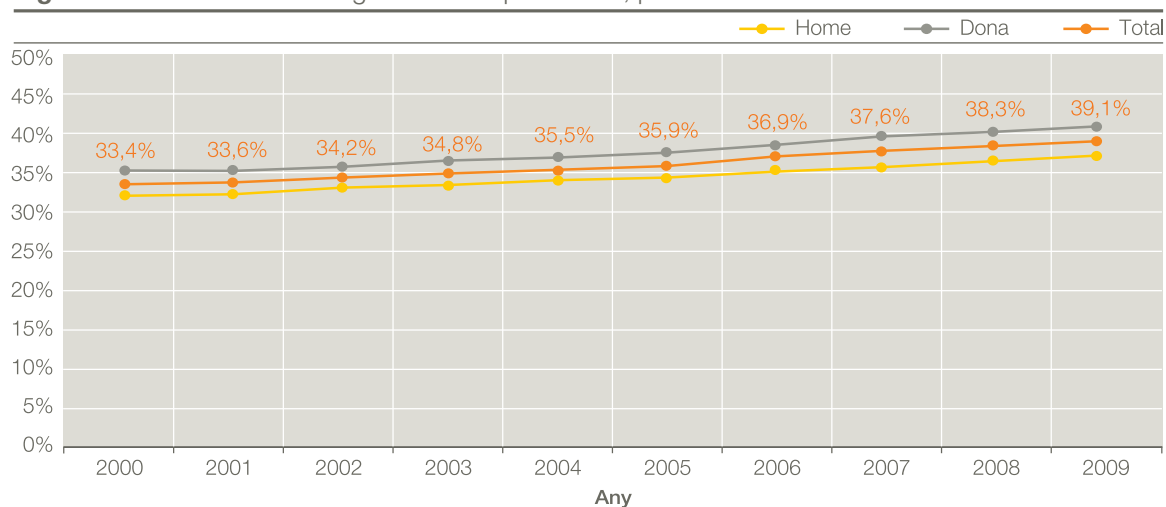
Sexe	0 a 14	15 a 64	65 i més
Dona	4.422	21.038	4.217
Home	4.598	21.185	3.287
Total	9.020	42.223	7.504

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

Índex global de dependència

Relaciona la població inactiva o econòmicament dependent (menors de 15 anys i majors de 64 anys) amb la població potencialment activa (de 15 a 64 anys). Permet veure quants menors de 15 anys i majors de 64 anys hi ha per cada 100 persones de 15 a 64 anys.

Figura 7. Evolució de l'índex global* de dependència, període 2000-2009



*Persones de 0 a 14 anys i de 65 anys i més per cada 100 persones de 15 a 64 anys.

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

III. 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.

L'any 2009 hi havia 37,2 homes i 41,1 dones de menys de 15 i més de 64 anys per cada 100 persones de 15 a 64 anys.

En el període 2000-2009 s'observa un increment en l'índex de dependència: 5,2 homes més i 6,2 dones més de 0 a 14 anys i de més de 64 anys per cada 100 de 15 a 64 anys. A més, en tots els anys l'índex és superior en dones que en homes.

Índex de dependència juvenil

Aquest índex indica la relació de persones menors de 15 anys en comparació de les persones d'entre 15 i 64 anys. Permet veure quants menors de 15 anys hi ha per cada 100 persones de 15 a 64 anys.

Taula 2. Evolució de l'índex* de dependència juvenil, període 2000-2009

Any	Dona	Home	Total
2000	18,9%	20,6%	19,7%
2001	18,6%	20,4%	19,5%
2002	18,5%	20,6%	19,6%
2003	19,1%	20,5%	19,8%
2004	19,2%	20,8%	20,0%
2005	19,6%	21,1%	20,3%
2006	20,0%	21,2%	20,6%
2007	20,6%	21,1%	20,9%
2008	20,7%	21,6%	21,2%
2009	21,0%	21,7%	21,4%

*Persones de 0 a 14 anys per cada 100 persones de 15 a 64 anys.

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

L'any 2009 per cada 100 homes d'entre 15 i 64 anys hi havia 21,7 nens d'entre 0 i 14 anys. I per cada 100 dones d'entre 15 i 64 anys hi havia 21,0 nenes d'entre 0 i 14 anys. En tots els casos, s'observa que l'índex és superior en homes.

Durant el període 2000-2009 l'índex va augmentar: 2,1 dones més d'entre 0 i 14 anys i 1,1 homes més d'entre 0 i 14 anys per cada 100 persones –dones i homes respectivament– de 15 a 64 anys.

Índex d'envelliment

És un indicador vinculat al canvi generacional. Es tracta de la relació de persones majors de 64 anys per cada 100 joves menors de 15 anys. Aquest índex posa de manifest possibles canvis en les necessitats de recursos socials i de salut.

Taula 3. Evolució de l'índex d'envelliment,* període 2000-2009

Any	Total	Home	Dona
2000	69,3%	55,4%	84,8%
2001	72,2%	58,0%	88,3%
2002	75,0%	60,6%	91,3%
2003	76,1%	63,0%	90,5%
2004	77,2%	64,0%	91,7%
2005	76,5%	63,1%	91,0%
2006	79,0%	66,4%	92,5%
2007	80,3%	69,0%	92,0%
2008	81,1%	69,6%	93,1%
2009	83,2%	71,5%	95,4%

*Persones de 65 anys i més per cada 100 joves de 0 a 14 anys.

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

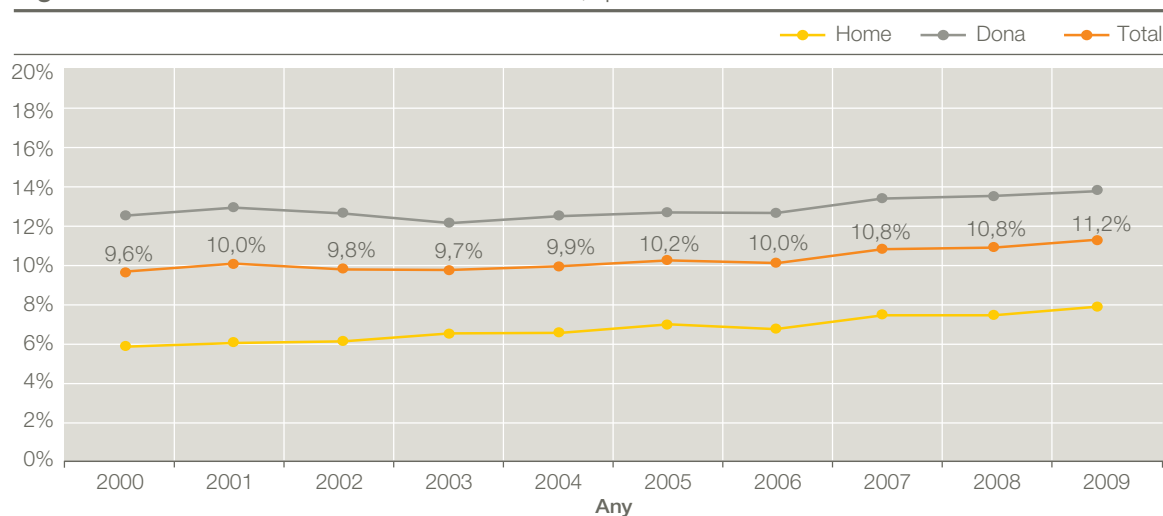
L'any 2009 hi havia 71,5 homes majors de 64 anys per cada 100 menors de 15 anys, i 95,4 dones majors de 64 anys per cada 100 menors de 15 anys.

L'índex d'envelliment tendeix a augmentar al llarg del període 2000-2009 (13,9 persones més majors de 64 anys per cada 100 joves de 0 a 14 anys l'any 2009 en relació amb l'any 2000). A més, en tot el període 2000-2009 l'índex en dones és superior al d'homes.

Índex de sobreenvelliment

Aquest indicador permet mesurar la composició del grup de més edat. És molt útil per valorar la necessitat de recursos en persones en situació de dependència i els seus curadors i curadores. Indica el percentatge de persones de 85 anys i més dins del grup de gent major de 64 anys.

Figura 8. Evolució de l'índex de sobreenvelliment,* període 2002-2009



*Percentatge de persones de 85 anys i més, en el grup d'edat de 65 anys i més.

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

L'any 2009, el 13,8% de les dones i el 7,9% dels homes de 65 anys i més superaven els 84 anys d'edat.

Al llarg del període 2000-2009, s'observa una lleugera tendència a l'augment de l'índex: 2,1% i 1,3% dels homes i de les dones (respectivament) que superaven els 64 anys tenien 85 anys i més. A més, es troben diferències segons el sexe: les dones presenten un índex de sobreenvelliment superior als homes.

Salut reproductiva



Salut reproductiva

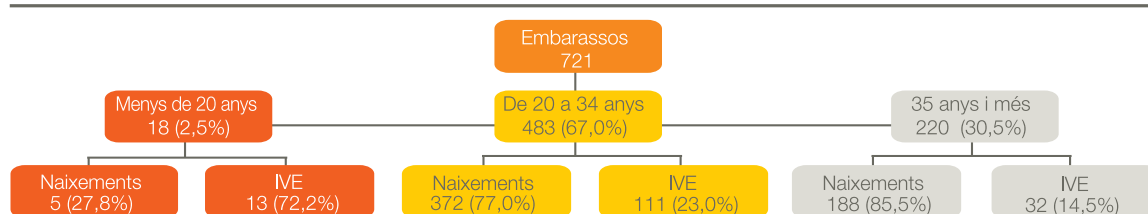
Els indicadors de salut reproductiva permeten fer una anàlisi descriptiva dels elements clau a l'hora de desenvolupar actuacions de promoció de la salut en relació amb els comportaments sexuals i reproductius, la prevenció de malalties i la previsió de recursos assistencials en aquesta àrea. També permeten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

Distribució de naixements i interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) per embarassos segons l'edat de la mare

El gràfic següent permet observar quants embarassos esdevenen en naixements i quants en interrupcions voluntàries de l'embaràs.

L'agrupació per grups d'edat correspon a embarassos en edats primerenques (menys de 20 anys), edats habituals (de 20 a 34 anys) i edats tardanes (35 anys i més). S'ha de considerar que aquesta distinció no es pot desvincular del context social en el qual s'està immers. Així, en la nostra societat els embarassos en edats primerenques se solen vincular amb la manca de planificació familiar, a més tenen conseqüències en la quotidianitat del pare i en especial de la mare, que s'han de repensar el seu futur, la formació, les possibles dificultats en l'accés al mercat laboral i les implicacions psicològiques que aquesta nova etapa genera.³⁰

Figura 9. Nombre i percentatge de naixements i IVE per embarassos segons grans grups d'edat, any 2009



Font: Institut Nacional d'Estadística i Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Elaboració pròpia.

L'any 2009, l'edat de 20 a 34 anys és el grup d'edat amb un nombre més gran de naixements (372).

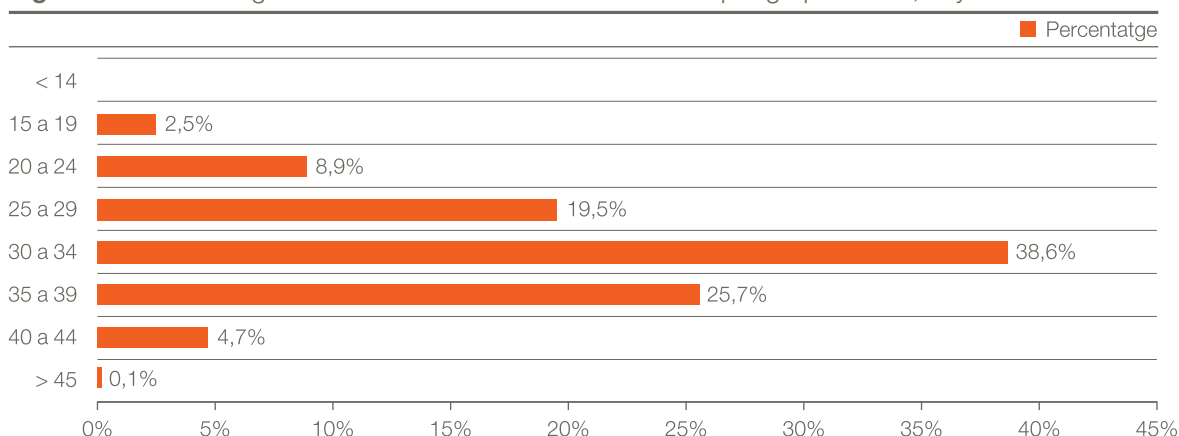
En aquest any, el 72,2% dels embarassos en dones de menys de 20 anys esdevenen interrupcions voluntàries de l'embaràs (13 casos).

Embarassos

Percentatge d'embarassos en dones de 15 a 49 anys i per grups d'edat

Indica com es distribueixen els embarassos per grups d'edat.

Figura 10. Percentatge d'embarassos en dones en edat fèrtil per grups d'edat, any 2009. N= 721



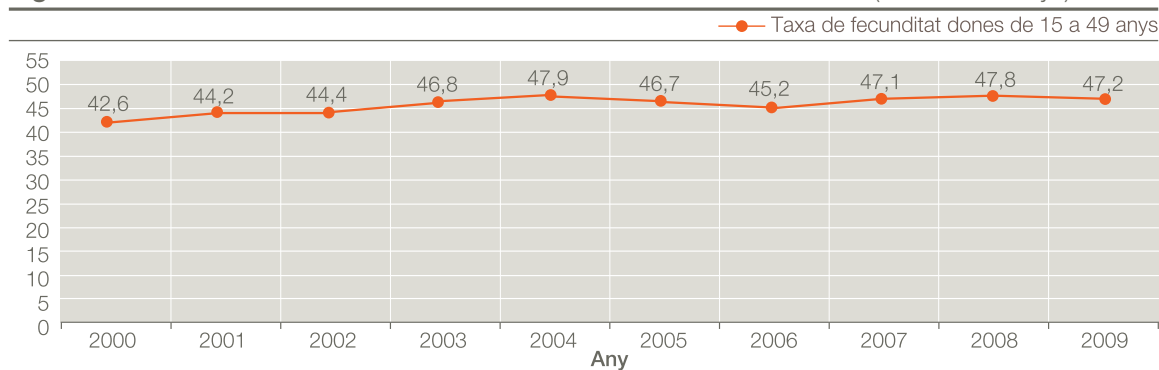
Font: Institut Nacional d'Estadística i Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Elaboració pròpia.

Del total d'embarassos de l'any 2009, 721, el nombre més gran d'embarassos es troba en edats de 30 a 34 anys (38,67%, 278 embarassos), seguit per les edats de 35 a 39 anys (25,7%, 185 embarassos).

Taxa bruta d'embarassos

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

Figura 11. Evolució de la taxa bruta d'embarassos* en dones en edat fèrtil (de 15 a 49 anys)



*Taxes per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística i Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Elaboració pròpia.

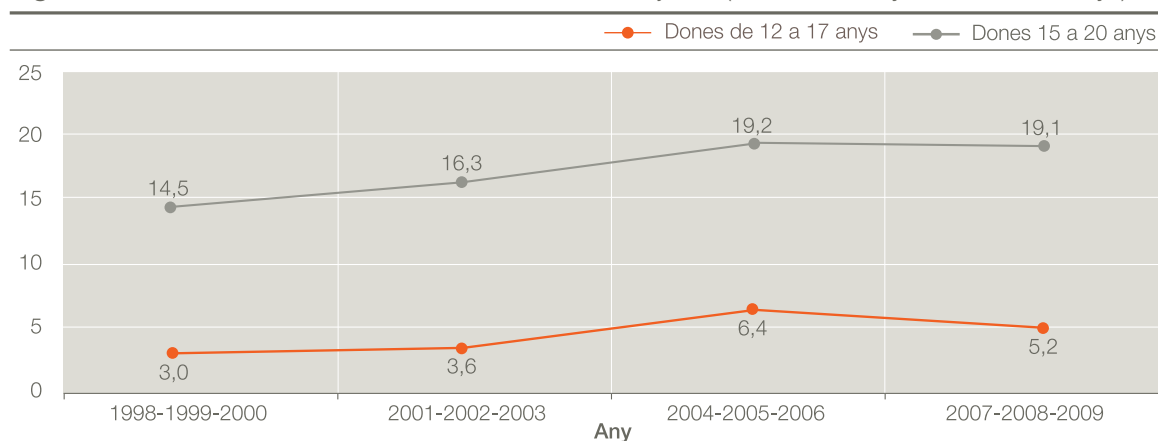
En el període 2000-2009, la taxa bruta d'embarassos va augmentar lleugerament.

Concretament, l'any 2009 la taxa bruta d'embarassos era de 47,2 embarassos per cada 1.000 dones en edat fèrtil (de 15 a 49 anys).

Taxa d'embarassos en dones joves

És la relació entre el nombre d'embarassos i la població de dones de 12 a 17 anys i de 15 a 20. L'indicador evidencia l'impacte de projectes d'educació per a la salut sexual i planificació de la reproducció en el grup d'adolescents, atès que aquests solen ser no desitjats, cosa que en molts casos implica conflictes psicològics i conseqüències relacionals i socials: interrupció de la formació, dificultats per a l'accés al mercat laboral i formació de parelles inestables.²²

Figura 12. Evolució de la taxa d'embarassos* en dones joves (de 12 a 17 anys i de 15 a 20 anys)



*Taxes per cada 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística i Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Elaboració pròpia.

En el trienni 2007-2009, hi va haver 25 embarassos de dones d'entre 12 i 17 anys i 100 embarassos que dones d'entre 15 i 20 anys, que representaven respectivament unes taxes de 5,2 i 19,1 embarassos per cada 1.000.

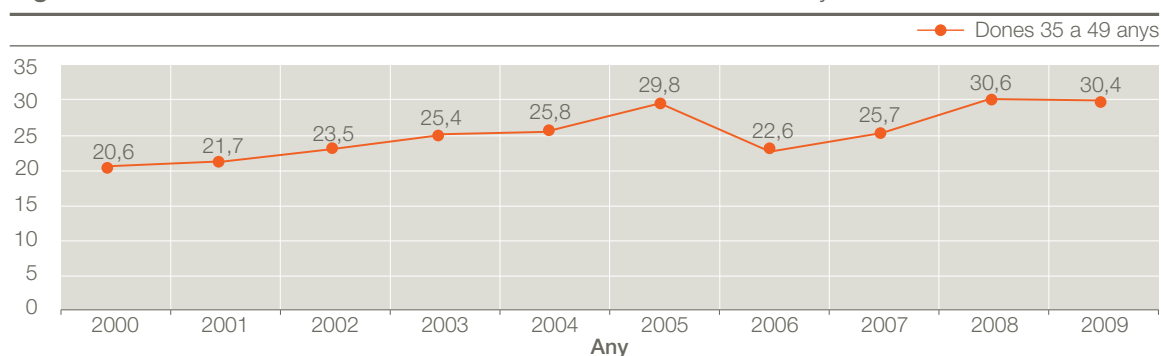
En el període 1998-2006, s'observa una tendència a l'augment de la taxa d'embarassos en el grup d'edat de 15 a 20 anys i de 12 a 17 anys.

Ara bé, en l'últim trienni, el grup d'edat de 15 a 20 anys manté estable la seva taxa respecte del trienni anterior i el grup d'edat d'11 a 17 anys disminueix la seva taxa d'embarassos (disminució d'1,1 embarassos per cada 1.000 dones).

Taxa d'embarassos en dones més grans de 34 anys

És la relació entre el nombre d'embarassos i la població de dones més grans de 34. La detecció de casos i la tendència en el temps d'embarassos de dones en edats avançades de fecunditat resulta d'interès atès que se solen vincular amb riscos més alts en mortalitat fetal tardana, naixements prematurs i baix pes en néixer²⁶ i augment de la probabilitat que el nadó neixi amb malalties congènites.

Figura 13. Evolució de la taxa d'embarassos* en dones de 35 a 49 anys



*Taxes per cada 1.000.

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

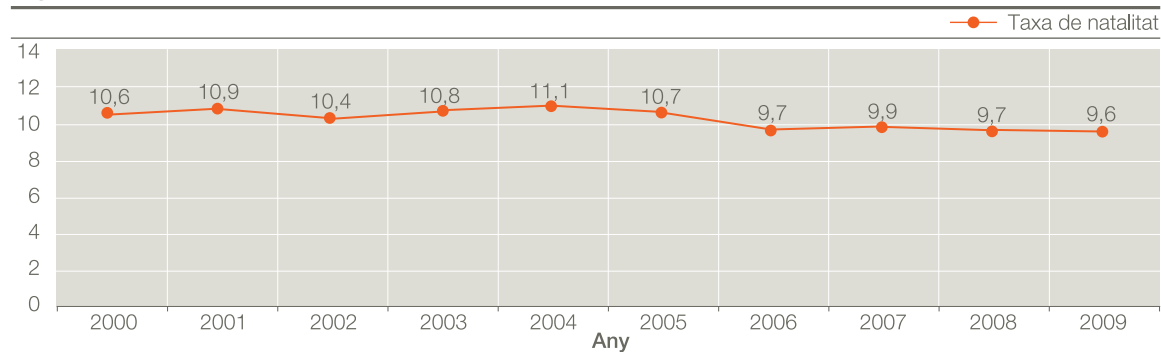
En el període 2000-2005, hi ha un augment notori de la taxa d'embarassos en dones de més de 34 anys. Ara bé, l'any 2006 la taxa baixa notòriament, i a partir d'aquest any torna a augmentar. Concretament, l'any 2009 hi havia 220 embarassos, que representen una taxa de 30,4 embarassos per cada 1.000 dones d'entre 35 i 49 anys.

Naixements

Taxa bruta de natalitat

És la relació de nascuts vius registrats durant un any i la població total. Representa el nombre de naixements per cada 1.000 habitants. Ara bé, en considerar en el denominador tota la població de l'any, té la limitació de no reflectir el nivell real de fecunditat perquè l'estructura d'edat de la població i el component del sexe poden afectar-la.

Figura 14. Evolució de la taxa bruta* de natalitat



*Taxes per cada 1.000.

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

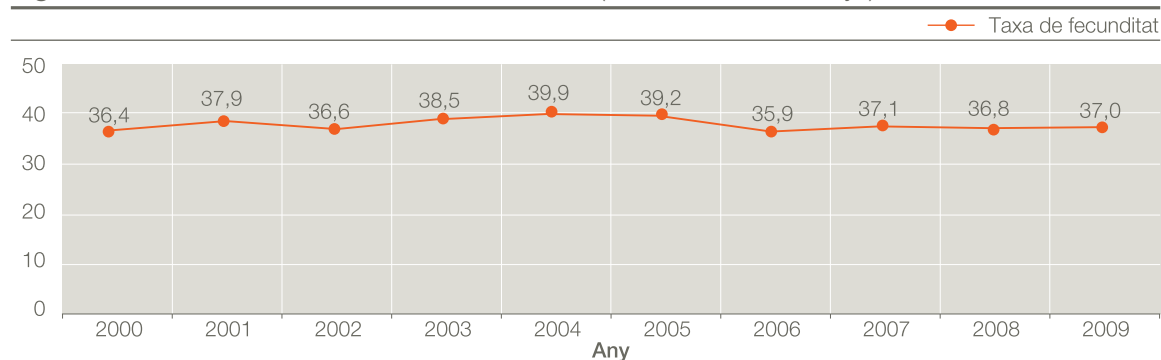
L'any 2009 el nombre de nascuts vius era de 565, fet que correspon a una taxa de natalitat de 9,6 nascuts vius per cada 1.000 habitants.

Durant el període 2000-2009, s'observa una disminució de la taxa bruta de natalitat.

Taxa bruta de fecunditat

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

Figura 15. Evolució de la taxa bruta de fecunditat* (dones de 15 a 49 anys)



*Taxes per cada 1.000.

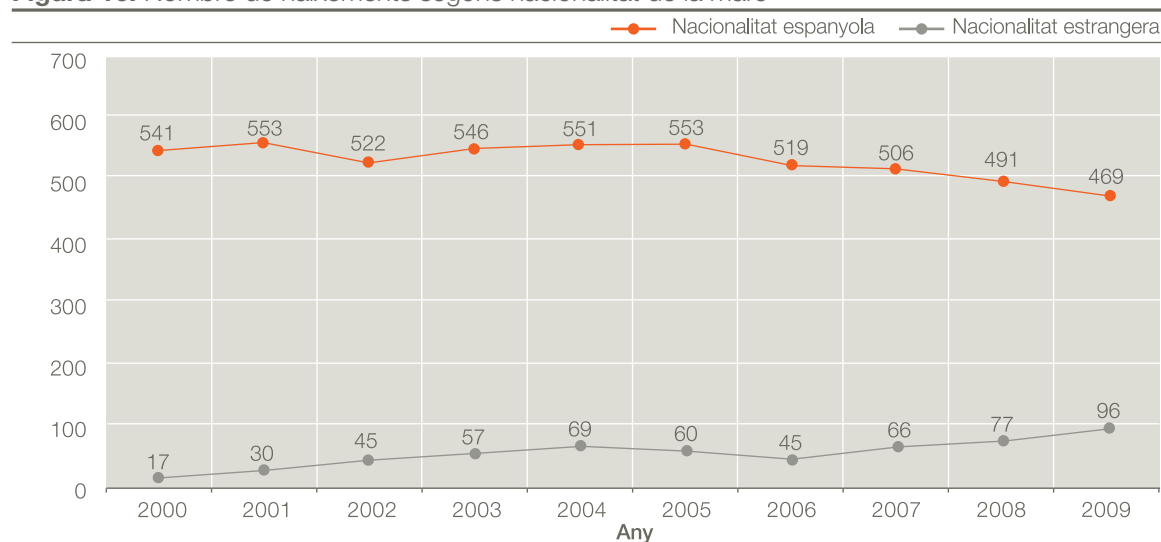
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

La taxa bruta de fecunditat l'any 2009 era de 37,0 nascuts vius per cada 1.000 dones en edat fèrtil. Taxa que es manté estable en els últims tres anys.

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

Tal com s'observa en les figures precedents, hi ha hagut un augment del nombre de naixements. A continuació, s'analitzen els naixements segons la nacionalitat de la mare i segons els grups d'edat en el període 2000-2009. Aquests indicadors permeten valorar canvis en la tipologia de naixements al llarg del temps.⁷

Figura 16. Nombre de naixements segons nacionalitat de la mare



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

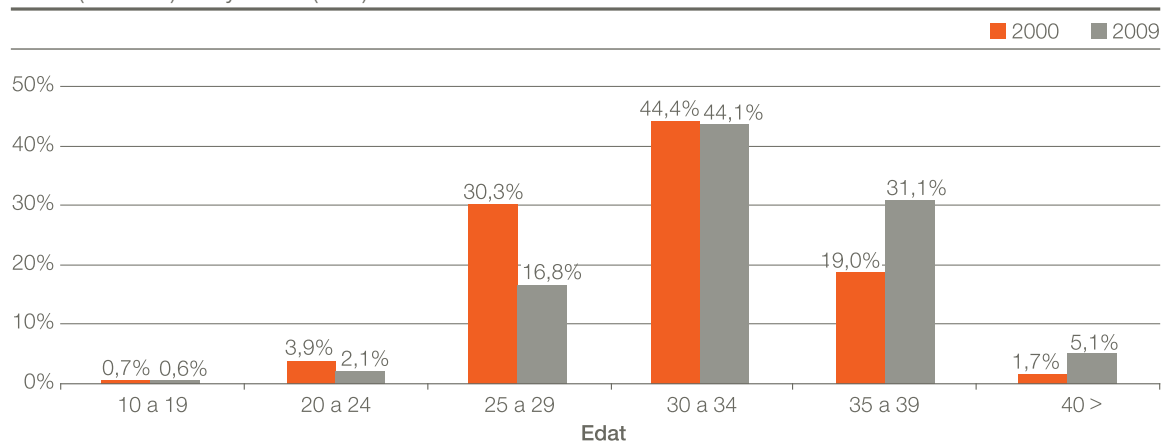
La gràfica mostra que al llarg del període 2000-2009 el nombre de naixements de dones de nacionalitat espanyola va créixer lleugerament (72 naixements menys, l'any 2009 respecte de l'any 2000) i el nombre de naixements de mares de nacionalitat estrangera va augmentar (més 79).

L'any 2009 va haver-hi:

- 96 naixements de mares de nacionalitat estrangera, fet que representa un augment del 24,7% respecte de l'any 2008.
- 469 naixements de mares de nacionalitat espanyola, fet que representa un decreixement de 4,5% respecte de l'any 2008.

La distribució de naixements en dones de 15 a 49 anys diferenciada per grups específics d'edat i per nacionalitat (espanyola o estrangera) proporciona elements importants per conèixer el comportament reproductiu de les dones: indiquen com es distribueix la natalitat segons l'edat de la mare i la nacionalitat.

Figura 17. Percentatge de naixements per grups d'edat en mares de nacionalitat espanyola, any 2000 (N= 541) i any 2009 (469)

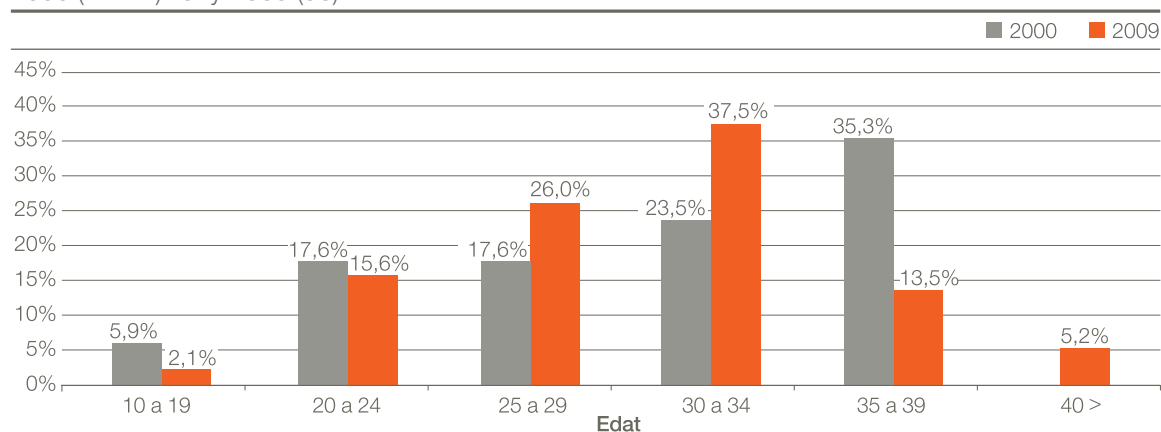


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

L'any 2009 en relació amb l'any 2000, en naixements de mares de nacionalitat espanyola observem:

- Disminució del percentatge de naixements de mares de grups d'edat inferiors a 30 anys (en especial el grup d'edat de 25 a 29 anys que l'any 2000 representava el 30,3% dels naixements, i l'any 2009, el 16,8%).
- Augment de naixements de mares amb edats de 35 anys i més.

Figura 18. Percentatge de naixements per grups d'edat en mares de nacionalitat estrangera, any 2000 (N= 17) i any 2009 (96)



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

L'any 2009 en relació amb l'any 2000, en naixements de mares de nacionalitat estrangera destaca:

- Un increment notori del percentatge de naixements de mares del grup d'edat de 25 a 34 anys.
- Disminució important del percentatge del naixements de mares del grup d'edat de 35 a 39 anys (que l'any 2000 representava el 35,3% dels naixements, i l'any 2009, el 13,5%).

Percentatge de naixement múltiples

Els naixements múltiples es consideren un dels principals factors de risc de la prematuritat i el baix pes en néixer. A més, l'embaràs múltiple s'associa amb major possibilitats de complicacions en l'embaràs per a la mare i el fetus i amb l'augment de la possibilitat de presentar morbiditat en el període neonatal.²⁹

L'any 2009, el 95,8% dels naixements (541) van ser d'un sol nadó per part; el 4,2% (24) van ser de 2 naixements per part.

Al llarg del període 2000-2009, entre el 97,1% i 94,4% dels nadons que van néixer ho van fer en un part únic.

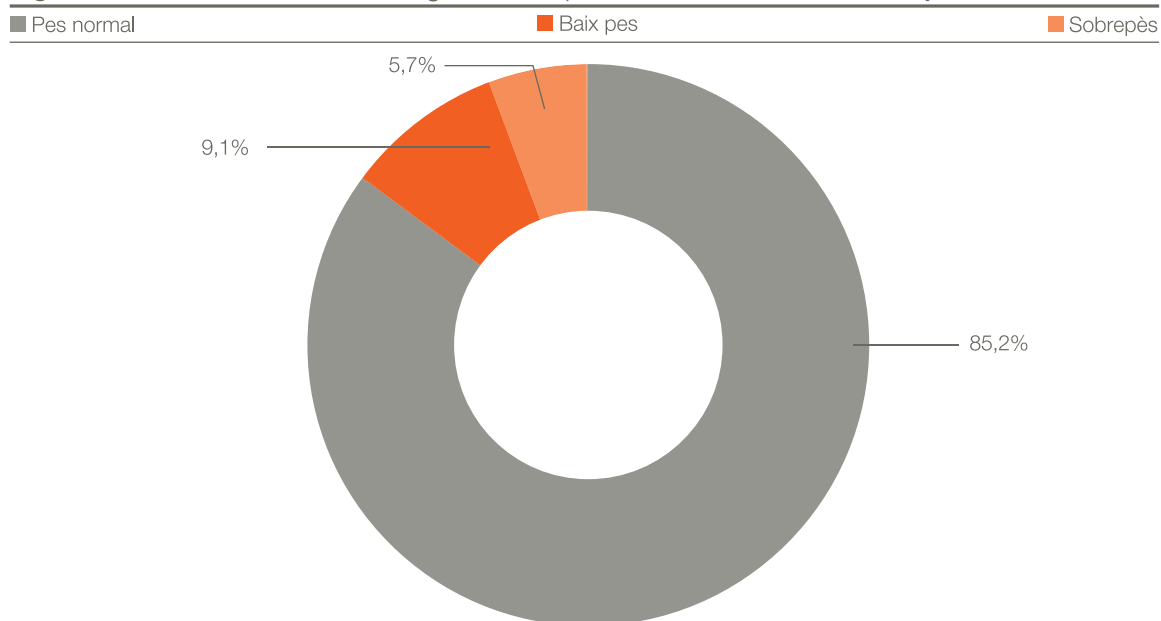
Percentatge de naixements segons el pes en néixer

El pes en néixer és una de les variables més utilitzada per valorar les possibilitats de supervivència^{17, 22} dels nounats, l'aparició de morbiditat neonatal i infantil i el benestar infantil.³³ Així com també s'utilitza com a indicador de condicions de vida de la dona.

Es considera baix pes en néixer si el nadó pesa menys de 2.500 grams; pes normal si pesa entre 2.500 i menys de 4.000 grams, i alt pes si pesa més de 4.000 grams.

Les variables que poden afectar el pes del nadó en néixer són l'edat de la mare (Kirchengast i Hartmann, 2003), els nascuts prematurs o per part múltiple, el nombre mitjà de fills per dona.

Figura 19. Distribució de nadons segons el seu pes en el moment de néixer, any 2009. N= 527^{IV}



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

Tal com es pot observar,^V l'any 2009 el 85,2% (449) dels infants van néixer amb pes normal; el 9,1% (48), amb infrapès, i el 5,7% (30), amb sobrepès.

IV. Total de casos: 565; casos vàlids: 527; no informats: 38.

V. Percentatges realitzats sobre el total de casos vàlids: 527; total naixements: 565; vàlids: 527; no informats: 38.

Naixements segons el període de gestació

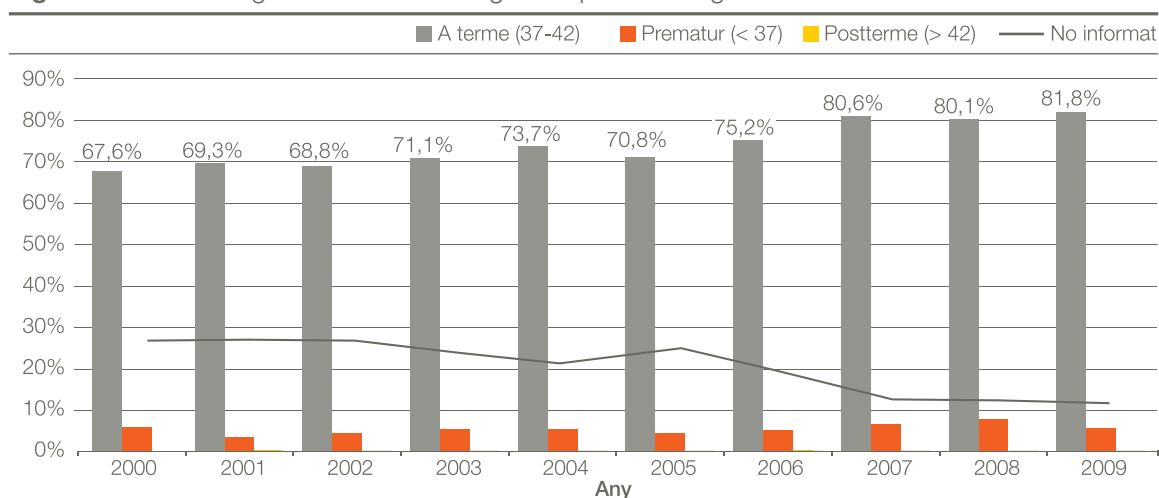
S'analitza la distribució de naixements segons el període de gestació: prematurs (< 37 setmanes), a terme o normal (de 37 a 42 setmanes) i postterme (> 42 setmanes).

Uns dels elements essencials a considerar d'aquest indicador és el naixement prematur, atès que aquest no garanteix la maduració completa dels òrgans i de les funcions del nadó.⁶ A més, poden portar associats causes de morbiditat com ara problemes respiratoris, complicacions maternes durant l'embaràs, apnees, inestabilitat tèrmica i problemes en l'alimentació.

Del total de naixements que informen sobre el període de gestació^{VI} l'any 2009, el 93,15% (462) de naixements van ser dins del període de gestació normal (entre 37 i 42 setmanes) i el 6,85% (34) van ser prematurs (nascuts amb 37 setmanes o menys de gestació).

Ara bé, durant el període 2000-2009, hi ha un pes important en dades perdudes per manca d'informació en el registre (amb percentatges que oscil·len entre el 27,3% i el 12,2% –destaca la reducció de casos no informats en els últims 3 anys–). Per aquest motiu a la figura 20 s'inclou en el càlcul dels percentatges de naixements per període de gestació la categoria de no informats.

Figura 20. Percentatge de naixements segons el període de gestació



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

Interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

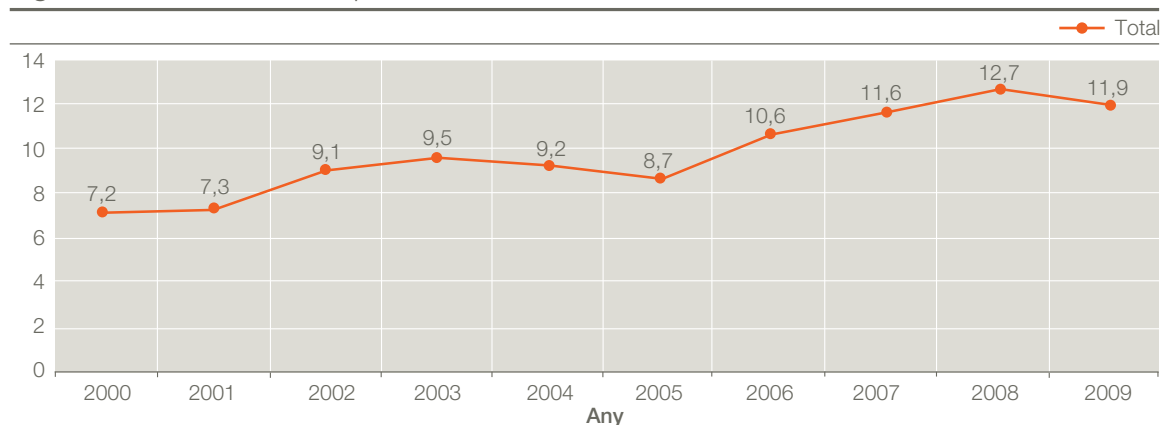
La informació sobre les interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) constitueix una de les estadístiques oficials i una de les fonts d'informació més importants sobre la salut de les dones. Tal com indica la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, la decisió de tenir fills o filles i el moment en què tenir-los és un element essencial en l'àmbit de l'autodeterminació individual. Els poders públics han de generar condicions perquè aquesta decisió es realitzi de forma lliure i responsable, donant serveis d'atenció sanitària, assessorament i informació a qui la necessiti.²⁵

VI. Vàlids: 496; no informats: 69.

Taxa bruta d'IVE

La taxa bruta d'IVE és la relació entre el nombre d'IVE realitzat en dones de 15 a 44 anys i el total de dones d'aquest grup d'edat. Atès que l'IVE es vincula a situacions d'embaràs no desitjat, pot tenir conseqüències psicològiques no desitjables.

Figura 21. Taxa bruta d'IVE,* període 2000-2009



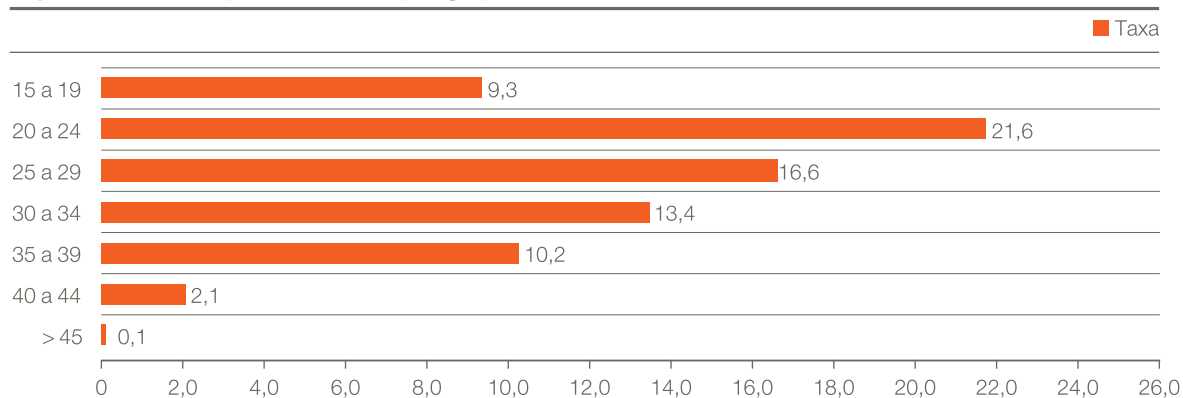
*Taxa per cada 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

En el període 2000-2009, s'observa un augment del nombre d'avortaments voluntaris: 155 IVE que corresponen a una taxa bruta d'IVE d'11,9 per 1.000 dones de 15 a 44 anys.

En la figura 22 es presenta la distribució de la taxa d'IVE segons diferents grups d'edat. Aquest indicador permet conèixer en quins grups d'edat s'acumulen la major part d'IVE.

Figura 22. Taxa específica d'IVE* per grups d'edat, trienni 2007-2009

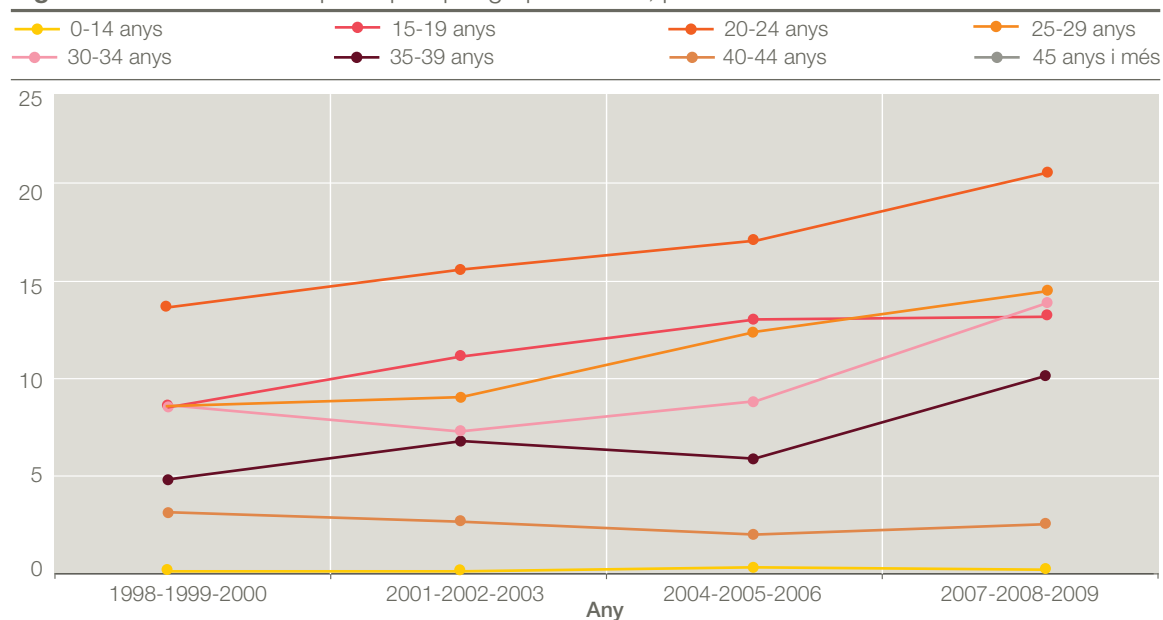


Taxes per cada 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

La taxa d'IVE més alta es dona en el grup d'edat de 20 a 24 anys, amb 21,6 IVE per cada 1.000 dones.

Figura 23. Taxes d'IVE* específiques per grups d'edats, període 1998-2009



Taxes per cada 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

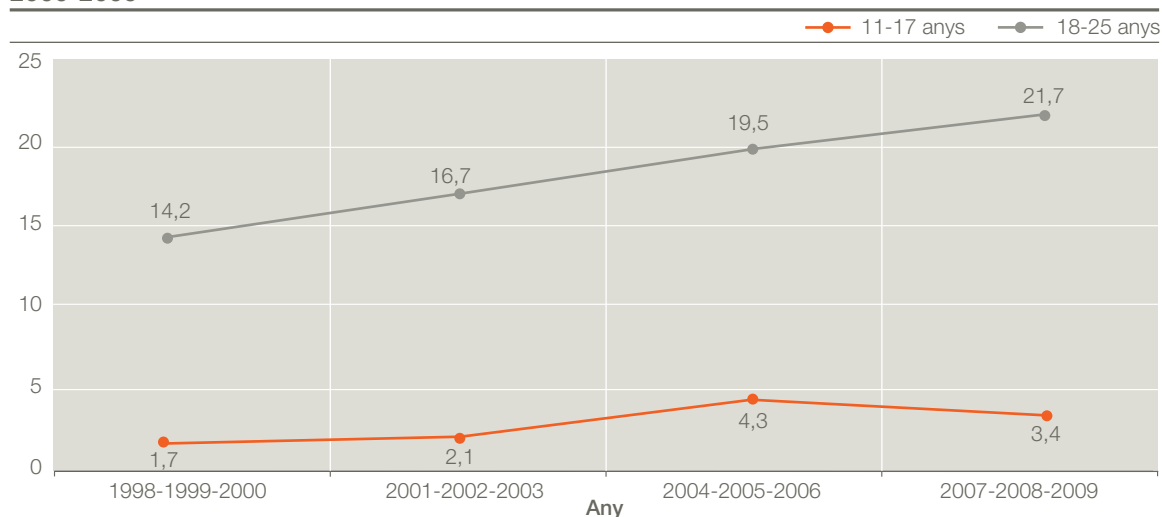
Durant el període 1998-2009, la taxa d'IVE més elevada va ser la de 20 a 24 anys, la qual s'incrementa al llarg del període 1998-2009.

A més, en l'últim trienni es destaca l'augment de la taxa d'IVE en els grups d'edat d'entre 25 i 44 anys.

Taxa d'IVE en dones joves

És la relació entre el nombre d'IVE i la població de dones en grups d'edat primerencs de fertilitat: d'11 a 17 anys i de 18 a 25 anys.

Figura 24. Evolució de la taxa d'IVE* per grups d'edat d'11 a 17 anys i de 18 a 25 anys, període 2000-2009



*Taxes per cada 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

El grup de dones d'entre 18 i 25 anys presentava la taxa d'IVE més alta dels grups d'edat extrems calculats: 21,7 interrupcions voluntàries de l'embaràs per cada 1.000 dones en el trienni 2007-2009. Al llarg del període 1998-2009, es destaca l'augment de la taxa d'IVE d'aquest grup d'edat.

El grup d'edat d'11 a 17 anys augmenta la seva taxa d'IVE fins al trienni 2004-2006, però en l'últim trienni la taxa disminueix 0,9 IVE per cada 1.000 dones.

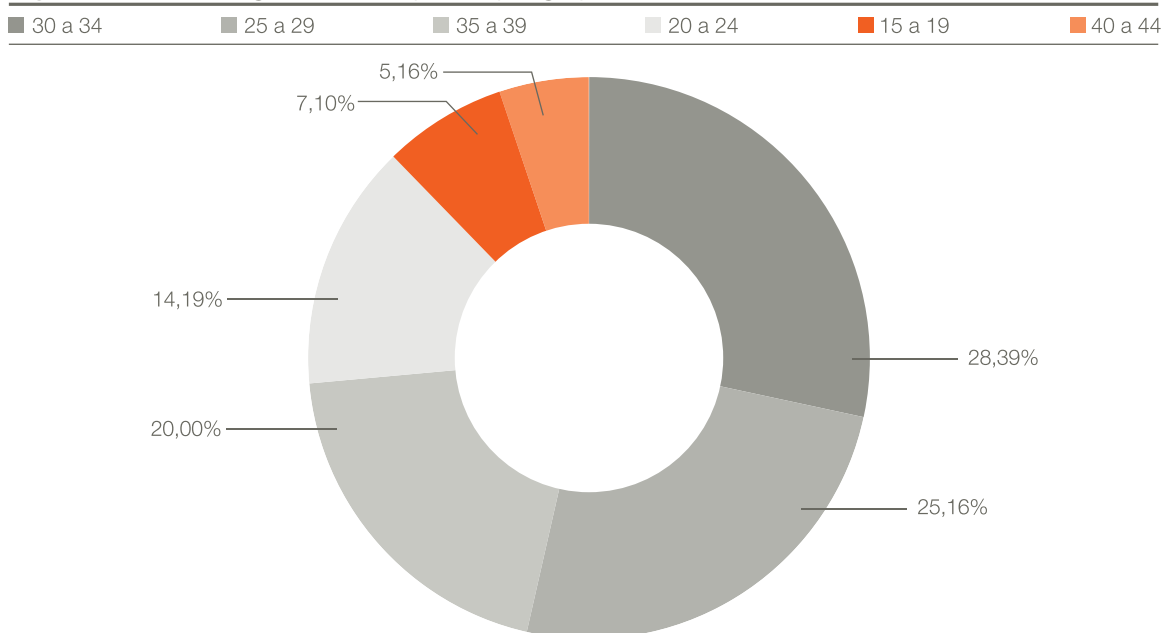
Proporció d'IVE de repetició en dones de 15 a 49 anys i per grups d'edat

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.

Aquest indicador denota possibles problemes en les estratègies de promoció de la salut reproductiva i sexual saludable i la reincidència en conductes sexuals sense tenir en compte aspectes de planificació familiar.

La distribució per edats de les IVE de dones que ja havien fet interrupcions voluntàries de l'embaràs amb anterioritat permet veure les edats en què aquestes es produeixen amb major mesura, per tal de planificar accions d'educació i de promoció de la salut sexual i reproductiva.

Figura 25. Percentatge d'IVE de repetició per grups d'edat, trienni 2007-2009. N= 155



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

Del total d'IVE durant el trienni 2007-2009 (478 casos), ja havien avortat amb anterioritat el 32,4% de les dones que ho van fer aquell any. D'aquest 32,4%, les majors proporcions d'IVE de repetició les constitueixen els grups de 25 a 29 anys i de 30 a 34 anys, amb un 25,2% i un 28,4% sobre el total d'IVE de repetició respectivament.

Perfils de la dona que realitza una interrupció voluntària de l'embaràs

A continuació, es presenten un conjunt d'indicadors que descriuen trets d'importància en el coneixement de la situació social i personal de la dona que realitza un IVE.

Proporció de dones que van avortar segons el motiu

Es tracta del percentatge d'IVE classificades segons la causa que va justificar-la: risc fetal, salut materna (física o psíquica) o violació. La causa de salut materna es pot vincular amb motius de malestar psicosocial dels embarassos no desitjats i, per tant, embarassos que haurien de poder-se preveure amb una estratègia adequada de salut sexual i reproductiva.

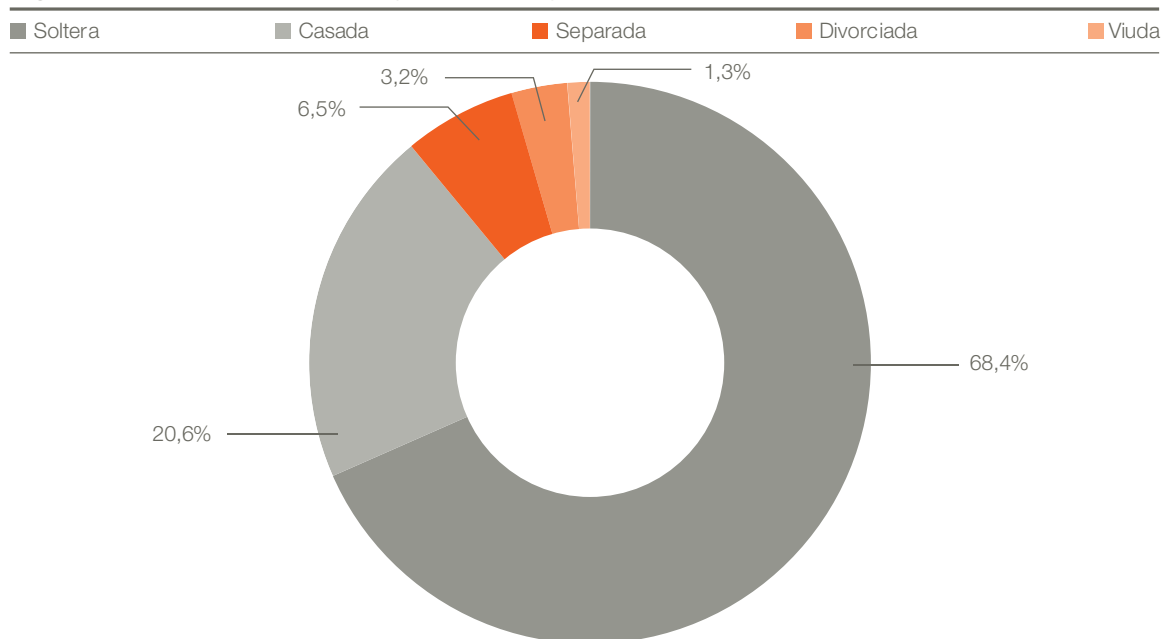
Del total de les dones que van avortar^{VII} l'any 2009, el 95,5% (149) van ser per motius de salut materna.

VII. Total de casos: 156; vàlids: 156; no informats: 0.

Estat civil de la dona

La distribució de les dones que realitzen IVE segons el seu estat civil permet conèixer la situació estatalment reconeguda dels vincles de parella en què es troba la dona que avorta voluntàriament.

Figura 26. Estat civil de la dona que avorta, any 2009. N= 155^{VIII}



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

El 68,4% (106) de les dones que van avortar l'any 2009 estaven solteres.

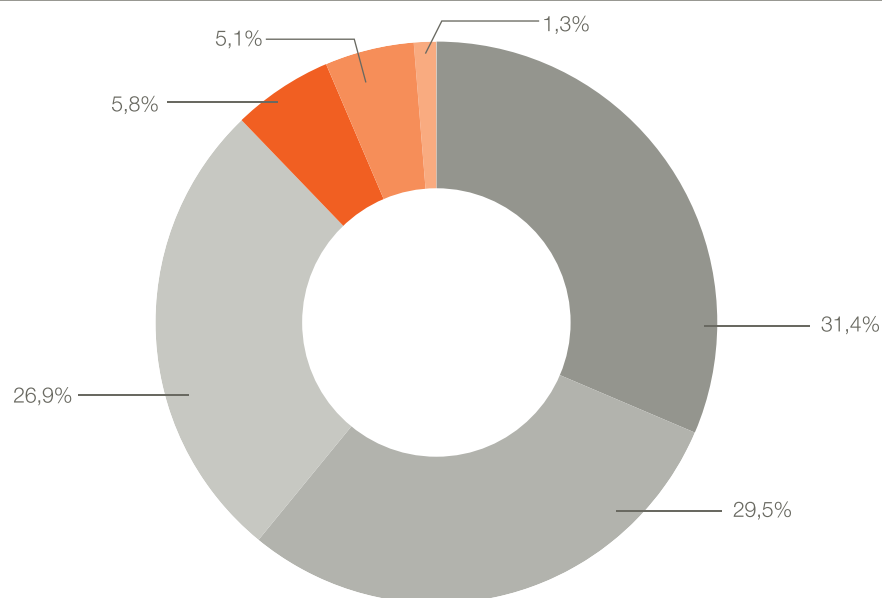
Distribució d'IVE segons nivell d'estudis i situació laboral de la dona

Aquests indicadors permeten una aproximació a la situació socioeconòmica de la dona que realitza l'avortament, conèixer-ne el nivell educatiu i les circumstàncies de treball de la dona en el moment que realitza l'IVE.

VIII. Total de casos: 156; vàlids: 155; no informats: 1.

Figura 27. Distribució d'IVE segons el nivell educatiu de la dona, any 2009. N= 156^{IX}

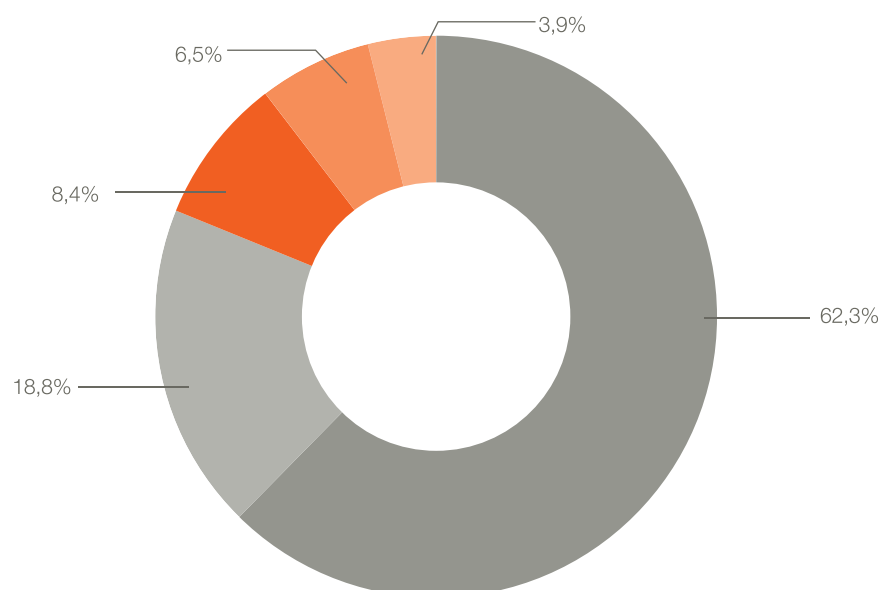
■ Segon grau, 2n cicle	■ Primer grau	■ Segon grau, 1r cicle
■ Tercer grau, 2n i 3r cicle	■ Tercer grau, 1r cicle	■ Sense estudis



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

Figura 28. Distribució d'IVE segons situació laboral de la dona, any 2009. N= 154^X

■ Treballadora a sou	■ Aturada cerca de la primera feina	■ Feines de la llar	■ Estudiant	■ Altres
----------------------	-------------------------------------	---------------------	-------------	----------



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

IX. Total de casos: 156; vàlids: 156; no informats: 0.

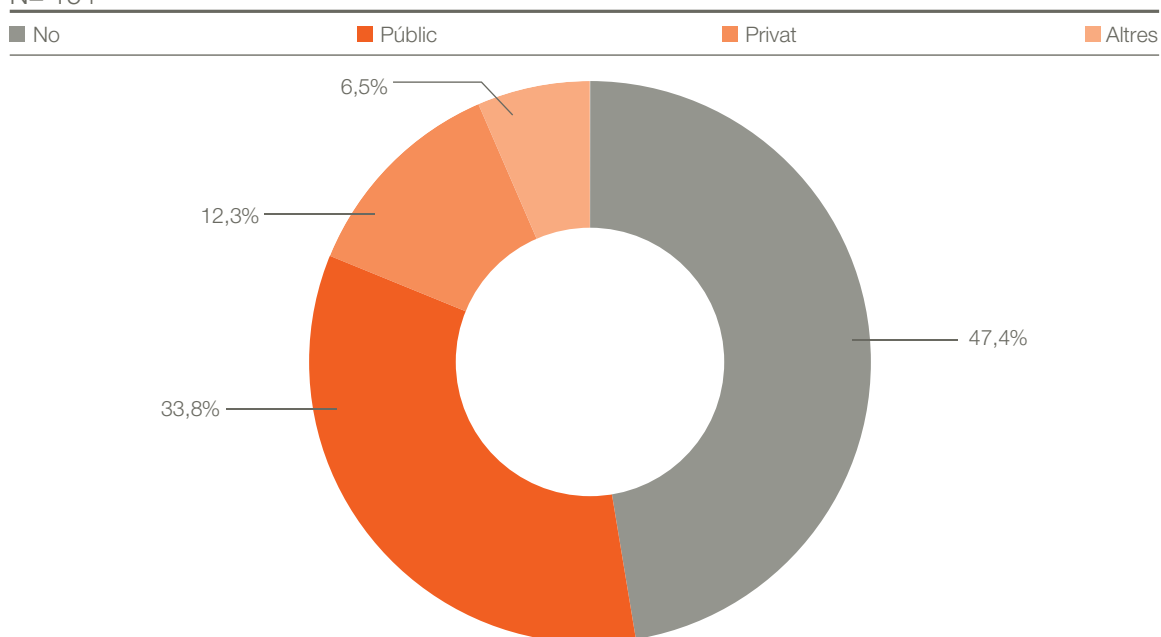
X. Total de casos: 156; vàlids: 154; no informats: 2.

Informació sobre l'ús d'anticonceptius

Es presenta la distribució sobre l'existència de coneixement en les dones sobre l'ús d'anticonceptius en els últims dos anys i, si l'han rebut, el lloc on van rebre aquesta informació. El coneixement de mecanismes d'anticoncepció és indispensable per garantir la salut sexual i reproductiva de la població, atès que proporciona informació per evitar embarassos no desitjats i coneixement sobre quins d'aquests serveixen per a la prevenció de malalties de transmissió sexual.

L'accés a la informació de forma equitativa i la presa de consciència sobre les implicacions de comportaments sexuals no segurs són elements clau per a la planificació d'actuacions en salut reproductiva.

Figura 29. Distribució d'IVE segons la informació rebuda sobre mètodes anticonceptius, any 2009.
N= 154^{XI}



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

El 47,4% (73) de les dones que van avortar l'any 2009 expressen no haver rebut informació sobre l'ús d'anticonceptius en els últims dos anys. El 33,8% (52) va rebre informació mitjançant organismes públics.

XI. Total de casos: 156; vàlids: 154; no informats: 2.

Mortalitat



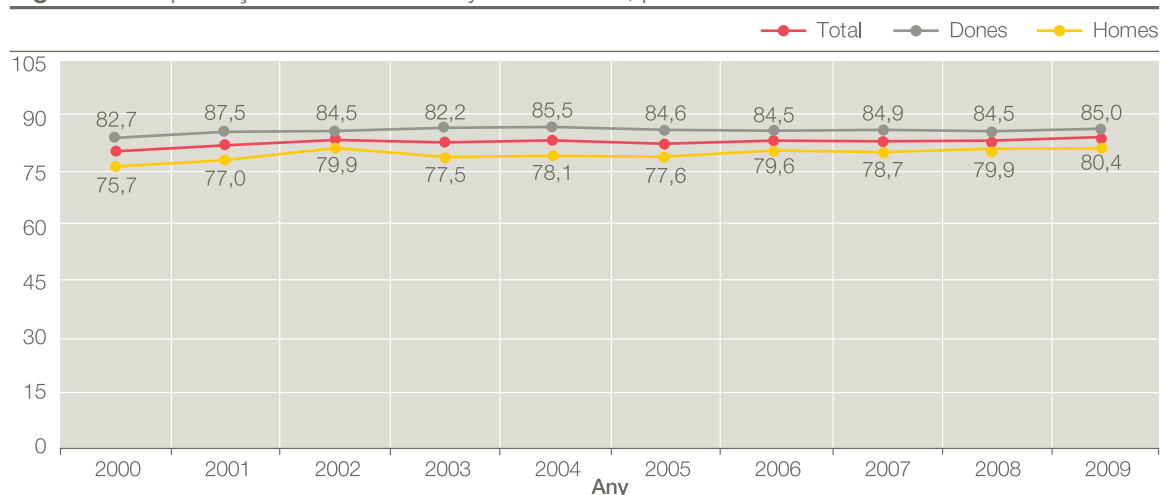
Mortalitat

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

Esperança de vida

L'esperança de vida és un dels indicadors de salut de la població més comuns. Aquest índex indica la mitjana d'edat hipotètica que viurà una persona nascuda en un moment donat si les condicions que afecten la mortalitat en néixer es mantinguessin al llarg del seu temps de vida. Un dels principals avantatges és que no es veu afectada pels efectes de l'estructura d'edats, cosa que permet comparar l'esperança de vida en diferents poblacions o períodes de temps.

Figura 30. Esperança de vida a Cerdanyola del Vallès, període 2000-2009



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

L'esperança de vida en néixer per al total de la població l'any 2009 era de 82,8 (85,0 en dones i 80,4 en homes).

En el període 2000-2009 s'observa que:

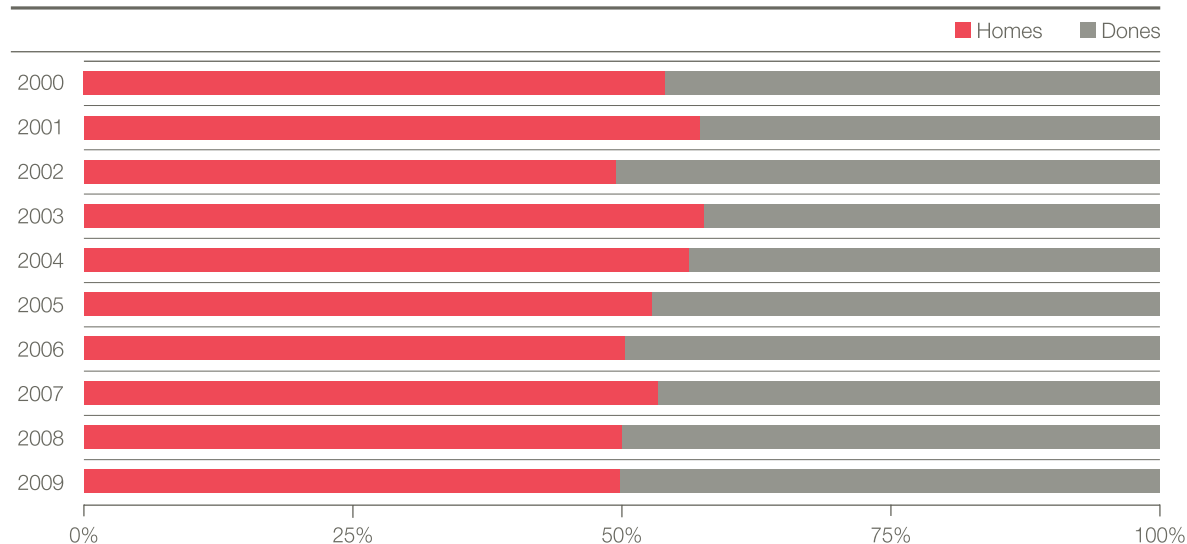
- Augmenta lleugerament l'esperança de vida dels homes.
- Les dones presenten una esperança de vida superior als homes en el període 2000-2009. Concretament, l'any 2009, les dones presentaven 4,6 anys més d'esperança de vida que els homes.

Mortalitat relativa segons el sexe

Mortalitat proporcional per edat i sexe

Es tracta de la relació de persones mortes segons si són homes o dones. Es presenta l'evolució en 10 anys.

Figura 31. Proporció de defuncions segons el sexe, període 2000-2009



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

Nombre de morts segons edat i sexe

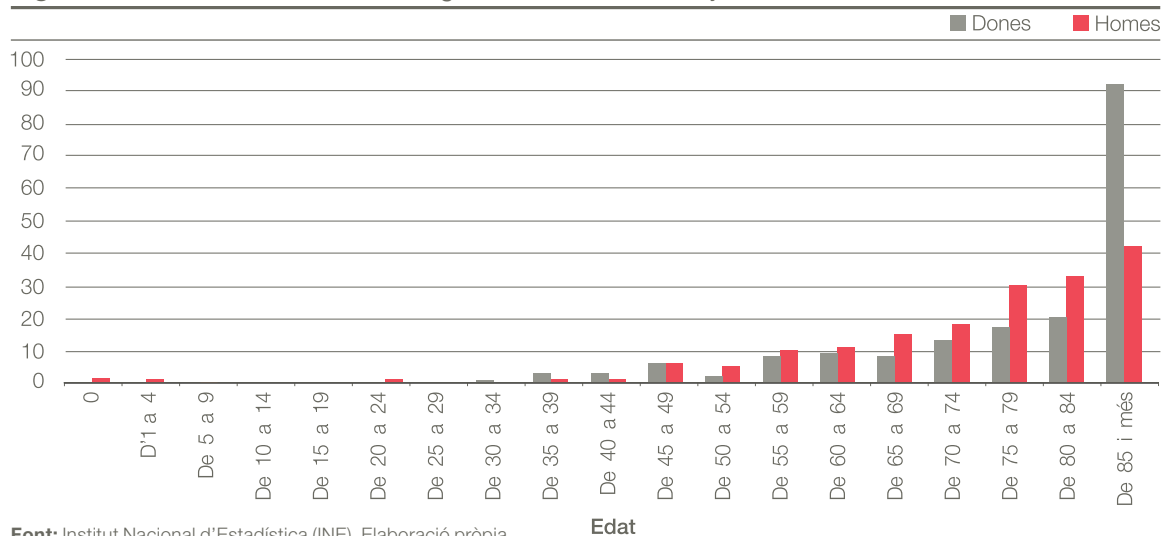
Taula 4. Nombre de defuncions segons el sexe i l'any, període 2000-2009

Sexe	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Home	174	174	137	185	175	189	171	197	179	178
Dona	149	130	141	136	137	170	170	173	179	180
Total	323	304	278	321	312	359	341	370	358	358

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

L'any 2009 va haver-hi 358 defuncions, de les quals el 49,7% van ser homes, i el 50,3%, dones.

Figura 32. Nombre de defuncions segons l'edat i el sexe, any 2009



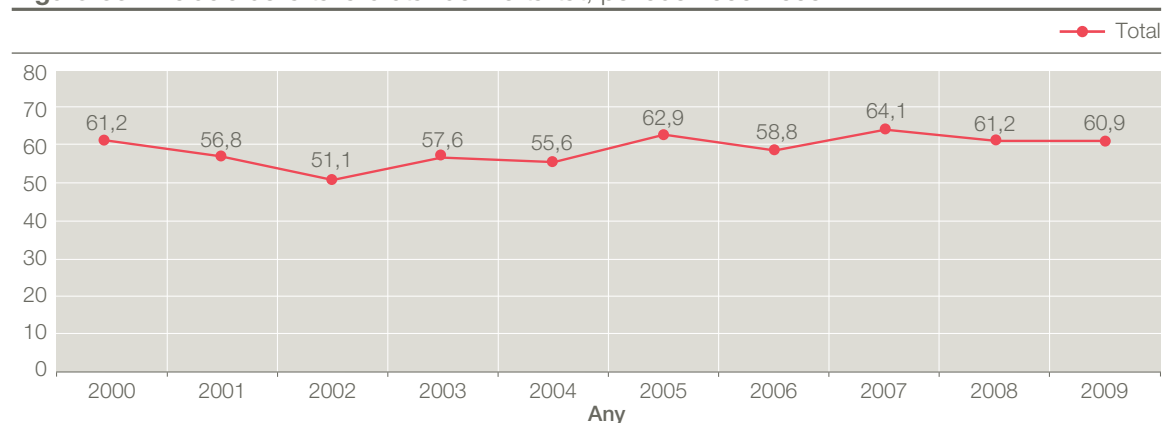
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

A mesura que augmenta l'edat també augmenta el nombre de defuncions; del total (358), el 74,2% es dona en edats superiors a 69 anys.

Taxa bruta de mortalitat

La taxa bruta de mortalitat és una mesura directa de mortalitat. Indica el nombre de defuncions per 10.000 persones. És un resum de mortalitat senzill i directe. Ara bé, no considera explícitament la composició de la població, atès que com més gran és el subgrup de la població més pes té aquest en la taxa. Per aquest motiu, la taxa bruta de mortalitat oculta l'heterogeneïtat de les taxes de mortalitat i està influïda en els països occidentals per les poblacions en edats avançades, que presenten la major part de les defuncions.

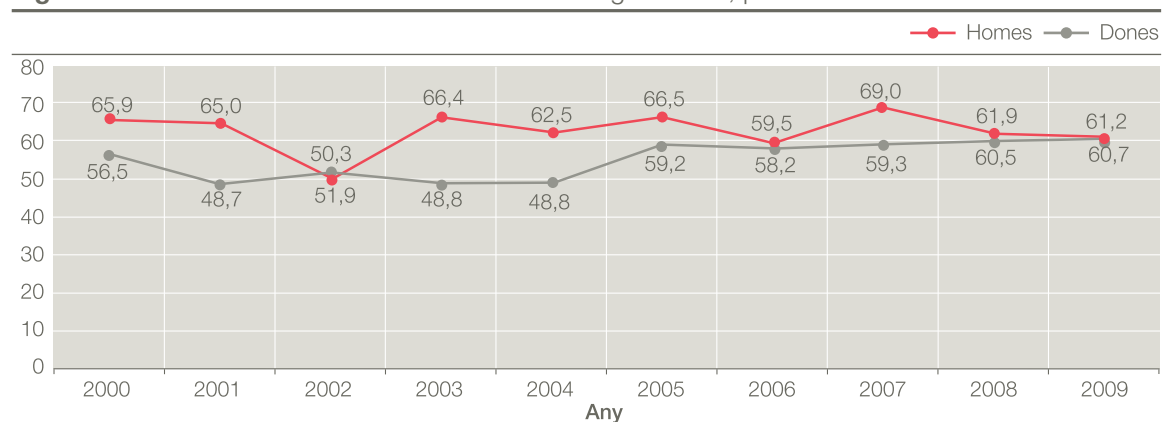
Figura 33. Evolució de la taxa bruta* de mortalitat, període 2000-2009



*Taxes per cada 10.000 habitants.

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

Figura 34. Evolució de la taxa bruta de mortalitat segons sexe, període 2000-2009



Taxes per 10.000 habitants.

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

La taxa bruta de mortalitat en el període 2000-2009 oscil·la entre 51,1 i 64,1 defuncions per cada 10.000 habitants. L'any 2009, la taxa bruta de mortalitat era de 60,9 defuncions per cada 10.000 habitants.

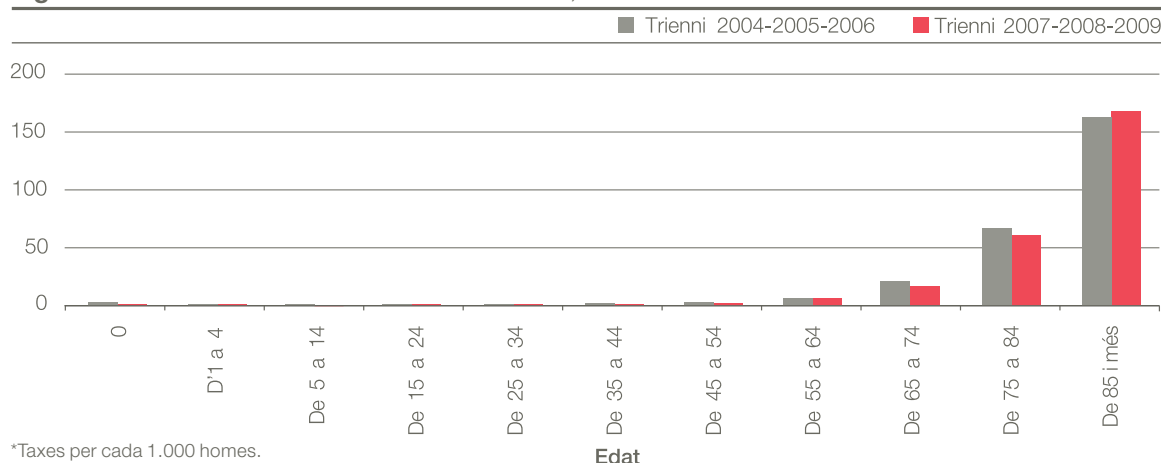
En el cas dels homes, l'any 2002 la taxa de mortalitat pren el valor més baix: 50,3 defuncions per cada 10.000. En el cas de les dones, la taxa de mortalitat, descendeix els anys 2001 a 2004, i augmenta l'any 2005 mantenint-se considerablement estable fins al 2009.

L'any 2009, hi havia una taxa bruta de 61,2 defuncions homes per cada 1.000 homes i 60,7 defuncions dones per cada 10.000 dones.

Taxes específiques de mortalitat per edat segons el sexe

Les taxes de mortalitat segons el sexe i els grups d'edat indiquen el nombre de defuncions en grups d'edat específics agrupats per quinquennis i sexe per 10.000 persones. En fer referència a cadascun dels grups quinquennals d'edat i la seva mortalitat concreta, és una mesura més precisa de mortalitat que la taxa bruta de mortalitat.

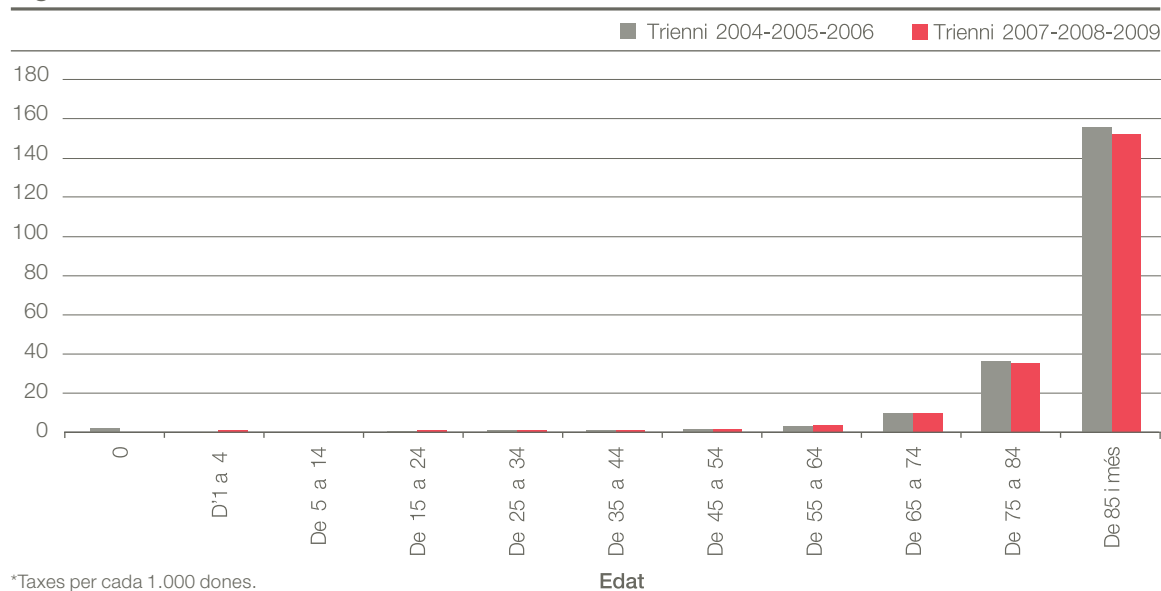
Figura 35. Taxes* brutes de mortalitat en homes, triennis 2004-2006 i 2007-2009



*Taxes per cada 1.000 homes.

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

Figura 36. Taxes* brutes de mortalitat en dones, triennis 2004-2006 i 2007-2009



*Taxes per cada 1.000 dones.

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

En el trienni 2007-2009 en relació amb el trienni 2004-2006, a partir dels 45 anys s'observa una disminució en la taxa de mortalitat en ambdós sexes:

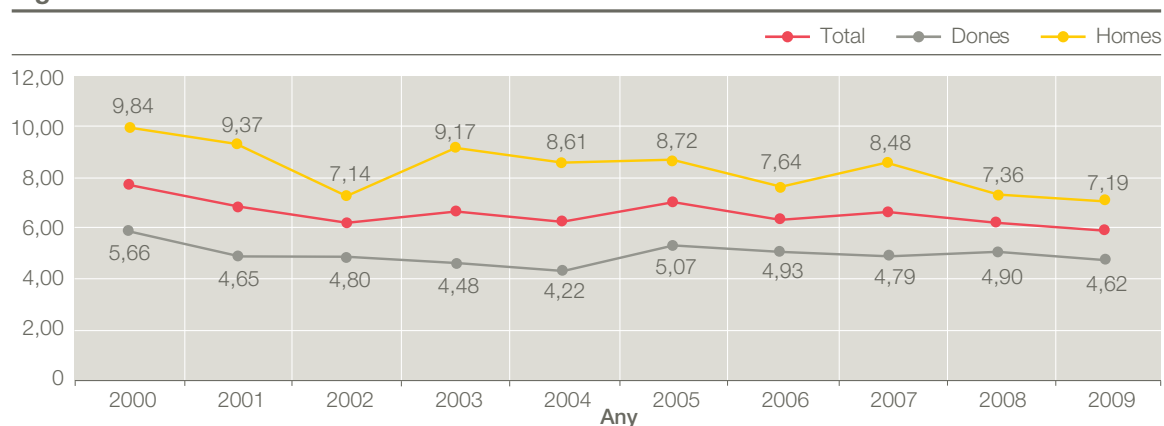
- En homes, destaca una lleugera disminució de les taxes de mortalitat en edats superiors, d'entre 65 i 84 anys.
- En dones, la taxa de mortalitat per grups d'edat es manté estable.

Taxa estandarditzada de mortalitat per sexe

La taxa estandarditzada de mortalitat és la relació de persones mortes i la població, minimitzant la influència dels factors de l'estructura de la població per edat. El control dels factors de l'estructura d'edats de la població permet la comparació de la taxa de mortalitat entre poblacions.

S'ha utilitzat el mètode directe d'estandardització, que aplica les taxes específiques per grups d'edat de la població del municipi a una població estàndard o població de referència, en aquest cas, la província de Barcelona.

Figura 37. Taxa estandarditzada* de mortalitat



*Taxes per cada 1.000.

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

Pel que fa a les taxes estandarditzades,^{xii} segons any i sexe, destaca:

- Diferències segons sexe: les dones presenten unes taxes estandarditzades de mortalitat inferiors als homes. En l'últim any hi havia 156 defuncions en homes per cada 100 defuncions en dones.
- Descens del 27% de la taxa de mortalitat en homes l'any 2009 en relació amb l'any 2000.
- Descens del 18% de la taxa de mortalitat en dones l'any 2009 en relació amb l'any 2000.

XII.

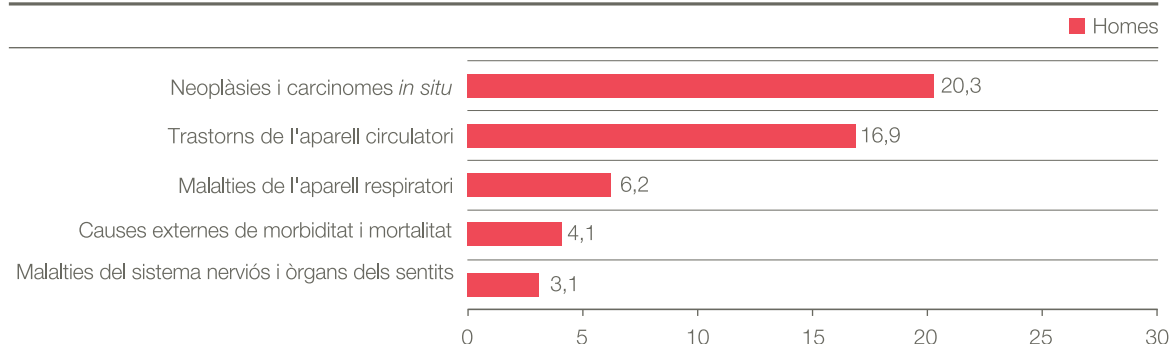
Homes	0,73	RMC 2009/2000
Dones	0,82	RMC 2009/2000
Total	0,77	RMC 2009/2000
RMC H/D (2009)	1,56	

Mortalitat segons la causa

Mortalitat proporcional per grans grups de diagnòstics segons sexe

En aquest apartat 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). Aquesta anàlisi permet valorar com es distribueixen les causes de mortalitat en la població, tant segons els 20 grans grups diagnòstics CIM-10 com per l'agrupació de les 73 causes específiques del Departament de Salut de Catalunya, que respecta els criteris de classificació de les malalties de la CIM-10 i recull els seus components de forma exhaustiva i amb categories excloents.

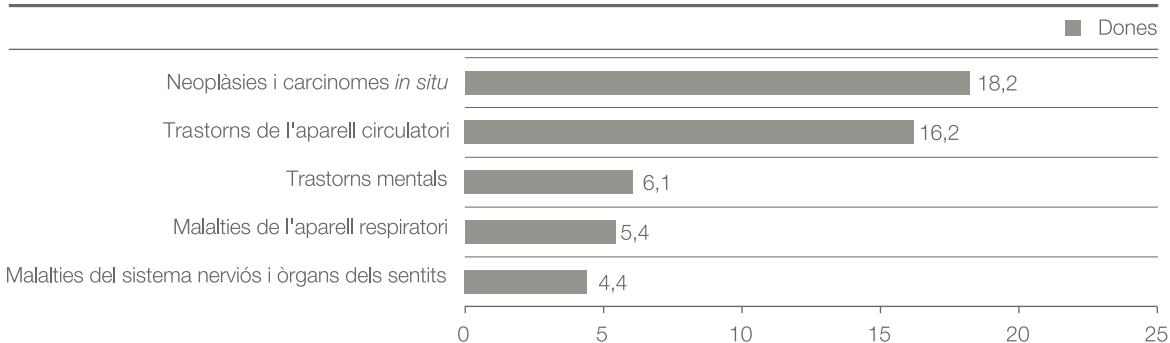
Figura 38. Taxes* específiques dels grans grups de causes de mortalitat més freqüents, any 2009. Homes



*Taxes per cada 10.000.

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

Figura 39. Taxes* específiques dels grans grups de causes de mortalitat més freqüents, any 2009. Dones



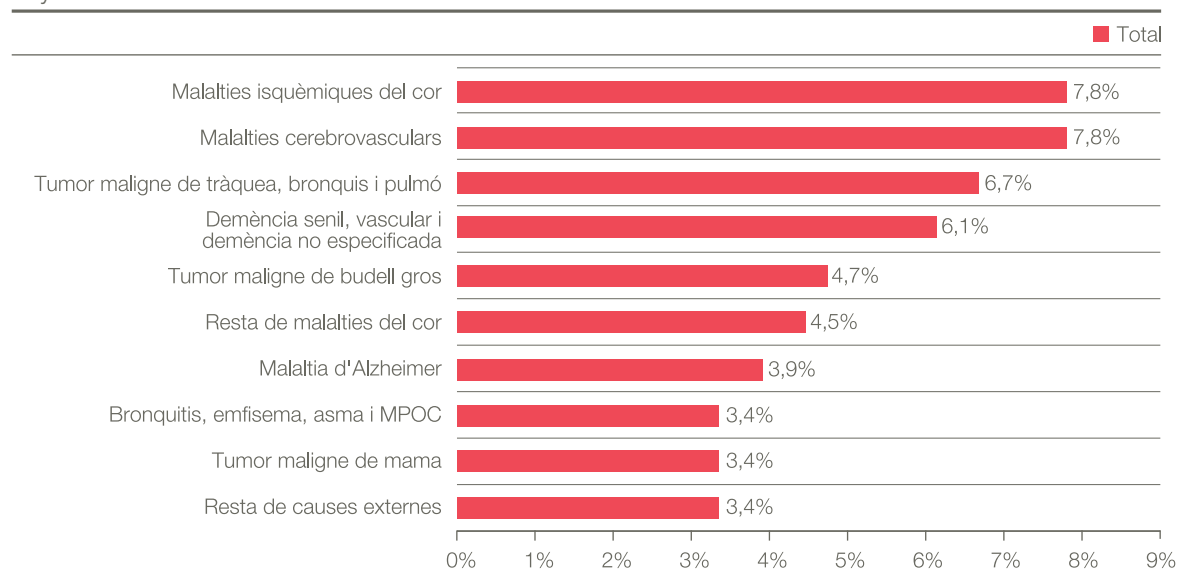
*Taxes per cada 10.000.

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

Destaquen com a principal motiu de defunció les neoplàsies i els carcinomes *in situ* i els trastorns de l'aparell circulatori.

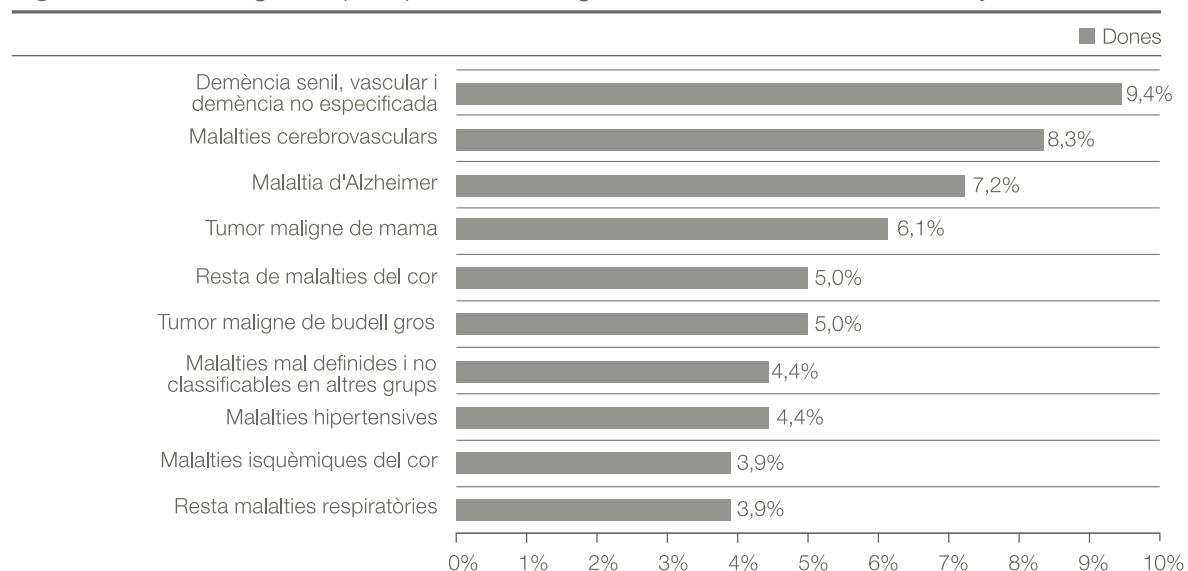
- En homes, va haver-hi 59 defuncions per neoplàsies i carcinomes *in situ* –mitjana d'edat: 71 anys– i 49 defuncions per trastorns de l'aparell circulatori –mitjana d'edat: 75 anys– (taxes de 20,3 i 16,9 defuncions per cada 10.000 homes respectivament).
- En dones, va haver-hi 54 defuncions per neoplàsies i carcinomes *in situ* –mitjana d'edat: 66 anys– i 48 defuncions per trastorns de l'aparell circulatori –mitjana d'edat: 85 anys– (taxes de 18,2 i 16,2 defuncions per cada 10.000 dones respectivament).

Figura 40. Percentatge dels principals motius diagnòstics de mortalitat per al total de la població, any 2009. N= 358



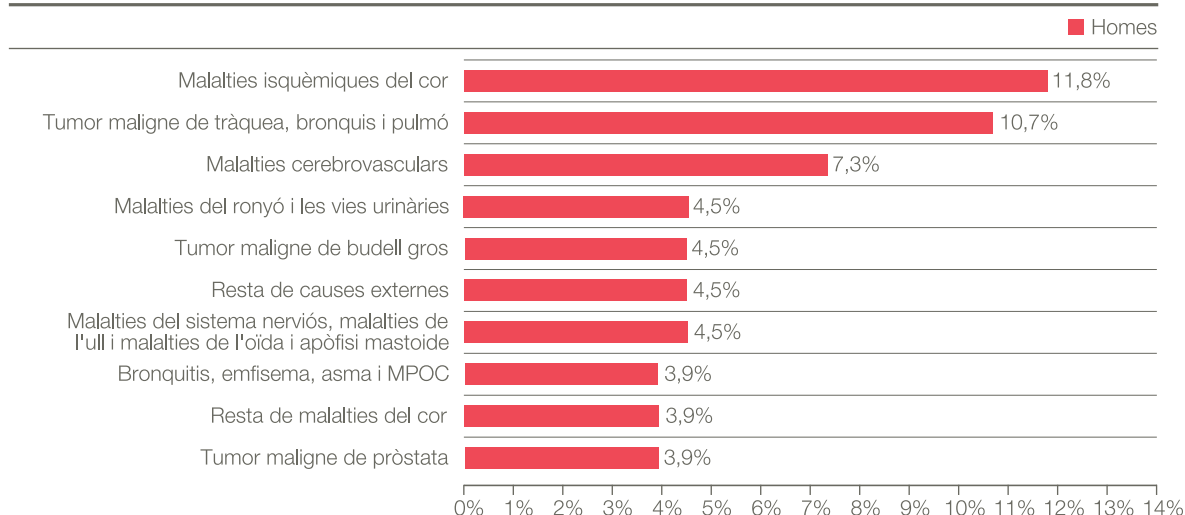
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Figura 41. Percentatge dels principals motius diagnòstics de mortalitat en dones, any 2009. N= 180



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

Figura 42. Percentatge dels principals motius diagnòstics de mortalitat en homes, any 2009. N= 178



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

Com a motiu específic de mortalitat destaquen les malalties isquèmiques del cor, les malalties cerebrovasculars i el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó, amb mitjanes d'edat de 77, 81 i 70 anys respectivament.

En els homes, les malalties isquèmiques del cor representen l'11,8% (21 defuncions); els tumors malignes de tràquea, bronquis i pulmó, el 10,7% (19 defuncions), i les malalties cerebrovasculars, el 7,3% (13 defuncions) del total de defuncions de l'any 2009, amb mitjanes d'edat de 75, 70 i 75 anys respectivament.

En dones, la causa principal de mortalitat l'any 2009 va ser la demència senil, vascular i demència no especificada, que representa el 9,4% (17 defuncions), les malalties cerebrovasculars, que representen el 8,3% (15 defuncions), seguides per la malaltia d'Alzheimer, que representa el 7,2% (13 defuncions), amb mitjanes d'edat de 87, 85 i 88 anys respectivament.

Mortalitat prematura i evitable **Anys potencials de vida perduts (APVP) per sexe**

Els APVP són una mesura d'impacte relatiu de malalties i problemes de salut que fan referència a morts prematures (que tenen lloc abans d'una edat determinada). Aquesta mesura considera l'edat de mort de les persones, donant més pes a les defuncions que ocorren en les edats més joves. Els APVP són la suma dels anys que les persones que han mort haurien viscut si haguessin assolit el límit d'edat previst.²⁸ En aquests anys es té en consideració la mort d'1 a 70 anys.

Taula 5. Distribució d'APVP* per grups d'edat segons el sexe, any 2009

Edat	Dones			Homes			Total		
	APVP	% APVP	TAPVP	APVP	% APVP	TAPVP	APVP	% APVP	TAPVP
1 a 4	0	0,0%	0,0	68	9,4%	52,1	68	5,5%	26,5
5 a 9	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0
10 a 14	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0
15 a 19	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0
20 a 24	0	0,0%	0,0	48	6,6%	25,7	48	3,9%	13,0
25 a 29	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0
30 a 34	38	7,3%	14,4	0	0,0%	0,0	38	3,0%	7,0
35 a 39	33	6,3%	12,8	98	13,6%	36,6	130	10,6%	25,0
40 a 44	83	16,0%	33,8	28	3,8%	11,0	110	8,9%	22,3
45 a 49	135	26,2%	60,0	135	18,9%	61,6	270	22,0%	60,8
50 a 54	35	6,8%	16,4	88	12,2%	45,2	123	10,0%	30,1
55 a 59	100	19,4%	51,5	125	17,5%	67,4	225	18,3%	59,3
60 a 64	68	13,1%	39,6	83	11,5%	50,9	150	12,2%	45,1
65 a 70	25	4,9%	18,4	45	6,3%	34,6	70	5,7%	26,3
Total	515	100,0%	19,4	715	100,0%	26,7	1.230	100,0%	23,1

*Índex APVP per cada 1.000 persones.

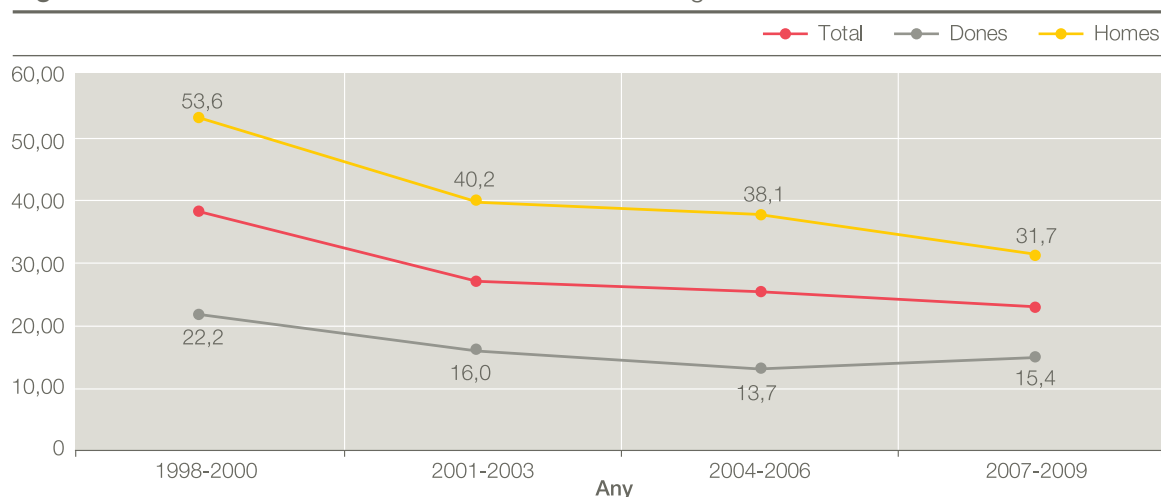
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Atès que poblacions amb mortalitats diferents, amb una mida poblacional també diferent, poden donar un valor absolut semblant d'APVP, també es calcula l'índex d'APVP que és una mesura relativa que relaciona el nombre d'APVP amb la població.

L'any 2009 hi va haver:

- 1.230 anys potencials de vida perduts (APVP), el 81,9% s'acumulen en edats de 35 a 64 anys.
- 515 APVP en dones i 715 APVP en homes, que representen el 19,4 APVP per cada 1.000 dones i 26,7 APVP per cada 1.000 homes d'1 a 70 anys.
- 1,4 APVP en homes per cada 1 APVP en dones.

Figura 43. Evolució de la taxa* estandarditzada d'APVP segons sexe



*Taxa per cada 1.000 habitants.

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

En el trienni 2007-2009, respecte del trienni 1998-2000 s'observa un descens del 38,3% de l'índex estandarditzat d'APVP per al total de la població. Ara bé, es troben diferències segons el sexe:

- Disminució del 30,4% de l'índex estandarditzat d'APVP en dones.
- Disminució del 40,8% de l'índex estandarditzat d'APVP en homes.
- Diferències segons el sexe: 2 APVP en homes per cada 1 APVP en dones.

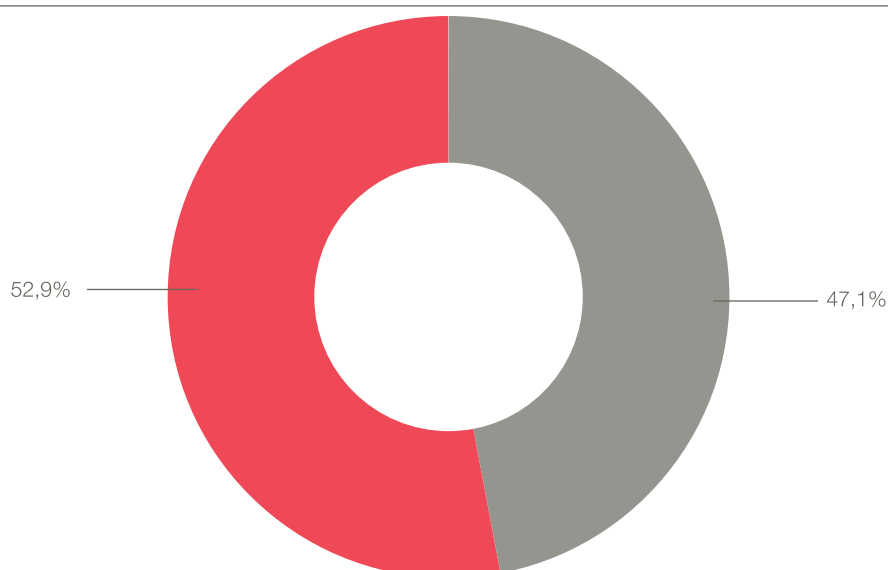
Mortalitat evitable

La mortalitat evitable (ME) fa referència a morts que es poden preveure i tenen un diagnòstic i/o tractament d'eficàcia comprovada científicament (Rutstein, 1976).³¹ És a dir, són causes de mortalitat que es podrien evitar amb una actuació correcta del sistema sanitari.¹⁸ Les malalties o causes externes evitables s'engloben en dues categories:

- Causes susceptibles d'intervenció de polítiques sanitàries intersectorials: «Malalties o causes externes per a les quals existeix fonamentalment intervenció de prevenció primària en l'àmbit social, educatiu, normatiu, etc. Excloent la prevenció basada principalment en mesures mèdicoquirúrgiques o assistencials» (Gispert *et al.*, 2006).
- Causes susceptibles d'intervenció de serveis d'assistència sanitària: «Malalties o causes externes susceptibles d'intervenció efectiva en l'àmbit de la prevenció primària assistencial (vacunacions o tractaments preventius) i/o de la prevenció secundària (detecció precoç) i/o del tractament» (Gispert *et al.*, 2006).

Figura 44. Percentatge de mortalitat evitable per a ambdós sexes, any 2009. N= 68

■ Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària ■ Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials

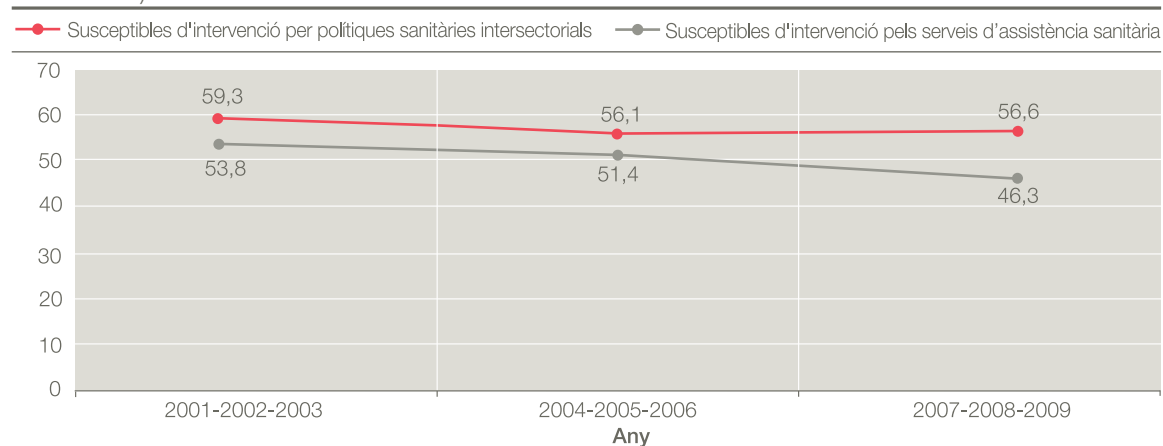


Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

L'any 2009 va haver-hi 68 defuncions per causes evitables. De les quals 36 (52,94%) van ser degudes a causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials, i 32 (47,06%) per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària.

Per al coneixement més específic dels motius que engloben les dues categories de mortalitat evitable presentades es va realitzar la taxa de les principals causes de mort per a cadascuna de les dues categories. Les taxes relacionen el nombre de defuncions per categoria específica amb la població segons si són homes o dones. Permet conèixer els motius més freqüents de mortalitat evitable segons sexe, aprofundir sobre els elements principals que estan implicats en les morts evitables i dirigir les estratègies de planificació en salut pública.

Figura 45. Taxes* brutes de mortalitat evitable segons grans causes, total de la població (període 2001-2009)



*Taxes per cada 100.000.

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

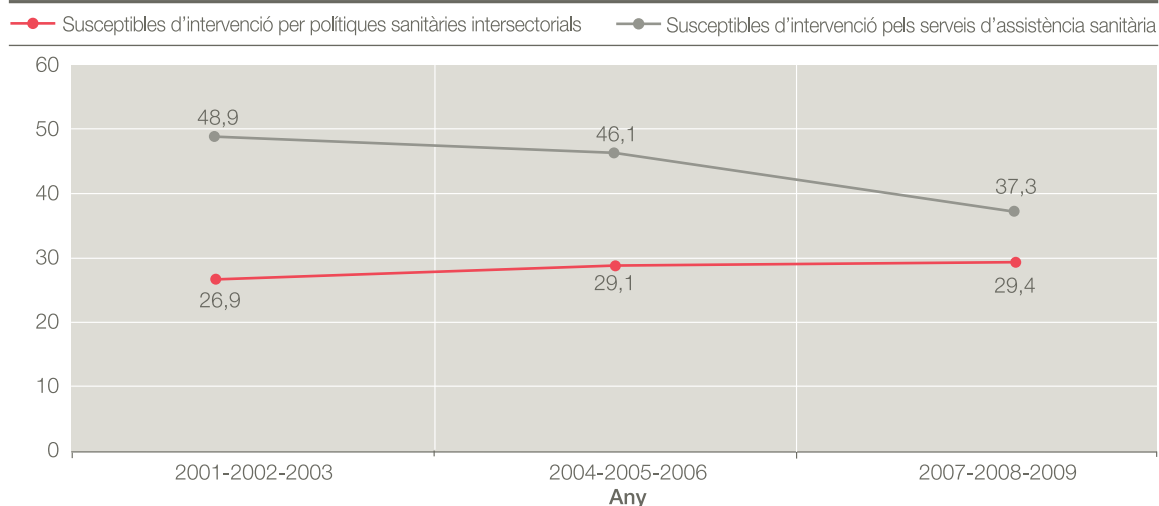
Figura 46. Taxes* brutes de mortalitat evitable segons grans causes, homes (període 2001-2009)



*Taxes per cada 100.000.

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

Figura 47. Taxes* brutes de mortalitat evitable segons grans causes, dones (període 2001-2009)



*Taxes per cada 100.000.

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

Al trienni 2007-2009:

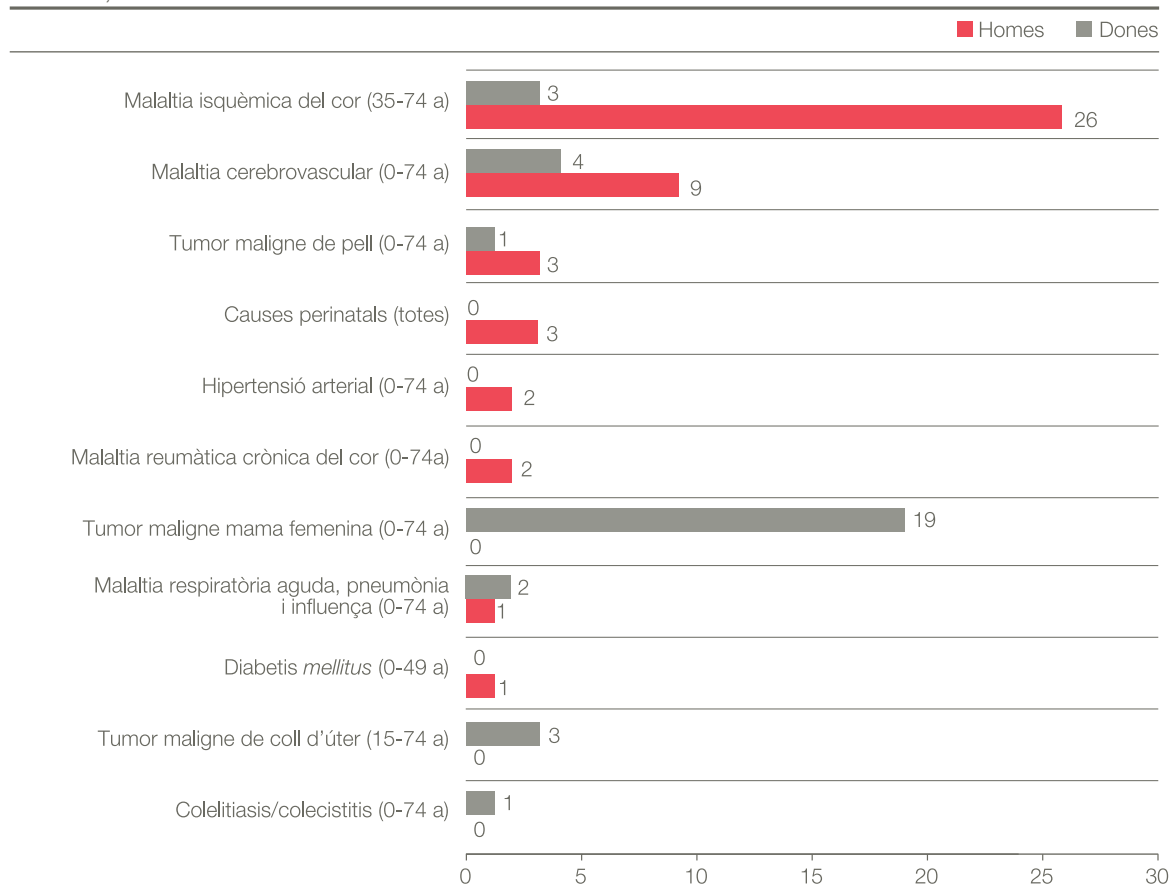
- Hi havia una taxa de 102,9 defuncions evitables per cada 100.000 habitants: 139,8 ME per cada 100.000 homes i 66,7 ME per cada 100.000 dones.
- Respecte de les causes de ME per causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials: les dones presentaven una taxa de 29,4 ME per cada 100.000 dones, i els homes, 84,3 per cada 100.000 homes.
- Respecte de les causes de ME per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària: les dones presentaven una taxa de 37,3 ME per cada 100.000 dones, i els homes 55,5 per cada 100.000 homes.

Període 2001-2009:

- Descens de les taxes brutes de mortalitat evitable per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària per a ambdós sexes, amb un important decreixement per aquest motiu en dones en l'últim trienni.
- Descens de les taxes brutes de mortalitat evitable per causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials en homes en el trienni 2004-2006 respecte del trienni anterior. Però en dones hi ha un lleuger increment en l'últim trienni i un increment de les taxes brutes.

Causas susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària

Figura 48. Nombre de defuncions de ME per causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària, trienni 2007-2009



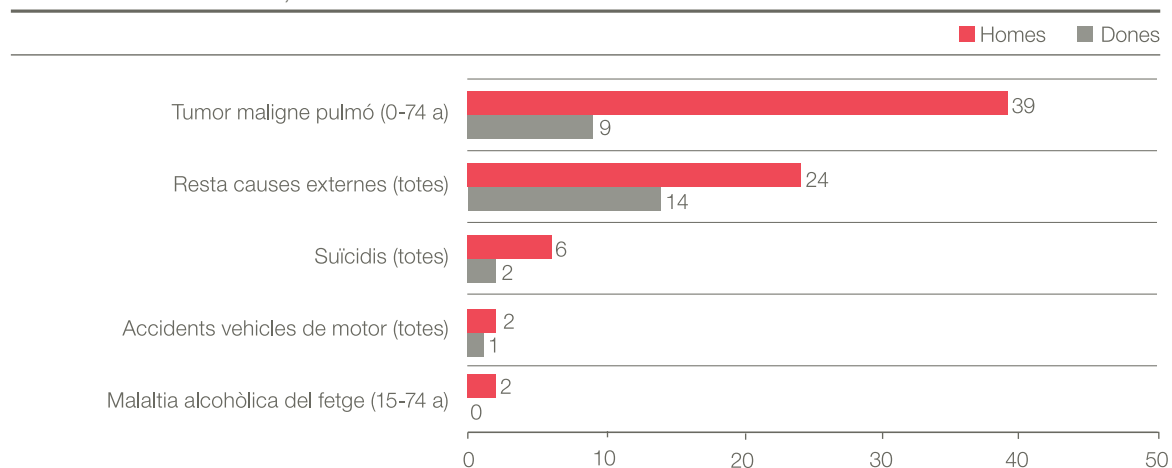
Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Pel que fa a les causes de ME susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària en el trienni 2007-2009, destaca:

- Com a principal ME, en homes, la malaltia isquèmica del cor, amb 26 defuncions.
- En dones, el principal motiu de ME va ser el tumor maligne de mama femenina, amb 19 defuncions.

Causas susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials

Figura 49. Nombre de defuncions de ME per causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials, trienni 2007-2009



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

Pel que fa a les causes de ME susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials en el trienni 2007-2009, destaca:

- Com a principal ME destaca el tumor maligne de pulmó, amb 39 defuncions en homes i 9 defuncions en dones.

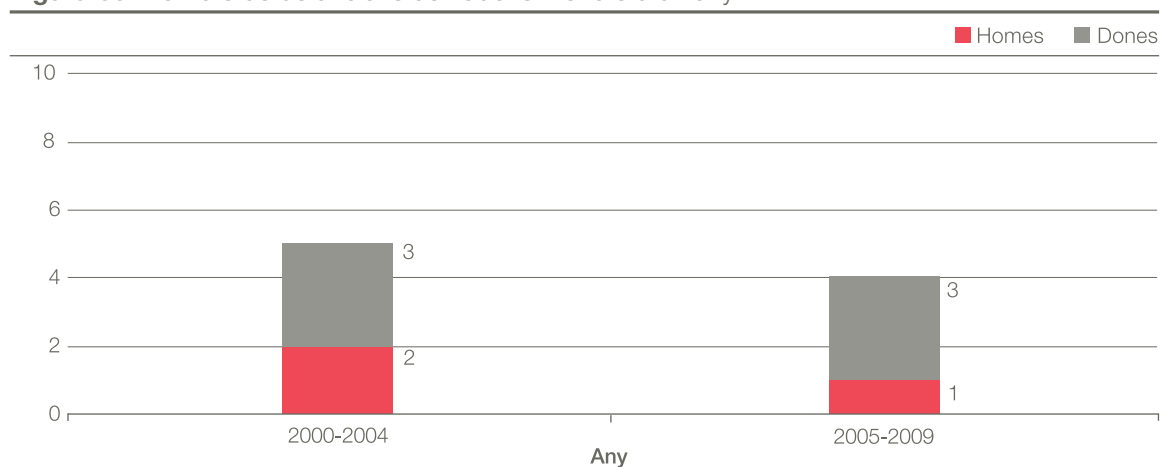
Mortalitat infantil

Indiquen el nombre de defuncions en nens i nenes durant el seu primer any per cada 10.000 naixements vius. La importància d'aquests indicadors es basa en el coneixement que el primer any de vida és crític per a la supervivència de les persones, atès que una vegada superat aquest període les probabilitats de supervivència augmenten.

L'indicador de mortalitat infantil es vincula amb els condicionants socioeconòmics, les condicions de vida, l'ambient i la qualitat del sistema sanitari: d'una banda, el sanejament de l'ambient, un habitatge digne, una alimentació adequada, i de l'altra, l'accés a serveis sanitaris de qualitat tenen implicacions en el comportament de l'indicador de mortalitat infantil.^{1,3}

El maneig del coneixement sobre la salut sexual i reproductiva, l'atenció prenatal, en el part i postnatal, així com també els programes de vacunació i puericultura juntament amb la reducció de desigualtat en salut, la millora de la qualitat de vida, i el desenvolupament social i econòmic de la societat són elements bàsics que fan que aquest indicador presenti taxes baixes.

Figura 50. Nombre de defuncions de nadons menors d'un any



En el període 2005-2009, va haver-hi 4 defuncions de nadons menors d'un any, que corresponen a una taxa de 13,9 defuncions de menors d'un any per cada 10.000 naixements.

Morbiditat atesa



Morbiditat atesa

El conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) és un registre sistemàtic de morbiditat i d'activitat assistencial⁸ que resulta de molta utilitat per a la planificació en salut perquè permet conèixer, entre altres, la patologia atesa, la seva evolució i la distribució per recurs d'atenció, per sexe i edat i per motius d'alta.

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 sociosanitària (registre del CMBD-RSS).

Cal destacar que les dades presentades en relació amb les taxes d'hospitalització i les vegades que les persones van al centre sanitari es refereixen a pacients al centre de salut. En la resta d'indicadors es tracta de contactes o episodis:

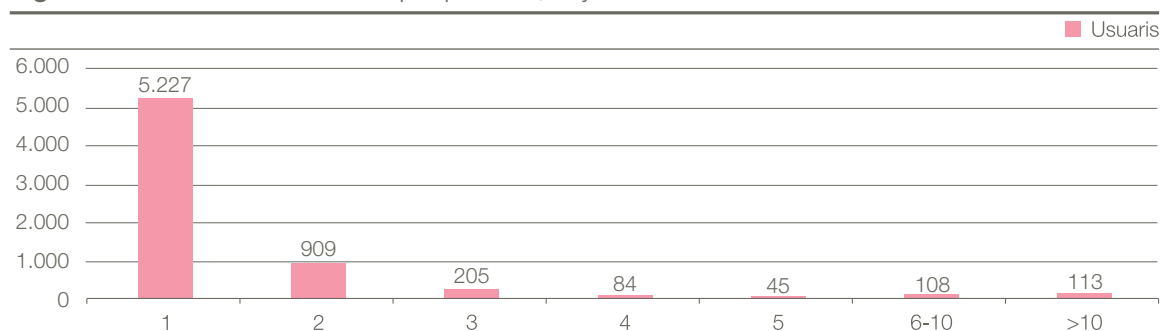
- En el cas d'hospital d'aguts i hospitalització en la Xarxa de Salut Mental es treballa amb contactes. Aquest concepte fa referència a les vegades que una persona malalta accedeix a un hospital per tal de rebre assistència. El concepte difereix de la noció de pacient, atès que aquest últim fa referència a una persona específica, la qual pot acumular un conjunt de contactes.
- En l'apartat d'atenció sociosanitària es fa referència a episodis, que és el nombre de vegades en un any en què un/a 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 reflecteix en les agregacions de totes les valoracions clíniques i funcionals dels pacients portades a terme en un any.

Hospitals d'aguts

L'any 2009, 6.691^{XIII} persones van utilitzar els recursos d'hospitals d'aguts (l'11,6% de la població). El 53,8% del les persones eren dones (3.602 usuàries), i el 46,2% eren homes (3.089 usuaris).

A continuació, es presenta la distribució de persones que van utilitzar els recursos d'hospitals d'aguts segons el nombre de vegades que hi van ser atesos.

Figura 51. Nombre de contactes per persona, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

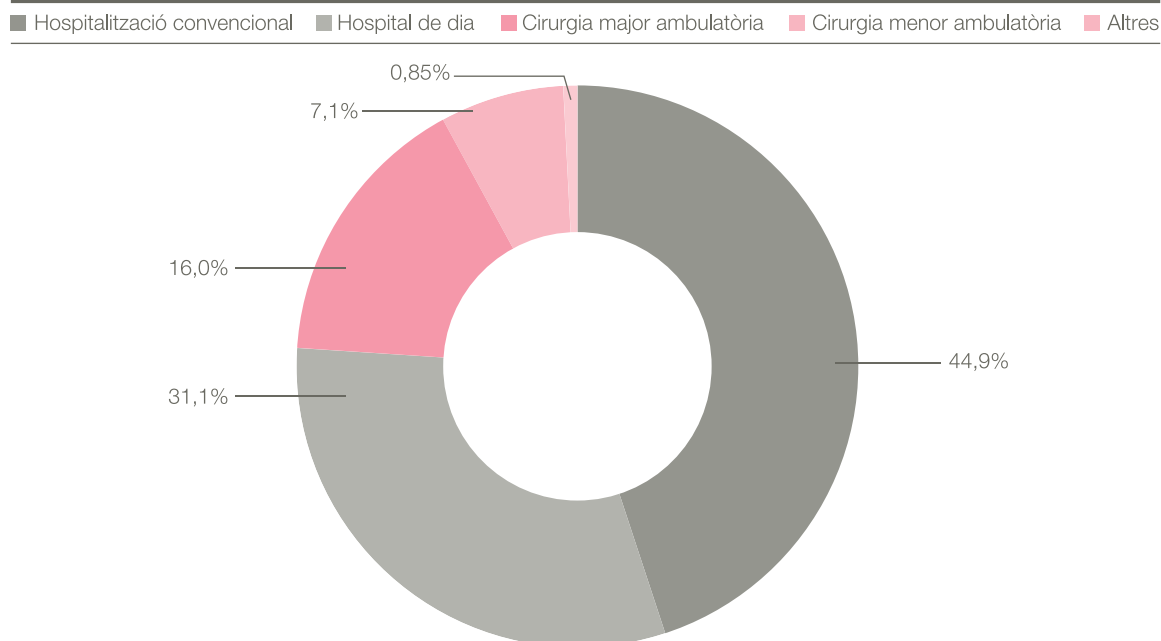
Com es pot observar, la majoria de pacients han estat atesos/es una vegada en un hospital d'aguts (78,1%) i el 5,2% de les persones van ser ateses 4 vegades o més.

XIII. Total d'usuaris identificats segons el sexe: 6.691; perduts: 3.

Es presenta la distribució de les vegades que les persones accedeixen a un hospital (contactes)^{xiv} segons els recursos utilitzats per tal de rebre assistència. Dins d'hospital d'aguts, destaquen els recursos d'hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia:

- L'hospitalització convencional: és l'hospitalització que requereix ingrés de la persona en l'hospital generant estades. El temps mínim per considerar que una persona ha complert l'estada és que passi la nit i l'esmorzar o el sopar a l'hospital. L'hospitalització convencional és operativa tots els dies de l'any i les 24 hores del dia.
- Cirurgia major ambulatoria: és la realització de procediments quirúrgics o diagnòstics de complexitat mitjana. En persones que van i tornen al seu domicili el dia mateix que reben l'atenció, després d'un període d'observació i de control. Es considera, administrativament, que els pacients de CMA no utilitzen llits.¹⁵
- Hospital de dia:^{xv} És un servei interdisciplinari, principalment sanitari, on el pacient amb afeccions físiques, psíquiques o trastorns mentals assisteix per rebre tractament i torna a casa seva.

Figura 52. Distribució de contactes hospitalaris, segons recurs utilitzat per a ambdós sexes, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

L'any 2009, del total de contactes (11.500), 5.754 (50,0%) van ser dones, i 5.746 (50,0%), homes.

L'any 2009, del total de contactes en hospitals d'aguts, les hospitalitzacions convencionals (HC) constituïen el 44,9% (5.160), mentre que el 31,1% (3.554) eren d'hospital de dia, i el 16,1% (1.841) la cirurgia major ambulatoria (CMA).

XIV. 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.
 XV. L'activitat realitzada a l'hospital de dia no és exhaustiva, atès que no tots els hospitals la notifiquen al CMBD-HA.

Taula 6. Distribució de contactes hospitalaris segons el recurs utilitzat, any 2009

Sexe	Dona		Home		Total	
Típus recurs	Contactes	%	Contactes	%	Contactes	%
Hospitalització convencional	2.713	23,6%	2.454	21,3%	5.167	44,9%
Hospital de dia	1.549	13,5%	2.027	17,6%	3.576	31,1%
Cirurgia major ambulatoria	1.059	9,2%	782	6,8%	1.841	16,0%
Cirurgia menor ambulatoria	384	3,3%	436	3,8%	820	7,1%
Altres*	49	0,4%	47	0,4%	96	0,8%
Total	5.754	50,0%	5.746	50,0%	11.500	100,0%

*Hospitalització domiciliària i urgències.

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Hospitalització d'aguts: recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria

Taxa d'hospitalització

Es presenta la relació entre el nombre de persones que van rebre hospitalització d'aguts i/o cirurgia major ambulatoria per cada 100 habitants.

Figura 53. Evolució de la taxa* d'hospitalització en hospitalització convencional i/o cirurgia major ambulatoria

*Taxa d'hospitalització en nombre de persones hospitalitzades per cada 100 habitants.

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

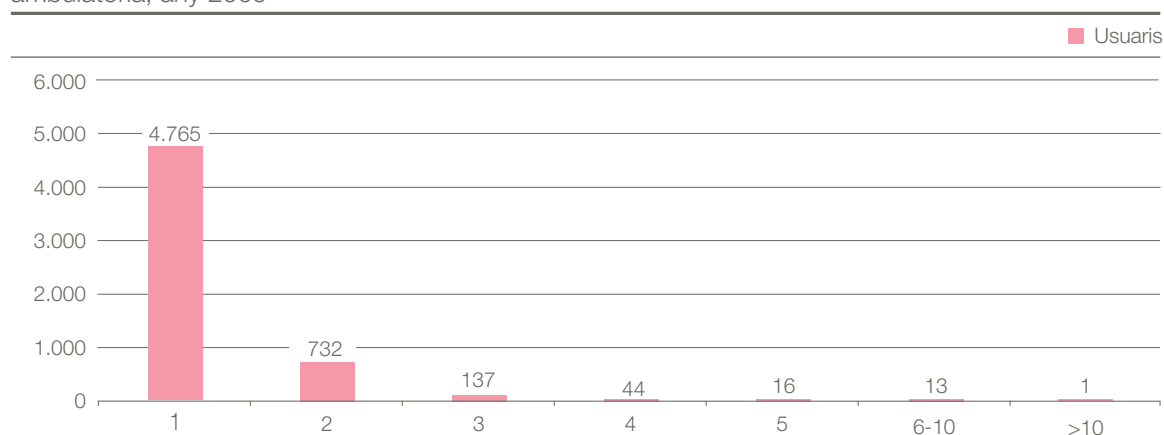
L'any 2009, el 9,7% de la població va utilitzar el recurs d'hospitalització d'aguts i/o cirurgia major ambulatoria. Al llarg del període, la taxa d'hospitalització anual es manté estable: va oscil·lar entre el 9,0 i el 9,7% de població.

L'any 2009, 5.706^{XVI} persones van utilitzar els recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria. El 55,4% de les persones eren dones (3.162 usuàries), i el 44,6% eren homes (2.544 usuaris).

XVI. Total de persones: 5.708; persones vàlides segons el sexe: 5.706; perduts: 2.

A continuació, es presenta la distribució de persones que van utilitzar els recursos d'hospitals d'aguts segons el nombre de vegades que hi van ser atesos.

Figura 54. Nombre de contactes per persones en hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Com es pot observar, la majoria de pacients han estat atesos una vegada en un hospital d'aguts (83,5%) i l'1,3% dels subjectes van estar atesos 4 vegades o més.

Distribució segons sexe dels recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria

És el percentatge de distribució de contactes segons si són homes o dones en recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria. Permet conèixer si hi ha diferències en la utilització de cadascun dels recursos segons sexe i si hi ha hagut variabilitat en la distribució en els anys estudiats.

Les figures següents representen les distribucions de contactes des de l'any 2003 fins a l'any 2009, segons el sexe dels usuaris, en hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria.

En la figura 55 s'observa que la proporció d'homes i de dones que van utilitzar hospitals convencionals no va variar en els anys explorats i que van ser les dones les que van utilitzar una proporció relativament superior d'aquest recurs respecte dels homes. L'any 2009, el percentatge de dones que utilitzaven hospitalització convencional és de 52,5% (2.713 contactes dones), i en homes, de 47,5% (2.454 contactes homes).

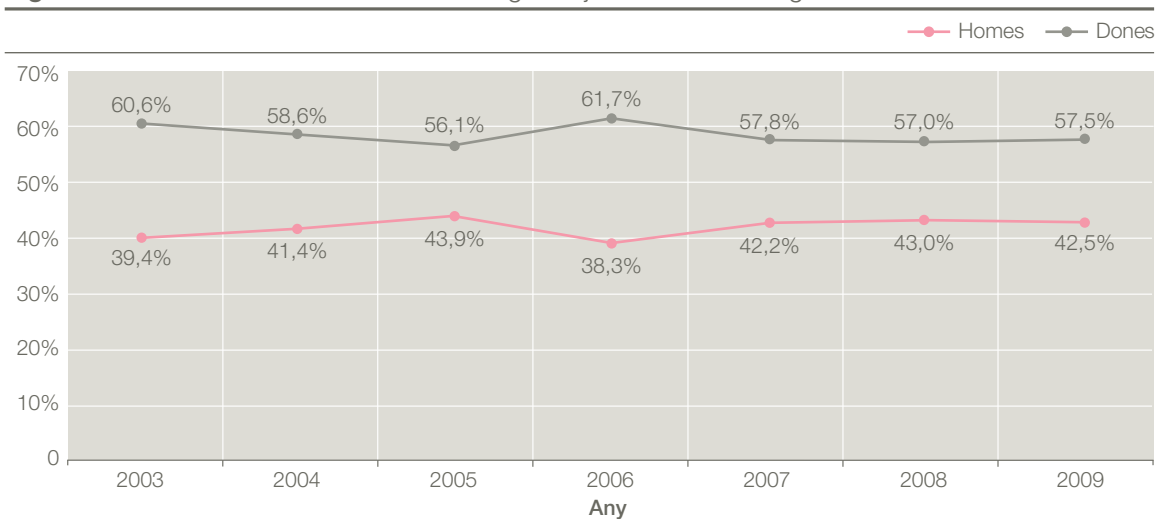
En la figura 56 es veu que les dones van utilitzar una proporció superior de recursos de cirurgia major ambulatoria que els homes. L'any 2009, el percentatge de dones que utilitzaven cirurgia major ambulatoria és del 57,5% (1.059 contactes dones), i en homes, del 42,5% (782 contactes homes).

Figura 55. Distribució de contactes en hospitals convencionals segons el sexe



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 56. Distribució de contactes en cirurgia major ambulatoria segons el sexe

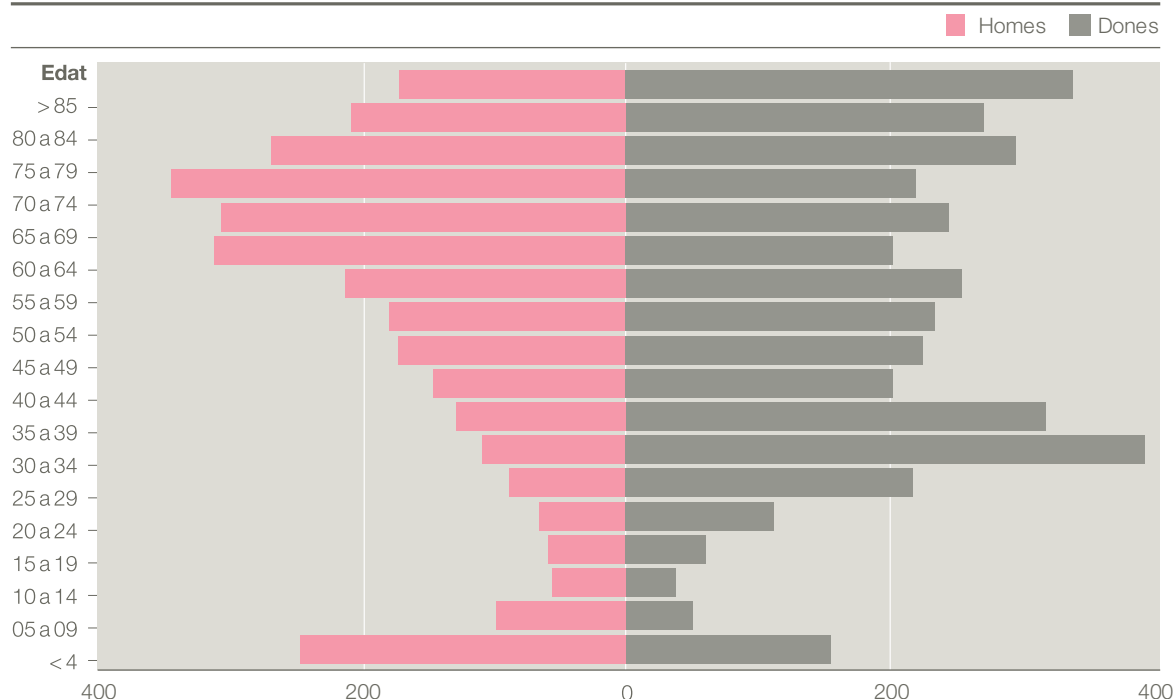


Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

La piràmide de contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria presenta el nombre absolut de contactes segons el sexe i l'edat per a ambdós recursos, el motiu de l'agrupació dels dos recursos 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.⁸

La piràmide proporciona una informació visual clara i ràpida, fonamental per comprendre la utilització dels recursos esmentats segon sexe i edat.

Figura 57. Piràmide de contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

En dones, les edats d'entre 30 i 39 anys van representar el 18,7% (705 contactes). A més, destaca el grup d'edat de 75 anys i més, que representa el 23,8 % dels contactes (897).

En homes, el grup d'edat d'entre 60 i 79 anys representa el 38,6% (1.249 contactes).

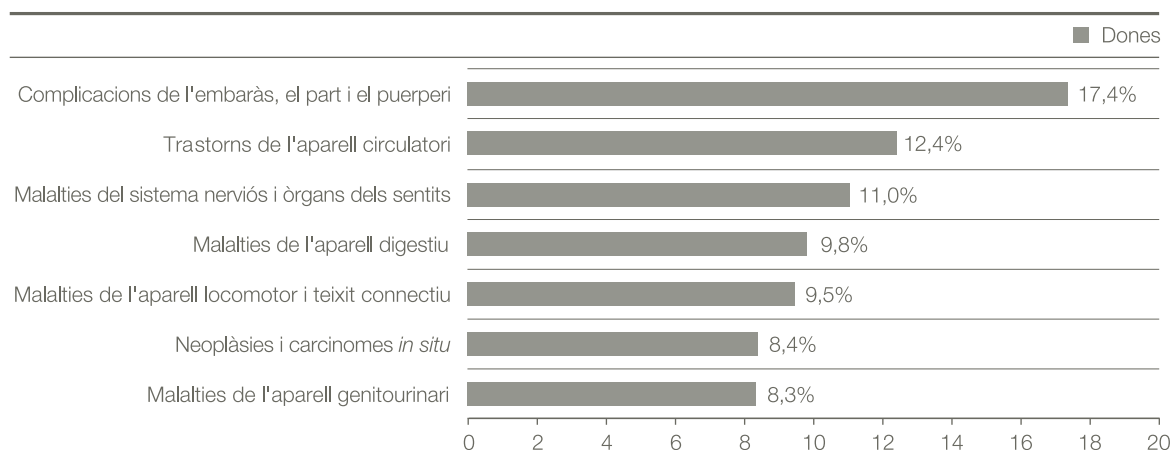
Percentatge de diagnòstics segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC per a contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria

La Classificació Internacional de Malalties, novena revisió, modificació clínica (CIM-9-MC), és un sistema de categorització estandarditzat d'entitats morbosos.⁹ Aquesta classificació dels problemes de salut i procediments sanitaris permet recollir de forma homogènia les dades de salut per a l'obtenció d'indicadors comuns útils per a la planificació sanitària.

En aquest apartat s'analitza la distribució del motiu pel qual la persona va ingressar a l'hospital d'aguts respecte dels diagnòstics dels contactes d'hospital convencional i cirurgia major ambulatoria.

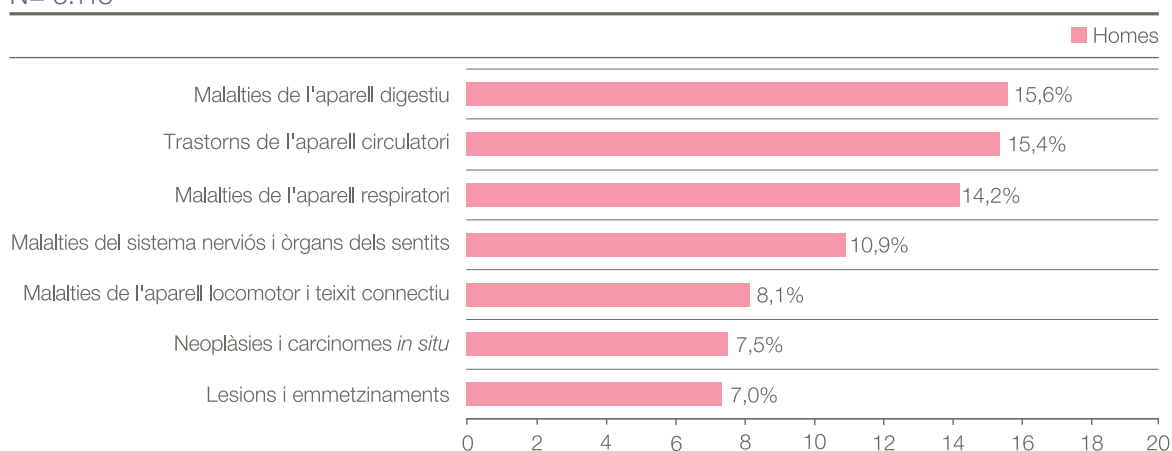
Les figures següents mostren set grans grups diagnòstics segons el sexe dels contactes, que expliquen el 79,2% dels motius d'ingrés en homes i el 76,8% en el cas de les dones.

Figura 58. Percentatge de contactes segons els grans grups diagnòstics en dones, any 2009.
N= 3.661^{XVII}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 59. Percentatge de contactes segons els grans grups diagnòstics en homes, any 2009.
N= 3.118^{XVIII}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

En homes, el grup diagnòstic principal l'any 2009 van ser les malalties de l'aparell digestiu (15,6%, 486 contactes), els trastorns de l'aparell circulatori (15,4%, 480) i les malalties de l'aparell respiratori (14,2%, 443 contactes).

En dones, el principal diagnòstic hospitalari l'any 2009 es vincula a les complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi (17,4%, 637 contactes), seguit pels trastorns de l'aparell circulatori (12,4%, 455 contactes) i les malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu (11,0 %, 404 contactes).

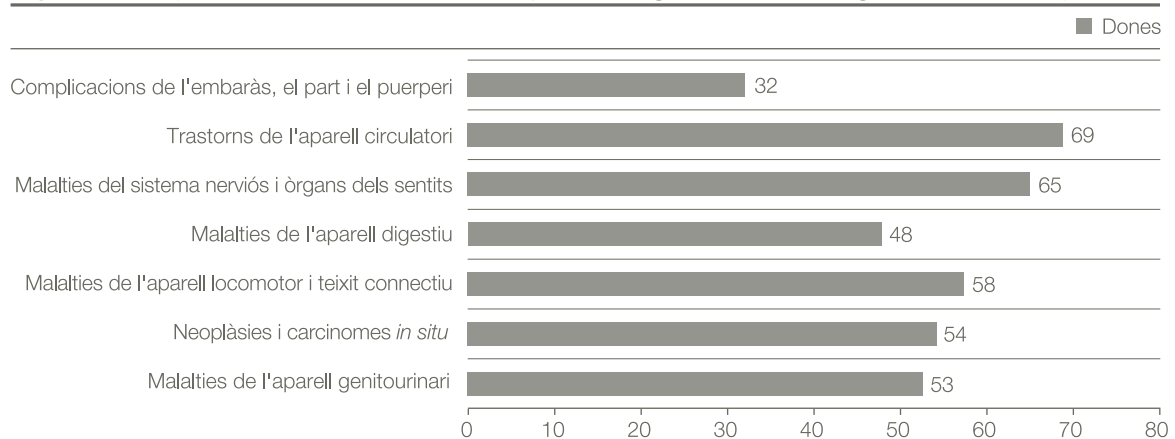
XVII. Total de contactes: 3.772; contactes vàlids: 3.661; codis V: 100; no informats: 11.

XVIII. Total de contactes: 3.236; contactes vàlids: 3.118; codis V: 105; no informats: 13.

Mitjana d'edat per motius d'ingrés

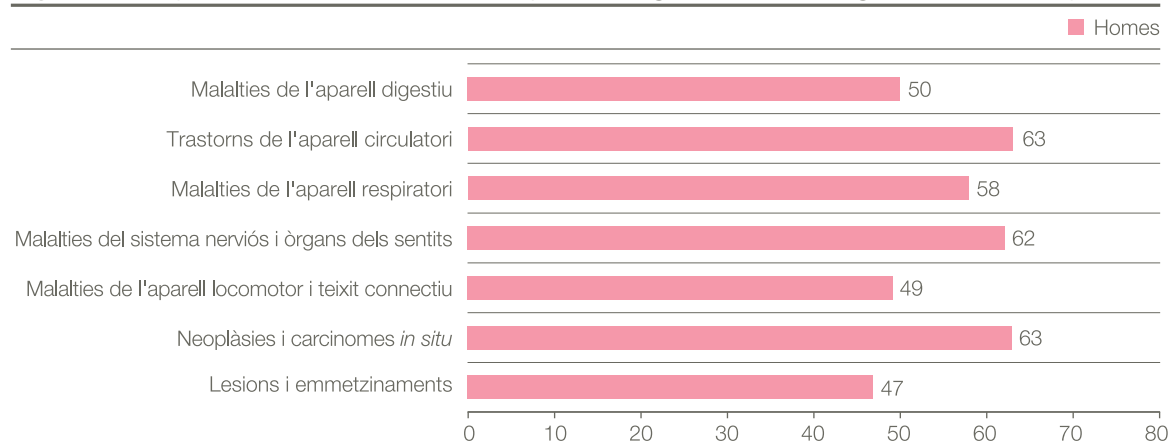
Mitjana d'edat dels contactes segons el motiu d'ingrés en hospital de dia, a partir dels grans grups diagnòstics de CIM-9-MC.

Figura 60. Mitjana d'edat dels contactes hospitalaris segons el motiu d'ingrés en dones, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 61. Mitjana d'edat dels contactes hospitalaris segons el motiu d'ingrés en homes, any 2009



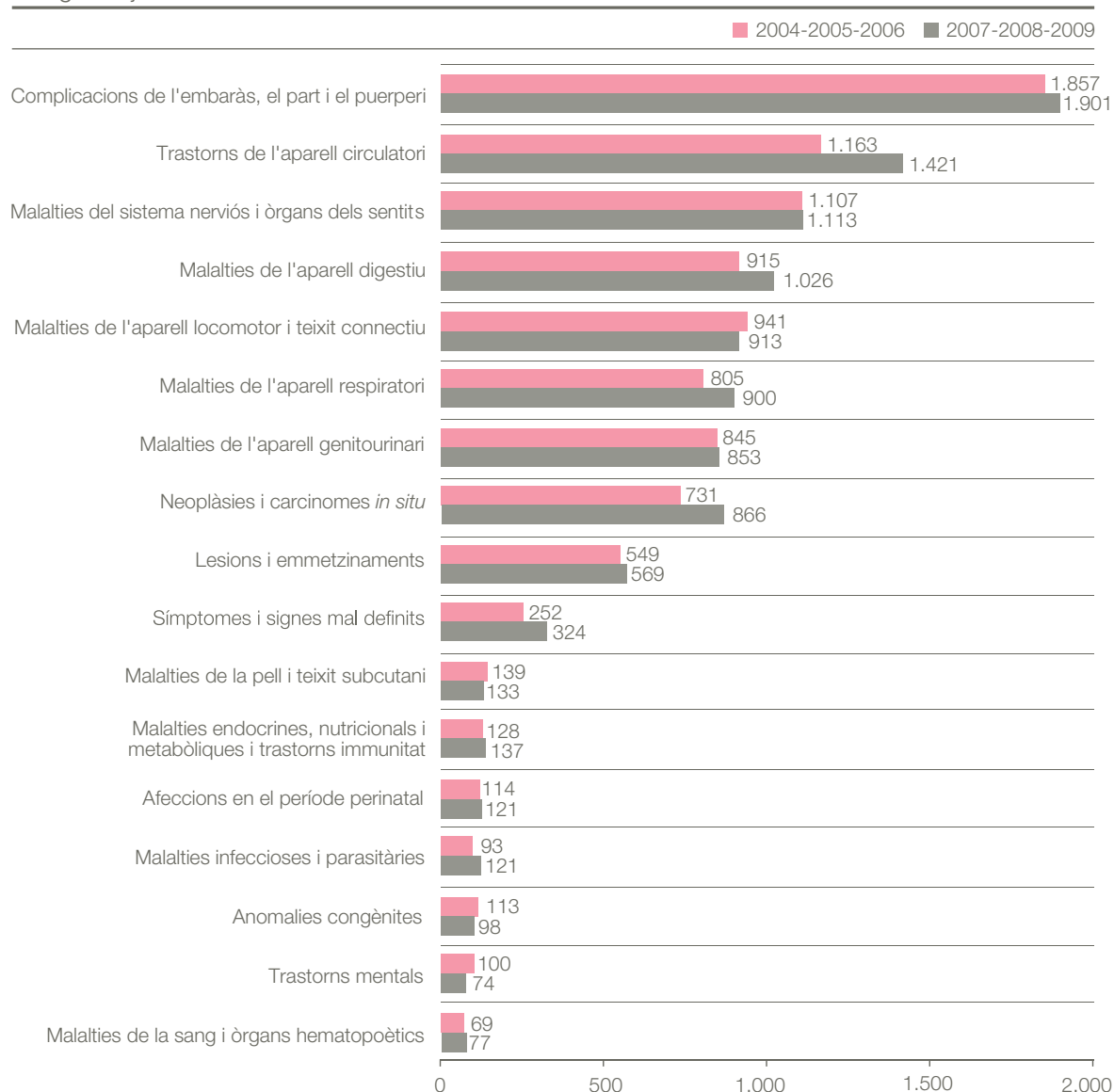
Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Com es pot observar a les figures que s'acaben de presentar, les mitjanes d'edat segons els principals motius d'ingrés oscil·len entre els 47 i els 69 anys en ambdós sexes (llevat dels ingressos vinculats a l'embaràs, el part i el puerperi, amb mitjana d'edat 32 anys).

Evolució dels principals grups diagnòstics en contactes hospitalaris

En les figures següents es presenten la freqüència i distribució dels grans grups diagnòstics dels contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria. La informació que mostren permet veure, d'una banda, el nombre específic de casos per trienni i diagnòstics i, de l'altra, possibles variacions en el pes dels diagnòstics sobre el total de contactes al llarg del temps.

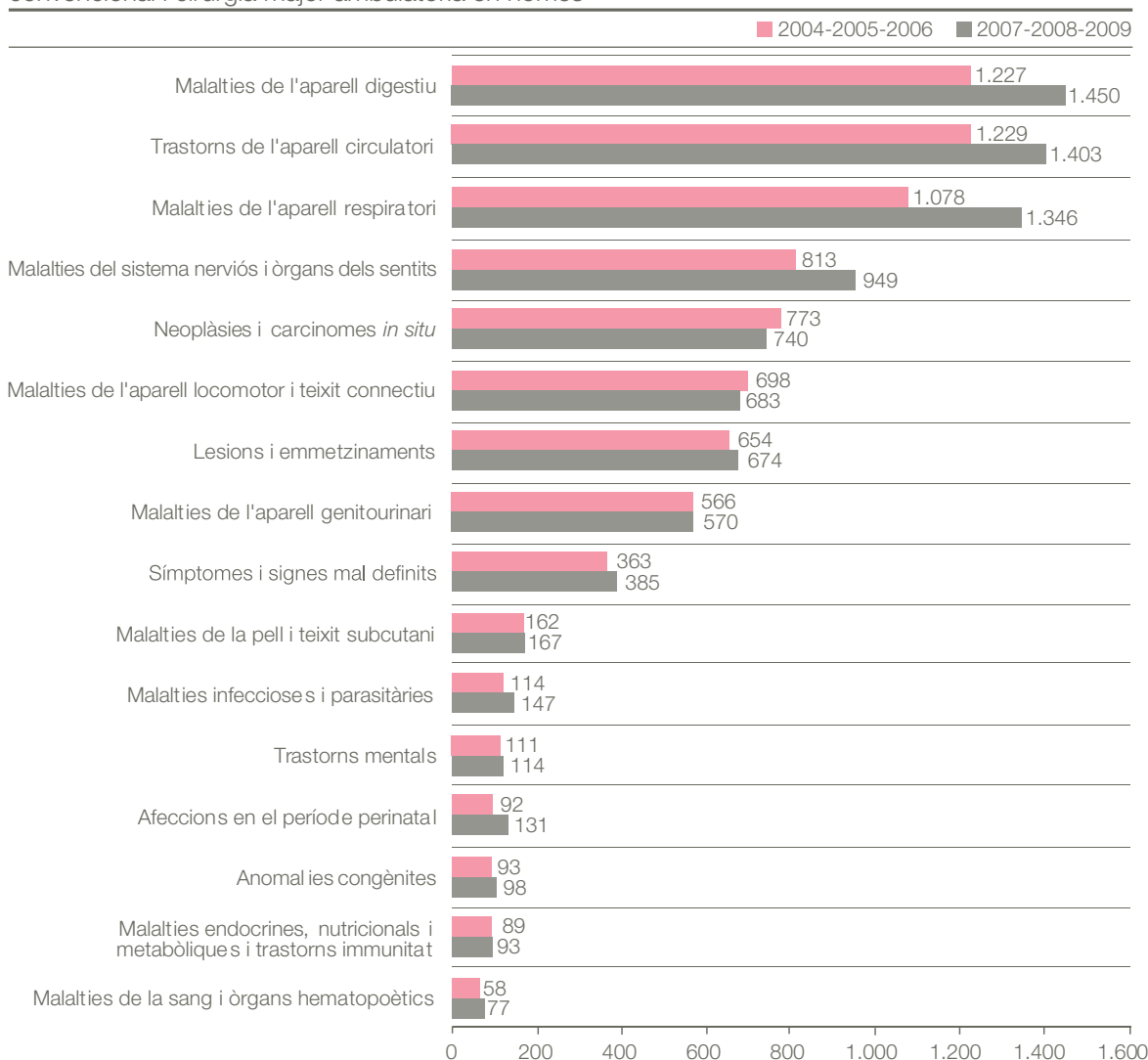
Figura 62. Nombre de contactes dels principals grups diagnòstics d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria en dones



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Les complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi són les principals causes d'ingrés en dones, amb 1.901 contactes el trienni 2007-2009. En termes absoluts, destaca un augment en el nombre de contactes per trastorns de l'aparell circulatori, amb 258 contactes més en el trienni 2007-2009 respecte del trienni 2004-2006; a més, destaca un augment de contactes per neoplàsies i carcinomes *in situ* i malalties de l'aparell digestiu (135 i 111 contactes més respectivament en el trienni 2007-2009 en referència al trienni 2004-2006).

Figura 63. Distribució anual dels principals grups diagnòstics en contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria en homes



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

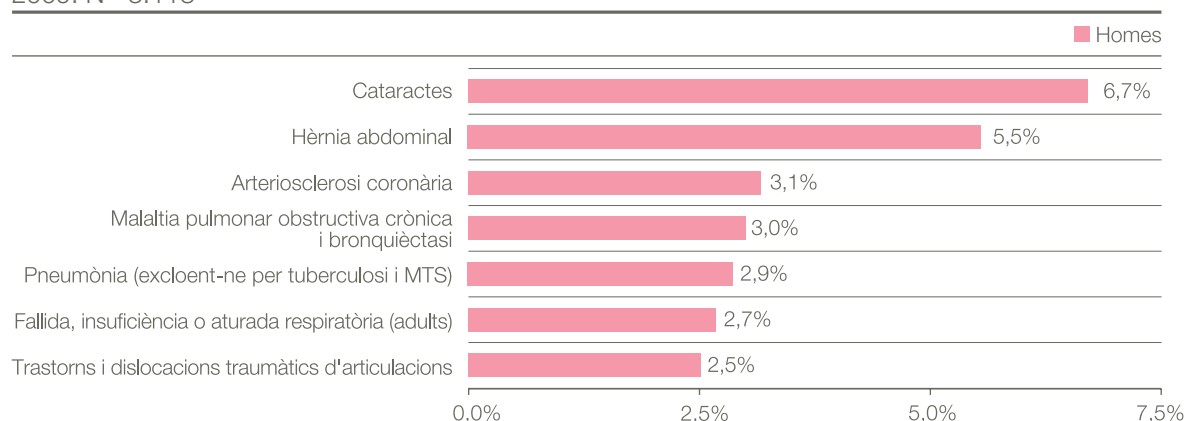
Els diagnòstics més freqüents en homes van ser les malalties de l'aparell digestiu, amb 1.450 contactes en el trienni 2007-2009, aquest grup diagnòstic va augmentar 223 contactes respecte del trienni 2004-2006. En termes absoluts, els majors augments de contactes es van donar en les malalties de l'aparell respiratori (268 contactes més al trienni 2007-2009 respecte del trienni 2004-2006), seguit pels trastorns de l'aparell circulatori i les malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits, amb 174 i 136 contactes més en el trienni 2007-2009 en referència al trienni 2004-2006.

Principals diagnòstics específics segons el sexe en hospital convencional i cirurgia major ambulatoria, any 2009

Per tal de conèixer els diagnòstics específics de morbiditat atesa es presenta el percentatge de diagnòstics segons les causes específiques (desagregades) segons categories CCS³⁷ per al total de contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria.^{XIX}

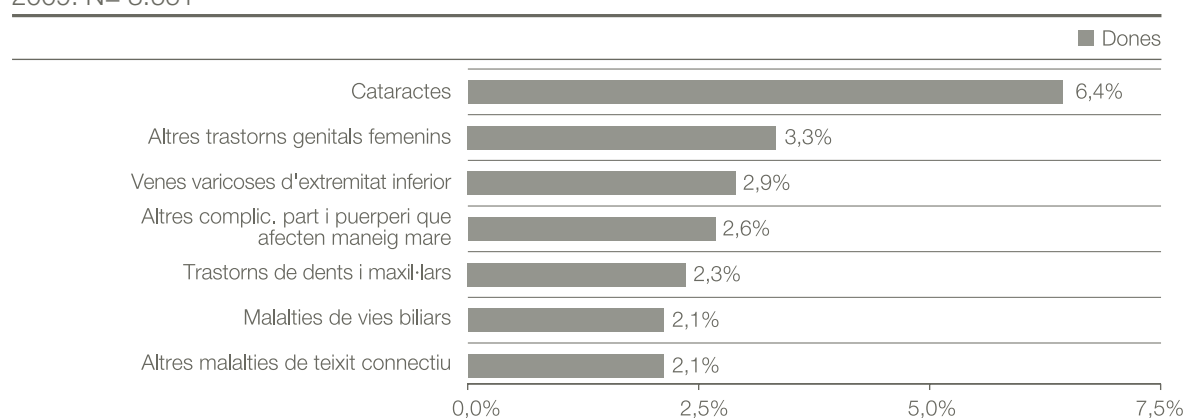
XIX. La CCS també la utilitza el Departament de Salut per classificar diagnòstics i procediments específics.

Figura 64. Distribució de les deu principals categories diagnòstiques segons CCS en homes, any 2009. N= 3.118^{XX}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 65. Distribució de les deu principals categories diagnòstiques segons CCS en dones, any 2009. N= 3.661^{XXI}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

L'any 2009, com a categories diagnòstiques específiques en contactes d'hospital convencional, cirurgia major ambulatoria cal destacar:

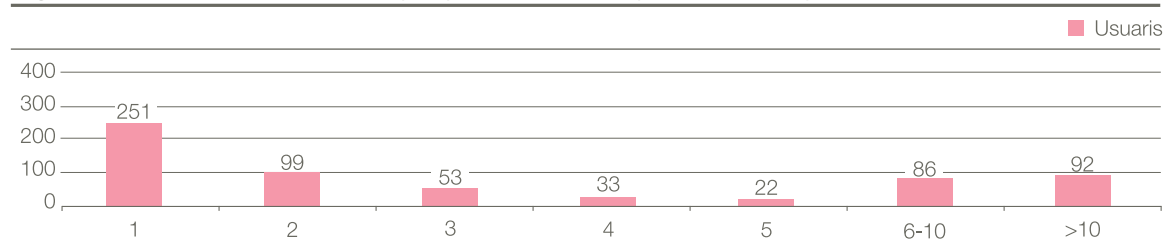
- En homes: les cataractes (209 contactes), l'hèrnia abdominal (173 contactes), l'arteriosclerosi coronària (98 contactes) i la malaltia pulmonar obstructiva (93 contactes). La figura 64 mostra els percentatges que van representar els principals diagnòstics sobre el total de contactes en homes l'any 2009.
- En dones: les cataractes (235 contactes), la categoria «Altres trastorns genitals femenins» (122 contactes), les venes varicoses d'extremitat inferior (106 contactes) i la categoria «Altres complicacions del part i del puerperi que afecten maneig mare» (97 contactes). La figura 65 mostra els percentatges que representen els principals diagnòstics sobre el total de contactes en dones l'any 2009.

XX. Total de contactes: 3.236; contactes vàlids: 3.118; codis V: 105; no informats: 13.

XXI. Total de contactes: 3.772; contactes vàlids: 3.661; codis V: 100; no informats: 11.

Hospitalització d'aguts: Hospital de dia

Figura 66. Nombre de contactes per persones en hospital de dia, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

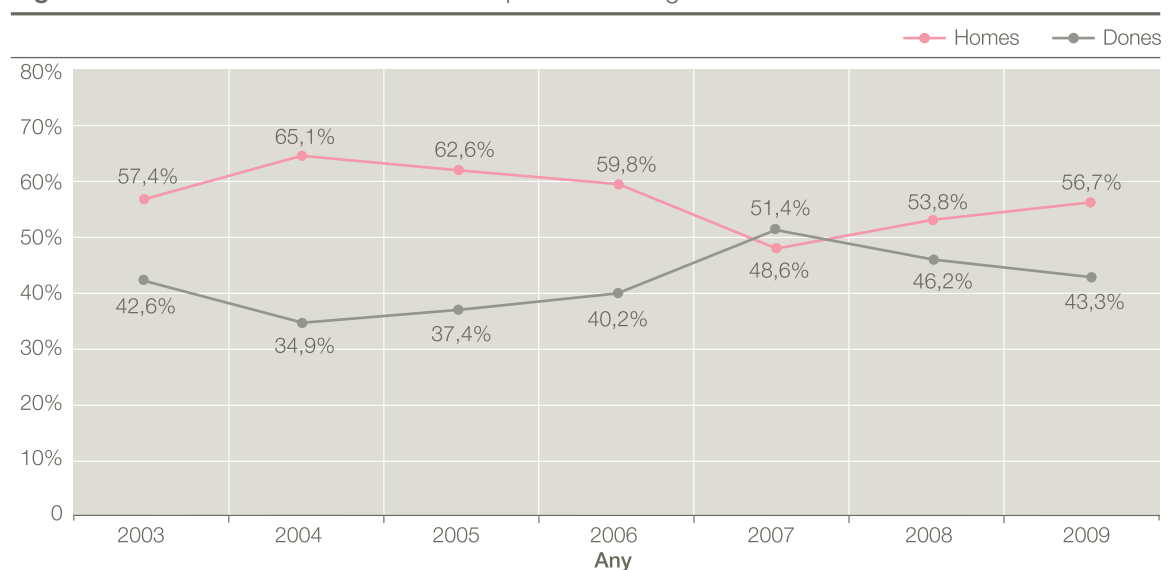
Com es pot observar, del total de pacients atesos (636^{XXII} persones: 290 dones i 346 homes), 251 pacients (el 39,5%) han estat atesos una vegada en un hospital de dia, i 233 pacients (el 36,6%) van estar atesos 4 vegades o més.

Distribució segons el sexe dels recursos d'hospital de dia

Percentatge de distribució de contactes segons si són homes o dones en recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria. Permet conèixer si hi ha diferències en la utilització de cadascun dels recursos segons el sexe i si hi ha hagut variabilitat en la distribució en els anys estudiats.

La figura 67 representa les distribucions de contactes des de l'any 2003 fins a l'any 2009, segons el sexe dels usuaris, en hospital de dia.

Figura 67. Distribució de contactes en hospital de dia segons sexe



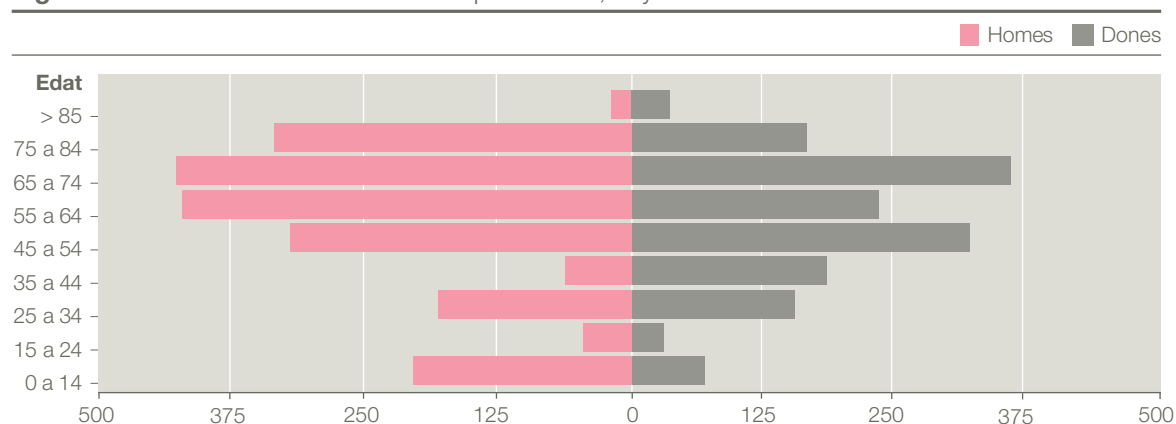
Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

XXII. Total d'usuaris: 637; vàlids segons el sexe: 636; no informats: 1.

En el període explorat 2003-2009, els homes van utilitzar una proporció relativament superior dels recursos d'hospital de dia que les dones (llevat de l'any 2007, en què les dones van fer una utilització lleugerament superior). L'any 2009, el percentatge de dones que utilitzaven hospital de dia era del 43,3% (1.549 contactes dones), i en homes, del 56,7% (2.027 contactes homes).

La piràmide proporciona una informació visual clara i ràpida, fonamental per comprendre la utilització dels recursos esmentats segons el sexe i l'edat.

Figura 68. Piràmide de contactes d'hospital de dia, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

La figura 68 mostra la distribució de contactes per grups d'edat l'any 2009. S'hi observa que en homes els grups d'edats més freqüents es troben en edats compreses entre els 45 i 84 anys, que representen el 74,7% (1.515 contactes homes). En dones, els grups d'edat més freqüents van ser els compresos entre els 45 i 74 anys, que representen el 59,1% (915 contactes dones).

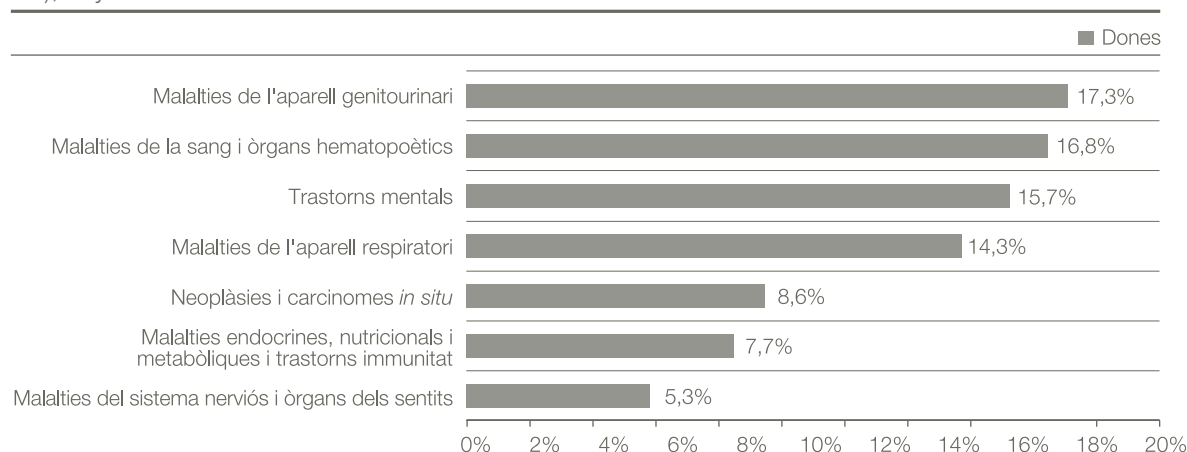
Percentatge de diagnòstics segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC per a contactes d'hospital de dia

La Classificació Internacional de Malalties, novena revisió, modificació clínica (CIM-9-MC), és un sistema de categorització estandarditzat d'entitats morboses.⁹ Aquesta classificació dels problemes de salut i procediments sanitaris permet recollir de forma homogènia les dades de salut per a l'obtenció d'indicadors comuns útils per a la planificació sanitària.

En aquest apartat s'analitza la distribució del motiu pel qual la persona va ingressar a l'hospital d'aguts respecte dels diagnòstics dels contactes d'hospital convencional i cirurgia major ambulatoria.

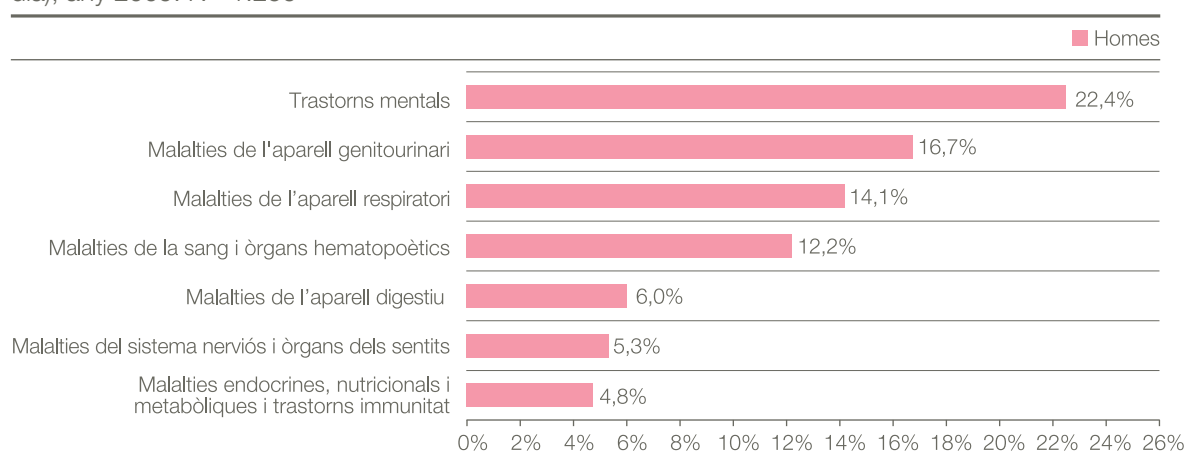
Les figures següents mostren set grans grups diagnòstics segons el sexe dels contactes, que expliquen el 81,4% dels motius d'ingrés en homes i el 85,5% en el cas de les dones.

Figura 69. Percentatge de contactes segons els grans grups diagnòstics en dones (en hospital de dia), any 2009. N= 989^{XXIII}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 70. Percentatge de contactes segons els grans grups diagnòstics en homes (en hospital de dia), any 2009. N= 1.259^{XXIV}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

En homes, el grup diagnòstic principal l'any 2009 va ser els trastorns mentals (22,4%, 282 contactes), les malalties de l'aparell genitourinari (16,7%, 210 contactes), les malalties de l'aparell respiratori (14,1%, 178 contactes) i les malalties de la sang i òrgans hematopoètics (12,2%, 153 contactes).

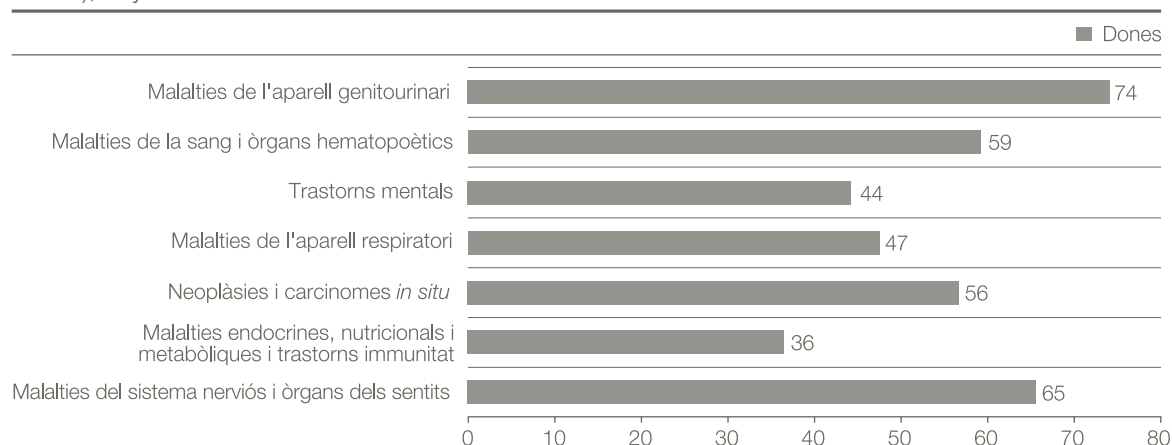
En dones, els principals diagnòstics als hospitals de dia l'any 2009 es vinculen a les malalties de l'aparell genitourinari (17,3%, 171 contacte), les malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits (16,8%, 166 contactes), els trastorns mentals (15,7%, 155 contactes) i les malalties de l'aparell respiratori (14,3%, 141 contactes).

XXIII. Contactes totals: 1.549; contactes vàlids: 989; codis V: 559; no informats: 1.

XXIV. Total de contactes: 2.027; contactes vàlids: 1.259; codis V: 766; no informats: 2.

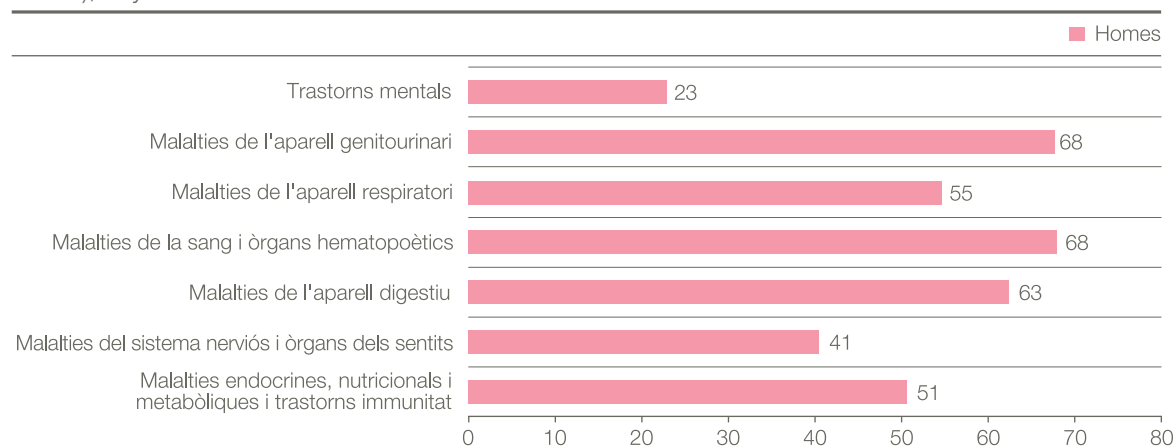
Mitjana d'edat segons motius d'ingrés

Figura 71. Mitjana d'edat dels contactes hospitalaris segons el motiu d'ingrés en dones (hospitals de dia), any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 72. Mitjana d'edat dels contactes hospitalaris segons el motiu d'ingrés en homes (hospitals de dia), any 2009

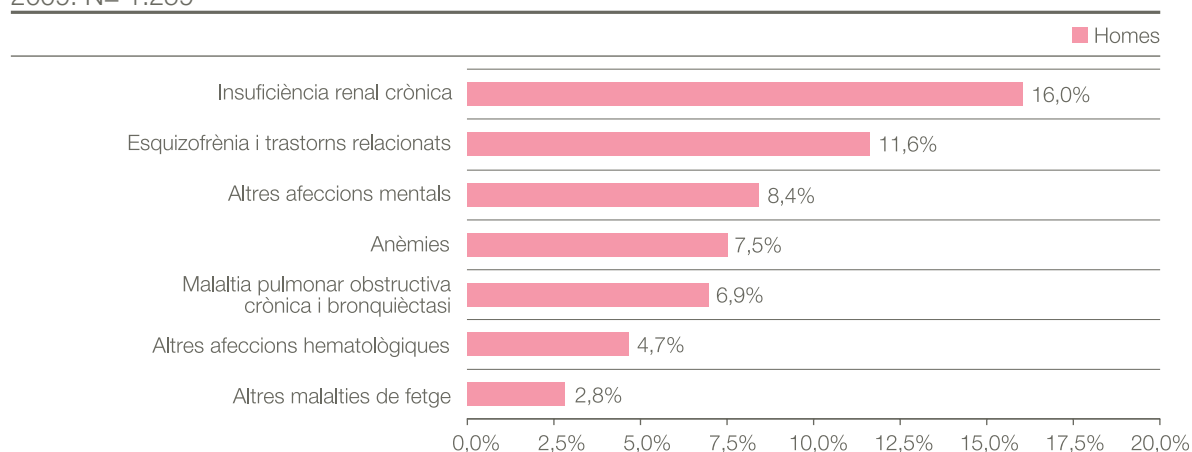


Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Principals diagnòstics específics segons el sexe en hospital de dia, any 2009

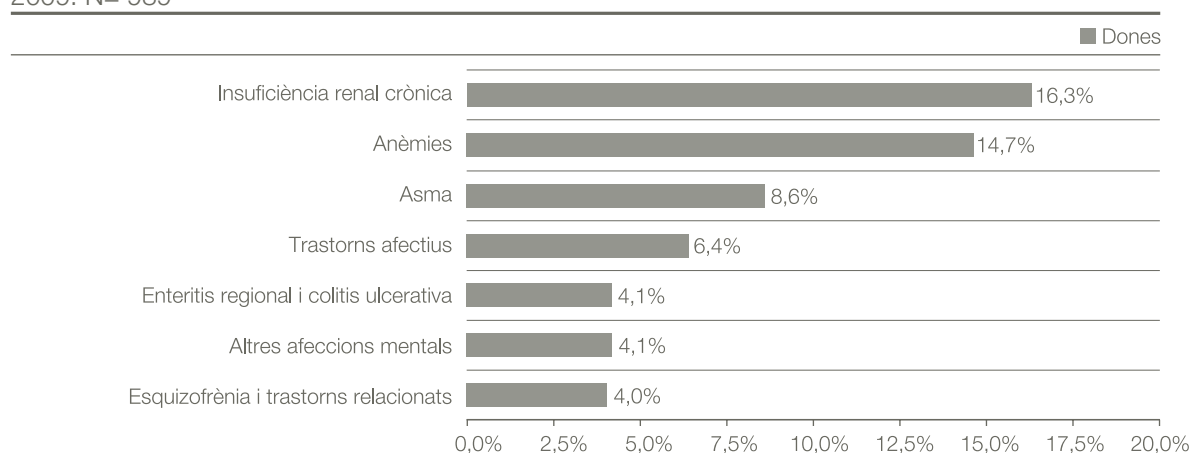
Per tal de conèixer els diagnòstics específics de morbiditat atesa es presenta el percentatge de diagnòstics segons les causes específiques (desagregades) segons categories CCS³⁷ per al total de contactes d'hospitals de dia.

Figura 73. Distribució de les deu principals categories diagnòstiques segons CCS en homes, any 2009. N= 1.259^{XXV}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 74. Distribució de les deu principals categories diagnòstiques segons CCS en dones, any 2009. N= 989^{XXVI}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

L'any 2009, destaca com a principal categoria diagnòstica la insuficiència renal crònica (201 contactes homes i 161 contactes dones), seguit en homes per l'esquizofrènia i els trastorns relacionats (146 contactes), i en dones, per les anèmies (145 contactes).

Circumstància d'alta en hospital d'aguts

Les taules 7, 8, i 9 presenten l'evolució del nombre i percentatge de contactes segons la circumstància d'alta per al conjunt de contactes d'hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia. L'indicador permet conèixer diferències per sexe i variació segons l'evolució temporal en els motius d'alta.

XXV. Total de contactes: 2.027; contactes vàlids: 1.259; codis V: 766; no informats: 2.

XXVI. Contactes totals: 1.549; contactes vàlids: 989; codis V: 559; no informats: 1.

L'alta hospitalària es refereix al moment en què el metge defineix la sortida del pacient del servei assistencial per derivació a un altre servei, enviament al domicili, defunció o quan el pacient, sense l'autorització del personal mèdic, planteja que vol sortir del centre; en aquest cas, el pacient signa un document d'alta voluntària i es fa responsable de les conseqüències que aquesta decisió pot tenir.

Taula 7. Distribució de contactes segons la circumstància d'alta, per a ambdós sexes, anys 2003 a 2009

Motiu alta	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Domicili	7.875	7.949	8.722	8.942	9.200	9.358	9.996
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	127	181	189	186	273	349	196
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	108	128	105	136	139	127	189
Defunció	136	106	112	102	131	124	148
Trasllat a una residència social	78	10	25	19	18	15	15
Hospitalització domiciliària	-	-	1	28	39	50	23
Alta voluntària	9	17	9	11	11	7	11
Evasió o alta administrativa	-	2	1	1	1	1	1
Total	8.333	8.393	9.164	9.425	9.812	10.031	10.579

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 8. Distribució de contactes segons la circumstància d'alta, en dones, anys 2003 a 2009

Motiu alta	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Domicili	4.011	3.971	4.208	4.519	4.900	4.851	5.056
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	51	82	96	74	110	176	75
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	50	71	62	76	72	69	97
Defunció	58	44	52	50	58	58	73
Trasllat a una residència social	12	6	18	12	10	12	6
Hospitalització domiciliària	-	-	1	12	20	25	9
Alta voluntària	5	12	1	4	5	4	3
Evasió o alta administrativa	-	1	-	-	-	1	-
Total	4.187	4.187	4.438	4.747	5.175	5.196	5.319

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 9. Distribució de contactes segons la circumstància d'alta, en homes, anys 2003 a 2009

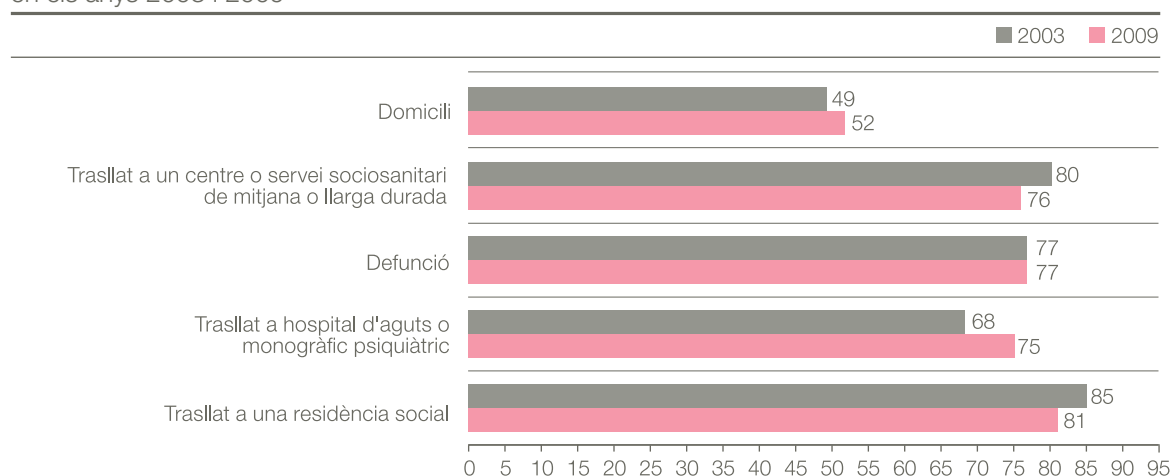
Motiu alta	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Domicili	3.862	3.978	4.514	4.423	4.300	4.506	4.940
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	76	99	93	112	163	173	121
Defunció	78	62	60	52	73	66	75
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	58	57	43	60	67	58	92
Trasllat a una residència social	66	4	7	7	8	3	9
Hospitalització domiciliària	-	-	-	16	19	25	14
Alta voluntària	4	5	8	7	6	3	8
Evasió o alta administrativa	-	1	1	1	1	-	1
Total	4.144	4.206	4.726	4.678	4.637	4.834	5.260

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

En els anys analitzats, el nombre més gran de contactes és de pacients que se'n van al domicili una vegada reben l'alta. L'any 2009, el 94,5% de contactes se'n van al domicili una vegada reben l'alta (93,9% dels homes i 95,0% de les dones).

Mitjana d'edat dels contactes segons circumstància d'alta

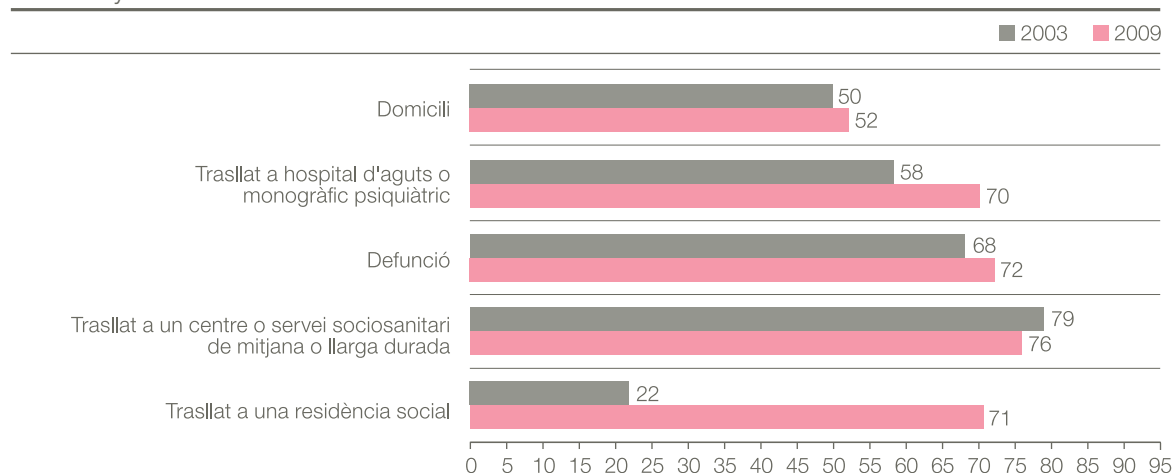
Figura 75. Mitjana d'edat dels contactes segons les circumstàncies d'alta més freqüents en dones en els anys 2003 i 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Pel que fa a les dones, cal recalcar que es produeix un augment en la mitjana d'edat per trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric (de 68 anys l'any 2003 a 75 anys l'any 2009) i una disminució en la mitjana d'edat per trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada i trasllat a una residència social (de 80 i 85 anys el 2003 a 76 i 81 anys respectivament).

Figura 76. Mitjana d'edat dels contactes segons les circumstàncies d'alta més freqüents en homes en els anys 2003 i 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Pel que fa als homes, destaca la diferència de la mitjana d'edat en els dos anys estudiats per trasllat a una residència social (22 anys l'any 2003 i 71 anys l'any 2009) i per trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric (70 anys l'any 2009 i 58 anys, l'any 2003).

Atenció en salut mental

L'OMS defineix la salut mental com un estat de benestar que permet a l'individu desenvolupar les seves capacitats, superar les tensions normals de la vida, treballar de manera productiva i profitosa i contribuir a la seva comunitat.²⁸ El concepte de salut mental és complex i implica múltiples elements¹⁴ que hi intervenen: factors biològics, demogràfics, ambientals, d'aprenentatge, socials i econòmics, entre altres.

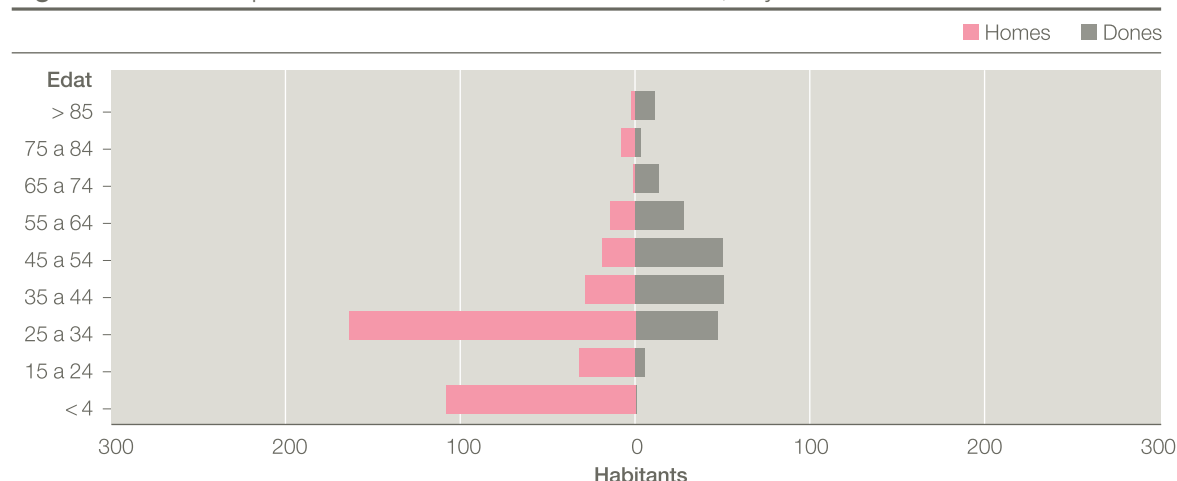
Amb l'objectiu de descriure de forma més completa l'activitat psiquiàtrica, es tracten els contactes de salut mental d'hospitals de la xarxa de salut mental (CMBD-SMH) conjuntament amb els contactes produïts en hospitals generals al registre CMBD-HA.

S'ha de notar que l'any 2009 hi ha hagut 590 contactes d'utilització de recursos en salut mental. Aquests contactes es van realitzar per 164 persones (91 homes i 73 dones), que representen un 0,3% de la població.

Piràmide de contactes de salut mental

L'any 2009, dels 590 contactes de centres de salut mental, 373 (63,2%) són homes, i 217 (36,8%) són dones.^{XXVII}

Figura 77. Piràmide poblacional de contactes en salut mental, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

L'any 2009, en homes s'evidencia una freqüència elevada de contactes en edat de 25 a 34 anys i de 0 a 14 anys, amb 164 i 108 contactes respectivament, que representen el 44% i el 29 % del total de contactes homes.

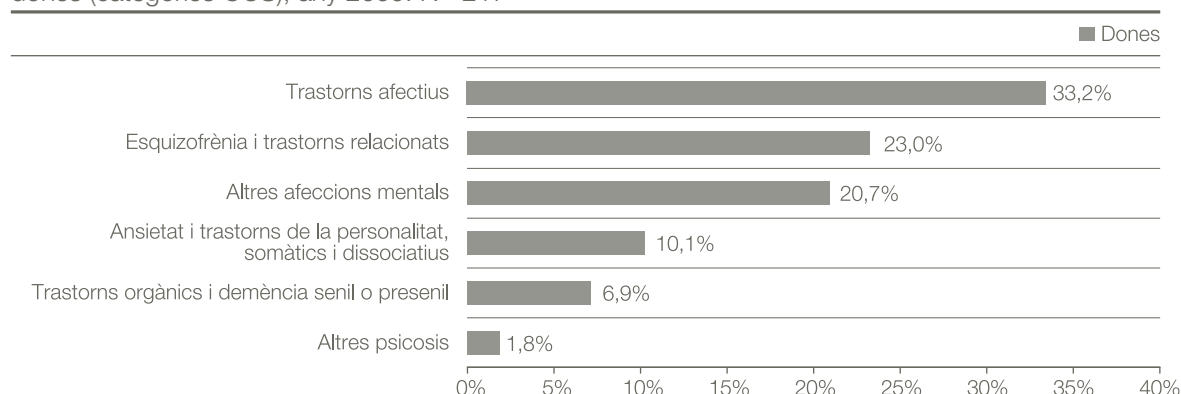
XXVII. Vàlids: 590; 516 contactes dels registres de CMBD-SS i CMBD-HA i 74 contactes del registre CMBD-SMH.

En dones, s'evidencia una acumulació de casos en edats mitjanes (25 a 54 anys), amb 151 contactes, que representen el 69,6% dels contactes dones.

Distribució de grups diagnòstics segons el sexe i la mitjana d'edat, any 2009

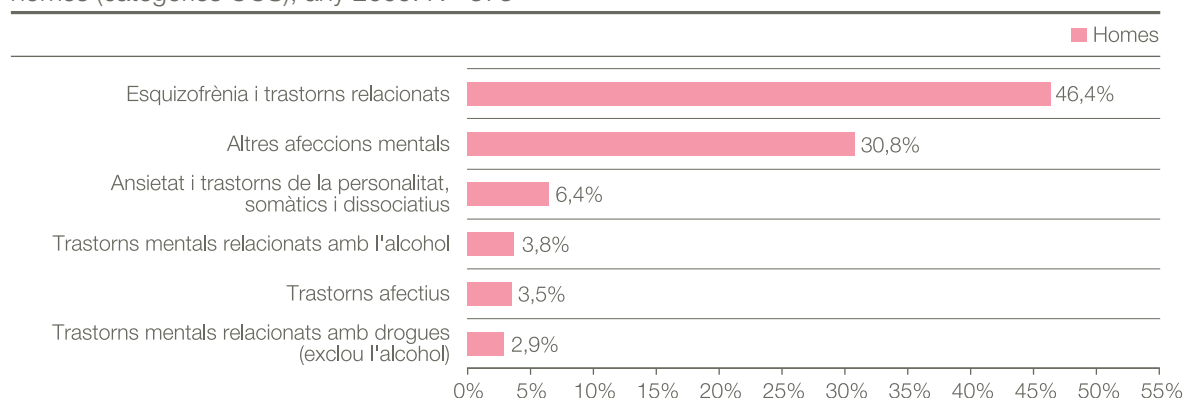
Les figures següents permeten veure la distribució de diagnòstics en salut mental per sexe. L'indicador fa possible la identificació de variacions en la tipologia de diagnòstics d'utilització dels recursos segons el sexe.

Figura 78. Distribució dels contactes segons els principals grups diagnòstics en salut mental en dones (categories CCS), any 2009. N= 217



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 79. Distribució dels contactes segons els principals grups diagnòstics en salut mental en homes (categories CCS), any 2009. N= 373

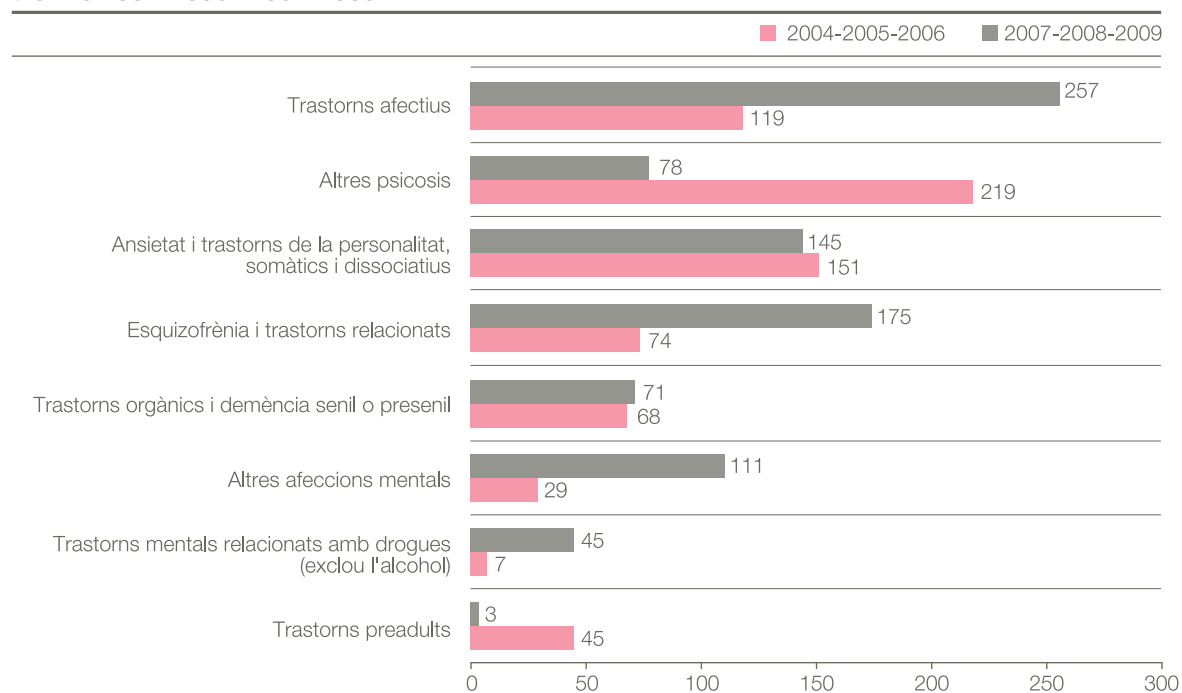


Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

L'any 2009, el diagnòstic més freqüent de salut mental en dones va ser els trastorns afectius (72 contactes, 33,2% del total de diagnòstics en dones), seguit per l'esquizofrènia i els trastorns relacionats (50 contactes, el 23%).

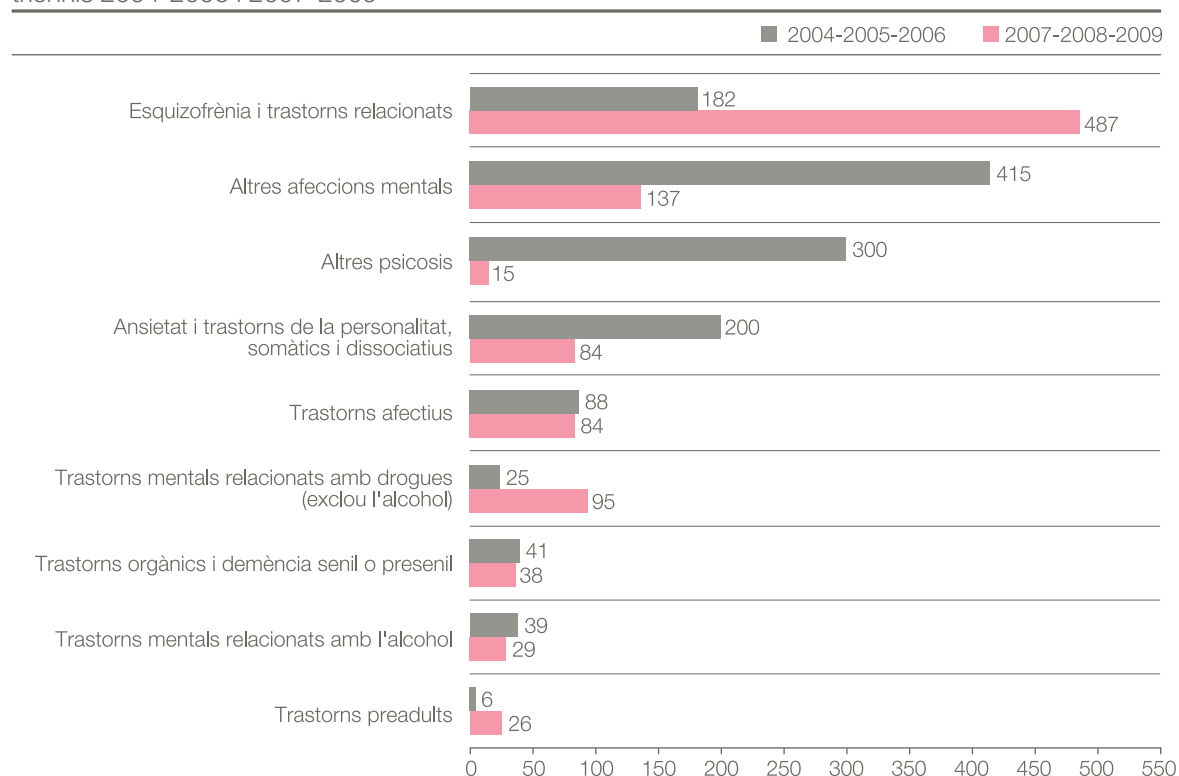
Pel que fa als homes, els diagnòstics més freqüents van ser l'esquizofrènia i els trastorns relacionats (223 contactes, el 37,8%) i altres afeccions mentals (160 contactes, 27,1%).

Figura 80. Nombre de contactes dels principals grups diagnòstics en salut mental en dones, triennis 2004-2006 i 2007-2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 81. Nombre de contactes dels principals grups diagnòstics en salut mental en homes, triennis 2004-2006 i 2007-2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

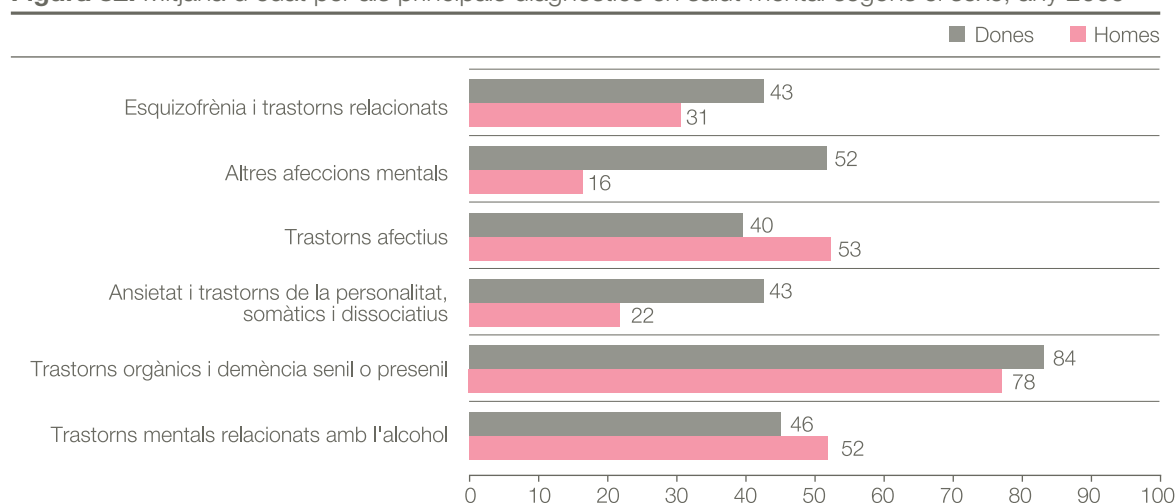
En el trienni 2007-2009, les dones presentaven un augment (173 contactes) i els homes una disminució (300 contactes) del nombre absolut de casos respecte del trienni 2004-2006.

En dones, destaca un augment del nombre absolut per trastorns afectius (138 contactes més en el trienni 2007-2009 en referència al trienni 2004-2006) i per esquizofrènia i trastorns relacionats (101 contactes més en el trienni 2007-2009 en referència al trienni 2004-2006); a més, hi ha una disminució de contactes per a la categoria «Altres psicosis», amb 141 contactes menys en el trienni 2007-2009 en referència a l'anterior.

En homes, també s'evidencia un augment de contactes per esquizofrènia i trastorns relacionats (305 contactes més en el trienni 2007-2009 en referència al trienni 2004-2006) i una disminució de contactes per altres psicosis (285 contactes menys), per altres afeccions mentals (278 contactes menys) i per ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius (116 contactes menys en el trienni 2007-2009 en referència al trienni anterior).

Mitjana d'edat dels contactes segons el motiu d'ingrés als hospitals de la xarxa de salut mental

Figura 82. Mitjana d'edat per als principals diagnòstics en salut mental segons el sexe, any 2009

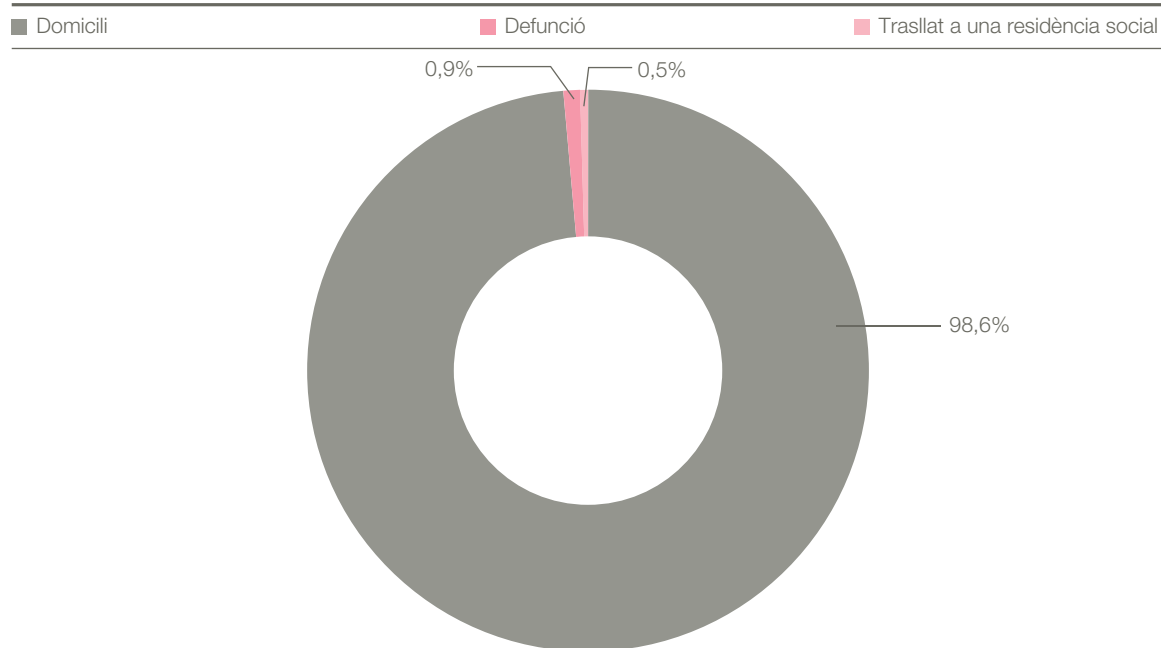


Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

La mitjana d'edat dels contactes amb trastorns orgànics i demència senil o presenil és de 84 anys en dones, i 78, en homes. La resta de causes principals d'atenció en salut mental tenen mitjanes d'edat entre 16 i 53 anys. Dins d'aquest grup de mitjanes d'edat cal destacar la mitjana d'edat de la categoria «altres afeccions mentals», en què les dones presentaven una mitjana d'edat de 52 anys i els homes de 16 anys i l'ansietat i trastorns de la personalitat, en què els homes presentaven una mitjana d'edat de 22 anys i les dones de 43 anys.

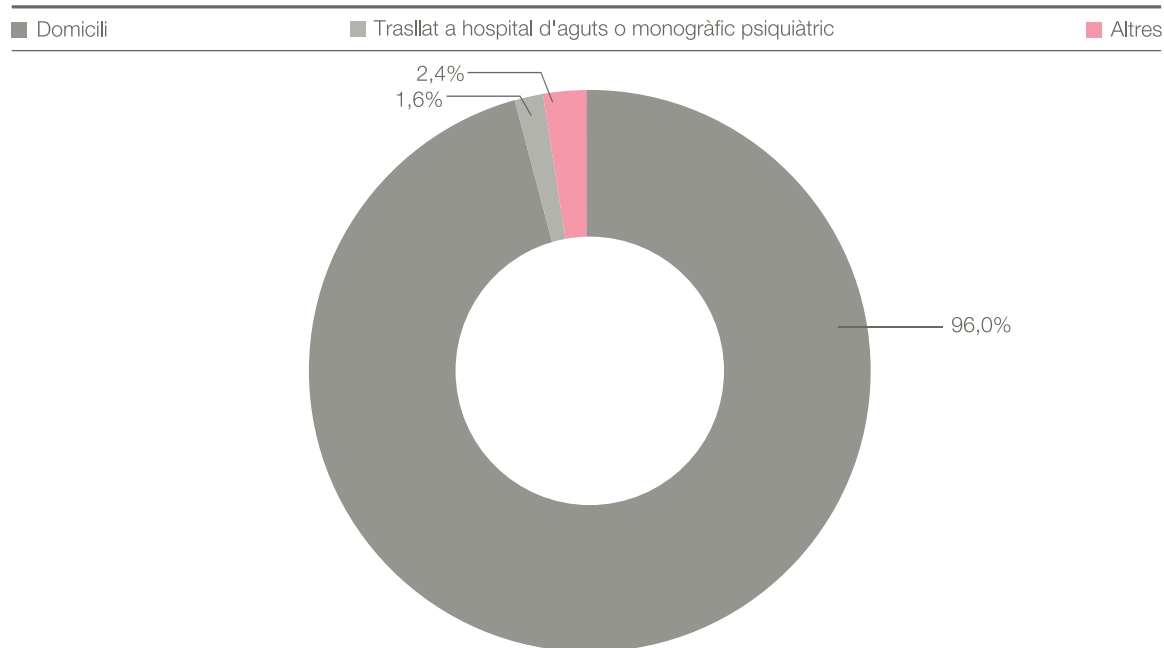
Circumstància d'alta en salut mental

Figura 83. Distribució de contactes segons la circumstància d'alta en dones, any 2009. N= 215^{XXVIII}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 84. Distribució de contactes segons la circumstància d'alta en homes, any 2009. N= 371^{XXIX}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

XXVIII. Total de contactes: 217; contactes vàlids: 215; no informats: 2.

XXIX. Total de contactes: 373; contactes vàlids: 371; no informats: 2.

L'any 2009, el 96,9% (568) dels contactes se'n van al domicili una vegada reben l'alta (96,0% en homes –356 contactes– i 97,7% en dones –212 contactes–).

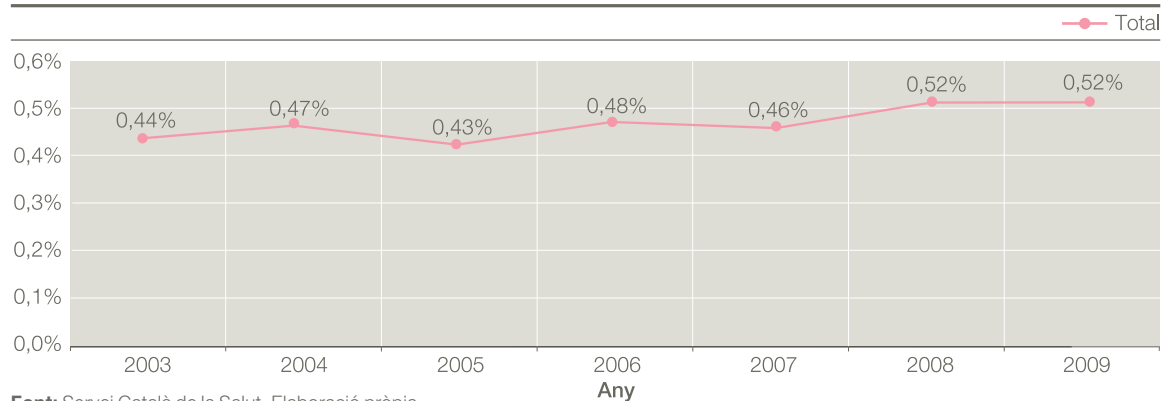
Atenció sociosanitària

Aquest tipus de recurs s'orienta a l'atenció de persones amb dependència i que requereixen ajut, vigilància o cura especial, com ara persones grans, malalts crònics i persones en situació terminal.³⁴

Taxa d'hospitalització

La taxa d'hospitalització és la relació de persones hospitalitzades per cada 100 habitants del municipi.

Figura 85. Evolució de la taxa d'utilització de recursos sociosanitaris

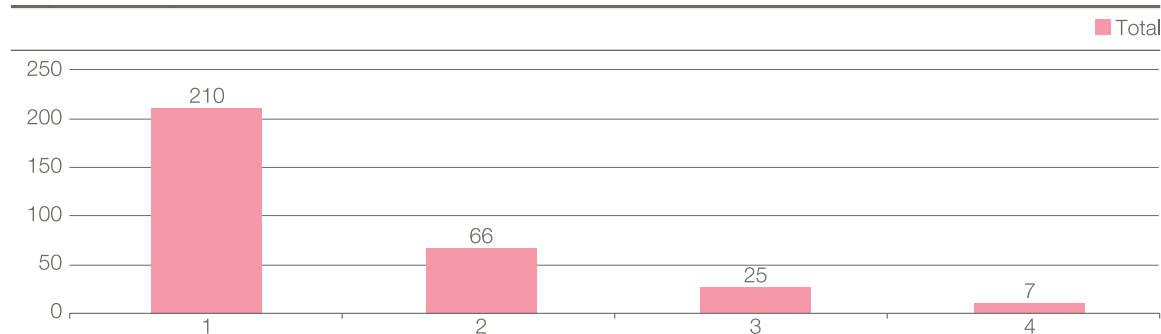


Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

S'ha de notar que si bé l'any 2009 hi ha hagut 445 episodis d'utilització de recursos sociosanitaris, s'identifiquen 308 persones,^{xxx} a partir de la història clínica, que representen un 0,5% de la població. El 44,8% eren homes (138 usuaris), i el 55,2%, dones (170 usuàries).

A continuació, es presenta la distribució de persones que van utilitzar els recursos sociosanitaris segons el nombre d'episodis.

Figura 86. Distribució de persones que van utilitzar els recursos sociosanitaris segons el nombre d'episodis, any 2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

XXX. La identificació del pacient pel número d'història clínica permet conèixer els pacients que han estat atesos més d'una vegada al centre, però no si aquests han estat atesos en altres centres. Per aquest motiu, el nombre de pacients pot estar lleugerament sobrevalorat.

L'any 2009, el 68,2% (210 persones) va fer ús una vegada dels recursos sociosanitaris.

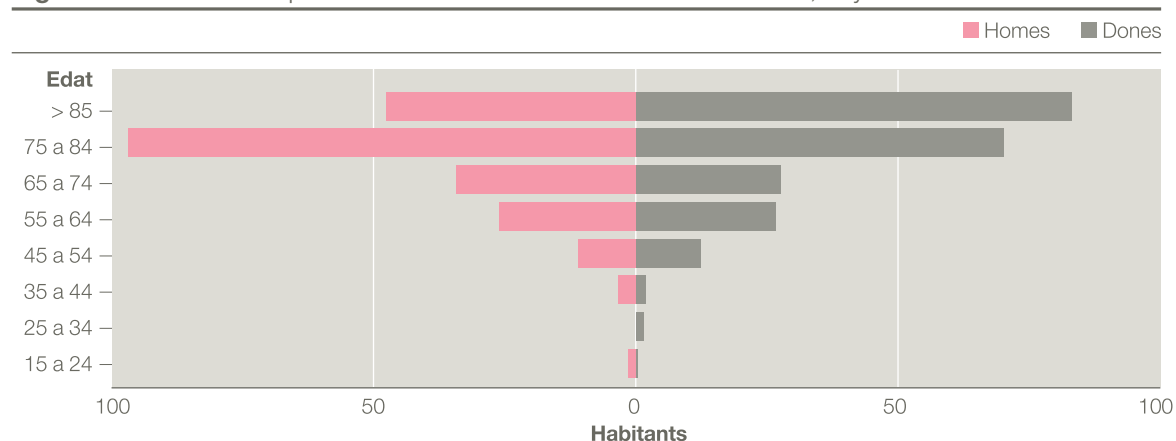
Els centres sociosanitaris són recursos d'internament amb personal i estructura dissenyats per atendre pacients sociosanitaris. Són centres específics per a aquesta funció o hospitals autoritzats tant per a internaments aguts com per a sociosanitaris i/o psiquiàtrics.¹³

Es classifiquen en:

- Recursos d'hospitalització:⁸ els pacients d'aquests recursos reben atenció sociosanitària en règim d'internament.
- Recursos d'atenció domiciliària: es tracta d'atenció en la residència de la persona malalta.
- Recursos d'atenció ambulatoria: ofereixen recursos d'atenció sociosanitària sense internament mitjançant hospitals de dia.

La piràmide proporciona una informació visual imprescindible per interpretar la utilització dels recursos sociosanitaris (CMBD-RSS) segon el sexe i l'edat.

Figura 87. Piràmide d'episodis d'utilització de recursos sociosanitaris, any 2009^{XXXI}



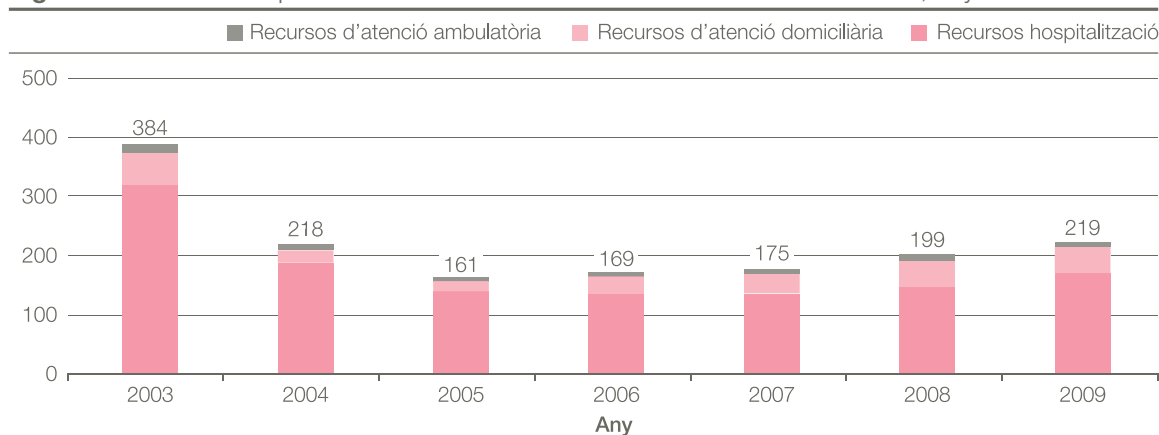
Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

En la piràmide s'observa que la distribució d'episodis l'any 2009 va augmentant a mesura que augmenta l'edat de les persones.

En dones, les edats de 75 i més anys van representar el 68,1% (154 episodis). En homes, el grup d'edat de 65 anys i més va representar el 68,8% (144 episodis).

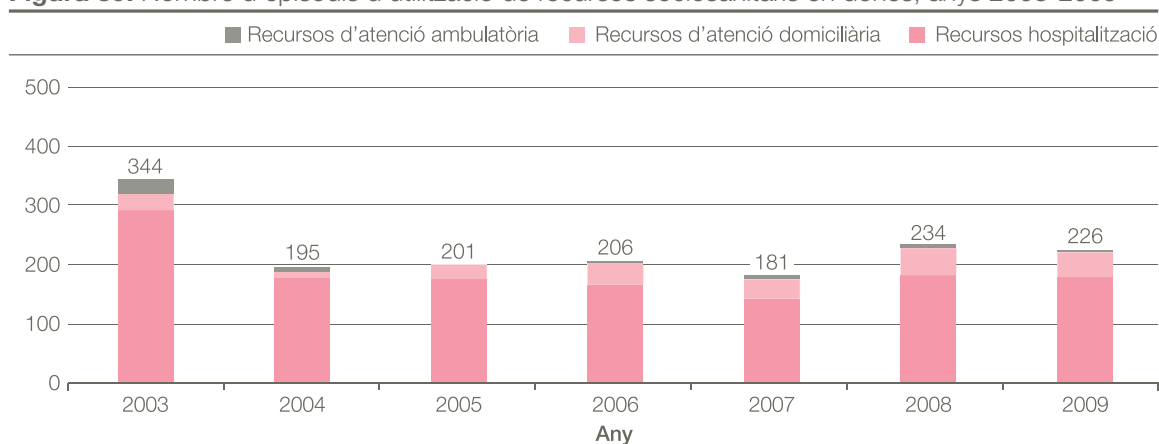
XXXI. Total d'episodis: 2.105.

Figura 88. Nombre d'episodis d'utilització de recursos sociosanitaris en homes, anys 2003-2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 89. Nombre d'episodis d'utilització de recursos sociosanitaris en dones, anys 2003-2009



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

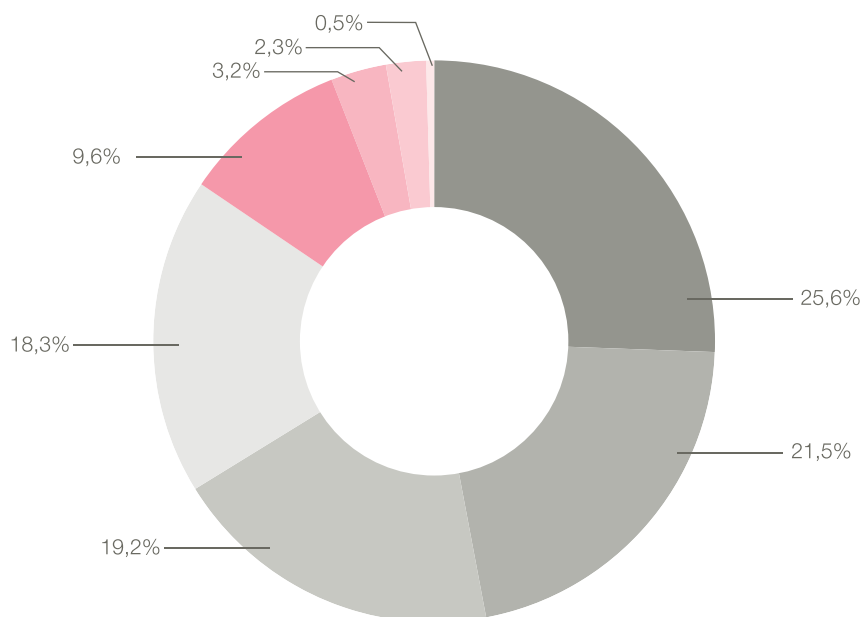
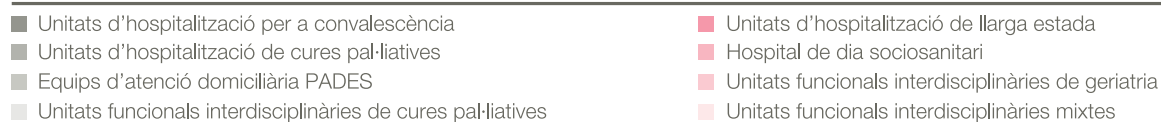
En el període 2003-2009, s'observa que en ambdós sexes els recursos d'hospitalització van ser els més freqüents; específicament, l'any 2009 el 77,6% dels episodis homes (170) i el 78,8% dels episodis dones (178) van utilitzar aquest recurs.

Respecte dels recursos d'atenció domiciliària, van tendir a augmentar la seva freqüència al llarg del període 2003-2009: l'any 2009 el 19,2% dels episodis homes i el 19,5% dels episodis en dones va produir-se per la utilització d'aquest recurs (l'any 2003 el percentatge d'homes era del 13,5%, i de dones, del 8,7%).

La freqüència d'utilització de recursos d'atenció ambulatoria és baixa (oscil·la entre un 5,0% i un 3,1% en homes i entre un 6,4% i un 1,0% en dones).

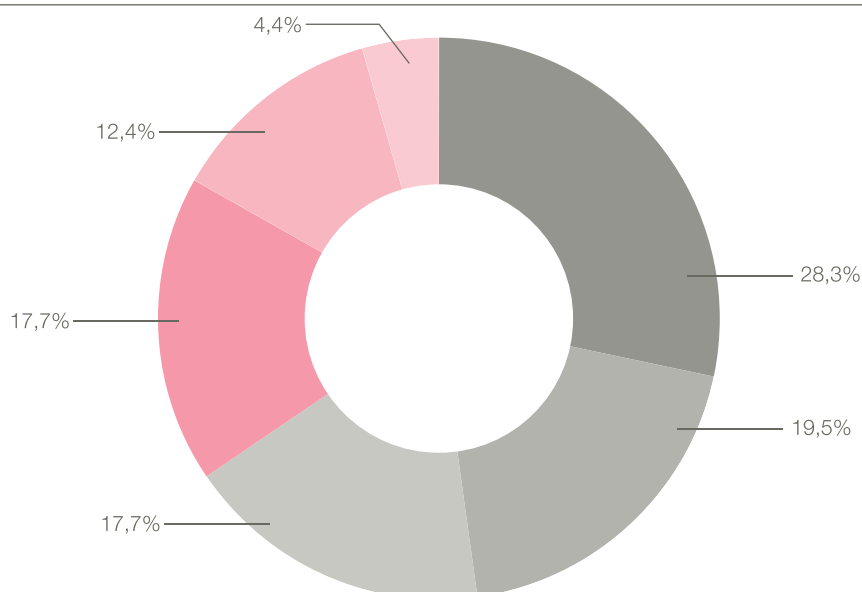
Els recursos específics més utilitzats per a ambdós sexes van ser les unitats d'hospitalització per a convallescència (120 episodis, el 27,0%); els equips d'atenció domiciliària PADES (86 episodis, el 19,3%), seguit per les unitats funcionals interdisciplinàries de cures pal·liatives (87 episodis, 19,6%) i les unitats d'hospitalització de cures pal·liatives (68 episodis, el 15,3%). Ara bé, es troben diferències segons el sexe.

Figura 90. Freqüència d'utilització de recursos socio-sanitaris en homes, any 2009. N= 219



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 91. Freqüència d'utilització de recursos socio-sanitaris en dones, any 2009. N= 226

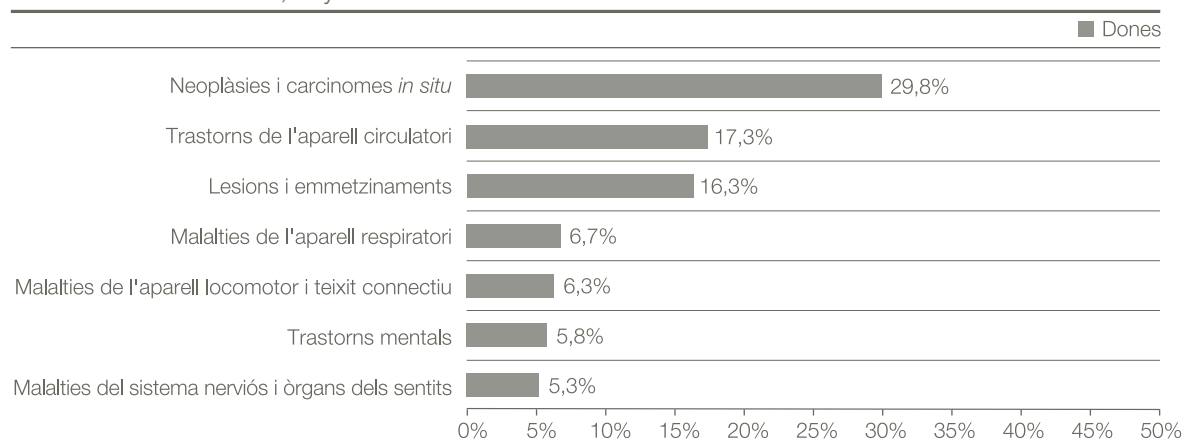


Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de grups diagnòstics segons el sexe i la mitjana d'edat, any 2009

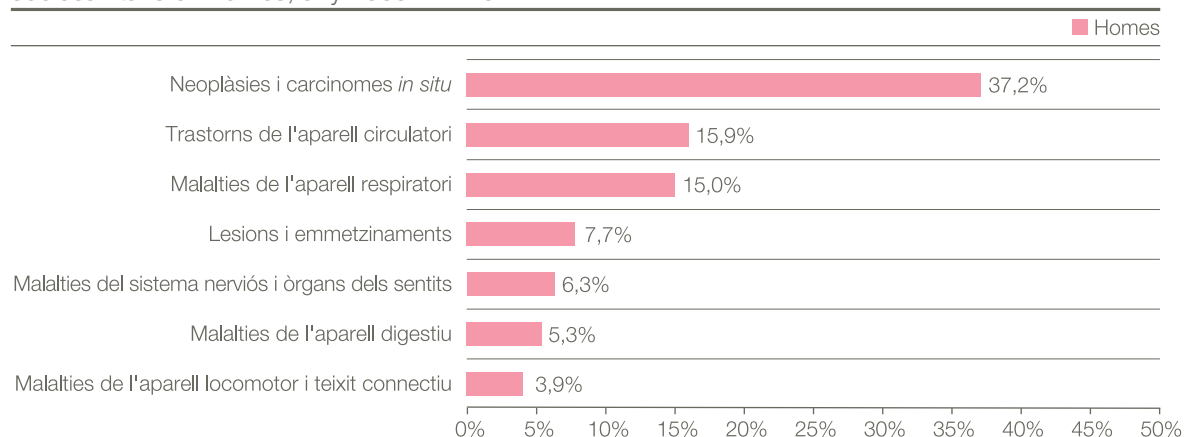
A continuació, per tal de conèixer els grans grups diagnòstics dels episodis que utilitzen recursos socio-sanitaris es presenta el percentatge de diagnòstics segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC (Classificació Internacional de Malalties, novena revisió, modificació clínica) i el sexe.

Figura 92. Distribució dels principals grans grups diagnòstics CIM-9-MC d'utilització de recursos socio-sanitaris en dones, any 2009. N= 208^{XXXII}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 93. Distribució dels principals grans grups diagnòstics CIM-9-MC d'utilització de recursos socio-sanitaris en homes, any 2009. N= 207^{XXXIII}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

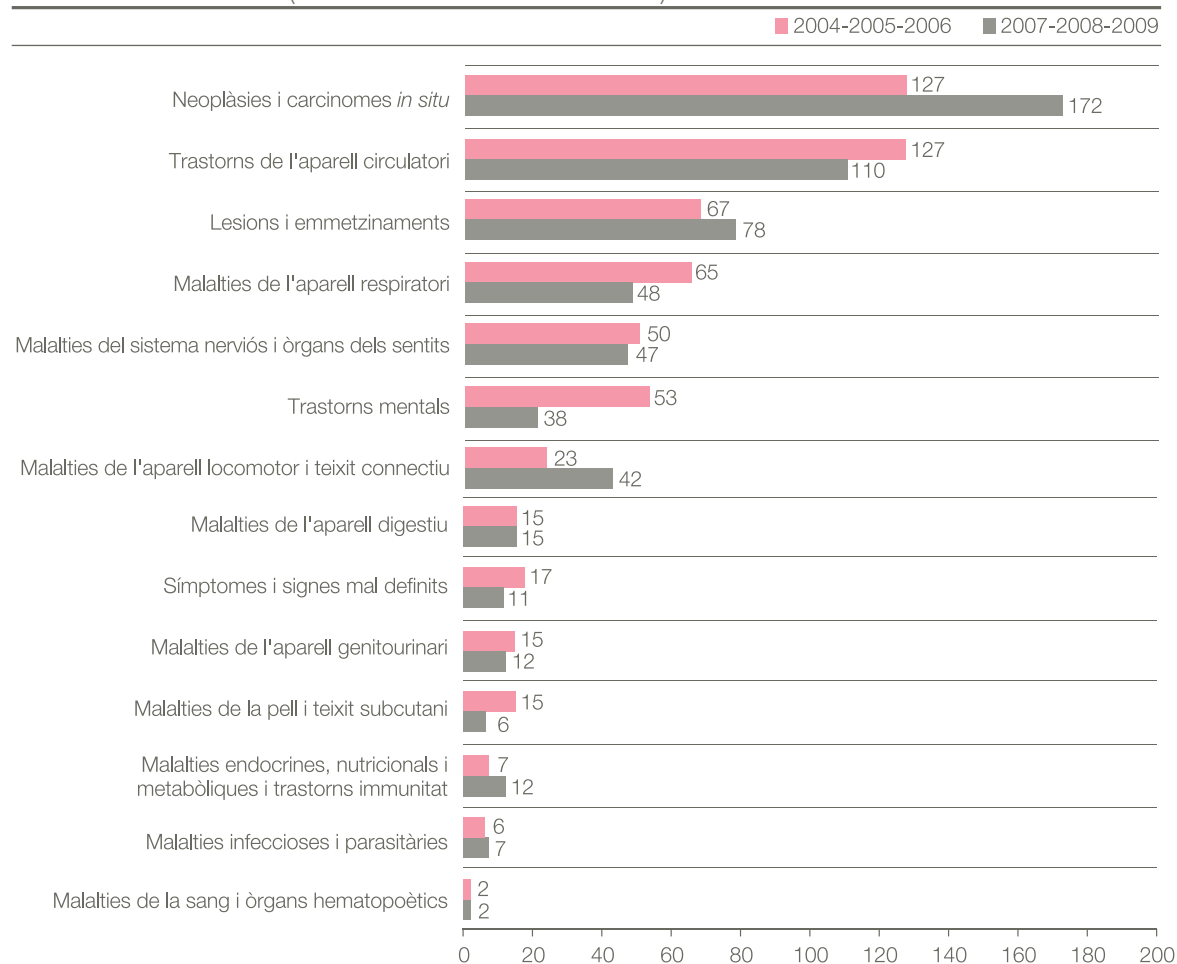
XXXII. Total d'episodis: 226; episodis vàlids: 208; codis V: 16; no informats: 2.

XXXIII. Total d'episodis: 219; episodis vàlids: 207; codis V: 9; no informats: 3.

En el cas de les dones, els diagnòstics amb més freqüència d'episodis van ser les neoplàsies i els carcinomes *in situ* (62 episodis, 29,8%) i els trastorns de l'aparell circulatori (36 episodis, 17,3%) i les lesions i els emmetzinaments (34 episodis, el 16,3%).

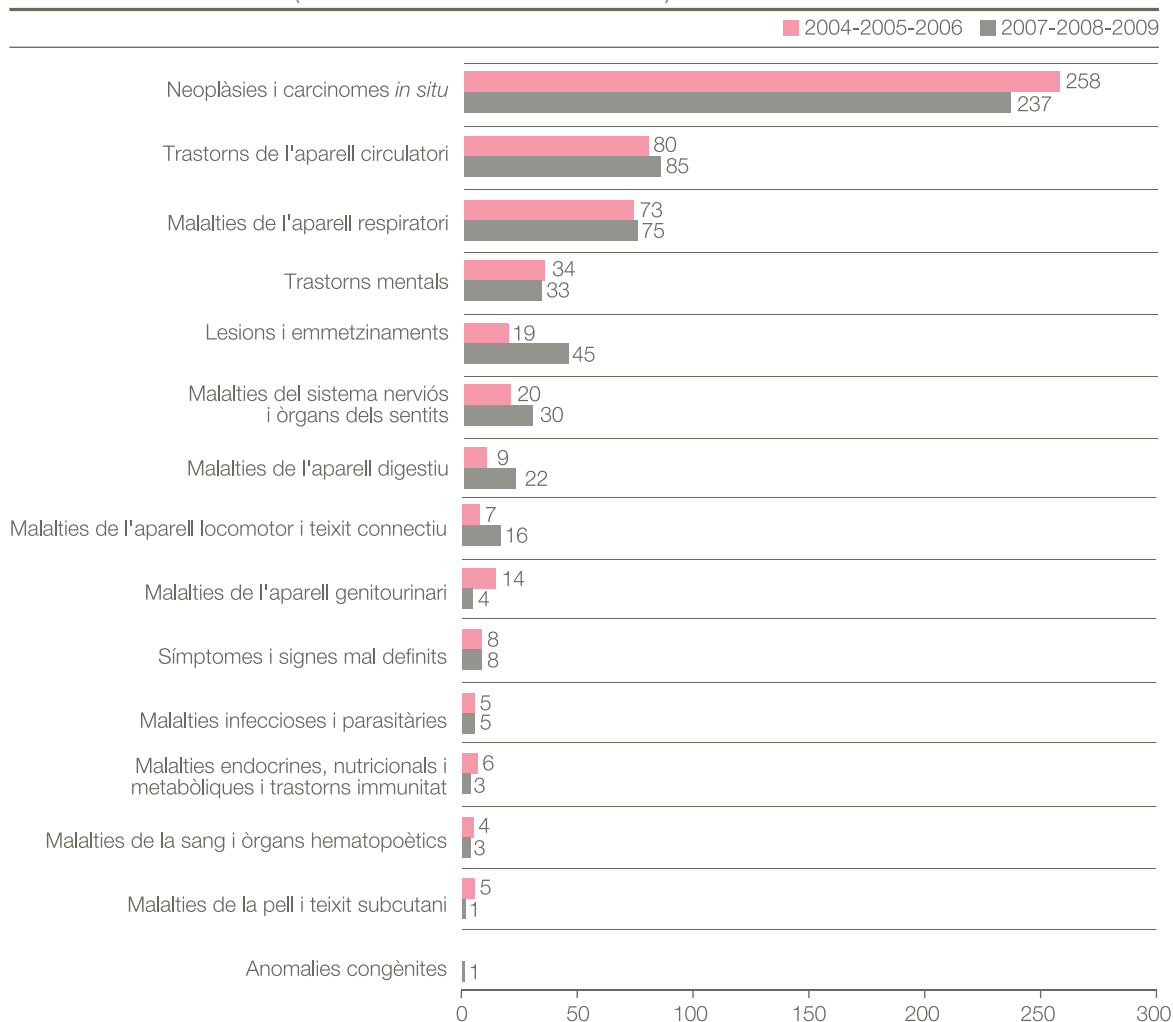
En el cas dels homes, destaquen les neoplàsies i els carcinomes *in situ* (77 episodis, 37,2%), els trastorns de l'aparell circulatori (33 episodis, 15,9%) i les malalties de l'aparell respiratori (31 episodis, 15,0%).

Figura 94. Nombre d'episodis dels grups diagnòstics CIM-9-MC d'utilització de recursos socio-sanitaris en dones (triennis 2004-2006 i 2007-2009)



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 95. Nombre d'episodis dels principals grups diagnòstics d'utilització de recursos socio-sanitaris en homes (triennis 2004-2006 i 2007-2009)



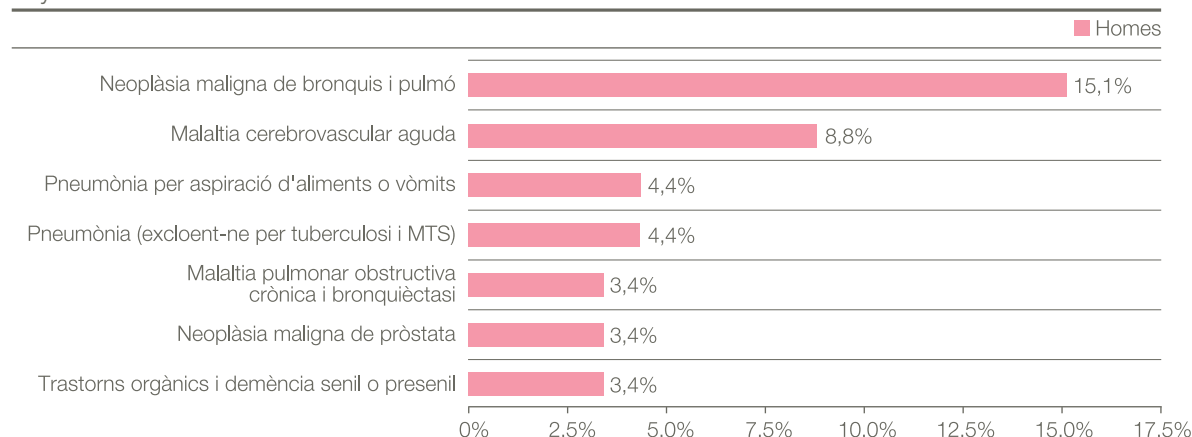
Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Principals diagnòstics segons el sexe en utilització de recursos socio-sanitaris, any 2009

Percentatge de diagnòstics segons les causes específiques segons categories CCS³⁷ (Clinical Classifications Software) d'episodis en hospitals de la xarxa socio-sanitària CMBD-RSS).

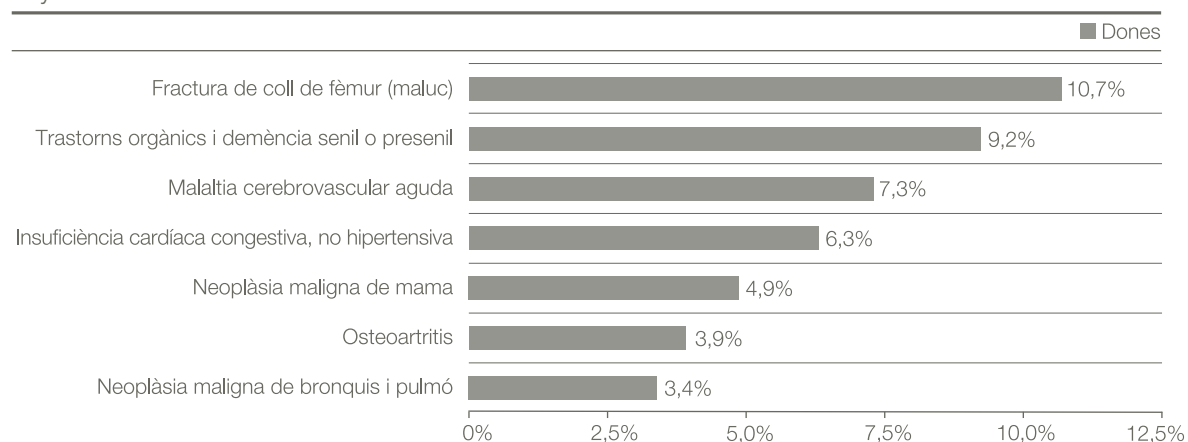
La distribució de diagnòstics en recursos socio-sanitaris fa possible la identificació de variacions en la tipologia de diagnòstics d'utilització dels recursos segons el sexe.

Figura 96. Distribució de les cinc principals categories diagnòstiques d'episodis atesos, en homes, any 2009. N= 207^{XXXIV}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 97. Distribució de les cinc principals categories diagnòstiques d'episodis atesos, en dones, any 2009. N= 208^{XXXV}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia

Pel que fa als motius diagnòstics en els homes, cal destacar l'acumulació de casos per neoplàsia maligna de bronquis i pulmó i per malaltia cerebrovascular aguda, que suposen un 15,1% (31 episodis) i un 8,8% (18 episodis), respectivament, del total d'episodis dels homes.

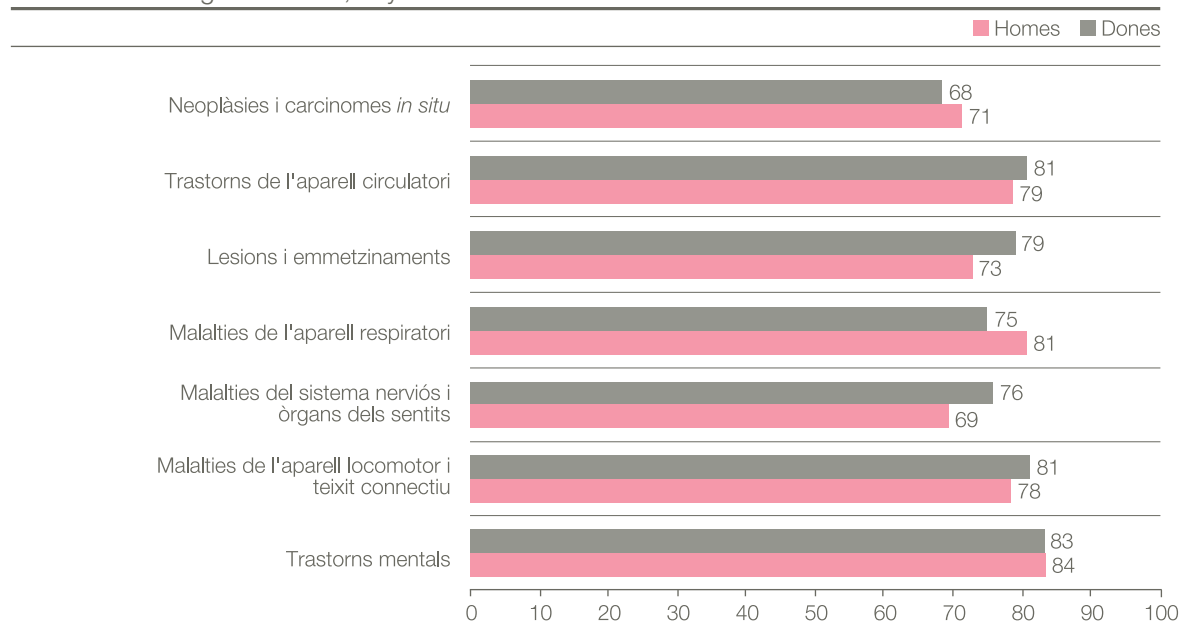
En el cas de les dones, cal destacar la freqüència de casos per fractura de coll de fèmur (maluc) i per trastorns orgànics i demència senil o presenil, que suposen un 10,7% (22 episodis) i un 9,2% (19 episodis), respectivament, del total d'episodis en dones.

XXXIV. Total d'episodis: 219; episodis vàlids: 207; codis V: 9; no informats: 3.

XXXV. Total d'episodis: 226; episodis vàlids: 208; codis V: 16; no informats: 2.

Mitjana d'edat per principals grups diagnòstics

Figura 98. Mitjana d'edat per als principals grups diagnòstics d'episodis en utilització de recursos socio-sanitaris segons el sexe, any 2009



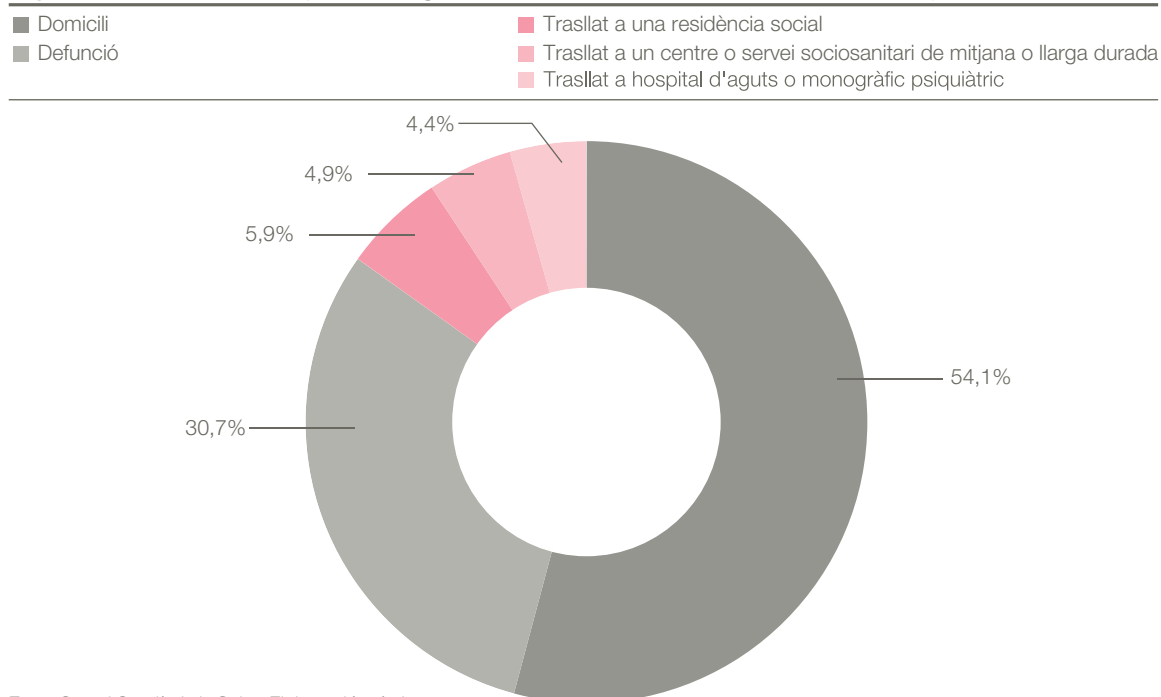
Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Els episodis d'atenció socio-sanitària més freqüents tenen mitjanes d'edat que oscil·len entre els 68 i 84 anys. Destaca que els homes presenten una mitjana d'edat superior a les dones en diagnòstics per malalties de l'aparell respiratori (6 anys més), i les dones presenten una mitjana d'edat superior a la dels homes en diagnòstics per lesions i emmetzinaments i per malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits (6 i 7 anys més respectivament en cada categoria).

Circumstància d'alta en utilització de serveis socio-sanitaris

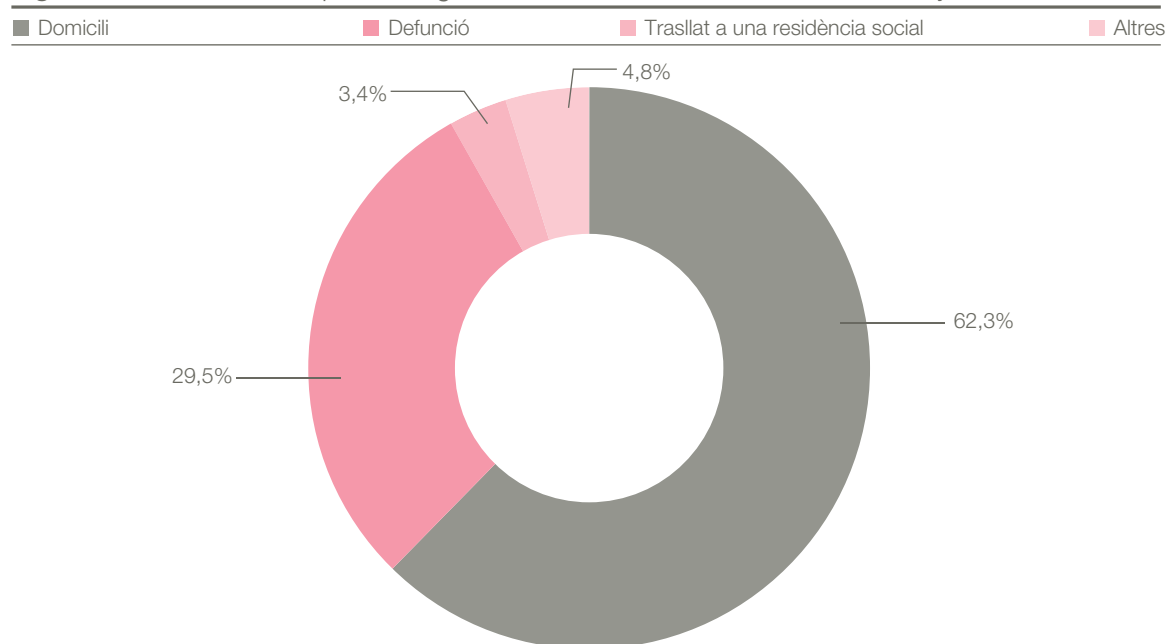
L'alta hospitalària es refereix a la sortida del pacient del servei assistencial per diversos motius: derivació a un altre servei, enviament al domicili, defunció o alta voluntària.

Figura 99. Distribució d'episodis segons les circumstàncies d'alta en homes, any 2009. N= 205^{XXXVI}



Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 100. Distribució d'episodis segons les circumstàncies d'alta en dones, any 2009. N= 207^{XXXVII}



*Altres: Trasl·lat a un hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric, trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada o hospitalització domiciliària.

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

XXXVI. Total d'episodis: 219; episodis vàlids: 205; no informats: 14.

XXXVII. Total d'episodis: 226; episodis vàlids: 204; no informats: 19.

Notes metodològiques i fonts d'informació



Notes metodològiques i fonts d'informació

Els indicadors presentats són una selecció d'indicadors estàndards, utilitzats de forma freqüent per a la realització d'estudis i/o descripcions, que han de permetre fer una aproximació a l'estat de salut d'un municipi per tal d'analitzar posteriorment possibles relacions amb altres elements que influeixen en la salut de les persones.

El conjunt d'indicadors presentats en els informes de salut local de la Diputació de Barcelona es realitzen per a l'any 2009 amb dades validades i fiables. A més, en molts dels indicadors presentats es fa una evolució temporal de 10 anys enrere per tal de conèixer com es comporta al llarg del temps.

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

Origen de les dades

Per al càlcul d'indicadors, s'utilitzen 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:

- Registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD): d'hospitalització d'aguts, sociosanitaris i psiquiàtrics

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

- Interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Cal destacar que, si bé les entitats proveïdores faciliten les fonts d'informació per a l'elaboració dels informes, és responsabilitat dels autors i autora la fiabilitat i l'exactitud de tot tipus d'informació producte de l'explotació de les dades.

Estructura de la població

Es va utilitzar el padró municipal del període 2000-2009. 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 el sexe. Els principals indicadors van ser:

- Piràmides poblacionals per grups d'edat quinquennals i sexe. La piràmide poblacional presenta el nombre absolut d'individus d'una població segons el sexe i l'edat. Es fa el càlcul per a la població total i segons l'origen.
- Distribució de la població d'origen estranger sobre el total de la població per edat i sexe. Expressa la relació entre la població d'origen estranger i la nativa que hi ha al territori.

- Evolució de la població durant el període 2000-2009: nombre de persones residents al municipi per any. Es fa el càlcul per a la població total i segons l'origen.
- Densitat de població. Correspon a la població de dret (residents al municipi) per quilòmetre quadrat i permet saber si la població d'un territori viu agrupada o molt dispersa. S'expressa en habitants per quilòmetre quadrat. Fórmula:

$$\text{Densitat de la població} = \text{població absoluta} / \text{superfície del territori (km}^2\text{)}$$

- Nacionalitat de les persones nascudes fora de l'Estat espanyol: nombre i percentatge de persones d'origen estranger segons nacionalitat.

Indicadors de dependència

- Índex global de dependència. Té un significat econòmic, atès que relaciona la població inactiva o econòmicament dependent (menors de 15 anys i més grans de 64) 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 de persones d'entre 15 i 65 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 de 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 de les de 65 anys i més segons el sexe. 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 en relació amb els comportaments sexuals i reproductius. 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, fecunditat i d'interrupcions voluntàries d'embarassos.

Embarassos

- Distribució d'embarassos segons grups d'edat (menys de 20 anys, de 20 a 34 anys, 35 anys i més) i distribució de naixements i IVE segons el total d'embarassos de cada grup d'edat.
- Percentatge 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.

- Evolució de la taxa bruta d'embarassos per any. La taxa bruta d'embarassos és la relació entre el nombre d'embarassos i la població de dones d'entre 15 i 49 anys. Fórmula:

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

- 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, 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 naixements vius registrats durant un any i la població total el mateix any. Fórmula:

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

- 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:

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

- Nombre i percentatge de naixements segons nacionalitat de la mare (espanyola/ estrangera).
- Distribució de naixements en dones de 15 a 49 anys. Es va calcular el nombre i percentatge de naixements en dones de 15 a 49 anys per grups específics d'edat i per nacionalitat (espanyola o estrangera).
- Distribució dels naixements múltiples. Càlcul de la proporció de parts amb naixements d'1, 2 o ≥ 3 fills i/o filles sobre el total de naixements en un any.
- Distribució de naixements segons el pes en néixer. Càlcul de naixements amb pes inferior a 2.500 grams, d'entre 2.500 grams i 4.000 grams i de més de 4.000 grams sobre el total de naixements en un any.
- Distribució de naixements segons el període de gestació: prematurs (< 37 setmanes), a terme o normal (de 37 a 42 setmanes) i postterme (> 42 setmanes).

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.

A l'Estat espanyol, l'any 1985 es regula per primera vegada la interrupció voluntària de l'embaràs segons 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), i s'estableix l'obligació de declarar, de manera anònima i confidencial, les interrupcions de l'embaràs portades a terme als centres sanitaris. L'any 2010, s'aprova la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs que reconeix el dret de la maternitat lliurement decidida sobre el seu embaràs de forma conscient i responsable.²⁴

Els principals indicadors d'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:

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

- Taxa específica d'IVE en grups d'edat de menys de 15 anys, de 15 anys 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 d'IVE específica per grups d'edat joves. És la relació entre el nombre d'IVE i la població de dones en grups d'edat primerencs. Es van calcular les taxes d'IVE segons els grups d'edat de 12 a 17 anys i de 15 a 20 anys. El càlcul és com la taxa bruta d'IVE, però segons les IVE i la població per cada grup d'edat.
- 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 (risc fetal, salut materna o violació).
- Distribució d'avortaments segons l'estat civil de la dona: proporció de dones segons si estaven solteres, casades, separades, divorciades o viudes.
- Distribució d'IVE segons el nivell d'estudis de la dona: proporció de dones segons el nivell d'estudis acabats: sense estudis, primer grau, segon grau (1r cicle), segon grau (2n cicle), tercer grau (1r cicle), tercer grau (2n cicle), altres.
- Distribució d'IVE segons la situació de la dona: proporció de si té un treball assalariat, està aturada o busca el seu primer treball, si realitza tasques domèstiques, és estudiant o altres.
- Distribució d'avortaments segons la informació en els últims dos anys que van rebre sobre mètodes anticonceptius: proporció de dones que realitzen IVE segons si no van rebre informació o si la van rebre per 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 vigilància epidemiològica com en la planificació sanitària i l'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:

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

Esperança de vida

L'esperança de vida és uns dels indicadors de salut de la població més comuns. Aquest índex indica la mitjana hipotètica d'edat que viurà una persona nascuda en un moment donat si les condicions que afecten la mortalitat en néixer es mantinguessin al llarg del seu temps de vida. Les taules de vida es van calcular amb una població inicial de 100.000 habitants. Fórmules utilitzades:

$$M_x = \text{taxa de mortalitat: } M_x = \frac{d_x}{\text{Població } x}$$

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

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

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

$$l_x = \text{nombre de vius al començament de l'interval (l}_0 = 100.000\text{): } l_{x+n} = l_x - D_x$$

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

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

$$E_x = \text{esperança de vida: } E_x = \frac{T_x}{l_x}$$

Mortalitat general

Els indicadors de mortalitat són indispensables per quantificar els problemes de salut de la població. Solen ser utilitzats per tal de conèixer els principals motius de defuncions de la població i determinar prioritats i monitoritzar les actuacions en salut.²¹

- Mortalitat proporcional. Es tracta de la relació de persones mortes segons la seva 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:

$$TBM = \frac{\text{Nre. defuncions mateix any}}{\text{Població mateix any}} \times 10.000$$

- Taxa de mortalitat segons el sexe i els grups específics d'edat.
- 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 l'any 2001) a l'hora de fer comparable la mortalitat eliminat el factor edat i sexe. Fórmula:

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

P_{ei} = població de referència en el grup «i» d'edat

m_i = 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 d'edat

$$RMC = \frac{\text{TxEs tan Municipi}}{\text{TxEs tan dProvBCN}}$$

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 defuncions i distribució per grans grups diagnòstics CIM-10.
- Taxes de mortalitat per grans grups diagnòstics de la CIM-10. Fórmula:

$$T_{mort.Causes} = \frac{Nre. \text{ morts segons Gran Grup CIE10 en un any}}{Població \text{ total mateix any}} \times 10.000$$

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

Mortalitat prematura i evitable

En aquest apartat es treballen els anys potencials de vida perduts (APVP) i la mortalitat evitable.

Anys potencials de vida perduts²⁹

Fórmula:

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

L = edat límit inferior establerta (1)

L = edat límit superior (70)

I = edat de mort

d_j = nombre de defuncions a l'edat

Índex d'anys potencials de vida perduts. Fórmula:

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

N = població compresa entre 1 i 70 anys^{XXXVIII}

Mortalitat evitable

S'analitza segons l'agrupació proposada per Gispert *et al.* (2006)^{4, 18} 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. Nombre i percentatge de defuncions segons sexe i any.
- Taxes brutes de mortalitat evitable. Fórmula:

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

XXXVIII. Generalment, s'utilitzen els 70 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.

- Taxes específiques de mortalitat evitable per causes (causes susceptibles d'intervenció de polítiques sanitàries intersectorials i causes susceptibles d'intervenció de serveis d'assistència sanitària –Gispert *et al.*, 2006–) segons sexe. Fórmula:

$$T.Específ.Mort.Ev = \frac{\text{Nre. morts segons subcategoria ME en un any}}{\text{Població rang d'edat mateix any}} \times 100.000$$

- Nombre de defuncions segons motiu diagnòstic específic (CIM-10 73D) de les causes susceptibles d'intervenció de polítiques sanitàries intersectorials segons el sexe.
- Nombre de defuncions segons motiu diagnòstic específic (CIM-10 73D) de les causes susceptibles d'intervenció de serveis d'assistència segons el sexe.

Mortalitat infantil

Indica el nombre de defuncions en nens i nenes durant el seu primer any de vida per cada 10.000 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.

- Taxa de mortalitat infantil. Fórmula:

$$TM \text{ inf} = \frac{\text{Nre. defuncions de menors d'1 any mateix quinquenni}}{\text{Nascuts i nascudes vius i vives mateix quinquenni}} \times 10.000$$

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

El conjunt mínim de dades (CMBD) és un registre sistemàtic de morbiditat i d'activitat assistencial⁸ que resulta de molta utilitat per a la planificació en salut perquè permet conèixer entre altres: la patologia atesa, la seva evolució, la distribució per recurs d'atenció, per sexe i edat i motius d'alta.

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 sociosanitària (registre del CMBD-RSS).

Dins d'aquest bloc, s'han de puntualitzar 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 terme *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 l'efecte del registre del CMBD, es reflecteix en les agregacions de totes les valoracions clíniques i funcionals dels pacients portades a terme en un any.

3. *Alta*. Moment en què els contactes deixen d'utilitzar el servei en qüestió per derivació a un altre servei, per anar-se'n al domicili o per defunció.
4. *Grans grups diagnòstics*. Aquests apartats fan referència a la classificació de malalties de la Classificació Internacional de Malalties, novena revisió, modificació clínica (CIM-9-MC), que és un sistema de categorització estandarditzat d'entitats morbosos^{2, 9} segons grups generals de morbiditat comuns i desagregats per diagnòstics específics. El CIM-9-MC consta d'una gran quantitat de codis, al voltant de 14.000 codis de diagnòstics i 39.000 de processos.
5. *Diagnòstics específics CCS*. Diagnòstics segons la classificació de malalties segons categories de Clinical Classifications Software (CCS),³⁷ de l'Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) del Govern dels Estats Units. Aquesta classificació és una categorització utilitzada per diverses entitats per analitzar dades de diagnòstics i processos. El CCS agrupa la gran varietat de codis diagnòstics i de procediment de la CIM-9-MC en un menor nombre de categories clínicament significatives per a la realització d'estadístiques.

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 dia,^{xxxix} cirurgia menor ambulatoria, hospitalització domiciliària i urgències. Els indicadors calculats van ser els següents:

- Nombre i distribució de contactes hospitalaris segons recurs utilitzat (hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria, hospital de dia, cirurgia menor ambulatoria, hospitalització domiciliària o urgències). Càlcul per al total de la població i segons el sexe.
- Taxa d'hospitalització en hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria. Fórmula:

$$Tx_{hospitalització} = \frac{Usuaris_{HC i CMA}}{Població} \times 100$$

- Nombre de persones que accedeixen als hospitals d'aguts i nombre de contactes per persones. Agrupació del nombre de pacients^{xl} segons els contactes que realitzen en un any.
- Distribució de contactes segons el sexe en els principals recursos hospitalaris utilitzats (hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia) durant els anys al llarg del temps.
- Piràmide de contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria i piràmide de contactes d'hospitals de dia. Presenta el nombre absolut de contactes segons el sexe i l'edat per a ambdós recursos, el motiu de l'agrupació dels dos recursos 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.⁸
- Nombre i percentatge de diagnòstics segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC per a contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria i per a contactes d'hospitals de dia. La Classificació Internacional de Malalties, novena revisió, modificació clínica (CIM-9-MC), és un sistema de categorització estandarditzat d'entitats morbosos.⁹

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

XL. La identificació del pacient pel número d'història clínica permet identificar els pacients que han estat atesos una o més d'una vegada segons el recurs utilitzat, aquest indicador permet conèixer si hi ha reincidències en l'ús del servei.

- Percentatge de diagnòstics segons les causes específiques (desagregades) segons categories CCS (Clinical Classifications Software) per al total de contactes d'hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i d'usuaris d'hospital de dia.
- Mitjana d'edat dels contactes segons el motiu d'ingrés en hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria i en hospital de dia 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

- Evolució del nombre i percentatge de contactes segons la circumstància d'alta per al conjunt de contactes d'hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria i hospital de dia. L'alta hospitalària es refereix al moment quan el metge defineix la sortida del pacient del servei assistencial, per derivació a altre servei, enviament al domicili, defunció o alta voluntària.
- 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.

Salut mental

Per al càlcul d'indicadors en salut mental es treballen els contactes de salut mental d'hospitals de la Xarxa de Salut Mental (CMBD-SMH)^{XLI} conjuntament amb els contactes produïts en hospitals generals al registre CMBD-HA. Es van calcular els indicadors següents:

- Nombre de persones que accedeixen als hospitals d'aguts i nombre de contactes per persones. El càlcul es realitza mitjançant l'agrupació del nombre de pacients^{XLII} segons els contactes que realitza en un any.
- Nombre i percentatge de contactes en salut mental segons els grups d'edat quinquennals i diferenciats segons el sexe dels pacients. Les dades resultants van permetre elaborar piràmides poblacionals que il·lustren la distribució per edats.
- Distribució dels contactes segons diagnòstics segons sexe. S'utilitza la Clinical Classifications Software (CCS) per conèixer els diagnòstics en salut mental.
- Mitjana d'edat dels contactes segons el motiu d'ingrés (diagnòstics CCS) als hospitals de salut mental. La fórmula és igual a la utilitzada en la mitjana d'edat segons el motiu d'ingrés en hospital d'aguts, però aplicada salut mental:

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

- Nombre i distribució de contactes segons la circumstància d'alta per anys.

XLI. El CMBD-SMH recull l'activitat de la xarxa d'hospitalització psiquiàtrica, hospitals monogràfics psiquiàtrics i altres hospitals que tenen llits d'aquesta xarxa.

XLII. La identificació del pacient pel número d'història clínica permet identificar els pacients que han estat atesos una o més d'una vegada segons el recurs utilitzat, aquest indicador ens permet conèixer si hi ha reincidències en l'ús del servei.

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) que fa referència 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 les persones i els episodis (no els contactes). Els episodis poden: a) començar i acabar durant l'any analitzat, 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.

A continuació, es presenten els indicadors calculats:

- Taxa d'hospitalització en recursos sociosanitaris. Fórmula:

$$Tx_{hospitalització} = \frac{Usuaris}{Població} \times 100$$

- Nombre de persones que accedeixen a serveis sociosanitaris i nombre de contactes per persones. Agrupació del nombre de pacients^{XLIII} segons els episodis que realitzen en un any.
- Nombre i percentatge d'episodis d'utilització de recursos sociosanitaris segons els grups d'edat quinquennals i diferenciats segons el sexe dels pacients. Les dades resultants van permetre elaborar piràmides poblacionals que il·lustren la distribució per edats.
- Nombre i distribució d'episodis d'atenció sociosanitària segons el recurs utilitzat i el sexe. Classificats⁸ en: recursos d'hospitalització, recursos d'atenció domiciliària i recursos d'atenció ambulatoria.
- Nombre i distribució d'episodis d'atenció sociosanitària segons el recurs específic utilitzat segons sexe (unitats funcionals interdisciplinàries de geriatria, unitats d'hospitalització per convallescència, unitats d'hospitalització de llarga estada, unitats funcionals interdisciplinàries de cures pal·liatives, unitats d'hospitalització de cures pal·liatives; unitats d'hospitalització de mitjana estada polivalent, unitats funcionals interdisciplinàries mixtes, unitats funcionals interdisciplinàries de demències, equips d'atenció domiciliària PADES, equips de teràpia d'observació directa ambulatoria ETODA, i hospital de dia sociosanitari).
- Nombre absolut i percentatge d'episodis segons els grans grups diagnòstics de CIM-9-MC (Classificació Internacional de Malalties, novena revisió, modificació clínica) segons el sexe.
- Mitjana d'edat dels episodis segons el motiu d'ingrés (grans grups diagnòstics de CIM-9-MC) segons el sexe. La fórmula és igual a la utilitzada en la mitjana d'edat segons el motiu d'ingrés en hospital d'aguts, però aplicada al cas de recursos sociosanitaris:

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

XLIII. La identificació del pacient pel número d'història clínica permet identificar els pacients que han estat atesos una o més d'una vegada segons el recurs utilitzat, aquest indicador ens permet conèixer si hi ha reincidències en l'ús del servei.

- Percentatge de diagnòstics segons les causes específiques (desagregades) segons les categories del CCS (Clinical Classifications Software) per al total d'episodis que utilitzen dels recursos socio-sanitaris.
- Nombre d'episodis i distribució segons la circumstància d'alta i la seva evolució. L'alta hospitalària es refereix a la sortida del pacient del servei assistencial, per diversos motius: derivació a un altre servei, enviament al domicili, defunció o alta voluntària.

Taula de dades



Taula de dades

Estructura de la població

Població per grup d'edat quinquennals, any 2009

Sexe	Dona		Home		Total	
Edat quinquenal	N	%	N	%	N	%
0 a 4	1.555	2,6%	1.585	2,7%	3.140	5,3%
5 a 9	1.547	2,6%	1.596	2,7%	3.143	5,4%
10 a 14	1.320	2,2%	1.417	2,4%	2.737	4,7%
15 a 19	1.393	2,4%	1.453	2,5%	2.846	4,8%
20 a 24	1.802	3,1%	1.849	3,1%	3.651	6,2%
25 a 29	2.231	3,8%	2.367	4,0%	4.598	7,8%
30 a 34	2.604	4,4%	2.743	4,7%	5.347	9,1%
35 a 39	2.541	4,3%	2.663	4,5%	5.204	8,9%
40 a 44	2.438	4,1%	2.505	4,3%	4.943	8,4%
45 a 49	2.251	3,8%	2.192	3,7%	4.443	7,6%
50 a 54	2.131	3,6%	1.937	3,3%	4.068	6,9%
55 a 59	1.941	3,3%	1.855	3,2%	3.796	6,5%
60 a 64	1.706	2,9%	1.621	2,8%	3.327	5,7%
65 a 69	1.186	2,0%	1.124	1,9%	2.310	3,9%
70 a 74	993	1,7%	902	1,5%	1.895	3,2%
75 a 79	823	1,4%	643	1,1%	1.466	2,5%
80 a 84	633	1,1%	358	0,6%	991	1,7%
85 i més	582	1,0%	260	0,4%	842	1,4%
Total	29.677	50,5%	29.070	49,5%	58.747	100,0%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nombre d'habitants i densitat de la població, període 2000-2009

Any	Població total	Km²	Densitat
2000	52.778	32	1.649,31
2001	53.481	32	1.671,28
2002	54.404	32	1.700,13
2003	55.731	32	1.741,59
2004	56.065	32	1.752,03
2005	57.114	32	1.784,81
2006	57.959	32	1.811,22
2007	57.758	32	1.804,94
2008	58.493	32	1.827,91
2009	58.747	32	1.835,84

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nombre d'habitants nascuts a Espanya o a l'estranger

Any	Població	Espanyola	%	Estrangera	%
2000	52.778	51.009	96,6%	1.769	3,4%
2001	53.481	51.290	95,9%	2.191	4,1%
2002	54.404	51.482	94,6%	2.922	5,4%
2003	55.731	51.725	92,8%	4.006	7,2%
2004	56.065	51.461	91,8%	4.604	8,2%
2005	57.114	51.584	90,3%	5.530	9,7%
2006	57.959	51.563	89,0%	6.396	11,0%
2007	57.758	51.435	89,1%	6.323	10,9%
2008	58.493	51.312	87,7%	7.181	12,3%
2009	58.747	51.046	86,9%	7.701	13,1%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nombre d'homes nascuts a Espanya o a l'estranger

Any	Població	Espanyola	%	Estrangera	%
2000	26.404	25.508	96,6%	896	3,4%
2001	26.789	25.672	95,8%	1.117	4,2%
2002	27.218	25.770	94,7%	1.448	5,3%
2003	27.868	25.843	92,7%	2.025	7,3%
2004	27.997	25.687	91,7%	2.310	8,3%
2005	28.408	25.637	90,2%	2.771	9,8%
2006	28.747	25.534	88,8%	3.213	11,2%
2007	28.564	25.367	88,8%	3.197	11,2%
2008	28.913	25.300	87,5%	3.613	12,5%
2009	29.070	25.163	86,6%	3.907	13,4%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nombre de dones nascudes a Espanya o a l'estranger

Any	Població	Espanyola	%	Estrangera	%
2000	26.374	25.501	96,7%	873	3,3%
2001	26.692	25.618	96,0%	1.074	4,0%
2002	27.186	25.712	94,6%	1.474	5,4%
2003	27.863	25.882	92,9%	1.981	7,1%
2004	28.068	25.774	91,8%	2.294	8,2%
2005	28.706	25.947	90,4%	2.759	9,6%
2006	29.212	26.029	89,1%	3.183	10,9%
2007	29.194	26.068	89,3%	3.126	10,7%
2008	29.580	26.012	87,9%	3.568	12,1%
2009	29.677	25.883	87,2%	3.794	12,8%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nacionalitats de les persones nascudes fora d'Espanya

Nacionalitat	Nombre
Espanya	1.616
Romania	492
Marroc	479
Colòmbia	402
Itàlia	374
Uruguai	344
Equador	332
Polònia	283
Bolívia	257
Xina	256
Argentina	197
Ucraïna	197
Perú	189
Mèxic	185
França	178
Xile	171
Brasil	161
Veneçuela	159
Portugal	142
Alemanya	124
República Dominicana	114
Bulgària	74
Rússia	74
Cuba	72
Regne Unit	67
Pakistan	53
Paraguai	42
Algèria	39
Estats Units d'Amèrica	37
Corea	32
Guatemala	27
Hondures	27
Moldàvia	27
Nigèria	27
Japó	25
Països Baixos	24
Egipte	21
Bèlgica	19
Geòrgia	18
República Txeca	17
Senegal	17
Irlanda	14
Costa Rica	13
Índia	12
Mali	12
Països d'Àsia sense relacions diplomàtiques	12
Àustria	11
Letònia	10
Altres	213
Total	7.688

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Índex de dependència global, dependència juvenil i dependència senil

Any	Sexe	Població 0 a 14	Població 15 a 64	Població 65	Índex global dependència	Índex dependència juvenil	Índex dependència senil
2000	Dona	3.690	19.554	3.130	34,9%	18,9%	16,0%
	Home	4.121	19.999	2.284	32,0%	20,6%	11,4%
	Total	7.811	39.553	5.414	33,4%	19,7%	13,7%
2001	Dona	3.680	19.763	3.249	35,1%	18,6%	16,4%
	Home	4.135	20.257	2.397	32,2%	20,4%	11,8%
	Total	7.815	40.020	5.646	33,6%	19,5%	14,1%
2002	Dona	3.716	20.076	3.394	35,4%	18,5%	16,9%
	Home	4.212	20.455	2.551	33,1%	20,6%	12,5%
	Total	7.928	40.531	5.945	34,2%	19,6%	14,7%
2003	Dona	3.902	20.430	3.531	36,4%	19,1%	17,3%
	Home	4.275	20.899	2.694	33,3%	20,5%	12,9%
	Total	8.177	41.329	6.225	34,8%	19,8%	15,1%
2004	Dona	3.942	20.512	3.614	36,8%	19,2%	17,6%
	Home	4.343	20.876	2.778	34,1%	20,8%	13,3%
	Total	8.285	41.388	6.392	35,5%	20,0%	15,4%
2005	Dona	4.089	20.896	3.721	37,4%	19,6%	17,8%
	Home	4.456	21.139	2.813	34,4%	21,1%	13,3%
	Total	8.545	42.035	6.534	35,9%	20,3%	15,5%
2006	Dona	4.217	21.095	3.900	38,5%	20,0%	18,5%
	Home	4.501	21.256	2.990	35,2%	21,2%	14,1%
	Total	8.718	42.351	6.890	36,9%	20,6%	16,3%
2007	Dona	4.308	20.922	3.964	39,5%	20,6%	18,9%
	Home	4.448	21.045	3.071	35,7%	21,1%	14,6%
	Total	8.756	41.967	7.035	37,6%	20,9%	16,8%
2008	Dona	4.379	21.122	4.079	40,0%	20,7%	19,3%
	Home	4.567	21.166	3.180	36,6%	21,6%	15,0%
	Total	8.946	42.288	7.259	38,3%	21,2%	17,2%
2009	Dona	4.422	21.038	4.217	41,1%	21,0%	20,0%
	Home	4.598	21.185	3.287	37,2%	21,7%	15,5%
	Total	9.020	42.223	7.504	39,1%	21,4%	17,8%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Índex d'envelliment i sobreenvelliment

Any	Sexe	Població 0 a 14	Població 65	Població 85	Índex envelliment	Índex sobreenvelliment
2000	Dona	3.690	3.130	390	84,8%	12,5%
	Home	4.121	2.284	132	55,4%	5,8%
	Total	7.811	5.414	522	69,3%	9,6%
2001	Dona	3.680	3.249	420	88,3%	12,9%
	Home	4.135	2.397	145	58,0%	6,0%
	Total	7.815	5.646	565	72,2%	10,0%
2002	Dona	3.716	3.394	428	91,3%	12,6%
	Home	4.212	2.551	155	60,6%	6,1%
	Total	7.928	5.945	583	75,0%	9,8%
2003	Dona	3.902	3.531	429	90,5%	12,1%
	Home	4.275	2.694	175	63,0%	6,5%
	Total	8.177	6.225	604	76,1%	9,7%
2004	Dona	3.942	3.614	450	91,7%	12,5%
	Home	4.343	2.778	180	64,0%	6,5%
	Total	8.285	6.392	630	77,2%	9,9%
2005	Dona	4.089	3.721	471	91,0%	12,7%
	Home	4.456	2.813	197	63,1%	7,0%
	Total	8.545	6.534	668	76,5%	10,2%
2006	Dona	4.217	3.900	491	92,5%	12,6%
	Home	4.501	2.990	201	66,4%	6,7%
	Total	8.718	6.890	692	79,0%	10,0%
2007	Dona	4.308	3.964	529	92,0%	13,3%
	Home	4.448	3.071	228	69,0%	7,4%
	Total	8.756	7.035	757	80,3%	10,8%
2008	Dona	4.379	4.079	549	93,1%	13,5%
	Home	4.567	3.180	236	69,6%	7,4%
	Total	8.946	7.259	785	81,1%	10,8%
2009	Dona	4.422	4.217	582	95,4%	13,8%
	Home	4.598	3.287	260	71,5%	7,9%
	Total	9.020	7.504	842	83,2%	11,2%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Salut reproductiva

Nombre d'embarassos, naixements i IVE per grups d'edat, any 2009

Edat	Embarassos	Naixements	IVE
0 a 14	0	0	0
15 a 19	18	5	13
20 a 24	64	25	39
25 a 29	141	104	37
30 a 34	278	243	35
35 a 39	185	159	26
40 a 44	34	29	5
45 i més	1	0	1
Total	721	565	156

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Evolució de la taxa bruta de natalitat i d'embarassos, període 2000-2009

Any	Població dones 15-49	Naixements	Taxa bruta fecunditat	Embarassos	Taxa bruta embarassos
2000	15.343	558	36,4	654	42,6
2001	15.393	583	37,9	680	44,2
2002	15.506	567	36,6	689	44,4
2003	15.674	603	38,5	733	46,8
2004	15.538	620	39,9	744	47,9
2005	15.652	613	39,2	731	46,7
2006	15.724	564	35,9	710	45,2
2007	15.402	572	37,1	725	47,1
2008	15.428	568	36,8	737	47,8
2009	15.260	565	37,0	721	47,2

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Embarassos i naixements de 12 a 17 anys (triennis)

	Població dones 12-17	Embarassos	Naixements	% Nascuts/Embarassos	Taxa* natalitat	Taxa* d'embarassos
1998-2000	6.056	18	6	33,3%	1,0	3,0
2001-2003	5.348	19	6	31,6%	1,1	3,6
2004-2006	5.032	32	7	21,9%	1,4	6,4
2007-2009	4.771	25	6	24,0%	1,3	5,2

* Taxa per 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Embarassos de 15 a 20 anys*

	Població dones 12-17	Embarassos	Naixements	% Nascuts/Embarassos	Taxa* natalitat	Taxa* d'embarassos
1998-2000	7.266	105	33	31,4%	4,5	14,5
2001-2003	6.261	102	23	22,5%	3,7	16,3
2004-2006	5.584	107	28	26,2%	5,0	19,2
2007-2009	5.224	100	23	23,0%	4,4	19,1

*Taxa per 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Embarassos de 34 a 49 anys*

Any	Població dones 35-49	Embarassos	Naixements	% Nascuts/Embarassos	Taxa específica de natalitat	Taxa específica embarassos
2000	6.502	134	118	88,1%	18,15	20,6
2001	6.585	143	125	87,4%	18,98	21,7
2002	6.679	157	130	82,8%	19,46	23,5
2003	6.822	173	152	87,9%	22,28	25,4
2004	6.833	176	157	89,2%	22,98	25,8
2005	6.903	206	194	94,2%	28,10	29,8
2006	6.990	158	132	83,5%	18,88	22,6
2007	7.015	180	152	84,4%	21,67	25,7
2008	7.179	220	185	84,1%	25,77	30,6
2009	7.230	220	188	85,5%	26,00	30,4

*Taxa per 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Naixements i taxa* bruta de natalitat (total de la població)

Any	Població	Naixements	Taxa bruta natalitat
2000	52.778	558	10,6
2001	53.481	583	10,9
2002	54.404	567	10,4
2003	55.731	603	10,8
2004	56.065	620	11,1
2005	57.114	613	10,7
2006	57.959	564	9,7
2007	57.758	572	9,9
2008	58.493	568	9,7
2009	58.747	565	9,6

*Taxa per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Naixements segons la nacionalitat de la mare

Any	Estranger	Espanya
2000	17	541
2001	30	553
2002	45	522
2003	57	546
2004	69	551
2005	60	553
2006	45	519
2007	66	506
2008	77	491
2009	96	469

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nombre i percentatge de naixements múltiples

Part múltiple	1		2		3		Total	
Any	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%
2000	535	95,9%	23	4,1%	0	0,0%	558	100,0%
2001	559	95,9%	21	3,6%	3	0,5%	583	100,0%
2002	535	94,4%	32	5,6%	0	0,0%	567	100,0%
2003	574	95,2%	29	4,8%	0	0,0%	603	100,0%
2004	602	97,1%	18	2,9%	0	0,0%	620	100,0%
2005	586	95,6%	27	4,4%	0	0,0%	613	100,0%
2006	542	96,1%	22	3,9%	0	0,0%	564	100,0%
2007	547	95,6%	22	3,8%	3	0,5%	572	100,0%
2008	547	96,3%	18	3,2%	3	0,5%	568	100,0%
2009	541	95,8%	24	4,2%	0	0,0%	565	100,0%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Distribució de nadons segons el seu pes en el moment de néixer

Pes del nadó	Pes normal		Baix pes		No informat		Sobrepès		Total	
Any naixement	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%
2000	455	81,5%	40	7,2%	44	7,9%	19	3,4%	558	100,0%
2001	469	80,4%	47	8,1%	41	7,0%	26	4,5%	583	100,0%
2002	464	81,8%	47	8,3%	29	5,1%	27	4,8%	567	100,0%
2003	511	84,7%	46	7,6%	29	4,8%	17	2,8%	603	100,0%
2004	507	81,8%	49	7,9%	27	4,4%	37	6,0%	620	100,0%
2005	509	83,0%	45	7,3%	30	4,9%	29	4,7%	613	100,0%
2006	466	82,6%	42	7,4%	26	4,6%	30	5,3%	564	100,0%
2007	478	83,6%	35	6,1%	23	4,0%	36	6,3%	572	100,0%
2008	464	81,7%	60	10,6%	24	4,2%	20	3,5%	568	100,0%
2009	449	79,5%	48	8,5%	38	6,7%	30	5,3%	565	100,0%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Percentatge de naixements segons el període de gestació

Setmanes gestació	A terme		No informat		Prematur		Postterme		Total	
Any naixement	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%	Freqüència	%
2000	377	67,6%	150	26,9%	31	5,6%	-	-	558	100,0%
2001	404	69,3%	159	27,3%	19	3,3%	1	0,2%	583	100,0%
2002	390	68,8%	153	27,0%	24	4,2%	-	-	567	100,0%
2003	429	71,1%	142	23,5%	32	5,3%	-	-	603	100,0%
2004	457	73,7%	131	21,1%	32	5,2%	-	-	620	100,0%
2005	434	70,8%	152	24,8%	27	4,4%	-	-	613	100,0%
2006	424	75,2%	110	19,5%	29	5,1%	1	0,2%	564	100,0%
2007	461	80,6%	72	12,6%	39	6,8%	-	-	572	100,0%
2008	455	80,1%	70	12,3%	43	7,6%	-	-	568	100,0%
2009	462	81,8%	69	12,2%	34	6,0%	-	-	565	100,0%

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxa bruta d'IVE, * període 2000-2009

Any	Nre. IVE dones 15-44	Població dones 15-44	Taxa IVE
2000	95	13.254	7,2
2001	97	13.236	7,3
2002	121	13.369	9,1
2003	129	13.512	9,5
2004	123	13.359	9,2
2005	117	13.455	8,7
2006	144	13.534	10,6
2007	153	13.197	11,6
2008	168	13.214	12,7
2009	155	13.009	11,9

*Taxes per 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Evolució de la taxa específica d'IVE per grups d'edat

Any	1998	1998	1998	1999	1999	1999	2000	2000	2000	2001	2001	2001	2002	2002	2002	2003	2003
Grup edat	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població
0 a 14	0	3.699	0,0	0	3.715	0,0	0	3.690	0,0	0	3.680	0,0	0	3.716	0,0	1	3.902
15 a 19	17	2.064	8,2	14	1.947	7,2	19	1.836	10,3	19	1.768	10,7	17	1.672	10,2	20	1.588
20 a 24	35	2.453	14,3	34	2.425	14,0	30	2.397	12,5	23	2.322	9,9	39	2.282	17,1	45	2.256
25 a 29	18	2.226	8,1	24	2.247	10,7	16	2.339	6,8	18	2.416	7,5	21	2.526	8,3	29	2.611
30 a 34	17	2.234	7,6	25	2.243	11,1	15	2.269	6,6	19	2.302	8,3	18	2.347	7,7	14	2.397
35 a 39	11	2.189	5,0	10	2.180	4,6	10	2.217	4,5	11	2.253	4,9	19	2.300	8,3	17	2.412
40 a 44	8	2.137	3,7	6	2.144	2,8	5	2.196	2,3	7	2.175	3,2	7	2.242	3,1	4	2.248
45 i més	0	8.593	0,0	0	8.965	0,0	1	9.430	0,1	0	9.776	0,0	1	10.101	0,1	0	10.449

* Taxes per 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Evolució de la taxa específica d'IVE per grups d'edat, any 2009

Any	1998-2000			2001-2003		
Grup edat	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa
0 a 14	0	11.104	0,0	1	11.298	0,1
15 a 19	50	5.847	8,6	56	5.028	11,1
20 a 24	99	7.275	13,6	107	6.860	15,6
25 a 29	58	6.812	8,5	68	7.553	9,0
30 a 34	57	6.746	8,4	51	7.046	7,2
35 a 39	31	6.586	4,7	47	6.965	6,7
40 a 44	19	6.477	2,9	18	6.665	2,7
45 i més	1	26.988	0,0	1	30.326	0,0

* Taxes per 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

	2003	2004	2004	2004	2005	2005	2005	2006	2006	2006	2007	2007	2007	2008	2008	2008	2009	2009	2009
	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa
	0,3	1	3.942	0,3	1	4.089	0,2	0	4.217	0,0	0	4.308	0,0	1	4.379	0,2	0	4.422	0,0
	12,6	23	1.510	15,2	18	1.537	11,7	18	1.485	12,1	18	1.428	12,6	26	1.438	18,1	13	1.393	9,3
	19,9	34	2.167	15,7	37	2.084	17,8	36	2.006	17,9	38	1.889	20,1	37	1.848	20,0	39	1.802	21,6
	11,1	28	2.582	10,8	29	2.574	11,3	39	2.602	15,0	31	2.453	12,6	34	2.334	14,6	37	2.231	16,6
	5,8	19	2.446	7,8	21	2.554	8,2	27	2.641	10,2	38	2.617	14,5	36	2.629	13,7	35	2.604	13,4
	7,0	16	2.406	6,7	9	2.421	3,7	17	2.462	6,9	24	2.474	9,7	26	2.541	10,2	26	2.541	10,2
	1,8	3	2.248	1,3	3	2.285	1,3	7	2.338	3,0	4	2.336	1,7	9	2.424	3,7	5	2.438	2,1
	0,0	0	10.767	0,0	0	11.162	0,0	2	11.461	0,2	0	11.689	0,0	0	11.987	0,0	1	12.246	0,1

2004-2006			2007-2009		
IVE	Població	Taxa	IVE	Població	Taxa
2	12.248	0,2	1	13.109	0,1
59	4.532	13,0	57	4.259	13,4
107	6.257	17,1	114	5.539	20,6
96	7.758	12,4	102	7.018	14,5
67	7.641	8,8	109	7.850	13,9
42	7.289	5,8	76	7.556	10,1
13	6.871	1,9	18	7.198	2,5
2	33.390	0,1	1	35.922	0,0

Evolució de la taxa d'IVE* per grups d'edat d'11 a 17 anys i de 18 a 25 anys, període 2000-2009

Any	Nre. IVE 11-17	Població dones 11-17	Taxa 11-17	Nre. IVE 18-25	Població dones 18-25	Taxa 18-25
1998-2000	12	6.860	1,7	159	11.236	14,2
2001-2003	13	6.145	2,1	177	10.590	16,7
2004-2006	25	5.798	4,3	188	9.617	19,5
2007-2009	19	5.546	3,4	188	8.654	21,7

* Taxes per 1.000.

Font: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

IVE de repetició per grups d'edat, trienni 2007-2009

Grups edat	Nre. repetició IVE	% Nre. repetició	Repetició IVE	% Repetició IVE	Total IVE	Percentatge total
0 a 14	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
15 a 19	46	14,2%	11	7,1%	57	11,9%
20 a 24	92	28,5%	22	14,2%	114	23,8%
25 a 29	63	19,5%	39	25,2%	102	21,3%
30 a 34	65	20,1%	44	28,4%	109	22,8%
35 a 39	45	13,9%	31	20,0%	76	15,9%
40 a 44	10	3,1%	8	5,2%	18	3,8%
45 i més	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Total	323	100,0%	155	100,0%	478	100,0%

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

Distribució d'IVE segons motiu, any 2009

Motiu IVE	Freqüència	Percentatge total
Salut materna	149	95,5%
Risc fetal	7	4,5%
Total	156	100,0%

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

Distribució d'IVE segons estat civil de la dona, any 2009

Estat civil dona	Freqüència	Percentatge total	Freqüència vàlida	Percentatge vàlid
Soltera	106	67,9%	106	68,4%
Casada	32	20,5%	32	20,6%
Divorciada	10	6,4%	10	6,5%
Separada	5	3,2%	5	3,2%
Viuda	2	1,3%	2	1,3%
No consta	1	0,6%	0	0,0%
Total	156	100,0%	155	100,0%

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

Distribució d'IVE segons el nivell educatiu de la dona, any 2009

Estudis mare	Freqüència	Percentatge total	Freqüència vàlida	Percentatge vàlid
Segon grau, 2n cicle	49	31,4%	49	31,4%
Primer grau	46	29,5%	46	29,5%
Segon grau, 1r cicle	42	26,9%	42	26,9%
Tercer grau, 2n i 3r cicle	9	5,8%	9	5,8%
Tercer grau, 1r cicle	8	5,1%	8	5,1%
Sense estudis	2	1,3%	2	1,3%
Total	156	100,0%	156	100,0%

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

Distribució d'IVE segons situació laboral de la dona, any 2009

Situació laboral	Freqüència	Percentatge total	Freqüència vàlida	Percentatge vàlid
Treballadora a sou	96	61,5%	96	62,3%
Aturada/en busca de la primera feina	29	18,6%	29	18,8%
Feines de la llar	13	8,3%	13	8,4%
Estudiant	10	6,4%	10	6,5%
Empresària/professional amb personal	3	1,9%	3	1,9%
No consta	2	1,3%	0	0,0%
Pensionista	1	0,6%	1	0,6%
Empresària/professional sense personal	1	0,6%	1	0,6%
Altres	1	0,6%	1	0,6%
Total	156	100,0%	154	100,0%

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

Distribució d'IVE segons la informació rebuda sobre mètodes anticonceptius, any 2009

Rebre informació?	Freqüència	Percentatge total	Freqüència vàlida	Percentatge vàlid
No	73	46,8%	73	47,4%
Públic	52	33,3%	52	33,8%
Privat	19	12,2%	19	12,3%
Altres	10	6,4%	10	6,5%
No consta	2	1,3%	0	0,0%
Total	156	100,0%	154	100,0%

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

Mortalitat

Esperança de vida, any 2009. Ambdós sexes

Estat	Recorregut	Defuncions	Població	TEM	Qx
0	1	1	589	0,0017	0,00170
1 a 4	4	1	2.551	0,0004	0,00157
5 a 14	10	0	5.880	0,0000	0,00000
15 a 24	10	1	6.497	0,0002	0,00154
25 a 34	10	1	9.945	0,0001	0,00101
35 a 44	10	8	10.147	0,0008	0,00785
45 a 54	10	19	8.511	0,0022	0,02208
55 a 64	10	38	7.123	0,0053	0,05196
65 a 74	10	54	4.205	0,0128	0,12067
75 a 84	10	100	2.457	0,0407	0,33818
85 i més	15	134	842	0,1591	1,08825

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Esperança de vida, any 2009. Dones

Estat	Recorregut	Defuncions	Població	TEM	Qx
0	1	0	300	0,0000	0,00000
1 a 4	4	0	1.255	0,0000	0,00000
5 a 14	10	0	2.867	0,0000	0,00000
15 a 24	10	0	3.195	0,0000	0,00000
25 a 34	10	1	4.835	0,0002	0,00207
35 a 44	10	4	4.979	0,0008	0,00800
45 a 54	10	8	4.382	0,0018	0,01809
55 a 64	10	17	3.647	0,0047	0,04555
65 a 74	10	21	2.179	0,0096	0,09194
75 a 84	10	37	1.456	0,0254	0,22547
85 i més	15	92	582	0,1581	1,08491

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Esperança de vida, any 2009. Homes

Estat	Recorregut	Defuncions	Població	TEM	Qx
0	1	1	289	0,0035	0,00345
1 a 4	4	1	1.296	0,0008	0,00308
5 a 14	10	0	3.013	0,0000	0,00000
15 a 24	10	1	3.302	0,0003	0,00302
25 a 34	10	0	5.110	0,0000	0,00000
35 a 44	10	4	5.168	0,0008	0,00771
45 a 54	10	11	4.129	0,0027	0,02629
55 a 64	10	21	3.476	0,0060	0,05864
65 a 74	10	33	2.026	0,0163	0,15062
75 a 84	10	63	1.001	0,0629	0,47872
85 i més	15	42	260	0,1615	1,09565

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Px	lx	Dx	Lx	Tx	Ex
0,99830	100.000	170	99.915	8.283.131	82,83
0,99843	99.830	156	399.009	8.183.216	81,97
1,00000	99.674	0	996.740	7.784.207	78,10
0,99846	99.674	153	995.973	6.787.468	68,10
0,99899	99.521	100	994.706	5.791.495	58,19
0,99215	99.421	781	990.303	4.796.788	48,25
0,97792	98.640	2.178	975.510	3.806.486	38,59
0,94804	96.462	5.012	939.559	2.830.976	29,35
0,87933	91.450	11.035	859.321	1.891.416	20,68
0,66182	80.414	27.195	668.172	1.032.095	12,83
-0,08825	53.220	57.917	363.924	363.924	6,84

Px	lx	Dx	Lx	Tx	Ex
1,00000	100.000	0	100.000	8.504.226	85,04
1,00000	100.000	0	400.000	8.404.226	84,04
1,00000	100.000	0	1.000.000	8.004.226	80,04
1,00000	100.000	0	1.000.000	7.004.226	70,04
0,99793	100.000	207	998.967	6.004.226	60,04
0,99200	99.793	799	993.941	5.005.259	50,16
0,98191	98.995	1.791	980.994	4.011.317	40,52
0,95445	97.204	4.428	949.900	3.030.323	31,17
0,90806	92.776	8.530	885.110	2.080.423	22,42
0,77453	84.246	18.995	747.483	1.195.313	14,19
-0,08491	65.251	70.791	447.830	447.830	6,86

Px	lx	Dx	Lx	Tx	Ex
0,99655	100.000	345	99.827	8.044.853	80,45
0,99692	99.655	307	398.004	7.945.025	79,73
1,00000	99.347	0	993.475	7.547.021	75,97
0,99698	99.347	300	991.973	6.553.547	65,97
1,00000	99.047	0	990.471	5.561.574	56,15
0,99229	99.047	764	986.652	4.571.103	46,15
0,97371	98.283	2.584	969.914	3.584.451	36,47
0,94136	95.699	5.612	928.934	2.614.537	27,32
0,84938	90.087	13.569	833.031	1.685.603	18,71
0,52128	76.519	36.631	582.031	852.572	11,14
-0,09565	39.887	43.703	270.541	270.541	6,78

Esperança de vida, any 2000. Ambdós sexes

Edat	Recorregut	Defuncions	Població	TEM	Qx
0	1	1	364	0,0027	0,00274
1 a 4	4	2	1.822	0,0011	0,00438
5 a 14	10	4	5.625	0,0007	0,00709
15 a 24	10	6	8.810	0,0007	0,00679
25 a 34	10	10	9.351	0,0011	0,01064
35 a 44	10	8	8.667	0,0009	0,00919
45 a 54	10	13	7.785	0,0017	0,01656
55 a 64	10	32	4.940	0,0065	0,06275
65 a 74	10	68	3.237	0,0210	0,19010
75 a 84	10	91	1.655	0,0550	0,43128
85 i més	15	84	522	0,1609	1,09375

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Esperança de vida, any 2000. Dones

Edat	Recorregut	Defuncions	Població	TEM	Qx
0	1	0	185	0,0000	0,00000
1 a 4	4	1	864	0,0012	0,00462
5 a 14	10	1	2.641	0,0004	0,00378
15 a 24	10	1	4.233	0,0002	0,00236
25 a 34	10	4	4.608	0,0009	0,00864
35 a 44	10	4	4.413	0,0009	0,00902
45 a 54	10	2	3.893	0,0005	0,00512
55 a 64	10	10	2.407	0,0042	0,04070
65 a 74	10	24	1.734	0,0138	0,12945
75 a 84	10	41	1.006	0,0408	0,33856
85 i més	15	61	390	0,1564	1,07965

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Esperança de vida, any 2000. Homes

Edat	Recorregut	Defuncions	Població	TEM	Qx
0	1	1	179	0,0056	0,00557
1 a 4	4	1	958	0,0010	0,00417
5 a 14	10	3	2.984	0,0010	0,01000
15 a 24	10	5	4.577	0,0011	0,01086
25 a 34	10	6	4.743	0,0013	0,01257
35 a 44	10	4	4.254	0,0009	0,00936
45 a 54	10	11	3.892	0,0028	0,02787
55 a 64	10	22	2.533	0,0087	0,08324
65 a 74	10	44	1.503	0,0293	0,25537
75 a 84	10	50	649	0,0770	0,55617
85 i més	15	23	132	0,1742	1,13300

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Px	lx	Dx	Lx	Tx	Ex
0,99726	100.000	274	99.863	7.913.869	79,14
0,99562	99.726	437	398.029	7.814.006	78,36
0,99291	99.289	704	989.370	7.415.977	74,69
0,99321	98.585	669	982.506	6.426.607	65,19
0,98936	97.916	1.042	973.953	5.444.101	55,60
0,99081	96.875	890	964.295	4.470.148	46,14
0,98344	95.984	1.590	951.896	3.505.854	36,53
0,93725	94.395	5.923	914.335	2.553.957	27,06
0,80990	88.472	16.819	800.626	1.639.623	18,53
0,56872	71.653	30.903	562.019	838.996	11,71
-0,09375	40.751	44.571	276.977	276.977	6,80

Px	lx	Dx	Lx	Tx	Ex
1,00000	100.000	0	100.000	8.267.910	82,68
0,99538	100.000	462	399.076	8.167.910	81,68
0,99622	99.538	376	993.500	7.768.834	78,05
0,99764	99.162	234	990.449	6.775.334	68,33
0,99136	98.928	855	985.004	5.784.884	58,48
0,99098	98.073	885	976.304	4.799.880	48,94
0,99488	97.188	498	969.390	3.823.576	39,34
0,95930	96.690	3.935	947.223	2.854.186	29,52
0,87055	92.755	12.007	867.511	1.906.963	20,56
0,66144	80.748	27.338	670.785	1.039.452	12,87
-0,07965	53.409	57.663	368.667	368.667	6,90

Px	lx	Dx	Lx	Tx	Ex
0,99443	100.000	557	99.721	7.566.413	75,66
0,99583	99.443	414	396.943	7.466.691	75,09
0,99000	99.029	991	985.332	7.069.748	71,39
0,98914	98.038	1.065	975.054	6.084.416	62,06
0,98743	96.973	1.219	963.633	5.109.362	52,69
0,99064	95.754	896	953.057	4.145.730	43,30
0,97213	94.858	2.644	935.358	3.192.673	33,66
0,91676	92.214	7.676	883.761	2.257.315	24,48
0,74463	84.538	21.588	737.440	1.373.554	16,25
0,44383	62.950	35.011	454.443	636.114	10,11
-0,13300	27.939	31.655	181.671	181.671	6,50

Nombre i percentatge de defuncions segons sexe, any 2009

Sexe	Dona		Home		Total	
Edat	N	%	N	%	N	%
0	0	0	1	0,3%	1	0,3%
1 a 4	0	0	1	0,3%	1	0,3%
20 a 24	0	0	1	0,3%	1	0,3%
30 a 34	1	0,3%	0	0,0%	1	0,3%
35 a 39	1	0,3%	3	0,8%	4	1,1%
40 a 44	3	0,8%	1	0,3%	4	1,1%
45 a 49	6	1,7%	6	1,7%	12	3,4%
50 a 54	2	0,6%	5	1,4%	7	2,0%
55 a 59	8	2,2%	10	2,8%	18	5,0%
60 a 64	9	2,5%	11	3,1%	20	5,6%
65 a 69	8	2,2%	15	4,2%	23	6,4%
70 a 74	13	3,6%	18	5,0%	31	8,7%
75 a 79	17	4,8%	30	8,4%	47	13,2%
80 a 84	20	5,6%	33	9,2%	53	14,8%
85 i més	92	25,8%	42	11,8%	134	37,5%
Total	180	50,4%	177	49,6%	357	100,0%

*Total de defuncions 358, casos vàlids per sexe i edat: 357, 1 cas perdut.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxa bruta de mortalitat segons sexe, període 2000-2009

Sexe	Home			Dona			Total		
Any	Defuncions	Població	TB Mortalitat	Defuncions	Població	TB Mortalitat	Defuncions	Població	TB Mortalitat
2000	174	26.404	65,9	149	26.374	56,5	323	52.778	61,2
2001	174	26.789	65,0	130	26.692	48,7	304	53.481	56,8
2002	137	27.218	50,3	141	27.186	51,9	278	54.404	51,1
2003	185	27.868	66,4	136	27.863	48,8	321	55.731	57,6
2004	175	27.997	62,5	137	28.068	48,8	312	56.065	55,6
2005	189	28.408	66,5	170	28.706	59,2	359	57.114	62,9
2006	171	28.747	59,5	170	29.212	58,2	341	57.959	58,8
2007	197	28.564	69,0	173	29.194	59,3	370	57.758	64,1
2008	179	28.913	61,9	179	29.580	60,5	358	58.493	61,2
2009	178	29.070	61,2	180	29.677	60,7	358	58.747	60,9

* Taxes per 10.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxes* específiques de mortalitat, trienni 2007-2009

Sexe		Home			Dona			Total	
Edat	Defuncions	Població	TEM	Defuncions	Població	TEM	Defuncions	Població	TEM
0	1	919	10,9	0	859	0,0	1	1.778	5,6
1 a 4	2	3.906	5,1	1	3.896	2,6	3	7.802	3,8
5 a 14	0	8.788	0,0	0	8.354	0,0	0	17.142	0,0
15 a 24	3	10.159	3,0	1	9.798	1,0	4	19.957	2,0
25 a 34	13	15.517	8,4	5	14.868	3,4	18	30.385	5,9
35 a 44	14	15.218	9,2	10	14.754	6,8	24	29.972	8,0
45 a 54	34	12.307	27,6	19	13.052	14,6	53	25.359	20,9
55 a 64	79	10.195	77,5	35	10.610	33,0	114	20.805	54,8
65 a 74	106	5.929	178,8	58	6.279	92,4	164	12.208	134,3
75 a 84	178	2.885	617,0	152	4.321	351,8	330	7.206	458,0
85 i més	122	724	1.685,1	251	1.660	1.512,0	373	2.384	1.564,6
Total	552	86.547	63,8	532	88.451	60,1	1.084	174.998	61,9

* Taxes per 10.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxes* específiques de mortalitat, trienni 2004-2006

Sexe		Home			Dona			Total	
Edat	Defuncions	Població	TEM	Defuncions	Població	TEM	Defuncions	Població	TEM
0	2	976	20,5	2	899	22,2	4	1.875	21,3
1 a 4	1	3.825	2,6	0	3.495	0,0	1	7.320	1,4
5 a 14	2	8.499	2,4	0	7.854	0,0	2	16.353	1,2
15 a 24	7	11.130	6,3	2	10.789	1,9	9	21.919	4,1
25 a 34	11	16.291	6,8	3	15.399	1,9	14	31.690	4,4
35 a 44	18	14.297	12,6	9	14.160	6,4	27	28.457	9,5
45 a 54	43	12.216	35,2	17	12.806	13,3	60	25.022	24,0
55 a 64	64	9.337	68,5	24	9.349	25,7	88	18.686	47,1
65 a 74	122	5.521	221,0	55	5.845	94,1	177	11.366	155,7
75 a 84	169	2.482	680,9	142	3.978	357,0	311	6.460	481,4
85 i més	94	578	1.626,3	219	1.412	1.551,0	313	1.990	1.572,9
Total	533	85.152	62,6	473	85.986	55,0	1.006	171.138	58,8

* Taxes per 10.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxes estandarditzades* de mortalitat, any 2009. Total

Edat	Defuncions	Població	TEM	BCN 1991	Def. 1991	TEM 1991	Def. stad.	TME
0	1	589	1,7	41.147	263	6,39	70	648,27
1 a 4	1	2.551	0,4	168.736	52	0,31	66	158,08
5 a 14	0	5.880	0,0	612.154	118	0,19	0	43,57
15 a 24	1	6.497	0,2	788.422	723	0,92	121	33,83
25 a 34	1	9.945	0,1	700.418	1.043	1,49	70	38,08
35 a 44	8	10.147	0,8	634.731	1.085	1,71	500	42,02
45 a 54	19	8.511	2,2	542.224	1.881	3,47	1.210	49,19
55 a 64	38	7.123	5,3	530.013	4.481	8,45	2.828	50,33
65 a 74	54	4.205	12,8	376.895	8.000	21,23	4.840	70,77
75 a 84	100	2.457	40,7	205.637	12.279	59,71	8.369	129,72
85 i més	134	842	159,1	54.030	9.512	176,05	8.599	493,69
Total	357	58.747	6,1	4.654.407	39.437	8,47	26.674	5,73

* Taxes per 1.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxa estandarditzada* de mortalitat, any 2009. Homes

Edat	Defuncions	Població	TEM	BCN 1991	Def. 1991	TEM 1991	Def. stad.	TME
0	1	289	3,5	41.147	263	6,39	142	813,14
1 a 4	1	1.296	0,8	168.736	52	0,31	130	198,29
5 a 14	0	3.013	0,0	612.154	118	0,19	0	54,66
15 a 24	1	3.302	0,3	788.422	723	0,92	239	42,44
25 a 34	0	5.110	0,0	700.418	1.043	1,49	0	47,77
35 a 44	4	5.168	0,8	634.731	1.085	1,71	491	52,71
45 a 54	11	4.129	2,7	542.224	1.881	3,47	1.445	61,71
55 a 64	21	3.476	6,0	530.013	4.481	8,45	3.202	63,13
65 a 74	33	2.026	16,3	376.895	8.000	21,23	6.139	88,77
75 a 84	63	1.001	62,9	205.637	12.279	59,71	12.942	162,71
85 i més	42	260	161,5	54.030	9.512	176,05	8.728	619,25
Total	177	29.070	6,1	4.654.407	39.437	8,47	33.458	7,19

* Taxes per 1.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxa estandarditzada* de mortalitat, any 2009. Dones

Edat	Defuncions	Població	TEM	BCN 1991	Def. 1991	TEM 1991	Def. stad.	TME
0	0	300	0,0	41.147	263	6,39	0	522,86
1 a 4	0	1.255	0,0	168.736	52	0,31	0	127,50
5 a 14	0	2.867	0,0	612.154	118	0,19	0	35,14
15 a 24	0	3.195	0,0	788.422	723	0,92	0	27,29
25 a 34	1	4.835	0,2	700.418	1.043	1,49	145	30,72
35 a 44	4	4.979	0,8	634.731	1.085	1,71	510	33,89
45 a 54	8	4.382	1,8	542.224	1.881	3,47	990	39,68
55 a 64	17	3.647	4,7	530.013	4.481	8,45	2.471	40,59
65 a 74	21	2.179	9,6	376.895	8.000	21,23	3.632	57,08
75 a 84	37	1.456	25,4	205.637	12.279	59,71	5.226	104,62
85 i més	92	582	158,1	54.030	9.512	176,05	8.541	398,19
Total	180	29.677	6,1	4.654.407	39.437	8,47	21.514	4,62

* Taxes per 1.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxa estandarditzada* de mortalitat, any 2000. Total

Edat	Defuncions	Població	TEM	BCN 1991	Def. 1991	TEM 1991	Def. stad.	TME
0	1	364	2,7	41.147	263	6,39	113	847,28
1 a 4	2	1.822	1,1	168.736	52	0,31	185	206,61
5 a 14	4	5.625	0,7	612.154	118	0,19	435	56,95
15 a 24	6	8.810	0,7	788.422	723	0,92	537	44,22
25 a 34	10	9.351	1,1	700.418	1.043	1,49	749	49,77
35 a 44	8	8.667	0,9	634.731	1.085	1,71	586	54,93
45 a 54	13	7.785	1,7	542.224	1.881	3,47	905	64,30
55 a 64	32	4.940	6,5	530.013	4.481	8,45	3.433	65,78
65 a 74	68	3.237	21,0	376.895	8.000	21,23	7.917	92,50
75 a 84	91	1.655	55,0	205.637	12.279	59,71	11.307	169,54
85 i més	84	522	160,9	54.030	9.512	176,05	8.694	645,25
Total	319	52.778	6,0	4.654.407	39.437	8,47	34.863	7,49

* Taxes per 1.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxa estandarditzada* de mortalitat, any 2000. Homes

Edat	Defuncions	Població	TEM	BCN 1991	Def. 1991	TEM 1991	Def. stad.	TME
0	1	179	5,6	41.147	263	6,39	230	1.112,89
1 a 4	1	958	1,0	168.736	52	0,31	176	271,38
5 a 14	3	2.984	1,0	612.154	118	0,19	615	74,80
15 a 24	5	4.577	1,1	788.422	723	0,92	861	58,08
25 a 34	6	4.743	1,3	700.418	1.043	1,49	886	65,38
35 a 44	4	4.254	0,9	634.731	1.085	1,71	597	72,14
45 a 54	11	3.892	2,8	542.224	1.881	3,47	1.532	84,45
55 a 64	22	2.533	8,7	530.013	4.481	8,45	4.603	86,40
65 a 74	44	1.503	29,3	376.895	8.000	21,23	11.034	121,50
75 a 84	50	649	77,0	205.637	12.279	59,71	15.843	222,68
85 i més	23	132	174,2	54.030	9.512	176,05	9.414	847,53
Total	170	26.404	6,4	4.654.407	39.437	8,47	45.792	9,84

* Taxes per 1.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Taxa estandarditzada* de mortalitat, any 2000. Homes

Edat	Defuncions	Població	TEM	BCN 1991	Def. 1991	TEM 1991	Def. stad.	TME
0	0	185	0,0	41.147	263	6,39	0	639,79
1 a 4	1	864	1,2	168.736	52	0,31	195	156,02
5 a 14	1	2.641	0,4	612.154	118	0,19	232	43,00
15 a 24	1	4.233	0,2	788.422	723	0,92	186	33,39
25 a 34	4	4.608	0,9	700.418	1.043	1,49	608	37,59
35 a 44	4	4.413	0,9	634.731	1.085	1,71	575	41,47
45 a 54	2	3.893	0,5	542.224	1.881	3,47	279	48,55
55 a 64	10	2.407	4,2	530.013	4.481	8,45	2.202	49,67
65 a 74	24	1.734	13,8	376.895	8.000	21,23	5.217	69,85
75 a 84	41	1.006	40,8	205.637	12.279	59,71	8.381	128,02
85 i més	61	390	156,4	54.030	9.512	176,05	8.451	487,24
Total	149	26.374	5,6	4.654.407	39.437	8,47	26.325	5,66

* Taxes per 1.000 habitants.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nombre de casos, percentatge, taxes* específiques de mortalitat per causes (CIM 10) en ambdós sexes, any 2009

Grans grups	Defuncions	%	% acumulat	Edat mitjana	Població	TEM
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	113	31,6%	31,6%	68	58.747	19,2
Trastorns de l'aparell circulatori	97	27,1%	58,7%	80	58.747	16,5
Malalties de l'aparell respiratori	34	9,5%	68,2%	85	58.747	5,8
Trastorns mentals	23	6,4%	74,6%	85	58.747	3,9
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	22	6,1%	80,7%	83	58.747	3,7
Causes externes de morbiditat i mortalitat	19	5,3%	86,0%	67	58.747	3,2
Malalties de l'aparell genitourinari	11	3,1%	89,1%	88	58.747	1,9
Síntomes i signes mal definits	10	2,8%	91,9%	80	58.747	1,7
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	9	2,5%	94,4%	78	58.747	1,5
Malalties de l'aparell digestiu	8	2,2%	96,6%	78	58.747	1,4
Malalties infeccioses i parasitàries	4	1,1%	97,8%	76	58.747	0,7
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	4	1,1%	98,9%	87	58.747	0,7
Afeccions en el període perinatal	2	0,6%	99,4%	-52	58.747	0,3
No informat	2	0,6%	100,0%	79	58.747	0,3
Total	358	100,0%	-	76	58.747	60,9

* Taxes per 10.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nombre de casos, percentatge, taxes* específiques de mortalitat per causes (CIM 10) en dones, any 2009

Grans grups	Defuncions	%	% acumulat	Edat mitjana	Població	TEM
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	54	30,0%	30,0%	66	29.677	18,2
Trastorns de l'aparell circulatori	48	26,7%	56,7%	85	29.677	16,2
Trastorns mentals	18	10,0%	66,7%	86	29.677	6,1
Malalties de l'aparell respiratori	16	8,9%	75,6%	87	29.677	5,4
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	13	7,2%	82,8%	88	29.677	4,4
Síntomes i signes mal definits	8	4,4%	87,2%	83	29.677	2,7
Causes externes de morbiditat i mortalitat	7	3,9%	91,1%	75	29.677	2,4
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	5	2,8%	93,9%	87	29.677	1,7
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	4	2,2%	96,1%	87	29.677	1,3
Malalties de l'aparell genitourinari	3	1,7%	97,8%	92	29.677	1,0
Malalties infeccioses i parasitàries	2	1,1%	98,9%	84	29.677	0,7
Malalties de l'aparell digestiu	1	0,6%	99,4%	90	29.677	0,3
No informat	1	0,6%	100,0%	74	29.677	0,3
Total	180	100,0%	-	80	29.677	60,7

* Taxes per 10.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Nombre de casos, percentatge, taxes específiques de mortalitat per causes (CIM 10) en homes, any 2009

Grans grups	Defuncions	%	% acumulat	Edat mitjana	Població	TEM
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	59	33,1%	33,1%	71	29.070	20,3
Trastorns de l'aparell circulatori	49	27,5%	60,7%	75	29.070	16,9
Malalties de l'aparell respiratori	18	10,1%	70,8%	83	29.070	6,2
Causes externes de morbiditat i mortalitat	12	6,7%	77,5%	63	29.070	4,1
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	9	5,1%	82,6%	77	29.070	3,1
Malalties de l'aparell genitourinari	8	4,5%	87,1%	87	29.070	2,8
Malalties de l'aparell digestiu	7	3,9%	91,0%	76	29.070	2,4
Trastorns mentals	5	2,8%	93,8%	81	29.070	1,7
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	4	2,2%	96,1%	66	29.070	1,4
Malalties infeccioses i parasitàries	2	1,1%	97,2%	69	29.070	0,7
Síntomes i signes mal definits	2	1,1%	98,3%	69	29.070	0,7
Afeccions en el període perinatal	2	1,1%	99,4%	-	29.070	0,7
No informat	1	0,6%	100,0%	84	29.070	0,3
Total	178	100,0%	-	73	29.070	61,2

* Taxes per 10.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Percentatge dels principals motius diagnòstics de mortalitat per al total de la població, any 2009

73 grups diagnòstics	Defuncions	%	% acumulat	Edat mitjana	Població	TEM
Malalties isquèmiques del cor	28	7,8%	7,8%	77	58.747	47,7
Malalties cerebrovasculars	28	7,8%	15,6%	81	58.747	47,7
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	24	6,7%	22,3%	70	58.747	40,9
Demència senil, vascular i demència no especificada	22	6,1%	28,5%	86	58.747	37,4
Tumor maligne de budell gros	17	4,7%	33,2%	67	58.747	28,9
Resta de malalties del cor	16	4,5%	37,7%	78	58.747	27,2
Malaltia d'Alzheimer	14	3,9%	41,6%	87	58.747	23,8
Bronquitis, emfisema, asma i MPOC	12	3,4%	45,0%	82	58.747	20,4
Tumor maligne de mama	12	3,4%	48,3%	61	58.747	20,4
Resta de causes externes	12	3,4%	51,7%	81	58.747	20,4
Resta malalties respiratòries	12	3,4%	55,0%	84	58.747	20,4
Malalties del ronyó i les vies urinàries	11	3,1%	58,1%	88	58.747	18,7
Insuficiència cardíaca	11	3,1%	61,2%	83	58.747	18,7
Malalties hipertensives	10	2,8%	64,0%	87	58.747	17,0
Malalties mal definides i no classificables en altres grups	10	2,8%	66,8%	80	58.747	17,0
Pneumònies i broncopneumònies	10	2,8%	69,6%	88	58.747	17,0
Diabetis	8	2,2%	71,8%	78	58.747	13,6
Malalties del sistema nerviós, malalties de l'ull i malalties de l'oïda i apòfisi mastoide	8	2,2%	74,0%	76	58.747	13,6
Tumor maligne de pròstata	7	2,0%	76,0%	81	58.747	11,9
Tumor maligne de pell i tumor de teixits tous	5	1,4%	77,4%	71	58.747	8,5
Tumor maligne de bufeta urinària	5	1,4%	78,8%	74	58.747	8,5
Tumor maligne de pàncrees	5	1,4%	80,2%	54	58.747	8,5
Resta malalties de l'aparell digestiu	5	1,4%	81,6%	83	58.747	8,5
Leucèmia	4	1,1%	82,7%	67	58.747	6,8
Malalties osteomusculars i teixit connectiu	4	1,1%	83,8%	87	58.747	6,8
Suïcidis i autolesions	4	1,1%	84,9%	48	58.747	6,8
Tumor maligne de cavitat bucal i faringe	4	1,1%	86,0%	63	58.747	6,8
Altres	48	13,4%	99,4%	-	58.747	81,7
No informat	2	0,6%	100,0%	79	58.747	3,4
Total	358	100,0%	-	76	58.747	609,4

* Taxes per 100.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Percentatge dels principals motius diagnòstics de mortalitat en homes, any 2009

73 grups diagnòstics	Defuncions	%	% acumulat	Edat mitjana	Població	TEM
Malalties isquèmiques del cor	21	11,8%	11,8%	75	29.070	72,2
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	19	10,7%	22,5%	70	29.070	65,4
Malalties cerebrovasculars	13	7,3%	29,8%	75	29.070	44,7
Malalties del ronyó i les vies urinàries	8	4,5%	34,3%	87	29.070	27,5
Tumor maligne de budell gros	8	4,5%	38,8%	70	29.070	27,5
Resta de causes externes	8	4,5%	43,3%	77	29.070	27,5
Malalties del sistema nerviós, malalties de l'ull i malalties de l'oïda i apòfisi mastoide	8	4,5%	47,8%	76	29.070	27,5
Bronquitis, emfisema, asma i MPOC	7	3,9%	51,7%	79	29.070	24,1
Resta de malalties del cor	7	3,9%	55,6%	72	29.070	24,1
Tumor maligne de pròstata	7	3,9%	59,6%	81	29.070	24,1
Pneumònies i broncopneumònies	6	3,4%	62,9%	88	29.070	20,6
Insuficiència cardíaca	5	2,8%	65,7%	78	29.070	17,2
Demència senil, vascular i demència no especificada	5	2,8%	68,5%	81	29.070	17,2
Resta malalties respiratòries	5	2,8%	71,3%	82	29.070	17,2
Tumor maligne de cavitat bucal i faringe	4	2,2%	73,6%	63	29.070	13,8
Resta malalties de l'aparell digestiu	4	2,2%	75,8%	81	29.070	13,8
Diabetis	3	1,7%	77,5%	62	29.070	10,3
Leucèmia	2	1,1%	78,7%	65	29.070	6,9
Malalties mal definides i no classificables en altres grups	2	1,1%	79,8%	69	29.070	6,9
Cirrosi i altres malalties del fetge	2	1,1%	80,9%	63	29.070	6,9
Malalties hipertensives	2	1,1%	82,0%	88	29.070	6,9
Complicacions del període perinatal	2	1,1%	83,1%	-52	29.070	6,9
Suïcidis i autolesions	2	1,1%	84,3%	57	29.070	6,9
Tumor maligne de ronyó i vies urinàries	2	1,1%	85,4%	73	29.070	6,9
Tumor maligne de pell i tumor de teixits tous	2	1,1%	86,5%	60	29.070	6,9
Tumor maligne de fetge	2	1,1%	87,6%	80	29.070	6,9
Tumor maligne de pàncrees	2	1,1%	88,8%	59	29.070	6,9
Tumors malignes secundaris i de localització no especificada	2	1,1%	89,9%	64	29.070	6,9
Tumor maligne d'esòfag	2	1,1%	91,0%	64	29.070	6,9
Altres	15	8,4%	99,4%	-	29.070	51,6
No informat	1	0,6%	100,0%	84	29.070	3,4
Total	178	100,0%	-	73	29.070	612,3

* Taxes per 100.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Percentatge dels principals motius diagnòstics de mortalitat en dones, any 2009

73 grups diagnòstics	Defuncions	%	% acumulat	Edat mitjana	Població	TEM
Demència senil, vascular i demència no especificada	17	9,4%	9,4%	87	29.677	57,3
Malalties cerebrovasculars	15	8,3%	17,8%	85	29.677	50,5
Malaltia d'Alzheimer	13	7,2%	25,0%	88	29.677	43,8
Tumor maligne de mama	11	6,1%	31,1%	62	29.677	37,1
Resta de malalties del cor	9	5,0%	36,1%	83	29.677	30,3
Tumor maligne de budell gros	9	5,0%	41,1%	64	29.677	30,3
Malalties mal definides i no classificables en altres grups	8	4,4%	45,6%	83	29.677	27,0
Malalties hipertensives	8	4,4%	50,0%	87	29.677	27,0
Malalties isquèmiques del cor	7	3,9%	53,9%	85	29.677	23,6
Resta malalties respiratòries	7	3,9%	57,8%	86	29.677	23,6
Insuficiència cardíaca	6	3,3%	61,1%	86	29.677	20,2
Diabetis	5	2,8%	63,9%	87	29.677	16,8
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	5	2,8%	66,7%	73	29.677	16,8
Bronquitis, emfisema, asma i MPOC	5	2,8%	69,4%	87	29.677	16,8
Tumor maligne de bufeta urinària	4	2,2%	71,7%	70	29.677	13,5
Pneumònies i broncopneumònies	4	2,2%	73,9%	90	29.677	13,5
Malalties osteomusculars i teixit connectiu	4	2,2%	76,1%	87	29.677	13,5
Resta de causes externes	4	2,2%	78,3%	89	29.677	13,5
Tumor maligne de pàncrees	3	1,7%	80,0%	50	29.677	10,1
Malalties del ronyó i les vies urinàries	3	1,7%	81,7%	92	29.677	10,1
Tumor maligne de pell i tumor de teixits tous	3	1,7%	83,3%	79	29.677	10,1
Tumor maligne d'ovari	3	1,7%	85,0%	63	29.677	10,1
Malalties infeccioses intestinals	2	1,1%	86,1%	84	29.677	6,7
Resta de malalties dels vasos sanguinis i de l'aparell circulatori	2	1,1%	87,2%	89	29.677	6,7
Leucèmia	2	1,1%	88,3%	70	29.677	6,7
Suïcidis i autolesions	2	1,1%	89,4%	39	29.677	6,7
Resta de tumors malignes de localització especificada	2	1,1%	90,6%	72	29.677	6,7
Tumor maligne de coll d'úter	2	1,1%	91,7%	56	29.677	6,7
Tumor maligne d'estómac	2	1,1%	92,8%	62	29.677	6,7
Altres	12	6,7%	99,4%		29.677	40,4
No informat	1	0,6%	100,0%	74	29.677	3,4
Total	180	100,0%	-	80	29.677	606,5

* Taxes per 100.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Anys potencials de vida perduts. Ambdós sexes, any 2009

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	% APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	1	68	5,5%	2.551	26,5
5 a 9	7,5	62,5	0	0	0,0%	3.143	0,0
10 a 14	12,5	57,5	0	0	0,0%	2.737	0,0
15 a 19	17,5	52,5	0	0	0,0%	2.846	0,0
20 a 24	22,5	47,5	1	48	3,9%	3.651	13,0
25 a 29	27,5	42,5	0	0	0,0%	4.598	0,0
30 a 34	32,5	37,5	1	38	3,0%	5.347	7,0
35 a 39	37,5	32,5	4	130	10,6%	5.204	25,0
40 a 44	42,5	27,5	4	110	8,9%	4.943	22,3
45 a 49	47,5	22,5	12	270	22,0%	4.443	60,8
50 a 54	52,5	17,5	7	123	10,0%	4.068	30,1
55 a 59	57,5	12,5	18	225	18,3%	3.796	59,3
60 a 64	62,5	7,5	20	150	12,2%	3.327	45,1
65 a 70	67,5	2,5	28	70	5,7%	2.662	26,3
Total	-	-	96	1.230	100,0%	53.316	23,1

Índex APVP per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Anys potencials de vida perduts. Dones, any 2009

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	% APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	0	0	0,0%	1.255	0,0
5 a 9	7,5	62,5	0	0	0,0%	1.547	0,0
10 a 14	12,5	57,5	0	0	0,0%	1.320	0,0
15 a 19	17,5	52,5	0	0	0,0%	1.393	0,0
20 a 24	22,5	47,5	0	0	0,0%	1.802	0,0
25 a 29	27,5	42,5	0	0	0,0%	2.231	0,0
30 a 34	32,5	37,5	1	38	7,3%	2.604	14,4
35 a 39	37,5	32,5	1	33	6,3%	2.541	12,8
40 a 44	42,5	27,5	3	83	16,0%	2.438	33,8
45 a 49	47,5	22,5	6	135	26,2%	2.251	60,0
50 a 54	52,5	17,5	2	35	6,8%	2.131	16,4
55 a 59	57,5	12,5	8	100	19,4%	1.941	51,5
60 a 64	62,5	7,5	9	68	13,1%	1.706	39,6
65 a 70	67,5	2,5	10	25	4,9%	1.361	18,4
Total	-	-	40	515	100,0%	26.521	19,4

Índex APVP per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Anys potencials de vida perduts, homes, any 2009

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	% APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	1	68	9,4%	1.296	52,1
5 a 9	7,5	62,5	0	0	0,0%	1.596	0,0
10 a 14	12,5	57,5	0	0	0,0%	1.417	0,0
15 a 19	17,5	52,5	0	0	0,0%	1.453	0,0
20 a 24	22,5	47,5	1	48	6,6%	1.849	25,7
25 a 29	27,5	42,5	0	0	0,0%	2.367	0,0
30 a 34	32,5	37,5	0	0	0,0%	2.743	0,0
35 a 39	37,5	32,5	3	98	13,6%	2.663	36,6
40 a 44	42,5	27,5	1	28	3,8%	2.505	11,0
45 a 49	47,5	22,5	6	135	18,9%	2.192	61,6
50 a 54	52,5	17,5	5	88	12,2%	1.937	45,2
55 a 59	57,5	12,5	10	125	17,5%	1.855	67,4
60 a 64	62,5	7,5	11	83	11,5%	1.621	50,9
65 a 70	67,5	2,5	18	45	6,3%	1.301	34,6
Total	-	-	56	715	100,0%	26.795	26,7

Índex APVP per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

APVP estandarditzats.* 2007-2009. Total

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	3	203	7.802	26,0
5 a 9	7,5	62,5	0	0	9.084	0,0
10 a 14	12,5	57,5	0	0	8.058	0,0
15 a 19	17,5	52,5	1	53	8.717	6,0
20 a 24	22,5	47,5	3	143	11.240	12,7
25 a 29	27,5	42,5	3	128	14.377	8,9
30 a 34	32,5	37,5	15	563	16.008	35,1
35 a 39	37,5	32,5	10	325	15.409	21,1
40 a 44	42,5	27,5	14	385	14.563	26,4
45 a 49	47,5	22,5	27	608	13.141	46,2
50 a 54	52,5	17,5	26	455	12.218	37,2
55 a 59	57,5	12,5	53	663	11.309	58,6
60 a 64	62,5	7,5	61	458	9.496	48,2
65 a 70	67,5	2,5	78	195	7.716	25,3
Total	-	-	294	4.175	159.138	26,2

*Taxes per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

APVP estandarditzats.* 2007-2009. Dones

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	1	68	3.896	17,3
5 a 9	7,5	62,5	0	0	4.471	0,0
10 a 14	12,5	57,5	0	0	3.883	0,0
15 a 19	17,5	52,5	0	0	4.259	0,0
20 a 24	22,5	47,5	1	48	5.539	8,6
25 a 29	27,5	42,5	0	0	7.018	0,0
30 a 34	32,5	37,5	5	188	7.850	23,9
35 a 39	37,5	32,5	3	98	7.556	12,9
40 a 44	42,5	27,5	7	193	7.198	26,7
45 a 49	47,5	22,5	11	248	6.670	37,1
50 a 54	52,5	17,5	8	140	6.382	21,9
55 a 59	57,5	12,5	17	213	5.728	37,1
60 a 64	62,5	7,5	18	135	4.882	27,7
65 a 70	67,5	2,5	30	75	3.939	19,0
Total	-	-	101	1.403	79.271	17,7

*Taxes per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

BCN1991	Def .1991	APVP 1991	TAPVP 1991	APVP sta	TAPVPEst
168.736	52	3.510	20,8	4.380	26,0
260.119	61	3.813	14,7	0	0,0
352.035	57	3.278	9,3	0	0,0
406.270	289	15.173	37,3	2.447	6,0
382.152	434	20.615	53,9	4.845	12,7
360.018	558	23.715	65,9	3.193	8,9
340.400	485	18.188	53,4	11.961	35,1
317.183	450	14.625	46,1	6.690	21,1
317.548	635	17.463	55,0	8.395	26,4
288.600	809	18.203	63,1	13.342	46,2
253.624	1.072	18.760	74,0	9.445	37,2
276.318	1.864	23.300	84,3	16.187	58,6
253.695	2.617	19.628	77,4	12.223	48,2
256.652	4.486	11.215	43,7	6.486	25,3
4.233.350	13.869	211.483	50,0	99.593	23,5

BCN 1991	Def. 1991	APVP 1991	TAPVP 1991	APVP sta	TAPVPEst
168.736	52	3.510	20,8	2.923	17,3
260.119	61	3.813	14,7	0	0,0
352.035	57	3.278	9,3	0	0,0
406.270	289	15.173	37,3	0	0,0
382.152	434	20.615	53,9	3.277	8,6
360.018	558	23.715	65,9	0	0,0
340.400	485	18.188	53,4	8.131	23,9
317.183	450	14.625	46,1	4.093	12,9
317.548	635	17.463	55,0	8.492	26,7
288.600	809	18.203	63,1	10.709	37,1
253.624	1.072	18.760	74,0	5.564	21,9
276.318	1.864	23.300	84,3	10.251	37,1
253.695	2.617	19.628	77,4	7.015	27,7
256.652	4.486	11.215	43,7	4.887	19,0
4.233.350	13.869	211.483	50,0	65.342	15,4

APVP estandarditzats.* 2007-2009. Homes

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	2	135	3.906	34,6
5 a 9	7,5	62,5	0	0	4.613	0,0
10 a 14	12,5	57,5	0	0	4.175	0,0
15 a 19	17,5	52,5	1	53	4.458	11,8
20 a 24	22,5	47,5	2	95	5.701	16,7
25 a 29	27,5	42,5	3	128	7.359	17,3
30 a 34	32,5	37,5	10	375	8.158	46,0
35 a 39	37,5	32,5	7	228	7.853	29,0
40 a 44	42,5	27,5	7	193	7.365	26,1
45 a 49	47,5	22,5	16	360	6.471	55,6
50 a 54	52,5	17,5	18	315	5.836	54,0
55 a 59	57,5	12,5	36	450	5.581	80,6
60 a 64	62,5	7,5	43	323	4.614	69,9
65 a 70	67,5	2,5	48	120	3.777	31,8
Total	-	-	193	2.773	79.867	34,7

*Taxes per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

APVP estandarditzats.* 1998-2000. Total

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	5	338	5.472	61,7
5 a 9	7,5	62,5	6	375	7.862	47,7
10 a 14	12,5	57,5	2	115	9.293	12,4
15 a 19	17,5	52,5	5	263	12.213	21,5
20 a 24	22,5	47,5	13	618	14.934	41,3
25 a 29	27,5	42,5	6	255	13.893	18,4
30 a 34	32,5	37,5	15	563	13.590	41,4
35 a 39	37,5	32,5	5	163	12.845	12,7
40 a 44	42,5	27,5	20	550	12.583	43,7
45 a 49	47,5	22,5	21	473	12.198	38,7
50 a 54	52,5	17,5	29	508	10.629	47,7
55 a 59	57,5	12,5	47	588	7.773	75,6
60 a 64	62,5	7,5	56	420	6.357	66,1
65 a 70	67,5	2,5	99	248	6.212	39,8
Total	-	-	329	5.473	145.854	37,5

*Taxes per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

BCN 1991	Def. 1991	APVP 1991	TAPVP 1991	APVP sta	TAPVPEst
168.736	52	3.510	20,8	5.832	34,6
260.119	61	3.813	14,7	0	0,0
352.035	57	3.278	9,3	0	0,0
406.270	289	15.173	37,3	4.784	11,8
382.152	434	20.615	53,9	6.368	16,7
360.018	558	23.715	65,9	6.238	17,3
340.400	485	18.188	53,4	15.647	46,0
317.183	450	14.625	46,1	9.189	29,0
317.548	635	17.463	55,0	8.300	26,1
288.600	809	18.203	63,1	16.056	55,6
253.624	1.072	18.760	74,0	13.689	54,0
276.318	1.864	23.300	84,3	22.280	80,6
253.695	2.617	19.628	77,4	17.732	69,9
256.652	4.486	11.215	43,7	8.154	31,8
4.233.350	13.869	211.483	50,0	134.269	31,7

BCN 1991	Def. 1991	APVP 1991	TAPVP 1991	APVP sta	TAPVPEst
168.736	52	3.510	20,8	10.407	61,7
260.119	61	3.813	14,7	12.407	47,7
352.035	57	3.278	9,3	4.356	12,4
406.270	289	15.173	37,3	8.732	21,5
382.152	434	20.615	53,9	15.801	41,3
360.018	558	23.715	65,9	6.608	18,4
340.400	485	18.188	53,4	14.089	41,4
317.183	450	14.625	46,1	4.013	12,7
317.548	635	17.463	55,0	13.880	43,7
288.600	809	18.203	63,1	11.179	38,7
253.624	1.072	18.760	74,0	12.110	47,7
276.318	1.864	23.300	84,3	20.885	75,6
253.695	2.617	19.628	77,4	16.761	66,1
256.652	4.486	11.215	43,7	10.226	39,8
4.233.350	13.869	211.483	50,0	161.455	38,1

APVP estandarditzats.* 1998-2000. Dones

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	3	203	2.564	79,0
5 a 9	7,5	62,5	2	125	3.702	33,8
10 a 14	12,5	57,5	0	0	4.352	0,0
15 a 19	17,5	52,5	0	0	5.847	0,0
20 a 24	22,5	47,5	3	143	7.275	19,6
25 a 29	27,5	42,5	1	43	6.812	6,2
30 a 34	32,5	37,5	6	225	6.746	33,4
35 a 39	37,5	32,5	0	0	6.586	0,0
40 a 44	42,5	27,5	7	193	6.477	29,7
45 a 49	47,5	22,5	5	113	6.072	18,5
50 a 54	52,5	17,5	9	158	5.262	29,9
55 a 59	57,5	12,5	14	175	3.807	46,0
60 a 64	62,5	7,5	16	120	3.039	39,5
65 a 70	67,5	2,5	28	70	3.217	21,8
Total	-	-	94	1.565	71.758	21,8

*Taxes per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

APVP estandarditzats.* 1998-2000. Homes

Edat	PMI	dif. PMI	Defuncions	APVP	Població	TAPVP
1 a 4	2,5	67,5	2	135	2.908	46,4
5 a 9	7,5	62,5	4	250	4.160	60,1
10 a 14	12,5	57,5	2	115	4.941	23,3
15 a 19	17,5	52,5	5	263	6.366	41,2
20 a 24	22,5	47,5	10	475	7.659	62,0
25 a 29	27,5	42,5	5	213	7.081	30,0
30 a 34	32,5	37,5	9	338	6.844	49,3
35 a 39	37,5	32,5	5	163	6.259	26,0
40 a 44	42,5	27,5	13	358	6.106	58,5
45 a 49	47,5	22,5	16	360	6.126	58,8
50 a 54	52,5	17,5	20	350	5.367	65,2
55 a 59	57,5	12,5	33	413	3.966	104,0
60 a 64	62,5	7,5	40	300	3.318	90,4
65 a 70	67,5	2,5	71	178	2.995	59,3
Total	-	-	235	3.908	74.096	52,7

*Taxes per 1.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

BCN 1991	Def. 1991	APVP 1991	TAPVP 1991	APVP sta	TAPVPEst
168.736	52	3.510	20,8	13.326	79,0
260.119	61	3.813	14,7	8.783	33,8
352.035	57	3.278	9,3	0	0,0
406.270	289	15.173	37,3	0	0,0
382.152	434	20.615	53,9	7.485	19,6
360.018	558	23.715	65,9	2.246	6,2
340.400	485	18.188	53,4	11.353	33,4
317.183	450	14.625	46,1	0	0,0
317.548	635	17.463	55,0	9.438	29,7
288.600	809	18.203	63,1	5.347	18,5
253.624	1.072	18.760	74,0	7.591	29,9
276.318	1.864	23.300	84,3	12.702	46,0
253.695	2.617	19.628	77,4	10.018	39,5
256.652	4.486	11.215	43,7	5.585	21,8
4.233.350	13.869	211.483	50,0	93.875	22,2

BCN 1991	Def. 1991	APVP 1991	TAPVP 1991	APVP sta	TAPVPEst
168.736	52	3.510	20,8	7.833	46,4
260.119	61	3.813	14,7	15.632	60,1
352.035	57	3.278	9,3	8.193	23,3
406.270	289	15.173	37,3	16.752	41,2
382.152	434	20.615	53,9	23.701	62,0
360.018	558	23.715	65,9	10.804	30,0
340.400	485	18.188	53,4	16.786	49,3
317.183	450	14.625	46,1	8.235	26,0
317.548	635	17.463	55,0	18.592	58,5
288.600	809	18.203	63,1	16.960	58,8
253.624	1.072	18.760	74,0	16.540	65,2
276.318	1.864	23.300	84,3	28.740	104,0
253.695	2.617	19.628	77,4	22.938	90,4
256.652	4.486	11.215	43,7	15.211	59,3
4.233.350	13.869	211.483	50,0	226.917	53,6

Mortalitat evitable període.* Total de la població

Període	Defuncions			Població
Mortalitat evitable	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Total	
Any				
2000	35	40	75	52.778
2001	35	36	71	53.481
2002	23	29	52	54.404
2003	30	32	62	55.731
2004	23	30	53	56.065
2005	33	34	67	57.114
2006	32	32	64	57.959
2007	26	33	59	57.758
2008	23	30	53	58.493
2009	32	36	68	58.747

*Taxes per 100.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Mortalitat evitable període.* Homes

Període	Defuncions			Població
Mortalitat evitable	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Total	
Any				
2000	20	30	50	26.404
2001	21	29	50	26.789
2002	10	22	32	27.218
2003	17	24	41	27.868
2004	14	21	35	27.997
2005	19	26	45	28.408
2006	15	24	39	28.747
2007	15	20	35	28.564
2008	13	26	39	28.913
2009	20	27	47	29.070

*Taxes per 100.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Mortalitat evitable període.* Dones

Període	Defuncions			Població
Mortalitat evitable	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Total	
Any				
2000	15	10	25	26.374
2001	14	7	21	26.692
2002	13	7	20	27.186
2003	13	8	21	27.863
2004	9	9	18	28.068
2005	14	8	22	28.706
2006	17	8	25	29.212
2007	11	13	24	29.194
2008	10	4	14	29.580
2009	12	9	21	29.677

*Taxes per 100.000.

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

	Taxa		Percentatge	
	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials
			0	
	66,3	75,8	46,7%	53,3%
	65,4	67,3	49,3%	50,7%
	42,3	53,3	44,2%	55,8%
	53,8	57,4	48,4%	51,6%
	41,0	53,5	43,4%	56,6%
	57,8	59,5	49,3%	50,7%
	55,2	55,2	50,0%	50,0%
	45,0	57,1	44,1%	55,9%
	39,3	51,3	43,4%	56,6%
	54,5	61,3	47,1%	52,9%

	Taxa		Percentatges	
	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials
	75,7	113,6	40,0%	60,0%
	78,4	108,3	42,0%	58,0%
	36,7	80,8	31,3%	68,8%
	61,0	86,1	41,5%	58,5%
	50,0	75,0	40,0%	60,0%
	66,9	91,5	42,2%	57,8%
	52,2	83,5	38,5%	61,5%
	52,5	70,0	42,9%	57,1%
	45,0	89,9	33,3%	66,7%
	68,8	92,9	42,6%	57,4%

	Taxa		Percentatges	
	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials
	56,9	37,9	60,0%	40,0%
	52,5	26,2	66,7%	33,3%
	47,8	25,7	65,0%	35,0%
	46,7	28,7	61,9%	38,1%
	32,1	32,1	50,0%	50,0%
	48,8	27,9	63,6%	36,4%
	58,2	27,4	68,0%	32,0%
	37,7	44,5	45,8%	54,2%
	33,8	13,5	71,4%	28,6%
	40,4	30,3	57,1%	42,9%

Nombre de defuncions de ME per causes, trienni 2007-2009

Causas susceptibles d'intervenció	Causas mortalitat evitable	Dona	Home
Susceptibles intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Tumor maligne pulmó (0-74 a)	9	39
	Resta causes externes (Totes)	14	24
	Suïcidis (Totes)	2	6
	Accidents vehicles de motor (Totes)	1	2
	Malaltia alcohòlica del fetge (15-74 a)	-	2
	Total	26	73
Susceptibles intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Malaltia isquèmica del cor (35-74 a)	3	26
	Malaltia cerebrovascular (0-74 a)	4	9
	Tumor maligne pell (0-74 a)	1	3
	Causas perinatals (Totes)	0	3
	Hipertensió arterial (0-74 a)	0	2
	Malaltia reumàtica crònica del cor (0-74 a)	0	2
	Tumor maligne mama femenina (0-74 a)	19	1
	Malaltia respiratòria aguda, pneumònia i influença (0-74 a)	2	1
	Diabetis <i>mellitus</i> (0-49 a)	0	1
	Tumor maligne coll úter (15-74 a)	3	0
	Colelitiasi/colecistitis (0-74 a)	1	0
	Total	33	48

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Mortalitat infantil,* quinquennis 2000-2004 i 2005-2009

Sexe	2000-2004			2005-2009		
	Defuncions	Naixements	TBM infantil	Defuncions	Naixements	TBM infantil
Home	2	1.566	12,8	1	1.398	7,2
Dona	3	1.365	22,0	3	1.484	20,2
Total	5	2.931	17,1	4	2.882	13,9

*Taxes per 10.000

Font: Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Morbiditat atesa

Hospital d'aguts

Nombre de contactes per persones,* any 2009

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	5.227	45,5%	5.227	45,5%
2	910	15,8%	1.820	61,3%
3	206	5,4%	618	66,7%
4	84	2,9%	336	69,6%
5	45	2,0%	225	71,5%
6-10	108	7,1%	815	78,6%
més de 10	114	21,4%	2.459	100,0%
Total	6.694	100,0%	11.500	100,0%

* Total d'usuaris: 6.694, casos vàlids segons sexe: 6.691; casos perduts: 3.

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre de contactes per persones, any 2009. Dones

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	2.883	50,2%	2.883	50,2%
2	462	16,1%	924	66,3%
3	90	4,7%	270	71,0%
4	38	2,6%	152	73,7%
5	24	2,1%	120	75,8%
6-10	55	7,2%	416	83,0%
més de 10	50	17,0%	975	100,0%
Total	3.602	100,0%	5.740	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre de contactes per persones, any 2009. Homes

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	2.344	40,9%	2.344	40,9%
2	447	15,6%	894	56,5%
3	115	6,0%	345	62,5%
4	46	3,2%	184	65,8%
5	21	1,8%	105	67,6%
6-10	53	7,0%	399	74,6%
més de 10	63	25,4%	1.458	100,0%
Total	3.089	100,0%	5.729	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre de contactes per persones en hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria, any 2009 (ambdós sexes)

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	4.765	68,0%	4.765	68,0%
2	732	20,9%	1.464	88,9%
3	137	5,9%	411	94,7%
4	44	2,5%	176	97,3%
5	16	1,1%	80	98,4%
6-10	13	1,3%	94	99,7%
més de 10	1	0,3%	18	100,0%
Total	5.708	100,0%	7.008	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre de contactes per persones en hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria, any 2009. Dones

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	2.701	71,6%	2.701	71,6%
2	370	19,6%	740	91,3%
3	60	4,8%	180	96,0%
4	18	1,9%	72	98,0%
5	7	0,9%	35	98,9%
6-10	6	1,1%	42	100,0%
Total	3.162	100,0%	3.770	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre de contactes per persones en hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria, any 2009. Homes

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	2.064	63,9%	2.064	63,9%
2	362	22,4%	724	86,3%
3	76	7,1%	228	93,3%
4	25	3,1%	100	96,4%
5	9	1,4%	45	97,8%
6-10	7	1,6%	52	99,4%
més de 10	1	0,6%	18	100,0%
Total	2.544	100,0%	3.231	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de contactes en cirurgia major ambulatoria segons sexe, període 2003-2009 (cirurgia major ambulatoria)

Sexe	Dona		Home		Total	
Any	N	%	N	%	N	%
2003	749	60,6%	486	39,4%	1.235	100,0%
2004	807	58,6%	569	41,4%	1.376	100,0%
2005	707	56,1%	554	43,9%	1.261	100,0%
2006	898	61,7%	558	38,3%	1.456	100,0%
2007	864	57,8%	631	42,2%	1.495	100,0%
2008	971	57,0%	734	43,0%	1.705	100,0%
2009	1.059	57,5%	782	42,5%	1.841	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de contactes en hospitalització convencional segons sexe, període 2003-2009 (hospitalització convencional)

Sexe	Dona		Home		Total	
Any	N	%	N	%	N	%
2003	2.511	51,1%	2.405	48,9%	4.916	100,0%
2004	2.655	53,8%	2.280	46,2%	4.935	100,0%
2005	2.565	53,6%	2.222	46,4%	4.787	100,0%
2006	2.606	53,5%	2.269	46,5%	4.875	100,0%
2007	2.620	52,1%	2.407	47,9%	5.027	100,0%
2008	2.739	53,6%	2.373	46,4%	5.112	100,0%
2009	2.713	52,5%	2.454	47,5%	5.167	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria segons el sexe i l'edat, any 2009

Sexe	Dona		Home		Total	
Edat	N	%	N	%	N	%
0 a 4	152	4,0%	251	7,8%	403	5,8%
5 a 9	47	1,2%	102	3,2%	149	2,1%
10 a 14	34	0,9%	58	1,8%	92	1,3%
15 a 19	57	1,5%	60	1,9%	117	1,7%
20 a 24	109	2,9%	69	2,1%	178	2,5%
25 a 29	215	5,7%	93	2,9%	308	4,4%
30 a 34	391	10,4%	111	3,4%	502	7,2%
35 a 39	314	8,3%	132	4,1%	446	6,4%
40 a 44	196	5,2%	149	4,6%	345	4,9%
45 a 49	222	5,9%	177	5,5%	399	5,7%
50 a 54	231	6,1%	183	5,7%	414	5,9%
55 a 59	251	6,7%	214	6,6%	465	6,6%
60 a 64	196	5,2%	315	9,7%	511	7,3%
65 a 69	242	6,4%	311	9,6%	553	7,9%
70 a 74	218	5,8%	350	10,8%	568	8,1%
75 a 79	293	7,8%	273	8,4%	566	8,1%
80 a 84	269	7,1%	213	6,6%	482	6,9%
85 i més	335	8,9%	175	5,4%	510	7,3%
Total	3.772	100,0%	3.236	100,0%	7.008	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Percentatge de contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria segons els grans grups diagnòstics en dones, any 2009

Gran grup diagnòstic (CIE-9-MC)	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Usuaris	%	Edat mitjana
Complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi	637	16,9%	637	17,4%	622	18,2%	32
Trastorns de l'aparell circulatori	455	12,1%	455	12,4%	389	11,4%	69
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	404	10,7%	404	11,0%	319	9,3%	65
Malalties de l'aparell digestiu	360	9,5%	360	9,8%	322	9,4%	48
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	346	9,2%	346	9,5%	327	9,6%	58
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	307	8,1%	307	8,4%	256	7,5%	54
Malalties de l'aparell genitourinari	303	8,0%	303	8,3%	282	8,3%	53
Malalties de l'aparell respiratori	294	7,8%	294	8,0%	259	7,6%	57
Lesions i emmetzinaments	190	5,0%	190	5,2%	181	5,3%	61
Síntomes i signes mal definits	100	2,7%	100	2,7%	93	2,7%	60
Codis V	100	2,7%	0	0,0%	95	2,8%	34
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	55	1,5%	55	1,5%	53	1,6%	56
Malalties infeccioses i parasitàries	45	1,2%	45	1,2%	45	1,3%	50
Afeccions en el període perinatal	44	1,2%	44	1,2%	43	1,3%	0
Malalties de la pell i teixit subcutani	44	1,2%	44	1,2%	40	1,2%	53
Anomalies congènites	33	0,9%	33	0,9%	32	0,9%	24
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	23	0,6%	23	0,6%	23	0,7%	67
Trastorns mentals	21	0,6%	21	0,6%	21	0,6%	50
No informat	11	0,3%	0	0,0%	11	0,3%	38
Total	3.772	100,0%	3.661	100,0%	3.413	100,0%	52

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Percentatge de contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria segons els grans grups diagnòstics en homes, any 2009

Gran grup diagnòstic (CIE-9-MC)	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Usuaris	%	Edat mitjana
Malalties de l'aparell digestiu	486	15,0%	486	15,6%	440	15,5%	50
Trastorns de l'aparell circulatori	480	14,8%	480	15,4%	429	15,1%	63
Malalties de l'aparell respiratori	443	13,7%	443	14,2%	357	12,6%	58
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	341	10,5%	341	10,9%	265	9,3%	62
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	254	7,8%	254	8,1%	238	8,4%	49
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	234	7,2%	234	7,5%	200	7,0%	63
Lesions i emmetzinaments	231	7,1%	231	7,4%	212	7,5%	47
Malalties de l'aparell genitourinari	204	6,3%	204	6,5%	179	6,3%	45
Síntomes i signes mal definits	147	4,5%	147	4,7%	141	5,0%	54
Codis V	105	3,2%	0	0,0%	94	3,3%	29
Malalties de la pell i teixit subcutani	66	2,0%	66	2,1%	65	2,3%	37
Malalties infeccioses i parasitàries	49	1,5%	49	1,6%	49	1,7%	51
Afeccions en el període perinatal	47	1,5%	47	1,5%	45	1,6%	0
Trastorns mentals	39	1,2%	39	1,3%	37	1,3%	47
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	36	1,1%	36	1,2%	35	1,2%	57
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	33	1,0%	33	1,1%	17	0,6%	33
Anomalies congènites	28	0,9%	28	0,9%	28	1,0%	12
No informat	13	0,4%	0	0,0%	13	0,5%	34
Total	3.236	100,0%	3.118	100,0%	2.844	100,0%	53

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de les deu principals categories diagnòstiques segons CCS en homes, any 2009
(hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria)

Categories diagnòstiques	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana	Usuaris
Cataractes	209	6,7%	209	6,7%	71,66	155
Hèrnia abdominal	173	5,5%	173	5,5%	51,80	171
Arteriosclerosi coronària	98	3,1%	98	3,1%	65,92	91
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	93	3,0%	93	3,0%	76,85	73
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	89	2,9%	89	2,9%	62,62	82
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	83	2,7%	83	2,7%	66,58	63
Trastorns i dislocacions traumàtics d'articulacions	78	2,5%	78	2,5%	41,04	77
Altres trastorns genitals masculins	73	2,3%	73	2,3%	20,89	72
Trastorns de dents i maxil·lars	73	2,3%	73	2,3%	31,40	61
Infart agut de miocardi	62	2,0%	62	2,0%	62,27	58
Malaltia cerebrovascular aguda	61	2,0%	61	2,0%	69,23	58
Malalties de vies biliars	54	1,7%	54	1,7%	64,41	47
Infeccions de la pell i el teixit subcutani	46	1,5%	46	1,5%	32,37	46
Altres malalties respiratòries de vies altes	44	1,4%	44	1,4%	46,84	44
Altres malalties de teixit connectiu	42	1,3%	42	1,3%	51,57	41
Càlculs de vies urinàries	39	1,3%	39	1,3%	51,69	29
Fractura d'extremitat superior	39	1,3%	39	1,3%	37,41	38
Venes varicoses d'extremitat inferior	39	1,3%	39	1,3%	47,44	38
Osteoartritis	38	1,2%	38	1,2%	64,82	37
Complicacions de dispositiu, implant o empelt	37	1,2%	37	1,2%	60,89	33
Amigdalitis aguda i crònica	37	1,2%	37	1,2%	10,08	37
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	36	1,2%	36	1,2%	75,22	34
Altres neoplàsies benignes	35	1,1%	35	1,1%	49,06	34
Espondilosi, tras. disc intervertebral i alt. mal esquena	35	1,1%	35	1,1%	54,83	32
Altres trastorns del sistema nerviós	34	1,1%	34	1,1%	52,59	32
Bronquitis aguda	32	1,0%	32	1,0%	28,16	31
Fractura d'extremitat inferior	32	1,0%	32	1,0%	36,56	29
Apendicitis i altres afeccions apendiculars	32	1,0%	32	1,0%	26,09	32
Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits	31	1,0%	31	1,0%	78,55	28
Complicacions de procediments quirúrgics o d'atenció mèdica	31	1,0%	31	1,0%	48,90	29
Neoplàsia maligna de bufeta	31	1,0%	31	1,0%	71,48	28
Disrítmies cardíques	30	1,0%	30	1,0%	72,37	27
Septicèmia (excloent-ne la puerperal)	30	1,0%	30	1,0%	68,57	29
Altres	1.222	39,2%	1.222	39,2%	-	1.125
Total	3.118	100,0%	3.118	100,0%	54,00	2.841

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de les deu principals categories diagnòstiques segons CCS en dones, any 2009
(hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria)

Categories diagnòstiques	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana	Usuaris
Cataractes	235	6,4%	235	6,4%	73	170
Altres trastorns genitals femenins	122	3,3%	122	3,3%	51	118
Venes varicoses d'extremitat inferior	106	2,9%	106	2,9%	51	96
Altr. complic. part i puerperi que afecten maneig mare	97	2,6%	97	2,6%	34	97
Trastorns de dents i maxil·lars	86	2,3%	86	2,3%	29	71
Malalties de vies biliars	77	2,1%	77	2,1%	57	73
Altres malalties de teixit connectiu	77	2,1%	77	2,1%	53	74
Deformitats de peu adquirides	75	2,0%	75	2,0%	57	73
Altres complicacions de l'embaràs	74	2,0%	74	2,0%	31	73
Osteoartritis	71	1,9%	71	1,9%	69	68
Altres trastorns del sistema nerviós	70	1,9%	70	1,9%	57	64
Destret fetal i treballs del part anormals	69	1,9%	69	1,9%	32	69
Embaràs i/o part normal	67	1,8%	67	1,8%	32	67
Neoplàsia maligna de mama	67	1,8%	67	1,8%	54	54
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	65	1,8%	65	1,8%	60	65
Altres neoplàsies benignes	63	1,7%	63	1,7%	46	56
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	62	1,7%	62	1,7%	82	58
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	56	1,5%	56	1,5%	71	48
Hèrnia abdominal	52	1,4%	52	1,4%	40	50
Polihidroamniosi i altres problemes de la cavitat amniòtica	51	1,4%	51	1,4%	31	51
Embaràs prolongat	49	1,3%	49	1,3%	31	49
Arteriosclerosi coronària	49	1,3%	49	1,3%	72	42
Bronquitis aguda	47	1,3%	47	1,3%	48	35
Infeccions de vies urinàries	46	1,3%	46	1,3%	67	44
Malaltia cerebrovascular aguda	46	1,3%	46	1,3%	79	44
Trastorns i dislocacions traumàtics d'articulacions	45	1,2%	45	1,2%	50	44
Traumatisme de perineu i vulva durant el part	44	1,2%	44	1,2%	31	44
Hipertensió amb complicacions i hipertensió secundària	44	1,2%	44	1,2%	82	36
Desproporció fetopelviana, obstrucció	38	1,0%	38	1,0%	33	38
Neoplàsia benigna d'úter	37	1,0%	37	1,0%	45	33
Complicacions de dispositiu, implant o empelt	35	1,0%	35	1,0%	59	30
Altres	1.539	42,0%	1.539	42,0%	-	1.462
Total	3.661	100,0%	3.661	100,0%	53	3.396

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Hospital de dia

Nombre de contactes per persones, any 2009 (hospital de dia)

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	251	7,0%	251	7,0%
2	99	5,5%	198	12,6%
3	53	4,4%	159	17,0%
4	33	3,7%	132	20,7%
5	22	3,1%	110	23,8%
6-10	86	17,7%	633	41,5%
més de 10	93	58,5%	2.093	100,0%
Total	637	100,0%	3.576	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre de contactes per persones, any 2009 (hospital de dia, dones)

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	118	7,7%	118	7,7%
2	38	4,9%	76	12,6%
3	17	3,3%	51	15,9%
4	21	5,5%	84	21,4%
5	13	4,2%	65	25,6%
6-10	44	21,6%	332	47,2%
més de 10	39	52,8%	812	100,0%
Total	290	100,0%	1.538	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre de contactes per persones, any 2009 (hospital de dia, homes)

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	133	6,6%	133	6,6%
2	61	6,1%	122	12,6%
3	36	5,4%	108	18,0%
4	12	2,4%	48	20,4%
5	9	2,2%	45	22,6%
6-10	42	14,9%	301	37,5%
més de 10	53	62,5%	1.259	100,0%
Total	346	100,0%	2.016	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de contactes en hospitalització de dia segons el sexe, any 2009 (hospital d'aguts)

Sexe	Dona		Home		Total	
Any	N	%	N	%	N	%
2003	934	42,6%	1.256	57,4%	2.190	100,0%
2004	730	34,9%	1.364	65,1%	2.094	100,0%
2005	1.169	37,4%	1.953	62,6%	3.122	100,0%
2006	1.246	40,2%	1.855	59,8%	3.101	100,0%
2007	1.697	51,4%	1.605	48,6%	3.302	100,0%
2008	1.486	46,2%	1.727	53,8%	3.213	100,0%
2009	1.549	43,3%	2.027	56,7%	3.576	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Contactes d'hospital de dia segons el sexe i l'edat, any 2009

Sexe		Dona			Home			Total	
Grups edat	Contactes	%	Edat mitjana	Contactes	%	Edat mitjana	Contactes	%	Edat mitjana
0 a 14	64	4,1%	9	208	10,3%	11	272	7,6%	10
15 a 24	29	1,9%	21	45	2,2%	18	74	2,1%	19
25 a 34	156	10,1%	29	180	8,9%	29	336	9,4%	29
35 a 44	184	11,9%	40	61	3,0%	40	245	6,9%	40
45 a 54	322	20,8%	50	324	16,0%	50	646	18,1%	50
55 a 64	234	15,1%	58	425	21,0%	59	659	18,4%	59
65 a 74	359	23,2%	70	430	21,2%	70	789	22,1%	70
75 a 84	166	10,7%	80	336	16,6%	79	502	14,0%	79
85 i més	35	2,3%	88	18	0,9%	86	53	1,5%	87
Total	1.549	100,0%	54	2.027	100,0%	54	3.576	100,0%	54

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre i percentatge de contactes d'hospital de dia segons els grans grups diagnòstics CIM-9-MC en dones, any 2009

Gran grup diagnòstic (CIE-9-MC)	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Usuaris	%	Edat mitjana
Codis V	559	36,1%	0	0,0%	78	23,6%	55
Malalties de l'aparell genitourinari	171	11,0%	171	17,3%	17	5,2%	74
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	166	10,7%	166	16,8%	46	13,9%	59
Trastorns mentals	155	10,0%	155	15,7%	14	4,2%	44
Malalties de l'aparell respiratori	141	9,1%	141	14,3%	45	13,6%	47
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	85	5,5%	85	8,6%	19	5,8%	56
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	76	4,9%	76	7,7%	34	10,3%	36
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	52	3,4%	52	5,3%	10	3,0%	65
Malalties de l'aparell digestiu	46	3,0%	46	4,7%	11	3,3%	39
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	34	2,2%	34	3,4%	12	3,6%	60
Malalties de la pell i teixit subcutani	23	1,5%	23	2,3%	14	4,2%	27
Trastorns de l'aparell circulatori	16	1,0%	16	1,6%	13	3,9%	73
Síntomes i signes mal definits	11	0,7%	11	1,1%	10	3,0%	48
Complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi	11	0,7%	11	1,1%	4	1,2%	33
Malalties infeccioses i parasitàries	1	0,1%	1	0,1%	1	0,3%	50
Afeccions en el període perinatal	1	0,1%	1	0,1%	1	0,3%	0
No informat	1	0,1%	0	0,0%	1	0,3%	77
Total	1.549	100,0%	989	100,0%	330	100,0%	54

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre i percentatge de contactes d'hospital de dia segons els grans grups diagnòstics CIM-9-MC en homes, any 2009

Gran grup diagnòstic (CIE-9-MC)	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Usuaris	%	Edat mitjana
Codis V	766	37,8%	0	0,0%	77	19,0%	61
Trastorns mentals	282	13,9%	282	22,4%	15	3,7%	23
Malalties de l'aparell genitourinari	210	10,4%	210	16,7%	29	7,2%	68
Malalties de l'aparell respiratori	178	8,8%	178	14,1%	69	17,0%	55
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	153	7,5%	153	12,2%	42	10,4%	68
Malalties de l'aparell digestiu	75	3,7%	75	6,0%	19	4,7%	63
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	67	3,3%	67	5,3%	18	4,4%	41
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	60	3,0%	60	4,8%	24	5,9%	51
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	52	2,6%	52	4,1%	23	5,7%	64
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	46	2,3%	46	3,7%	15	3,7%	52
Trastorns de l'aparell circulatori	40	2,0%	40	3,2%	20	4,9%	64
Síntomes i signes mal definits	36	1,8%	36	2,9%	24	5,9%	46
Malalties de la pell i teixit subcutani	33	1,6%	33	2,6%	17	4,2%	22
Malalties infeccioses i parasitàries	24	1,2%	24	1,9%	8	2,0%	54
Anomalies congènites	2	0,1%	2	0,2%	2	0,5%	16
Lesions i emmetzinaments	1	0,0%	1	0,1%	1	0,2%	68
No informat	2	0,1%	0	0,0%	2	0,5%	56
Total	2.027	100,0%	1.259	100,0%	405	100,0%	54

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de les principals categories diagnòstiques segons CCS en dones, any 2009

Categories diagnòstiques	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana	Usuaris
Insuficiència renal crònica	161	16,3%	161	16,3%	74	10
Anèmies	145	14,7%	145	14,7%	58	29
Asma	85	8,6%	85	8,6%	50	12
Trastorns afectius	63	6,4%	63	6,4%	38	4
Enteritis regional i colitis ulcerativa	41	4,1%	41	4,1%	39	7
Altres afeccions mentals	41	4,1%	41	4,1%	53	6
Esquizofrènia i trastorns relacionats	40	4,0%	40	4,0%	44	3
Diabetis <i>mellitus</i> sense complicacions	32	3,2%	32	3,2%	34	9
Artritis reumàtica i malalties relacionades	24	2,4%	24	2,4%	59	5
Ceguesa i defectes de la visió	22	2,2%	22	2,2%	69	1
Neoplàsies malignes secundàries	21	2,1%	21	2,1%	49	1
Altres afeccions hematològiques	21	2,1%	21	2,1%	61	17
Altres trastorns endocrins	19	1,9%	19	1,9%	43	10
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	19	1,9%	19	1,9%	38	9
Altres afeccions hereditàries i degeneratives sist. nerviós	16	1,6%	16	1,6%	70	7
Reaccions al·lèrgiques	14	1,4%	14	1,4%	8	10
Epilèpsia, convulsions	14	1,4%	14	1,4%	55	2
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	13	1,3%	13	1,3%	77	7
Diabetis <i>mellitus</i> amb complicacions	13	1,3%	13	1,3%	28	6
Neoplàsia maligna de còlon	12	1,2%	12	1,2%	75	3
Altres malalties respiratòries de vies baixes	11	1,1%	11	1,1%	44	9
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	11	1,1%	11	1,1%	40	1
Diabetis, toler. anormal gluco. que compl. embaràs, part, puerperi	10	1,0%	10	1,0%	33	3
Altres trastorns nutricionals, endocrins i metabòlics	10	1,0%	10	1,0%	30	10
Altres	131	13,2%	131	13,2%	-	74
Total	989	100,0%	989	100,0%	54	255

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de les principals categories diagnòstiques segons CCS en homes, any 2009

Categories diagnòstiques	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana	Usuaris
Insuficiència renal crònica	201	16,0%	201	16,0%	68	21
Esquizofrènia i trastorns relacionats	146	11,6%	146	11,6%	30	7
Altres afeccions mentals	106	8,4%	106	8,4%	14	3
Anèmies	94	7,5%	94	7,5%	75	17
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	87	6,9%	87	6,9%	67	28
Altres afeccions hematològiques	59	4,7%	59	4,7%	57	26
Altres malalties de fetge	35	2,8%	35	2,8%	70	4
Diabetis <i>mellitus</i> sense complicacions	33	2,6%	33	2,6%	60	14
Asma	33	2,6%	33	2,6%	61	7
Altres trastorns del sistema nerviós	29	2,3%	29	2,3%	41	2
Altres afeccions hereditàries i degeneratives sistema nerviós	23	1,8%	23	1,8%	43	10
Altres malalties respiratòries de vies baixes	20	1,6%	20	1,6%	56	10
Reaccions al·lèrgiques	19	1,5%	19	1,5%	7	12
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	16	1,3%	16	1,3%	16	1
Bronquitis aguda	15	1,2%	15	1,2%	20	9
Diabetis <i>mellitus</i> amb complicacions	15	1,2%	15	1,2%	39	5
Embolisme o trombosi d'artèria aòrtica i perifèrica	15	1,2%	15	1,2%	83	1
Artritis reumàtica i malalties relacionades	14	1,1%	14	1,1%	58	3
Altres trastorns nutricionals, endocrins i metabòlics	14	1,1%	14	1,1%	11	11
Espondilosi, tras. disc intervertebral i alt. mal esquena	13	1,0%	13	1,0%	34	5
Esclerosi múltiple	12	1,0%	12	1,0%	42	4
Altres afeccions inflamatòries de pell	12	1,0%	12	1,0%	38	3
Infeccions víriques	12	1,0%	12	1,0%	52	2
Altres malalties respiratòries de vies altes	12	1,0%	12	1,0%	13	9
Altres	224	17,8%	224	17,8%	-	122
Total	1.259	100,0%	1.259	100,0%	50	336

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de contactes segons la circumstància d'alta en ambdós sexes, any 2009 (cirurgia major ambulatoria, hospitalització convencional i hospital de dia)

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana
Domicili	9.996	94,4%	9.996	94,5%	52
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	196	1,9%	196	1,9%	72
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	189	1,8%	189	1,8%	76
Defunció	148	1,4%	148	1,4%	74
Hospitalització domiciliària	23	0,2%	23	0,2%	67
Trasllat a una residència social	15	0,1%	15	0,1%	75
Altres*	12	0,1%	12	0,1%	54
No informat	5	0,0%	0	0,0%	43
Total	10.584	100,0%	10.579	100,0%	53

*Altres: alta voluntària o evasió o alta administrativa.

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de contactes segons la circumstància d'alta en dones, any 2009 (cirurgia major ambulatoria, hospitalització convencional i hospital de dia)

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana
Domicili	5.056	95,0%	5.056	95,1%	52
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	97	1,8%	97	1,8%	76
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	75	1,4%	75	1,4%	75
Defunció	73	1,4%	73	1,4%	77
Hospitalització domiciliària	9	0,2%	9	0,2%	67
Trasllat a una residència social	6	0,1%	6	0,1%	81
Alta voluntària	3	0,1%	3	0,1%	51
No informat	2	0,0%	0	0,0%	39
Total	5.321	100,0%	5.319	100,0%	53

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de contactes segons la circumstància d'alta en homes, any 2009 (cirurgia major ambulatoria, hospitalització convencional i hospital de dia)

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana
Domicili	4.940	93,9%	4.940	93,9%	52
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	121	2,3%	121	2,3%	70
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	92	1,7%	92	1,7%	76
Defunció	75	1,4%	75	1,4%	72
Hospitalització domiciliària	14	0,3%	14	0,3%	67
Trasllat a una residència social	9	0,2%	9	0,2%	71
Altres	9	0,2%	9	0,2%	
Evasió o alta administrativa	1	0,0%	1	0,0%	39
Total	5.263	100,0%	5.260	100,0%	53

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Atenció en salut mental

Contactes en salut mental, període 2003-2009. Total

Any	Contactes SM HA SS	%	Edat mitjana	Contactes CMBD SM	%	Edat mitjana	Total contactes SM
2003	540	13,5%	33	84	15,3%	34	624
2004	393	9,8%	32	75	13,6%	36	468
2005	727	18,2%	26	73	13,3%	36	800
2006	677	16,9%	30	80	14,5%	33	757
2007	525	13,1%	35	79	14,4%	39	604
2008	619	15,5%	35	85	15,5%	42	704
2009	516	12,9%	35	74	13,5%	39	590
Total	3.997	100,0%	32	550	100,0%	37	4.547

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Contactes en salut mental, període 2003-2009. Dones

Any	Contactes SM HA SS	%	Edat mitjana	Contactes CMBD SM	%	Edat mitjana	Total contactes SM
2003	214	13,1%	39	38	15,6%	35	252
2004	157	9,6%	35	39	16,0%	39	196
2005	171	10,5%	42	29	11,9%	42	200
2006	295	18,1%	33	35	14,4%	39	330
2007	313	19,2%	34	41	16,9%	43	354
2008	295	18,1%	43	33	13,6%	45	328
2009	189	11,6%	47	28	11,5%	43	217
Total	1.634	100,0%	39	243	100,0%	41	1.877

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Contactes en salut mental, període 2003-2009. Homes

Any	Contactes SM HA SS	%	Edat mitjana	Contactes CMBD SM	%	Edat mitjana	Total contactes SM
2003	326	13,8%	29	46	15,0%	34	372
2004	236	10,0%	30	36	11,7%	34	272
2005	556	23,5%	21	44	14,3%	31	600
2006	382	16,2%	28	45	14,7%	29	427
2007	212	9,0%	36	38	12,4%	35	250
2008	324	13,7%	27	52	16,9%	40	376
2009	327	13,8%	27	46	15,0%	37	373
Total	2.363	100,0%	27	307	100,0%	34	2.670

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Diagnòstics CCS, any 2009. Total

Categories diagnòstiques	Contactes	%
Esquizofrènia i trastorns relacionats	223	37,8%
Altres afeccions mentals	160	27,1%
Trastorns afectius	85	14,4%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	46	7,8%
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	24	4,1%
Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	17	2,9%
Trastorns mentals relacionats amb drogues (exclou l'alcohol)	12	2,0%
Trastorns preadults	12	2,0%
Altres psicosis	7	1,2%
Altres	3	0,5%
Total	590	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Diagnòstics CCS, any 2009. Dones

Categories diagnòstiques	Contactes	%
Trastorns afectius	72	33,2%
Esquizofrènia i trastorns relacionats	50	23,0%
Altres afeccions mentals	45	20,7%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	22	10,1%
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	15	6,9%
Altres psicosis	4	1,8%
Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	3	1,4%
Trastorns preadults	2	0,9%
Altres	3	1,4%
No codificat	1	0,5%
Total	217	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Diagnòstics CCS, any 2009. Homes

Categories diagnòstiques	Contactes	%
Esquizofrènia i trastorns relacionats	173	46,4%
Altres afeccions mentals	115	30,8%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	24	6,4%
Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	14	3,8%
Trastorns afectius	13	3,5%
Trastorns mentals relacionats amb drogues (exclou l'alcohol)	11	2,9%
Trastorns preadults	10	2,7%
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	9	2,4%
Altres	4	1,1%
Total	373	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Circumstància d'alta en salut mental, any 2009. Total de la població

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid
Domicili	568	96,3%	568	96,9%
Trasllat a hospital d'aguts o hospital monogràfic psiquiàtric	6	1,0%	6	1,0%
Defunció	5	0,8%	5	0,9%
No informat	4	0,7%	0	0,0%
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	4	0,7%	4	0,7%
Altres	3	0,5%	3	0,5%
Total	590	100,0%	586	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Circumstància d'alta en salut mental, any 2009. Dones

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid
Domicili	212	97,7%	212	98,6%
Defunció	2	0,9%	2	0,9%
Trasllat a una residència social	1	0,5%	1	0,5%
No informat	2	0,9%	0	0,0%
Total	217	100,0%	215	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Circumstància d'alta en salut mental, any 2009. Homes

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid
Domicili	356	95,4%	356	96,0%
Trasllat a hospital d'aguts o hospital monogràfic psiquiàtric	6	1,6%	6	1,6%
Defunció	3	0,8%	3	0,8%
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	4	1,0%	4	1,0%
Altres	2	0,6%	2	0,6%
No informat	2	0,5%	0	0,0%
Total	373	100,0%	371	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Atenció socio sanitària

Evolució de la taxa d'utilització de recursos socio sanitaris, període 2003-2009

Any	Usuaris	Població	Taxa recurs hospitalari	Contactes	Edat mitjana
2003	246	55.731	0,4%	728	76
2004	263	56.065	0,5%	413	76
2005	243	57.114	0,4%	362	78
2006	276	57.959	0,5%	375	77
2007	265	57.758	0,5%	356	76
2008	302	58.493	0,5%	433	76
2009	308	58.747	0,5%	445	76

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre d'episodis per persones, any 2009 (recursos socio sanitaris, total de la població)

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	210	47,2%	210	47,2%
2	66	29,7%	132	76,9%
3	25	16,9%	75	93,7%
4	7	6,3%	28	100,0%
Total	308	100,0%	445	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre d'episodis per persones, any 2009 (recursos socio sanitaris, dones)

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	125	55,3%	125	55,3%
2	36	31,9%	72	87,2%
3	7	9,3%	21	96,5%
4	2	3,5%	8	100,0%
Total	170	100,0%	226	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Nombre d'episodis per persones, any 2009 (recursos socio sanitaris, homes)

Reincidència	Usuaris	%	Contactes	% Acumulat
1	85	38,8%	85	38,8%
2	30	27,4%	60	66,2%
3	18	24,7%	54	90,9%
4	5	9,1%	20	100,0%
Total	138	100,0%	219	100,0%

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Piràmide de contactes, 2009

Sexe	Dona			Home			Total		
Grups edat	Contactes	%	Edat mitjana	Contactes	%	Edat mitjana	Contactes	%	Edat mitjana
15 a 24	-	-	-	1	0,2%	24	1	0,2%	24
25 a 34	2	0,4%	29	-	-	-	2	0,4%	29
35 a 44	2	0,4%	39	3	0,7%	37	5	1,1%	38
45 a 54	13	2,9%	49	11	2,5%	50	24	5,4%	49
55 a 64	27	6,1%	60	26	5,8%	61	53	11,9%	60
65 a 74	28	6,3%	68	34	7,6%	69	62	13,9%	69
75 a 84	71	16,0%	79	97	21,8%	80	168	37,8%	80
85 i més	83	18,7%	89	47	10,6%	89	130	29,2%	89
Total	226	50,8%	77	219	49,2%	75	445	100,0%	76

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons recurs utilitzat per ambdós sexes, any 2009

Recurs sociosanitari	Tipus recurs	Contactes	%	Edat mitjana
Recursos hospitalització	Unitats d'hospitalització per a convalescència	120	27,0%	80
	Unitats funcionals interdisciplinàries de cures pal·liatives	87	19,6%	74
	Unitats d'hospitalització de cures pal·liatives	68	15,3%	70
	Unitats d'hospitalització de llarga estada	61	13,7%	77
	Unitats funcionals interdisciplinàries de geriatría	8	1,8%	81
	Unitats funcionals interdisciplinàries mixtes	4	0,9%	83
	Total	348	78,2%	76
Recursos d'atenció domiciliària	Equips d'atenció domiciliària PADES	86	19,3%	77
	Total	86	19,3%	77
Recursos d'atenció ambulatoria	Hospital de dia sociosanitari	11	2,5%	60
	Total	11	2,5%	60
Total		445	100,0%	76

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons recurs utilitzat per dones, any 2009

Recurs sociosanitari	Tipus recurs	Contactes	%	Edat mitjana
Recursos hospitalització	Unitats d'hospitalització per a convalescència	64	28,3%	82
	Unitats d'hospitalització de llarga estada	40	17,7%	79
	Unitats funcionals interdisciplinàries de cures pal·liatives	40	17,7%	75
	Unitats d'hospitalització de cures pal·liatives	28	12,4%	67
	Unitats funcionals interdisciplinàries de geriatría	3	1,3%	79
	Unitats funcionals interdisciplinàries mixtes	3	1,3%	80
	Total	178	78,8%	77
Recursos d'atenció domiciliària	Equips d'atenció domiciliària PADES	44	19,5%	77
	Total	44	19,5%	77
Recursos d'atenció ambulatoria	Hospital de dia sociosanitari	4	1,8%	62
	Total	4	1,8%	62
Total		226	100,0%	77

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons recurs utilitzat per homes, any 2009

Recurs sociosanitari	Tipus recurs	Contactes	%	Edat mitjana
Recursos hospitalització	Unitats d'hospitalització per a convalescència	56	25,6%	79
	Unitats funcionals interdisciplinàries de cures pal·liatives	47	21,5%	74
	Unitats d'hospitalització de cures pal·liatives	40	18,3%	72
	Unitats d'hospitalització de llarga estada	21	9,6%	74
	Unitats funcionals interdisciplinàries de geriatría	5	2,3%	83
	Unitats funcionals interdisciplinàries mixtes	1	0,5%	92
	Total	170	77,6%	75
Recursos d'atenció domiciliària	Equips d'atenció domiciliària PADES	42	19,2%	78
	Total	42	19,2%	78
Recursos d'atenció ambulatoria	Hospital de dia sociosanitari	7	3,2%	58
	Total	7	3,2%	58
Total		219	100,0%	75

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons recurs utilitzat per ambdós sexes, període 2003-2009

Any	Recursos hospitalització	Recursos d'atenció domiciliària	Recursos d'atenció ambulatoria
2003	610	82	36
2004	365	31	17
2005	311	44	7
2006	300	65	10
2007	276	67	13
2008	327	89	17
2009	348	86	11

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons recurs utilitzat per dones, període 2003-2009

Any	Recursos hospitalització	Recursos d'atenció domiciliària	Recursos d'atenció ambulatoria
2003	292	30	22
2004	179	10	6
2005	175	24	2
2006	167	35	4
2007	143	33	5
2008	181	46	7
2009	178	44	4

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons recurs utilitzat per homes, període 2003-2009

Any	Recursos hospitalització	Recursos d'atenció domiciliària	Recursos d'atenció ambulatoria
2003	318	52	14
2004	186	21	11
2005	136	20	5
2006	133	30	6
2007	133	34	8
2008	146	43	10
2009	170	42	7

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Episodis atesos per grup d'edat i sexe, any 2009

Sexe	Dona			Home			Total		
Grups edat	Contactes	%	Edat mitjana	Contactes	%	Edat mitjana	Contactes	%	Edat mitjana
15 a 24	0	0,0%	-	1	0,5%	24	1	0,2%	24
25 a 34	2	0,9%	29	0	0,0%	-	2	0,4%	29
35 a 44	2	0,9%	39	3	1,4%	37	5	1,1%	38
45 a 54	13	5,8%	49	11	5,0%	50	24	5,4%	49
55 a 64	27	11,9%	60	26	11,9%	61	53	11,9%	60
65 a 74	28	12,4%	68	34	15,5%	69	62	13,9%	69
75 a 84	71	31,4%	79	97	44,3%	80	168	37,8%	80
85 i més	83	36,7%	89	47	21,5%	89	130	29,2%	89
Total	226	100,0%	77	219	100,0%	75	445	100,0%	76

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució dels principals grans grups diagnòstics CIM-9-MC d'utilització de recursos socio-sanitaris en homes, any 2009

Gran grup diagnòstic (CIE-9-MC)	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Usuaris	%	Edat mitjana
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	77	35,2%	77	37,2%	46	28,4%	71
Trastorns de l'aparell circulatori	33	15,1%	33	15,9%	21	13,0%	79
Malalties de l'aparell respiratori	31	14,2%	31	15,0%	26	16,0%	81
Lesions i emmetzinaments	16	7,3%	16	7,7%	14	8,6%	73
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	13	5,9%	13	6,3%	10	6,2%	69
Malalties de l'aparell digestiu	11	5,0%	11	5,3%	10	6,2%	75
Codis V	9	4,1%	0	0,0%	9	5,6%	80
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	8	3,7%	8	3,9%	6	3,7%	78
Trastorns mentals	6	2,7%	6	2,9%	6	3,7%	84
Malalties infeccioses i parasitàries	3	1,4%	3	1,4%	3	1,9%	85
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	3	1,4%	3	1,4%	2	1,2%	74
Síntomes i signes mal definits	3	1,4%	3	1,4%	3	1,9%	75
Malalties de l'aparell genitourinari	2	0,9%	2	1,0%	2	1,2%	83
Anomalies congènites	1	0,5%	1	0,5%	1	0,6%	-
No informat	3	1,4%	0	0,0%	3	1,9%	81
Total	219	100,0%	207	100,0%	162	100,0%	75

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució dels principals grans grups diagnòstics CIM-9-MC d'utilització de recursos socio-sanitaris en dones, any 2009

Gran grup diagnòstic (CIE-9-MC)	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Usuaris	%	Edat mitjana
Neoplàsies i carcinomes <i>in situ</i>	62	27,4%	62	29,8%	43	22,6%	68
Trastorns de l'aparell circulatori	36	15,9%	36	17,3%	33	17,4%	81
Lesions i emmetzinaments	34	15,0%	34	16,3%	26	13,7%	79
Codis V	16	7,1%	0	0,0%	15	7,9%	82
Malalties de l'aparell respiratori	14	6,2%	14	6,7%	14	7,4%	75
Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu	13	5,8%	13	6,3%	10	5,3%	81
Trastorns mentals	12	5,3%	12	5,8%	12	6,3%	83
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	11	4,9%	11	5,3%	11	5,8%	76
Síntomes i signes mal definits	7	3,1%	7	3,4%	6	3,2%	74
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns immunitat	5	2,2%	5	2,4%	5	2,6%	87
Malalties de l'aparell digestiu	4	1,8%	4	1,9%	3	1,6%	84
Malalties infeccioses i parasitàries	3	1,3%	3	1,4%	3	1,6%	87
Malalties de l'aparell genitourinari	3	1,3%	3	1,4%	3	1,6%	77
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	2	0,9%	2	1,0%	2	1,1%	84
Malalties de la pell i teixit subcutani	2	0,9%	2	1,0%	2	1,1%	79
No informat	2	0,9%	0	0,0%	2	1,1%	78
Total	226	100,0%	208	100,0%	190	100,0%	77

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de les categories diagnòstiques segons CCS en dones d'episodis atesos. Any 2009
(exclòs codis V: 16; no informats de CIM-9-MC: 2)

Categories diagnòstiques	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana	Usuaris
Fractura de coll de fèmur (maluc)	22	10,6%	22	10,7%	84	17
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	19	9,1%	19	9,2%	84	19
Malaltia cerebrovascular aguda	15	7,2%	15	7,3%	76	13
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	13	6,3%	13	6,3%	83	12
Neoplàsia maligna de mama	10	4,8%	10	4,9%	63	8
Osteoartritis	8	3,8%	8	3,9%	80	7
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	7	3,4%	7	3,4%	67	4
Neoplàsia maligna de còlon	6	2,9%	6	2,9%	60	5
Neoplàsia maligna d'úter	6	2,9%	6	2,9%	80	4
Neoplàsia maligna de bufeta	5	2,4%	5	2,4%	69	3
Neoplàsies malignes secundàries	5	2,4%	5	2,4%	72	4
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	5	2,4%	5	2,4%	68	5
Neoplàsia maligna de pàncrees	4	1,9%	4	1,9%	55	2
Altres fractures	4	1,9%	4	1,9%	69	3
Fractura d'extremitat inferior	3	1,4%	3	1,5%	70	3
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	3	1,4%	3	1,5%	82	3
Síncope	3	1,4%	3	1,5%	86	2
Septicèmia (excloent-ne la puerperal)	3	1,4%	3	1,5%	87	3
Complicacions de dispositiu, implant o empelt	3	1,4%	3	1,5%	69	1
Neoplàsia maligna de cervell i sistema nerviós	2	1,0%	2	1,0%	79	1
Leucèmia	2	1,0%	2	1,0%	70	2
Neoplàsia maligna de recte i anus	2	1,0%	2	1,0%	71,5	2
Epilèpsia, convulsions	2	1,0%	2	1,0%	63	2
Neoplàsia maligna fetge i conductes biliars intrahepàtics	2	1,0%	2	1,0%	57	1
Hemorràgia gastrointestinal	2	1,0%	2	1,0%	77	1
Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits	2	1,0%	2	1,0%	71,5	2
Úlcera crònica de pell	2	1,0%	2	1,0%	78,5	2
Peri, endo, miocarditis, cardiomiopatia (exclou per tbc o MTS)	2	1,0%	2	1,0%	73	2
Altres deformitats adquirides	2	1,0%	2	1,0%	79,5	2
Neoplàsies malignes de localització inespecificada	2	1,0%	2	1,0%	90	1
Diabetis <i>mellitus</i> amb complicacions	2	1,0%	2	1,0%	83	2
Neoplàsia maligna d'estómac	2	1,0%	2	1,0%	48,5	2
Altres malalties d'os i deformitats musculoesquelètiques	2	1,0%	2	1,0%	82,5	2
Anèmies	2	1,0%	2	1,0%	84	2
Trastorns del metabolisme hidroelectrolític	2	1,0%	2	1,0%	93,5	2
Arteriosclerosi perifèrica i visceral	2	1,0%	2	1,0%	88,5	2
Altres	28	13,5%	28	13,6%	-	28
No codificat	2	1,0%	0	0,0%	59	2
Total	208	100,0%	206	100,0%	76	178

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució de les categories diagnòstiques segons CCS d'episodis atesos en homes. Any 2009
(exclòs codis V: 9; no informats de CIM-9-MC: 3)

Categories diagnòstiques	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana	Usuaris
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	31	15,0%	31	15,1%	71	18
Malaltia cerebrovascular aguda	18	8,7%	18	8,8%	78	11
Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits	9	4,3%	9	4,4%	82	8
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	9	4,3%	9	4,4%	81	9
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	7	3,4%	7	3,4%	82	5
Neoplàsia maligna de pròstata	7	3,4%	7	3,4%	83	5
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	7	3,4%	7	3,4%	84	7
Fractura de coll de fèmur (maluc)	7	3,4%	7	3,4%	85	7
Altres afeccions hereditàries i degeneratives sist. nerviós	6	2,9%	6	2,9%	79	3
Espondilosi, tras. disc intervertebral i alt. mal esquena	6	2,9%	6	2,9%	78	4
Neoplàsia maligna de cap i coll	5	2,4%	5	2,4%	59	4
Neoplàsia maligna de còlon	5	2,4%	5	2,4%	65	3
Neoplàsia maligna de bufeta	4	1,9%	4	2,0%	87	2
Obstrucció intestinal sense hèrnia	4	1,9%	4	2,0%	72	4
Esclerosi múltiple	4	1,9%	4	2,0%	51	4
Neoplàsia maligna fetge i conductes biliars intrahepàtics	4	1,9%	4	2,0%	78	2
Altres malalties respiratòries de vies baixes	3	1,4%	3	1,5%	78	3
Gangrena	3	1,4%	3	1,5%	82	2
Neoplàsia maligna d'esòfag	3	1,4%	3	1,5%	65	3
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	3	1,4%	3	1,5%	76	3
Anèmies	3	1,4%	3	1,5%	74	2
Mieloma múltiple	3	1,4%	3	1,5%	65	1
Neoplàsies malignes altr. òrgans respiratoris i intratoràcics	3	1,4%	3	1,5%	75	1
Lesió intracranial	3	1,4%	3	1,5%	76	3
Arteriosclerosi perifèrica i visceral	3	1,4%	3	1,5%	88	3
Embolisme o trombosi d'artèria aòrtica i perifèrica	3	1,4%	3	1,5%	71	2
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	3	1,4%	3	1,5%	85	3
Septicèmia (excloent-ne la puerperal)	3	1,4%	3	1,5%	85	3
Neoplàsia maligna d'estómac	3	1,4%	3	1,5%	77	2
Malalties de vies biliars	2	1,0%	2	1,0%	81	2
Neoplàsies malignes secundàries	2	1,0%	2	1,0%	66	2
Oclusió o estenosi d'artèries precerebrals	2	1,0%	2	1,0%	62	1
Fractura d'extremitat inferior	2	1,0%	2	1,0%	37	2
Insuficiència renal crònica	2	1,0%	2	1,0%	83	2
Neoplàsia maligna de ronyó i pelvis renal	2	1,0%	2	1,0%	68	2
Neoplàsia maligna de mama	2	1,0%	2	1,0%	48	1
Altres malalties de fetge	2	1,0%	2	1,0%	81	1
Altres	17	8,2%	17	8,3%	-	17
No codificat	2	1,0%	0	0,0%	70	2
Total	207	100,0%	205	100,0%	75	159

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons les principals circumstàncies d'alta, tota la població, any 2009

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana
Domicili	240	53,9%	240	58,3%	77
Defunció	124	27,9%	124	30,1%	75
No informat	33	7,4%	0	0,0%	76
Trasllat a una residència social	19	4,3%	19	4,6%	82
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	13	2,9%	13	3,2%	71
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	12	2,7%	12	2,9%	71
Hospitalització domiciliària	4	0,9%	4	1,0%	79
Total	445	100,0%	412	100,0%	76

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons les principals circumstàncies d'alta en dones, any 2009

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana
Domicili	129	57,1%	129	62,3%	77
Defunció	61	27,0%	61	29,5%	74
No informat	19	8,4%	0	0,0%	81
Trasllat a una residència social	7	3,1%	7	3,4%	81
Hospitalització domiciliària	4	1,8%	4	1,9%	79
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	4	1,8%	4	1,9%	69
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	2	0,9%	2	1,0%	66
Total	226	100,0%	207	100,0%	77

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Distribució d'episodis segons les principals circumstàncies d'alta en homes, any 2009

Motiu alta	Contactes	%	Contactes vàlids	% vàlid	Edat mitjana
Domicili	111	50,7%	111	54,1%	76
Defunció	63	28,8%	63	30,7%	76
No informat	14	6,4%	0	0,0%	70
Trasllat a una residència social	12	5,5%	12	5,9%	82
Trasllat a un centre o servei sociosanitari de mitjana o llarga durada	10	4,6%	10	4,9%	72
Trasllat a hospital d'aguts o monogràfic psiquiàtric	9	4,1%	9	4,4%	72
Total	219	100,0%	205	100,0%	75

Font: Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Bibliografia



Bibliografia

1. ALBACAR, E.; BORRELL, C. «Evolución de la mortalidad infantil en la ciudad de Barcelona (1983-1998)». *Gac. Sanit.*, 18 (1) (2004), pàg. 24-31.
2. AUDICANA, C.; CIRERA, L.; BECKER, R. «Caracterización de la 10.^a revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Principales diferencias con la 9.^a en su aplicación en mortalidad». A: *La implantación en España de la Clasificación Internacional de Enfermedades*, 10, pàg. 55-69.
3. ÁVILA-AGÜERO, M. L. *Mortalidad infantil, indicador de calidad en salud*. Acta Médica Costarricense, 49 (2) (2007), pàg. 76-78.
4. 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.
5. BORRELL, C.; GARCÍA-CALVENTE, M.; MARTÍ-BOSCÀ, J. V. «La salud pública desde la perspectiva de género y clase social». *Gac. Sanit.*, 18 (Supl 1) (2004), pàg. 2-6.
6. DEMESTRE, X., *et al.* «Prematuros tardíos: una población de riesgo infravalorada». *Anales de Pediatría*. Elsevier, 2009.
7. 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).
8. DEPARTAMENT DE SALUT. *Activitat assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya. Any 2009. Registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD)*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. [En línia] <http://www10.gencat.cat/catsalut/archivos/cmbd/cmbd_2009.pdf> [Consulta: 26, abril, 2011].
9. DEPARTAMENT DE SALUT. «Classificació internacional de malalties 9a revisió. Modificació clínica. 7a edició.» Barcelona 2009. [En línia] <http://www10.gencat.net/catsalut/archivos/cmbd/Cim_7a_ed.pdf> [Consulta: 17, maig, 2011].
10. DEPARTAMENT DE SALUT. *Evolució de la població estrangera a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. [En línia] <<http://www.gencat.cat/dasc/publica/butlletiIMMI/xifres6/evolucio-de-la-poblacio-estrangera-a-catalunya.htm>> [Consulta: 25, octubre, 2011].
11. DEPARTAMENT DE SALUT. *Informe de salut a Catalunya. L'estat de salut i qualitat de vida*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. [En línia] <http://www20.gencat.cat/docs/pla-salut/Eixos_estrategics/Documents_eixos/Eix_3/static/Envelliment_148a153.pdf> [Consulta: 21, març, 2011].
12. DEPARTAMENT DE SALUT. *Informe de salut de Catalunya. Mortalitat i procés de final de vida*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2010. [En línia] <http://www20.gencat.cat/docs/pla-salut/La_salut/arxius_documents/4.6%20Mortalidad.pdf> [Consulta: 17, febrer, 2010].
13. DEPARTAMENT DE SALUT. *Pla director sociosanitari*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. [En línia] <http://www10.gencat.net/catsalut/cat/servcat_sociosanitaria_cen.htm> [Consulta: 15, març, 2011].
14. DEPARTAMENT DE SALUT. *Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2010. [En línia] <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir489/plaintegral_tma2010.pdf> [Consulta: 24, febrer, 2011].

15. DEPARTAMENT DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL. *Cirugía mayor ambulatoria. Criterios técnicos de autorización administrativa de los centros asistenciales en el ámbito de la cirugía ambulatoria y de las exploraciones y pruebas diagnosticoterapéuticas, fuera del área quirúrgica*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2002. [En línia] <<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/esciruamb1.pdf>> [Consulta: 13, abril, 2011].
16. DIRECCIÓ GENERAL DE PLANIFICACIÓ I AVALUACIÓ. *Pla de salut a l'horitzó 2010: Informe de salut de Catalunya. Avaluació dels objectius de salut*. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2009.
17. FUSTER, V.; LUNA, F.; ALONSO, V. «La evolución del peso al nacer en España (1981-2002) y su relación con las características de la reproducción». *Antropo*, 2005 (10), pàg. 51-60.
18. GISPERT, R.; DE ARÁN BARÉS, M.; PUIGDEFÀBREGAS, A. «La mortalidad evitable: lista de consenso para la actualización del indicador en España». *Gaceta Sanitaria* 20 (3) (2006), pàg. 184-193.
19. INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA. *Indicadors de natalitat*. Generalitat de Catalunya. [En línia] <<http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=287>> [Consulta: 25, octubre, 2011].
20. INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA. *Estructura per edats, envelliment i dependència. Sèrie temporal*. Generalitat de Catalunya. [En línia] <<http://www.idescat.cat/territ/basicterr?TC=5&V0=3&V1=3&V3=914&V4=915&ALLINFO=TRUE&PARENT=1&CTX=B#ROOT>> [Consulta: 25, octubre, 2011].
21. INSTITUT MUNICIPAL DE SALUT PÚBLICA. «Estadístiques de salut: mortalitat i natalitat a la ciutat de Barcelona». 1999. *Rev. Esp. Salud Pública*, 2002.
22. JANSÁ, J. M. «Inmigración y envejecimiento, nuevos retos en salud pública». *Gac. Sanit.*, 20 (2006), pàg. 10-14.
23. LETE, I.; MARTÍNEZ-ETAYO, M. «La salud reproductiva: datos y reflexiones». *Gac. Sanit.*, 18 (2004), pàg. 170-174.
24. Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs. *BOE*, núm. 55; 04.03.2010.
25. Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. *BOPC*, núm. 555. 63, 14.10.2009.
26. LUQUE, F. M. «Evolución del riesgo de mortalidad fetal tardía, prematuridad y bajo peso al nacer, asociado a la edad materna avanzada, en España (1996-2005)». *Gac. Sanit.*, 22 (5) (2008), pàg. 396-403.
27. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. «Temas de salud. Salud mental». Catalunya. Disponible a: <http://www.who.int/topics/mental_health/es/> [Consulta: 20, juny, 2011].
28. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. «Técnicas para la medición del impacto de la mortalidad: Años potenciales de vida perdidos». *Boletín Epidemiológico*, 2003, núm. 24 (2).
29. PRATS, R.; PÉREZ, G.; FERNÁNDEZ, R.; PRATS, B.; PLASENCIA, E.; SALLERAS, L. «Salud maternoinfantil. Evaluación de los objetivos del Plan de Salud de Cataluña para el año 2000». *Med Clin (Barc.)*, 2003; 121 (Supl 1), pàg. 69-73.
30. ROHLFS, I.; VALLS, C.; PÉREZ, G. «Les desigualtats de gènere en salut». En Borrell, C., Benach, J.; CAPS, Fundació J. Bofill. *L'evolució de les desigualtats en la salut a Catalunya*. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2005.

31. RUTSTEIN, D.; BERENBERG, W.; CHALMERS, T. C.; CHILD, C.; FISHMAN, A.; PERRIN, E., *et al.* «Measuring the quality of medical care». *The New England Journal of Medicine*, 294 (11) (1976), pàg. 582-588.
32. SANTORO, L. V.; ARIAS, C. A.; OLIVÁN, A. J.; FRIAS, T. C. «Mortalidad evitable en municipios mayores de 10.000 habitantes de la provincia de Barcelona». *Gac. Sanit.*, 25 (Espec. Congr. 2) (2011), pàg. 213-5.
33. SAUITZ, D. A. «Can children's health be predicted by perinatal health?» *Int J Epidemiol*, 29 (1) (2000), pàg. 189.
34. SERVEI CATALÀ DE LA SALUT. *Atenció sociosanitària*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2011. Disponible en: <http://www10.gencat.cat/catsalut/cat/servcat_sociosanitaria.htm> [Consulta: 15, juny, 2011].
35. SERVEI D'INFORMACIÓ I ESTUDIS. *Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, 2009. Avanç de resultats*. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2011. [En línia] <<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1932/mortaliti2009.pdf>> [Consulta: 21, juliol, 2011].
36. SERVEI D'INFORMACIÓ I ESTUDIS. *Avortament legal a Catalunya, 2009. Registre d'interrupció voluntària de l'embaràs*. Barcelona: Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2010. [En línia] <<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1933/avorlegal2009.pdf>> [Consulta: 24, març, 2011].
37. US AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY. *Clinical Classifications Software (CCS)*. Catalunya, 2007. [En línia] <<http://www.hcup-us.ahrq.gov/toolssoftware/ccs/ccs.jsp>> [Consulta: 25, juny, 2010].
38. ZAFRA, E.; PEIRÓ, R.; RAMÓN, N.; ÁLVAREZ-DARDET, C.; BORRELL, C. «Análisis de la formulación de las políticas sobre envejecimiento en los planes autonómicos sociosanitarios y de atención a las personas mayores en España». *Gac. Sanit.*, 20 (4) (2006), pàg. 295-302.



**Diputació
Barcelona**

**Àrea d'Atenció
a les Persones**

Servei de Salut Pública

Pg. de la Vall d'Hebron, 171
Recinte Mundet. Edifici Serradell Trabal, 2a pl.
08035 Barcelona
Tel. 934 022 468. Fax 934 022 491



**Diputació
Barcelona**

**Àrea de Salut Pública
i Consum**

Pg. de la Vall d'Hebron, 171
Recinte Mundet - Edifici Serradell Trabal, 1a pl.
08035 Barcelona
Tel. 934 022 465
Fax 934 022 497