

Sistemes d'informació en salut de la Diputació de Barcelona

Actualitzacions d'indicadors de salut local

Municipi de Santa Coloma de Gramenet, 2009-2010



**Diputació
Barcelona**



**Ajuntament
de Santa Coloma
de Gramenet**

Presentació

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

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

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

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

© de l'edició: Diputació de Barcelona
Febrer 2012

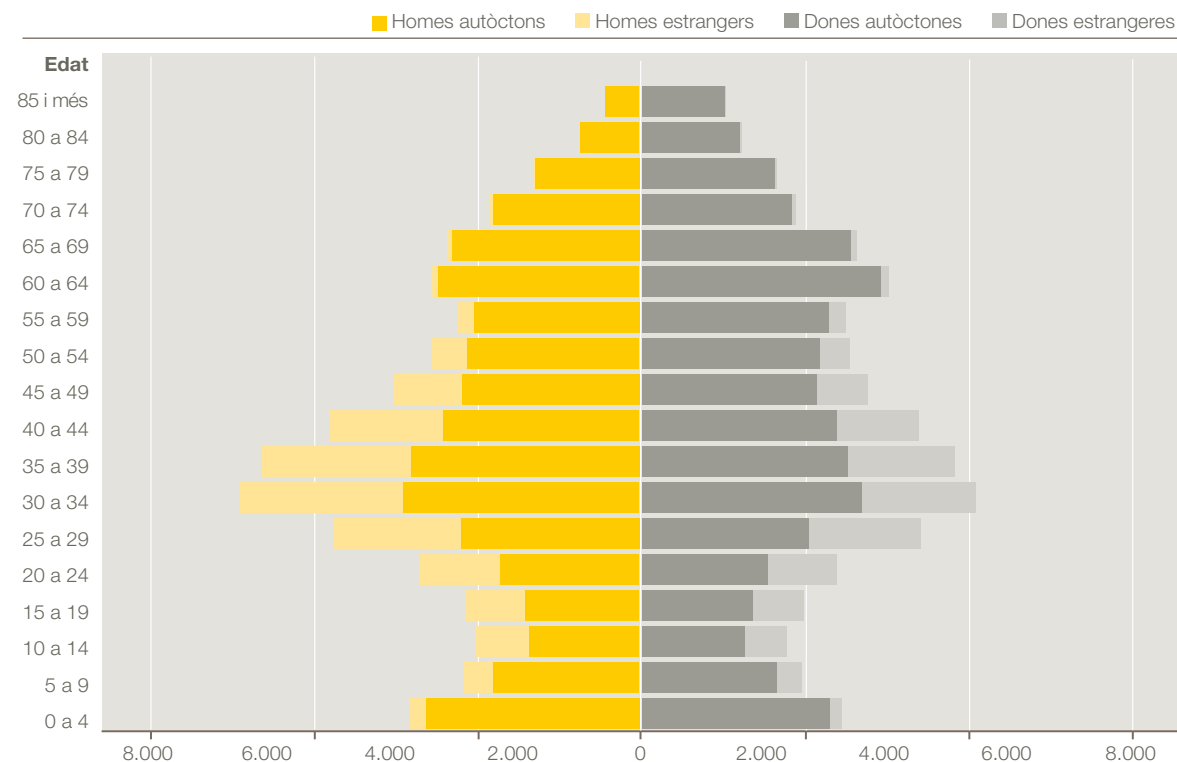
Autoria: Jesús Oliván Abejer, Carlos Arias Abad, César Frias Trigo i Valeria Santoro Lamelas
Secció d'Informació i Anàlisi. Servei de Salut Pública. Àrea d'Atenció a les Persones. Diputació de Barcelona
Maquetació i producció: Direcció de Comunicació de la Diputació de Barcelona
Dipòsit legal:

Estructura de la població

Estructura de la població

La població empadronada l'any 2010 va ser de 120.060 habitants. Es tracta d'una piràmide estacionària o estable, en què el grup de població adulta predomina sobre el jove i concentra el major percentatge de població estrangera. A mesura que la població envelleix, hi predominen les dones.

Piràmide poblacional

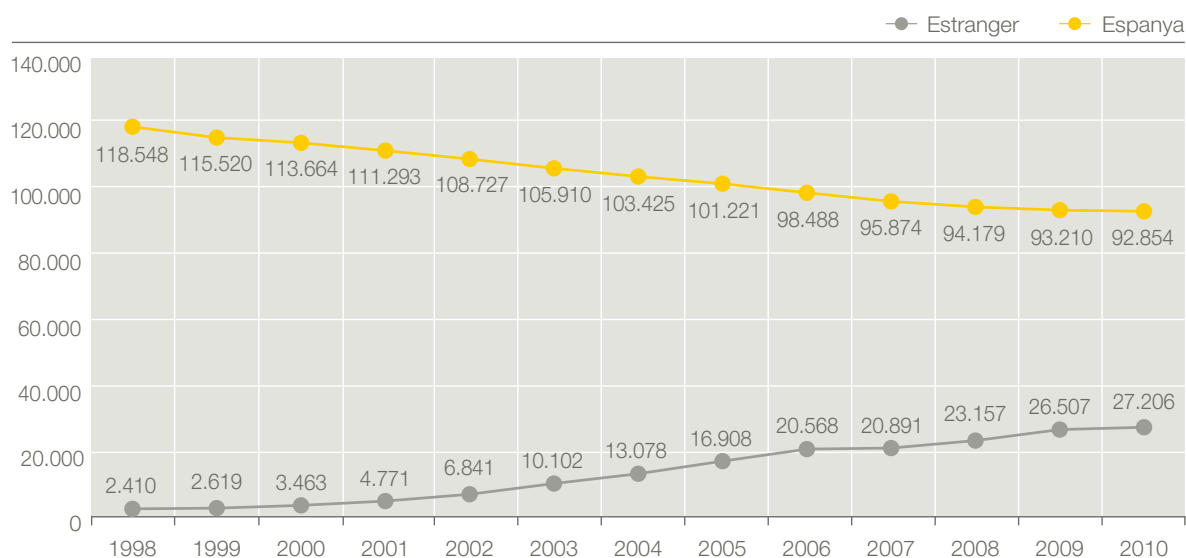


Font: Dades Padró continu, Institut Nacional Estadística Any 2010. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

[Taula de dades](#)

Dels 120.060 habitants el 2010, el 50,6% són homes i el 49,6%, dones. És patent la disminució de la població espanyola, i per contra, el creixement de l'estrangera, que en el 2010 representa el 22,6% de la població total.

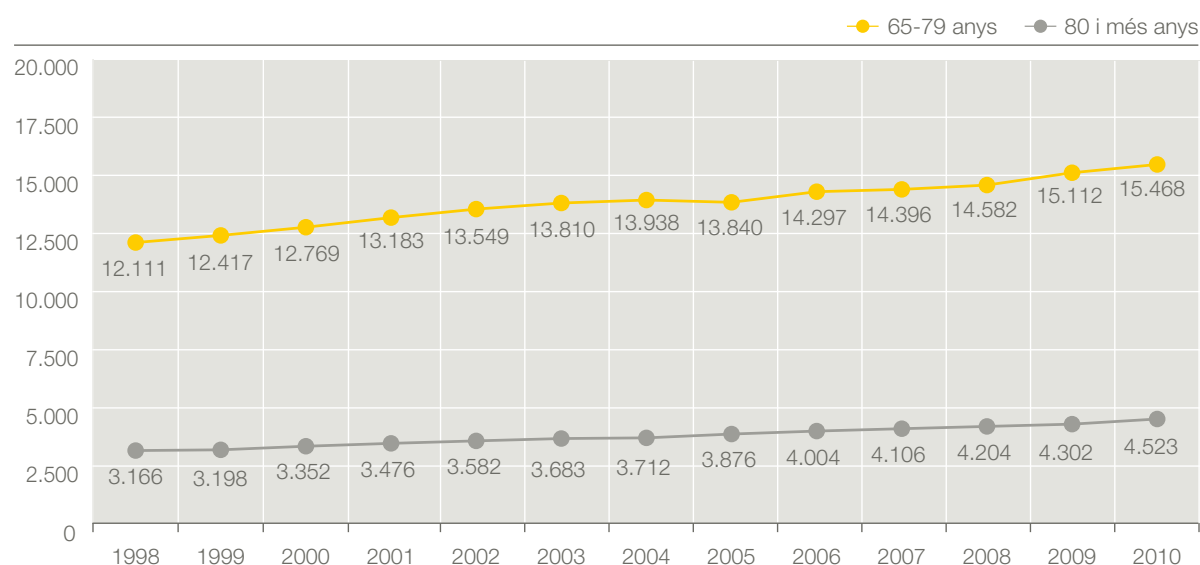
Evolució de la població segons lloc de naixement



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

Hi ha una evolució creixent de la població envellida. L'any 2010, el 16,6% de la població té 65 o més anys. D'aquesta població ≥ 65 anys, el 77,4% correspon a gent de 65 a 79 anys i un 22,6% a població de 80 o més anys, la qual representa a la població dependent que genera més necessitats i/o recursos, tant socials com econòmics.

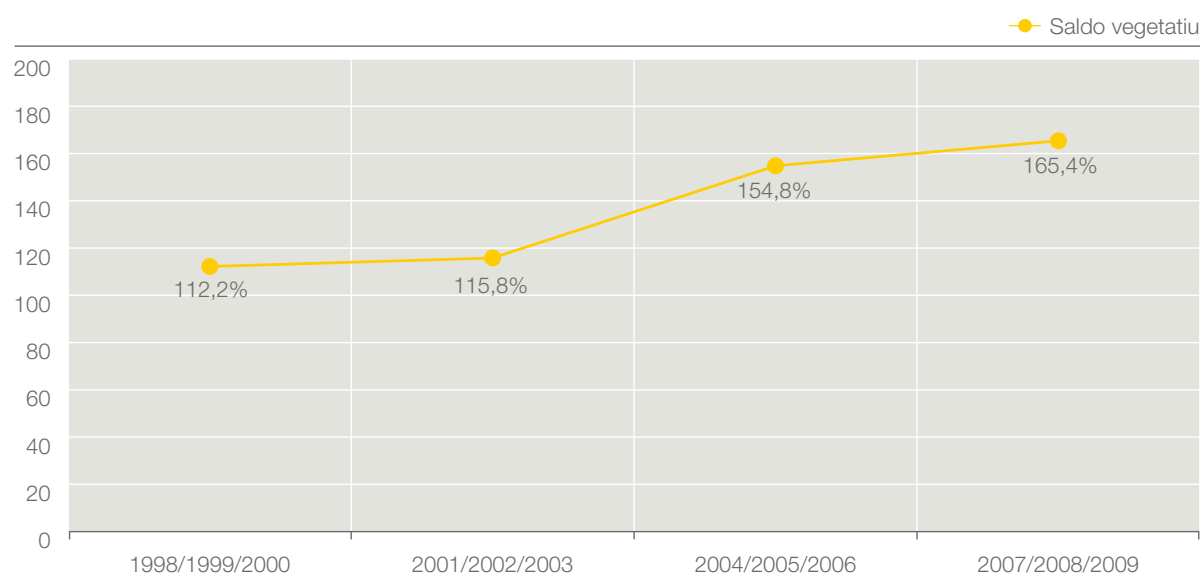
Evolució de la població envellida



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

L'evolució del creixement vegetatiu és positiva. A l'últim trienni és de gairebé 166 naixements per cada 100 morts.

Evolució creixement vegetatiu



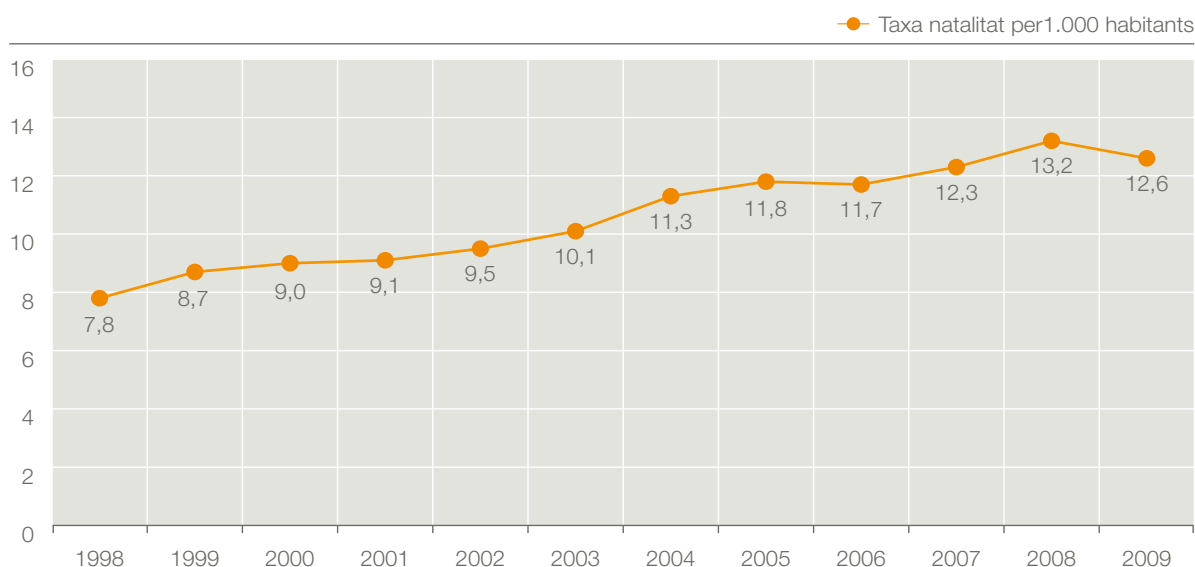
Font: Dades naixements i mortalitat, Institut Nacional Estadística. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Salut reproductiva

Salut reproductiva i interrupcions voluntàries d'embarassos

La taxa de natalitat (nombre de nascuts per cada mil habitants) presenta una evolució ascendent mantinguda fins l'últim any que disminueix. L'any 2009, es van produir gairebé 13 naixements per cada 1.000 habitants. Aquest indicador ajuda a avaluar el creixement demogràfic d'una població, doncs si un municipi té la taxa de natalitat baixa i l'edat general dels seus habitants és alta hi hauran problemes a curt o mig termini en el recanvi poblacional.

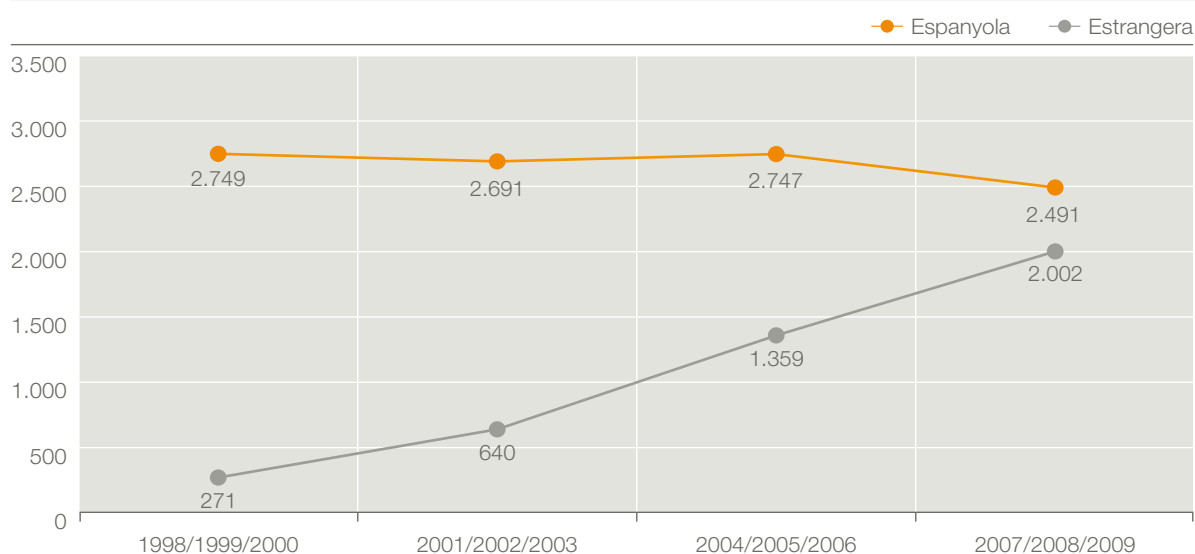
Evolució taxa natalitat



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

El trienni 2007-2009, el 55,4% dels nascuts van ser de mares espanyoles i el 44,6% de mares estrangeres. Si bé, la taxa de natalitat té una evolució ascendent això ha estat per l'augment dels naixements en les mares estrangeres, per contra, els de les mares espanyoles s'ha mantingut estable fins el trienni 2007-2009, que disminueix.

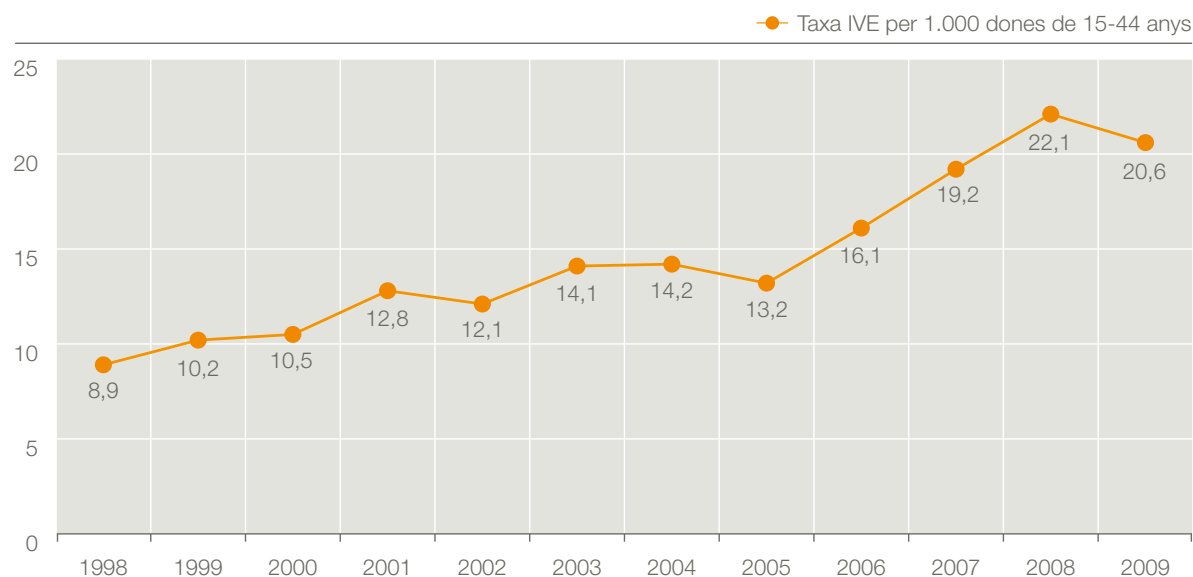
Evolució naixements segons nacionalitat de la mare



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

La taxa d'interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE) presenta un ascens constant, i sobretot, des del 2005. L'any 2009 es van produir 532 IVE (24 casos menys que en el 2008) i la incidència va ser de 20 IVE per cada 1.000 dones de 15-44 anys.

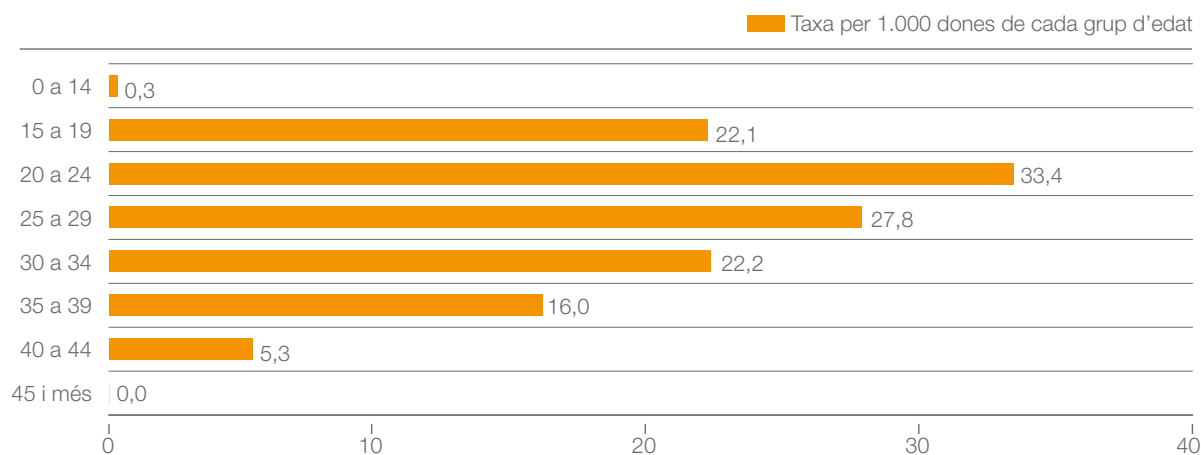
Evolució de la taxa IVE (dones 15-44 anys)



Font: Dades interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), Sotsdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

De les 532 IVE que es van produir el 2009, el nombre més gran va ser en el grup de 25-29 anys amb 132 casos (24,8% del total). La major incidència o taxa es dona en el grup de 20-24 anys, en què per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat es van produir 33 IVE. Cal seguir el grup d'adolescents de 15-19 anys amb una taxa de 22,1.

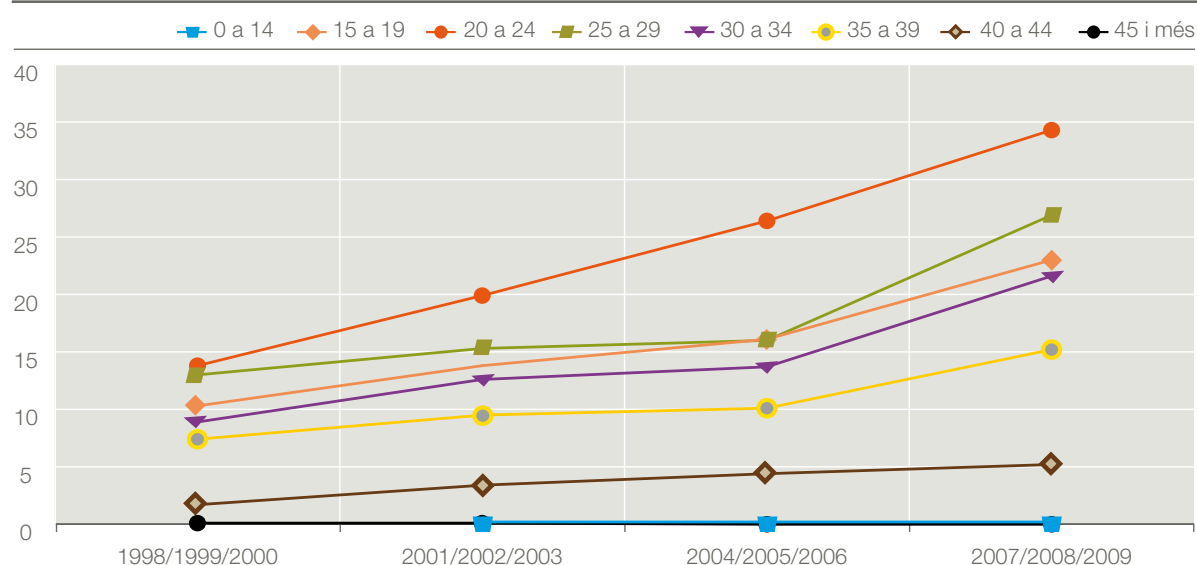
Taxes específiques IVE per edat (2009)



Font: Dades interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), Sotsdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Any 2009; 532 IVE. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Gairebé tots els grups d'edats presenten tendències creixents, i de manera més important en el grup de 20-24 anys, seguits dels grups de 25-29 i 15-19 anys.

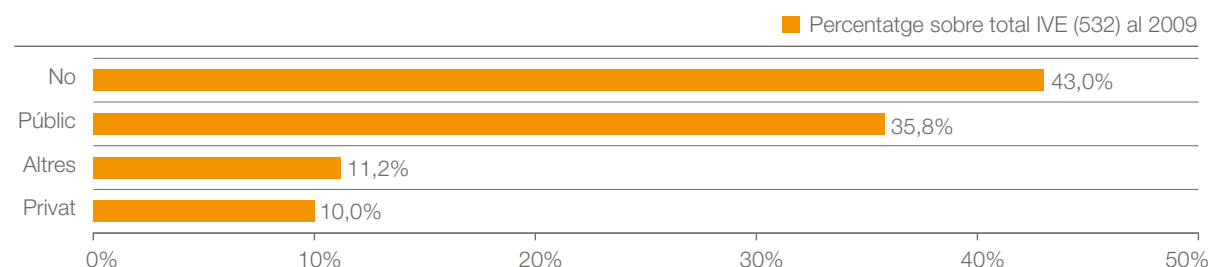
Evolució de les taxes específiques IVE segons edat (Taxa per 1.000)



Font: Dades interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), Sotsdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

L'any 2009 (532 IVE), el 43% de les dones, a les quals se'ls va practicar un IVE, no havien acudit en els dos últims anys a cap centre de planificació familiar per rebre informació, mentre un 35,8% havien anat a un centre públic.

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

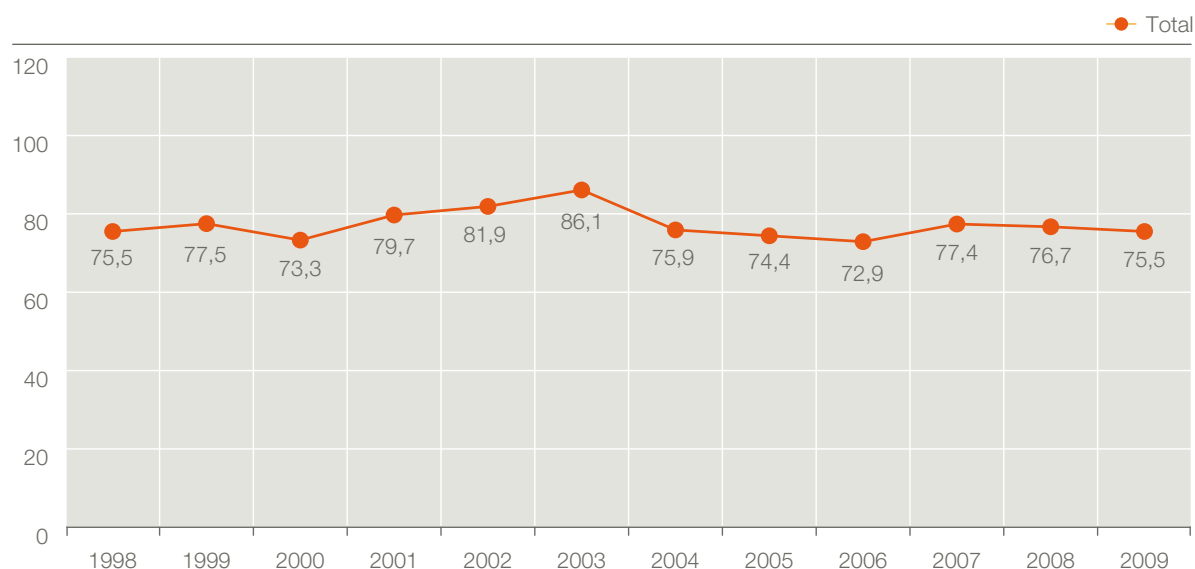


Font: Dades interrupcions voluntàries d'embarassos (IVE), Sotsdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Any 2009; 532 IVE. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Mortalitat

L'evolució de la taxa de mortalitat es manté gairebé igual, a excepció de l'any 2003, any en què va augmentar la mortalitat per l'ona de calor (dades INE). L'any 2009 es van produir gairebé 75 defuncions per cada 10.000 habitants i del total de les 904 defuncions, el 53% van ser homes i el 47%, dones.

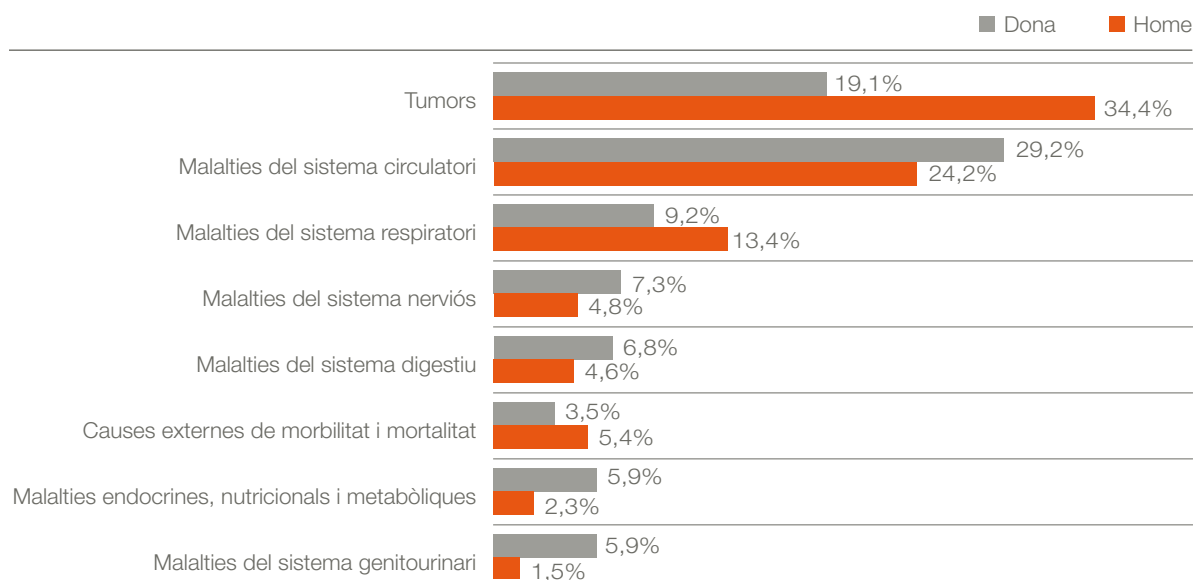
Evolució taxa mortalitat per 10.000 habitants



Font: Dades mortalitat, Institut Nacional Estadística. Any 2009; 904 defuncions. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

En els homes, les 479 defuncions van ser principalment per tumors, un 34,5% (tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó, i budell gros), i per malalties del sistema circulatori, un 24,2% (isquèmiques del cor i cerebrovasculars). En les dones, les 425 defuncions van ser principalment per malalties del sistema circulatori, 29,2% (malalties cerebrovasculars i isquèmiques del cor), i per tumors, un 19,1% de les defuncions (càncer mama i de budell gros).

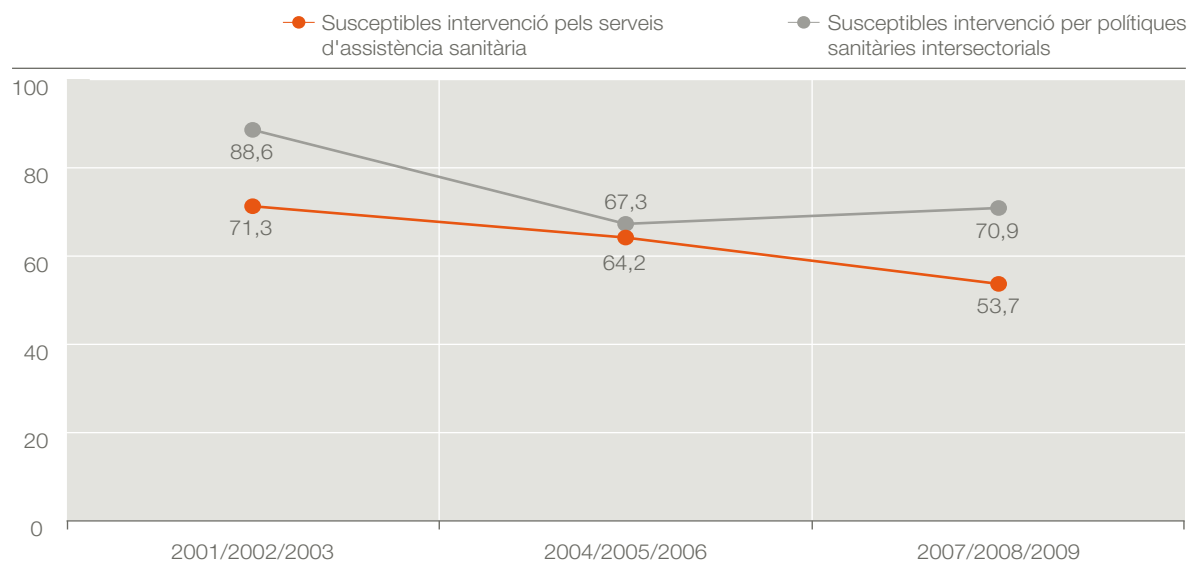
Principals causes mortalitat (CIE-10-MC)



Font: Dades mortalitat, Institut Nacional Estadística. Any 2009; 904 defuncions. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Mentre la mortalitat evitable per acció dels serveis d'assistència sanitaris té una evolució descendent, l'atribuïble a la intervenció per polítiques sanitàries intersectorials presenta un augment durant l'últim trienni 2007-2009.

Evolució taxes mortalitat evitable per 100.000 habitants



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

L'any 2009 es van produir 146 defuncions evitables. La principal causa per polítiques sanitàries va ser el tumor maligne de pulmó (38 defuncions), la resta de causes externes (26 defuncions) per caigudes, atropellaments de vianants, etc. Les atribuïbles als serveis assistencials van ser la malaltia isquèmica del cor (17 defuncions) i la malaltia cerebrovascular (13 defuncions), però també cal esmentar el càncer de mama en la dona (11 defuncions), malgrat els sistemes de cribatge existents avui.

Causas susceptibles d'intervenció	Causas mortalitat evitable	Defuncions
Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials	Tumor maligne pulmó (0-74a)	38
	Resta causes externes (totes)	26
	Suïcidis (totes)	10
	Sida i infecció VIH (totes)	6
	Accidents vehicles de motor (totes)	4
	Malaltia alcohòlica del fetge (15-74a)	1
	Homicidis (totes)	1
	Total	86
Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Malaltia isquèmica del cor (35-74a)	17
	Malaltia cerebrovascular (0-74a)	13
	Tumor maligne mama femenina (0-74a)	11
	Hipertensió arterial (0-74a)	4
	Malaltia respiratòria aguda, pneumònia...	3
	Causas perinatales (totes)	3
	Malaltia reumàtica crònica del cor (0-74a)	1
	Asma (5-49a)	1
	Tuberculosi (0-74a)	1
	Úlceres pèptiques (0-74a)	1
	Tumor maligne coll úter (15-74a)	1
	Malalties de tiroides (0-74a)	1
	Tumor maligne cos i part no especificat d'úter	1
	Tumor maligne pell (0-74a)	1
	Malaltia Hodgkin (0-74a)	1
	Total	60
Total		146

Font: Dades mortalitat, Institut Nacional Estadística. Any 2009; 146 defuncions evitables. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Morbiditat hospitalària atesa

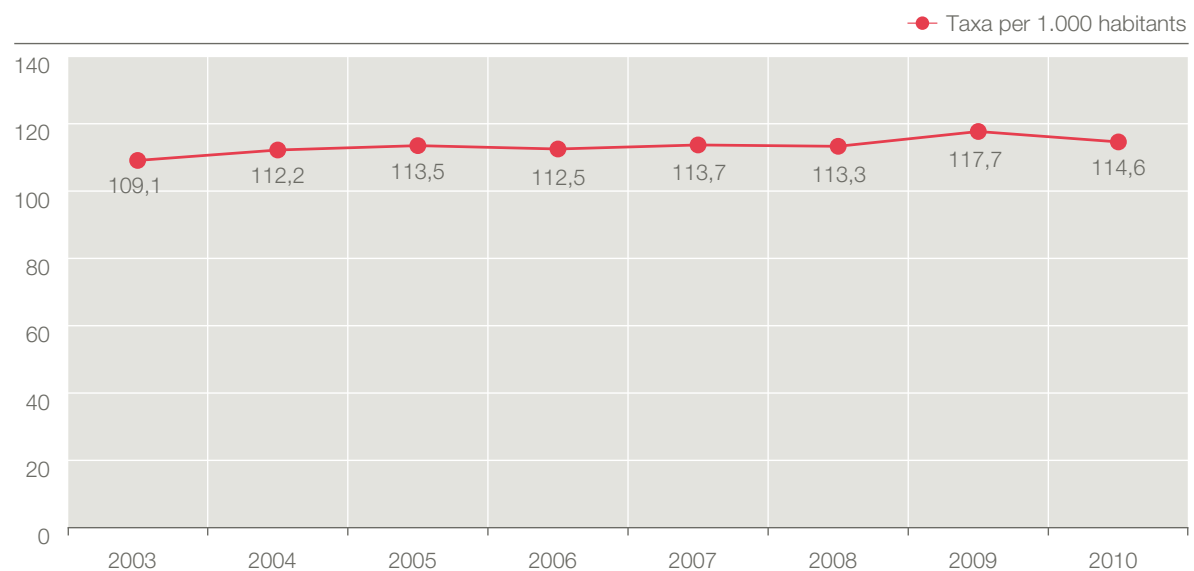
Exclosos els codis V i els no informats

El nombre d'usuaris/pacients es calcula a partir del número d'història clínica, que ens permet identificar els usuaris que han estat atesos més d'una vegada en un mateix centre (contactes), però no permet conèixer si un mateix usuari ha estat atès en diferents centres. És per això, que el nombre d'usuaris pot estar lleugerament sobrevalorat i els contactes per usuari infravalorats.

Registre hospitals d'aguts (CMBD-HA)

La taxa d'hospitalització d'aguts, tant la convencional com la de cirurgia major ambulatoria, presenta una evolució lleument ascendent amb petites oscil·lacions. L'any 2010 van ser ateses 13.764 persones, que van generar 17.173 contactes amb una taxa de 114 persones per cada 1.000 habitants.

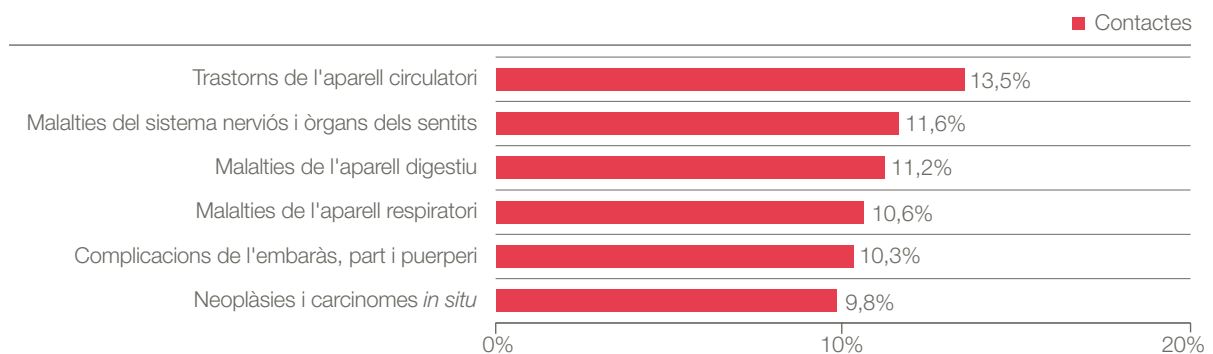
Evolució taxa hospitalització d'aguts



Font: Dades CMBD-HA CatSalut, hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria. Taxa hospitalització (nombre usuaris hospitalitzats per 1.000 habitants). Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Dels 17.173 contactes produïts l'any 2010 en els hospitals d'aguts, el 13,5% van ser principalment per trastorns de l'aparell circulatori. En el cas dels homes (8.042 contactes) la principal causa van ser les malalties de l'aparell circulatori (15,2% dels contactes) i en el cas de les dones (9.131 contactes) les derivades de les complicacions de l'embaràs (19,3% dels contactes).

Distribució principals diagnòstics

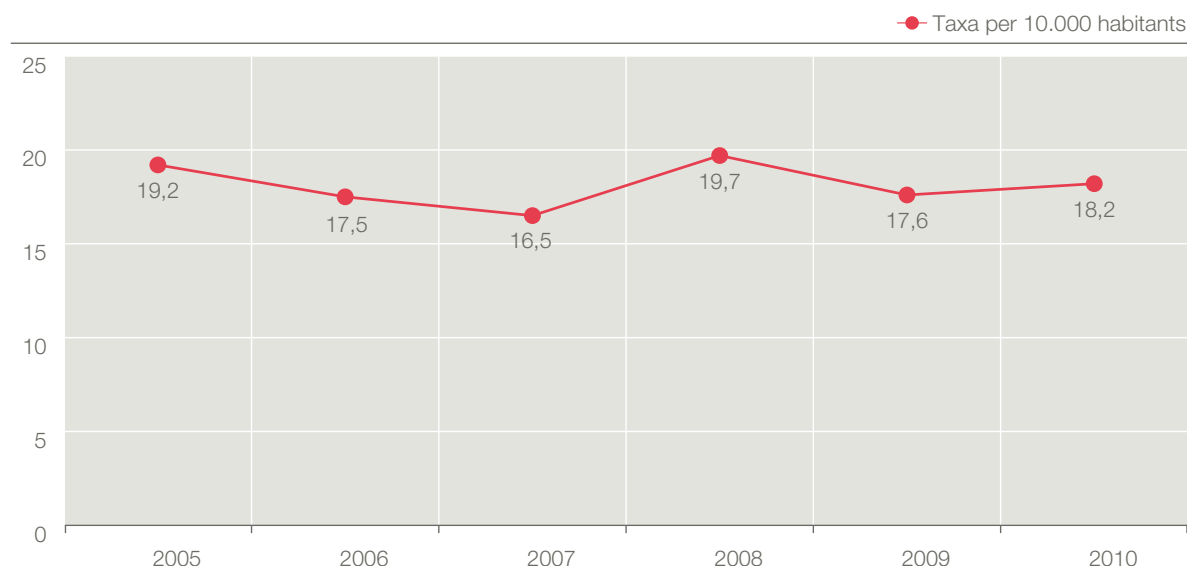


Font: Dades CMBD-HA CatSalut, hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria. Any 2010, 6 principals diagnòstics. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Registre hospitalització en salut mental (CMBD-SMH)

Aquesta taxa presenta una evolució amb petites oscil·lacions. L'any 2010 van ser ateses en centres hospitalaris de salut mental 219 persones que van generar 296 contactes, amb una taxa de gairebé 18 hospitalitzacions per cada 10.000 habitants.

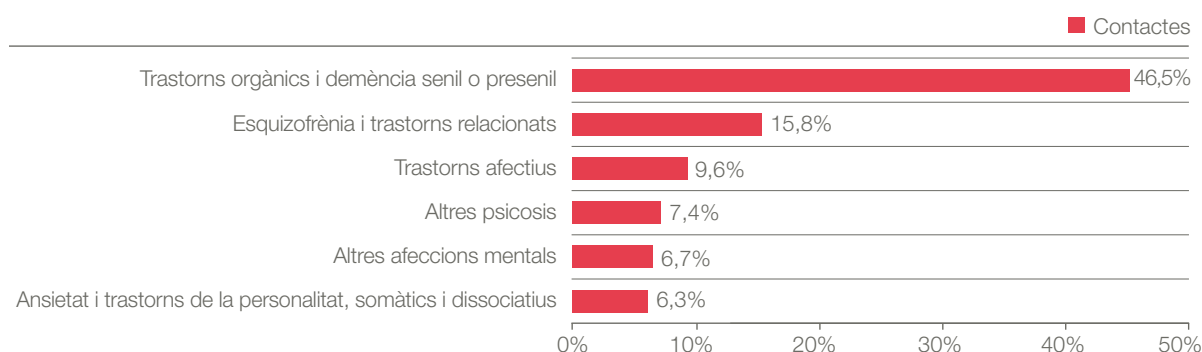
Evolució taxa hospitalització salut mental



Font: Dades CMBD-SM, CatSalut. A l'any 2004 un centre de referència no va declarar els ingressos, per la qual cosa l'evolució es fa des de l'any 2005. Taxa d'hospitalització (nombre d'usuaris hospitalitzats per 10.000 habitants). Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

L'any 2010 van ser ateses 557 persones per problemes de salut mental en tota la xarxa (aguts, salut mental i sociosanitaris), que van produir 1.087 contactes, principalment per trastorns orgànics i demència senil o presenil (48,5%). Tant en el cas dels homes (352 contactes) com de les dones (735 contactes), la principal causa de malalties de salut mental van ser els trastorns orgànics i la demència senil, o presenil amb un 37,2% i un 54,7% dels contactes respectivament.

Principals diagnòstics salut mental (categories CSS)

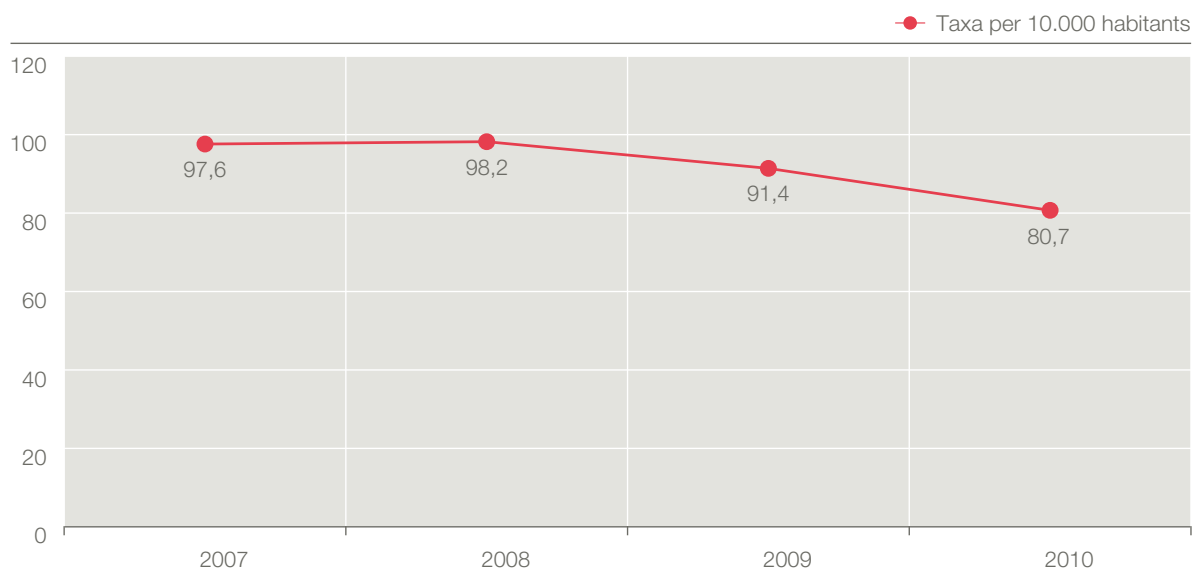


Font: Dades CMBD-HA, CMBD-RSS i CMBD-SMH, CatSalut. Any 2010, 6 principals diagnòstics. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Registre recursos socio-sanitaris (CMBD-RSS)

Hi ha una tendència descendent en els últims anys. L'any 2010 van ser ateses, en els diferents recursos socio-sanitaris, 969 persones que van generar 1.415 contactes, amb una taxa de gairebé 81 persones per cada 10.000 habitants.

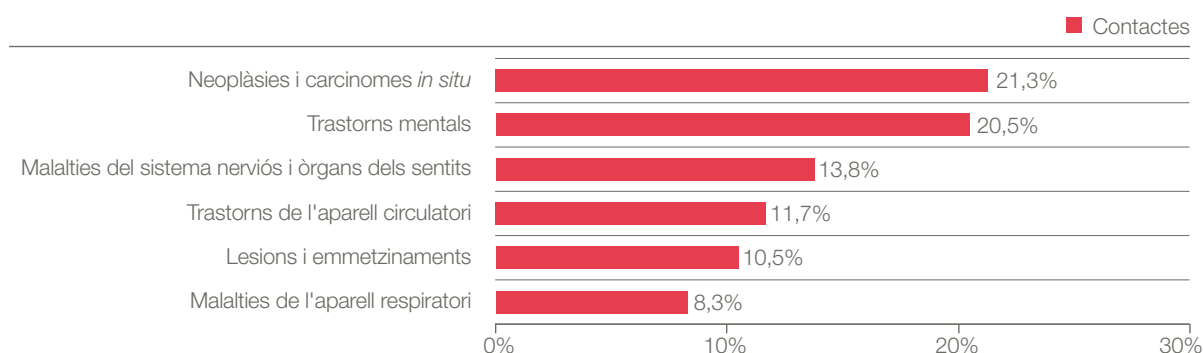
Evolució taxa utilització recursos socio-sanitaris



Font: Dades CMBD-RSS, CatSalut. Taxa hospitalització és el nombre d'usuaris que utilitzen els diferents recursos socio-sanitaris (hospitalaris, ambulatoris i domiciliaris) per 10.000 habitants. L'any 2006 hi ha una infradeclaració d'altres. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.

Dels 1.415 contactes, produïts el 2010, en els diferents recursos socio-sanitaris (hospitalaris, ambulatoris i domiciliaris), el 21,3% va ser degut a neoplàsies i carcinomes *in situ*. En el cas dels homes (672 contactes), la principal causa van les neoplàsies i els carcinomes, amb el 32,2% dels contactes, i en les dones (743 contactes) els trastorns mentals (demència senil i presenil) amb un 25,4% dels contactes.

Distribució principals diagnòstics



Font: Dades CMBD-RSS, CatSalut. Any 2010, 6 principals diagnòstics. Elaboració: Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona.



**Diputació
Barcelona**

**Àrea d'Atenció
a les Persones**

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