

Enquesta de salut de Catalunya 2012

Informe dels principals resultats

1a edició: maig de 2013





Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de reconeixement no comercial sense obres derivades 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública sempre que se'n citi l'autor i no se'n faci un ús comercial.

La llicència completa es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>.

© 2013 Generalitat de Catalunya

Departament de Salut
Trav. de les Corts, 131-159
Edifici Ave Maria
08028 Barcelona
www.gencat.cat/salut
<http://canalsalut.gencat.cat/>

Edició: Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

Coordinació editorial: Servei del Pla de Salut

Redacció del text: Pilar Brugulat Guiteras, Antonia Medina Bustos i Anna Mompарт Penina

1a edició: maig de 2013

Sumari

1. Resum executiu	5
2. Introducció	8
3. Caracterització de la població i de la mostra	9
4. Característiques sociodemogràfiques	11
4.1. Nivell d'estudis	11
4.2. Classe social segons l'ocupació	12
4.3. Situació laboral	13
5. Comportaments relacionats amb la salut	15
5.1. Activitat física	15
<i>Sedentarisme de la població adulta</i>	15
<i>Activitat física saludable de la població adulta</i>	16
<i>Exercici físic de la població infantil</i>	16
<i>Activitats de lleure de la població infantil</i>	17
<i>Oci sedentari de la població infantil</i>	17
5.2. Consum de tabac	18
5.3. Consum d'alcohol	20
5.4. Hàbits alimentaris	20
<i>Ingesta diària de 5 racions de fruita i/o verdura</i>	21
<i>Esmorzar saludable</i>	21
<i>Baix consum de productes hipercalòrics</i>	22
5.5. Pràctiques preventives	22
<i>Mesura periòdica de la pressió arterial</i>	22
<i>Mesura periòdica del nivell de colesterol a la sang</i>	22
<i>Pràctica periòdica de la mamografia i de la citologia vaginal</i>	23
<i>Vacunació antigripal</i>	24
<i>Prova de sang oculta a la femta</i>	25
<i>Colonoscòpia</i>	25
<i>PSA (Prostate Specific Antigen)</i>	26
5.6. Comportaments relacionats amb la salut segons la classe social i el nivell d'estudis	27
6. Estat de salut	30
6.1. Autopercepció de l'estat de salut	30
6.2. Excés de pes (sobrepès i obesitat)	31
6.3. Trastorns crònics	34
6.4. Salut mental	36
6.5. Restricció de l'activitat habitual per problemes de salut	37
6.6. Limitacions greus i discapacitat	38
6.7. Manca d'autonomia personal en relació amb la salut	39
6.8. Estat de salut segons la classe social i el nivell d'estudis	41
7. Utilització de serveis sanitaris i satisfacció	43
7.1. Cobertura sanitària	43
7.2. Visites a professionals de la salut	45
7.3. Visita als serveis d'urgències i hospitalització	47
7.4. Atenció sanitària no demanada	48
7.5. Consum de medicaments	49
7.6. Satisfacció amb els serveis sanitaris utilitzats	50
7.7. Utilització de serveis i satisfacció segons la classe social i el nivell d'estudis	50

8. Evolució temporal 2010-2012 i tendència 1994-2012	53
9. Annex. Detall del tipus de mostreig.....	59
10. Annex. Índex de gràfics i taules.....	60
11. Referències bibliogràfiques	63

1. Resum executiu

El present document recull els principals resultats de l'ESCA corresponents a l'any 2012, que ens informen d'aspectes rellevants relacionats amb els comportaments relacionats amb la salut, els problemes de salut, la utilització dels serveis sanitaris i la satisfacció amb aquests per part de la població de Catalunya. A grans trets, els resultats mostren el següent:

Comportaments relacionats amb la salut

- El sedentarisme (el 17,8% de la població de 18 a 74 anys) se situa en els nivells més baixos des de 2006 i 7 de cada 10 persones entre els 15 i els 69 anys practica el que és considerat un nivell saludable d'activitat física. En els menors de 3 a 14 anys, es constata de nou que en temps de lleure i fora de l'horari escolar, mirar la televisió és l'activitat més freqüent.
- Es manté el nivell de tabaquisme; el 28,5% de la població de 15 anys i més és fumadora (el 34,2% els homes i el 22,9% les dones).
- Quant als hàbits alimentaris, l'11,8% de la població consumeix diàriament 5 racions de fruita i/o verdura, que és el que recomana l'OMS. El 44,5% de la població de 3 anys i més esmorza saludablement, el que vol dir fer-ho abans de sortir de casa i a mig matí, i 3 de cada 4 menors té bons hàbits alimentaris (ingesta màxima de 3 vegades a la setmana de menjar ràpid, begudes ensucrades, productes amb sucre o pisolabis i menjars salats).
- Se segueixen fent les activitats preventives recomanades. La freqüència més elevada s'observa en la pràctica de la mamografia (el 94,1%) i de la citologia vaginal (el 80,9%) en les dones de 50 a 69 anys i les de 25 a 65 anys, respectivament. Per primera vegada, s'ha preguntat a l'ESCA sobre la pràctica de la prova de sang en femta per detectar càncer de còlon o pòlips del budell i el 16,3% de la població de 40 anys i més se l'ha fet alguna vegada. També per primera vegada, s'ha preguntat als homes de 40 anys i més si s'han fet algun cop la prova del PSA per diagnosticar el càncer de pròstata i el 35,7% ha respost afirmativament.

Estat de salut

- 8 de cada 10 persones fa una valoració positiva del seu estat de salut. La meitat de la població de 18 a 74 anys té excés de pes (sobrepès o obesitat). El sobrepès afecta més els homes i l'obesitat afecta de manera similar a ambdós sexes.
- El 37,2% de la població general pateix alguna malaltia o problema de salut crònic (el 34,3% dels homes i el 40,1% de les dones) i el 14,8% de la població de 15 anys i més pateix una limitació greu o discapacitat, percentatge que és del 2,4% en la població de 0 a 14 anys. El

5,0% de la població de 15 anys i més (el 3,3% dels homes i el 6,7% de les dones) necessita de manera regular l'ajuda o companyia d'altres persones per realitzar les activitats habituals de la vida quotidiana.

Utilització de serveis sanitaris i satisfacció

- El 25,6% de la població general té doble cobertura sanitària.
- 9 de cada 10 persones ha visitat un professional de la salut almenys una vegada el darrer any. Aquests han utilitzat més freqüentment els serveis sanitaris públics (70,0%), 3 de cada 10 persones ha visitat o consultat un servei d'urgències els darrers 12 mesos i el 5,9% de la població general ha estat hospitalitzada com a mínim una nit.
- El 60,9% de la població de 15 anys i més (el 51,6% dels homes i el 69,8% de les dones) i el 23,7% dels menors de 0 a 14 anys (el 26,6% dels nens i el 20,5% de les nenes) han consumit algun medicament els darrers dos dies. Els medicaments que la població ha consumit en proporcions més elevades són l'aspirina o similars per alleujar el dolor i/o antiinflamatoris.
- La satisfacció amb els serveis sanitaris utilitzats amb més freqüència el darrer any ha estat del 91,7% (el 90,2% pel que fa als serveis públics i el 98,0% pel que fa als privats).

L'edat, el sexe, la classe social i el nivell d'estudis es reflecteixen en els indicadors de salut i en els d'utilització de serveis sanitaris

- L'edat és un dels elements més rellevants amb relació a les diferències de salut entre grups de població. En general, a mesura que la població és de més edat té comportaments i estils de vida més saludables. Tanmateix, disminueix la percepció positiva de l'estat de salut, i augmenten el sobrepès i l'obesitat, les malalties cròniques, les limitacions greus o discapacitats, així com la dependència. La utilització de serveis sanitaris és més elevada per part de la població infantil i la gent gran.
- S'observa un patró per **sexe** ben diferenciat. Si bé les dones presenten un percentatge de sedentarisme superior als homes del mateix grup de edat, aquestes, en general, mostren comportaments més saludables (menor prevalença de tabaquisme, de consum de risc d'alcohol, etc.). En els menors de 6 a 14 anys, la freqüència de la pràctica d'activitats esportives és més elevada entre els nens que entre les nenes. Les dones tenen una pitjor percepció de l'estat de salut, pateixen en major proporció malalties cròniques, tenen una probabilitat més elevada que els homes de patir trastorns mentals i fan un ús més elevat dels serveis sanitaris i del consum de medicaments.
- Segons la **classe social i el nivell d'estudis**, s'observa un gradient en el sentit que, en general, la població que pertany a les classes més desfavorides (grups IVb i V) i amb nivell

d'estudis baix presenta una pitjor percepció de l'estat de salut, té comportaments no saludables en proporcions més elevades i és qui amb més freqüència es pren la pressió arterial, es revisa el nivell de colesterol a la sang i es vacuna contra la grip. La pràctica de la mamografia entre les dones de 50 a 69 anys no presenta diferències rellevants entre classes socials mentre que les que tenen estudis universitaris se'n fan en proporcions lleugerament més elevades. El percentatge de dones de 25 a 65 anys que es fan regularment una citologia vaginal és més freqüent entre les dones de les classes més benestants i les que tenen estudis universitaris. La població que pertany a les classes més desfavorides i amb nivell d'estudis baix és qui fa una utilització més elevada dels serveis sanitaris en comparació amb les classes més benestants o amb estudis universitaris.

Evolució temporal

- Quant a l'evolució temporal (2010-2012) dels indicadors analitzats, per al conjunt de la població, s'observa que el percentatge amb percepció de bona salut augmenta de manera significativa. També augmenta de manera significativa, paradoxalment, el percentatge de població que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic. Mostren una disminució, amb diferències significatives, els percentatges dels homes i del total de població de 15 anys i més amb risc de patir un trastorn mental, del total amb una limitació greu o discapacitat i del total amb dolor o malestar. Altres indicadors de l'estat de salut, com el percentatge de població de 18 a 74 anys amb excés de pes o el d'homes i dones de 15 anys i més que pateixen o han patit hipertensió arterial, no presenten canvis significatius entre el 2010 i el 2012.
- Pel que fa als estils de vida, cap dels indicadors analitzats (consum de tabac en població de 15 anys i més, sedentarisme en població de 18 a 74 anys i activitat física saludable en població de 15 a 69 anys) presenta variacions significatives entre el 2010 i el 2012, ni per sexe ni per al conjunt de la població.
- Els indicadors sobre la utilització de serveis sanitaris (atenció primària, atenció especialitzada, urgències i hospitalització) no presenten variacions significatives en el període, tanmateix s'ha observat una disminució significativa del percentatge de dones i del conjunt de la població que ha consumit algun medicament en els darrers dos dies. Finalment, la proporció de població que es mostra satisfeta amb els serveis públics utilitzats ha augmentat.

2. Introducció

L'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) és un instrument del Departament de Salut que aporta informació poblacional rellevant, no disponible a través d'altres fonts o registres, sobre l'estat de salut, els estils de vida i la utilització de serveis sanitaris per tal d'establir i avaluar la política sanitària, explicitada en el Pla de salut de Catalunya. L'ESCA és una activitat de caràcter oficial prevista en el Pla estadístic de Catalunya vigent, la qual cosa comporta una garantia de confidencialitat de les dades, emparades per la llei d'estadística i el Pla estadístic de Catalunya^{1,2,3}.

Els objectius i els continguts bàsics de l'ESCA 2010-2014 són els mateixos que els de les edicions anteriors; no obstant això, hi ha una innovació metodològica que afecta totes les fases i se centra en la recollida ininterrompuda de la informació i el seu tancament en onades trimestrals. Els resultats de cada onada són representatius per al conjunt de Catalunya i la combinació de la informació de diverses onades permet disposar d'una grandària mostral que proporciona resultats fiables amb més desagregació⁴.

Aquest, document corresponent al 2012, és el tercer d'aquesta sèrie després dels informes dels principals resultats de l'ESCA dels anys 2010 i 2011. S'inicia amb la caracterització de la població i de la mostra de l'ESCA 2012. A continuació, el primer apartat es dedica a l'anàlisi de les condicions de vida de la població, com ara el nivell d'estudis, la classe social segons l'ocupació i la situació laboral. L'apartat següent aborda els comportaments i els estils de vida de la població, com són l'activitat física, el consum de tabac i de risc d'alcohol, els hàbits alimentaris i algunes pràctiques preventives. A l'apartat sobre l'estat de salut de la població, es fa una anàlisi de l'autopercepció de l'estat de salut, l'excés de pes, els trastorns crònics, la salut mental, la restricció de l'activitat per problemes de salut, les limitacions greus i discapacitats, i la manca d'autonomia personal relacionada amb la salut. A l'apartat sobre la utilització dels serveis sanitaris i la satisfacció es descriuen i s'analitzen aspectes com ara la cobertura sanitària, les visites a professionals de la salut, les visites a un servei d'urgències, l'hospitalització, el consum de medicaments i la satisfacció amb els serveis sanitaris utilitzats. L'evolució temporal 1994-2012 inclou una taula amb els percentatges per sexe dels principals indicadors de l'ESCA i uns gràfics que presenten les freqüències relatives estandarditzades per a la comparació temporal. Finalment, els annexos recullen el detall del tipus de mostreig utilitzat a l'ESCA 2012 i l'índex de gràfics i taules.

Per ampliar la informació, es poden consultar les taules de freqüències detallades a www.gencat.cat/salut/esca:

- Taules per grup d'edat i sexe. Enquesta de salut de Catalunya 2012
- Taules per nivell d'estudis i sexe. Enquesta de salut de Catalunya 2012
- Taules per classe social i sexe. Enquesta de salut de Catalunya 2012

3. Caracterització de la població i de la mostra

El nombre d'enquestes per sexe i grup d'edat de la mostra no és proporcional a l'estructura de la població catalana, atès que els territoris menys poblats estan sobremostrejats. Mitjançant una ponderació que reinverteix la distribució no proporcional de les enquestes, les freqüències esdevenen representatives en relació amb la població de Catalunya.

L'error màxim es calcula en màxima indeterminació ($p = q = 0,5$), suposant un mostreig aleatori simple i poblacions infinites, per una confiança del 95,45%. La grandària mostral condiciona l'error màxim de les freqüències relatives. Com més estratificat està l'indicador, més elevat és l'error. Amb 4.830 enquestes dutes a terme l'any 2012, es garanteix la fiabilitat dels resultats per al conjunt de la població, per sexe i per grans grups d'edat i sexe (taula 1), per nivell d'estudis i sexe (taula 2) i per classe social segons l'ocupació i sexe (taula 3).

Taula 1. Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2012, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

Grup d'edat	Població (1 de gener de 2012)			Enquestes			Error màxim		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
0-14	603.532	564.753	1.168.285	457	445	902	4,7%	4,7%	3,3%
15-44	1.657.713	1.555.519	3.213.232	970	912	1.882	3,2%	3,3%	2,3%
45-64	949.267	967.152	1.916.419	591	573	1.164	4,1%	4,2%	2,9%
65-74	289.237	327.761	616.998	185	190	375	7,4%	7,3%	5,2%
75 i més	263.055	421.264	684.319	225	282	507	6,7%	6,0%	4,4%
15 i més	3.159.272	3.271.696	6.430.968	1.971	1.957	3.928	2,3%	2,3%	1,6%
65 i més	552.292	749.025	1.301.317	410	472	882	4,9%	4,6%	3,4%
Total	3.762.804	3.836.449	7.599.253	2.428	2.402	4.830	2,0%	2,0%	1,4%

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Taula 2. Població de 15 anys i més de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2012, per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012

Nivell d'estudis	Població			Enquestes			Error màxim		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Sense estudis o primària	714.939	935.654	1.650.593	464	566	1.030	4,6%	4,2%	3,1%
Secundaris	1.843.913	1.683.745	3.527.658	1.178	1.022	2.200	2,9%	3,1%	2,1%
Universitaris	596.645	650.771	1.247.416	327	368	695	5,5%	5,2%	3,8%
Altres i NS/NC	3.776	1.526	5.302	2	1	3	70,7%	100,0%	57,7%
Total	3.159.273	3.271.696	6.430.969	1.971	1.957	3.928	2,3%	2,3%	1,6%

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Taula 3. Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2012, per classe social i sexe. Catalunya, 2012

Classe social	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Grup I	418.290	360.457	778.747	245	204	449	6,4%	7,0%	4,7%
Grup II	370.027	342.092	712.119	228	200	428	6,6%	7,1%	4,8%
Grup III	1.039.759	1.179.286	2.219.045	649	719	1.368	3,9%	3,7%	2,7%
Grup IVa	1.038.870	911.234	1.950.104	743	620	1.363	3,7%	4,0%	2,7%
Grup IVb	540.398	541.915	1.082.313	343	334	677	5,4%	5,5%	3,8%
Grup V	289.286	354.695	643.981	179	220	399	7,5%	6,7%	5,0%
No classificables	66.173	146.771	212.944	41	105	146	15,6%	9,8%	8,3%
Total	3.762.803	3.836.450	7.599.253	2.428	2.402	4.830	2,0%	2,0%	1,4%

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

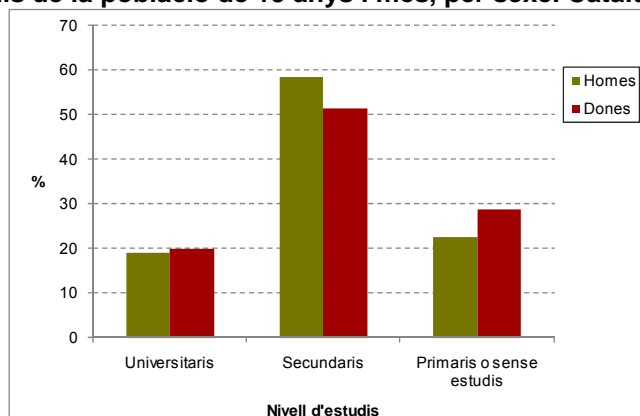
4. Característiques sociodemogràfiques

Aquest apartat descriu les condicions de vida de la població, com ara el nivell d'estudis, la classe social segons l'ocupació i la situació laboral, característiques sociodemogràfiques que poden actuar com a factors protectors o com a factors de risc per a la salut.

4.1. Nivell d'estudis

La població de 15 anys i més sense estudis o amb estudis primaris representa poc més de la quarta part de la població (el 25,7%); més de la meitat té estudis secundaris (el 54,9%) i el 19,4% té estudis universitaris (gràfic 1).

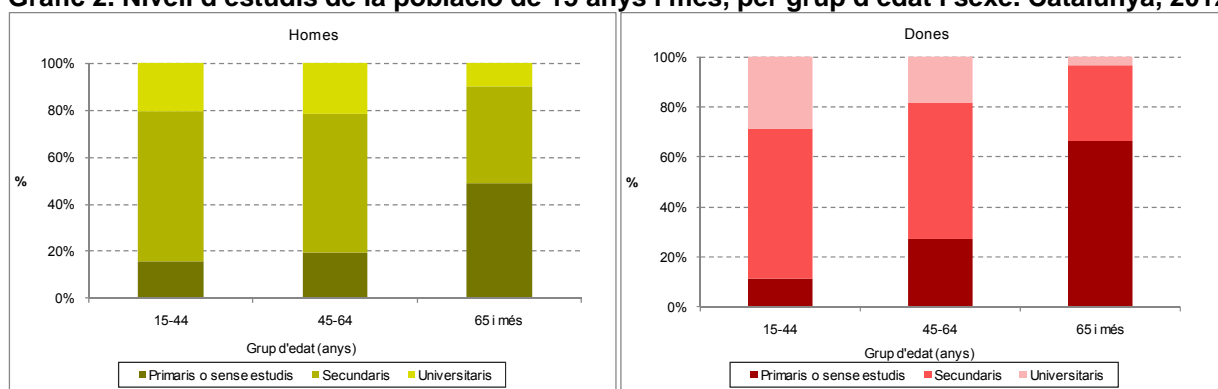
Gràfic 1. Nivell d'estudis de la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

En el grup d'edat d'adults joves (15-44 anys), les dones assoleixen nivells d'estudis més elevats (el 20,3% d'universitaris i el 28,8% d'universitàries) i les que no tenen estudis o tenen estudis primaris són menys nombroses que els homes (el 15,7% d'homes i l'11,1% de dones). Entre la població de 65 anys i més s'inverteix aquesta situació: el percentatge de dones amb estudis universitaris és baix i és inferior al dels homes (el 3,6% i el 10,0%), mentre que el percentatge de dones sense estudis o amb estudis primaris és molt elevat i és superior al dels homes (el 66,4% i el 48,7%; gràfic 2).

Gràfic 2. Nivell d'estudis de la població de 15 anys i més, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



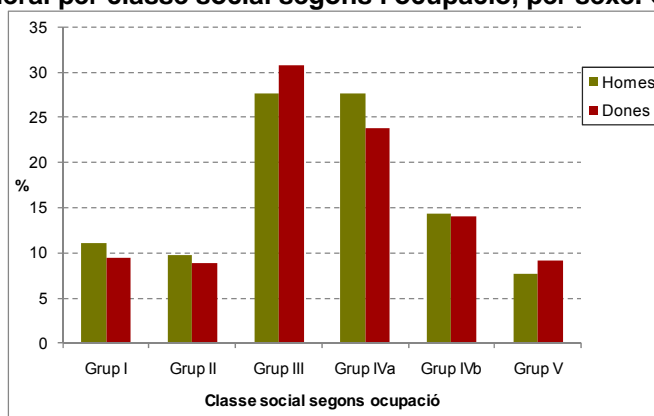
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

4.2. Classe social segons l'ocupació

La distribució de la població general per classe social segons l'ocupació mostra que la classe social mitjana (grups III i IVa) agrupa més de la meitat de la població (el 29,2% i el 25,7%, respectivament), el 19,7% pertany a la classe alta (grups I i II), i el 22,7%, a la baixa (grups IVb i V).⁵

Les dones es troben en proporcions lleugerament més altes que els homes en el grup de quadres intermedis, administratius i treballadors per compte propi (grup III) i com a treballadores manuals no qualificades (grup V), mentre que els homes estan proporcionalment més representats com a treballadors manuals qualificats (grup IVa) i en la classe social més benestant (grups I i II; gràfic 3).

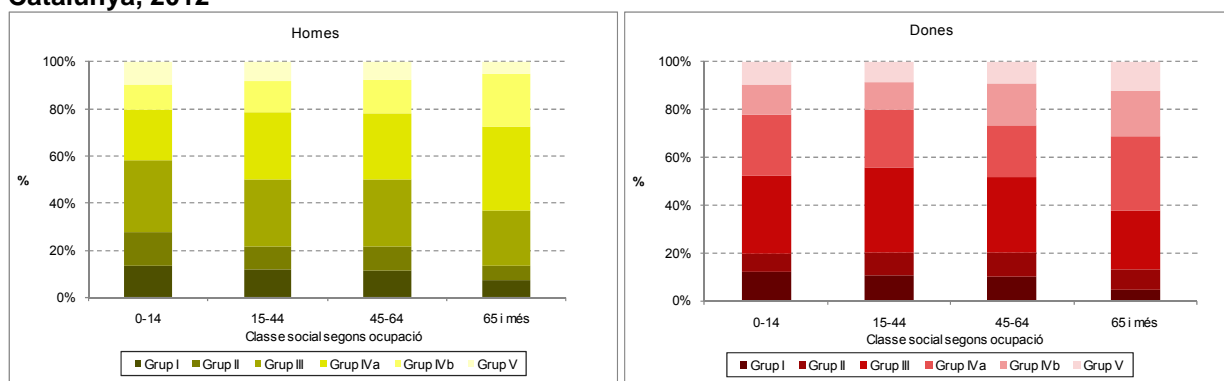
Gràfic 3. Població general per classe social segons l'ocupació, per sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

La classe social segons l'ocupació per grup d'edat i sexe mostra que a mesura que el grup és de més edat perden pes relatiu les classes benestants i aquest pes relatiu es concentra en les classes més desfavorides. Entre la població de 65 anys i més, el 27,6% dels homes i el 27,9% de les dones pertanyen als grups IVb o V (treballadors manuals semiqualficats o no qualificats; gràfic 4).

Gràfic 4. Població general per classe social segons l'ocupació, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

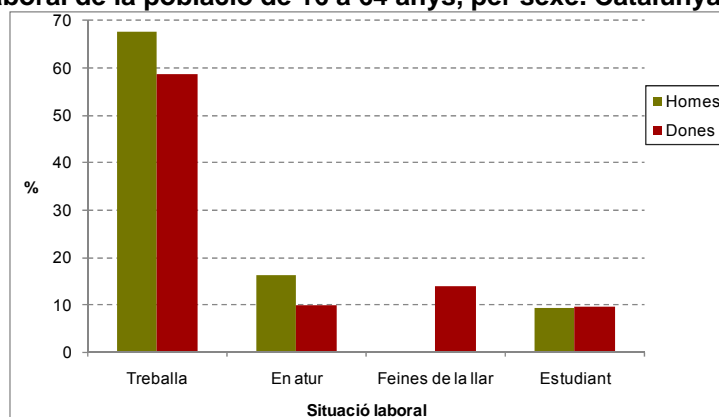


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

4.3. Situació laboral

Quant a la situació laboral actual de la població de 16 a 64 anys, el 63,2% de la població treballa (el 67,6% dels homes i el 58,6% de les dones). La proporció de dones que es dediquen a les feines de la llar com a activitat principal és significativament superior a la d'homes (el 14,0% i el 0,0%, respectivament; gràfic 5).

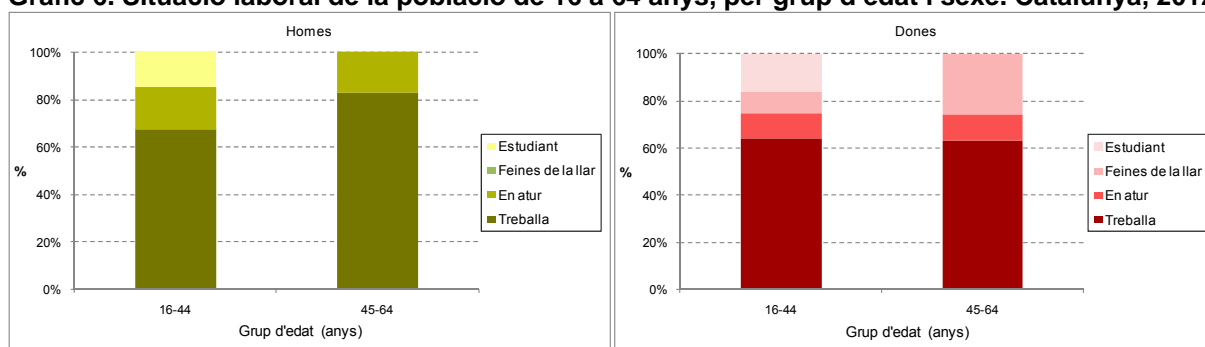
Gràfic 5. Situació laboral de la població de 16 a 64 anys, per sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Entre els 16 i els 64 anys, l'atur és superior en els homes que en les dones (el 16,2% i el 10,0%). Tanmateix, en els homes l'atur és més elevat entre els adults joves de 16-44 anys i l'ocupació entre els adults de 45-64 anys, mentre que, en les dones, tant l'atur com l'ocupació tenen percentatges més elevats entre els 16 i els 44 anys respecte a les dones adultes de 45-64 anys (gràfic 6). El 44,6% de les persones en situació d'atur no tenen cap prestació ni subsidi.

Gràfic 6. Situació laboral de la població de 16 a 64 anys, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Entre la població ocupada, el 22,6% considera que és probable o molt probable que perdi la feina els propers 6 mesos, sense que s'observin diferències per sexe.

5. Comportaments relacionats amb la salut

Aquest apartat explora l'activitat física (d'adults i menors), el consum de tabac (de la població de 15 anys i més), el consum de risc d'alcohol (de la població de 15 anys i més) i els hàbits alimentaris (d'adults i menors), així com algunes pràctiques preventives: mesura de la tensió arterial, mesura del nivell de colesterol, mamografia i citologia vaginal en dones, vacunació antigripal (de la població de 60 anys i més), cribratge de càncer de còlon (de la població de 40 anys i més) i cribratge de càncer de pròstata (en homes de 40 anys i més).

5.1. Activitat física

L'activitat física de la **població adulta** s'estima a partir de dos indicadors:

- el **sedentarisme** de la població de 18 a 74 anys, segons l'activitat física habitual⁶ i
- l'**activitat física saludable** de la població de 15 a 69 anys, mitjançant les categories de moderada o alta de la versió curta adaptada de l'*International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*^{7,8,9}.

L'activitat física de la **població infantil** s'ha estudiat mitjançant la subdimensió d'activitat física del *Child Health and Illness Profile (CHIP)*^{10,11} i a partir de:

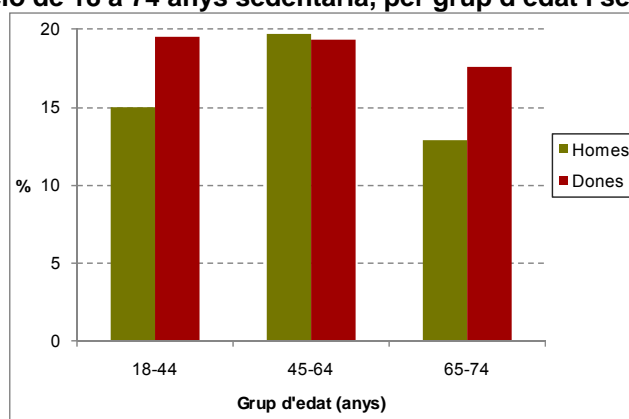
- la **intensitat de l'exercici físic** de la població de 6 a 14 anys,
- el **tipus d'activitat de lleure**, fora de l'horari escolar, de la població de 3 a 14 anys i
- l'**oci sedentari** de la població de 3 a 14 anys.

Sedentarisme de la població adulta

Segons l'activitat física habitual, el 17,8% de la **població de 18 a 74 anys és sedentària** (el 16,4% dels homes i el 19,2% de les dones).

En els grups d'edat analitzats, les dones presenten percentatges similars de sedentarisme mentre que en els homes el sedentarisme és més elevat entre els 45 i els 64 anys. El percentatge de dones sedentàries és superior al d'homes entre els 18 i els 44 anys i els 65 i els 74 anys (gràfic 7).

Gràfic 7. Població de 18 a 74 anys sedentària, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

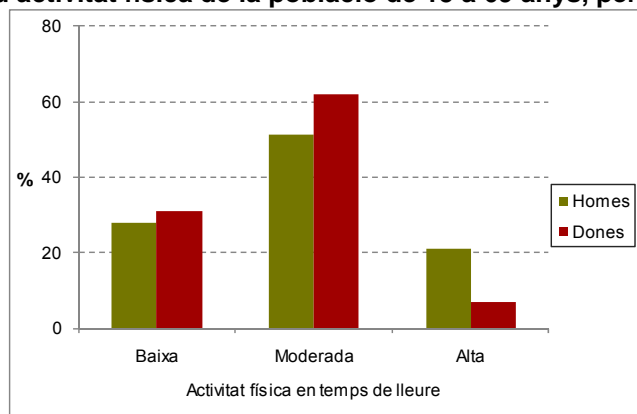


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Activitat física saludable de la població adulta

L'activitat física saludable de la població de 15 a 69 anys, mesurada com la suma d'activitat física moderada o alta mitjançant l'IPAQ, és del 70,5% (el 72,1% dels homes i el 68,8% de les dones; gràfic 8).

Gràfic 8. Nivell d'activitat física de la població de 15 a 69 anys, per sexe. Catalunya, 2012

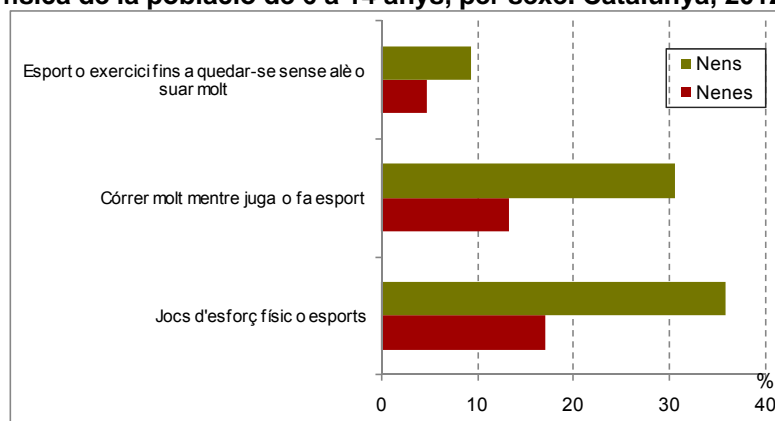


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Exercici físic de la població infantil

El 26,8% de la població de 6 a 14 anys ha participat cada dia o gairebé cada dia del mes en jocs d'esforç físic o esports, i el 22,0% no hi ha participat cap dia o gairebé cap. El 22,2% ha corregut molt mentre jugava o feia esport, i el 7,2% ha fet esport o exercici fins a quedar-se sense alè o suar molt. La freqüència d'aquestes activitats és molt més elevada en els nens que en les nenes (gràfic 9).

Gràfic 9. Activitat física de la població de 6 a 14 anys, per sexe. Catalunya, 2012

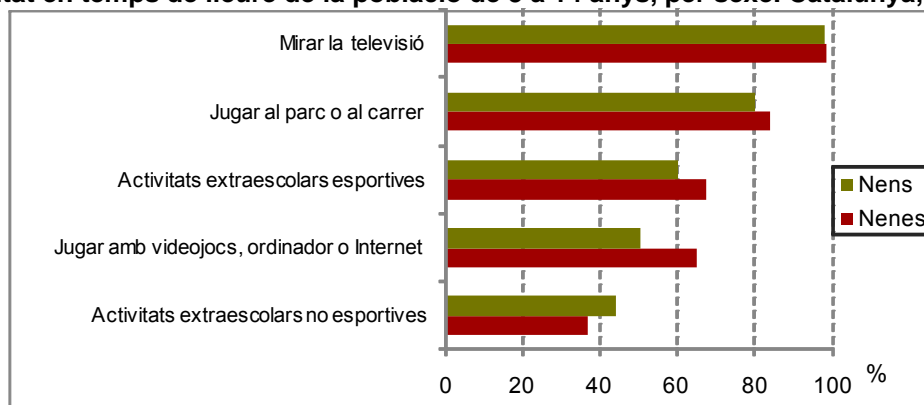


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Activitats de lleure de la població infantil

En temps de lleure i fora de l'horari escolar, mirar la televisió és l'activitat més freqüent en la població entre 3 i 14 anys; quasi tots els menors la miren diàriament (gràfic 10).

Gràfic 10. Activitat en temps de lleure de la població de 3 a 14 anys, per sexe. Catalunya, 2012

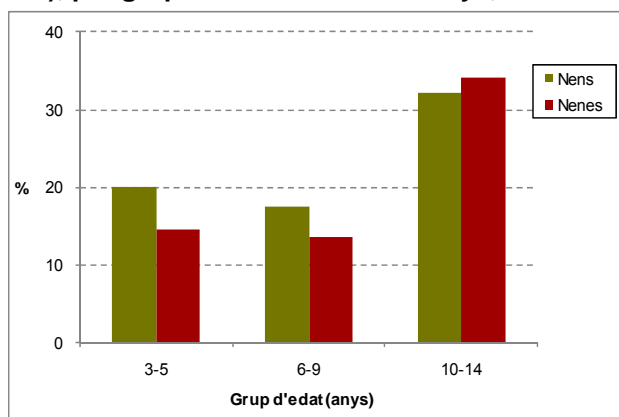


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Oci sedentari de la població infantil

L'oci sedentari s'estima a partir del percentatge de menors que **miren la televisió o juguen amb jocs de pantalla** (ordinadors, videojocs, etc.) cada dia i un mínim de 2 hores diàries. El 22,7% de la població de 3 a 14 anys té un oci sedentari, amb percentatges similars per a nens i nenes (el 23,8% i el 21,5%, respectivament) i que creixen en augmentar el grup d'edat (gràfic 11).

Gràfic 11. Població de 3 a 14 anys segons l'oci sedentari (2 hores o més de televisió o pantalla cada dia de la setmana), per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

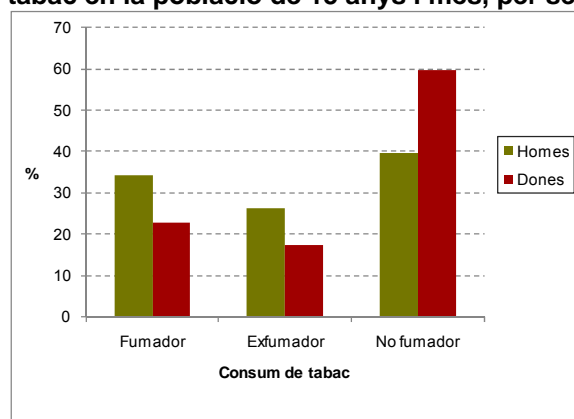


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

5.2. Consum de tabac

El 28,5% de les persones de 15 anys i més són **fumadores** (diàries o ocasionals), el 34,2% dels homes i el 22,9% de les dones. El 21,8% de la població de 15 anys i més és exfumadora (gràfic 12).

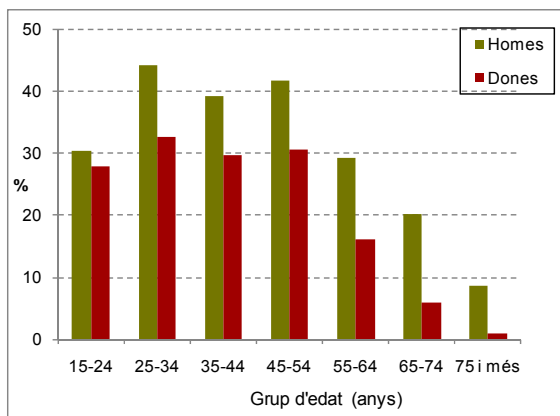
Gràfic 12. Consum de tabac en la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Els homes tenen prevalències de tabaquisme superiors a les dones en totes les edats, amb percentatges molt propers entre els joves de 15 a 24 anys i més allunyats a mesura que els grups són de més edat (gràfic 13).

Gràfic 13. Prevalença de població de 15 anys i més fumadora, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Per classe social, s'observa una proporció més baixa d'homes fumadors en els grups més benestants, mentre que en les dones el consum de tabac és força similar en les diferents classes. Per nivell d'estudis, no hi ha un patró definit, només s'observen diferències per sexe.

La meitat dels homes de 65 anys i més és **exfumador** (el 49,3%). La població que **no ha fumat mai** és superior, en termes relatius, en les dones, amb diferències poc rellevants entre els adults joves però molt importants a mesura que els grups són de més edat. Nou de cada deu dones de 65 anys i més no han fumat mai. La **taxa d'abandonament**ⁱ en la població de 15 anys i més és del 43,3%, amb valors molt similars per sexe.

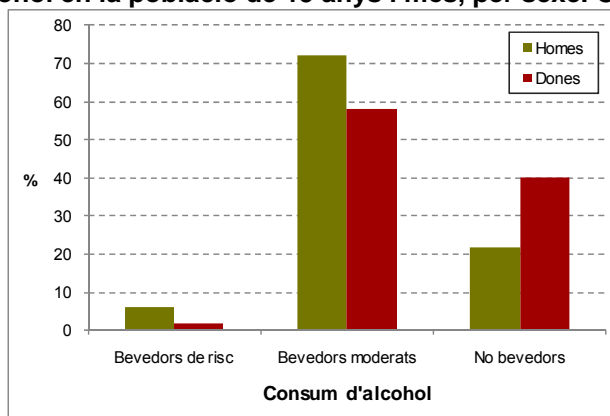
Quant a l'**exposició al fum del tabac**, el 13,8% dels homes i el 10,9% de les dones estan exposats al fum del tabac en el seu **lloc de treball**. El 18,2% dels menors conviuen amb alguna persona que fuma **dins de la llar** i el 7,3% amb dues o més persones fumadores. Pel que fa a l'exposició del tabac en **temps de lleure** de les persones no fumadores diàries, el grup més exposat és el de 15-44 anys, en què el 12,6% freqüenten llocs amb fum durant la setmana i el 14,7% ho fan durant els caps de setmana.

ⁱ Taxa d'abandonament: $[\text{Exfumadors} / (\text{Exfumadors} + \text{Fumadors actuals})] \times 100$.

5.3. Consum d'alcohol

El 3,9% de la població de 15 anys i més fa un **consum de risc d'alcohol** (el 6,0% dels homes i l'1,7% de les dones). El 65,1% de la població beu amb moderació (el 72,2% dels homes; gràfic 14).

Gràfic 14. Consum d'alcohol en la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

La prevalença de bevedors de risc d'alcohol és superior en els homes en totes les edats. El percentatge més elevat de dones bevedores de risc correspon a les noies de 15 a 24 anys, amb una prevalença del 4,5%, mentre que entre els homes el percentatge més elevat de bevedors de risc d'alcohol s'observa en els nois de 25 a 34 anys, amb una prevalença del 13,2%.

5.4. Hàbits alimentaris

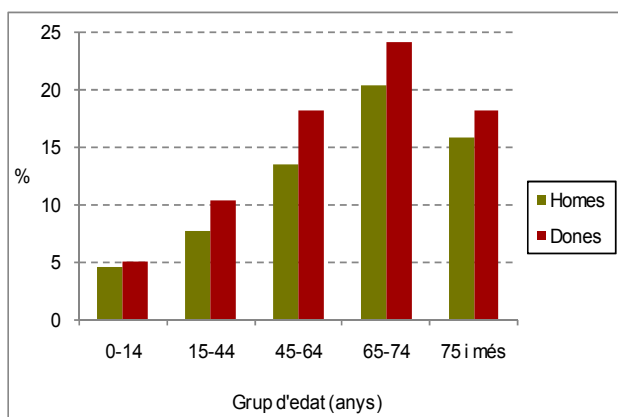
L'ESCA descriu els bons hàbits alimentaris a partir de tres indicadors:

- la **ingesta diària recomanada de 5 racions de fruita i/o verdura** en la població general
- l'**esmorzar saludable**, que consisteix a esmorzar abans de sortir de casa i a mig matí, com a mínim 4 vegades a la setmana, en la població de 3 anys i més
- **baix consum de productes hipercalòrics**, que consisteix a consumir, com a màxim 3 vegades a la setmana, menjar ràpid (hamburgueses, pizzes, etc.), begudes ensucrades (refrescos), productes amb sucre (pastes, brioixeria, caramels, etc.) o pisolabis i menjars salats (patates fregides, galetes salades, etc.), en la població de 3 a 14 anys

Ingesta diària de 5 racions de fruita i/o verdura

L'11,8% (el 10,1% dels homes i el 13,5% de les dones) de la població general fa una ingesta diària de 5 racions de fruita i/o verdura. El percentatge de població que menja diàriament aquestes racions augmenta a mesura que els grups són de més edat (gràfic 15).

Gràfic 15. Ingesta diària recomanada de fruita o verdura en la població general, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

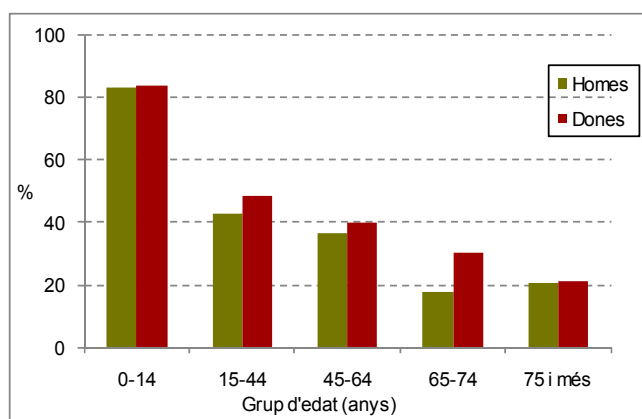


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Esmorzar saludable

El 44,5% de la població de 3 anys i més esmorza saludablement (el 43,0% dels homes i el 45,0% de les dones). A mesura que els grups són de més edat, el percentatge de població que esmorza dues vegades és menor, sobretot perquè s'abandona l'hàbit d'esmorzar a mig matí (gràfic 16).

Gràfic 16. Esmorzar saludable en població de 3 anys i més, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Baix consum de productes hipercalòrics

El 75,1% de la població de 3 a 14 anys fa un baix consum de productes d'elevat contingut calòric, és a dir, fa un consum de menjar ràpid, begudes ensucrades, productes amb sucre o pisolabis i menjars salats, com a màxim 3 vegades a la setmana (el 74,3% dels nens i el 75,9% de les nenes). Els productes amb sucre com ara les pastes, dònuts, *bollicaos* o caramels són els consumits amb més freqüència (el 14,8%), seguit de les begudes ensucrades o refrescos (l'11,8%) i els pisolabis o menjars salats (el 9,2%).

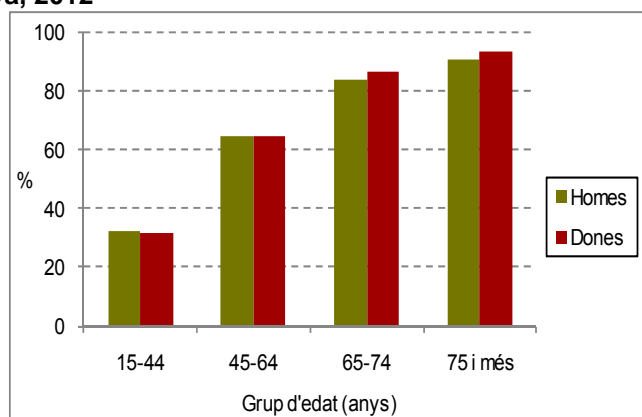
5.5. Pràctiques preventives

Les pràctiques preventives analitzades són la mesura de la pressió arterial i del nivell de colesterol a la sang, la mamografia i citologia vaginal, la vacuna contra la grip i el cribratge de càncer de còlon i pròstata.

Mesura periòdica de la pressió arterial

El 52,6% de la població de 15 anys i més es pren la pressió arterial periòdicament (el 51,2% dels homes i el 54,0% de les dones). Aquesta pràctica augmenta a mesura que els grups són de més edat, sobretot a partir dels 65 anys, en què se la pren el 88,7% de la població (gràfic 17).

Gràfic 17. Població de 15 anys i més que es pren periòdicament la pressió arterial, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

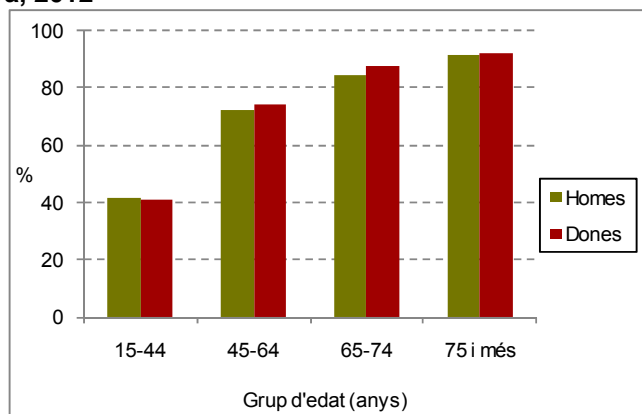


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Mesura periòdica del nivell de colesterol a la sang

El 60,0% de la població de 15 anys i més (el 58,8% dels homes i el 61,1% de les dones) es revisa periòdicament el nivell de colesterol a la sang. Aquesta freqüència és més alta a mesura que els grups són de més edat (gràfic 18).

Gràfic 18. Població de 15 anys i més que es revisa periòdicament el nivell de colesterol, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

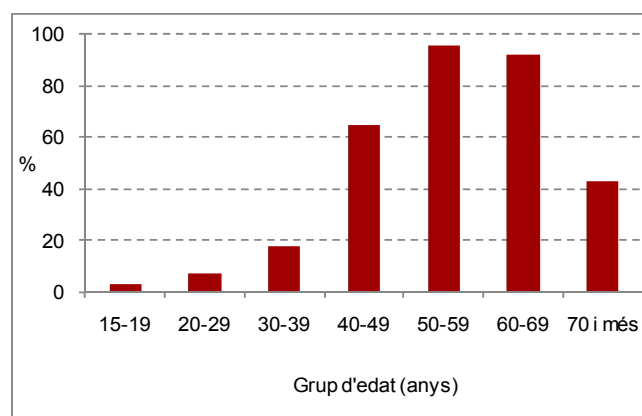


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Pràctica periòdica de la mamografia i de la citologia vaginal

La freqüència més elevada de pràctica d'una mamografia periòdica correspon al grup prioritzat de dones de 50 a 69 anys (el 94,1%), seguit del de 40 a 49 anys (el 64,6%; gràfic 19).

Gràfic 19. Dones de 15 anys i més que es fan una mamografia periòdicament, per grup d'edat. Catalunya, 2012



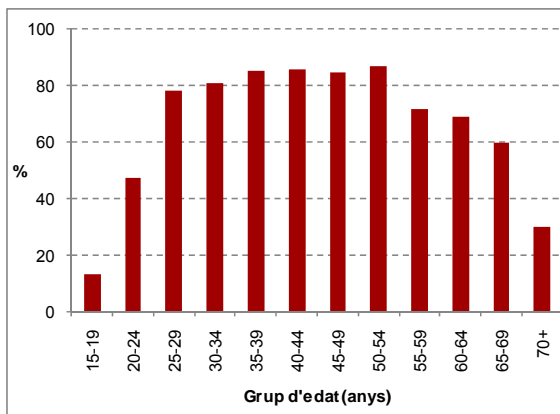
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Quant a la periodicitat d'aquesta pràctica, entre les dones de 50 a 69 anys que s'han fet una mamografia, el 48,2% s'han fet la darrera fa menys d'un any, el 40,7% fa entre 1 i menys de 2 anys, i el 10,6% fa 2 o més anys que s'ha fet la darrera mamografia.

La pràctica de la mamografia en el grup de dones de 50 a 69 anys no presenta diferències rellevants entre classes socials. Segons el nivell d'estudis, les dones amb estudis universitaris es fan una mamografia periòdica en proporcions lleugerament més elevades.

El 80,9% del grup prioritzat de dones de 25 a 65 anys es fa regularment una citologia vaginal (gràfic 20).

Gràfic 20. Dones de 15 anys i més que es fan una citologia vaginal periòdicament, per grup d'edat. Catalunya, 2012



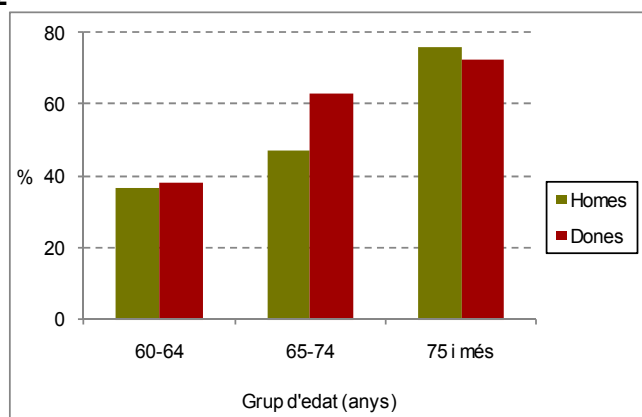
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

La realització d'aquesta pràctica és més freqüent entre les dones de les classes més benestants i les que tenen estudis universitaris.

Vacunació antigripal

El 57,7% de la població de 60 anys i més es vacuna contra la grip de manera regular quan comença la tardor (el 53,8% dels homes i el 60,9% de les dones), percentatge que arriba al 73,9% de la població de 75 anys i més (gràfic 21).

Gràfic 21. Població de 60 anys i més que es vacuna de la grip de manera regular, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

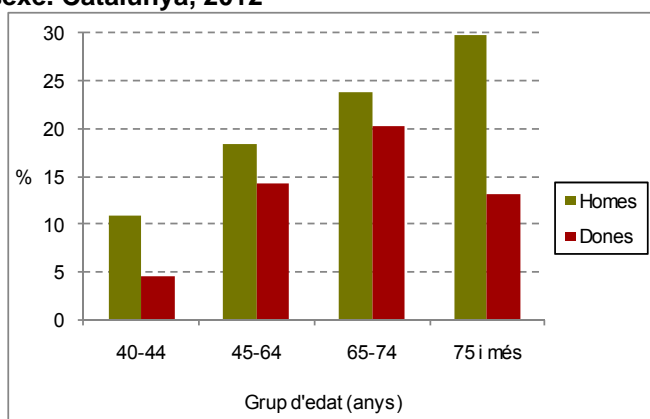


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Prova de sang oculta a la femta

El 16,3% de la població de 40 anys i més (el 19,4% dels homes i el 13,4% de les dones) s'ha fet alguna vegada una prova de sang oculta a la femta per detectar càncer o pòlips del budell. Aquesta pràctica augmenta a mesura que els grups són de més edat i és més freqüent entre els homes de tots els grups d'edat (gràfic 22). El 38,8% fa menys d'un any des de l'última prova.

Gràfic 22. Població de 40 anys i més que alguna vegada s'ha fet una prova de sang oculta a la femta, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



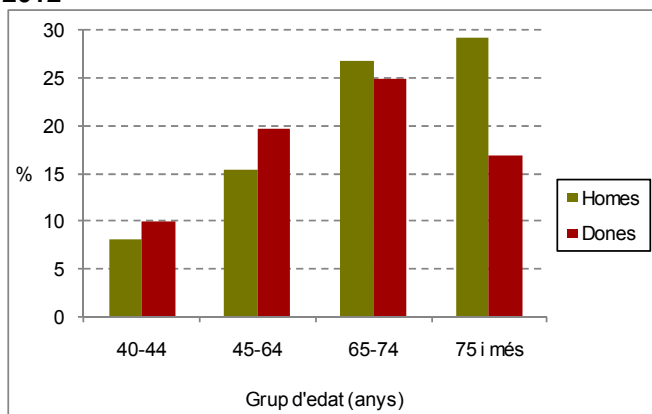
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

El motiu principal per fer-se la prova és per algun problema, símptoma o malaltia (el 40,7%), seguit pel consell del seu metge d'atenció primària o especialista, tot i que no tenia cap problema (el 28,9%), i perquè va rebre una carta del Programa de detecció precoç del càncer de còlon (el 21,7%).

Colonoscòpia

Al 18,1% de les persones de 40 anys i més li han fet alguna vegada una colonoscòpia (el 17,7% dels homes i el 18,4% de les dones). La realització d'aquesta prova augmenta a mesura que els grups són de més edat. En el grup de 40 a 64 anys és més freqüent entre les dones i, a partir dels 65 anys, entre els homes (gràfic 23). El 32,4% fa entre un i tres anys des de l'última vegada i el 26,0% fa menys d'un any.

Gràfic 23. Població de 40 anys i més que alguna vegada s'ha fet una colonoscòpia, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



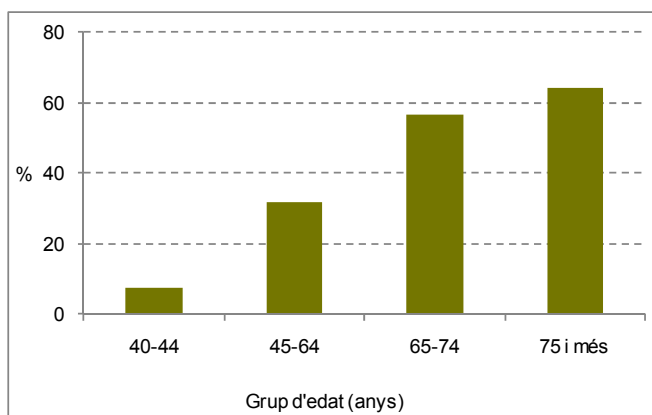
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

El motiu principal pel qual es va fer la colonoscòpia és per algun problema, símptoma o malaltia (el 63,4%), seguit pel consell del seu metge d'atenció primària o especialista, tot i que no tenia cap problema (el 16,2%), i per història familiar de càncer de còlon o pòlips (el 12,8%).

PSA (*Prostate Specific Antigen*)

L'antigen prostàtic específic, traducció de les sigles angleses PSA (*Prostate Specific Antigen*) és una prova per diagnosticar el càncer de pròstata. El 35,7% dels homes de 40 anys i més s'han fet alguna vegada una PSA. El percentatge d'homes que es fa la prova és superior a mesura que el grup és de més edat (gràfic 24). El 52,5% fa menys d'un any des de l'última prova.

Gràfic 24. Homes de 40 anys i més que alguna vegada s'han fet una prova PSA, per grup d'edat. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

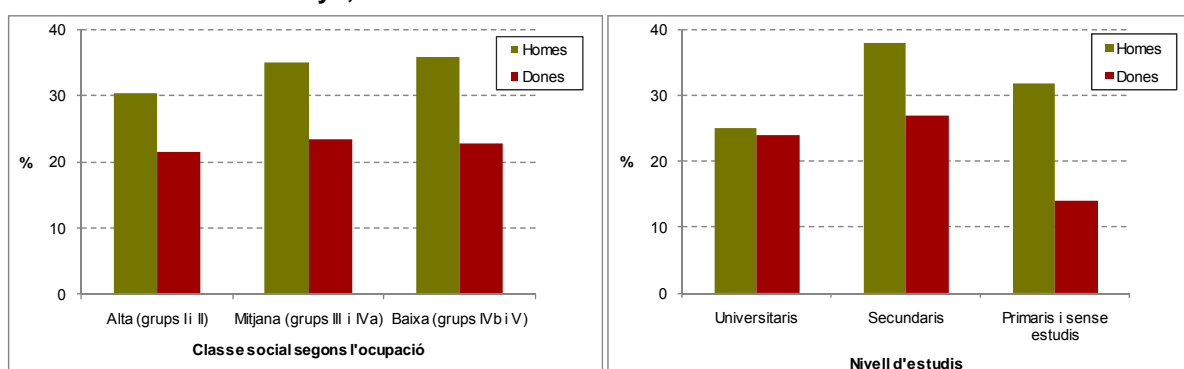
El motiu principal per fer-se la PSA és la revisió periòdica (el 61,1%), seguit del control d'un problema de pròstata (el 25,5%) i el control del tractament del càncer de pròstata (el 4,4%).

5.6. Comportaments relacionats amb la salut segons la classe social i el nivell d'estudis

Els homes i les dones de les classes més benestants i amb estudis universitaris presenten percentatges més elevats de sedentarisme. L'oci sedentari de la població de 3 a 14 anys presenta prevalences superiors en les classes més desfavorides i quan la mare té estudis primaris o no té estudis.

La proporció d'homes fumadors és més baixa en els grups més benestants i amb estudis universitaris (gràfic 25).

Gràfic 25. Prevalença de població de 15 anys i més fumadora, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

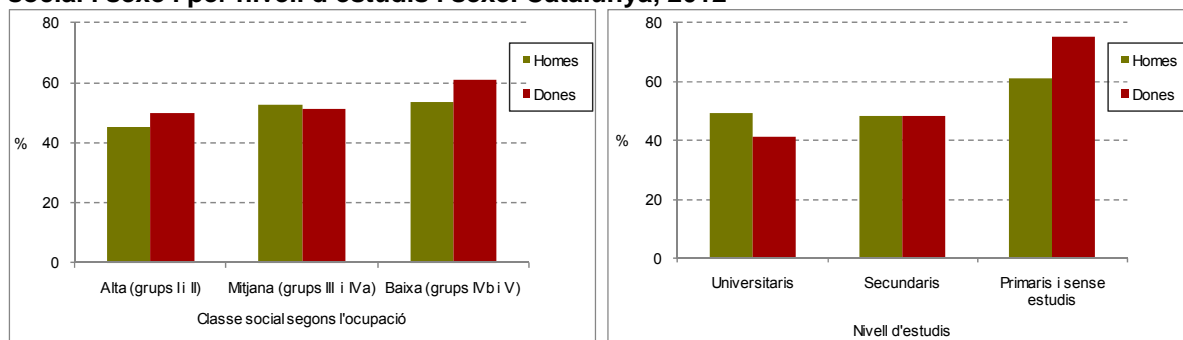
El consum de risc d'alcohol és més elevat entre les dones de la classe alta i amb estudis universitaris i entre els homes de la classe mitjana i els que tenen estudis secundaris.

Els homes no presenten diferències en el consum recomanat de fruita i/o verdura, mentre que les dones de classe alta i les que tenen estudis secundaris i universitaris mostren un percentatge més elevat del consum recomanat.

El percentatge d'esmorzar saludable augmenta com més benestant és la classe social i com més elevat és el nivell d'estudis.

El percentatge de població que es pren la pressió arterial (gràfic 26) i que es controla el nivell de colesterol a la sang és més elevat entre les classes més desfavorides i entre la població amb estudis primaris o sense estudis.

Gràfic 26. Població de 15 anys i més que es pren periòdicament la pressió arterial, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012

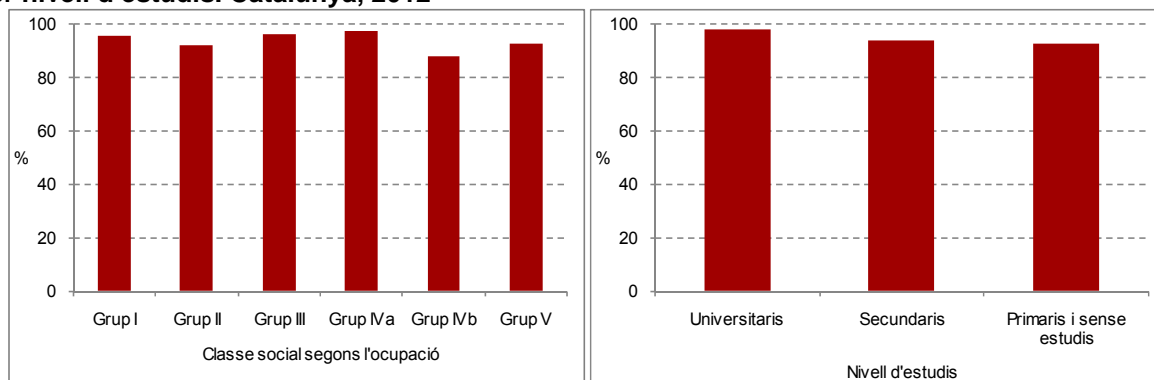


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

La proporció de població de 60 anys i més que es vacuna de la grip anualment és més elevada a mesura que la classe social és més desfavorida, i entre la que té estudis primaris o no en té.

La pràctica de la mamografia no presenta diferències rellevants entre classes socials. Segons el nivell d'estudis, les dones amb estudis universitaris es fan una mamografia periòdica en proporcions lleugerament més elevades (gràfic 27).

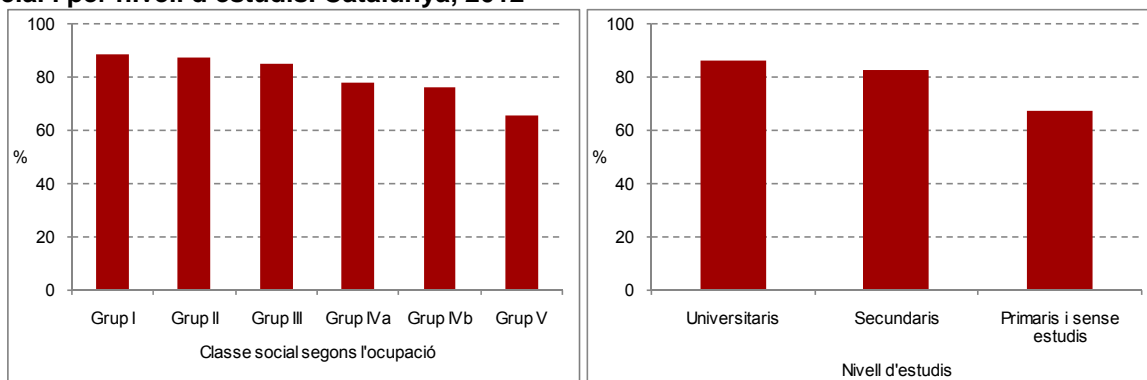
Gràfic 27. Dones de 50 a 69 anys que es fan una mamografia periòdicament, per classe social i per nivell d'estudis. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

La realització de la citologia vaginal regularment és més freqüent entre les dones de les classes més benestants i les que tenen estudis universitaris (gràfic 28).

Gràfic 28. Dones de 25 a 65 anys que es fan una citologia vaginal periòdicament, per classe social i per nivell d'estudis. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

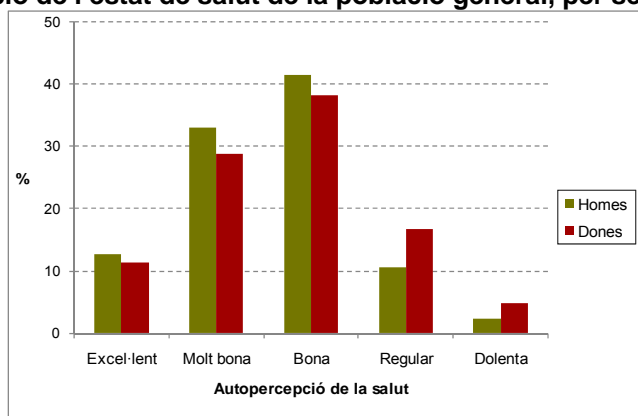
6. Estat de salut

Aquest apartat analitza l'autopercepció de l'estat de salut de la població general, l'excés de pes de la població de 18 a 74 anys, els trastorns crònics (d'adults i menors), la salut mental dels adults, la restricció de l'activitat per problemes de salut, les limitacions greus i discapacitats (d'adults i menors) i la manca d'autonomia personal (adults).

6.1. Autopercepció de l'estat de salut

El 82,8% de la població general té una **bona percepció de la seva salut** (excel·lent, molt bona o bona), el 87,2% dels homes i el 78,4% de les dones (gràfic 29). Hi ha una percepció pitjor de l'estat de salut a mesura que els grups són de més edat.

Gràfic 29. Autopercepció de l'estat de salut de la població general, per sexe. Catalunya, 2012

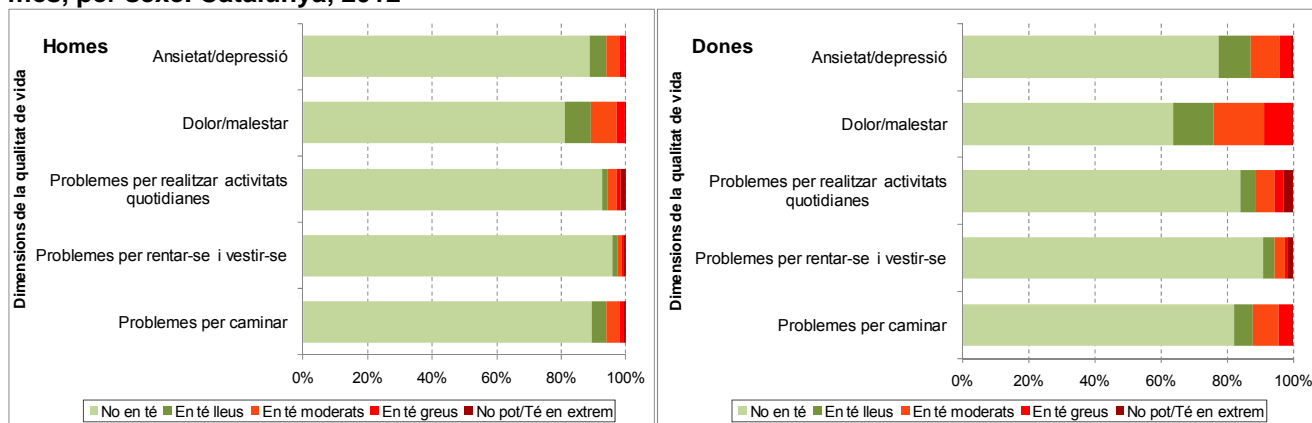


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Les persones que pertanyen als grups socioeconòmics més desfavorits tenen una autopercepció del seu estat de salut pitjor, especialment les dones. Aquest patró també s'observa en relació amb el nivell d'estudis, de manera que com més baix és el nivell d'estudis pitjor és l'estat de salut percebut de la població.

Pel que fa a la **qualitat de vida relacionada amb la salut** mesurada a partir de l'EuroQol-5D-5L^{12,13} entre la població de 15 anys i més, el dolor o malestar és la dimensió més freqüent que pateix (de manera moderada, greu i "no pot" o extrem) el 10,7% dels homes i el 24,2% de les dones; seguida de l'ansietat i depressió que pateix el 6,0% dels homes i el 12,9% de les dones. En tercer lloc, hi ha els problemes per caminar, que afecten el 6,1% dels homes i el 12,4% de les dones. Les dones presenten proporcions més elevades que els homes en totes les dimensions (gràfic 30).

Gràfic 30. Dimensions de la qualitat de vida relacionada amb la salut en població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

6.2. Excés de pes (sobrepès i obesitat)

A partir del pes i la talla declarats s'estima l'índex de massa corporal (IMC) i es determina l'excés de pes de la població. En els adults de 18 a 74 anys, a partir de l'IMC es categoritza la població segons la relació entre el seu pes i la talla com a pes normal (normopès), excés de pes (sobrepès i obesitat) o baix pes (infrapès)ⁱⁱ. En la població infantojuvenil, l'excés de pes s'estima a partir de les taules de referència que ha desenvolupat l'OMS^{14,15,16,17,18} amb els punts de tall per classificar els menors en les categories de sobrepès i obesitatⁱⁱⁱ.

El 49,0% de la població de 18 a 74 anys té excés de pes (sobrepès o obesitat), el 57,7% dels homes i el 40,1% de les dones. El 35,2% té sobrepès i el 13,8% obesitat. Mentre que el sobrepès afecta més els homes (el 42,5%) que les dones (el 27,7%), els percentatges d'obesitat són similars per ambdós sexes (el 15,2% en homes i el 12,4% en dones; gràfic 31).

ii

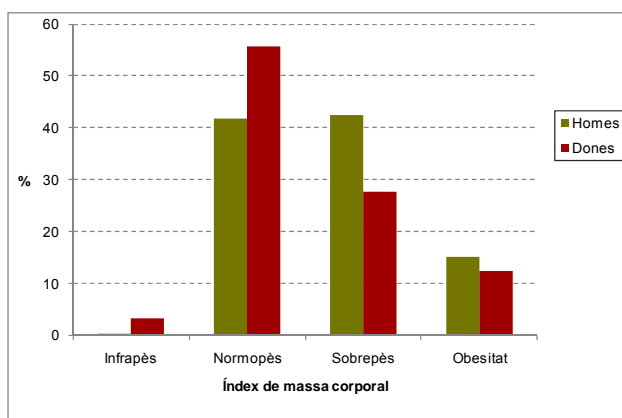
Categories	IMC
Infrapès	< 18,5
Pes normal	≥ 18,5 a < 25
Sobrepès	≥ 25 a < 30
Obesitat	≥ 30

iii

Les taules de l'OMS es poden consultar a:

- pel grup d'edat 5 a 19 anys (http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/index.html)
- pel grup d'edat de 0 a 2 anys i de 2 a 5 anys (http://www.who.int/childgrowth/standards/bmi_for_age_field/en/index.html)

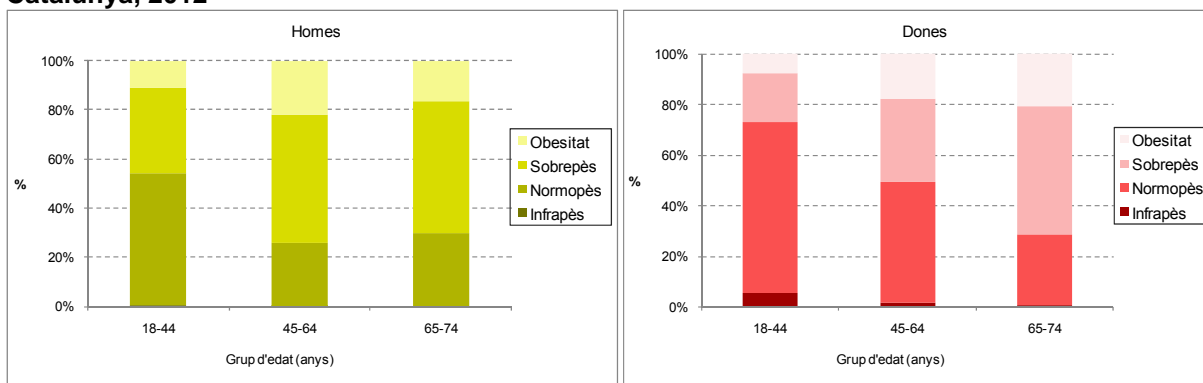
Gràfic 31. Índex de massa corporal (IMC)* en adults de 18 a 74 anys, per sexe. Catalunya, 2012



* IMC obtingut a partir del pes i la talla declarats.
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

A mesura que els grups són de més edat, en tots dos sexes, s'observen prevalències més altes de sobrepès i obesitat (gràfic 32).

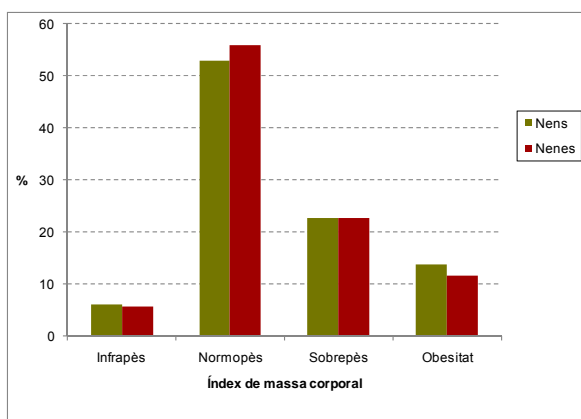
Gràfic 32. Índex de massa corporal (IMC)* en adults de 18 a 74 anys, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



* IMC obtingut a partir del pes i la talla declarats.
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

El 34,5% de la població de 6 a 12 anys té excés de pes (el 36,5% dels nens i el 34,3% de les nenes). El sobrepès afecta per igual a nens i nenes, mentre que l'obesitat afecta més els nens (el 13,8%) que les nenes (el 11,6%; gràfic 33).

Gràfic 33. Índex de massa corporal (IMC)* en població de 6 a 12 anys, per sexe. Catalunya, 2011-2012



* IMC obtingut a partir del pes i la talla declarats.
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2011-2012. Departament de Salut.

La taula 4 mostra les prevalències de les categories de l'IMC en la població menor de 18 anys, per grup d'edat i sexe. S'observen prevalències més baixes d'obesitat a mesura que els grups són de més edat.

Taula 4. Índex de massa corporal (IMC)* en població menor de 18 anys, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2011-2012

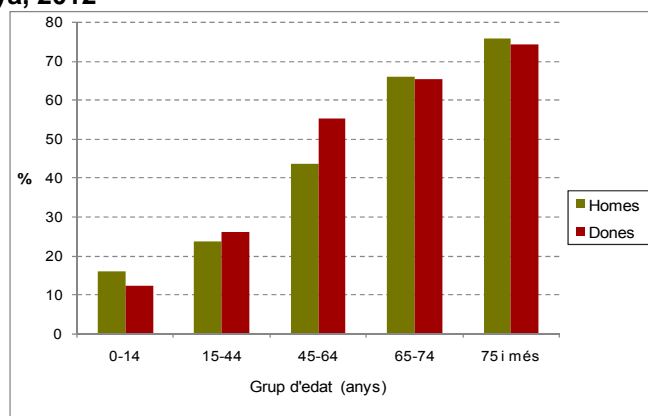
IMC		Grup d'edat (%)					
		<6 anys	6-9 anys	10-17 anys	Total (0-17 anys)	6-12 anys	6-17 anys
Infrapès	Nens	6,9	5,9	6,3	6,4	6,1	6,2
	Nenes	8,1	5,5	4,7	6,0	5,6	5,0
	Total	7,4	5,7	5,5	6,2	5,9	5,6
Normopès	Nens	47,3	50,9	65	55,4	52,9	59,9
	Nenes	48,1	50,6	74	59,7	55,9	65,8
	Total	47,7	50,7	69,5	57,5	54,3	62,7
Sobrepès	Nens	16,6	19,3	22,1	19,5	22,7	21,1
	Nenes	15,4	25,1	13,9	17,0	22,7	17,8
	Total	16,0	22,1	18,0	18,3	22,7	19,5
Obesitat	Nens	18,6	18,6	3,8	12,5	13,8	9,2
	Nenes	18,5	16,3	3,1	11,5	11,6	7,8
	Total	18,6	17,5	3,5	12,0	12,8	8,5

* IMC obtingut a partir del pes i la talla declarats.
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2011-2012. Departament de Salut.

6.3. *Trastorns crònics*

El 37,2% de la població general **pateix alguna malaltia o problema de salut crònic** (el 34,3% dels homes i el 40,1% de les dones).^{19,iv} El percentatge de població que pateix algun trastorn crònic augmenta a mesura que els grups són de més edat, i passa del 14,1% en la població de 0 a 14 anys al 70,6% entre la població de 65 anys i més (gràfic 34).

Gràfic 34. Població general que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

L'ESCA també explora la presència de trastorns crònics a partir d'una llista de 28 problemes de salut, seleccionats per l'alta prevalença que tenen en la població o perquè generen un consum de recursos important:

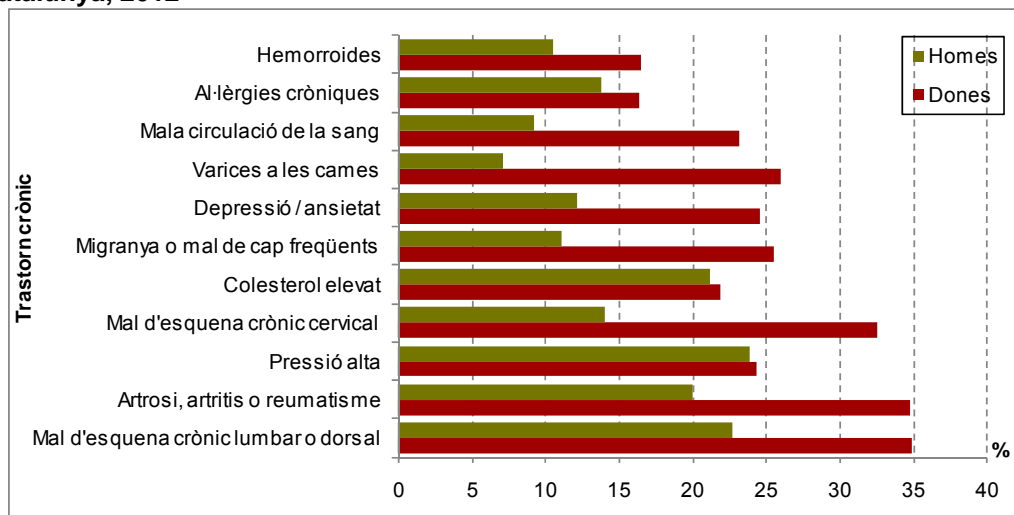
- El 76,7% de la població de 15 anys i més (el 70,8% dels homes i el 82,5% de les dones) **pateix o ha patit** algun d'aquests **trastorns crònics**.^v
- Pel que fa al **nombre de trastorns**, el 36,3% de la població adulta (el 27,2% dels homes i el 45,0% de les dones) pateix o ha patit 4 o més trastorns crònics.
- Els **principals trastorns crònics** que la població de 15 anys i més pateix o ha patit són els relacionats amb les malalties de l'aparell locomotor (mal d'esquena lumbar o dorsal i cervical, i artrosi, artritis o reumatisme) i les malalties de l'aparell circulatori (pressió alta,

^{iv} Mòdul mínim de salut de l'Enquesta europea de salut, que interroga sobre si la persona entrevistada "pateix alguna malaltia o problema de salut crònic" (entès com aquell que dura o s'espera que duri 6 mesos o més).

^v És la mateixa pregunta que en altres edicions de l'ESCA sobre el fet de "patir o haver patit algun trastorn crònic" d'una llista de 28 problemes de salut.

colesterol, varices a les cames o mala circulació de la sang), a més de la depressió o l'ansietat i les al·lèrgies cròniques (gràfic 35).

Gràfic 35. Principals trastorns crònics que pateix o ha patit la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Per grup d'edat i sexe, s'observa que els **principals trastorns que pateix o ha patit la població** són diferents. El mal d'esquena, la migranya i les al·lèrgies són els trastorns crònics més freqüents entre els adults joves (15-44 anys). A partir dels 45 anys, són el mal d'esquena juntament amb l'artrosi, artritis i reumatisme. Entre els homes, la hipertensió arterial i el colesterol elevat són els trastorns més freqüents. Entre la població de 65 a 74 anys i també entre la que té 75 anys i més, els dos principals trastorns crònics són l'artrosi, artritis i reumatisme i la hipertensió (taula 5).

Taula 5. Principals trastorns crònics que pateix o ha patit la població de 15 anys i més, per grup d'edat i sexe (%). Catalunya, 2012

Homes							
15 a 44 anys		45 a 64 anys		65 a 74 anys		75 anys i més	
Mal d'esquena crònic lumbar o dorsal	15,6%	Pressió alta	34,8%	Pressió alta	53,4%	Pressió alta	55,2%
Al·lèrgies cròniques	14,9%	Colesterol elevat	30,8%	Artrosi, artritis o reumatisme	41,7%	Problemes de pròstata	54,0%
Migranya o mal de cap freqüents	10,4%	Mal d'esquena crònic lumbar o dorsal	28,2%	Colesterol elevat	37,8%	Artrosi, artritis o reumatisme	53,0%
Artrosi, artritis o reumatisme	9,7%	Artrosi, artritis o reumatisme	22,2%	Mal d'esquena crònic lumbar o dorsal	33,0%	Cataractes	47,2%
Colesterol elevat	9,4%	Mal d'esquena crònic cervical	16,3%	Problemes de pròstata	29,2%	Colesterol elevat	42,0%
Mal d'esquena crònic cervical	9,4%	Depressió / ansietat	15,3%	Cataractes	23,4%	Mal d'esquena crònic lumbar o dorsal	36,3%
Depressió / ansietat	8,8%	Hemorroides	15,1%	Mal d'esquena crònic cervical	19,3%	Diabetis	34,3%
Pressió alta	7,4%	Mala circulació de la sang	11,4%	Mala circulació de la sang	18,7%	Mala circulació de la sang	31,2%
Asma	6,6%	Al·lèrgies cròniques	11,2%	Hemorroides	17,0%	Mal d'esquena crònic cervical	28,1%
Hemorroides	6,3%	Diabetis	10,2%	Al·lèrgies cròniques	14,8%	Altres malalties del cor	26,1%
Problemes crònics de pell	5,0%	Migranya o mal de cap freqüents	10,0%	Depressió / ansietat	14,3%	Incontinència urinària	21,3%

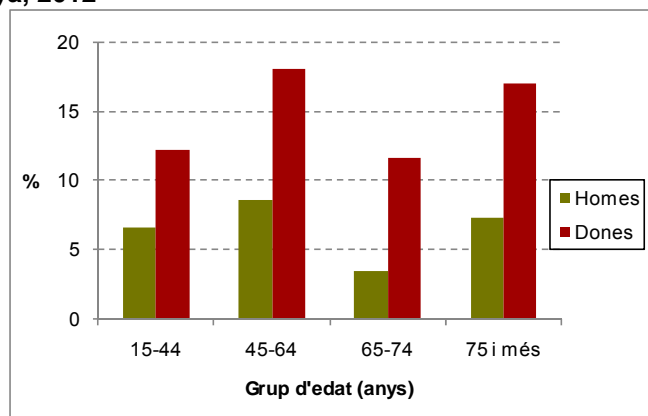
Dones							
15 a 44 anys		45 a 64 anys		65 a 74 anys		75 anys i més	
Migranya o mal de cap freqüents	23,1%	Artrosi, artritis o reumatisme	45,7%	Artrosi, artritis o reumatisme	58,4%	Artrosi, artritis o reumatisme	73,3%
Mal d'esquena crònic lumbar o dorsal	19,6%	Mal d'esquena crònic lumbar o dorsal	41,5%	Mal d'esquena crònic lumbar o dorsal	57,5%	Pressió alta	68,2%
Anèmia	19,2%	Mal d'esquena crònic cervical	41,4%	Pressió alta	51,8%	Mal d'esquena crònic lumbar o dorsal	58,4%
Mal d'esquena crònic cervical	19,1%	Varices a les cames	35,5%	Mal d'esquena crònic cervical	50,3%	Cataractes	55,0%
Al·lèrgies cròniques	16,3%	Depressió / ansietat	33,8%	Colesterol elevat	47,7%	Mala circulació de la sang	48,8%
Depressió / ansietat	13,3%	Migranya o mal de cap freqüents	31,2%	Varices a les cames	40,6%	Mal d'esquena crònic cervical	47,2%
Mala circulació de la sang	13,2%	Colesterol elevat	29,1%	Depressió / ansietat	34,8%	Varices a les cames	45,4%
Artrosi, artritis o reumatisme	12,4%	Pressió alta	26,5%	Mala circulació de la sang	32,9%	Incontinència urinària	39,1%
Varices a les cames	11,7%	Mala circulació de la sang	25,1%	Osteoporosi	29,4%	Colesterol elevat	38,8%
Hemorroides	8,3%	Anèmia	24,0%	Al·lèrgies cròniques	24,2%	Depressió / ansietat	36,3%
Colesterol elevat	7,4%	Hemorroides	23,5%	Hemorroides	23,7%	Restrenyiment crònic	34,1%

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

6.4. Salut mental

El 10,7% de la població de 15 anys i més té **risc de patir un trastorn mental** en el moment de l'entrevista²⁰ (el 6,9% dels homes i el 14,4% de les dones). La diferència entre homes i dones es manté en tots els grups d'edat (gràfic 36).

Gràfic 36. Població de 15 anys i més amb probabilitat de patir algun trastorn mental,* per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



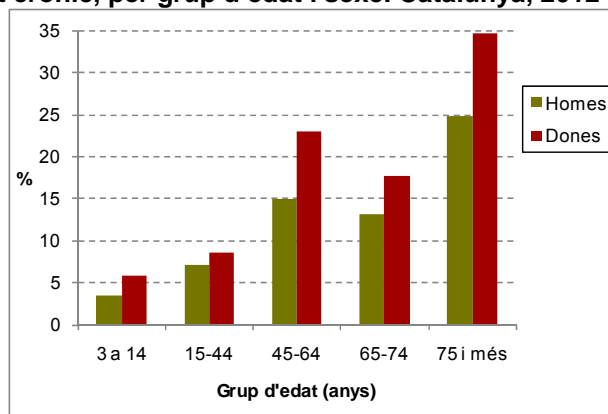
* Goldberg.

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

6.5. Restricció de l'activitat habitual per problemes de salut

El 13,1% de la població de 3 anys i més (el 10,4% dels homes i el 15,8% de les dones) ha tingut algun impediment o dificultat per anar a treballar, anar a l'escola o centre docent o fer les feines de la llar, o bé **ha hagut de restringir o disminuir les seves activitats habituals** per algun problema de salut crònic. El percentatge augmenta a mesura que els grups són de més edat i és superior en les dones que en els homes (gràfic 37).

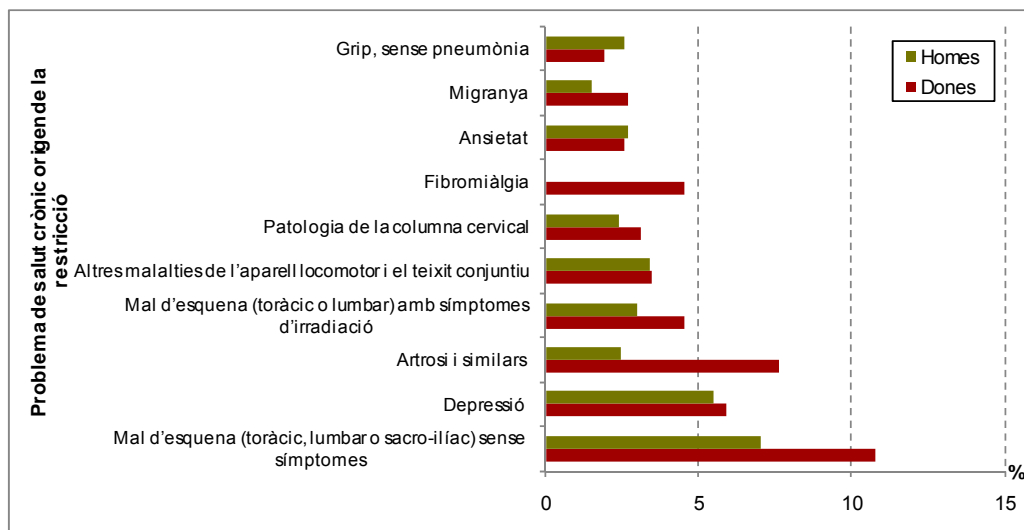
Gràfic 37. Població de 3 anys i més que ha restringit la seva activitat habitual el darrer any per algun problema de salut crònic, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Les causes principals de la restricció de l'activitat el darrer any són el mal d'esquena sense símptomes (el 9,3%), la depressió (el 5,8%) i l'artrosi o similar (el 5,6%; gràfic 38).

Gràfic 38. Població de 3 anys i més que ha restringit la seva activitat habitual el darrer any segons el problema de salut més important que ha causat la restricció, per sexe. Catalunya, 2012

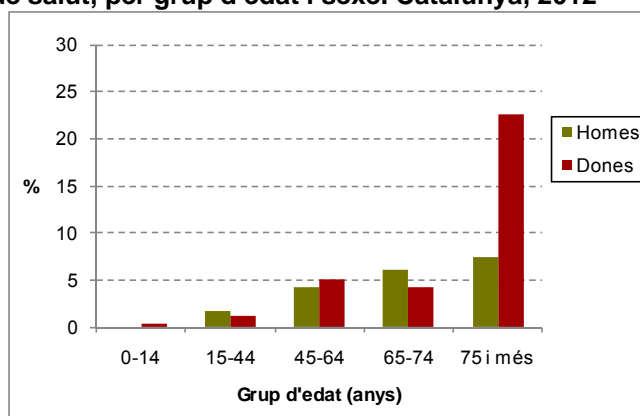


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

6.6. Limitacions greus i discapacitat

El 3,8% de la població general té **limitacions greus** per dur a terme les seves activitats habituals a causa d'un problema de salut (el 2,9% dels homes i el 4,6% de les dones). Aquest percentatge augmenta a mesura que els grups són de més edat i és superior, significativament, entre les dones a partir dels 65 anys (el 22,6%; gràfic 39).

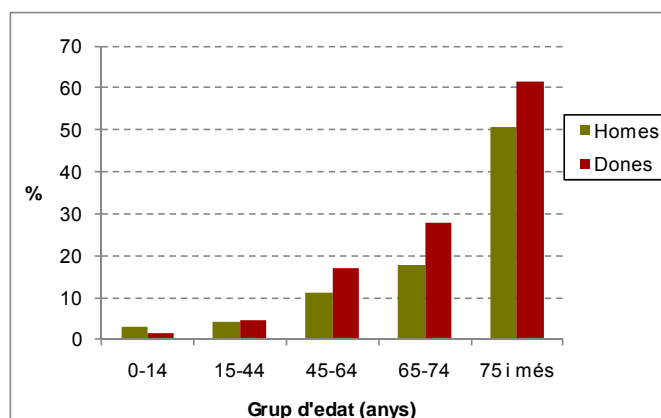
Gràfic 39. Població general que té limitacions greus per dur a terme les activitats habituals a causa d'un problema de salut, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

El 14,8% de la població de 15 anys i més (el 2,4% en la població de 0 a 14 anys) **pateix una limitació greu o discapacitat**. En la població de 15 anys i més, la prevalença de discapacitat és més alta en les dones (el 18,0%) que en els homes (l'11,4%). La freqüència de discapacitat augmenta a mesura que els grups són de més edat, especialment en les dones (gràfic 40).

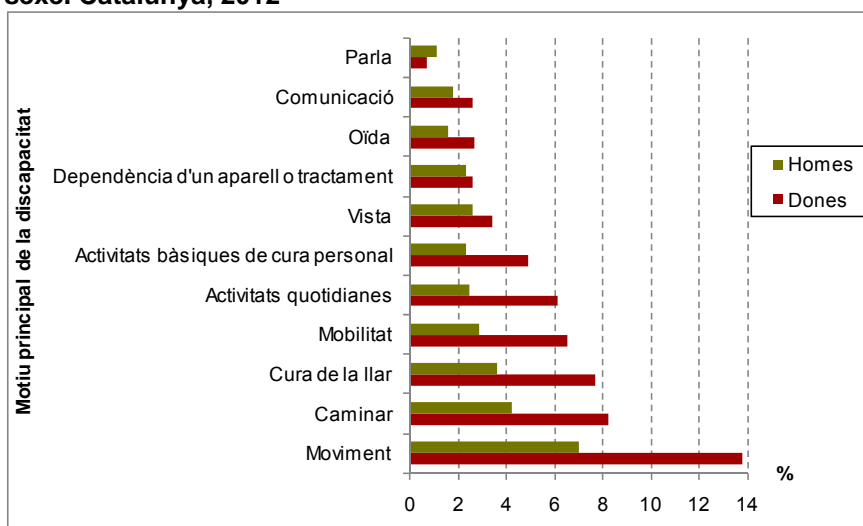
Gràfic 40. Població que pateix una limitació greu o discapacitat, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Les **principals limitacions** greus o discapacitats que pateix la població de 15 anys i més són similars en homes i dones, i estan relacionades amb limitacions importants de moviment, problemes per caminar i dificultats greus per fer les feines de la llar. En tots els motius de discapacitat, excepte la limitació greu per parlar, les dones tenen una prevalença més elevada que els homes (gràfic 41).

Gràfic 41. Població de 15 anys i més que pateix una limitació greu o discapacitat, per tipus de discapacitat i sexe. Catalunya, 2012

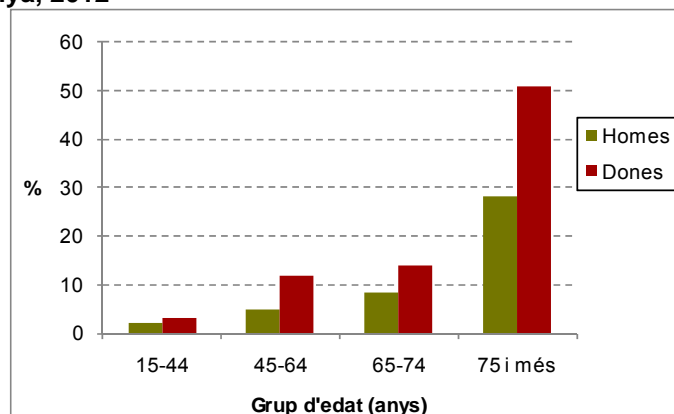


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

6.7. Manca d'autonomia personal en relació amb la salut

El 5,0% de la població de 15 anys i més (el 3,3% els homes i el 6,7% les dones) necessita de manera regular l'ajuda o la companyia d'altres persones per fer les activitats habituals de la vida quotidiana a causa d'un problema de salut. El 4,3% de la població adulta necessita algun tipus d'ajuda, però no de manera regular. La **manca d'autonomia personal o la dependència** es manifesta especialment en les edats més avançades i de manera més freqüent entre les dones. Entre la població de 75 anys i més, el 28,0% dels homes i el 50,7% de les dones necessiten ajuda, regularment o de vegades, per fer les activitats habituals de la vida quotidiana (gràfic 42).

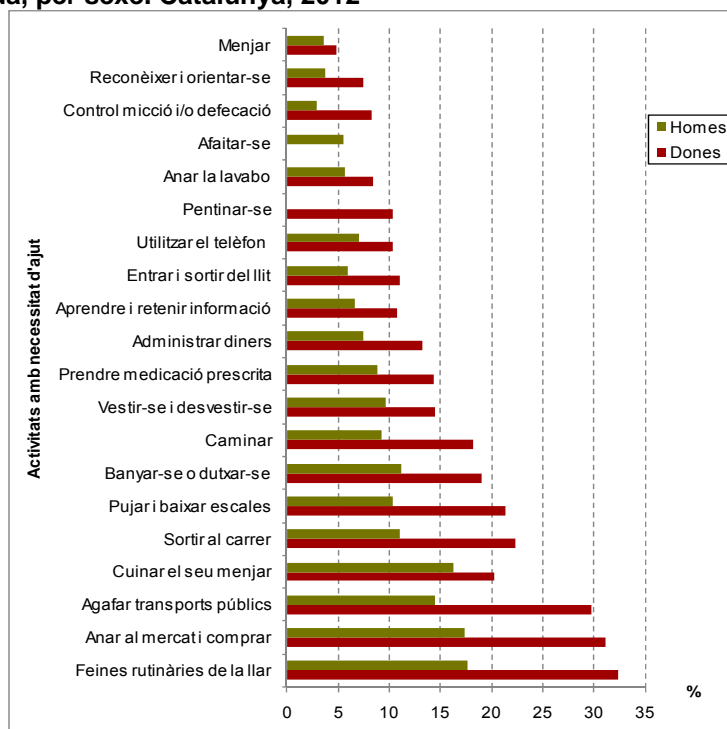
Gràfic 42. Població de 15 anys i més que, a causa d'un problema de salut, necessita l'ajuda o la companyia d'altres persones per fer les activitats habituals de la vida quotidiana, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

El gràfic 43 mostra les activitats habituals per a les quals necessiten ajuda les persones de 15 anys i més amb manca d'autonomia personal. Una quarta part (el 17,6% dels homes i el 32,4% de les dones) necessita ajuda per fer les feines rutinàries de la llar (fer el llit, rentar plats, netejar, etc.). Altres activitats habituals que freqüentment són motiu de dependència són anar al mercat i fer la compra personal. Les activitats per a les quals les persones amb dependència presenten menys necessitat d'ajuda són menjar i beure.

Gràfic 43. Població de 15 anys i més amb manca d'autonomia personal segons l'activitat per a la qual necessita ajuda, per sexe. Catalunya, 2012

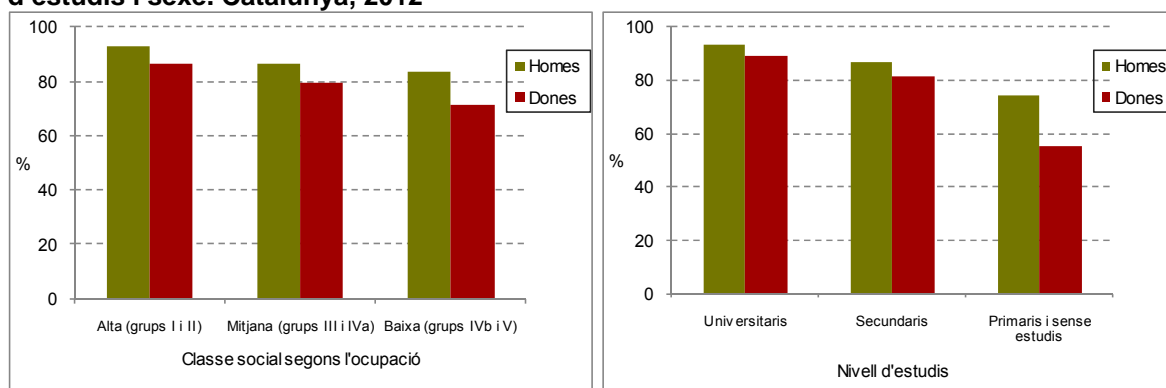


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

6.8. Estat de salut segons la classe social i el nivell d'estudis

Les persones dels grups socioeconòmics més desfavorits tenen una autopercepció del seu estat de salut pitjor, especialment les dones. Per nivell d'estudis, com més baix és el nivell d'estudis pitjor és l'estat de salut percebut de la població (gràfic 44).

Gràfic 44. Percepció de bona salut en la població general, per classe social i sexe, i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012

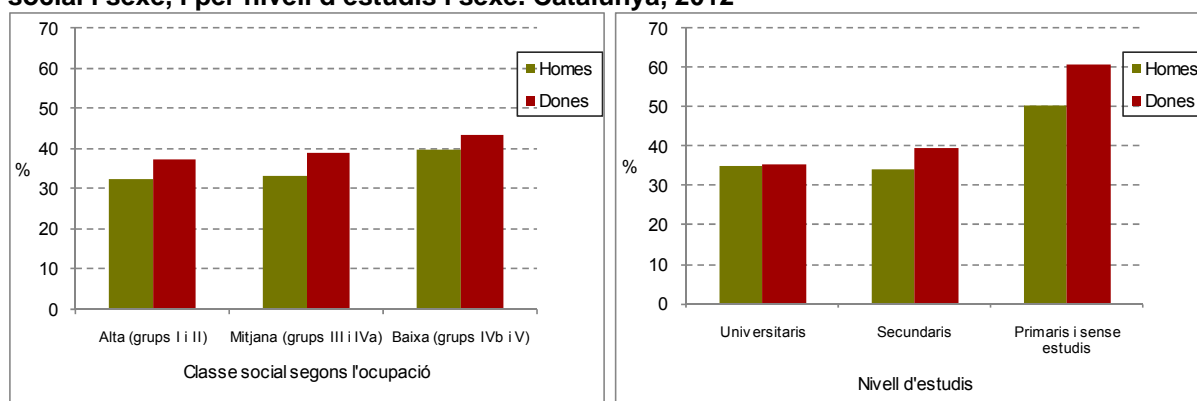


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Els homes tenen una proporció superior de sobrepès respecte a les dones. El percentatge de població amb sobrepès i obesitat és superior entre les classes socials més desfavorides i les que tenen menys estudis, sobretot entre la població femenina.

Els percentatges més elevats de població que pateix algun trastorn crònic es donen entre les persones de les classes socials més desfavorides i entre les persones amb un nivell d'estudis més baix, i són superiors entre les dones (gràfic 45).

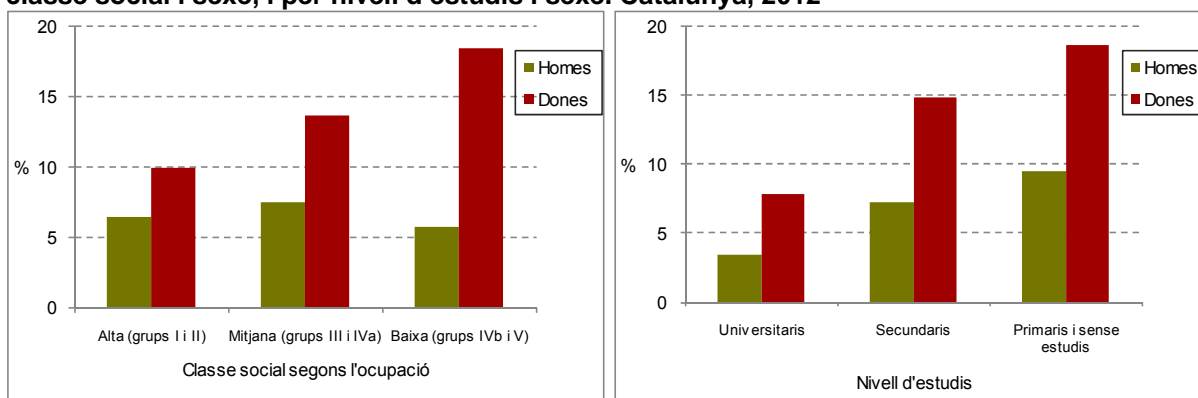
Gràfic 45. Població general que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic, per classe social i sexe, i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

El percentatge de probabilitat de patir un trastorn mental en el moment de l'entrevista s'incrementa de manera gradual a mesura que la classe social és més desfavorida i el nivell d'estudis és més baix (gràfic 46).

Gràfic 46. Població de 15 anys i més amb probabilitat de patir problemes de salut mental, per classe social i sexe, i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

La proporció de població que ha restringit la seva activitat habitual el darrer any és més elevada en el grup socioeconòmic més desfavorable i entre la que té un nivell d'estudis més baix, especialment entre les dones.

7. Utilització de serveis sanitaris i satisfacció

Aquest apartat descriu la utilització que fa la població dels serveis sanitaris de manera global, tant els de finançament públic com privat, i les diferències entre els diferents grups de població, informació no disponible a partir de les fonts d'informació sistemàtiques procedents dels serveis assistencials. Així mateix, analitza la satisfacció de la població pel que fa als serveis sanitaris que ha utilitzat més freqüentment el darrer any.

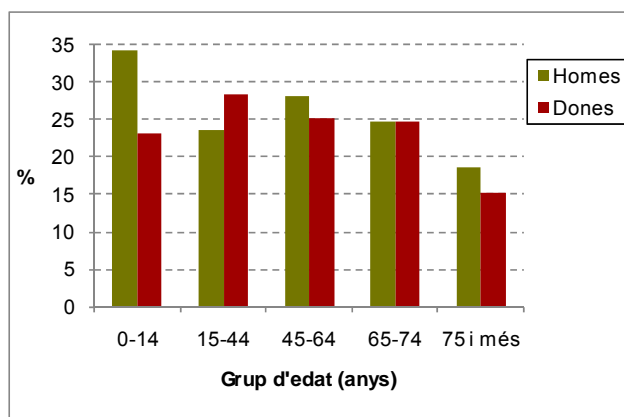
7.1. Cobertura sanitària

El 99,3% de la població general té dret a l'assistència sanitària pública i el 25,6% disposa de **dobla cobertura sanitària**, és a dir, té dret a l'assistència sanitària pública i, al mateix temps, està afiliada a una mútua sanitària privada concertada individualment o pagada per l'empresa. El 74,3% té **únicament cobertura pública**, és a dir, té dret a l'assistència sanitària pública i no té concertada cap mútua privada.

Les característiques sociodemogràfiques i els perfils d'utilització de serveis sanitaris entre la població de 15 anys i més que té únicament cobertura pública i la que disposa de doble cobertura són diferents i es mantenen pràcticament iguals que els observats els darrers anys.

Per grup d'edat i sexe, cal destacar el percentatge més elevat de dones amb doble cobertura entre els 15 i els 44 anys, coincidint amb les edats reproductives, i la disminució de la doble cobertura en la població de 75 anys i més (gràfic 47).

Gràfic 47. Població general que disposa de doble cobertura sanitària, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

La taula 6 mostra les diferències entre la població de 15 anys i més que té només cobertura pública i la població amb doble cobertura sanitària, per diferents variables sociodemogràfiques i d'utilització de serveis sanitaris.

La població que té doble cobertura sanitària és més jove, té un nivell d'estudis més elevat, pertany a classes socials més altes, té un percentatge de bona percepció de la seva salut més elevat i ha visitat en proporcions més elevades un professional especialista. En canvi, les persones amb només cobertura sanitària pública visiten en major proporció un professional de la salut de medicina general.

Taula 6. Diferències en les característiques sociodemogràfiques i els perfils d'utilització de serveis sanitaris de la població de 15 anys i més segons la modalitat de cobertura sanitària de què disposa. Catalunya, 2012

Variables	Categories	CUP ¹		DC ²	
		%	IC95%	%	IC95%
Edat	15 a 44 anys	49,4%	(47,6-51,2)	51,7%	(48,5-54,9)
	45 a 64 anys	29,1%	(27,5-30,7)	31,8%	(28,8-34,8)
	65 a 74 anys	9,6%	(8,5-10,7)	9,5%	(7,6-11,4)
	75 anys i més	11,9%	(10,7-13,1)	7,0%	(5,4-8,6)
Sexe	Homes	49,4%	(47,6-51,2)	48,4%	(45,2-51,6)
	Dones	50,6%	(48,8-52,4)	51,6%	(48,4-54,8)
Nivell d'estudis	Primaris i sense estudis	30,0%	(28,4-31,6)	12,7%	(10,6-14,8)
	Secundaris	56,4%	(54,6-58,2)	50,1%	(46,9-53,3)
	Universitaris	13,5%	(12,3-14,7)	37,1%	(34,0-40,2)
Classe social segons l'ocupació	Alta (Grups I i II)	13,5%	(12,3-14,7)	35,2%	(32,2-38,2)
	Mitjana (Grups III i Va)	55,6%	(53,8-57,4)	53,5%	(50,3-56,7)
	Baixa (Grups IVb i V)	27,8%	(26,2-29,4)	8,7%	(6,9-10,5)
Autopercepció de l'estat de salut	Bona	78,5%	(77,0-80,0)	85,5%	(83,3-87,7)
	Dolenta	21,5%	(20,0-23,0)	14,5%	(12,3-16,7)
Modalitat dels serveis utilitzats el darrer anys	Públics	96,4%	(95,7-97,1)	37,3%	(34,0-40,6)
	Privats	3,0%	(2,3-3,7)	62,1%	(58,8-65,4)
Satisfacció amb els serveis sanitaris utilitzats el darrer any	Tots els serveis utilitzats	89,8%	(88,6-91,0)	94,3%	(92,7-95,9)
	Públics	89,5%	(88,3-90,7)	88,6%	(86,4-90,8)
	Privats	98,4%	(97,9-98,9)	97,6%	(96,5-98,7)
Visites a professionals de la salut el darrer any	Qualsevol professional	90,9%	(89,8-92,0)	91,8%	(90,0-93,6)
	Metge general (15 anys i més)	78,4%	(76,7-80,1)	68,2%	(64,7-71,7)
	Optometrista (òptic)	17,3%	(14,0-20,6)	23,7%	(17,9-29,5)
	Dentista	31,9%	(28,8-35,0)	45,6%	(40,7-50,5)
	Psiquiatre	4,9%	(1,3-8,5)	4,7%	(-1,9-11,3)
	Neuròleg	4,0%	(0,4-7,6)	4,2%	(-2,3-10,7)
	Reumatòleg/traumatòleg	15,5%	(12,1-18,9)	27,0%	(21,3-32,7)
	Oftalmòleg	15,3%	(12,0-18,6)	23,1%	(17,4-28,8)
	Pneumòleg	2,9%	(-0,7-6,5)	2,2%	(-4,4-8,8)
	Oncòleg	2,2%	(-1,5-5,9)	2,9%	(-3,6-9,4)
	Cardiòleg	5,9%	(2,5-9,3)	6,7%	(0,6-12,8)
	Infermer	17,6%	(14,3-20,9)	11,7%	(5,4-18,0)
	Treballador social	2,9%	(-0,6-6,4)	1,1%	(-5,7-7,9)
	Fisioterapeuta	7,4%	(3,9-10,9)	13,4%	(7,0-19,8)
	Psicòleg	3,4%	(-0,3-7,1)	4,6%	(-2,2-11,4)
	Ginecòleg (dones 15 anys i més)	18,8%	(15,5-22,1)	33,2%	(27,7-38,7)
	Farmacèutic	12,7%	(9,4-16,0)	13,5%	(7,3-19,7)

1. Cobertura sanitària únicament pública.

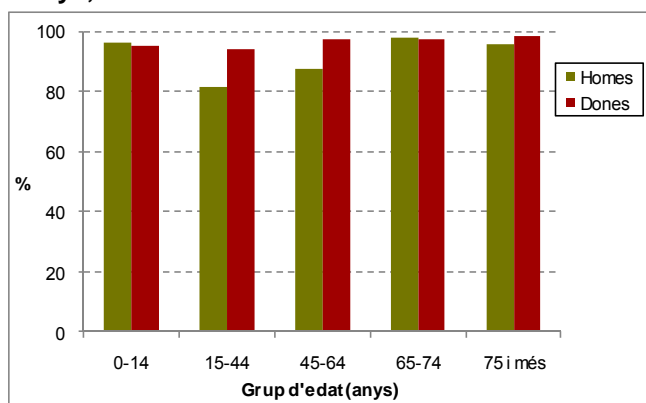
2. Doble cobertura sanitària.

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

7.2. Visites a professionals de la salut

El 91,8% de la població general (el 95,6% de la població de 0 a 14 anys i el 91,1% de la població de 15 anys i més) **ha visitat un professional de la salut** almenys una vegada els darrers 12 mesos. La proporció és més alta entre les dones que entre els homes de les mateixes edats, excepte en el grup de 0 a 14 anys, en el qual no hi ha diferència entre sexes (gràfic 48).

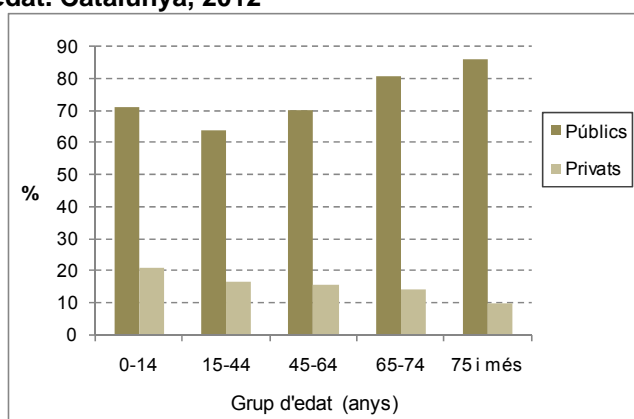
Gràfic 48. Població general que ha visitat un professional de la salut els darrers 12 mesos, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

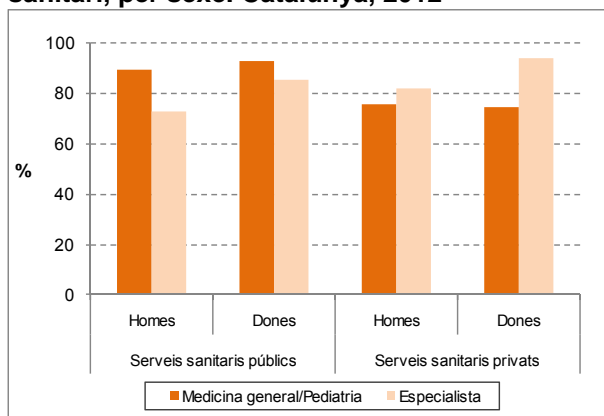
Entre la població que ha visitat un professional de la salut el darrer any, el 70,0% ha utilitzat més freqüentment els serveis públics i els 16,3% els privats, tant en les visites al metge de medicina general com en les visites a un professional especialista. La utilització de serveis sanitaris públics és superior entre les persones d'edat avançada (gràfics 49 i 50).

Gràfic 49. Població general que ha utilitzat els serveis sanitaris el darrer any, segons modalitat del servei, per grup d'edat. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Gràfic 50. Població general que ha utilitzat els serveis sanitaris el darrer any, segons modalitat del servei i professional sanitari, per sexe. Catalunya, 2012

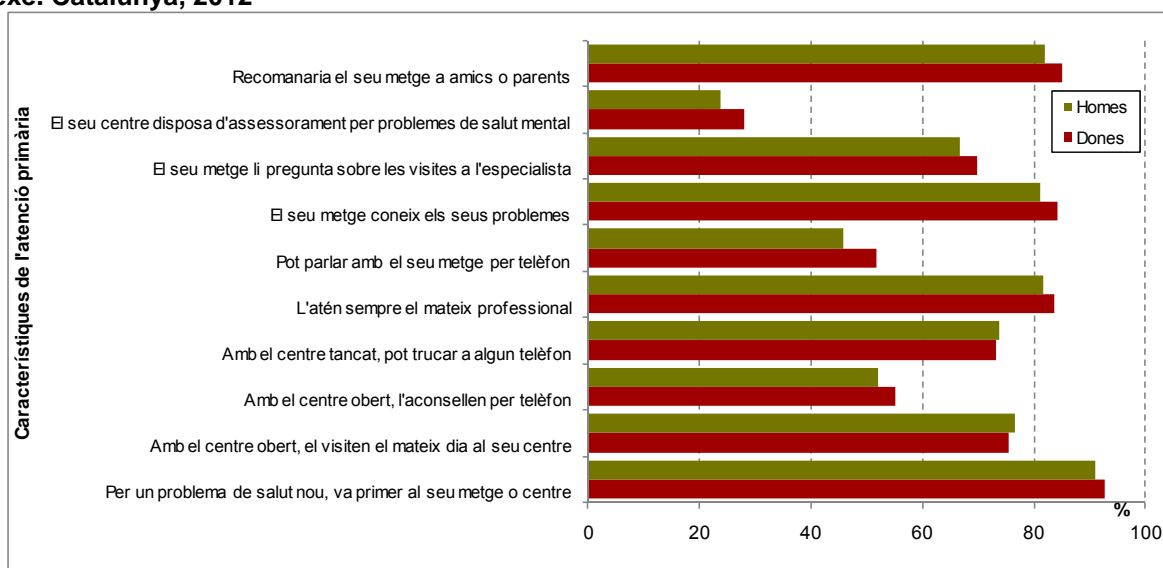


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Amb independència de si són públics o privats, el 78,0% de la població general ha estat visitada pel metge de medicina general o l'especialista de pediatria, i el 23,7%, per un professional especialista. El 34,9% ha anat al dentista i el 18,1% a un especialista en optometria o òptica. El 44,1% de les dones de 15 anys i més han estat visitades per un especialista de ginecologia. El 17,3% de la població general ha estat atesa per un infermer o infermera durant el darrer any.

El gràfic 51 mostra la valoració que els ciutadans fan de les característiques de l'atenció primària²¹. Els aspectes que són valorats positivament en major proporció són l'accessibilitat i el primer contacte, seguits de la continuïtat i la longitudinalitat assistencial.

Gràfic 51. Població general que valora positivament característiques de l'atenció primària, per sexe. Catalunya, 2012



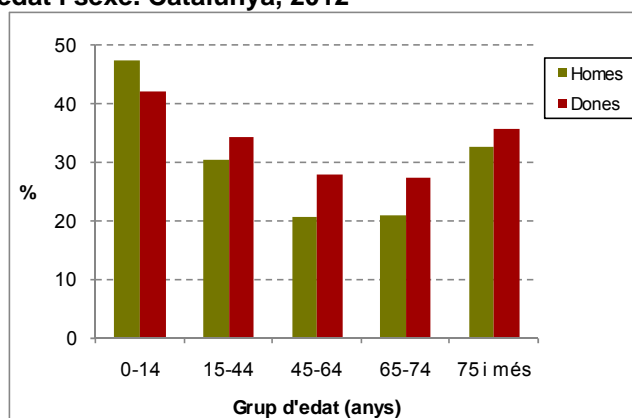
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

7.3. Visita als serveis d'urgències i hospitalització

El 31,7% de la població general ha visitat un **servei d'urgències** el darrer any, el 29,3% de la població adulta i el 44,8% de la població infantil. La proporció és superior entre les dones de tots els grups d'edat, excepte entre la població infantil (gràfic 52).

De la població que ha estat visitada a urgències, el 52,1% ha visitat un hospital públic, el 10,9% un hospital privat, el 33,3% un centre d'atenció primària o d'atenció continuada i el 2,3% una consulta privada d'un professional sanitari.

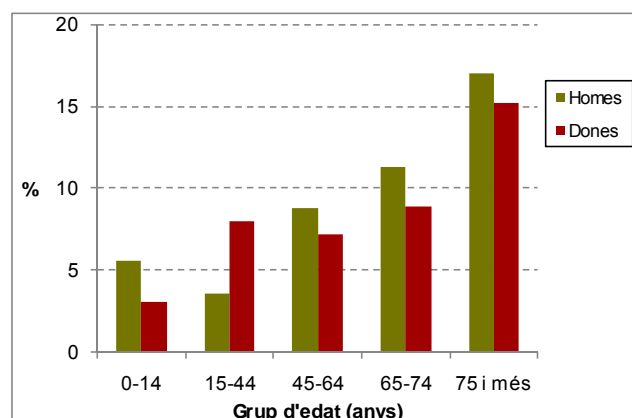
Gràfic 52. Població general que ha estat visitada per un servei d'urgències o n'ha consultat un el darrer any, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Pel que fa a l'**hospitalització**, el 7,3% de la població general ha estat ingressada en un hospital com a mínim una nit els darrers 12 mesos (el 7,9% de la població de 15 anys i més i el 4,4% de la població de 0 a 14 anys; gràfic 53).

Gràfic 53. Població general que ha estat hospitalitzada el darrer any, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012

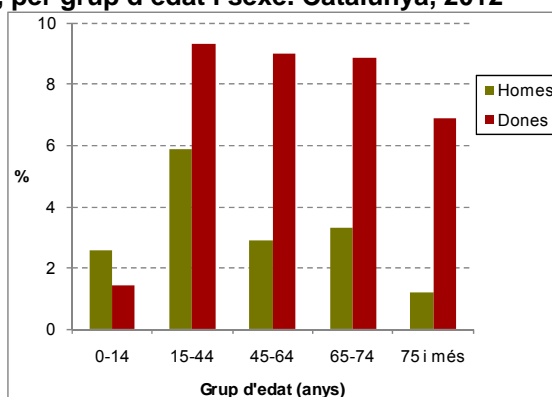


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

7.4. Atenció sanitària no demanada

El 5,9% de la població general (el 4,1% dels homes i el 7,8% de les dones), tot i tenir un problema de salut els darrers 15 dies que requeria atenció mèdica, no en va demanar.^{vi} Les dones, a excepció de les nenes de 0 a 14 anys, són les que en proporcions més elevades no han demanat atenció mèdica malgrat tenir un problema de salut (gràfic 54). Els percentatges més elevats corresponen a les edats laborals.

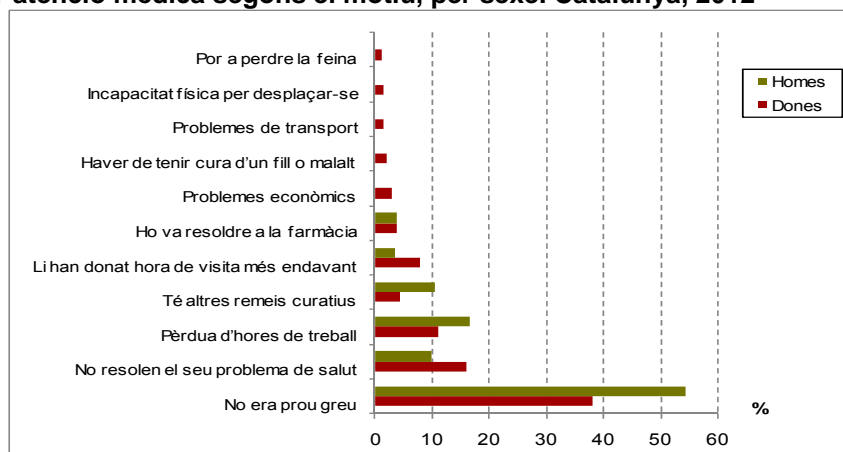
Gràfic 54. Població general que ha tingut algun problema de salut els darrers 15 dies i no va demanar atenció mèdica, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

El gràfic 55 mostra els motius pels quals no es demana l'atenció sanitària, per sexe.

Gràfic 55. Població general que ha tingut algun problema de salut els darrers 15 dies i no va demanar atenció mèdica segons el motiu, per sexe. Catalunya, 2012



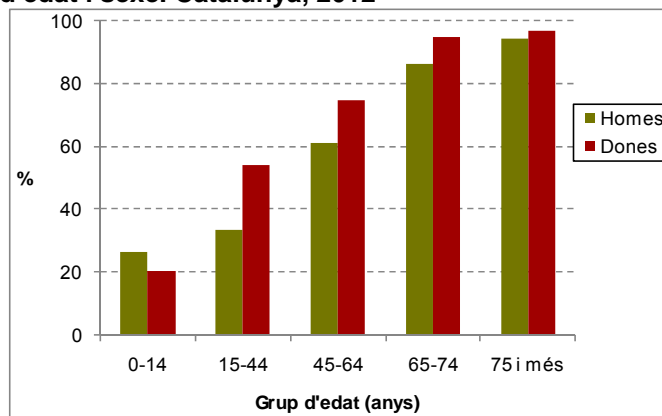
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

^{vi} Aquesta informació només està disponible per a l'onada 5 de l'ESCAc, corresponent al segon semestre del 2012.

7.5. Consum de medicaments

El 60,9% de la població de 15 anys i més (el 51,6% dels homes i el 69,8% de les dones) i el 23,7% dels menors de 0 a 14 anys (el 26,6% dels nens i el 20,5% de les nenes) han consumit algun medicament durant els dos dies anteriors a l'entrevista. El consum de medicaments en la població adulta és més elevat en les dones que en els homes en tots els grups d'edat (gràfic 56).

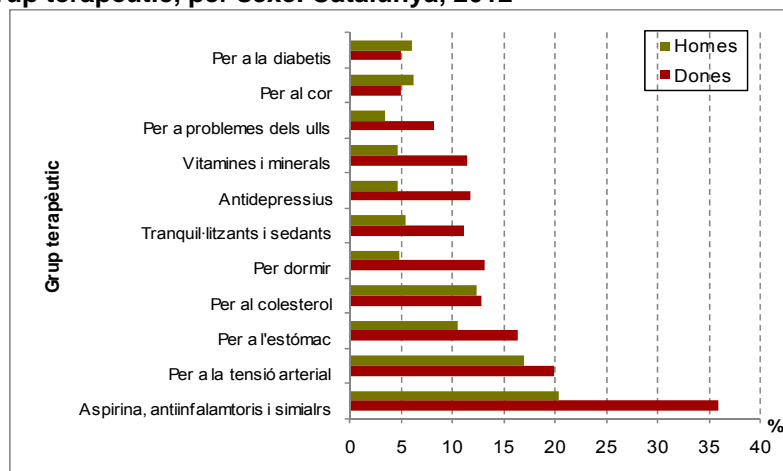
Gràfic 56. Població general que ha consumit algun medicament els dos dies anteriors a l'entrevista, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Els medicaments que la població ha consumit en proporcions més elevades són l'aspirina o similars per alleujar el dolor o antiinflamatoris (el 28,2%), seguits dels fàrmacs per a la hipertensió arterial (el 18,4%), els medicaments per a l'estómac (el 13,4%) i els indicats per al control del colesterol (el 12,6%; gràfic 57).

Gràfic 57. Consum de medicaments els dos dies anteriors a l'entrevista en població de 15 anys i més segons el grup terapèutic, per sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

7.6. Satisfacció amb els serveis sanitaris utilitzats

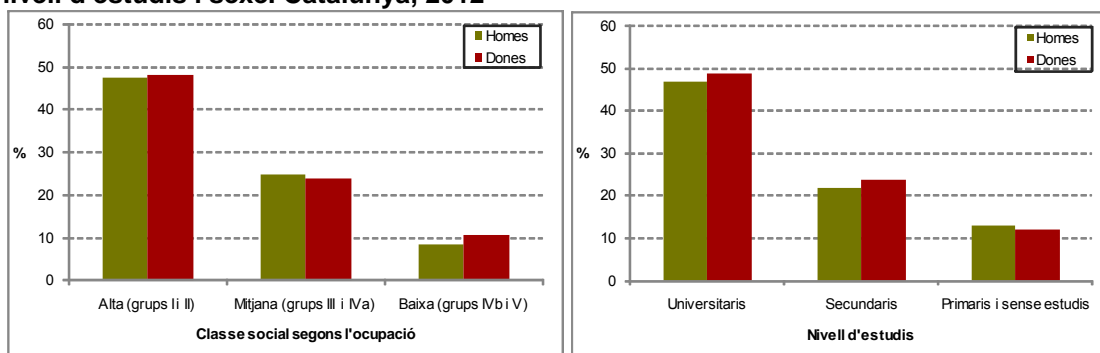
El 91,7% de la població general que ha utilitzat un servei sanitari els darrers 12 mesos n'està satisfeta (el 91,4% dels homes i el 92,0% de les dones). Els percentatges de població satisfeta amb els serveis assistencials utilitzats són més alts a mesura que els grups són de més edat.

El percentatge de satisfacció és més elevat entre la població que ha utilitzat els serveis privats (el 98,0%) respecte als públics (el 90,2%).

7.7. Utilització de serveis i satisfacció segons la classe social i el nivell d'estudis

Les classes socials més desfavorides i la població amb un nivell baix d'estudis disposen en menys proporció de doble cobertura sanitària (gràfic 58).

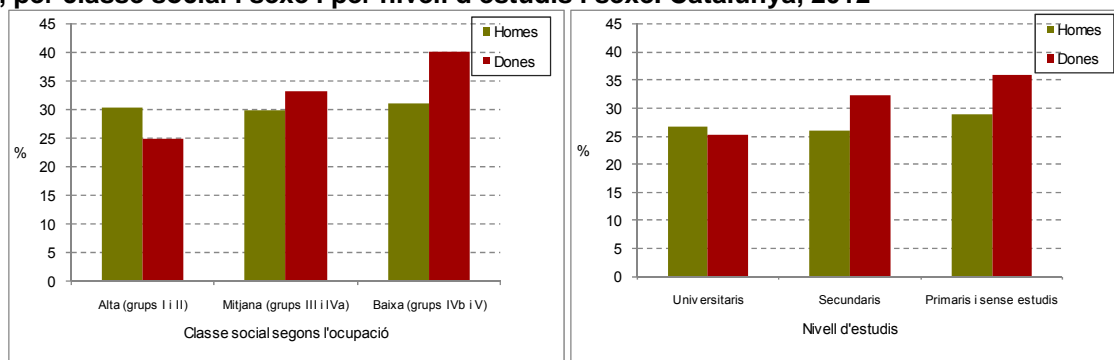
Gràfic 58. Població general que disposa de doble cobertura sanitària, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Com més desfavorida és la classe social i més baix és el nivell d'estudis, el percentatge de dones que han estat visitades a urgències és més elevat (gràfic 59).

Gràfic 59. Població general que ha estat visitada o ha consultat un servei d'urgències el darrer any, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012



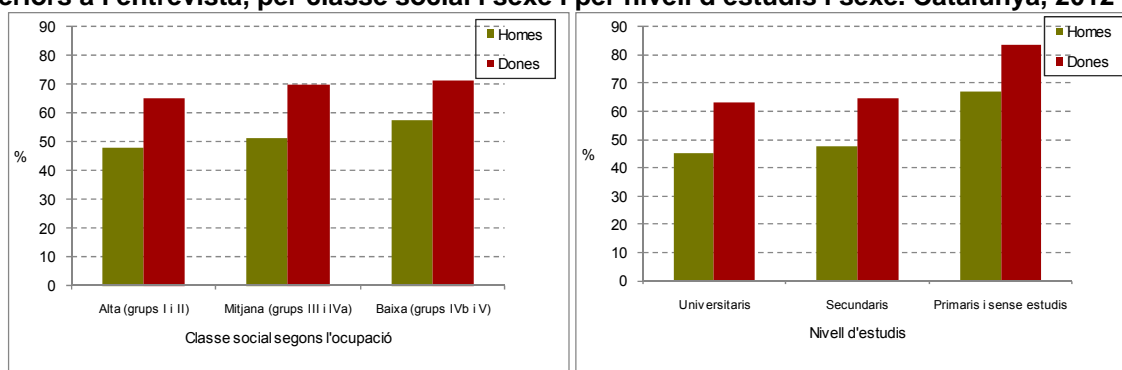
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

S'observa un percentatge d'hospitalització més elevat entre les classes més benestants i un percentatge superior d'ingressos hospitalaris entre la població amb un nivell d'estudis més baix.

Com més elevada és la classe social i més alt el nivell d'estudis, més baix és el percentatge de persones que no demanen atenció mèdica, malgrat que en requereixin.

El percentatge de població de 15 anys i més que ha consumit algun medicament és més baix entre les persones de les classes socials més benestants i entre les que tenen estudis universitaris (gràfic 60).

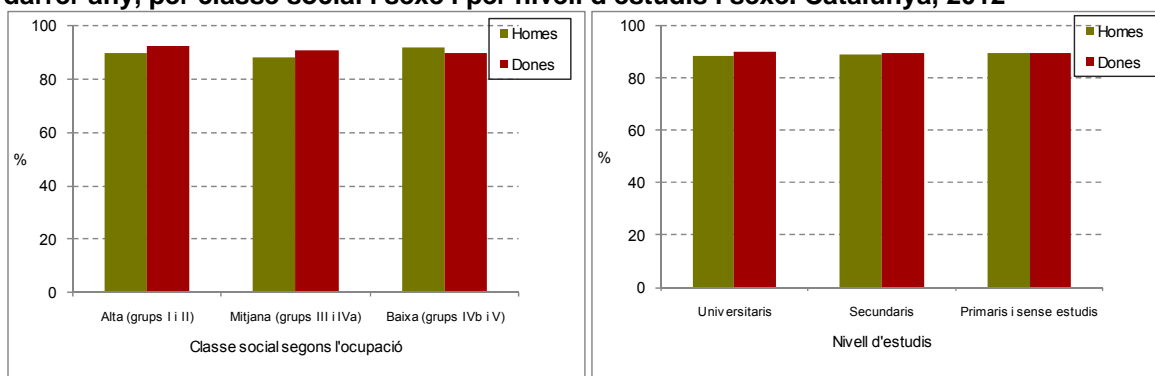
Gràfic 60. Població de 15 anys i més que ha consumit algun medicament en els dos dies anteriors a l'entrevista, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

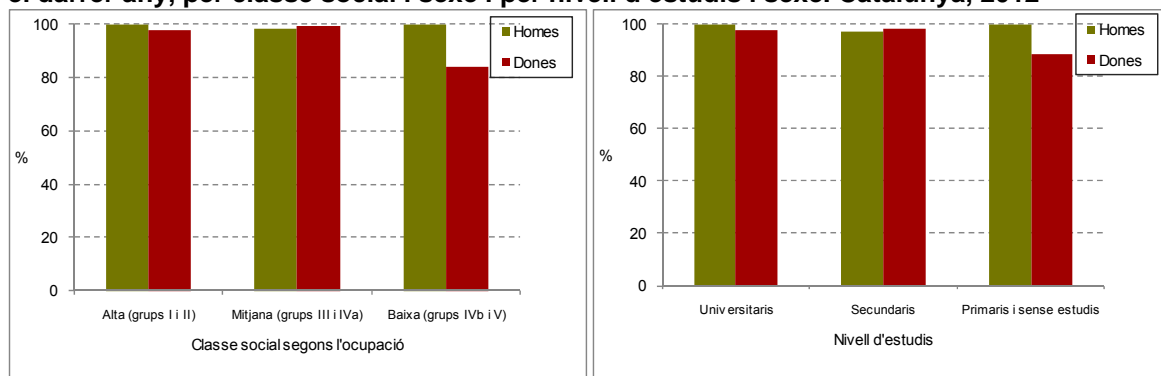
No s'observen diferències significatives per classe social o nivell d'estudis entre la població satisfeta amb els serveis assistencials públics utilitzats més freqüentment el darrer any. Pel que fa als serveis privats utilitzats més freqüentment el darrer any, si bé la satisfacció global és superior destaca la més baixa valoració de les dones de la classe més desfavorida i les que tenen un nivell d'estudis més baix (gràfics 61 i 62).

Gràfic 61. Població satisfeta amb els serveis sanitaris públics que ha utilitzat més freqüentment el darrer any, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

Gràfic 62. Població satisfeta amb els serveis sanitaris privats que ha utilitzat més freqüentment el darrer any, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut.

8. Evolució temporal 2010-2012 i tendència 1994-2012

Aquest apartat presenta, en primer lloc, l'evolució dels percentatges bruts de 21 indicadors sobre l'estat de salut, els estils de vida, les pràctiques preventives i la utilització de serveis sanitaris (taula 7). En segon lloc, es mostra la tendència dels percentatges estandarditzats des del 1994 fins al 2012 (gràfic 63).

A la taula 7 es presenten els percentatges dels anys 2010, 2011 i 2012, totals i per sexe, amb els respectius intervals de confiança (amb un nivell de confiança del 95%), dels 21 indicadors. Els percentatges de l'any 2010 corresponen a les enquestes realitzades al llarg del segon semestre del 2010 (2.485), mentre que els percentatges dels anys 2011 i 2012 corresponen a les enquestes realitzades al llarg de tot l'any natural (4.828 i 4.830, respectivament). La menor grandària mostral de l'any 2010 comporta uns intervals de confiança més elevats que els dels anys 2011 i 2012.

En relació amb l'estat de salut, els resultats de la taula 7 mostren que entre els anys 2010 i 2012 el percentatge de població amb percepció de bona salut augmenta, amb diferències significatives entre els homes i per al total de Catalunya. També augmenta, paradoxalment, el percentatge de població que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic, amb diferències significatives per al total i en ambdós sexes, i el percentatge de població de 15 anys i més que pateix o ha patit colesterol elevat. Mostren una disminució, amb diferències significatives, els percentatges dels homes i del total de població de 15 anys i més amb risc de patir un trastorn mental, del total amb una limitació greu o discapacitat i del total amb dolors o malestars arran del seu estat de salut. Altres indicadors de l'estat de salut, com ara el percentatge de població de 18 a 74 anys amb excés de pes o el d'homes i dones de 15 anys i més que pateixen o han patit hipertensió arterial, no presenten canvis significatius entre el 2010 i el 2012.

Pel que fa als estils de vida, cap dels indicadors analitzats (consum de tabac en la població de 15 anys i més, sedentarisme en la població de 18 a 74 anys i activitat física saludable en la població de 15 a 69 anys) no presenta variacions significatives entre el 2010 i el 2012, ni per sexe ni per al conjunt de la població.

Entre els indicadors sobre les pràctiques preventives, tampoc no s'observen canvis significatius en aquest període.

Els indicadors sobre la utilització de serveis sanitaris mostren una disminució significativa del percentatge de dones i del conjunt de la població que han consumit algun medicament els darrers dos dies i l'augment tant del total de la població com dels homes i les dones, que estan satisfets amb els serveis sanitaris públics que han utilitzat.

Taula 7. Evolució de diferents indicadors (% bruts i IC=95%), per sexe. Catalunya, 2010, 2011 i 2012

Indicador		ESCA						
		2010		2011		2012		
		%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	
1	Percentatge de població amb percepció de bona salut	H	83,3%	(81,2-85,4)	84,2%	(82,7-85,7)	87,2%	(85,9-88,5)
		D	75,5%	(73,1-77,9)	76,0%	(74,3-77,7)	78,4%	(76,8-80,0)
		T	79,3%	(77,7-80,9)	80,1%	(79,0-81,2)	82,8%	(81,7-83,9)
2	Percentatge de població de 18 a 74 anys amb excés de pes (sobrepès i obesitat)	H	55,6%	(52,1-59,1)	57,4%	(55,0-59,8)	57,7%	(55,4-60,1)
		D	37,3%	(33,9-40,7)	41,5%	(39,0-43,9)	40,1%	(37,7-42,5)
		T	46,5%	(44,0-49,0)	49,5%	(47,8-51,2)	49,0%	(47,3-50,7)
3	Percentatge de població de 15 anys i més amb limitació greu o discapacitat	H	15,5%	(13,2-17,8)	14,5%	(12,9-16,1)	11,4%	(10,0-12,8)
		D	19,9%	(17,4-22,4)	18,5%	(16,8-20,2)	18,0%	(16,3-19,7)
		T	17,8%	(16,1-19,5)	16,5%	(15,3-17,7)	14,8%	(13,7-15,9)
4	Percentatge de població de 15 anys i més amb risc de patir trastorn mental	H	11,7%	(9,7-13,7)	9,8%	(8,5-11,1)	6,9%	(5,8-8,0)
		D	16,5%	(14,1-18,9)	15,7%	(14,1-17,3)	14,4%	(12,9-16,0)
		T	14,1%	(12,5-15,7)	12,8%	(11,8-13,8)	10,7%	(9,8-11,7)
5	Percentatge de població de 15 anys i més amb problemes de dolor o malestar	H	22,7%	(20,1-25,4)	21,0%	(19,2-22,8)	18,5%	(16,8-20,2)
		D	39,2%	(36,1-42,3)	39,6%	(37,4-41,8)	35,3%	(33,2-37,4)
		T	31,1%	(29,0-33,2)	30,4%	(29,0-31,8)	27,1%	(25,7-28,5)
6	Percentatge de població que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic	H	28,2%	(25,7-30,7)	31,1%	(29,3-32,9)	34,3%	(32,4-36,2)
		D	34,2%	(31,6-36,8)	38,4%	(36,5-40,3)	40,1%	(38,1-42,1)
		T	31,2%	(29,4-33,0)	34,7%	(33,4-36,0)	37,2%	(35,8-38,6)
7	Percentatge de població de 15 anys i més que pateix o ha patit hipertensió arterial	H	21,9%	(19,3-24,5)	24,5%	(22,6-26,4)	23,8%	(21,9-25,7)
		D	22,7%	(20,0-25,3)	26,0%	(24,1-27,9)	24,3%	(22,4-26,2)
		T	22,3%	(20,4-24,2)	25,3%	(23,9-26,7)	24,1%	(22,7-25,4)
8	Percentatge de població de 15 anys i més que pateix o ha patit colesterol elevat	H	18,7%	(16,2-21,2)	21,2%	(19,4-23,0)	21,2%	(19,4-23,0)
		D	18,0%	(16,5-20,4)	22,7%	(20,8-24,6)	21,9%	(20,1-23,7)
		T	18,3%	(16,6-20,0)	21,9%	(20,6-23,2)	21,5%	(20,2-22,8)
9	Prevalença de consum de tabac en la població 15 anys i més	H	34,1%	(31,1-37,1)	35,8%	(33,7-37,9)	34,2%	(32,1-36,3)
		D	24,8%	(22,1-27,5)	23,4%	(21,5-25,3)	22,9%	(21,0-24,8)
		T	29,5%	(27,5-31,5)	29,5%	(28,1-30,9)	28,5%	(27,1-29,9)
10	Percentatge de població de 18 a 74 anys sedentària (act. física habitual)	H	15,5%	(13,0-18,0)	15,4%	(13,6-17,1)	16,4%	(14,6-18,2)
		D	18,7%	(16,0-21,5)	18,3%	(16,4-20,2)	19,2%	(17,3-21,1)
		T	17,1%	(15,2-19,0)	16,8%	(15,5-18,1)	17,8%	(16,5-19,1)
11	Percentatge de població de 15 a 69 anys que realitza una activitat física saludable (moderada+alta, IPAQ)	H	73,7%	(70,6-76,8)	74,2%	(72,1-76,3)	72,1%	(69,9-74,2)
		D	70,6%	(67,4-73,9)	69,0%	(66,7-71,3)	68,9%	(66,6-71,2)
		T	72,2%	(69,9-74,4)	71,6%	(70,1-73,2)	70,5%	(68,9-72,0)
12	Percentatge de població de 15 anys i més que es pren la pressió arterial periòdicament	H	48,7%	(45,5-51,9)	48,3%	(46,1-50,5)	51,2%	(49,0-53,4)
		D	51,6%	(48,4-54,8)	52,3%	(50,1-54,5)	54,0%	(51,8-56,2)
		T	50,2%	(48,0-52,4)	50,3%	(48,7-51,9)	52,6%	(51,1-54,2)
13	Percentatge de població de 15 anys i més que es mesura el nivell de colesterol periòdicament	H	59,4%	(56,3-62,5)	54,3%	(52,1-56,5)	58,8%	(56,6-61,0)
		D	57,6%	(54,5-60,7)	60,5%	(58,3-62,7)	61,1%	(58,9-63,3)
		T	58,5%	(56,3-60,7)	57,4%	(55,9-59,0)	60,0%	(58,5-61,5)
14	Percentatge de dones de 50 a 69 anys que es fa una mamografia periòdicament	D	91,9%	(89,0-94,8)	91,2%	(88,8-93,6)	94,1%	(92,1-96,1)
15	Percentatge de dones de 25 a 65 anys que es fa una citologia periòdicament	D	75,5%	(72,1-78,9)	75,2%	(72,9-77,6)	80,9%	(78,8-83,1)
16	Percentatge de població amb doble cobertura sanitària	H	27,7%	(25,2-30,2)	26,8%	(25,1-28,6)	26,2%	(24,5-27,9)
		D	26,5%	(24,0-29,0)	25,6%	(23,9-27,4)	25,1%	(23,4-26,8)
		T	27,1%	(25,3-28,8)	26,2%	(25,0-27,5)	25,6%	(24,4-26,8)
17	Percentatge de població de 15 anys i més que ha pres algun medicament els darrers dos dies	H	55,5%	(52,4-58,6)	54,0%	(51,8-56,2)	51,6%	(49,4-53,8)
		D	76,3%	(73,6-79,0)	76,0%	(74,1-77,9)	69,8%	(67,8-71,8)
		T	66,0%	(63,9-68,1)	65,2%	(63,7-66,7)	60,9%	(59,3-62,4)
18	Percentatge de població que ha visitat un professional de la salut els darrers 12 mesos	H	89,8%	(88,1-91,5)	89,1%	(87,9-90,3)	87,7%	(86,4-89,0)
		D	95,3%	(94,1-96,5)	96,3%	(95,5-97,1)	95,8%	(95,0-96,6)
		T	92,6%	(91,6-93,6)	92,7%	(92,0-93,4)	91,8%	(91,0-92,6)
19	Percentatge de població que ha estat hospitalitzada els darrers 12 mesos	H	7,1%	(5,7-8,5)	6,9%	(5,9-7,9)	6,8%	(5,8-7,8)
		D	9,4%	(7,8-11,0)	8,6%	(7,5-9,7)	7,9%	(6,8-9,0)
		T	8,3%	(7,2-9,4)	7,8%	(7,0-8,6)	7,3%	(6,6-8,0)
20	Percentatge de població que ha visitat un servei d'urgències els darrers 12 mesos	H	30,7%	(28,1-33,3)	33,2%	(31,3-35,1)	30,0%	(28,2-31,8)
		D	35,3%	(32,6-38,0)	38,0%	(36,1-39,9)	33,4%	(31,5-35,3)
		T	32,9%	(31,1-34,7)	35,6%	(34,2-37,0)	31,7%	(30,4-33,0)
21	Percentatge de població de 15 anys i més satisfeta amb els serveis sanitaris públics utilitzats	H	84,6%	(81,9-87,3)	87,5%	(85,8-89,2)	89,0%	(87,3-90,7)
		D	84,8%	(82,2-87,4)	86,5%	(84,8-88,2)	89,8%	(88,2-91,4)
		T	84,7%	(82,9-86,5)	87,0%	(85,8-88,2)	89,4%	(88,3-90,6)

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2010, 2011 i 2012. Departament de Salut.

Molts dels fenòmens relacionats amb la salut tenen prevalències diferents segons el sexe i, normalment, són més prevalents a mesura que augmenta l'edat. És per això que, per evitar l'efecte confusor d'alguns fenòmens que s'estudien quan es fan comparacions entre territoris o al llarg del temps, es fa necessari tenir en compte l'estructura demogràfica per sexe i edat de la població i estandarditzar-ne les estimacions. Tot i els 18 anys transcorreguts entre el 1994 i el 2012, el fort creixement de la població, els canvis en la composició social i l'augment de l'esperança de vida, el percentatge de població de 65 anys i més sobre el total no ha variat substancialment (el 16,7% el 1994 i el 17,1% el 2012). La supervivència més elevada de les dones, però, suposa un envelliment relatiu superior al dels homes; així, el 2012, el 14,7% dels homes i el 19,5% de les dones tenen 65 anys i més.

El gràfic 63 mostra la tendència des del 1994 fins al 2012 dels percentatges estandarditzats dels 21 indicadors, per sexe. Les proporcions han estat estandarditzades pel mètode directe, prenent com a població tipus l'estructura per al conjunt de Catalunya l'1 de gener de 2012, segons el Registre de Població de Catalunya de l'Idescat.

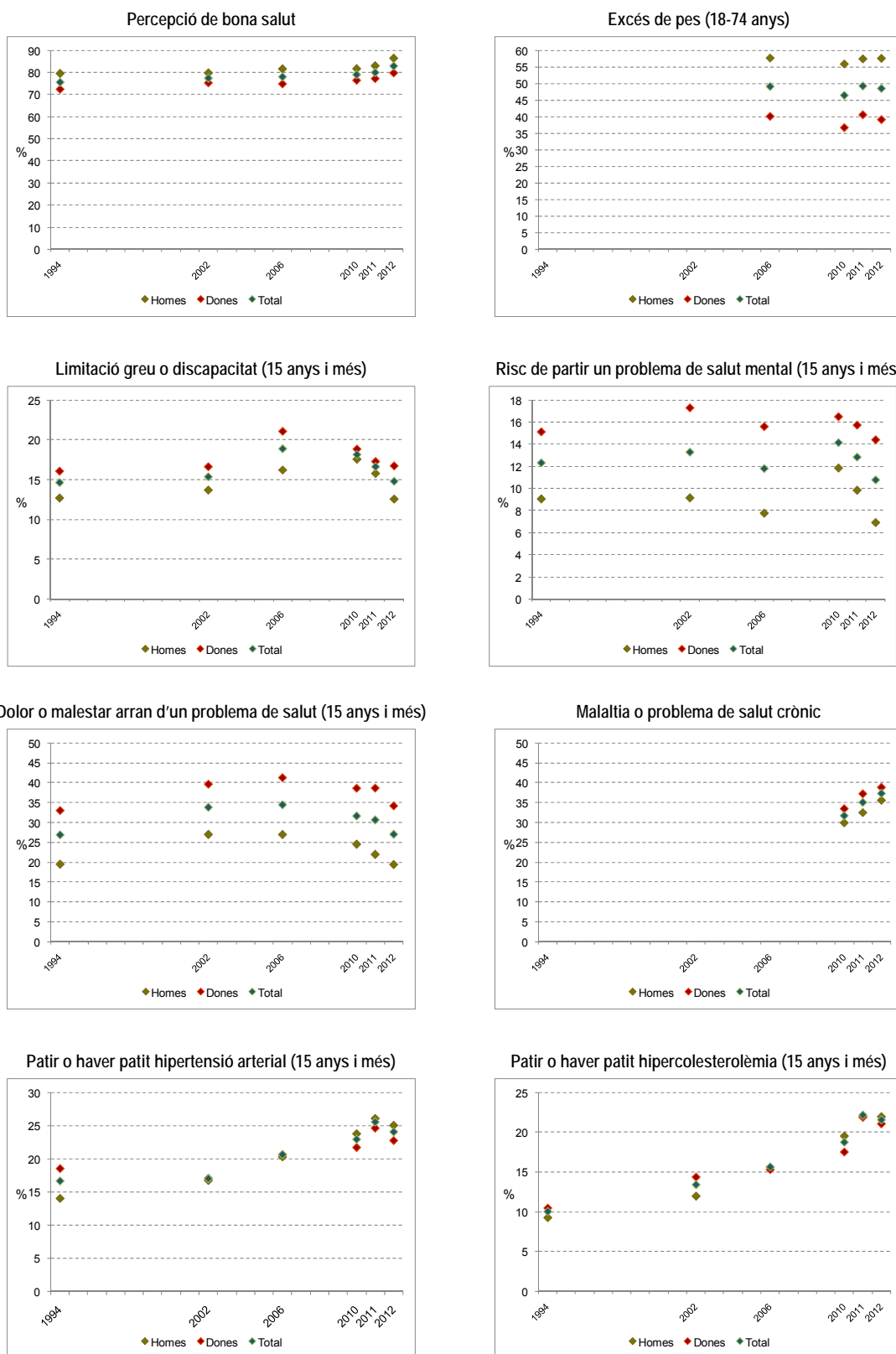
Les tendències representades a partir dels percentatges estandarditzats mostren línies més suaus que les observades amb els percentatges bruts, alhora que aproximen els valors entre homes i dones i, fins i tot, en algun dels indicadors, n'alteren l'ordre.

En relació amb els indicadors estandarditzats d'estat de salut, l'autopercepció de l'estat de salut millora al llarg del període alhora que augmenten les prevalències de població amb problemes de salut crònics, amb hipertensió o amb hipercolesterolèmia, i disminueixen les de la població amb limitació greu o discapacitat, amb risc de patir un problema de salut mental o les de les persones a les quals el dolor i el malestar minva la qualitat de vida.

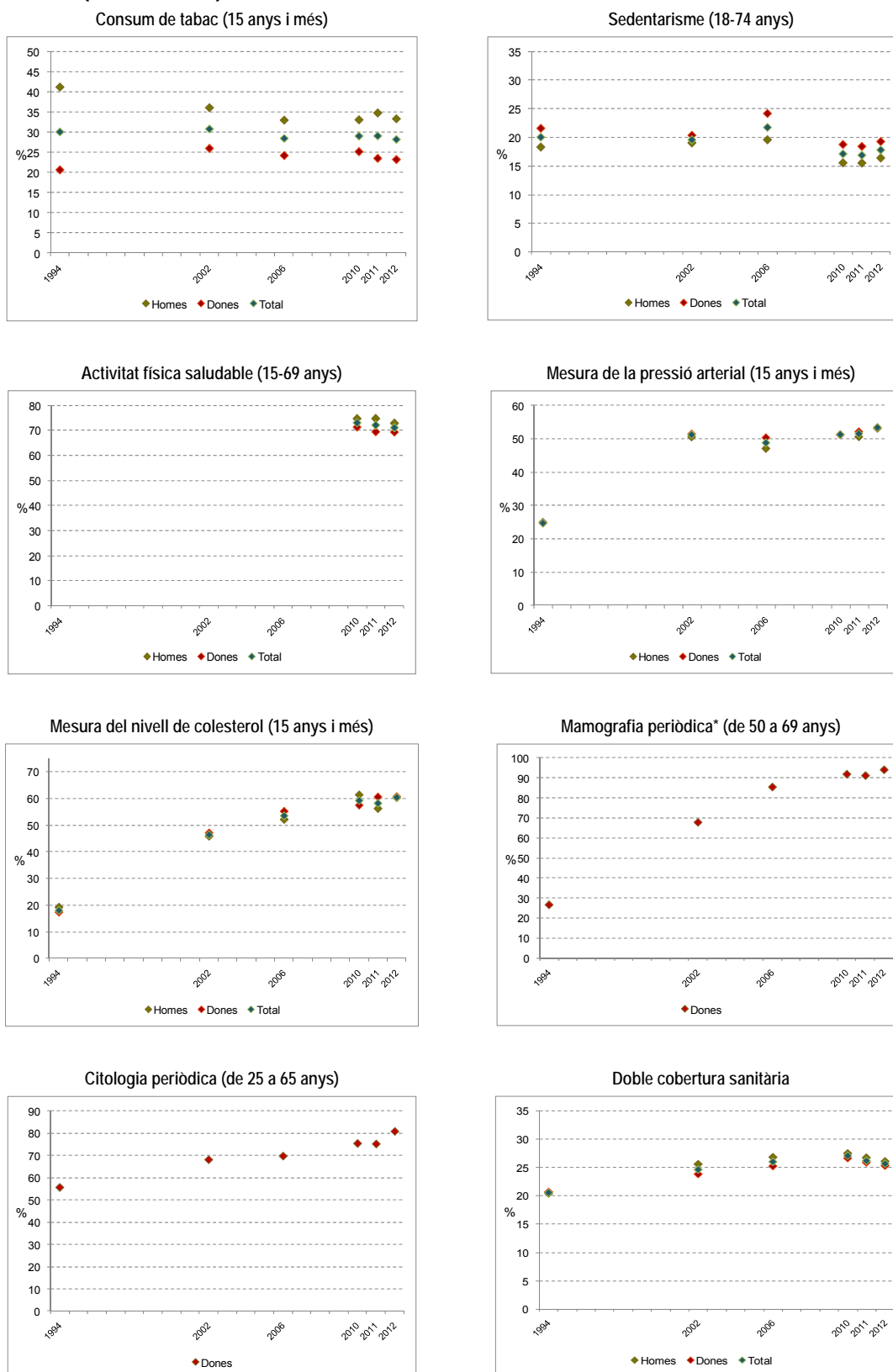
Pel que fa als estils de vida, el percentatge estandarditzat d'homes i de dones que fumen ha tendit a aproximar-se, però mentre que el consum de tabac dels homes és inferior el 2012 respecte al 1994, en les dones és superior. El sedentarisme en la població de 18 a 74 anys disminueix després d'un màxim el 2006 i l'activitat física saludable es manté entorn el 70% els darrers anys. Les pràctiques preventives augmenten i, amb els percentatges estandarditzats, es redueixen o desapareixen les diferències entre homes i dones.

La doble cobertura sanitària augmenta fins a un màxim el 2010, moment a partir del qual el percentatge disminueix. Un patró temporal similar tenen el consum de medicaments (amb una disminució clara en les dones entre el 2011 i el 2012) i el percentatge d'hospitalitzacions dels darrers anys. Les visites a un professional de la salut i a un servei d'urgències el darrer any es mantenen estables. Finalment, augmenta la satisfacció amb els serveis sanitaris públics utilitzats el darrer any, passant de prop del 75% de persones satisfetes el 1994 al 90% el 2012, sense diferències per sexe.

Gràfic 63. Tendència d'alguns indicadors de l'ESCA, per sexe (% estandarditzats). Catalunya, 1994-2012

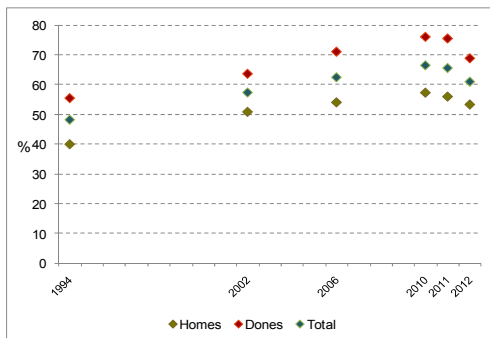


Gràfic 63. Tendència d'alguns indicadors de l'ESCA, per sexe (% estandarditzats). Catalunya, 1994-2012 (continuació)

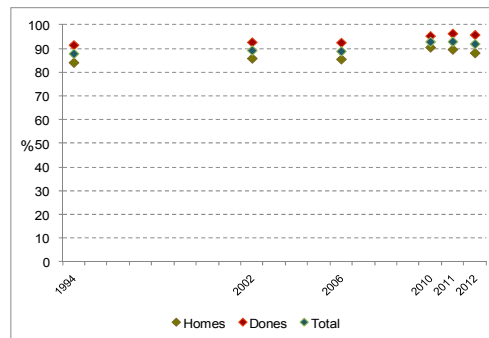


Gràfic 63. Tendència d'alguns indicadors de l'ESCA, per sexe (% estandarditzats). Catalunya, 1994-2012 (continuació)

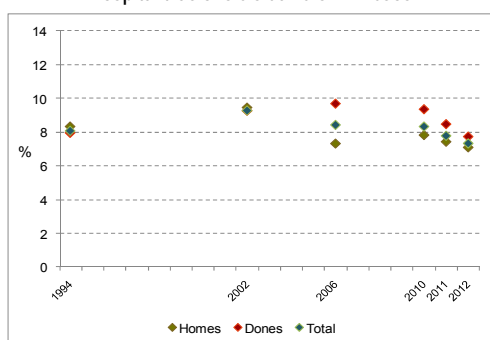
Consum de medicaments els darrers 2 dies (15 anys i més)



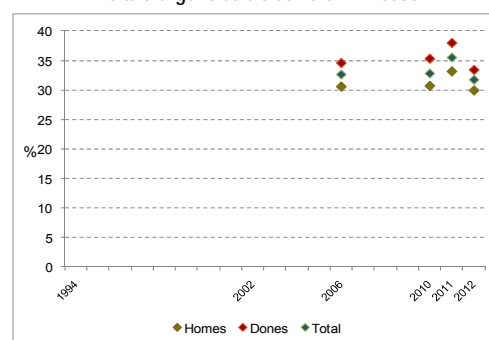
Visita a professionals de la salut els darrers 12 mesos



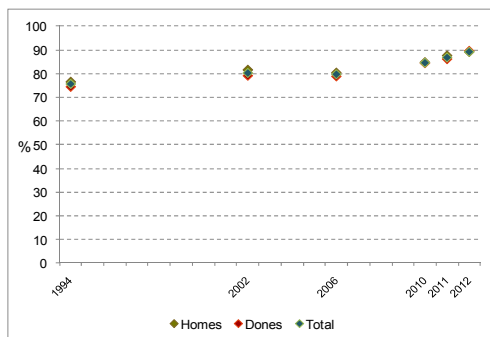
Hospitalitzacions els darrers 12 mesos



Visita a urgències els darrers 12 mesos



Satisfacció amb els serveis públics utilitzats (15 anys i més)



Estandardització segons mètode directe. Població tipus I'1 de gener de 2012, segons el Registre de Població de l'Idescat.
* Proporcions no estandarditzades, específiques del grup d'edat de 50 a 69 anys.

Font: Enquestes de salut de Catalunya 1994, 2002, 2006, 2010, 2011 i 2012. Departament de Salut.

9. Annex. Detall del tipus de mostreig

Tipus de mostreig	Aleatori, estratificat i en etapes múltiples (polietàpic) en cada onada (semestre).
Unitat/s de primera, segona i tercera etapa	Unitat supramunicipal, municipi, individu.
Marc de mostreig per a cada etapa	Generalitat de Catalunya (per unitat supramunicipal), padró de l'Idescat (Institut d'Estadística de Catalunya) per a la resta.
Mètode de selecció de les unitats de cada etapa	1a etapa: determinista (algunes unitats supramunicipals són a totes les onades). 2a etapa: aleatori sense reemplaçament, estratificat per grandària de municipi amb probabilitat d'inclusió del municipi proporcional a la seva grandària a l'estrat. 3a etapa: aleatori sense reemplaçament, estratificat per grups d'edat i sexe.
Disseny mostral (probabilístic, combinat o no probabilístic)	Combinat. Requereix aixecaments poblacionals.
Si el mostreig és probabilístic o combinat: tipus de disseny mostral	En etapes múltiples (polietàpic).
Estratificació, nombre i estrats	L'estratificació per grandària del municipi té 8 estrats (<500, 501-2.000, 2.001-5.000, 5.001-10.000, 10.001-25.000, 25.001-50.000, 50.001-100.000, >100.000). En la majoria d'unitats supramunicipals no hi ha municipis de tots els estrats. L'estratificació dels individus del padró es fa en 26 estrats: 2 sexes i 13 grups d'edat (0-4, 5-6, 7-9, 10-14, 15-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-59, 60-64, 65-74, 75-84 i 85+).
Extracció de la mostra	A partir del padró més recent amb 10 substituïts per a cada individu, elegits de manera aleatòria entre els del mateix grup d'edat, sexe i lloc d'origen del mateix municipi o de municipis propers.

10. Annex. Índex de gràfics i taules

Taula 1. Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2012, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	9
Taula 2. Població de 15 anys i més de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2012, per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	9
Taula 3. Població de referència, nombre d'enquestes realitzades i error màxim de les freqüències relatives de l'ESCA 2012, per classe social i sexe. Catalunya, 2012	10
Gràfic 1. Nivell d'estudis de la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012	11
Gràfic 2. Nivell d'estudis de la població de 15 anys i més, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012	12
Gràfic 3. Població general per classe social segons l'ocupació, per sexe. Catalunya, 2012.....	12
Gràfic 4. Població general per classe social segons l'ocupació, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	13
Gràfic 5. Situació laboral de la població de 16 a 64 anys, per sexe. Catalunya, 2012	13
Gràfic 6. Situació laboral de la població de 16 a 64 anys, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012	14
Gràfic 7. Població de 18 a 74 anys sedentària, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	16
Gràfic 8. Nivell d'activitat física de la població de 15 a 69 anys, per sexe. Catalunya, 2012.....	16
Gràfic 9. Activitat física de la població de 6 a 14 anys, per sexe. Catalunya, 2012.....	17
Gràfic 10. Activitat en temps de lleure de la població de 3 a 14 anys, per sexe. Catalunya, 2012.....	17
Gràfic 11. Població de 3 a 14 anys segons l'oci sedentari (2 hores o més de televisió o pantalla cada dia de la setmana), per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	18
Gràfic 12. Consum de tabac en la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012.....	18
Gràfic 13. Prevalença de població de 15 anys i més fumadora, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	19
Gràfic 14. Consum d'alcohol en la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012.....	20
Gràfic 15. Ingesta diària recomanada de fruita o verdura en la població general, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	21
Gràfic 16. Esmorzar saludable en població de 3 anys i més, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012	21
Gràfic 17. Població de 15 anys i més que es pren periòdicament la pressió arterial, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	22
Gràfic 18. Població de 15 anys i més que es revisa periòdicament el nivell de colesterol, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	23
Gràfic 19. Dones de 15 anys i més que es fan una mamografia periòdicament, per grup d'edat. Catalunya, 2012	23
Gràfic 20. Dones de 15 anys i més que es fan una citologia vaginal periòdicament, per grup d'edat. Catalunya, 2012.....	24
Gràfic 21. Població de 60 anys i més que es vacuna de la grip de manera regular, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012	24
Gràfic 22. Població de 40 anys i més que alguna vegada s'ha fet una prova de sang oculta a la femta, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012	25
Gràfic 23. Població de 40 anys i més que alguna vegada s'ha fet una colonoscòpia, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	26
Gràfic 24. Homes de 40 anys i més que alguna vegada s'han fet una prova PSA, per grup d'edat. Catalunya, 2012	26
Gràfic 25. Prevalença de població de 15 anys i més fumadora, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	27
Font: Enquesta de salut de Catalunya 2012. Departament de Salut	27
Gràfic 26. Població de 15 anys i més que es pren periòdicament la pressió arterial, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	28
Gràfic 27. Dones de 50 a 69 anys que es fan una mamografia periòdicament, per classe social i per nivell d'estudis. Catalunya, 2012	28
Gràfic 28. Dones de 25 a 65 anys que es fan una citologia vaginal periòdicament, per classe social i per nivell d'estudis. Catalunya, 2012	29
Gràfic 29. Autopercepció de l'estat de salut de la població general, per sexe. Catalunya, 2012	30
Gràfic 30. Dimensions de la qualitat de vida relacionada amb la salut en població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012	31

Gràfic 31. Índex de massa corporal (IMC)* en adults de 18 a 74 anys, per sexe. Catalunya, 2012.....	32
Gràfic 32. Índex de massa corporal (IMC)* en adults de 18 a 74 anys, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	32
Gràfic 33. Índex de massa corporal (IMC)* en població de 6 a 12 anys, per sexe. Catalunya, 2011-2012.....	33
Taula 4. Índex de massa corporal (IMC)* en població menor de 18 anys, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2011-2012.....	33
Gràfic 34. Població general que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012...34	34
Gràfic 35. Principals trastorns crònics que pateix o ha patit la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2012.....	35
Taula 5. Principals trastorns crònics que pateix o ha patit la població de 15 anys i més, per grup d'edat i sexe (%). Catalunya, 2012.....	36
Gràfic 36. Població de 15 anys i més amb probabilitat de patir algun trastorn mental,* per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	36
Gràfic 37. Població de 3 anys i més que ha restringit la seva activitat habitual el darrer any per algun problema de salut crònic, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	37
Gràfic 38. Població de 3 anys i més que ha restringit la seva activitat habitual el darrer any segons el problema de salut més important que ha causat la restricció, per sexe. Catalunya, 2012.....	37
Gràfic 39. Població general que té limitacions greus per dur a terme les activitats habituals a causa d'un problema de salut, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	38
Gràfic 40. Població que pateix una limitació greu o discapacitat, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	38
Gràfic 41. Població de 15 anys i més que pateix una limitació greu o discapacitat, per tipus de discapacitat i sexe. Catalunya, 2012.....	39
Gràfic 42. Població de 15 anys i més que, a causa d'un problema de salut, necessita l'ajuda o la companyia d'altres persones per fer les activitats habituals de la vida quotidiana, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	40
Gràfic 43. Població de 15 anys i més amb manca d'autonomia personal segons l'activitat per a la qual necessita ajuda, per sexe. Catalunya, 2012.....	40
Gràfic 44. Percepció de bona salut en la població general, per classe social i sexe, i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	41
Gràfic 45. Població general que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic, per classe social i sexe, i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	41
Gràfic 46. Població de 15 anys i més amb probabilitat de patir problemes de salut mental, per classe social i sexe, i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	42
Gràfic 47. Població general que disposa de doble cobertura sanitària, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	43
Taula 6. Diferències en les característiques sociodemogràfiques i els perfils d'utilització de serveis sanitaris de la població de 15 anys i més segons la modalitat de cobertura sanitària de què disposa. Catalunya, 2012.....	44
Gràfic 48. Població general que ha visitat un professional de la salut els darrers 12 mesos, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	45
Gràfic 49. Població general que ha utilitzat els serveis sanitaris el darrer any, segons modalitat del servei, per grup d'edat. Catalunya, 2012.....	45
Gràfic 50. Població general que ha utilitzat els serveis sanitaris el darrer any, segons modalitat del servei i professional sanitari, per sexe. Catalunya, 2012.....	46
Gràfic 51. Població general que valora positivament característiques de l'atenció primària, per sexe. Catalunya, 2012.....	46
Gràfic 52. Població general que ha estat visitada per un servei d'urgències o n'ha consultat un el darrer any, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	47
Gràfic 53. Població general que ha estat hospitalitzada el darrer any, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	47
Gràfic 54. Població general que ha tingut algun problema de salut els darrers 15 dies i no va demanar atenció mèdica, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	48
Gràfic 55. Població general que ha tingut algun problema de salut els darrers 15 dies i no va demanar atenció mèdica segons el motiu, per sexe. Catalunya, 2012.....	48
Gràfic 56. Població general que ha consumit algun medicament els dos dies anteriors a l'entrevista, per grup d'edat i sexe. Catalunya, 2012.....	49

Gràfic 57. Consum de medicaments els dos dies anteriors a l'entrevista en població de 15 anys i més segons el grup terapèutic, per sexe. Catalunya, 2012.....	49
Gràfic 58. Població general que disposa de doble cobertura sanitària, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	50
Gràfic 59. Població general que ha estat visitada o ha consultat un servei d'urgències el darrer any, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	50
Gràfic 60. Població de 15 anys i més que ha consumit algun medicament en els dos dies anteriors a l'entrevista, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	51
Gràfic 61. Població satisfeta amb els serveis sanitaris públics que ha utilitzat més freqüentment el darrer any, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	51
Gràfic 62. Població satisfeta amb els serveis sanitaris privats que ha utilitzat més freqüentment el darrer any, per classe social i sexe i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2012.....	52
Taula 7. Evolució de diferents indicadors (% bruts i IC=95%), per sexe. Catalunya, 2010, 2011 i 2012.....	54
Gràfic 63. Tendència d'alguns indicadors de l'ESCA, per sexe (% estandarditzats). Catalunya, 1994-2012.....	56
Gràfic 63. Tendència d'alguns indicadors de l'ESCA, per sexe (% estandarditzats). Catalunya, 1994-2012 (continuació).....	57
Gràfic 63. Tendència d'alguns indicadors de l'ESCA, per sexe (% estandarditzats). Catalunya, 1994-2012 (continuació).....	58

11. Referències bibliogràfiques

1. Llei 23/1998, de 30 de desembre, d'estadística de Catalunya. DOGC núm. 2801, de 8-1-1999 [consulta l'11 de febrer de 2011]. Disponible a: <http://www.idescat.cat/cat/idescat/sistemaestadistic/legislacio/llei231998.html>
2. Llei 13/2010, de 21 de maig, del Pla estadístic de Catalunya 2011-2014. DOGC núm. 5638, de 28-5-2010.
- 3 Decret 143/2010, de 19 d'octubre, del Registre de Fitxers Estadístics i de les cessions de dades sotmeses a secret estadístic, DOGC núm. 5739, de 21.10.2010. Disponible a: <http://www.gencat.cat/diari/5739/10286043.htm>
- 4 Fitxa tècnica de l'Enquesta de salut de Catalunya contínua 2010-2014. Disponible a: <http://www20.gencat.cat/portal/site/salut/menuitem.f33aa5d2647ce0dbe23ffed3b0c0e1a0/?vgnextoid=0eae131afa762310VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=0eae131afa762310VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnxtfmt=default>
5. Domingo A, Marcos J. Propuesta de un indicador de clase social basado en la ocupación. Gaceta Sanitaria, 1989; 3: 320-6 [consulta l'1 d'agost de 2011]. Disponible a: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pidet_articulo=13140765&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=138&ty=99&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=138v03n10a13140765df001.pdf
6. Welsh Heart Health Survey 1985. Health Promotion Authority for Wales. Heartbeat Wales technical reports; 1989. 93 p. Disponible a: http://books.google.com/books/about/Welsh_Heart_Health_Survey_1985.html?id=dy2FAAAACAAJ
7. IPAQ Disponible a: <https://sites.google.com/site/theipaq/>
8. Craig CL, Marshall AL, Sjoström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE et al. International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc. 2003; 35(8): 1381-95.
9. Hallal PC, Victória CG: Related Articles. Reliability and validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Med Sci Sports Exerc. 2004;36(3):556.
10. Rajmil L, Serra-Sutton V, Alonso J, Herdman M, Riley A, Starfield B. Validity of the Spanish version of the child health and illness profile-adolescent edition (CHIP-AE). Med Care. 2003;41:1153-1163.
11. Estrada MD, Rajmil L, Serra-Sutton V, Tebé C, Alonso J, Herdman M, et al. Reliability and validity of the Spanish version of the Child Health and Illness Profile-Child Edition Parent Report Form (CHIP-CE/PRF). Health Qual Life Outcomes. 2010;8:78.
12. The Euroqol Group. EuroQol-A new facility for the measurement of healthy-related quality of life. Health Policy, 1990; 16(3): 199-208.
13. Rabin R, De Charro F. EQ-5D: a measure of health status from the EuroQol Group. Ann Med 2001; 33 (5): 337-43 [consulta l'1 d'agost de 2011]. Disponible a: http://pingpong.ki.se/public/pp/public_courses/course07443/published/1297595687070/resourceId/4394320/content/19.01%20EQ-5D%20a%20measure%20of%20health%20status%20from.pdf
14. Organización Mundial de la Salud. Ginebra; OMS. Patrones de crecimiento infantil de la OMS. Disponible a: <http://www.who.int/childgrowth/en/>
15. Organización Mundial de la Salud. Ginebra; OMS. Sobrepeso y obesidad infantiles. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
16. Organización Mundial de la Salud. Ginebra; OMS. Growth reference data for 5-19 years. Disponible en: <http://www.who.int/growthref/en/>
- 17 WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards based on length/height, weight and age. Acta Paediatr Suppl 2006;450:76-85.

- 18 WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight for- height and body mass index-for-age: methods and development. Geneva: WHO; 2006.
19. European Commission Eurostat. European Health Interview Survey (EHIS) Questionnaire. Eurostat, 22 de novembre de 2006.
20. Goldberg DP, Cooper B, Eastwood MR, Kedwart HB, Shepherd M. A standardized psychiatric interview for use in community surveys. Br J Prev Soc Med 1970; 24: 18-23.
21. Pasarín MI, Berra S, Rajmil L, Solans M, Borrell C, Starfield B. Un instrumento para la evaluación de la atención primaria de salud desde la perspectiva de la población. Aten Primaria 2007; 39(8): 395-403 [consulta el 10 d'agost de 2011]. Disponible a:
http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=13108612&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=27&ty=94&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v39n08a13108612pdf001.pdf