Estado de salud, comportamientos relacionados con la salud y uso de servicios sanitarios en Cataluña

Resumen ejecutivo de los principales resultados de la ESCA de 2019

Direcció General de Planificació en Salud

Mayo de 2020



Estado de salud, comportamientos relacionados con la salud y uso de servicios sanitarios en Cataluña

Dirección:

Equipo de la ESCA: Antonia Medina, Anna Mompart, Ana Pérez del Campo y Anna Schiaffino.

Autores o redactores: Anna Schiaffino y Antonia Medina.

Asesoramiento técnico y metodológico

Idescat Miquel Delgado

Universitat de Barcelona Manuela Alcañiz y Montserrat Guillén IPSOS Consulting María Ángeles Martínez y Oscar Miquel

Control de calidad externo Susana López León

Algunos derechos reservados:

© 2020, Generalitat de Catalunya. Departamento de Salud



Los contenidos de esta obra están sujetos a una licencia de Reconocimiento-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 Internacional.

La licencia se puede consultar en la página web de Creative Commons.

Edita:

Dirección General de Planificación en Salud

Edición:

Barcelona, mayo de 2020

Asesoramiento lingüístico:

Servicio de Planificación Lingüística del Departamento de Salud

URL: salutweb.gencat.cat/esca

Diseño de plantilla accesible 1.03:

Oficina de Comunicación. Identidad Corporativa



2 de 19

Sumario

1.	Estado de salud	5
2.	Comportamientos relacionados con la salud	10
3.	Utilización de servicios sanitarios y grado de satisfacción	13
4.	Población de 0 a 14 años (2018-2019)	15

Este documento acompaña a otro documento que recoge el análisis exhaustivo de una selección de indicadores "**Principals indicadors ESCA 2019**: estat de salut, comportaments relacionats amb la salut, utilització de serveis sanitaris, regió sanitària, mapes, evolució temporal, gràfics % estandarditzats, metodologia y resums executius" que está en formato Excel.

En el documento Excel hay diferentes pestañas con la siguiente información:

- A. Resultados de los principales indicadores (total, hombres y mujeres).
- B. Resultados de los indicadores de estado de salud por grupo de edad, clase social y nivel de estudios (total, hombres y mujeres).
- C. Resultados de los indicadores sobre comportamientos relacionados con la salud por grupo de edad, clase social y nivel de estudios (total, hombres y mujeres).
- Resultados de los indicadores de utilización de servicios sanitarios por grupo de edad, clase social y nivel de estudios (total, hombres y mujeres).
- E. Resultados de los principales indicadores por región sanitaria (total, hombres y mujeres).
- F. Mapas de los principales indicadores, por región sanitaria (porcentajes brutos e intervalo de confianza).
- G. Evolución temporal de los principales indicadores (porcentajes brutos).
- H. Gráficos de evolución de los principales indicadores (porcentajes estandarizados).
- I. Metodología y caracterización de la población y de la muestra.

Puede consultar el documento en:

http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/esca/resultats_enquesta_salud_Cataluña/

1. Estado de salud

- Casi ocho de cada diez personas de 15 años y más hacen una valoración positiva de su estado de salud (peor las mujeres 76,5% que los hombres 83,6%). Esta percepción también empeora en los grupos de mayor edad (sobre todo a partir de los 65 años), en las personas de clases sociales menos favorecidas (75,6% la clase III y 87,5% la clase I) y en aquellas que tienen niveles de estudios más bajos (62,4% sin estudios o con estudios primarios y 90,1% con universitarios). Tanto en general como para cada una de estas variables, las mujeres perciben su salud peor que los hombres (llegando a una diferencia de 18 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres que tienen estudios primarios o no tienen estudios). No se observan diferencias según región sanitaria. Desde 1994 hasta 2012, el porcentaje de personas que valoran su estado de salud como positivo ha tenido tendencia a aumentar, de 2012 a 2017 se mantiene estable y a partir del año pasado se observa una tendencia a incrementar en los hombres y a disminuir en las mujeres (a pesar de que no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019).
- El 66,0% de la **población de 15 años y más** tiene una **percepción positiva de su salud bucodental**, sin diferencias entre hombres y mujeres. Este porcentaje es más bajo en el grupo de edad de 75 años y más (43,2%), en la clase menos favorecida (60,4%) y en las personas con nivel de estudios primarios o sin estudios (48,6%). No se dispone de resultados de este indicador según región sanitaria ni su evolución temporal, porque el instrumento de medida se incluye en la ESCA por primera vez en el año 2019.
- El 25,7% de la población de 15 años y más tiene la tensión alta, sin diferencias entre hombres y mujeres. La proporción de personas con la presión alta es más elevada en los grupos de mayor edad (52,3% en el grupo de 65 a 74 años y 61,3% en el grupo de los mayores de 74 años), en las personas que pertenecen a las clases menos favorecidas (27,8% la clase III y 19,7% la clase I) y en las que tienen un nivel de estudios más bajo (45,7% aquellas que tienen estudios primarios o no tienen estudios y 17,1% las personas con estudios universitarios). No se observan diferencias según región sanitaria. La prevalencia de presión alta muestra una tendencia creciente desde 1994 hasta 2013, momento en el que se estabiliza hasta que en 2018 apunta a un ligero decrecimiento. En 2019 se vuelve a observar una tendencia al aumento, sobre todo en los hombres en los que se ha encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto al 2018.

- Cerca del 8,0% de la población de 15 años y más padece diabetes, en un porcentaje más alto los hombres (9,2%) que las mujeres (7,1%). Esta prevalencia también es más elevada en los grupos de mayor edad (21,3% las personas de 65 a 74 años y 20,5% en las personas mayores de 74 años), en las personas de clases sociales menos favorecidas (9,5% la clase III y 4,3% la clase I) y en las personas con un nivel de estudios más bajo (17,2% aquellas que tienen estudios primarios o sin estudios y 4,8% aquellas que tienen estudios universitarios). No se observan diferencias según región sanitaria. La prevalencia de la diabetes presenta una tendencia estable desde 2010.
- Más de la mitad de la población de 18 a 74 años tiene exceso de peso (sobrepeso u obesidad), 60,8% los hombres y 43,5% las mujeres. El 35,4% tiene sobrepeso (42,6% los hombres y 28,3% las mujeres) y el 16,7% obesidad (18,2% los hombres y 15,2% las mujeres). Los tres indicadores aumentan con la edad, así como en las personas de la clase menos favorecida y las personas con estudios primarios o sin estudios, tanto en hombres como en mujeres pero sobre todo en mujeres. No se observan diferencias según región sanitaria. Desde 2010 hasta 2014, la tendencia de la obesidad es creciente y a partir de ese año se mantiene estable hasta 2018. A partir del 2019 parece volver a aumentar, sobre todo en los hombres (a pesar de que no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019); en cambio, el sobrepeso se mantiene estable desde 2006 hasta 2019.
- Más de una cuarta parte de la población de 15 años y más tiene malestar emocional, uno de cada cinco hombres (22,2%) y una de cada tres mujeres (30,1%). Este porcentaje aumenta con la edad (sobre todo a partir de los 75 años, que es del 38,3%) y es más elevado en las personas que pertenecen a la clase social menos favorecida (30,5% la clase III y 17,7% la clase I) y en las personas con un nivel de estudios más bajo (32,5% aquellas que tienen estudios primarios o no tienen estudios y 17,0% aquellas con estudios universitarios). Tanto en general como para cada una de estas variables, las mujeres tienen un porcentaje más alto de malestar emocional (llegando a una diferencia de 15 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres que tienen estudios primarios o no tienen estudios). La Región Sanitaria Catalunya Central (19,8%) y la Región Sanitaria Girona (18,0%) tienen un porcentaje de personas con malestar emocional inferior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (32,0%) tiene un porcentaje superior. El porcentaje de población con malestar emocional muestra tendencia

a aumentar hasta 2016, momento en el que parece mantenerse estable hasta 2019.

- El 7,2% de la población de 15 años y más padece depresión mayor o depresión mayor severa, (4,7% de los hombres y 9,6% de las mujeres). Este porcentaje aumenta con la edad (sobre todo a partir de los 75 años, que es del 12,1%) y es más elevado en las personas que pertenecen a la clase social menos favorecida (8,9% la clase III y 3,7% la clase I) y en las personas con un nivel de estudios más bajo (12,0% aquellas que tienen estudios primarios o no tienen estudios y 2,6% aquellas con estudios universitarios). La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (5,3%) tiene un porcentaje de personas con depresión mayor o depresión mayor severa inferior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (10,1%) tiene un porcentaje superior. El porcentaje de población con depresión mayor o depresión mayor severa se mantiene estable desde 2017 y, a pesar de que se observa una tendencia a disminuir en las mujeres y a aumentar en los hombres, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.
- Casi tres cuartas partes de la población de 18 años y más tiene una buena calidad de vida relacionada con la salud (75,9% de los hombres y 71,4% de las mujeres). Este porcentaje disminuye con la edad (80,7% de 15 a 44 años hasta al 63,4% de las personas mayores de 74 años), en las personas de clases sociales menos favorecidas (70,3% la clase III y 82,1% la clase I) y en aquellas que tienen niveles de estudios más bajos (58,6% sin estudios o con estudios primarios y 80,7% con universitarios). No se pueden dar resultados según región sanitaria, ya que no se dispone del dato de 2018. Parece que la tendencia de este indicador es a la estabilidad desde 2012 hasta la actualidad (a pesar de que no se dispone de datos de 2017 y 2018).
- Una de cada cuatro **personas de 15 años y más** tiene **dolor o malestar**, uno de cada cinco hombres (19,5%) y una de cada tres mujeres (31,5%). Este porcentaje aumenta con la edad (sobre todo a partir de los 65 años: 39,5% de las personas de 65 a 74 años y 52,9% de las personas de 75 años y más), en las personas de clases sociales menos favorecidas (28,0% la clase III y 18,0% la clase I) y en aquellas que tienen niveles de estudios más bajos (42,0% sin estudios o con estudios primarios y 17,4% con universitarios). Tanto en general como para cada una de estas variables, las mujeres tienen el porcentaje más alto que los hombres (llegando a una diferencia de 24 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres que tienen estudios primarios o que no tienen estudios). No se pueden dar resultados según región sanitaria, ya que no se

dispone del dato de 2018. Parece que la tendencia de este indicador es a disminuir, sobre todo a partir de 2015 hasta la actualidad (a pesar de que no se dispone de datos de 2017 y 2018).

El 41,3% de la población de 15 años y más padece una enfermedad o un problema de salud crónico o de larga duración (37,9% los hombres y 44,4% las mujeres). La prevalencia aumenta a medida que los grupos son de mayor edad (sobre todo a partir de los 65 años, cuando el porcentaje supera el 65,0%), en las personas de clase social menos favorecida (el 44,4% de las personas de clase III) y en aquellas que tienen un nivel de estudios más bajo (55,9% aquellas con estudios primarios o sin estudios). Tanto en general como para cada una de estas variables, las mujeres tienen un porcentaje superior que los hombres (llegando a una diferencia de 17 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres que tienen estudios primarios o sin estudios). La Región Sanitaria Lleida (33,7%) tiene un porcentaje de personas con un problema de salud crónico inferior al de Cataluña y más acentuado en las mujeres. La proporción de población que padece una enfermedad o un problema de salud crónico aumenta desde 2010 hasta 2013, en 2014 y 2015 disminuye ligeramente, a partir de este año hasta 2018 se mantiene estable y parece que en 2019 la tendencia es volver a aumentar, a pesar de que no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019. Los principales problemas de salud, ordenados de mayor a menor frecuencia, son los relacionados con enfermedades del aparato circulatorio (presión alta y colesterol elevado) y con enfermedades del aparato locomotor (enfermedades reumáticas, dolor de espalda crónico lumbar o dorsal, artrosis), además de migrañas o dolores de cabeza frecuentes, alergias crónicas, ansiedad y depresión. La morbididad en los hombres se relaciona, en primer lugar, con enfermedades del aparato circulatorio (presión alta y colesterol elevado), seguidas de enfermedades del aparato locomotor (dolor de espalda lumbar o dorsal, enfermedades reumáticas y artrosis) y, en tercer lugar, migrañas y diabetes, en las mujeres es a la inversa, en primer lugar, se sitúan las enfermedades del aparato locomotor (enfermedades reumáticas, artrosis y dolor de espalda lumbar o dorsal y cervical), sequidas de enfermedades del aparato circulatorio (presión alta y colesterol) y, en tercer lugar, migrañas o dolores de cabeza frecuentes. Además, las mujeres padecen en mayor porcentaje que los hombres depresión o ansiedad.

- La prevalencia de personas de 15 años y más que están limitadas para llevar a cabo actividades de la vida diaria debido a un problema de salud es del 15,2% (13,9% los hombres y 16,4% las mujeres). El porcentaje más alto se encuentra en las personas de 75 años y más (41,6%), aquellas que pertenecen a clases sociales menos favorecidas (16,9% la clase III y 9,6% la clase I) y aquellas que tienen un nivel de estudios más bajo (32,3% aquellas que tienen estudios primarios o no tienen estudios y 8.1% aquellas que tienen estudios universitarios). Tanto en general como para cada una de estas variables, las mujeres tienen un porcentaje más alto que los hombres (llegando a una diferencia de 26 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres mayores). La Región Sanitaria Lleida (10,3%) tiene un porcentaje de personas que están limitadas para llevar a cabo actividades cuotidianas inferior al de Cataluña. Desde 2010 a 2014, la tendencia del porcentaje de personas con limitación decrece y a partir de este punto y hasta 2016 se mantiene estable. En 2017 se observa un repunte del porcentaje y desde entonces hasta 2019 parece volverse a mantener estable.
- Cerca del 15,0% de la población de 15 años y más tiene alguna discapacidad o limitación grave (11,8% los hombres y 17,5% las mujeres) y cerca del 8,0% falta de autonomía personal, es decir, necesita la ayuda de otras personas para llevar a cabo actividades de la vida diaria debido a un problema de salud (5,4% los hombres y 10,7% las mujeres). Ambas prevalencias aumentan a medida que las personas pertenecen a grupos de mayor edad y son superiores en las personas de los grupos socioeconómicos menos favorecidos y con un nivel de estudios más bajo. Independientemente de la edad, la clase social o el nivel de estudios, las mujeres tienen una prevalencia más alta que los hombres. Para ambos indicadores, la Región Sanitaria Lleida (9,1%) tiene la prevalencia de personas con discapacidad inferior a la prevalencia de Cataluña. La tendencia del porcentaje de discapacidad y del porcentaje de falta de autonomía personal es decreciente y no se han encontrado diferencias en ninguno de los dos indicadores entre 2018 y 2019.
- El 15,7% de la población de 15 años y más tiene un apoyo social deficiente o bajo (sin diferencias según sexo ni edad), sobre todo las personas de clase social menos favorecida (19,3%) y aquellas con estudios secundarios (18,4%). Las regiones sanitarias Barcelona Ciutat (6,5%), Girona (7,5%), Lleida (10,3%) y Barcelona Metropolitana Nord (10,9%) tienen la prevalencia de personas con apoyo social deficiente inferior a la de Cataluña. Se ha incrementado considerablemente el porcentaje de este indicador entre 2018 y 2019 tanto en

hombres como en mujeres y estas diferencias son estadísticamente significativas.

• El 23,6% de la población de 45 años y más tiene dificultades para recordar o concentrarse (20,2% los hombres y 26,5% las mujeres). Este porcentaje es más alto en el grupo de edad de 75 años y más (45,4%), en la clase social menos favorecida (25,1%) y en las personas con nivel de estudios primarios o sin estudios (36,7%). No se dispone de resultados de este indicador según región sanitaria ni de evolución temporal, porque el instrumento de medida se incluye en la ESCA por primera vez en 2019.

2. Comportamientos relacionados con la salud

- La prevalencia del consumo de tabaco (diario y ocasional) en la población de 15 años y más es del 23,9% (29,2% los hombres y 18,8% las mujeres) y el 8,3% de las personas está expuesta al humo ambiental del tabaco en el hogar (7,0% de los hombres no fumadores y 9,5% de las mujeres no fumadoras). El consumo de tabaco es superior en grupos de edad más jóvenes, en las personas de clase social menos favorecida y en las personas con un nivel de estudios secundarios. Tanto en general como para la edad y el nivel de estudios, los hombres tienen una prevalencia más alta que las mujeres (llegando a una diferencia de 13 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres de 15 a 44 años y de 11 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres con estudios secundarios). No se han encontrado diferencias según región sanitaria en el consumo de tabaco ni en la exposición al humo ambiental del tabaco en el hogar. El porcentaje del consumo de tabaco muestra una tendencia a disminuir en el período 1994-2017. En 2017 parece que la tendencia es a la estabilidad. En cuanto al porcentaje de población expuesta al humo ambiental del tabaco en el hogar, continua mostrando una tendencia a disminuir desde 2006. A pesar de esto, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019 en ninguno de los dos indicadores.
- La prevalencia del consumo de riesgo de alcohol en la población de 15 años y más es del 3,7% (5,9% los hombres y 1,6% las mujeres) y es superior en las personas de 15 a 44 años (5,5%). La Región Sanitaria Girona tiene un porcentaje (2,0%) inferior al de Cataluña. La evolución de la prevalencia del consumo de riesgo de alcohol desde 1994 muestra una tendencia irregular, sobre todo en los hombres. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.

- El 78,0% de la población de 15 años y más duerme entre 6 y 8 horas diarias, sin diferencias según el sexo. Esta proporción disminuye a medida que las personas tienen más edad (especialmente a partir de los 75 años: 59,8%) y es superior en las personas de la clase social más favorecida (85,1%) y en aquellas con estudios universitarios (87,4%). No se han encontrado diferencias según región sanitaria. La evolución de este indicador se mantiene estable desde 2002 y no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.
- Ocho de cada diez personas de entre 15 y 69 años tiene un nivel de actividad física saludable (84,4% los hombres y 79,8% las mujeres). La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (86,4%) tiene un porcentaje de este indicador superior al de Cataluña, mientras que las regiones sanitarias Terres de l'Ebre (74,6%), Girona (76,4%) y Catalunya Central (77,2%) tienen una proporción de personas que hacen actividad física saludable inferior a la de Cataluña. La prevalencia de actividad física saludable aumenta desde 2010 hasta 2016 y en los siguientes años se estabiliza. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.
- El 54,6% de la población de 15 años y más hace un seguimiento adecuado de las recomendaciones de la dieta mediterránea (49,6% los hombres y 59,3% las mujeres). El seguimiento de la dieta mediterránea aumenta a medida que lo hace el grupo de edad (sobre todo a partir de los 65 años, 67,1%) y es superior en las personas de la clase social más favorecida (61,5%) y en aquellas que tienen estudios universitarios (60,5%). Para todas estas variables, las mujeres tienen una prevalencia más alta que los hombres (llegando a una diferencia de 14 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres de las clases más favorecidas). La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (64,2%), Terres de l'Ebre (62,2%) y Lleida (61,9%) tienen el porcentaje de personas que siguen una dieta mediterránea superior al de Cataluña. Desde 2015 hasta 2017, el seguimiento de la dieta mediterránea muestra una tendencia decreciente, en 2018 parece incrementarse ligeramente y en 2019 vuelve a decrecer. Además, las diferencias entre 2018 y 2019 son estadísticamente significativas tanto en el total como en las mujeres y en los hombres.
- Nueve de cada diez mujeres de 50 a 69 años se realiza periódicamente una mamografía y casi siete de cada diez mujeres de 25 a 64 años, una citología vaginal periódica. El porcentaje de mujeres que se realizan una citología vaginal periódica es más elevado en las mujeres de las clases más favorecidas

(83,1%) e inferior en aquellas que tienen estudios primarios o sin estudios (61,7%). No se han encontrado diferencias entre estas variables y realizarse una mamografía regularmente (seguramente debido al Programa de detección precoz del cáncer de mama, que es universal para este grupo de edad en Cataluña desde hace más de diez años). La Región Sanitaria Terres de l'Ebre (55,2%) tiene el porcentaje de mujeres que se realizan una citología periódica inferior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (85,5%) tiene este porcentaje superior al de Cataluña. La práctica periódica de la mamografía y de la citología vaginal en los grupos priorizados muestra un crecimiento entre 1994 y 2010, y a partir de ese año se estabiliza, a pesar de que en los últimos tres años muestra una tendencia a disminuir. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.

- Casi el 60,0% de la población de 50 a 69 años se ha hecho alguna vez una prueba de sangre oculta en heces con finalidades preventivas, sin diferencias según el sexo ni el nivel de estudios. El porcentaje de personas de 50 a 69 años que se han hecho alguna vez una prueba de sangre oculta en heces en las regiones sanitarias Barcelona Metropolitana Sud (45,7%) y Camp de Tarragona (45,7%) es inferior al de Cataluña. De 2012 a 2014, el porcentaje se mantiene estable y a partir de este año se observa un crecimiento debido, seguramente, a la expansión del Programa de detección precoz del cáncer de colon y recto durante el último trimestre de 2015. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019 tanto en total como en las mujeres.
- El 55,2% de la población de 15 años y más se toma la tensión arterial de manera periódica y el 53,8% se revisa periódicamente el nivel de colesterol en la sangre, ambos indicadores sin diferencias según el sexo. Estas dos prácticas preventivas aumentan a medida que los grupos son de mayor edad y son más frecuentes en las personas de clase social menos favorecida y con un nivel de estudios bajo. El porcentaje de población que se toma la tensión arterial periódicamente en la Región Sanitaria Alt Pirineu i Aran (62,8%) es superior al de Cataluña, mientras que el porcentaje de personas de la Región Sanitaria de Barcelona Ciutat (49,3%) es inferior. En referencia al porcentaje de población que se revisa periódicamente el nivel de colesterol en la sangre, las regiones sanitarias Alt Pirineu i Aran (61,2%) y Barcelona Ciutat (58,1%) lo tienen superior al de Cataluña. La tendencia en el período 2010-2018 se mantiene estable para las dos prácticas preventivas. En 2019, la medida del nivel de colesterol continua estable, pero la toma de la tensión arterial aumenta de manera estadísticamente significativa respecto a 2018.

3. Utilización de servicios sanitarios y grado de satisfacción

- El 28,8% de la población general dispone de doble cobertura sanitaria, pública y privada (sin diferencias según el sexo). El porcentaje disminuye a medida que los grupos son de mayor edad (19,0% en los mayores de 74 años) y es inferior en las clases sociales menos favorecidas (50,5% la clase I y 17,5% la clase III) y en las personas que tienen un nivel de estudios más bajo (47,0% con estudios universitarios y 13,3% con estudios primarios o sin estudios). Las regiones sanitarias Terres de l'Ebre (20,5%), Catalunya Central (22,5%), Camp de Tarragona (23,3%) y Girona (23,6%) tienen porcentajes inferiores al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (38,1%) tiene el porcentaje superior al de Cataluña. La doble cobertura presenta una tendencia creciente entre 1994 y 2010, un período de estabilización entre 2011 y 2016, y un ligero incremento desde 2017 hasta 2019. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.
- El 54,7% de las personas de 15 años y más han tomado algún medicamento prescrito en los últimos quince días (50,4% los hombres y 58,7% las mujeres). El porcentaje aumenta con el grupo de edad (96,7% las personas de 75 años y más) y es más elevado en las personas que pertenecen a clases sociales menos favorecidas (44,7% la clase I y 58,2% la clase III) y aquellas que tienen un nivel de estudios bajo (44,8% con estudios universitarios y 75,0% con estudios primarios o sin estudios). Tanto en general como por clase social y nivel de estudios, las mujeres tienen una prevalencia más alta que los hombres (llegando a una diferencia de 10 puntos de porcentaje entre hombres y mujeres de clase social III y de 13 puntos de porcentaje entre hombres y mujeres sin estudios o con estudios primarios). No se han encontrado diferencias según región sanitaria y solo se dispone de dos puntos de evolución porque el instrumento de medida se incluye en la ESCA por primera vez en 2018. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.
- El 95,2% de la población general ha visitado un profesional de la salud el último año (93,7% los hombres y 96,7% las mujeres). Las personas que han visitado con mayor frecuencia a un profesional de la salud son las más jóvenes (97,5% las de 0 a 14 años) y las personas mayores (98,9% de 75 años y más). No se observan diferencias según clase social ni nivel de estudios. La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (93,1%) tiene un porcentaje inferior al de Cataluña. El porcentaje se mantiene estable desde 1994 hasta 2019. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.

- En el último año, el 7,9% de la población general ha sido ingresada en un hospital al menos una noche, sin diferencias según el sexo. El porcentaje aumenta a medida que los grupos son de mayor edad (19,5% de las personas mayores de 74 años), en las personas que pertenecen a clases sociales menos favorecidas (8,3% de clase III) y en aquellas que tienen un nivel de estudios más bajo (14,7%). No se han encontrado diferencias según región sanitaria. La tendencia temporal de este indicador es irregular. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019.
- El 42,0% de la **población general** ha **visitado un servicio de urgencias en el último año** (39,9% los hombres y 44,0% las mujeres). Este porcentaje es más elevado en la población de 0 a 14 años (50,1%) y en la de 75 años y más (44,3%), en los grupos socioeconómicos menos favorecidos (46,4%) y en las personas con estudios primarios o sin estudios (46,0%). Las regiones sanitarias Catalunya Central (34,8%) y Barcelona Ciutat (38,3%) tienen un porcentaje de población que ha visitado un servicio de urgencias en el último año inferior al de Cataluña. A partir de 2014, se observa un ligero aumento sostenido año tras año. Concretamente, se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018 y 2019 en total y en los hombres.
- Casi tres de cada cuatro personas de la **población general** (74%) ha **utilizado** más frecuentemente los servicios sanitarios públicos en el último año que los servicios privados (usados por el 21,8%); el 4,2% no ha utilizado ningún servicio sanitario. La población que ha utilizado más frecuentemente los servicios sanitarios públicos ha visitado en un porcentaje superior al de la población que ha utilizado más frecuentemente los servicios sanitarios privados, las siguientes especialidades: medicina general o pediatría (90,2% públicos y 63,0% privados), enfermería (43,9% públicos, 32,6% privados), trabajo social (2,1% públicos y 0,8% privados) y terapia ocupacional (solo usado por el 0,3% de los públicos). Las personas usuarias que han frecuentado principalmente los servicios privados han usado más frecuentemente las siguientes especialidades: atención especializada (62,0% privados y 57,1% públicos), odontología, higiene dental y/o protética dental (59,9% privados y 41,9% públicos), óptica y/o optometría (37,2% privados y 25,7% públicos), fisioterapia (28,7% privados y 15,9% públicos), farmacia (21,0% privados y 16,8% públicos), podología (16,4% privados y 9,8% públicos), otras como osteopatía, homeopatía, acupuntura, etc. (10,8% privados v 3,7% públicos) v nutrición y/o dietética (5,1% privados y 2,6% públicos). El 86,4% de las personas usuarias de los servicios sanitarios públicos está satisfecha, sin diferencias según el sexo. La satisfacción es más frecuente en las personas del

grupo de edad más joven (91,4% en el grupo de 0 a 14 años) y aquellas de mayor edad (90,8% las de 75 años y más). Las personas de las regiones sanitarias Catalunya Central (91,1%) y Barcelona Ciutat (89,8%) tienen un porcentaje de satisfacción con los servicios públicos superior al de Cataluña. La tendencia de la satisfacción con los servicios sanitarios públicos se mantiene estable en el período analizado, a pesar de que en 2019 se han encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto a 2018 en la satisfacción total y en la de las mujeres.

4. Población de 0 a 14 años (2018-2019)

- El 97,8% de la población de 0 a 14 años tiene una autopercepción de la salud positiva sin diferencias según el sexo, la clase social, el nivel de estudios de los progenitores ni la región sanitaria. Este porcentaje se mantiene estable desde 1994 hasta la actualidad. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.
- Respecto a la **población de 6 a 12 años**, el 34,6% tiene **exceso de peso**, el 24,4% tiene **sobrepeso** y el 10,1% tiene **obesidad**. El sobrepeso afecta por igual a niños y niñas, pero la obesidad es más frecuente en los niños (13,8%) que en las niñas (6,4%). La prevalencia de obesidad es más elevada en las clases menos favorecidas (11,6% la clase III y 5,9% la clase I), sobre todo en los niños (16,2% de los de clase III y 8,0% de los de clase I). No se observan diferencias según región sanitaria. Desde 2006 hasta el período 2013-2014, la tendencia de la prevalencia del sobrepeso es decreciente, a partir de ese momento y hasta el período 2016-2017 muestra una tendencia creciente y después parece estabilizarse hasta el período actual (2018-2019). De todas maneras parece que en este último período, en los niños, la tendencia es a aumentar y en las niñas a disminuir; en cambio, la prevalencia de obesidad continua mostrando una tendencia decreciente, sobre todo en las niñas. A pesar de ello, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en ninguno de los tres indicadores entre 2017-2018 y 2018-2019.
- Ocho de cada diez niños y niñas entre 8 y 14 años (79,0%) tienen una buena calidad de vida relacionada con la salud, sin diferencias según el sexo. Este porcentaje es más alto en la población de clase social más favorecida (85,4% de las personas de clase I y 76,7% de las de clase III) y en los niños y niñas con progenitores con estudios universitarios (85,1%). Las regiones sanitarias Barcelona Ciutat (90,9%) y Catalunya Central (89,7%) tienen un porcentaje de

niños y niñas con buena calidad de vida relacionada con la salud superior al de Cataluña mientras que las regiones sanitarias Camp de Tarragona (66,0%) y Terres de l'Ebre (59,1%) lo tienen inferior. Este indicador se mantiene bastante estable desde el período 2010-2011 hasta el período 2018-2019. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.

- El 7,5% de la población de 4 a 14 años tiene probabilidad de sufrir un problema de salud mental, sin diferencias según el sexo. Los menores de clase social menos favorecida (9,2%) y aquellos que tienen progenitores con estudios secundarios (9,4%) tienen una prevalencia más alta de sufrir un problema de salud mental que los menores de clase social más favorecida (4,6%) y aquellos con progenitores con estudios universitarios (3,6%). La Región Sanitaria Terres de l'Ebre (15,8%) tiene un porcentaje superior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (1,6%) lo tiene inferior. La probabilidad de sufrir problemas de salud mental en esta población muestra una tendencia creciente desde 2014, y en este último período tanto en niños como en niñas. A pesar de ello, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.
- En la población de 0 a 14 años, el 12,6% padece una enfermedad o un problema de salud crónico o de larga duración, sin diferencias según el sexo, la clase social o el nivel de estudios de los progenitores ni la región sanitaria. Los problemas de salud más frecuentes que padece o ha padecido la población menor de 15 años son bronquitis de repetición (11,6%), problemas crónicos de la piel (11,1%), otitis de repetición (7,8%), alergias crónicas (7,7%), y enuresis (5,6%). Los niños padecen con mayor frecuencia de bronquitis de repetición que las niñas (12,9% y 10,2%, respectivamente), mientras que las niñas padecen con más frecuencia de restreñimiento crónico (2,2% los niños y 3,6% las niñas) y es este trastorno el quinto más frecuente en las niñas. Desde el período 2010-2011 hasta el período 2013-2014, el indicador muestra una tendencia creciente, a partir de entonces y hasta el período 2015-2016 decrece y se acentúan las diferencias entre niños y niñas. Mientras que en las niñas el porcentaje continua decreciendo, en los niños aumenta. En el período 2017-2018 ocurre el efecto contrario, disminuye en los niños y se incrementa en las niñas. En el último período estudiado (2018-2019) la tendencia es a la estabilidad. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.

- La prevalencia de personas de 0 a 14 años que están limitadas para llevar a cabo actividades de la vida diaria a causa de un problema de salud es del 3,0%, sin diferencias según el sexo, la clase social, el nivel de estudios de los progenitores ni la región sanitaria. Desde el período 2010-2011 hasta el período 2013-2014 el indicador muestra una tendencia creciente, a partir de entonces y hasta el período 2015-2016 decrece para volver a mostrar una tendencia creciente hasta el 2017-2018. En el período 2018-2019, parece volver a decrecer a pesar de que no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.
- El porcentaje de población de 0 a 14 años que tiene discapacidad o limitación grave es del 2,4%. No se han encontrado diferencias según sexo, clase social ni región sanitaria. La evolución de este indicador muestra mucha variabilidad a lo largo de los años analizados. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.
- El 10,4% de los niños y niñas de 0 a 14 años convive con alguna persona que fuma dentro del hogar. Esta exposición es más frecuente en niños y niñas de clases sociales menos favorecidas (7,2% la clase I y 12,6% la clase III) y cuando los progenitores tienen un nivel de estudios bajo (4,7% con estudios universitarios y 14,0% sin estudios o con estudios primarios). Las regiones sanitarias Alt Pirineu i Aran (18,9%) y Terres de l'Ebre (18,5%) presentan un porcentaje superior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (6,5%) lo presenta inferior. Desde el período 2010-2011, la tendencia de la exposición al humo ambiental del tabaco en el hogar decrece año tras año. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.
- El 31,4% de la **población de 3 a 14 años** tiene un **estilo de ocio activo**, es decir, al menos realiza una hora al día deporte o juego en el parque o en la calle (35,1% los niños y 27,6% las niñas). No se observan diferencias según la clase social ni el nivel de estudios de los progenitores. La Región Sanitaria Alt Pirineu i Aran (45,1%) presenta un porcentaje superior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (24,9%) lo presenta inferior. La tendencia ascendente observada desde 2010 se rompe durante el período 2015-2016, momento en el que se observa un decrecimiento. Desde el período 2016-2017 se mantiene estable hasta el último período estudiado, en el que

parece volver a decrecer. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.

- El uso de elementos de seguridad en el transporte (sillita de coche, elevador, cinturón de seguridad) es del 97,3% en la población de 0 a 14 años, sin diferencias según sexo, clase social, nivel de estudios de la madre ni región sanitaria. Desde el período 2015-2016, se observa un ligero aumento de este porcentaje. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019. El medio de transporte habitual para ir al centro educativo de la población de 3 a 14 años es ir a pie (64,2%), seguido del vehículo privado (25,8%), el transporte público (8,6%) y la bicicleta (1,0%). Cabe destacar que un 0,4% de las personas de esta edad no van a ningún centro educativo. El ir a pie es más frecuente en los niños y niñas de la clase social menos favorecida (69,9%) y en aquellos que tienen progenitores sin estudios o con estudios primarios (83,0%). El uso del coche o de la moto es más habitual en los niños y niñas de la clase más favorecida (32,6%) y en aquellos con progenitores con estudios universitarios (33,5%).
- Casi una tercera parte de la **población de 3 a 14 años** realiza un **consumo frecuente de productos hipercalóricos** (29,7%), sin diferencias según el sexo. El porcentaje es más elevado en la población que pertenece a clases sociales menos favorecidas (22,0% la clase I y 34,8% la clase III) y en aquella con los progenitores con un nivel de estudios bajo (19,9% con estudios universitarios y 35,9% de los que tienen estudios primarios o sin estudios). Las regiones sanitarias de Girona (20,6%) y Barcelona Ciutat (19,9%) muestran un porcentaje inferior al de Cataluña; en cambio, las regiones sanitarias Barcelona Metropolitana Sud (39,7%) y Camp de Tarragona (44,0%) tienen un porcentaje superior al de Cataluña. Desde 2006 hasta el período 2011-2012, este indicador tiene una tendencia decreciente, a partir de ese momento y hasta el período 2013-2014 se mantiene estable y en los siguientes dos períodos vuelve a aumentar. A partir de 2016-2017 parece que la tendencia vuelve a ser a la estabilidad. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.
- El 59,6% de la población de 5 a 14 años se cepilla los dientes al menos dos veces al día (54,2% los niños y 65,4% las niñas). No se observan diferencias según la clase social ni el nivel de estudios de los progenitores. La Región Sanitaria de Barcelona Ciutat (70,1%) tiene un porcentaje superior de niños y niñas que se cepilla los dientes al menos dos veces al día al de Cataluña. Desde 2006 hasta el período 2013-2014, el indicador muestra una

tendencia creciente, a partir de ese momento y hasta el período 2016-2017 se mantiene estable y en el período 2017-2018 se observa un crecimiento (a pesar de que también se observa un incremento en las diferencias según el sexo). En el último período, 2018-2019, se mantienen estas diferencias según sexo. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2017-2018 y el período 2018-2019.