

# **El estado de salud, los comportamientos relacionados con la salud y el uso de servicios sanitarios en Cataluña, 2020**

**Resumen ejecutivo de los principales resultados de la ESCA del 2020**

**Dirección General de Planificación en Salud**

Febrero de 2021



**Dirección:**

Equipo de la ESCA 2020: Antonia Medina, Anna Schiaffino, Robert Langarita, Anna Mompart, Ana Pérez del Campo y Pilar Saura

**Autoras:**

Anna Schiaffino y Antonia Medina

Apoyo técnico y metodológico:

Idescat	Miquel Delgado
Universidad de Barcelona	Manuela Alcañiz y Montserrat Guillén
IPSOS Consulting campo	Maria Ángeles Martínez y Oscar Miquel y equipo de trabajo de
Control de calidad externo	Susana López León

**Algunos derechos reservados:**

© 2021, 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

**1.ª edición:**

Barcelona, febrero de 2021

**Asesoramiento lingüístico:**

Servicio de Planificación Lingüística del Departamento de Salud

**URL:** [salutweb.gencat.cat/esca](http://salutweb.gencat.cat/esca)

Diseño de plantilla accesible 1.04:  
Oficina de Comunicación. Identidad Corporativa

## Sumario

1	Presentación.....	4
2	Estado de salud.....	5
3	Comportamientos relacionados con la salud .....	9
4	Utilización y satisfacción con los servicios sanitarios.....	12
5	Población de 0 a 14 años (2019-2020) .....	14

## 1 Presentación

El presente documento acompaña al análisis exhaustivo de una selección de indicadores, recogido en el documento “**Principals indicadors ESCA 2020**: estat de salut, comportaments relacionats amb la salut, utilització de serveis sanitaris, regió sanitària, mapes, evolució temporal, gràfics % estandaritzats, metodologia i resums executius”, en formato Excel.

En el documento Excel se incluye, en diferentes hojas, la información siguiente:

- 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).
- D. 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 (porcentaje bruto 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.

Se puede consultar el documento en:

[http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/estadistiques\\_sanitaries/enquestes/esca/resultados\\_enquesta\\_salud\\_Cataluña/](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/esca/resultados_enquesta_salud_Cataluña/)

## 2 Estado de salud

- Ocho de cada diez **personas de 15 años y más** realizan una **valoración positiva** de su **estado de salud** (peor las mujeres 77,2% 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 (77,4% la clase III y 87,2% la clase I) y en aquellas que tienen niveles de estudios más bajos (62,1% sin estudios o con estudios primarios y 86,6% con estudios universitarios). Tanto en general como para a cada una de estas variables, las mujeres perciben su salud peor que los hombres (se llega a una diferencia de 13 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 a 2012, el porcentaje de personas que valoran su estado de salud como positivo ha tenido tendencia a aumentar ligeramente año tras año, de 2012 a 2017 se mantiene estable y a partir del año 2018 se observa una tendencia a incrementar en los hombres y a disminuir en las mujeres. En 2020, se vuelve a estabilizar en los hombres mientras que en las mujeres se observa un incremento estadísticamente significativo respecto de 2019.
- El 66,3% 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 menor en el grupo de edad de 75 años y más (40,0%), en la clase menos favorecida (62,1%) y en las personas con nivel de estudios primarios o sin estudios (50,6%). No se observan diferencias según región sanitaria. Solo se dispone de dos puntos de evolución porque el instrumento de medida se incluye en la ESCA por primera vez en el año 2019. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.
- El 24,7% de la **población de 15 años y más** tiene la **tensión alta**, sin diferencias entre hombres y mujeres. La proporción de personas con la tensión alta es más elevada en los grupos de mayor edad (61,0% en el grupo de 65 a 74 años y 57,1% en el grupo de los mayores de 74 años), en las personas que pertenecen a las clases menos favorecidas (25,9% la clase III y 20,6% la clase I) y en las que disponen de un nivel de estudios más bajo (43,6% aquellas que tienen estudios primarios o no tienen estudios y 17,0% las personas con estudios universitarios). No se observan diferencias según región sanitaria. La prevalencia de tensión 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 aumenta, sobre todo en los hombres, y en 2020 vuelve a disminuir, pero sin existir diferencias estadísticamente significativas respecto de 2019.
- Cerca del 8,0% de la **población de 15 años y más** padece **diabetes**, sin diferencias entre hombres y mujeres. Esta prevalencia es más elevada en los grupos de mayor edad (15,8% las personas de 65 a 74 años y 22,5% las

mayores de 74 años), en las clases sociales menos favorecidas (9,1% la clase III y 4,3% la clase I) y en las personas con un nivel de estudios bajo (16,2% aquellas que tienen estudios primarios o sin estudios y 3,0% aquellas con estudios universitarios). No se observan diferencias según región sanitaria. La prevalencia de la diabetes presenta una tendencia estable desde 2010.

- La mitad de la **población de 18 a 74 años** tiene **exceso de peso** (sobrepeso u obesidad), 58,8% los hombres y 42,4% las mujeres. El 33,7% tiene **sobrepeso** (42,0% los hombres y 25,2% las mujeres) y el 17,0% **obesidad** (sin diferencias entre hombres y mujeres). Los tres indicadores aumentan con la edad, y el exceso de peso y la obesidad aumentan en aquellas personas de clase social menos favorecida y en aquellas con estudios primarios o sin estudios, tanto en hombres como en mujeres, pero sobre todo en mujeres. No se observan diferencias según región sanitaria. El sobrepeso se mantiene estable desde 2006 hasta 2019 y apunta a un decrecimiento en 2020. Desde 2010 hasta 2014, la tendencia de la obesidad es creciente y a partir de este año se mantiene estable hasta 2018. A partir de 2019, vuelve a mostrar una tendencia a aumentar, más sostenidamente en las mujeres. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 en ninguno de los tres indicadores.
- Casi una cuarta parte de la **población de 15 años y más** tiene **malestar emocional**, aproximadamente uno de cada cinco hombres (17,3%) y una de cada tres mujeres (32,0%). Este porcentaje aumenta con la edad (sobre todo a partir de los 75 años, que es del 42,2%) y es mayor en las personas que pertenecen a la clase social menos favorecida (27,3% la clase III y 17,3% la clase I) y en aquellas con un nivel de estudios más bajo (38,0% aquellas que tienen estudios primarios o no tienen estudios y 16,7% aquellas personas con estudios universitarios). Tanto en general como para cada una de estas variables, las mujeres tienen el porcentaje más alto de malestar emocional, y se llega a una diferencia de 31 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres que tienen estudios primarios o no tienen estudios). La Región Sanitaria Catalunya Central (18,6%) tiene el porcentaje de personas con malestar emocional inferior al de Cataluña mientras que la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (33,5%) lo tiene superior. El porcentaje de población con malestar emocional muestra una tendencia a aumentar hasta 2016, momento a partir del cual se mantiene estable hasta 2019. En 2020 aumenta el porcentaje en las mujeres y disminuye en los hombres (diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 en los hombres).
- El 10,6% de la **población de 15 años y más** padece **depresión mayor o depresión mayor severa** (7,4% de los hombres y 13,7% de las mujeres). Este porcentaje aumenta con la edad (sobre todo a partir de los 75 años, que es del 18,8%) y es más elevado en las personas que pertenecen a la clase social menos favorecida (14,0% la clase III y 4,2% la clase I) y en las personas con un nivel de estudios más bajo (15,2% aquellas que tienen estudios primarios o no tienen estudios y 5,2% aquellas con estudios universitarios). Las regiones

sanitarias Girona (6,3%), Catalunya Central (6,5%) y Barcelona Ciutat (6,7%) tienen el porcentaje de personas con depresión mayor o depresión mayor severa inferior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (14,7%) lo tiene superior. Desde 2017 hasta 2019, el porcentaje de personas con depresión mayor o mayor severa se ha mantenido estable. En 2020 se observa un aumento del porcentaje, especialmente en las mujeres. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 en el total y en las mujeres.

- Casi tres cuartas partes (73,1%) de la **población de 18 años y más** tiene una **buena calidad de vida relacionada con la salud** (sin diferencias entre hombres y mujeres). Este porcentaje disminuye con la edad (79,1% de 15 a 44 años hasta al 64,4% de las personas de 75 años y más), en las personas de clases sociales menos favorecidas (70,4% la clase III y 85,2% la clase I) y en aquellas que tienen niveles de estudios más bajos (59,4% sin estudios o con estudios primarios y 78,8% con universitarios). No se observan diferencias según región sanitaria. La tendencia de este indicador muestra estabilidad desde 2012 hasta la actualidad.
- Una de cada cuatro **personas de 15 años y más** tiene **dolor o malestar**, uno de cada cinco hombres (20,0%) y una de cada tres mujeres (29,5%). Este porcentaje aumenta con la edad (sobre todo a partir de los 65 años, 37,2% de las personas de 65 a 74 años y 52,1% de las personas de 75 años y más), en las personas de clases sociales menos favorecidas (28,6% la clase III y 15,6% la clase I) y en aquellas que tienen niveles de estudios más bajos (43,9% sin estudios o con estudios primarios y 19,5% con universitarios). Tanto en general como para cada una de estas variables, las mujeres tienen el porcentaje más alto que los hombres (se llega a una diferencia de 29 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres que tienen estudios primarios o que no tienen estudios). La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (20,9%) tiene el porcentaje de personas con dolor inferior al de Cataluña. La tendencia de este indicador es a disminuir, sobre todo a partir de 2015 hasta la actualidad, pero sin ser estas diferencias estadísticamente significativas.
- El 37,8% de la **población de 15 años y más** padece una **enfermedad o un problema de salud crónico o de larga duración** (34,7% los hombres y 40,8% 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%) y en las personas que tienen un nivel de estudios más bajo (55,5% de las que tienen estudios primarios o no tienen estudios). Tanto en general como para cada una de estas variables, las mujeres tienen el porcentaje mayor que los hombres (se llega a una diferencia de 14 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres que tienen estudios primarios o no tienen estudios). No se observa diferencias según región sanitaria. 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 y a partir de este año hasta la actualidad se mantiene estable. Los **principales problemas de salud**,

ordenados de mayor a menor frecuencia, son los relacionados con enfermedades del aparato circulatorio (tensión alta y colesterol elevado) y con enfermedades del aparato locomotor (enfermedades reumáticas, dolor de espalda crónico lumbar o dorsal, dolor de espalda crónico cervical), además de migrañas o dolores de cabeza frecuentes, ansiedad, alergias crónicas y depresión. La morbilidad en los hombres se relaciona, en primer lugar, con las enfermedades del aparato circulatorio (tensión alta y colesterol elevado), seguidas de las enfermedades del aparato locomotor (dolor de espalda lumbar o dorsal, dolor de espalda crónico cervical y enfermedades reumáticas) y, en tercer lugar, las alergias crónicas, la ansiedad y la migraña o dolores de cabeza frecuentes. En las mujeres, es a la inversa, en primer lugar, se sitúan las enfermedades del aparato locomotor (dolor de espalda lumbar o dorsal, enfermedades reumáticas y dolor de espalda crónico cervical), seguidas de las enfermedades del aparato circulatorio (especialmente, tensión alta) y, en tercer lugar, la ansiedad, las alergias crónicas y la depresión. Además, las mujeres padecen en mayor porcentaje que los hombres de todas estas enfermedades excepto de tensión alta.

- 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 16,8%, sin diferencias entre hombres y mujeres. El porcentaje más alto se encuentra en las personas de 75 años y más (41,2%), aquellas que pertenecen a clases sociales menos favorecidas (18,4% la clase III y 12,0% la clase I) y aquellas que tienen un nivel de estudios más bajo (29,0% aquellas con estudios primarios o no tienen estudios y 9,3% aquellas con estudios universitarios). La Región Sanitaria Lleida (11,6%) tiene el porcentaje de personas que están limitadas para llevar a cabo actividades cotidianas inferior al de Cataluña. Desde 2010 a 2014, la tendencia del porcentaje de personas con limitación decrece y, a partir de este año y hasta 2016, se mantiene estable. En 2017 se observa un repunte del porcentaje y desde entonces hasta 2019 vuelve a mantener la estabilidad. En 2020, se observa una tendencia a crecer, aunque no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.
- El 17,4% de la **población de 15 años y más** tiene alguna **discapacidad o limitación grave** (14,5% los hombres y 20,2% las mujeres) y el 8,5% tiene **falta de autonomía personal**, es decir, necesita la ayuda de otras personas para realizar actividades de la vida diaria a causa de un problema de salud (5,9% los hombres y 10,9% las mujeres). Ambas prevalencias aumentan a medida que las personas pertenecen a grupos de mayor edad y son más altas en las personas de los grupos socioeconómicos menos favorecidos y aquellos 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 tiene la prevalencia inferior a la de Cataluña. La tendencia del porcentaje de discapacidad es a decrecer desde 2010 hasta 2019. En 2020 existe un crecimiento en ambos sexos. Se han encontrado diferencias estadísticamente



significativas en el total entre 2019 y 2020. La tendencia del porcentaje de la falta de autonomía personal es decreciente desde 2015 hasta 2018, y a partir de aquí se mantiene estable. No se han encontrado diferencias entre 2019 y 2020 en este indicador.

- El 9,4% 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 (12,3%) y aquellas con estudios secundarios (11,8%). Las regiones sanitarias Barcelona Metropolitana Sud (20,0%), Camp de Tarragona (18,0%), Barcelona Metropolitana Nord (16,4%), Alt Pirineu i Aran (16,3%) y Lleida (16,1%) tienen la prevalencia de personas con soporte social deficiente o bajo superior a la de Cataluña. En 2019, el porcentaje de personas con apoyo social bajo se incrementó considerablemente respecto de los dos años anteriores. En 2020 ha disminuido situándose en valores cercanos a 2018. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 tanto en hombres como en mujeres y en el total.
- El 26,2% de la **población de 45 años y más** tiene **dificultades para recordar o concentrarse** (22,1% los hombres y 29,8% las mujeres). Este porcentaje es más alto en el grupo de edad de 75 años y más (58,8%), en la clase social menos favorecida (32,3%) y en las personas con nivel de estudios primarios o sin estudios (50,6%). La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (17,3%) tiene el porcentaje de personas de 45 años y más con dificultades para recordar inferior al de Cataluña. En 2020 hay un aumento del porcentaje de personas mayores de 45 años que tienen problemas para recordar o concentrarse respecto de 2019.
- El 4,4% de la **población de 15 años y más** tiene **privación material grave**, sin diferencias entre hombres y mujeres. Este porcentaje es más alto en el grupo de edad de 45 a 64 años (4,9%), en la clase social menos favorecida (6,7%) y en las personas con nivel de estudios primarios o sin estudios (7,0%). Las regiones sanitarias Barcelona Metropolitana Sud (2,1%), Terres de l'Ebre (1,7%) y Alt Pirineu i Aran (1,6%) tienen el porcentaje de personas con privación material grave inferior al de Cataluña. El porcentaje de personas con privación material grave se mantiene estable desde 2015 hasta 2017. Desde entonces y hasta 2019 la tendencia es a decrecer. En 2020, la tendencia muestra un crecimiento, a pesar de que no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.

### 3 Comportamientos relacionados con la salud

- La prevalencia del **consumo de tabaco** (diario y ocasional) en la **población de 15 años y más** es del 24,6% (27,8% los hombres y 21,3% las mujeres) y el 7,7% de las personas está **expuesta al humo ambiental del tabaco en el hogar** (5,6% de los hombres no fumadores y 9,6% de las mujeres no fumadoras). El consumo de tabaco es superior en las personas menores de 64

años y en aquellas con estudios secundarios. Tanto en general como para la edad y el nivel de estudios, los hombres tienen una prevalencia más alta que las mujeres. 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 de consumo de tabaco muestra una tendencia a disminuir en el período 1994-2017, y se estabiliza a partir de ahí. Respecto al porcentaje de población expuesta al humo ambiental del tabaco en el hogar, continúa mostrando una tendencia a disminuir desde 2006. Cabe destacar que esta tendencia a disminuir solo se produce en los hombres mientras que en las mujeres se mantiene estable. A pesar de ello, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 en ninguno de los dos indicadores.

- La prevalencia del **consumo de riesgo de alcohol** en la **población de 15 años y más** es del 5,7% (7,8% los hombres y 3,7% las mujeres) y es superior en las personas de 15 a 44 años (7,1%). La Región Sanitaria Girona tiene el porcentaje (2,6%) 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. A pesar de ello, en 2020 la tendencia es a aumentar, especialmente en las mujeres. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 en las mujeres y en el total.
- El 78,3% 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: 55,9%) y es superior en las personas de la clase social más favorecida (86,1%) y en las personas con estudios universitarios (87,2%). No se han encontrado diferencias según la región sanitaria. La evolución de este indicador se mantiene estable desde 2002 y no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.
- Ocho de cada diez **personas entre 15 y 69 años** tiene un nivel de **actividad física saludable**, sin diferencias según el sexo ni la clase social. Las regiones sanitarias Girona (76,5%), Catalunya Central (75,9%) y Terres de l'Ebre (72,7%) tienen una proporción de personas que realizan actividad física saludable por debajo de 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 2019 y 2020.
- El 57,5% de la **población de 15 años y más** realiza un seguimiento adecuado de las recomendaciones de la **dieta mediterránea** (53,8% los hombres y 60,9% las mujeres). El seguimiento de la dieta mediterránea aumenta con la edad (sobre todo a partir de los 65 años) y es superior aquellas personas de la clase social más favorecida (69,2%) y en aquellas que tienen estudios universitarios (68,8%). Para todas estas variables, las mujeres tienen una

prevalencia más alta que los hombres (llegándose a una diferencia de 19 puntos de porcentaje entre los hombres y las mujeres de las clases más favorecidas). La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (65,0%) tiene el porcentaje de personas que siguen una dieta mediterránea superior al de Cataluña, mientras que las regiones sanitarias Barcelona Metropolitana Sud (47,8%) y Camp de Tarragona (48,4%) lo tienen inferior. Desde 2015 hasta 2017, el seguimiento de la dieta mediterránea muestra una tendencia decreciente, en 2018 se mantiene estable y en 2019 vuelve a decrecer. En 2020 no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto de 2019.

- 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 realiza una mamografía o una citología periódicamente en los grupos priorizados es más bajo en aquellas mujeres de clase social menos favorecida (83,5% se realizan una mamografía y 64,0% una citología) y en aquellas que tienen estudios primarios o sin estudios (77,9% se realizan una mamografía y 66,1% una citología). No se han encontrado diferencias según la región sanitaria en el porcentaje de realizarse una mamografía periódica. En cambio, la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (55,8%) tiene el porcentaje de mujeres que se realizan una citología periódica por debajo del de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (81,9%) lo tiene superior al de Cataluña. La práctica periódica de la mamografía y de la citología vaginal en los grupos priorizados muestran una tendencia creciente entre 1994 y 2010, estabilizándose a partir de ese año; a pesar de que los últimos años la citología periódica muestra una tendencia decreciente. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 en ninguna de las dos prácticas preventivas.
- Casi el 60,0% de la **población de 50 a 69 años** se ha realizado alguna vez una **prueba de sangre oculta en heces con finalidades preventivas**, sin diferencias según el sexo, ni la clase social ni el nivel de estudios. El porcentaje de personas de 50 a 69 años que se ha realizado alguna vez una prueba de sangre oculta en heces a la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (48,3%) es inferior al de Cataluña. De 2012 a 2014 el porcentaje se mantiene estable, y a partir de ese 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. En 2020 se produce una parada en el crecimiento, aunque no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.
- El 47,2% de la **población de 15 años y más** se **toma la tensión arterial de manera periódica** (44,6% los hombres y 49,6% las mujeres) y el 53,1% **se revisa periódicamente el nivel de colesterol en la sangre** (50,1% los hombres y 55,9% las mujeres). Ambas prácticas preventivas aumentan a medida que los grupos son de mayor edad y son más frecuentes en aquellas personas de clase social menos favorecida y aquellas con un nivel de estudios

bajo. El porcentaje de población que se toma la tensión arterial periódicamente de las regiones sanitarias Lleida (57,3%), Camp de Tarragona (57,0%), Girona (55,1%) y Barcelona Metropolitana Sud (54,8%) es superior al de Cataluña. Respecto al porcentaje de población que se revisa periódicamente el nivel de colesterol en la sangre, la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (57,9%) lo tiene superior al de Cataluña. La toma regular de la tensión arterial muestra una tendencia estable desde 2010 hasta 2018, en 2019 aumenta respecto al año anterior y en 2020 disminuye drásticamente (diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 tanto en hombres, como en mujeres como en el total). En cambio, la medida regular del nivel de colesterol, de 1994 a 2010, esta práctica apunta a una tendencia creciente; de 2010 a 2016, se mantiene estable y de 2016 a 2018 hay una tendencia sostenida decreciente. A partir de 2018 y hasta la actualidad, se mantiene de nuevo estable. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.

#### 4 Utilización y satisfacción con los servicios sanitarios

- El 32,3% de la **población general** dispone de **doble cobertura sanitaria**, pública y privada (34,5% los hombres y 30,2% las mujeres). El porcentaje disminuye a medida que los grupos son de mayor edad (15,8% los mayores de 74 años) y es inferior en la clase social menos favorecida (54,7% la clase I y 18,3% la clase III) y en aquellas personas que tienen un nivel de estudios más bajo (55,8% con estudios universitarios y 14,8% con estudios primarios o sin estudios). Las regiones sanitarias Camp de Tarragona (21,3%), Catalunya Central (21,5%), Alt Pirineu i Aran (22,7%), Terres de l'Ebre (25,0%) y Barcelona Metropolitana Sud (26,2%) tienen los porcentajes inferiores al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (39,8%) lo tiene superior. La doble cobertura presenta una tendencia creciente entre 1994 y 2010, un período de estabilización entre 2011 y 2016, y un incremento ligero desde 2017 hasta 2019. Este incremento se intensifica en 2020, especialmente en los hombres, en los que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto de 2019.
- El 52,9% de las **personas de 15 años y más** han tomado algún **medicamento con prescripción médica en los últimos quince días** (46,7% los hombres y 58,9% las mujeres). El porcentaje aumenta a medida que aumenta la edad (95,3% las personas de 75 años y más) y es más alto en aquellas personas que pertenecen a clases sociales menos favorecidas (49,1% la clase I y 55,5% la clase III) y aquellas que tienen un nivel de estudios bajo (44,5% con estudios universitarios y 68,4% con estudios primarios o sin estudios). Tanto en general como según clase social y nivel de estudios, las mujeres tienen una prevalencia más alta que los hombres (llegándose a una diferencia de 10 puntos de porcentaje entre hombres y mujeres de clase social III y de 14 puntos de porcentaje entre hombres y mujeres sin estudios o con estudios primarios). No se han encontrado diferencias según la región sanitaria. Este indicador muestra una tendencia

estable desde 2018 hasta la actualidad. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.

- El 94,0% de la **población general ha visitado un profesional de la salud el último año** (92,0% los hombres y 96,0% las mujeres). Las personas que han visitado con más frecuencia un profesional de la salud son las personas más jóvenes (96,0% las de 0 a 14 años) y las mayores (97,9% de 75 años y más) así como aquellas de clase social más favorecida (96,2% las de clase I y 92,7% las de clase III) y las que tienen estudios universitarios (95,1% con estudios universitarios y 93,9% con estudios primarios o sin estudios). La Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Nord (97,9%) tiene el porcentaje superior al de Cataluña. El porcentaje se mantiene estable desde 1994 hasta 2020. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.
- En el último año, el 8,7% de la **población general ha sido ingresada en un hospital como mínimo una noche**, sin diferencias según el sexo. El porcentaje aumenta con los grupos de mayor edad (14,6% de las personas mayores de 74 años), entre aquellas personas que pertenecen a clases sociales menos favorecidas (9,9% de clase III) y en aquellas que tienen un nivel de estudios más bajo (17,8%). No se han encontrado diferencias según la región sanitaria. La tendencia temporal de este indicador es irregular. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.
- El 38,0% de la **población general ha visitado un servicio de urgencias en el último año** (34,4% los hombres y 41,5% las mujeres). Este porcentaje es mayor en la población de 0 a 14 años (44,8%) y en los grupos socioeconómicos menos favorecidos (40,1%). La Región Sanitaria Catalunya Central (30,9%) tiene el porcentaje de población que ha visitado un servicio de urgencias en el último año inferior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (44,0%) lo tiene superior. Desde 2014 hasta 2017, se observa un ligero aumento sostenido año tras año de este porcentaje. A partir de ese año y hasta 2019 este aumento es más pronunciado. En 2020 decrece y se sitúa en valores similares a los del 2018. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2019 y 2020 en el total y en los hombres.
- Casi siete de cada diez personas de la **población general (68,7%) ha utilizado más frecuentemente los servicios sanitarios públicos durante el último año** que los servicios privados (usados por el 25,8%); el 5,5% no ha utilizado ninguno. La población que ha utilizado más frecuentemente los servicios sanitarios públicos ha visitado las siguientes **especialidades** en un porcentaje superior al de la población que ha utilizado más frecuentemente los servicios sanitarios privados: medicina general o pediatría (86,5% públicos y 55,7% privados), enfermería (42,5% públicos, 24,6% privados), psicología y/o psicoterapia (7,0% públicos y 3,2% privados) y terapia ocupacional (1,7%

públicos y 0,1 privados). Las personas usuarias que han frecuentado principalmente los servicios privados han usado más frecuentemente las **especialidades** siguientes: odontología, higiene dental y/o protética dental (64,4% privados y 35,7% públicos), atención especializada (58,9% privados y 50,1% públicos), farmacia (38,8% privados y 35,1% públicos), óptica y/u optometría (31,9% privados y 24,7% públicos), fisioterapia (30,8% privados y 13,3% públicos), podología (7,0% privados y 3,2% públicos), otras especialidades como osteopatía, homeopatía, acupuntura, etc. (8,5% privados y 3,3% públicos) y nutrición y/o dietética (6,2% privados y 3,2% públicos).

- El 87,9% de **personas que han usado más frecuentemente los servicios sanitarios públicos está satisfecha** (89,7% los hombres y 86,3% las mujeres). La satisfacción es más frecuente en las personas del grupo de edad más joven (93,8% en el grupo de 0 a 14 años). No se han encontrado diferencias según la clase social y el nivel de estudios. La Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Nord (82,0%) tiene el porcentaje de personas satisfechas con los servicios públicos inferior al de Cataluña. Desde 2010 hasta 2012 este indicador muestra una tendencia a aumentar sostenidamente, momento en el que se estabiliza hasta 2018. En 2019 decrece, especialmente en las mujeres, y en 2020 se mantiene estable.

## 5 Población de 0 a 14 años (2019-2020)

- El 97,6% de la **población de 0 a 14 años** tiene una **autopercepción de la salud positiva** (96,2% los niños y 99,0% las niñas). No se han encontrado diferencias según la clase social, ni 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 2018-2019 y el período 2019-2020.
- El 86,0% de la **población de 0 a 14 años** tiene una **percepción positiva de su salud bucodental**, sin diferencias entre niños y niñas. Este porcentaje es más bajo en la clase social menos favorecida (84,2%) y en los niños y niñas con progenitores con estudios primarios o sin estudios (75,3%). La Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Nord (91,1%) tiene el porcentaje de personas con percepción positiva de su salud bucodental superior al de Cataluña. Solo se dispone de un punto de evolución de este indicador porque el instrumento de medida se incluye en la ESCA por primera vez en 2019.
- Respecto a la **población de 6 a 12 años**, el 35,9% tiene **exceso de peso** (el 24,2%, **sobrepeso**, y el 11,7%, **obesidad**). Los niños tienen un porcentaje más elevado que las niñas en los tres indicadores (sobrepeso: 30,5% los niños y 17,8% las niñas, obesidad: 14,1% los niños y 9,3% las niñas). La prevalencia de sobrepeso es más elevada en las clases menos favorecidas (27,4% la clase III y 21,7% la clase I). No se observan diferencias según el nivel de estudios de los progenitores ni según la región sanitaria. Desde 2006 hasta el

período 2013-2014, la tendencia de la prevalencia del sobrepeso es decreciente, a partir de este momento y hasta el período 2016-2017 muestra una tendencia creciente y después se estabiliza hasta el período 2017-2018. En el período 2018-2019, se observa en los niños una tendencia a aumentar y en las niñas a disminuir. Este patrón se acentúa en el último período estudiado, 2019-2020. La prevalencia de obesidad muestra una tendencia decreciente desde el período 2013-2014 hasta el período 2018-2019, sobre todo en las niñas. Pero en el último período estudiado, la tendencia es a aumentar y también, especialmente, en las niñas. A pesar de ello, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2018-2019 y 2019-2020 para ninguno de los tres indicadores.

- Tres de cada cuatro niños y niñas entre **8 y 14 años** (76,7%) tiene **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 (83,3% de las personas de clase I y 73,5% de las de clase III) y en los niños y niñas con progenitores con estudios universitarios (82,0%). Las regiones sanitarias Barcelona Ciutat (92,7%) y Girona (92,2%) tienen el porcentaje de niños y niñas con buena calidad de vida relacionada con la salud superior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (57,3%) lo tiene inferior. Este indicador se mantiene estable desde el período 2010-2011 hasta el período 2019-2020, a pesar de que tiende a decrecer, sobre todo en los niños. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2018-2019 y el período 2019-2020.
- El 10,6% 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 (13,5%) y aquellos que tienen progenitores con estudios secundarios (12,4%) tienen una prevalencia más alta de sufrir un problema de salud mental que los menores de clase social más favorecida (6,0%) y aquellos con progenitores con estudios universitarios (7,6%). La Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (19,3%) tiene el porcentaje superior al de Cataluña, mientras que las regiones sanitarias Barcelona Ciutat (2,9%) y Girona (5,4%) lo tienen inferior. La probabilidad de sufrir un problema de salud mental en esta población muestra una tendencia creciente desde el período 2014-2015, que se hace más evidente en 2018-2019 y se acentúa en 2019-2020, cuando se observan diferencias estadísticamente significativas respecto al período anterior.
- 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 ni el nivel de estudios de los progenitores. La Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (7,9%) tiene el porcentaje inferior al de Cataluña. Los problemas de salud más frecuentes de la población menor de 15 años son bronquitis de repetición (12,6%), problemas crónicos de la piel (11,6%), alergias crónicas (9,1%), otitis de repetición (8,9%), enuresis (4,9%) y trastorno de la conducta (4,6%). Estos problemas son los más frecuentes tanto

en niños como en niñas. De todos modos, los niños padecen con mayor frecuencia que las niñas de bronquitis de repetición (14,5% y 10,7%, respectivamente), alergias crónicas (10,8% y 7,2%, respectivamente), enuresis (6,8% y 3,1%, respectivamente) y trastorno de la conducta (6,2% y 2,9%, respectivamente), mientras que las niñas padecen con mayor frecuencia de infecciones urinarias de repetición (1,0% los niños y 2,3% las niñas). Desde el período 2010-2011 y hasta el período 2013-2014, el indicador tiende a crecer; 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 decreciente, en los niños aumenta. En el período 2017-2018 el efecto es el contrario; disminuye en los niños y se incrementa en las niñas. Desde entonces y hasta el último período estudiado (2019-2020) la tendencia es a la estabilidad. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2018-2019 y el período 2019-2020.

- 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 2,9%, sin diferencias según el sexo, la clase social ni el nivel de estudios de los progenitores. La Región Sanitaria Alt Pirineu i Aran (0,5%) tiene el porcentaje inferior al de Cataluña. 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, vuelve a decrecer y en el período 2019-2020 muestra una tendencia creciente en los niños y una tendencia decreciente en las niñas, a pesar de que no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2018-2019 y el período 2019-2020.
- El porcentaje de **población de 0 a 14 años** que tiene **discapacidad o limitación grave** es del 2,6%. No se han encontrado diferencias según el sexo, la clase social ni el nivel de estudios de los progenitores. La Región Sanitaria Camp de Tarragona (0,5%) tiene el porcentaje inferior al de Cataluña. La evolución de este indicador muestra mucha variabilidad a lo largo de los años analizados. A pesar de esto, desde el período 2014-2015 apunta a la estabilización. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2018-2019 y el período 2019-2020.
- El 10,9% de los **niños y niñas de 0 a 14 años convive con alguna persona que fuma dentro del hogar**. Esta exposición es más frecuente cuando los progenitores tienen un nivel de estudios bajo (6,7% con estudios universitarios y 14,9% sin estudios o con estudios primarios y 13,3% con estudios secundarios). La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (6,2%) tiene el porcentaje inferior al de Cataluña. Desde el período 2010-2011, la tendencia de la exposición al humo ambiental del tabaco en el hogar decrece año tras año hasta el período actual que se estabiliza. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2018-2019 y el período 2019-2020.



- El 27,2% de la **población de 3 a 14 años** tiene un **estilo de ocio activo**, es decir, al menos realiza una hora al día de deporte o de juego en el parque o en la calle. No se observan diferencias según el sexo, la clase social ni el nivel de estudios de los progenitores. La Región Sanitaria Alt Pirineu i Aran (47,6%) tiene el porcentaje superior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (19,6%) lo tiene inferior. La tendencia ascendente observada desde 2010 se rompe durante el período 2015-2016, momento en el que se observa un decrecimiento. Desde entonces y hasta el período 2017-2018 se mantiene estable, momento en que muestra otra vez una tendencia decreciente hasta el último período estudiado. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2018-2019 y el período 2019-2020.
- **El uso de elementos de seguridad en el transporte** (silla para coche, elevador, cinturón de seguridad) es del 97,8% en la **población de 0 a 14 años**, sin diferencias según sexo, clase social, nivel de estudios de los progenitores 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 2018-2019 y el período 2019-2020.
- **El medio de transporte habitual para ir al centro educativo** de la **población de 3 a 14 años** es ir andando (63,7%), seguido del vehículo privado (26,3%), el transporte público (8,5%) y la bicicleta (1,3%). Cabe destacar que el 0,2% 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 (71,3%) y en aquellos que tienen progenitores sin estudios o con estudios primarios (88,1%). La utilización de coche o de moto es más habitual en los niños y niñas de la clase más favorecida (35,8%) y en los que tienen progenitores con estudios universitarios (32,6%).
- Una tercera parte de la **población de 3 a 14 años realiza un consumo frecuente de productos hipercalóricos** (30,2%), más los niños (32,7%) que las niñas (27,4%). El porcentaje es más elevado en la población que pertenece a clases sociales menos favorecidas (20,1% la clase I y 35,3% la clase III) y en aquella que tiene progenitores con un nivel de estudios bajo (22,0% aquellos con estudios universitarios y 40,0% de los que tienen estudios primarios o sin estudios). Las regiones sanitarias Girona (19,2%) y Barcelona Ciutat (21,7%) muestran el porcentaje inferior al de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Sud (38,9%) tiene el porcentaje superior al de Cataluña. Desde 2006 hasta al período 2011-2012, este indicador tiene una tendencia decreciente; a partir de este momento y hasta el período 2013-2014 se mantiene estable y en los siguientes dos períodos vuelve a aumentar. A partir de 2016-2017, la tendencia vuelve a ser a la estabilidad. No se han

encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2018-2019 y el período 2019-2020.

- El 57,2% de la **población de 5 a 14 años se cepilla los dientes al menos dos veces al día** (51,6% los niños y 63,1% las niñas). Este porcentaje es menor cuando los progenitores pertenecen a la clase social menos favorecida (51,2%) y cuando tienen un nivel de estudios bajo (54,3%). La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (72,7%) tiene el porcentaje superior de niños y niñas que se cepilla los dientes al menos dos veces al día que el de Cataluña. Desde 2006 hasta el período 2013-2014, el indicador muestra una tendencia a crecer; a partir de este momento y hasta el período 2016-2017 se mantiene estable y en el período 2017-2018 se observa un crecimiento (también se observa un incremento entre las diferencias según el sexo). Desde entonces, se mantienen estas diferencias según el sexo a pesar de que no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el período 2018-2019 y el período 2019-2020.