

# **Estado de salud, comportamientos relacionados con la salud y uso de servicios sanitarios en Cataluña, 2022**

**Resumen ejecutivo de los principales  
resultados de la ESCA de 2022**

**Dirección General de Planificación e  
Investigación en Salud**

Mayo de 2023

**Dirección:**

Aina Plaza Tesías

**Equipo de la ESCA 2022:** Antonia Medina Bustos, Anna Schiaffino Rubinat, Robert Langarita Rivas y Anna Mompert Penina.

**Autoras: Anna Schiaffino y Antonia Medina**

Apoyo técnico y metodológico:

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

**Algunos derechos reservados**

© 2023, Generalitat de Catalunya. Departamento de Salud.



Los contenidos de esta obra están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas 4.0 Internacional.

La licencia se puede consultar en la página [web de Creative Commons](#).

**Unidad promotora:**

Dirección General de Planificación e Investigación en Salud.

**1ª edición:**

Barcelona, mayo de 2023.

**Asesoramiento editorial:**

Gabinete del Consejero. Servicios editoriales

**Asesoramiento lingüístico:**

Servicio de Planificación Lingüística del Departamento de Salud

**Plan editorial 2023:**

Nº de registro 6880

Diseño de plantilla accesible 1.06.  
Oficina de Comunicación. Identidad Corporativa.

## Sumario

1	Presentación.....	5
2	Caracterización de la población y de la muestra.....	7
3	Estado de salud.....	9
3.1	Valoración positiva del estado de salud.....	9
3.2	Valoración positiva de la salud bucodental.....	10
3.3	Tensión arterial alta.....	11
3.4	Diabetes.....	12
3.5	Exceso de peso.....	13
3.6	Sobrepeso.....	14
3.7	Obesidad.....	15
3.8	Malestar emocional.....	16
3.9	Depresión moderada o grave.....	17
3.10	Buena calidad de vida relacionada con la salud.....	18
3.11	Dolor.....	19
3.12	Problemas de salud crónicos.....	20
3.13	Limitación a causa de un problema de salud.....	22
3.14	Discapacidad.....	23
3.15	Falta de autonomía personal (dependencia).....	24
3.16	Apoyo social deficiente o bajo.....	25
3.17	Dificultades para recordar o concentrarse.....	26
3.18	Privación material grave.....	27
4	Comportamientos relacionados con la salud.....	28
4.1	Consumo de tabaco.....	28
4.2	Exposición al humo ambiental de tabaco en el hogar.....	29
4.3	Consumo de riesgo de alcohol.....	30
4.4	Horas de sueño.....	31
4.5	Actividad física saludable.....	32
4.6	Desplazamiento habitual.....	33
4.7	Dieta mediterránea.....	35
4.8	Consumo diario de 5 raciones de fruta y/o verdura.....	36
4.9	Consumo diario de bebidas azucaradas.....	37
4.10	Mamografía periódica.....	38
4.11	Citología vaginal periódica.....	39
4.12	Prueba de sangre oculta en heces.....	40
4.13	Medida periódica de la tensión arterial.....	41
4.14	Medida periódica del nivel de colesterol en sangre.....	42
5	Utilización de y satisfacción con los servicios sanitarios.....	43
5.1	Doble cobertura sanitaria.....	43
5.2	Consumo de medicamentos con prescripción médica.....	44

5.3	Visita a un profesional de la salud.....	45
5.4	Hospitalización .....	46
5.5	Visita a urgencias .....	47
5.6	Satisfacción con los servicios sanitarios públicos.....	48
6	Población infantil. Estado de salud .....	49
6.1	Valoración positiva del estado de salud.....	49
6.2	Valoración positiva de la salud bucodental .....	50
6.3	Exceso de peso .....	51
6.4	Sobrepeso .....	52
6.5	Obesidad .....	53
6.6	Buena calidad de vida relacionada con la salud .....	54
6.7	Probabilidad de tener un problema de salud mental.....	55
6.8	Problemas de salud crónicos .....	56
6.9	Limitación a causa de un problema de salud .....	58
6.10	Discapacidad .....	59
7	Población infantil. Comportamientos relacionados con la salud .....	60
7.1	Exposición al humo ambiental de tabaco en el hogar.....	60
7.2	Ocio activo .....	61
7.3	Ocio sedentario .....	62
7.4	Desplazamiento habitual al centro educativo.....	63
7.5	Consumo diario de 5 raciones de fruta y/o verdura .....	65
7.6	Consumo diario de bebidas azucaradas .....	66
7.7	Consumo frecuente de productos hipercalóricos .....	67
7.8	Cepillarse los dientes .....	68
8	Resumen de la comparación temporal.....	69

## 1 Introducción

Este documento acompaña al análisis de una selección de 58 indicadores, recogido en el documento **Principales indicadores ESCA 2022**, en formato Excel. De estos, 39 pertenecen a población adulta (de 15 años y más) y 19, a población infantil (de 0 a 14 años).

Para cada uno de los 58 indicadores, se muestra un resumen de los resultados del año 2022 según ejes de desigualdad (sexo, grupo de edad, clase social, nivel de estudios y territorio) y evolución temporal. Para todos estos ejes, así como para su combinación desde una perspectiva interseccional, se destacan las diferencias que tienen significación estadística, así como el resultado del análisis comparativo entre 2021 y 2022.

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

- Resultados de los 58 indicadores (total, hombres y mujeres).
- Resultados de los indicadores de estado de salud por grupo de edad, por clase social y por nivel de estudios (total, hombres y mujeres).
- Resultados de los indicadores sobre comportamientos relacionados con la salud por grupo de edad, por clase social y por nivel de estudios (total, hombres y mujeres).
- Resultados de los indicadores de utilización de servicios sanitarios por grupo de edad, por clase social y por nivel de estudios (total, hombres y mujeres).
- Resultados de los 58 indicadores por región sanitaria (total, hombres y mujeres).
- Mapas de los 58 indicadores, por región sanitaria (porcentaje bruto e intervalo de confianza).
- Evolución temporal de los 58 indicadores (porcentajes brutos).
- Gráficos de evolución de los 58 indicadores (porcentajes estandarizados).
- Metodología y caracterización de la población y de la muestra.
- Resumen ejecutivo en catalán (resum executiu), en castellano, y en inglés (Abstract).

Se puede consultar el documento Excel en el apartado de [resultados del año 2022](#) de la página web de la ESCA.

### *Consideraciones sobre la interpretación*

- *La descripción de las variables estudiadas (categorías, instrumentos, puntos de corte...) se puede encontrar en el documento técnico de la ESCA.*
- *Los valores de la escala de cada gráfico se adecúan al porcentaje de cada indicador.*
- *En los resultados de los ejes grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo se muestra sólo el eje donde se ha hallado la máxima diferencia estadísticamente significativa. Cuando no se muestra ningún resultado es porque no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en ninguno de los tres ejes.*
- *Los resultados que se muestran son prevalencias y no incidencias.*
- *Siempre se muestran los resultados mediante cifras relativas. Por tanto, que un porcentaje se mantenga estable puede suponer un incremento de las cifras absolutas de personas afectadas, ya que en Cataluña en 1994 había cerca de 6 millones de habitantes y, actualmente, hay 7,7 millones.*

## 2 Caracterización de la población y de la muestra

La Encuesta de salud de Cataluña (ESCA) es una actividad de carácter oficial prevista en el Plan estadístico de Cataluña vigente, hecho que garantiza la confidencialidad de los datos, amparados por la Ley de estadística y el Plan estadístico de Cataluña. La ESCA aporta información poblacional relevante sobre el estado de salud, los comportamientos relacionados con la salud, los estilos de vida y la utilización de servicios sanitarios que sirve para establecer y evaluar la política sanitaria explicitada en el Plan de salud de Cataluña.

A continuación, se detallan las características principales de la ESCA 2022:

Ficha técnica	Contenidos
Unidades responsables	Dirección General de Planificación e Investigación en Salud. Departamento de Salud. Instituto de Estadística de Cataluña.
Universo	Población residente en Cataluña no institucionalizada.
Tamaño de la muestra	4.824 personas: 2.382 hombres y 2.442 mujeres.
Tipo de entrevista	Personal, asistida por ordenador (CAPI), con tres cuestionarios: directo de adultos, indirecto de adultos e indirecto de menores (de 0 a 14 años).
Tipo de muestreo y selección de las unidades de cada etapa	Aleatorio, estratificado y en etapas múltiples en cada oleada (semestre). Primera etapa (sector sanitario funcional): determinista Segunda etapa (municipio): aleatorio sin reemplazo, estratificado por tamaño del municipio con probabilidad de inclusión proporcional a su tamaño. Tercera etapa (personas): aleatorio sin reemplazo, estratificado por grupos de edad y sexo.
Extracción de la muestra	A partir del registro de población más reciente, con diez sustitutos para cada persona, escogidos de manera aleatoria entre los del mismo grupo de edad, sexo y lugar de origen del mismo municipio o de municipios próximos.
Trabajo de campo	Realizado por la empresa IPSOS Operaciones, SA. Se hicieron entrevistas del 11 de enero al 31 de diciembre de 2022 ininterrumpidamente.

En el año 2022 se han llevado a cabo 4.824 encuestas que garantizan la fiabilidad y representatividad de los resultados para el conjunto de la población, por sexo, por grandes grupos de edad y sexo, por clase social según empleo y sexo, y por nivel de estudios y sexo.

Como en cada edición, la muestra no es proporcional a la estructura de la población no institucionalizada de Cataluña por grupo de edad y sexo, dado que los territorios menos poblados están sobre-representados. Con el fin de invertir esta distribución no proporcional de las encuestas, se debe aplicar una

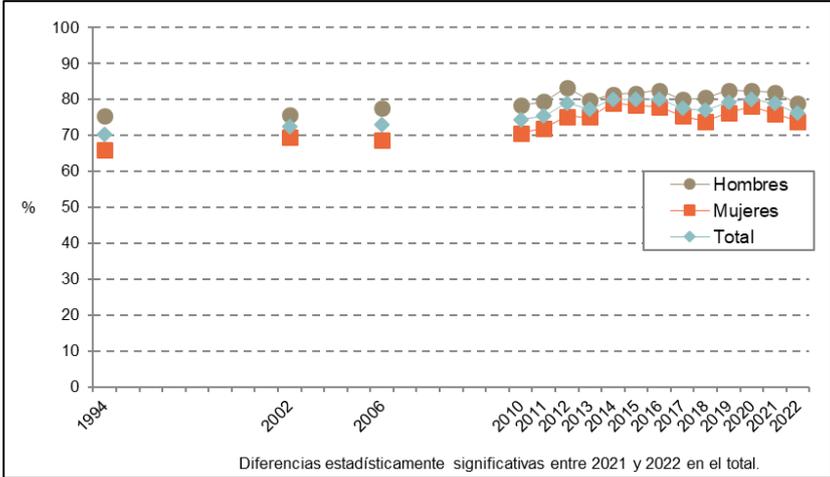
ponderación para que las frecuencias sean representativas de la población de Cataluña.

El error máximo se calcula bajo el supuesto de máxima indeterminación ( $p = q = 0,5$ ) para un muestreo aleatorio simple y poblaciones infinitas, con un nivel de confianza del 95,45%. El tamaño de la muestra condiciona el error máximo de las frecuencias relativas, ya que, cuanto más estratificado esté el indicador, más elevado es el error. A continuación, se muestran los errores muestrales según la edad y el sexo.

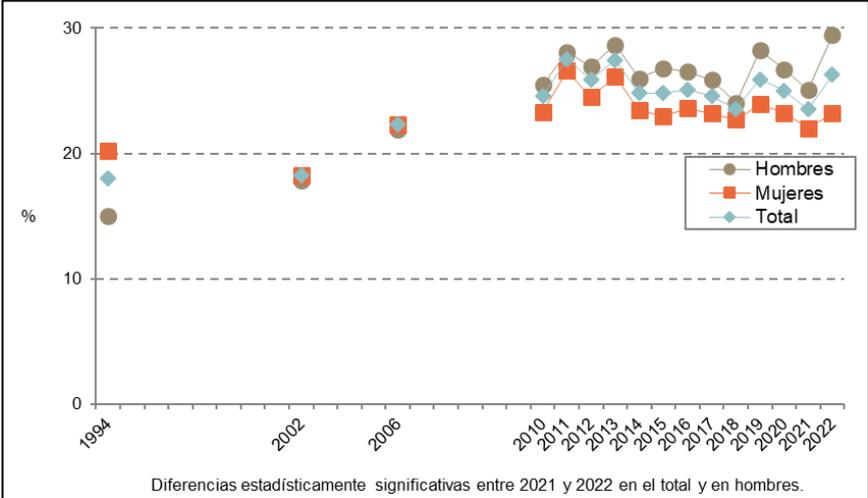
EDAD	Población de referencia			Muestra			Error muestral máximo		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0-14	586.182	553.078	1.139.260	603	616	1.219	4,1%	4,0%	2,9%
15-44	1.486.013	1.430.541	2.916.554	634	619	1.253	4,0%	4,0%	2,8%
45-64	1.112.427	1.116.450	2.228.877	609	620	1.229	4,1%	4,0%	2,9%
65-74	345.466	400.041	745.507	217	229	446	6,8%	6,6%	4,7%
75 y más	289.743	443.421	733.164	319	358	677	5,6%	5,3%	3,8%
15 y más	3.233.649	3.390.453	6.624.102	1.779	1.826	3.605	2,4%	2,3%	2,7%
65 y más	635.209	843.462	1.478.671	536	587	1.123	4,3%	4,1%	3,0%
<b>Total</b>	3.819.831	3.943.531	7.763.362	2.382	2.442	4.824	2,0%	2,0%	1,4%

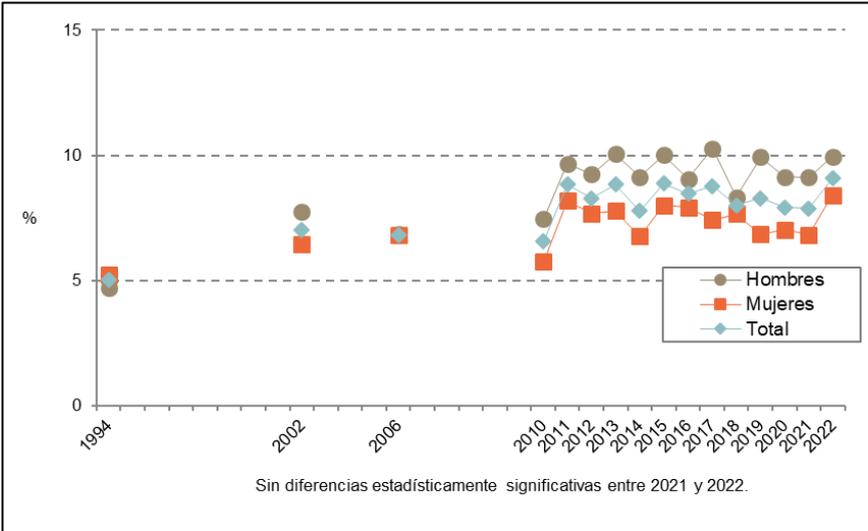
Fuente: Padrón municipal de habitantes (01/01/2021). Idescat.

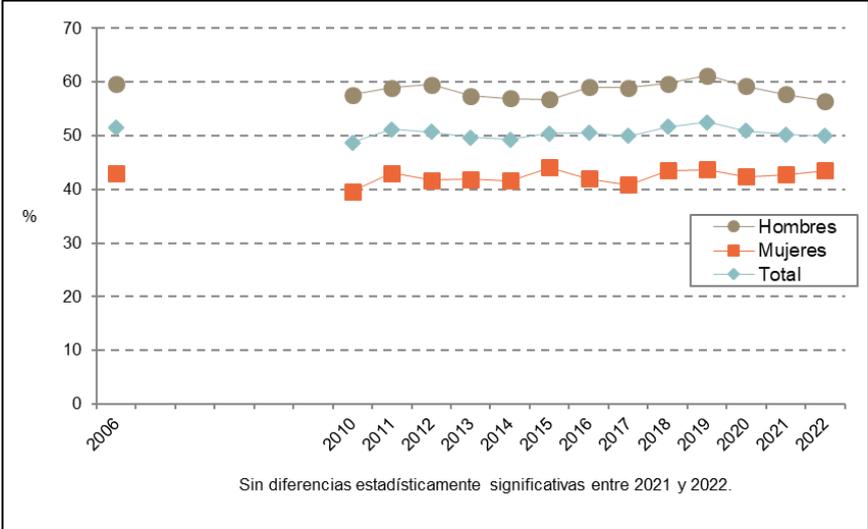
### 3 Estado de salud

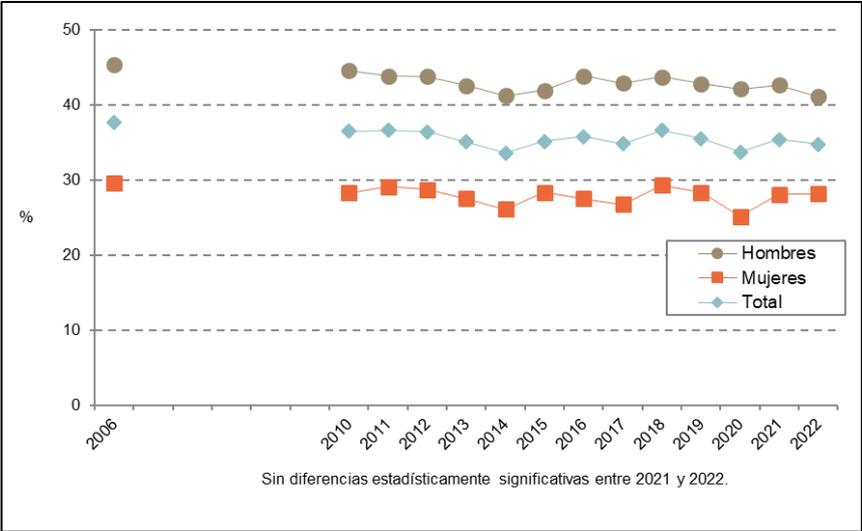
Ejes de desigualdad	<h4>3.1 Valoración positiva del estado de salud</h4> <p>Tres de cada cuatro personas de 15 años y más (76,1%) hacen una valoración positiva de su estado de salud</p>
Sexo	Los <b>hombres</b> valoran positivamente su salud en un porcentaje <b>superior</b> (79,6%) a las mujeres (72,8%).
Grupo de edad	Es <b>inferior</b> en los grupos de mayor edad, <b>especialmente a partir de los 65 años</b> : 58,7% en el grupo de 65 a 74 años y 47,4% a partir de los 75 años, frente al 90,6% en el grupo de 15 a 44 años.
Clase social	Es <b>superior entre las personas de clase social más favorecida</b> (86,6% clase I) que entre las de clase social menos favorecida (70,9% clase III).
Nivel de estudios	Es <b>más alta entre las personas que tienen estudios universitarios</b> (88,0%) que en aquellas sin estudios o con estudios primarios (56,2%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Las mujeres tienen un porcentaje inferior que los hombres en todos los ejes. Se llega a una diferencia de 11 puntos de porcentaje entre los hombres (54,1%) y las mujeres (43,1%) que tienen 75 años y más.
Territorio	Las regiones sanitarias Lleida (82,1%), Girona (81,2%) y Barcelona Ciutat (79,5%) tienen porcentajes por encima del global de Cataluña.
Evolución	<p>Desde 1994 hasta 2012, el porcentaje de personas que valoran su estado de salud como positivo ha tenido una tendencia a aumentar ligeramente año tras año; de 2012 a 2017 se mantiene estable; a partir del año 2018 se observa una tendencia a aumentar en los hombres y a disminuir en las mujeres, y en los años 2020 y 2021 se vuelve a estabilizar. En 2022 se observa una disminución de este porcentaje tanto en hombres como en mujeres como en el total. <b>La disminución en el porcentaje total es estadísticamente significativa respecto del año 2021.</b></p>  <p>Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

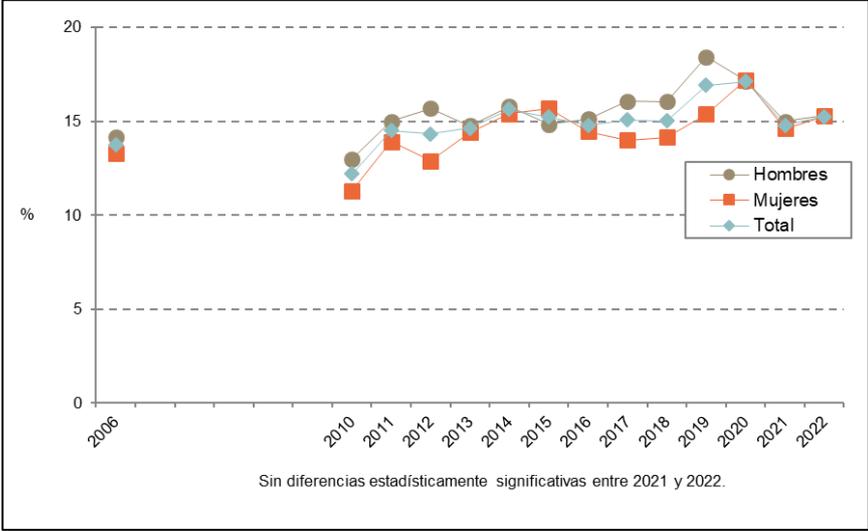
Ejes de desigualdad	<p><b>3.2 Valoración positiva de la salud bucodental</b></p> <p>El 65,7% de la población de 15 años y más valora positivamente su salud bucodental</p>																				
Sexo	No se observan diferencias entre hombres y mujeres.																				
Grupo de edad	Se observa un <b>gradiente descendente</b> en los diferentes grupos de edad, siendo el <b>porcentaje superior en las personas más jóvenes</b> : 78,4% de 15 a 44 años, 61,9% de 45 a 64 años, 52,9% de 65 a 74 años y 39,8% a partir de los 75 años.																				
Clase social	El porcentaje es <b>superior entre las personas de la clase social más favorecida</b> (78,1% clase I) que entre las de clase social menos favorecida (59,2% clase III).																				
Nivel de estudios	La <b>valoración positiva es superior entre las personas que tienen estudios universitarios</b> (80,1%) que entre aquellas sin estudios o con estudios primarios (43,6%).																				
Territorio	La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (69,9%) presenta un porcentaje por encima del global de Cataluña.																				
Evolución	<p>El indicador se mantiene estable desde el 2019 y hasta el 2021. En el 2022 continúa estable en el total y en las mujeres, pero se observa una <b>disminución</b> estadísticamente significativa en los <b>hombres</b> con respecto a 2021.</p> <div data-bbox="432 1115 1348 1646"> <table border="1"> <caption>Datos del gráfico de evolución</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2019</td> <td>66</td> <td>66</td> <td>67</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>66</td> <td>66</td> <td>67</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>66</td> <td>66</td> <td>67</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>64</td> <td>66</td> <td>67</td> </tr> </tbody> </table> <p>Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en los hombres.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2019	66	66	67	2020	66	66	67	2021	66	66	67	2022	64	66	67
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																		
2019	66	66	67																		
2020	66	66	67																		
2021	66	66	67																		
2022	64	66	67																		

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.3 Tensión arterial alta</h3> <p style="text-align: center;">El 26,4% de la población de 15 años y más tiene la tensión arterial alta</p>
Sexo	Los <b>hombres</b> tienen un porcentaje <b>superior</b> (28,5%) a las mujeres (24,4%).
Grupo de edad	Las <b>personas mayores</b> tienen un <b>porcentaje</b> de presión arterial alta <b>más elevado</b> que el resto, sobre todo a partir de los 65 años: 51,6% en el grupo de 65 a 74 años y 62,4% a partir de los 75 años, frente al 8,5% del grupo de 15 a 44 años.
Clase social	<b>La padecen</b> en mayor porcentaje las <b>personas de clase social menos favorecida</b> (29,2% clase III) que las de clase social más favorecida (20,3% clase I).
Nivel de estudios  Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Es <b>superior</b> entre las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> (43,5%) que entre aquellas con estudios universitarios (19,0%).  Los hombres tienen el porcentaje superior a las mujeres en todos los ejes. Se llega a una diferencia de 16,2 puntos de porcentaje entre los hombres (28,2%) y las mujeres (12,1%) que tienen estudios universitarios.
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>Muestra una tendencia creciente entre 1994 y 2010 y se estabiliza hasta 2018, cuando apunta un ligero decrecimiento. En 2019 aumenta, especialmente en los hombres, y a partir de entonces y hasta 2021 muestra una tendencia decreciente. En 2022 se incrementa el porcentaje de personas con presión alta y se observan <b>diferencias estadísticamente significativas en el global y en los hombres</b> respecto de 2021.</p>  <p style="text-align: center;">Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total y en hombres.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.4 Diabetes</h3> <p style="text-align: center;">El 9,0% de las personas de 15 años y más tiene diabetes</p>
Sexo	No se observan diferencias entre hombres y mujeres.
Grupo de edad	El porcentaje de diabetes es <b>superior</b> en los grupos de mayor edad, sobre todo <b>a partir de los 65 años</b> : 23,2% en el grupo de 65 a 74 años y 22,8% a partir de los 75 años, frente al 1,8% del grupo de 15 a 44 años.
Clase social	Es <b>superior entre las personas de la clase social menos favorecida</b> (11,4% clase III) que entre las de clase social más favorecida (4,6% clase I).
Nivel de estudios	<b>La sufren</b> en un porcentaje más alto las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> (18,0%) que aquellas con estudios universitarios (4,7%).
Territorio	La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (6,7%) presenta un porcentaje por debajo del global de Cataluña.
Evolución	<p>La prevalencia de la diabetes presenta una tendencia estable desde el 2011. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p>  <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

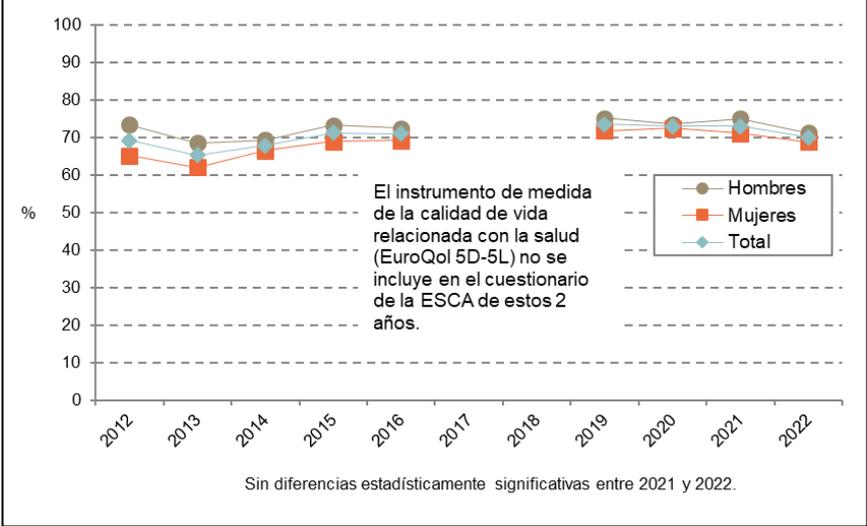
Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.5 Exceso de peso</h3> <p style="text-align: center;">La mitad de la población de 18 a 74 años (50,0%) tiene exceso de peso (sobrepeso u obesidad)</p>
Sexo	Los <b>hombres</b> tienen el porcentaje <b>superior</b> (56,2%) a las mujeres (43,7%).
Grupo de edad	Este indicador <b>aumenta con la edad</b> : desde 39,6% en el grupo de 15 a 44 años hasta 68,7% en el grupo de 65 a 74 años.
Clase social	Es <b>superior entre las personas de clase social menos favorecida</b> (58,1% clase III) que entre las de clase social más favorecida (36,9% clase I).
Nivel de estudios	El exceso de peso es <b>más frecuente entre las personas sin estudios o con estudios primarios</b> (67,1%) que entre aquellas con estudios universitarios (37,1%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los hombres tienen el porcentaje superior a las mujeres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 18 puntos de porcentaje entre los hombres (47,4%) y las mujeres (29,5%) con estudios universitarios. A pesar de eso, se observa también que son las mujeres (75,6%) con estudios primarios o sin estudios las que tienen un porcentaje mayor que los hombre (58,2%) con ese mismo nivel de estudios.
Territorio	La Región Sanitaria Barcelona Ciutat tiene un porcentaje (45,2%) por debajo del global de Cataluña, y la Región Sanitaria Alt Pirineu i Aran lo tiene por encima (58,1%).
Evolución	<p>Se mantiene estable desde 2006 hasta 2022. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p>  <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

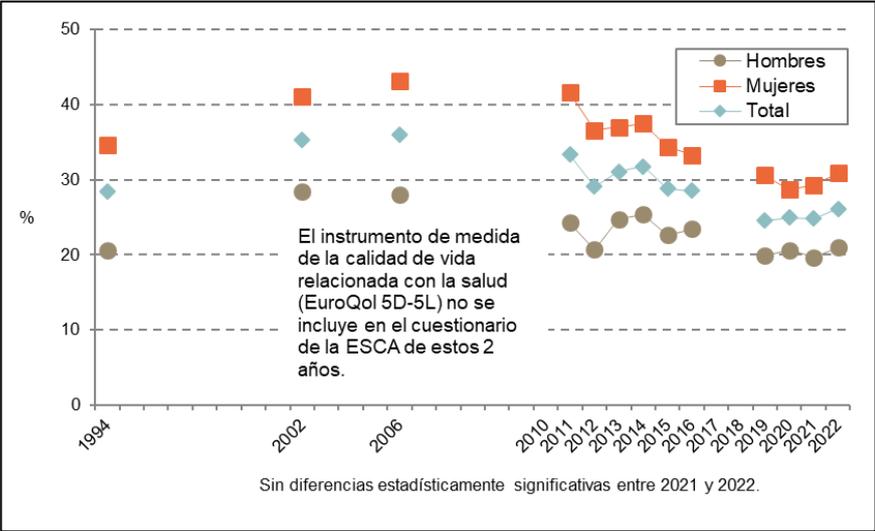
Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.6 Sobrepeso</h3> <p style="text-align: center;">El 34,7% de la población de 18 a 74 años tiene sobrepeso</p>
Sexo	El porcentaje de sobrepeso es <b>superior en los hombres</b> (41,0%) que en las mujeres (28,3%).
Grupo de edad	El porcentaje <b>aumenta con la edad</b> : desde 29,8% en el grupo de 15 a 44 años hasta 46,0% en el grupo de 65-74 años.
Clase social	Es <b>superior en las personas de clase social menos favorecida</b> (40,9% clase III) que en las de clase social más favorecida (26,0% clase I).
Nivel de estudios	Hay un porcentaje de sobrepeso <b>más alto entre las personas sin estudios o con estudios primarios</b> (40,6%) que entre aquellas con estudios universitarios (28,2%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los hombres tienen un porcentaje superior a las mujeres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 18,7 puntos de porcentaje entre los hombres (38,9%) y las mujeres (20,2%) con estudios universitarios.
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>El sobrepeso se mantiene estable desde el 2006 hasta el 2022. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p>  <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.7 Obesidad</h3> <p style="text-align: center;">El 15,3% de la población de 18 a 74 años tiene obesidad</p>
Sexo	No se observan diferencias entre hombres y mujeres.
Grupo de edad	El porcentaje de obesidad <b>aumenta con la edad</b> , especialmente a partir de los 45 años (se sitúa cerca del 20%).
Clase social	Es <b>superior entre las personas de la clase social menos favorecida</b> (17,2% clase III) que entre las de clase social más favorecida (10,9% clase I).
Nivel de estudios	La sufren en un porcentaje <b>mayor las personas sin estudios o con estudios primarios</b> (26,6%) que aquellas con estudios universitarios (9,0%).
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>Desde 2010 hasta 2014, la tendencia de la obesidad es creciente y desde ese año se mantiene estable hasta 2018; en 2019 aumenta y a partir de 2020, vuelve a mostrar una tendencia a disminuir. En 2022 se mantiene estable respecto de 2021. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p> <div style="text-align: center;">  <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> </div> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.8 Malestar emocional</h3> <p style="text-align: center;">Casi 1 de cada 4 personas (24,0%) de 15 años y más tiene malestar emocional</p>																																								
Sexo	Casi <b>una de cada tres mujeres</b> (27,4%) y <b>uno de cada cinco hombres</b> (20,4%) tiene malestar emocional.																																								
Grupo de edad	El porcentaje es <b>superior en las personas de mayor edad</b> : 22,3% en el grupo de 15-44 años y 35,5% entre las personas de 75 años y más.																																								
Clase social	Es <b>superior entre las personas de la clase social menos favorecida</b> (26,6% clase III) que entre las de clase social más favorecida (18,5% clase I).																																								
Nivel de estudios	Las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> tienen el porcentaje de malestar emocional (33,9%) <b>superior</b> al de aquellas con estudios universitarios (18,9%).																																								
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Las mujeres tienen el porcentaje de malestar emocional mayor en todos los ejes.</b> Se llega a una diferencia de 17,2 puntos de porcentaje entre los hombres (25,3%) y las mujeres (42,5%) de 75 años y más.																																								
Territorio	La Región Sanitaria Girona (18,6%) tiene un porcentaje de personas con malestar emocional inferior al global de Cataluña.																																								
Evolución	<p>Muestra una tendencia a aumentar hasta 2016 y se mantiene estable hasta 2019. En 2020, aumenta el porcentaje en las mujeres y disminuye en los hombres, mientras que en 2021 la tendencia es a la baja en las mujeres y a mantenerse en los hombres. En 2022, aunque <b>no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto del año anterior</b>, muestra una tendencia a aumentar en los hombres y a mantenerse en las mujeres.</p> <table border="1" style="display: none;"> <caption>Datos estimados del gráfico de evolución del malestar emocional</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>18,5</td><td>26,0</td><td>22,3</td></tr> <tr><td>2015</td><td>20,0</td><td>26,5</td><td>23,5</td></tr> <tr><td>2016</td><td>23,5</td><td>28,0</td><td>25,5</td></tr> <tr><td>2017</td><td>21,5</td><td>30,0</td><td>25,5</td></tr> <tr><td>2018</td><td>21,0</td><td>31,5</td><td>26,0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>22,5</td><td>30,0</td><td>26,0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>17,5</td><td>32,0</td><td>24,5</td></tr> <tr><td>2021</td><td>17,5</td><td>28,0</td><td>22,5</td></tr> <tr><td>2022</td><td>20,5</td><td>27,5</td><td>24,0</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2014	18,5	26,0	22,3	2015	20,0	26,5	23,5	2016	23,5	28,0	25,5	2017	21,5	30,0	25,5	2018	21,0	31,5	26,0	2019	22,5	30,0	26,0	2020	17,5	32,0	24,5	2021	17,5	28,0	22,5	2022	20,5	27,5	24,0
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																																						
2014	18,5	26,0	22,3																																						
2015	20,0	26,5	23,5																																						
2016	23,5	28,0	25,5																																						
2017	21,5	30,0	25,5																																						
2018	21,0	31,5	26,0																																						
2019	22,5	30,0	26,0																																						
2020	17,5	32,0	24,5																																						
2021	17,5	28,0	22,5																																						
2022	20,5	27,5	24,0																																						

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.9 Depresión moderada o grave</h3> <p style="text-align: center;">Cerca del 11% de la población de 15 años y más tiene depresión moderada o grave</p>																												
Sexo	Es <b>superior</b> entre las <b>mujeres</b> (13,9%) que entre los hombres (7,8%).																												
Grupo de edad	<b>Aumenta con la edad</b> : 9,7% en el grupo de 15-44 años y 14,7% entre las personas de 75 años y más.																												
Clase social	Es <b>superior entre las personas de la clase social menos favorecida</b> (12,8% clase III) que entre las de clase social más favorecida (6,6% clase I).																												
Nivel de estudios	Las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> tienen el porcentaje (17,5%) <b>superior</b> a aquellas con estudios universitarios (6,9%).																												
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Las mujeres tienen el porcentaje de depresión moderada o grave superior al de los hombres en todos los ejes.</b> Se llega a una diferencia de 7,5 puntos de porcentaje entre los hombres (9,1%) y las mujeres (16,6%) de clase social menos favorecida.																												
Territorio	Las regiones sanitarias Barcelona Ciutat (7,5%) y Girona (7,9%) tienen un porcentaje de personas con depresión moderada o grave inferior al global de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Lleida (17,9%) lo tiene superior.																												
Evolución	<p>Desde 2017 hasta 2019, el porcentaje de personas con depresión moderada o grave se ha mantenido estable. En 2020 se observa un aumento del porcentaje, especialmente en las mujeres; en 2021 muestra una tendencia a disminuir en ambos sexos y en 2022, los porcentajes vuelven a ser parecidos a 2020. Sin embargo, <b>no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>Datos del gráfico de evolución (porcentajes)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>3,6</td> <td>8,9</td> <td>6,3</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>4,0</td> <td>11,1</td> <td>7,6</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>4,8</td> <td>9,6</td> <td>7,2</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>7,5</td> <td>13,5</td> <td>10,5</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>5,8</td> <td>12,2</td> <td>9,0</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>7,8</td> <td>13,9</td> <td>10,8</td> </tr> </tbody> </table> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2017	3,6	8,9	6,3	2018	4,0	11,1	7,6	2019	4,8	9,6	7,2	2020	7,5	13,5	10,5	2021	5,8	12,2	9,0	2022	7,8	13,9	10,8
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																										
2017	3,6	8,9	6,3																										
2018	4,0	11,1	7,6																										
2019	4,8	9,6	7,2																										
2020	7,5	13,5	10,5																										
2021	5,8	12,2	9,0																										
2022	7,8	13,9	10,8																										

Ejes de desigualdad	<p><b>3.10 Buena calidad de vida relacionada con la salud</b></p> <p>Siete de cada diez (70,0%) personas de 18 años y más tienen una buena calidad de vida relacionada con la salud</p>
Sexo	No se observan diferencias entre hombres y mujeres.
Grupo de edad	Se observa un gradiente <b>descendiente</b> en los diferentes grupos de edad, siendo el <b>porcentaje superior en las personas más jóvenes</b> : 75,5% de 15 a 44 años y 64,8% a partir de los 75 años.
Clase social	Hay una diferencia de 12,7 puntos de porcentaje entre las personas de la clase social más favorecida (78,3%) y las de la clase social menos favorecida (65,6%).
Nivel de estudios	Las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> tienen el porcentaje (56,1%) <b>inferior</b> al de aquellas con estudios universitarios (80,3%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	A pesar de que las personas más jóvenes son las que tienen un porcentaje mayor de buena calidad de vida relacionada con la salud, se alcanza una diferencia de 9 puntos de porcentaje entre hombres (79,9%) y mujeres (70,9%) de 15 a 44 años.
Territorio	La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (76,2%) tiene un porcentaje de personas con buena calidad de vida relacionada con la salud superior al global de Cataluña.
Evolución	La tendencia de este indicador se muestra estable desde el año 2012 hasta la actualidad. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el 2021 y el 2022.</b>
 <p data-bbox="496 1458 1070 1615">El instrumento de medida de la calidad de vida relacionada con la salud (EuroQol 5D-5L) no se incluye en el cuestionario de la ESCA de estos 2 años.</p> <p data-bbox="719 1749 1214 1771">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p data-bbox="496 1805 1326 1827">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.11 Dolor</h3> <p style="text-align: center;">El 26,3% de las personas de 15 años y más tiene dolor o malestar</p>
Sexo	Una de cada tres <b>mujeres</b> (31,8%) y uno de cada cinco hombres (20,5%) tienen dolor o malestar.
Grupo de edad	El porcentaje de dolor <b> aumenta con la edad </b> y llega a la mitad de la población de 75 años y más: 14,9% de 15 a 44 años, 29,6% de 45 a 64 años, 36,8% de 65 a 74 años y 50,9% a partir de los 75 años.
Clase social	Hay una diferencia de 15,1 puntos de porcentaje entre las personas de la <b>clase social menos favorecida</b> (31,4%) y las de la clase social más favorecida (16,3%).
Nivel de estudios	Las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> tienen un porcentaje (40,9%) <b>superior</b> al de aquellas con estudios universitarios (16,8%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Para cada uno de estos ejes, <b>las mujeres tienen porcentajes más altos que los hombres</b> , y se alcanza una diferencia de 17,3 puntos de porcentaje entre los hombres (27,5%) y las mujeres (44,8%) de 65 a 74 años.
Territorio	La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (20,4%) tiene un porcentaje de personas con dolor o malestar inferior al global de Cataluña.
Evolución	<p>La tendencia de este indicador es a disminuir, sobre todo a partir del año 2015 hasta el 2019, cuando se estabiliza. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el 2021 y el 2022.</b></p>  <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p style="text-align: center;">El instrumento de medida de la calidad de vida relacionada con la salud (EuroQol 5D-5L) no se incluye en el cuestionario de la ESCA de estos 2 años.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

3.12 Problemas de salud crónicos	
Ejes de desigualdad	El 41,9% de la población de 15 años y más tiene una enfermedad o un problema de salud crónico o de larga duración
Sexo	El porcentaje de problemas de salud crónicos es <b>superior</b> entre las <b>mujeres</b> (45,7%) que entre los hombres (38,0%).
Grupo de edad	La prevalencia <b>aumenta a medida que los grupos son de mayor edad</b> , sobre todo a partir de los 65 años, en que el porcentaje se acerca al 70%. Tres de cada cuatro personas de 75 años o más (76,4%) tienen una enfermedad o un problema de salud crónico o de larga duración.
Clase social	El porcentaje es <b>inferior entre las personas que pertenecen a la clase social más favorecida</b> (35,4%) que entre las personas de la clase social menos favorecida (44,4%).
Nivel de estudios	Hay una diferencia de 24,2 puntos de porcentaje entre las personas con estudios universitarios (34,9%) y las que tienen estudios primarios o no tienen ninguno (59,1%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Para cada uno de estos ejes, <b>las mujeres tienen porcentajes superiores que los hombres</b> , y se alcanza a una diferencia de 9,4 puntos de porcentaje entre los hombres (34,5%) y las mujeres (45,7%) con estudios secundarios.
Territorio	Las regiones sanitarias Girona (36,4%) y Barcelona Ciutat (36,8%) tienen un porcentaje inferior al global de Cataluña.
Evolución	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 se mantiene estable. En 2021 muestra una tendencia a aumentar en las mujeres, y en 2022 se confirma el incremento, especialmente <b>en el total y en los hombres, cuando se han encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto de 2021.</b>
	<p style="text-align: center;">Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total y en hombres</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

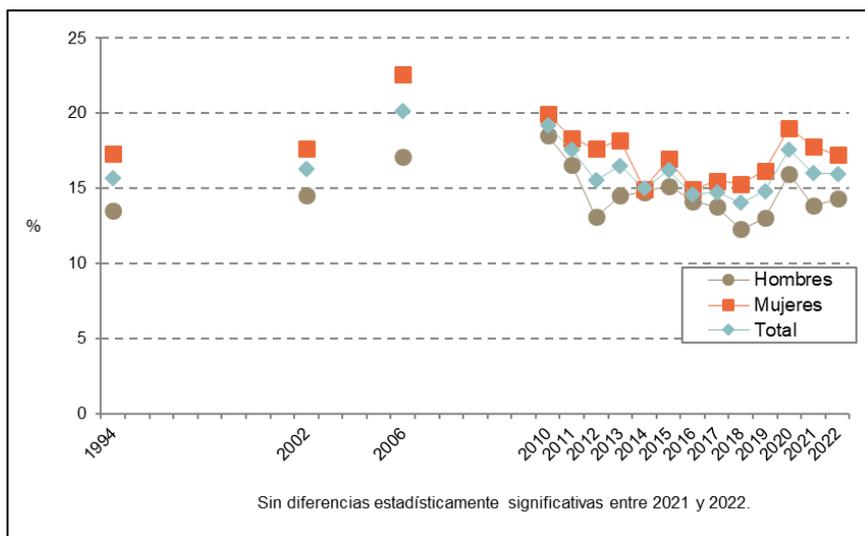
Las principales **enfermedades o problemas de salud crónicos o de larga duración** (que han tenido o que se espera que tengan una duración de 6 meses o más), por sexo y ordenados de mayor a menor frecuencia, son:

Hombres	Mujeres	Total
1. Enfermedades del aparato circulatorio: tensión arterial alta y colesterol elevado	1. Enfermedades del aparato locomotor: dolor de espalda crónico lumbar o dorsal, dolor de espalda crónico cervical y artrosis	1. Enfermedades del aparato circulatorio: tensión arterial alta y colesterol elevado
2. Enfermedades del aparato locomotor: dolor de espalda crónico lumbar o dorsal, dolor de espalda crónico cervical y artrosis	2. Enfermedades del aparato circulatorio (especialmente, tensión arterial alta)	2. Enfermedades del aparato locomotor: dolor de espalda crónico lumbar o dorsal, dolor de espalda crónico cervical y artrosis
3. Alergias crónicas	3. Ansiedad	3. Ansiedad
4. Ansiedad	4. Migrañas o dolores de cabeza frecuentes	4. Migrañas o dolores de cabeza frecuentes
5. Migrañas o dolores de cabeza frecuentes	5. Depresión	5. Alergias crónicas
6. Depresión	6. Alergias crónicas	6. Depresión

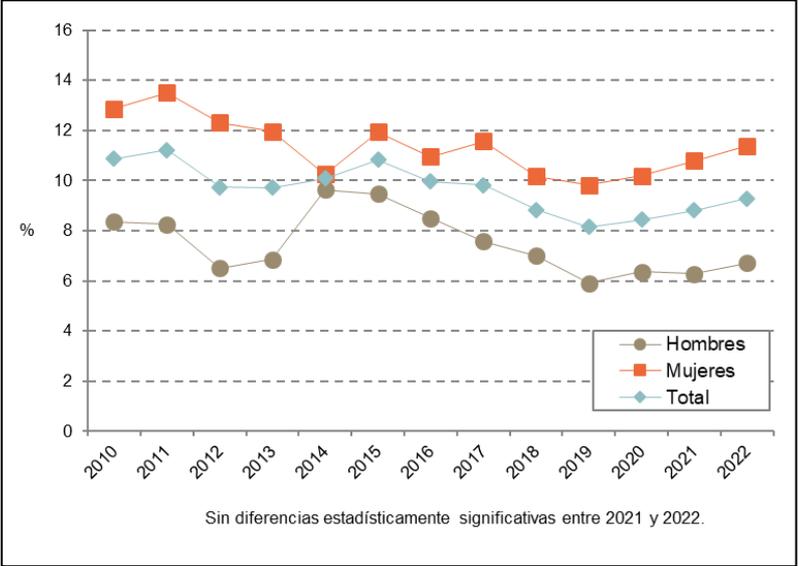
Las mujeres sufren todas estas enfermedades en un porcentaje más elevado que los hombres, excepto la tensión arterial alta y el colesterol elevado.

Ejes de desigualdad	<p><b>3.13 Limitación a causa de un problema de salud</b></p> <p>Casi una de cada cinco personas de 15 años y más (18,5%) está limitada a causa de un problema de salud</p>
Sexo	Este porcentaje es <b>superior en las mujeres</b> (20,7%) que en los hombres (16,3%).
Grupo de edad	El porcentaje <b>aumenta a medida que los grupos son de mayor edad</b> , sobre todo a partir de los 75 años, en que están limitadas casi la mitad de las personas (46,4%).
Clase social	Es <b>superior entre las personas de clase social menos favorecida</b> (21,7% clase III) que entre las de clase social más favorecida (11,1% clase I).
Nivel de estudios	Las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> tienen el porcentaje (38,5%) <b>superior</b> al de aquellas con estudios universitarios (10,2%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Para cada uno de estos ejes, <b>las mujeres tienen porcentajes superiores a los hombres</b> , y se alcanza una diferencia de 20,4 puntos de porcentaje entre los hombres (34,1%) y las mujeres (54,5%) que tienen 75 años o más.
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>De 2010 a 2014 la tendencia de este indicador 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 vuelve a mantener la estabilidad. En 2020 muestra una tendencia a crecer, que se mantiene en las mujeres en 2021. En 2022 vuelve a mostrar una tendencia a aumentar, especialmente en los hombres. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">3.14 Discapacidad</h3> <p style="text-align: center;">El 16,1% de la población de 15 años y más tiene alguna discapacidad o limitación grave</p>
Sexo	El porcentaje de discapacidad es <b>superior en las mujeres</b> (18,6%) que en los hombres (13,4%).
Grupo de edad	Con la edad, el porcentaje aumenta, especialmente en las <b>personas de 75 años y más</b> : 4,2% en el grupo de 15 a 44 años, 13,3% de 45 a 64 años, 27,8% de 65 a 74 años y 59,7% a partir de los 75 años.
Clase social	Es <b>superior en las personas de clase social menos favorecida</b> (18,8% clase III) que en las de clase social más favorecida (8,6% clase I).
Nivel de estudios  Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Hay una diferencia de 33,1 puntos de porcentaje entre las personas con estudios universitarios (8,0%) y aquellas sin estudios o con estudios primarios (41,1%).  Para cada uno de estos ejes, <b>las mujeres tienen porcentajes superiores a los hombres</b> , y se alcanza una diferencia de 15,1 puntos de porcentaje entre los hombres (50,6%) y las mujeres (65,7%) que tienen 75 años o más.
Territorio	La Región Sanitaria Terres de l'Ebre (22,5%) tiene un porcentaje superior al global de Cataluña.
Evolución	La tendencia del porcentaje es a decrecer desde 2010 hasta 2019, momento en que hay un crecimiento. En 2021 vuelve a mostrar una tendencia decreciente que se mantiene en 2022. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b>



Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013

Ejes de desigualdad	<p><b>3.15 Falta de autonomía personal (dependencia)</b></p> <p>El 9,4% de la población de 15 años y más necesita ayuda de otras personas para llevar a cabo actividades de la vida diaria a causa de un problema de salud</p>
Sexo	La falta de autonomía personal es <b>superior entre las mujeres</b> (12,3%) que entre los hombres (6,2%).
Grupo de edad	<b>Aumenta con la edad:</b> 2,8% en el grupo de 15-44 años y 37,4% entre las personas de 75 años y más.
Clase social	Es <b>superior en las personas de clase social menos favorecida</b> (10,8% clase III) que en aquellas de clase social más favorecida (4,5% clase I).
Nivel de estudios	Hay una diferencia de 23 puntos de porcentaje entre las personas con estudios universitarios (3,5%) y aquellas sin estudios o con estudios primarios (26,4%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Las <b>mujeres tienen el porcentaje superior a los hombres en todos los ejes</b> . Se alcanza una diferencia de 18,2 puntos de porcentaje entre los hombres (26,3%) y las mujeres (44,6%) que tienen 75 años y más.
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>La tendencia de la prevalencia es decreciente desde 2015 hasta 2019; a partir de ese momento y hasta la actualidad muestra una tendencia a aumentar, tanto en los hombres como en las mujeres.</p> <p><b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p>  <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<p align="center"><b>3.16 Apoyo social deficiente o bajo</b></p> <p align="center">El 5,9% de la población de 15 años y más tiene apoyo social deficiente o bajo</p>																												
Sexo	No se observan diferencias entre hombres y mujeres.																												
Grupo de edad	Las <b>personas mayores</b> son las que tienen el mayor porcentaje de <b>apoyo social bajo</b> : 8,4% en el grupo de 65 a 74 años, 6,1% en el grupo de 75 años y más frente al 4,4% del grupo de edad de 15 a 44 años.																												
Clase social	Las <b>personas de clase social menos favorecida</b> (7,8% clase III) disponen de <b>menos apoyo social</b> que las de clase social más favorecida (2,7% clase I).																												
Nivel de estudios	Las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> (9,3%) tienen <b>menos apoyo social</b> que las personas con estudios universitarios (4,7%).																												
Territorio	Las regiones sanitarias Lleida (13,6%), Terres de l'Ebre (9,7%), Barcelona Metropolitana Sud (9,1%) y Catalunya Central (9,0%) tienen prevalencias de personas con apoyo social deficiente o bajo superiores al global de Cataluña.																												
Evolución	<p>En 2019, el porcentaje de personas con apoyo social bajo se incrementa considerablemente respecto de los dos años anteriores. En 2020 disminuye y se sitúa en valores próximos a los de 2018. En 2021, se observa una tendencia a seguir bajando que se mantiene en 2022. <b>La reducción del porcentaje entre 2021 y 2022 es estadísticamente significativa en el total.</b></p>																												
<table border="1"> <caption>Datos estimados del gráfico de líneas</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>5,0</td> <td>6,0</td> <td>5,5</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>6,5</td> <td>9,5</td> <td>8,0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>15,0</td> <td>16,5</td> <td>15,8</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>10,0</td> <td>9,0</td> <td>9,5</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>7,0</td> <td>8,0</td> <td>7,5</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>5,5</td> <td>6,0</td> <td>5,8</td> </tr> </tbody> </table> <p align="center">Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022, en el total</p>		Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2017	5,0	6,0	5,5	2018	6,5	9,5	8,0	2019	15,0	16,5	15,8	2020	10,0	9,0	9,5	2021	7,0	8,0	7,5	2022	5,5	6,0	5,8
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																										
2017	5,0	6,0	5,5																										
2018	6,5	9,5	8,0																										
2019	15,0	16,5	15,8																										
2020	10,0	9,0	9,5																										
2021	7,0	8,0	7,5																										
2022	5,5	6,0	5,8																										
<p align="center">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>																													

Ejes de desigualdad	<p align="center"><b>3.17 Dificultades para recordar o concentrarse</b></p> <p align="center">El 24,2% de la población de 45 años y más tiene dificultades para recordar o concentrarse</p>																				
Sexo	Las <b>mujeres</b> tienen un <b>porcentaje superior</b> (28,6%) al de los hombres (19,3%).																				
Grupo de edad	Este indicador <b>aumenta con la edad</b> : 14,8% en el grupo de 45 a 64 años, 29,7% en el grupo de 65 a 74 años y 47,3% en el grupo de 75 años y más.																				
Clase social	Las <b>personas de clase social menos favorecida</b> tienen un porcentaje <b>superior</b> (26,8% clase III) al de las de clase social más favorecida (16,8% clase I).																				
Nivel de estudios	Hay una diferencia de 22 puntos de porcentaje entre las personas con estudios universitarios (15,4%) y aquellas sin estudios o con estudios primarios (37,3%).																				
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Las mujeres tienen porcentajes superiores a los hombres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 11,8 puntos de porcentaje entre los hombres (11,0%) y las mujeres (22,8%) de clase más favorecida.																				
Territorio	La Región Sanitaria Catalunya Central (31,6%) tiene un porcentaje de personas con dificultades para recordar o concentrarse superior al global de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (19,1%) lo tiene inferior.																				
Evolución	<p>En 2020 se observa un aumento del porcentaje de personas mayores de 45 años que tienen problemas para recordar o concentrarse respecto de 2019. En 2021, se sitúa en los valores de 2019 y en 2022 se observa un aumento, especialmente en las mujeres. <b>Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y en 2022 en el total y en las mujeres.</b></p> <div data-bbox="440 1435 1350 1966"> <table border="1"> <caption>Datos del gráfico de evolución</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2019</td> <td>21,0</td> <td>26,0</td> <td>23,5</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>24,0</td> <td>29,0</td> <td>26,5</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>19,0</td> <td>25,0</td> <td>22,0</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>20,0</td> <td>28,0</td> <td>24,0</td> </tr> </tbody> </table> <p align="center">Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total y en mujeres.</p> <p align="center">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2019	21,0	26,0	23,5	2020	24,0	29,0	26,5	2021	19,0	25,0	22,0	2022	20,0	28,0	24,0
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																		
2019	21,0	26,0	23,5																		
2020	24,0	29,0	26,5																		
2021	19,0	25,0	22,0																		
2022	20,0	28,0	24,0																		

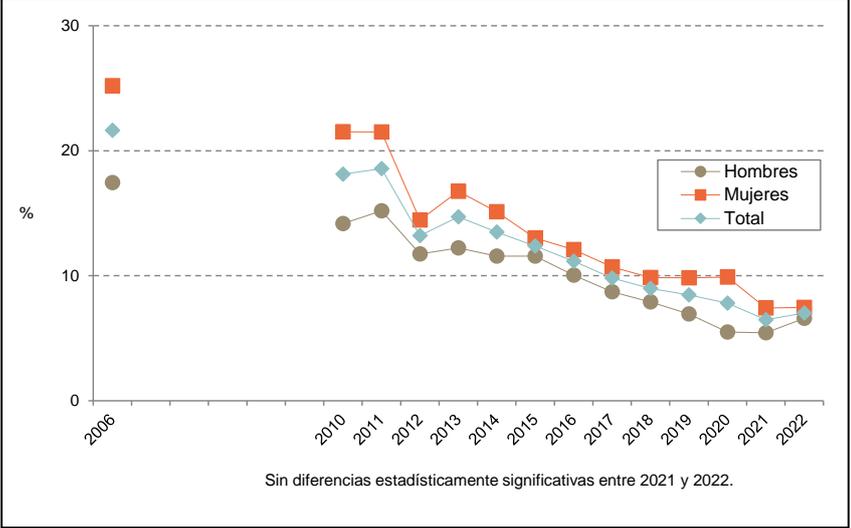
3.18 Privación material grave	
Ejes de desigualdad	El 5,2% de la población de 15 años y más tiene privación material grave
Sexo	Las <b>mujeres</b> (6,5%) tienen el porcentaje de privación material grave <b>superior a</b> los hombres (4,0%).
Grupo de edad	No se observan diferencias según el grupo de edad.
Clase social	Las <b>personas de clase social menos favorecida</b> tienen el porcentaje superior (8,3% clase III) a las de clase social más favorecida (0,8% clase I).
Nivel de estudios	Las <b>personas con estudios primarios o sin estudios</b> tienen el porcentaje (13,0%) superior al de las personas con estudios universitarios (0,9%) y con estudios secundarios (4,9%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Las mujeres tienen porcentajes superiores a los hombres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 4 puntos de porcentaje entre hombres (6,2%) y mujeres (10,2%) de clase social menos favorecida y entre hombres (3,0%) y mujeres (7,0%) con estudios secundarios.
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	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 y en 2021 se vuelve a estabilizar. En cambio, en 2022 este porcentaje aumenta, especialmente en las mujeres. <b>Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el 2021 y en el 2022 en el total y en las mujeres.</b>
	<p style="text-align: center;">Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total y en mujeres.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

## 4 Comportamientos relacionados con la salud

4.1 Consumo de tabaco	
Ejes de desigualdad	La prevalencia del consumo de tabaco (diario y ocasional) en la población de 15 años y más es del 24,1%
Sexo	El porcentaje es <b>superior en hombres</b> (28,8%) que en mujeres (19,6%).
Grupo de edad	Las <b>personas más jóvenes</b> son las que tienen el porcentaje de consumo de tabaco <b>superior</b> (28,6% de 15 a 44 años y 26,3% de 45 a 64 años). La prevalencia disminuye a medida que aumenta el grupo de edad.
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.
Nivel de estudios	Las <b>personas con estudios secundarios</b> son las que tienen un porcentaje de consumo de tabaco <b>mayor</b> (27,3%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los hombres tienen un porcentaje superior que las mujeres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 19,1 puntos de porcentaje entre los hombres (29,0%) y las mujeres (9,9%) sin estudios o con estudios primarios.
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	Este indicador muestra una tendencia a disminuir ligeramente desde 1994 hasta 2021. En 2022 se observa una tendencia a aumentar, aunque <b>no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el 2021 y el 2022.</b>

Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.

Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013

Ejes de desigualdad	<p><b>4.2 Exposición al humo ambiental de tabaco en el hogar</b></p> <p>El 6,9% de las personas de 15 años y más no fumadoras está expuesta al humo ambiental del tabaco en el hogar</p>
Sexo	No se observan diferencias entre hombres y mujeres.
Grupo de edad	La exposición al humo ambiental del tabaco en el hogar <b>disminuye a medida que las personas pertenecen a un grupo de mayor edad</b> : 9,8% entre las que tienen entre 15 y 44 años y 2,7% entre la población de 75 años y más.
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.
Nivel de estudios	No se observan diferencias según el nivel de estudios.
Territorio	La Región Sanitaria Camp de Tarragona (11,9%) tiene un porcentaje de personas no fumadoras expuestas al humo ambiental del tabaco en el hogar superior al global de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (4,4%) lo tiene inferior.
Evolución	<p>El porcentaje de población no fumadora expuesta al humo ambiental del tabaco en el hogar muestra una tendencia decreciente desde 2006 hasta 2021. En 2022 se observa una tendencia estable en las mujeres y una tendencia a aumentar en los hombres. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p>  <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

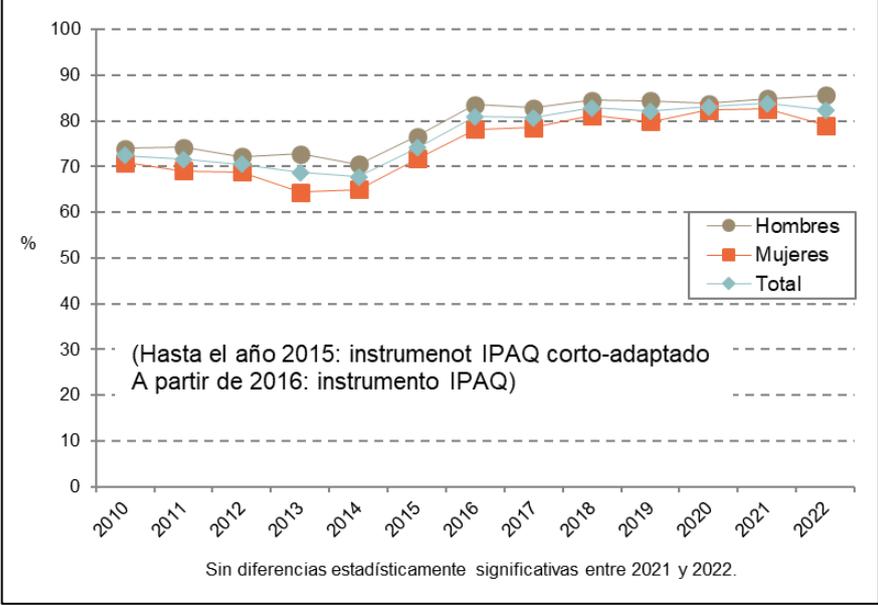
Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">4.3 Consumo de riesgo de alcohol</h3> <p style="text-align: center;">La prevalencia del consumo de riesgo de alcohol en la población de 15 años y más es del 6,3%</p>																																																																				
Sexo	Los <b>hombres</b> tienen el porcentaje de <b>consumo de riesgo de alcohol</b> (9,1%) <b>superior</b> al de las mujeres (3,7%).																																																																				
Grupo de edad	Las <b>personas más jóvenes</b> son las que tienen un porcentaje de <b>consumo de riesgo de alcohol más alto</b> (8,5% de 15 a 44 años). La prevalencia disminuye a medida que aumenta el grupo de edad.																																																																				
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.																																																																				
Nivel de estudios	Las <b>personas con estudios secundarios</b> son las que tienen el porcentaje de consumo de riesgo de alcohol <b>mayor</b> (7,5%).																																																																				
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los hombres tienen el porcentaje superior que las mujeres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 7,2 puntos de porcentaje entre los hombres (8,0%) y las mujeres (0,8%) que tienen entre 65 y 74 años.																																																																				
Territorio	La Región Sanitaria Camp de Tarragona (10,6%) tiene un porcentaje superior al global de Cataluña, mientras que las regiones sanitarias Barcelona Ciutat (3,8%) y Girona (3,8%) los tienen inferiores.																																																																				
Evolución	<p>La evolución de la prevalencia del consumo de riesgo de alcohol desde 1994 muestra una tendencia irregular. En 2022 la tendencia es a aumentar. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p> <div data-bbox="459 1243 1348 1780" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <caption>Datos estimados del gráfico de evolución del consumo de riesgo de alcohol</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1994</td><td>6,0</td><td>2,2</td><td>4,0</td></tr> <tr><td>2002</td><td>6,3</td><td>2,5</td><td>4,4</td></tr> <tr><td>2006</td><td>6,7</td><td>1,6</td><td>4,2</td></tr> <tr><td>2010</td><td>8,2</td><td>3,5</td><td>5,8</td></tr> <tr><td>2011</td><td>6,5</td><td>2,2</td><td>4,3</td></tr> <tr><td>2012</td><td>5,5</td><td>1,5</td><td>3,5</td></tr> <tr><td>2013</td><td>5,5</td><td>1,8</td><td>3,6</td></tr> <tr><td>2014</td><td>6,8</td><td>1,8</td><td>4,3</td></tr> <tr><td>2015</td><td>5,0</td><td>2,2</td><td>3,6</td></tr> <tr><td>2016</td><td>6,5</td><td>2,2</td><td>4,3</td></tr> <tr><td>2017</td><td>5,0</td><td>1,5</td><td>3,2</td></tr> <tr><td>2018</td><td>6,0</td><td>1,8</td><td>3,9</td></tr> <tr><td>2019</td><td>5,5</td><td>1,8</td><td>3,6</td></tr> <tr><td>2020</td><td>7,5</td><td>3,8</td><td>5,6</td></tr> <tr><td>2021</td><td>7,2</td><td>2,2</td><td>4,7</td></tr> <tr><td>2022</td><td>8,8</td><td>3,8</td><td>6,3</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> </div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	1994	6,0	2,2	4,0	2002	6,3	2,5	4,4	2006	6,7	1,6	4,2	2010	8,2	3,5	5,8	2011	6,5	2,2	4,3	2012	5,5	1,5	3,5	2013	5,5	1,8	3,6	2014	6,8	1,8	4,3	2015	5,0	2,2	3,6	2016	6,5	2,2	4,3	2017	5,0	1,5	3,2	2018	6,0	1,8	3,9	2019	5,5	1,8	3,6	2020	7,5	3,8	5,6	2021	7,2	2,2	4,7	2022	8,8	3,8	6,3
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																																																																		
1994	6,0	2,2	4,0																																																																		
2002	6,3	2,5	4,4																																																																		
2006	6,7	1,6	4,2																																																																		
2010	8,2	3,5	5,8																																																																		
2011	6,5	2,2	4,3																																																																		
2012	5,5	1,5	3,5																																																																		
2013	5,5	1,8	3,6																																																																		
2014	6,8	1,8	4,3																																																																		
2015	5,0	2,2	3,6																																																																		
2016	6,5	2,2	4,3																																																																		
2017	5,0	1,5	3,2																																																																		
2018	6,0	1,8	3,9																																																																		
2019	5,5	1,8	3,6																																																																		
2020	7,5	3,8	5,6																																																																		
2021	7,2	2,2	4,7																																																																		
2022	8,8	3,8	6,3																																																																		

4.4 Horas de sueño	
Ejes de desigualdad	El 78,7% de la población de 15 años y más duerme de media entre seis y ocho horas diarias
Sexo	Los <b>hombres</b> duermen entre seis y ocho horas en un porcentaje (81,4%) <b>superior</b> a las mujeres (76,2%).
Grupo de edad	El 82,2% de las personas entre 15 y 44 años duerme entre seis y ocho horas, y este <b>porcentaje va disminuyendo a medida que las personas se van haciendo mayores</b> , hasta llegar al 65,2% de las que tienen 75 años y más.
Clase social	Las <b>personas de la clase social menos favorecida</b> son las que tienen un porcentaje <b>más bajo</b> de dormir entre seis y ocho horas diarias (75,6% clase III).
Nivel de estudios	Las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> son las que tienen un porcentaje <b>más bajo</b> de dormir entre seis y ocho horas diarias (67,3%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los hombres tienen un porcentaje superior a las mujeres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 7,8 puntos de porcentaje entre los hombres (84,9%) y las mujeres (77,0%) que tienen entre 45 y 64 años.
Territorio	Las regiones sanitarias Terres de l'Ebre (70,4%) y Girona (74,5%) tienen porcentajes inferiores al global de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (82,7%) lo tiene superior.
Evolución	La evolución de este indicador <b>se mantiene estable. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b>

Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)
1994	70	68	69
2002	79	77	78
2006	81	79	80
2013	82	78	80
2014	81	77	79
2015	84	80	82
2016	82	79	81
2017	80	78	79
2018	79	77	78
2019	78	76	77
2020	79	77	78
2021	80	78	79
2022	80	78	79

Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.

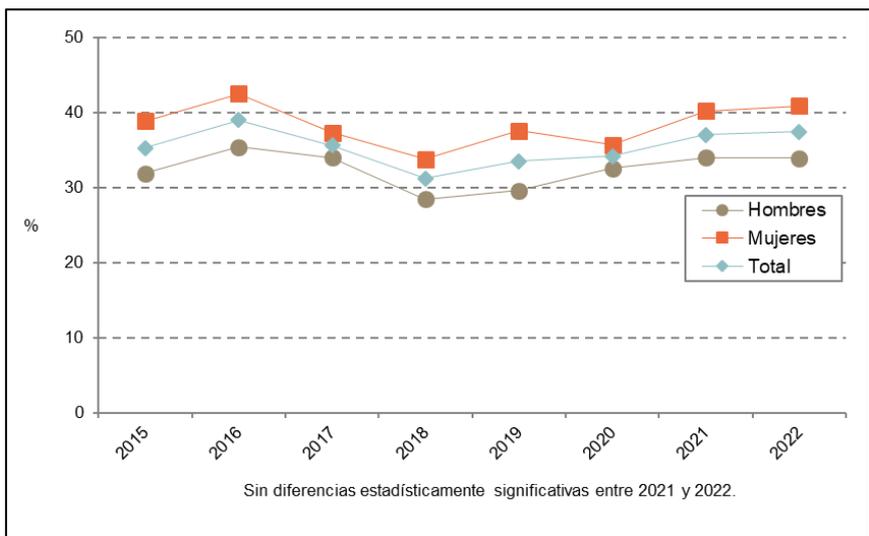
Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">4.5 Actividad física saludable</h3> <p style="text-align: center;">Ocho de cada diez personas (82,3%) de entre 15 y 69 años tienen un nivel de actividad física saludable</p>
Sexo	Este porcentaje es <b>superior</b> en los <b>hombres</b> (85,6%) que en las mujeres (78,9%).
Grupo de edad	No se observan diferencias según el grupo de edad.
Clase social	Las <b>personas de las clases sociales menos favorecidas</b> son las que tienen el porcentaje <b>más bajo</b> de actividad física saludable (79,9% clase II y 80,4% clase III).
Nivel de estudios	Es <b>más alto entre las personas que tienen estudios universitarios</b> (85,9%) que en aquellas sin estudios o con estudios primarios (78,3%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los hombres tienen un porcentaje superior a las mujeres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 16,3 puntos de porcentaje entre los hombres (87,7%) y las mujeres (71,4%) de clase social II.
Territorio	La Región Sanitaria Girona tiene un porcentaje (74,1%) inferior al global de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (89,1%) lo tiene superior.
Evolución	<p>La prevalencia de actividad física saludable aumenta desde 2010 hasta 2016, y en los años siguientes se estabiliza. En 2022 se observa una tendencia a disminuir en las mujeres, aunque <b>no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el 2021 y el 2022.</b></p> <div style="text-align: center;">  <p>(Hasta el año 2015: instrumento IPAQ corto-adaptado A partir de 2016: instrumento IPAQ)</p> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>

Ejes de desigualdad	<h4 style="text-align: center;">4.6 Desplazamiento habitual</h4> <p style="text-align: center;">El 37,1% de la población de 15 años y más se desplaza habitualmente a pie o en bicicleta y el 17,8%, en transporte público</p>
Sexo	Las <b>mujeres</b> se desplazan tanto a pie o en bicicleta (41,0%) como en transporte público (20,8%) en un porcentaje <b>superior</b> a los hombres (33,1% y 14,6%, respectivamente).
Grupo de edad	La mitad de las <b>personas mayores de 64 años se desplazan a pie o en bicicleta</b> (50,9%), mientras que sólo lo hace un tercio de las personas menores de esa edad. En cambio, son las personas <b>entre 15 y 44 años quienes se desplazan en transporte público</b> (23,4%) en mayor porcentaje frente a los otros grupos de edad.
Clase social	Alrededor del 40% de las <b>personas de la clase social menos favorecida se desplaza habitualmente a pie o en bicicleta</b> , mientras que lo hace aproximadamente el 33% de las de clases sociales más favorecidas. En cambio, el <b>uso habitual del transporte público es más frecuente</b> en las personas de <b>clase social más favorecida</b> (20,8%) que entre las personas de clases sociales menos favorecidas (15,9% clase II y 16,7% clase III).
Nivel de estudios	Más de la mitad (54,8%) de las <b>personas sin estudios o con estudios primarios se desplazan habitualmente a pie o en bicicleta</b> . Este porcentaje es del 33,2% entre las personas con estudios universitarios. En cambio, el uso habitual del transporte público es más frecuente en las personas con estudios universitarios (20,3%) que entre las personas sin estudios o con estudios primarios (13,2%).
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Las mujeres tienen un porcentaje superior a los hombres en todos los ejes y para ambos indicadores.</b> Se alcanza una diferencia de 19,2 puntos de porcentaje entre hombres (40,7%) y mujeres (59,8%) que tienen entre 65 y 74 años y se desplazan a pie o en bicicleta. Y una diferencia de 9,2 puntos de porcentaje entre hombres (8,2%) y mujeres (17,4%) con estudios primarios o sin estudios que se desplazan en transporte público.
Territorio	Las regiones sanitarias Alt Pirineu i Aran (52,3%) y Terres de l'Ebre (45,9%) tienen porcentajes de personas que se desplazan habitualmente a pie o en bicicleta superiores al global de Cataluña. Las personas de todas las regiones sanitarias, excepto las de Barcelona Ciutat y las del Área Metropolitana, se desplazan en transporte público en un porcentaje inferior al global de Cataluña. La Región Sanitaria Barcelona Ciutat tiene un porcentaje de personas que se desplaza habitualmente en transporte público (36,4%) superior al de Cataluña.

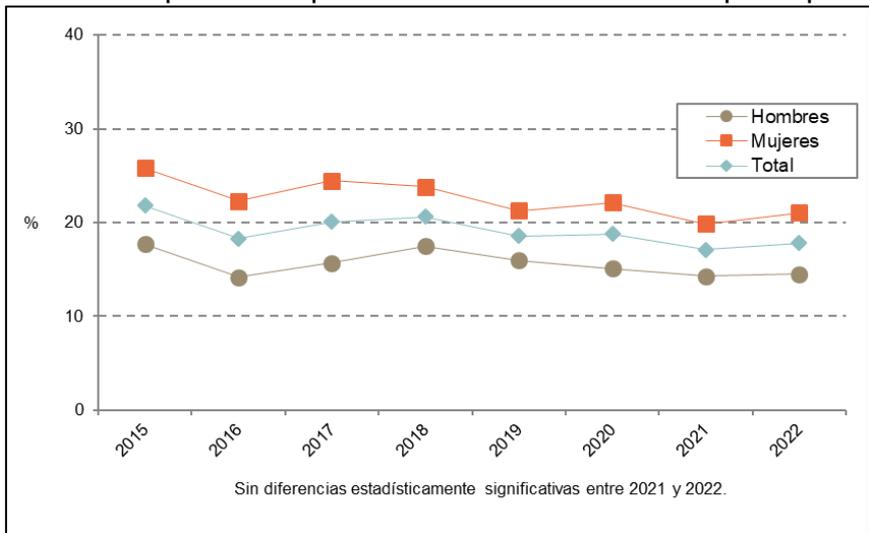
**Evolución** Desde 2016 hasta 2018, el desplazamiento habitual a pie o en bicicleta muestra una tendencia decreciente, y partir de ese año y hasta 2021 muestra una tendencia al alza. En 2022 se mantiene estable. En cambio, desplazarse habitualmente en transporte público muestra una tendencia estable desde 2015 hasta la actualidad. **No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 para ninguno de los dos indicadores.**

**Población que se desplaza habitualmente a pie o en bicicleta**



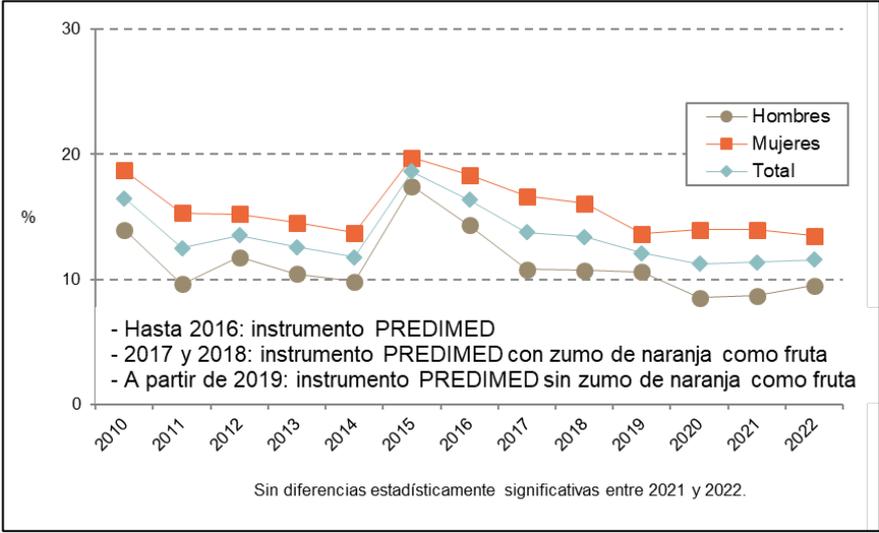
Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013

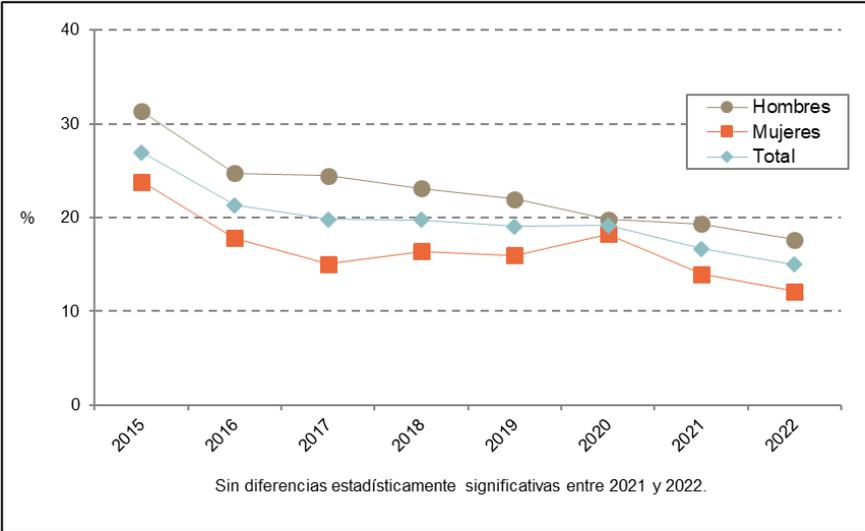
**Población que se desplaza habitualmente en transporte público**

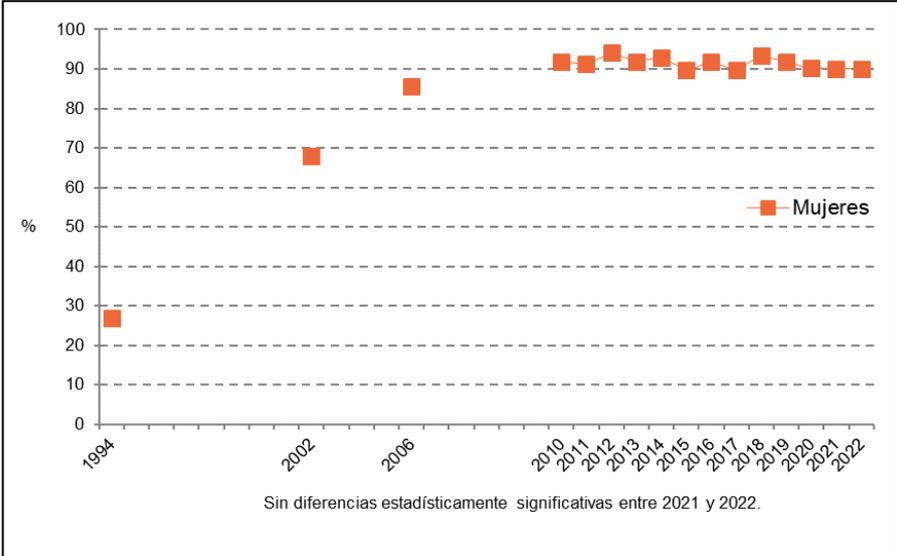


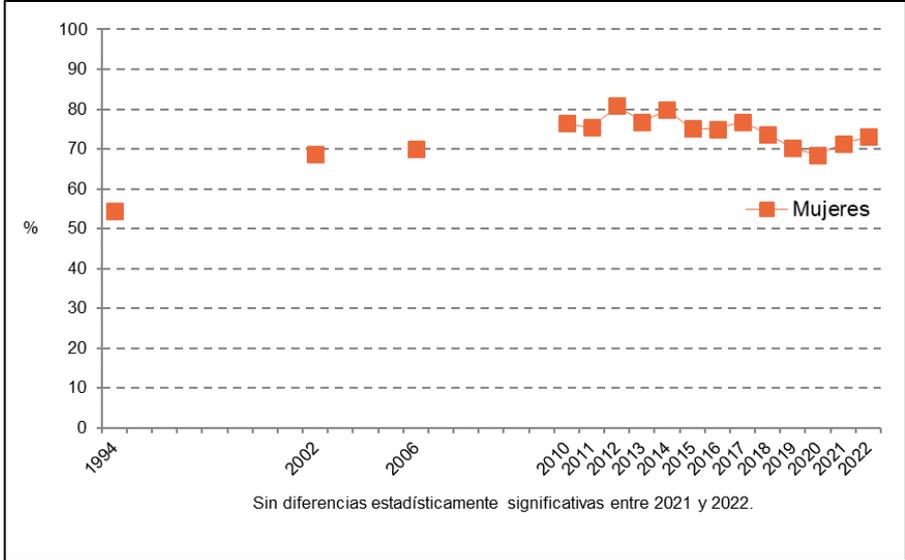
Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013

4.7 Dieta mediterránea																																					
Ejes de desigualdad	El 56,7% de la población de 15 años y más hace un seguimiento adecuado de las recomendaciones de la dieta mediterránea																																				
Sexo	<b>Esta dieta es seguida</b> por el 61,4% de las <b>mujeres</b> y el 51,9% de los hombres.																																				
Grupo de edad	El seguimiento de la dieta mediterránea es <b>superior</b> entre las <b>personas de 65 años y más</b> : 51,9% de 15 a 44 años, 58,0% de 45 a 64 años, 66,6% de 65 a 74 años y 63,2% entre mayores de 74 años.																																				
Clase social	La prevalencia es <b>superior entre las personas de la clase social más favorecida</b> (64,9% clase I) que entre las de la clase social menos favorecida (51,2% clase III).																																				
Nivel de estudios	El 66,4% de las <b>personas con estudios universitarios</b> hacen un <b>seguimiento de la dieta mediterránea superior</b> al porcentaje del resto de personas con estudios primarios o sin estudios (52,0%).																																				
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Para todos estos ejes, <b>las mujeres tienen una prevalencia de seguimiento de la dieta mediterránea mayor a la de los hombres</b> , y se alcanza una diferencia de 12,3 puntos de porcentaje entre los hombres (51,8%) y las mujeres (64,1%) que tienen entre 45 y 64 años.																																				
Territorio	Las regiones sanitarias Camp de Tarragona (63,2%) y Barcelona Ciutat (61,2%) tienen porcentajes superiores al global de Cataluña, mientras que las regiones sanitarias Girona (46,3%) y Lleida (47,8%) los tienen inferiores.																																				
Evolución	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, para permanecer estable hasta la actualidad. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b>																																				
	<table border="1"> <caption>Datos estimados del gráfico de evolución del seguimiento de la dieta mediterránea (%)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>68</td> <td>75</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>68</td> <td>76</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>58</td> <td>65</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>58</td> <td>67</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>50</td> <td>60</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>55</td> <td>60</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>53</td> <td>60</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>52</td> <td>61</td> <td>57</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2015	68	75	72	2016	68	76	72	2017	58	65	62	2018	58	67	63	2019	50	60	55	2020	55	60	58	2021	53	60	57	2022	52	61	57
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																																		
2015	68	75	72																																		
2016	68	76	72																																		
2017	58	65	62																																		
2018	58	67	63																																		
2019	50	60	55																																		
2020	55	60	58																																		
2021	53	60	57																																		
2022	52	61	57																																		

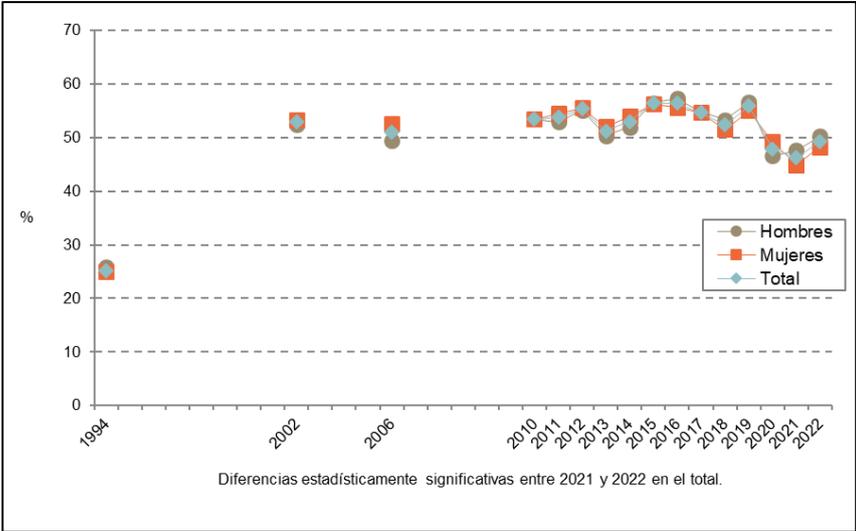
Ejes de desigualdad	<p><b>4.8 Consumo diario de 5 raciones de fruta y/o verdura</b></p> <p>El 11,5% de la población de 15 años y más consume diariamente 5 raciones de fruta y/o de verdura</p>																																																								
Sexo	Este <b>consumo es mayor entre las mujeres</b> (13,7%) que entre los hombres (9,3%).																																																								
Grupo de edad	El consumo diario de 5 raciones de fruta y/o verdura es <b>superior entre las personas de los grupos de edad superior a los 64 años</b> .																																																								
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.																																																								
Nivel de estudios	Las <b>personas con estudios secundarios</b> son las que tienen el porcentaje <b>más bajo</b> de consumo diario de 5 raciones de fruta y/o verdura (10,1%).																																																								
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Para todos estos ejes, <b>las mujeres tienen una prevalencia mayor que los hombres</b> , y se alcanza una diferencia de 9,2 puntos de porcentaje entre los hombres (7,2%) y las mujeres (16,4%) que tienen entre 45 y 64 años.																																																								
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.																																																								
Evolución	<p>Desde 2011 hasta 2014 se mantiene estable. Desde 2015 hasta 2019 este indicador muestra una ligera tendencia a decrecer y, a partir de este momento y hasta la actualidad, se mantiene estable. En 2022 los hombres muestran una tendencia creciente; sin embargo, <b>no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022</b>.</p>  <table border="1" data-bbox="469 1232 1348 1765"> <caption>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010</td><td>14,0</td><td>19,0</td><td>16,5</td></tr> <tr><td>2011</td><td>9,5</td><td>15,5</td><td>12,5</td></tr> <tr><td>2012</td><td>12,0</td><td>15,5</td><td>13,5</td></tr> <tr><td>2013</td><td>10,5</td><td>15,0</td><td>12,8</td></tr> <tr><td>2014</td><td>9,8</td><td>14,5</td><td>12,2</td></tr> <tr><td>2015</td><td>17,5</td><td>20,0</td><td>18,8</td></tr> <tr><td>2016</td><td>14,5</td><td>18,5</td><td>16,5</td></tr> <tr><td>2017</td><td>10,8</td><td>16,5</td><td>13,7</td></tr> <tr><td>2018</td><td>10,5</td><td>16,0</td><td>13,3</td></tr> <tr><td>2019</td><td>10,5</td><td>14,0</td><td>12,3</td></tr> <tr><td>2020</td><td>8,5</td><td>14,5</td><td>11,5</td></tr> <tr><td>2021</td><td>8,8</td><td>14,5</td><td>11,7</td></tr> <tr><td>2022</td><td>9,5</td><td>14,0</td><td>11,8</td></tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2010	14,0	19,0	16,5	2011	9,5	15,5	12,5	2012	12,0	15,5	13,5	2013	10,5	15,0	12,8	2014	9,8	14,5	12,2	2015	17,5	20,0	18,8	2016	14,5	18,5	16,5	2017	10,8	16,5	13,7	2018	10,5	16,0	13,3	2019	10,5	14,0	12,3	2020	8,5	14,5	11,5	2021	8,8	14,5	11,7	2022	9,5	14,0	11,8
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																																																						
2010	14,0	19,0	16,5																																																						
2011	9,5	15,5	12,5																																																						
2012	12,0	15,5	13,5																																																						
2013	10,5	15,0	12,8																																																						
2014	9,8	14,5	12,2																																																						
2015	17,5	20,0	18,8																																																						
2016	14,5	18,5	16,5																																																						
2017	10,8	16,5	13,7																																																						
2018	10,5	16,0	13,3																																																						
2019	10,5	14,0	12,3																																																						
2020	8,5	14,5	11,5																																																						
2021	8,8	14,5	11,7																																																						
2022	9,5	14,0	11,8																																																						

Ejes de desigualdad	<p style="text-align: center;"><b>4.9 Consumo diario de bebidas azucaradas</b></p> <p style="text-align: center;">El 15,1% de la población de 15 años y más consume diariamente bebidas azucaradas</p>																																				
Sexo	Los <b>hombres</b> hacen un <b>consumo mayor</b> (18,3%) que las mujeres (11,9%).																																				
Grupo de edad	Las personas del grupo de edad <b>de 15 a 44 años</b> presentan el porcentaje <b>más alto</b> (20,5%) de consumo diario de bebidas azucaradas.																																				
Clase social	Las <b>personas de clase social menos favorecida</b> tienen un porcentaje <b>superior</b> de consumo diario de bebidas azucaradas (19,6% clase III) al de las de clase social más favorecida (8,5% clase I).																																				
Nivel de estudios	El 16,7% de las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> consume bebidas azucaradas a diario, mientras que lo hace el 18,2% de las personas con estudios secundarios y el 6,2% de las que tienen estudios universitarios.																																				
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los hombres tienen porcentajes superiores a las mujeres en todos los ejes.</b> Se llega a una diferencia de 9,1 puntos de porcentaje entre los hombres (24,9%) y las mujeres (15,8%) entre los 15 y los 44 años.																																				
Territorio	Las regiones sanitarias Terres de l'Ebre (24,1%) y Barcelona Metropolitana Sud (20,0%) tienen porcentajes por encima del global de Cataluña.																																				
Evolución	<p>Desde 2015 hasta la actualidad este indicador muestra una ligera tendencia a decrecer. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p> <div style="text-align: center;">  <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>Datos estimados del gráfico de evolución</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>31,0</td> <td>24,0</td> <td>27,5</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>25,0</td> <td>18,0</td> <td>21,5</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>24,5</td> <td>15,0</td> <td>20,0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>23,0</td> <td>16,0</td> <td>19,5</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>22,0</td> <td>16,0</td> <td>19,0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>20,0</td> <td>18,0</td> <td>19,0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>19,0</td> <td>14,0</td> <td>16,5</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>18,3</td> <td>11,9</td> <td>15,1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2015	31,0	24,0	27,5	2016	25,0	18,0	21,5	2017	24,5	15,0	20,0	2018	23,0	16,0	19,5	2019	22,0	16,0	19,0	2020	20,0	18,0	19,0	2021	19,0	14,0	16,5	2022	18,3	11,9	15,1
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																																		
2015	31,0	24,0	27,5																																		
2016	25,0	18,0	21,5																																		
2017	24,5	15,0	20,0																																		
2018	23,0	16,0	19,5																																		
2019	22,0	16,0	19,0																																		
2020	20,0	18,0	19,0																																		
2021	19,0	14,0	16,5																																		
2022	18,3	11,9	15,1																																		

Ejes de desigualdad	<p style="text-align: center;"><b>4.10 Mamografía periódica</b></p> <p style="text-align: center;">Nueve de cada diez mujeres de 50 a 69 años se hacen una mamografía periódicamente (90,0%)</p>
Grupo de edad	No se observan diferencias según el grupo de edad.
Clase social	El 95,0% de las <b>mujeres de clase social más favorecida</b> se realiza una mamografía periódica. Este porcentaje disminuye hasta el 87,3% entre las mujeres de clase social menos favorecida.
Nivel de estudios	Hay una diferencia de 8,7 puntos de porcentaje entre las mujeres con estudios universitarios (95,1%) que se realizan una mamografía periódica y las mujeres sin estudios o con estudios primarios (86,4%).
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>La práctica periódica de la mamografía en el grupo de edad priorizado muestra una tendencia creciente entre 1994 y 2010, y una estabilización a partir de ese año y hasta la actualidad. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p> <div style="text-align: center;">  <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> </div> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">4.11 Citología vaginal periódica</h3> <p style="text-align: center;">Siete de cada diez mujeres de 25 a 64 años se realizan una citología vaginal periódica (73,0%)</p>
Grupo de edad	Las <b>mujeres</b> del grupo de edad <b>de 25 a 44 años</b> presentan el porcentaje más elevado (77,2%) de realización periódica de citología vaginal. Este porcentaje es del 69,0% para las mujeres de 45 a 64 años.
Clase social	El 86,4% de las <b>mujeres de clase social más favorecida</b> se realiza una citología vaginal periódica. Este porcentaje disminuye hasta el 63,2% en las mujeres de clase social menos favorecida.
Nivel de estudios	El 41,4% de las mujeres sin estudios o con estudios primarios realizan esta práctica preventiva frente al 83,4% de las <b>mujeres con estudios universitarios</b> .
Territorio	Las regiones sanitarias Lleida (61,5%) y Terres de l'Ebre (57,5%) tienen porcentajes inferiores al global de Cataluña.
Evolución	<p>La realización periódica de la citología vaginal en el grupo de edad priorizado muestra una tendencia creciente entre 1994 y 2010, se mantiene estable hasta 2017 y decrece hasta 2020. En 2022 muestra una tendencia al alza que ya se apuntaba en 2021, aunque <b>no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022</b>.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> </div> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<p style="text-align: center;"><b>4.12 Prueba de sangre oculta en heces</b></p> <p style="text-align: center;">El 64,1% de la población de 50 a 69 años se ha hecho alguna vez una prueba de sangre oculta en heces con finalidades preventivas</p>																																																
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.																																																
Grupo de edad	El 74,5% de las personas de 65 a 69 años se han hecho alguna vez una prueba de sangre oculta en heces con finalidades preventivas. Este porcentaje es del 61,5% de las personas de 50 a 64 años.																																																
Clase social	Siete de cada diez personas de clases sociales más favorecidas se han hecho este tipo de prueba, mientras que entre las personas de clase social menos favorecida se lo han hecho seis de cada diez.																																																
Nivel de estudios	Cerca del 70% de las personas con estudios secundarios o superiores se han hecho alguna vez una prueba de sangre oculta en heces con finalidades preventivas. Este porcentaje es del 51,0% en el caso de las personas sin estudios o con estudios primarios.																																																
Territorio Evolución	<p>No se observan diferencias según la región sanitaria.</p> <p>De 2012 al 2015 el porcentaje se mantiene estable y a partir de ese año se observa un crecimiento sostenido hasta 2018, seguramente gracias a la expansión del Programa de detección precoz del cáncer de colon y recto durante el último trimestre de 2015. Desde 2019 hasta 2021, este indicador vuelve a la estabilidad, mientras que en 2022 se observa una tendencia a aumentar de nuevo. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p> <div data-bbox="486 1326 1342 1883" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <caption>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2012</td><td>20</td><td>18</td><td>19</td></tr> <tr><td>2013</td><td>22</td><td>18</td><td>20</td></tr> <tr><td>2014</td><td>15</td><td>18</td><td>16</td></tr> <tr><td>2015</td><td>20</td><td>20</td><td>20</td></tr> <tr><td>2016</td><td>35</td><td>35</td><td>35</td></tr> <tr><td>2017</td><td>48</td><td>45</td><td>46</td></tr> <tr><td>2018</td><td>52</td><td>55</td><td>53</td></tr> <tr><td>2019</td><td>58</td><td>62</td><td>60</td></tr> <tr><td>2020</td><td>60</td><td>62</td><td>61</td></tr> <tr><td>2021</td><td>60</td><td>62</td><td>61</td></tr> <tr><td>2022</td><td>64</td><td>66</td><td>65</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> <p style="text-align: center;">Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>	Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2012	20	18	19	2013	22	18	20	2014	15	18	16	2015	20	20	20	2016	35	35	35	2017	48	45	46	2018	52	55	53	2019	58	62	60	2020	60	62	61	2021	60	62	61	2022	64	66	65
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																																														
2012	20	18	19																																														
2013	22	18	20																																														
2014	15	18	16																																														
2015	20	20	20																																														
2016	35	35	35																																														
2017	48	45	46																																														
2018	52	55	53																																														
2019	58	62	60																																														
2020	60	62	61																																														
2021	60	62	61																																														
2022	64	66	65																																														

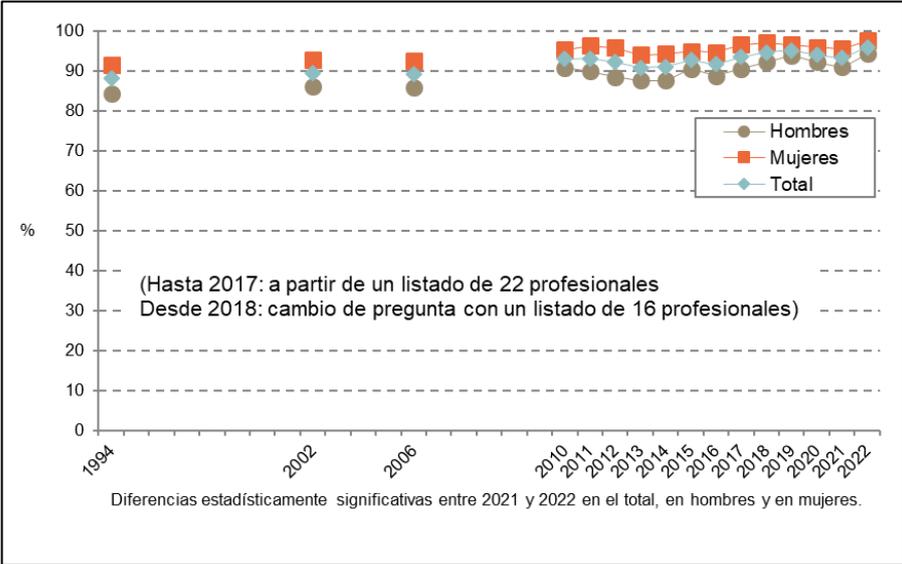
Ejes de desigualdad	<p style="text-align: center;"><b>4.13 Medida periódica de la tensión arterial</b></p> <p style="text-align: center;">Casi la mitad (48,8%) de la población de 15 años y más se toma la tensión arterial de manera periódica</p>
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.
Grupo de edad	Esta práctica preventiva la realizan en un porcentaje <b>superior las personas mayores</b> , sobre todo a partir de los 65 años, en que se sitúa por encima del 85%.
Clase social	<b>Es más frecuente en personas de clase social menos favorecida</b> (casi la mitad de las personas de clase II y clase III) que en las de clase social más favorecida (43,0% clase I).
Nivel de estudios	Las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> son las que tienen el porcentaje <b>mayor</b> de esta práctica de tomarse la tensión arterial periódicamente (66,3%).
Territorio	La Región Sanitaria Girona (43,0%) tiene un porcentaje inferior al global de Cataluña.
Evolución	<p>Este indicador muestra una tendencia estable desde 2010 hasta 2018; en 2019 aumenta respecto del año anterior; en 2020 disminuye drásticamente y en 2021 se mantiene estable respecto del 2020. En 2022 este porcentaje vuelve a mostrar un <b>aumento</b> que es <b>estadísticamente significativo en el total</b> respecto de 2021.</p>  <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<p><b>4.14 Medida periódica del nivel de colesterol en sangre</b></p> <p>El 56,8% de la población de 15 años y más se revisa periódicamente el nivel de colesterol en sangre</p>
Sexo	Esta práctica preventiva es <b>más frecuente en las mujeres (58,9%)</b> que en los hombres (54,6%).
Grupo de edad	El porcentaje de las personas que se revisa periódicamente el nivel de colesterol en sangre <b>aumenta en los grupos de mayor edad:</b> 81,9% de las que tienen 75 años y más y 84,1% de 65 a 74 años.
Clase social	El porcentaje de personas de <b>clases sociales más favorecidas</b> (57,6% clase I y 62,1% clase II) es <b>superior</b> al de las personas de clase social menos favorecida (54,8%).
Nivel de estudios	El 53,4% de las <b>personas con estudios secundarios</b> realiza esta práctica preventiva, porcentaje <b>inferior</b> al del resto de personas con estudios universitarios (61,4%) o con estudios primarios o sin estudios (63,1%).
Territorio	Las regiones sanitarias Lleida (47,5%) y Girona (49,5%) tienen porcentajes de este indicador inferiores al global de Cataluña.
Evolución	<p>De 1994 a 2010, esta práctica apunta a una tendencia creciente. De 2010 a 2016 el indicador se mantiene estable, y de 2016 a 2018 hay una tendencia decreciente sostenida. A partir de 2018 y hasta 2021, se mantiene de nuevo estable y en 2022 crece. <b>Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total.</b></p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

## 5 Utilización de y satisfacción con los servicios sanitarios

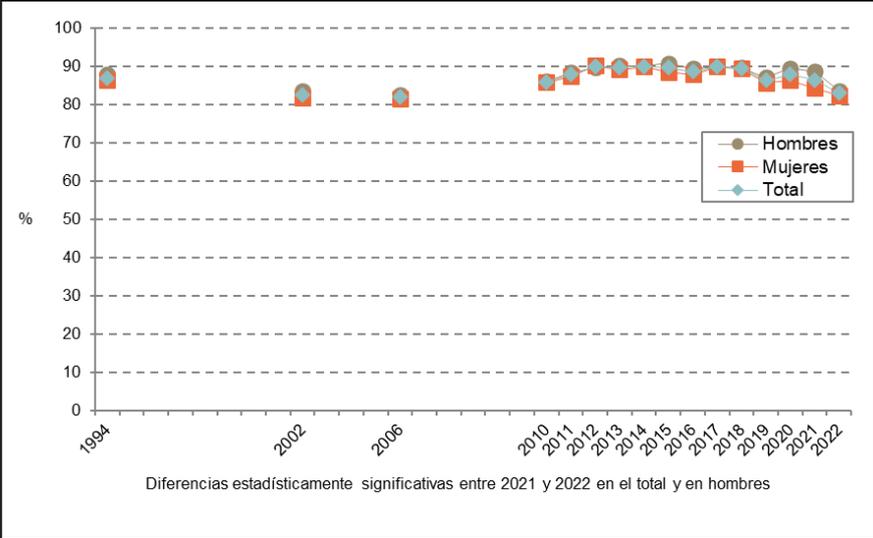
5.1 Doble cobertura sanitaria	
Ejes de desigualdad	El 31,6% de la población general dispone de doble cobertura sanitaria (pública y privada)
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.
Grupo de edad	El porcentaje <b>menor</b> corresponde al de las <b>personas de 75 años y más</b> (18,1%).
Clase social	Es <b>superior en la clase social más favorecida</b> (52,2% clase I) que en la menos favorecida (18,8% clase III).
Nivel de estudios	Más de la mitad de las personas con estudios universitarios tienen doble cobertura (52,2%), mientras que en las personas sin estudios o con estudios primarios el porcentaje es del 11,8%.
Territorio	Las regiones sanitarias Catalunya Central (22,0%), Terres de l'Ebre (23,7%), Girona (27,4%) y Barcelona Metropolitana Nord (27,4%) tienen porcentajes inferiores al global de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (37,1%) lo tiene superior.
Evolución	<p>La doble cobertura presenta una tendencia creciente entre 1994 y 2010, un periodo de estabilización entre 2011 y 2016, y un incremento ligero desde 2017 hasta 2019. Este incremento se intensifica en 2020, especialmente en los hombres, y en 2021 vuelve a los valores de 2019. En 2022 el porcentaje crece de nuevo. <b>Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total.</b></p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

5.2 Consumo de medicamentos con prescripción médica	
Ejes de desigualdad	El 55,3% de las personas de 15 años y más han tomado algún medicamento con prescripción médica en los últimos quince días
Sexo	Las <b>mujeres</b> hacen un consumo de medicamentos (60,0%) <b>mayor</b> que los hombres (50,4%).
Grupo de edad	El porcentaje <b>aumenta con la edad</b> (93,2% de las personas de 75 años y más).
Clase social	Es <b>mayor en las personas que pertenecen a clases sociales menos favorecidas</b> (47,8% la clase I y 58,5% la clase III).
Nivel de estudios	El 75,2% de las <b>personas sin estudios o con estudios primarios</b> ha consumido medicamentos con prescripción médica en los últimos 15 días. Este porcentaje es del 47,8% de las personas que tienen estudios universitarios.
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Tanto en general como según la clase social y el nivel de estudios, <b>las mujeres tienen una prevalencia mayor de consumo de medicamentos con prescripción médica que los hombres</b> , y se alcanza una diferencia de 14,4 puntos de porcentaje entre hombres (47,7%) y mujeres (62,0%) de la clase social II.
Territorio	La Región Sanitaria Girona (49,4%) tiene un porcentaje inferior al global de Cataluña.
Evolución	Este indicador muestra una tendencia bastante estable desde 2018 hasta la actualidad. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b>
	<p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">5.3 Visita a un profesional de la salud</h3> <p style="text-align: center;">El 95,9% de la población general ha visitado a un profesional de la salud en el último año</p>
Sexo	Un porcentaje <b>mayor de mujeres</b> (97,6%) ha visitado a un profesional de la salud en el último año, frente al 94,1% de los hombres.
Grupo de edad	El porcentaje es <b>mayor entre la población más joven</b> (96,9% de 0 a 14 años) <b>y la población de 75 años y más</b> (97,8%).
Clase social	Las <b>personas que pertenecen a las clases sociales más favorecidas</b> tienen un porcentaje (96,9% clase I y 97,1% clase II) <b>superior</b> a aquellas de clase social menos favorecida (95,0%).
Nivel de estudios	El 96,1% de las personas sin estudios o con estudios primarios ha visitado a un profesional de la salud en el último año. Este porcentaje es del 94,7% entre las que tienen estudios secundarios y del 97,9% entre las personas con estudios universitarios.
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los hombres tienen un porcentaje inferior que las mujeres en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 6,1 puntos de porcentaje entre los hombres (91,7%) y las mujeres (97,9%) con estudios secundarios.
Territorio	Las regiones sanitarias Girona (93,7%) y Barcelona Metropolitana Nord (93,8%) tienen porcentajes inferiores al global de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Catalunya Central (96,7%) lo tiene superior.
Evolución	<p>El porcentaje se mantiene bastante estable desde 1994 hasta 2021, con un cierto descenso desde 2019. En <b>2022 aumenta</b> y con respecto a 2021 esta diferencia es <b>estadísticamente significativa en el total, en los hombres y en las mujeres.</b></p>  <p style="text-align: center;">Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total, en hombres y en mujeres.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">5.4 Hospitalización</h3> <p style="text-align: center;">El último año, el 8,2% de la población general ha sido ingresada en un hospital una noche como mínimo</p>
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.
Grupo de edad	El porcentaje es <b>más alto entre la población mayor</b> , especialmente a partir de los 65 años (en torno al 15%).
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.
Nivel de estudios	El 12,1% de las personas sin estudios o con estudios primarios ha sido hospitalizado en el último año.
Grupo de edad, clase social y nivel de estudios según el sexo	Entre las personas de 15 a 44 años, se ha encontrado una diferencia de 5,2 puntos de porcentaje entre los hombres (4,0%) y las mujeres (9,2%).
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>La tendencia temporal de este indicador se mantiene estable desde 1994. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</b></p> <div style="text-align: center;"> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022.</p> </div> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

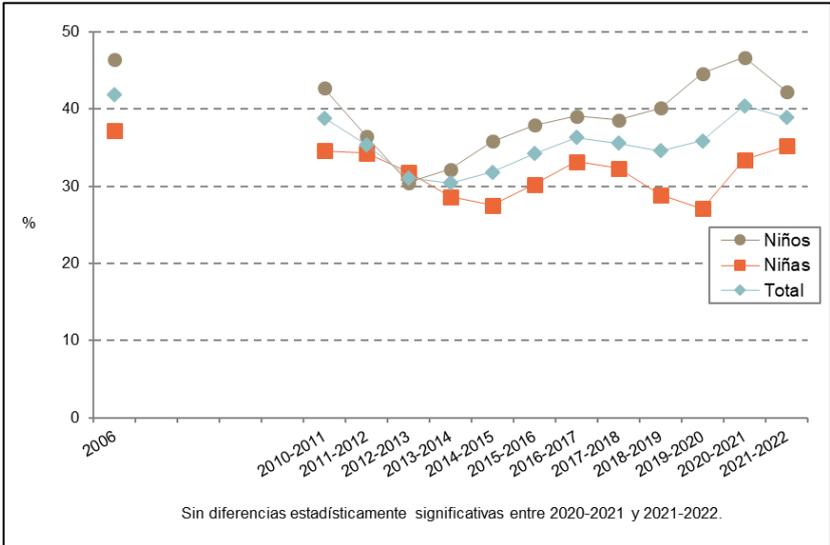
5.5 Visita a urgencias																																																													
Ejes de desigualdad	El 38,3% de la población general ha visitado un servicio de urgencias en el último año																																																												
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.																																																												
Grupo de edad	El porcentaje es <b>mayor en la población de 0 a 14 años (47,5%)</b> .																																																												
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.																																																												
Nivel de estudios	No se observan diferencias según el nivel de estudios.																																																												
Territorio	Las regiones sanitarias Girona (32,8%), Catalunya Central (33,5%) y Barcelona Ciutat (34,8%) tienen porcentajes por debajo del global de Cataluña.																																																												
Evolución	Desde el 2006 hasta 2015 el indicador se mantiene estable, en los años siguientes y hasta 2017 se observa un ligero aumento sostenido año tras año, y a partir de este año y hasta 2019, el aumento es más pronunciado. En 2020 vuelve a decrecer y se sitúa en valores similares a los de 2018, y en 2021 se confirma el decrecimiento. En cambio, <b>en 2022 vuelve a aumentar y se muestran diferencias estadísticamente significativas respecto de 2021 en el total y en los hombres.</b>																																																												
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Hombres (%)</th> <th>Mujeres (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2006</td><td>30</td><td>35</td><td>33</td></tr> <tr><td>2010</td><td>30</td><td>35</td><td>33</td></tr> <tr><td>2011</td><td>32</td><td>38</td><td>35</td></tr> <tr><td>2012</td><td>30</td><td>34</td><td>32</td></tr> <tr><td>2013</td><td>30</td><td>34</td><td>32</td></tr> <tr><td>2014</td><td>29</td><td>31</td><td>30</td></tr> <tr><td>2015</td><td>29</td><td>33</td><td>31</td></tr> <tr><td>2016</td><td>31</td><td>34</td><td>33</td></tr> <tr><td>2017</td><td>32</td><td>36</td><td>34</td></tr> <tr><td>2018</td><td>35</td><td>41</td><td>38</td></tr> <tr><td>2019</td><td>40</td><td>45</td><td>43</td></tr> <tr><td>2020</td><td>34</td><td>42</td><td>38</td></tr> <tr><td>2021</td><td>30</td><td>38</td><td>34</td></tr> <tr><td>2022</td><td>38</td><td>40</td><td>39</td></tr> </tbody> </table>		Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)	2006	30	35	33	2010	30	35	33	2011	32	38	35	2012	30	34	32	2013	30	34	32	2014	29	31	30	2015	29	33	31	2016	31	34	33	2017	32	36	34	2018	35	41	38	2019	40	45	43	2020	34	42	38	2021	30	38	34	2022	38	40	39
Año	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)																																																										
2006	30	35	33																																																										
2010	30	35	33																																																										
2011	32	38	35																																																										
2012	30	34	32																																																										
2013	30	34	32																																																										
2014	29	31	30																																																										
2015	29	33	31																																																										
2016	31	34	33																																																										
2017	32	36	34																																																										
2018	35	41	38																																																										
2019	40	45	43																																																										
2020	34	42	38																																																										
2021	30	38	34																																																										
2022	38	40	39																																																										

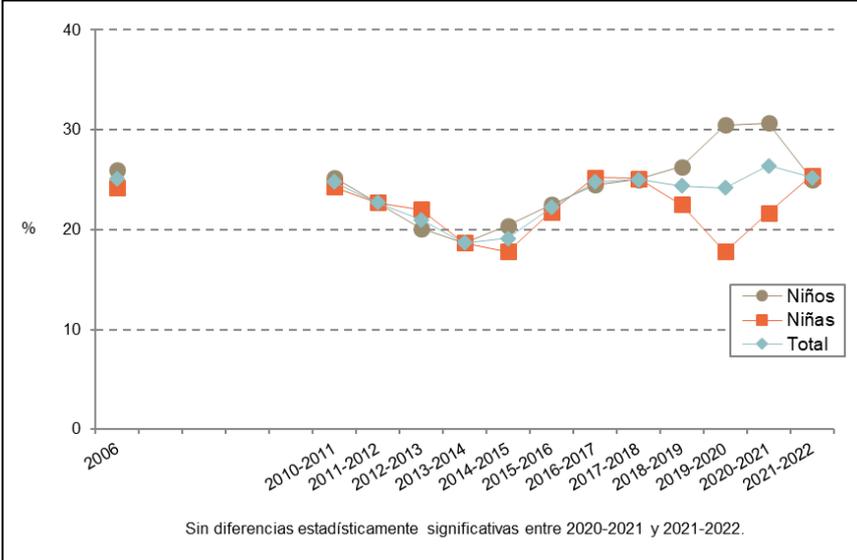
Ejes de desigualdad	<p><b>5.6 Satisfacción con los servicios sanitarios públicos</b></p> <p>El 71,1% de la población general ha utilizado más frecuentemente los servicios sanitarios públicos durante el último año, mientras que el 24,2% ha utilizado los servicios sanitarios privados. El 4,7% no ha utilizado ninguno.</p> <p>El 82,9% de las personas que han usado más frecuentemente los servicios sanitarios públicos están satisfechas</p>
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.
Grupo de edad	El porcentaje de satisfacción es <b>mayor entre las personas más jóvenes</b> (88,9% en el grupo de 0 a 14 años).
Clase social	Las <b>personas que pertenecen a la clase social más favorecida</b> tienen un porcentaje (86,9%) <b>mayor</b> que las de las clases sociales menos favorecidas (78,3% clase II y 82,9% clase III).
Nivel de estudios	No se observan diferencias según el nivel de estudios.
Territorio	Las regiones sanitarias Alt Pirineu i Aran (91,3%), Lleida (90,8%), Girona (89,4%) y Barcelona Ciutat (88,9%) tienen porcentajes superiores al global de Cataluña.
Evolución	<p>Desde 2010 hasta 2012, este indicador muestra una tendencia a aumentar sostenidamente, momento en que se estabiliza hasta 2018. En 2019 decrece, especialmente en las mujeres, y en 2020 y 2021 se mantiene estable para disminuir de nuevo en 2022. <b>Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total y en los hombres.</b></p>  <p>Diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 en el total y en hombres</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

## 6 Población infantil. Estado de salud

Ejes de desigualdad	<p><b>6.1 Valoración positiva del estado de salud</b></p> <p>El 96,2% de la población de 0 a 14 años tiene una percepción positiva de su salud</p>
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.
Nivel de estudios	Este <b>porcentaje es menor entre los niños y niñas con progenitores con estudios primarios o sin estudios (92,8%)</b> .
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>Este porcentaje <b>se mantiene estable</b> desde 1994 hasta la actualidad. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p> <div data-bbox="486 840 1340 1377"> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>

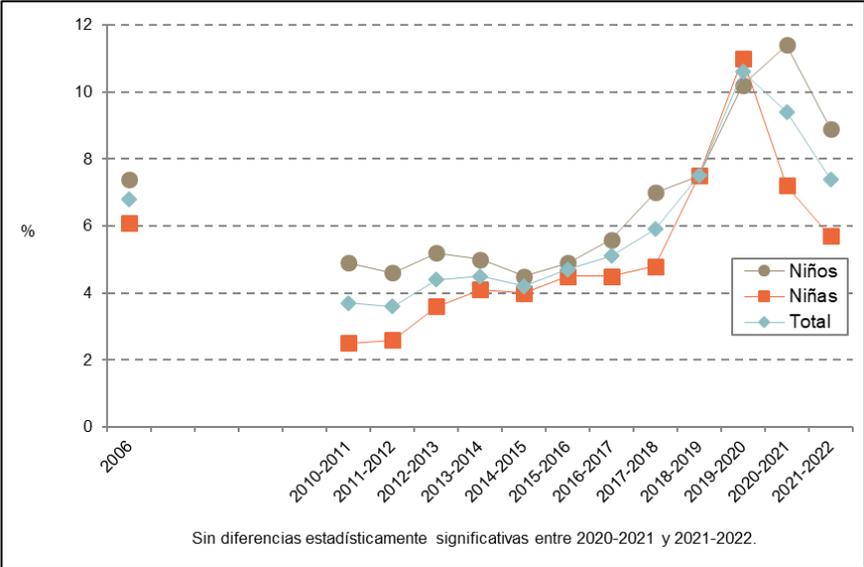
Ejes de desigualdad	<p align="center"><b>6.2 Valoración positiva de la salud bucodental</b></p> <p align="center">El 85,9% de la población de 0 a 14 años hace una valoración positiva de su salud bucodental</p>																
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.																
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.																
Nivel de estudios	Este porcentaje es <b>inferior entre los niños y las niñas con progenitores con estudios primarios o sin estudios (80,7%)</b> .																
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.																
Evolución	<p>Sólo se dispone de tres puntos de evolución porque el instrumento de medida se incluye en la ESCA por primera vez en 2019, pero se observa que el indicador se mantiene estable. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p> <div data-bbox="478 846 1347 1417" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2019-2020</td> <td>85</td> <td>88</td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>2020-2021</td> <td>85</td> <td>88</td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>2021-2022</td> <td>85</td> <td>85</td> <td>85</td> </tr> </tbody> </table> </div>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2019-2020	85	88	86	2020-2021	85	88	86	2021-2022	85	85	85
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)														
2019-2020	85	88	86														
2020-2021	85	88	86														
2021-2022	85	85	85														

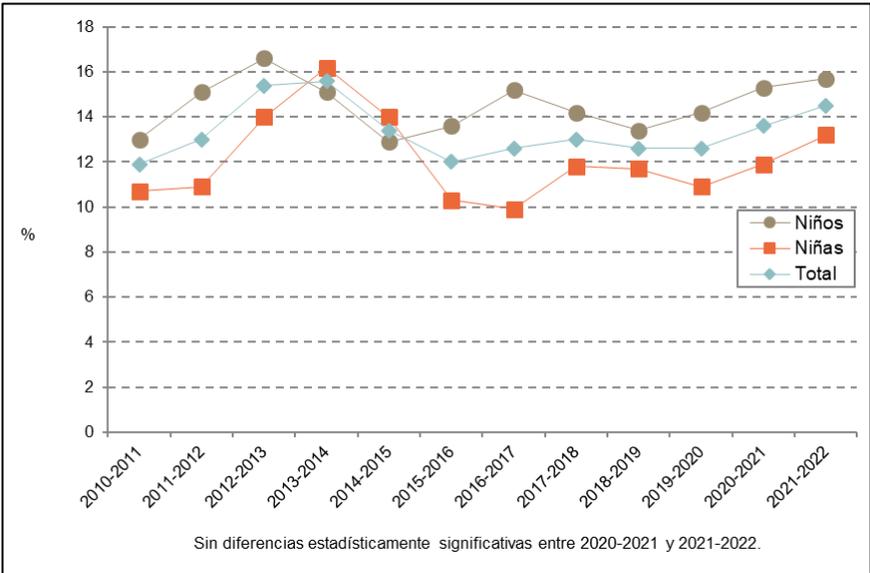
Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">6.3 Exceso de peso</h3> <p style="text-align: center;">Casi cuatro de cada diez niños y niñas entre 6 y 12 años (38,9%) tienen exceso de peso (sobrepeso u obesidad)</p>
Sexo	Los <b>niños</b> tienen un <b>porcentaje</b> de exceso de peso (42,3%) <b>superior a</b> las niñas (35,2%).
Clase social	La prevalencia de exceso de peso es <b>más elevada entre los niños y las niñas de la clase menos favorecida</b> (47,1% la clase III y 28,2% la clase I).
Nivel de estudios	Es <b>mayor entre los niños y las niñas con progenitores con estudios secundarios</b> (47,8%).
Clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los niños tienen porcentajes superiores a las niñas en todos los ejes.</b> Se llega a una diferencia de 17,3 puntos de porcentaje entre los niños (45,9%) y las niñas (28,6%) de la clase social II.
Territorio	No se observan diferencias según región sanitaria.
Evolución	<p>Desde 2006 hasta el periodo 2012-2013 la tendencia es decreciente (en las niñas sigue decreciendo hasta el periodo 2014-2015); a partir de ese momento y hasta el periodo 2016-2017, muestra una tendencia creciente y después se estabiliza hasta el periodo 2017-2018. En los periodos 2018-2019 y 2019-2020, se observa una tendencia a aumentar en los niños y a disminuir en las niñas. En el periodo 2020-2021 muestra una tendencia a crecer en ambos sexos y en el último periodo estudiado, 2021-2022, continúa el incremento en las niñas y empieza un decremento en los niños, aunque <b>no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los dos últimos periodos.</b></p>  <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p>
Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013	

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">6.4 Sobrepeso</h3> <p style="text-align: center;">El 25,2% de la población de 6 a 12 años tiene sobrepeso</p>
Sexo Clase social	<p>No se observan diferencias según el sexo.</p> <p>Es <b>superior entre los niños y las niñas de la clase social menos favorecida</b> (29,3% clase III) que entre la población de 6 a 12 años de la clase social I (19,4%).</p>
Nivel de estudios Territorio	<p>El porcentaje es <b>superior entre los niños y las niñas con progenitores con estudios secundarios</b> (31,1%).</p> <p>La Región Sanitaria Terres de l'Ebre (41,9%) tiene un porcentaje por encima del global de Cataluña.</p>
Evolución	<p>Desde 2006 hasta el periodo 2013-2014, la tendencia de la prevalencia del sobrepeso es decreciente; a partir de este momento y hasta el periodo 2016-2017, muestra una tendencia creciente y después se estabiliza hasta el periodo 2017-2018. En los periodos 2018-2019 y 2019-2020, se observa en los niños una tendencia a aumentar y en las niñas, a disminuir. En el periodo 2020-2021, la tendencia de los niños es a mantenerse mientras que la de las niñas es a crecer. Y en el último periodo estudiado se mantiene el aumento en las niñas y empieza un decremento en los niños. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p> <div style="text-align: center;">  <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">6.5 Obesidad</h3> <p style="text-align: center;">El 13,7% de la población de 6 a 12 años tiene obesidad</p>
Sexo	El porcentaje de obesidad es <b>superior entre los niños</b> (17,3%) que entre las niñas (9,8%).
Clase social	Es <b>superior entre los niños y las niñas de la clase social menos favorecida</b> (17,8% clase III) que entre los que pertenecen a la clase social más favorecida (8,8% clase I).
Nivel de estudios	La obesidad presenta un porcentaje <b>superior entre los niños y las niñas de progenitores sin estudios o con estudios primarios</b> (18,2%) que entre los niños y las niñas de progenitores con estudios universitarios (8,6%).
Clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los niños tienen el porcentaje superior a las niñas en todos los ejes.</b> Se llega a una diferencia de 7,8 puntos de porcentaje entre los niños (12,6%) y las niñas (4,8%) de progenitores con estudios universitarios.
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>La prevalencia de obesidad muestra una tendencia creciente en los periodos 2013-2014 y 2014-2015 en los niños y estable en las niñas. A partir de este momento y hasta el periodo 2018-2019, la tendencia es decreciente, sobre todo en las niñas; en los dos periodos siguientes, 2019-2020 y 2020-2021, la tendencia es a aumentar y también, especialmente, en las niñas. En el periodo 2021-2022, se sigue observando el crecimiento en los niños, pero no en las niñas, donde se observa una tendencia a decrecer de nuevo. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p> <div style="text-align: center;"> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> </div> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<p><b>6.6 Buena calidad de vida relacionada con la salud</b></p> <p>Ocho de cada diez niños y niñas entre 8 y 14 años (83,9%) tienen una buena calidad de vida relacionada con la salud</p>
Sexo	No se observan diferencias entre niños y niñas.
Clase social	Es <b>inferior entre los niños y las niñas de la clase social menos favorecida</b> (81,2% clase III) que entre los que pertenecen a la clase social más favorecida (86,1% clase I).
Nivel de estudios	Este porcentaje es <b>menor entre los niños y las niñas de progenitores con estudios secundarios</b> (81,0%).
Territorio	La Región Sanitaria Lleida (68,5%) tiene un porcentaje de niños y niñas de 8 a 14 años con buena calidad de vida relacionada con la salud inferior al global de Cataluña.
Evolución	<p>Este indicador se mantiene estable desde el periodo 2010-2011 hasta el periodo 2019-2020. En el periodo 2020-2021 crece, especialmente en los niños, y en el último periodo estudiado, 2021-2022, se mantiene estable. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p> <div data-bbox="453 1014 1350 1601" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> </div> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

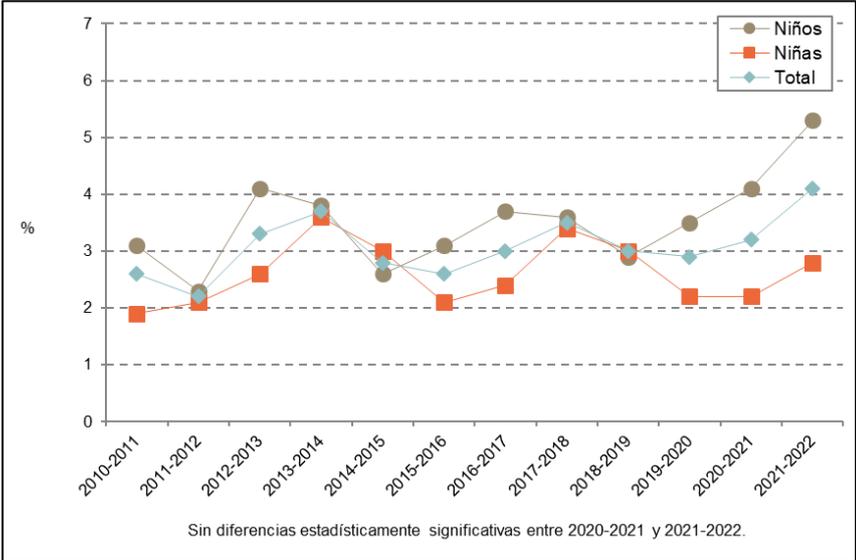
Ejes de desigualdad	<p><b>6.7 Probabilidad de tener un problema de salud mental</b></p> <p>El 7,4% de la población de 4 a 14 años tiene probabilidad de sufrir un problema de salud mental</p>
Sexo	Hay <b>más niños</b> (8,9%) que niñas (5,7%) con probabilidad de tener un problema de salud mental.
Clase social	Hay una diferencia de 5 puntos de porcentaje entre los niños y las niñas que pertenecen a la clase social menos favorecida (9,3%) y los niños y las niñas de la clase social más favorecida (4,2%).
Nivel de estudios	<b>Los niños y las niñas de progenitores con estudios secundarios</b> tienen un porcentaje (9,1%) <b>superior</b> a los niños y niñas de progenitores con estudios universitarios (4,7%).
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>La probabilidad de sufrir un problema de salud mental en esta población muestra una tendencia creciente desde el periodo 2014-2015, que se hace más evidente en el 2018-2019 y se acentúa en el 2019-2020. En el periodo 2020-2021 muestra una tendencia creciente en los niños y una decreciente en las niñas, para volver a decrecer en ambos sexos en el periodo 2021-2022. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>  <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

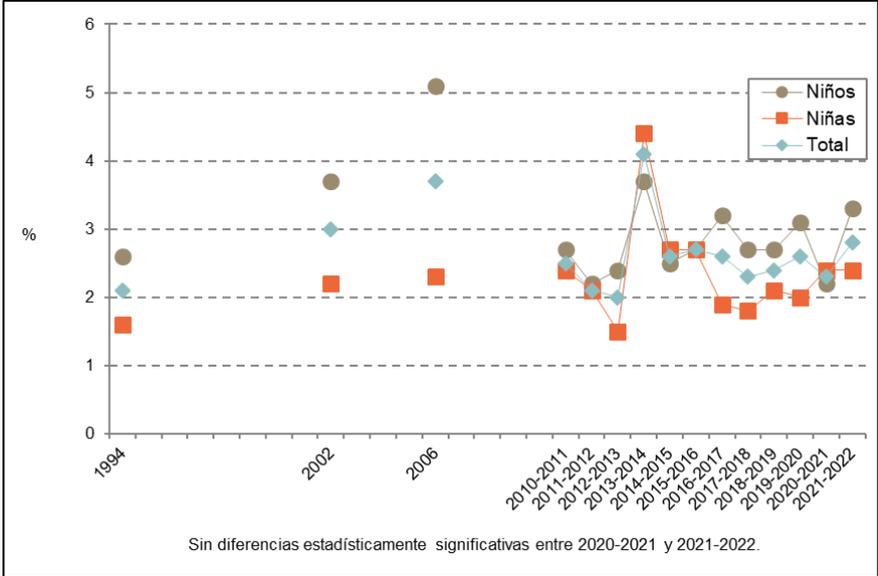
6.8 Problemas de salud crónicos																																																					
Ejes de desigualdad	En la población de 0 a 14 años, el 14,5% sufre una enfermedad o un problema de salud crónico o de larga duración																																																				
Sexo	No se observan diferencias entre niños y niñas.																																																				
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.																																																				
Nivel de estudios	No se observan diferencias según el nivel de estudios de los progenitores.																																																				
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.																																																				
Evolución	<p>Desde el periodo 2010-2011 y hasta el periodo 2013-2014, el indicador tiende a crecer; a partir de entonces y hasta el periodo 2015-2016, decrece y se acentúan las diferencias entre niños y niñas; mientras que en las niñas el porcentaje sigue decreciendo, en los niños aumenta. En el periodo 2017-2018, el efecto es el contrario: disminuye en los niños y crece en las niñas. A partir del periodo 2018-2019 y hasta el último periodo estudiado (2021-2022), la tendencia es a crecer. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>  <table border="1" data-bbox="480 1048 1350 1621"> <caption>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010-2011</td><td>12.8</td><td>10.8</td><td>12.0</td></tr> <tr><td>2011-2012</td><td>15.2</td><td>11.0</td><td>13.0</td></tr> <tr><td>2012-2013</td><td>16.8</td><td>14.0</td><td>15.5</td></tr> <tr><td>2013-2014</td><td>15.5</td><td>16.5</td><td>15.5</td></tr> <tr><td>2014-2015</td><td>13.0</td><td>14.0</td><td>13.5</td></tr> <tr><td>2015-2016</td><td>13.5</td><td>10.5</td><td>12.0</td></tr> <tr><td>2016-2017</td><td>15.2</td><td>10.0</td><td>12.5</td></tr> <tr><td>2017-2018</td><td>14.0</td><td>11.5</td><td>13.0</td></tr> <tr><td>2018-2019</td><td>13.5</td><td>11.5</td><td>12.5</td></tr> <tr><td>2019-2020</td><td>14.0</td><td>11.0</td><td>12.5</td></tr> <tr><td>2020-2021</td><td>15.5</td><td>12.0</td><td>13.5</td></tr> <tr><td>2021-2022</td><td>15.8</td><td>13.5</td><td>14.5</td></tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2010-2011	12.8	10.8	12.0	2011-2012	15.2	11.0	13.0	2012-2013	16.8	14.0	15.5	2013-2014	15.5	16.5	15.5	2014-2015	13.0	14.0	13.5	2015-2016	13.5	10.5	12.0	2016-2017	15.2	10.0	12.5	2017-2018	14.0	11.5	13.0	2018-2019	13.5	11.5	12.5	2019-2020	14.0	11.0	12.5	2020-2021	15.5	12.0	13.5	2021-2022	15.8	13.5	14.5
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)																																																		
2010-2011	12.8	10.8	12.0																																																		
2011-2012	15.2	11.0	13.0																																																		
2012-2013	16.8	14.0	15.5																																																		
2013-2014	15.5	16.5	15.5																																																		
2014-2015	13.0	14.0	13.5																																																		
2015-2016	13.5	10.5	12.0																																																		
2016-2017	15.2	10.0	12.5																																																		
2017-2018	14.0	11.5	13.0																																																		
2018-2019	13.5	11.5	12.5																																																		
2019-2020	14.0	11.0	12.5																																																		
2020-2021	15.5	12.0	13.5																																																		
2021-2022	15.8	13.5	14.5																																																		

Los problemas de salud más frecuentes de la población menor de 15 años son:

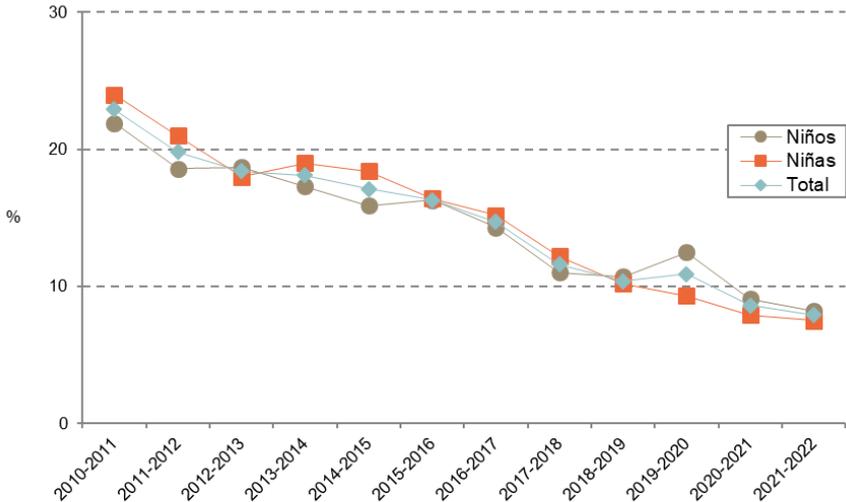
- Bronquitis de repetición (12,1%)
- Problemas crónicos de la piel (10,6%)
- Alergias crónicas (9,3%)
- Otitis de repetición (8,0%)
- Trastorno de la conducta (4,6%)
- Asma (4,5%)

Los niños sufren con más frecuencia que las niñas bronquitis de repetición (13,9% y 10,2%, respectivamente), asma (5,5% y 3,4%, respectivamente) y trastorno de la conducta (5,7% y 3,4%, respectivamente), mientras que las niñas sufren con más frecuencia estreñimiento crónico (2,4% los niños y 3,7% las niñas) e infecciones urinarias de repetición (1,0% los niños y 2,6% las niñas).

Ejes de desigualdad	<p><b>6.9 Limitación a causa de un problema de salud</b></p> <p>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 4,1%</p>
Sexo	Hay <b>más niños</b> (5,3%) que niñas (2,8%) con limitación a causa de un problema de salud.
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.
Nivel de estudios	No se observan diferencias según el nivel de estudios de los progenitores.
Clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los niños tienen un porcentaje superior a las niñas en todos los ejes.</b> Se llega a una diferencia de 4,1 puntos de porcentaje entre los niños (6,5%) y las niñas (2,4%) de la clase social menos favorecida.
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.
Evolución	<p>Desde el periodo 2010-2011 hasta el periodo 2013-2014, el indicador muestra una tendencia creciente; a partir de entonces y hasta el periodo 2015-2016, decrece, para volver a mostrar una tendencia creciente hasta 2017-2018. En el periodo 2018-2019 vuelve a decrecer y en el periodo 2019-2020 muestra una tendencia creciente en los niños y decreciente en las niñas. Desde el periodo 2020-2021 y hasta el último periodo estudiado, se mantiene la tendencia creciente. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>  <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>

Ejes de desigualdad	<p style="text-align: center;"><b>6.10 Discapacidad</b></p> <p style="text-align: center;">El porcentaje de población de 0 a 14 años que tiene discapacidad o limitación grave es del 2,8%</p>
Sexo	No se observan diferencias entre niños y niñas.
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.
Nivel de estudios	No se observan diferencias según el nivel de estudios de los progenitores.
Territorio	La Región Sanitaria Terres de l'Ebre (9,6%) tiene un porcentaje superior al global de Cataluña.
Evolución	<p>La evolución de este indicador muestra mucha variabilidad a lo largo de los años analizados. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p> <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: small;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p style="font-size: x-small;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p> </div>

## 7 Población infantil. Comportamientos relacionados con la salud

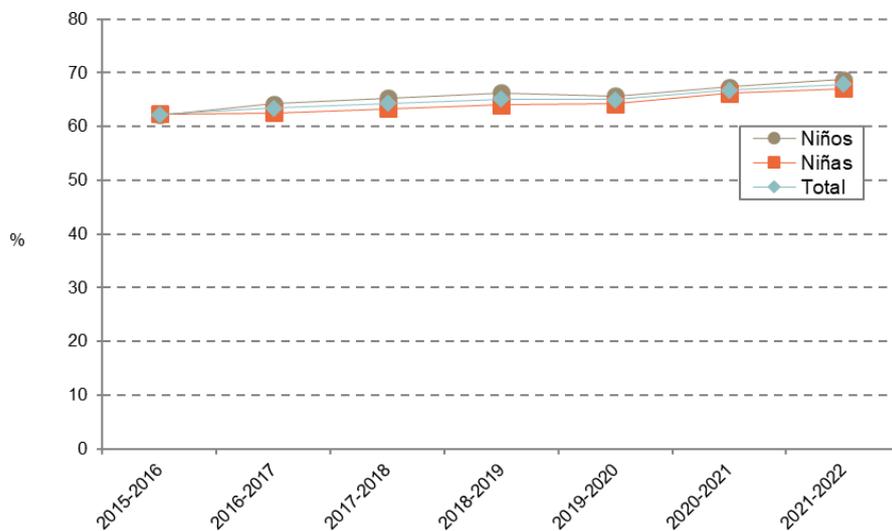
Ejes de desigualdad	<b>7.1 Exposición al humo ambiental de tabaco en el hogar</b> El 7,9% de los niños de 0 a 14 años convive con alguna persona que fuma dentro del hogar																																																				
Sexo	No se observan diferencias según el sexo.																																																				
Clase social	Los <b>niños y las niñas de la clase social menos favorecida</b> son las que tienen un <b>mayor</b> porcentaje de exposición al humo ambiental del tabaco en casa (9,2% clase III frente a 4,9% clase I).																																																				
Nivel de estudios	Esta exposición es <b>más frecuente cuando los progenitores tienen estudios secundarios</b> (10,6%) que cuando tienen estudios universitarios (4,5%).																																																				
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.																																																				
Evolución	<p>Desde el periodo 2010-2011, la tendencia de la exposición al humo ambiental del tabaco en el hogar decrece año tras año. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>  <table border="1" data-bbox="486 965 1332 1467"> <caption>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010-2011</td><td>22</td><td>24</td><td>23</td></tr> <tr><td>2011-2012</td><td>19</td><td>21</td><td>20</td></tr> <tr><td>2012-2013</td><td>18</td><td>18</td><td>18</td></tr> <tr><td>2013-2014</td><td>17</td><td>19</td><td>18</td></tr> <tr><td>2014-2015</td><td>16</td><td>18</td><td>17</td></tr> <tr><td>2015-2016</td><td>16</td><td>16</td><td>16</td></tr> <tr><td>2016-2017</td><td>15</td><td>15</td><td>14</td></tr> <tr><td>2017-2018</td><td>11</td><td>12</td><td>11</td></tr> <tr><td>2018-2019</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td></tr> <tr><td>2019-2020</td><td>12</td><td>9</td><td>11</td></tr> <tr><td>2020-2021</td><td>9</td><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>2021-2022</td><td>8</td><td>7</td><td>7</td></tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2010-2011	22	24	23	2011-2012	19	21	20	2012-2013	18	18	18	2013-2014	17	19	18	2014-2015	16	18	17	2015-2016	16	16	16	2016-2017	15	15	14	2017-2018	11	12	11	2018-2019	10	10	10	2019-2020	12	9	11	2020-2021	9	8	8	2021-2022	8	7	7
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)																																																		
2010-2011	22	24	23																																																		
2011-2012	19	21	20																																																		
2012-2013	18	18	18																																																		
2013-2014	17	19	18																																																		
2014-2015	16	18	17																																																		
2015-2016	16	16	16																																																		
2016-2017	15	15	14																																																		
2017-2018	11	12	11																																																		
2018-2019	10	10	10																																																		
2019-2020	12	9	11																																																		
2020-2021	9	8	8																																																		
2021-2022	8	7	7																																																		

7.2 Ocio activo																																																					
Ejes de desigualdad	El 32,4% de la población de 3 a 14 años tiene un estilo de ocio activo, es decir, como mínimo hace una hora al día de deporte o de juego en el parque o en la calle																																																				
Sexo	Hay <b>más niños</b> (34,4%) que niñas (30,3%) que tienen un estilo de ocio activo.																																																				
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.																																																				
Nivel de estudios	No se observan diferencias según el nivel de estudios de los progenitores.																																																				
Clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los niños tienen porcentajes superiores a las niñas en todos los ejes.</b> Se llega a una diferencia de 13,6 puntos de porcentaje entre los niños (42,1%) y las niñas (28,5%) cuyos progenitores tienen estudios primarios o no tienen estudios.																																																				
Territorio	La Región Sanitaria Alt Pirineu i Aran (51,1%) tiene un porcentaje superior al global de Cataluña.																																																				
Evolución	<p>La tendencia ascendente observada desde 2010 se rompe durante el periodo 2015-2016, momento en que se observa un decrecimiento. Desde entonces y hasta 2017-2018 se mantiene estable, para volver a tener tendencia decreciente hasta 2019-2020. En el periodo 2020-2021 vuelve a crecer y en el último periodo estudiado, 2021-2022, se mantiene la tendencia al crecimiento, especialmente en los niños. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p> <table border="1"> <caption>Datos estimados del gráfico de evolución del ocio activo</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010-2011</td><td>39</td><td>35</td><td>37</td></tr> <tr><td>2011-2012</td><td>44</td><td>36</td><td>40</td></tr> <tr><td>2012-2013</td><td>44</td><td>31</td><td>38</td></tr> <tr><td>2013-2014</td><td>44</td><td>31</td><td>38</td></tr> <tr><td>2014-2015</td><td>43</td><td>31</td><td>37</td></tr> <tr><td>2015-2016</td><td>34</td><td>27</td><td>30</td></tr> <tr><td>2016-2017</td><td>33</td><td>28</td><td>30</td></tr> <tr><td>2017-2018</td><td>38</td><td>32</td><td>35</td></tr> <tr><td>2018-2019</td><td>35</td><td>27</td><td>31</td></tr> <tr><td>2019-2020</td><td>29</td><td>24</td><td>26</td></tr> <tr><td>2020-2021</td><td>32</td><td>30</td><td>31</td></tr> <tr><td>2021-2022</td><td>34</td><td>30</td><td>32</td></tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2010-2011	39	35	37	2011-2012	44	36	40	2012-2013	44	31	38	2013-2014	44	31	38	2014-2015	43	31	37	2015-2016	34	27	30	2016-2017	33	28	30	2017-2018	38	32	35	2018-2019	35	27	31	2019-2020	29	24	26	2020-2021	32	30	31	2021-2022	34	30	32
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)																																																		
2010-2011	39	35	37																																																		
2011-2012	44	36	40																																																		
2012-2013	44	31	38																																																		
2013-2014	44	31	38																																																		
2014-2015	43	31	37																																																		
2015-2016	34	27	30																																																		
2016-2017	33	28	30																																																		
2017-2018	38	32	35																																																		
2018-2019	35	27	31																																																		
2019-2020	29	24	26																																																		
2020-2021	32	30	31																																																		
2021-2022	34	30	32																																																		

7.3 Ocio sedentario																																																					
Ejes de desigualdad	El 45,8% de la población de 3 a 14 años tiene un estilo de ocio sedentario, es decir, está 2 horas o más diarias ante una pantalla (móvil, TV, ordenador, videojuegos, etc.)																																																				
Sexo	Los <b>niños</b> tienen el porcentaje (51,2%) <b>más alto</b> que las niñas (39,9%).																																																				
Clase social	Más de la mitad de los <b>niños y niñas de la clase social menos favorecida</b> (52,3% clase III) tienen un estilo de ocio sedentario.																																																				
Nivel de estudios	Más de la mitad de los <b>niños y niñas de progenitores con estudios secundarios</b> (51,5%) y <b>sin estudios o con estudios primarios</b> (50,1%) están 2 horas o más diarias delante de pantallas.																																																				
Clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Los niños tienen porcentajes superiores a las niñas en todos los ejes.</b> Se llega a una diferencia de 16,6 puntos de porcentaje entre los niños (45,5%) y las niñas (28,9%) de la clase social más favorecida.																																																				
Territorio	La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (30,5%) tiene un porcentaje inferior al global de Cataluña.																																																				
Evolución	<p>Desde el periodo 2013-2014 hasta el periodo 2017-2018, la tendencia de este indicador es a mantenerse estable. A partir de este momento y hasta el periodo 2019-2020, muestra una tendencia creciente, de forma que el aumento del porcentaje de este indicador en los niños es estadísticamente significativo entre 2018-2019 y 2020-2021. En el periodo 2020-2021 se observa una tendencia creciente en los niños y decreciente en las niñas, y en el periodo 2021-2022 se mantiene estable, aunque <b>no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p> <table border="1"> <caption>Datos estimados del gráfico de evolución del ocio sedentario</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010-2011</td><td>41</td><td>35</td><td>38</td></tr> <tr><td>2011-2012</td><td>49</td><td>40</td><td>45</td></tr> <tr><td>2012-2013</td><td>44</td><td>34</td><td>39</td></tr> <tr><td>2013-2014</td><td>48</td><td>37</td><td>42</td></tr> <tr><td>2014-2015</td><td>47</td><td>33</td><td>40</td></tr> <tr><td>2015-2016</td><td>46</td><td>32</td><td>39</td></tr> <tr><td>2016-2017</td><td>45</td><td>33</td><td>39</td></tr> <tr><td>2017-2018</td><td>42</td><td>34</td><td>38</td></tr> <tr><td>2018-2019</td><td>45</td><td>37</td><td>41</td></tr> <tr><td>2019-2020</td><td>51</td><td>41</td><td>46</td></tr> <tr><td>2020-2021</td><td>52</td><td>38</td><td>45</td></tr> <tr><td>2021-2022</td><td>51</td><td>40</td><td>45</td></tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p>Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2010-2011	41	35	38	2011-2012	49	40	45	2012-2013	44	34	39	2013-2014	48	37	42	2014-2015	47	33	40	2015-2016	46	32	39	2016-2017	45	33	39	2017-2018	42	34	38	2018-2019	45	37	41	2019-2020	51	41	46	2020-2021	52	38	45	2021-2022	51	40	45
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)																																																		
2010-2011	41	35	38																																																		
2011-2012	49	40	45																																																		
2012-2013	44	34	39																																																		
2013-2014	48	37	42																																																		
2014-2015	47	33	40																																																		
2015-2016	46	32	39																																																		
2016-2017	45	33	39																																																		
2017-2018	42	34	38																																																		
2018-2019	45	37	41																																																		
2019-2020	51	41	46																																																		
2020-2021	52	38	45																																																		
2021-2022	51	40	45																																																		

Ejes de desigualdad	<p><b>7.4 Desplazamiento habitual al centro educativo</b></p> <p>El 67,9% de la población de 3 a 14 años se desplaza habitualmente al centro educativo a pie o en bicicleta, y el 8,1%, en transporte público</p>
Sexo Clase social	<p>No se observan diferencias entre niños y niñas.</p> <p>El 71,5% de los <b>niños y niñas de la clase social menos favorecida se desplaza habitualmente a pie o en bicicleta al centro educativo</b>, mientras que lo hace cerca del 63% de los niños y niñas de clase social I y II. El uso habitual del transporte público no muestra diferencias según la clase social.</p>
Nivel de estudios	<p>Ocho de cada diez <b>niños y niñas (84,4%) de progenitores sin estudios o con estudios primarios se desplazan habitualmente a pie o en bicicleta al centro educativo</b>. Este porcentaje es del 70,1% de los niños y niñas de progenitores con estudios secundarios y el 61,0% de progenitores con estudios universitarios. El uso habitual del transporte público no muestra diferencias según el nivel de estudios de los progenitores.</p>
Clase social y nivel de estudios según el sexo	<p>En los niños y niñas de la clase social más favorecida que van al centro educativo habitualmente andando o en bicicleta, se ha encontrado una diferencia de 16,6 puntos de porcentaje entre los niños (68,4%) y las niñas (57,6%).</p>
Territorio	<p>La Región Sanitaria Barcelona Ciutat tiene un porcentaje superior al global de Cataluña tanto de niños y niñas que van al centro educativo habitualmente a pie o en bicicleta (75,7%) como en transporte público (14,1%).</p>
Evolución	<p>El porcentaje de niños y niñas que van al centro educativo habitualmente a pie o en bicicleta se mantiene estable desde el periodo 2015-2016 hasta la actualidad (2021-2022), aunque se muestra una tendencia al alza. En cambio, ir habitualmente en transporte público, en el periodo 2020-2021, muestra una tendencia descendente, especialmente en los niños, y se mantiene estable en el último periodo estudiado (2021-2022). <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>

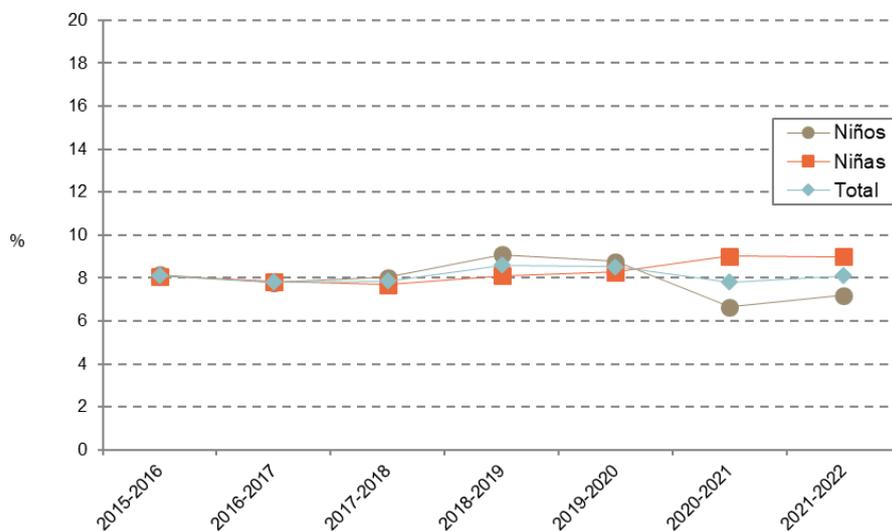
### Población infantil que se desplaza habitualmente al centro educativo a pie o en bicicleta



Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.

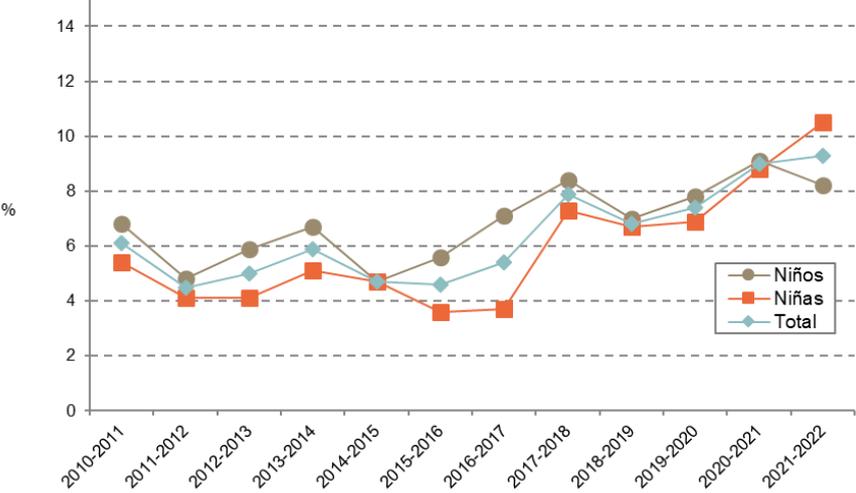
Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013.

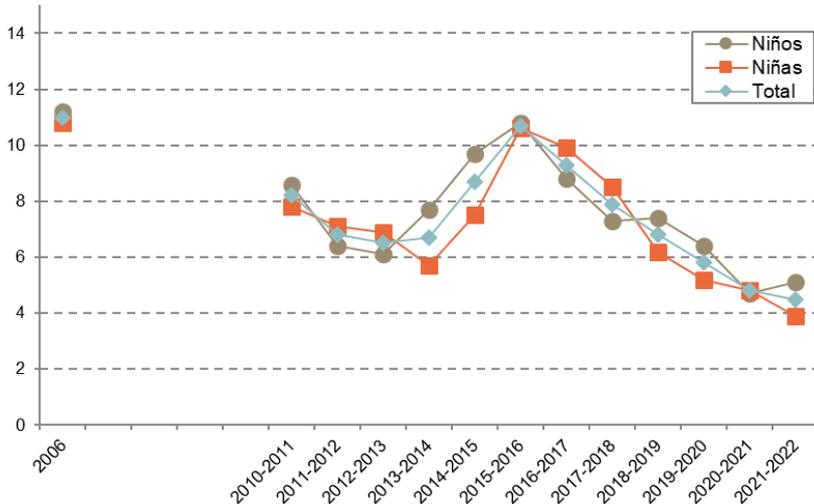
### Población infantil que se desplaza habitualmente al centro educativo en transporte público

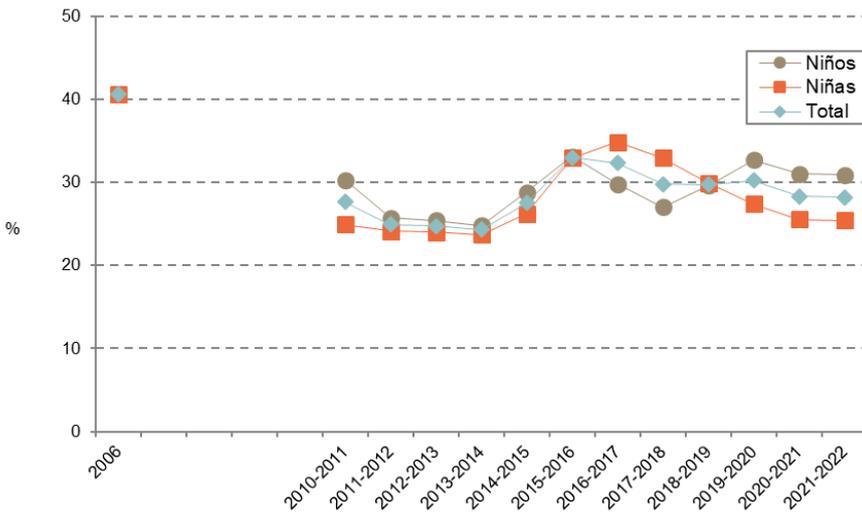


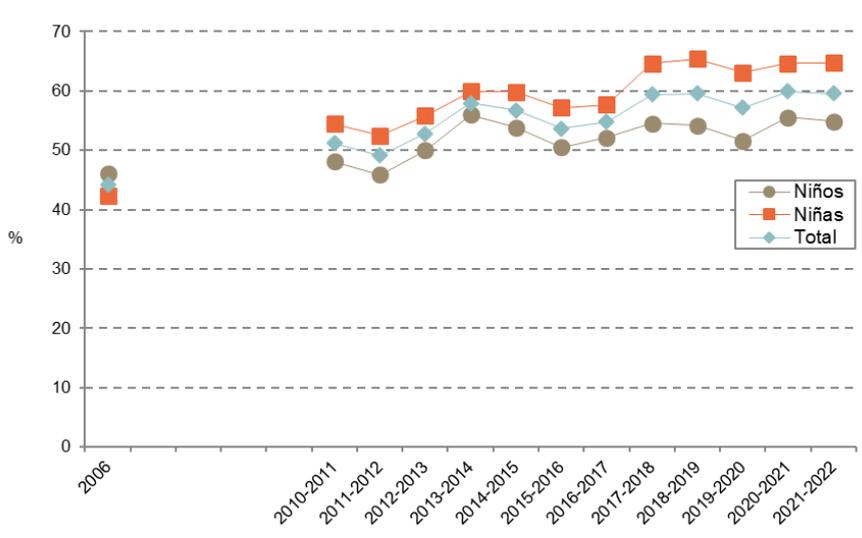
Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.

Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013.

Ejes de desigualdad	<p><b>7.5 Consumo diario de 5 raciones de fruta y/o verdura</b></p> <p>El 9,3% de la población de 3 a 14 años consume diariamente 5 raciones de fruta y/o de verdura</p>																																																				
Sexo	No se observan diferencias entre niños y niñas.																																																				
Clase social	Este consumo es <b>más frecuente en los niños y niñas de la clase social más favorecida</b> (12,6% clase I) que entre los niños y niñas de la clase social II (8,1%) y III (7,9%).																																																				
Nivel de estudios	Los <b>niños y niñas de progenitores sin estudios o con estudios primarios</b> (7,6%) y de <b>progenitores con estudios secundarios</b> (7,3%) tienen porcentajes <b>inferiores</b> de consumo diario de 5 raciones de fruta y/o verdura.																																																				
Territorio	No se observan diferencias según la región sanitaria.																																																				
Evolución	<p>Desde el periodo 2011-2012 hasta el 2013-14 se observa una tendencia creciente que se detiene en 2014-2015. Desde 2015-2016 hasta 2017-2018 vuelve a haber una tendencia creciente que se estabiliza en el periodo 2018-2019. A partir de 2019-2020 se vuelve a observar una tendencia creciente de este indicador. En el último periodo estudiado (2021-2022), esta tendencia sólo se observa en las niñas. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>  <table border="1" data-bbox="491 1115 1347 1608"> <caption>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010-2011</td><td>6.8</td><td>5.5</td><td>6.2</td></tr> <tr><td>2011-2012</td><td>4.8</td><td>4.2</td><td>4.5</td></tr> <tr><td>2012-2013</td><td>5.8</td><td>4.2</td><td>5.0</td></tr> <tr><td>2013-2014</td><td>6.8</td><td>5.2</td><td>6.0</td></tr> <tr><td>2014-2015</td><td>4.8</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr> <tr><td>2015-2016</td><td>5.5</td><td>3.8</td><td>4.5</td></tr> <tr><td>2016-2017</td><td>7.2</td><td>3.8</td><td>5.5</td></tr> <tr><td>2017-2018</td><td>8.5</td><td>7.5</td><td>8.0</td></tr> <tr><td>2018-2019</td><td>7.0</td><td>6.8</td><td>6.9</td></tr> <tr><td>2019-2020</td><td>7.8</td><td>7.2</td><td>7.5</td></tr> <tr><td>2020-2021</td><td>9.0</td><td>8.8</td><td>8.9</td></tr> <tr><td>2021-2022</td><td>8.2</td><td>10.5</td><td>9.3</td></tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2010-2011	6.8	5.5	6.2	2011-2012	4.8	4.2	4.5	2012-2013	5.8	4.2	5.0	2013-2014	6.8	5.2	6.0	2014-2015	4.8	4.8	4.8	2015-2016	5.5	3.8	4.5	2016-2017	7.2	3.8	5.5	2017-2018	8.5	7.5	8.0	2018-2019	7.0	6.8	6.9	2019-2020	7.8	7.2	7.5	2020-2021	9.0	8.8	8.9	2021-2022	8.2	10.5	9.3
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)																																																		
2010-2011	6.8	5.5	6.2																																																		
2011-2012	4.8	4.2	4.5																																																		
2012-2013	5.8	4.2	5.0																																																		
2013-2014	6.8	5.2	6.0																																																		
2014-2015	4.8	4.8	4.8																																																		
2015-2016	5.5	3.8	4.5																																																		
2016-2017	7.2	3.8	5.5																																																		
2017-2018	8.5	7.5	8.0																																																		
2018-2019	7.0	6.8	6.9																																																		
2019-2020	7.8	7.2	7.5																																																		
2020-2021	9.0	8.8	8.9																																																		
2021-2022	8.2	10.5	9.3																																																		

Ejes de desigualdad	<h3 style="text-align: center;">7.6 Consumo diario de bebidas azucaradas</h3> <p style="text-align: center;">El 4,5% de la población de 3 a 14 años consume diariamente bebidas azucaradas</p>																																																								
Sexo	No se observan diferencias entre niños y niñas.																																																								
Clase social	Este consumo es <b>más frecuente en los niños y niñas de la clase social menos favorecida</b> (7,0% clase III) que en los de la clase social más favorecida (1,0% clase I).																																																								
Nivel de estudios	Los <b>niños y niñas con progenitores sin estudios o con estudios primarios</b> tienen un porcentaje <b>superior</b> de consumo diario de bebidas azucaradas (12,0%).																																																								
Territorio	La Región Sanitaria Alt Pirineu i Aran (0,7%) tiene un porcentaje inferior al global de Cataluña.																																																								
Evolución	<p>Desde 2006 hasta el periodo 2013-2014, el indicador muestra una tendencia decreciente; a partir de entonces y hasta el periodo 2015-2016 crece, para volver a mostrar una tendencia decreciente hasta el periodo 2020-2021. En el último periodo estudiado (2021-2022), muestra una tendencia a aumentar en los niños y a seguir decreciendo en las niñas. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>  <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>Datos del gráfico de evolución del consumo de bebidas azucaradas</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2006</td> <td>11,0</td> <td>10,8</td> <td>10,9</td> </tr> <tr> <td>2010-2011</td> <td>8,5</td> <td>7,8</td> <td>8,1</td> </tr> <tr> <td>2011-2012</td> <td>6,5</td> <td>7,0</td> <td>6,7</td> </tr> <tr> <td>2012-2013</td> <td>6,0</td> <td>6,8</td> <td>6,4</td> </tr> <tr> <td>2013-2014</td> <td>7,5</td> <td>5,5</td> <td>6,5</td> </tr> <tr> <td>2014-2015</td> <td>9,5</td> <td>7,5</td> <td>8,5</td> </tr> <tr> <td>2015-2016</td> <td>10,5</td> <td>10,5</td> <td>10,5</td> </tr> <tr> <td>2016-2017</td> <td>8,8</td> <td>10,0</td> <td>9,4</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>7,2</td> <td>8,5</td> <td>7,8</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>7,5</td> <td>6,0</td> <td>6,7</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>6,5</td> <td>5,0</td> <td>5,7</td> </tr> <tr> <td>2020-2021</td> <td>4,8</td> <td>4,5</td> <td>4,6</td> </tr> <tr> <td>2021-2022</td> <td>5,0</td> <td>3,8</td> <td>4,4</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2006	11,0	10,8	10,9	2010-2011	8,5	7,8	8,1	2011-2012	6,5	7,0	6,7	2012-2013	6,0	6,8	6,4	2013-2014	7,5	5,5	6,5	2014-2015	9,5	7,5	8,5	2015-2016	10,5	10,5	10,5	2016-2017	8,8	10,0	9,4	2017-2018	7,2	8,5	7,8	2018-2019	7,5	6,0	6,7	2019-2020	6,5	5,0	5,7	2020-2021	4,8	4,5	4,6	2021-2022	5,0	3,8	4,4
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)																																																						
2006	11,0	10,8	10,9																																																						
2010-2011	8,5	7,8	8,1																																																						
2011-2012	6,5	7,0	6,7																																																						
2012-2013	6,0	6,8	6,4																																																						
2013-2014	7,5	5,5	6,5																																																						
2014-2015	9,5	7,5	8,5																																																						
2015-2016	10,5	10,5	10,5																																																						
2016-2017	8,8	10,0	9,4																																																						
2017-2018	7,2	8,5	7,8																																																						
2018-2019	7,5	6,0	6,7																																																						
2019-2020	6,5	5,0	5,7																																																						
2020-2021	4,8	4,5	4,6																																																						
2021-2022	5,0	3,8	4,4																																																						

Ejes de desigualdad	<p><b>7.7 Consumo frecuente de productos hipercalóricos</b></p> <p>Casi una tercera parte de la población de 3 a 14 años consume frecuentemente productos hipercalóricos (28,2%)</p>																																																								
Sexo	Los <b>niños</b> tienen el porcentaje de <b>consumo superior</b> (30,9%) al de las niñas (25,4%).																																																								
Clase social	El porcentaje es <b>superior entre los niños y niñas de clase social menos favorecida</b> (22,2% clase I y 32,9% clase III).																																																								
Nivel de estudios	El 40,1% de los <b>niños y niñas con progenitores sin estudios o con estudios primarios consume frecuentemente</b> productos hipercalóricos, mientras que lo hace el 30,2% de los niños y niñas de progenitores con estudios secundarios y el 22,4% de progenitores con estudios universitarios.																																																								
Territorio	Las regiones sanitarias Lleida (39,8%) y Camp de Tarragona (37,7%) muestran porcentajes superiores al global de Cataluña, mientras que la Región Sanitaria Barcelona Ciutat (22,6%) lo tiene inferior.																																																								
Evolución	<p>Desde 2006 hasta el periodo 2011-2012 este indicador tiene una tendencia decreciente; a partir de este momento y hasta el periodo 2013-2014 se mantiene estable, y en los siguientes dos periodos vuelve a aumentar. A partir de 2016-2017, la tendencia vuelve a ser a la estabilidad. <b>No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>  <table border="1" data-bbox="478 1187 1340 1702"> <caption>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2006</td> <td>40,1</td> <td>40,1</td> <td>40,1</td> </tr> <tr> <td>2010-2011</td> <td>30,0</td> <td>25,0</td> <td>27,5</td> </tr> <tr> <td>2011-2012</td> <td>25,0</td> <td>24,0</td> <td>24,5</td> </tr> <tr> <td>2012-2013</td> <td>25,0</td> <td>24,0</td> <td>24,5</td> </tr> <tr> <td>2013-2014</td> <td>24,0</td> <td>24,0</td> <td>24,0</td> </tr> <tr> <td>2014-2015</td> <td>28,0</td> <td>26,0</td> <td>27,0</td> </tr> <tr> <td>2015-2016</td> <td>33,0</td> <td>33,0</td> <td>33,0</td> </tr> <tr> <td>2016-2017</td> <td>30,0</td> <td>35,0</td> <td>32,5</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>27,0</td> <td>33,0</td> <td>30,0</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>30,0</td> <td>29,0</td> <td>29,5</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>33,0</td> <td>27,0</td> <td>30,0</td> </tr> <tr> <td>2020-2021</td> <td>30,9</td> <td>25,4</td> <td>28,2</td> </tr> <tr> <td>2021-2022</td> <td>30,9</td> <td>25,4</td> <td>28,2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p>Proportiones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2006	40,1	40,1	40,1	2010-2011	30,0	25,0	27,5	2011-2012	25,0	24,0	24,5	2012-2013	25,0	24,0	24,5	2013-2014	24,0	24,0	24,0	2014-2015	28,0	26,0	27,0	2015-2016	33,0	33,0	33,0	2016-2017	30,0	35,0	32,5	2017-2018	27,0	33,0	30,0	2018-2019	30,0	29,0	29,5	2019-2020	33,0	27,0	30,0	2020-2021	30,9	25,4	28,2	2021-2022	30,9	25,4	28,2
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)																																																						
2006	40,1	40,1	40,1																																																						
2010-2011	30,0	25,0	27,5																																																						
2011-2012	25,0	24,0	24,5																																																						
2012-2013	25,0	24,0	24,5																																																						
2013-2014	24,0	24,0	24,0																																																						
2014-2015	28,0	26,0	27,0																																																						
2015-2016	33,0	33,0	33,0																																																						
2016-2017	30,0	35,0	32,5																																																						
2017-2018	27,0	33,0	30,0																																																						
2018-2019	30,0	29,0	29,5																																																						
2019-2020	33,0	27,0	30,0																																																						
2020-2021	30,9	25,4	28,2																																																						
2021-2022	30,9	25,4	28,2																																																						

Ejes de desigualdad	<p style="text-align: center;"><b>7.8 Cepillarse los dientes</b></p> <p style="text-align: center;">El 59,6% de la población de 5 a 14 años se cepilla los dientes como mínimo dos veces al día</p>																																																								
Sexo	Las <b>niñas</b> tienen este hábito (64,7%) en un <b>porcentaje superior</b> a los niños (54,9%).																																																								
Clase social	No se observan diferencias según la clase social.																																																								
Nivel de estudios	No se observan diferencias según el nivel de estudios de los progenitores.																																																								
Clase social y nivel de estudios según el sexo	<b>Las niñas tienen porcentajes superiores a los niños en todos los ejes.</b> Se alcanza una diferencia de 9,6 puntos de porcentaje entre los niños (52,4%) y las niñas (62,0%) de la clase social menos favorecida.																																																								
Territorio	La Región Sanitaria Barcelona Ciutat (71,3%) tiene un porcentaje de niños y niñas que se cepillan los dientes como mínimo dos veces al día superior al global de Cataluña, mientras que las regiones sanitarias Lleida (45,1%) y Terres de l'Ebre (34,6%) los tienen inferiores.																																																								
Evolución	<p>Desde 2006 hasta el periodo 2013-2014, el indicador muestra una tendencia a crecer; a partir de este momento y hasta el periodo 2016-2017, se mantiene estable, y en el periodo 2017-2018 se observa un crecimiento (aunque también se observa un incremento de las diferencias entre los sexos). Desde entonces se mantienen estas diferencias por sexo, <b>aunque no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022.</b></p>  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <caption>Datos estimados del gráfico de evolución</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Niños (%)</th> <th>Niñas (%)</th> <th>Total (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2006</td> <td>46</td> <td>42</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td>2010-2011</td> <td>48</td> <td>54</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>2011-2012</td> <td>45</td> <td>52</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>2012-2013</td> <td>49</td> <td>56</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>2013-2014</td> <td>55</td> <td>60</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>2014-2015</td> <td>53</td> <td>60</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>2015-2016</td> <td>50</td> <td>58</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>2016-2017</td> <td>52</td> <td>58</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>54</td> <td>64</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>54</td> <td>65</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>51</td> <td>63</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>2020-2021</td> <td>55</td> <td>65</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>2021-2022</td> <td>54</td> <td>64</td> <td>59</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Sin diferencias estadísticamente significativas entre 2020-2021 y 2021-2022.</p> <p style="text-align: center;">Proporciones estandarizadas. Método directo con la población estándar europea 2013</p>	Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)	2006	46	42	44	2010-2011	48	54	51	2011-2012	45	52	49	2012-2013	49	56	53	2013-2014	55	60	58	2014-2015	53	60	57	2015-2016	50	58	54	2016-2017	52	58	55	2017-2018	54	64	59	2018-2019	54	65	60	2019-2020	51	63	57	2020-2021	55	65	60	2021-2022	54	64	59
Periodo	Niños (%)	Niñas (%)	Total (%)																																																						
2006	46	42	44																																																						
2010-2011	48	54	51																																																						
2011-2012	45	52	49																																																						
2012-2013	49	56	53																																																						
2013-2014	55	60	58																																																						
2014-2015	53	60	57																																																						
2015-2016	50	58	54																																																						
2016-2017	52	58	55																																																						
2017-2018	54	64	59																																																						
2018-2019	54	65	60																																																						
2019-2020	51	63	57																																																						
2020-2021	55	65	60																																																						
2021-2022	54	64	59																																																						

## 8 Resumen de la comparación temporal

La tabla siguiente recoge aquellos indicadores analizados que presentan diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 de la población de 15 años y más. Se incluye el sentido de la diferencia, si el porcentaje aumenta o disminuye entre los periodos que se comparan y en qué grupo. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los periodos 2020-2021 y 2021-2022 para ninguno de los indicadores de la población de 0 a 14 años.

Tabla. Indicadores con diferencias estadísticamente significativas entre 2021 y 2022 de la población de 15 años y más.

Indicadores (≥ 15 años)	Sentido de la diferencia entre 2021 y 2022
1. Percepción positiva del estado de salud	Disminuye (en total)
2. Percepción positiva de la salud bucodental	Disminuye (en hombres)
3. Tener la tensión arterial alta	Aumenta (en total y en hombres)
12. Tener una enfermedad o problema de salud crónico	Aumenta (en total y en hombres)
16. Tener apoyo social bajo	Disminuye (en total)
17. Tener dificultades para recordar o concentrarse	Aumenta (en total y en mujeres)
18. Tener privación material grave	Aumenta (en total y en mujeres)
32. Medirse periódicamente la tensión arterial	Aumenta (en total)
33. Medirse periódicamente el nivel de colesterol en sangre	Aumenta (en total)
34. Doble cobertura sanitaria (población general)	Aumenta (en total)
36. Visita a un profesional de la salud en los últimos 12 meses (población general)	Aumenta (en total, en hombres y en mujeres)
38. Visita a un servicio de urgencias en los últimos 12 meses (población general)	Aumenta (en total y en hombres)
39. Satisfacción con los servicios sanitarios públicos utilizados en los últimos 12 meses (población general)	Disminuye (en total y en hombres)