

Salut als districtes 2013

Gràcia

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

La salut als districtes 2013: Gràcia

Agència de Salut Pública de Barcelona, 2014

Presidenta
Cristina Iniesta i Blasco

Gerència
Conrad Casas i Segalà

Director
Xavier Llebaria

Cap del Servei de Sistemes d'Informació Sanitària
Carme Borrell

Coordinació de l'informe
Maica Rodríguez-Sanz

Elaboració i redacció
Maica Rodríguez-Sanz, Carme Borrell

Responsables dels Registres d'Informació de l'Agència de Salut Pública de Barcelona:

Padró Municipal d'Habitants i InfoABS
Ana Novoa

Enquesta de Salut de Barcelona
Xavier Bartoll

Sistema d'Informació de Drogodependències
Teresa Brugal i Albert Espelt

Oficina Tècnica del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama
Rosa Puigpinós i Gemma Serral-Cano

Registre de Natalitat i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs
Glòria Pérez

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria
Joan Caylà, Angels Orcau, Patrica García de Olalla

Registre de Mortalitat i Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal
Maica Rodríguez-Sanz

Sistema d'informació SISalut
Pere Claver Llimona

Cita suggerida

Rodríguez-Sanz M, Borrell C, Grup de responsables dels Sistemes d'Informació de l'Agència de Salut Pública de Barcelona. La salut als districtes 2013: Gràcia. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2014.

Índex

<i>Presentació</i>	1
<i>Objectiu</i>	2
<i>Resultats principals</i>	3
<i>Conclusions</i>	9

Presentació

L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) té encomanades les funcions de Salut Pública de l'Ajuntament de Barcelona, i treballa conjuntament amb les i els professionals dels districtes de la ciutat. Entre altres funcions l'ASPB, a través del Servei de Sistemes d'Informació Sanitària, recull i analitza sistemàticament dades sobre diferents problemes relacionats amb la salut, per oferir una visió de conjunt de la salut de la població barcelonina i ajudar a determinar les actuacions prioritàries. Es fa cada any un informe sobre la salut de la ciutat, i cada dos anys un informe sobre la salut als districtes.

L'informe 'Salut als districtes' és una anàlisi de la situació de la salut i els seus determinants, en cada un dels districtes de la ciutat de Barcelona, en base a registres poblacionals que mostren les característiques de la població, la salut i els hàbits de salut, així com, l'ús de serveis de la població del districte.

El document que es presenta a continuació mostra els principals resultats sobre l'estat actual de salut de la població del districte de Gràcia. A l'Annex 1 es presenten en detall els aspectes metodològics referents a les fonts d'informació, la població estudiada i el càlcul d'indicadors. L'Annex 2 i l'Annex 3 contenen els resultats detallats en forma de taules i figures, respectivament.

Objectiu

L'objectiu d'aquest informe és analitzar la situació de salut del districte de Gràcia i la seva evolució en els darrers anys, per tal de detectar les principals necessitats i possibilitats de millora al districte en termes de salut.

En particular, s'analitzaran:

- Les característiques de la població
- Els hàbits de salut
- L'ús dels serveis i la realització de pràctiques preventives
- La salut reproductiva
- La salut percebuda i les malalties transmissibles
- La mortalitat

Resultats principals

Les característiques de la població

La població del districte de Gràcia estava formada l'any 2013 per 121.030 habitants (el 7,5% de la població de Barcelona), dels quals 55.508 eren els homes i 65.522 dones. La densitat de població a Gràcia es mostra alta (289,2 habitants/hectàrea) amb valors superiors al global de Barcelona (158 habitants/hectàrea). Igualment, un 7% de les llars tenen 5 persones o més, percentatge que ha tendit a augmentar lleugerament (l'any 2006 eren 5,8%). El padró de l'any 2006 mostra un augment de població respecte als anys anteriors, però en els padrons posteriors existeix una davallada amb un patró estable entre 2009 i 2013. La distribució per edats mostra com més de la meitat de la població té menys de 44 anys. Tanmateix, l'envelliment de la població segueix essent important (l'any 2013 l'índex de sobre-envelliment era de 49,2% en els homes i 59,3% en les dones), a l'igual que la població gran que viu sola (l'any 2013 un 24,1% dels homes i un 44,4% de les dones de 85 anys i més vivien sols).

Respecte al nivell d'instrucció, igual que a la resta de la ciutat, s'observa que segueix la millora en els indicadors, de manera que disminueix la població amb estudis primaris o menys (16,3% d'homes i 21,4% de dones l'any 2013), i augmenta la població amb estudis universitaris (36,0% d'homes i el 38,0% de dones l'any 2013), essent un dels districtes amb major proporció de població amb estudis superiors. L'Índex de Renda Familiar del districte és molt similar a Barcelona (103,9 l'any 2012 comparat amb el 100 de Barcelona). Igualment, el pes registrat del atur en població de 16 a 64 anys representava un 9,0% l'any 2013, essent un dels més baixos de la ciutat, no obstant ha mostrat un augment continuat fins el 2012, si bé va disminuir lleugerament l'any 2013.

A Barcelona la població estrangera va augmentar a partir de 2001, principalment al districte de Ciutat Vella. Posteriorment, a partir de 2006 va augmentar en altres districtes com és el cas de Gràcia, i de manera continuada fins el 2009, a partir d'aquí es va mantenir estable, essent l'any 2013 un 20,3% d'homes i un 19,4% de dones de Gràcia d'origen estranger, lleugerament inferiors respecte el global de Barcelona

(23,0% dels homes i 21,4% de les dones). La població estrangera procedia principalment de Centre i Sud-Amèrica (44,0% dels homes i 50,6% de les dones) i de països de la Unió Europea (UE-15) (25,4% dels homes i 24,5% de les dones).

Al tenir en compte els 5 barris de Gràcia s'observen algunes diferències. Segons dades de l'any 2013 el més nombrós en població era la Vila de Gràcia, seguit del Camp d'en Grassot i Gràcia Nova, essent dos barris amb alta densitat poblacional. La Vila de Gràcia tenia més població adulta jove però també un índex de sobreenvelliment més alt i més població estrangera. D'altra banda, el barri amb menys població era El Coll, que si bé era el menys envellit del districte, mostrava els pitjors indicadors socioeconòmics, amb l'Índex de Renda més baix del districte, i per sota de la ciutat, i també amb menys població universitària. Al contrari, el barri de la Salut va mostrar un Índex de Renda Familiar més alt que Barcelona, amb una població no tant envellida i menys població estrangera que la resta de barris de Gràcia.

Els hàbits de salut

Respecte als hàbits no saludables, en base a les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona, s'observa un augment de l'obesitat en els homes joves i adults de Gràcia entre els anys 2001 i 2006, i després una disminució el 2011, amb valors lleugerament inferiors als de la ciutat de Barcelona (l'any 2011 el 17,4% d'homes de 55 a 64 anys i el 10% de 65 anys i més tenien obesitat). Les dones més joves de 45 anys presentaven valors d'obesitat baixos, en canvi, les de 45 anys i més van experimentar un augment de l'obesitat el 2011, arribant a valors superiors als de la ciutat, (l'any 2011 el 14,8% de dones de 55 a 64 anys i el 21,7% de 65 anys i més tenien obesitat). El sedentarisme en el temps d'oci (no realització d'activitat física en el temps de lleure i excloent caminar com a activitat) disminueix a Gràcia els darrers anys. En la població de 15 a 44 anys arriba a valors inferiors als de Barcelona (l'any 2011 el 33,8% dels homes i 53,3% de les dones eren sedentaris), en canvi, en la població gran de més de 65 anys, malgrat la disminució, la majoria continua amb hàbits de salut sedentaris (70% dels homes i 76,1% de dones de més de 65 anys el 2011), superiors a Barcelona. Quant al consum de tabac s'observa una disminució notable en els homes, a excepció del grup de 45 a 64 anys que experimenta una disminució el 2006, però, que torna a augmentar el 2011 (més del 30% fumava diàriament), essent superior en els homes de Gràcia respecte els de Barcelona. En les dones destaca la disminució del consum de tabac en les més joves, de 15 a 24 anys (va passar del 50% el 2001 a

18,7% el 2006), i al contrari, hi ha un augment del tabaquisme en les dones adultes i grans, essent sempre superior a Gràcia respecte Barcelona.

D'altra banda, segons dades dels centres municipals d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS), els inicis de tractament per drogues il·legals han disminuït des dels anys 90 a tota Barcelona i també a Gràcia, i malgrat que hi ha hagut una certa estabilitat fins 2011, després presenten una davallada, sobretot l'any 2012. L'any 2012 van iniciar tractament a Gràcia 162 homes i 74 dones, amb unes taxes estandarditzades per 10.000 habitants de 546,3 en els homes i de 241,0 en les dones, similars al global de la ciutat. Els inicis de tractament van ser principalment per alcohol que també han disminuït l'any 2012.

L'ús dels serveis i la realització de pràctiques preventives

Segons les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona, un alt percentatge de la població de Gràcia tenia doble cobertura sanitària (pública i privada). La població amb doble cobertura va augmentar el 2011, així un 51,9% dels homes i un 53,9% de les dones tenien assistència sanitat privada, essent molt superior al global de la ciutat de Barcelona (37,1% dels homes i 40,2% de les dones).

Pel que fa a les consultes als serveis de salut, l'any 2011 la població de Gràcia ha disminuït la freqüentació al metge/essa de capçalera el darrer any, o pediatre/a en el cas de la població infantil, mostrant valors similars a la resta de la ciutat, a excepció dels homes de 45 a 64 anys i les dones de 65 anys i més on va augmentar. La freqüentació al metge/essa de capçalera era més alta en població menor de 15 anys (el 80% de nois i el 90,9% de les noies havien visitat) i en els grans de 65 anys i més (82,5% d'homes i 89,1% de dones), en canvi, era molt menor en població adulta jove. Respecte la visita a l'especialista el darrer any, en general s'observa una disminució, però continua essent superior a la població de Gràcia que en el global de Barcelona. Les consultes als serveis d'urgències augmenten lleugerament en els homes arribant a ser superiors al global de la ciutat, excepte en els més grans de 65 anys que disminueixen. En les dones s'observa un augment de les consultes a urgències el 2006 i una disminució el 2011, excepte les dones joves de 15 a 44 anys que augmenten en tot el període, essent similars a les de la ciutat. D'altra banda, quant al consum de medicaments, si bé es mostrava similar a Gràcia que a la resta de la ciutat,

el 2011 destaca el descens de població de 45 a 64 anys que pren algun medicament, situant-se per sota del valor de la ciutat.

Mitjançant el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama al districte de Gràcia, en setena ronda en el període 2011-2012, es van convidar 14.874 dones en edat diana (de 50 a 69 anys) i va haver una participació del 49,5% que, malgrat que ha augmentat els darrers anys, continua essent inferior a la del global de la ciutat. A les 5 ABS aquests percentatges van oscil·lar entre 47,6% (6E) i 52,2% (6C). Entre les dones que van realitzar la mamografia preventiva a través del Programa, es van detectar 46 casos de càncer de mama el que suposà una taxa de detecció de 6,2 per 1.000 dones.

La salut reproductiva

La natalitat al districte de Gràcia es mostra estable durant la darrera dècada (9 naixements per 1.000 habitants l'any 2012). A Gràcia els embarassos, els avortaments i la fecunditat mostren taxes inferiors al global de Barcelona. La tendència, però, era similar, de manera que els embarassos, avortaments i la fecunditat van augmentar fins el 2008, i els darrers anys disminueixen, així, l'any 2012 la fecunditat va ser 35,7 naixements per 1.000 dones de 15 a 49 anys i 6,6 avortaments, el que representa una taxa d'embarassos de 42,4 per 1.000 dones de 15 a 49 anys. En el cas de les dones joves, si bé la fecunditat es mostrava inferior al global de la ciutat, l'any 2012 ha augmentat a 5,9 naixements per 1.000 dones de 15 a 19 anys, apropant-se al nivell de Barcelona (6,9 naixements per 1.000 dones de 15 a 19 anys l'any 2012).

A Gràcia, els principals resultats negatius de l'embaràs com el baix pes en néixer, la prematuritat i el baix pes per edat gestacional presentaven una tendència bastant estable al voltant del 6-7%.

La salut percebuda i les malalties transmissibles

Segons dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona, a Gràcia, en general, hi va haver un empitjorament de la salut percebuda el 2006, i en canvi el 2011 va millorar, de manera que disminueix la proporció de població que declarava mala salut, essent molt inferior a la de Barcelona, a excepció dels homes de 45 a 64 anys que continuaven empitjorant, però amb millor situació respecte la ciutat. Així, per exemple, la proporció de persones de 65 anys i més que van declarar mala salut va disminuir de 53,4% el

2006 a 35% el 2011 en els homes (45% a Barcelona l'any 2011), i de 48,8% a 43,5% en les dones, respectivament (51% a Barcelona l'any 2011).

Quant a la salut mental, cal destacar una disminució del risc de patiment psicològic en ambdós sexes i en tots els grups d'edat, a excepció de les dones de 45 a 64 anys on va augmentar la proporció de dones amb mala salut mental, de 11,6% el 2006 a 17,9% l'any 2011. A més, la població amb risc de patiment psicològic era molt inferior a Gràcia respecte el global de la ciutat, principalment en els homes.

D'altra banda, segons el registre de malalties de declaració obligatòria, la incidència de tuberculosi a la població de Gràcia es mostrava amb una tendència força estable amb valors inferiors al total de Barcelona. Però cal destacar que, en les homes, els últims tres anys les taxes han augmentat al districte, mentre que han disminuït a la ciutat, el que fa que hagi canviat el patró, així l'any 2012 la taxa d'incidència de tuberculosi per 100.000 habitants va ser de 30,5 en els homes i 12,2 en les dones, valors similars al global de la ciutat. A més, cal destacar com l'any 2012 la incidència de tuberculosi era superior en homes immigrants (44,6 per 100.000) i, en canvi, va ser inferior en dones immigrades (6,3 per 100.000). D'altra banda, existeixen desigualtats en els barris, essent el Coll i Vallcarca i els Penitents els barris amb menys incidència de tuberculosi en ambdós sexes. Respecte la incidència de nous diagnòstics de VIH, per l'any 2012 a Gràcia fou inferior respecte a la de Barcelona (38,4 casos nous per 100.000 homes i cap cas en dones de Gràcia, respecte 54,5 i 4,9 en homes i dones de Barcelona), essent lleugerament major en homes immigrants.

La mortalitat

La mortalitat a Gràcia segueix la mateixa evolució decreixent de la ciutat de Barcelona, essent similar a la resta de la ciutat, més notablement en els homes, de manera que l'any 2011 la taxa de mortalitat estandarditzada per edat va ser de 1022,3 per 100.000 homes i 528,0 per 100.000 dones. La mortalitat prematura, mesurada amb els anys potencials de vida perduts (APVP), mostra també una tendència decreixent a Gràcia, i amb valors similars al global de la ciutat. L'any 2011 la taxa estandarditzada per edat d'APVP va ser 3.145,5 en els homes i 1481,1 en les dones. A Gràcia, la mortalitat infantil (defuncions en menors d'un any) i la mortalitat perinatal (nascuts morts o defuncions durant els primers 7 dies de vida) són baixes, amb valors similars als de Barcelona. El 2011 la taxa de mortalitat infantil va ser 2,6 per 1.000 nadons nascuts

vius (3 defuncions) i la taxa de mortalitat perinatal va ser 7 per 1.000 nadons nascuts (8 defuncions). L'evolució positiva observada en la mortalitat general i la mortalitat prematura produeix un increment constant de l'esperança de vida en néixer. Així l'any 2011 a Gràcia l'esperança de vida es situava en 80,1 anys en els homes i en 87,0 anys en les dones, xifres lleument superiors al global de la ciutat.

Quant a la mortalitat segons grups d'edat i per les principals causes de mort s'observa, en primer lloc que la mortalitat en la població de 15 a 44 anys de Gràcia era baixa i per tant les primeres causes de mort fluctuen, no obstant, l'any 2011 la sida va ser la primera causa de mort en els homes joves, i en les dones va ser el suïcidi. En la població de 45 a 74 anys, en els homes el càncer de pulmó es situava com la primera causa de mort, seguit de la malaltia isquèmica del cor, que si bé ambdues restaven estables, cal destacar però un repunt d'aquestes causes el darrer any 2011. En les dones de 45 a 74 anys, el càncer de mama era la primera causa de mort, no obstant, l'augment continuat de la mortalitat per càncer de pulmó ha estat molt important, de manera que l'any 2011 es situava al mateix nivell que el càncer de mama, que havia experimentat una disminució. En els homes majors de 74 anys les principals causes de mort van ser la malaltia isquèmica del cor, que si bé tendia a disminuir els darrers anys resta estable, seguida de la malaltia cerebrovascular, i de la bronquitis i altres malalties pulmonars cròniques. En les dones de 74 anys i més s'observa un canvi en les principals causes de mort, donada la disminució continuada de la mortalitat cardiovascular (malaltia cerebrovascular, malaltia isquèmica del cor i insuficiència cardíaca), la demència senil va passar a ser la primera causa de mort en les dones grans, a l'igual que destaca també l'augment continuat de la mortalitat per malaltia d'Alzheimer .

Els indicadors de mortalitat per barris mostren una situació similar en les zones de Gràcia, no obstant, destaca el barri de la Salut com la zona amb més mortalitat general, més mortalitat prematura, i per tant una menor esperança de vida.

Conclusions

El present informe descriu la salut i els determinants de la salut de la població del districte de Gràcia, així com l'evolució, per això s'han utilitzat les fonts d'informació disponibles a l'ASPB, de tota manera, cal tenir en compte que les dades provinents de les enquestes de salut de Barcelona, així com la informació en els barris i altres dades poc freqüents tenen una validesa limitada per realitzar inferències al nivell del districte ja que el reduït nombre de casos pot fer fluctuar les estimacions.

A Gràcia l'evolució de la població la darrera dècada ha estat similar al de Barcelona, amb un augment notable de població entre 2001 i 2006 coincidint amb l'arribada de la població estrangera a la ciutat, i una davallada els darrers anys. Igualment, a partir de 2006 s'observa també un increment de l'envelliment i de la població gran que viu sola. D'altra banda, Gràcia presenta, en general, un bon nivell socioeconòmic, de manera que la població del districte tenia un alt nivell d'instrucció que ha millorat amb els anys, i una renda familiar lleugerament superior a la de Barcelona ciutat.

Quant als hàbits de vida de la població de Gràcia, es mostren favorables respecte el total de Barcelona i milloren en el cas dels joves, en canvi, la població adulta presenta hàbits menys saludables i en algun cas empitjoren els darrers anys. Destaca, per exemple, l'augment de l'obesitat, del consum de tabac i d'alcohol en la població adulta, i l'alt sedentarisme de la gent gran.

Segons les dades de 2011, la població de Gràcia amb doble cobertura sanitària (pública i privada) ha augmentat notablement, de manera que més de la meitat de la població és beneficiària de l'assistència sanitària privada. Al mateix temps, disminueix la consulta al metge/essa general, situant-se per sota de la freqüentació de la resta de la ciutat, i al contrari, hi ha un alt accés als serveis de salut especialitzats com són la consulta a l'especialista i als serveis d'urgències. A més, malgrat que fa anys que es va iniciar el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama a Gràcia, mostra encara una baixa participació, possiblement perquè les mamografies preventives es realitzen a través dels serveis de salut privats.

A Gràcia, els embarassos i els avortaments, i per tant la natalitat i la fecunditat, es mostren inferiors respecte Barcelona; i també per les dones joves, malgrat l'augment de la fecunditat dels darrers anys.

La salut de la població de Gràcia presenta una millora i, en general, es mostra favorable respecte la ciutat. Tanmateix, empitjora la salut física dels homes adults i la salut mental de les dones adultes. Cal ressaltar però, l'augment de la tuberculosi en els homes els darrers anys.

La mortalitat a Gràcia segueix una tendència decreixent, i presenta una situació lleugerament favorable respecte la ciutat, de manera que l'esperança de vida segueix augmentant i continua essent lleugerament superior a la de Barcelona. Destaca però, l'augment de la mortalitat per càncer de pulmó en població adulta, que es converteix en la primera causa de mort en els homes i la segona en les dones.

En els barris de Gràcia no existeixen grans desigualtats, tanmateix, existeixen algunes diferències, destaca per exemple el barri de la Salut, essent el barri amb menys població estrangera i que, malgrat és un barri d'alt nivell socioeconòmic, presenta un excés de tuberculosi i de mortalitat prematura, i registra la menor esperança de vida del districte.

L'evolució i els canvis de la població del districte de Gràcia reflecteixen els canvis ocorreguts a la ciutat els darrers anys, tals com el sobre-envelliment i l'augment de població immigrant. Si bé, la situació socioeconòmica i de salut de la població de Gràcia es mostren favorables en general, hi ha alguns aspectes que cal vigilar principalment en població adulta jove. En aquest sentit, és important adoptar polítiques i accions de promoció d'hàbits i d'entorns saludables per a la població de Gràcia i de Barcelona. A més, calen més recursos per enfortir l'atenció primària dels serveis públics, que ha de ser la principal porta d'entrada al sistema de salut per a tothom per tal d'aconseguir un millor control i seguiment de les malalties cròniques, i en general, un bon ús del servei de salut.

Annex I

Metodologia

C S B Consorci Sanitari de Barcelona



Presentació

L'informe de Salut als districtes és una anàlisi de la situació sobre la salut i els seus determinants en cada un dels districtes de la ciutat de Barcelona, en base a registres poblacionals que mostren les característiques de la població, la salut i els hàbits de salut, així com, l'ús de serveis de la població del districte.

A continuació es presenten en detall els aspectes metodològics referents a les fonts d'informació i la població estudiada, així com la definició i el càlcul dels indicadors analitzats a l'informe.

Edició

Agència de Salut Pública de Barcelona, 2014

Població d'estudi i fonts d'informació

La població d'estudi correspon a la població resident als districtes de la ciutat de Barcelona, segons les dades de residència referides en els registres analitzats.

Per l'elaboració de l'informe s'han utilitzat les fonts d'informació de caràcter poblacional disponibles a l'Agència de Salut Pública de Barcelona (taula 1).

Taula 1. Fonts d'informació utilitzades pel càlcul d'indicadors.

Indicadors	Font d'informació
Característiques de la població	Padró Municipal d'Habitants Estadístiques de l'Ajuntament
Els hàbits de salut	Enquesta de Salut de Barcelona Sistema d'Informació de Drogodependències
L'ús de serveis i la realització de pràctiques preventives	Enquesta de Salut de Barcelona Oficina Tècnica del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama
La salut reproductiva	Registre de Natalitat Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs
La salut	Enquesta de Salut de Barcelona Registre de Malalties de Declaració Obligatòria
La mortalitat	Registre de Mortalitat Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal

Padró Municipal d'Habitants

El Padró Municipal d'Habitants és competència de l'Ajuntament de Barcelona, a qui correspon la creació, manteniment, revisió i custòdia; essent l'Institut Municipal d'Informàtica (IMI) qui s'encarrega de la seva gestió, control de la qualitat i tutela de la informació. El padró és continu i mensual, un cop al mes tots els ajuntaments envien les seves dades a l'Institut Nacional d'Estadística (INE), qui centralitza la informació i la retorna als ajuntaments actualitzada. El Padró inclou informació socio-demogràfica (edat, sexe, lloc de naixement, nacionalitat, nivell d'estudis i adreça de residència) de la població empadronada de la ciutat. En aquest informe es realitza la descripció de la població utilitzant les dades corresponents a la lectura del padró a 30 de juny de l'any 2013. Alguns indicadors es calculen en base a dades padronals d'anys anteriors. D'altra banda, s'han consultat les estadístiques de l'ajuntament de Barcelona per tal de seleccionar altres indicadors sobre les característiques socioeconòmiques de la ciutat i dels barris, com l'atur enregistrat i la renda familiar disponible.

Enquesta de Salut de Barcelona

L'Enquesta de Salut de Barcelona, que es duu a terme des de l'ASPB, té per objectiu proporcionar informació actualitzada sobre la salut de la població i els seus determinants, les conductes relacionades amb la salut, la utilització dels serveis sanitaris i la realització de pràctiques preventives. Així mateix, també permet estudiar la incidència i l'evolució de les desigualtats socio-econòmiques en l'estat de salut. L'Enquesta de Salut de Barcelona proporciona estimacions fiables pel conjunt de la ciutat, així com per cada un dels districtes. L'Enquesta de Salut de Barcelona 2011 és la sisena enquesta impulsada per l'ASPB, essent les altres les de 1983, 1986, 1992, 2001 i 2006. Per obtenir més detall es poden consultar els Manuals al web de l'ASPB.¹

Sistema d'Informació de Drogodependències

El Sistema d'Informació de Drogodependències de Barcelona es genera a través de la informació procedent de les urgències hospitalàries, la mortalitat per reacció aguda a drogues, els inicis de tractament per alcohol i altres drogues, i de les xeringues donades a injectors de drogues.² El registre d'Inicis de tractament per substàncies psicoactives es conforma de les dades que envien mensualment els Centres d'Atenció i Seguiment de drogues (CAS) de la ciutat de Barcelona. D'altra banda, el registre de mortalitat per

¹ Enquestes de Salut de Barcelona. Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona. Consultar a: http://www.aspb.cat/quefem/documents_enquestes.htm

² Sistema d'informació de drogodependències Agència de Salut Pública de Barcelona. Consultar a: <http://www.aspb.cat/quefem/docs/sidb/default.htm>

reacció aguda a substàncies psicoactives es nodreix de totes les morts per causes no naturals que són examinades al Institut de Medicina Legal de Catalunya.

Registre del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama

D'acord amb el Pla de salut 1993-95 de Catalunya i de la Regió Sanitària Barcelona Ciutat, l'any 1995 s'implanta el Programa de Detecció de Càncer de Mama. El Programa, de cobertura universal, adreçat a dones de 50 a 69 anys residents a la ciutat de Barcelona.³ L'any 2001 es posa en marxa l'Oficina Tècnica del Programa, a l'ASPB, per tal de dur a terme la coordinació a nivell de ciutat. El Sistema d'Informació registra l'activitat del Programa a partir de les dades dels hospitals proveïdors que realitzen les mamografies: Parc de Salut Mar (Hospital del Mar i Hospital de l'Esperança), Hospital del Vall d'Hebrón, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau i Hospital Clínic.

Registre de Natalitat

Les dades del registre de natalitat es recullen del Butlletí Estadístic del Part (BEP), que incorpora informació tant del naixement com de dades socio-demogràfiques dels pares. L'INE a través de les seves delegacions territorials, en aquest cas l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT), fa la recollida dels butlletins estadístics als registres civils, valida la informació, codifica les dades, realitza la gravació en suport informàtic, i la retorna a l'INE per tal que n'elabori les estadístiques oficials de tot l'Estat Espanyol. L'ASPB rep les dades de les persones residents a Barcelona amb una periodicitat anual i amb un decalatge de 9-10 mesos respecte l'any de naixement. A l'ASPB les dades són depurades i geocodificades. A més, cada nounat es classifica en percentils de pes segons l'edat gestacional i d'acord amb les taules de creixement del nounat. Per obtenir més detall es pot consultar el Manual de Natalitat al web de l'ASPB.⁴

Registre d'Interrupció Voluntària de l'Embaràs

Les dades procedeixen del Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs (IVE) de Catalunya (Departament de Salut). La informació s'obté del qüestionari d'IVES, que és confidencial i que recull dades sociodemogràfiques de la dona i del motiu de la interrupció de l'embaràs. Aquest registre no inclou els avortaments espontanis. L'ASPB rep les dades de les persones residents a Barcelona amb una periodicitat anual i amb un

³ Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama a Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona. Consultar a: http://www.aspb.cat/quefem/documents_cancer_mama.htm

⁴ Natalitat i mortalitat. Estadístiques vitals. Agència de Salut Pública de Barcelona. Consultar a: http://www.aspb.cat/quefem/documents_estadistiques.htm

decalatge d'1 any respecte l'any d'avortament. Per obtenir més detall es pot consultar el Manual de Natalitat al web de l'ASPB.⁴

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria

El Servei d'Epidemiologia de l'ASPB, a través d'un sistema de vigilància activa, és responsable del registre de malalties de declaració obligatòria (MDO) dels residents a la ciutat de Barcelona. Les principals fonts d'informació de les MDOs són els centres d'atenció primària i els hospitals i clíniques de la ciutat, així com notificacions procedents de metges que treballen en mutualitats mèdiques o altres centres assistencials i de metges que donen assistència privada. Per obtenir més detall es poden consultar les estadístiques de MDOs al web de l'ASPB.⁵

Registre de Mortalitat

Les dades del registre de mortalitat es recullen de les butlletes oficials (el certificat mèdic de defunció, el qual és emplenat pel metge/essa, i el Butlletí Estadístic de Defunció, emplenat pel familiar de la persona difunta). Aquest registre conté informació de les defuncions de residents a Barcelona. L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) rep la informació amb dos anys de decalatge respecte l'any de la defunció. A l'ASPB, les dades són depurades i contrastades amb registres complementaris, com el Padró Municipal d'Habitants de Barcelona, el Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal de Barcelona de l'ASPB i la informació proporcionada per l'Institut de Medicina Legal de Catalunya de les defuncions amb intervenció judicial. Per obtenir més detall es pot consultar el Manual de Mortalitat al web de l'ASPB.⁶

Registre de Mortalitat Perinatal

Per tal de millorar la informació sobre la mortalitat perinatal, des de l'any 1985 existeix a la ciutat de Barcelona el Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal. El personal d'infermeria del Servei de Sistemes d'Informació Sanitària (SeSIS) de l'ASPB recull les dades dels nascuts morts i dels nascuts vius i morts durant els primers 7 dies de vida, incloent aquells nadons amb un pes de mínim de 500 grams o amb més de 22 setmanes de gestació. Recullen la informació dels llibres de registre de parts o de nounats, així com la història clínica, de tots els centres de la ciutat on hi ha servei

³ El control de malalties – Vigilància epidemiològica i intervenció . Agència de Salut Pública de Barcelona. Consultar a: <http://www.aspb.cat/quefem/epidemies.htm>

⁶ Natalitat i mortalitat. Estadístiques vitals. Agència de Salut Pública de Barcelona. Consultar a: http://www.aspb.cat/quefem/documents_estadistiques.htm

d'obstetrícia i neonatologia. Per les defuncions perinatales que consten al registre de mortalitat es valida la causa de defunció i es complementa la informació.⁶

Indicadors

Per l'obtenció dels indicadors s'utilitzarà majoritàriament el Sistema d'Informació SISalut de l'ASPB. El SISalut permet disposar de les dades dels registres de l'ASPB homogeneïtzades i normalitzades, i posteriorment, permet reunir i generar el gran volum d'indicadors anuals i evolutius.

Els indicadors que es mostren a l'informe s'han calculat per cadascun dels districtes i pel conjunt de Barcelona ciutat, es mostren per separat per homes i dones, i sempre que les dades ho han permès, es mostren per cadascun dels barris o Àrees Bàsiques de Salut⁷ (ABS) que formen part del districte.⁸ Els resultats es presenten en forma de taules (Annex II) i figures (Annex III).

A continuació es mostra la definició, font d'informació i període d'estudi dels indicadors calculats.

⁷ L'àrea bàsica de salut és la unitat territorial elemental on es presta l'atenció primària de salut, i que constitueix l'eix vertebrador del sistema sanitari

⁸ Informació per ABS, 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona. Consultar a: http://aspb.cat/quefem/2011_tmp.htm

Les característiques de la població

Indicadors	Definició	Font d'Informació	Període d'estudi
Habitants	Persones residents a Barcelona: Nombre i percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Padró d'Habitants	1996-2013 2013 per barris
Sobre-envelliment	Proporció que representa la població molt gran (75 anys i més) sobre la població gran (65 anys i més) segons sexe.	Padró d'Habitants	1996-2013 2013 per barris
Gent gran que viu sola	Persones grans que viuen soles: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Padró d'Habitants	1996-2013 2013 per barris
Població d'origen estranger	Persones nascudes a l'estranger: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Padró d'Habitants	1996-2013 2013 per barris
Classificació del lloc d'origen	Països de renda baixa, mitja i alta, segons proposta del Banc Mundial (http://data.worldbank.org/about/country-classifications/country-and-lending-groups)	Padró d'Habitants	1996-2013 2013 per barris
Densitat d'habitants	Població respecte superfície del territori (habitants/ hectàrees)	Padró d'Habitants	1996-2013 2013 per barris
Llars de 5 persones o més	Proporció de llars, on hi viuen 5 persones o més, sobre el total de llars.	Padró d'Habitants	1996-2013 2013 per barris
Renda Familiar Disponible	Indicador que es construeix a partir del nivell educatiu de la població, la situació laboral, el parc de turismes i els preus del mercat immobiliari. Permet conèixer la capacitat econòmica i la posició relativa a la ciutat, fixada en un valor igual a 100.	Font: http://barcelonaeconomia.bcn.cat/ , Gabinet Tècnic de Programació, Ajuntament de Barcelona.	2000-2012 2012 per barris
Atur	Pes de l'atur registrat (nombre d'aturats el mes de juny) sobre la població de 16 a 64 anys. Percentatge (%).	Font : Departament de Treball. Generalitat de Catalunya.	2009-2013 2013 per barris
Nivell d'instrucció	Nivell d'estudis [sense estudis, primaris, secundaris, batxillerat i FP II, universitaris]: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Padró d'Habitants	1996-2013 2013 per barris

Els hàbits de salut

Indicadors	Definició	Font d'Informació	Període d'estudi
Obesitat	Persones de 15 anys i més que declaren un índex de massa corporal ≥ 30 : Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Sedentarisme	Persones de 15 anys i més que declaren un nivell d'activitat física inactiu en el seu temps de lleure (s'exclou caminar): Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Consum de tabac	Persones de 15 anys i més que declaren un consum de tabac diari: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Inici de tractament al CAS	Inicis de tractament al CAS per consum de substàncies psicoactives: Nombre i taxa per 100.000 habitants segons sexe i substància [alcohol].	Sistema d'Informació de Drogodependències	2004-2012

L'ús de serveis i la realització de pràctiques preventives

Indicadors	Definició	Font d'Informació	Període d'estudi
Cobertura sanitària	Tipus de cobertura sanitària [exclusivament pública, doble – pública i privada]: Percentatge (%) segons sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Consulta al metge/essa de capçalera o pediatre el darrer any	Persones que declaren haver visitat al metge/essa de capçalera o al pediatre el darrer any: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Consulta a l'especialista el darrer any	Persones que declaren haver visitat al metge/essa especialista (excloent el metge de capçalera i el pediatre) el darrer any: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Consulta a un servei d'urgències el darrer any	Persones que declaren haver visitat els serveis d'urgència el darrer any: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Consum de medicaments els darrers dos dies	Persones que declaren haver consumit algun medicament els darrers dos dies: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Participació al Programa Detecció Precoç Càncer Mama	Dones convidades pel programa [corresponen a la població diana, dones de 50-69 anys, un cop eliminats els casos d'exclusions] que van realitzar-se efectivament la mamografia: Nombre i percentatge (%).	Programa Detecció Precoç del Càncer de Mama	2002-2012 2011/2012 per ABS
Càncers de mama diagnosticats	Càncers de mama detectats a través del Programa: Nombre i taxa de per 1.000 dones.	Programa Detecció Precoç del Càncer de Mama	2002-2012 2011/2012 per ABS

La salut reproductiva

Indicadors	Definició	Font d'Informació	Període d'estudi
Natalitat	Nascuts vius de residents a Barcelona respecte la població: Nombre i taxa per 1.000 habitants.	Registre de Natalitat	2003-2012
Fecunditat	Nascuts vius respecte les dones de 15-49 anys, i respecte les dones de 15-19 anys: Taxa per 1.000 dones.	Registre de Natalitat	2003-2012
Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)	IVE de residents a Barcelona respecte les dones de 15-49 anys: Nombre i taxa per 1.000 dones segons grups d'edat i país d'origen de la mare.	Registre d'IVEs	2003-2012
Embarassos	Embarassos a terme de residents a Barcelona (exclou les morts fetals tardanes i els avortaments espontanis): Nombre i taxa per 1.000 dones segons grups d'edat i país d'origen de la mare.	Registre de Natalitat	2003-2012
Naixements de baix pes	Nascuts vius amb pes en néixer inferior a 2500 gr.: Percentatge (%).	Registre de Natalitat	2003-2012
Naixements de prematurs	Nascuts vius de menys de 37 setmanes de gestació: Percentatge (%).	Registre de Natalitat	2003-2012
Naixements de baix pes per edat gestacional	Nascuts vius que es troben per sota del percentil 10 (pct 10) de les corbes de creixement fetal de referència de Catalunya (a partir del pes i l'edat gestacional): Percentatge (%).	Registre de Natalitat	2003-2012

La salut

Indicadors	Definició	Font d'Informació	Període d'estudi
Mala salut percebuda	Persones que declaren que en general la seva salut és "regular" o "dolenta": Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Risc de patiment psicològic	Persones de 15 anys i més amb risc de patir trastorns mentals (segons GHQ-12): Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Enquesta de Salut	2001-2011
Tuberculosi	Casos incidents de tuberculosi: Nombre i taxa estandarditzada per edat per 100.000 habitants (segons el mètode directe i utilitzant com a referència la població total de Barcelona l'any 1996) segons sexe i procedència (autòctons/immigrants).	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2003-2012 2008-2012 per barris
VIH	Casos incidents de VIH: Taxa per 100.000 habitants de 15-49 anys d'edat, segons sexe i procedència (autòctons/immigrants).	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2012
Sida	Casos incidents de sida: Nombre i taxa per 100.000 habitants segons sexe i procedència (autòctons/immigrants).	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2003-2010 2008-2012 per barris

La mortalitat

Indicadors	Definició	Font d'Informació	Període d'estudi
Mortalitat global	Defuncions de residents a Barcelona: Nombre de defuncions, taxa crua, taxa estandarditzada per edat per 100.000 habitants (segons el mètode directe i utilitzant com a referència la població total de Barcelona l'any 1996), raó de mortalitat comparativa dels districtes respecte el total de Barcelona (RMC) segons sexe.	Registre de Mortalitat	2002-2011 2007-2011 per barris
Mortalitat prematura	Anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys (APVP): Nombre d'APVP, taxa crua, taxa estandarditzada per edat per 100.000 habitants (segons el mètode directe i utilitzant com a referència la població total de Barcelona l'any 1996), raó de mortalitat comparativa respecte Barcelona (RMC) segons sexe.	Registre de Mortalitat	2002-2011 2007-2011 per barris
Mortalitat infantil	Defuncions de menors d'1 any: Nombre i taxa per 1.000 nascuts vius.	Registre de Mortalitat	2002-2011
Mortalitat perinatal	Defuncions de nadons de menys de 7 dies de vida (inclou nascuts morts), amb pes ≥ 500 grams o ≥ 22 setmanes de gestació: Nombre i taxa per 1.000 naixements.	Registre de Mortalitat perinatal	2002-2011
Esperança de vida al néixer	Anys que una persona espera viure en néixer, en base a la taula de vida abreujada segons el mètode de Chiang.	Registre de Mortalitat	2002-2011 2007-2011 per barris
Mortalitat per causes	Defuncions per les causes de mort més freqüents: taxa estandarditzada per edat per 100.000 habitants (segons mètode directe i utilitzant com a referència la població de Barcelona l'any 1996).	Registre de Mortalitat	2002-2011 2007-2011 per barris

Annex II

Resultats detallats

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Presentació

L'informe de Salut als districtes és una anàlisi de la situació sobre la salut i els seus determinants en cada un dels districtes de la ciutat de Barcelona, en base a registres poblacionals que mostren les característiques de la població, la salut i els hàbits de salut, així com, l'ús de serveis de la població del districte.

A continuació es presenten els resultats detallats dels indicadors, a partir de les diferents fonts d'informació analitzades, en forma de taules evolutives anuals, així com de taules comparatives per barris o Àrees Bàsiques de Salut (ABS) per aquells indicadors del quals es disposa d'aquests nivells de desagregació.

Edició

Agència de Salut Pública de Barcelona, 2014

Índex

Presentació.....	2
Taula 1. Evolució dels indicadors socio-demogràfics. Gràcia 1996-2013.	4
Taula 2. Distribució als barris dels indicadors socio-demogràfics. Gràcia 2013.....	5
Taula 3. Evolució dels indicadors socio-econòmics. Gràcia 1996-2013.....	6
Taula 4. Distribució als barris dels indicadors socio-econòmics. Gràcia 2013.	7
Taula 5. Evolució dels indicadors de salut reproductiva. Gràcia 2003-2012.	8
Taula 6. Evolució dels indicadors de salut i hàbits de salut. Gràcia 2001-2011.....	9
Taula 7. Evolució dels indicadors d'ús de drogues. Gràcia 2004-2013.	10
Taula 8. Evolució dels indicadors de malalties de declaració obligatòria. Gràcia 2003-2012.	11
Taula 9. Distribució als barris dels indicadors de malalties de declaració obligatòria. Gràcia 2008-2012.....	12
Taula 10. Evolució dels indicadors d'ús de serveis. Gràcia 2001-2011.....	13
Taula 11. Evolució dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama. Gràcia 2003-2012.....	14
Taula 12. Distribució a les ABS dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama. Gràcia 2012. (7ª ronda)	14
Taula 13. Evolució dels indicadors de mortalitat. Gràcia 2002-2011.....	15
Taula 14. Distribució als barris dels indicadors de mortalitat. Gràcia 2007-2011.....	16
Taula 15. Evolució dels indicadors de mortalitat. Gràcia 2002-2011.....	17
Taula 16.1. Evolució de les principals causes de mortalitat en els homes. Gràcia 2002-2011.....	18
Taula 16.2. Evolució de les principals causes de mortalitat en les dones. Gràcia 2002-2011.....	19
Taula 17.1. Distribució als barris de les principals causes de mortalitat en els homes. Gràcia 2007-2011.....	20
Taula 17.2. Distribució als barris de les principals causes de mortalitat en les dones. Gràcia 2007-2011.....	21

Taula 1. Evolució dels indicadors socio-demogràfics. Gràcia 1996-2013.

Homes	1996	2001*	2006	2009	2010	2011	2012	2013
Població	52.328	51.858	65.151	57.002	55.840	56.086	55.875	55.508
Edat								
0-14 anys	12,4%	11,9%	16,9%	12,2%	12,7%	12,8%	12,9%	13,2%
15-29 anys	22,7%	20,9%	19,2%	18,6%	17,1%	16,9%	16,3%	15,6%
30-44 anys	22,0%	23,4%	27,3%	28,6%	28,7%	28,8%	29,1%	28,8%
45-64 anys	25,0%	24,5%	24,5%	24,1%	24,5%	24,5%	24,5%	24,8%
65-74 anys	11,1%	10,2%	8,9%	8,2%	8,5%	8,5%	8,6%	8,9%
>=75 anys	7,4%	8,3%	8,4%	8,3%	8,5%	8,6%	8,6%	8,7%
Sobre-envelliment	39,9%	44,7%	48,6%	50,4%	50,1%	50,2%	49,9%	49,2%
Gent gran que viu sola								
65-74 anys	8,3%	9,9%	10,0%	12,6%	13,2%	13,9%	14,0%	14,3%
75-84 anys	9,9%	13,6%	14,7%	14,9%	15,2%	14,8%	14,5%	14,5%
>=85 anys	14,1%	22,2%	21,5%	24,4%	23,0%	24,3%	24,9%	24,1%
Població estrangera	3,3%	6,3%	17,0%	21,1%	20,2%	20,5%	20,5%	20,3%
Països de renda alta**	36,7%	29,3%	25,4%	28,8%	31,6%	28,3%	30,2%	32,2%
Països de renda mitja**	60,9%	68,6%	73,3%	68,8%	66,5%	69,0%	67,2%	65,3%
Països de renda baixa**	1,9%	1,6%	1,0%	2,3%	1,8%	2,6%	2,5%	2,5%
Dones	1996	2001*	2006	2009	2010	2011	2012	2013
Població	63.425	62.540	78.394	66.879	66.018	65.597	65.646	65.522
Edat								
0-14 anys	9,9%	9,5%	13,9%	9,9%	10,0%	10,1%	10,3%	10,5%
15-29 anys	18,1%	16,9%	16,9%	16,4%	15,8%	15,2%	14,7%	14,1%
30-44 anys	22,2%	21,0%	23,5%	24,8%	25,1%	25,0%	25,2%	25,6%
45-64 anys	25,1%	25,0%	24,9%	24,8%	24,9%	25,0%	25,2%	25,1%
65-74 anys	13,6%	12,2%	9,7%	9,6%	9,7%	9,8%	9,8%	10,1%
>=75 anys	13,4%	14,5%	13,8%	14,5%	14,6%	14,8%	14,7%	14,7%
Sobre-envelliment	49,7%	54,2%	58,8%	60,2%	60,0%	60,2%	59,9%	59,3%
Gent gran que viu sola								
65-74 anys	26,3%	27,2%	23,3%	26,6%	26,9%	27,1%	27,4%	27,2%
75-84 anys	35,5%	40,5%	40,6%	40,5%	40,7%	40,2%	40,1%	39,6%
>=85 anys	24,6%	37,8%	39,6%	43,3%	44,2%	44,5%	44,5%	44,4%
Població estrangera	3,5%	6,5%	15,7%	19,0%	19,1%	18,8%	19,2%	19,4%
Països de renda mitja**	43,1%	30,4%	25,7%	29,5%	31,0%	29,4%	30,6%	32,2%
Països de renda baixa**	55,3%	68,0%	73,2%	69,5%	68,0%	69,5%	68,4%	66,7%
Països de renda alta**	1,3%	1,3%	0,8%	0,8%	0,9%	1,1%	1,0%	1,0%

Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

(*)L'indicador 'Gent gran que viu sola' correspon a l'any 2000

(**) Percentatges respecte el total de població estrangera

Taula 2. Distribució als barris dels indicadors socio-demogràfics. Gràcia 2013.

Homes	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Població	7.138	3.368	6.065	23.149	15.788
Edat					
0-14 anys	15,1%	14,1%	13,7%	12,8%	12,7%
15-29 anys	15,3%	14,8%	17,2%	15,3%	15,7%
30-44 anys	25,5%	28,3%	25,3%	32,6%	26,3%
45-64 anys	25,0%	26,1%	24,0%	23,9%	26,0%
65-74 anys	9,9%	9,1%	10,6%	24,0%	23,9%
>=75 anys	9,3%	7,6%	9,2%	8,0%	9,4%
Sobre-envelliment	48,4%	45,4%	46,4%	51,7%	48,6%
Gent gran que viu sola					
65-74 anys	12,4%	14,3%	11,5%	17,0%	13,4%
75-84 anys	15,5%	10,5%	13,9%	16,2%	13,0%
>=85 anys	24,3%	19,6%	18,4%	27,0%	22,8%
Població estrangera	17,2%	18,1%	16,6%	24,3%	17,7%
Països de renda alta**	27,1%	24,2%	32,3%	36,2%	28,1%
Països de renda mitja**	72,0%	74,5%	65,8%	61,3%	68,1%
Països de renda baixa**	0,9%	1,3%	1,8%	2,5%	3,7%
Dones	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Població	8.341	3.802	7.158	27.581	18.640
Edat					
0-14 anys	12,2%	12,0%	10,7%	9,8%	10,3%
15-29 anys	13,3%	13,6%	14,2%	14,4%	14,1%
30-44 anys	22,7%	24,9%	22,1%	29,3%	22,9%
45-64 anys	26,4%	27,0%	26,1%	22,9%	27,0%
65-74 anys	10,9%	11,6%	12,0%	8,4%	11,1%
>=75 anys	14,4%	10,9%	15,0%	15,2%	14,6%
Sobre-envelliment	56,9%	48,5%	55,6%	64,4%	56,9%
Gent gran que viu sola					
65-74 anys	26,8%	27,0%	24,4%	29,3%	26,2%
75-84 anys	35,2%	39,7%	40,4%	40,4%	40,2%
>=85 anys	38,6%	45,3%	41,2%	45,8%	45,6%
Població estrangera	18,2%	19,1%	16,0%	22,4%	16,9%
Països de renda alta**	27,6%	23,6%	29,6%	37,4%	27,2%
Països de renda mitja**	71,7%	75,8%	69,5%	61,5%	71,4%
Països de renda baixa**	0,7%	0,7%	0,8%	0,9%	1,3%

Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

(**) Percentatges respecte el total de població estrangera

Taula 3. Evolució dels indicadors socio-econòmics. Gràcia 1996-2013.

	1996	2001*	2006	2009	2010	2011	2012	2013
Densitat d'habitants	296,0	272,7	290,1	296,0	291,1	272,7	290,3	289,2
Llars de 5 persones o més	7,0%	5,3%	5,8%	5,7%	5,4%	5,2%	5,3%	7,0%
Índex Renda Familiar	nd	98,5	103,9	101,9	102,5	104,9	103,9	nd
Atur	nd	nd	nd	7,2%	8,6%	8,8%	9,4%	9,0%
Nivell d'estudis en homes								
Sense estudis	11,4%	8,4%	7,4%	8,0%	8,5%	7,4%	5,1%	4,9%
Primaris	24,0%	22,5%	16,9%	16,3%	14,7%	14,7%	13,5%	11,4%
Secundaris	18,0%	17,4%	17,3%	16,8%	16,4%	17,1%	17,4%	18,0%
Batxillerat i FPII	27,3%	28,4%	31,0%	29,1%	28,3%	28,0%	29,4%	29,7%
Universitaris	18,6%	22,9%	27,3%	29,7%	31,9%	32,7%	34,0%	36,0%
No consta	0,7%	0,4%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
Nivell d'estudis en dones								
Sense estudis	18,3%	13,4%	10,5%	10%	10%	9,0%	6,8%	6,5%
Primaris	28,5%	27,2%	20,9%	19,3%	18,1%	17,5%	16,2%	14,9%
Secundaris	17,1%	16,7%	17,1%	16,4%	16,2%	16,7%	16,7%	16,8%
Batxillerat i FPII	19,9	21,6%	24,9%	23,7%	22,7%	22,6%	23,6%	23,7%
Universitaris	15,5%	20,7%	26,5%	30,5%	32,9%	34,2%	36,5%	38,0%
No consta	0,7%	0,4%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%

Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

(*) Índex de Renda Familiar Disponible corresponent a l'any 2000

Taula 4. Distribució als barris dels indicadors socio-econòmics. Gràcia 2013.

	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Densitat d'habitants	128,1	200,3	205,5	382,6	530,0
Llars de 5 persones o més	6,4%	5,4%	6,2%	5,0%	5,3%
Índex Renda Familiar *	113,7	92,9	117,4	102,6	98,6
Atur	9,4%	8,0%	9,4%	9,0%	8,8%
Nivell d'estudis en homes					
Sense estudis	5,0%	6,7%	6,2%	4,3%	4,8%
Primaris	10,7%	14,9%	9,2%	12,3%	10,5%
Secundaris	18,0%	22,7%	17,0%	17,5%	17,1%
Batxillerat i FP II	30,5%	30,0%	30,9%	27,8%	31,0%
Universitaris	35,7%	25,6%	35,6%	38,1%	35,5%
No consta	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Nivell d'estudis en dones					
Sense estudis	6,8%	9,6%	6,5%	6,2%	6,2%
Primaris	23,8%	17,1%	13,4%	15,0%	15,4%
Secundaris	17,1%	20,4%	17,9%	15,3%	17,7%
Batxillerat i FP II	25,1%	24,4%	25,2%	22,1%	24,7%
Universitaris	37,2%	28,5%	36,8%	41,3%	35,9%
No consta	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%

Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

(*) Índex de Renda Familiar Disponible corresponent a l'any 2012

Taula 5. Evolució dels indicadors de salut reproductiva. Gràcia 2003-2012.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Naixements	1.050	1.108	1.068	1.088	1.110	1.229	1.074	1.092	1.143	1.098
Taxa de natalitat x 1.000 hab.	8,8	9,3	8,9	9,0	9,3	10,1	8,7	9,0	9,4	9,0
Taxa de fecunditat x 1.000 dones										
Dones 15-49 anys	35,0	36,6	35,1	35,1	36,4	39,4	33,7	34,8	37,0	35,7
Dones 15-19 anys	5,9	6,2	5,1	7,0	5,7	4,7	3,7	2,4	4,4	5,9
IVE's	177	154	181	205	247	261	241	230	205	203
Taxa d'IVE's x 1.000 dones 15-49 anys	5,9	5,1	6,0	6,5	8,1	8,4	7,5	7,3	6,6	6,6
Embarassos	1.227	1.263	1.250	1.295	1.357	1.490	1.315	1.322	1.345	1.301
Taxa d'embarassos x 1.000 dones 15-49 anys	40,9	41,6	41,0	41,6	44,6	47,8	41,2	42,1	43,6	42,4
Naixements amb pes <2.500 gr.	7,9%	7,9%	6,8%	7,9%	8,0%	5,1%	6,7%	6,5%	6,6%	6,4%
Naixements prematurs < 37 set. gestació	6,3%	7,1%	7,2%	6,4%	7,2%	7,1%	7,2%	6,7%	7,0%	6,6%
Naixements de baix pes x edat gestacional (pct 10)	8,1%	9,0%	8,5%	10,7%	7,3%	4,8%	7,3%	6,6%	7,3%	6,4%

Font: Registre de Natalitat de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya

Taula 6. Evolució dels indicadors de salut i hàbits de salut. Gràcia 2001-2011.

Homes	2001	2006	2011	Barcelona 2011
Mala salut percebuda				
0-14 anys	0,0%	3,2%	0,0%	0,6%
15-44 anys	6,3%	5,5%	4,1%	16,4%
45-64 anys	18,5%	20,5%	24,5%	38,0%
>=65 anys	31,8%	53,4%	35,0%	45,0%
Risc de patiment psicològic				
15-44 anys	8,8%	8,1%	6,8%	10,3%
45-64 anys	15,0%	7,1%	6,5%	15,3%
>=65 anys	11,0%	13,3%	5,1%	9,5%
Obesitat				
15-24 anys	4,4%	11,3%	7,1%	2,4%
25-34 anys	5,7%	6,6%	3,7%	6,7%
35-44 anys	8,5%	7,0%	3,0%	8,9%
45-54 anys	13,7%	22,1%	7,7%	14,5%
55-64 anys	11,5%	5,5%	17,4%	18,5%
>=65 anys	10,2%	10,5%	10,0%	10,9%
Sedentarisme				
15-44 anys	nd	53,0%	33,8%	41,1%
45-64 anys	nd	65,2%	61,2%	59,5%
>=65 anys	nd	88,6%	70,0%	61,8%
Consum de tabac				
15-24 anys	34,5%	40,8%	28,6%	18,8%
25-34 anys	39,7%	37,7%	25,9%	28,0%
35-44 anys	40,7%	28,7%	21,2%	22,3%
45-54 anys	36,7%	23,5%	38,5%	27,5%
55-64 anys	34,6%	24,7%	34,8%	18,5%
>=65 anys	20,7%	15,6%	12,5%	11,2%
Dones	2001	2006	2011	Barcelona 2011
Mala salut percebuda				
0-14 anys	7,4%	9,0%	0,0%	0,7%
15-44 anys	4,8%	13,6%	10,9%	20,1%
45-64 anys	15,9%	24,1%	19,3%	28,2%
>=65 anys	37,2%	48,8%	43,5%	51,0%
Risc de patiment psicològic				
15-44 anys	13,9%	15,3%	7,6%	13,4%
45-64 anys	14,4%	11,6%	17,9%	19,0%
>=65 anys	26,6%	19,9%	17,8%	21,5%
Obesitat				
15-24 anys	1,7%	0,0%	0,0%	1,6%
25-34 anys	0,0%	3,9%	0,0%	4,8%
35-44 anys	2,5%	5,1%	0,0%	5,8%
45-54 anys	14,5%	12,5%	13,3%	10,7%
55-64 anys	15,6%	9,9%	14,8%	9,9%
>=65 anys	10,9%	13,6%	21,7%	18,7%
Sedentarisme				
15-44 anys	nd	69,3%	53,3%	54,5%
45-64 anys	nd	71,1%	52,6%	62,9%
>=65 anys	nd	87,8%	76,1%	68,7%
Consum de tabac				
15-24 anys	50,0%	33,5%	18,7%	21,2%
25-34 anys	30,3%	25,1%	29,0%	21,3%
35-44 anys	40,7%	26,7%	23,7%	18,8%
45-54 anys	24,2%	29,1%	26,7%	21,5%
55-64 anys	9,5%	10,6%	11,1%	10,3%
>=65 anys	1,4%	5,6%	10,9%	4,1%

Font: Enquesta de Salut de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 7. Evolució dels indicadors d'ús de drogues. Gràcia 2004-2012.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Inicis de tractament als CAS	207	212	190	202	170	191	189	238	162
Taxa d'inicis de tractament x 100.000 hab.									
Total	721,7	727,6	638,1	697,1	569,5	617,8	641,3	792,4	546,3
Alcohol (15-79 anys)	306,8	275,9	319,0	341,7	281,4	302,4	312,2	369,1	290,2
Dones	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Inicis de tractament als CAS	92	93	102	71	81	79	83	99	74
Taxa d'inicis de tractament x 100.000 hab.									
Total	300,6	305,5	322,4	233,1	256,5	247,7	264,4	321,4	241,0
Alcohol (15-79 anys)	92,5	115,0	109,6	91,9	99,4	112,9	130,6	155,8	120,5

Font: Sistema d'Informació de Drogodependències, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 8. Evolució dels indicadors de malalties de declaració obligatòria. Gràcia 2003-2012.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab.										
Total	32,3	15,3	30,3	25,9	18,1	21,7	26,2	22,8	30,5	30,5
Autòctons	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	24,9
Immigrants	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	44,6
Taxa d'incidència sida x 100.000 hab.	15,3	7,0	6,9	9,0	12,0	10,2	8,3	10,9	nd	nd
Taxa d'incidència VIH x 100.000 hab.										
Total	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	38,4
Autòctons	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	37,8
Immigrants	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	44,5
Dones	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab.										
Total	20,2	10,6	17,0	17,6	15,4	19,4	12,5	19,2	14,8	12,2
Autòctons	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	12,8
Immigrants	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	6,3
Taxa d'incidència sida x 100.000 hab.	3,4	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	2,6	0,0	nd	nd
Taxa d'incidència VIH x 100.000 hab.										
Total	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	0,0
Autòctones	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	0,0
Immigrants	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	0,0

Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 9. Distribució als barris dels indicadors de malalties de declaració obligatòria. Gràcia 2008-2012.

Homes	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Casos de TBC	6	2	10	32	26
Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab.	16,8	11,5	32,9	27,2	32,7
Casos de sida	2	3	3	15	8
Dones	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Casos de TBC	5	1	6	24	15
Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab.	12,0	5,2	16,7	17,2	16,0
Casos de sida	2	2	1	0	0

Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 10. Evolució dels indicadors d'ús de serveis. Gràcia 2001-2011.

Homes	2001	2006	2011	Barcelona 2011
Cobertura sanitària				
Exclusivament pública	57,0%	59,4%	48,1%	62,9%
Doble cobertura	43,0%	40,6%	51,9%	37,1%
Consulta a l'AP el darrer any				
0-14 anys	81,0%	85,7%	80,0%	85,6%
15-44 anys	38,6%	56,6%	46,0%	49,9%
45-64 anys	51,5%	67,4%	73,5%	70,3%
>=65 anys	71,6%	89,4%	82,5%	84,1%
Consulta a l'especialista el darrer any				
0-14 anys	70,7%	65,4%	65,0%	57,6%
15-44 anys	73,4%	54,0%	59,5%	45,7%
45-64 anys	84,5%	70,0%	79,6%	63,7%
>=65 anys	83,0%	68,6%	72,5%	73,7%
Consulta a urgències				
0-14 anys	46,6%	46,7%	50,0%	32,9%
15-44 anys	25,6%	27,8%	28,6%	25,4%
45-64 anys	25,2%	21,7%	31,3%	24,1%
>=65 anys	28,4%	27,1%	23,1%	24,7%
Consum medicaments darrers 2 dies				
15-44 anys	NP	40,1%	32,4%	30,2%
45-64 anys	NP	57,5%	71,4%	57,9%
>=65 anys	NP	87,6%	87,5%	86,9%
Dones	2001	2006	2011	Barcelona 2011
Cobertura sanitària				
Exclusivament pública	55,3%	59,7%	46,1%	59,8%
Doble cobertura	44,7%	41,3%	53,9%	40,2%
Consulta a l'AP el darrer any				
0-14 anys	83,3%	97,0%	90,9%	89,5%
15-44 anys	46,7%	70,1%	63,0%	63,5%
45-64 anys	54,8%	81,0%	75,4%	73,3%
>=65 anys	77,6%	85,0%	89,1%	86,5%
Consulta a l'especialista el darrer any				
0-14 anys	64,8%	64,0%	72,7%	65,2%
15-44 anys	89,5%	85,1%	83,7%	75,1%
45-64 anys	91,3%	87,1%	87,7%	77,8%
>=65 anys	84,0%	83,9%	78,3%	73,2%
Consulta a urgències				
0-14 anys	35,2%	50,0%	36,4%	37,7%
15-44 anys	21,4%	33,9%	34,1%	28,3%
45-64 anys	19,8%	29,1%	20,8%	24,2%
>=65 anys	17,3%	42,1%	34,8%	27,8%
Consum medicaments darrers 2 dies				
15-44 anys	NP	54,1%	48,9%	46,7%
45-64 anys	NP	61,1%	78,9%	68,5%
>=65 anys	NP	89,1%	93,5%	93,2%

Font: Enquesta de Salut de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 11. Evolució dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama. Gràcia 2003-2012.

	2003-2004	2005-2006	2007-2008	2009-2010	2011-2012
Ronda	3 ^a	4 ^a	5 ^a	6 ^a	7 ^a
Població convidada	14.213	14.350	14.334	14.650	14.874
Participació	45,3%	45,9%	47,1%	48,9%	49,5%
Càncers detectats	21	24	27	35	46
Taxa de càncers detectats x 1.000 dones	3,2	3,6	4,0	4,9	6,2

Font: Oficina Tècnica Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 12. Distribució a les ABS dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama. Gràcia 2012. (7^a ronda)

	6 A	6 B	6 C	6 D	6 E
Població diana	3.934	2.536	2.589	2.680	3.125
Participació	48,8%	48,8%	52,2%	50,7%	47,6%
Càncers detectats	9	9	9	10	9

Font: Oficina Tècnica Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 13. Evolució dels indicadors de mortalitat. Gràcia 2002-2011.

Homes	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Defuncions	620	661	573	620	616	596	554	588	541	543
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.158,6	1.221,3	1.052,0	1.131,4	1.112,2	1.088,2	991,4	1.031,5	968,9	968,4
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	1.258,0	1.338,1	1.157,6	1.248,8	1.230,0	1.165,3	1.066,5	1.109,9	1.025,5	1.022,3
Raó de mortalitat comparativa vs BCN	95,6	100,4	94,5	95,4	104,0	98,3	94,9	101,2	95,8	100,5
APVP	2.277,5	2.197,5	1.642,5	2.102,5	2.087,0	2.233,0	1.730,0	1.877,0	1.419,5	1.477,5
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	4.830,3	4.785,8	3.508,5	4.547,0	4.641,9	4.649,6	3.533,6	3.848,2	2.953,5	3.145,5
Raó d'APVP comparativa vs BCN	92,3	95,2	75,7	92,7	104,6	106,3	89,2	98,9	75,7	89,3
Esperança de vida al néixer	77,0	77,2	78,8	77,6	77,7	77,9	79,8	79,3	79,5	80,1
Dones	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Defuncions	775	795	672	737	650	753	708	695	686	638
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.203,9	1.222,1	1.028,1	1.124,2	984,5	1.153,8	1.071,1	1.039,2	1.039,1	972,8
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	738,2	731,3	619,6	684,4	584,8	679,1	611,1	595,4	597,3	528,0
Raó de mortalitat comparativa vs BCN	101,4	99,7	94,3	98,0	92,6	107,5	96,8	97,1	103,5	94
APVP	1.229,5	1.122,5	747,5	1.194,5	880,0	1.150,0	1.039,5	1.087,5	977,5	850,0
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	2.312,2	2.061,7	1.481,5	2.171,8	1.581,3	2.028,5	1.915,2	2.024,4	1.848,9	1.481,1
Raó d'APVP comparativa vs BCN	92,4	95,0	77,9	107,1	83,8	107,6	100,5	102,4	98,9	84,6
Esperança de vida al néixer	83,5	83,9	85,7	84,2	85,9	84,6	85,0	85,7	85,5	87,0

Font: Registre de mortalitat de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona.

Taula 14. Distribució als barris dels indicadors de mortalitat. Gràcia 2007-2011.

Homes	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Defuncions	339	153	323	1.185	809
Taxa bruta x 100.000 hab.	948,5	884,5	1.067,9	1.015,0	1.017,3
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	1.259,4	1.389,9	1.397,8	1.363,5	1.297,0
Raó de mortalitat comparativa vs BCN	93,1	102,7	103,3	100,8	95,9
APVP	1.057,0	527,0	1.418,5	3.534,5	2.162,5
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	3.534,0	3.524,5	5.495,8	3.837,7	3.168,9
Raó d'APVP comparativa vs BCN	87,9	87,7	136,8	95,5	78,9
Esperança de vida al néixer	80,1	79,5	77,4	78,9	80,4
Dones	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Defuncions	438	117	416	1.628	871
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.051,1	615,4	1.162,9	1.167,7	927,0
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	822,3	664,3	912,1	827,3	702,4
Raó de mortalitat comparativa vs BCN	103,7	83,8	115,0	104,3	88,6
APVP	507,5	270,0	800,0	2.344,5	1.140,0
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	1.434,2	1.672,3	2.778,6	2.275,1	1.424,7
Raó d'APVP comparativa vs BCN	73,2	85,4	141,8	116,1	72,7
Esperança de vida al néixer	85,9	87,9	84,0	84,7	87,0

Font: Registre de mortalitat de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 15. Evolució dels indicadors de mortalitat. Gràcia 2002-2011.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Defuncions <1any	5	1	3	5	2	2	3	1	8	3
Taxa de mortalitat infantil x 1.000 nascuts vius	5,0	1,0	2,7	4,7	1,8	1,8	2,4	0,9	7,3	2,6
Defuncions perinatales nascuts morts i <=7 dies	4	6	5	5	4	4	5	3	3	8
Taxa de mortalitat perinatal x 1.000 nascuts	4,0	5,7	4,5	4,7	3,7	2,7	4,1	2,8	2,7	7,0

Font : Registre de mortalitat de Barcelona i Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 16.1. Evolució de les principals causes de mortalitat en els homes. Gràcia 2002-2011.

Homes	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.										
15-44 anys										
Total	14,4	15,1	0,0	19,0	6,9	3,5	0,0	0,0	26,5	61,7
Sida	7,4	10,4	10,4	10,5	3,5	12,9	3,4	6,4	0,0	3,4
Sobredosis	0,0	3,8	7,5	3,5	3,5	0,0	0,0	10,1	6,4	6,8
Lesions per accident de trànsit	3,8	3,6	3,7	9,3	0,0	3,6	0,0	3,4	2,9	3,9
Suïcidi	14,4	15,1	0,0	19,0	6,9	3,5	0,0	0,0	0,0	2,9
Cirrosi	7,4	10,4	10,4	10,5	3,5	12,9	3,4	6,4	6,9	0,0
Mal. Isquèmica del cor	0,0	3,8	7,5	3,5	3,5	0,0	0,0	10,1	3,4	0,0
45-74 anys										
Total	1.185,6	1.317,0	1.170,5	1.290,7	1.287,3	1.122,7	1.012,7	932,4	958,3	907,9
TM pulmó	177,0	190,1	223,2	222,8	215,3	129,0	138,7	120,6	127,6	133,2
Mal. Isquèmica del cor	167,6	149,9	106,4	121,7	126,0	105,5	108,7	92,9	81,0	127,8
Mal. Cerebrovascular	56,0	34,0	16,9	52,4	79,6	32,0	24,3	32,4	32,5	32,1
TM budell gros	51,4	77,4	86,4	35,3	71,5	55,0	48,0	42,6	23,7	44,0
Bronquitis i MPOC	34,3	36,1	44,5	59,0	24,7	48,8	28,3	69,5	27,6	13,9
Cirrosi	33,8	56,0	48,6	54,9	47,4	62,3	40,0	24,5	40,0	34,1
>=75 anys										
Total	9.017,1	9.576,7	8.183,3	8.505,9	8.475,8	8.327,3	7.864,7	8.623,5	7.613,1	7.703,0
Mal. Isquèmica del cor	1.326,3	1.140,0	953,2	832,9	898,1	726,4	740,5	799,7	668,8	744,5
Mal. Cerebrovascular	880,4	716,2	699,7	718,9	748,3	682,6	540,5	700,9	570,6	611,7
Bronquitis i MPOC	672,0	525,4	431,8	454,4	618,3	633,3	476,8	401,6	489,0	517,1
TM pulmó	353,9	380,2	416,7	368,8	525,0	573,6	592,0	565,6	590,7	373,8
Demència senil	258,9	489,0	310,4	419,9	379,3	314,7	235,6	361,6	191,2	447,8
Diabetis	129,1	219,1	333,8	185,0	85,7	309,2	281,4	404,4	174,9	208,2

Font: Registre de mortalitat de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 16.2. Evolució de les principals causes de mortalitat en les dones. Gràcia 2002-2011.

Dones	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.										
15-44 anys										
Total	43,1	33,7	21,9	49,5	31,2	38,2	28,0	40,2	12,8	22,2
TM mama	6,8	3,4	6,8	6,6	0,0	2,9	0,0	3,1	0,0	3,2
Lesions per accident de trànsit	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Suïcidi	3,4	0,0	0,0	0,0	3,3	6,5	2,8	3,1	3,0	12,8
Sobredosis	5,1	3,4	0,0	0,0	5,5	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Sida	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	3,2	0,0	0,0	0,0
Cirrosi	3,4	3,4	0,0	0,0	3,2	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0
45-74 anys										
Total	562,6	504,0	421,4	440,4	438,7	554,0	441,1	406,2	489,7	369,8
TM mama	58,9	46,5	62,0	69,7	33,7	65,1	40,1	37,8	17,9	33,7
Mal. cerebrovascular	37,9	24,3	24,5	15,9	7,7	12,8	18,2	13,2	4,9	22,0
Mal. isquèmica del cor	17,7	40,8	16,4	31,0	25,8	23,8	8,5	3,8	26,5	17,6
TM pulmó	31,5	12,5	27,5	35,3	43,7	31,2	34,3	45,5	63,1	32,4
TM budell gros	38,0	31,3	14,1	18,9	17,6	29,0	26,6	18,7	31,4	23,6
Cirrosi	15,8	16,7	3,8	12,6	5,2	4,1	16,6	18,1	26,2	12,6
>=75 anys										
Total	5.934,0	6.173,7	5.303,4	5.790,8	4.758,4	5.351,9	5.020,0	4.995,8	4.742,0	4.470,9
Mal. cerebrovascular	753,8	781,1	538,9	621,9	433,7	472,0	566,1	421,7	445,5	350,4
Mal. isquèmica del cor	520,8	520,7	419,7	426,6	311,2	297,6	378,7	346,8	337,1	318,1
Insuficiència cardíaca	549,9	451,7	639,9	505,9	405,1	410,2	446,0	286,0	284,3	234,0
Demència senil	455,8	435,9	383,0	313,9	348,0	341,8	342,8	438,1	371,7	410,4
Mal. d'Alzheimer	273,8	338,2	220,3	348,1	194,3	391,0	286,1	291,5	304,2	332,9
Mal. hipertensiva	181,3	226,4	143,8	196,4	170,2	318,5	230,5	255,1	166,3	207,1

Font: Registre de mortalitat de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 17.1. Distribució als barris de les principals causes de mortalitat en els homes. Gràcia 2007-2011.

Homes	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.					
15-44 anys	60,0	25,8	95,1	43,2	77,0
Total					
Sida	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1
Sobredosis	6,7	12,9	8,2	3,8	3,1
Lesions per accident de trànsit	0,0	0,0	0,0	1,7	5,4
Suïcidi	0,0	0,0	7,6	11,4	0,0
Cirrosi	6,7	0	9,0	1,9	6,2
Mal. isquèmica del cor	0,0	0,0	0,0	0,0	9,3
45-74 anys					
Total	872,4	964,3	989,5	1030,0	762,3
TM pulmó	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1
Mal. isquèmica del cor	96,1	64,2	35,2	122,2	95,0
Mal. cerebrovascular	0,0	35,4	37,9	36,5	22,0
TM budell gros	16,1	68,0	36,8	39,4	42,7
Bronquitis i MPOC	23,2	86,7	57,6	35,3	14,6
Cirrosi	41,1	34,9	27,4	56,0	13,5
>=75 anys					
Total	8035,4	9037,3	8663,2	8530,9	8674,1
Mal. isquèmica del cor	573,7	757,2	771,9	917,0	690,9
Mal. cerebrovascular	803,2	1.438,0	681,0	544,0	692,3
Bronquitis i MPOC	535,1	1.035,2	339,3	525,2	552,9
TM pulmó	478,8	620,5	732,7	446,4	564,6
Demència senil	355,5	412,9	355,8	316,8	356,2
Diabetis	160,1	208,2	317,9	267,6	344,5

Font: Registre de mortalitat de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Taula 17.2. Distribució als barris de les principals causes de mortalitat en les dones. Gràcia 2007-2011.

Homes	Vallcarca i els Penitents	El Coll	La Salut	La Vila de Gràcia	El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.					
15-44 anys					
Total	18,8	38,1	78,3	27,0	22,5
TM mama	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0
Lesions per accident de trànsit	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Suïcidi	0,0	12,6	6,4	4,9	3,1
Sobredosis	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0
Sida	6,2	0,0	0,0	1,8	0,0
Cirrosi	0,0	0,0	8,4	0,0	0,0
45-74 anys					
Total	385,8	335,8	457,9	493,8	364,7
TM mama	44,7	27,0	23,2	44,3	38,9
Mal. cerebrovascular	0,0	0,0	27,5	15,4	13,5
Mal. isquèmica del cor	0,0	0,0	19,7	20,4	17,5
TM pulmó	24,6	70,4	48,3	45,3	30,2
TM budell gros	12,2	29,4	6,3	28,9	32,9
Cirrosi	18,5	0,0	22,2	18,1	13,7
>=75 anys					
Total	5912,9	4621,6	6231,8	5554,7	4911,1
Mal. cerebrovascular	558,2	266,8	569,6	492,8	496,2
Mal. isquèmica del cor	415,7	482,1	521,2	437,1	224,3
Insuficiència cardíaca	317,5	396,7	324,8	396,5	418,3
Demència senil	542,1	404,6	445,1	439,8	422,8
Mal. d'Alzheimer	329,2	362,0	469,1	330,0	372,4
Mal. hipertensiva	300,7	356,1	288,1	269,2	249,1

Font: Registre de mortalitat de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona

Salut als districtes 2013

Gràcia



Salut als districtes 2013

Gràcia

Annex III

Principals resultats

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública

Servei de Sistemes d'Informació
Agència de Salut Pública de Barcelona, 2014



Presentació

L'informe de Salut als districtes és una anàlisi de la situació sobre la salut i els seus determinants en cada un dels districtes de la ciutat de Barcelona, en base a registres que mostren les característiques de la població, la salut, els hàbits de salut, i l'ús de serveis de la població del districte.

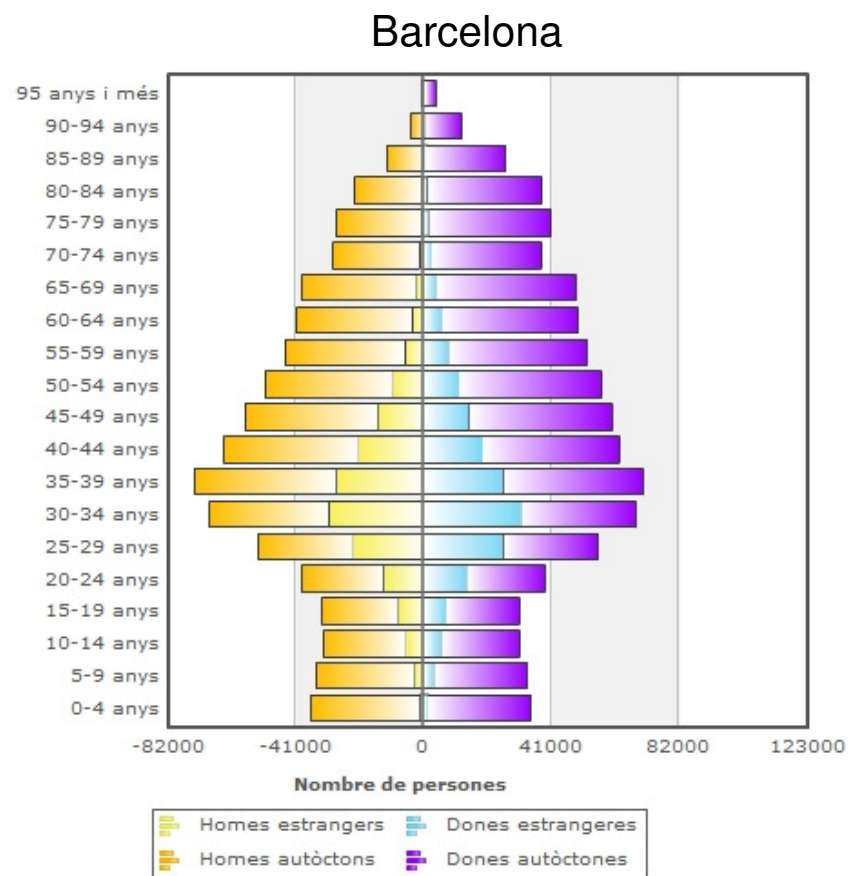
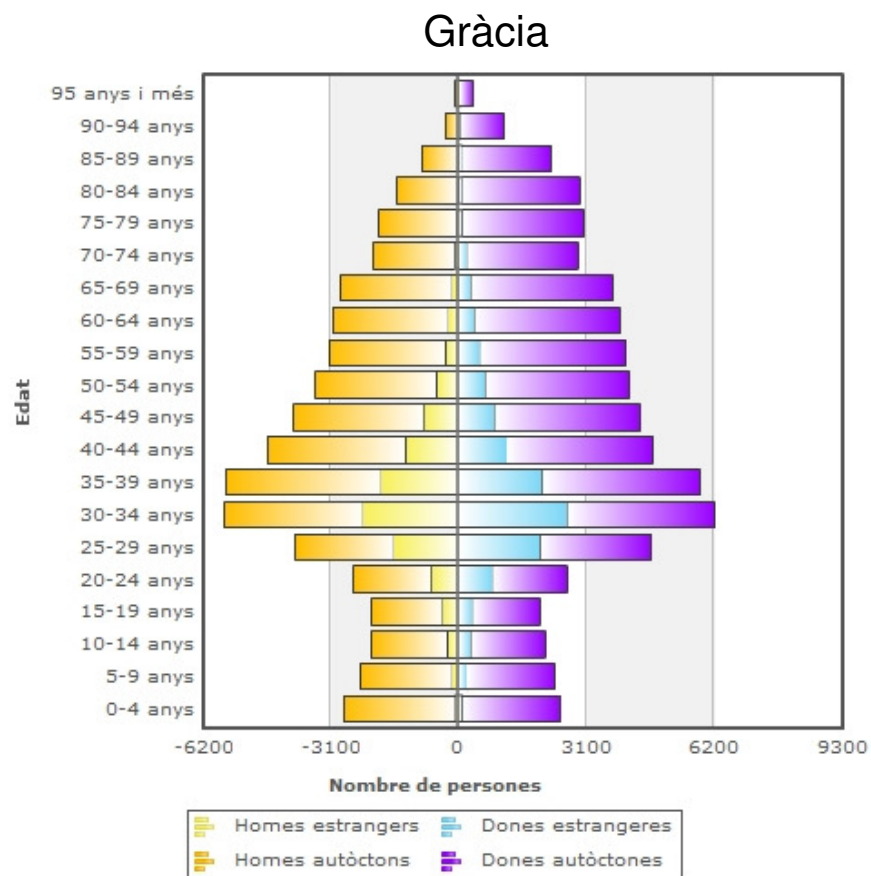
El present document presenta els resultats detallats dels indicadors en forma de figures i gràfics que mostren l'evolució dels indicadors i la distribució en els barris i les ABS, incloent una comparativa respecte la ciutat.

Cal tenir en compte que les dades provinents de les enquestes de salut de Barcelona, així com la informació en les àrees petites, i altres dades poc freqüents tenen una validesa limitada per realitzar inferències al nivell del districte ja que el reduït nombre de casos pot fer fluctuar les estimacions.



La població

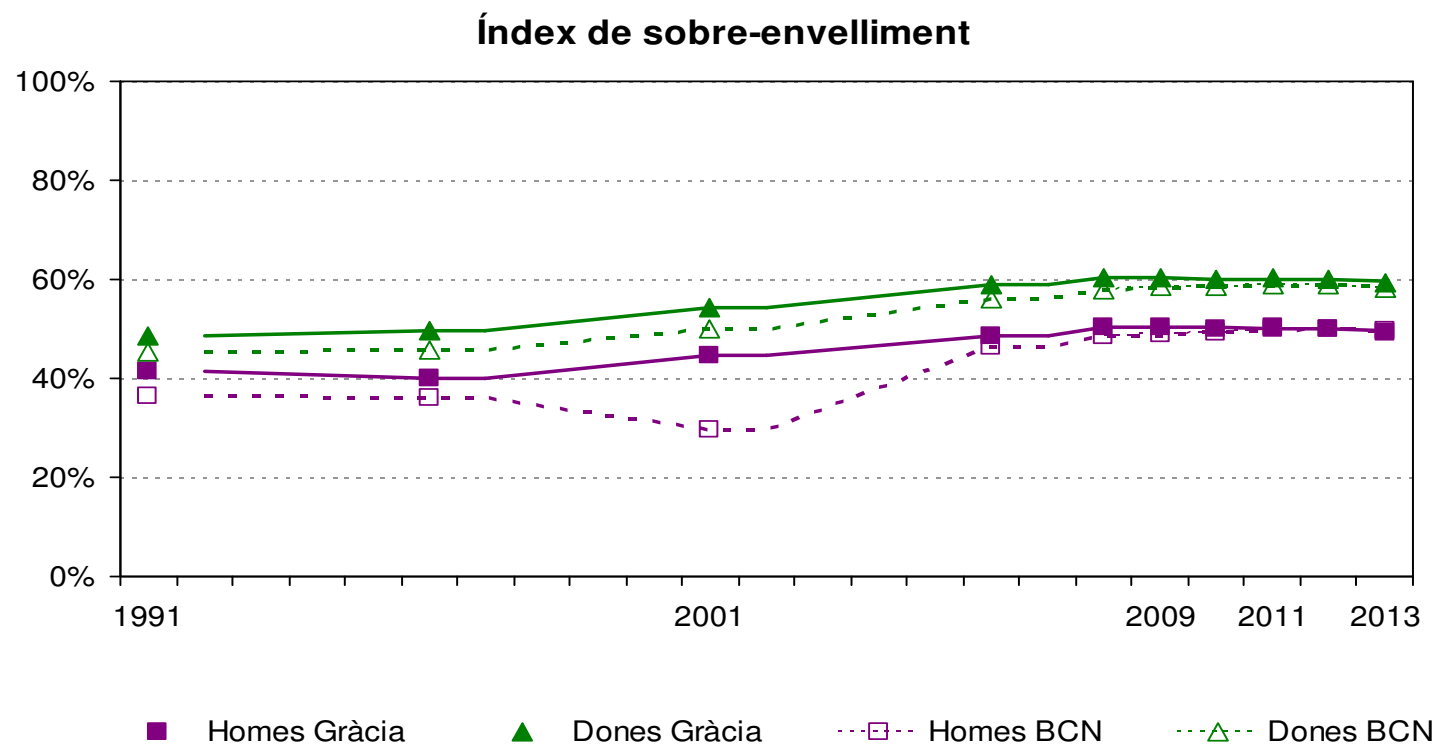
Estructura de la població per edats, 2013



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



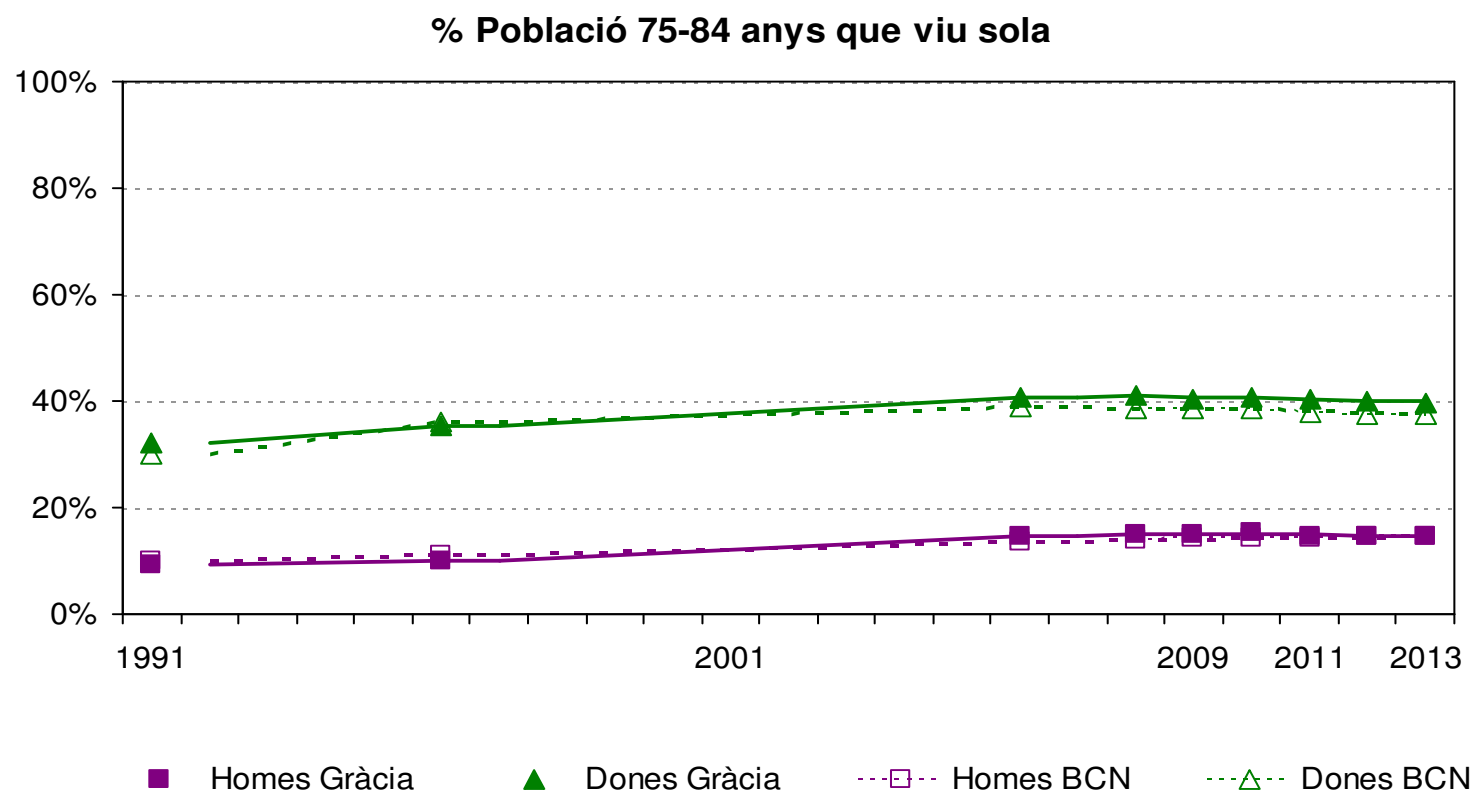
Envelliment de la població, Gràcia 1991-2013



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



Població gran que viu sola, Gràcia 1991-2013

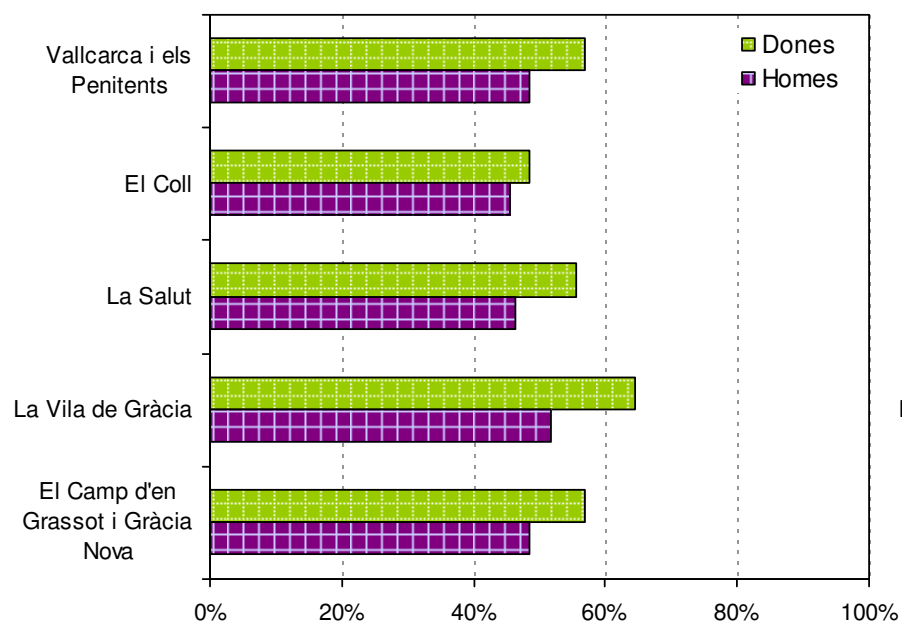


Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

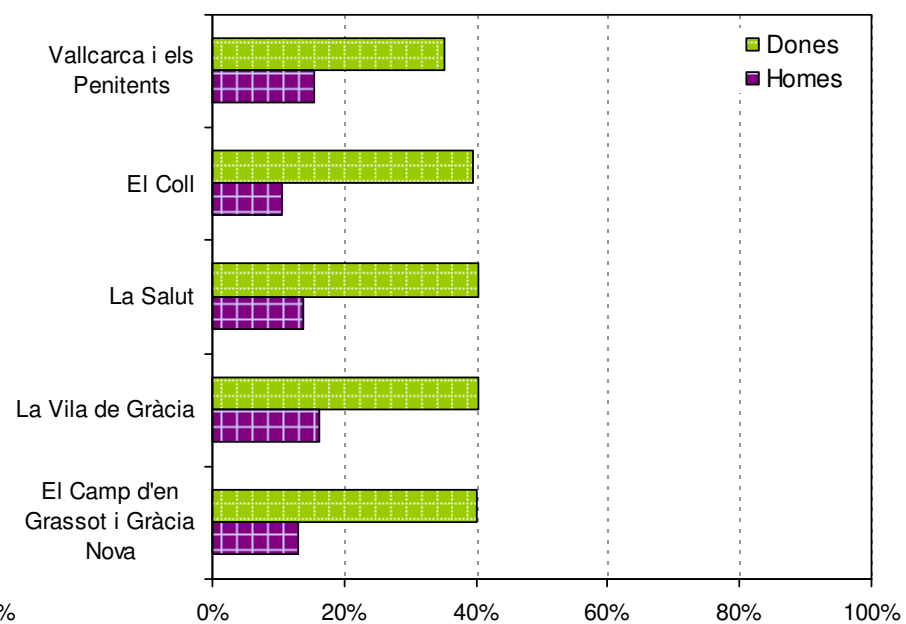


Població gran als barris, Gràcia 2013

Índex de sobre-envelliment



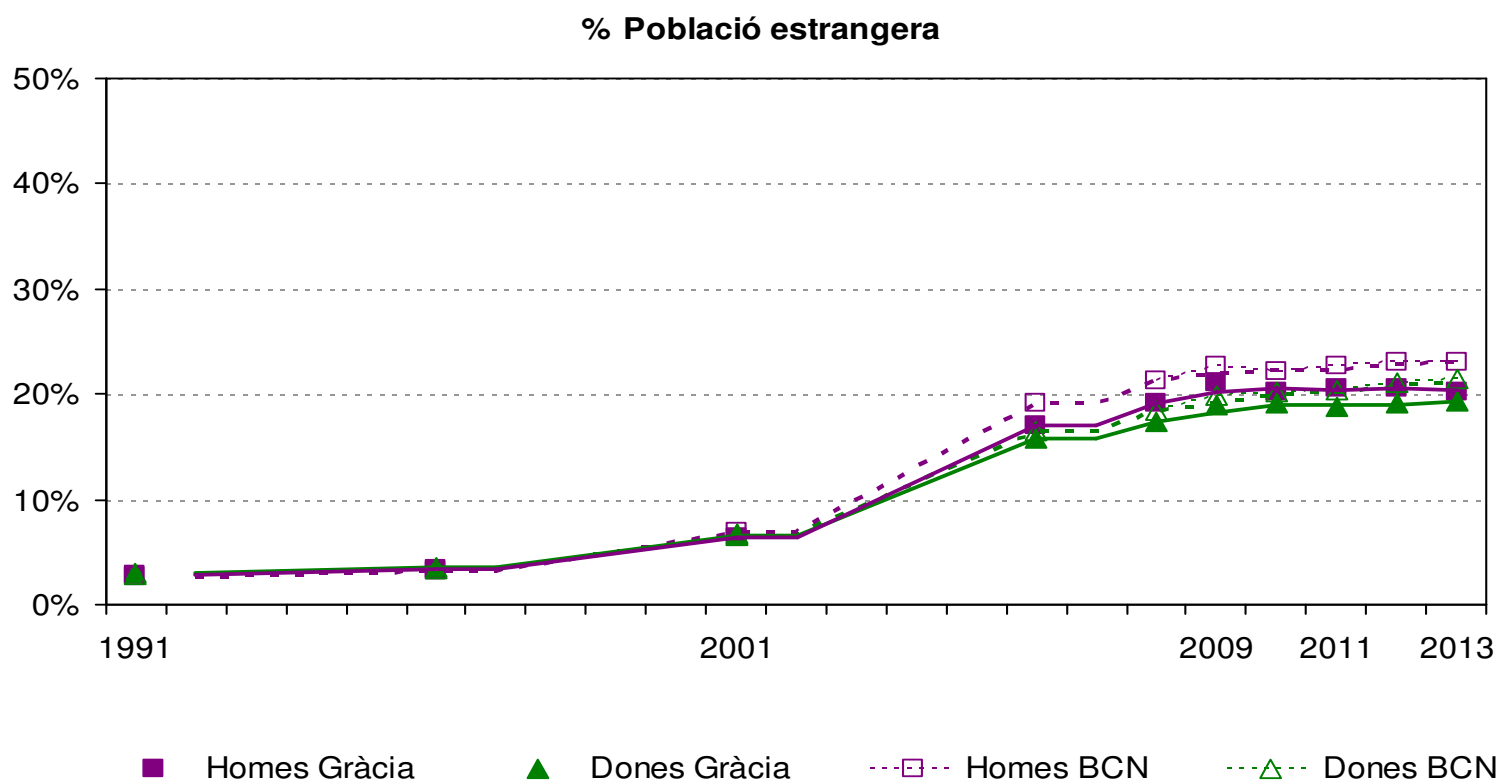
% Població 75-84 anys que viu sola



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



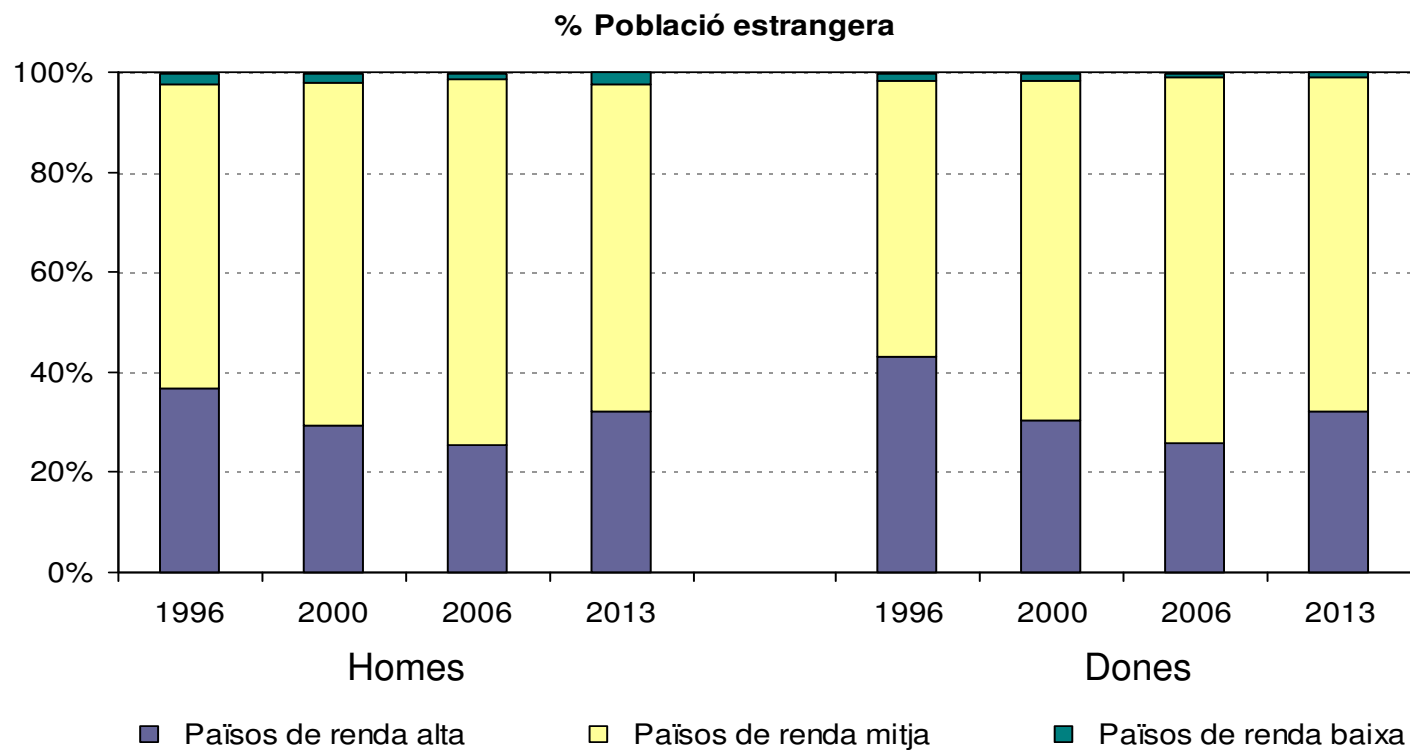
Població estrangera, Gràcia 1991-2013



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



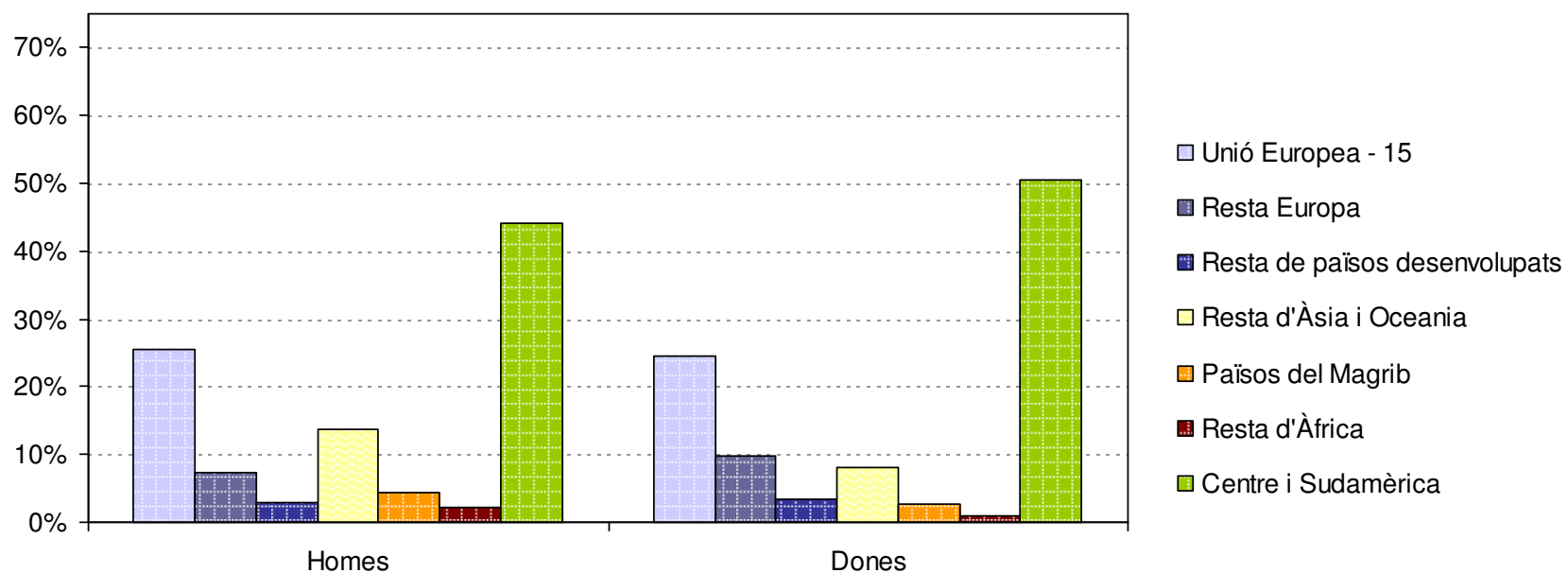
Població estrangera, Gràcia 1996-2013



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

Població estrangera, Gràcia 2013

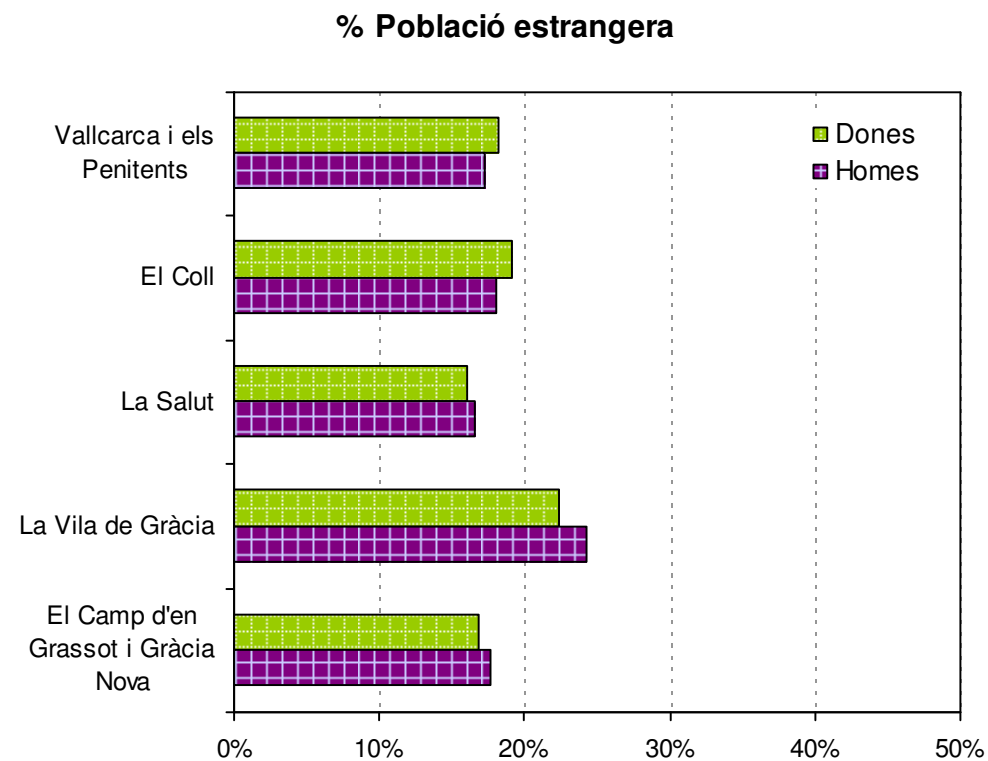
Distribució segons el país d'origen



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



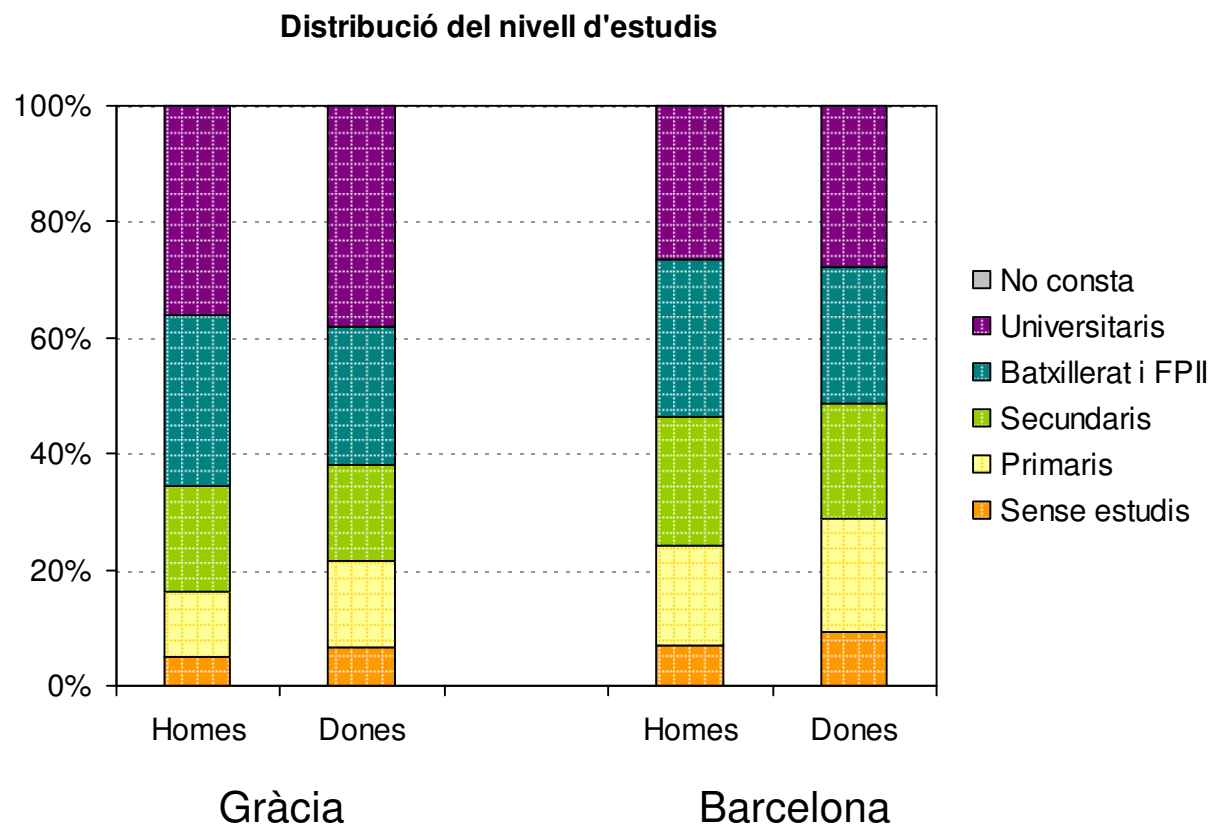
Població estrangera als barris, Gràcia 2013



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



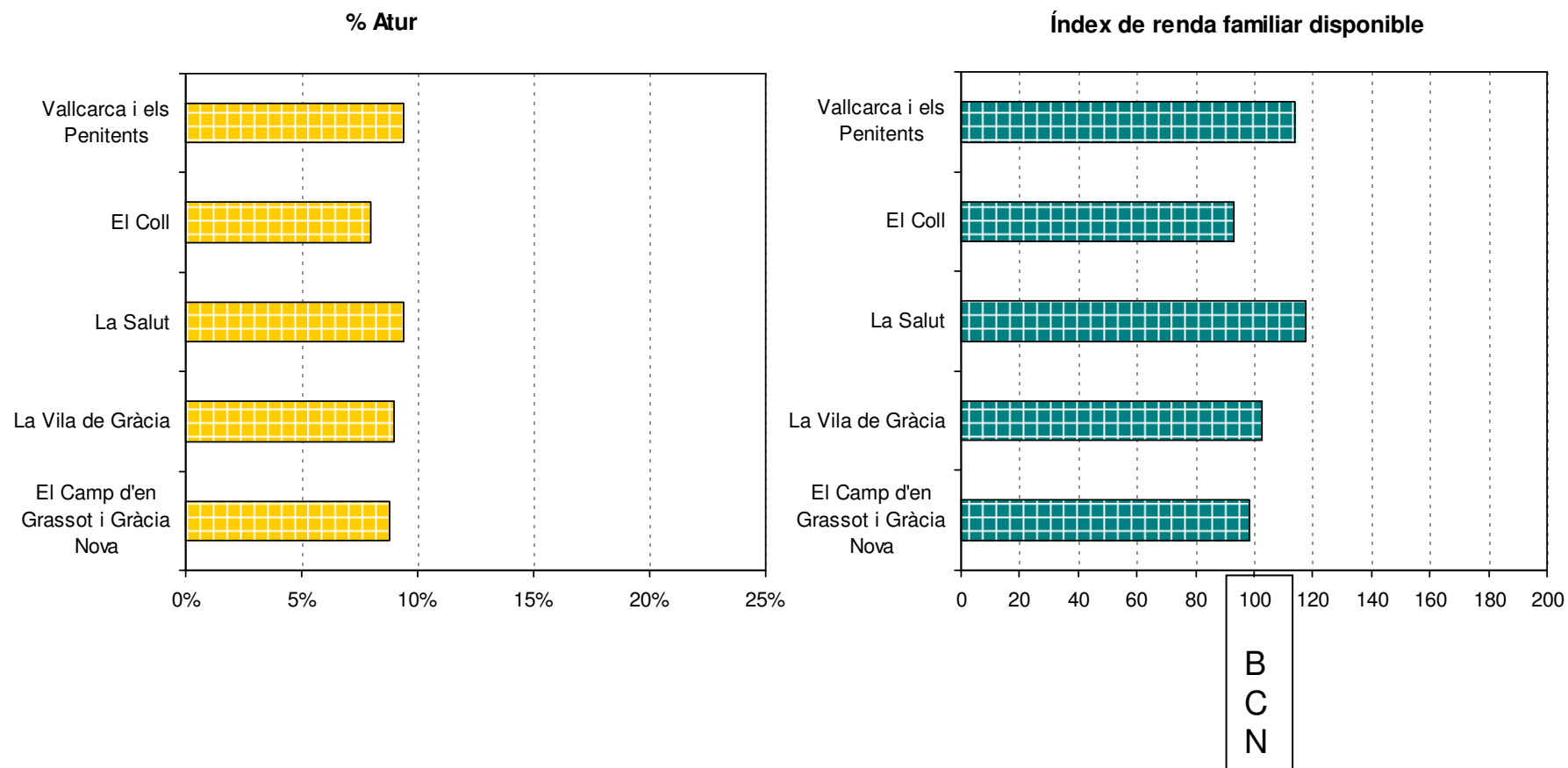
Nivell d'estudis de la població, Gràcia 2013



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



Nivell socioeconòmic als barris, Gràcia 2013



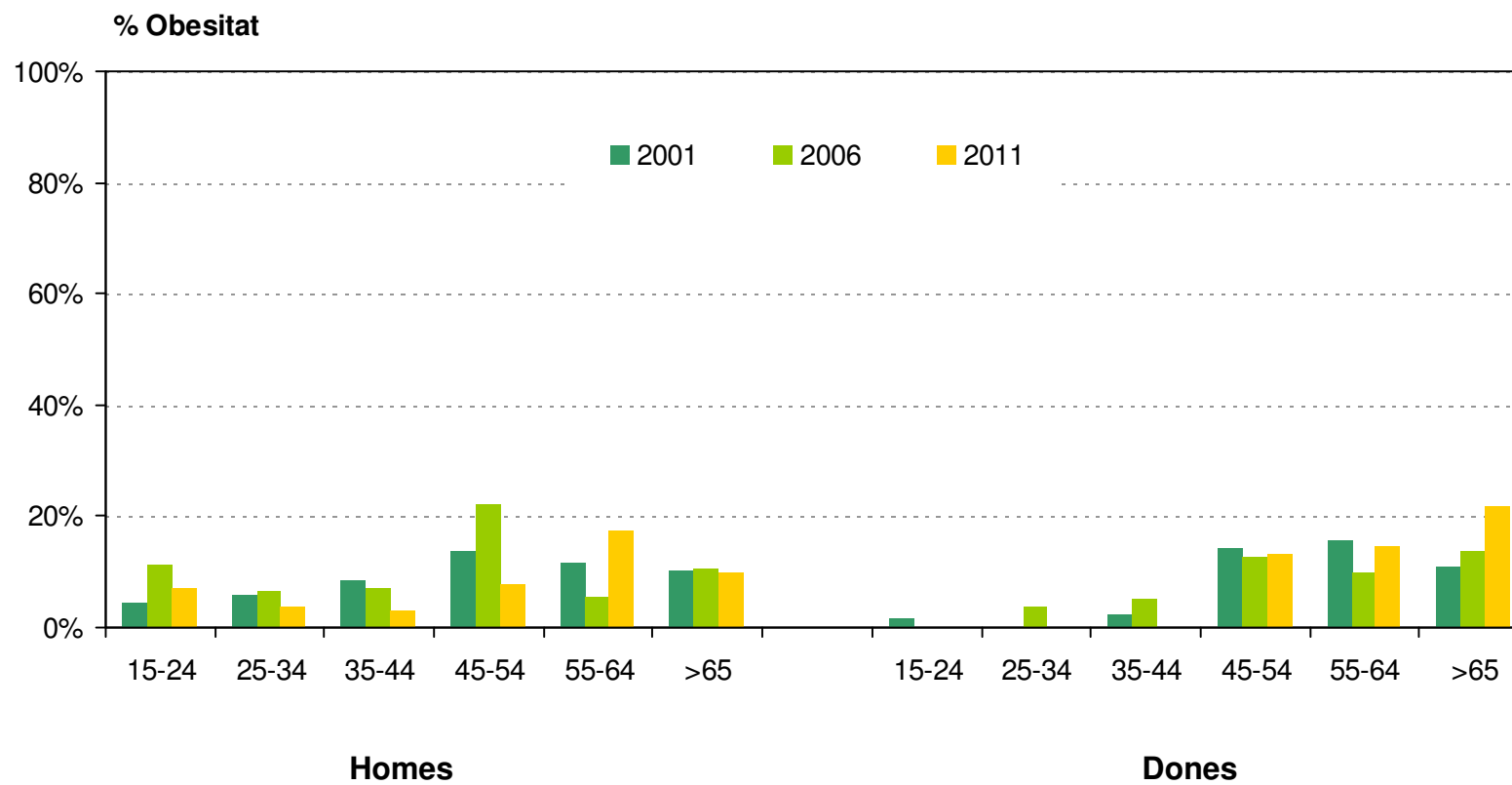
Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



Els hàbits de salut



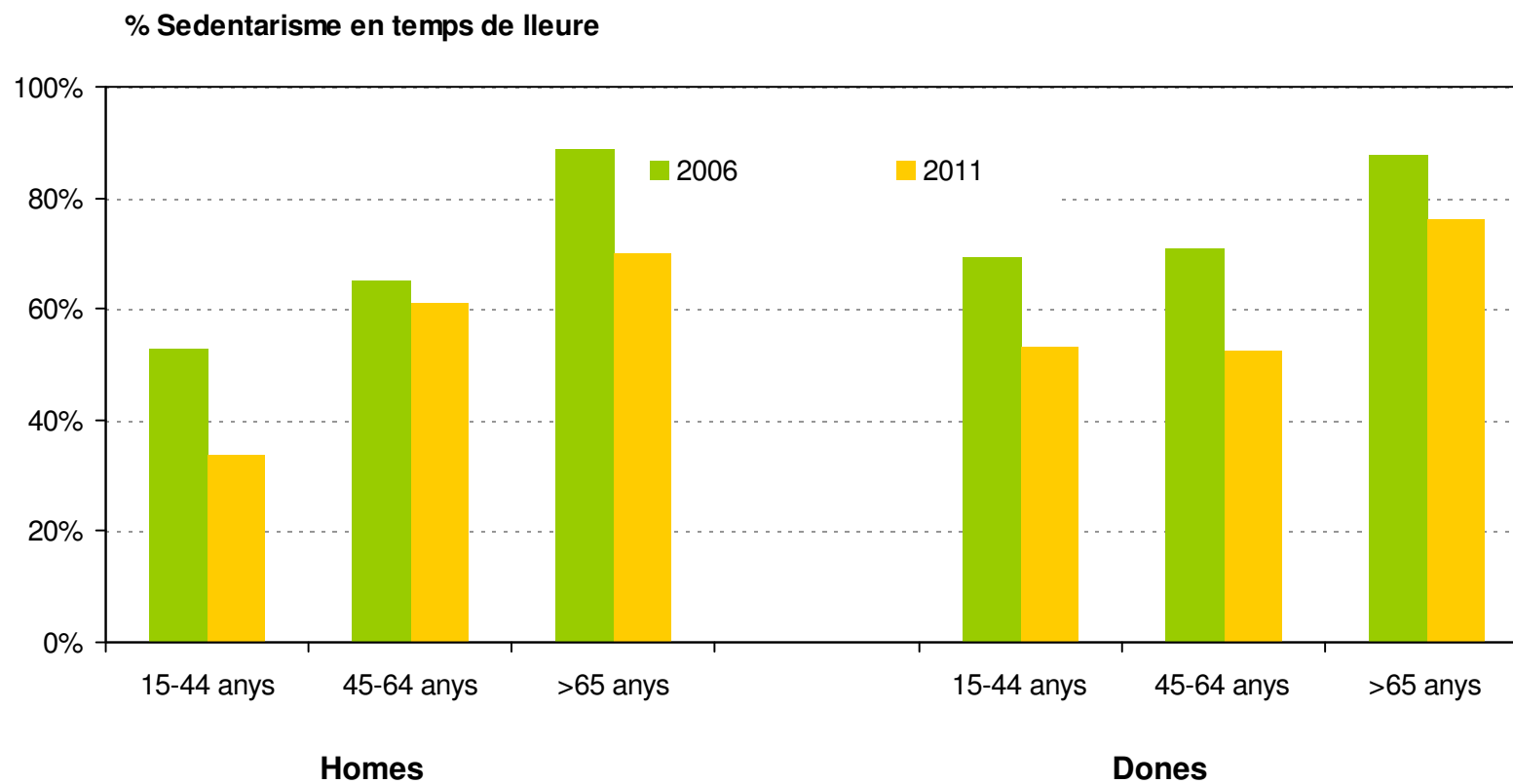
Obesitat, Gràcia 2001-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



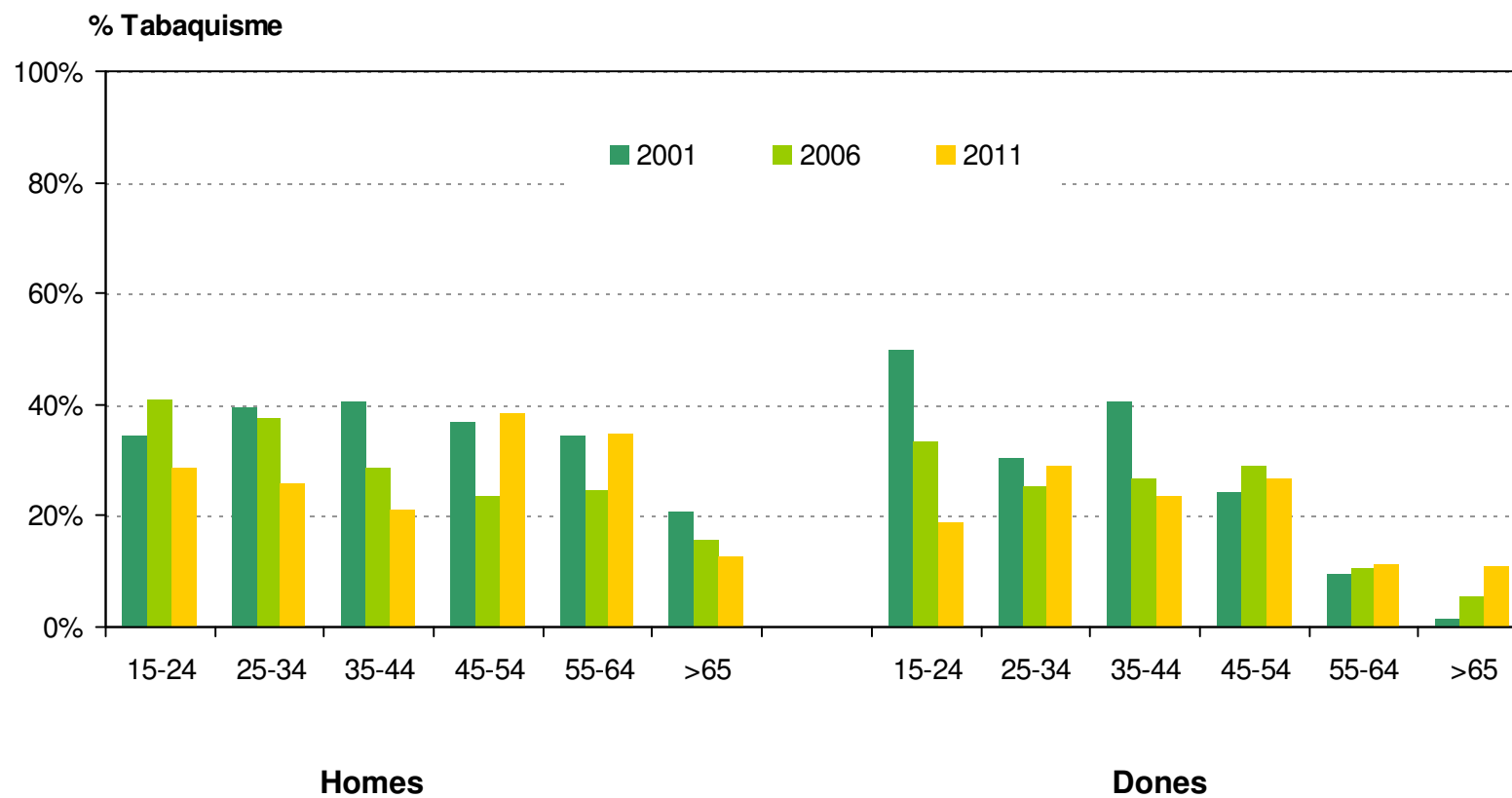
Sedentarisme, Gràcia 2006-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

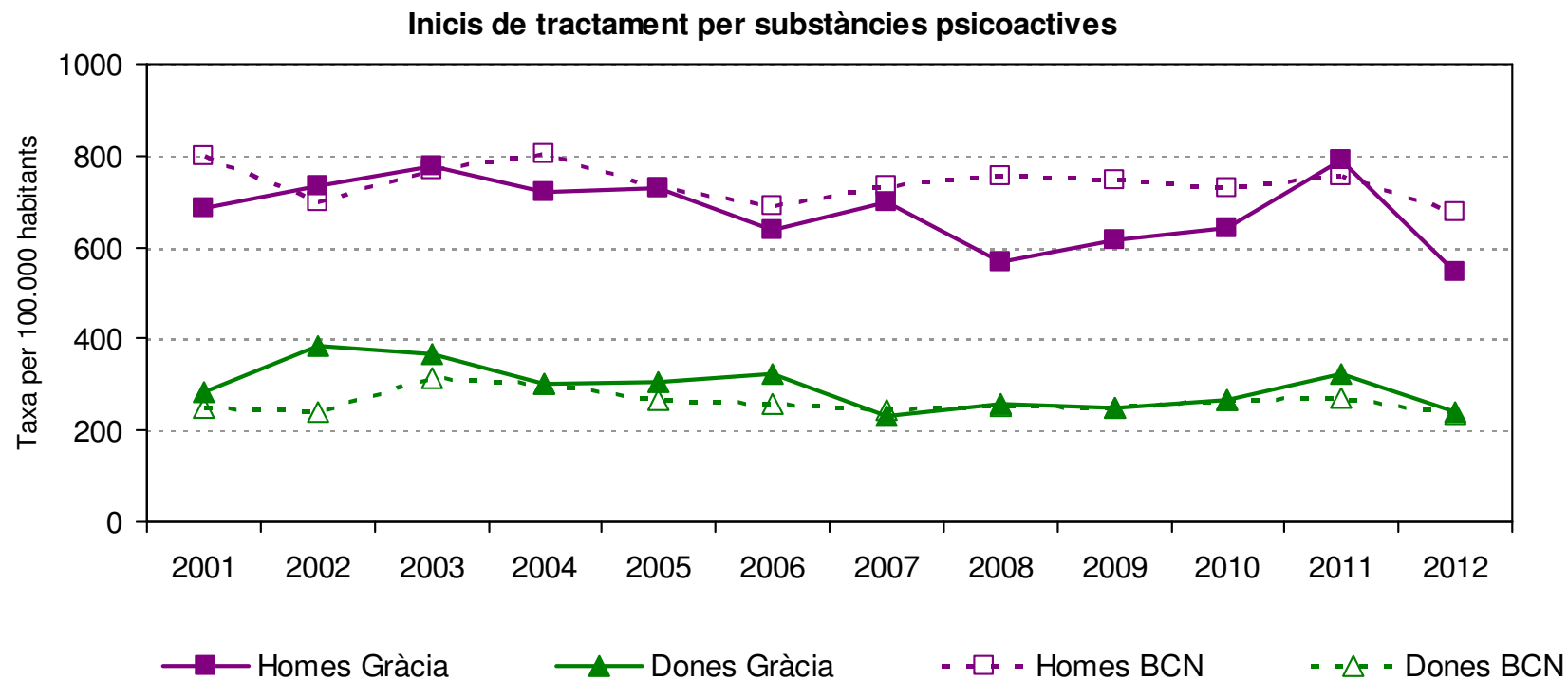


Tabaquisme, Gràcia 2001-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Inicis de tractament per consum, Gràcia 2001-2012



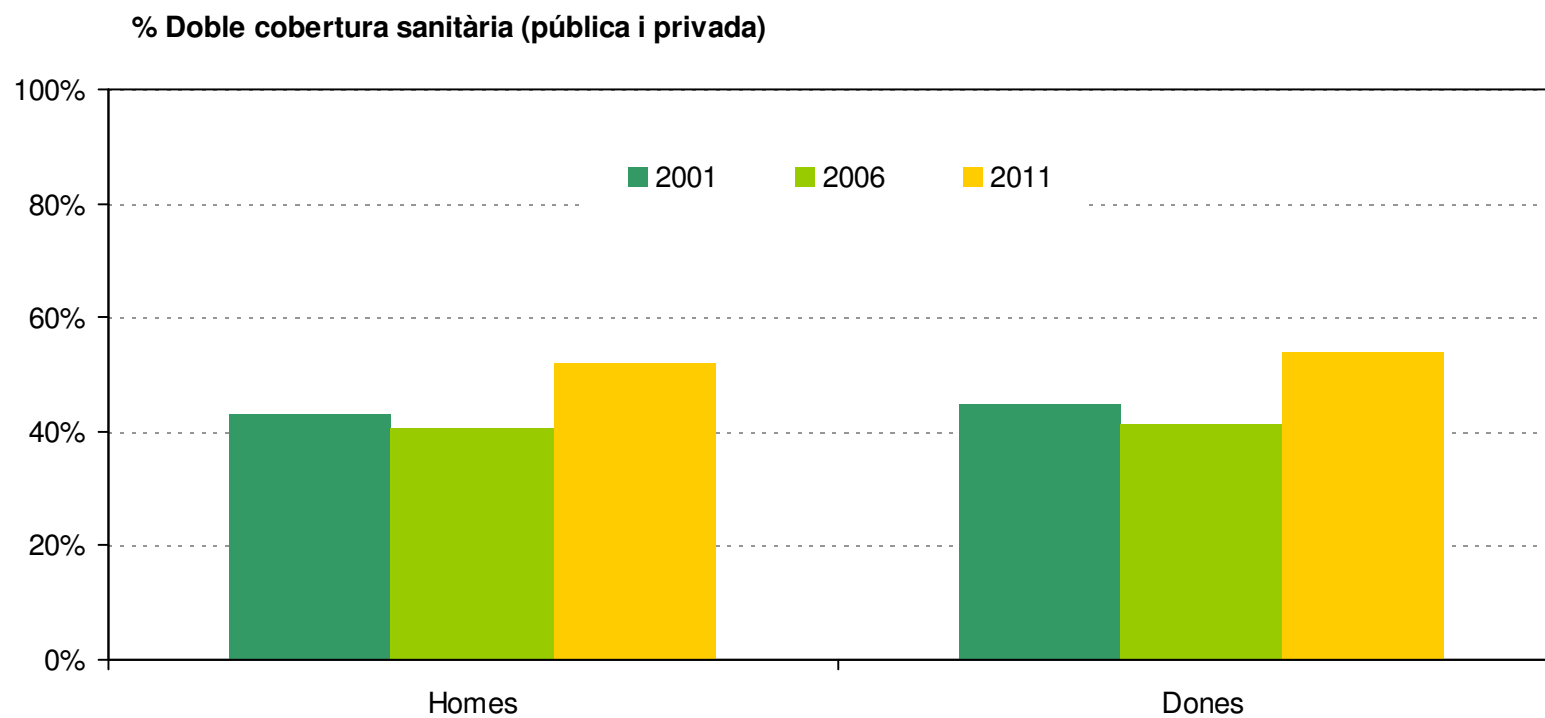
Font: Sistema d'Informació de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Barcelona.



L'ús de serveis de salut i pràctiques preventives



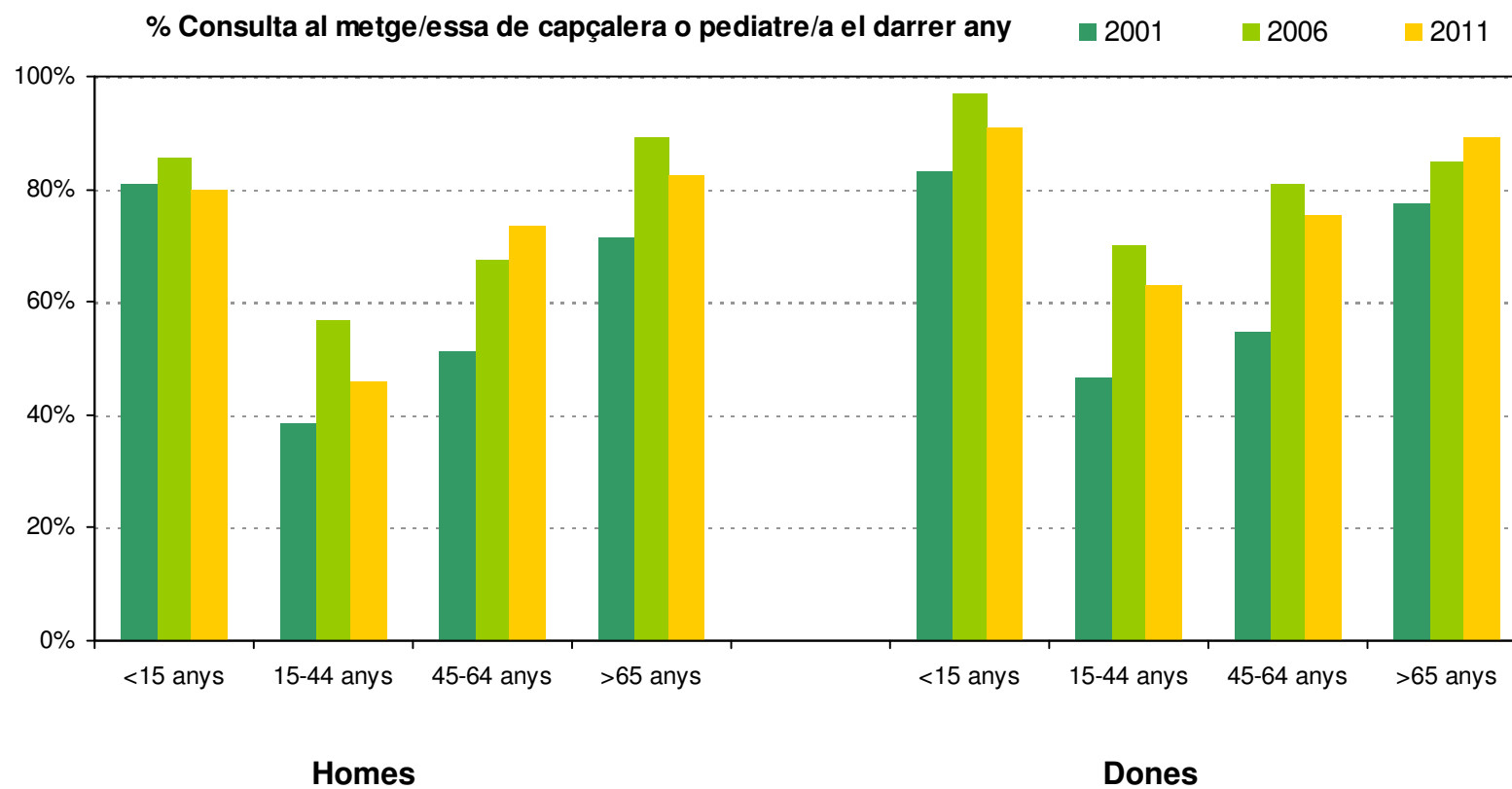
Cobertura sanitària, Gràcia 2001-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



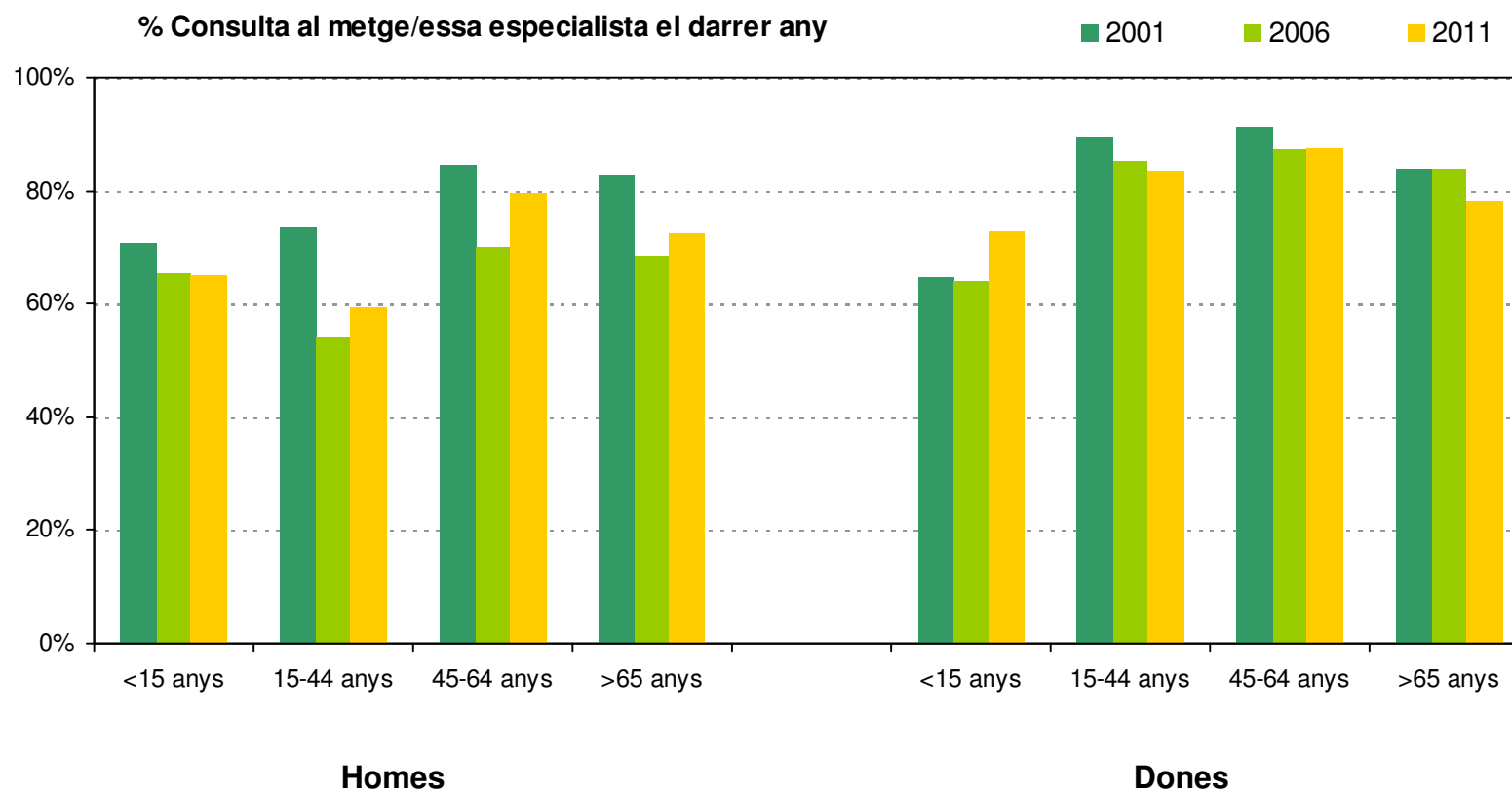
Consultes a l'atenció primària, Gràcia 2001-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



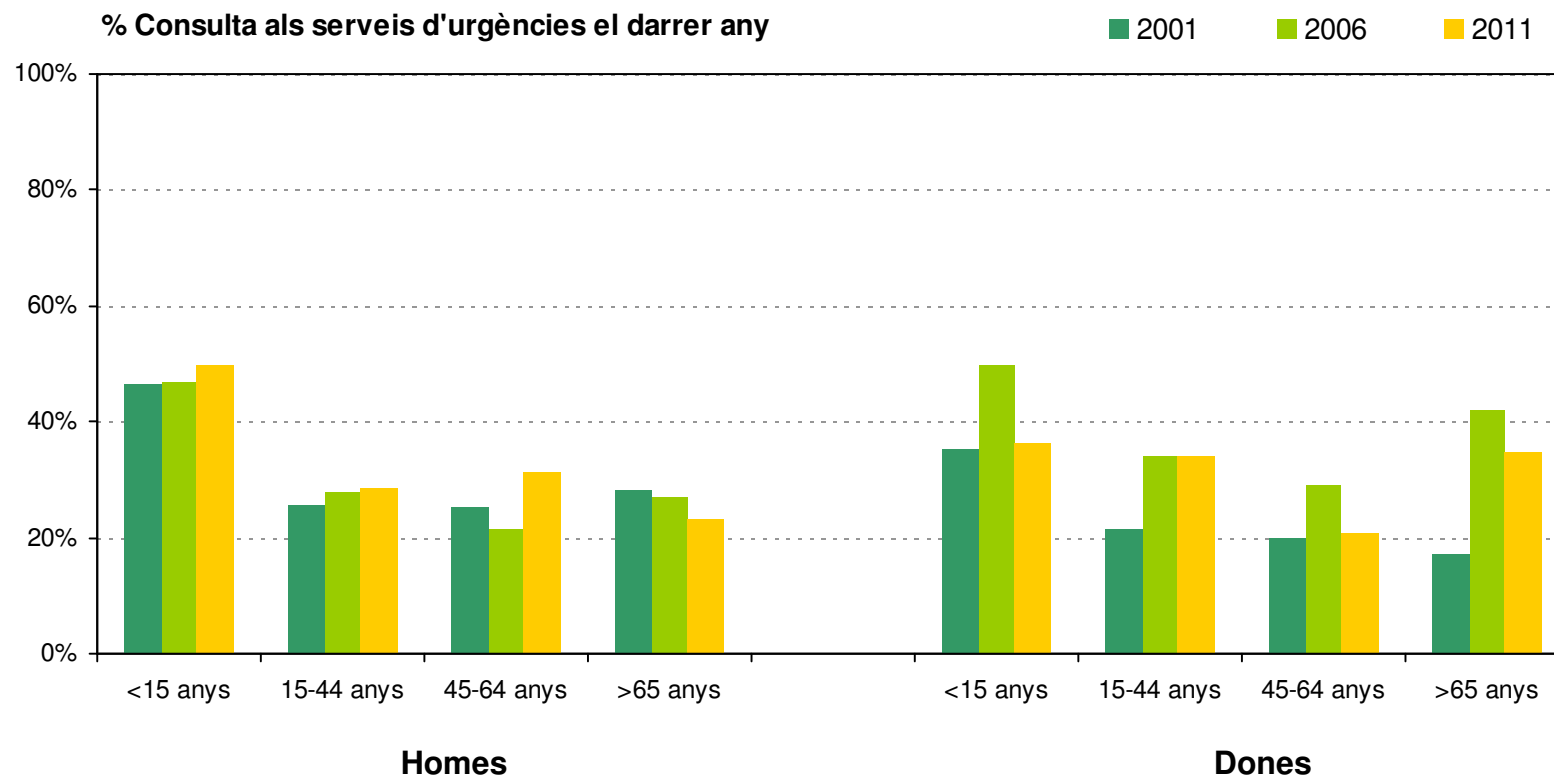
Consultes a l'atenció especialitzada, Gràcia 2001-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



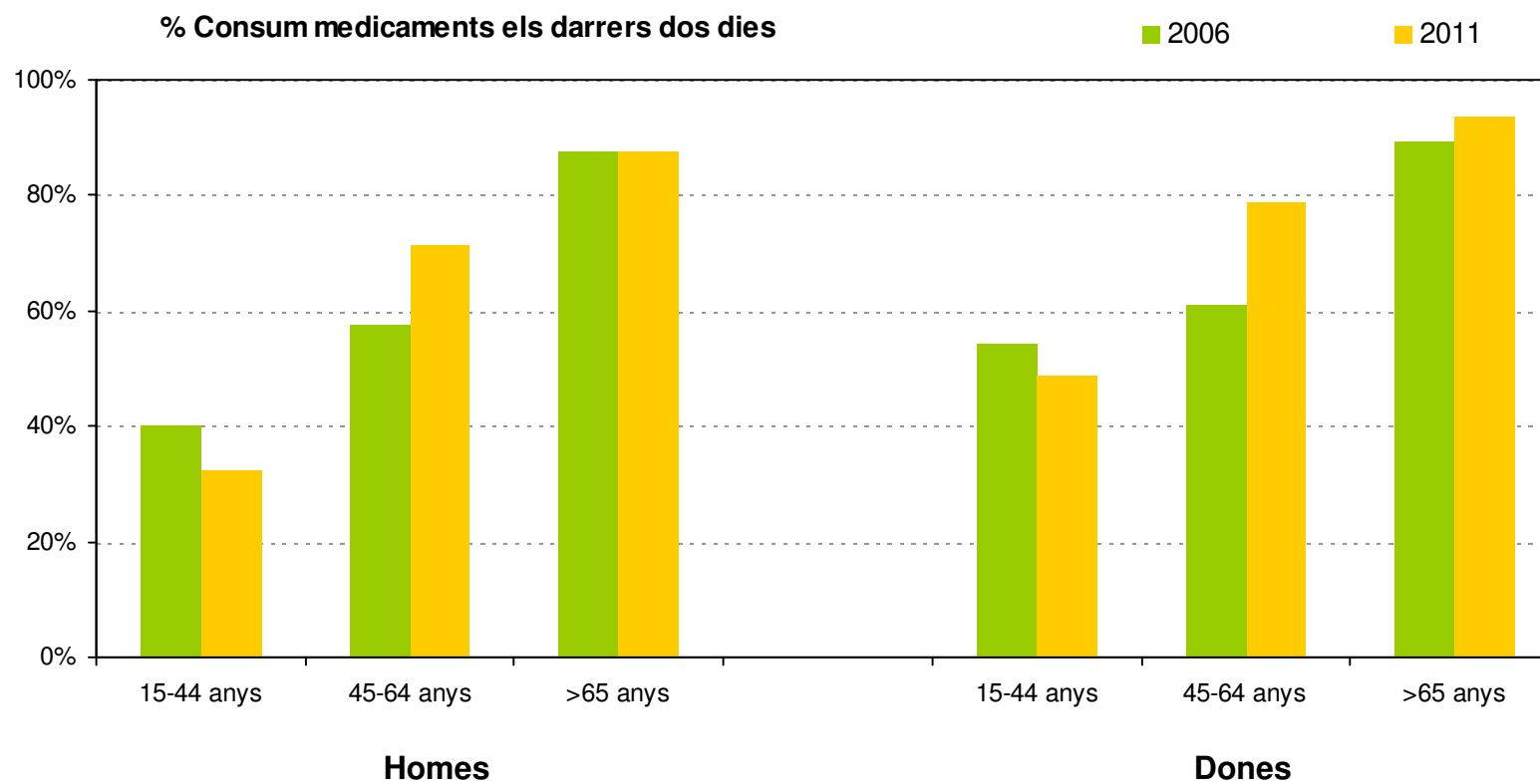
Consultes a serveis d'urgències, Gràcia 2001-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



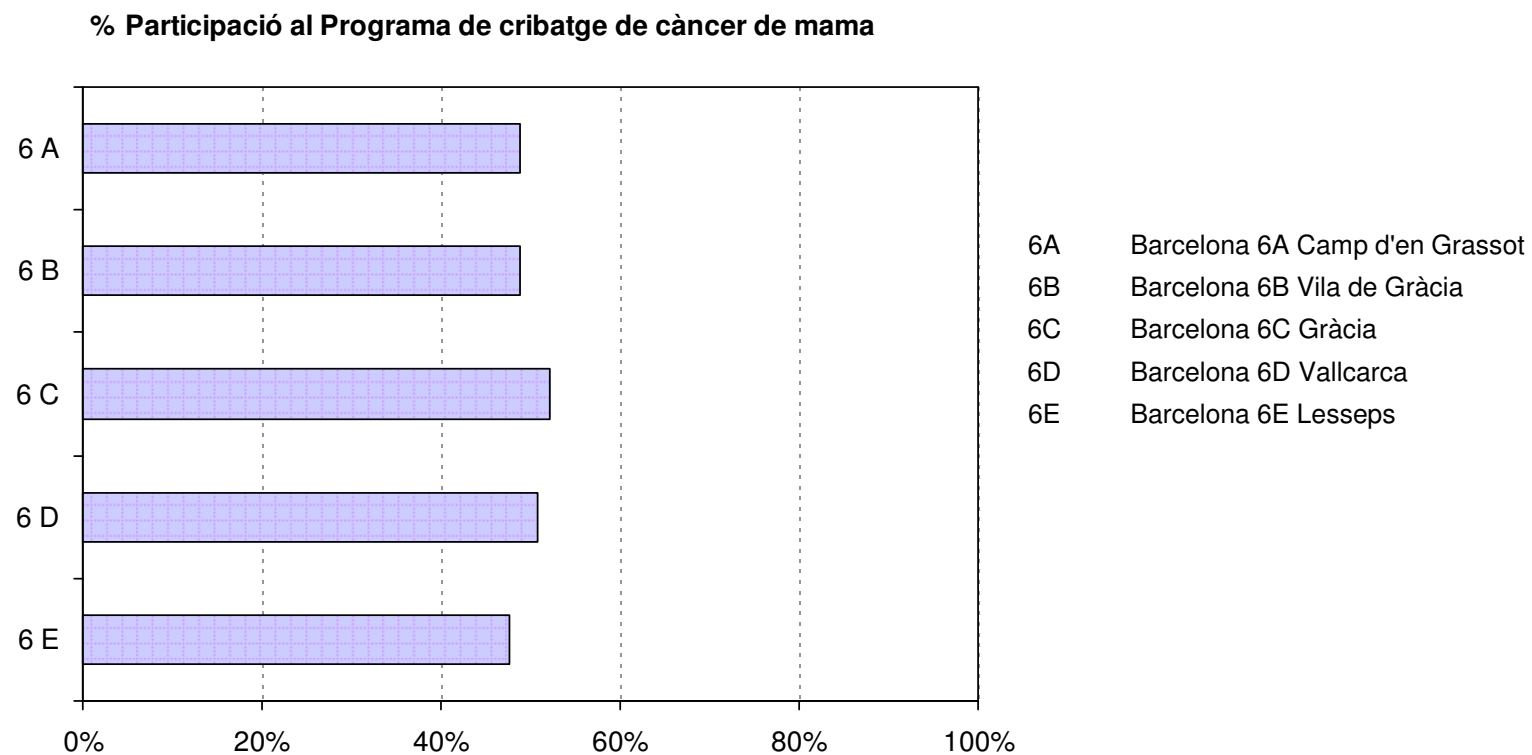
Consum medicaments, Gràcia 2006-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Participació al PDPCM, Gràcia 2012 (7^a ronda)



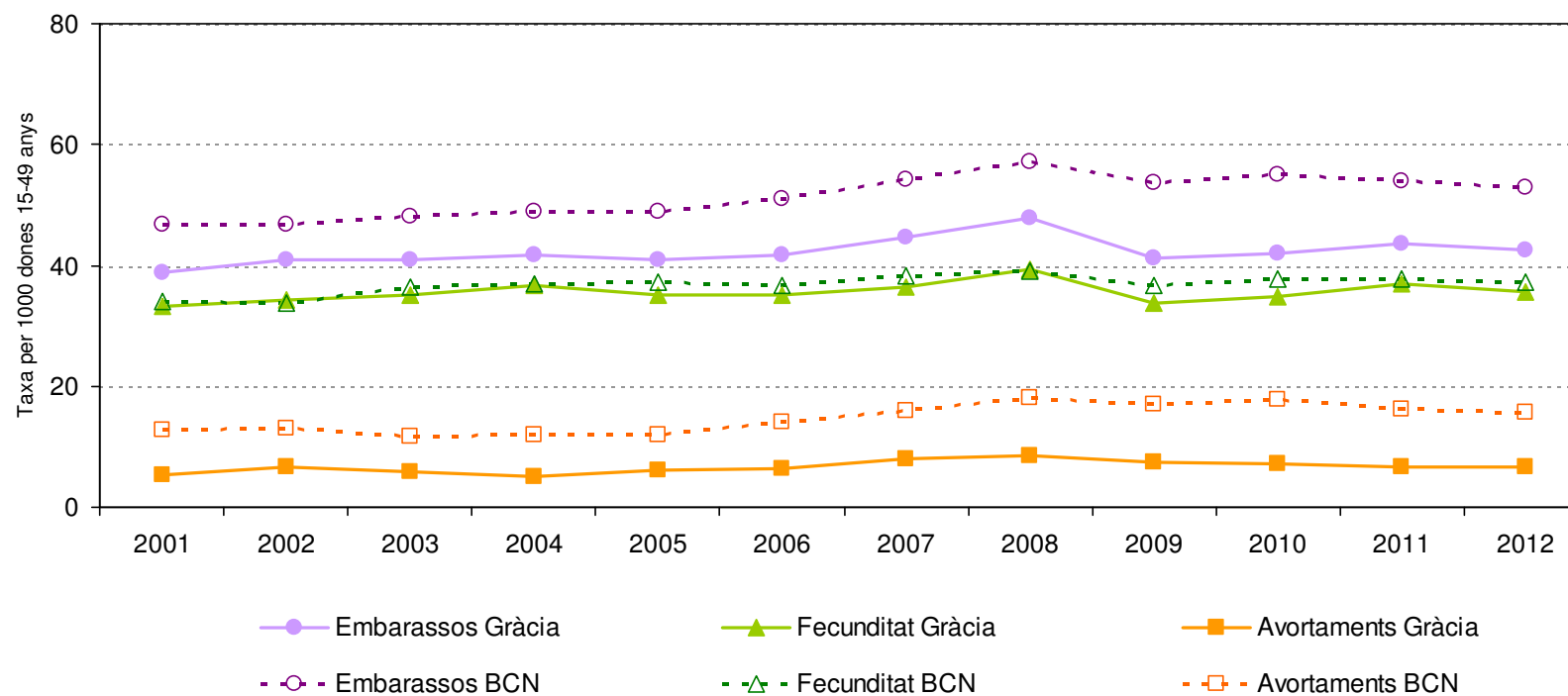
Font: Oficina Tècnica de Detecció Precoç del Càncer de Mama. Agència de Salut Pública de Barcelona.



La salut sexual i reproductiva

Salut sexual i reproductiva, Gràcia 2001-2012

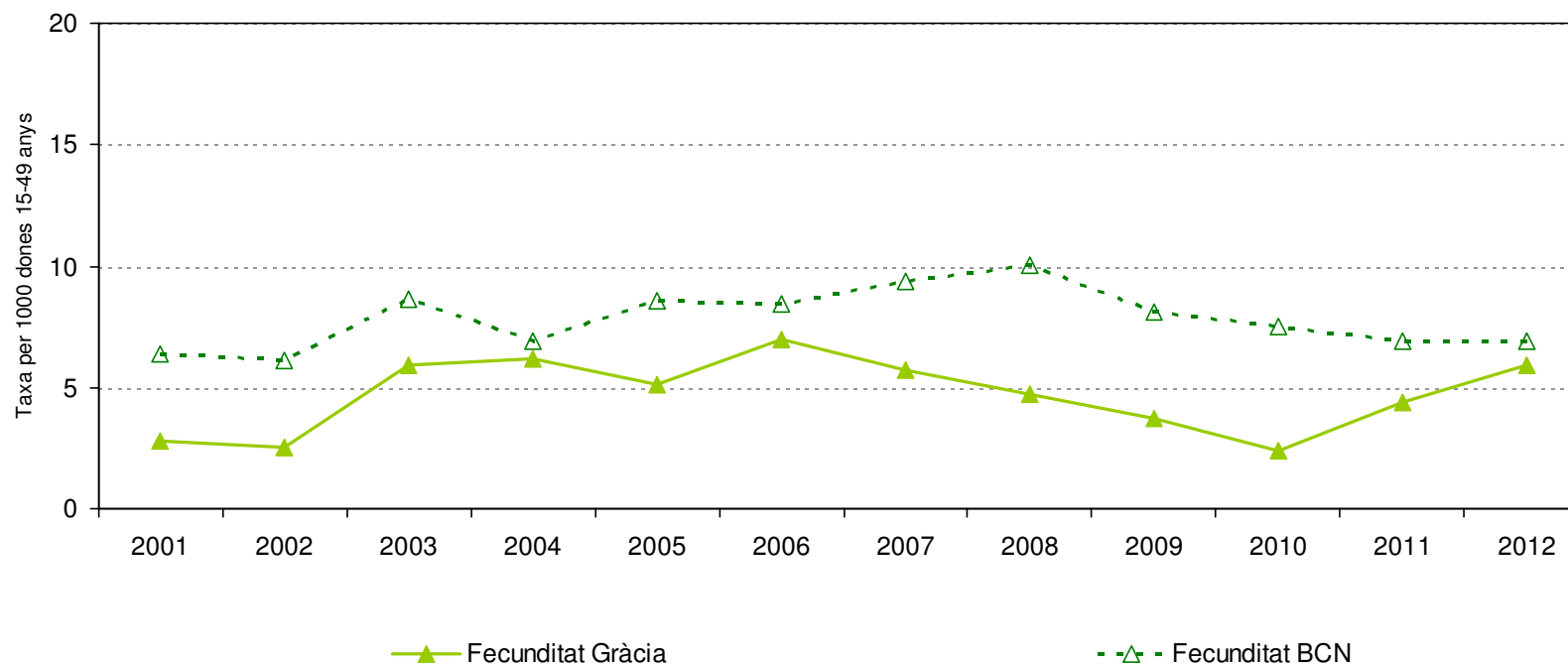
Salut reproductiva en dones de 15-49 anys



Font: Registre de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs. Agència de Salut Pública de Barcelona i Departament de Salut de Catalunya.

Fecunditat en dones joves de 15 a 19 anys, Gràcia 2001-2012

Salut reproductiva en dones joves de 15-19 anys



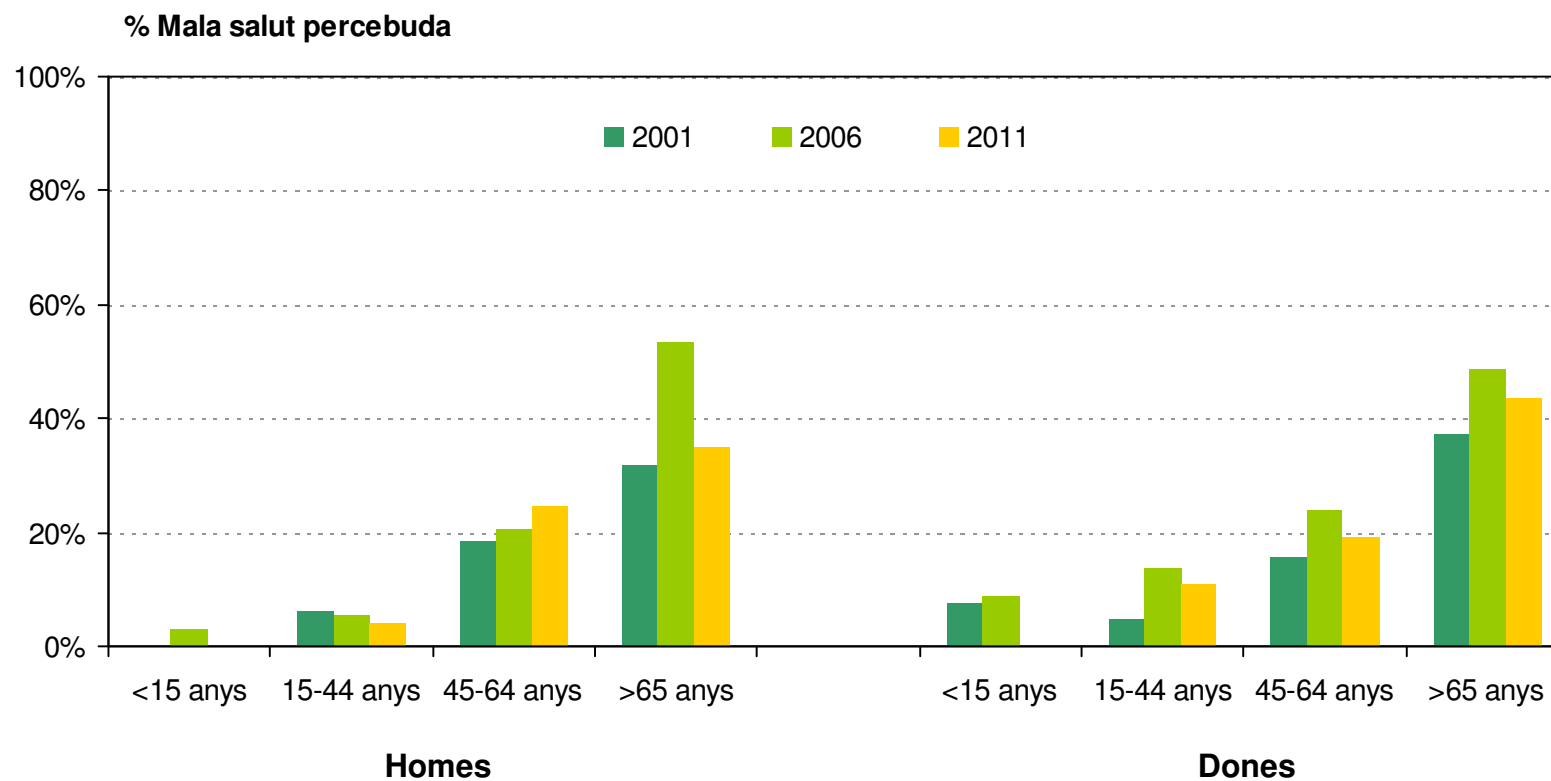
Font: Registre de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs. Agència de Salut Pública de Barcelona i Departament de Salut de Catalunya.



La salut percebuda



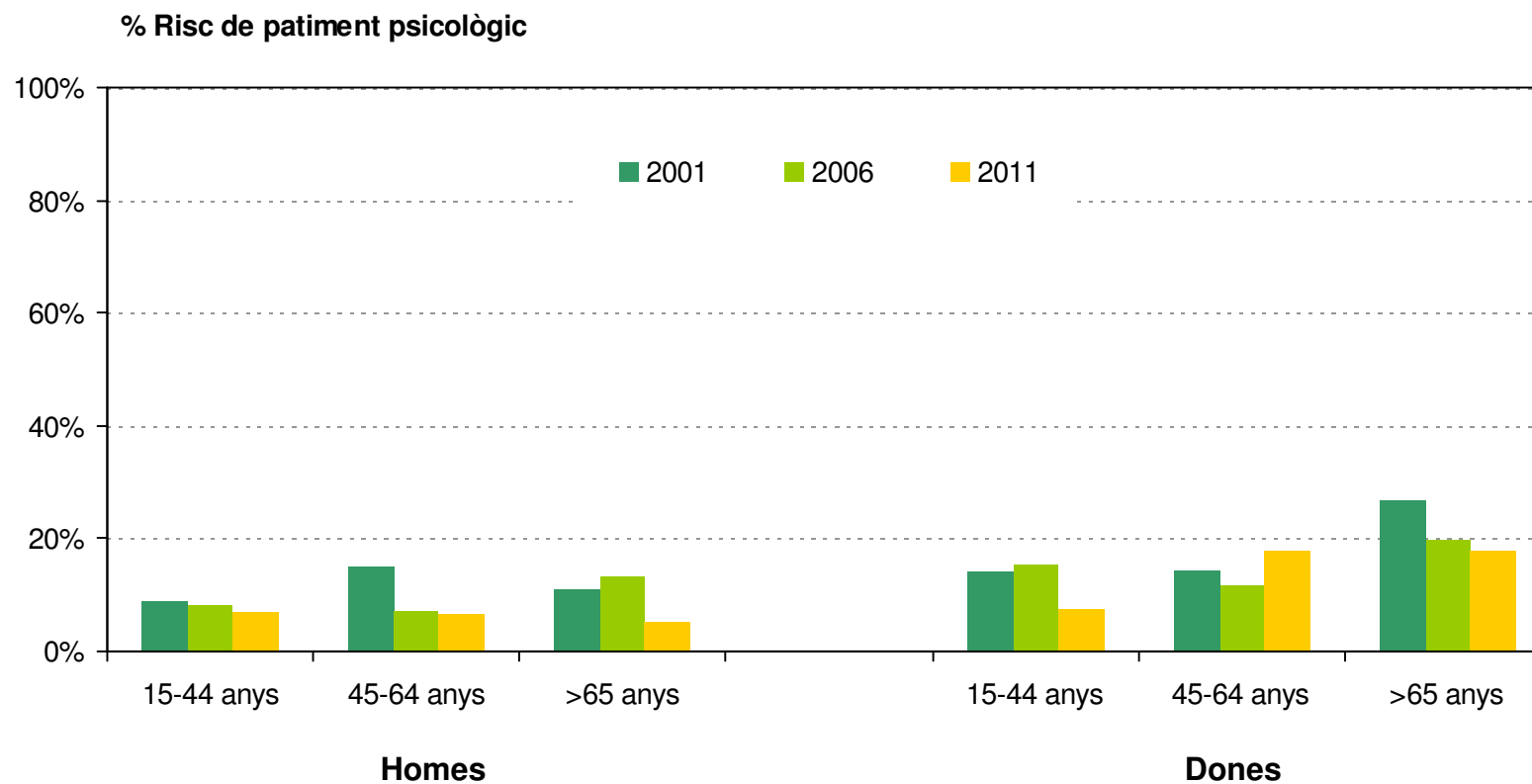
Salut percebuda, Gràcia 2001-2011



Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Salut mental, Gràcia 2001-2011

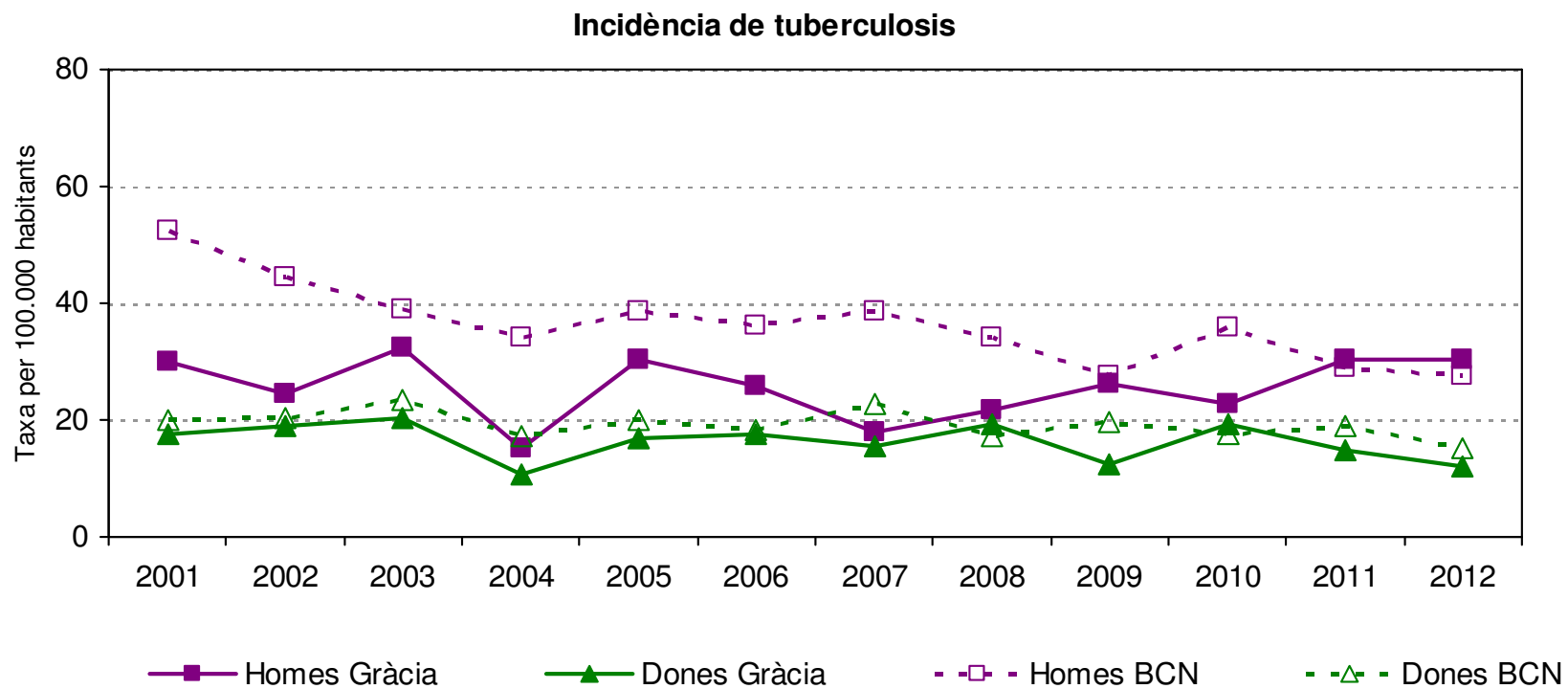


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Les maladies transmissibles

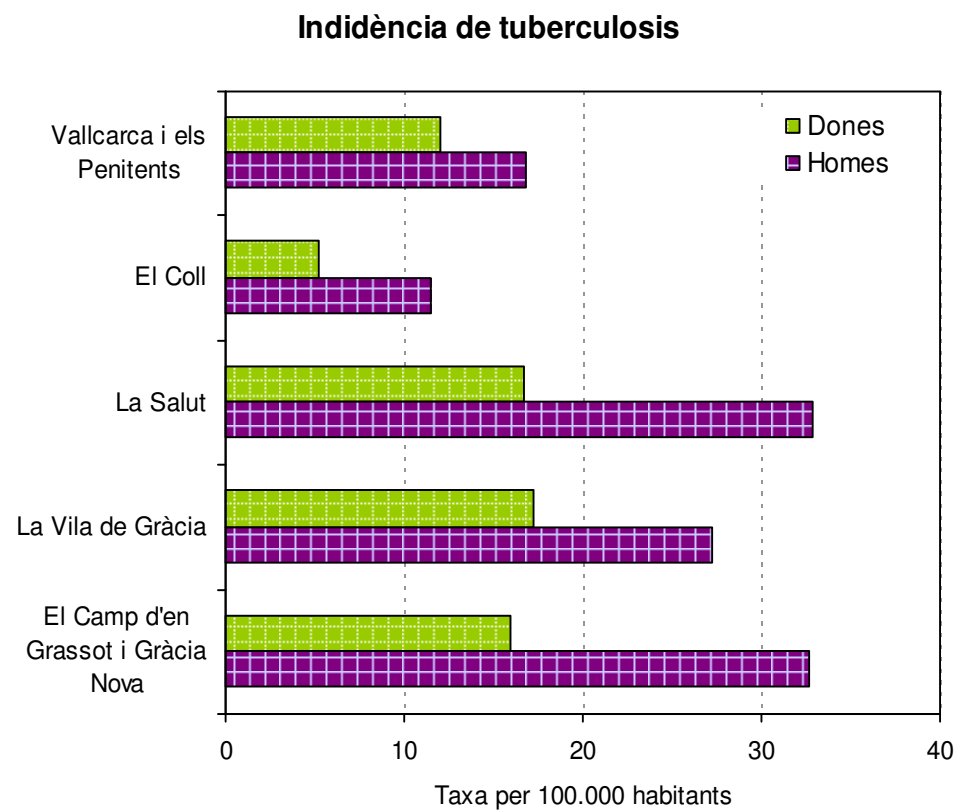
Incidència de tuberculosi, Gràcia 2001-2012



Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Incidència de tuberculosi als barris, Gràcia 2008-2012



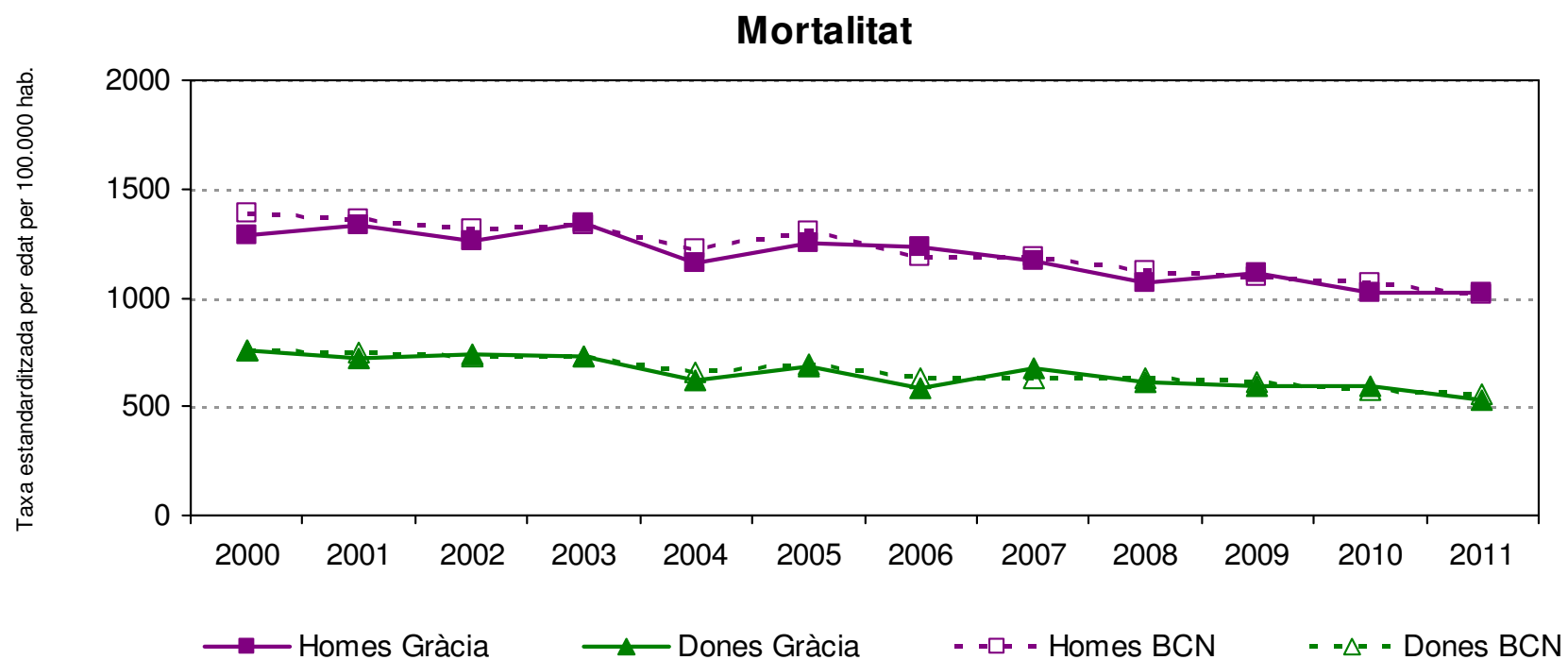
Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Agència de Salut Pública de Barcelona.



La mortalitat

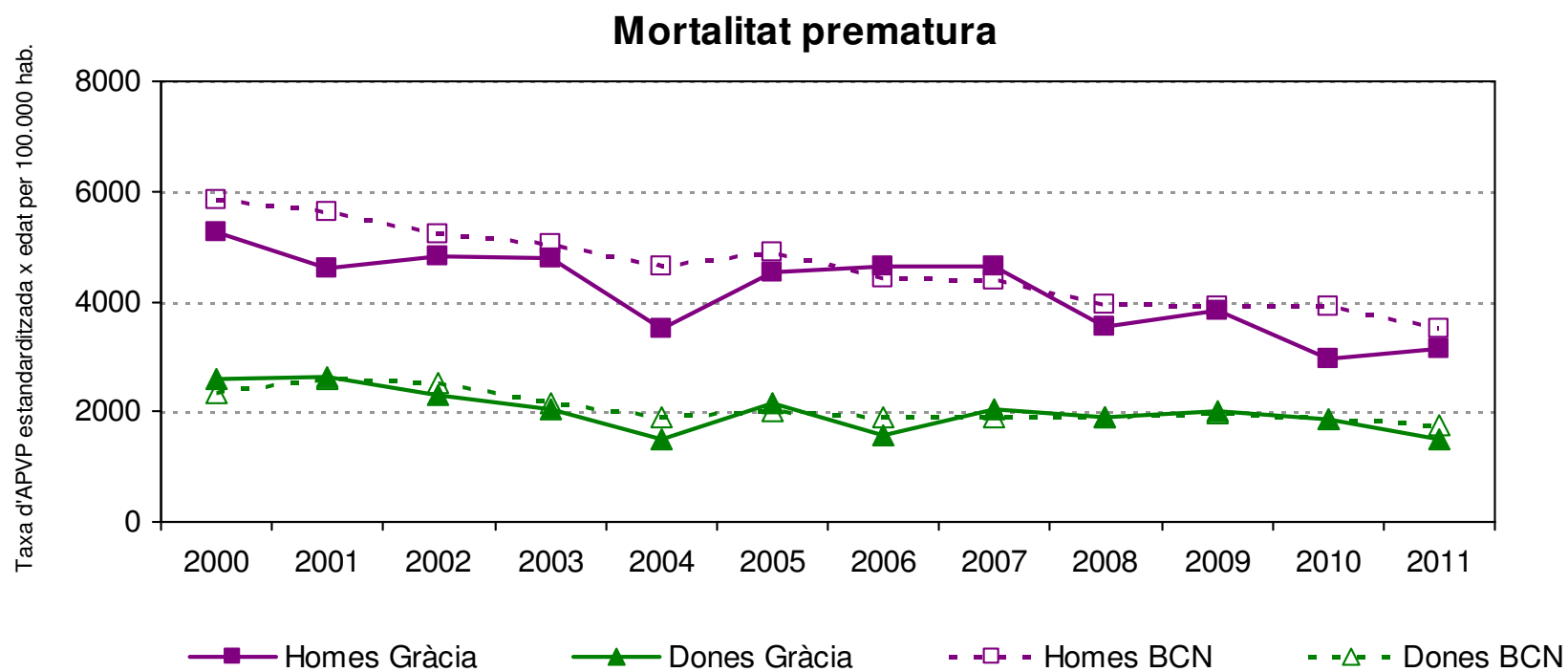


Mortalitat, Gràcia 2000-2011



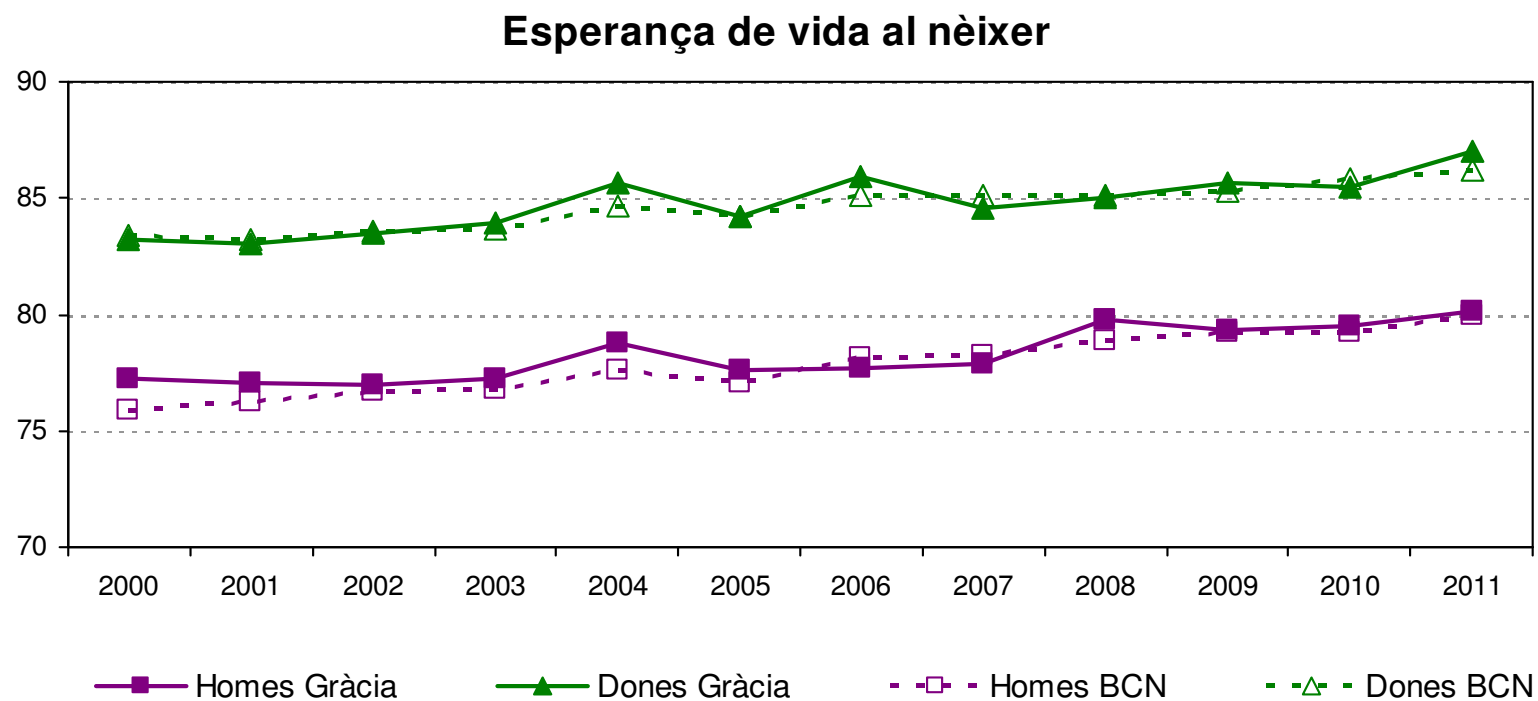
Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Mortalitat prematura, Gràcia 2000-2011



Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Esperança de vida, Gràcia 2000-2011

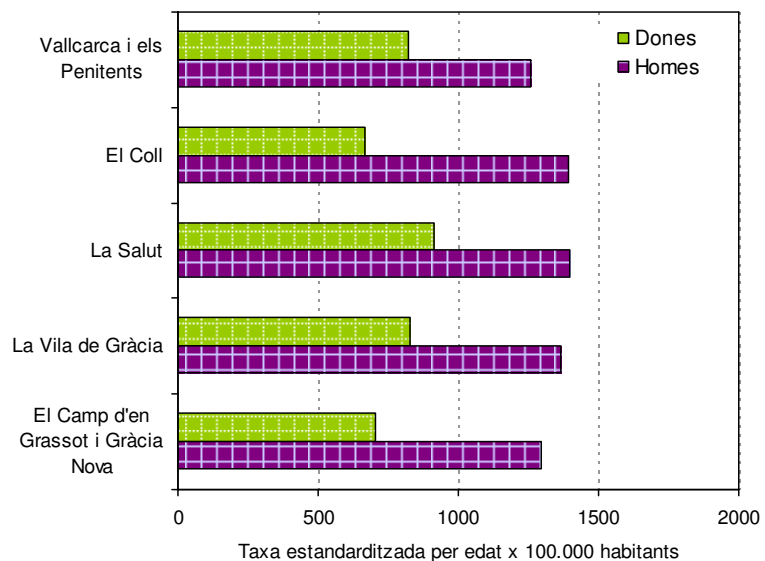


Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

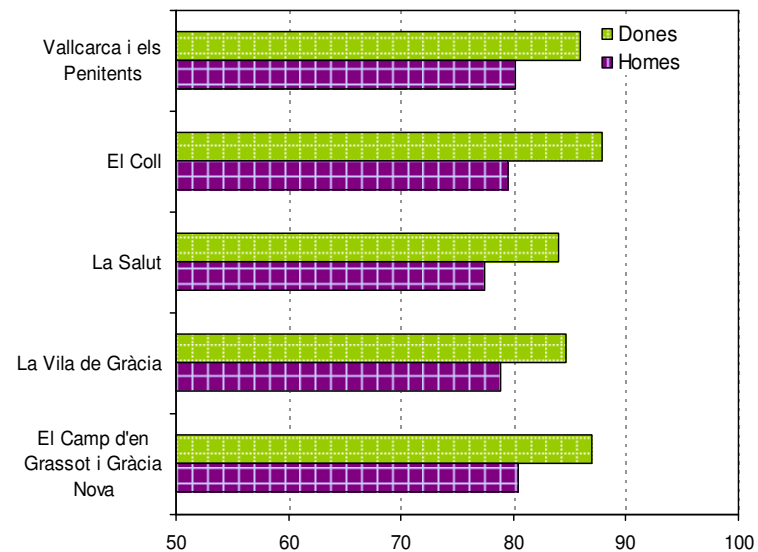


Mortalitat als barris Gràcia 2007-2011

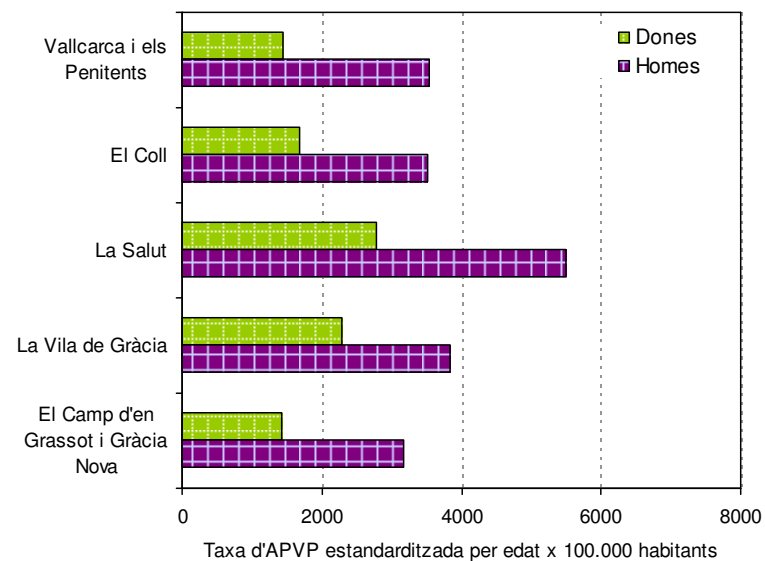
Mortalitat



Esperança de vida al néixer

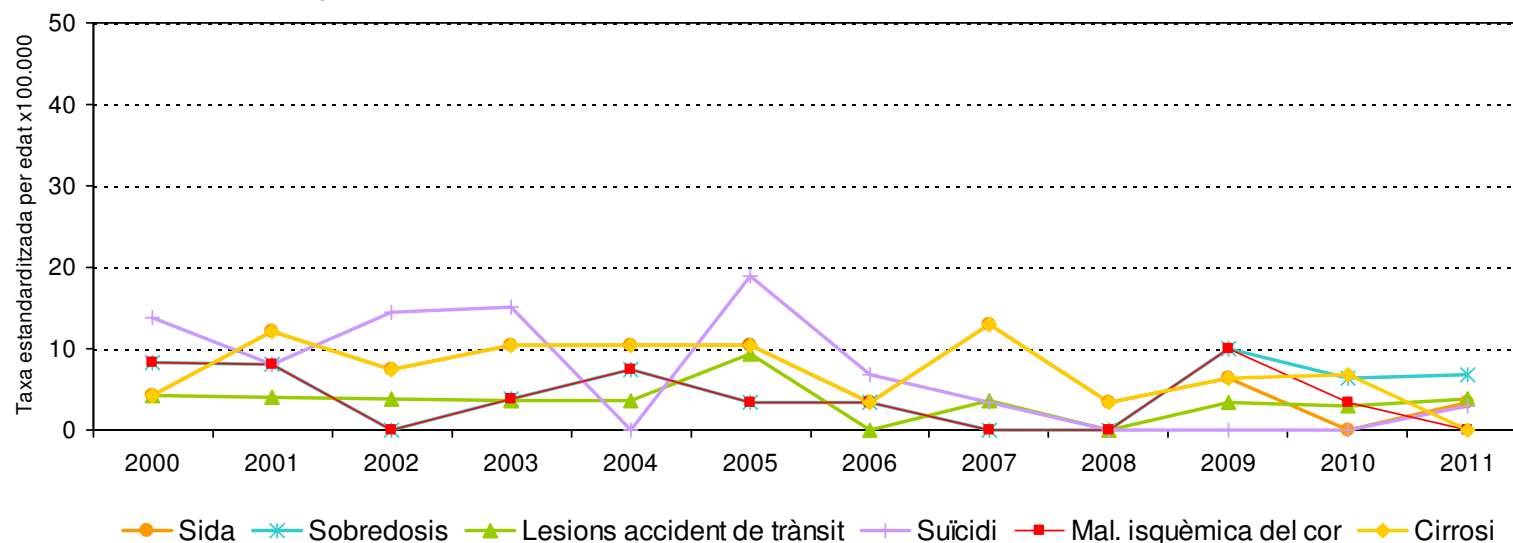


Mortalitat prematura

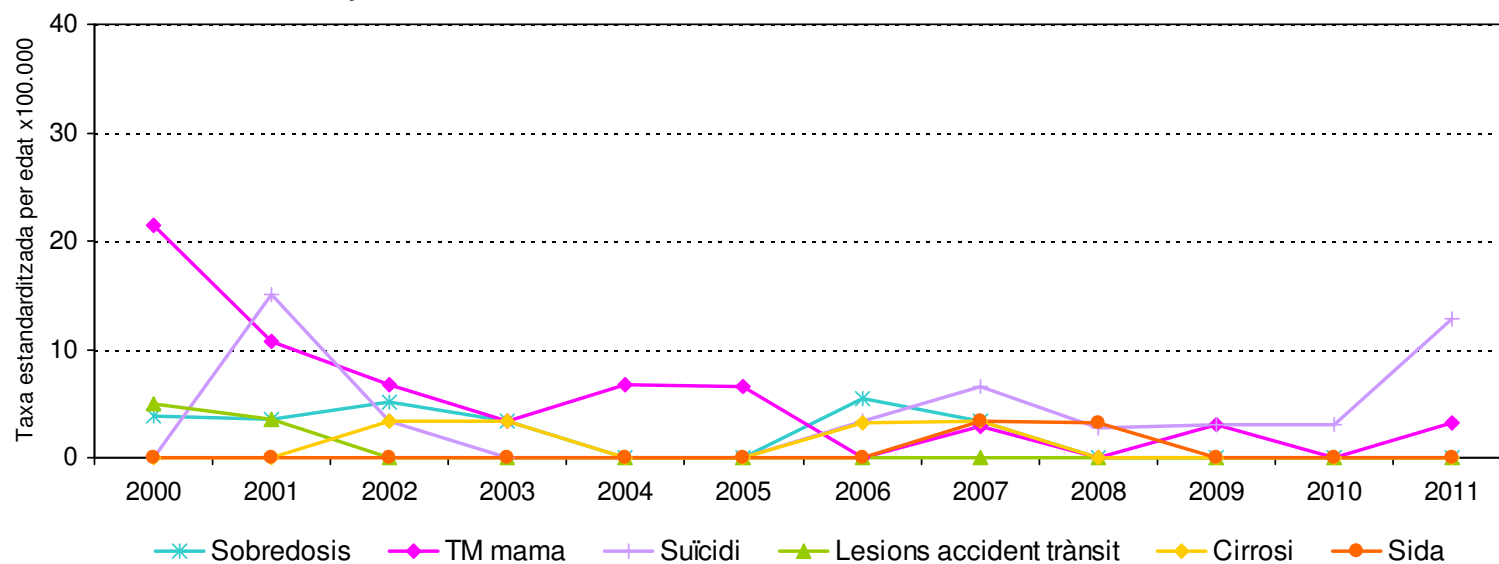


Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Homes 15 a 44 anys Causes de mortalitat



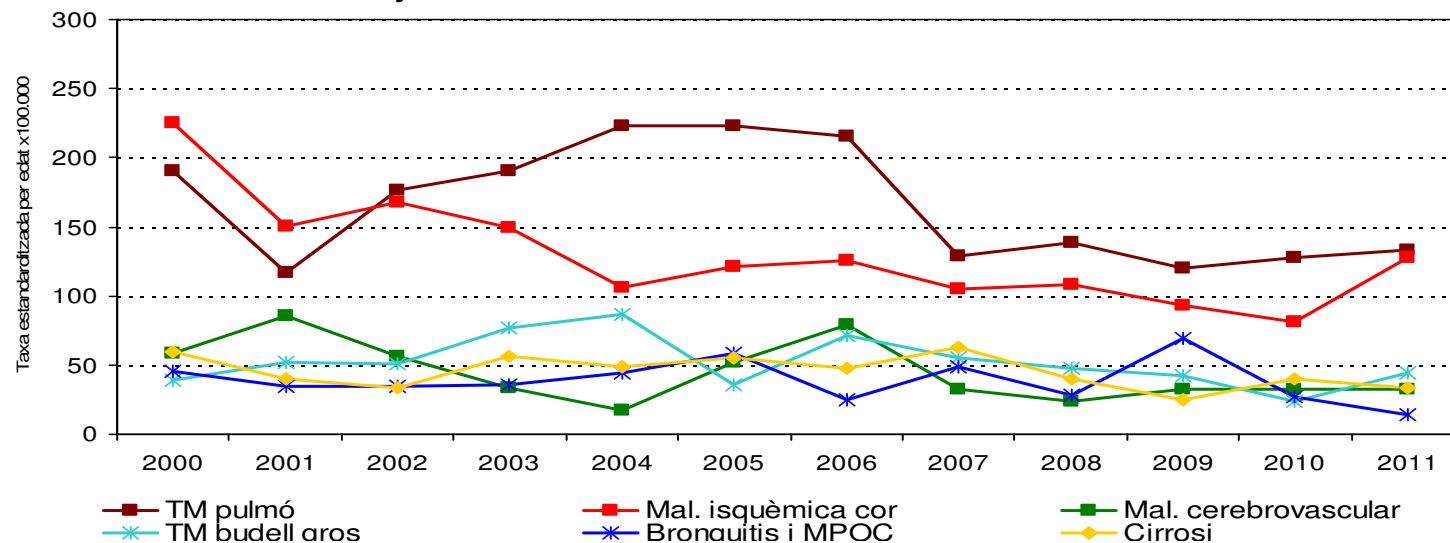
Dones 15 a 44 anys Causes de mortalitat



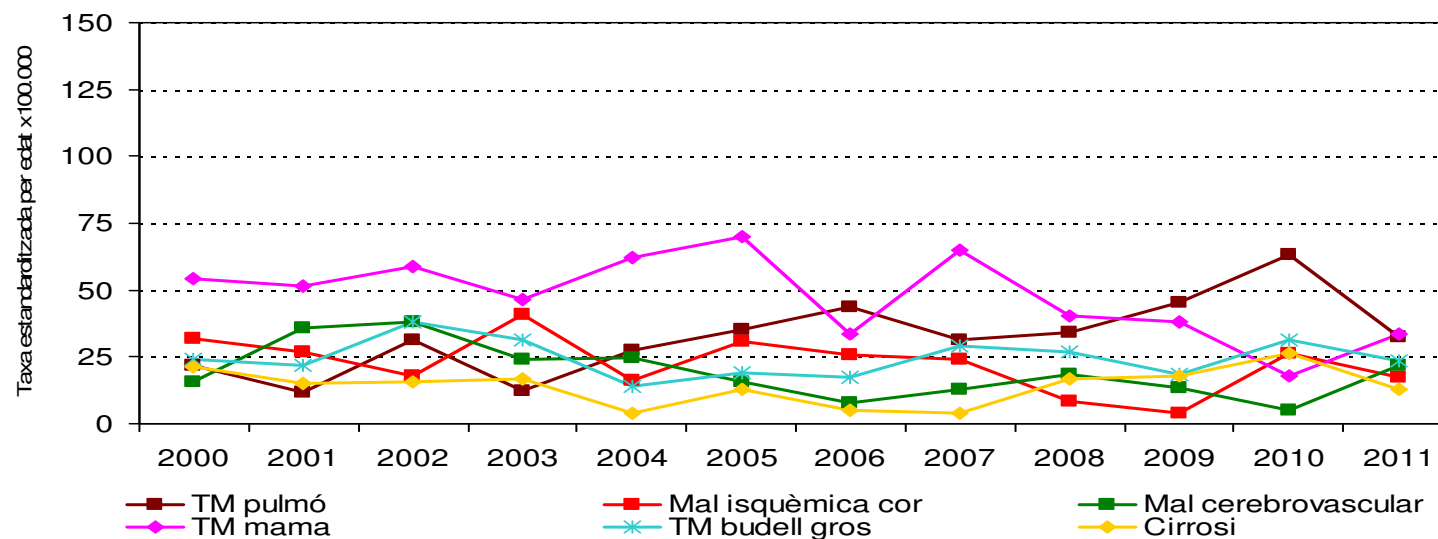
Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Homes 45 a 74 anys Causes de mortalitat

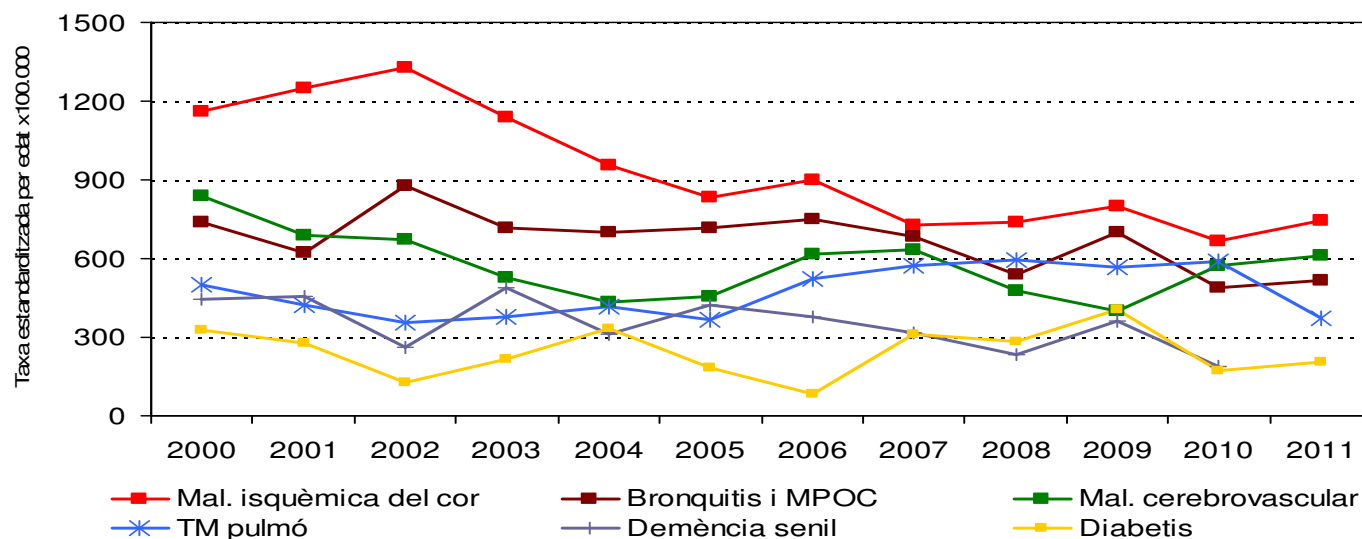


Dones 45 a 74 anys Causes de mortalitat

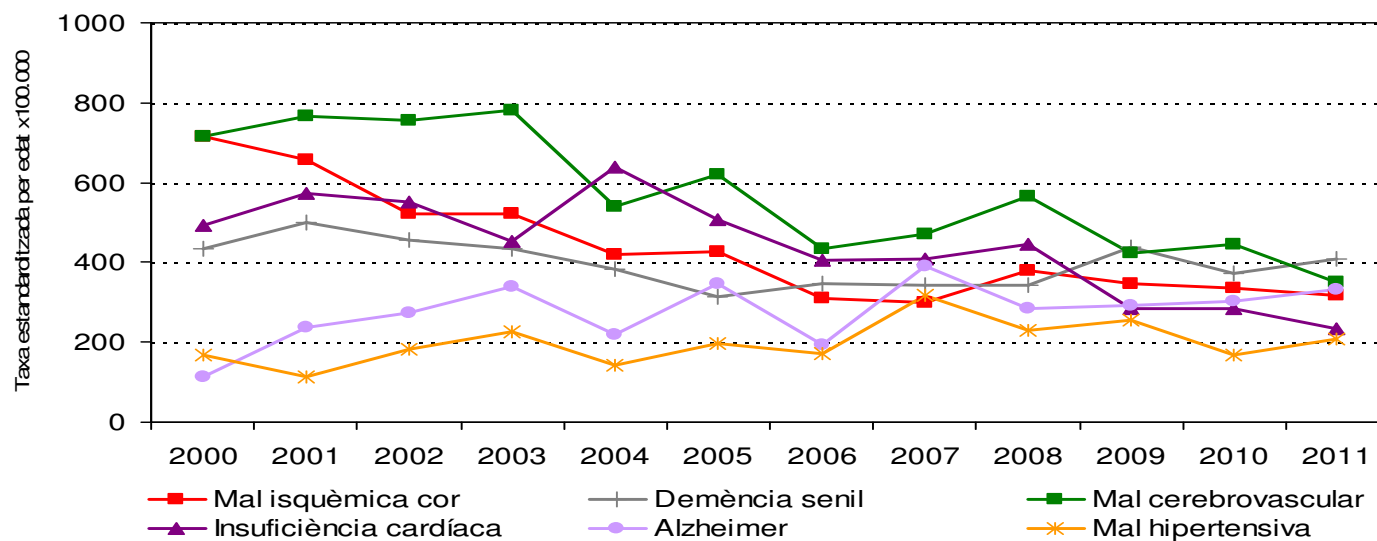


Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Homes 75 i més anys Causes de mortalitat



Dones 75 i més anys Causes de mortalitat



Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Salut als districtes 2013

Gràcia

Annex III

Principals resultats

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública

Servei de Sistemes d'Informació

Agència de Salut Pública de Barcelona, 2014