

Salut als districtes 2012

Sants – Montjuïc

C S B Consorci Sanitari de Barcelona



La salut als districtes 2012: Sants - Montjuïc

Agència de Salut Pública de Barcelona, 2012

Presidenta
Cristina Iniesta i Blasco

Gerència
Conrad Casas i Segalà

Directora de l'Observatori de Salut Pública
Cap del Servei de Sistemes d'Informació Sanitària
Carme Borrell i Thió

Coordinació de l'informe
Maica Rodríguez-Sanz

Elaboració i redacció
Maica Rodríguez-Sanz, Natalia Allué Orduña

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, Allué N, Borrell C, Grup de responsables dels Sistemes d'Informació de l'Agència de Salut Pública de Barcelona. La salut als districtes 2012: Sants - Montjuïc. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2012.

Índex

Presentació.....	1
Objectiu.....	2
Resultats principals.....	3
Conclusions	9

Presentació

Des de l'any 1984, i arrel d'un procés de descentralització iniciat l'any 1979, la ciutat de Barcelona es troba dividida en 10 districtes municipals que tenen autonomia i capacitat de decisió i gestió econòmica.

L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) té encomanades les funcions de Salut Pública de l'Ajuntament de Barcelona, i treballa conjuntament amb els districtes. 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 dels barcelonins 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 Sants-Montjuïc. 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 Sants-Montjuïc 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

Característiques de la població

L'any 2011 la població de Sants-Montjuïc estava formada per 183.586 habitants (11,3% de la població de Barcelona), dels quals 88.363 eren homes i 95.223 dones. Fins l'any 2001 la població tendia a disminuir, i a partir de 2006 va augmentar i es manté estable. De manera similar a Barcelona, hi ha una gran proporció de població de 15 a 44 anys (l'any 2011 46,1% dels homes i 40,6% de les dones), i també de població de 65 anys i més (16,3% dels homes i 22,4% de les dones). L'envelliment de la població no ha deixat d'augmentar, així com la gent gran que viu sola (l'any 2011 el 23,6% d'homes i el 45,8% de les dones de 85 anys i més vivien sols).

Respecte al nivell d'instrucció de la població de Sants-Montjuïc ha sofert un canvi estructural deixant en la darrera dècada les altes proporcions de població sense estudis, però, malgrat la millora al llarg dels anys, continua amb valors superiors de població sense estudis o amb estudis primaris (l'any 2011 el 37,1% d'homes i el 40,7% de dones), i menys població amb estudis universitaris (l'any 2011 el 17,5% d'homes i el 19,7% de dones) que el global de la ciutat.

L'arribada de la immigració a Sants-Montjuïc mostra un augment partir del 2001, així el 2011 un 25,9% d'homes i un 23% de dones havien nascut en un país estranger, lleugerament superiors al global de Barcelona (22,7% dels homes i 20,4% de les dones). La població estrangera procedia principalment de Centre i Sud-amèrica (44% d'homes i 57% de dones), i d'Àsia i Oceania (29% dels homes i 16% de les dones). Tanmateix, es donen diferències entre àrees, essent molt superior la presència de població estrangera a l'ABS 3A (Poble Sec - Montjuïc) amb un 39,8% d'homes i un 33,3% de dones d'origen estranger, i en canvi va ser inferior (16%) a l'ABS 3C (Dr. Carles Riba).

En el districte de Sants-Montjuïc s'observen diferències en la població entre àrees, les ABS 3A i 3B (Poble Sec - Montjuïc) tenien més població estrangera i més població jove, al contrari l'ABS 3C (Dr. Carles Riba) presentava menys immigració, més envelliment i un baix nivell d'estudis.

Els hàbits de salut

Respecte als hàbits no saludables, en base a les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona, l'obesitat en els homes de Sants-Montjuïc mostra una disminució els darrers anys i valors inferiors al global de la ciutat, excepte els adults de 55 a 64 anys pels que augmenta, arribant el 2011 al 20,8%. Les dones, en canvi, mostren un augment de l'obesitat en joves i adultes, i una disminució notable en les de més de 55 anys, essent encara elevada en les de més de 65 anys (19%). D'altra banda, en ambdós sexes i en tots els grups d'edat s'observa una disminució del sedentarisme en temps de lleure (exclou caminar), malgrat que continua superior al global de la ciutat. Quant al consum de tabac es mostra una tendència diferent segons el sexe. En els homes de Sants-Montjuïc el consum de tabac era superior al global de la ciutat malgrat que disminueix notablement, excepte en els joves de 25 a 34 anys que va augmentar el 2011 (un 48,2% fumava habitualment). Destaca el grup de joves de 15 a 24 anys que va passar del 39,3% l'any 2001 a un 21,1% l'any 2011. En les dones també s'observa una disminució del consum de tabac, essent similar al global de la ciutat, a excepció de les dones joves, de menys de 35 anys, que van disminuir el tabaquisme entre els anys 2001 i 2006, però va tornar a augmentar el 2011 (el 33,3% de dones de 15 a 24 anys i el 26,5% de dones de 25 a 34 anys fumava habitualment).

Segons dades dels centres municipals d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS), a Barcelona els inicis de tractament per consum de drogues han disminuït des dels anys 90, i la darrera dècada es mantenen estables a Barcelona i a Sants-Montjuïc amb valors lleugerament inferiors al global de la ciutat. L'any 2010 van iniciar tractament 284 homes i 88 dones, amb unes taxes estandarditzades per 10.000 habitants de 597,6 en els homes i 190 en les dones. Els inicis de tractament van ser principalment per consum d'alcohol, amb una tendència a l'augment en els homes i estable en les dones (l'any 2010 van ser 284 per 10.000 homes i 190 per 10.000 dones). Els inicis de tractament per consum de cocaïna es mantenen estables i destaca la disminució dels mateixos per consum d'opiacis en ambdós sexes. Quant a la mortalitat per sobredosi en població de 15 a 49 anys s'observa una gran disminució en els homes (va passar de 31,9 per 100.000 homes l'any 2001 a 10,6 l'any 2010).

L'ús dels serveis i la realització de pràctiques preventives

Segons les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona, la població de Sants-Montjuïc tenia majoritàriament cobertura sanitària exclusivament pública. Malgrat l'augment de la població de Sants-Montjuïc amb una assegurança privada, l'any 2011 la població amb doble cobertura va ser inferior (32,8% en els homes i 31,7% en les dones) a la de la ciutat de Barcelona que es va situar al voltant del 40%.

Quant a les consultes als serveis de salut, un alt percentatge de la població de Sants-Montjuïc havia visitat el metge/essa de capçalera l'any anterior a l'enquesta, o pediatre/a en el cas de la població infantil, i segueix una tendència creixent, a excepció dels homes adults de 15 a 64 anys que van visitar menys (menys del 60% havia visitat el metge/essa de capçalera). Respecte la visita a l'especialista el darrer any, els homes i dones de Sants-Montjuïc presenten valors lleugerament superiors a Barcelona, amb una tendència general decreixent, excepte en els homes grans i dones joves pels que augmenta. Les consultes als serveis d'urgències augmenten notablement els darrers anys, essent superiors als valors de Barcelona, arribant a ser molt alta en menors de 15 anys (40% de nois i 52% de noies de Sants-Montjuïc havien visitat urgències, respecte el 33% i el 38% de nois i noies de Barcelona, respectivament).

Mitjançant el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama al districte de Sants-Montjuïc, que es situava en quarta ronda en el període 2008-2009, es van convidar 21.500 dones en edat diana (50 a 69 anys) i va participar el 54,2%, que augmenta respecte anys anteriors. Destaca l'ABS 3C (Dr. Carles Ribà) amb la participació més alta (60,7%). Entre les dones que van realitzar la mamografia preventiva es van detectar 59 casos de càncer de mama, el que suposa una taxa de detecció de 5,1 per 1.000 dones (taxa similar al 4,9 del global de Barcelona).

Salut reproductiva

La natalitat a Sants-Montjuïc es mostra estable els darrers anys, amb una taxa de natalitat de 8,7 per 1.000 habitants l'any 2010. Malgrat l'augment dels embarassos i donat l'augment dels avortaments, els darrers any la fecunditat es manté estable (l'any 2010 la taxa de fecunditat va ser de 34,3 per 1.000 dones de 15 a 49 anys), essent lleugerament inferior a Barcelona (37,7 per 1.000 dones de 15 a 49 anys). Quant a les dones joves de 15 a 19 anys, s'observa un augment dels embarassos que, malgrat l'augment dels avortaments que eren inferiors als de Barcelona, fa que augmenti la fecunditat els darrers anys (l'any 2001 era de 7,7 per 1.000 dones de 15 a 19 anys i va passar a 10,7 l'any 2010), essent més alta que a la ciutat (7,5 per 1.000 dones de 15 a 19 anys).

A Sants-Montjuïc els principals resultats negatius de l'embaràs com el baix pes en néixer, la prematuritat i el baix pes per l'edat gestacional mostraven una tendència creixent fins el 2005, a partir d'aquí van començar a disminuir i resten estables els darrers anys.

En el districte de Sants– Montjuïc s'observen desigualtats segons ABS, així l'ABS 3A (Poble Sec – Montjuïc) mostrava valors molt alts de fecunditat (l'any 2010 la taxa de fecunditat era 39,1 per 1.000 en les dones de 15 a 49 anys i 15,2 per 1.000 en les dones joves de 15 a 19 anys).

La salut percebuda i les malalties transmissibles

A Sants-Montjuïc els darrers anys s'observa un empitjorament de la salut dels homes, a excepció dels més grans de 65 anys que van disminuir la mala salut (l'any 2010 un 41% d'homes de 65 anys i més declarava mala salut). En canvi, es dona una millora en les dones (l'any 2010 un 66,7% de les dones de 65 anys i més declarava mala salut). Tanmateix la població amb mala salut era similar a Barcelona, segons dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona de 2011.

Pel que respecta a la mala salut mental, el risc de patiment psicològic en els homes de Sants-Montjuïc es mostra estable i amb valors similars o lleugerament inferiors a Barcelona. En les dones, en canvi, s'observa un augment de la mala salut mental en les dones joves i adultes, menors de 65 anys, amb valors superiors al global de la ciutat; i al contrari es dona una millora en les dones de 65 anys i més (l'any 2011 va disminuir a un 13,2%, respecte el 27,8% de l'any 2001).

D'altra banda, segons el registre de malalties de declaració obligatòria, la incidència de tuberculosi mostrava en ambdós sexes un descens fins l'any 2004, a partir d'aquí augmentava fins el 2006, i els darrers anys es manté estable. Així, l'any 2010 la taxa d'incidència per 100.000 habitants va ser de 40,1 en els homes i 16,8 en les dones de Sants-Montjuïc, xifres similars a les globals de Barcelona (35,9 per 100.000 homes i 17,7 per 100.000 dones). Quant a la sida, l'evolució es mostra similar, mostrava un descens fins l'any 2004, a partir d'aquí augmentava fins el 2007 arribant a superar la incidència global de la ciutat, i els darrers anys es manté estable essent el 2010 la taxa d'incidència de sida per 100.000 habitants de 8,2 en els homes i de 3,8 en les dones.

En les ABS s'observaren diferències, destaca l'alta incidència de tuberculosi en les ABS 3A i 3B (Poble Sec – Montjuïc) amb una taxa per 100.000 de 77,3 en els homes i 26,8 en les dones; al contrari a les ABS 3D (Bordeta) i 3H (La Marina) la incidència de tuberculosi va ser menor.

La mortalitat

La mortalitat a Sants-Montjuïc presenta una tendència decreixent i es manté amb valors similars a la resta de la ciutat, de manera que l'any 2009 la taxa de mortalitat estandarditzada per edat era 1.093,1 per 100.000 homes i 638,3 per 100.000 dones.

En la població de 15 a 45 anys cal destacar la disminució de la mortalitat en la població jove per sida, sobredosis i lesions per accident de trànsit, de manera que les primeres causes de mort fluctuen, essent el 2009 la malaltia isquèmica del cor en els homes, i el càncer de mama en les dones, seguides del suïcidi. En la població de 45 a 74 anys les principals causes de mort van ser el càncer de pulmó seguit de la malaltia isquèmica del cor en el cas dels homes, i del càncer de mama en les dones. En el grup de majors de 74 anys, malgrat la tendència decreixent, la malaltia cerebrovascular i la malaltia isquèmica del cor van ser les principals causes de mort.

La mortalitat prematura a Sants-Montjuïc, mesurada amb els anys potencials de vida perduts (APVP), mostra una tendència decreixent fins l'any 2004 i es manté estable els darrers anys, amb valors similars al global de Barcelona. Així, el 2009 la taxa estandarditzada per edat d'APVP va ser de 4.379,5 per 100.000 homes i de 1.831,6 per 100.000 dones.

La mortalitat infantil (defuncions de menors d'un any) presenta una disminució a Sants-Montjuïc de manera que l'any 2000 era 5,7 per 1.000 nascuts vius i va disminuir a 3,1 (5 defuncions) l'any 2009. Igualment, disminueix la mortalitat perinatal (nascuts morts i defuncions durant els primers 7 dies de vida) que va passar de 8,6 per 1.000 nascuts l'any 2000 a 3,1 (5 defuncions) el 2009.

Aquesta evolució positiva de la mortalitat es reflecteix en una millora constant de l'esperança de vida que es situava l'any 2009 en 79 anys en els homes i 84,9 en les dones, xifres lleument inferiors a les de Barcelona.

Els indicadors de mortalitat per ABS mostren una situació desigual entre les diferents zones de Sants-Monjuïc, essent l'ABS 3C (Dr. Carles Riba) la que presentava una major mortalitat, mortalitat prematura i menor esperança de vida en ambdós sexes, seguida de l'ABS 3A (Poble Sec). Al contrari, les ABS 3G (Numància) i 3H (La Marina) eren les que menor mortalitat i major esperança de vida presentaven.

Conclusions

La població de Sants-Montjuïc tendia a disminuir fins l'any 2001 que va començar a augmentar, en relació amb l'arribada de població estrangera. Altrament, augmenta l'envelliment, i malgrat que millora el nivell educatiu de la població del districte, encara es mostra inferior respecte Barcelona.

Quant als hàbits de salut de la població de Sants-Montjuïc, malgrat algunes millores, continua presentant valors desfavorables respecte la ciutat. Els homes, en general, disminueixen el sedentarisme i l'obesitat, així com el consum de tabac i d'opiacis, però destaca l'augment del consum d'alcohol. En les dones, malgrat la disminució del sedentarisme, s'aprecia un augment de l'obesitat en les dones joves i adultes, i quant al consum de tabac, si bé la tendència és decreixent, les joves van tornar a augmentar el consum l'any 2011.

La majoria de la població de Sants-Montjuïc té cobertura sanitària exclusivament pública, essent la població amb doble cobertura (pública i privada) inferior al global de la ciutat, tot i que augmenta amb els anys. Així, s'observa una alta freqüentació al metge/essa de capçalera en joves i grans, però disminueix en població adulta. Destaca la disminució de la visita a l'especialista i l'augment de les consultes als serveis d'urgències. Una mostra de la proximitat a la sanitat pública és la participació en el programa de detecció precoç de càncer de mama, que tot i que va començar més tard, arriba a valors similars als de la ciutat.

A Sants-Montjuïc, la salut reproductiva mostra una tendència similar a la ciutat, malgrat l'augment dels embarassos i donat l'augment dels avortaments, la fecunditat es mostra estable. Destaca, però, l'augment de la fecunditat en les dones joves en relació a l'augment dels embarassos en aquest grup.

Malgrat que la salut de la població de Sants-Montjuïc ha empitjorat els darrers anys, en els homes continua essent millor que a la ciutat. Globalment, els homes empitjoren la percepció sobre la salut i el risc de patiment psicològic es manté estable; destaca, però, la disminució de la tuberculosi i la sida. En les dones, en canvi, empitjora la salut de manera que es mostra similar al conjunt de Barcelona.

El patró de la mortalitat a Sants-Montjuïc és semblant al global de Barcelona amb una disminució de la mortalitat, de la mortalitat prematura i un augment de l'esperança de vida en ambdós sexes. Cal destacar la tendència decreixent de la mortalitat infantil que ha fet disminuir les desigualtats respecte Barcelona els darrers anys.

Finalment, s'observen certes desigualtats en les ABS del districte de Sants-Montjuïc, de manera que a l'ABS 3A (Poble Sec - Monjuïc) hi viu més població estrangera, és una població més jove i amb alta fecunditat, i destaca l'alta incidència de tuberculosi en els homes. D'altra banda, a l'ABS 3C (Dr. Carles Riba) hi ha un alt sobreenvelliment, un menor nivell educatiu i menys població estrangera, essent l'àrea amb més mortalitat i una menor esperança de vida.

El present informe descriu la salut i els determinants de la salut de la població del districte Sants-Montjuïc, 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 les ABS, 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.

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.

El present document presenta en detall els aspectes metodològics referents a les fonts d'informació i la població estudiada, així com la definició i el càlcul d'indicadors analitzats a l'informe.

Edició

Agència de Salut Pública de Barcelona, 2012

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
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 ajuntament 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 2011. Alguns indicadors es calculen en base a dades padronals d'anys anteriors.

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 2010 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 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.

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>

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'Hebron, 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 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

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

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

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

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 cada un 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 cada una de les àrees bàsiques de salut ⁷ (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	1991-2011 2011 per ABS
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	1991-2011 2011 per ABS
Gent gran que viu sola	Persones grans que viuen soles: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Padró d'Habitants	1991-2011 2011 per ABS
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	1991-2011 2011 per ABS
Població d'origen estranger	Persones nascudes a l'estranger: Percentatge (%) segons grups d'edat i sexe.	Padró d'Habitants	1991-2011 2011 per ABS
Lloc d'origen	País de naixement [Unió Europea 15, resta Europa, resta de països desenvolupats, resta d'Àsia i Oceania, països del Magrib, resta d'Àfrica, Centre i Sud-amèrica]: percentatge (%) segons sexe.	Padró d'Habitants	1991-2011 2011 per ABS

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 10.000 habitants segons sexe i substància [alcohol, cocaïna, opiacis].	Sistema d'Informació de Drogodependències	2001-2010
Defuncions per sobredosis	Defuncions per reacció aguda a drogues (sobredosis): Nombre i taxa per 100.000 habitants de 15-49 anys segons sexe.	Sistema d'Informació de Drogodependències	2001-2010

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
Participació al Programa Detecció Precoç Càncer Mama	Població diana convidada pel programa [dones de 50-69 anys] i dones convidades que van realitzar una mamografia pel programa: Nombre i percentatge (%).	Programa Detecció Precoç del Càncer de Mama	2002-2009 2009 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	2002-2009 2009 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	2001-2010 Triennal per ABS
Fecunditat	Nascuts vius respecte les dones en edat fèrtil (15-49 anys): Taxa per 1.000 dones segons grups d'edat i país d'origen de la mare.	Registre de Natalitat	2001-2010 Triennal per ABS
Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)	IVE de residents a Barcelona respecte les dones en edat fèrtil (15-49 anys): Nombre i taxa per 1.000 dones segons grups d'edat i país d'origen de la mare.	Registre d'IVEs	2001-2010 Triennal per ABS
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	2001-2010 Triennal per ABS
Naixements de baix pes	Nascuts vius amb pes en néixer inferior a 2500 gr.: Percentatge (%).	Registre de Natalitat	2001-2010 Triennal per ABS
Naixements de prematurs	Nascuts vius de menys de 37 setmanes de gestació: Percentatge (%).	Registre de Natalitat	2001-2010 Triennal per ABS
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	2001-2010 Triennal per ABS

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 per 100.000 habitants segons grups d'edat, sexe i via de contagi [Usuari de drogues per via intravenosa (UDI) o No UDI].	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2001-2010
Sida	Casos incidents de sida: Nombre i taxa per 100.000 habitants segons grups d'edat, sexe i via de contagi [Usuari de drogues per via intravenosa (UDI), Homosexual, Heterosexual].	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2001-2010

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), raó de mortalitat comparativa dels districtes respecte el total de Barcelona (RMC) segons sexe.	Registre de Mortalitat	2000-2009 Quinquenni per ABS
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), raó de mortalitat comparativa respecte Barcelona (RMC) segons sexe.	Registre de Mortalitat	2000-2009 Quinquenni per ABS
Mortalitat infantil	Defuncions de menors d'1 any: Nombre i taxa per 1.000 nascuts vius.	Registre de Mortalitat	2000-2009
Mortalitat perinatal	Defuncions de nadons de menys de 7 dies de vida (inclou nascuts morts), amb pes \geq 500 grams o \geq 22 setmanes de gestació: Nombre i taxa per 1.000 naixements.	Registre de Mortalitat perinatal	2000-2009
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	2000-2009 Quinquenni per ABS
Mortalitat per causes	Defuncions per les causes de mort més freqüents: taxa estandarditzada per edat per 100.000 habitants (segons el mètode directe i utilitzant com a referència la població total de Barcelona) segons grups d'edat i sexe.	Registre de Mortalitat	2000-2009 Quinquenni per ABS

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.

El present document presenta els resultats detallats dels indicadors, a partir de les diferents fonts d'informació analitzades, i inclou taules evolutives anuals, així com taules comparatives per ABS per aquells indicadors disponibles.

Edició

Agència de Salut Pública de Barcelona, 2012

Índex

<i>Presentació</i>	2
Taula 1. Evolució dels indicadors socio-demogràfics, Sants-Montjuïc 1991-2011.....	4
Taula 2. Distribució a les ABS dels indicadors socio-demogràfics, Sants-Montjuïc 2011.....	5
Taula 3. Evolució dels indicadors de salut reproductiva, Sants-Montjuïc 2001-2010.	6
Taula 4. Distribució a les ABS dels indicadors de salut reproductiva, Sants-Montjuïc 2008-2010.	7
Taula 5. Evolució dels indicadors de salut i hàbits de salut, Sants-Montjuïc 2001-2010.	8
Taula 6. Evolució dels indicadors d'ús de drogues, Sants-Montjuïc 2001-2010.	9
Taula 7. Evolució dels indicadors de malalties de declaració obligatòria, Sants-Montjuïc 2001-2010.10	
Taula 8. Distribució a les ABS dels indicadors de declaració obligatòria, Sants-Montjuïc 2006-2010.11	
Taula 9. Evolució dels indicadors d'ús de serveis, Sants-Montjuïc 2001-2010.....	12
Taula 10. Evolució dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama, Sants-Montjuïc 2002-2010.....	13
Taula 11. Distribució a les ABS dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama, Sants-Montjuïc 2010 (4 ^a ronda).	13
Taula 12. Evolució dels indicadors de mortalitat, Sants-Montjuïc 2000-2009.....	14
Taula 13. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat, Eixample 2005-2009.	15
Taula 14. Evolució dels indicadors de mortalitat, Sants-Montjuïc 2000-2009.....	16
Taula 15.1. Evolució de les principals causes de mortalitat en els homes, Sants-Montjuïc 2000-2009.	17
Taula 15.2. Evolució de les principals causes de mortalitat en les dones, Sants-Montjuïc 2000-2009.	18
Taula 16.1. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat en els homes, Sants-Montjuïc 2005-2009.	19
Taula 16.2. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat en les dones, Sants-Montjuïc 2005-2009.	20

Taula 1. Evolució dels indicadors socio-demogràfics, Sants-Montjuïc 1991-2011.

Homes	1991	1996	2001	2006	2008	2009	2010	2011
Població	85.325	78.806	78.706	87.812	87.938	88.353	87.771	88.363
Edat								
0-14 anys	16,3%	13,8%	12,5%	12,1%	12,0%	12,1%	12,4%	12,5%
15-44 anys	45,0%	44,7%	45,6%	47,7%	47,7%	47,5%	46,4%	46,1%
45-64 anys	24,9%	24,9%	24,2%	24,0%	24,5%	24,5%	25,0%	25,1%
65-74 anys	8,8%	10,9%	10,7%	8,7%	8,1%	8,1%	8,2%	8,2%
>=75 anys	5,0%	5,7%	6,9%	7,4%	7,7%	7,8%	8,0%	8,1%
Sobre-envelliment	36,1%	34,4%	39,2%	45,8%	48,6%	49,1%	49,5%	49,8%
Gent gran que viu sola								
65-74 anys	7,0%	8,0%	ND	12,0%	12,9%	13,1%	13,4%	13,6%
75-84 anys	10,5%	10,4%	ND	14,6%	15,7%	16,3%	16,0%	16,0%
>=85 anys	13,4%	13,8%	ND	22,4%	22,5%	24,7%	24,3%	23,6%
Nivell d'instrucció								
Sense estudis	24,4%	17,1%	13,0%	11,0%	10,8%	10,9%	11,2%	10,1%
Primaris	31,8%	32,0%	31,0%	29,5%	29,2%	28,9%	27,3%	27,0%
Secundaris	16,9%	19,8%	20,8%	20,5%	20,2%	20,3%	20,6%	21,4%
Batxillerat i FPII	19,2%	21,8%	23,5%	25,2%	24,7%	24,2%	23,9%	23,9%
Universitaris	7,1%	8,4%	11,2%	13,7%	15,0%	15,6%	16,9%	17,5%
No consta	0,6%	0,9%	0,5%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Població d'origen estranger	2,0%	2,7%	7,0%	21,0%	23,5%	25,0%	25,1%	25,9%
Dones	1991	1996	2001	2006	2008	2009	2010	2011
Població	94.140	88.584	88.042	94.955	94.754	95.369	95.581	95.223
Edat								
0-14 anys	13,9%	11,5%	10,7%	10,6%	10,6%	10,6%	10,8%	10,9%
15-44 anys	41,1%	40,4%	41,1%	41,9%	41,9%	41,8%	41,2%	40,6%
45-64 anys	24,5%	24,3%	23,7%	24,5%	25,2%	25,3%	25,7%	26,0%
65-74 anys	11,4%	13,1%	12,7%	10,2%	9,3%	9,3%	9,1%	9,0%
>=75 anys	9,1%	10,7%	11,9%	12,8%	13,1%	13,1%	13,2%	13,4%
Sobre-envelliment	44,3%	44,8%	48,3%	55,7%	58,4%	58,6%	59,1%	60,0%
Gent gran que viu sola								
65-74 anys	24,7%	23,8%	ND	23,5%	23,8%	22,9%	24,0%	24,0%
75-84 anys	33,2%	35,9%	ND	39,6%	39,3%	38,9%	38,9%	37,8%
>=85 anys	22,1%	24,6%	ND	41,5%	44,3%	45,2%	45,2%	45,8%
Nivell d'instrucció								
Sense estudis	35,1%	25,9%	19,9%	15,8%	14,9%	14,6%	14,3%	13,1%
Primaris	32,3%	33,5%	33,2%	30,5%	30,1%	29,5%	28,4%	27,6%
Secundaris	14,2%	17,2%	18,2%	19,0%	18,7%	18,9%	19,1%	19,7%
Batxillerat i FPII	12,2%	14,9%	17,2%	20,1%	20%	19,9%	19,5%	19,8%
Universitaris	5,6%	7,6%	11,0%	14,5%	16,2%	17,0%	18,7%	19,7%
No consta	0,6%	0,9%	0,5%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Població d'origen estranger	2,1%	2,7%	6,7%	18,1%	20,2%	21,8%	22,7%	23,0%

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

Taula 2. Distribució a les ABS dels indicadors socio-demogràfics, Sants-Montjuïc 2011.

Homes	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Població	12.594	11.583	7.203	14.681	20.806	12.588	8.908
Edat							
0-14 anys	12,5%	11,9%	14,2%	12,4%	11,7%	11,6%	15,4%
15-44 anys	51,5%	47,8%	42,0%	44,3%	47,2%	43,2%	44,2%
45-64 anys	22,8%	23,9%	25,8%	26,7%	24,8%	26,2%	25,2%
65-74 anys	6,7%	8,3%	8,5%	8,4%	7,9%	9,7%	7,9%
>=75 anys	6,4%	8,1%	9,5%	8,2%	8,3%	9,2%	7,4%
Sobre-envelliment	48,9%	49,4%	52,7%	49,4%	51,0%	48,6%	48,2%
Gent gran que viu sola							
65-74 anys	18,5%	15,4%	10,1%	12,4%	12,9%	12,8%	13,6%
75-84 anys	20%	15,5%	13,7%	15,1%	17,1%	15,2%	14,3%
>=85 anys	24,7%	25,0%	21,3%	21,8%	27,4%	19,9%	21,2%
Nivell d'instrucció							
Sense estudis	9,1%	9,2%	15,2%	9,8%	9,8%	9,0%	12,0%
Primaris	31,6%	26,0%	34,9%	24,9%	27,5%	19,4%	28,7%
Secundaris	21,3%	21,7%	23,7%	22,7%	20,8%	19,5%	21,9%
Batxillerat i FPII	20,6%	24,0%	19,4%	25,3%	24,2%	26,8%	24,3%
Universitaris	17,4%	19,0%	6,8%	17,3%	17,7%	25,3%	12,9%
No consta	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
Població d'origen estranger	39,8%	30,6%	16,1%	21,6%	27,3%	19,5%	20,7%
Dones	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Població	12.802	12.648	7.723	15.986	22.577	14.198	9.289
Edat							
0-14 anys	11,8%	10,2%	12,8%	10,5%	10,4%	8,7%	13,9%
15-44 anys	44,5%	41,8%	37,5%	39,8%	40,7%	38,9%	40,3%
45-64 anys	22,6%	25,2%	26,1%	27,6%	26,0%	27,8%	26,5%
65-74 anys	7,8%	8,9%	9,5%	8,9%	9,0%	10,1%	8,7%
>=75 anys	13,3%	13,7%	14,2%	13,2%	13,8%	14,4%	10,6%
Sobre-envelliment	63,2%	60,6%	60,0%	59,8%	60,7%	58,8%	54,8%
Gent gran que viu sola							
65-74 anys	25,1%	26,5%	20,8%	23,5%	24,5%	24,3%	21,1%
75-84 anys	40,8%	40,2%	35,2%	34,7%	39,8%	35,3%	37,1%
>=85 anys	53,1%	43,6%	43,9%	41,7%	49,5%	45,4%	34,9%
Nivell d'instrucció							
Sense estudis	13,4%	12,2%	19,7%	12,5%	12,7%	10,8%	14,4%
Primaris	29,5%	27,6%	35,8%	26,6%	27,0%	23,0%	29,2%
Secundaris	18,5%	19,6%	20,0%	21,0%	19,4%	19,5%	20,4%
Batxillerat i FPII	18,3%	19,2%	16,1%	20,7%	19,9%	21,2%	21,0%
Universitaris	20,1%	21,3%	8,3%	19,0%	21,0%	25,4%	14,8%
No consta	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Població d'origen estranger	33,3%	27,9%	16,2%	19,8%	23,2%	18,5%	20,1%

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

Taula 3. Evolució dels indicadors de salut reproductiva, Sants-Montjuïc 2001-2010.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Naixements	1.393	1.320	1.552	1.605	1.640	1.550	1.589	1.721	1.630	1.591
Taxa de natalitat x 1.000 hab.	8,3	7,7	8,8	9,1	9,2	8,6	8,9	9,5	8,9	8,7
Taxa de fecunditat x 1.000 dones										
Dones 15-49 anys	33,4	30,2	34,7	35,7	36,3	33,8	35,2	37,4	34,9	34,3
Dones 15-19 anys	7,7	7,6	12,7	7,6	10,4	9,1	11,9	11,0	11,4	10,7
IVE's	371	397	370	414	453	519	404	811	575	587
Taxa d'IVE's x 1.000 dones										
Dones 15-49 anys	8,9	9,1	8,2	9,2	10,0	11,3	8,9	17,6	12,3	12,7
Dones 15-19 anys	9,4	10,4	10,5	11,7	13,9	12,1	13,6	17,3	14,7	14,9
Embarassos	1.772	1.720	1.922	2.019	2.093	2.073	1.995	2.533	2.205	2.175
Taxa d'embarassos x 1.000 dones										
Dones 15-49 anys	42,3	39,3	43,0	44,8	46,2	45,1	44,2	55,1	47,2	47,0
Dones 15-19 anys	17,0	18,0	23,2	19,4	24,3	21,2	25,6	28,2	26,0	25,6
Naixements amb pes <2.500 gr.	6,5%	6,9%	8,7%	7,1%	8,1%	6,9%	8,4%	7,4%	7,5%	7,3%
Naixements prematurs < 37 set. gestació	5,0%	5,5%	7,4%	7,2%	6,4%	5,9%	6,4%	6,7%	7,7%	6,2%
Naixements de baix pes x edat gestacional (pct 10)	6,7%	5,9%	8,3%	8,9%	9,6%	9,3%	7,2%	6,1%	6,4%	5,7%

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

Taula 4. Distribució a les ABS dels indicadors de salut reproductiva, Sants-Montjuïc 2008-2010.

	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Naixements	780	662	389	782	1123	604	583
Taxa de natalitat x 1.000 hab.	10,3	9,1	8,7	8,5	8,7	7,5	10,9
Taxa de fecunditat x 1.000 dones							
Dones 15-49 anys	39,1	35,5	35,7	33,7	33,9	30,7	42,8
Dones 15-19 anys	15,2	6,6	7,6	13,9	11,7	9,3	9,6
Naixements de baix pes x edat gestacional (pct 10)							
	6,7%	6,9%	6,2%	5,9%	5,3%	6,0%	5,7%

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

Taula 5. Evolució dels indicadors de salut i hàbits de salut, Sants-Montjuïc 2001-2010.

Homes	2001	2006	2010	Barcelona 2011
Mala salut percebuda				
0-14 anys	2,9%	0,0%	4,4%	0,6%
15-44 anys	7,3%	6,6%	13,9%	16,4%
45-64 anys	21,6%	26,4%	29,4%	38,0%
>=65 anys	47,5%	45,5%	41,0%	45,0%
Risc de patiment psicològic				
15-44 anys	10,5%	10,8%	10,4%	10,3%
45-64 anys	20,3%	6,8%	11,8%	15,3%
>=65 anys	11,8%	12,5%	11,1%	9,5%
Obesitat				
15-24 anys	2,3%	3,2%	0,0%	2,4%
25-34 anys	9,3%	4,3%	7,4%	6,7%
35-44 anys	12,8%	9,1%	9,1%	8,9%
45-54 anys	10,9%	12,8%	7,4%	14,5%
55-64 anys	18,0%	10,8%	20,8%	18,5%
>=65 anys	15,0%	15,3%	7,6%	10,9%
Sedentarisme				
15-44 anys	ND	57,6%	43,0%	41,1%
45-64 anys	ND	72,6%	72,6%	59,5%
>=65 anys	ND	88,2%	71,8%	61,8%
Consum de tabac				
15-24 anys	39,3%	29,9%	21,1%	18,8%
25-34 anys	39,1%	40,3%	48,2%	28,0%
35-44 anys	46,7%	25,5%	30,3%	22,3%
45-54 anys	40,7%	23,6%	37,0%	27,5%
55-64 anys	30,0%	28,5%	16,7%	18,5%
>=65 anys	17,9%	14,1%	10,3%	11,2%
Dones	2001	2006	2010	Barcelona 2011
Mala salut percebuda				
0-14 anys	1,8%	0,0%	4,0%	0,7%
15-44 anys	10,0%	19,6%	14,6%	20,1%
45-64 anys	39,0%	34,9%	32,7%	28,2%
>=65 anys	50,8%	72,6%	66,7%	51,0%
Risc de patiment psicològic				
15-44 anys	15,8%	21,0%	20,5%	13,4%
45-64 anys	14,7%	22,0%	25,0%	19,0%
>=65 anys	27,8%	22,6%	13,2%	21,5%
Obesitat				
15-24 anys	1,5%	4,0%	4,8%	1,6%
25-34 anys	6,7%	14,0%	11,8%	4,8%
35-44 anys	10,3%	10,6%	14,7%	5,8%
45-54 anys	14,3%	7,6%	13,8%	10,7%
55-64 anys	13,3%	38,3%	4,3%	9,9%
>=65 anys	18,7%	28,0%	19,0%	18,7%
Sedentarisme				
15-44 anys	ND	74,9%	62,9%	54,5%
45-64 anys	ND	82,0%	69,2%	62,9%
>=65 anys	ND	87,3%	78,6%	68,7%
Consum de tabac				
15-24 anys	43,7%	21,6%	33,3%	21,2%
25-34 anys	35,0%	14,9%	26,5%	21,3%
35-44 anys	44,2%	26,2%	17,7%	18,8%
45-54 anys	27,0%	25,7%	20,7%	21,5%
55-64 anys	13,6%	8,2%	8,7%	10,3%
>=65 anys	0,9%	2,8%	4,8%	4,1%

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

Taula 6. Evolució dels indicadors d'ús de drogues, Sants-Montjuïc 2001-2010.

Homes	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Inicis de tractament als CAS	405	310	328	296	322	291	297	333	344	284
Taxa d'inicis de tractament x 10.000 hab.										
Total	978,7	715,6	713,8	644,1	693,5	606,0	639,8	690,4	709,2	597,6
Cocaïna (15-49 anys)	164,3	171,4	198,9	219,8	237,7	200,6	218,3	195,2	188,2	173,8
Opiacis (15-49 anys)	343,4	203,8	185,6	149,5	118,8	101,4	101,6	132,2	97,2	74,2
Alcohol (15-79 anys)	409,6	280,2	267,4	237,4	289,5	259,7	283,1	293,8	345,3	284,0
Defuncions per sobredosis	13	17	19	7	5	10	7	4	6	5
Taxa mortalitat x 100.000 hab. 15-49 anys	31,9	39,4	42,0	15,4	10,8	21,1	15,1	8,4	12,4	10,6
Dones	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Inicis de tractament als CAS	121	93	100	134	98	93	91	108	81	88
Taxa d'inicis de tractament x 10.000 hab.										
Total	288,1	213,1	221,5	295,4	216,7	202,5	201,7	234,9	173,5	190,0
Cocaïna (15-49 anys)	38,4	22,9	33,6	62,2	48,7	52,3	46,6	52,2	36,4	28,1
Opiacis (15-49 anys)	93,6	64,1	53,7	62,2	37,6	39,2	37,7	30,5	23,6	23,8
Alcohol (15-79 anys)	139,2	103,1	109,7	135,5	104,0	78,4	99,8	117,5	79,2	101,5
Defuncions per sobredosis	1	1	0	2	3	2	0	1	2	2
Taxa mortalitat x 100.000 hab. 15-49 anys	2,4	2,3	0,0	4,4	6,6	4,4	0,0	2,2	4,3	4,3

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

Taula 7. Evolució dels indicadors de malalties de declaració obligatòria, Sants-Montjuïc 2001-2010.

Homes	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab.										
TBC total	49,2	47,0	39,0	29,2	34,9	48,6	34,3	39,4	27,6	40,1
TBC no UDI	42,3	41,2	33,1	27,3	32,9	47,8	32,3	37,6	27,6	37,1
TBC UDI (15-49 anys)	13,5	11,3	11,5	2,0	1,8	1,7	5,5	3,5	0,0	6,3
Taxa d'incidència sida x 100.000 hab.										
Sida total	21,3	9,2	16,0	6,8	7,8	13,5	16,3	6,7	7,4	8,2
Sida heterossexuals (>=15 anys)	4,1	2,8	4,2	3,8	2,4	0,0	5,0	2,2	0,0	1,1
Sida homosexuals (>=15 anys)	11,5	2,5	7,7	2,0	1,1	9,6	8,7	4,5	8,9	3,2
Sida UDI (15-49 anys)	15,1	9,0	8,7	2,0	3,6	7,8	3,9	0,0	0,0	5,2
Dones	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab.										
TBC total	26,8	23,6	16,3	10,2	18,8	29,4	25,2	16,0	25,5	16,8
TBC no UDI	24,9	22,7	15,1	10,2	17,0	29,4	25,2	12,3	25,5	15,9
TBC UDI (15-49 anys)	4,2	2,0	2,5	0,0	3,9	0,0	0,0	1,8	0,0	1,8
Taxa d'incidència sida x 100.000 hab.										
Sida total	5,5	4,7	1,0	5,8	4,3	5,5	3,7	2,0	5,1	3,8
Sida heterossexuals (>=15 anys)	3,8	5,3	1,1	3,9	3,8	1,1	3,2	0,0	2,1	4,3
Sida UDI (15-49 anys)	4,5	0,0	0,0	1,9	0,0	2,0	2,0	3,8	0,0	0,0

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

Taula 8. Distribució a les ABS dels indicadors de declaració obligatòria, Sants-Montjuïc 2006-2010.

Homes	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Casos de TBC	48	25	11	14	35	29	8
Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab.	77,3	43,5	30,5	18,9	35,0	46,2	18,6
Casos de sida	14	7	7	7	11	13	1
Dones	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Casos de TBC	17	18	10	18	20	16	9
Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab.	26,8	28,6	25,9	22,5	17,8	22,7	20,0
Casos de sida	4	5	3	2	6	1	0

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

Taula 9. Evolució dels indicadors d'ús de serveis, Sants-Montjuïc 2001-2010.

Homes	2001	2006	2010	Barcelona 2010
Cobertura sanitària				
Exclusivament pública	71,6%	70,4%	67,2%	62,9%
Doble cobertura	28,4%	29,6%	32,8%	37,1%
Consulta a l'AP el darrer any				
0-14 anys	75,4%	97,3%	91,3%	85,6%
15-44 anys	58,0%	64,7%	54,4%	49,9%
45-64 anys	62,9%	68,5%	58,8%	70,3%
>=65 anys	78,7%	86,3%	89,7%	84,1%
Consulta a l'especialista el darrer any				
0-14 anys	58,0%	57,5%	56,5%	57,6%
15-44 anys	65,7%	45,8%	58,2%	45,7%
45-64 anys	70,7%	67,1%	60,8%	63,7%
>=65 anys	73,7%	72,2%	79,5%	73,7%
Consulta a urgències				
0-14 anys	33,3%	27,0%	39,1%	32,9%
15-44 anys	26,6%	23,0%	28,0%	25,4%
45-64 anys	12,9%	22,4%	36,0%	24,1%
>=65 anys	13,8%	34,0%	29,0%	24,7%
Dones	2001	2006	2010	Barcelona 2010
Cobertura sanitària				
Exclusivament pública	75,2%	72,5%	68,3%	59,8%
Doble cobertura	24,8%	27,5%	31,7%	40,2%
Consulta a l'AP el darrer any				
0-14 anys	77,2%	93,0%	96,0%	89,5%
15-44 anys	68,6%	70,8%	77,5%	63,5%
45-64 anys	74,8%	69,6%	88,5%	73,3%
>=65 anys	85,9%	86,5%	90,5%	86,5%
Consulta a l'especialista el darrer any				
0-14 anys	59,7%	59,0%	64,0%	65,2%
15-44 anys	81,8%	79,9%	85,4%	75,1%
45-64 anys	86,2%	85,1%	76,9%	77,8%
>=65 anys	85,2%	74,0%	83,3%	73,2%
Consulta a urgències				
0-14 anys	31,6%	36,4%	52,0%	37,7%
15-44 anys	28,6%	40,0%	39,8%	28,3%
45-64 anys	22,8%	31,7%	36,5%	24,2%
>=65 anys	25,8%	27,3%	35,7%	27,8%

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

Taula 10. Evolució dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama, Sants-Montjuïc 2002-2010.

	2002-2004	2005-2006	2007-2008	2009-2010
Ronda	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
Població diana	14.390	17.637	20.190	21.500
Participació	43,4%	47,4%	51,5%	54,2%
Càncers detectats	31	39	52	59
Taxa de càncers detectats x 1.000 dones	4,9	4,6	5,0	5,1

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

Taula 11. Distribució a les ABS dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama, Sants-Montjuïc 2010 (4^a ronda).

	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Població diana	2.395	2.721	3.627	3.822	5.174	3.761	2.395
Participació	55,2%	49,2%	60,7%	54,3%	54,0%	51,2%	55,2%
Càncers detectats	8	9	11	9	11	11	8

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

Taula 12. Evolució dels indicadors de mortalitat, Sants-Montjuïc 2000-2009.

Homes	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Defuncions	887	911	905	868	851	872	863	850	764	791
Taxa bruta x 100.000 hab.	1135,9	1155,5	1108,6	1034,9	1008,1	1023,6	995,8	995,8	876,0	895,3
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	1382,4	1436,1	1385,4	1319,2	1280,0	1282,5	1251,9	1219,1	1072,2	1093,1
Raó de mortalitat comparativa vs BCN	99,8	105,4	105,2	99,0	104,5	98,0	105,8	102,8	95,4	99,6
APVP	4290,0	3949,5	3714,5	3400,0	2910,0	3337,5	3272,5	3162,5	3272,0	3297,0
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	6273,1	5774,6	5331,8	4641,5	4148,5	4557,6	4370,6	4207,5	4384,6	4379,5
Raó d'APVP comparativa vs BCN	107,1	102,6	101,9	92,3	89,5	92,9	98,5	96,2	110,7	112,5
Esperança de vida al néixer	75,6	75,6	76,1	77,5	77,5	77,6	78,0	77,8	78,9	79,0
Dones	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Defuncions	855	908	880	868	843	895	807	875	859	866
Taxa bruta x 100.000 hab.	970,5	1024,3	968,3	942,5	909,5	961,0	857,7	939,4	911,9	908,0
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	737,7	781,7	751,9	719,7	675,5	711,1	628,4	659,7	660,1	638,3
Raó de mortalitat comparativa vs BCN	97,4	104,1	103,3	98,2	102,8	101,8	99,5	104,4	104,6	104,0
APVP	1680,0	1680,0	2030,0	1672,0	1432,0	1992,0	1647,5	1497,5	1772,5	1527,0
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	2333,8	2298,0	2609,5	2171,2	1837,2	2566,6	1989,1	1836,3	2191,7	1831,6
Raó d'APVP comparativa vs BCN	100,5	89,0	104,3	100,0	96,6	126,6	105,4	97,4	115,0	92,6
Esperança de vida al néixer	83,3	82,9	83,2	83,7	84,5	83,7	85,2	85,1	84,8	84,9

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

Taula 13. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat, Eixample 2005-2009.

Homes	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Defuncions	601	580	408	646	1027	595	283
Taxa bruta x 100.000 hab.	982,2	1014,1	1128,0	874,5	1033,0	953,3	665,7
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	1514,0	1332,5	1619,6	1251,2	1322,3	1227,7	1124,1
Raó de mortalitat comparativa vs BCN	114,6	100,9	122,6	94,7	100,1	93,0	85,1
APVP	2265,0	2147,5	1970,0	2870,0	3596,5	1890,0	1602,5
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	4613,2	4499,7	6469,0	4480,0	4299,2	3425,4	4422,9
Raó d'APVP comparativa vs BCN	105,6	103,0	148,1	102,5	98,4	78,4	101,2
Esperança de vida al néixer	76,9	78,5	75,5	78,9	78,2	79,6	79,5
Dones	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Defuncions	644	592	325	716	1073	663	286
Taxa bruta x 100.000 hab.	1026,8	946,6	842,1	897,0	961,4	944,3	643,6
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	789,4	727,9	891,2	769,8	762,9	701,7	763,4
Raó de mortalitat comparativa vs BCN	106,6	98,3	120,3	103,9	103,0	94,7	103,1
APVP	1232,0	1032,5	1009,5	1480,0	1930,0	1012,5	740,0
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.	2529,5	2044,4	3214,3	2200,2	2079,1	1669,2	1999,6
Raó d'APVP comparativa vs BCN	126,8	102,5	161,2	110,3	104,3	83,7	100,3
Esperança de vida al néixer	84,0	85,0	82,7	84,7	84,7	85,8	84,9

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

Taula 14. Evolució dels indicadors de mortalitat, Sants-Montjuïc 2000-2009.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Defuncions <1any	8	8	7	3	9	3	6	7	4	5
Taxa de mortalitat infantil x 1.000 nascuts vius	5,7	5,7	5,3	1,9	5,6	1,8	3,9	4,4	2,3	3,1
Defuncions perinatals nascuts morts i <=7 dies	12	11	8	9	12	12	9	6	8	5
Taxa de mortalitat perinatal x 1.000 nascuts	8,6	7,8	6	5,8	7,4	7,3	5,8	3,8	4,6	3,1

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

Taula 15.1. Evolució de les principals causes de mortalitat en els homes, Sants-Montjuïc 2000-2009.

Homes	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.										
15-44 anys										
Total	163,6	132,1	90,1	117,9	50,9	81,5	75,2	74,0	88,7	79,9
Sida	18,4	10,5	14,4	11,5	4,6	2,2	4,1	4,4	10,6	2,1
Sobredosis	16,4	19,1	12,2	10,5	7,7	4,3	6,3	8,3	4,0	5,7
Lesions per accident de trànsit	20,2	17,0	19,6	20,4	2,2	12,5	5,5	6,1	2,2	5,7
Suïcidi	3,2	21,5	4,9	7,6	7,7	6,5	10,2	2,2	14,9	7,6
Cirrosi	5,1	5,1	2,4	6,9	0,0	4,4	2,2	2,2	8,5	2,1
Mal. isquèmica del cor	18,2	2,5	3,1	4,6	0,0	0,0	4,3	2,2	0,0	10,2
45-74 anys										
Total	1404,6	1386,9	1459,2	1151,4	1259,9	1212,5	1177,1	1117,0	1059,4	1071,2
TM pulmó	191,0	214,0	177,2	137,5	208,7	202,1	193,2	138,1	156,3	173,7
Mal. isquèmica del cor	180,6	157,5	111,5	136,3	114,6	129,6	124,1	91,2	93,4	103,0
Mal. cerebrovascular	82,9	65,5	93,5	71,0	63,5	49,6	69,6	81,0	67,8	50,9
TM budell gros	59,3	44,6	37,0	45,3	57,7	41,1	33,6	64,6	62,3	54,7
Bronquitis i MPOC	72,0	55,4	79,8	60,1	58,9	42,2	21,5	27,3	33,9	50,6
Cirrosi	83,4	44,6	80,5	36,1	63,3	36,3	32,9	32,0	36,5	29,2
>=75 anys										
Total	9281,6	10102,4	9411,7	9879,3	9237,5	9357,8	9198,9	8998,0	7485,2	7747,8
Mal. isquèmica del cor	929,0	726,9	1164,7	1042,6	1102,3	1000,4	680,1	1025,6	804,4	642,0
Mal. cerebrovascular	976,7	752,9	753,2	849,5	989,7	909,3	642,7	843,1	597,3	679,6
Bronquitis i MPOC	802,7	785,6	660,2	727,1	593,2	820,4	723,2	356,2	353,2	692,9
TM pulmó	572,2	433,4	525,4	372,4	395,0	352,7	700,2	571,5	544,2	495,4
Demència senil	330,3	798,8	437,9	435,1	368,9	386,6	500,2	285,3	288,4	294,1
Diabetis	309,0	286,2	245,9	355,7	267,6	130,1	263,8	285,1	186,9	211,2

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

Taula 15.2. Evolució de les principals causes de mortalitat en les dones, Sants-Montjuïc 2000-2009.

Dones	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.										
15-44 anys										
Total	47,9	36,1	63,0	40,5	35,9	60,5	46,2	42,5	41,3	29,7
TM mama	2,5	2,3	2,2	2,2	4,5	2,1	4,4	0,0	6,6	4,2
Lesions per accident de trànsit	2,3	9,0	2,4	5,4	8,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Suïcidi	5,9	7,7	7,2	4,6	2,3	6,4	0,0	2,2	2,2	4,4
Sobredosis	2,7	5,1	7,4	2,4	0,0	2,3	4,3	0,0	2,2	0,0
Sida	2,5	0,0	5,0	2,2	0,0	2,3	0,0	6,5	2,2	2,2
Cirrosi	2,5	2,6	0,0	2,4	0,0	6,5	0,0	0,0	0,0	2,0
45-74 anys										
Total	489,8	647,1	589,2	535,9	446,6	518,1	449,8	434,3	555,7	463,4
TM mama	55,2	60,8	57,8	36,9	42,9	35,1	45,2	62,0	44,3	44,5
Mal. cerebrovascular	48,4	53,9	25,7	37,2	17,9	29,8	30,8	18,0	27,4	43,1
Mal. isquèmica del cor	37,9	42,1	33,9	36,3	28,1	39,3	17,6	23,4	35,3	22,7
TM pulmó	15,2	25,0	18,7	27,8	12,6	31,7	27,1	29,3	38,3	33,5
TM budell gros	26,9	34,3	39,8	19,5	31,6	25,0	49,1	14,7	21,7	13,7
Cirrosi	25,9	53,6	20,7	17,1	20,3	12,7	12,1	15,9	14,8	15,9
>=75 anys										
Total	6179,9	6128,6	5906,0	5841,9	5735,2	5748,3	5148,9	5631,5	5112,3	5252,7
Mal. cerebrovascular	611,7	845,3	774,9	593,4	615,4	430,0	501,0	544,4	594,8	430,3
Mal. isquèmica del cor	588,9	544,5	636,6	666,6	459,6	448,3	392,0	395,4	468,3	400,3
Insuficiència cardíaca	382,0	547,0	340,1	307,8	418,7	402,6	289,7	382,3	295,0	232,9
Demència senil	583,3	460,3	385,8	408,2	376,4	369,8	280,6	322,3	209,5	380,8
Mal. d'Alzheimer	218,1	154,5	198,1	259,9	267,9	320,7	268,8	290,4	193,7	295,6
Mal. hipertensiva	211,2	149,6	141,6	122,8	151,3	115,2	181,4	228,8	236,9	281,0

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

Taula 16.1. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat en els homes, Sants-Montjuïc 2005-2009.

Homes	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.							
15-44 anys							
Total	70,6	82,6	139,5	88,3	88,1	63,3	90,6
Sida	8,8	3,7	5,8	2,9	4,3	4,0	9,0
Sobredosis	0,0	6,9	12,6	11,4	6,3	11,0	0,0
Lesions per accident de trànsit	6,5	0,0	18,4	3,1	11,0	0,0	4,9
Suïcidi	10,1	7,0	5,7	8,5	6,6	3,9	18,7
Cirrosi	3,2	0,0	12,6	3,0	4,3	0,0	13,9
Mal. isquèmica del cor	6,0	0,0	5,8	2,8	4,3	4,0	4,6
45-74 anys							
Total	1417,2	1039,6	1251,7	1106,1	1101,6	969,2	906,4
TM pulmó	190,5	165,1	170,3	226,5	167,2	116,9	145,5
Mal. isquèmica del cor	158,3	79,1	148,9	114,3	105,1	100,5	39,1
Mal. cerebrovascular	104,0	45,3	35,7	72,1	79,5	46,7	29,6
TM budell gros	45,7	40,5	71,3	22,2	49,7	62,7	87,4
Bronquitis i MPOC	60,0	16,8	66,2	24,2	33,3	25,1	24,0
Cirrosi	28,1	50,9	70,9	31,6	25,7	13,5	30,7
>=75 anys							
Total	9440,4	8940,9	10674,1	7908,8	8560,0	8205,8	7291,4
Mal. isquèmica del cor	1281,8	782,1	983,5	755,4	641,3	822,0	873,0
Mal. cerebrovascular	672,7	766,2	1036,1	716,1	811,0	593,5	663,2
Bronquitis i MPOC	644,2	480,3	728,4	771,7	593,8	446,1	687,7
TM pulmó	544,0	554,1	904,2	499,5	576,5	464,2	183,7
Demència senil	295,0	199,8	623,5	369,1	298,5	425,0	530,5
Diabetis	119,6	176,8	309,2	158,1	288,4	181,7	233,1

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

Taula 16.2. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat en les dones, Sants-Montjuïc 2005-2009.

Dones	3A	3B	3C	3D	3E	3G	3H
Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab.							
15-44 anys							
Total	52,5	53,8	53,4	60,4	40,1	40,6	45,2
TM mama	0,0	3,8	6,5	11,7	4,2	0,0	0,0
Lesions per accident de trànsit	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Suïcidi	6,7	4,4	0,0	3,1	2,2	0,0	4,7
Sobredosis	0,0	0,0	6,5	2,9	2,1	0,0	4,7
Sida	6,7	7,6	0,0	6,2	0,0	0,0	0,0
Cirrosi	0,0	0,0	0,0	2,9	4,2	3,8	0,0
45-74 anys							
Total	508,2	477,0	635,7	411,6	515,5	392,0	484,0
TM mama	68,8	56,9	60,0	27,7	42,0	37,1	40,3
Mal. cerebrovascular	25,3	37,5	25,5	10,0	40,8	22,7	47,6
Mal. isquèmica del cor	30,0	19,1	53,9	18,2	32,3	11,8	41,2
TM pulmó	35,9	42,5	26,0	41,8	22,9	33,0	14,2
TM budell gros	9,5	23,6	19,5	18,1	27,7	37,8	26,9
Cirrosi	13,3	4,4	6,0	7,3	29,0	15,1	6,9
>=75 anys							
Total	5593,8	5115,7	6160,8	5699,0	5393,5	5216,9	5482,5
Mal. cerebrovascular	446,1	545,7	526,4	533,8	486,7	495,4	654,6
Mal. isquèmica del cor	379,6	489,6	445,7	450,6	431,3	404,4	363,2
Insuficiència cardíaca	307,0	493,1	288,2	317,5	305,2	298,9	197,5
Demència senil	331,8	261,6	327,1	412,3	296,6	380,6	240,6
Mal. d'Alzheimer	231,9	220,6	329,6	354,8	261,2	247,3	407,2
Mal. hipertensiva	276,2	174,1	373,8	197,3	183,2	226,8	216,0

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

Salut als districtes 2012

Sants-Montjuïc

C S B Consorci Sanitari de Barcelona



Salut als districtes 2012

Sants - Montjuïc

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, 2012



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 les ABS, incloent una comparativa respecte la ciutat.

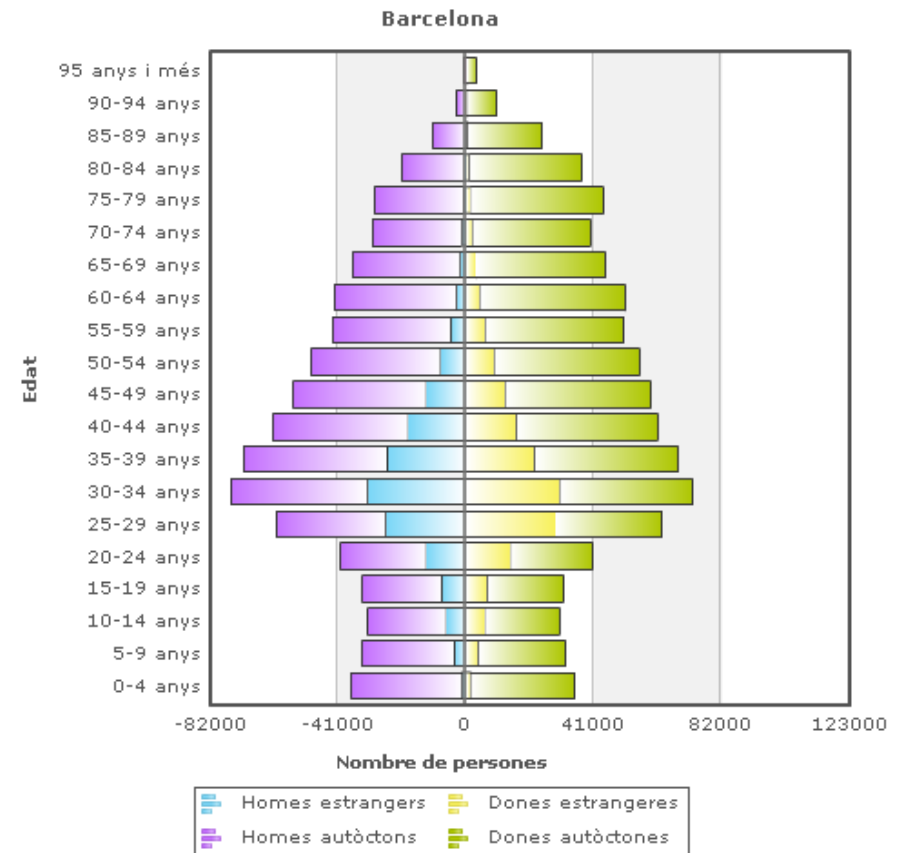
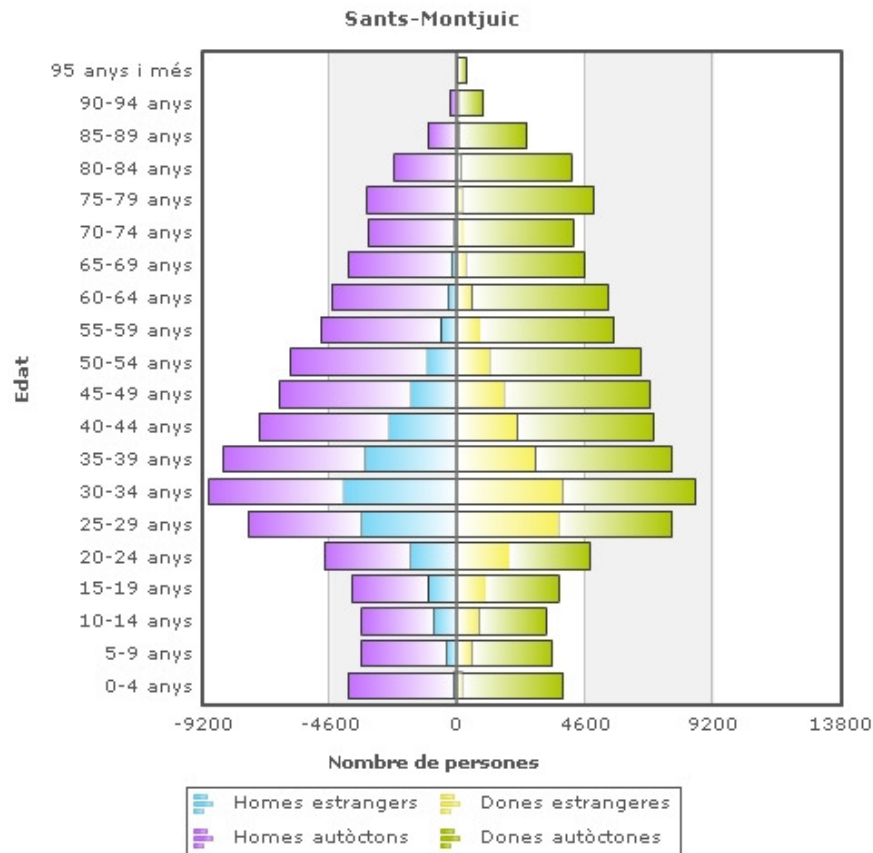
Cal tenir en compte que les dades provinents de les enquestes de salut de Barcelona, així com la informació en les ABS, i altres dades poc freqüents tenen una validesa limitada per realitzar inferències al nivell del districte ja que el reduït nombre de casos pot fer fluctuar les estimacions.



La població

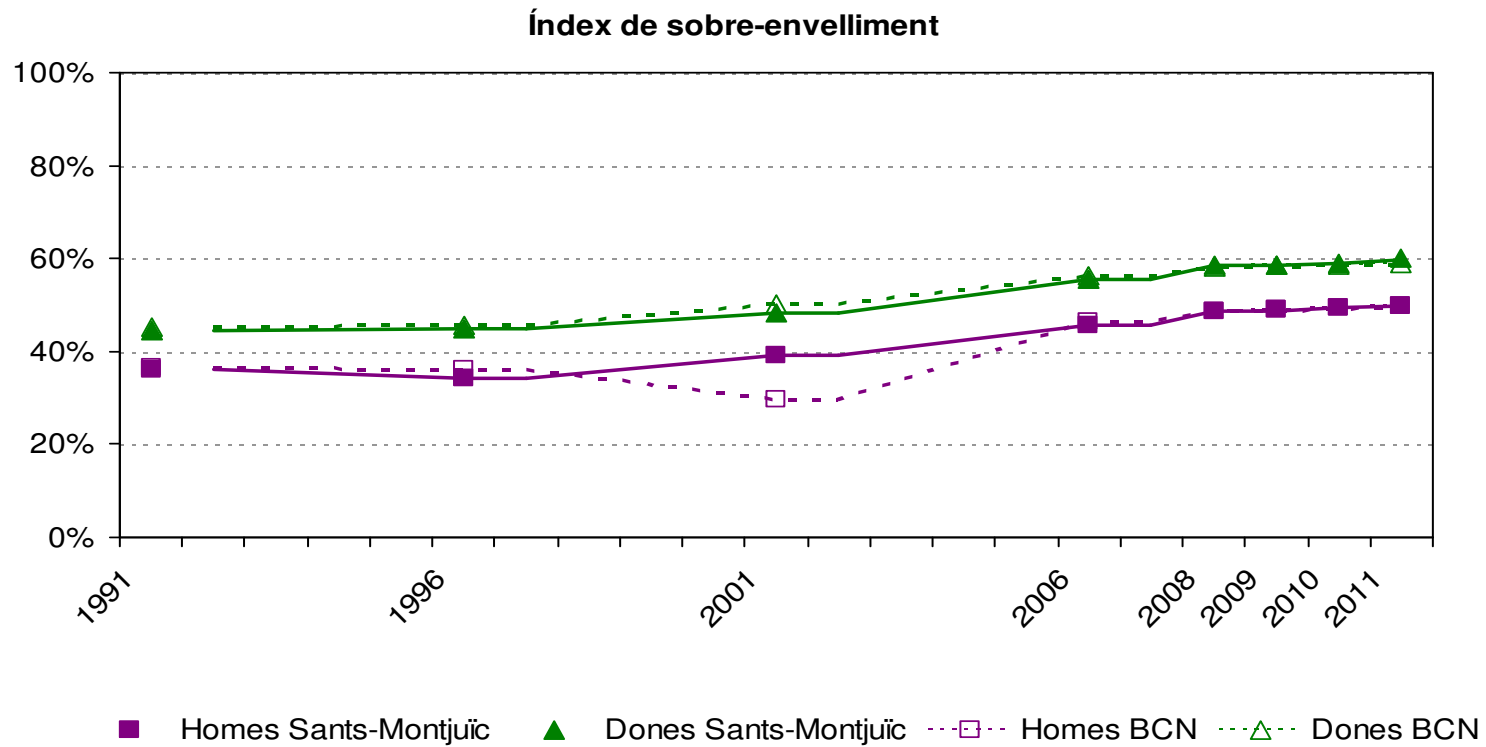


L'any 2011 la població de Sants - Montjuïc estava formada per 183.586 habitants (11,3% de la població de Barcelona). Hi ha una gran proporció de població adulta de 15 a 44 anys (46,1% dels homes i 40,6% de les dones), i de població gran, de 65 anys i més (16,3% dels homes i 22,4% de les dones).



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

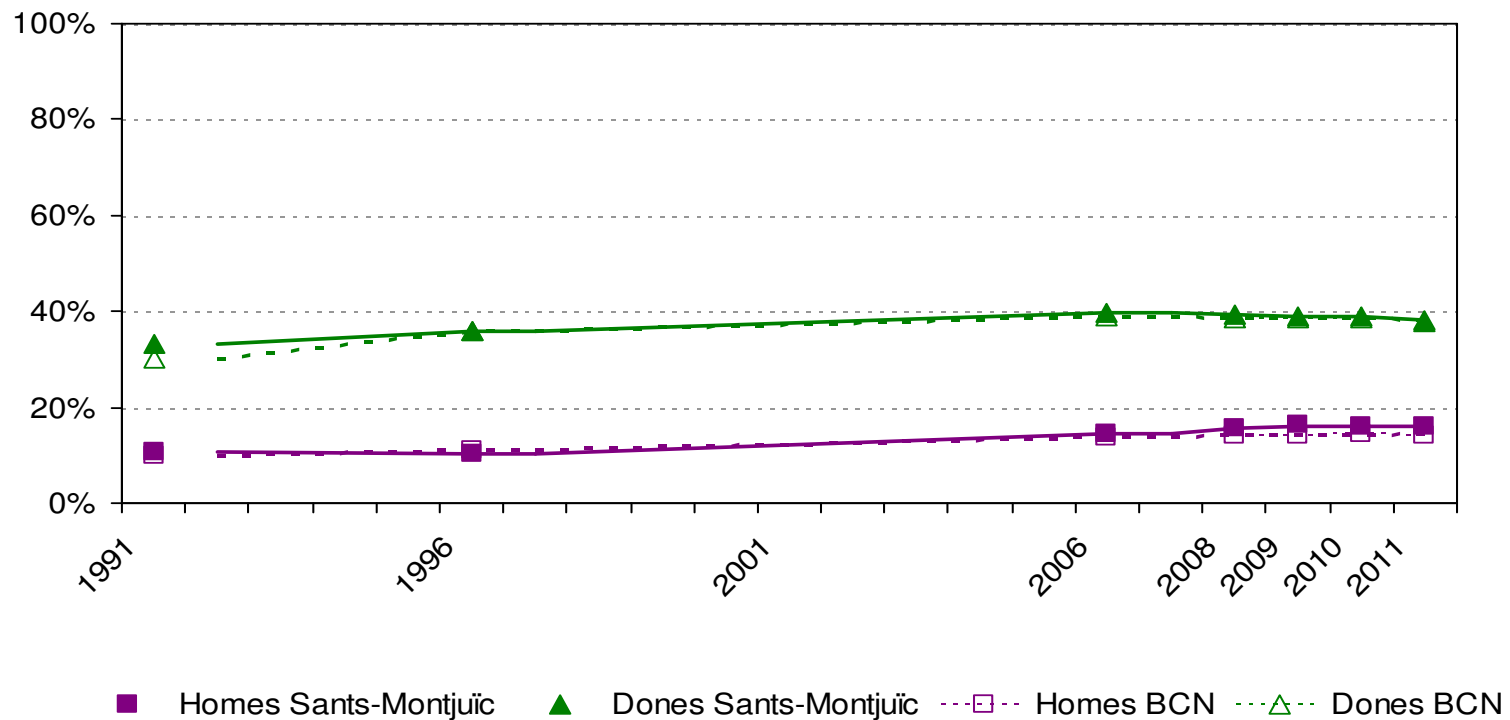
L'envelliment de la població no ha deixat d'incrementar-se en els darrers anys.
L'any 2011 l'índex de sobre-envelliment a Sants - Montjuïc va ser 49,8% en homes i 60% en dones.



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

Al igual que a la resta de la ciutat, a Sants - Montjuïc s'observa un augment de la població gran que viu sola, essent l'any 2010 un 16% en els homes i un 37,8% en les dones de 74 a 85 anys, i augmentà a 23,6% i 45,8% en els homes i les dones de més de 85 anys.

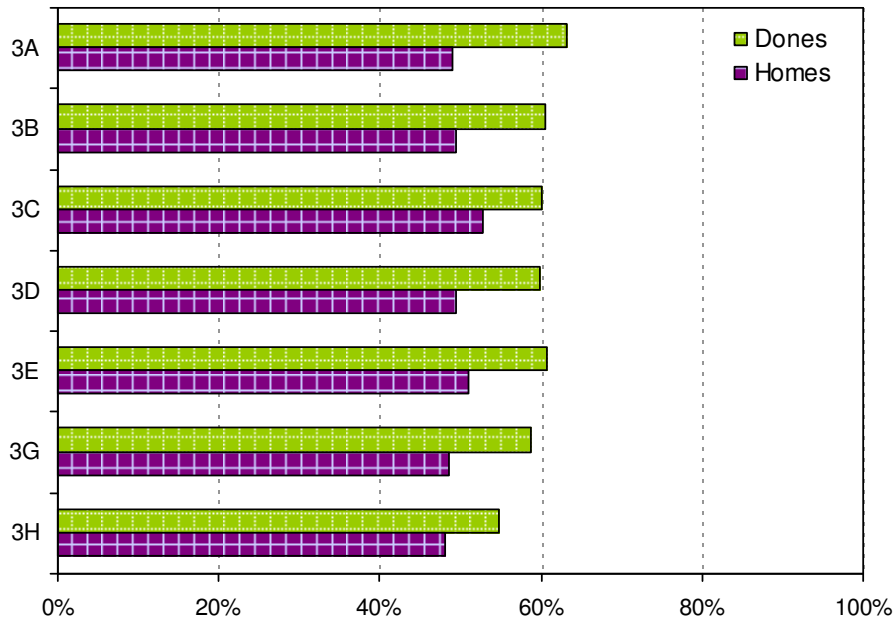
% Població 75-84 anys que viu sola



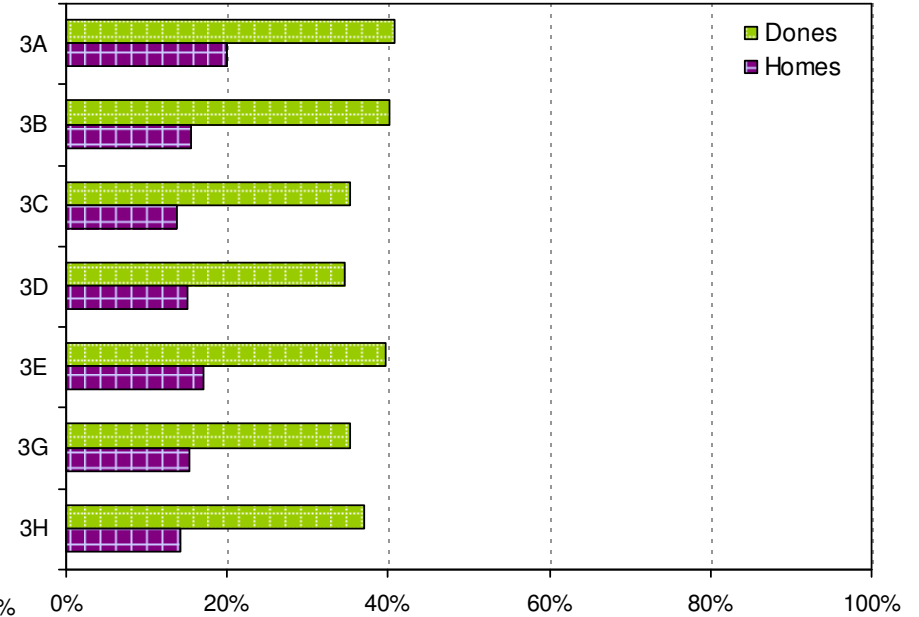


L'envelliment i la població gran que viu sola es dona per igual en les ABS de Sants - Monjuïc.

Índex de sobre-envelliment



% Població 75-84 anys que viu sola

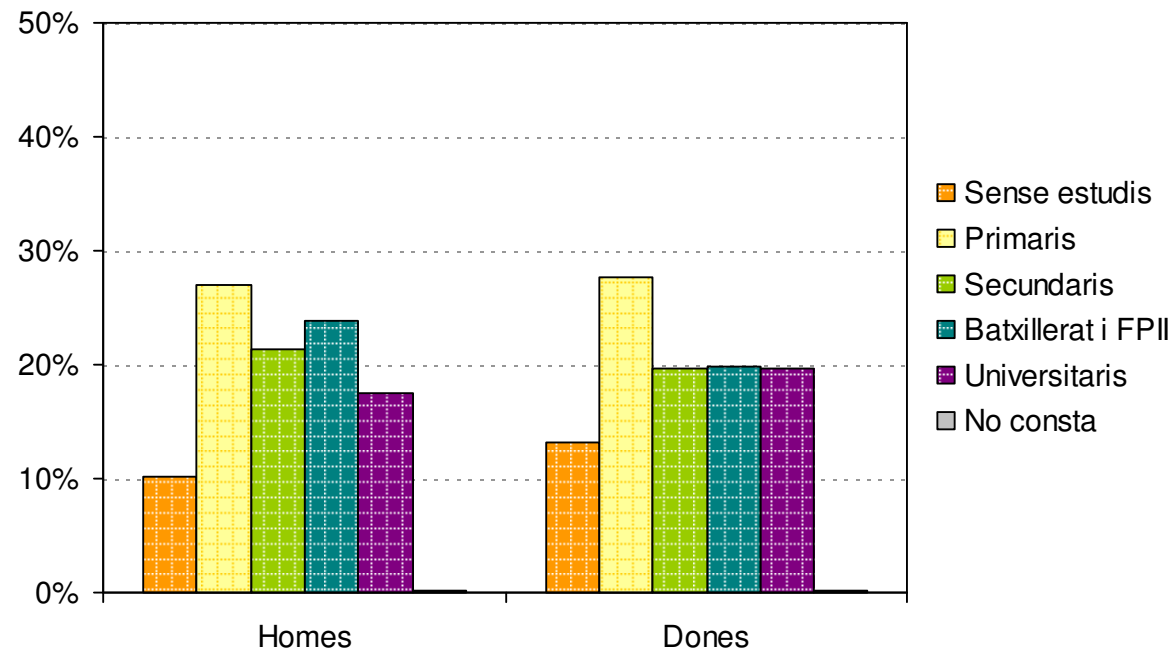


- 3A Barcelona 3A Poble Sec-Montjuïc
- 3B Barcelona 3B Poble Sec-Montjuïc
- 3C Barcelona 3C Dr. Carles Riba
- 3D Barcelona 3D Bordeta
- 3E Barcelona 3E Sants
- 3G Barcelona 3G Numància
- 3H Barcelona 3H La Marina

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

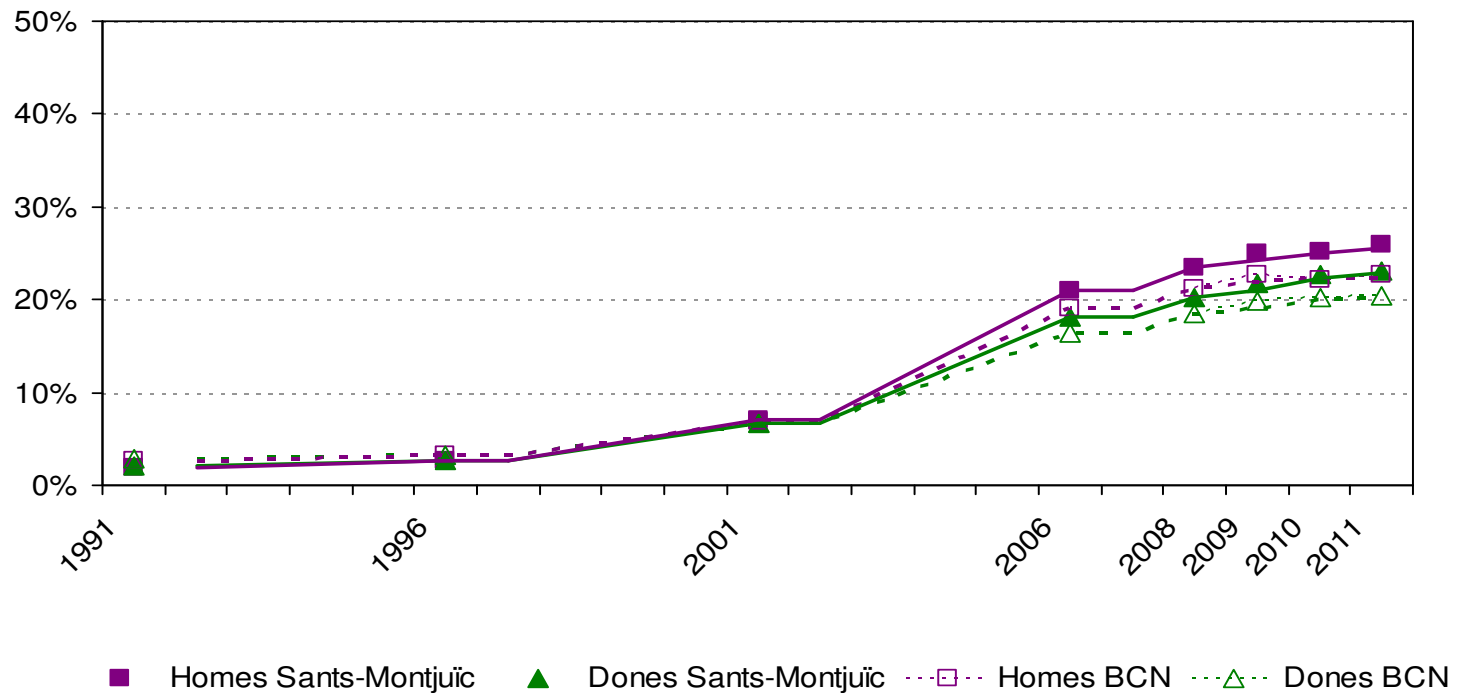
A Sants - Montjuïc, malgrat la millora del nivell d'estudis de la població al llarg dels anys, presenta valors superiors de població amb estudis primaris o menys (l'any 2011 el 37,1% d'homes i el 40,7% de dones), i menys població amb estudis universitaris (l'any 2011 el 17,5% d'homes i el 19,7% de dones) que el global de la ciutat.

Distribució del nivell d'estudis



L'arribada de la immigració a Sants - Montjuïc mostra un augment partir del 2001, així el 2011 un 25,9% d'homes i un 23% de dones eren d'origen estranger, lleugerament superiors al global de Barcelona (22,7% dels homes i 20,4% de les dones).

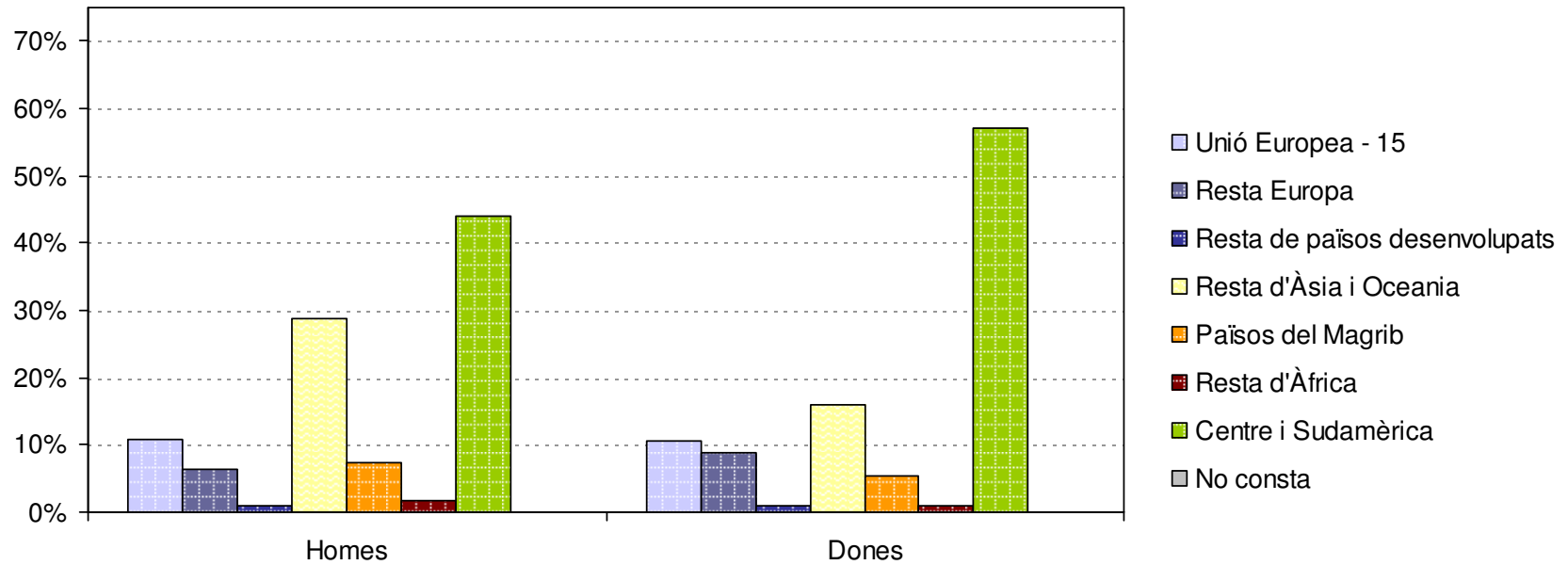
% Població estrangera



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

La població estrangera procedia principalment de Centre i Sud-amèrica (44% d'homes i 57% de dones), i d'Àsia i Oceania (29% dels homes i 16% de les dones).

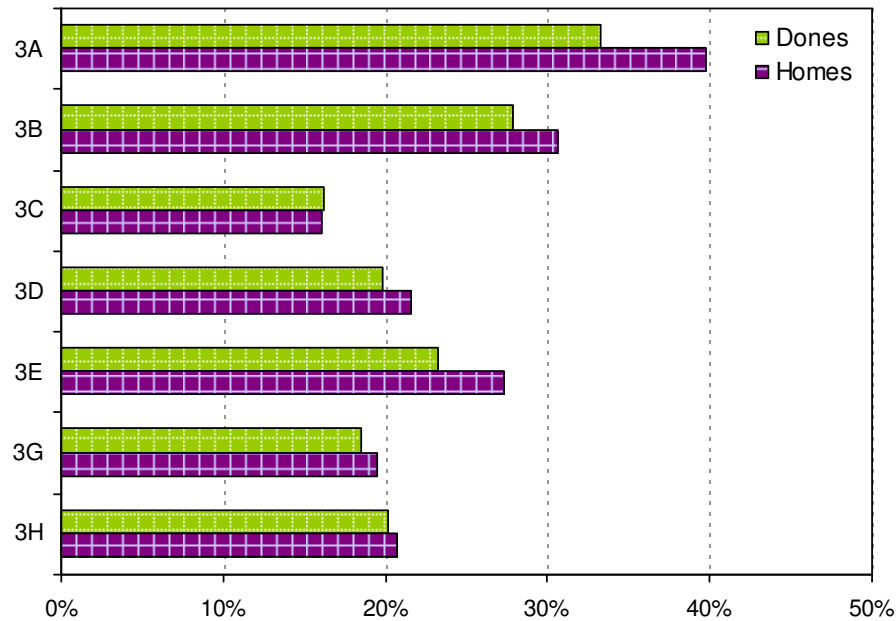
Distribució segons el país d'origen





L'any 2011, a població estrangera representava el 40% dels homes i el 33% de les dones de l'ABS 3A 'Poble Sec - Montjuïc', en canvi, a l'ABS 3C 'Dr. Carles Riba' era molt menor (16%).

% Població estrangera

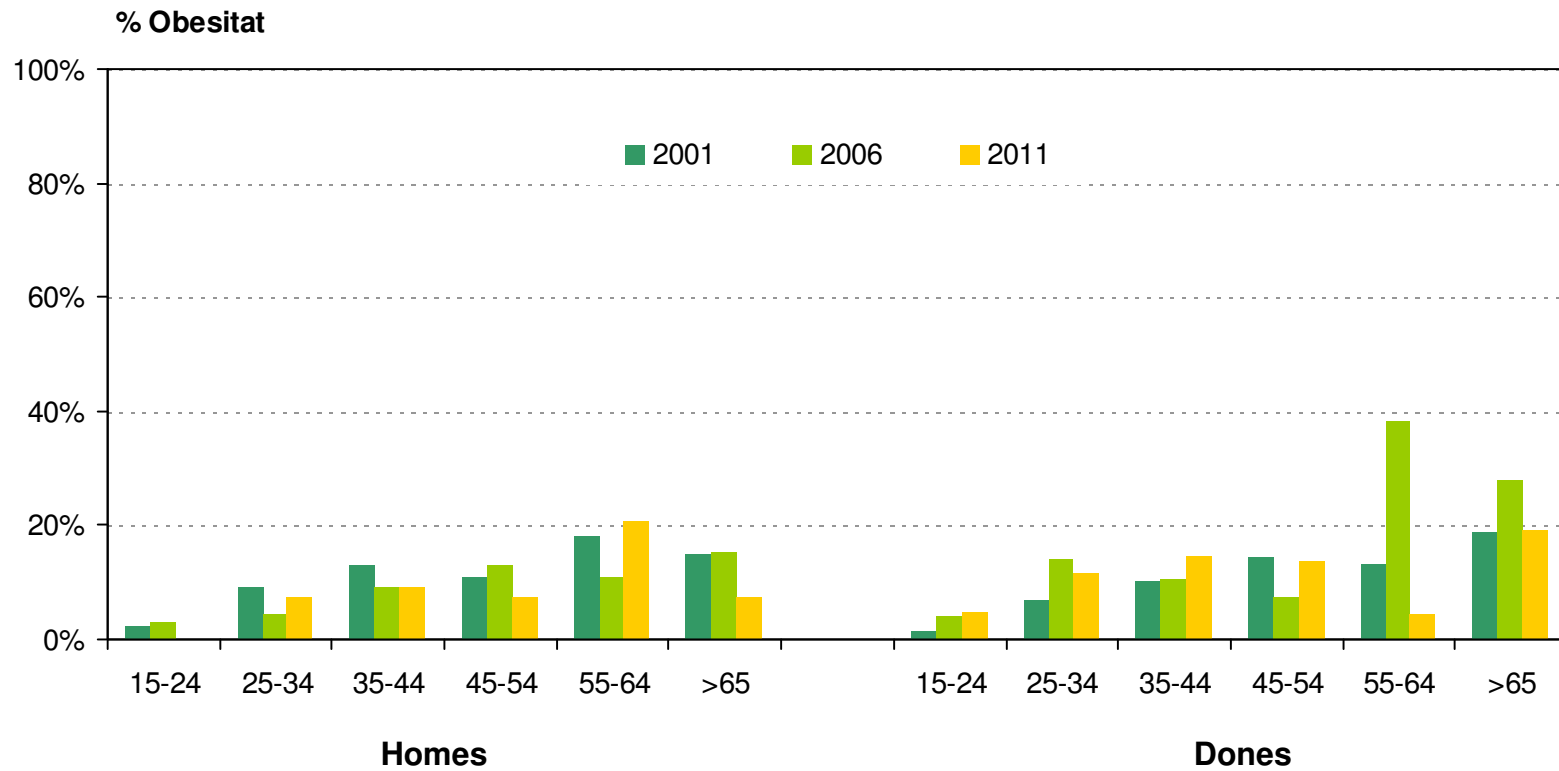


- 3A Barcelona 3A Poble Sec-Montjuïc
- 3B Barcelona 3B Poble Sec-Montjuïc
- 3C Barcelona 3C Dr. Carles Riba
- 3D Barcelona 3D Bordeta
- 3E Barcelona 3E Sants
- 3G Barcelona 3G Numància
- 3H Barcelona 3H La Marina



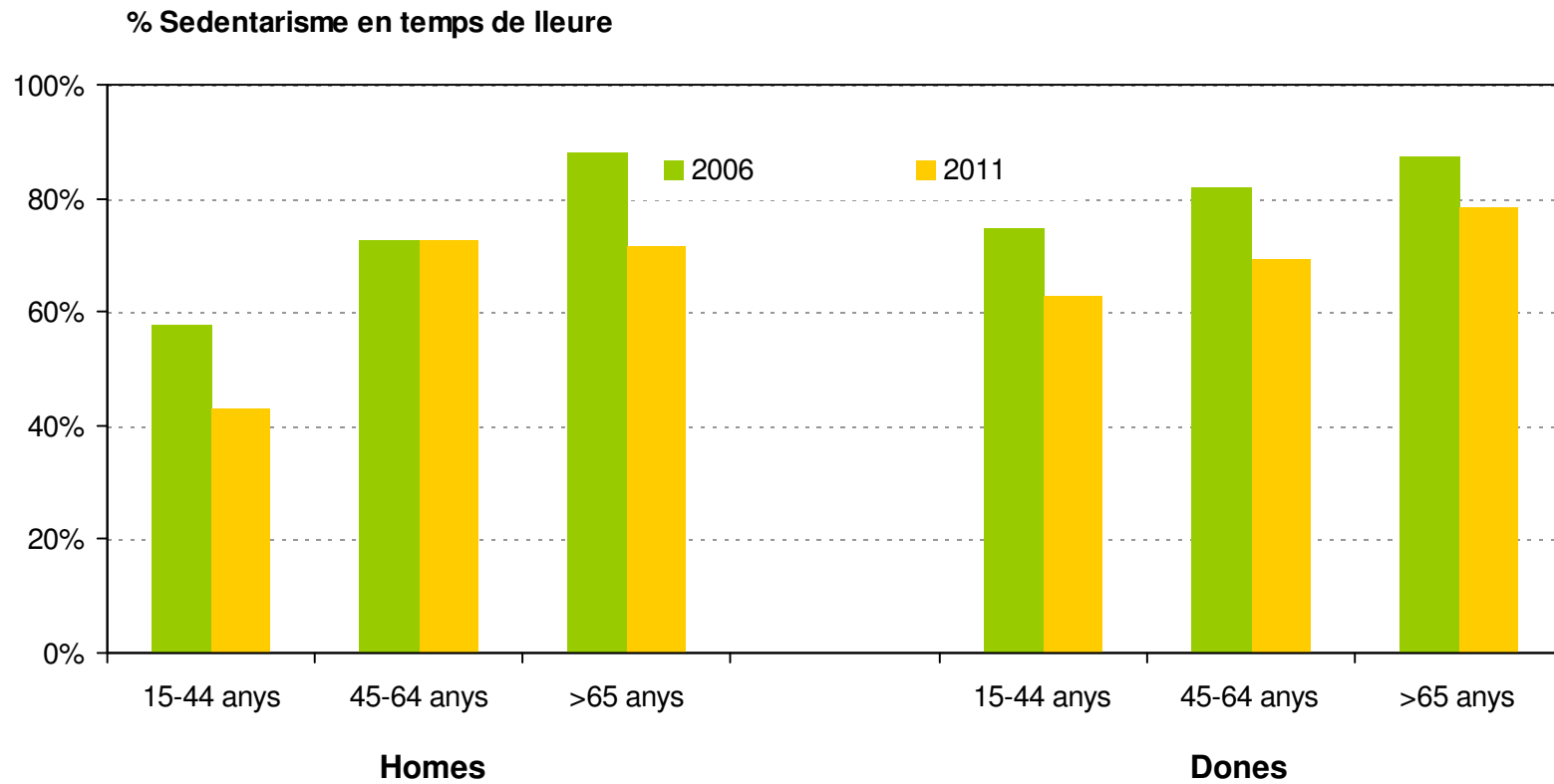
Els hàbits de salut

L'obesitat en els homes de Sants – Montjuïc mostra una disminució els darrers anys i valors inferiors al global de la ciutat, excepte els adults de 55 a 64 anys pels que augmenta, arribant el 2011 al 20,8%.
 Les dones, en canvi, mostren un augment de l'obesitat en joves i adultes, i una disminució notable en les de més de 55 anys, essent encara elevada en les de més de 65 anys (19%).



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

A Sants - Montjuïc, s'observa una disminució del sedentarisme en temps de lleure (exclou caminar) de tota la població, malgrat que continua superior al global de la ciutat.

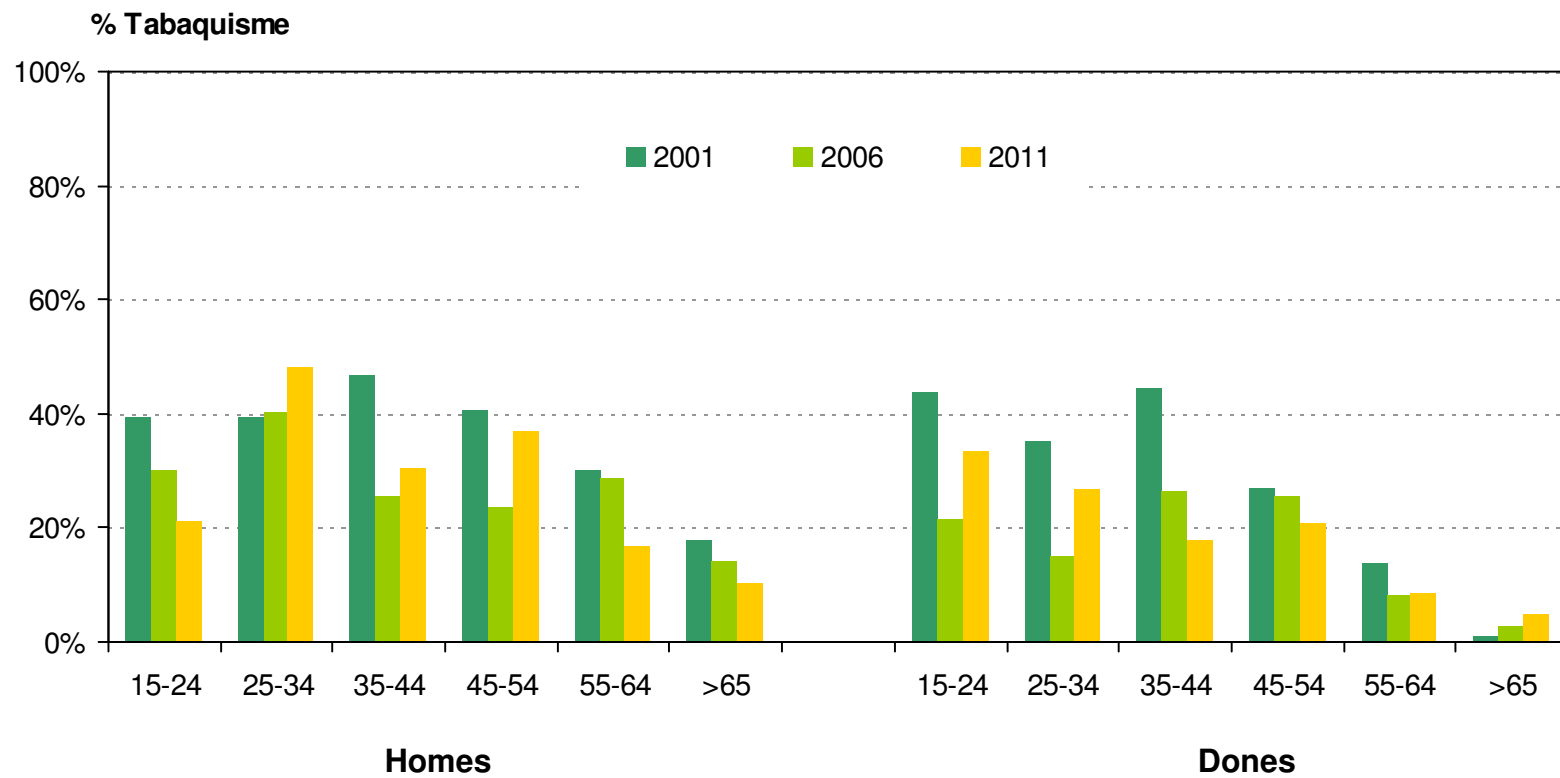


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



En els homes de Sants – Montjuïc el consum de tabac disminueix notablement, excepte en els joves de 25 a 34 anys que va augmentar el 2011.

En les dones també s'observa una disminució, a excepció de les dones joves, de menys de 35 anys, que van disminuir el tabaquisme entre els anys 2001 i 2006, però va tornar a augmentar el 2011.

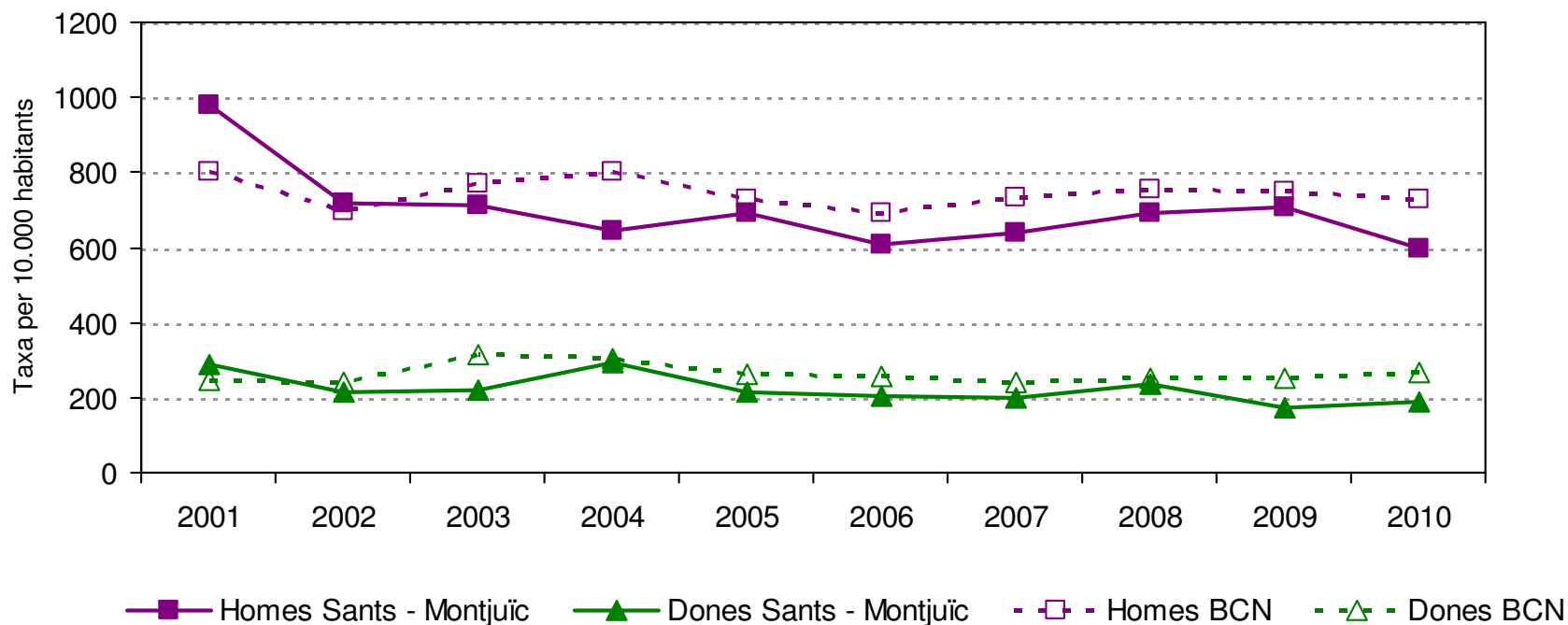


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Els inicis de tractament per drogues il·legals han disminuït des dels anys 90, a tota Barcelona i també al districte de Sants - Montjuïc.

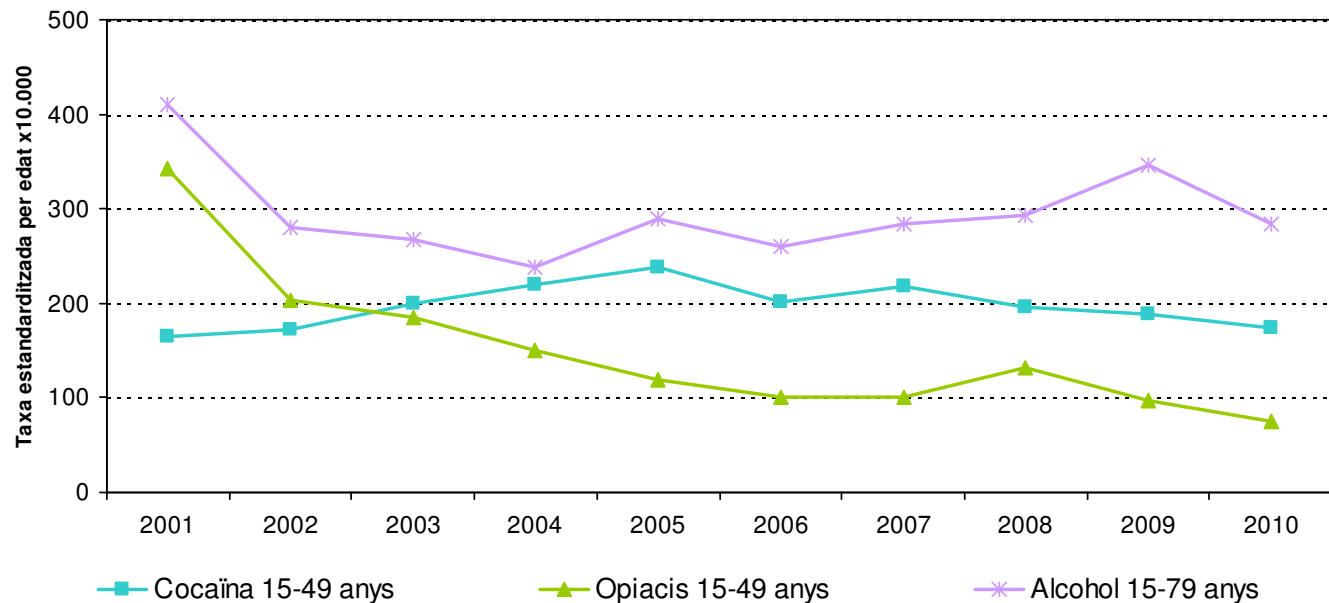
Els inicis de tractament van ser principalment per alcohol, amb una tendència a l'augment en homes i estable en les dones. En canvi, els inicis de tractament per consum de cocaïna es mantenen estables i destaca la disminució dels inicis de tractament per consum d'opiacis.

Inicis de tractament per substàncies psicoactives

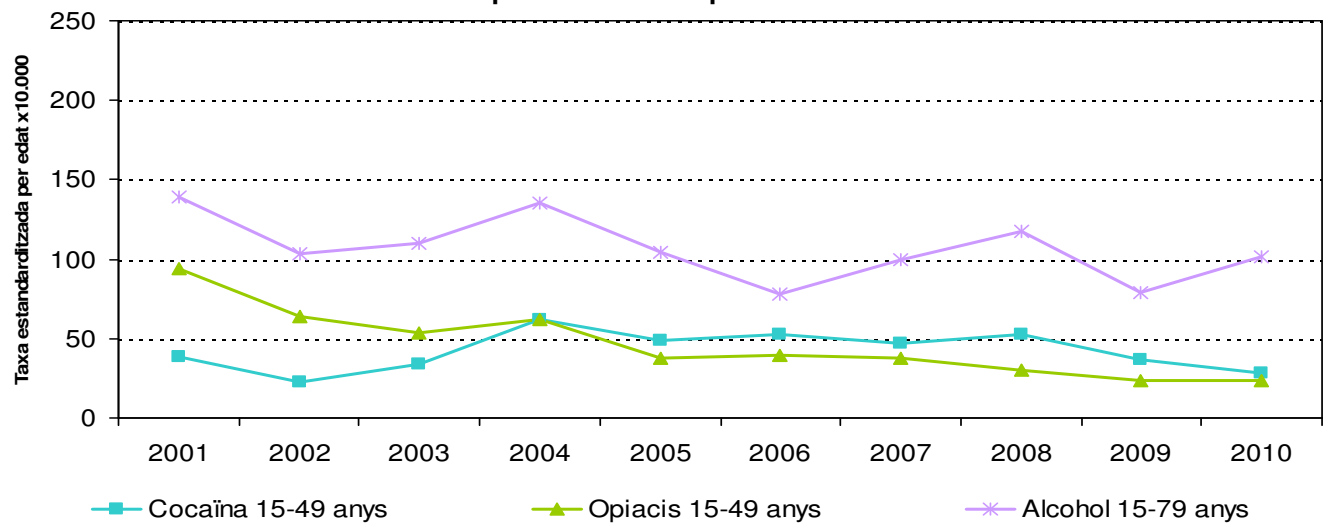


Font: Sistema d'Informació de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Homes. Inicis de tractament per substàncies psicoactives



Dones. Inicis de tractament per substàncies psicoactives



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

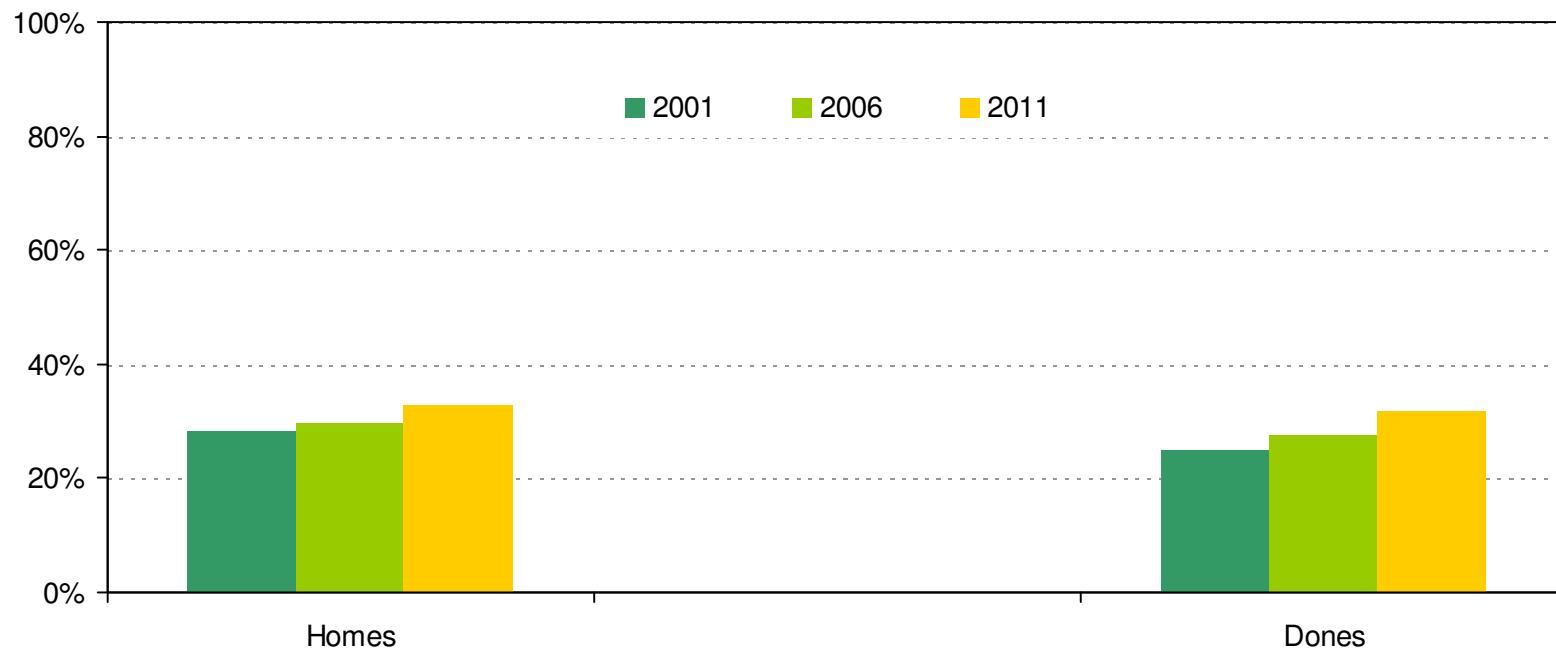


L'ús de serveis de salut i pràctiques preventives



La població de Sants - Montjuïc tenien majoritàriament cobertura sanitària exclusivament pública. Malgrat l'augment, la població amb doble cobertura va ser inferior (32,8% en homes i 31,7% en dones) a la de la ciutat de Barcelona que es va situar al voltant del 40%.

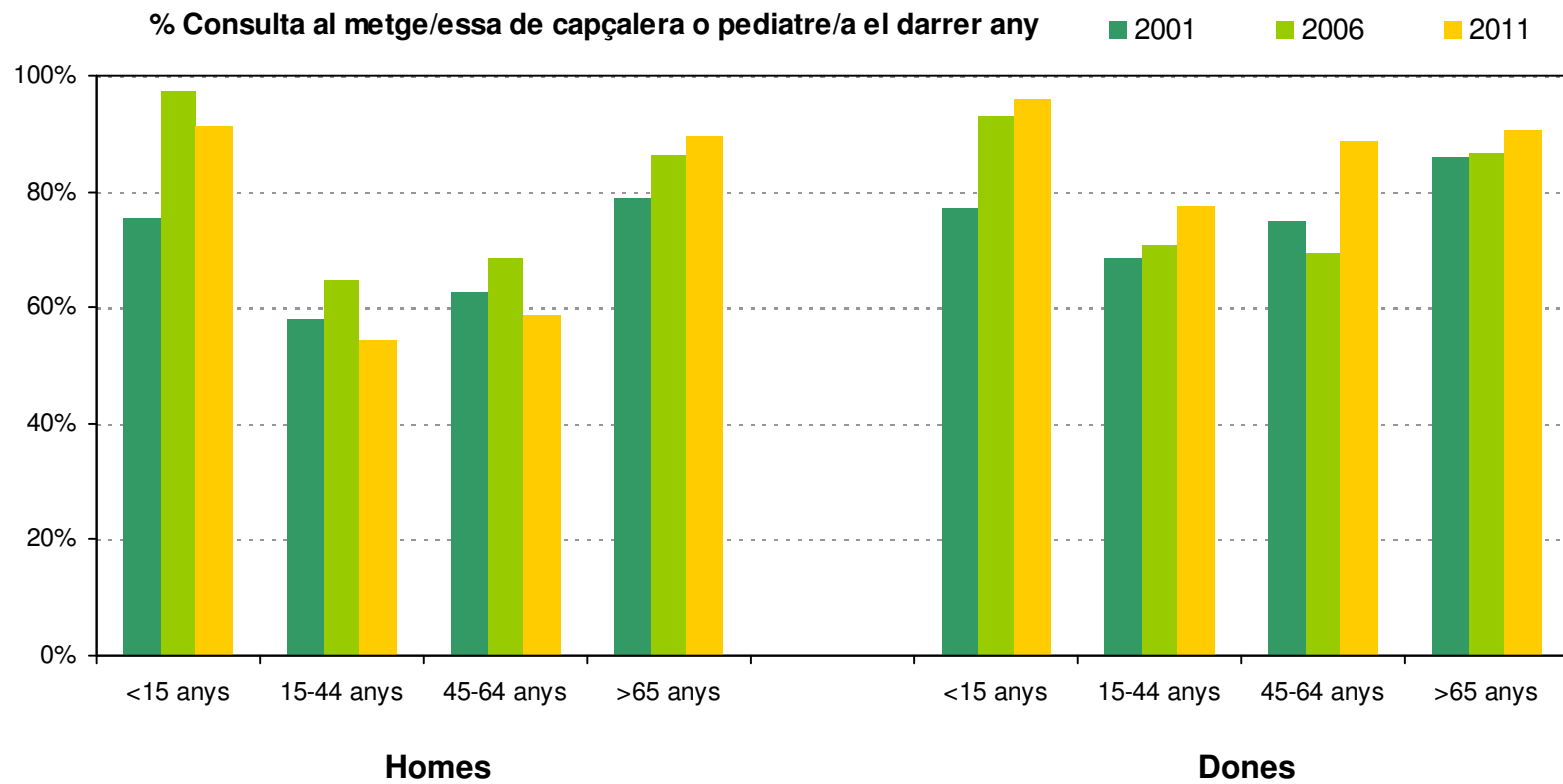
% Doble cobertura sanitària (pública i privada)



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



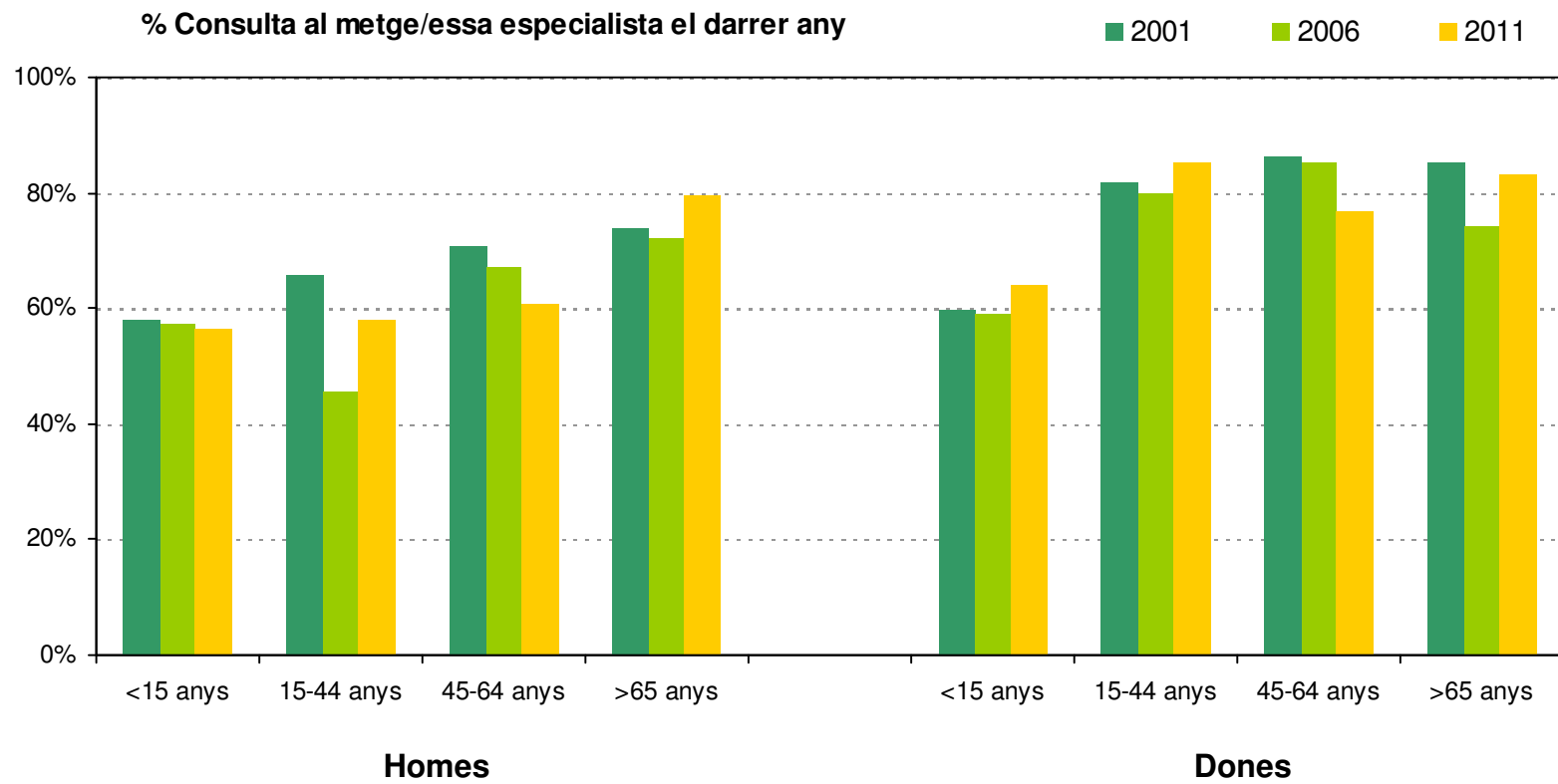
Un alt percentatge de la població de Sants - Montjuïc ha visitat un metge/essa de capçalera en el darrer any o un pediatre en el cas de la població infantil, i segueix una tendència creixent, així l'any 2011 les proporcions de visita van ser superiors al 70% amb excepció dels homes de 15 a 46 anys que eren inferiors.



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



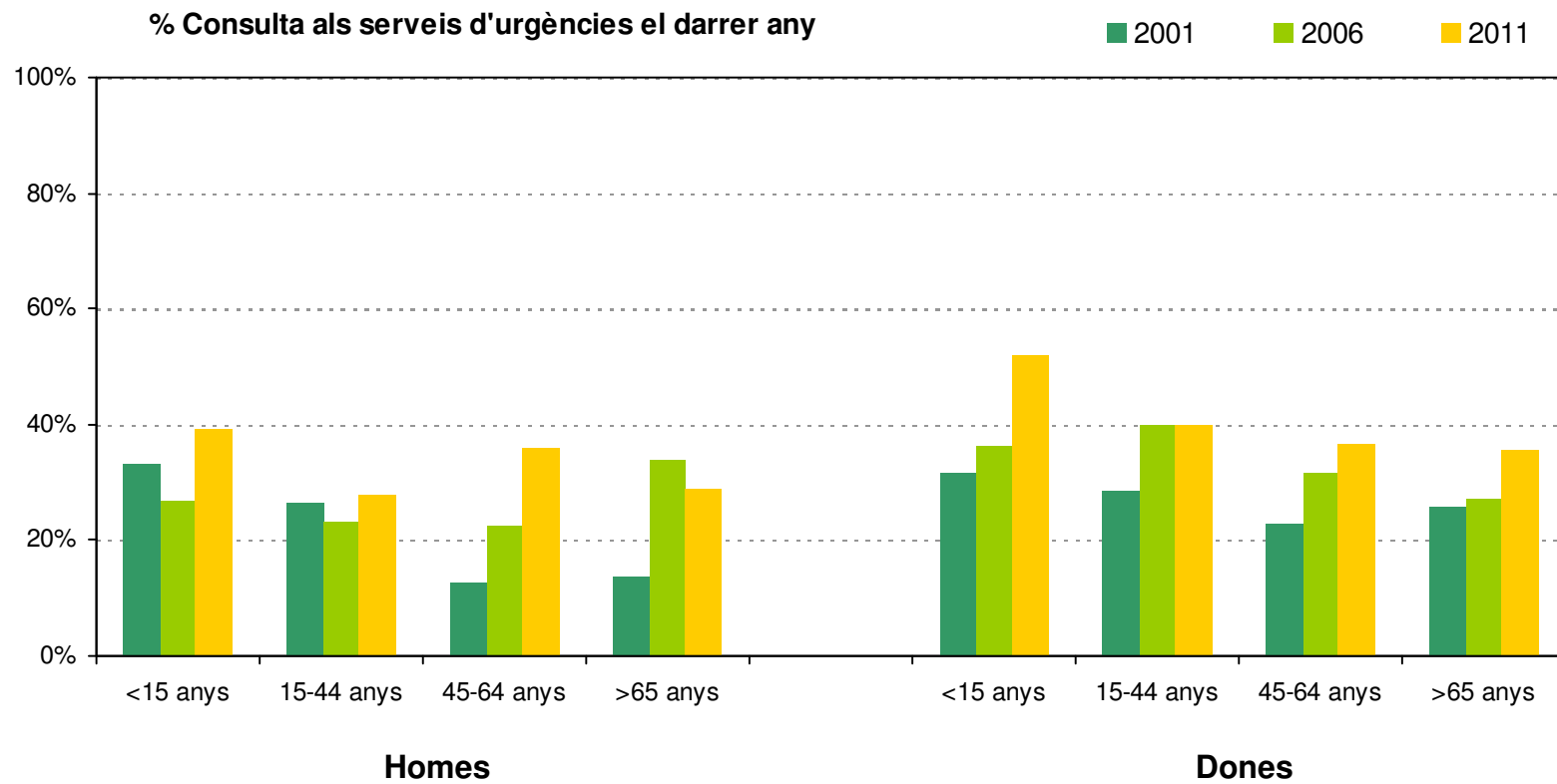
La visita a l'especialista mostra un tendència general decreixent, excepte en homes grans i dones joves pels que augmenta.



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



A Sants - Montjuïc, les consultes a urgències augmenten notablement els darrers anys, arribant a ser molt alta en menors de 15 anys (40% de nois i 52% de noies).

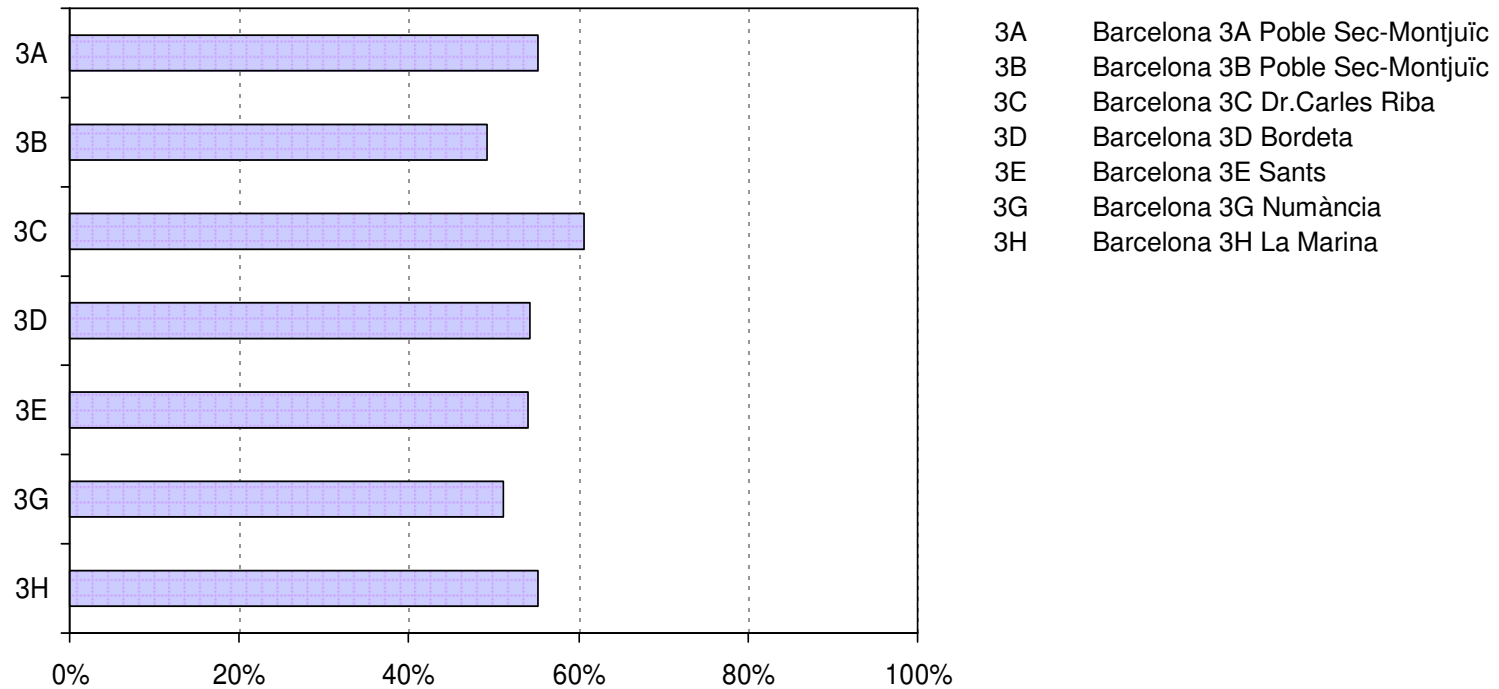


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Mitjançant el Programa de detecció precoç de càncer de mama, a la quarta ronda durant els anys 2008-2009, es varen convidar a 21.500 dones en edat diana (50 a 69 anys) del districte de Sants - Montjuïc, i va participar el 54,2%. L' ABS més participativa va ser la 3C 'Dr. Carles Riba'.

% Participació al Programa de cribatge de càncer de mama



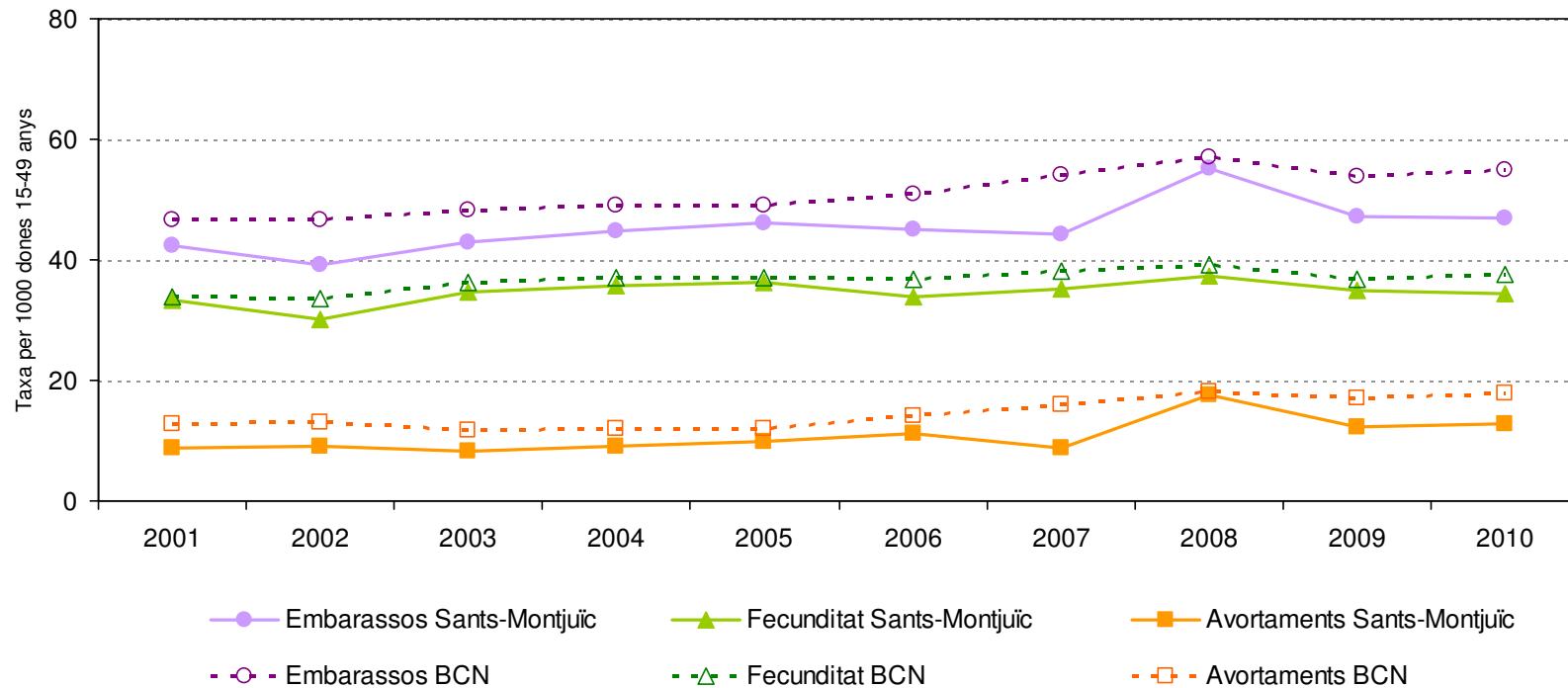
Font: Oficina Tècnica de Detecció Precoç del Càncer de Mama. Agència de Salut Pública de Barcelona.



La salut reproductiva

A Sants - Monjuïc, malgrat l'augment dels embarassos i donat l'augment dels avortaments, els darrers anys la fecunditat es manté estable (l'any 2010 la taxa de fecunditat va ser de 34,3 per 1.000 dones de 15 a 49 anys), essent lleugerament inferior a Barcelona.

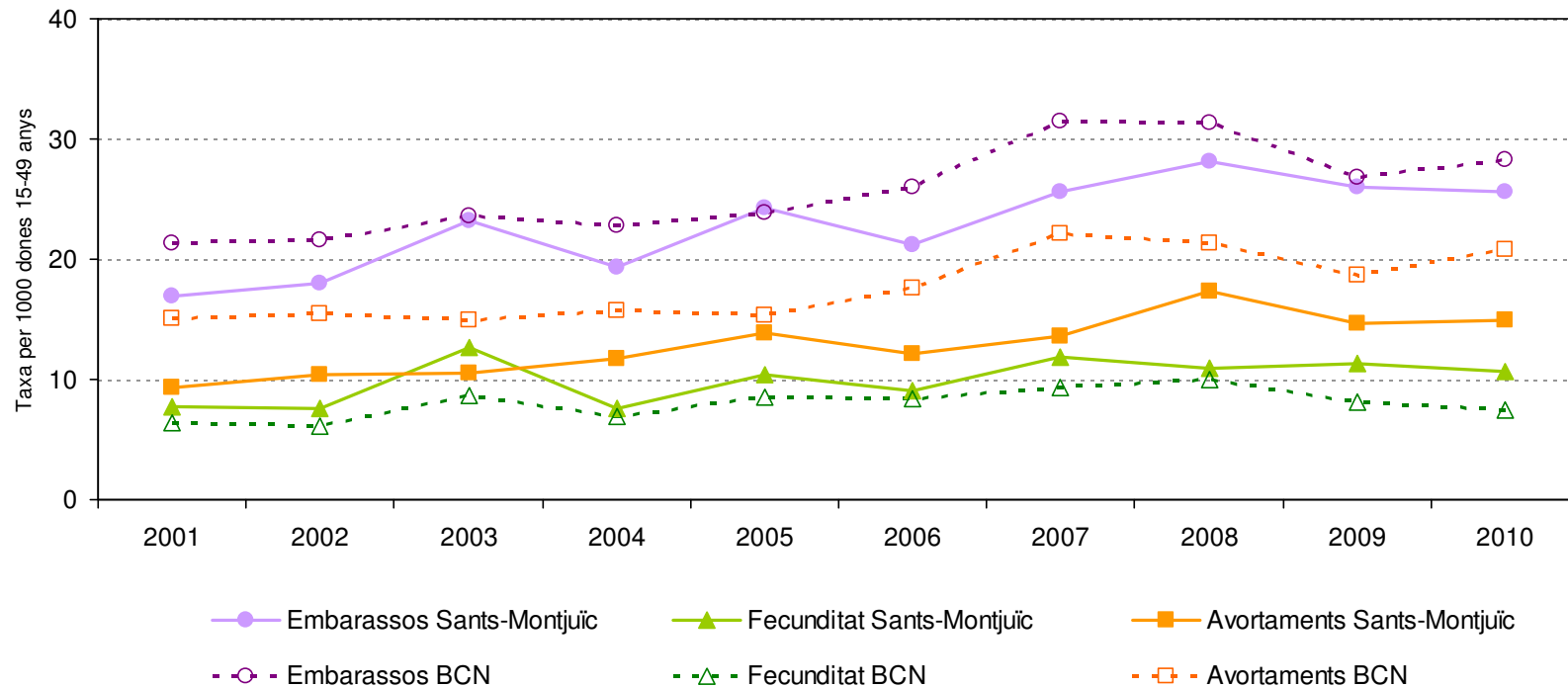
Salut reproductiva en dones de 15-49 anys



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

Quan a les dones joves, de 15-19 anys, s'observa un augment dels embarassos que, malgrat l'augment també dels avortaments, fa que augmenti la fecunditat els darrers anys (l'any 2010 era de 10,7 per 1.000 dones de 15 a 19 anys).

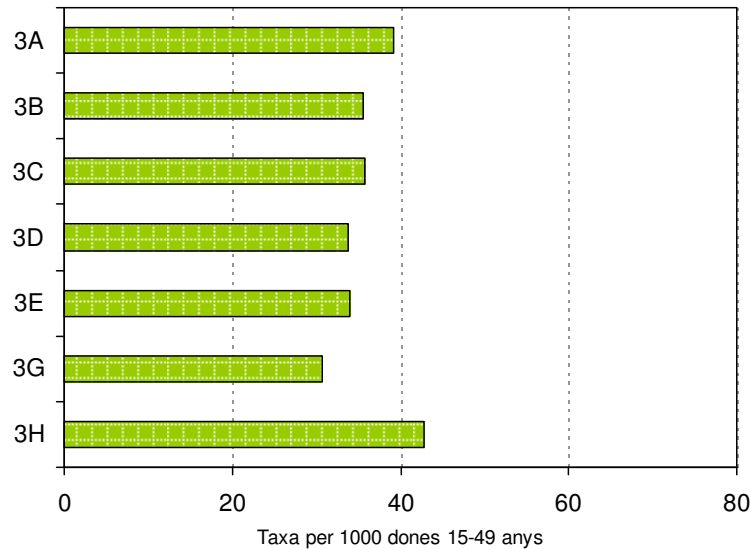
Salut reproductiva en dones joves de 15-19 anys



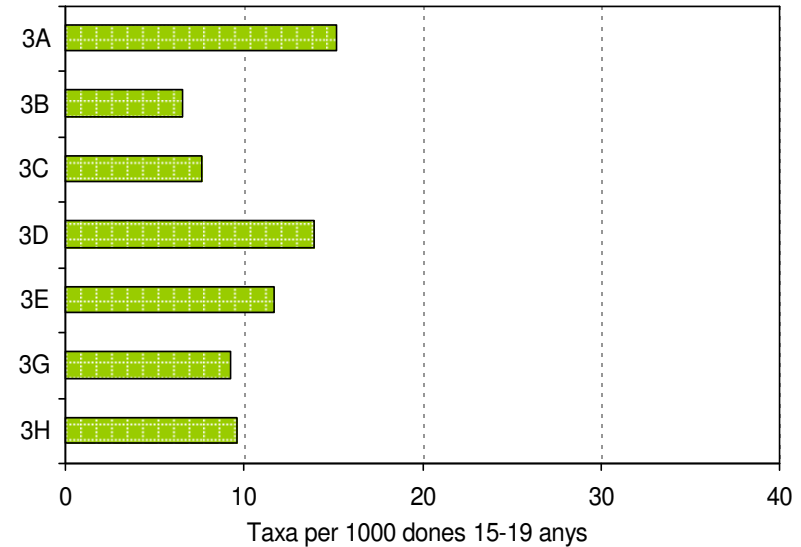


Al districte de Sants - Montjuïc s'observen diferències en les ABS, a l'ABS 3H (La Marina) hi ha més fecunditat, tanmateix, a l'ABS 3A (Poble Sec - Montjuïc) s'observa més fecunditat en dones joves.

Fecunditat en dones de 15-49 anys



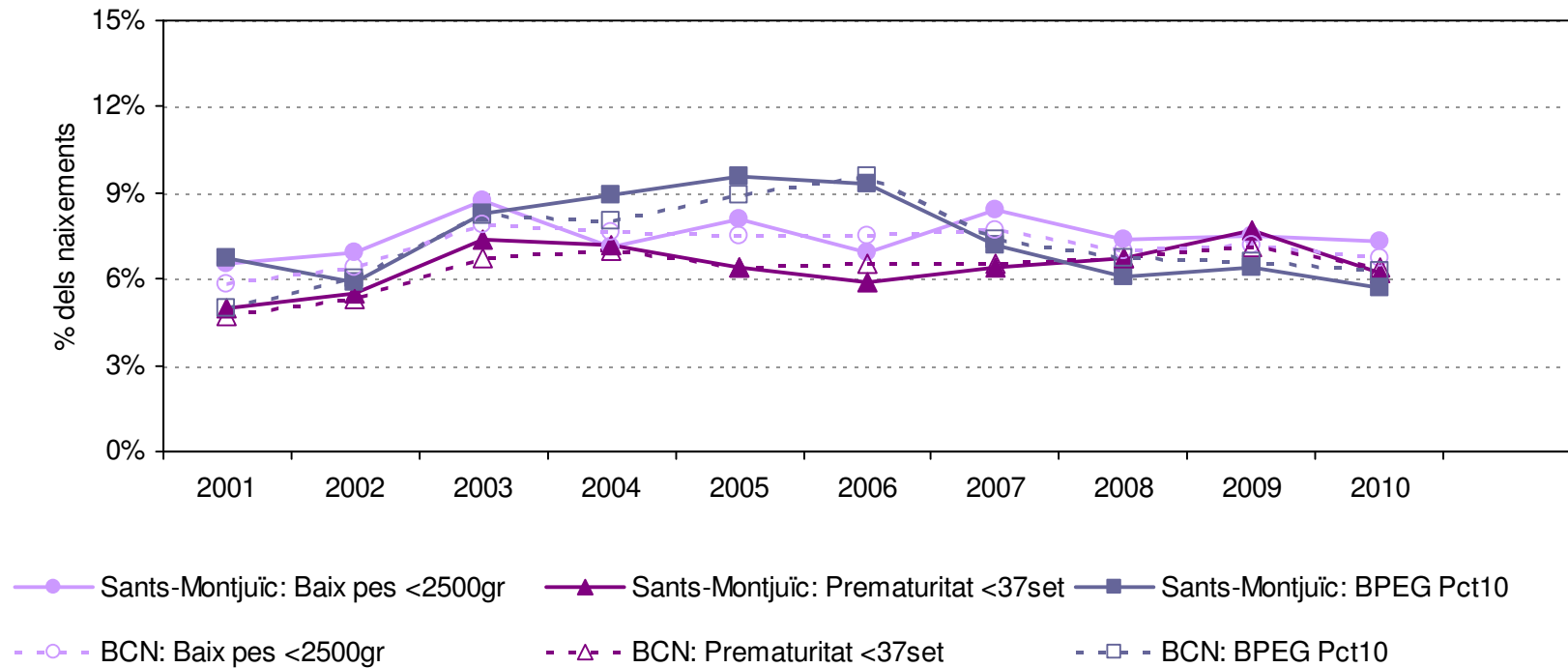
Fecunditat en dones joves de 15-19 anys



- 3A Barcelona 3A Poble Sec-Montjuïc
- 3B Barcelona 3B Poble Sec-Montjuïc
- 3C Barcelona 3C Dr. Carles Riba
- 3D Barcelona 3D Bordeta
- 3E Barcelona 3E Sants
- 3G Barcelona 3G Numància
- 3H Barcelona 3H La Marina

Els principals resultats negatius de l'embaràs com el baix pes al néixer, la prematuritat i el baix pes per edat gestacional mostren un augment fins el 2006, i a partir d'aquí milloren i es mantenen estables, essent similars a Sants - Montjuïc respecte el total de la ciutat (al voltant del 7% dels naixements).

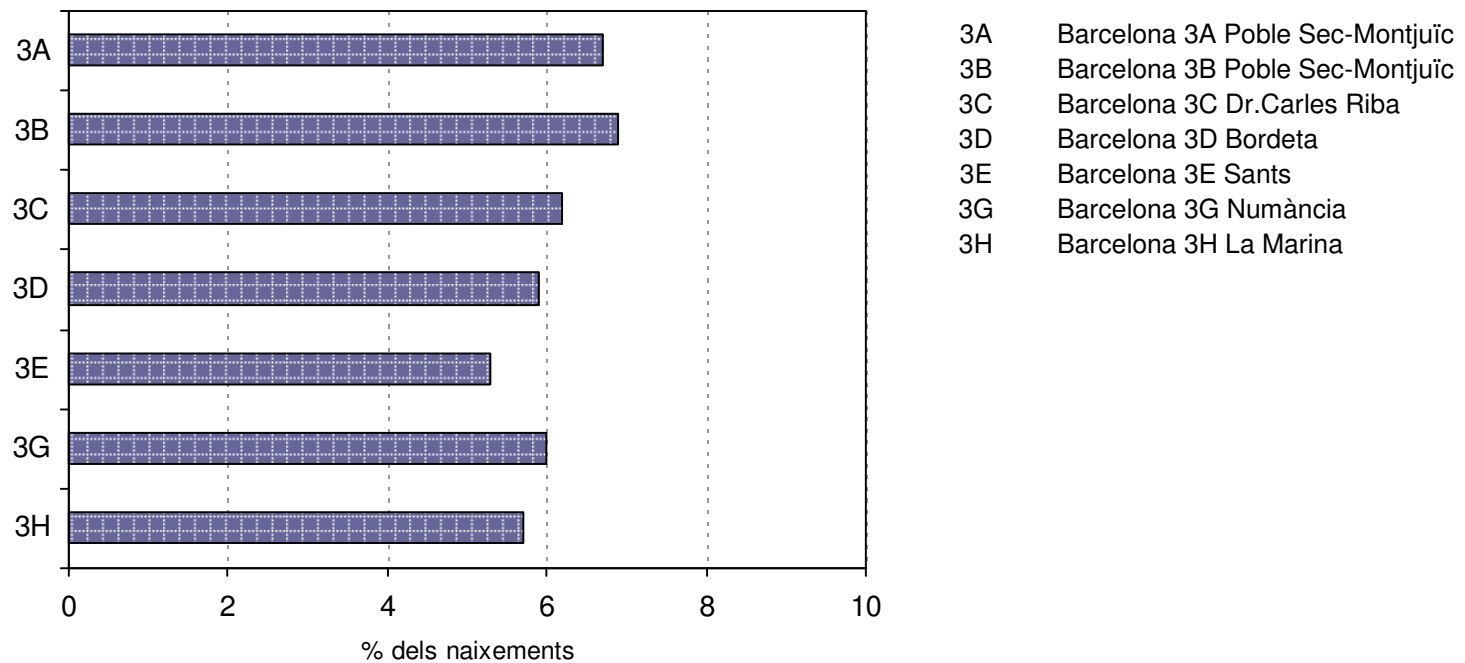
Resultats de l'embaràs





No s'observen grans desigualtats segons ABS en els resultats de l'embaràs dels naixements de Sants - Montjuïc, essent més alta la prematuritat en els naixements de les ABS 3A i 3B 'Poble Sec - Montjuïc'.

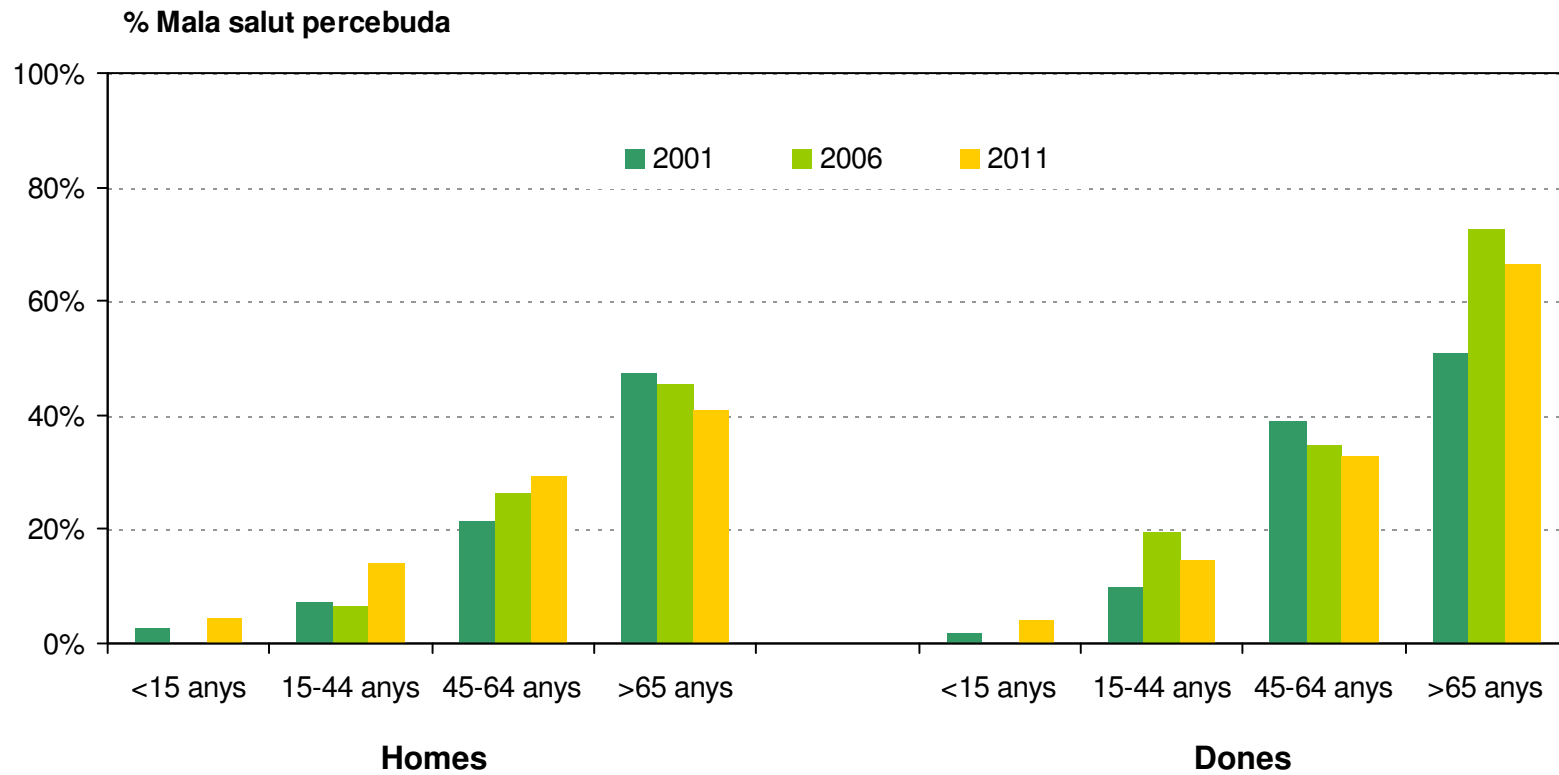
Baix pes per edat gestacional (<percentil 10)





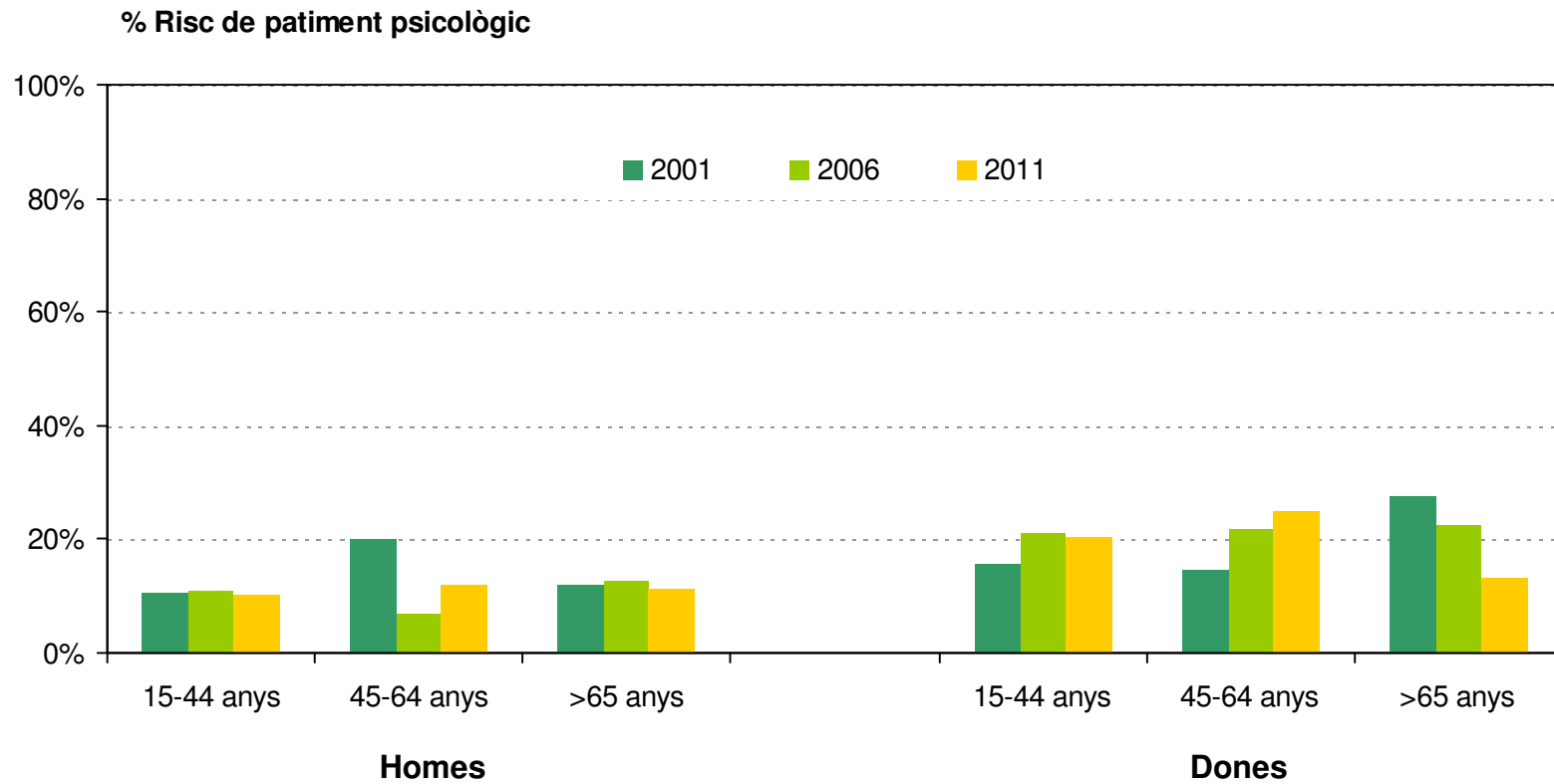
La salut percebuda

A Sants - Montjuïc els darrers anys s'observa un empitjorament de la salut dels homes, a excepció dels grans que van disminuir la mala salut, i en canvi, es dona una millora en les dones.



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

El risc de patiment psicològic en els homes de Sants - Montjuïc es mostra estable.
 En les dones, en canvi, s'observa un augment de la mala salut mental en les dones joves i adultes, menors de 65 anys, i al contrari es dóna una millora en les dones de 65 anys i més.

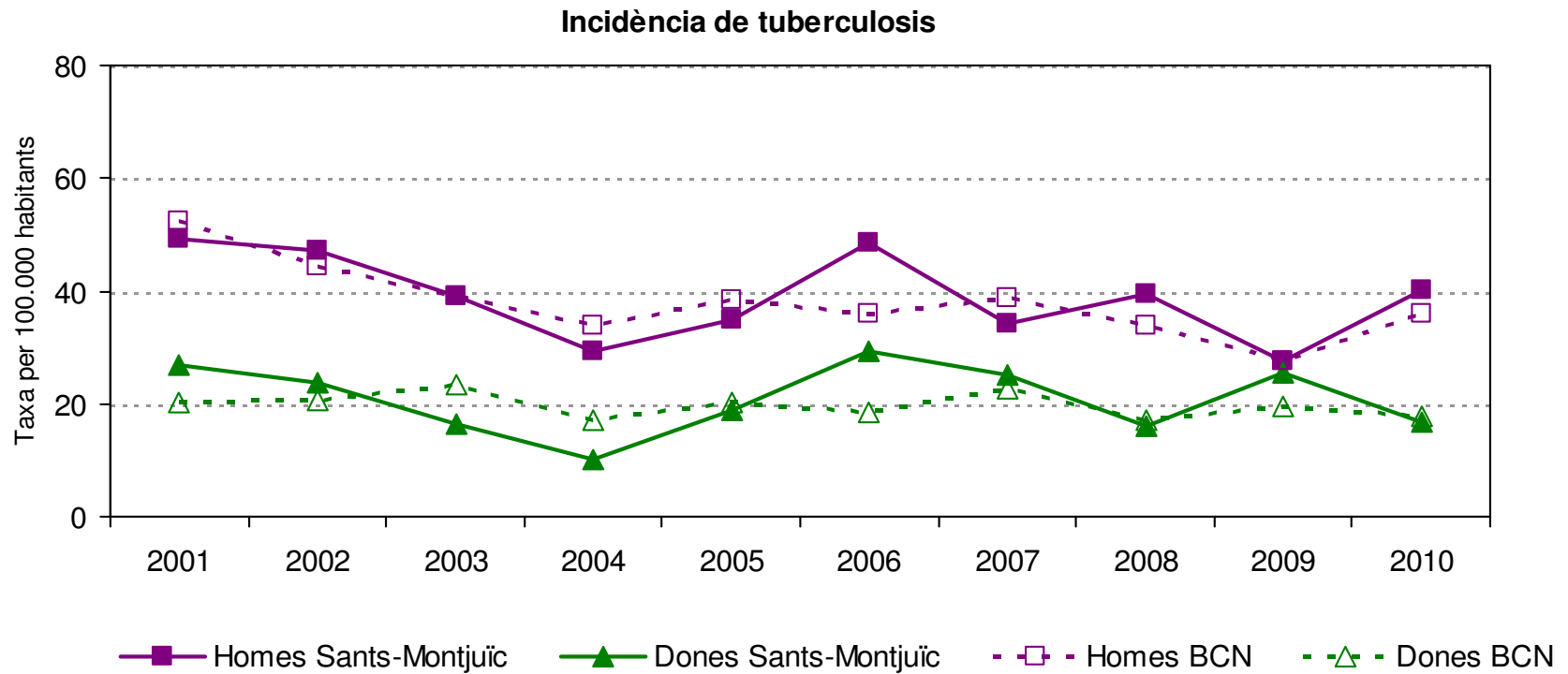


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Les maladies transmissibles

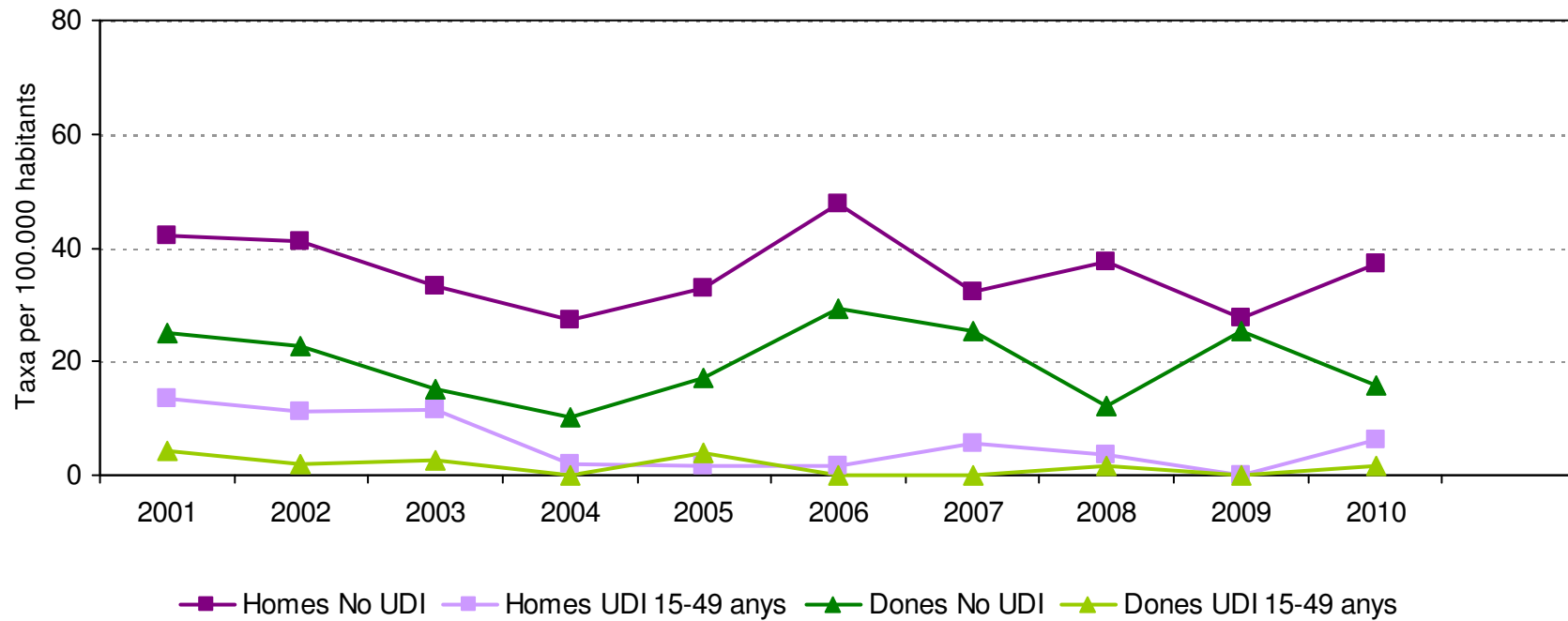
A Sants - Montjuïc la incidència de tuberculosi mostrava un descens fins l'any 2004, a partir d'aquí augmentava fins el 2006, i els darrers anys es manté estable amb xifres similars a les globals de Barcelona.



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

La tendència de la tuberculosi a Sants - Montjuïc es dona en ambdós sexes i tant en població usuària de drogues com no usuària.

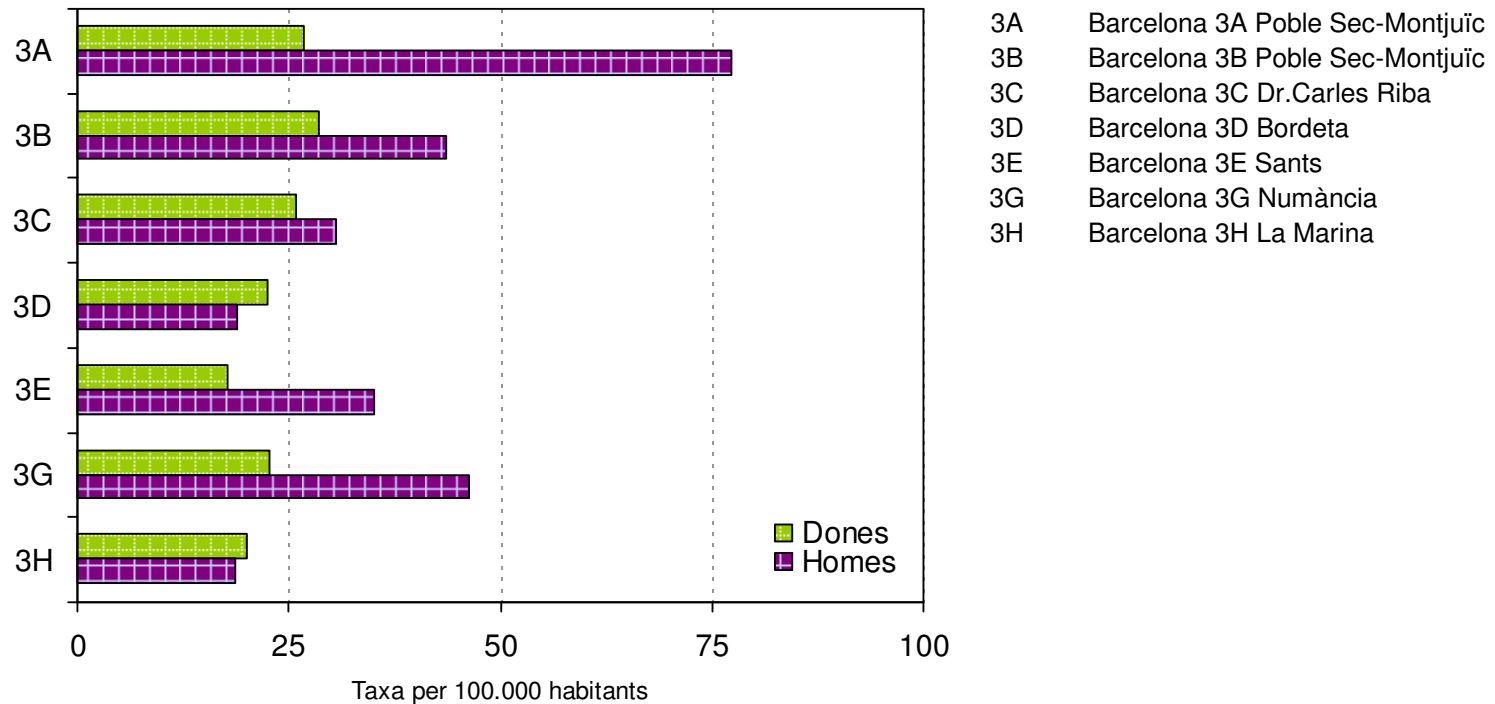
Indidència de tuberculosi



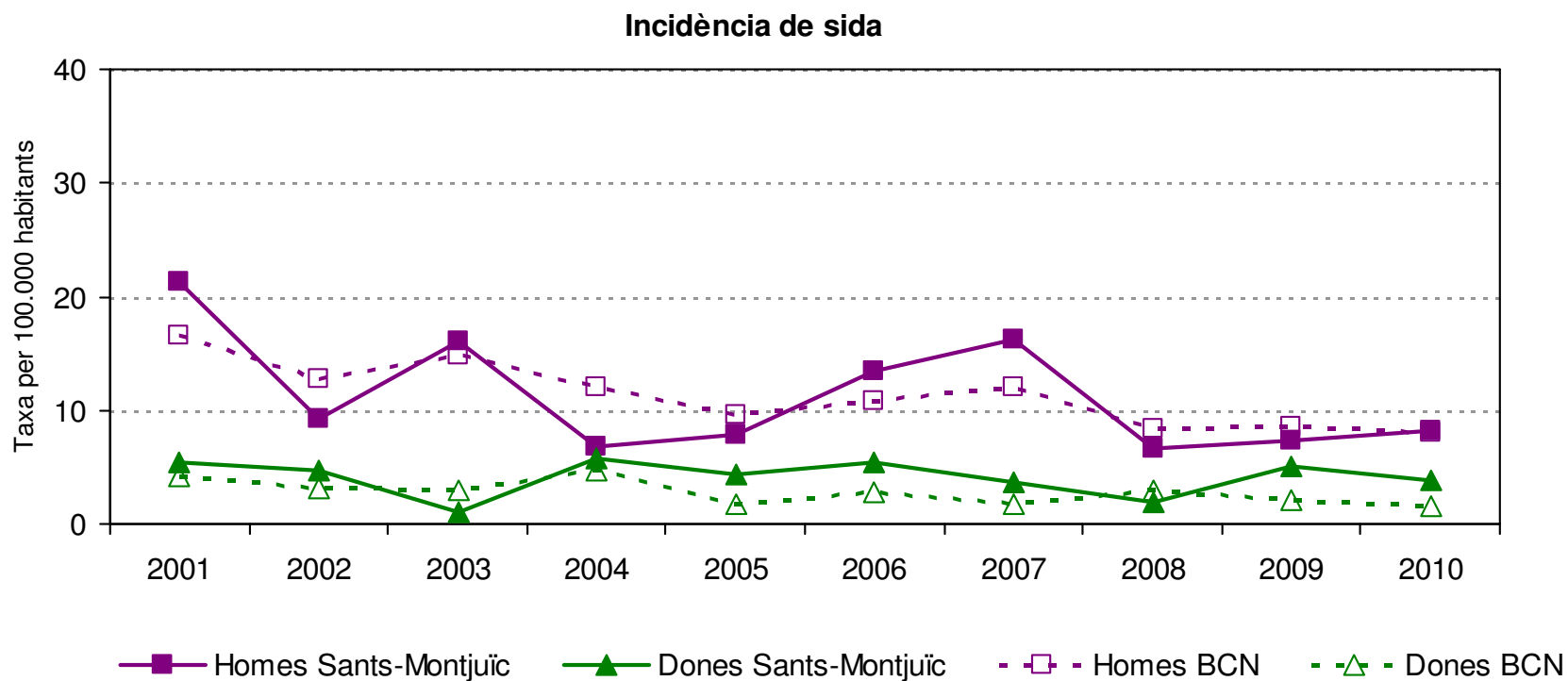


A Sants - Montjuïc destaca l'ABS 3A (Poble Sec - Montjuïc) que va presentar una gran taxa de declaració de tuberculosi en homes.

Indidència de tuberculosi

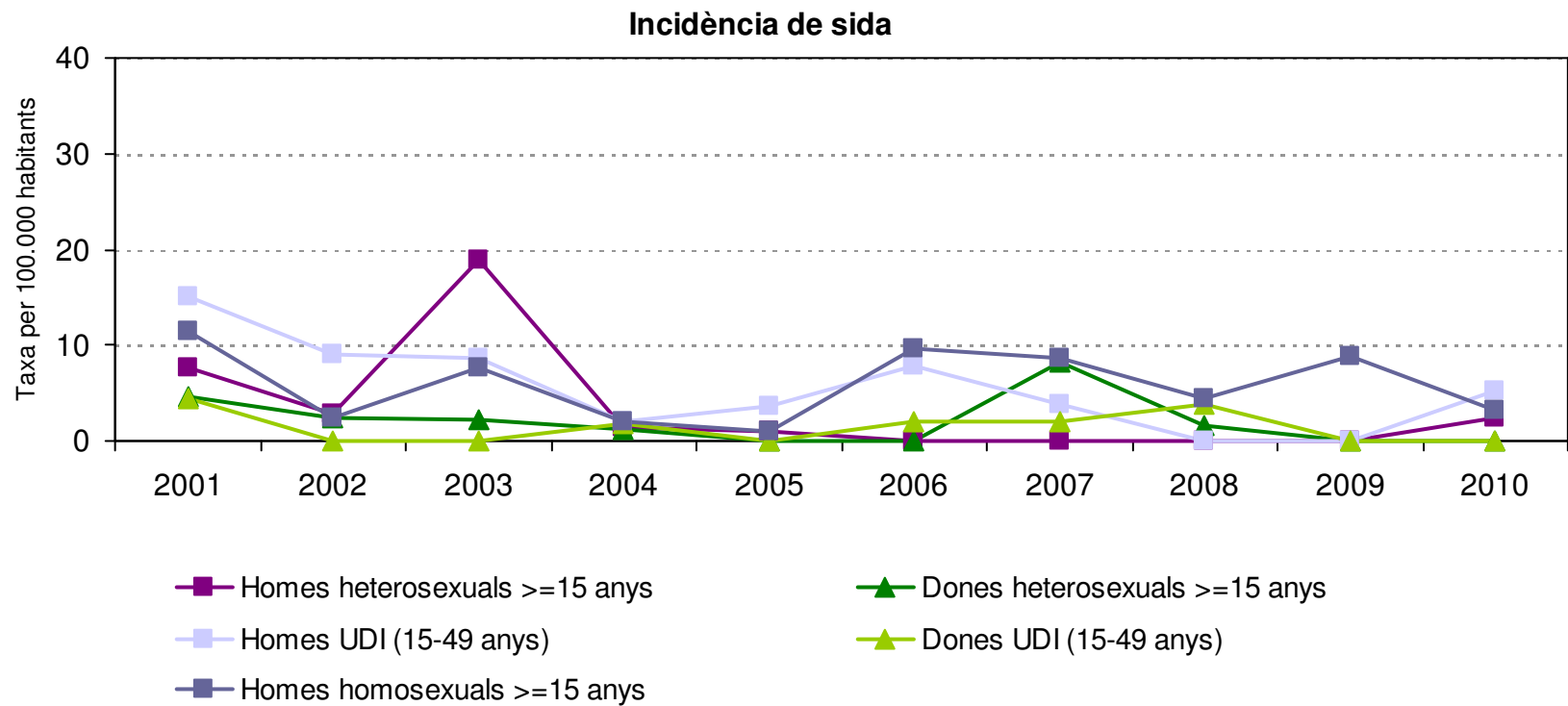


A Sants - Montjuïc, l'evolució de la sida mostrava un descens fins l'any 2004, a partir d'aquí va augmentar fins el 2007 arribant a superar la incidència global de la ciutat, i els darrers anys es manté estable.



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

La incidència de sida disminueix en tots els grups de contagi, de manera que l'any 2010 disminueixen les diferències entre grups.

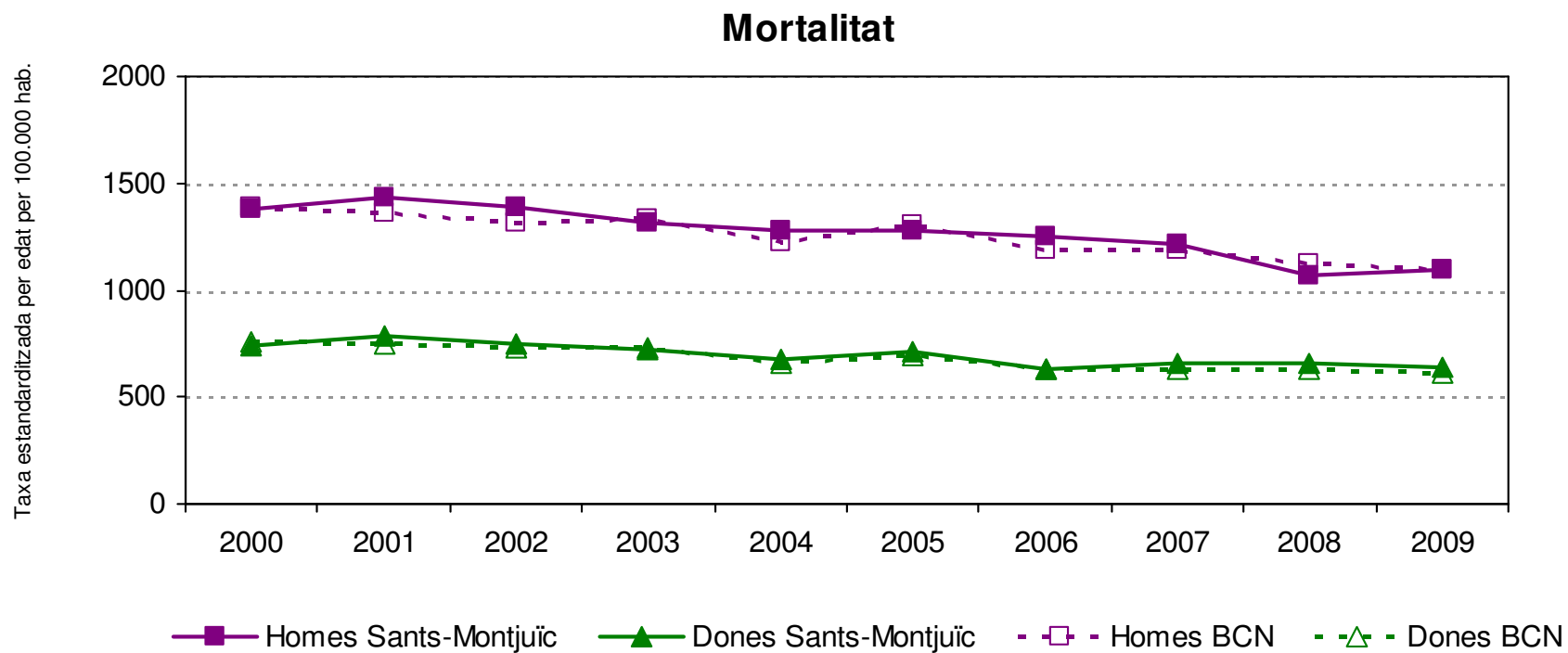


Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Agència de Salut Pública de Barcelona.

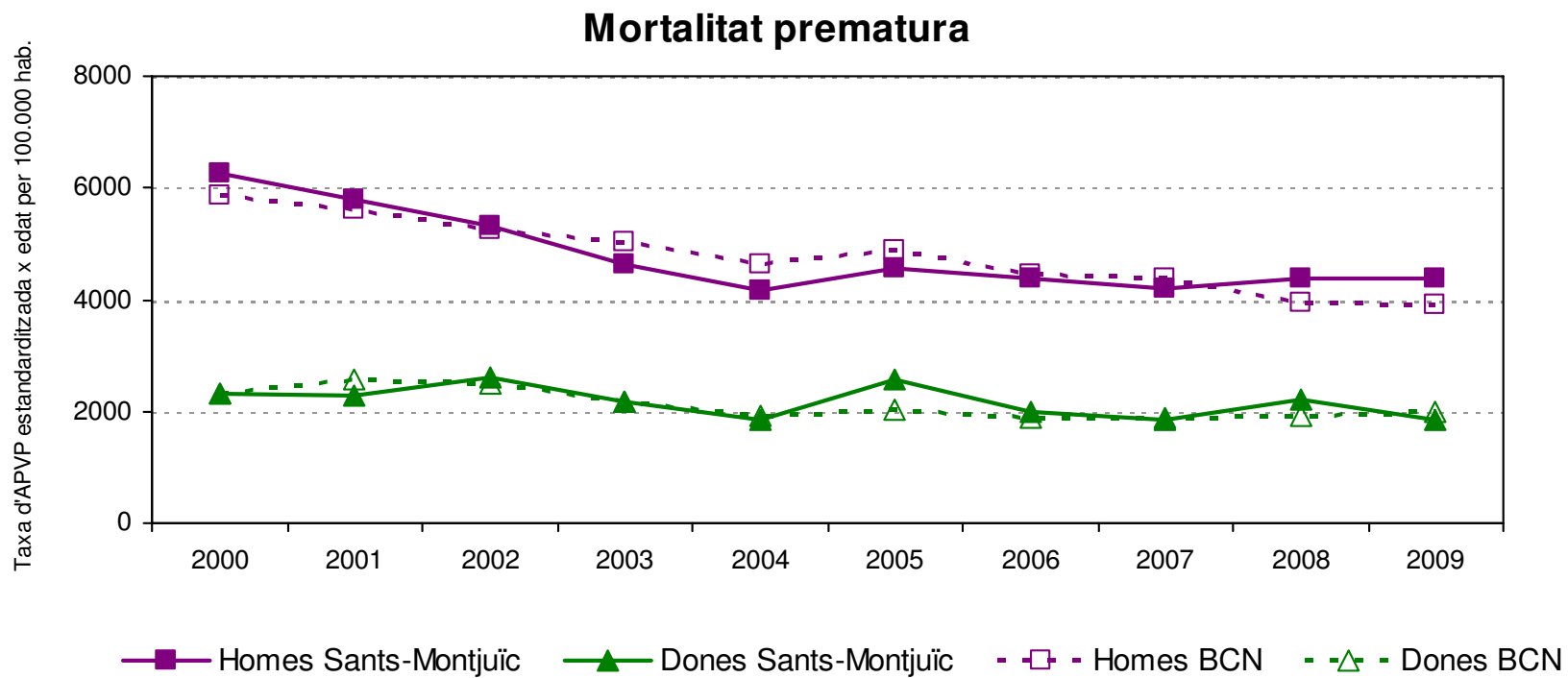


La mortalitat

La mortalitat a Sants - Montjuïc presenta una tendència decreixent i es manté amb valors similars a la ciutat.

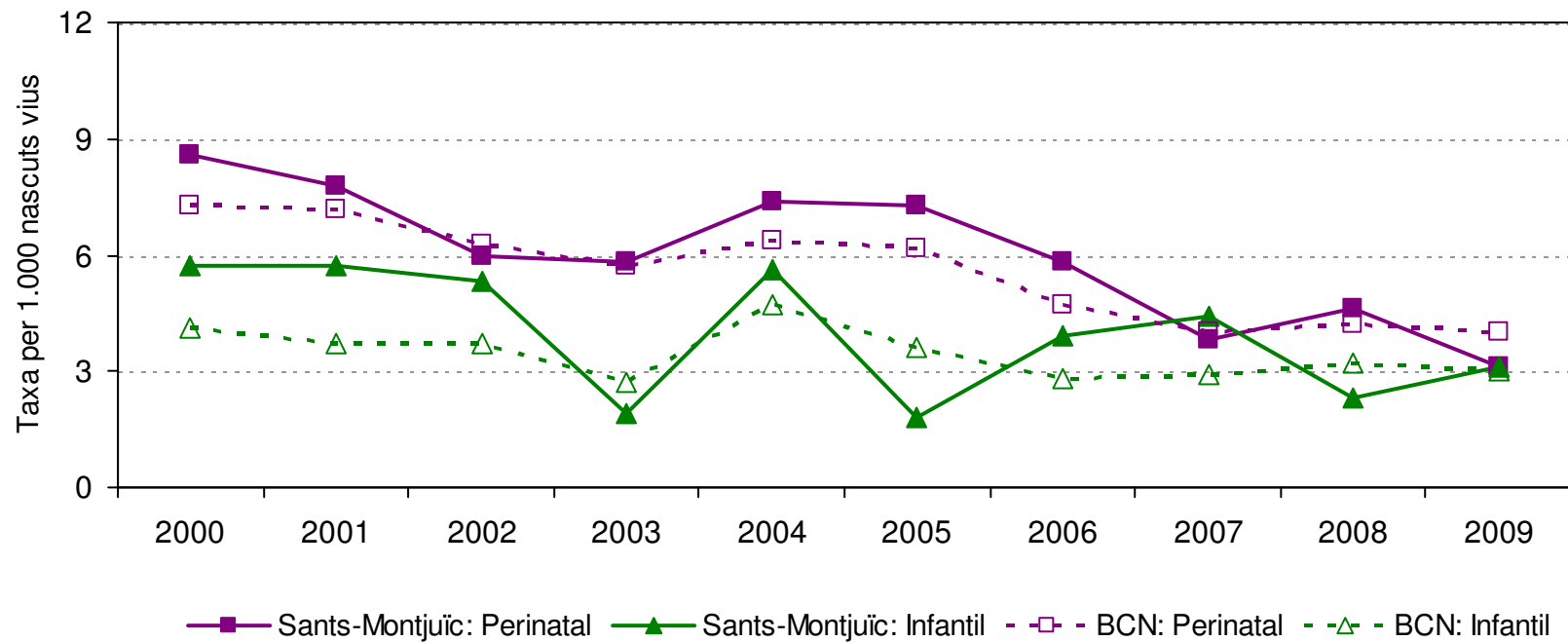


La mortalitat prematura, mesurada amb els anys potencials de vida perduts (APVP), mostra una tendència decreixent fins l'any 2004 i es manté estable els darrers anys, amb valors similars al global de Barcelona.



La mortalitat infantil (defuncions de menors d'un any) i la mortalitat perinatal (defuncions menors de 7 dies i pes igual o major de 500 grams) presenten una disminució a Sants – Montjuïc i es mostren lleugerament superior a la de Barcelona.

Mortalitat infantil

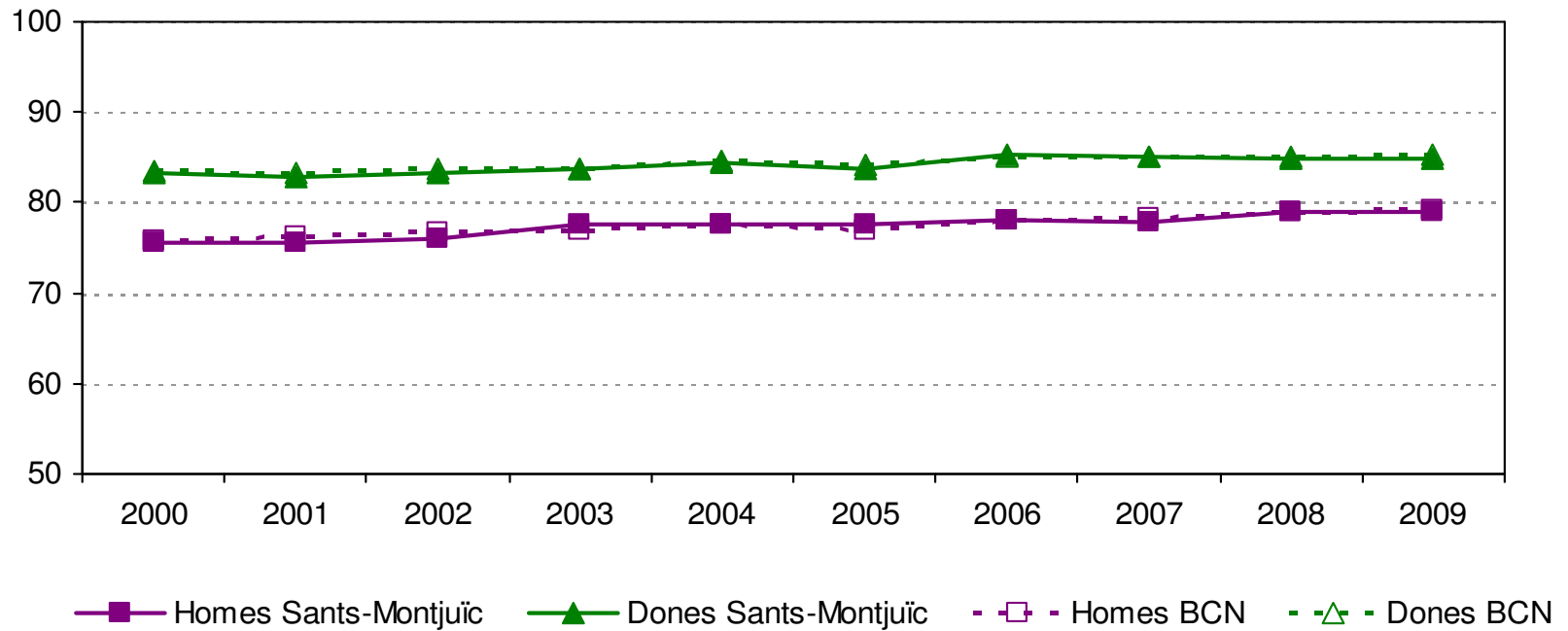


Font: Registre de Mortalitat i Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal. Agència de Salut Pública de Barcelona.



L'evolució positiva de la mortalitat es reflecteix en la millora constant de l'esperança de vida al néixer. Així, l'any 2009 a Sants - Montjuïc l'esperança de vida es situà en 79 anys en els homes i 84,9 en les dones, xifres inferiors a les de tota Barcelona.

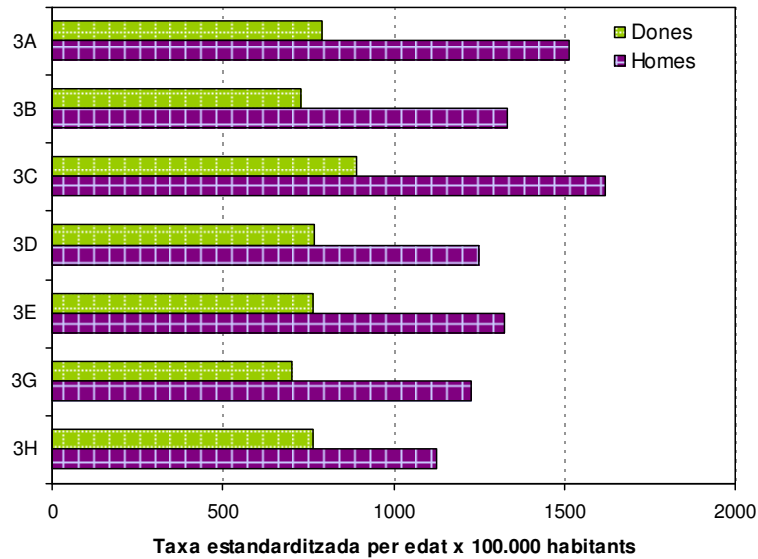
Esperança de vida al néixer



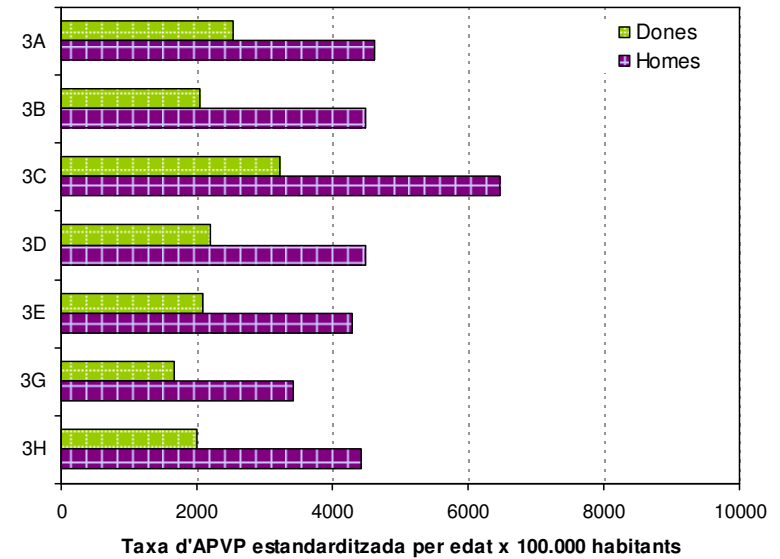
Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.



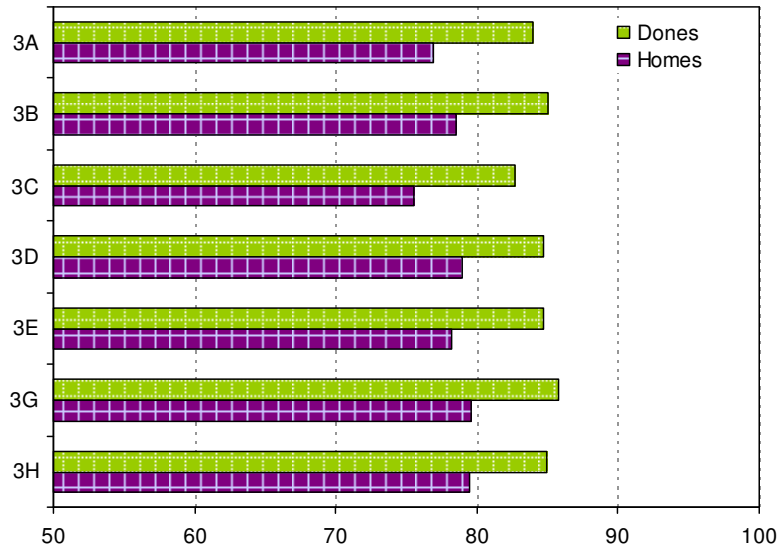
Mortalitat



Mortalitat prematura



Esperança de vida al néixer



Els indicadors de mortalitat per ABS mostren una situació desigual, essent l'ABS 3C (Dr. Carles Riba) la que presentava pitjors indicadors, seguida de l'ABS 3A (Poble Sec).

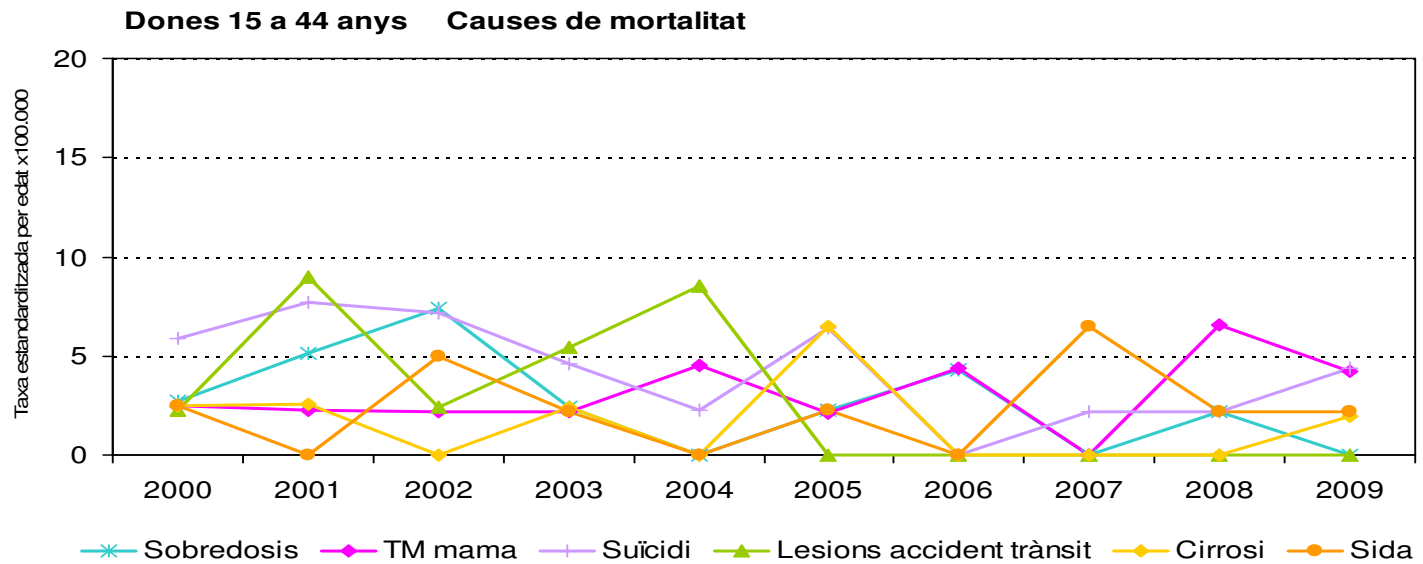
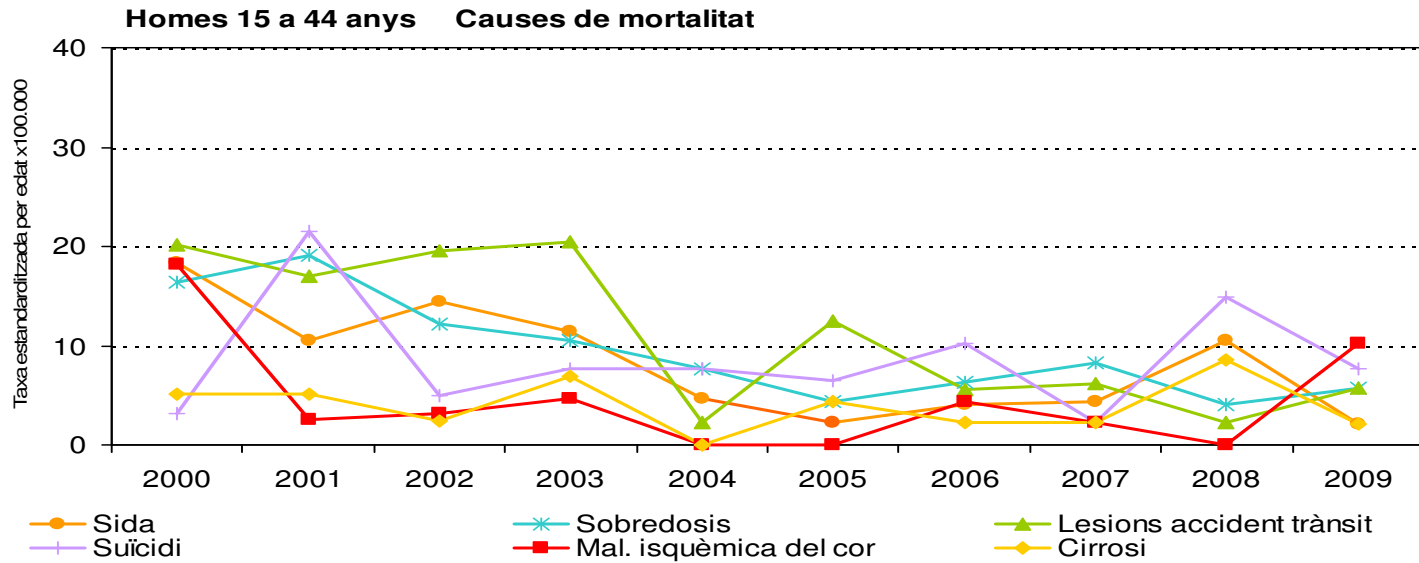


Principals causes de mort

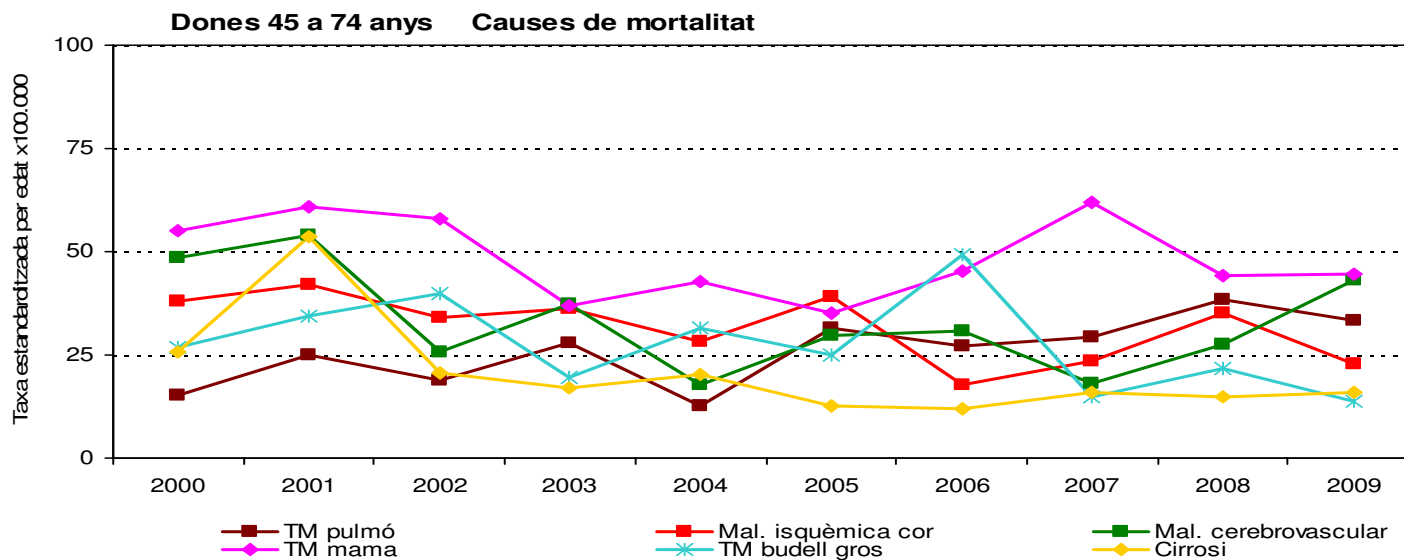
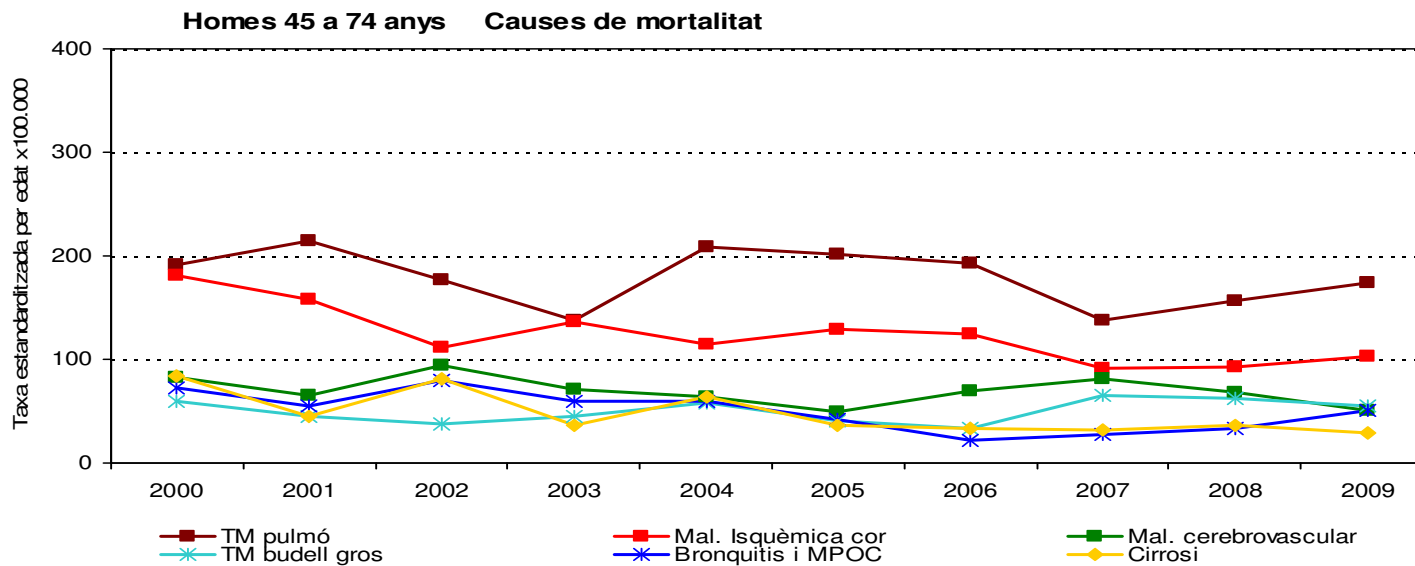
A Sants - Montjuïc, en la població de 15 a 44 anys l'any 2009, les primeres causes de mort han estat malaltia isquèmica del cor en els homes, i el càncer de mama en les dones, seguides del suïcidi. Cal destacar la disminució els darrers anys de la mortalitat per sida i sobredosis i per lesions per accident de trànsit.

En la població de 45 a 74 anys, les principals causes de mort van ser el càncer de pulmó seguit de la malaltia isquèmica del cor en el cas dels homes, i del càncer de mama en les dones.

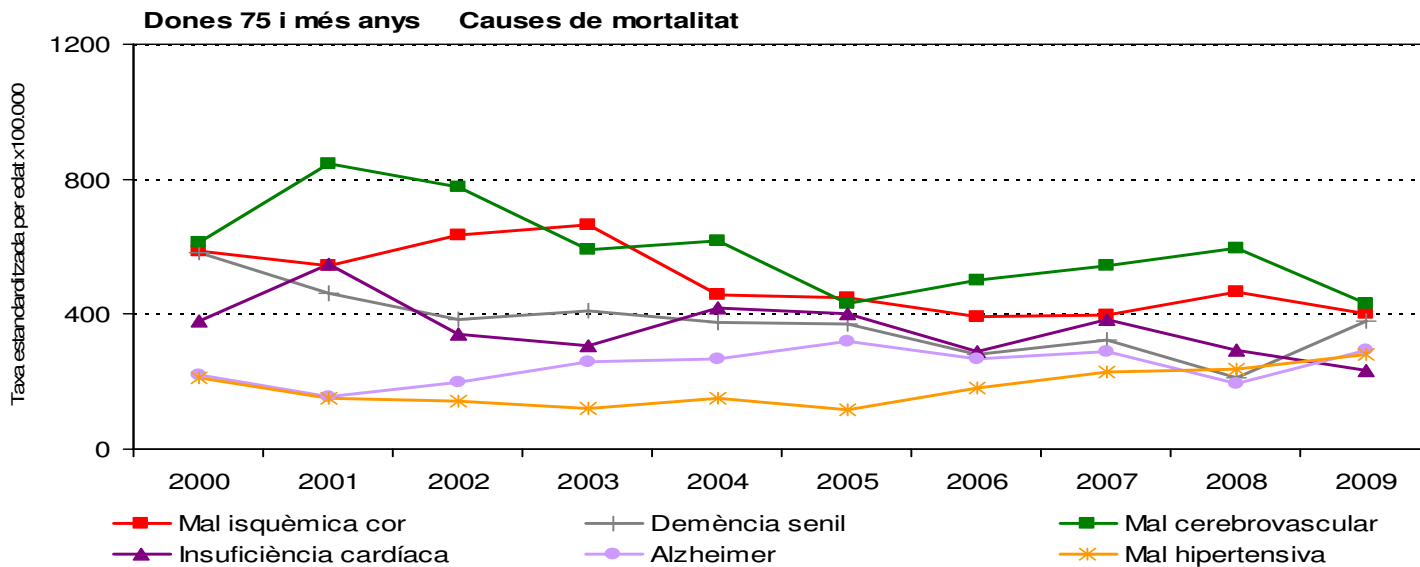
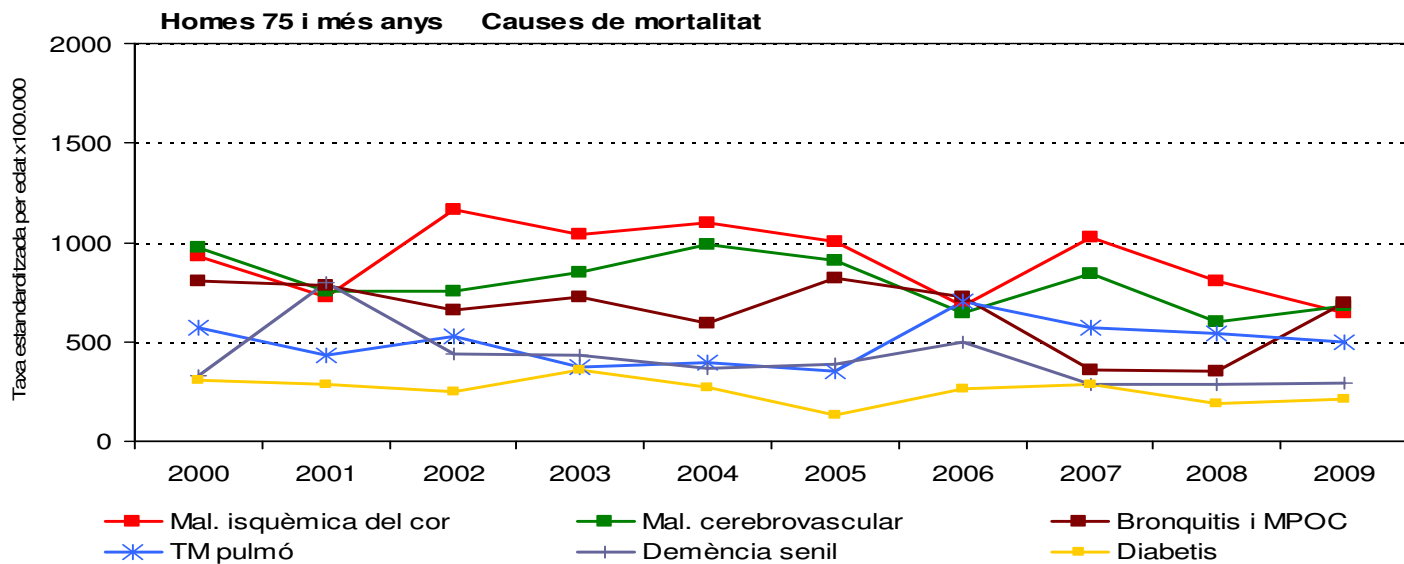
En el grup de majors de 74 anys, tot i la tendència decreixent, la malaltia cerebrovascular i la malaltia isquèmica del cor van ser les principals causes de defunció.



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



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



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



Conclusions



Població

La població de Sants - Montjuïc tendia a disminuir fins l'any 2001 que va començar a augmentar, en relació amb l'arribada de població estrangera. Altrament, augmenta l'envelliment.

Hàbits de salut

Quan als hàbits de salut de la població de Sants - Montjuïc, malgrat algunes millores, continua presentant valors desfavorables respecte la ciutat. Els homes, en general, disminueixen el sedentarisme i l'obesitat, així com el consum de tabac i d'opiacis, però destaca l'augment del consum d'alcohol. En les dones, malgrat la disminució del sedentarisme, s'aprecia un augment de l'obesitat en dones joves i adultes, i quan al consum de tabac, si bé la tendència és decreixent, les joves van tornar a augmentar el consum l'any 2011.

Ús de serveis

La majoria de la població de Sants-Montjuïc té cobertura sanitària exclusivament pública, essent la població amb doble cobertura (pública i privada) inferior al global de la ciutat. Destaca la disminució de la visita a l'especialista i l'augment de les consultes als serveis d'urgències. Una mostra de la proximitat a la sanitat pública és la participació en el programa de detecció precoç de càncer de mama, que tot i que va començar més tard, arriba a valors similars als de la ciutat.



Salut reproductiva

A Sants - Montjuïc, la salut reproductiva mostra una tendència similar a la ciutat, malgrat l'augment dels embarassos i donat l'augment dels avortaments, la fecunditat es mostra estable; destaca, però, l'augment de la fecunditat en dones joves.

Salut

Malgrat que la salut de la població de Sants - Montjuïc ha empitjorat els darrers anys, en els homes continua essent millor que a la ciutat. Globalment, els homes empitjoren la percepció sobre la salut i el risc de patiment psicològic es manté estable; destaca, però, la disminució de la tuberculosi i la sida. En les dones, en canvi, empitjora la salut de manera que es mostra similar al conjunt de Barcelona.

Mortalitat

El patró de la mortalitat a Sants - Montjuïc és semblant al global de Barcelona amb una disminució de la mortalitat, de la mortalitat prematura i un augment de l'esperança de vida en ambdós sexes. Cal destacar la tendència decreixent de la mortalitat infantil que ha fet disminuir les desigualtats respecte Barcelona els darrers anys.



Salut als districtes 2012

Sants - Montjuïc

Servei de Sistemes d'Informació
Agència de Salut Pública de Barcelona, 2012

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Agència
de Salut Pública