

Salut als districtes 2012

Sarrià – Sant Gervasi

C S B Consorci Sanitari de Barcelona



La salut als districtes 2012: Sarrià – Sant Gervasi

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, Patricia 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: Sarrià – Sant Gervasi. 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 Sarrià – Sant Gervasi. 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 Sarrià – Sant Gervasi 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

L'any 2011 la població de Sarrià - Sant Gervasi estava formada per 145.038 habitants (9% de la població de Barcelona), dels quals 66.403 eren els homes i 78.635 dones. Fins l'any 2001 la població tendia a disminuir, però a partir de 2006 va augmentar i es manté estable els darrers anys. La darrera dècada ha hagut un canvi poblacional a Sarrià - Sant Gervasi, de manera que disminueix la població adulta jove de 15 a 44 anys (l'any 2011 39,7% dels homes i 36,3% de les dones), en canvi, augmenta la població menor de 15 anys i la població gran, de més de 75 anys, essent superiors respecte Barcelona. Així s'observa un augment del sobre-envelliment i de la gent gran que viu sola (l'any 2011 el 17,5% dels homes i un 38,7% de les dones de 85 anys i més vivien sols), malgrat que aquest valor es mostra molt inferior al total de Barcelona.

Respecte al nivell d'instrucció, s'observa una millora en la població de Sarrià - Sant Gervasi, de manera que la proporció de la població sense estudis o amb estudis primaris era molt baixa (15,3% d'homes i el 18,2% de dones l'any 2011), i en canvi hi ha un augment important de la població amb estudis universitaris (47,9% d'homes i el 40,4% de dones l'any 2011), essent el districte de la ciutat amb major proporció de població amb estudis superiors.

L'arribada de la immigració a Sarrià - Sant Gervasi mostra un augment notable a partir del 2006, així el 2011 un 14,9% d'homes i un 16,1% de dones havien nascut a l'estranger, essent inferiors respecte el global de Barcelona (22,7% dels homes i 20,4% de les dones). La població estrangera procedia principalment de Centre i Sud-amèrica (38% dels homes i 49,1% de les dones) i de països de la Unió Europea (UE-15) (27,2% dels homes i 22,7% de les dones).

En general, en el districte de Sarrià - Sant Gervasi no s'observen grans diferències de la població en el territori, de manera que les ABS presentaven una població amb característiques similars.

Els hàbits de salut

Respecte als hàbits no saludables, en base a les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona, cal destacar que la prevalença d'obesitat a la població de Sarrià - Sant Gervasi era molt baixa, inferior al global de Barcelona. Els homes presenten una disminució de l'obesitat, a excepció dels homes de 45 a 54 anys pels que augmenta lleugerament el 2011, però que continuen amb valors per sota de la ciutat. A Sarrià - Sant Gervasi destaca la baixa proporció de dones amb obesitat i la tendència decreixent al llarg dels anys, així l'any 2011 menys del 5% de les dones presentaven obesitat. En ambdós sexes, el sedentarisme en el temps d'oci (no realització d'activitat física en el temps de lleure i excloent caminar com a activitat) es mostra molt inferior a la població de Sarrià - Sant Gervasi que a la resta de la ciutat, i disminueix notablement els darrers anys, principalment en la població jove (l'any 2011 el 30,4% d'homes i el 54,5% de dones de 15 a 44 anys eren sedentaris) i d'edat adulta (l'any 2011 el 44% d'homes i el 55,4% de dones de 45 a 64 anys eren sedentaris). Quant a l'hàbit tabàquic s'observa una disminució continua de la població d'homes, essent el 2011 inferior al global de Barcelona. En les dones, també hi ha una disminució del tabaquisme en les més joves, i en canvi augmenta en les dones grans, de més de 55 anys. A Sarrià - Sant Gervasi destaca la disminució del consum de tabac habitual en joves de 15 a 24 (va passar de 49,1% l'any 2006 a 21,1% el 2011 en els homes, i de 26,7% a 14,3% en les dones) i de 25 a 34 anys (va passar de 29,5% l'any 2006 a 13,6% el 2011 en els homes, i de 42,8% a 25,9% en les dones).

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 la darrera dècada es mantenen estables, essent a Sarrià - Sant Gervasi inferior al global de la ciutat. L'any 2010 van iniciar tractament 145 homes i 234 dones, essent les taxes estandarditzades per 10.000 habitants de 460,4 en els homes i 177,4 en les dones. Els inicis de tractament van ser principalment per alcohol amb una tendència creixent (l'any 2010 van ser 227 per 10.000 homes i 87,2 per 10.000 dones). En canvi, s'observa una disminució dels inicis de tractament per consum d'opiacis en ambdós sexes, i el consum de cocaïna es manté estable.

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 Sarrià – Sant Gervasi (69,7% dels homes i 68,4% de les dones) tenia doble cobertura sanitària, proporció superior a la 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, els darrers anys la població de Sarrià – Sant Gervasi, si bé havia augmentat el 2006 la freqüentació al metge/essa de capçalera, o pediatre/a en el cas de la població infantil, el 2011 es produeix una disminució obtenint valors inferiors a la resta de la ciutat. Així per exemple, destaca el grup de més de 65 anys amb un 69,1% d'homes i un 63% de dones que havien visitat el metge/essa general, inferiors a Barcelona (84,1% en els homes i 86,5 en les dones de 65 anys i més). Respecte la visita a l'especialista el darrer any, malgrat la disminució en els homes de Sarrià – Sant Gervasi, continuen essent superiors als valors de Barcelona, de manera notable en els homes joves de 15 a 44 anys (un 59,4% havien visitat l'especialista, respecte el 45,7% a Barcelona). En les dones, a excepció de les noies menors de 15 anys on va augmentar, també s'observa una disminució de les visites a l'especialista, essent inferiors respecte la ciutat. Destaca així en les dones grans, de 65 anys i més, on va disminuir de 89,6% el 2006 a 58,7% el 2011. Quant a les consultes als serveis d'urgències per part de la població de Sarrià – Sant Gervasi eren menys freqüents que en el global de la ciutat, a excepció dels menors de 15 anys, on hi havia una alta proporció d'infants que havien consultat els serveis d'urgències (un 48,2% de nois i un 43,3% de noies).

Mitjançant el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama al districte de Sarrià – Sant Gervasi, en cinquena ronda en el període 2009-2010, es van convidar 17.405 dones en edat diana (de 50 a 69 anys) i va haver una participació baixa, del 33,4%, inferior a la del global de la ciutat que es situava en 54,4%. Entre les dones que havien fet la mamografia preventiva, es van detectar 32 casos de càncer el que va suposar una taxa de detecció de 5,5 per 1.000 dones, lleugerament superior al 4,9 del global de Barcelona.

La salut reproductiva

La natalitat a Sarrià – Sant Gervasi es mostra estable durant la darrera dècada, amb una taxa de 7,9 naixements per 1.000 habitants l'any 2010, essent inferior al global de la ciutat (9,2 per 1.000 habitants). Els embarassos es mostren estables (l'any 2010 van ser 47,8 per 1.000 dones de 15 a 49 anys), però la tendència creixent dels avortaments (han augmentat de 7,1 per 1.000 dones de 15 a 49 anys el 2001 a 9,3 el 2011) fa que la fecunditat disminueixi els darrers anys a Sarrià – Sant Gervasi (va passar de 42,1 per 1.000 dones de 15 a 49 anys el 2001 a 38,5 el 2011). Cal destacar que aquesta tendència de la fecunditat es presenta diferent a la resta de la ciutat, de manera que les diferències disminueixen, així, l'any 2001 la fecunditat era molt superior a Sarrià – Sant Gervasi, i en canvi el 2011 els valors eren similars al global de la ciutat. Respecte a les dones joves de 15 a 19 anys, donat que les taxes d'embarassos eren molt baixes i similars a les taxes d'avortaments, s'observen taxes de fecunditat molt baixes respecte la ciutat. Així, l'any 2010 la fecunditat era de 1,7 naixements per 1.000 dones de 15 a 19 anys, essent inferior a la de Barcelona (7,5 naixements per 1.000 dones de 15 a 19 anys).

Els principals resultats negatius de l'embaràs com el baix pes al néixer, la prematuritat i el baix pes per edat gestacional es mostren estables a Sarrià – Sant Gervasi (afectant al voltant del 6% dels naixements), essent l'any 2010 lleugerament inferiors al global de la ciutat.

En el districte de Sarrià – Sant Gervasi destaca l'ABS 5D (Sarrià) amb la major natalitat i fecunditat del districte, essent alta la fecunditat en les dones de 15 a 19 anys que va augmentar a 9,7 naixements per 1.000 dones joves el 2010.

La salut percebuda i les malalties transmissibles

Segons dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona, a Sarrià – Sant Gervasi s'observa una millora de la salut percebuda en la població jove i, en canvi, un empitjorament en la població adulta i gran els darrers anys, tot i que globalment es mostra millor que en el global de Barcelona. Així, per exemple, la població de 65 anys i més que declarava mala salut va passar de 18,5% el 2001 a 33,3% el 2011 en els homes, i de 36,3% el 2001 a 50% el 2011 en les dones.

Quant a la salut mental, el risc de patiment psicològic mostra una tendència creixent en els homes de Sarrià – Sant Gervasi, arribant a valors similars a la ciutat de Barcelona. Destaquen els homes de 15 a 44 anys que van passar del 3,6% amb mala salut mental el 2001 a 14,3% el 2011. D'altra banda, en les dones s'observa una millora de la salut mental en joves de 15 a 44 anys, en canvi en les dones adultes i grans si bé l'any 2006 va disminuir la proporció de dones amb risc de patiment psicològic, el 2011 va tornar a augmentar.

Segons el registre de malalties de declaració obligatòria, la tuberculosi a Sarrià – Sant Gervasi presenta una tendència estable. L'any 2010 la incidència va ser de 11,5 per 100.000 homes, essent valors molt inferiors al global de la ciutat; i en les dones va ser de 15,3 similar als valors de Barcelona. Igualment, la incidència de sida es mostra baixa respecte la ciutat i estable (1,8 per 100.000 homes i 1,7 per 100.00 dones l'any 2010), essent molt similars en els diferents grups de contagi.

La mortalitat

La mortalitat a Sarrià – Sant Gervasi segueix la mateixa evolució decreixent de la ciutat de Barcelona, tot i que continua essent inferior, més notablement en els homes. L'any 2009 la taxa de mortalitat estandarditzada per edat va ser 955 per 100.000 homes i 543,6 per 100.000 dones, tanmateix, destaca la disminució de les diferències en la mortalitat dels homes de Sarrià – Sant Gervasi respecte el total de Barcelona.

En la població de 15 a 44 anys de Sarrià – Sant Gervasi la mortalitat es presenta baixa i les primeres causes de mort fluctuen, de manera que l'any 2009 les lesions per accident de trànsit i els suïcidis van ser les primeres causes de defunció, a més del càncer de mama en les dones. D'altra banda, cal destacar l'augment de les defuncions per sida i sobredosis en els homes joves l'any 2009. En la població de 45 a 74 anys les primeres causes de mort, malgrat la seva tendència decreixent, van ser el càncer de pulmó seguit de la malaltia isquèmica del cor en els homes; i en les dones van ser el càncer de mama que disminueix, seguit del càncer de pulmó. En el grup de majors de 74 anys, la malaltia isquèmica del cor en el cas dels homes, i la malaltia cerebrovascular en les dones van ser les principals causes de defunció.

La mortalitat prematura, mesurada amb els anys potencials de vida perduts (APVP), mostra una tendència decreixent igual que a Barcelona. L'any 2009 la taxa estandarditzada per edat d'APVP va ser 2.826,1 per 100.000 homes i 1.921 per 100.000 dones. Cal destacar, però, la disminució de les desigualtats en la mortalitat prematura de la població de Sarrià – Sant Gervasi respecte el total de la ciutat.

La mortalitat infantil (defuncions en menors d'un any) presenta una tendència decreixent, essent inferior a Sarrià – Sant Gervasi que a Barcelona, així l'any 2009 va ser de 0,8 per 1.000 nascuts vius (1 defunció). La mortalitat perinatal (nascuts morts i defuncions durant els primers 7 dies de vida), disminueix també essent 3 per cada 1.000 nascuts l'any 2009 (4 defuncions), amb valors inferiors al global de la ciutat.

Els valors favorables i l'evolució positiva de la mortalitat a Sarrià – Sant Gervasi es reflecteix en una millora mantinguda de l'esperança de vida en néixer, que es mostra lleugerament superior respecte al global de la ciutat. Així, l'any 2009 l'esperança de vida es situava en 81,3 anys en els homes i en 86,6 anys en les dones.

Conclusions

Al districte de Sarrià – Sant Gervasi ha hagut un recanvi poblacional donat l'augment de menors de 15 anys, però, ha augmentat també la població gran, a l'igual que a Barcelona, de manera que augmenta l'envelliment de la població. La població de Sarrià – Sant Gervasi té un alt nivell d'estudis, de manera que la majoria tenen estudis secundaris o universitaris. Si bé, els anys 90's a Sarrià - Sant Gervasi hi havia més població nascuda a l'estranger que al global de la ciutat, l'arribada de la immigració a principis dels 2000's situa a Sarrià – Sant Gervasi com un dels districtes amb menys població estrangera.

Els hàbits de vida de la població de Sarrià – Sant Gervasi es mostren favorables respecte el total de Barcelona. La població presenta nivells d'obesitat molt baixos i amb tendència decreixent, relacionat amb el poc sedentarisme que també disminueix els darrers anys. A més, el tabaquisme en la població de Sarrià – Sant Gervasi ha disminuït notablement, de manera que hi ha un baix consum de tabac i de drogues.

És destacable que la majoria de la població de Sarrià – Sant Gervasi té doble cobertura (pública i privada), en una proporció molt superior al global de la ciutat. Tanmateix, la població es mostra menys usuària dels serveis de salut, de manera que la freqüentació al metge/essa de capçalera i als serveis d'urgències són baixes i tendeixen a disminuir. En canvi, la visita a l'especialista per part de la població de Sarrià – Sant Gervasi, malgrat que es redueix notablement, continua essent superior a la de Barcelona, fet relacionat amb el fàcil accés a les especialitats mèdiques de titularitat privada per part de la població amb doble cobertura sanitària. Al contrari, hi ha una baixa participació en el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama, possiblement perquè les mamografies preventives les realitzen a través dels serveis de salut privats.

La fecunditat en les dones de Sarrià- Sant Gervasi tendeix a disminuir relacionat amb l'augment dels avortaments, arribant a ser de les més baixes de la ciutat.

En general, la salut de la població de Sarrià- Sant Gervasi es mostra més favorable que la de Barcelona, però, empitjora en la població gran, i destaca l'augment de mala salut mental en els homes joves. D'altra banda, la incidència de malalties com la tuberculosi i la sida, es mostren baixes, però cal destacar que els darrers anys disminueixen les diferències respecte el total de Barcelona.

La mortalitat a Sarrià- Sant Gervasi segueix una tendència decreixent, i presenta una situació favorable respecte la ciutat, de manera que l'esperança de vida segueix augmentant i és superior a la de Barcelona, tanmateix les diferències respecte Barcelona ciutat disminueixen. Destaca l'augment de la mortalitat per càncer de pulmó en les dones adultes que passa a ser de les primeres causes de mort prematura en les dones.

Els indicadors de mortalitat per ABS mostren una situació millor en totes les ABS de Sarrià – Sant Gervasi que la global de la ciutat. Destaca, però, l'ABS 5D (Sarrià) que malgrat presenta una elevada proporció de població jove i major fecunditat, hi ha més mortalitat i l'esperança de vida és menor.

El present informe descriu la salut i els determinants de la salut de la població del districte de Sarrià – Sant Gervasi, 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, Sarrià - Sant Gervasi 1991-2011. | 4 |
| Taula 2. Distribució a les ABS dels indicadors socio-demogràfics, Sarrià-Sant Gervasi 2011. | 5 |
| Taula 3. Evolució dels indicadors de salut reproductiva, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010..... | 6 |
| Taula 4. Distribució a les ABS dels indicadors de salut reproductiva, Sarrià - Sant Gervasi 2008-2010. | 7 |
| Taula 5. Evolució dels indicadors de salut i hàbits de salut, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010..... | 8 |
| Taula 6. Evolució dels indicadors d'ús de drogues, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010..... | 9 |
| Taula 7. Evolució dels indicadors de malalties de declaració obligatòria, Sarrià - Sant Gervasi 2001- 2010..... | 10 |
| Taula 8. Distribució a les ABS dels indicadors de malalties de declaració obligatòria, Sarrià - Sant Gervasi 2006-2010..... | 11 |
| Taula 9. Evolució dels indicadors d'ús de serveis, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010. | 12 |
| Taula 10. Evolució dels indicadors del programa de detecció precoç del càncer de mama, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010. | 13 |
| Taula 11. Distribució a les ABS dels indicadors de cobertura del programa de detecció precoç del càncer de mama, Sarrià - Sant Gervasi 2010 (5 ^a ronda)..... | 13 |
| Taula 12. Evolució dels indicadors de mortalitat, Sarrià - Sant Gervasi 2000-2009..... | 14 |
| Taula 13. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat, Sarrià - Sant Gervasi 2005-2009. | 15 |
| Taula 14. Evolució dels indicadors de mortalitat, Sarrià – St Gervasi 2000-2009..... | 16 |
| Taula 15.1. Evolució de les principals causes de mortalitat en els homes, Sarrià - Sant Gervasi 2000- 2009..... | 17 |
| Taula 15.2. Evolució de les principals causes de mortalitat en les dones, Sarrià - Sant Gervasi 2000- 2009..... | 18 |
| Taula 16. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat, Sarrià - Sant Gervasi 2005-2009. | 19 |

Taula 1. Evolució dels indicadors socio-demogràfics, Sarrià - Sant Gervasi 1991-2011.

| Homes | 1991 | 1996 | 2001 | 2006 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Població | 68.351 | 58.960 | 60.333 | 65.151 | 65.503 | 66.095 | 65.639 | 66.405 |
| Edat | | | | | | | | |
| 0-14 anys | 15,1% | 14,2% | 15,8% | 16,9% | 17,0% | 17,0% | 17,5% | 17,3% |
| 15-44 anys | 47,1% | 44,2% | 42,4% | 41,4% | 41,2% | 41,3% | 39,7% | 39,7% |
| 45-64 anys | 23,8% | 24,4% | 23,8% | 24,5% | 24,5% | 24,5% | 25,1% | 25,2% |
| 65-74 anys | 8,5% | 10,5% | 10% | 8,9% | 8,7% | 8,7% | 8,8% | 8,7% |
| >=75 anys | 5,5% | 6,7% | 7,9% | 8,4% | 8,6% | 8,7% | 9,0% | 9,1% |
| Sobre-envelliment | 39,3% | 38,8% | 44,2% | 48,6% | 49,7% | 50% | 50,5% | 51,1% |
| Gent gran que viu sola | | | | | | | | |
| 65-74 anys | 5,3% | 6,1% | ND | 9,5% | 10,7% | 11,3% | 11,5% | 11,9% |
| 75-84 anys | 8,5% | 8,3% | ND | 12,0% | 12,4% | 12,2% | 12,5% | 12,3% |
| >=85 anys | 12,6% | 12,7% | ND | 19,1% | 17,8% | 18,1% | 17,8% | 17,5% |
| Nivell d'instrucció | | | | | | | | |
| Sense estudis | 6,6% | 6,1% | 4,8% | 5,8% | 6,8% | 7,6% | 8,7% | 7,3% |
| Primaris | 15,4% | 12,8% | 11,9% | 8,3% | 8,5% | 9,1% | 7,9% | 8,0% |
| Secundaris | 11,6% | 11,1% | 10,3% | 10,1% | 10,1% | 10,1% | 9,6% | 10,9% |
| Batxillerat i FPII | 31,7% | 31,2% | 28,9% | 30,1% | 28,3% | 27,2% | 26,0% | 25,9% |
| Universitaris | 34,1% | 37,8% | 43,7% | 45,5% | 46,1% | 45,8% | 47,7% | 47,9% |
| No consta | 0,6% | 1,0% | 0,4% | 0,2% | 0,2% | 0,2% | 0,2% | 0,1% |
| Població d'origen estranger | 4,6% | 4,9% | 6,3% | 13,3% | 14,5% | 15,9% | 14,2% | 14,9% |
| Dones | 1991 | 1996 | 2001 | 2006 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| Població | 79.886 | 70.613 | 72.451 | 78.394 | 78.080 | 78.493 | 78.463 | 78.635 |
| Edat | | | | | | | | |
| 0-14 anys | 12,6% | 11,3% | 13,0% | 13,9% | 14,0% | 13,9% | 14,1% | 14,2% |
| 15-44 anys | 42,3% | 39,1% | 37,8% | 37,7% | 37,4% | 37,5% | 36,8% | 36,3% |
| 45-64 anys | 24,9% | 25,7% | 24,8% | 24,9% | 25,2% | 25,3% | 25,4% | 25,6% |
| 65-74 anys | 10,4% | 12,3% | 11,3% | 9,7% | 9,5% | 9,5% | 9,8% | 9,8% |
| >=75 anys | 9,7% | 11,5% | 13,2% | 13,8% | 13,9% | 13,9% | 14,0% | 14,2% |
| Sobre-envelliment | 48,1% | 48,3% | 53,9% | 58,8% | 59,3% | 59,3% | 58,9% | 59,3% |
| Gent gran que viu sola | | | | | | | | |
| 65-74 anys | 14,0% | 22,8% | ND | 22,7% | 23,3% | 23,0% | 23,6% | 24,0% |
| 75-84 anys | 27,4% | 32,3% | ND | 35,8% | 35,3% | 35,2% | 35,5% | 34,9% |
| >=85 anys | 19,1% | 24,1% | ND | 37,0% | 38,2% | 38,8% | 38,3% | 38,7% |
| Nivell d'instrucció | | | | | | | | |
| Sense estudis | 13,0% | 10% | 7,6% | 7,1% | 7,6% | 7,9% | 8,6% | 7,2% |
| Primaris | 21,1% | 19,0% | 17,3% | 13,0% | 12,5% | 12,4% | 11,6% | 11,0% |
| Secundaris | 15,6% | 15,2% | 14,1% | 14,1% | 13,8% | 13,6% | 13,2% | 14,0% |
| Batxillerat i FPII | 29,0% | 29,8% | 29,0% | 30,7% | 29,3% | 28,6% | 27,2% | 27,3% |
| Universitaris | 20,6% | 24,7% | 31,4% | 34,9% | 36,7% | 37,4% | 39,2% | 40,4% |
| No consta | 0,7% | 1,3% | 0,6% | 0,2% | 0,1% | 0,1% | 0,1% | 0,1% |
| Població d'origen estranger | 5,8% | 6,1% | 7,7% | 15,0% | 15,5% | 16,7% | 16,2% | 16,1% |

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

Taula 2. Distribució a les ABS dels indicadors socio-demogràfics, Sarrià-Sant Gervasi 2011.

| Homes | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Població | 13.064 | 16.252 | 12.780 | 8.628 | 15.681 |
| Edat | | | | | |
| 0-14 anys | 16,4% | 15,7% | 18,9% | 20,8% | 16,4% |
| 15-44 anys | 39,1% | 43,0% | 37,8% | 37,1% | 39,8% |
| 45-64 anys | 25,4% | 24,1% | 25,1% | 26,3% | 25,6% |
| 65-74 anys | 8,6% | 8,4% | 9,1% | 7,8% | 9,3% |
| >=75 anys | 10,5% | 8,8% | 9,1% | 7,9% | 8,9% |
| Sobre-envelliment | 55,0% | 51,2% | 49,8% | 50,4% | 48,9% |
| Gent gran que viu sola | | | | | |
| 65-74 anys | 13,1% | 12,3% | 10,8% | 12,4% | 11,4% |
| 75-84 anys | 13,5% | 15,3% | 10,6% | 10,2% | 10,8% |
| >=85 anys | 19,7% | 17,2% | 14,3% | 17,6% | 17,8% |
| Nivell d'instrucció | | | | | |
| Sense estudis | 6,8% | 6,8% | 7,7% | 8,6% | 7,1% |
| Primaris | 6,6% | 10,4% | 6,4% | 9,3% | 7,1% |
| Secundaris | 10,4% | 11,7% | 9,9% | 11,8% | 10,7% |
| Batxillerat i FPII | 26,1% | 26,1% | 24,8% | 25,6% | 26,5% |
| Universitaris | 50,0% | 44,8% | 51,1% | 44,6% | 48,5% |
| No consta | 0,1% | 0,1% | 0,1% | 0,1% | 0,1% |
| Població d'origen estranger | 15,6% | 18,6% | 12,9% | 12,1% | 13,5% |
| Dones | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
| Població | 16.175 | 18.852 | 14.721 | 9.982 | 18.905 |
| Edat | | | | | |
| 0-14 anys | 12,4% | 13,4% | 15,2% | 17,2% | 13,9% |
| 15-44 anys | 35,9% | 37,6% | 36,1% | 35,7% | 35,8% |
| 45-64 anys | 25,5% | 25,1% | 26,2% | 24,0% | 26,4% |
| 65-74 anys | 10,3% | 9,6% | 9,9% | 8,4% | 10,1% |
| >=75 anys | 15,8% | 14,3% | 12,5% | 14,6% | 13,8% |
| Sobre-envelliment | 60,4% | 59,9% | 55,8% | 63,3% | 57,8% |
| Gent gran que viu sola | | | | | |
| 65-74 anys | 28,2% | 26,6% | 21,1% | 19,0% | 22,5% |
| 75-84 anys | 37,5% | 39,4% | 33,4% | 25,6% | 33,9% |
| >=85 anys | 43,3% | 41,3% | 42,8% | 22,9% | 38,7% |
| Nivell d'instrucció | | | | | |
| Sense estudis | 6,7% | 6,9% | 7,3% | 8,9% | 7,0% |
| Primaris | 11,0% | 10,8% | 10,1% | 12,9% | 10,8% |
| Secundaris | 14,1% | 14,5% | 14,3% | 13,7% | 13,5% |
| Batxillerat i FPII | 28,9% | 27,5% | 27,3% | 23,9% | 27,3% |
| Universitaris | 39,3% | 40,2% | 41,0% | 40,5% | 41,2% |
| No consta | 0,0% | 0,1% | 0,1% | 0,1% | 0,1% |
| Població d'origen estranger | 17,5% | 16,8% | 15,5% | 14,9% | 15,2% |

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

Taula 3. Evolució dels indicadors de salut reproductiva, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010.

| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Naixements | 1.345 | 1.360 | 1.509 | 1.397 | 1.282 | 1.373 | 1.403 | 1.382 | 1.311 | 1.324 |
| Taxa de natalitat x 1.000 hab. | 10,1 | 9,9 | 10,8 | 10,0 | 9,1 | 9,7 | 10,0 | 9,7 | 9,1 | 9,2 |
| Taxa de fecunditat x 1.000 dones | | | | | | | | | | |
| Dones 15-49 anys | 42,1 | 40,8 | 44,5 | 41,3 | 37,5 | 39,9 | 41,5 | 40,4 | 37,6 | 38,5 |
| Dones 15-19 anys | 0,9 | 1,0 | 1,6 | 0,3 | 2,9 | 3,8 | 2,7 | 2,4 | 2,3 | 1,7 |
| IVE's | 227 | 252 | 227 | 240 | 252 | 345 | 136 | 456 | 372 | 320 |
| Taxa d'IVE's x 1.000 dones | | | | | | | | | | |
| Dones 15-49 anys | 7,1 | 7,6 | 6,7 | 7,1 | 7,4 | 10,0 | 4,0 | 13,3 | 10,6 | 9,3 |
| Dones 15-19 anys | 6,9 | 8,0 | 8,9 | 7,4 | 7,0 | 10,6 | 3,3 | 12,4 | 9,2 | 8,7 |
| Embarassos | 1.578 | 1.614 | 1.737 | 1.637 | 1.535 | 1.720 | 1.539 | 1.838 | 1.683 | 1.644 |
| Taxa d'embarassos x 1.000 dones | | | | | | | | | | |
| Dones 15-49 anys | 49,2 | 48,4 | 51,2 | 48,4 | 44,9 | 49,9 | 45,5 | 53,7 | 48,1 | 47,8 |
| Dones 15-19 anys | 7,8 | 8,9 | 10,4 | 7,7 | 9,9 | 14,4 | 6,1 | 14,7 | 11,4 | 10,4 |
| Naixements amb pes <2.500 gr. | 4,8% | 7,0% | 7,2% | 6,6% | 7,8% | 6,9% | 7,4% | 6,5% | 7,6% | 5,7% |
| Naixements prematurs < 37 set. gestació | 5,3% | 5,8% | 7,2% | 5,9% | 6,9% | 6,9% | 6,4% | 8,7% | 9,1% | 6,5% |
| Naixements de baix pes x edat gestacional (pct 10) | 4,0% | 6,0% | 6,4% | 6,1% | 7,0% | 6,3% | 5,9% | 6,3% | 5,3% | 4,8% |

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, Sarrià - Sant Gervasi 2008-2010.

| | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
|--|------|------|------|------|------|
| Naixements | 807 | 957 | 794 | 540 | 906 |
| Taxa de natalitat x 1.000 hab. | 9,1 | 9,2 | 7,9 | 10,0 | 8,8 |
| Taxa de fecunditat x 1.000 dones | | | | | |
| Dones 15-49 anys | 37,6 | 37,3 | 40,8 | 42,8 | 37,3 |
| Dones 15-19 anys | 1,5 | 0,4 | 0,5 | 9,7 | 1,3 |
| Naixements de baix pes x edat gestacional (pct 10) | 6,2% | 5,2% | 5,9% | 5,2% | 4,7% |

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, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010.

| Homes | 2001 | 2006 | 2010 | Barcelona 2010 |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| Mala salut percebuda | | | | |
| 0-14 anys | 1,6% | 4,4% | 0,0% | 0,6% |
| 15-44 anys | 3,5% | 9,6% | 7,3% | 16,4% |
| 45-64 anys | 12,3% | 15,3% | 20,0% | 38,0% |
| >=65 anys | 18,5% | 32,1% | 33,3% | 45,0% |
| Risc de patiment psicològic | | | | |
| 15-44 anys | 10,8% | 13,3% | 13,6% | 10,3% |
| 45-64 anys | 3,6% | 4,2% | 14,3% | 15,3% |
| >=65 anys | 4,0% | 11,6% | 7,3% | 9,5% |
| Obesitat | | | | |
| 15-24 anys | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,4% |
| 25-34 anys | 5,5% | 0,0% | 9,1% | 6,7% |
| 35-44 anys | 7,3% | 4,3% | 3,6% | 8,9% |
| 45-54 anys | 5,3% | 5,7% | 11,1% | 14,5% |
| 55-64 anys | 8,8% | 11,9% | 0,0% | 18,5% |
| >=65 anys | 8,6% | 9,4% | 9,5% | 10,9% |
| Sedentarisme | | | | |
| 15-44 anys | ND | 37,4% | 30,4% | 41,1% |
| 45-64 anys | ND | 54,5% | 44,0% | 59,5% |
| >=65 anys | ND | 71,3% | 66,7% | 61,8% |
| Consum de tabac | | | | |
| 15-24 anys | 36,2% | 49,1% | 21,1% | 18,8% |
| 25-34 anys | 41,7% | 29,5% | 13,6% | 28,0% |
| 35-44 anys | 44,4% | 10,9% | 14,3% | 22,3% |
| 45-54 anys | 37,5% | 28,3% | 22,2% | 27,5% |
| 55-64 anys | 20,4% | 15,0% | 13,0% | 18,5% |
| >=65 anys | 19,7% | 15,7% | 14,3% | 11,2% |
| Dones | 2001 | 2006 | 2010 | Barcelona 2010 |
| Mala salut percebuda | | | | |
| 0-14 anys | 3,2% | 2,4% | 0,0% | 0,7% |
| 15-44 anys | 7,1% | 11,4% | 6,3% | 20,1% |
| 45-64 anys | 19,7% | 22,8% | 16,1% | 28,2% |
| >=65 anys | 36,3% | 45,5% | 50,0% | 51,0% |
| Risc de patiment psicològic | | | | |
| 15-44 anys | 16,6% | 12,4% | 10,1% | 13,4% |
| 45-64 anys | 19,8% | 14,5% | 20,4% | 19,0% |
| >=65 anys | 17,9% | 8,3% | 12,5% | 21,5% |
| Obesitat | | | | |
| 15-24 anys | 4,3% | 3,0% | 0,0% | 1,6% |
| 25-34 anys | 4,4% | 2,1% | 3,7% | 4,8% |
| 35-44 anys | 0,0% | 2,0% | 3,1% | 5,8% |
| 45-54 anys | 1,7% | 7,9% | 3,1% | 10,7% |
| 55-64 anys | 8,1% | 9,3% | 0,0% | 9,9% |
| >=65 anys | 8,9% | 8,7% | 4,4% | 18,7% |
| Sedentarisme | | | | |
| 15-44 anys | ND | 67,4% | 48,8% | 54,5% |
| 45-64 anys | ND | 75,5% | 55,4% | 62,9% |
| >=65 anys | ND | 86,6% | 71,7% | 68,7% |
| Consum de tabac | | | | |
| 15-24 anys | 40,0% | 26,7% | 14,3% | 21,2% |
| 25-34 anys | 39,7% | 42,8% | 25,9% | 21,3% |
| 35-44 anys | 26,6% | 20,1% | 21,9% | 18,8% |
| 45-54 anys | 40,3% | 33,1% | 25,0% | 21,5% |
| 55-64 anys | 10,8% | 12,6% | 16,7% | 10,3% |
| >=65 anys | 8,1% | 1,5% | 8,7% | 4,1% |

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

Taula 6. Evolució dels indicadors d'ús de drogues, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010.

| Homes | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Inicis de tractament als CAS | 147 | 125 | 167 | 193 | 157 | 148 | 165 | 172 | 185 | 145 |
| Taxa d'inicis de tractament x 10.000 hab. | | | | | | | | | | |
| Total | 489,9 | 399,5 | 534,6 | 623,6 | 500,9 | 472,9 | 538,7 | 545,5 | 580,6 | 460,4 |
| Cocaïna (15-49 anys) | 97,3 | 97,4 | 148,1 | 151,9 | 138,1 | 109,4 | 176,3 | 125,1 | 135,0 | 103,8 |
| Opiacis (15-49 anys) | 120,8 | 74,7 | 103,1 | 126,0 | 64,2 | 96,5 | 65,3 | 64,2 | 72,2 | 42,2 |
| Alcohol (15-79 anys) | 224,8 | 198,1 | 206,1 | 252,0 | 244,0 | 215,6 | 212,2 | 282,4 | 273,0 | 227,0 |
| Defuncions per sobredosis | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| Taxa mortalitat x100.000 hab. 15-49 anys | 3,4 | 9,7 | 6,4 | 0,0 | 9,6 | 3,2 | 3,3 | 3,2 | 6,3 | 3,2 |
| Dones | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Inicis de tractament als CAS | 55 | 50 | 79 | 78 | 54 | 56 | 63 | 50 | 59 | 62 |
| Taxa d'inicis de tractament x 10.000 hab. | | | | | | | | | | |
| Total | 172,0 | 150,1 | 233,2 | 227,7 | 158,0 | 162,7 | 186,5 | 146,2 | 166,3 | 177,4 |
| Cocaïna (15-49 anys) | 25,0 | 18,0 | 20,7 | 59,1 | 32,2 | 34,9 | 35,5 | 38,0 | 31,5 | 23,3 |
| Opiacis (15-49 anys) | 46,9 | 33,0 | 29,5 | 53,2 | 14,6 | 17,4 | 32,6 | 5,9 | 5,7 | 37,8 |
| Alcohol (15-79 anys) | 78,2 | 63,1 | 115,1 | 68,0 | 79,0 | 72,6 | 88,8 | 76,0 | 94,6 | 87,2 |
| Defuncions per sobredosis | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Taxa mortalitat x100.000 hab. 15-49 anys | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5,9 | 0,0 | 0,0 | 3,0 | 2,9 | 0,0 | 0,0 |

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

Taula 7. Evolució dels indicadors de malalties de declaració obligatòria, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010.

| Homes | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab. | | | | | | | | | | |
| TBC total | 22,8 | 19,7 | 16,0 | 20,7 | 21,0 | 10,7 | 16,7 | 18,2 | 18,5 | 11,5 |
| TBC no UDI | 19,7 | 18,1 | 16,0 | 17,2 | 21,0 | 10,7 | 15,2 | 16,2 | 18,5 | 11,5 |
| TBC UDI (15-49 anys) | 6,1 | 3,1 | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 3,2 | 4,2 | 0,0 | 0,0 |
| Taxa d'incidència sida x 100.000 hab. | | | | | | | | | | |
| Sida total | 4,9 | 4,7 | 4,7 | 7,4 | 4,8 | 8,4 | 6,6 | 7,9 | 10,8 | 1,8 |
| Sida heterossexuals (>=15 anys) | 1,8 | 1,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,2 | 1,6 | 0,0 | 3,0 | 2,1 |
| Sida homossexuals (>=15 anys) | 3,9 | 1,8 | 1,8 | 4,3 | 3,8 | 5,7 | 1,9 | 2,6 | 7,0 | 0,0 |
| Sida UDI (15-49 anys) | 0,0 | 3,1 | 6,1 | 1,6 | 2,7 | 3,4 | 3,2 | 4,2 | 0,0 | 0,0 |
| Dones | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab. | | | | | | | | | | |
| TBC total | 15,4 | 21,6 | 13,0 | 7,6 | 13,2 | 6,0 | 9,3 | 9,5 | 16,3 | 15,3 |
| TBC no UDI | 12,7 | 21,6 | 11,7 | 6,4 | 13,2 | 6,0 | 9,3 | 7,0 | 16,3 | 15,3 |
| TBC UDI (15-49 anys) | 5,8 | 0,0 | 2,8 | 2,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,4 | 0,0 | 0,0 |
| Taxa d'incidència sida x 100.000 hab. | | | | | | | | | | |
| Sida total | 4,0 | 2,7 | 2,7 | 0,0 | 5,6 | 3,7 | 0,0 | 4,7 | 0,0 | 1,7 |
| Sida heterossexuals (>=15 anys) | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 1,4 | 0,0 | 1,6 |
| Sida UDI (15-49 anys) | 8,6 | 2,8 | 5,9 | 0,0 | 2,5 | 5,3 | 0,0 | 4,8 | 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 malalties de declaració obligatòria, Sarrià - Sant Gervasi 2006-2010.

| Homes | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Casos de TBC | 10 | 15 | 5 | 10 | 6 |
| Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab. | 15,2 | 19,2 | 7,9 | 24,5 | 7,8 |
| Casos de sida | 7 | 6 | 4 | 4 | 3 |
| Dones | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
| Casos de TBC | 11 | 13 | 11 | 2 | 6 |
| Taxa d'incidència TBC x 100.000 hab. | 13,5 | 13,9 | 15,1 | 4,2 | 6,4 |
| Casos de sida | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 |

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

Taula 9. Evolució dels indicadors d'ús de serveis, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010.

| Homes | 2001 | 2006 | 2010 | Barcelona 2010 |
|--|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| Cobertura sanitària | | | | |
| Exclusivament pública | 33,0% | 33,7% | 30,3% | 62,9% |
| Doble cobertura | 67,0% | 66,3% | 69,7% | 37,1% |
| Consulta a l'AP el darrer any | | | | |
| 0-14 anys | 90,2% | 91,2% | 77,8% | 85,6% |
| 15-44 anys | 40,4% | 54,1% | 43,5% | 49,9% |
| 45-64 anys | 51,7% | 58,8% | 58,0% | 70,3% |
| >=65 anys | 67,9% | 80,2% | 69,1% | 84,1% |
| Consulta a l'especialista el darrer any | | | | |
| 0-14 anys | 65,6% | 82,5% | 62,9% | 57,6% |
| 15-44 anys | 77,3% | 79,4% | 59,4% | 45,7% |
| 45-64 anys | 83,3% | 67,8% | 66,0% | 63,7% |
| >=65 anys | 88,9% | 82,5% | 73,8% | 73,7% |
| Consulta a urgències | | | | |
| 0-14 anys | 39,3% | 38,6% | 48,2% | 32,9% |
| 15-44 anys | 26,3% | 28,7% | 21,5% | 25,4% |
| 45-64 anys | 13,2% | 14,7% | 21,7% | 24,1% |
| >=65 anys | 17,3% | 24,1% | 17,5% | 24,7% |
| Dones | 2001 | 2006 | 2010 | Barcelona 2010 |
| Cobertura sanitària | | | | |
| Exclusivament pública | 33,0% | 32,1% | 31,6% | 59,8% |
| Doble cobertura | 67,0% | 67,9% | 68,4% | 40,2% |
| Consulta a l'AP el darrer any | | | | |
| 0-14 anys | 88,9% | 97,6% | 83,3% | 89,5% |
| 15-44 anys | 42,0% | 62,9% | 47,5% | 63,5% |
| 45-64 anys | 49,2% | 69,7% | 60,7% | 73,3% |
| >=65 anys | 73,4% | 81,0% | 63,0% | 86,5% |
| Consulta a l'especialista el darrer any | | | | |
| 0-14 anys | 73,0% | 75,0% | 83,3% | 65,2% |
| 15-44 anys | 91,2% | 92,9% | 75,0% | 75,1% |
| 45-64 anys | 89,4% | 94,6% | 73,2% | 77,8% |
| >=65 anys | 87,1% | 89,6% | 58,7% | 73,2% |
| Consulta a urgències | | | | |
| 0-14 anys | 38,1% | 37,5% | 43,3% | 37,7% |
| 15-44 anys | 22,1% | 26,8% | 19,5% | 28,3% |
| 45-64 anys | 21,2% | 22,5% | 22,6% | 24,2% |
| >=65 anys | 24,2% | 31,3% | 22,2% | 27,8% |

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

Taula 10. Evolució dels indicadors del programa de detecció precoç del càncer de mama, Sarrià - Sant Gervasi 2001-2010.

| | 2001-2002 | 2003-2004 | 2005-2006 | 2007-2008 | 2009-2010 |
|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Ronda | 1 ^a | 2 ^a | 3 ^a | 4 ^a | 5 ^a |
| Població diana | 12.806 | 14.028 | 15.703 | 16.867 | 17.405 |
| Participació | 28,0% | 34,0% | 33,8% | 33,4% | 33,4% |
| Càncers detectats | 17 | 19 | 24 | 23 | 32 |
| Taxa càncers detectats x 1.000 dones | 4,7 | 3,9 | 4,5 | 4,1 | 5,5 |

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, Sarrià - Sant Gervasi 2010 (5^a ronda).

| | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Població diana | 3.682 | 3.809 | 3.336 | 1.949 | 4.629 |
| Participació | 32,1% | 36,2% | 28,9% | 32,8% | 35,6% |
| Càncers detectats | 6 | 3 | 7 | 8 | 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, Sarrià - Sant Gervasi 2000-2009.

| Homes | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Defuncions | 566 | 664 | 616 | 659 | 571 | 681 | 543 | 615 | 600 | 613 |
| Taxa bruta x 100.000 hab. | 939,5 | 1093,9 | 980,9 | 1038,5 | 897,7 | 1062,0 | 844,6 | 959,1 | 922,3 | 927,5 |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | 1097,9 | 1253,1 | 1128,2 | 1183,5 | 1001,2 | 1194,2 | 928,1 | 1017,4 | 949,7 | 955,0 |
| Raó de mortalitat comparativa vs BCN | 79,2 | 92,0 | 85,7 | 88,8 | 81,8 | 91,2 | 78,5 | 85,8 | 84,5 | 87,0 |
| APVP | 2097,5 | 2187,5 | 1992,5 | 2254,5 | 1795,0 | 1957,0 | 1657,5 | 1645,0 | 1757,5 | 1602,0 |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | 4189,6 | 4331,6 | 3808,8 | 4253,2 | 3362,7 | 3707,9 | 3163,7 | 3129,8 | 3176,5 | 2826,1 |
| Raó d'APVP comparativa vs BCN | 71,5 | 77,0 | 72,8 | 84,6 | 72,6 | 75,6 | 71,3 | 71,5 | 80,2 | 72,6 |
| Esperança de vida al néixer | 79,2 | 77,9 | 79,0 | 77,9 | 80,2 | 78,7 | 81,2 | 80,6 | 80,5 | 81,3 |
| Dones | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
| Defuncions | 776 | 763 | 766 | 859 | 709 | 809 | 788 | 770 | 766 | 730 |
| Taxa bruta x 100.000 hab. | 1077,8 | 1054,0 | 1021,4 | 1130,3 | 930,5 | 1051,7 | 1018,5 | 1002,0 | 988,1 | 930,0 |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | 735,8 | 695,5 | 676,5 | 716,9 | 586,7 | 653,6 | 617,3 | 600,1 | 569,7 | 543,6 |
| Raó de mortalitat comparativa vs BCN | 97,1 | 92,6 | 92,9 | 97,8 | 89,3 | 93,6 | 97,7 | 95,0 | 90,2 | 88,6 |
| APVP | 1247,0 | 1255,0 | 1327,5 | 1259,5 | 867,5 | 1125,0 | 765,0 | 1242,0 | 1165,0 | 1187,5 |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | 2030,9 | 2148,8 | 2250,5 | 1939,5 | 1406,0 | 1809,4 | 1212,1 | 2006,5 | 1799,1 | 1921,0 |
| Raó d'APVP comparativa vs BCN | 87,4 | 83,2 | 89,9 | 89,4 | 73,9 | 89,3 | 64,2 | 106,5 | 94,4 | 97,1 |
| Esperança de vida al néixer | 83,9 | 84,1 | 84,3 | 84,0 | 86,4 | 85,2 | 85,7 | 85,7 | 86,2 | 86,6 |

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

Taula 13. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat, Sarrià - Sant Gervasi 2005-2009.

| Homes | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| Defuncions | 687 | 773 | 532 | 395 | 665 |
| Taxa bruta x 100.000 hab. | 1048,5 | 992,2 | 842,8 | 985,4 | 862,9 |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | 1112,7 | 1222,0 | 1076,6 | 1295,2 | 1059,0 |
| Raó de mortalitat comparativa vs BCN | 84,3 | 92,5 | 81,5 | 98,1 | 80,2 |
| APVP | 1747,0 | 2157,5 | 1520,0 | 1274,5 | 1920,0 |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | 3236,1 | 3444,5 | 2902,4 | 3751,0 | 2956,8 |
| Raó d'APVP comparativa vs BCN | 74,1 | 78,8 | 66,4 | 85,9 | 67,7 |
| Esperança de vida al néixer | 80,6 | 79,6 | 81,1 | 78,8 | 81,3 |
| Dones | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
| Defuncions | 887 | 959 | 586 | 536 | 894 |
| Taxa bruta x 100.000 hab. | 1085,6 | 1031,1 | 810,0 | 1145,9 | 957,9 |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | 674,3 | 720,1 | 658,4 | 758,1 | 647,8 |
| Raó de mortalitat comparativa vs BCN | 91,0 | 97,2 | 88,9 | 102,3 | 87,5 |
| APVP | 1167,5 | 1477,5 | 1084,5 | 465,0 | 1290,0 |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | 1791,9 | 2013,0 | 1823,9 | 1233,3 | 1711,0 |
| Raó d'APVP comparativa vs BCN | 89,9 | 100,9 | 91,5 | 61,8 | 85,8 |
| Esperança de vida al néixer | 85,7 | 85,3 | 86,1 | 85,5 | 86,4 |

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

Taula 14. Evolució dels indicadors de mortalitat, Sarrià – St Gervasi 2000-2009.

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Defuncions <1any | 1 | 5 | 4 | 6 | 4 | 1 | 5 | 1 | 7 | 1 |
| Taxa de mortalitat infantil x 1.000 nascuts vius | 0,7 | 3,7 | 2,9 | 4,0 | 2,9 | 0,8 | 3,6 | 0,7 | 5,1 | 0,8 |
| Defuncions perinatals nascuts morts i <=7 dies | 6 | 9 | 6 | 13 | 9 | 8 | 4 | 7 | 5 | 4 |
| Taxa de mortalitat perinatal x 1.000 nascuts | 4,4 | 6,6 | 4,4 | 8,6 | 5,7 | 6,2 | 2,9 | 5,0 | 3,6 | 3,0 |

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, Sarrià - Sant Gervasi 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 | 76,8 | 93,7 | 67,9 | 90,3 | 54,8 | 47,8 | 59,0 | 67,1 | 48,2 | 58,4 |
| Sida | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 3,3 | 0,0 | 3,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 6,1 |
| Sobredosis | 8,2 | 3,6 | 6,9 | 6,7 | 3,3 | 4,9 | 6,4 | 0,0 | 0,0 | 8,2 |
| Lesions per accident de trànsit | 15,6 | 24,6 | 8,1 | 24,3 | 11,4 | 4,7 | 8,1 | 13,9 | 3,8 | 12,9 |
| Suïcidi | 11,9 | 15,5 | 3,3 | 10,1 | 6,6 | 0,0 | 15,2 | 11,1 | 6,3 | 9,3 |
| Cirrosi | 3,8 | 3,7 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Mal. isquèmica del cor | 0,0 | 0,0 | 6,7 | 0,0 | 3,3 | 3,3 | 3,1 | 3,1 | 3,0 | 0,0 |
| 45-74 anys | | | | | | | | | | |
| Total | 1060,2 | 1160,1 | 1085,6 | 1027,5 | 883,8 | 1157,3 | 910,0 | 930,0 | 785,5 | 721,1 |
| TM pulmó | 168,0 | 183,1 | 131,5 | 164,2 | 126,5 | 189,9 | 93,4 | 134,2 | 138,8 | 96,7 |
| Mal. isquèmica del cor | 88,5 | 135,8 | 123,8 | 126,4 | 100,7 | 108,0 | 134,3 | 55,0 | 103,7 | 70,9 |
| Mal. cerebrovascular | 49,2 | 63,6 | 45,2 | 57,1 | 49,5 | 46,7 | 32,0 | 15,4 | 9,3 | 21,0 |
| TM budell gros | 30,0 | 66,6 | 71,3 | 20,0 | 37,4 | 46,5 | 73,5 | 40,6 | 34,9 | 44,7 |
| Bronquitis i MPOC | 34,6 | 25,4 | 24,7 | 37,0 | 24,9 | 41,3 | 25,1 | 34,0 | 10,4 | 20,5 |
| Cirrosi | 48,0 | 24,4 | 35,4 | 42,4 | 54,2 | 22,3 | 17,9 | 10,4 | 13,9 | 32,0 |
| >=75 anys | | | | | | | | | | |
| Total | 7889,6 | 9179,9 | 8137,6 | 8842,1 | 7593,4 | 8717,6 | 6627,5 | 7568,1 | 7403,1 | 7749,4 |
| Mal. isquèmica del cor | 867,9 | 1150,2 | 1286,2 | 1259,5 | 736,7 | 908,4 | 597,7 | 629,3 | 836,7 | 952,1 |
| Mal. cerebrovascular | 881,2 | 1035,2 | 746,5 | 792,9 | 917,7 | 612,0 | 604,5 | 425,7 | 565,0 | 577,3 |
| Bronquitis i MPOC | 559,9 | 712,2 | 577,5 | 495,9 | 482,3 | 654,0 | 513,1 | 360,1 | 370,8 | 531,6 |
| TM pulmó | 434,1 | 550,2 | 384,3 | 379,0 | 465,9 | 398,6 | 345,7 | 429,4 | 305,3 | 458,9 |
| Demència senil | 143,7 | 468,9 | 360,9 | 450,8 | 356,7 | 289,1 | 313,2 | 200,0 | 356,2 | 338,7 |
| Diabetis | 225,8 | 198,4 | 138,7 | 184,9 | 169,5 | 157,1 | 191,1 | 187,6 | 236,2 | 230,3 |

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, Sarrià - Sant Gervasi 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 | 26,2 | 52,3 | 46,1 | 34,7 | 24,5 | 40,4 | 22,4 | 49,7 | 39,6 | 40,5 |
| TM mama | 3,2 | 6,3 | 5,9 | 5,6 | 2,7 | 8,1 | 3,1 | 0,0 | 5,5 | 6,5 |
| Lesions per accident de trànsit | 0,0 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,9 | 10,2 | 3,7 | 4,3 |
| Suïcidi | 3,2 | 0,0 | 6,3 | 5,6 | 0,0 | 3,1 | 7,7 | 15,5 | 0,0 | 10,2 |
| Sobredosis | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,7 | 0,0 | 0,0 | 2,9 | 0,0 | 0,0 |
| Sida | 3,4 | 6,1 | 0,0 | 2,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,2 | 0,0 |
| Cirrosi | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 45-74 anys | | | | | | | | | | |
| Total | 590,9 | 502,4 | 551,5 | 506,3 | 408,5 | 487,7 | 423,9 | 405,1 | 375,0 | 425,9 |
| TM mama | 71,3 | 75,2 | 57,8 | 40,7 | 43,8 | 69,2 | 40,1 | 32,2 | 37,0 | 38,5 |
| Mal. cerebrovascular | 37,6 | 33,9 | 41,1 | 11,8 | 15,1 | 31,9 | 23,4 | 7,1 | 12,3 | 20,0 |
| Mal. isquèmica del cor | 28,3 | 6,9 | 21,8 | 26,0 | 11,2 | 12,0 | 27,4 | 14,8 | 15,4 | 24,7 |
| TM pulmó | 23,1 | 53,8 | 38,3 | 55,5 | 19,7 | 53,1 | 18,7 | 59,0 | 36,5 | 31,6 |
| TM budell gros | 32,9 | 18,5 | 41,6 | 21,9 | 8,0 | 26,9 | 27,6 | 30,4 | 22,5 | 3,7 |
| Cirrosi | 19,5 | 15,7 | 12,0 | 6,8 | 19,4 | 11,6 | 12,1 | 7,9 | 22,6 | 12,5 |
| >=75 anys | | | | | | | | | | |
| Total | 5905,1 | 5670,1 | 5282,7 | 5958,0 | 4979,1 | 5342,8 | 5242,8 | 4999,6 | 4835,6 | 4292,1 |
| Mal. cerebrovascular | 755,1 | 766,5 | 573,2 | 679,0 | 668,3 | 488,7 | 570,8 | 612,6 | 478,2 | 472,5 |
| Mal. isquèmica del cor | 718,1 | 511,4 | 508,1 | 569,1 | 415,7 | 380,1 | 315,0 | 309,4 | 333,1 | 385,2 |
| Insuficiència cardíaca | 434,1 | 327,8 | 418,4 | 450,5 | 326,0 | 364,5 | 359,0 | 423,6 | 318,2 | 181,7 |
| Demència senil | 435,0 | 356,7 | 367,5 | 512,8 | 374,0 | 490,6 | 289,7 | 356,9 | 291,4 | 351,1 |
| Mal. d'Alzheimer | 271,4 | 263,6 | 229,8 | 261,2 | 207,2 | 355,4 | 289,2 | 256,4 | 356,7 | 298,1 |
| Mal. hipertensiva | 102,8 | 128,5 | 135,7 | 120,1 | 85,3 | 134,6 | 203,3 | 174,2 | 193,7 | 178,0 |

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

Taula 16. Distribució a les ABS dels indicadors de mortalitat, Sarrià - Sant Gervasi 2005-2009.

| Homes | 5 A | 5 B | 5 C | 5 D | 5 E |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | | | | | |
| 15-44 anys | | | | | |
| Total | 60,2 | 56,1 | 55,3 | 60,0 | 62,5 |
| Sida | 6,8 | 3,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Sobredosis | 3,5 | 2,9 | 0,0 | 0,0 | 9,3 |
| Lesions per accident de trànsit | 3,5 | 11,7 | 4,1 | 6,5 | 12,5 |
| Suïcidi | 6,8 | 11,8 | 10,7 | 7,1 | 6,6 |
| Cirrosi | 3,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Mal. isquèmica del cor | 3,4 | 0,0 | 7,6 | 0,0 | 3,1 |
| 45-74 anys | | | | | |
| Total | 913,6 | 982,7 | 849,7 | 981,1 | 731,6 |
| TM pulmó | 130,5 | 118,4 | 141,5 | 142,3 | 111,6 |
| Mal. isquèmica del cor | 103,8 | 124,8 | 97,1 | 38,5 | 71,8 |
| Mal. cerebrovascular | 28,8 | 20,5 | 30,0 | 14,3 | 20,7 |
| TM budell gros | 56,9 | 49,3 | 34,2 | 41,9 | 47,8 |
| Bronquitis i MPOC | 19,9 | 28,9 | 15,8 | 49,5 | 25,5 |
| Cirrosi | 18,3 | 20,0 | 18,2 | 20,2 | 16,0 |
| >=75 anys | | | | | |
| Total | 7329,1 | 8163,4 | 7227,5 | 8792,1 | 7390,7 |
| Mal. isquèmica del cor | 742,3 | 847,1 | 780,3 | 982,1 | 740,9 |
| Mal. cerebrovascular | 563,6 | 463,6 | 599,6 | 664,2 | 565,1 |
| Bronquitis i MPOC | 426,7 | 638,6 | 329,3 | 598,6 | 446,8 |
| TM pulmó | 251,5 | 427,2 | 466,2 | 475,1 | 365,1 |
| Demència senil | 185,7 | 325,6 | 365,2 | 241,1 | 403,5 |
| Diabetis | 199,6 | 212,1 | 128,2 | 326,0 | 192,6 |
| Dones | | | | | |
| Taxa estandarditzada per edat x 100.000 hab. | | | | | |
| 15-44 anys | | | | | |
| Total | 44,8 | 47,9 | 46,9 | 25,0 | 33,2 |
| TM mama | 6,9 | 5,0 | 13,9 | 0,0 | 0,0 |
| Lesions per accident de trànsit | 3,8 | 5,5 | 5,9 | 0,0 | 0,0 |
| Suïcidi | 5,9 | 5,4 | 15,4 | 0,0 | 9,4 |
| Sobredosis | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Sida | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,1 |
| Cirrosi | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 45-74 anys | | | | | |
| Total | 440,1 | 425,6 | 382,4 | 404,9 | 386,5 |
| TM mama | 48,5 | 37,0 | 45,5 | 52,6 | 31,6 |
| Mal. cerebrovascular | 21,1 | 24,8 | 13,5 | 13,1 | 14,8 |
| Mal. isquèmica del cor | 10,7 | 25,1 | 39,5 | 6,5 | 10,3 |
| TM pulmó | 47,5 | 40,2 | 28,8 | 47,3 | 32,2 |
| TM budell gros | 27,9 | 34,2 | 16,4 | 13,3 | 12,8 |
| Cirrosi | 14,1 | 18,8 | 11,8 | 6,6 | 9,7 |
| >=75 anys | | | | | |
| Total | 4762,6 | 5261,0 | 4805,4 | 5795,1 | 4748,3 |
| Mal. cerebrovascular | 509,2 | 607,2 | 637,3 | 448,2 | 475,7 |
| Mal. isquèmica del cor | 264,8 | 401,3 | 377,9 | 511,3 | 278,2 |
| Insuficiència cardíaca | 323,7 | 329,5 | 327,5 | 463,8 | 307,2 |
| Demència senil | 347,3 | 300,3 | 276,3 | 582,8 | 389,4 |
| Mal. d'Alzheimer | 274,9 | 254,7 | 173,6 | 333,1 | 462,4 |
| Mal. hipertensiva | 176,3 | 217,9 | 128,5 | 233,1 | 164,3 |

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

Salut als districtes 2012

Sarrià – Sant Gervasi

C S B Consorci Sanitari de Barcelona



Salut als districtes 2012

Sarrià – Sant Gervasi

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.

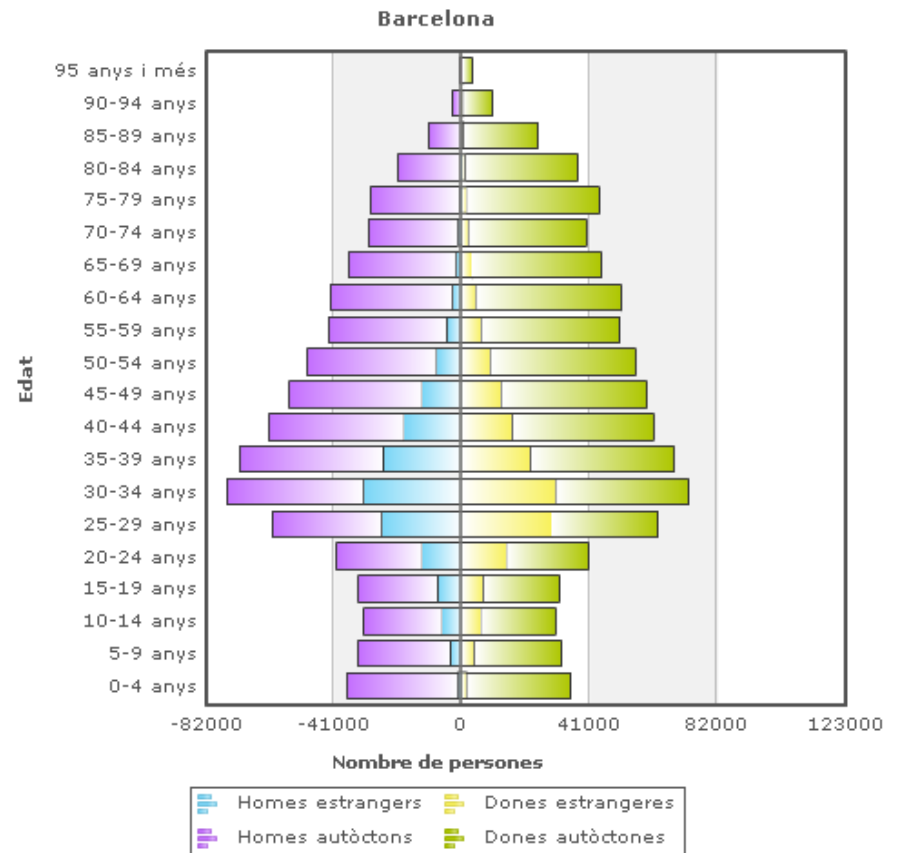
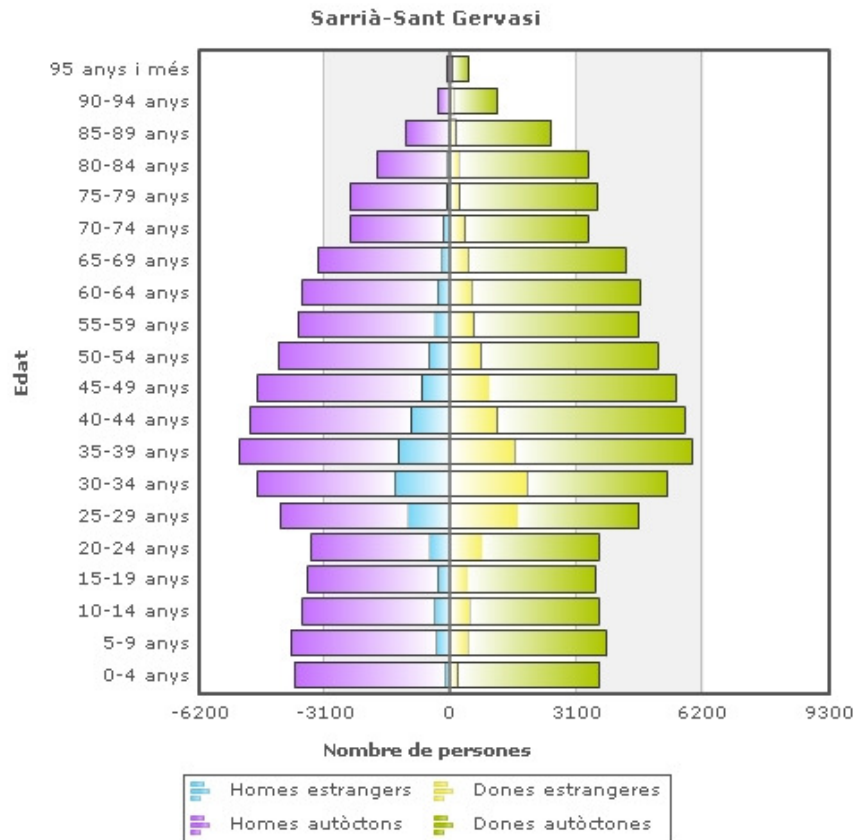


La població



La població de Sarrià - Sant Gervasi estava formada l'any 2011 per 145.038 habitants (el 9% de la població de Barcelona).

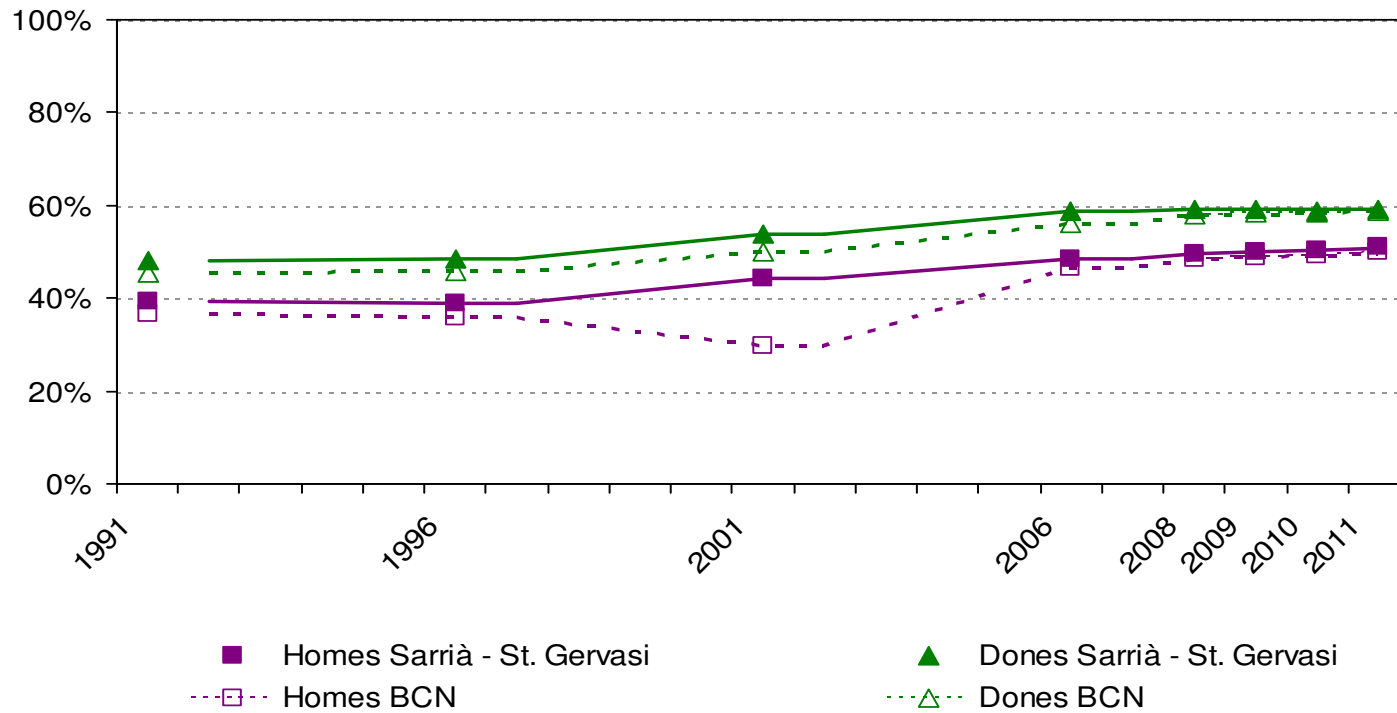
La darrera dècada ha hagut un canvi poblacional, de manera que disminueix la població adulta jove de 15 a 44 anys, i en canvi, augmenta la població menor de 15 anys i la població gran, de més de 75 anys.



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

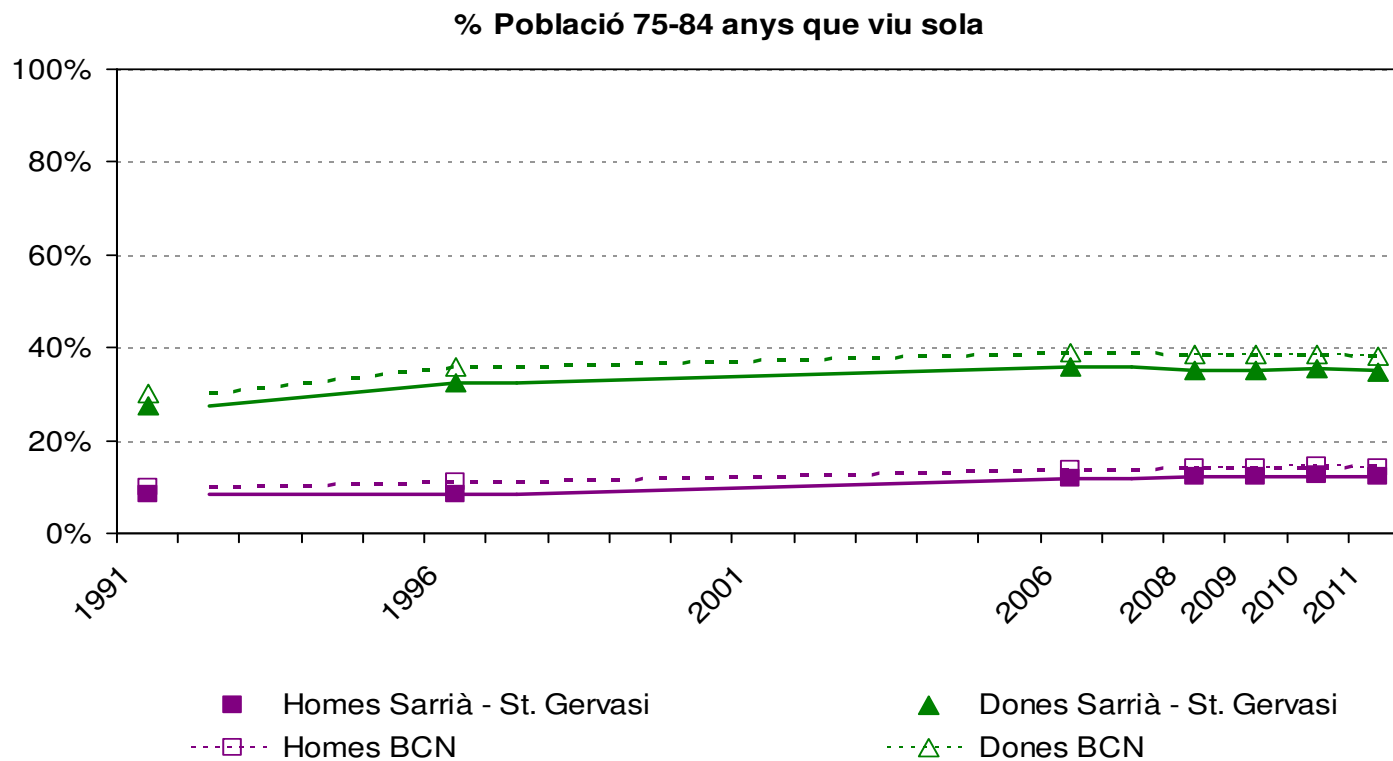
A Sarrià - Sant Gervasi, augmenta el sobre-envelliment, essent lleugerament superior respecte Barcelona.

Índex de sobre-envelliment



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

A Sarrià - Sant Gervasi, la població gran que viu sola presenta una tendència a l'alça en la darrera dècada (l'any 2011 el 12,3% dels homes i el 34,9% de les dones de 74 a 85 anys vivien sols, i augmentà a 17,5% i 38,7% en els homes i les dones de 85 anys i més, respectivament).

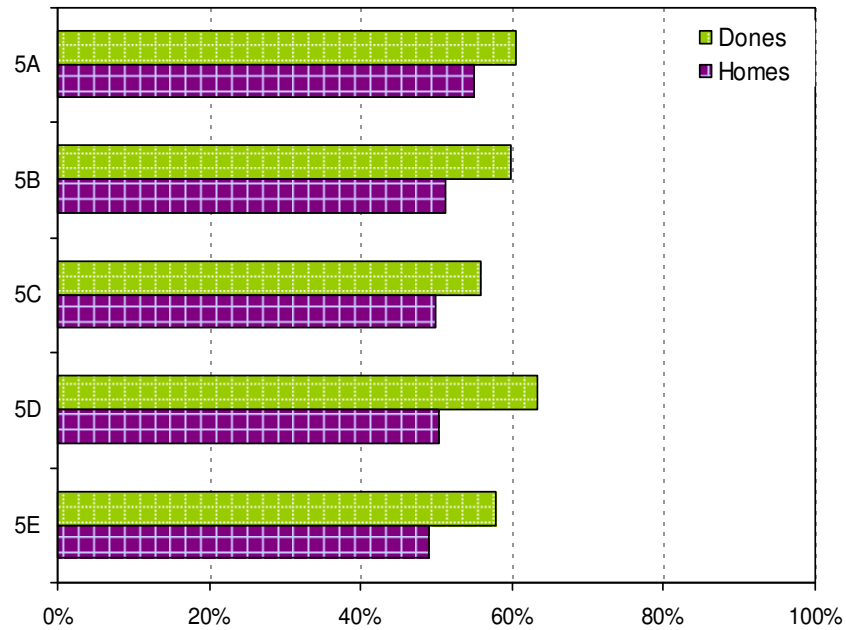


Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

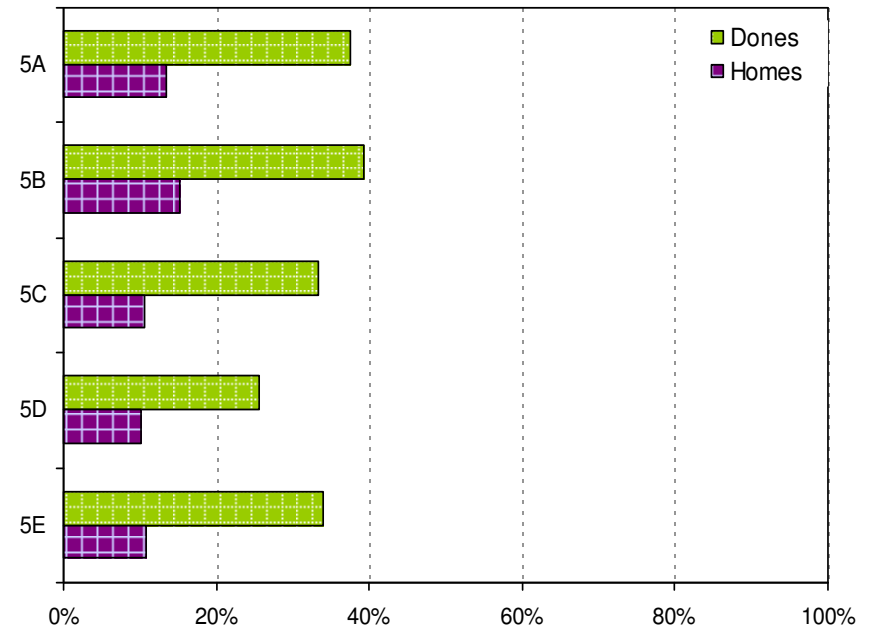


L'envelliment i la població gran que viu sola es dona per igual en les ABS de Sarrià - Sant Gervasi.

Índex de sobre-envelliment



% Població 75-84 anys que viu sola

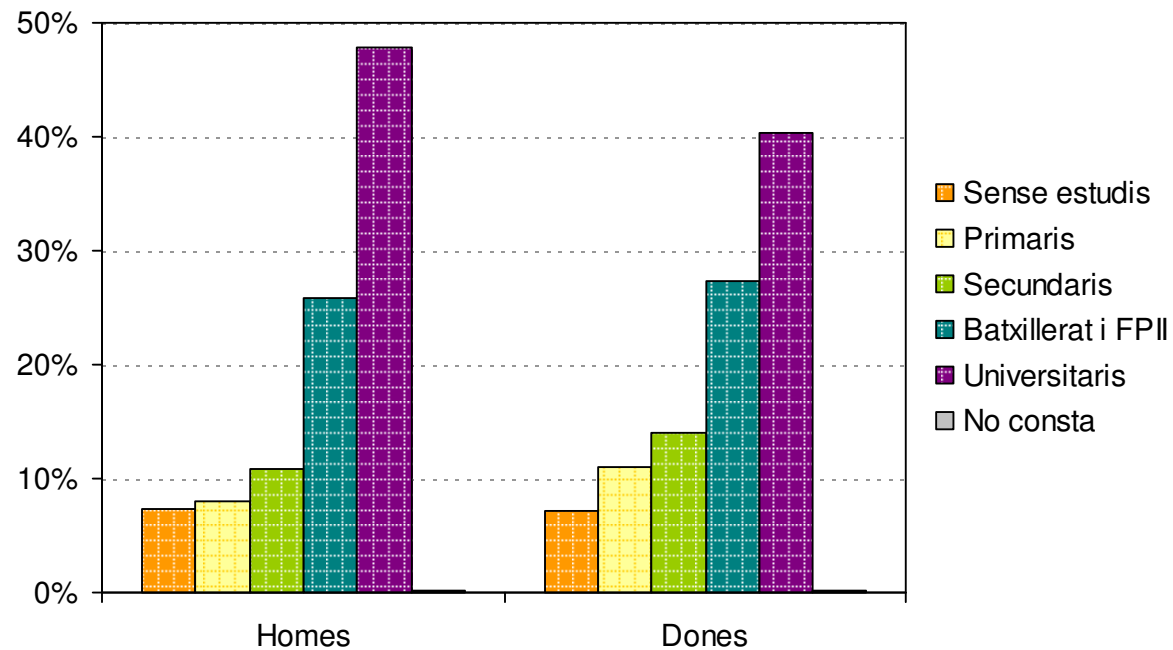


- 5A Barcelona 5A Marc Aureli
- 5B Barcelona 5B Sant Elies
- 5C Barcelona 5C Bonaplata
- 5D Barcelona 5D Sarrià
- 5E Barcelona 5E Sant Gervasi

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

A Sarrià - Sant Gervasi s'observa una millora del nivell d'estudis de la població al llarg dels anys, de manera que segons dades de 2011 gairebé un 50% d'homes i un 40% de les dones tenien estudis universitaris, més del 50% tenia un nivell d'educació superior i 1 de cada 3 tenia estudis universitaris, essent un dels districtes de la ciutat amb major proporció de població amb estudis secundaris i superiors (aproximadament el 70% de la població).

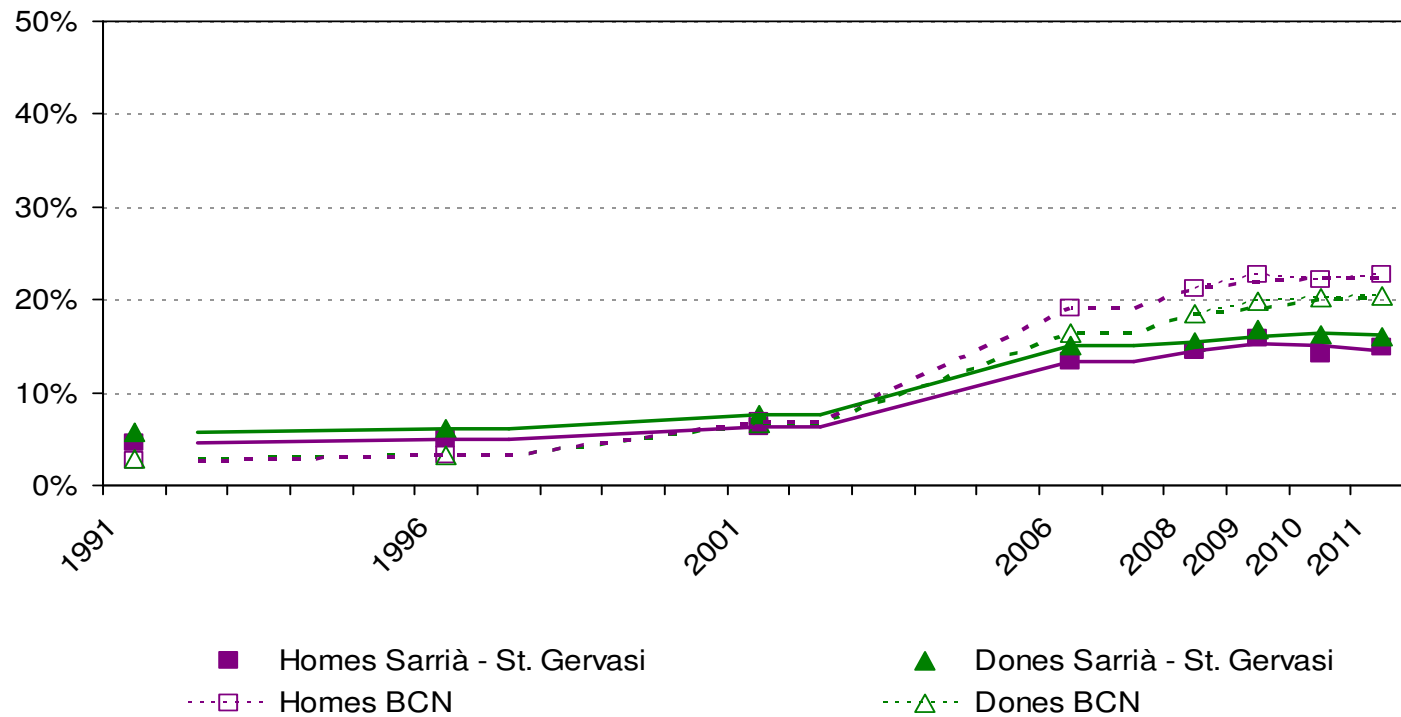
Distribució del nivell d'estudis



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

L'arribada de la immigració a Sarrià - Sant Gervasi mostra un augment a partir del 2006, així el 2011 un 14,9% d'homes i un 16,1% de dones eren d'origen estranger, essent inferiors respecte el global de Barcelona.

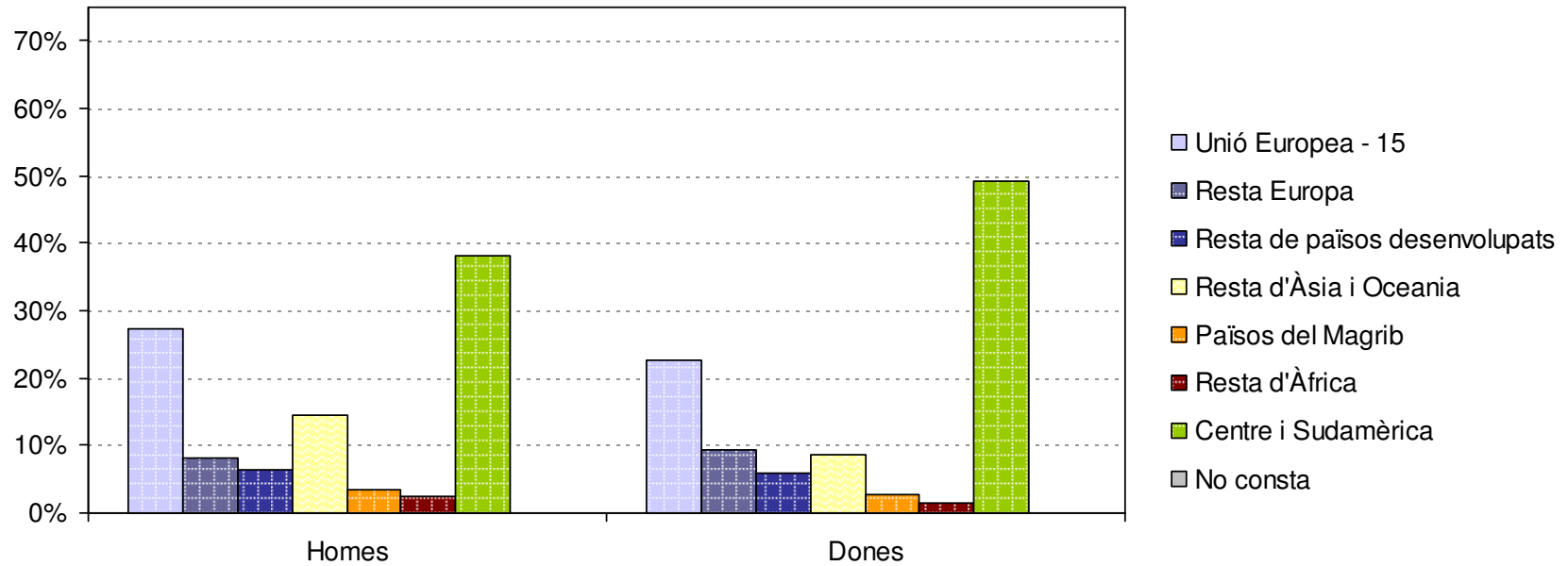
% Població estrangera



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

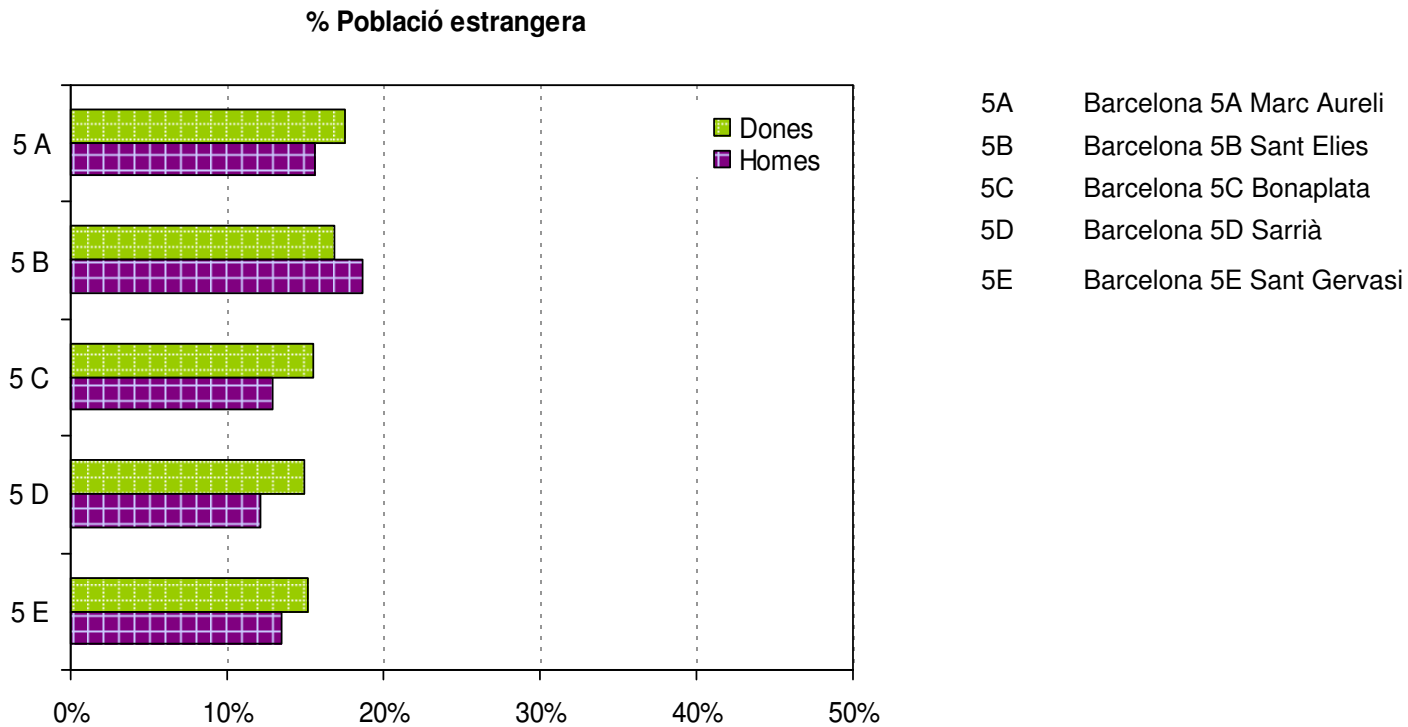
La població estrangera procedia principalment de Centre i Sud-Amèrica (38% dels homes i 49,1% de les dones) i de països de la UE-15 (27,2% dels homes i 22,7% de les dones).

Distribució segons el país d'origen





No s'observaren diferències entre àrees, essent menor la presència de població estrangera a l'ABS 5D 'Sarrià'.



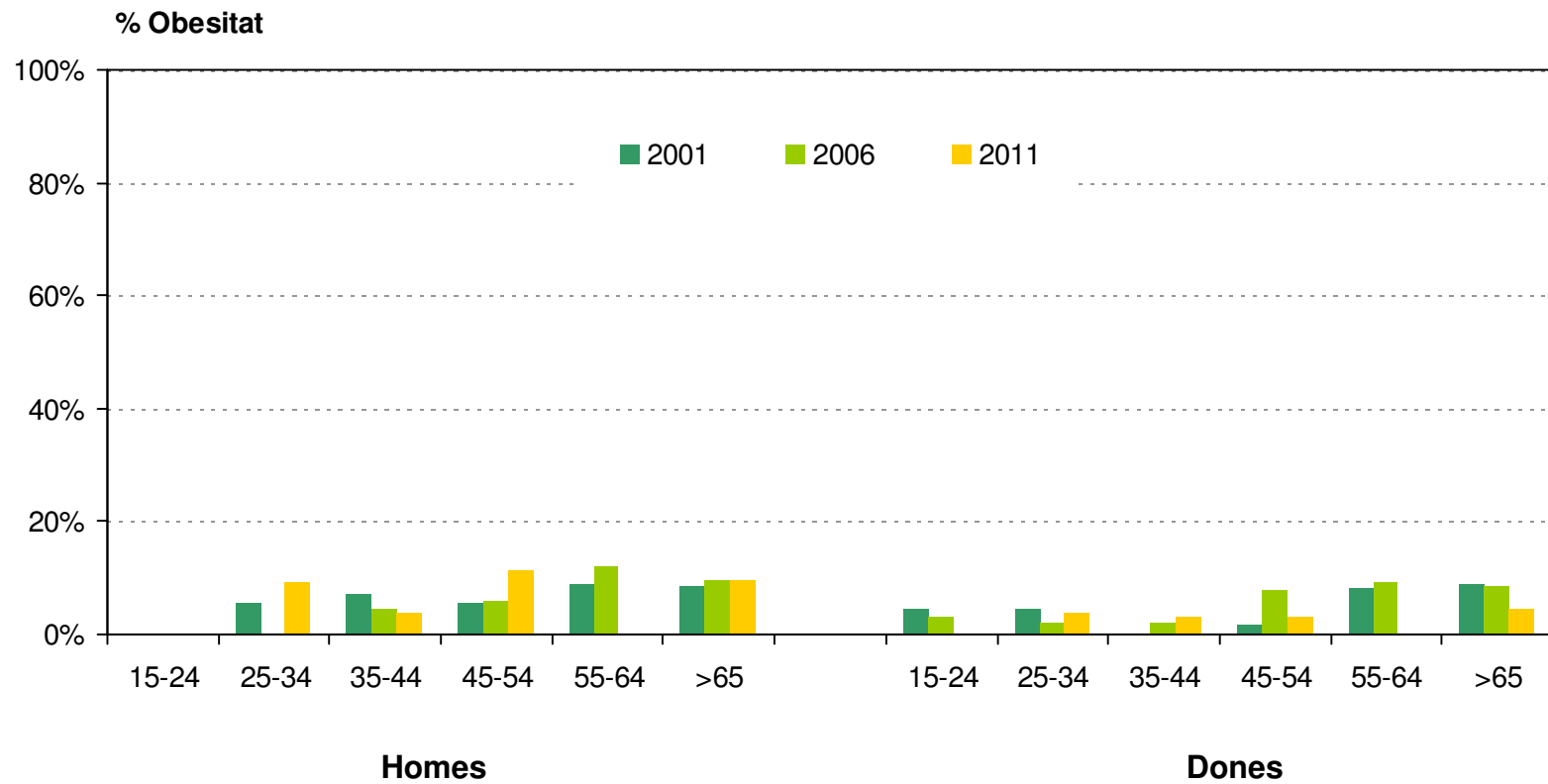
Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.



Els hàbits de salut



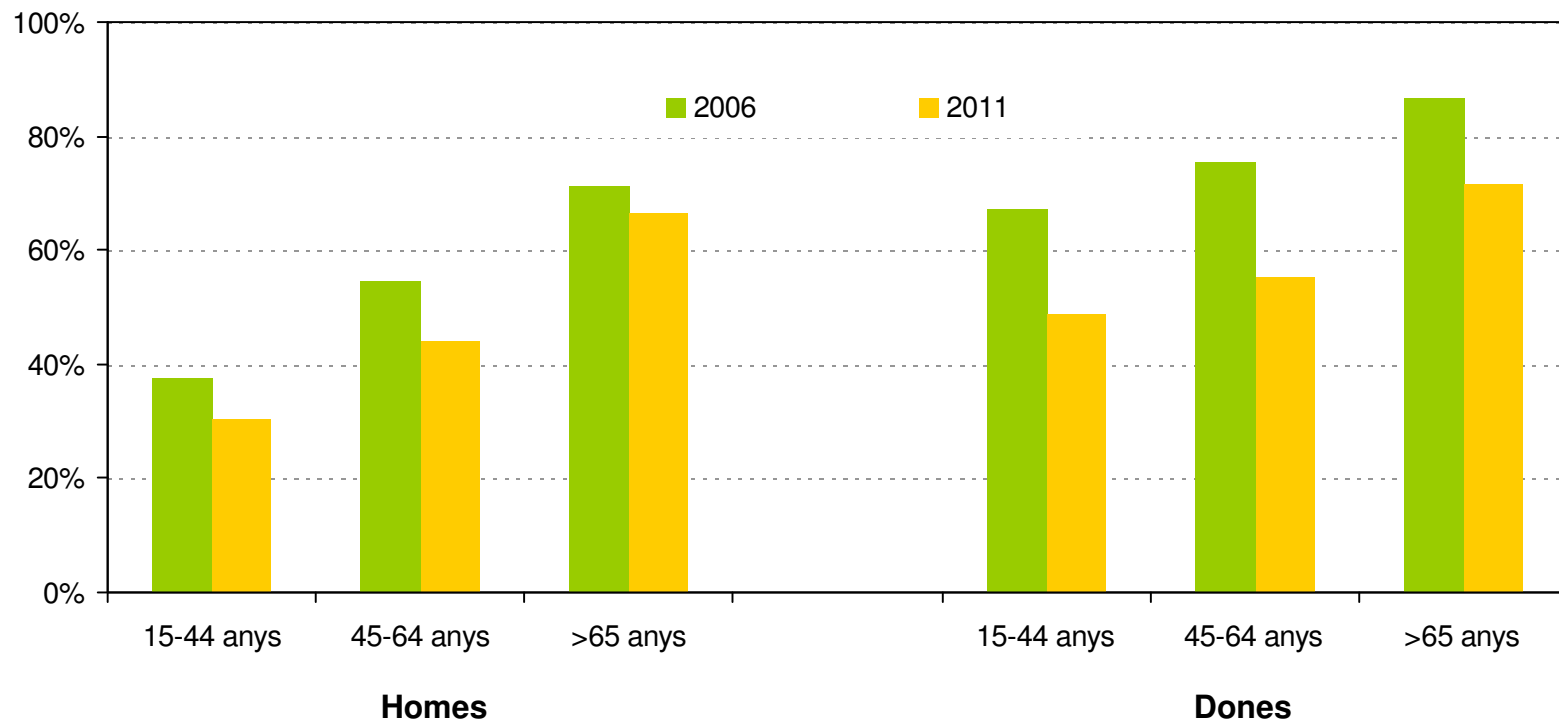
La prevalença d'obesitat a Sarrià - Sant Gervasi era molt baixa, inferior al global de Barcelona. Els homes presenten una disminució de l'obesitat en tots els grups d'edat, a excepció dels homes de 45 a 54 anys pels que augmenta lleugerament el 2011. En les dones destaca la baixa proporció d'obesitat i la tendència decreixent al llarg dels anys.



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

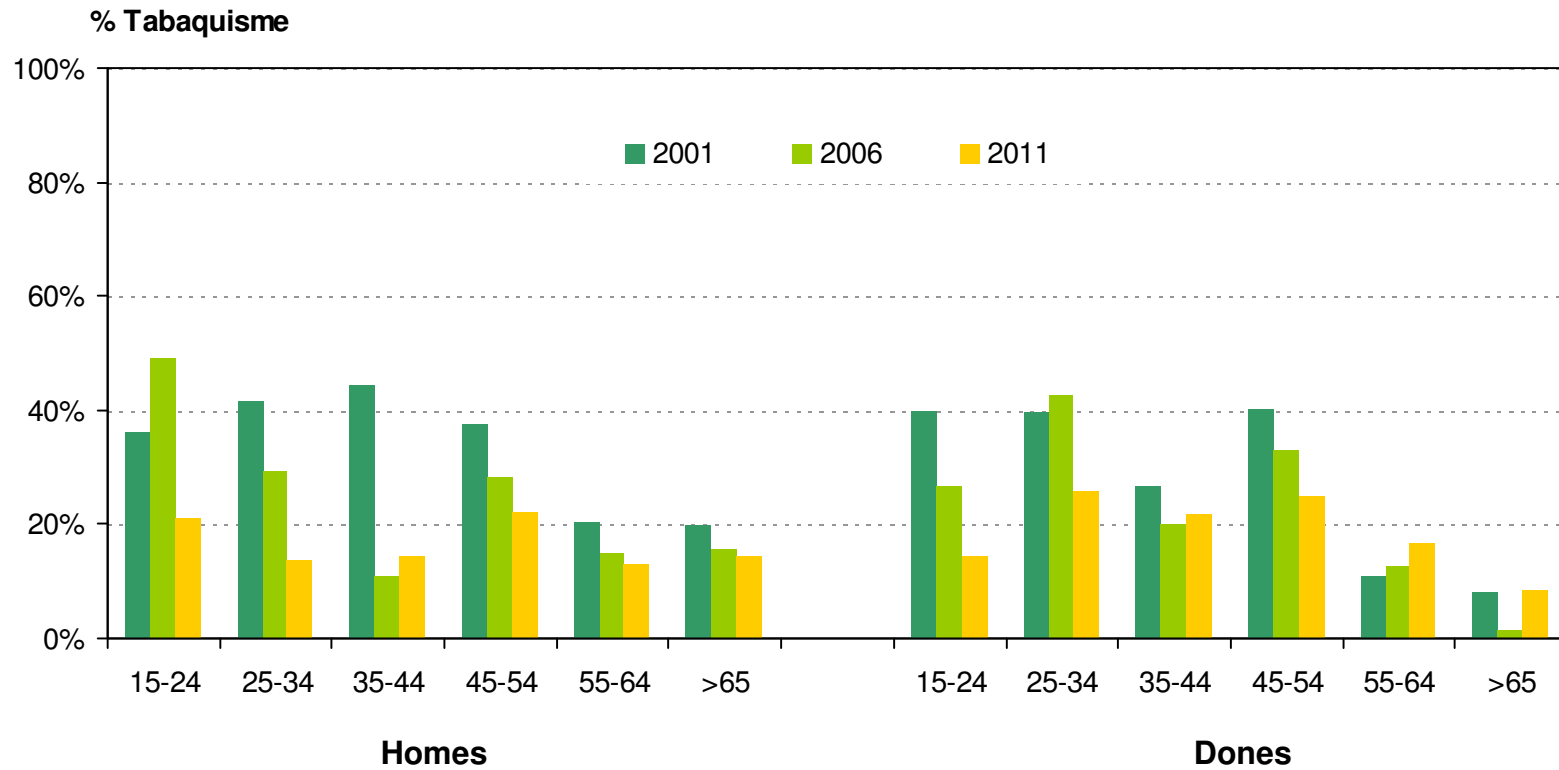
En ambdós sexes, el sedentarisme en el temps d'oci (no realització d'activitat física en el temps de lleure i excloent caminar com a activitat) es mostra molt inferior a la població de Sarrià - Sant Gervasi que a la resta de la ciutat, i disminueix notablement els darrers anys.

% Sedentarisme en temps de lleure



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

Quant a l'hàbit tabàquic s'observa una disminució continua de la població d'homes fumadors. En les dones, també hi ha una disminució del tabaquisme en les més joves, i en canvi augmenta en les dones grans.

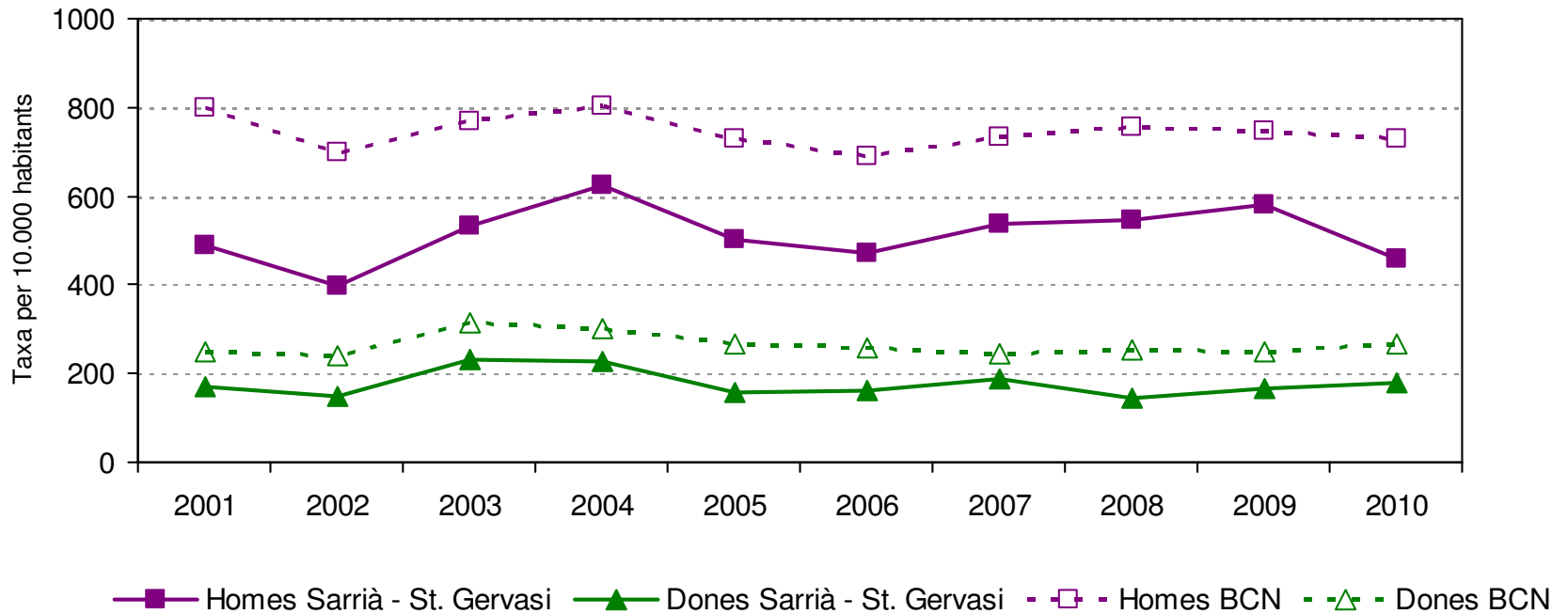


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

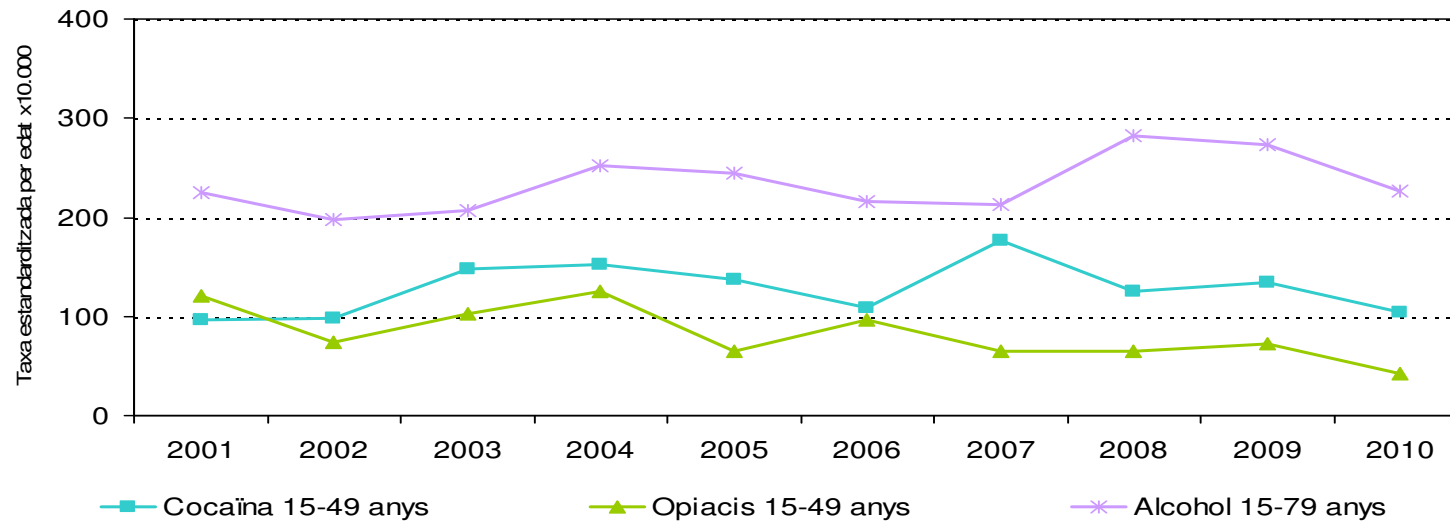
Els inicis de tractament per drogues psicoactives es presentava molt inferior a Sarrià - Sant Gervasi respecte el total de Barcelona.

En ambdós sexes eren principalment per consum d'alcohol amb una tendència creixent, en canvi els inicis de tractament per consum d'opiacis disminueixen.

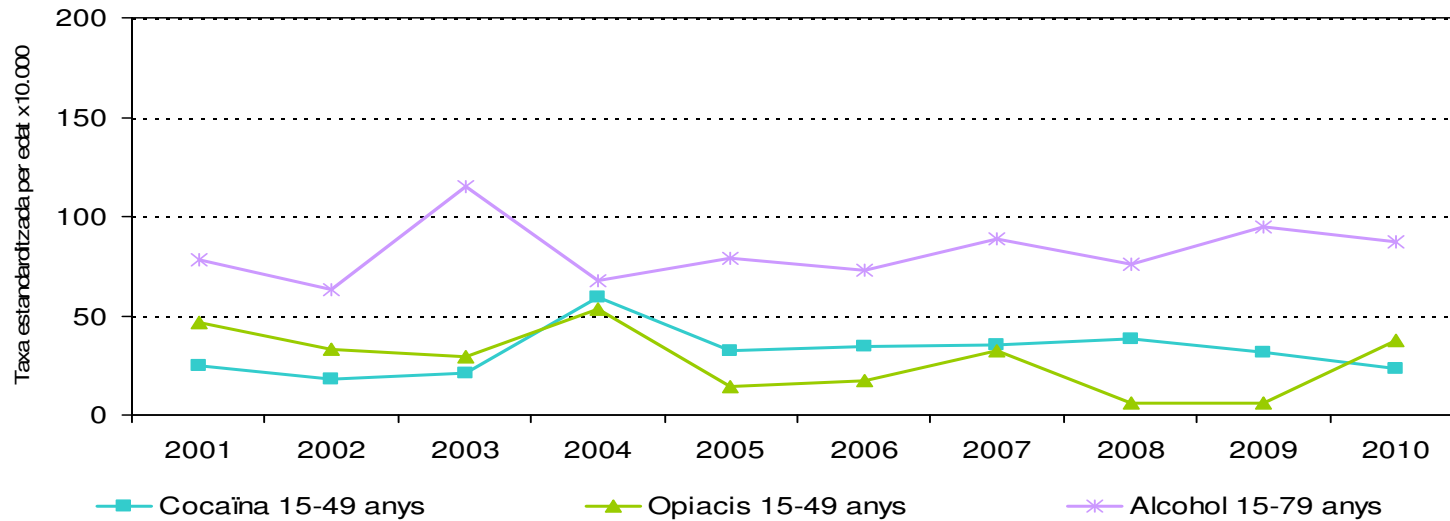
Inicis de tractament per substàncies psicoactives



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.

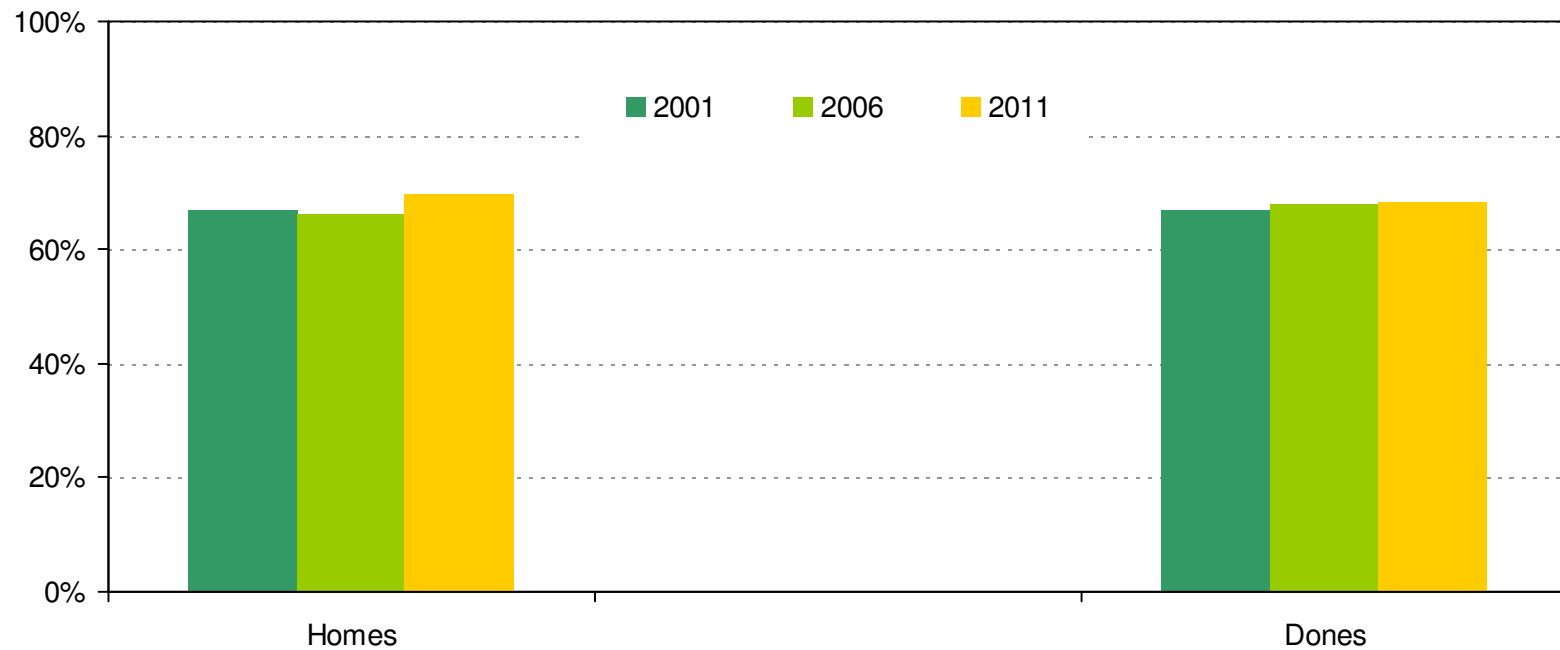


L'ús de serveis de salut i pràctiques preventives



Un alt percentatge de la població de Sarrià – Sant Gervasi tenia doble cobertura sanitària (69,7% dels homes i 68,4% de les dones), proporció superior a la de la ciutat de Barcelona (37,1% dels homes i 40,2% de les dones).

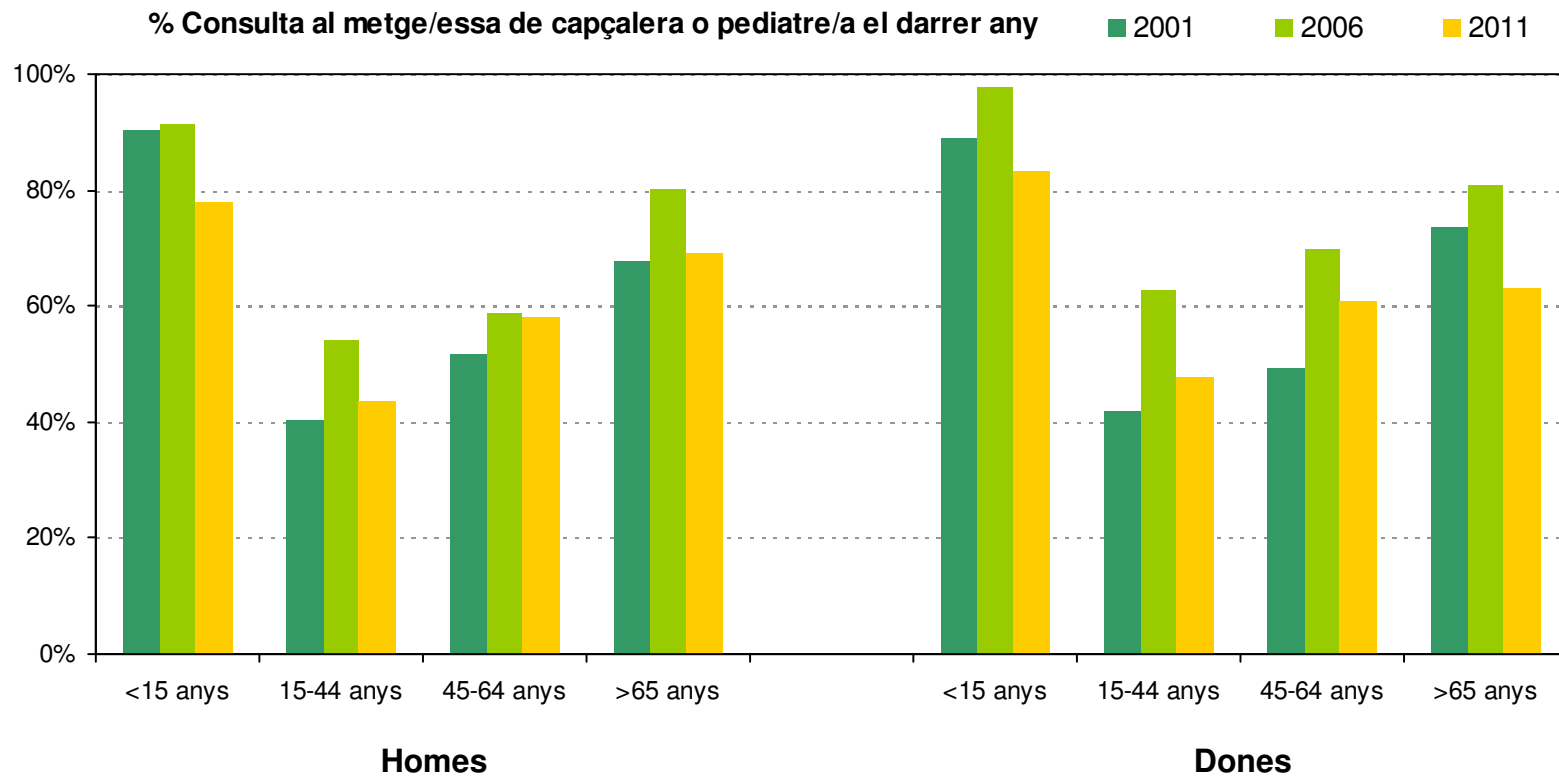
% Doble cobertura sanitària (pública i privada)



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



Els darrers anys la població de Sarrià – Sant Gervasi, si bé havia augmentat el 2006 la freqüentació al metge/essa de capçalera, o pediatre/a en el cas de la població infantil, el 2011 es produeix una disminució.



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



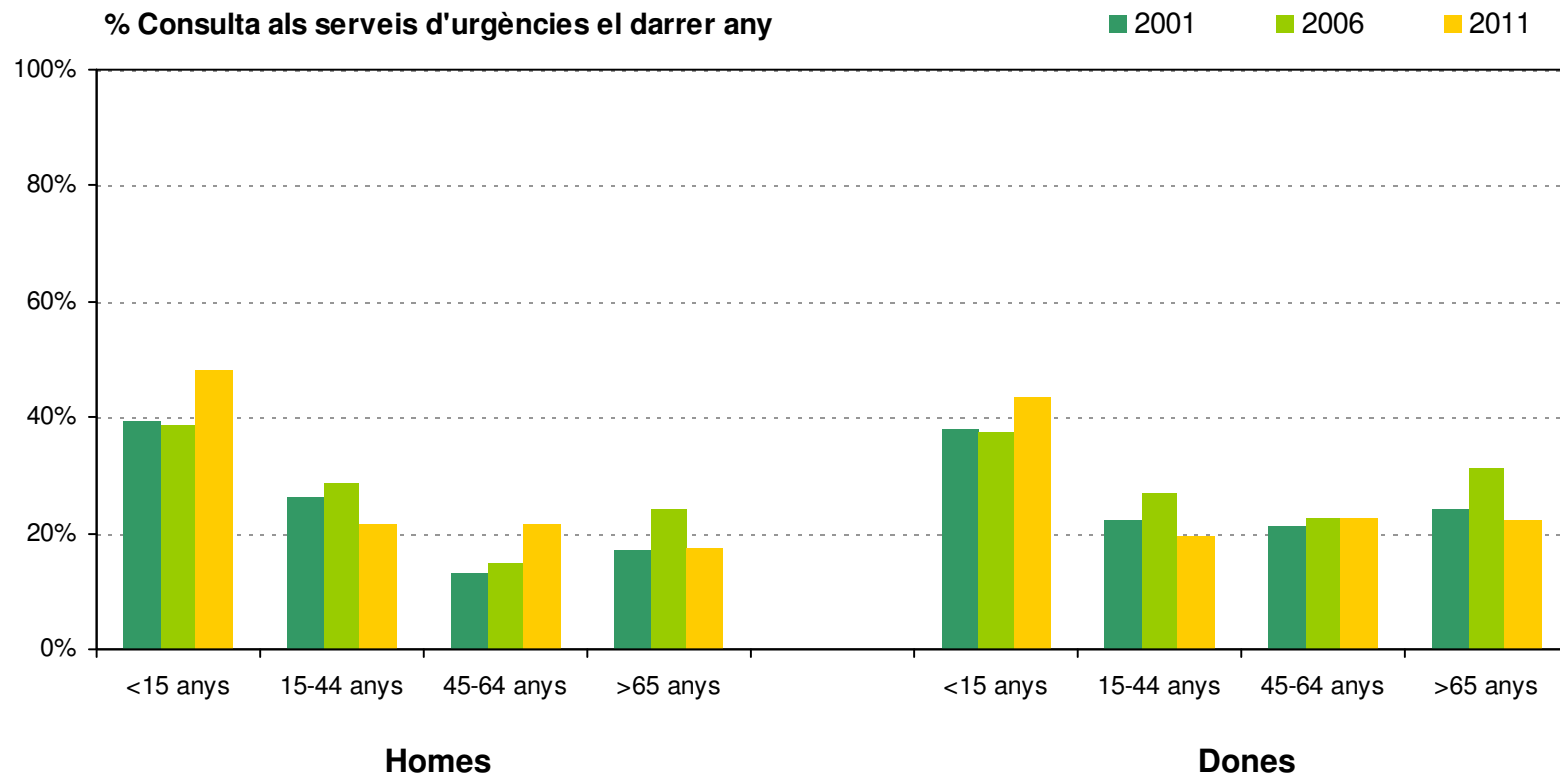
Quant a la visita a l'especialista, malgrat la disminució en els homes de Sarrià – Sant Gervasi, continuen essent superiors als valors de Barcelona; en les dones, a excepció de les noies menors de 15 anys on va augmentar, també s'observa una disminució de les visites a l'especialista.



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



A Sarrià – Sant Gervasi, les consultes als serveis d'urgències eren menys freqüents que en el global de la ciutat, a excepció dels menors de 15 anys, on hi havia una alta proporció d'infants que havien consultat els serveis d'urgències .

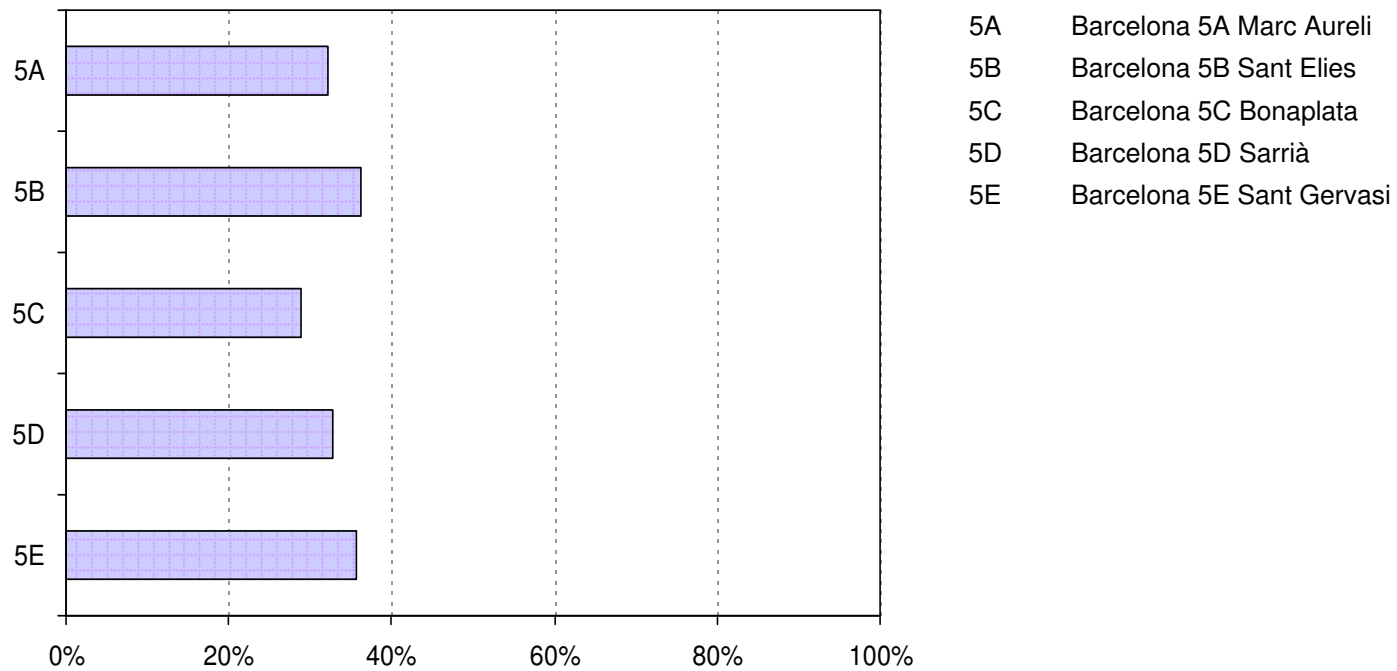


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Mitjançant el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama al districte de Sarrià – Sant Gervasi, en cinquena ronda en el període 2009-2010, es van convidar 17.405 dones en edat diana (de 50 a 69 anys) i va haver una participació baixa, del 33,4%, inferior a la del global de la ciutat que es situava en 54,4%.

% 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.

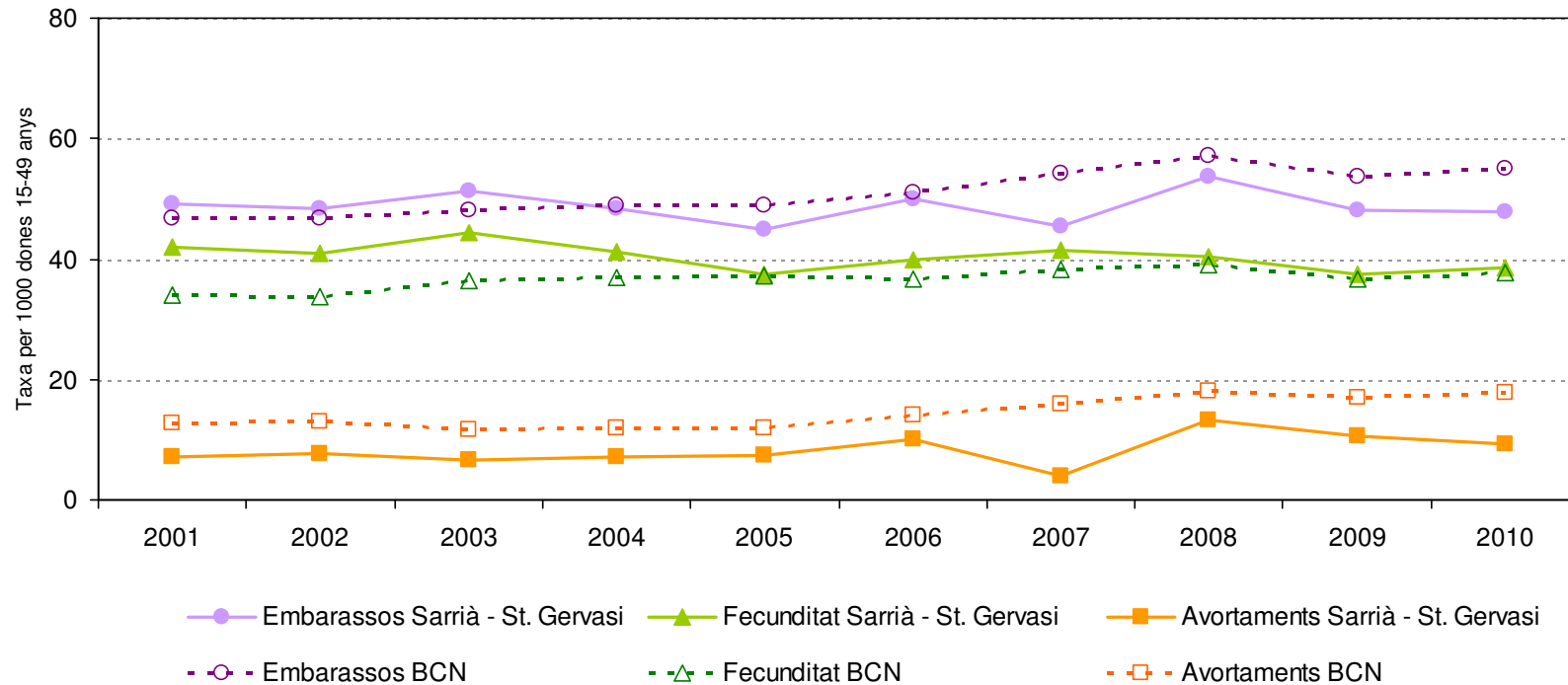


La salut reproductiva

A Sarrià – Sant Gervasi els embarassos es mostren estables, però la tendència creixent dels avortaments fa que la fecunditat disminueixi els darrers anys.

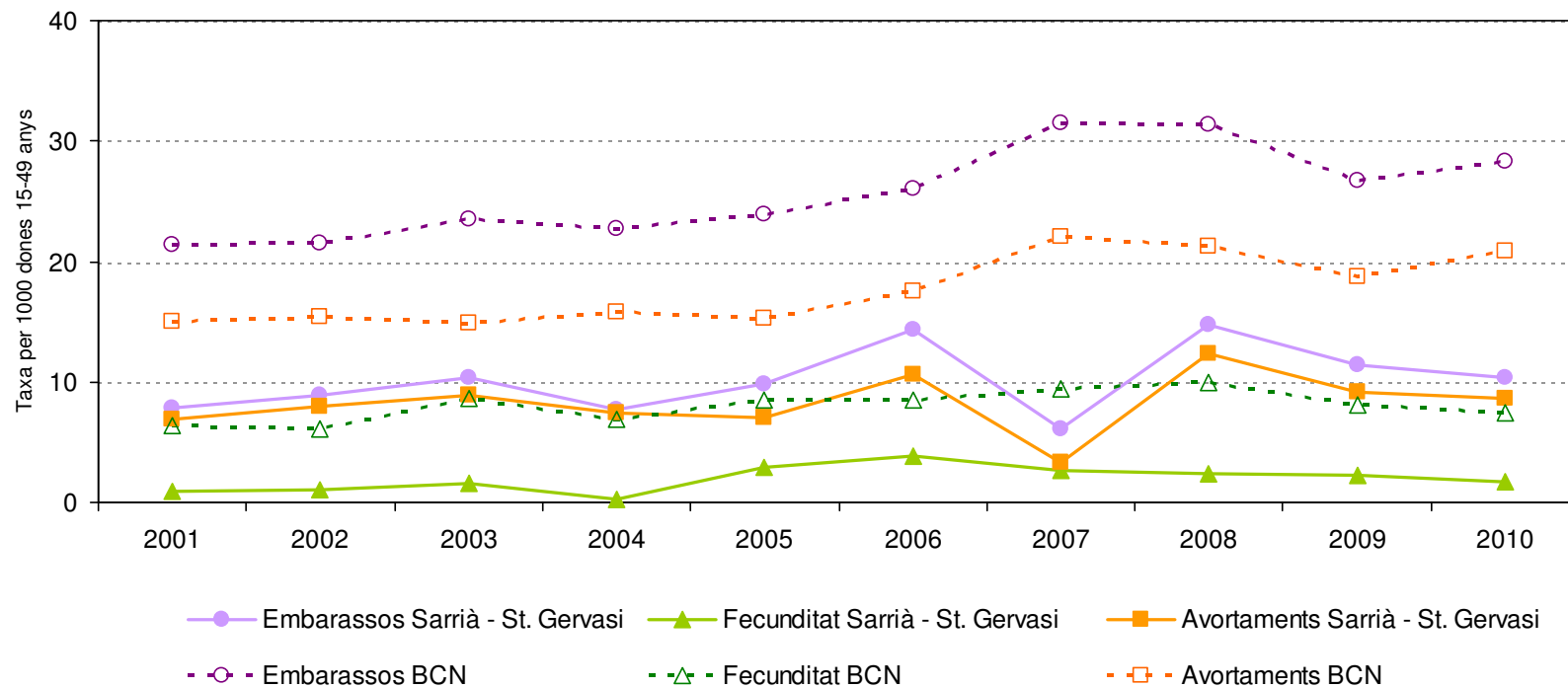
Cal destacar que aquesta tendència, diferent a la resta de la ciutat, fa que les desigualtats disminueixin.

Salut reproductiva en dones de 15-49 anys



Quan a les dones joves de Sarrià – Sant Gervasi, de 15-19 anys, donat que les taxes d'embarassos i la d'avortaments eren similars, s'observen taxes de fecunditat molt baixes respecte la ciutat.

Salut reproductiva en dones joves de 15-19 anys

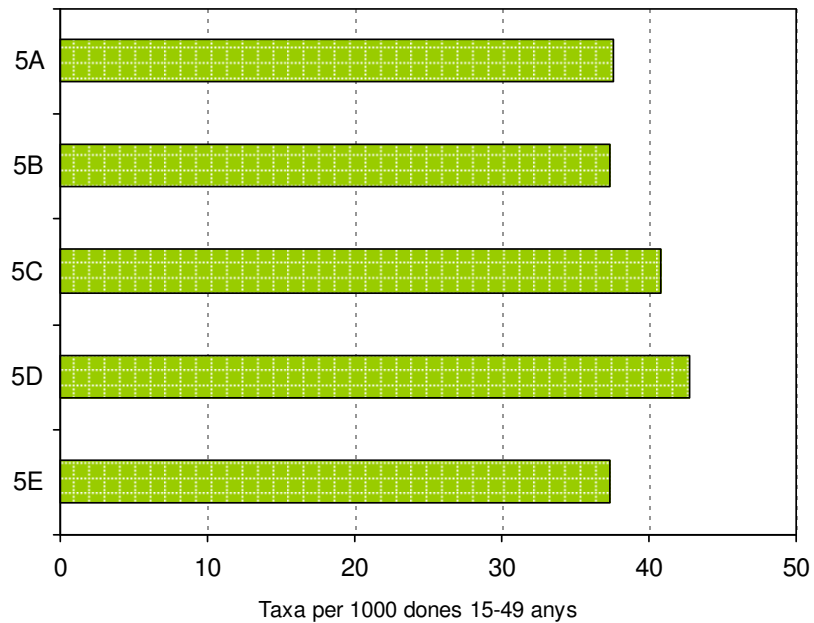


Font: Registre de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs. Agència de Salut Pública de Barcelona i Departament de Salut de Catalunya.

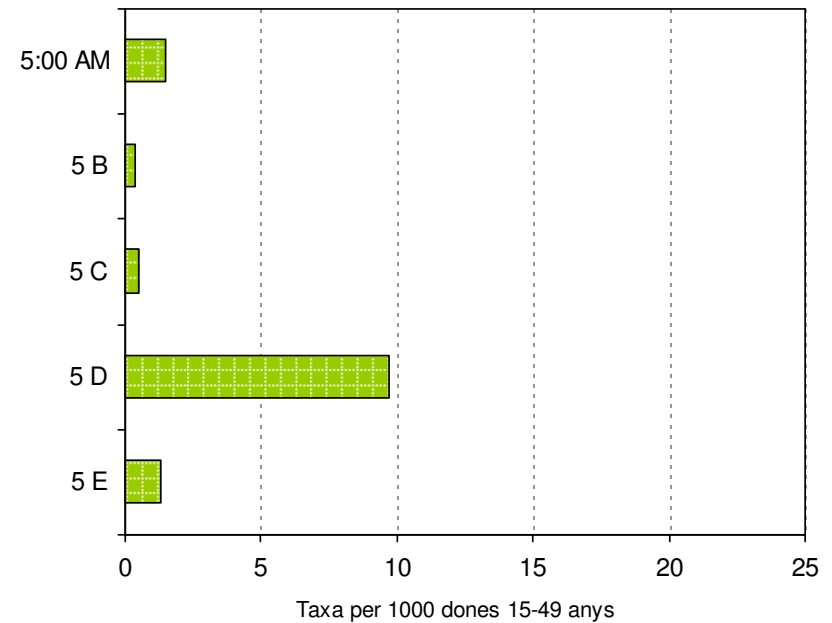


En general, els indicadors de salut reproductiva en el districte de Sarrià – Sant Gervasi són similars en totes les ABS, si bé la fecunditat va ser superior a l'ABS 5D 'Sarrià'.

Fecunditat en dones de 15-49 anys



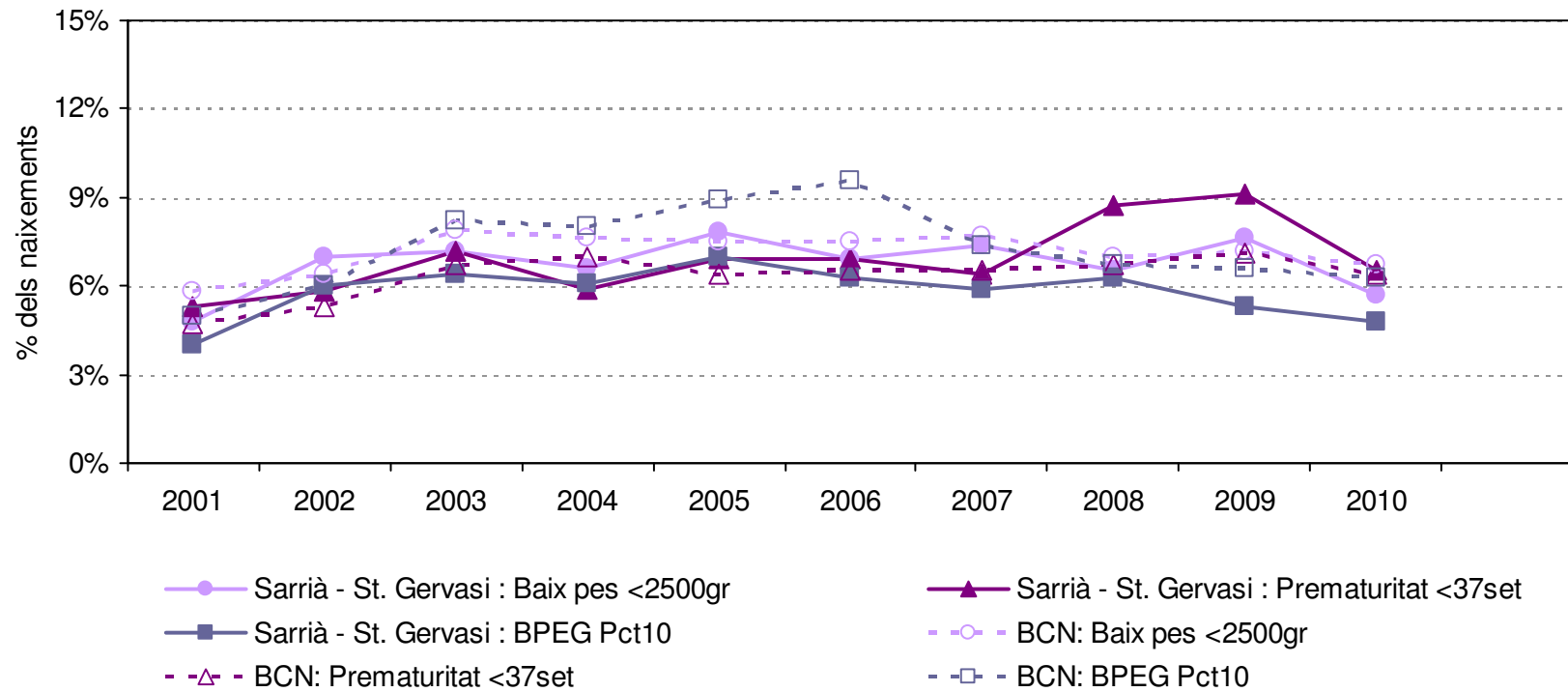
Fecunditat en dones de 15-19 anys



- 5A Barcelona 5A Marc Aureli
- 5B Barcelona 5B Sant Elies
- 5C Barcelona 5C Bonaplata
- 5D Barcelona 5D Sarrià
- 5E Barcelona 5E Sant Gervasi

Els principals resultats negatius de l'embaràs com el baix pes al néixer, la prematuritat i el baix pes per edat gestacional es mostren estables a Sarrià – Sant Gervasi (afectant al voltant del 6% dels naixements), essent l'any 2010 lleugerament inferiors al global de la ciutat.

Resultats de l'embaràs

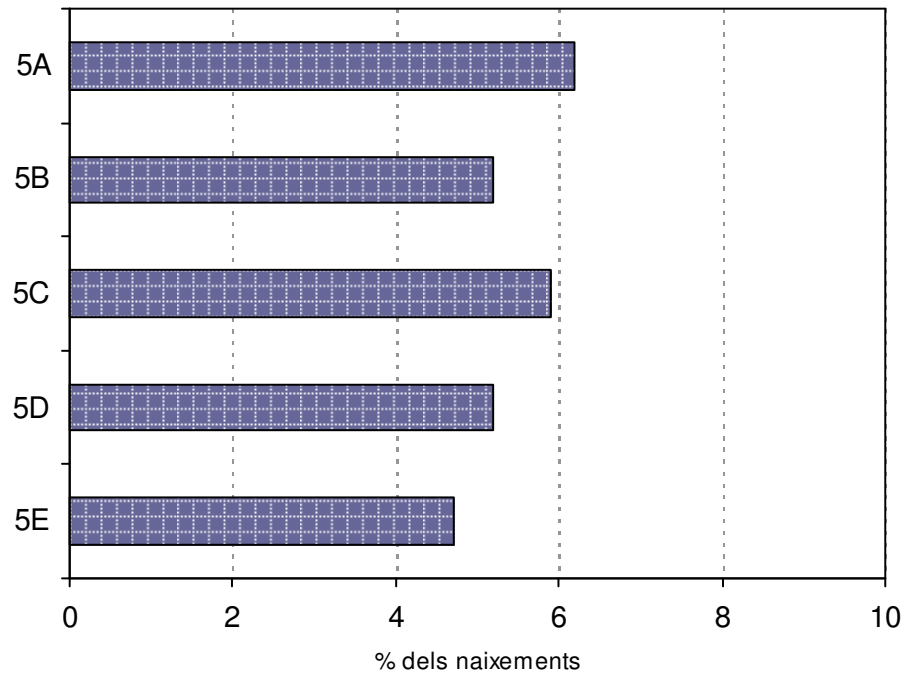


Font: Registre de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs. Agència de Salut Pública de Barcelona i Departament de Salut de Catalunya.



No hi ha gran variabilitat en els resultats de l'embaràs dels naixements en les ABS de Sarrià – Sant Gervasi.

Baix pes per edat gestacional (<percentil 10)



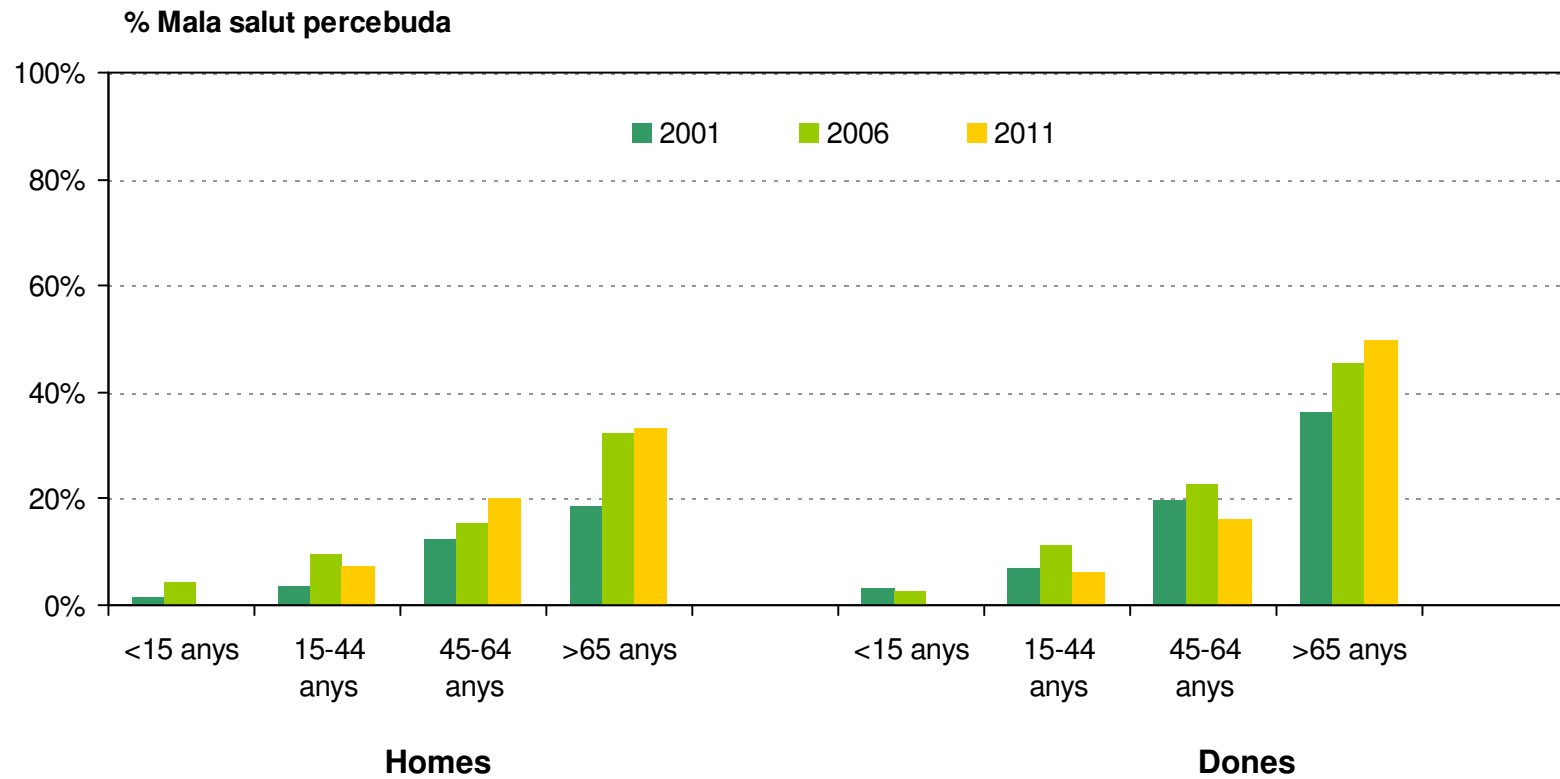
- 5A Barcelona 5A Marc Aureli
- 5B Barcelona 5B Sant Elies
- 5C Barcelona 5C Bonaplata
- 5D Barcelona 5D Sarrià
- 5E Barcelona 5E Sant Gervasi



La salut percebuda



A Sarrià – Sant Gervasi s'observa una millora de la salut percebuda en la població jove i, en canvi, un empitjorament en la població adulta i gran els darrers anys, tot i que globalment es mostra millor que en el global de Barcelona.

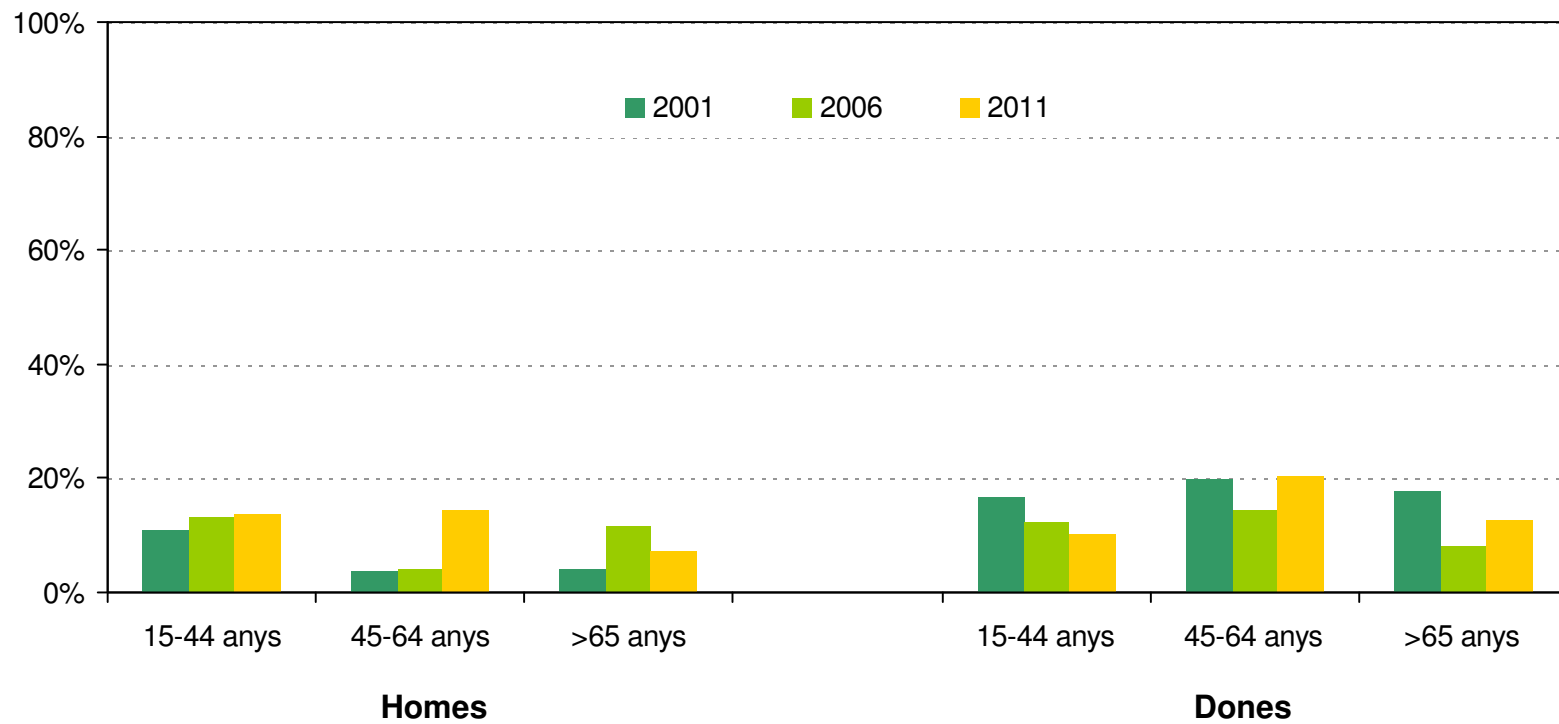


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



S'observa un augment del risc de patiment psicològic en homes de Sarrià – Sant Gervasi, amb valors similars als de Barcelona. En les dones s'observa una millora de la salut mental en joves de 15 a 44 anys, en canvi en dones adultes i grans si bé l'any 2006 va disminuir la proporció de dones amb risc de patiment psicològic, el 2011 va tornar a augmentar.

% Risc de patiment psicològic

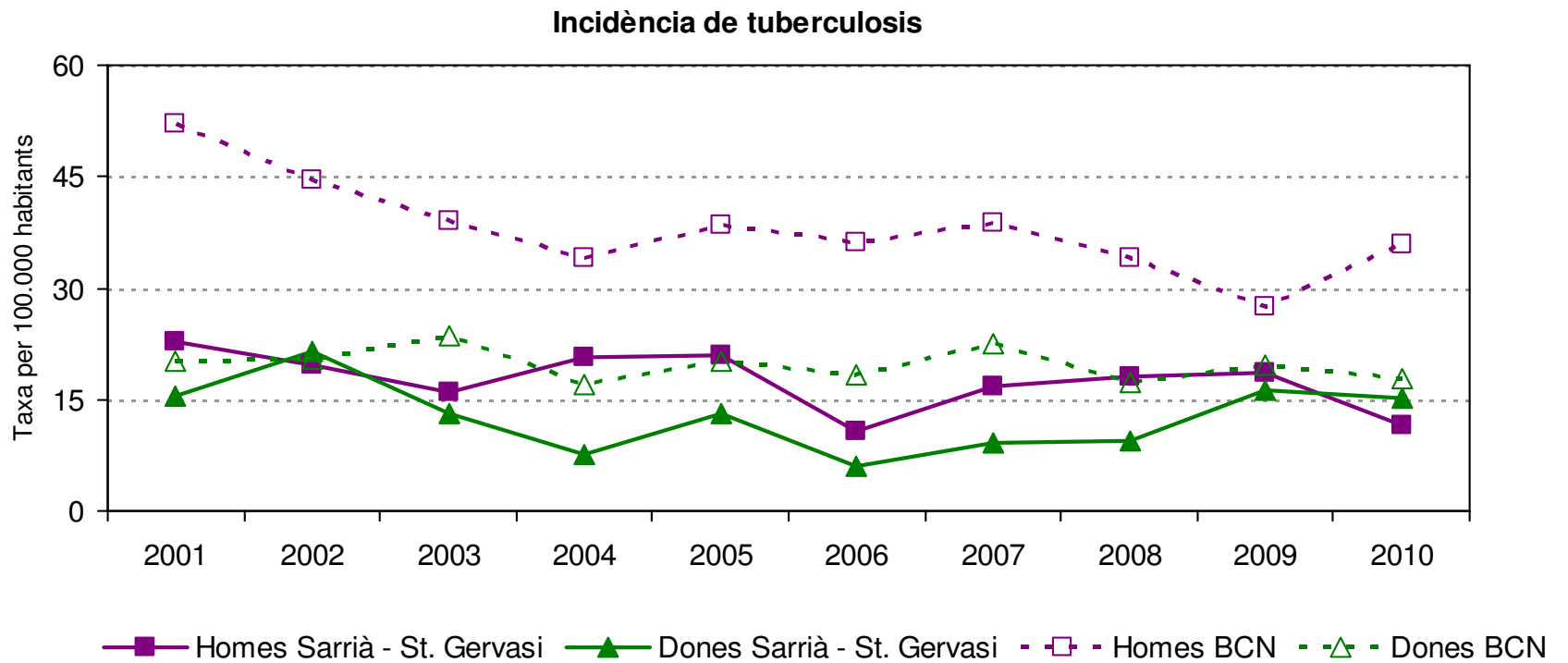


Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.



Les maladies transmissibles

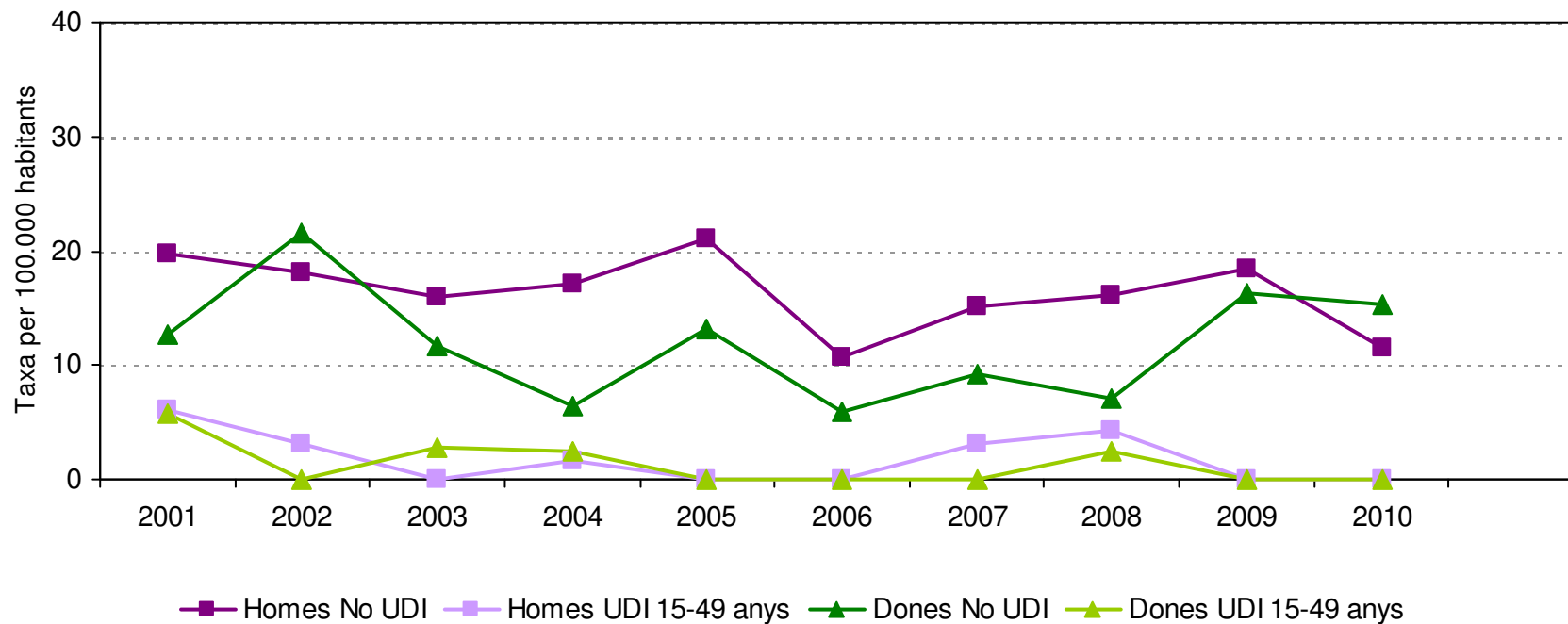
A Sarrià – Sant Gervasi, la incidència de tuberculosi es mostra molt inferior al global de la ciutat, presenta una tendència estable i amb valors similars en homes i dones.



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

La incidència de tuberculosi es dona principalment en població no usuària de drogues per via intravenosa.

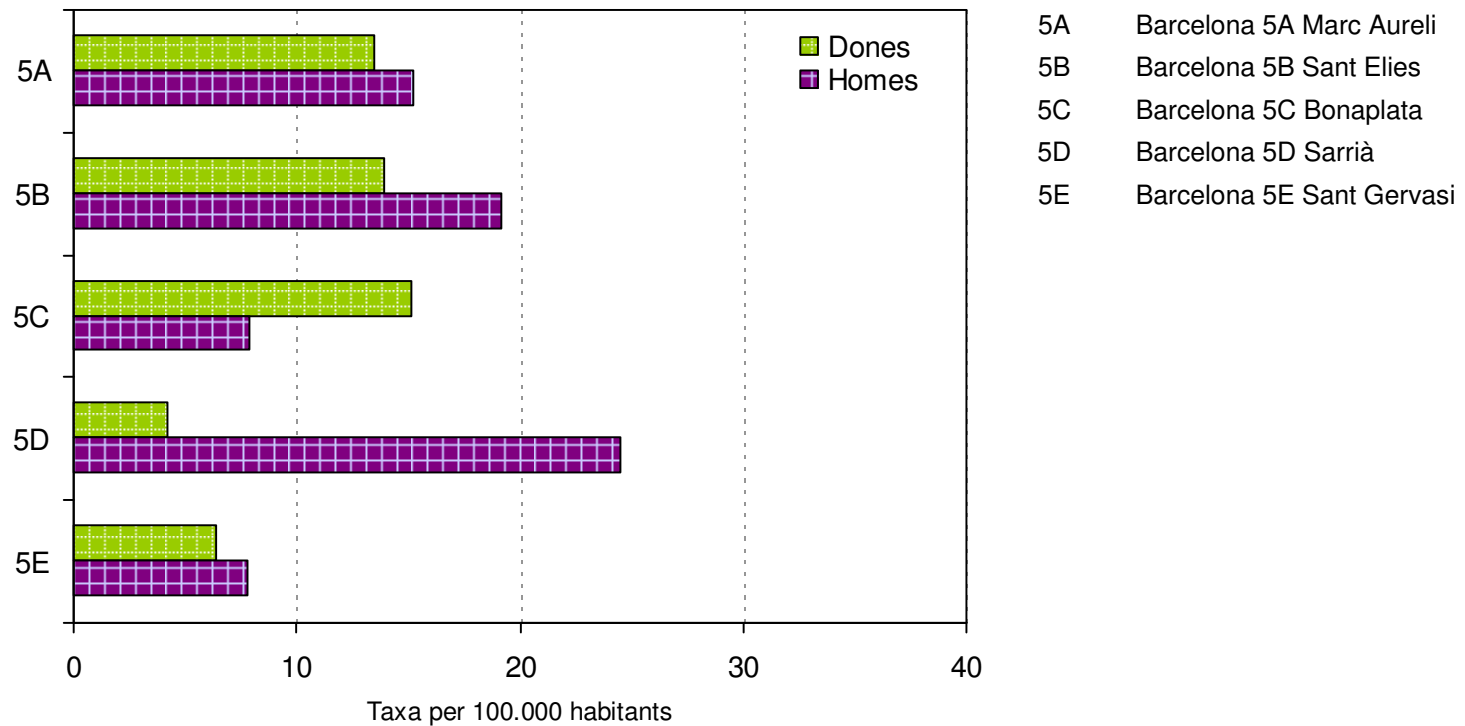
Indidència de tuberculosi



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

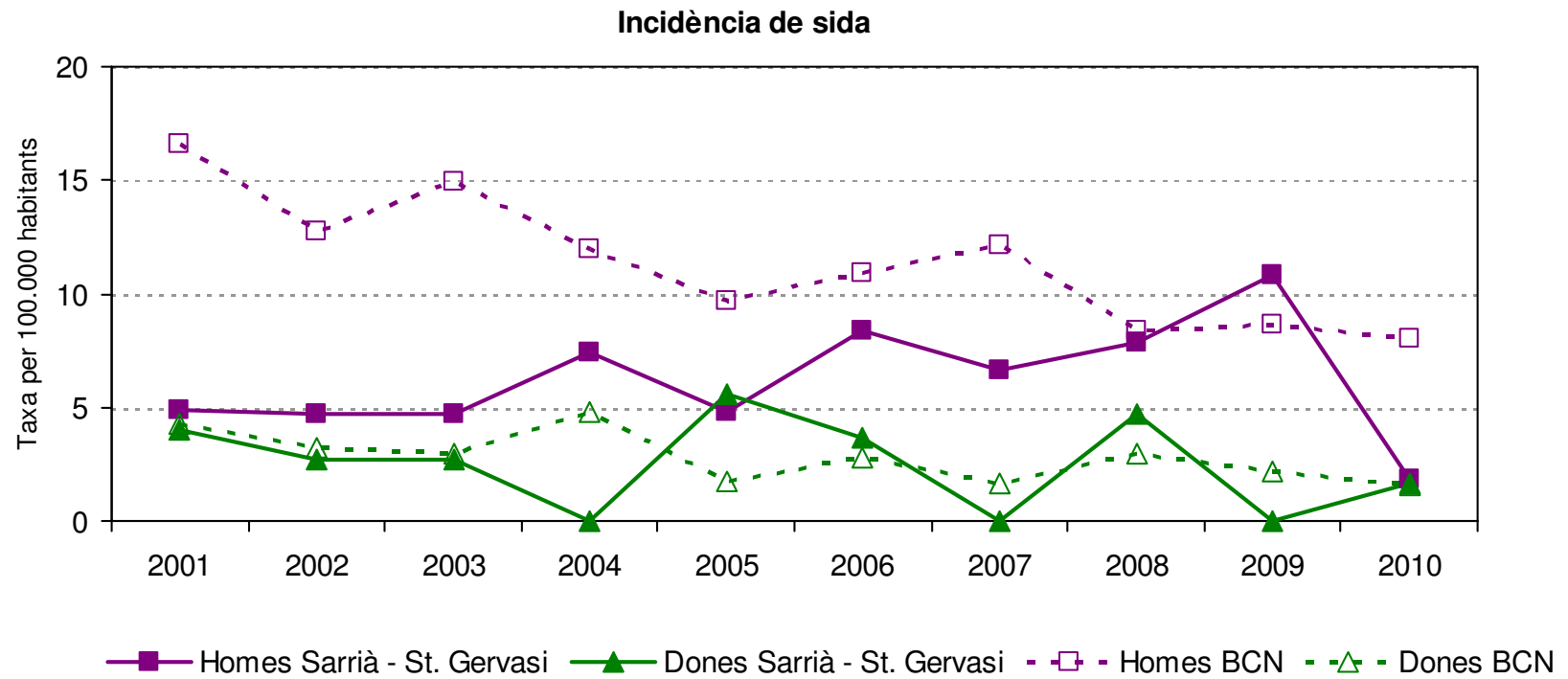
A Sarrià – Sant Gervasi, destaca l'ABS 5D 'Sarrià' amb taxes més altes de tuberculosi en els homes.

Indidència de tuberculosi

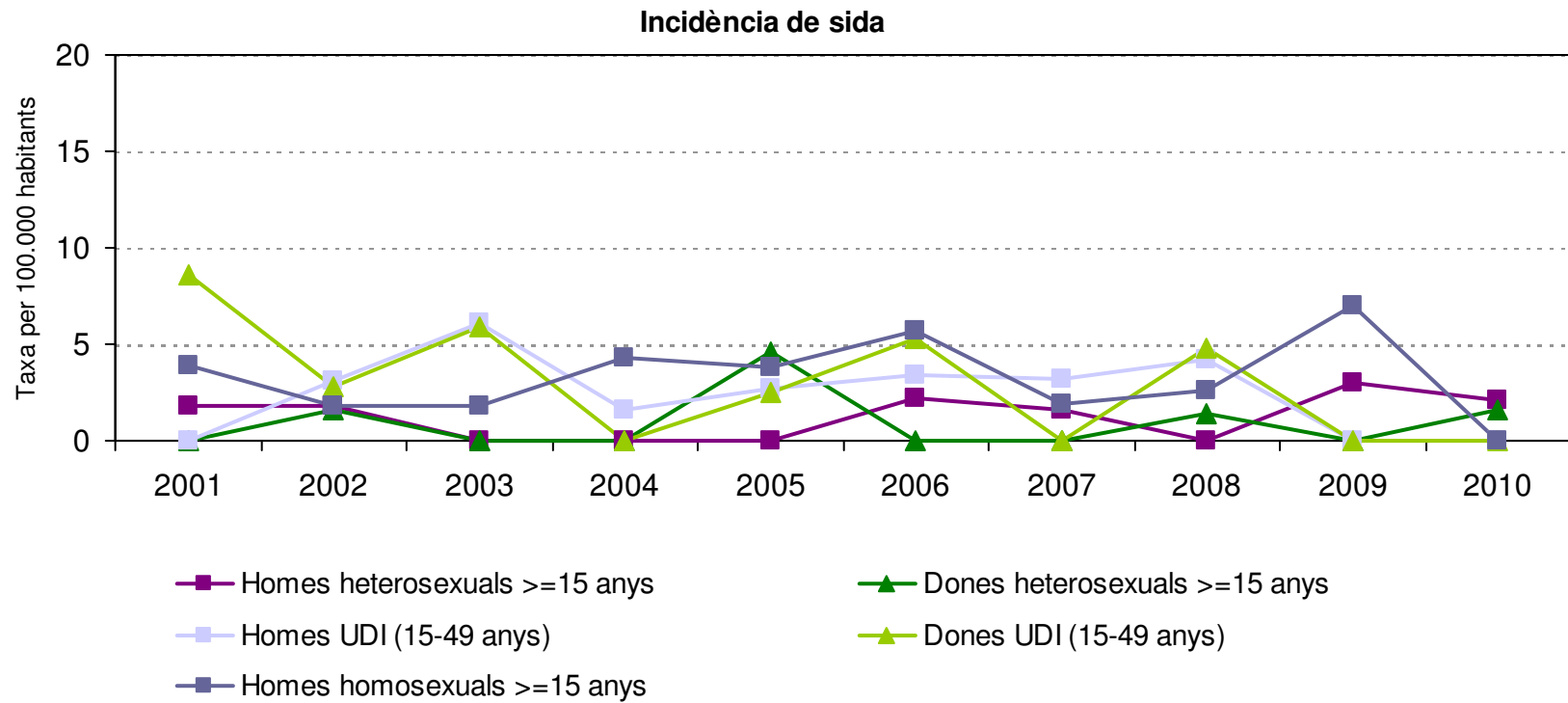


Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Agència de Salut Pública de Barcelona.

A Sarrià – Sant Gervasi, la incidència de sida es mostra baixa respecte la ciutat.



A Sarrià – Sant Gervasi, la incidència de sida es mostra sense diferències entre grups de contagi.



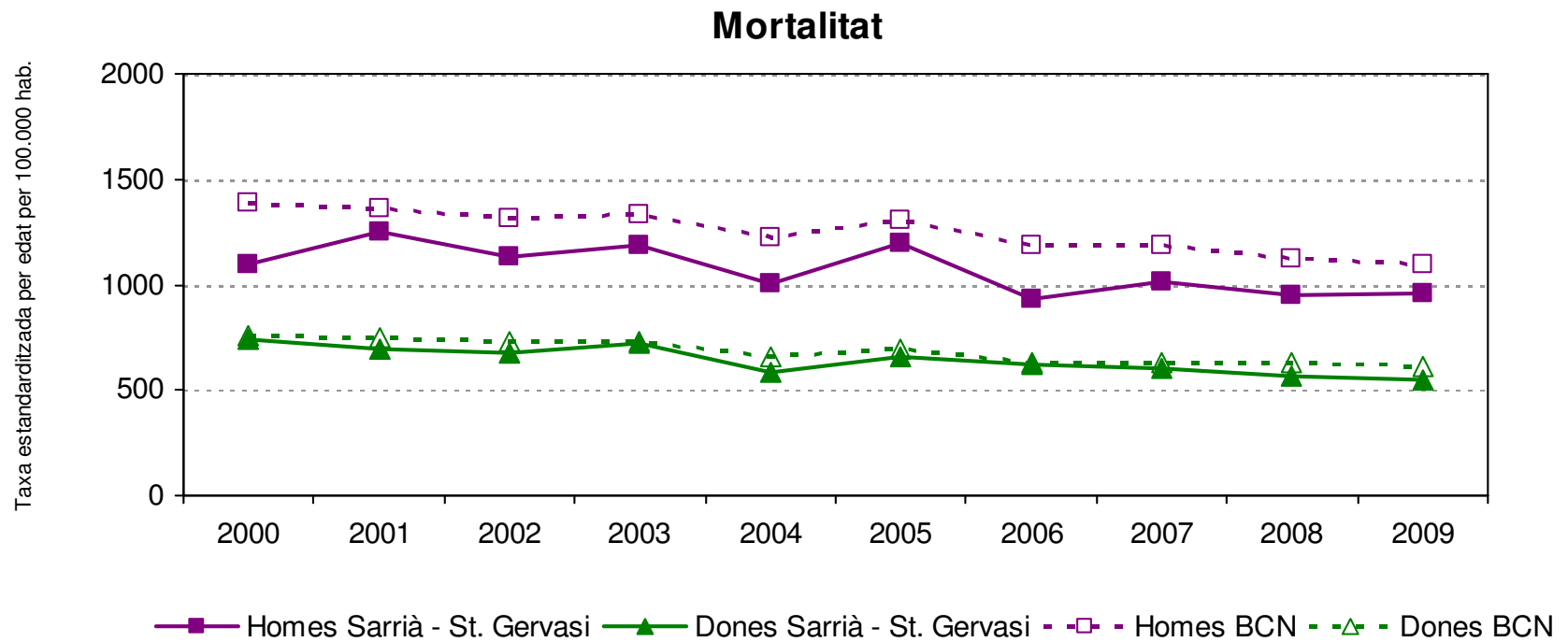
Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Agència de Salut Pública de Barcelona.



La mortalitat

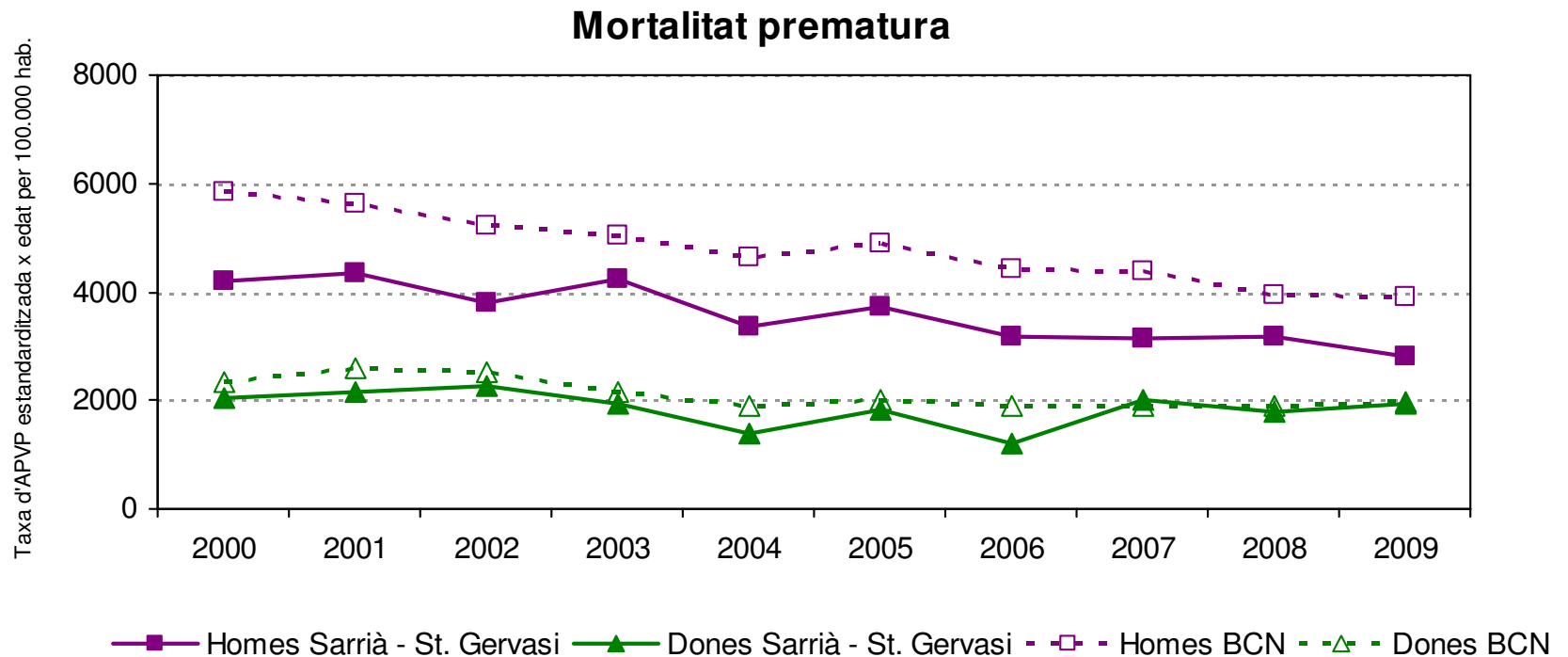
La mortalitat a Sarrià – Sant Gervasi segueix la mateixa evolució decreixent de la ciutat de Barcelona, tot i que continua essent inferior, més notablement en homes.

Destaca la disminució de les desigualtats en la mortalitat dels homes de Sarrià – Sant Gervasi respecte el total de Barcelona.



La mortalitat prematura, mesurada amb els anys potencials de vida perduts (APVP), mostra una tendència decreixent igual que a Barcelona.

Cal destacar, però, la disminució de les desigualtats en la mortalitat prematura de la població de Sarrià – Sant Gervasi respecte el total de la ciutat.

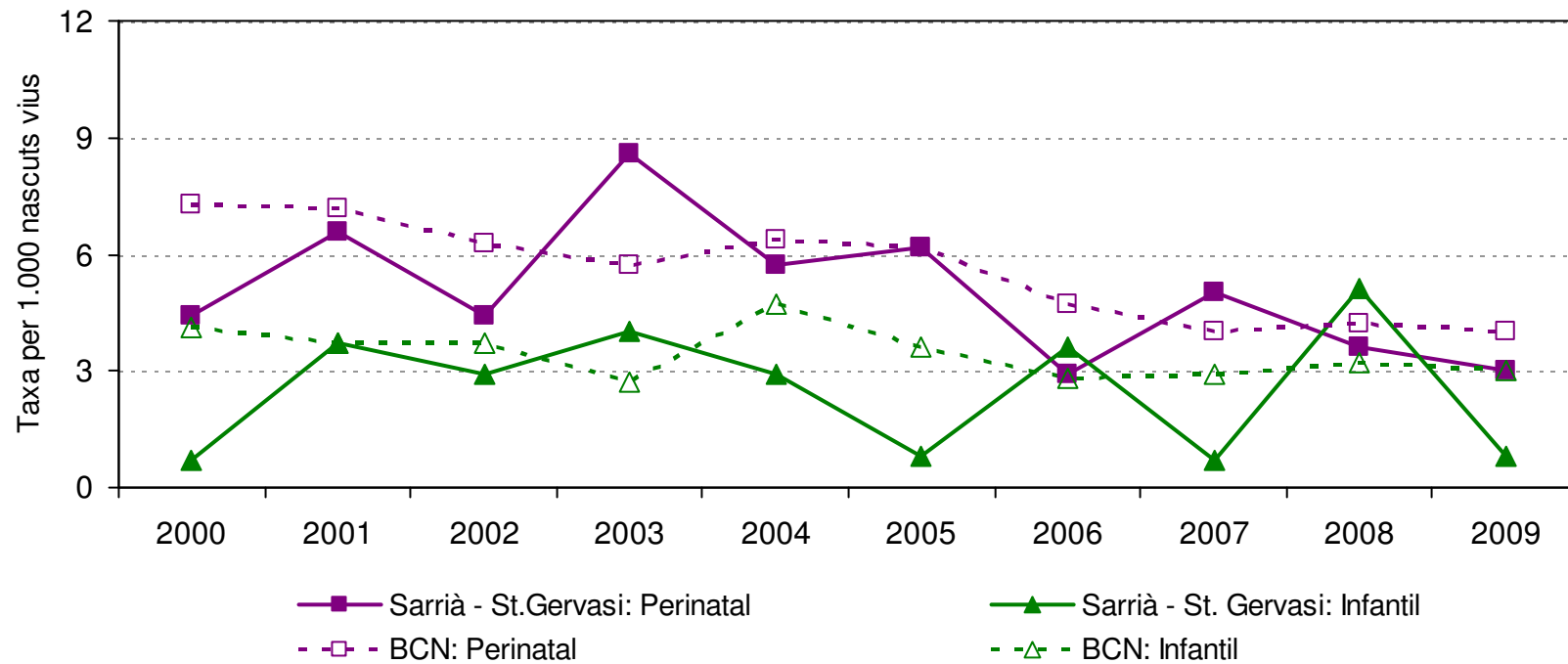


Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

La mortalitat infantil (defuncions en menors d'un any) presenta una tendència decreixent, essent inferior a Sarrià – Sant Gervasi que a Barcelona.

La mortalitat perinatal (defuncions durant els primers 7 dies de vida), disminueix també els darrers anys, amb valors inferiors al global de la ciutat.

Mortalitat infantil

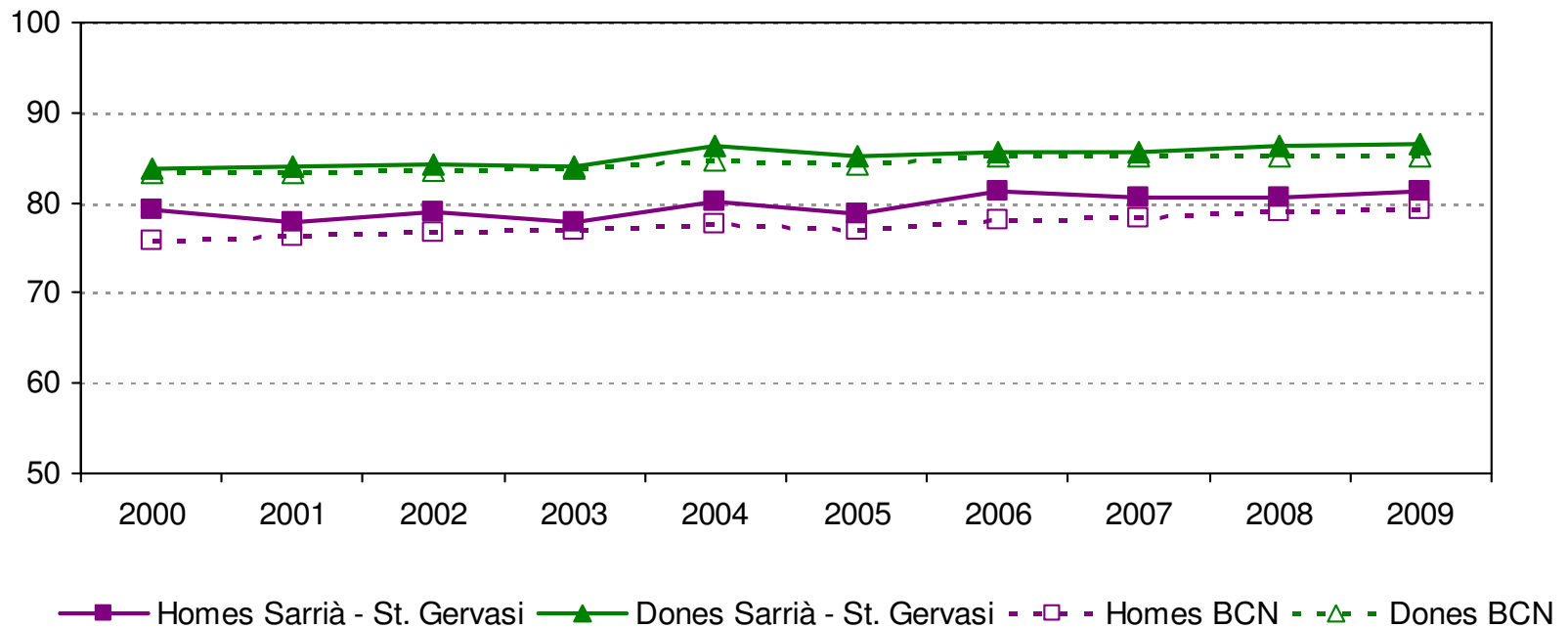


Font: Registre de Mortalitat i Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Els valors favorables i l'evolució positiva de la mortalitat a Sarrià – Sant Gervasi es reflexa en una millora mantinguda la de l'esperança de vida en néixer.

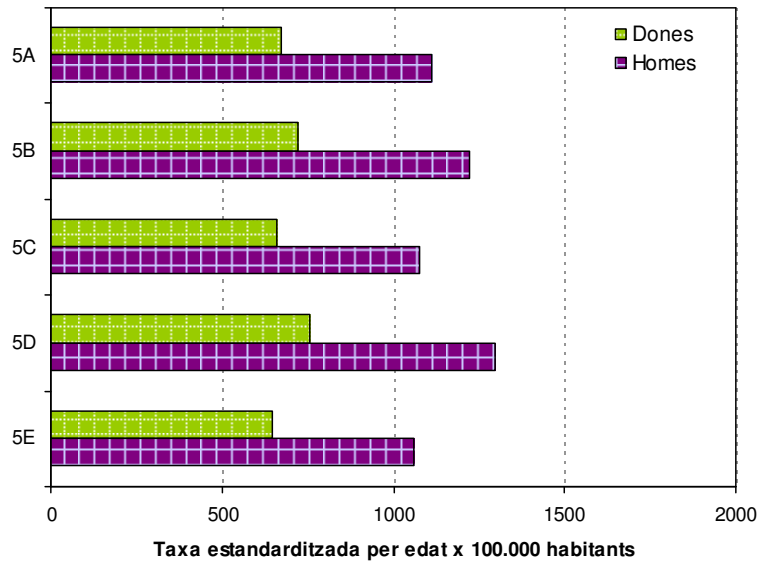
L'any 2009 l'esperança de vida es situava en 81,3 anys en els homes i en 86,6 anys en les dones.

Esperança de vida al néixer

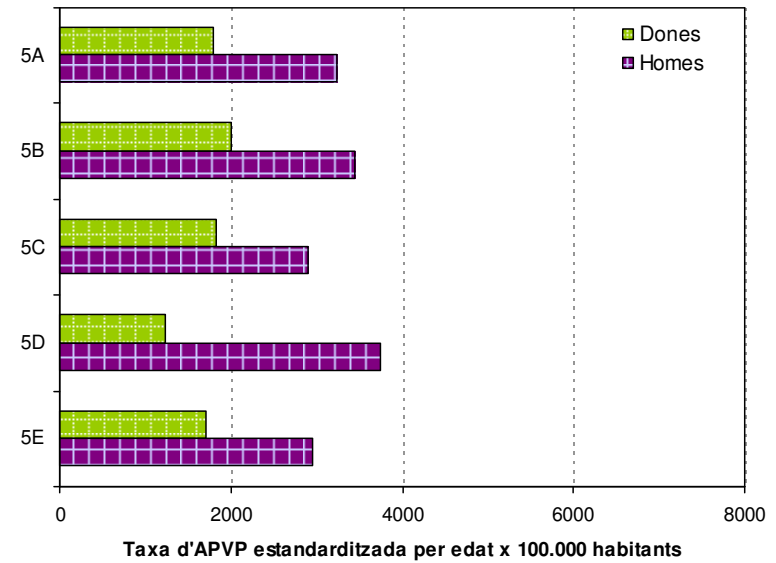




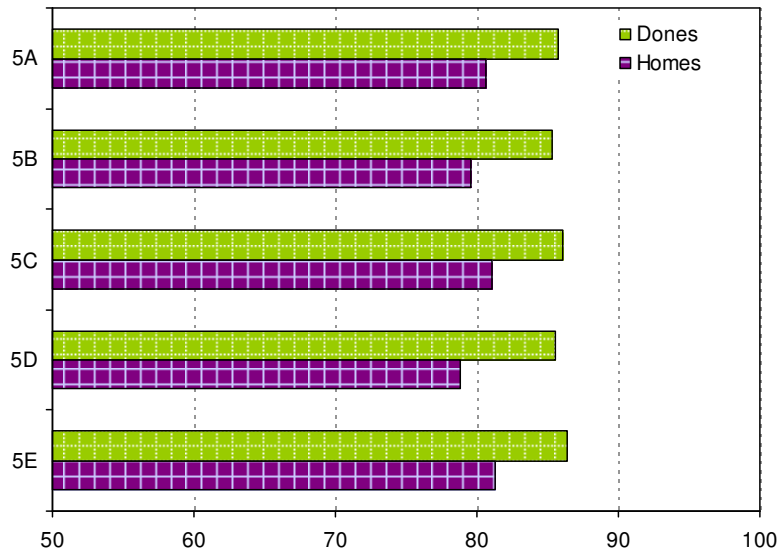
Mortalitat



Mortalitat prematura



Esperança de vida al néixer



Els indicadors de mortalitat per ABS, mostren una situació desfavorable en els homes a l'ABS 5D (Sarrià) l'àrea amb més mortalitat, mortalitat prematura i menor esperança de vida.

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



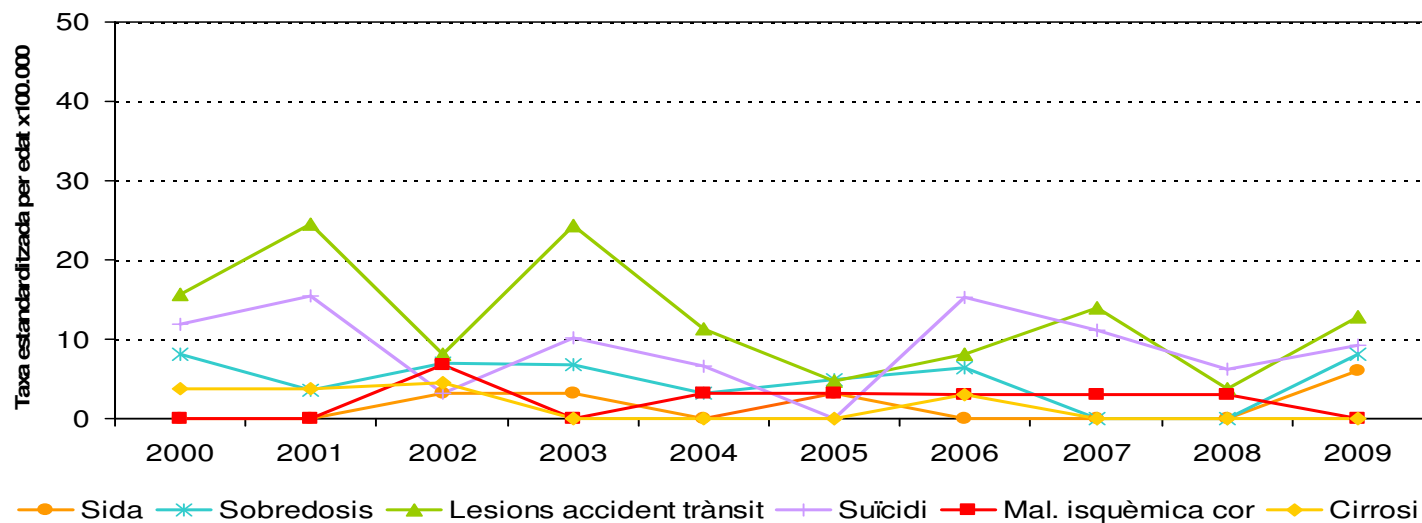
Principals causes de mort

En la població de 15 44 anys Sarrià – Sant Gervasi la mortalitat es presenta baixa i les primeres causes de mort fluctuen, de manera que l'any 2009 les lesions per accident de trànsit i els suïcidis van ser les primeres causes de defunció, a més del càncer de mama en dones. D'altra banda cal destacar l'augment de les defuncions per sida i sobredosis en els homes joves els darrers anys.

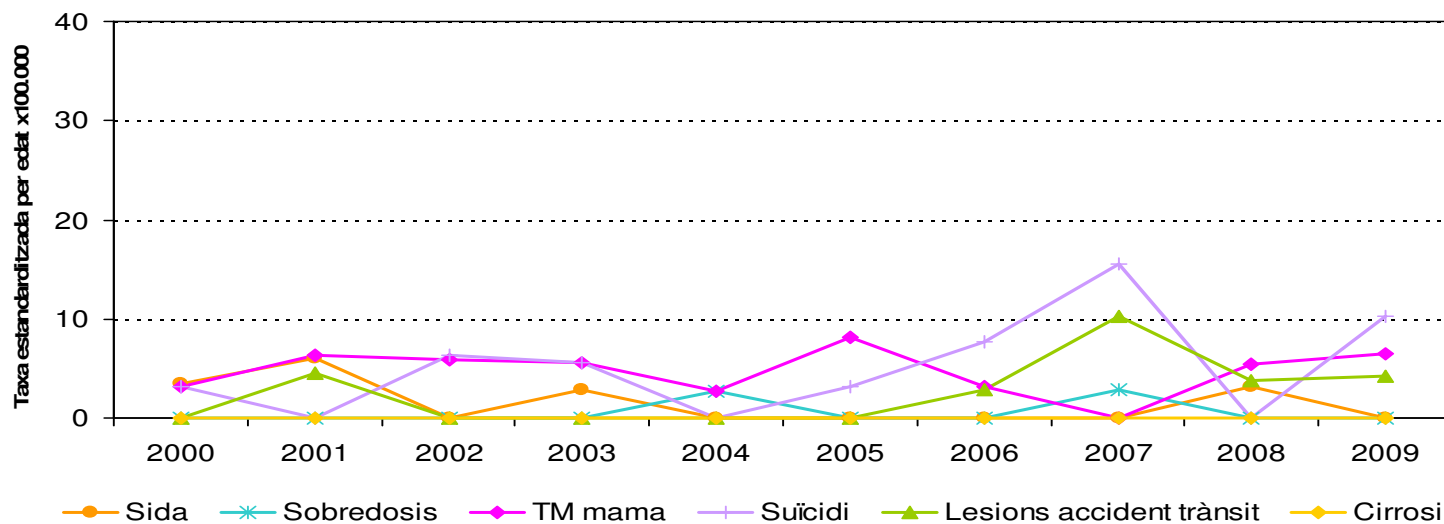
En la població de 45 a 74 anys les primeres causes de mort, malgrat la seva tendència decreixent, van ser el càncer de pulmó seguit de la malaltia isquèmica del cor en els homes; i en les dones van ser el càncer de mama, que disminueix, seguit del càncer de pulmó.

En el grup de majors de 74 anys, la malaltia isquèmica del cor en el cas dels homes, i la malaltia cerebrovascular en les dones van ser les principals causes de defunció.

Homes 15 a 44 any Causes de mortalitat

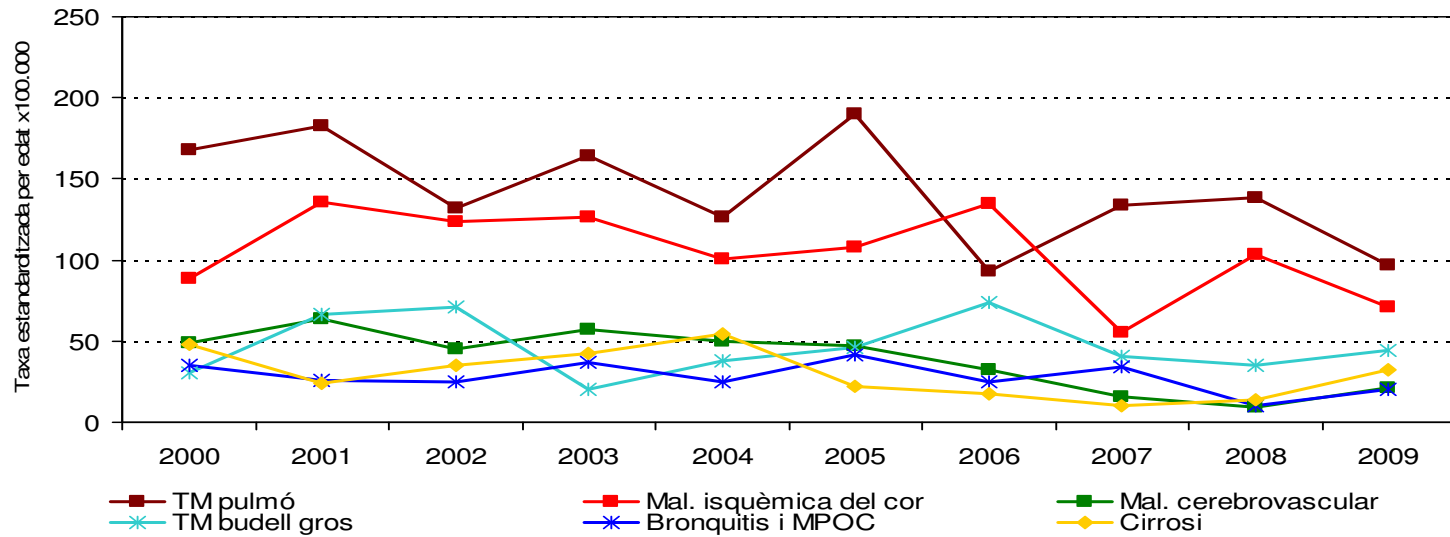


Dones 15 a 44 any Causes de mortalitat

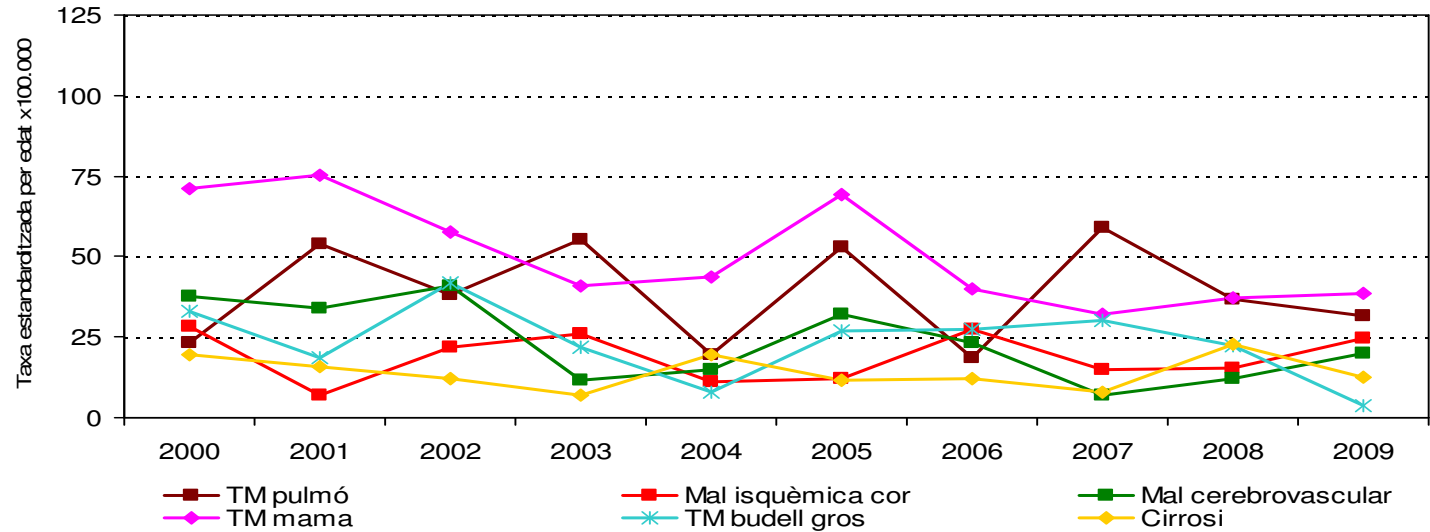


Font: Registre de Mortalitat, Agència de Salut Pública de Barcelona

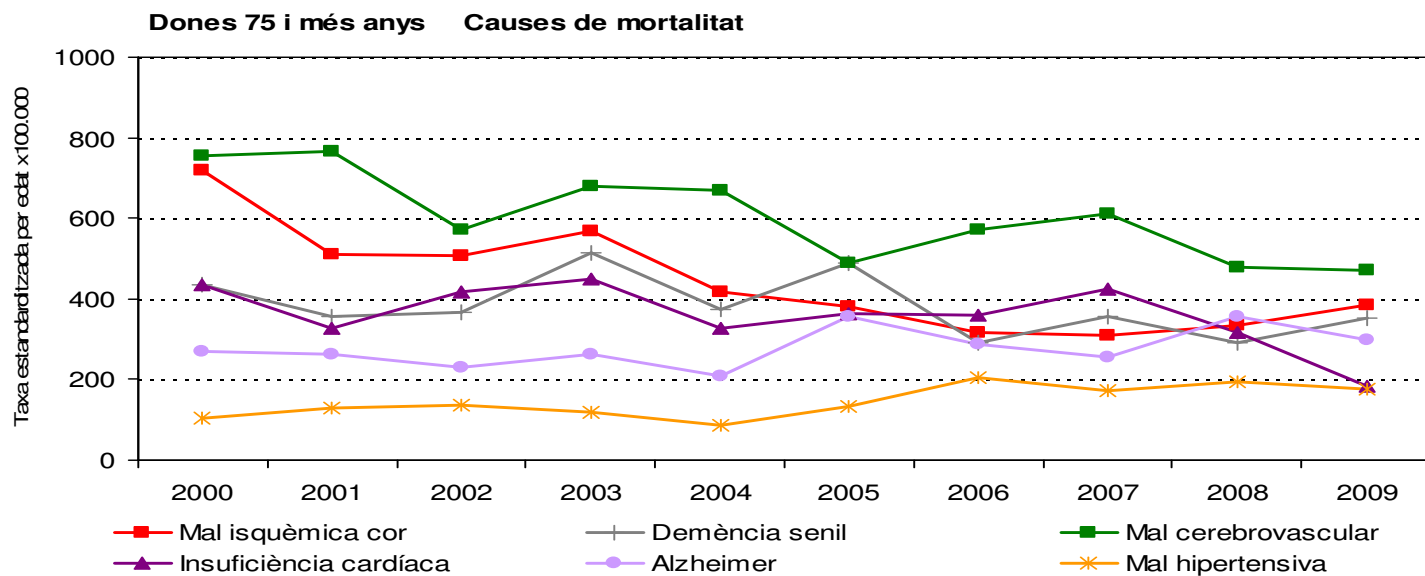
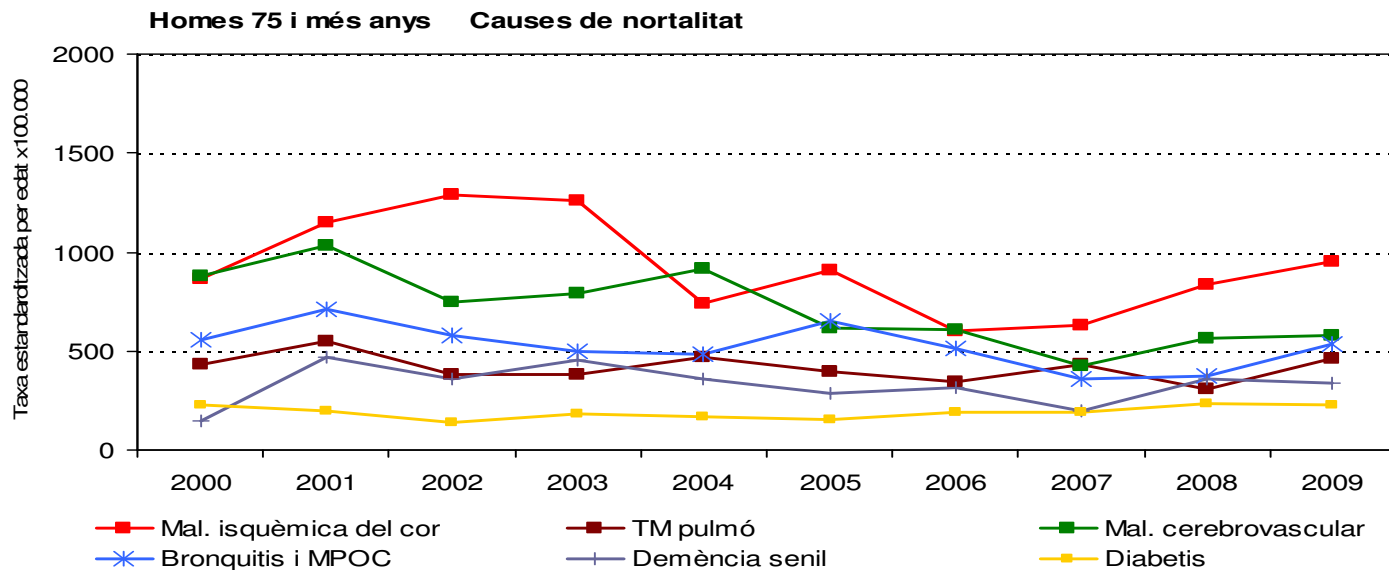
Homes 45 a 74 anys Causes de mortalitat



Dones 45 a 74 anys Causes de mortalitat



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



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



Conclusions



Població

Al districte de Sarrià – Sant Gervasi ha hagut un recanvi poblacional donat l'augment de menors de 15 anys, però, ha augmentat també la població gran, de manera que augmenta l'envelliment de la població. La població té un alt nivell d'estudis, i l'arribada de la immigració a principis dels 2000's situa a Sarrià – Sant Gervasi com un dels districtes amb menys població estrangera.

Hàbits de salut

Es hàbits de vida de la població de Sarrià – Sant Gervasi es mostren favorables respecte el total de Barcelona. La població presenta nivells d'obesitat molt baixos, relacionat amb el poc sedentarisme. A més, el tabaquisme ha disminuït notablement.

Ús de serveis

La majoria de la població de Sarrià – Sant Gervasi té doble cobertura (pública i privada). Tanmateix, la població es mostra menys usuària del metge/essa de capçalera i els serveis d'urgències, en canvi, la visita a l'especialista continua essent superior a la de Barcelona, fet relacionat amb el fàcil accés a les especialitats mèdiques per part de la població amb doble cobertura sanitària.



Salut reproductiva

La fecunditat en dones de Sarrià- Sant Gervasi tendeix a disminuir relacionat amb l'augment dels avortaments, arribant a ser de les més baixes de la ciutat.

Salut

En general, la salut de la població de Sarrià- Sant Gervasi es mostra més favorable que la de Barcelona, però, empitjora en la població gran, i destaca l'augment de mala salut mental en homes joves. D'altra banda, la incidència de malalties com la tuberculosi i la sida, es mostren baixes, però cal destacar que els darrers anys disminueixen les desigualtats respecte el total de Barcelona.

Mortalitat

La mortalitat a Sarrià- Sant Gervasi segueix una tendència decreixent, i presenta una situació favorable respecte la ciutat, de manera que l'esperança de vida segueix augmentant i és superior a la de Barcelona, tanmateix les desigualtats respecte la ciutat disminueixen. Destaca l'augment de la mortalitat per càncer de pulmó en dones adultes que passa a ser de les primeres causes de mort prematura en dones.



Salut als districtes 2012

Sarrià – Sant Gervasi

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

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública