

La salut en xifres a Barcelona. Districtes i Àrees Integrals de Salut 2013



Realització:
Margarida Mas i Sardà
Galènia comunicació mèdica

Disseny gràfic:
Estudi muto

Edita:
Agència de Salut Pública de Barcelona

La salut a Barcelona 2013

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Cristina Iniesta i Blasco

Gerent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Conrad Casas i Segalà

Director de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Xavier Llebaria i Samper

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



Index: La salut en xifres a Barcelona. Districtes i Àrees Integrals de Salut 2013

Presentació	7	
Resum executiu	8	
Resumen ejecutivo	12	
Executive Summary	16	
Indicadors per districtes: metodologia	20	
 La salut en xifres	 23	
Els determinants socioeconòmics	24	
La salut	27	
 Indicadors districtes	 39	
Districte I. Ciutat Vella	40	
Districte II. Eixample.....	43	
Districte III. Sants-Monjuïc.....	46	
Districte IV. Les Corts	49	
Districte V. Sarrià-Sant Gervasi	52	
Districte VI. Gràcia	55	
Districte VII. Horta-Guinardó	58	
Districte VIII. Nou Barris	61	
Districte IX. Sant Andreu.....	64	
Districte X. Sant Martí.....	67	
 Àrees Integrals de Salut	 71	
Els determinants socioeconòmics	72	
La salut	74	
 Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut	 81	



Presentació

Aquest informe anual presenta l'estat de salut i els comportaments en salut de la ciutadania de Barcelona en el marc dels determinants d'entorn socioeconòmic i d'entorn físic destacables durant l'any 2013.

Quant al context sociodemogràfic cal ressaltar que es manté la població, el percentatge d'immigrants i també la tendència creixent en el nombre de persones grans que viuen soles. El context socioeconòmic continua sent advers. Tot i que es parteix d'una bona situació en la població general, es constaten les diferències territorials en la distribució de la renda o en l'èxit escolar. Es manté la desocupació, però s'incrementa l'atur de llarga durada i la població sense prestació d'atur. L'entorn laboral pot haver contribuït a l'augment observat en els trastorns psicosocials d'origen laboral, tot i la disminució de les lesions greus i mortals. Pel que fa a les polítiques de suport a les famílies, s'ha prestat més atenció a la pobresa energètica i alimentària creixents.

Entre els resultats en salut cal destacar que l'any 2013 disminueix lleugerament l'esperança de vida i es constaten les desigualtats en mortalitat entre els barris. L'estat de salut autodeclarat es manté en els homes i millora en les dones, i es mantenen o milloren globalment altres indicadors de salut i hàbits saludables, com el consum de tabac i d'alcohol: les normatives sobre tabac i alcohol poden haver contribuït a aquesta millora. L'alcohol continua sent l'addicció més important quant a primeres visites als centres d'atenció sanitària a les drogodependències.

Continua la reducció en la incidència de la tuberculosi, tot i que cal mantenir els esforços en els grups de població de més risc. La infecció per VIH, tot i que disminueix, continua sent alta en grups que practiquen relacions sexuals de risc, i es confirma la importància d'una detecció precoç com en altres infeccions de transmissió sexual, que continuen estenent-se.

Quant a la qualitat de l'aire, milloren els nivells de partícules PM_{10} , $PM_{2,5}$ i NO_2 , tot i que se superen els nivells de NO_2 en zones de trànsit molt intens. L'anàlisi de l'aigua a les aixetes de la ciutadania en edificacions antigues té l'excés de plom com a primera incidència. Hi ha un nivell de seguretat alimentària en quasi la totalitat de les d'inspeccions. També es vol destacar, entre les accions en salut pública, la instauració d'un protocol sobre aliments al·lèrgens a les escoles.

Cadascuna de les qüestions que posa de manifest aquest informe anual són tractades específicament en documents tècnics que s'ofereixen al nostre espai web.

Cristina Iniesta i Blasco
Delegada de Salut de
l'Ajuntament de Barcelona
i Presidenta de l'Agència de
Salut Pública de Barcelona

Resum executiu

8

El context socioeconòmic

Les condicions sociodemogràfiques

Segons dades del Padró Municipal d'Habitants, la població de Barcelona el 2013 ha estat de 1.613.909 persones, 765.382 homes (47,4%) i 848.527 dones (52,6%). El nombre de persones nascudes a l'estranger es va mantenir relativament estable (22,2%). Va continuar la tendència creixent en el percentatge de persones grans que viuen soles, especialment aquelles de 85 anys i més. Pel que fa al nivell d'estudis, tot i que al conjunt de la ciutat el percentatge de persones amb estudis primaris o menys es continua reduint, existeix una distribució molt desigual d'aquest percentatge segons el districte de la ciutat (fluctua entre el 10% i el 40%).

L'entorn familiar, domèstic i escolar

El percentatge d'estudiants de secundària de Barcelona relacionats amb l'assetjament escolar disminueix amb l'edat i és superior entre els nois que entre les noies. El percentatge de nois que diuen ser-ne víctimes és del 10,8% a segon d'educació secundària obligatòria (ESO), del 3,6% a quart d'ESO i del 2,6% a segon de batxillerat i cicles formatius de grau mitjà. Entre les noies, aquests percentatges són lleugerament inferiors a segon i quart d'ESO (9,6% i 3,5%, respectivament) i lleugerament superiors a segon de batxillerat i cicles formatius de grau mitjà (3,2%).

L'entorn econòmic i les condicions de vida

Tot i que l'atur ha disminuït en els homes, també ho ha fet de manera molt destacada la taxa d'activitat laboral. En les dones, en canvi, ha augmentat l'atur i pràcticament no s'ha modificat la taxa d'activitat. S'ha incrementat la proporció de persones aturades de llarga durada, sobretot dones i persones més grans. El percentatge de persones aturades que cobren alguna prestació o subsidi d'atur ha disminuït. Pel que fa a la distribució de la renda familiar disponible per càpita, l'any 2012 van continuar existint importants diferències entre districtes i entre barris. Pel que fa a l'educació, es van detectar 1.103 casos (0,6%) d'absentisme escolar, amb diferències segons el districte.

La pobresa alimentària i l'energètica

La pobresa alimentària i l'energètica constitueixen dues de les múltiples vies per les quals la crisi econòmica, a través de l'atur, està afectant el benestar de la ciutadania. L'Ajuntament de Barcelona ha reforçat en els darrers anys els ajuts econòmics d'inclusió per pal·liar-ne els efectes. L'any 2013 s'han atorgat 3.980 ajuts econòmics d'alimentació (un 36,1% més que el 2012) i s'han concedit 3.117 ajuts per pagar subministraments d'aigua, gas i electricitat (un 102,5% més que l'any anterior).

Les accions en salut pública

Programa Vigilància d'al·lèrgies i/o intoleràncies alimentàries als menjadors escolars de Barcelona

Durant el 2013 es va integrar el nou programa Vigilància d'al·lèrgies i/o intoleràncies alimentàries als menjadors escolars de Barcelona (VAIAME) en el sistema de control oficial dels menjadors escolars, per fer disminuir els perills associats als al·lèrgens alimentaris, i se'n va avaluar la gestió a través dels principis i la metodologia del Sistema d'Anàlisi de Perills i Punts de Control Crític establert. El programa va incloure una intervenció efectuada pels serveis d'inspecció sanitària i dirigida als 773 menjadors escolars de la ciutat, per promoure un pla de control d'al·lèrgens, que implicava els gestors de les cuines i/o dels serveis de menjador i les direccions dels centres educatius.

Programa «Baixem al Carrer»

El Programa «Salut als Barris» es desenvolupa en zones desfavorides de Barcelona per tal de millorar l'equitat en salut. Un dels problemes prioritzats per la comunitat en aquests barris ha estat l'aïllament de persones grans a causa de la manca d'ascensor en els edificis o d'altres barreres arquitectòniques. Per aquest motiu, es va desenvolupar el programa «Baixem al Carrer», que facilita una sortida quinzenal amb una cadira-eruga motoritzada a persones que viuen en aquestes condicions. Davant dels bons resultats de la intervenció en termes de satisfacció, disminució de malestar psicològic i millora de l'estat de salut, la seva prestació s'ha estès a altres zones i s'ha consolidat.

Regulacions sobre tabac i alcohol

Diverses anàlisis sistemàtiques han demostrat que les accions poblacionals de prevenció tenen el màxim potencial preventiu. Les normes sobre la promoció, venda i consum de tabac o alcohol s'han de contemplar amb aquesta òptica. En el cas de l'alcohol, cal destacar l'esforç realitzat els darrers anys pels serveis municipals per reforçar-ne el compliment, amb l'impuls del Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona. Aquest treball intenta modificar les percepcions socials envers l'alcohol per revertir la banalització del seu consum. La regulació es configura com una eina educadora formidable i els serveis de salut pública hi han contribuït: afavorint-ne l'aprovació, informant de la seva vigència, gestionant denúncies, inspeccionant establiments o gestionant expedients sancionadors.

Els serveis sanitaris

L'atenció primària de salut

S'ha donat cobertura al 67,8% del total de la població assignada (63,1% homes i 72,1% dones). Amb una mitjana de 3,4 visites de metge de família per persona i any, 3,7 visites de pediatria i 1,6 visites de professionals d'infermeria. Aquesta tendència es manté respecte d'anys anteriors.

L'atenció a les urgències

A Barcelona, s'han dissenyat mecanismes per classificar la demanda i establir circuits per dirigir les urgències al recurs més adient segons la necessitat assistencial de la persona afectada. La màxima freqüentació d'urgències és en persones majors de 64 anys, seguides de la població pediàtrica i dels adults. Un 13% de les urgències requereixen ingrés hospitalari, que arriba fins al 24% en persones majors de 64 anys.

L'atenció especialitzada hospitalària

Les causes d'hospitalització més freqüents de la població de Barcelona continuen sent les malalties de l'aparell circulatori i les del sistema nerviós i els òrgans dels sentits, tot i que en les dones cal destacar els ingressos per causa obstètrica, que ocupen el tercer lloc. El 55% dels contactes són per realitzar procediments quirúrgics, i la meitat són intervinguts per cirurgia major ambulatoria, una disciplina creixent i que confereix major qualitat al pacient i millora l'eficiència del procediment.

Els serveis socials

Es consolida el procés d'adaptació de la xarxa sociosanitària per donar resposta a les necessitats de la ciutadania i del sistema de salut. Concretament, s'ha desenvolupat una nova línia de servei, l'atenció subaguda, una atenció centrada en el pacient i que va més enllà de la gestió de la malaltia. Les persones ateses generalment són persones grans fràgils, amb malaltia crònica evolucionada que acostuma a cursar amb risc de davallada funcional i que requereix hospitalització.

La prestació farmacèutica

En l'àmbit de l'atenció primària s'ha obtingut un valor del 93,1% en recepta electrònica. L'Àrea Integral de Salut Nord és el territori que presenta

valors més alts, excepte en la línia assistencial de Salut mental i Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva, en què l'Àrea Integral de Salut Litoral obté els valors més alts. La prescripció de receptes mèdiques del CatSalut respecte a l'any 2012 ha disminuït un 7,2% en receptes i ha tingut un decrement del 9,3% en import. Respecte als medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria, els dos grups que més han incrementat en import són els medicaments per a l'hepatitis B (117,1%) i per a l'hepatitis C (66,4%).

El context físic

Les condicions d'habitatge i del barri

Segons les dades del Consorci d'Habitatge de Barcelona, a finals del 2013 hi havia 10.311 habitatges de protecció oficial i 28.584 sol·licituds d'habitatges de protecció oficial, la majoria (62,9%) amb ingressos familiars de menys de 15.000 € anuals. Per donar resposta a la dificultat d'accés a un habitatge es va iniciar el procés d'adjudicació de 396 habitatges de protecció oficial (59,6% de lloguer i 40,4% en dret de superfície). També es van adjudicar 213 habitatges per a emergències socials (persones amb data de llançament per impagament d'hipoteca o lloguer), i es van concedir 4.892 ajudes al pagament del lloguer.

La seguretat alimentària

S'han realitzat 5.618 inspeccions a establiments alimentaris. S'observa conformitat amb la normativa vigent en més del 90% de les inspeccions a tots els sectors i per als diferents aspectes controlats. Quan s'han detectat deficiències en les inspeccions s'han adoptat diferents tipus de mesures correctores, coercitives i cautelars, entre les que destaquen els 10 tancaments cautelars efectuats.

La qualitat de l'aire

S'ha produït una millora global dels nivells de qualitat de l'aire, especialment significativa per als contaminants NO₂ i les partícules (PM₁₀ i PM_{2,5}). Dels diferents valors límit o objectiu establerts al RD 102/2011 per a 12 contaminants atmosfèrics, només s'ha superat el valor límit de la mitjana anual d'NO₂ (40 µg/m³) a les estacions de trànsit molt intens de l'Eixample i Gràcia – Sant Gervasi (2 estacions de les 7 on es mesura l'NO₂ a la ciutat).

La qualitat de l'aigua

S'han recollit mostres a 242 aixetes domiciliàries dins de 175 edificis, tant en habitatges particulars com a resposta a sol·licituds (52% controls) com en actuacions d'ofici en escoles i centres educatius (47%) i altres edificis públics (1%). La incidència més freqüent és l'excés de plom a l'aigua que s'ha trobat en el 7% dels edificis mostrejats i en què l'ASPB ha requerit l'adopció de mesures correctores per eliminar aquest incompliment. En cap de les escoles ni centres educatius no s'ha trobat cap incidència i tots els requeriments emesos han estat dirigits a titulars d'edificis privats on encara existeixen canonades de plom i/o dipòsits interns de distribució.

Resum executiu

10

Els comportaments relacionats amb la salut

La mobilitat

L'ús que les persones majors de 15 anys residents a Barcelona fan dels diferents modes de transport en dia feiner ha variat al llarg dels anys. En homes i dones, del 2009 al 2011 ha augmentat l'ús del caminar com a mode de transport i ha disminuït l'ús del transport públic i del turisme. L'ús de la motocicleta o el ciclomotor s'ha reduït lleugerament en homes però en canvi ha augmentat en dones. Per contra, l'ús de la bicicleta ha augmentat en homes i s'ha mantingut en dones.

L'alimentació saludable

L'hàbit d'esmorzar abans de sortir de casa decreix en ambdós sexes a mesura que avança l'escolaritat. En concret, entre els nois esmorza a casa un 70,9% de segon d'ESO, un 65,6% de quart d'ESO i un 59,8% de segon de batxillerat enfront del 61,2%, el 51,3% i el 51,9%, respectivament, de les noies. D'altra banda, entre el 50% i el 60%, sense diferències significatives per sexe ni per cursos, declara que esmorza a mig matí. Aquestes dades són similars a les obtingudes el 2008.

La salut

L'esperança de vida i la mortalitat

L'esperança de vida se situa, amb una lleugera disminució respecte a l'any anterior, en 79,9 anys en homes i 85,7 anys en dones però amb desigualtats territorials. En general, els districtes de Ciutat Vella i Nou Barris presentaven els valors més baixos i, al contrari, Les Corts va registrar els valors més alts. Però també hi ha desigualtats importants entre els barris, de manera que els barris de Can Peguera i Torre Baró (a Nou Barris), la Marina del Prat Vermell (a Sants-Montjuïc) i el Baró de Viver (a Sant Andreu) van registrar els valors d'esperança de vida més baixos. Els valors més alts van ser els de les Tres Torres (a Sarrià – Sant Gervasi), Pedralbes i la Maternitat i Sant Ramon (a Les Corts), i la Vila Olímpica del Poblenou (a Sant Martí).

Avaluació del Pla de Salut 2011-2015

Pel que fa a l'evolució de quatre dels objectius de reducció de la mortalitat del Pla de Salut 2011-2015, les, darreres, dades disponibles de l'any 2012, mostren un canvi en la tendència decreixent de la mortalitat en tres dels tipus de mortalitat analitzats: mortalitat per malalties de l'aparell circulatori, de l'aparell respiratori i trastorns mentals, mentre que disminueix la mortalitat per tumors. Caldrà continuar fent el seguiment d'aquests indicadors.

Les malalties transmissibles

La infecció per VIH/sida

La incidència del VIH continua sent alta en homes amb relacions homosexuals. El 2013 es va diagnosticar per primera vegada la infecció pel VIH a 378 persones, cosa que suposa una taxa d'infecció de 23,4 casos/100.000 habitants i representa un descens del 8,2% respecte a l'any 2012. Cal continuar reforçant els programes de prevenció. Amb relació a la sida, se n'han detectat 58 nous casos, cosa que representa una taxa de 3,6 casos/100.000 habitants i una disminució del 31% respecte al 2012.

Les hepatitis víriques

La incidència de l'hepatitis A ha disminuït un 12,2% respecte a l'any anterior, i el grup d'edat amb menys nombre de casos ha estat el dels adolescents i adults joves, probablement per l'efecte vacunal. La incidència de l'hepatitis B ha augmentat un 5,7% respecte a l'any anterior, i el grup d'edat més afectat ha estat el de les persones majors de 33 anys, probablement a causa de l'efecte vacunal entre els més joves. Quant a l'hepatitis C, la incidència ha augmentat un 45,4% respecte a l'any anterior; el grup on més casos hi ha hagut és el dels homes d'entre 25 i 54 anys. Aquest augment es pot explicar per l'increment de les infeccions d'hepatitis C entre homes que tenen relacions sexuals amb homes, fenomen associat a pràctiques sexuals de risc.

Les infeccions de transmissió sexual

Les infeccions de transmissió sexual continuen augmentant i afecten en major proporció els homes que tenen relacions sexuals amb homes i els joves. S'han detectat 457 casos de sífilis, 533 de gonocòccia, i 50 de limfogranuloma veneri. La prevenció i el control d'aquestes infeccions requereix una resposta coordinada des de l'assistència, amb major implicació dels serveis de salut pública, de l'àmbit institucional i de la iniciativa social.

La tuberculosi

Durant l'any 2013 s'han detectat 329 casos de tuberculosi en persones residents a la ciutat, 188 homes i 141 dones. La incidència ha disminuït un 4% respecte a l'any anterior. La malaltia és més freqüent als barris



amb renda més baixa, sobretot a Ciutat Vella i en població immigrant.

L'estat de salut percebut

L'evolució de l'estat de salut autopercebut dels darrers tres anys mostra que les dones presenten un major percentatge de mala salut autodeclarada que els homes, però amb tendències diferents. En els homes el percentatge es manté pels volts del 15% amb una lleugera millora el 2012, mentre que en les dones s'observa una millora sostinguda ja que es passa del 28,9% el 2011 al 22,7% el 2013. Tanmateix existeixen diferències en l'estat de salut percebut segons el nivell educatiu.

L'obesitat i l'excés de pes

L'excés de pes (suma de sobrepès i obesitat) ha anat augmentant en l'edat infantil en els darrers anys i habitualment tendeix a decreixer progressivament a partir de l'adolescència. L'excés de pes disminueix progressivament a mesura que avança l'escolaritat en ambdós sexes. Els valors d'excés de pes són superiors en els nois que en les noies; oscil·len entre el 22 i el 39% en els nois i entre el 15 i el 25% en les noies, segons l'edat.

La salut sexual i reproductiva

S'han produït 13.972 naixements en dones de 15 a 49 anys. Des de la davallada que es va produir l'any 2009, la taxa de fecunditat se situa en 36,2 per 1.000 dones i es manté com a tendència estable els darrers cinc anys. En les dones de 15 a 19 anys, la taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs es de 17,2 per 1.000 dones, i es manté sense gran variacions els darrers quatre anys, mentre que la fecunditat en aquestes dones mostra un lleuger descens des de l'any 2009.

La salut mental i les addiccions

L'activitat realitzada per millorar l'atenció a la salut mental ha augmentat en termes generals, tant en la població adulta com en la infantil i juvenil. La cartera de serveis de salut mental a l'atenció primària es va consolidant

progressivament. S'ha atès 37.894 persones als centres de salut mental d'adults, i 8.071 als centres de salut mental infantil i juvenil. En el desenvolupament del Pla de Salut de Catalunya, s'ha treballat en les quatre àrees integrals de salut, en l'aprofundiment de les línies d'actuació següents, d'entre altres: els pactes territorials per a la millora de l'accessibilitat i la resolució, la detecció precoç de problemes de salut mental i en especial, l'abordatge de la psicosis incipient així com la depressió, i l'abordatge en el programa de prevenció del risc de suïcidi.

L'alcohol segueix sent la substància per la qual es demanen més inicis de tractament en els centres de titularitat municipal de Barcelona. La segona substància per la qual es demana tractament és la cocaïna, seguida pel cànnabis, l'heroïna i altres opiacis. Aquesta distribució és la mateixa que s'ha constatat els darrers anys. Si tenim en compte la xifra de persones que es tracten als centres segons la substància, les dues primeres són l'alcohol (40%) i l'heroïna i altres opiacis (25%).

Enguany des dels equips d'atenció primària s'han notificat 310 trastorns de salut mental relacionats amb el treball a la Unitat de Salut Laboral de Barcelona. Els factors de risc més freqüents han estat la manca de suport dels superiors (31,6% dels casos), seguits de la manca d'autonomia (20,3%) i l'assetjament psicològic (20,0%).

La salut laboral

Han augmentat tots els trastorns de salut laboral, mentre que les lesions greus i mortals per accident de treball han disminuït, seguint la tendència dels darrers anys. Un dels resultats que destaquen és l'augment de la incidència de malalties professionals, que ha passat de 79,5 a 94,9 (taxa per 100.000 persones afiliades, el 2012 i el 2013, respectivament). Aquests resultats suggereixen un empitjorament de les condicions de treball, cosa que ja s'apuntava l'any 2012 en alguns dels Indicadors.

Les lesions per col·lisions de trànsit

S'han produït 8.596 col·lisions de trànsit, que han ocasionat víctimes i han tingut com a conseqüència 10.352 persones lesionades i 22 mortes (la majoria homes) durant les primeres 24 hores després de la col·lisió. Respecte a l'any anterior, s'ha observat un petit augment del 3,3% en el nombre de persones lesionades i una reducció del 26,7% en el nombre de persones mortes.

Resumen ejecutivo

12

El contexto socioeconómico

Las condiciones sociodemográficas

Según datos del Padrón Municipal de Habitantes, la población de Barcelona en 2013 fue de 1.613.909 personas, 765.382 hombres (47,4%) y 848.527 mujeres (52,6%). El número de personas nacidas en el extranjero se mantuvo relativamente estable (22,2%). Prosiguió la tendencia creciente en el porcentaje de personas mayores que viven solas, especialmente aquellas de 85 años y más. En cuanto al nivel de estudios, aunque en el conjunto de la ciudad el porcentaje de personas con estudios primarios o menos sigue reduciéndose, existe una distribución muy desigual de este porcentaje según el distrito de la ciudad (fluctúa entre el 10 % y el 40%).

El entorno familiar, doméstico y escolar

El porcentaje de estudiantes de secundaria de Barcelona relacionados con el acoso escolar disminuye con la edad y es superior entre los chicos que entre las chicas. El porcentaje de chicos que dicen ser víctimas es del 10,8% en segundo de educación secundaria obligatoria (ESO), del 3,6% en cuarto de ESO y del 2,6% en segundo de bachillerato y ciclos formativos de grado medio. Entre las chicas, estos porcentajes son ligeramente inferiores en segundo y cuarto de ESO (9,6% y 3,5%, respectivamente) y ligeramente superiores en segundo de bachillerato y ciclos formativos de grado medio (3,2%).

El entorno económico y las condiciones de vida

Aunque el paro ha disminuido en los hombres, también lo ha hecho de forma muy destacada la tasa de actividad laboral. En las mujeres, en cambio, el paro ha aumentado y prácticamente no se ha modificado la tasa de actividad. Se ha incrementado la proporción de personas paradas de larga duración, sobre todo mujeres y personas más mayores. El porcentaje de personas paradas que cobran alguna prestación o subsidio de desempleo ha disminuido. En cuanto a la distribución de la renta familiar disponible per cápita, en 2012 siguieron existiendo diferencias importantes entre distritos y entre barrios. En cuanto a la educación, se detectaron 1.103 casos (0,6%) de absentismo escolar, con diferencias según el distrito.

La pobreza alimentaria y la energética

La pobreza alimentaria y la energética constituyen dos de las múltiples vías por las que la crisis económica, a través del paro, está afectando el bienestar de la ciudadanía. El Ayuntamiento de Barcelona ha reforzado en los últimos años las ayudas económicas de inclusión para paliar sus efectos. En el año 2013 se han otorgado 3.980 ayudas económicas de alimentación (un 81,5% más que en 2012) y se han concedido 3.117 ayudas para pagar suministros de agua, gas y electricidad (un 102,5% más que el año anterior).

Las acciones en salud pública

Programa Vigilancia de alergias y/o intolerancias alimentarias en los comedores escolares de Barcelona

Durante el 2013 se integró el nuevo programa Vigilancia de alergias y/o intolerancias alimentarias en los comedores escolares de Barcelona (VAIAME) en el sistema de control oficial de los comedores escolares, para reducir los peligros asociados a los alérgenos alimentarios, y se evaluó su gestión a través de los principios y la metodología del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico establecido. El programa incluyó una intervención efectuada por los servicios de inspección sanitaria y dirigida a los 773 comedores escolares de la ciudad, para promover un plan de control de alérgenos, que implicaba a los gestores de las cocinas y/o de los servicios de comedor y las direcciones de los centros educativos.

Programa «Baixem al Carrer»

El Programa «Salut als Barris» se desarrolla en zonas desfavorecidas de Barcelona para mejorar la equidad en salud. Uno de los problemas priorizados por la comunidad en estos barrios ha sido el aislamiento de personas mayores debido a la falta de ascensor en los edificios o de otras barreras arquitectónicas. Por este motivo, se desarrolló el programa «Baixem al Carrer», que facilita una salida quincenal con una silla-oruga motorizada a personas que viven en estas condiciones. Ante los buenos resultados de la intervención en términos de satisfacción, disminución de malestar psicológico y mejora del estado de salud, su prestación se ha extendido a otras zonas y se ha consolidado.

Regulaciones sobre tabaco y alcohol

Varios análisis sistemáticos han demostrado que las acciones poblacionales de prevención tienen el máximo potencial preventivo. Las normas sobre la promoción, la venta y el consumo de tabaco o alcohol deben contemplarse con esta óptica. En el caso del alcohol, hay que destacar el esfuerzo realizado en los últimos años por los servicios municipales para reforzar su cumplimiento, con el impulso del Plan de Acción sobre Drogas de Barcelona. Este trabajo intenta modificar las percepciones sociales hacia el alcohol para revertir la banalización de su consumo. La regulación se configura como una herramienta educadora formidable y los servicios de salud pública han contribuido a ello: favoreciendo su aprobación, informando de su vigencia, gestionando

denuncias, inspeccionando establecimientos o gestionando expedientes sancionadores.

Los servicios sanitarios

La atención primaria de salud

Se ha dado cobertura al 67,8% de del total de la población asignada (63,1% hombres y 72,1% mujeres). Con una media de 3,4 visitas de médico de familia por persona y año, 3,7 visitas de pediatría y 1,6 visitas de profesionales de enfermería. Esta tendencia se mantiene respecto a años anteriores.

La atención a las urgencias

En Barcelona, se han diseñado mecanismos para clasificar la demanda y establecer circuitos para dirigir las urgencias al recurso más adecuado según la necesidad asistencial de la persona afectada. La máxima frecuentación de urgencias es en personas mayores de 64 años, seguidas de la población pediátrica y los adultos. Un 13% de las urgencias requiere ingreso hospitalario, que llega hasta el 24% en personas mayores de 64 años.

La atención especializada hospitalaria

Las causas de hospitalización más frecuentes de la población de Barcelona siguen siendo las enfermedades del aparato circulatorio y las del sistema nervioso y los órganos de los sentidos, aunque en las mujeres hay que destacar los ingresos por causa obstétrica, que ocupan el tercer lugar. El 55% de los contactos son para realizar procedimientos quirúrgicos, y la mitad son intervenidos por cirugía mayor ambulatoria, una disciplina creciente y que confiere mayor calidad al paciente y mejora la eficiencia del procedimiento.

Los servicios sociales

Se consolida el proceso de adaptación de la red sociosanitaria para dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía y del sistema de salud. Concretamente, se ha desarrollado una nueva línea de servicio, la atención subaguda, una atención centrada en el paciente y que va más allá de la gestión de la enfermedad. Las personas atendidas generalmente son personas mayores frágiles, con enfermedad crónica evolucionada que suele cursar con riesgo de descenso funcional y que requiere hospitalización.

La prestación farmacéutica

En el ámbito de la atención primaria se ha obtenido un valor del 93,1% en receta electrónica. El Área Integral de Salud Norte es el territorio que presenta valores más altos, excepto en la línea asistencial de Salud Mental y Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, en que el Área Integral de Salud Litoral obtiene los valores más altos. La prescripción de recetas médicas del CatSalut respecto al año 2012 ha disminuido un 7,2% en recetas y ha tenido un decremento del 9,3% en importe. En cuanto a los medicamentos hospitalarios de dispensación ambulatoria, los dos grupos que más han incrementado en importe son los medicamentos para la hepatitis B (117,1%) y para la hepatitis C (66,4%).

El contexto físico

Las condiciones de vivienda y del barrio

Según los datos del Consorcio de Vivienda de Barcelona, a finales de 2013 había 10.311 viviendas de protección oficial y 28.584 solicitudes de viviendas de protección oficial, la mayoría (62,9%) con ingresos familiares de menos de 15.000 euros anuales. Para dar respuesta a la dificultad de acceso a una vivienda se inició el proceso de adjudicación de 396 viviendas de protección oficial (59,6% de alquiler y 40,4% en derecho de superficie). También se adjudicaron 213 viviendas para emergencias sociales (personas con fecha de lanzamiento por impago de hipoteca o alquiler), y se concedieron 4.892 ayudas al pago del alquiler.

La seguridad alimentaria

Se han realizado 5.618 inspecciones a establecimientos alimentarios. Se observa conformidad con la normativa vigente en más del 90% de las inspecciones en todos los sectores y para los diferentes aspectos controlados. Cuando se han detectado deficiencias en las inspecciones se han adoptado diferentes tipos de medidas correctoras, coercitivas y cautelares, entre las que destacan los 10 cierres cautelares efectuados.

La calidad del aire

Se ha producido una mejora global de los niveles de calidad del aire, especialmente significativa para los contaminantes NO₂ y las partículas (PM₁₀ y PM_{2,5}). De los diferentes valores límite u objetivo establecidos en el RD 102/2011 para 12 contaminantes atmosféricos, sólo se ha superado el valor límite de la media anual de NO₂ (40 µg/m³) en las estaciones de tráfico muy intenso del Eixample y Gràcia – Sant Gervasi (2 estaciones de las 7 donde se mide el NO₂ en la ciudad).

La calidad del agua

Se han recogido muestras en 242 grifos domiciliarios dentro de 175 edificios, tanto en viviendas particulares como respuesta a solicitudes (52% controles) como en actuaciones de oficio en escuelas y centros educativos (47%) y otros edificios públicos (1%). La incidencia más frecuente es el exceso de plomo en el agua, que se ha encontrado en

Resumen ejecutivo

14

el 7% de los edificios muestreados, y cuyo caso la ASPB ha requerido la adopción de medidas correctoras para eliminar este incumplimiento. No se ha encontrado ninguna incidencia en ninguna de las escuelas ni centros educativos y todos los requerimientos emitidos han sido dirigidos a titulares de edificios privados donde todavía existen tuberías de plomo y/o depósitos internos de distribución.

Los comportamientos relacionados con la salud

La movilidad

El uso que hacen las personas mayores de 15 años residentes en Barcelona de los diferentes modos de transporte en día laborable ha variado a lo largo de los años. En hombres y mujeres, de 2009 a 2011 ha aumentado el andar como modo de transporte y ha disminuido el uso del transporte público y del turismo. El uso de la motocicleta o el ciclomotor se ha reducido ligeramente en hombres pero en cambio ha aumentado en mujeres. Por el contrario, el uso de la bicicleta ha aumentado en hombres y se ha mantenido en mujeres.

La alimentación saludable

El hábito de desayunar antes de salir de casa decrece en ambos sexos a medida que avanza la escolaridad. En concreto, entre los chicos desayuna en casa un 70,9% de segundo de ESO, un 65,6% de cuarto de ESO y un 59,8% de segundo de bachillerato frente al 61,2%, el 51,3% y el 51,9%, respectivamente, de las chicas. Por otra parte, entre el 50% y el 60%, sin diferencias significativas por sexo ni por cursos, declara que desayuna a media mañana. Estos datos son similares a los obtenidos en 2008.

La salud

La esperanza de vida y la mortalidad

La esperanza de vida se sitúa, con una ligera disminución respecto al año anterior, en 79,9 años en hombres y 85,7 años en mujeres pero con desigualdades territoriales. En general, los distritos de Ciutat Vella y Nou Barris presentaban los valores más bajos y, por el contrario, Les Corts registró los valores más altos. Pero también hay

desigualdades importantes entre los barrios, de forma que los barrios de Can Peguera y Torre Baró (en Nou Barris), la Marina del Prat Vermell (Sants-Montjuïc) y Baró de Viver (Sant Andreu) registraron los valores de esperanza de vida más bajos. Los valores más altos fueron los de las Tres Torres (Sarrià – Sant Gervasi), Pedralbes y la Maternitat i Sant Ramon (en Les Corts), y la Vila Olímpica del Poblenou (Sant Martí).

Evaluación del Plan de Salud 2011-2015

En cuanto a la evolución de cuatro de los objetivos de reducción de la mortalidad del Plan de Salud 2011-2015, los últimos datos disponibles, del año 2012, muestran un cambio en la tendencia decreciente de la mortalidad en tres de los tipos de mortalidad analizados: mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio, del aparato respiratorio y trastornos mentales, mientras que disminuye la mortalidad por tumores. Habrá que seguir haciendo el seguimiento de estos indicadores.

Las enfermedades transmisibles

La infección por VIH/sida

La incidencia del VIH sigue siendo alta en hombres con relaciones homosexuales. En 2013 se diagnosticó por primera vez la infección por el VIH a 378 personas, lo que supone una tasa de infección de 23,4 casos/100.000 habitantes y representa un descenso del 8,2% respecto al año 2012. Hay que seguir reforzando los programas de prevención. En relación con el sida, se han detectado 58 nuevos casos, lo que representa una tasa de 3,6 casos/100.000 habitantes y una disminución del 31% respecto a 2012.

Las hepatitis víricas

La incidencia de la hepatitis A ha disminuido un 12,2% respecto al año anterior, y el grupo de edad con menor número de casos ha sido el de los adolescentes y adultos jóvenes, probablemente por el efecto vacunal. La incidencia de la hepatitis B ha aumentado un 5,7% respecto al año anterior, y el grupo de edad más afectado ha sido el de las personas mayores de 33 años, probablemente debido al efecto vacunal entre los más jóvenes. En cuanto a la hepatitis C, la incidencia ha aumentado un 45,4% respecto al año anterior; el grupo donde más casos ha habido es el de los hombres de entre 25 y 54 años. Este aumento se puede explicar por el incremento de las infecciones de hepatitis C entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, fenómeno asociado a prácticas sexuales de riesgo.

Las infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual siguen aumentando y afectan en mayor proporción a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y a los jóvenes. Se han detectado 457 casos de sífilis, 533 de gonococia, y 50 de linfogranuloma venéreo. La prevención y el control de estas infecciones requiere una respuesta coordinada desde la asistencia, con mayor implicación de los servicios de salud pública, del ámbito institucional y de la iniciativa social.



La tuberculosis

Durante el año 2013 se han detectado 329 casos de tuberculosis en personas residentes en la ciudad, 188 hombres y 141 mujeres. La incidencia ha disminuido un 4% respecto al año anterior. La enfermedad es más frecuente en los barrios con renta más baja, sobre todo en Ciutat Vella y en población inmigrante.

El estado de salud percibido

La evolución del estado de salud autopercebido de los últimos tres años muestra que las mujeres presentan un mayor porcentaje de mala salud autodeclarada que los hombres, pero con tendencias diferentes. En los hombres el porcentaje se mantiene alrededor del 15% con una ligera mejora en 2012, mientras que en las mujeres se observa una mejora sostenida ya que se pasa del 28,9% en 2011 al 22,7% en 2013. Sin embargo existen diferencias en el estado de salud percibido según el nivel educativo.

La obesidad y el sobrepeso

El exceso de peso (suma de sobrepeso y obesidad) ha ido aumentando en la edad infantil en los últimos años y habitualmente tiende a decrecer progresivamente a partir de la adolescencia. El exceso de peso disminuye progresivamente a medida que avanza la escolaridad en ambos sexos. Los valores de exceso de peso son superiores en los chicos que en las chicas; oscilan entre el 22 y el 39% en los chicos y entre el 15 y el 25% en las chicas, según la edad.

La salud sexual y reproductiva

Se han producido 13.972 nacimientos en mujeres de 15 a 49 años. Desde la bajada que se produjo en el año 2009, la tasa de fecundidad se sitúa en 36,2 por 1.000 mujeres y se mantiene como tendencia estable en los últimos cinco años. En las mujeres de 15 a 19 años, la tasa de interrupciones voluntarias del embarazo es de 17,2 por 1.000 mujeres, y se ha mantenido sin grandes variaciones en los últimos cuatro años, mientras que la fecundidad en estas mujeres muestra un ligero descenso desde el año 2009.

La salud mental y las adicciones

La actividad realizada para mejorar la atención a la salud mental ha aumentado en términos generales, tanto en la población adulta como en la infantil y juvenil. La cartera de servicios de salud mental en la atención primaria se va consolidando progresivamente. Se ha atendido a 37.894 personas en los centros de salud mental de adultos, y 8.071 en los centros de salud mental infantil y juvenil. En el desarrollo del Plan de Salud de Cataluña, se ha trabajado en las cuatro áreas integrales de salud, en la profundización de las líneas de actuación, entre otras en: los pactos territoriales para la mejora de la accesibilidad y la resolución, la detección precoz de problemas de salud mental y en especial, el abordaje de la psicosis incipiente así como de la depresión, y el abordaje en el programa de prevención del riesgo de suicidio.

El alcohol sigue siendo la sustancia por la que se piden más inicios de tratamiento en los centros de titularidad municipal de Barcelona. La segunda sustancia para la que se solicita tratamiento es la cocaína, seguida por el cannabis, la heroína y otros opiáceos. Esta distribución es la misma que se ha constatado en los últimos años. Si tenemos en cuenta la cifra de personas que se tratan en los centros según la sustancia, las dos primeras son el alcohol (40%) y la heroína y otros opiáceos (25%).

En 2013 desde los equipos de atención primaria se han notificado 310 trastornos de salud mental relacionados con el trabajo en la Unidad de Salud Laboral de Barcelona. Los factores de riesgo más frecuentes han sido la falta de apoyo de los superiores (31,6% de los casos), seguidos de la falta de autonomía (20,3%) y el acoso psicológico (20,0%).

La salud laboral

Han aumentado todos los trastornos de salud laboral, mientras que las lesiones graves y mortales por accidente de trabajo han disminuido, siguiendo la tendencia de los últimos años. Uno de los resultados que destacan es el aumento de la incidencia de enfermedades profesionales, que ha pasado de 79,5 a 94,9 (tasa por 100.000 personas afiliadas, en 2012 y 2013, respectivamente). Estos resultados sugieren un empeoramiento de las condiciones de trabajo, algo que ya se apuntaba en el año 2012 en algunos de los Indicadores.

Las lesiones por colisiones de tráfico

Se han producido 8.596 colisiones de tráfico, que han ocasionado víctimas y han tenido como consecuencia 10.352 personas lesionadas y 22 muertas (la mayoría hombres) durante las primeras 24 horas después de la colisión. Respecto al año anterior, se ha observado un pequeño aumento del 3,3% en el número de personas lesionadas y una reducción del 26,7% en el número de personas fallecidas.

Executive Summary

16

The socio-economic context

Socio-demographic conditions

According to the Municipal Population Register, in 2013 the population of Barcelona reached 1,613,909 people; 765,382 males (47.4%) and 848,527 females (52.6%). The proportion of people born abroad remained relatively constant at 22.2%. The number of elderly people living alone continued to rise, particularly among those aged 85 and over. Although the number of people without basic education continues to decline in Barcelona as a whole, the numbers are disproportionately higher in certain districts, with figures ranging from 10% to 40% depending on the area.

Family, domestic and school environment

The percentage of secondary school children in Barcelona who have suffered bullying in school decreases with age and is more prevalent amongst boys than girls. The proportion of boys reporting incidents of bullying in the second year of compulsory secondary education (ESO) was 10.8%; in the fourth year 3.6%; and 2.6% in the second year of baccalaureate (A Level) study and during vocational training. Amongst girls, the proportions are slightly lower during the second and fourth years of secondary compulsory education (9.6% and 3.5%, respectively), and slightly higher in the second year of the baccalaureate during vocational training (3.2%).

Economic environment and living conditions

Although unemployment amongst men has fallen, there has also been a significant drop in the labour activity rate. In contrast, unemployment has risen for women while the rate of activity has hardly changed. The proportion of people in long-term unemployment has increased, with women and older people the most affected. The proportion of people unemployed and claiming benefits or unemployment subsidies has declined. In 2012, significant variations in per capita household disposable income continued to exist between districts and neighbourhoods. The overall recorded level of school absenteeism was 0.6%, or 1,103 cases, with variations at district level.

Food and fuel poverty

Food and fuel poverty are just two of the manifold ways that the economic crisis and unemployment has had a negative effect on the wellbeing of Barcelona's inhabitants. In recent years, the city council has increased the amount of financial aid available in an effort to lessen the impact of these problems. In 2013, financial aid for food was granted in 3,980 cases, 81.5% higher than in 2012; help with paying for utilities was awarded in 3,117 cases, a 102.5% increase on the year before.

Public health campaigns

Allergy and food intolerance awareness campaign in school canteens

In 2013, an allergy and food intolerance awareness campaign (VAIAME) was launched in school canteens to reduce the risks posed by food allergens. The programme was managed and evaluated using the established Hazard Analysis and Critical Control Points principles and methodology. With the participation of various stakeholders, such as kitchen managers, heads of school and kitchen service providers, the programme included health inspectors visiting schools to pave the way for all 773 school canteens in the city to implement an allergen control plan.

"Baixem al Carrer" programme

The "Neighbourhood Health" programme was developed for the disadvantaged areas of Barcelona to improve equity in health. One of the pressing issues identified in these neighbourhood communities was the isolation of the elderly due to the lack of a lift in some buildings, or other structural limitations. For this reason, the "Baixem al Carrer" programme provides a fortnightly outing for those affected, thanks to the use of a stair climbing electric power wheelchair. Having received positive results from participants in terms of satisfaction, overall reductions in psychological distress and improvements in general health, the scheme has been consolidated and rolled out to other areas.

Tobacco and alcohol legislation

Various systematic analyses have shown that population-wide preventive action has the greatest potential as a deterrent. Legislation on the promotion, sale and consumption of tobacco and alcohol should therefore be viewed from this perspective. In the case of alcohol, the municipal services have taken significant steps in recent years towards meeting their obligations by introducing the Barcelona Drug Action Plan. This programme aims to change social perceptions towards alcohol and change attitudes that trivialise consumption. The legislation has been developed as a formidable educational tool, and the public health sector has participated in its development, including supporting it being passed, reporting on its effectiveness, dealing with complaints, inspecting establishments or managing disciplinary proceedings.

Healthcare services

Primary healthcare

Some 67.8% of the total assigned population (63.1% of males and 72.1% of women) received treatment. There were, on average, 3.4 visits to the GP per person per year, 3.7 visits to the paediatrician and 1.6 visits to nursing professionals. This trend is in line with that of previous years.

Emergency care

Mechanisms have been established in Barcelona to categorise demand and establish routes to direct urgent cases to the most appropriate facility for the specific needs of the patient. People aged over 64 are most likely to visit accident & emergency, followed by the infant population and adults. Some 13% of emergency patients require hospital admission, although that figure increases to 24% for adults aged 64 and over.

Specialised hospital care

The most frequent causes of hospitalisation affecting the population of Barcelona continue to be diseases of the circulatory system, followed by diseases of the nervous system and the sensory organs although, for women, obstetrics admissions predominate and are the third main cause of hospitalisation overall. 55% of all admissions are for surgical procedures, with half of those being undertaken as outpatient surgeries, a growing trend that offers greater quality of patient care and improved surgical efficiency.

Social services

The process of adapting the public health network has been reinforced in response to the needs of the population and the healthcare system. Essentially, a new line of service has been created – known as subacute care – which focuses on the patient and goes beyond disease management. Patients using the service are generally older, frail people with long-standing chronic diseases that are usually associated with a risk of functional decline and requiring hospitalisation.

Pharmaceutical services

In the area of primary care, 93.1% of all prescriptions were e-prescriptions. The Northern Health Area recorded the highest figures, except in the areas of mental health and sexual and reproductive healthcare, where the Coastal Health Area was the highest. The number of medical prescriptions made by CatSalut declined by 7.2% compared to 2012 and decreased in cost by 9.3%. The cost of prescriptions issued in outpatient clinics increased the most for medicine for Hepatitis B (117.1%) and Hepatitis C (66.4%).

Physical surroundings

Housing and neighbourhood conditions

According to the Barcelona Housing Trust, there were 10,311 social housing accommodations and 28,584 applications for social housing by the end of 2013. The majority of those applications (62.9%) came from households with an income of less than 15,000 euros a year. In response to the housing crisis, a process to acquire 396 more social accommodations was initiated, with 59.6% being rented and 40.4% on leasehold. A further 213 applications for emergency social housing were awarded to people faced with eviction notices due to mortgage or rental arrears), and 4,892 awards were made towards rental payments.

Food safety

Some 5,618 inspections of food establishments were carried out. Of those, over 90% were in compliance with health and hygiene regulations, across all sectors and for the various aspects tested. For any identified nonconforming inspections, various corrective, compulsory and preventative measures were adopted, including the closure of 10 establishments as a precautionary measure.

Air quality

There has been an overall improvement in air quality, and a marked decrease in the pollutant NO₂ and PM₁₀ and PM_{2.5} particles. Of the differing maximum and target air quality values outlined in Royal Decree 102/2011 in respect of 12 atmospheric pollutants, only the annual average maximum value was exceeded for NO₂ (40 µg/m³) in the acute traffic areas of Eixample and Gràcia–Sant Gervasi (just 2 of the 7 areas of the city where NO₂ levels are monitored).

Water quality

Tests have been carried out on supplies to 242 dwellings in 175 different buildings, both in private dwellings in response to requests from private individuals (52% inspections) and as part of the compliance obligations of schools and educational centres (47%) and other public buildings (1%). Of the incidents recorded, most were due to excessive amounts of lead in the water, something identified in 7% of the buildings inspected. In these cases, the Barcelona Public Health Agency (ASPB) has requested remedial action to eliminate this contravention.

Executive Summary

18

Non-compliances of this nature were not found at any of the schools or educational centres inspected, and all remedial measures requested were directed at private owners of homes that still had lead piping and/or internal water tanks.

Health-related behaviour

Mobility

Usage of the various means of public transport by Barcelona residents aged 15 and over has fluctuated over the years. In both men and women, walking as a means of transport increased between 2009-2011, while the use of public and private-hire transport fell. The use of motorbikes, scooters or mopeds has slightly reduced amongst men but has risen in women. In contrast, the use of bicycles has increased amongst men but has remained constant amongst women.

Healthy eating habits

The practice of children eating breakfast before leaving the house decreases in both sexes as schooling progresses. Some 70.9% of boys in the second year of compulsory secondary education eat breakfast at home, while this figure decreases to 65.6% in the fourth year of compulsory secondary education and 59.8% in the second year of baccalaureate study. For girls, the figures are 61.2%, 51.3% and 51.9%, respectively. On the other hand, between 50% and 60% of boys and girls, regardless of sex or year of study, said that they had breakfast at mid-morning. These statistics are in-keeping with those obtained in 2008.

Health

Life expectancy and mortality

Life expectancy rates stand at 79.9 years for men and 85.7 for women, a slight decrease on the year before, but there are disparities according to district. Generally speaking, the districts of Ciutat Vella and Nou Barris recorded the lowest rates, while Les Corts had the highest. However, there are also significant variations between

neighbourhoods. Both Can Peguera and Torre Baró (in Nou Barris), Prat Vermell Marina (Sants-Montjuïc) and Baró de Viver (Sant Andreu) recorded the worst rates of life expectancy. The highest rates were found in Tres Torres (Sarrià-Sant Gervasi), Pedralbes and Maternitat i Sant Ramon (in Les Corts), and Vila Olímpica del Poblenou (Sant Martí).

Evaluation of the 2011-2015 Health Plan

In respect of progress made in four areas targeted by the 2011-2015 Health Plan to reduce mortality, the latest data available from 2012 indicates a downward trend in mortality in three of the mortality types identified: mortality caused by diseases of the circulatory system, the respiratory system and mental illnesses. There was also a decrease in cancer-related mortalities. These indicators will continue to be monitored.

Infectious diseases

HIV/AIDS infections

The incidence of HIV continues to be high for men in homosexual relationships. In 2013, 378 new cases of HIV infection were diagnosed. The rate of infection stands at 23.4 per 100,000 inhabitants, which represents a fall of 8.2% on 2012's figures. There is a need to continue strengthening preventative programmes. There were 58 new cases of AIDS, representing a rate of 3.6 cases per 100,000 inhabitants, a decrease of 31% compared to 2012.

Viral hepatitis

The prevalence of Hepatitis A declined by 12.2% on the year before, and the age group with the lowest rate of infection is adolescents and young adults, probably due to the vaccination regime. The prevalence of Hepatitis B increased by 5.7% on the year before, and the age group most affected is people aged 33 and over, probably due to the vaccination regime in place for younger people. In respect of Hepatitis C, the number of cases increased by 45.4% on the year before, and the group most affected is men aged 25-54. The increase in Hepatitis C infections is attributed to an increase in the number of men having sexual relations with other men, which is generally associated with unsafe sex practices.

Sexually transmitted infections

The number of sexually transmitted infections diagnosed continues to rise, with the majority of cases among young people and men engaged in homosexual activities. There were 457 new cases of syphilis, 533 cases of gonorrhoea and 50 cases of lymphogranuloma venereum. Preventing and controlling these infections requires a coordinated healthcare response, with more input from public health services at an institutional level and through social initiatives.

Tuberculosis

In 2013, 329 inhabitants of Barcelona (188 men; 141 women) were diagnosed with tuberculosis. The rate of infection fell by 4% compared with the year before. The illness is predominately found in the poorest areas of the city, with most cases diagnosed in Ciutat Vella and amongst the immigrant population.

Perceived state of health

In the last three years, health self-awareness among the population suggests that more women self-diagnosed ill health than men, but there were various different approaches. In men, the rate remained around 15%, with a slight improvement in 2012, while for women the upward trend continued from 28.9% in 2011 to 22.7% in 2013. However, health self-awareness differs according to educational level.

Overweight and obesity

In recent years, the prevalence of carrying excess weight in childhood (which includes being overweight or obese) has been rising, although it generally decreases progressively in adolescence. Excess weight reduces progressively in both sexes as schooling advances. More boys than girls are overweight, with between 22–39% of boys and 15–25% of girls carrying extra weight, depending on age.

Sexual and reproductive health

Some 13,972 births were recorded in women aged 15–49. Since the fall in births recorded in 2009, the fertility rate stands at 36.2 per 1,000 women and has remained at a constant level over the last five years. In women aged 15–19, the number of voluntary terminations stands at 17.2 per 1,000, and there has been little in the way of change in that rate over the last four years, while those women recorded a slight decrease in fertility since 2009.

Mental health and addiction

Action taken to improve mental health services has increased overall for both the adult population and for children and adolescents. The range of

mental health services being offered by primary healthcare providers continues to be strengthened. Mental health centres provided support to 37,894 adults, and 8,071 children and adolescents were seen at centres for young people. During the development phase of the Health Plan for Catalonia, four critical health areas were brought into focus in order to consolidate the various lines of activity. These include territorial agreements to improve accessibility and resolution, early detection of mental health issues, improved approaches to incipient psychosis and depression and a prevention programme for those at risk of suicide.

Alcohol remains the main cause of treatment requests in Barcelona substance abuse centres. The second most common cause of a request for substance treatment is cocaine, followed by cannabis, heroin and other opiates. This is consistent with statistics from the last few years. Considering the number of people being treated in these centres, the two main substances are alcohol (40%) and heroin and other opiates (25%).

In 2013, the primary healthcare services were notified of 310 workplace-related mental health incidents in the Occupational Health Unit in Barcelona. The most frequent risk factors cited were a lack of support from superiors (31.6% of all cases), followed by lack of autonomy (20.3%) and psychological bullying (20.0%).

Occupational health

There has been an increase in all occupational health issues, while serious and mortal injuries arising from workplace accidents have decreased, continuing the trend from recent years. One of the most notable aspects is the increased prevalence of occupational illnesses, rising from 79.5 per 100,000 affiliated persons in 2012 to 94.9 in 2013. These figures suggest a worsening of working conditions, something that some indicators had already pointed to in 2012.

Road traffic injuries

There were 8,596 traffic accidents that left casualties, with 10,352 people sustaining injuries and 22 deaths (mainly men) in the first 24 hours after the crash. In comparison with the previous year, there was a slight rise of 3.3% in the number of people injured, and a reduction of 26.7% in the number of fatalities.

Indicadors per districtes: metodologia

20

La salut en xifres

Aquest document incorpora les dades específiques, corresponents a la salut global a la ciutat de Barcelona per l'any 2013. Les dades apareixen en el mateix ordre en què s'ordena la informació a l'Informe *La salut a Barcelona 2013*: el context socioeconòmic, el context físic i els comportaments relacionats amb la salut i la salut.

A continuació hi ha la informació detallada corresponent a tots els deu districtes de Barcelona i detallada també per àrees integrals de salut (AIS).

Els indicadors de població

A partir de les dades dels padrons municipals d'habitants es calculen els indicadors següents:

- Nombre d'habitants segons el sexe i el grup d'edat.
- Índex de dependència senil: població de 65 anys o més dividit per la població d'entre 15 i 64 anys i multiplicat per 100.
- Índex de sobreenvelliment: població de 75 anys o més dividit per la població de 65 anys o més i multiplicat per 100.
- Nombre i percentatge de gent gran que viu sola segons el sexe i el grup d'edat.
- Percentatge de població segons el nivell d'instrucció, per persones de 16 anys i més.

Sobre aquest últim indicador, l'any 2007 hi va haver un canvi en la codificació del nivell d'estudis i totes les dades s'han tornat a calcular sobre aquesta nova codificació. S'ha fet l'equivalència dels codis antics als nous per anys anteriors al 2007.

La salut reproductiva

A partir del registre de naixements de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), es calculen els indicadors següents:

- Taxa de natalitat per 1.000 habitants: nombre de naixements dividit pel total de la població i multiplicat per 1.000.
- Taxa de fecunditat per 1.000 dones (en diferents grups d'edat): nombre de naixements dividit pel nombre de dones del grup d'edat i multiplicat per 1.000.

Es presenten també indicadors de naixements en dones de menys de 15-49 anys, en dones de més de 15-19 anys, amb tots dos pares de fora de l'Estat espanyol, amb pare o mare de fora de l'Estat espanyol, amb baix pes en néixer i amb prematuritat, i per edat gestacional). Per als denominadors s'ha utilitzat la lectura del padró continu del 2000 per a l'any 2000, el cens de població del 2001 per als anys 2001 i 2002, una estimació del cens de l'any 2001 per a l'any 2003, i les lectures del padró continu dels anys 2004 a 2013 per a aquests anys.

La tuberculosi

Es presenten les taxes segons el sexe i estandarditzades per edat (mètode directe) per 100.000 habitants diferenciant tres grups: tuberculosi autòctons, tuberculosi immigrants i tuberculosi total. La font d'informació utilitzada és el registre de tuberculosi de l'ASPB del 2013. La població de referència utilitzada per a estandarditzar les taxes és la del padró municipal d'habitants de l'any 1996.

El VIH

Es presenten les taxes segons el sexe i estandarditzades per edat per 100.000 habitants. Es diferencien tres grups: VIH autòctons, VIH immigrants i VIH total. La font d'informació utilitzada és el registre de VIH de l'ASPB del 2013. La població de referència utilitzada per a estandarditzar les taxes és la del padró municipal d'habitants de l'any 1996.

La mortalitat

Els indicadors calculats són els següents:

- Taxa bruta de mortalitat per 100.000 habitants.
- Taxa estandarditzada per edat (mètode directe) de mortalitat per 100.000 habitants.
- Taxa estandarditzada per edat (mètode directe) d'anys potencials de vida perduts (APVP) per (100.000) habitants entre 1 i 70 anys.
- Esperança de vida en néixer.

Es presenten també les taxes estandarditzades per edat (mètode directe) de les quatre primeres causes de mortalitat per sexes, en tres grups d'edat: de 15 a 44 anys, de 45 a 74 anys i de 75 anys o més. La font d'informació utilitzada és el registre de mortalitat de l'ASPB. A partir del 2003 les dades provenen del Departament de Salut. La població de referència utilitzada per a estandarditzar les taxes per edat és la del padró municipal d'habitants de l'any 2001. Per als denominadors de les taxes dels anys interpadronals s'han utilitzat estimacions de la població. Les estimacions dels indicadors han estat realitzades mitjançant l'aplicació SISALUT i poden presentar variacions respecte a informes anteriors.

Àrees integrals de salut

Barcelona s'organitza en quatre àrees integrals de salut (AIS) per tal de millorar l'assistència sanitària: Barcelona Nord, Dreta, Mar i Esquerra. Es presenten també les taules seguint un esquema similar a les dels districtes.

Metodologia dels indicadors de crisi

Arran de la crisi econòmica que va començar l'any 2008, les institucions han endegat iniciatives per a fer un seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut de la població. Alhora, s'ha generat un nombre creixent de publicacions científiques. Detectar els efectes de les crisis econòmiques en la salut té algunes limitacions: un grau excessiu d'agregació que no fa palesos els efectes en grups específics de la població, la coexistència d'altres fenòmens que poden dificultar-ne la interpretació, i la seva mateixa complexitat i multiplicitat d'efectes en la salut, per no dir la cura que cal tenir a l'hora de comparar àrees geogràfiques diferents i la limitació de les mateixes fonts d'informació. Amb tot, es mostra una selecció d'indicadors que poden ser indicatius d'alguns canvis, i en els quals caldrà fer-hi un major aprofundiment.

¹Winters L, McAteer S, Scott-Samuel A. Assessing the Impact of the Economic Downturn on Health and Wellbeing. Observatory Report Series No. 88. Liverpool Public Health Observatory; 2012.

Findlay G, Gamsu M, Donkin A. The impact of the economic downturn and policy changes on health inequalities in London. Development of an indicator set. UCL Institute of Health Equity. 2nd Edition; 2014.

Costa G, Marra, Stefania S. Health indicators in the time of crisis in Italy. Epidemiol Prev. 2012; 36: 337-66.

Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Determinants socials i econòmics de la salut. Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Generalitat de Catalunya; 2014. També; <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory>

¹<http://www.easp.es/crisis-salud/bibliografia>



La salut en xifres

Presentació
Resum executiu
Resumen ejecutivo
Executive Summary
Indicadors per districtes: Metodologia

23

La salut en xifres

Els determinants socioeconòmics
La salut

Indicadors districtes

Districte I. Ciutat Vella
Districte II. Eixample
Districte III. Sants-Monjuïc
Districte IV. Les Corts
Districte V. Sarrià-Sant Gervasi
Districte VI. Gràcia
Districte VII. Horta-Guinardó
Districte VIII. Nou Barris
Districte IX. Sant Andreu
Districte X. Sant Martí

Àrees Integrals de Salut

Els determinants socioeconòmics
La salut

Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut

Els determinants socioeconòmics

24

Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Barcelona, 1991-2013.

			1991		2001		2012		2013	
Població										
0-14 anys	Homes	121.726	15,7%	88.592	12,6%	102.491	13,3%	103.329	13,5%	
	Dones	115.104	13,3%	84.543	10,6%	97.193	11,4%	98.004	11,6%	
15-44 anys	Homes	352.714	45,5%	317.954	45,1%	339.441	44,1%	332.030	43,4%	
	Dones	356.504	41,1%	318.161	39,8%	329.883	38,8%	325.318	38,3%	
45-64 anys	Homes	193.872	25,0%	172.202	24,4%	193.549	25,2%	194.334	25,4%	
	Dones	218.143	25,1%	196.389	24,6%	218.526	25,7%	218.644	25,8%	
65-74 anys	Homes	68.244	8,8%	74.974	10,6%	67.020	8,7%	68.447	8,9%	
	Dones	97.166	11,2%	99.508	12,5%	84.232	9,9%	86.166	10,2%	
75 anys o més	Homes	39.432	5,1%	51.502	7,3%	66.798	8,7%	67.242	8,8%	
	Dones	80.639	9,3%	100.059	12,5%	120.307	14,2%	120.395	14,2%	
Total	Homes	775.988	100%	705.224	100%	769.299	100%	765.382	100%	
	Dones	867.554	100%	798.660	100%	850.141	100%	848.527	100%	
Índex de dependència senil¹	Homes		19,7%		25,8%		25,1%		25,8%	
	Dones		30,9%		38,8%		37,3%		38,0%	
Índex de sobreenvelliment²	Homes		36,6%		29,6%		49,9%		49,6%	
	Dones		45,3%		50,1%		58,8%		58,3%	
Gent gran que viu sola	65-74 anys	Homes	4.518	6,6%	ND	8.486	12,7%	8.703	12,7%	
		Dones	23.015	23,7%	ND	19.936	23,7%	20.410	23,7%	
	75-84 anys	Homes	3.277	10,0%	ND	7.349	14,5%	7.302	14,5%	
		Dones	18.580	30,1%	ND	30.043	37,6%	29.472	37,4%	
	85 anys o més	Homes	827	12,3%	ND	3.533	21,8%	3.763	22,2%	
		Dones	3.837	20,2%	ND	17.616	43,6%	18.357	44,0%	
Nivell d'instrucció³										
Sense estudis	Homes		20,5%		11,7%		6,7%		6,2%	
	Dones		29,6%		17,5%		9,4%		8,9%	
Estudis primaris	Homes		28,2%		26,9%		20,0%		17,4%	
	Dones		30,1%		29,4%		21,1%		19,3%	
Estudis secundaris	Homes		16,3%		18,7%		20,7%		22,3%	
	Dones		15,0%		17,5%		19,3%		20,1%	
Batxillerat i FP II	Homes		21,4%		24,6%		26,8%		27,3%	
	Dones		15,5%		19,5%		23,2%		23,5%	
Universitaris	Homes		12,8%		17,7%		25,7%		26,8%	
	Dones		9,3%		15,7%		26,9%		28,1%	
No consta	Homes		0,8%		0,4%		0,1%		0,0%	
	Dones		0,5%		0,5%		0,0%		0,0%	
Població nascuda a l'estranger		45.417	2,7%	101.947	6,8%	357.249	22,1%	357.510	22,2%	

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Taula II. Indicadors de serveis sanitaris. Barcelona, 2006-2013.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Atenció primària de salut								
Visites per habitant i any	5,6	5,6	5,4	5,8	5,4	5,2	5,1	5,2
Cobertura vacunació antigripal en persones de 60 anys o més	55,7%	51,2%	51,5%	53,2%	47,8%	47,4%	48,8%	47,8%
Cobertura del programa d'atenció domiciliària en la població de 65 anys o més	5,8%	5,4%	5,6%	7,1%	6,5%	6,3%	6,0%	6,1%
Atenció a les urgències								
Urgències hospitalàries								
Nombre d'urgències ateses	727.310	737.325	717.035	698.467	679.192	649.957	629.919	627.296
Activitat SEM-061¹								
Nombre d'urgències a domicili	59.475	49.895	40.448	36.728	32.958	33.563	34.678	32.575
Nombre d'emergències	157.980	179.918	191.460	201.550	197.604	194.558	192.458	183.750
Activitat als centres d'atenció continuada /dispensaris parahospitalaris								
Nombre de visites de metge	231.451	228.458	211.966	338.619	ND	333.009	ND	ND
Domicilis d'aguts a l'assistència primària de salut								
Nombre de domicilis d'aguts	94.784	98.094	94.377	95.225	ND	ND	37.808	ND
Atenció especialitzada hospitalària								
Nombre de llits públics d'aguts (XHUP) per 1.000 habitants ²	2,6	2,6	2,6	2,3	2,4	2,3	2,2	2,0
Taxa d'hospitalització a la XHUP per 1.000 h./any dels residents a BCN ³	90,6	89,7	89,2	88,7	89,4	87,3	89,7	90,0
Residents a BCN que s'atenen a hospitals de la XHUP de fora de la regió sanitària	8,6%	8,2%	7,8%	7,4%	8,0%	7,4%	6,6%	6,2%
Altes als hospitals de la XHUP de BCN de no residents a la ciutat	33,4%	31,4%	31,3%	30,7%	29,0%	27,6%	26%	25,5%
Atenció sociosanitària								
Llits de llarga estada	1.359	1.392	1.482	1.317	1.382	1.466	1.434	1.248
Llits de convallescència	719	666	724	876	970	930	912	845
Llits de cures pal·liatives	87	87	94	116	109	104	114	100
Llits d'unitats de sida	35	35	35	35	35	30	20	19
Places en hospitals de dia	369	369	396	411	371	446	443	410
Nombre d'equips PADES	20	20	20	29	32	18	18	20
Nombre d'equips UFISS hospitalària	12	12	12	12	12	9	9	9
Equips d'avaluació integral ambulatoria (EAIA)	7	7	7	8	8	8	8	7

Font: Consorci Sanitari de Barcelona (CSB), CatSalut.

Notes: ¹A partir de l'any 2007, el nombre d'emergències inclou tots els serveis mobilitzats, tant els bàsics com els avançats, i l'atenció continuada s'identifica com la domiciliària. S'ha de tenir en compte a l'hora de comparar-ho amb anys anteriors, ja que en la classificació emprada s'utilitzaven criteris diferents. ²A partir de l'any 2006 la font dels llits públics d'aguts és l'Enquesta GOM, anteriorment la donaven els mateixos centres. ³A partir de l'any 2002, el càlcul d'hospitalització s'ha realitzat tenint en compte la variable d'alta hospitalària de finançament públic que utilitza el CatSalut. Donat l'increment poblacional (any 2000 vers 2006: 11,2%), a partir de l'any 2006, s'utilitza la població RCA per fer els càlculs de les taxes.

Taula II. (continuació) >

Els determinants socioeconòmics

26

Taula II. (continuació) Indicadors de serveis sanitaris. Barcelona, 2006-2013.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Atenció sociosanitària								
Núm. pacients llits llarga estada	2.523	2.346	3.127	2.775	3.211	2.186	4.180	4.293
Núm. pacients unitats convalsència	4.022	4.709	4.716	5.187	6.458	6.473	6.373	7.048
Núm. pacients unitats cures pal·liatives	869	806	1.098	1.193	1.351	1.328	1.719	1.911
Núm. pacients unitats de sida	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Núm. pacients unitats hospital de dia	693	760	902	1.082	977	1.075	1.231	1.456
PADES (inclou ETODA) ⁴	6.553	3.235	4.362	3.364	3.727	3.875	3.765	4.018
UFISS	3.062	3.587	ND	ND	5.776	4.760	4.785	5.374
EAIA (processos) ⁵	3.491	3.568	ND	ND	ND	11.562	11.924	11.077
Atenció a la salut mental								
Ambulatori								
Núm. centres d'adults (CSMA ⁶)	16	16	16	16	16	16	16	14
Núm. centres infantils i juvenils (CSMIJ ⁷)	11	11	11	11	11	10	10	9
Núm. llits d'hospitalització psiquiàtrica	490	511	574	577	577	579	593	578
Núm. places d'hospitals de dia	247	296	341	341	341	311	298	313
Rehabilitació								
Núm. places en centres de dia	690	706	706	706	706	671	671	673
Nombre de persones ateses								
Centres d'adults (CSMA ⁶)	34.223	44.758	34.898	34.925	36.083	37.092	34.518	37.894
Centres infantils i juvenils (CSMIJ ⁷)	6.256	6.269	6.953	7.239	7.669	7.657	7.875	8.071
Hospitals i altres ⁸	4.765	4.803	ND	4.829	5.337	4.478	4.531	4.469
Centres de dia	1.339	1.395	1.516	1.504	1.641	1.539	1.716	1.756

Font: Consorci Sanitari de Barcelona. RSB

Notes: ⁴PADES: a partir de l'any 2007 la font de dades és del CMBD –SS; abans els mateixos centres facilitaven la informació. ⁵EAIA: equips d'avaluació integral ambulatoria (nou recurs del 2003). ⁶Els anys 2005 i 2006 falta Sant Martí Nord (ABS 10D,10E, 10F10G, 10H, 10I i 10J). L'any 2007, no es disposa de les dades del CSMA Hospitalet 2. ⁷Els anys 2005 i 2006, no es disposa de les dades de Ciutat Vella i de Sant Martí. L'any 2007, no es disposa de les dades del CSMIJ Ciutat Vella. ⁸L'any 2006, no es disposa de les dades dels dos centres. ND: no disponible.

La salut

Taula III. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida. Barcelona, 2003-2012¹.

Homes	2003 ²	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	8.239	7.688	8.342	7.664	7.758	7.483	7.455	7.439	7.258	7.572
Taxa bruta x 100.000 h.	1.116,4	1.024,3	1.087,9	989,5	1.020,4	965,7	958,4	970,1	942,1	984,3
Taxa estandarditzada ³ x 100.000 h.	1.330,8	1.219,7	1.300,8	1.165,7	1.185,9	1.121,4	1.097,1	1.070,5	1.017,0	1.164,0
Taxa APVP ⁴ estandarditzada	5.109,7	4.667,2	4.899,6	4.428,1	4.385,3	3.965,0	3.892,4	3.903,6	3.522,1	3.617,1
Esperança de vida en néixer	76,9	77,7	77,1	78,3	78,3	79,0	79,2	79,2	80,0	79,9
Dones										
Defuncions	8.747	7.877	8.577	7.975	8.130	8.232	8.196	7.848	7.938	8.325
Taxa bruta x 100.000 h.	1.057,2	942,2	1.014,5	932,8	964,6	964,5	957,9	921,1	934,0	979,2
Taxa estandarditzada ³ x 100.000 h.	728,2	651,2	692,1	617,1	626,8	628,1	613,5	576,9	561,6	655,7
Taxa APVP ⁴ estandarditzada	2.191,1	1.915,1	2.033,2	1.882,9	1.888,4	1.907,7	1.977,8	1.869,0	1.759,9	1.943,5
Esperança de vida en néixer	83,8	84,8	84,4	85,4	85,2	85,2	85,3	85,9	86,2	85,7

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ³ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁴ APVP: Anys Potencials de Vida Perduts entre 1 i 70 anys.

Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Barcelona, 2003-2012².

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Sobredosis	8,2	11,7	11,1	7,0	7,9	6,9	8,3	9,1	9,8	8,9
Suïcidi	14,4	10,9	13,4	11,3	7,9	3,7	10,2	10,1	7,0	7,0
Lesions per accident de trànsit	13,9	7,0	10,6	7,2	8,2	4,9	5,0	4,4	4,7	4,9
Sida	9,2	7,6	8,4	6,5	5,2	4,0	3,3	4,9	3,2	1,8
Malaltia isquèmica del cor	4,4	4,9	5,7	4,7	3,6	2,4	4,9	2,6	2,1	2,8
Cirrosis	3,3	4,3	3,1	4,1	3,1	2,2	2,4	1,9	1,8	2,6
Totes les causes	118,2	94,8	104,0	87,1	82,4	69,7	70,8	71,2	63,6	63,1
Dones										
Càncer de mama	2,9	4,3	4,8	3,3	5,2	4,0	2,7	6,1	2,7	2,4
Suïcidi	4,9	3,7	3,9	3,7	3,9	2,0	5,8	1,7	4,1	4,5
Sida	4,6	2,0	3,1	2,0	2,2	1,6	0,8	0,5	1,7	0,3
Malaltia cerebrovascular	2,0	0,3	0,6	1,7	1,8	0,8	0,5	0,6	1,7	0,5
Càncer de pulmó	2,6	1,4	1,4	2,8	1,1	1,1	1,1	1,4	1,1	1,3
Cirrosis	1,8	0,9	1,4	1,9	0,3	0,8	1,3	1,9	1,1	0,5
Totes les causes	51,5	39,6	47,6	42,6	43,5	38,7	41,7	36,6	35,4	36,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

La salut

28

Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Barcelona, 2003-2012².

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	183,8	173,0	193,0	189,8	184,2	174,2	160,5	168,3	160,7	147,9
Malaltia isquèmica del cor	140,0	131,9	132,8	117,6	109,3	104,1	102,9	107,6	92,8	105,7
Càncer de còlon	47,5	52,6	51,7	52,7	50,8	40,2	46,6	45,0	50,8	43,6
Cirrosi	38,1	51,2	40,9	43,5	38,8	33,9	40,6	42,9	36,3	39,0
Malaltia cerebrovascular	56,8	48,0	57,2	57,5	43,4	44,6	48,1	43,4	35,4	39,7
Totes les causes	1.225,8	1.201,8	1.264,7	1.172,8	1.131,7	1.065,3	1.046,6	1.067,6	985,4	958,2
DONES										
Càncer de mama	43,9	51,1	45,9	46,0	45,3	49,8	40,8	46,6	43,1	35,0
Càncer de pulmó	22,5	27,1	30,6	26,1	28,1	33,0	32,8	39,7	35,2	35,2
Càncer de còlon	24,1	22,9	25,0	26,2	25,1	27,6	19,6	20,3	22,4	25,5
Malaltia cerebrovascular	30,4	22,9	22,4	18,3	19,4	27,0	23,8	21,0	18,9	23,1
Malaltia isquèmica del cor	32,9	20,8	27,5	23,3	23,5	18,4	16,0	19,0	15,4	18,3
Totes les causes	498,5	463,7	493,6	435,0	439,5	467,2	438,0	440,3	421,4	422,1

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

Notes: ¹La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ²Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Taula VI. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Barcelona, 2003-2012².

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.103,5	898,7	870,8	817,0	867,9	860,8	769,7	671,5	661,0	835,7
Bronquitis, asma i MPOC ⁴	730,6	608,2	758,3	645,0	621,5	554,0	635,5	491,5	495,8	555,0
Malaltia cerebrovascular	786,6	764,6	767,1	687,9	657,4	552,2	570,3	503,2	480,4	467,4
Càncer de pulmó	460,9	462,7	447,7	475,0	498,7	511,7	451,1	497,7	462,0	423,9
Demència senil	468,3	343,5	381,3	388,7	356,7	323,3	329,8	343,8	346,7	385,3
Totes les causes	9.679,6	8.639,3	9.303,9	8.324,3	8.542,4	8.168,0	7.937,8	7.535,9	7.324,8	7.734,7
Dones										
Demència senil	478,1	389,2	397,2	379,5	358,2	349,2	340,7	358,3	362,1	416,6
Malaltia cerebrovascular	651,1	593,3	604,5	497,4	544,5	489,4	439,5	389,3	353,5	385,8
Malaltia d'Alzheimer	292,7	233,8	267,4	270,1	308,0	286,5	291,5	309,4	356,0	355,5
Malaltia isquèmica del cor	559,6	489,5	489,5	400,9	350,4	404,7	354,9	318,2	301,1	356,5
Insuficiència cardíaca	436,1	405,6	447,0	380,5	373,5	341,7	267,0	228,5	245,3	262,3
Totes les causes	6.127,1	5.431,4	5.779,7	5.272,0	5.259,6	5.139,7	5.034,3	4.640,7	4.558,6	4.755,0

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

Notes: ¹La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ²Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴MPOC: Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica.

Taula VII. Evolució de les taxes de mortalitat infantil i perinatal. Barcelona, 2004-2012¹.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Mortalitat infantil									
Defuncions infantils a 0 anys	69	53	41	44	50	39	47	40	38
Taxa de mortalitat infantil x 1.000 nascuts vius	4,7	3,6	2,8	2,9	3,2	2,6	3,1	2,7	2,6
Mortalitat perinatal									
Defuncions perinatals (= >500 g)	93	92	70	61	66	60	63	66	67
Taxa de mortalitat perinatal x 1.000 (= >500 g)	6,4	6,2	4,7	4,0	4,2	4,0	4,2	4,4	3,5

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² A partir de l'any 2003, les dades provenen del Departament de Salut.

Taula VIII. Evolució de les malalties professionals segons diagnòstic i sexe. Percentatges i nombre total de casos. Barcelona 2005-2013.

Homes	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malalties per agents químics ¹	0,7	1,3	5,5	8,0	7,4	5,8	7,0	10,9	8,0
Malalties per fatiga de beines tendinoses	74,5	80,8	65,7	69,5	69,8	59,1	71,1	67,7	70,0
Malalties per paràlisi dels nervis deguda a pressió	8,2	5,8	8,30	4,6	5,3	17,5	11,2	7,8	13,5
Malalties per altres agents físics	5,4	2,2	10,5	7,6	6,9	7,0	2,7	6,8	4,5
Malalties per agents biològics	0,2	1,3	0,5	1,5	5,3	1,8	1,6	1,6	1,0
Malalties de la pell	11,0	8,4	9,4	8,4	4,8	8,2	5,3	4,7	3,0
Malalties per agents carcinògens	-	-	-	0,4	0,5	0,6	1,1	0,5	-
Totes les causes	448	321	181	262	189	171	187	192	200
Dones									
Malalties per agents químics ¹	3,5	0,4	5,5	4,8	5,3	10,8	6,8	3,7	6,9
Malalties per fatiga de beines tendinoses	71,9	70,9	53,5	64,7	53,3	61,0	59,0	55,8	50,6
Malalties per paràlisi dels nervis deguda a pressió	13,2	17,9	12,9	16,6	15,0	12,2	19,4	20,7	21,1
Malalties per altres agents físics	2,1	0,7	5,5	4,5	4,1	9,9	3,2	4,1	10,1
Malalties per agents biològics	1,2	2,8	13,4	4,1	15,4	2,3	7,2	3,7	4,5
Malalties de la pell	8,0	7,4	9,2	5,2	6,9	3,8	4,5	12,0	6,9
Malalties per agents carcinògens	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totes les causes	438	296	217	289	246	213	222	217	247

Font: Elaboració pròpia i del Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya - Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral a partir de les dades del Sistema Comunicació de Enfermedades Profesionales en la Seguridad Social (CEPROSS).

Nota: ¹ El grup de malalties per agents químics inclou les malalties causades per inhalació de substàncies i agents no compresos en altres apartats.

La salut

30

Taula IX. Evolució de les lesions greus i mortals per accident de treball segons el tipus de lesió i el sexe. Percentatges i nombre total de casos. Barcelona, 2005-2013.

Lesions greus per accident de treball		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Homes										
<i>In itinere</i>		29,8	30,7	35,4	30,5	43,5	38,9	36,4	44,3	48,4
En jornada laboral	No traumàtiques	1,6	3,8	3,9	5,8	4,2	7,1	4,1	7,1	9,3
	De trànsit	5,9	7,9	8,4	7,9	8,5	9,3	10,6	9,8	4,3
	Resta traumàtiques ²	62,7	57,6	52,2	55,8	43,8	44,7	48,8	38,8	37,9
Total		373	368	356	328	283	226	217	183	161
Dones										
<i>In itinere</i>		50,5	47,2	37,0	52,8	54,7	66,7	51,5	54,7	52,9
En jornada laboral	No traumàtiques	0,0	1,1	2,2	1,1	0,0	1,4	1,5	4,7	2,9
	De trànsit	3,8	7,9	7,6	4,5	9,3	7,2	5,9	7,8	2,9
	Resta traumàtiques ²	45,7	43,8	53,3	41,6	36,0	24,6	41,2	32,8	41,4
Total		105	89	92	89	75	69	68	64	70
Total		478	457	448	417	358	295	285	274	231

Lesions mortals per accident de treball		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Homes										
<i>In itinere</i>		36,8	19,6	25,9	27,6	35,7	35,0	31,6	30,8	46,7
En jornada laboral	No traumàtiques	7,9	29,4	18,5	24,1	35,7	25,0	26,3	19,2	26,7
	De trànsit	23,7	9,8	11,1	13,8	0,0	25,0	10,5	3,8	13,3
	Resta traumàtiques ²	31,6	41,2	44,4	34,5	28,6	15,0	31,6	46,2	13,3
Total		38	51	27	29	28	20	19	26	15
Dones										
<i>In itinere</i>		66,7	75,0	0,0	50,0	66,7	66,7	100,0	60,0	100,0
En jornada laboral	No traumàtiques	33,3	12,5	50,0	0,0	16,7	0,0	0,0	20,0	-
	De trànsit	0,0	12,5	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	-
	Resta traumàtiques ²	0,0	0,0	0,0	50,0	16,7	33,3	0,0	0,0	-
Total		6	8	2	2	6	3	1	5	1
Total		44	59	29	31	34	23	20	31	16

Font: Registre d'accidents de treball. Departament de Treball, Generalitat de Catalunya.

Notes: ¹ El 2003 es va produir un canvi en el sistema d'informació de les lesions per accident de treball que no permet identificar els accidents de trànsit d'aquest any ni del 2004. Atès que durant el 2003 van coexistir ambdós models, les lesions per accidents de trànsit que es mostren en la taula són les que es van notificar amb l'antic sistema. A partir del 2005, es torna a disposar d'aquesta informació, tot i que la variable analitzada no és la mateixa. ² La categoria «Reste traumàtiques» inclou els accidents de trànsit notificats el 2003 amb el nou sistema d'informació i tots els del 2004.

Taula X. Evolució de les malalties relacionades amb el treball segons el diagnòstic i el sexe. Percentatges i nombre total de casos. Barcelona 2010-2013.

	Homes				Dones			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Malalties del sistema musculoesquelètic i teixit connectiu	22,5	23,7	20,1	29,0	17,6	12,6	19,7	15,6
Malalties del sistema respiratori	4,4	2,1	4,0	1,2	1,1	3,3	2,4	2,4
Trastorns mentals i del comportament	61,7	60,8	56,4	58,6	73,6	74,3	65,4	72,5
Malalties del sistema nerviós	,4	2,1	4,0	1,2	1,4	2,4	3,5	2,7
Traumatismes i enverinaments	4,0	6,7	5,4	2,5	3,0	1,8	3,9	1,4
Altres	7,0	4,6	10,1	7,4	3,3	5,7	5,1	5,4
Total	228	196	149	162	363	334	254	295

Font: Registre de malalties relacionades amb el treball. Unitat de Salut Laboral de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona.

Taula XI. Persones lesionades per col·lisió de trànsit segons el sexe, el grup d'edat i el vehicle. Barcelona, 2013.

	Turisme		Motocicleta		Ciclomotor		Bicicleta		Camió/Autobús		Altres		Vianant		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Homes																
0 a 13 anys	65	3,7	14	0,4	4	0,7	4	1,2	5	3,2	0	0,0	78	14,3	170	2,4
14 a 17 anys	14	0,8	37	1,0	24	4,0	24	7,0	0	0,0	0	0,0	18	3,3	117	1,7
18 a 29 anys	467	26,6	992	27,4	306	50,4	95	27,7	10	6,4	1	8,3	94	17,2	1.965	27,9
30 a 44 anys	681	38,8	1.559	43,1	191	31,5	142	41,4	26	16,5	1	8,3	85	15,5	2.685	38,1
45 a 64 anys	413	23,5	910	25,1	74	12,2	68	19,8	50	31,8	4	33,3	121	22,1	1.640	23,3
65 a 74 anys	55	3,1	68	1,9	5	0,8	6	1,7	21	13,4	2	16,7	59	10,8	216	3,1
74 anys o més	32	1,8	12	0,3	2	0,3	2	0,6	45	28,7	2	16,7	78	14,3	173	2,5
Desconegut	28	1,6	28	0,8	1	0,2	2	0,6	0	0,0	2	16,7	14	2,6	75	1,1
Total	1.755	100	3.620	100	607	100	343	100	157	100	12	100	547	100	7.041	100
Dones																
0 a 13 anys	68	4,9	8	0,6	2	0,4	1	0,8	4	1,3	0	0,0	49	8,1	132	3,0
14 a 17 anys	22	1,6	20	1,5	10	1,9	6	4,6	2	0,6	0	0,0	18	3,0	78	1,8
18 a 29 anys	392	28,4	470	34,2	284	53,6	53	40,8	18	5,8	2	25,0	94	15,6	1.313	30,3
30 a 44 anys	471	34,2	611	44,5	189	35,7	48	36,9	48	15,6	0	0,0	101	16,8	1.468	33,9
45 a 64 anys	323	23,4	251	18,3	42	7,9	22	16,9	88	28,5	2	25,0	183	30,4	911	21,0
65 a 74 anys	51	3,7	7	0,5	1	0,2	0	0,0	64	20,7	1	12,5	65	10,8	189	4,4
74 anys o més	44	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	83	26,9	1	12,5	91	15,1	219	5,1
Desconegut	8	0,6	7	0,5	2	0,4	0	0,0	2	0,6	2	25,0	1	0,2	22	0,5
Total	1.379	100	1.374	100	530	100	130	100	309	100	8	100	602	100	4.332	100

Font: Guàrdia Urbana de Barcelona, Ajuntament de Barcelona.

La salut

32

Taula XII. Incidència de tuberculosi segon país de naixement i districte de residència per sexe. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants. Barcelona, 2013.

Districtes	Homes			Dones		
	Autòctons	Immigrants	Total	Autòctons	Immigrants	Total
Ciutat Vella	28,9	125,2	86,8	20,8	175,3	57,3
Eixample	5,6	25,8	10,6	3,2	13,8	8,3
Sants-Montjuïc	19,3	109,6	39,8	10,6	26,4	17,2
Les Corts	9,0	16,4	10,2	11,9	41,2	15,1
Sarrià-Sant Gervasi	4,8	19,4	9,4	4,2	8,9	8,9
Gràcia	13,8	18,2	16,3	5,7	15,1	7,9
Horta-Guinardó	10,5	27,7	18,9	8,9	15,7	11,8
Nou Barris	12,8	30,3	19,0	12,3	21,0	15,3
Sant Andreu	10,8	22,1	15,8	11,7	71,3	16,9
Sant Martí	9,6	43,7	21,8	12,0	44,6	19,2
Barcelona	11,4	57,7	24,6	9,6	62,1	16,1

Font: Registres de tuberculosi i de sida, Agència de Salut Pública de Barcelona. Sistema d'informació de drogues de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona.
 Nota: ¹La població de referència per a l'estandardització de les taxes ha estat la població de Barcelona segons el padró municipal d'habitants de 1996.

Taula XIII. Incidència de VIH segon país de naixement i districte de residència per a dones i homes de 15 a 64 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants. Barcelona, 2013.

Districtes	Homes			Dones		
	Autòctons	Immigrants	Total	Autòctons	Immigrants	Total
Ciutat Vella	153,8	86,3	105,3	31,3	33,9	31,4
Eixample	96,1	228,1	136,5	0,0	8,6	2,9
Sants-Montjuïc	54,5	76,0	60,1	5,1	10,5	6,7
Les Corts	36,0	63,9	42,3	6,9	0,0	5,5
Sarrià-Sant Gervasi	28,7	27,5	30,8	0,0	23,3	6,1
Gràcia	32,0	108,0	50,5	5,6	9,6	8,0
Horta-Guinardó	34,6	11,3	27,1	7,3	4,9	6,8
Nou Barris	22,7	49,9	33,3	4,4	28,7	13,9
Sant Andreu	23,3	23,4	23,1	10,1	17,8	12,9
Sant Martí	26,8	31,8	28,7	4,8	3,1	4,7
Barcelona	48,3	85,2	59,4	5,4	15,5	8,7

Font: Registres de tuberculosi i de sida, Agència de Salut Pública de Barcelona. Sistema d'informació de drogues de Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona.
 Nota: ¹La població de referència per a l'estandardització de les taxes ha estat la població de Barcelona segons el padró municipal d'habitants de 1996.

Taula XIV. Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. Barcelona, 2010-2013.

	2010	2011	2012	2013
Taxa de natalitat per 1.000 habitants	9,2	9,1	8,9	8,6
Dones 15 a 49 anys				
Fecunditat				
Nombre de naixements	14.952	14.754	14.498	13.972
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	37,7	37,7	37,2	36,2
Taxa de fecunditat de les dones autòctones (per 1.000 dones)	35,8	36,7	36,3	35,0
Taxa de fecunditat de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	44,5	41,8	40,4	40,2
Nombre d'IVE ¹	6.788	6.367	6.088	6.646
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	17,1	16,3	15,6	17,2
Taxa d'IVE de les dones autòctones (per 1.000 dones)	11,4	11,7	11,9	13,2
Taxa d'IVE de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	32,9	28,2	25,6	28,0
Nombre d'embarassos	21.740	21.121	20.586	20.618
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	54,9	54,0	52,8	53,5
Taxa d'embarassos de les dones autòctones (per 1.000 dones)	47,2	48,5	48,2	48,2
Taxa d'embarassos de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	77,4	70,0	65,9	68,2
Embarassos no planificats (% d'IVE sobre total d'embarassos)	31,2%	30,1%	29,6%	32,2%
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora de l'estat Espanyol	14,8%	14,4%	14,7%	14,9%
% naixements amb tots dos pares de fora de l'estat Espanyol	28,5%	27,7%	27,9%	28,0%
% naixements amb baix pes en néixer (<2.500 g)	6,7%	7,1%	8,1%	7,3%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,4%	6,2%	7,8%	6,4%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	6,3%	6,4%	6,5%	6,5%
Adolescents (dones de 15 a 19 anys)				
Fecunditat				
Nombre de naixements	234	214	212	213
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	7,5	6,9	6,9	7,0
Taxa de fecunditat de les dones autòctones (per 1.000 dones)	3,9	3,9	3,1	3,6
Taxa de fecunditat de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	21,4	17,7	20,2	19,1
Nombre d'IVE	652	619	589	579
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	20,8	19,9	19,0	19,0
Taxa d'IVE de les dones autòctones (per 1.000 dones)	16,4	14,7	14,6	13,6
Taxa d'IVE de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	38,1	39,1	35,7	38,3
Nombre d'embarassos	886	833	801	792
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	28,3	26,7	25,9	26,0
Taxa d'embarassos de les dones autòctones (per 1.000 dones)	20,3	18,7	17,7	17,3
Taxa d'embarassos de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	59,5	56,8	55,9	57,4
Embarassos no planificats (% d'IVE sobre total d'embarassos)	73,6%	74,3%	73,5%	73,1%
Resultats de l'embaràs²				
% naixements amb només un dels pares de fora de l'estat Espanyol	18,5%	16,5%	13,1%	15,0%
% naixements amb tots dos pares de fora de l'estat Espanyol	54,3%	53,5%	58,1%	40,8%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	8,5%	6,5%	10,8%	6,1%

Font: Registre de naixements i registre de defectes congènits de Barcelona (REDCB), Agència de Salut Pública de Barcelona. Registre d'IVE, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Registre de naixements de l'IDESCAT, Generalitat de Catalunya. Padró de població, Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona.

Notes: ¹ IVE: Interrupció voluntària de l'embaràs. ² En aquest grup d'edat, els indicadors de resultats de l'embaràs presenten nombres molt baixos i amb una alta fluctuació entre els anys. Per això es presenta l'indicador recomanat per l'OMS: el baix pes en néixer per edat gestacional (percentil 10).

Taula XIV. (continuació) >

La salut

34

Taula XIV (continuació). Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. Barcelona, 2010-2013.

	2010	2011	2012	2013
Dones de 20 a 34 anys				
Fecunditat				
Nombre de naixements	9.043	8.643	8.254	7.822
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	51,3	50,8	49,3	48,2
Taxa de fecunditat de les dones autòctones (per 1.000 dones)	50,0	50,4	48,7	47,1
Taxa de fecunditat de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	60,5	57,7	55,6	55,1
Nombre d'IVE ¹	4.705	4.326	4.129	4.404
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	26,7	25,4	24,6	27,1
Taxa d'IVE de les dones autòctones (per 1.000 dones)	18,6	19,4	20,3	22,6
Taxa d'IVE de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	44,7	38,3	35,1	38,7
Nombre d'embarassos	13.748	12.969	12.383	12.226
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	78,1	76,2	73,9	75,4
Taxa d'embarassos de les dones autòctones (per 1.000 dones)	68,6	69,7	69,0	69,7
Taxa d'embarassos de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	105,2	96,1	90,7	93,9
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	34,2%	33,4%	33,3%	36,0%
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora l'estat Espanyol	14,1%	13,0%	13,6%	13,7%
% naixements amb tots dos pares de fora l'estat Espanyol	34,7%	35,7%	35,3%	35,2%
% naixements amb baix pes en néixer (<2.500 g)	5,8%	5,9%	7,1%	6,5%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	5,3%	4,8%	6,7%	5,8%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	6,0%	6,2%	6,5%	6,4%
Dones de 35 a 49 anys				
Fecunditat				
Nombre de naixements	5.675	5.897	6.032	5.937
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	30,1	31,0	31,5	30,8
Taxa de fecunditat de les dones autòctones (per 1.000 dones)	30,7	32,6	33,4	32,2
Taxa de fecunditat de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	26,5	25,0	24,7	26,0
Nombre d'IVE	1.431	1.422	1.370	1.663
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	7,6	7,5	7,1	8,6
Taxa d'IVE de les dones autòctones (per 1.000 dones)	5,2	5,7	5,5	6,7
Taxa d'IVE de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	16,1	13,7	12,6	14,5
Nombre d'embarassos	7.106	7.319	7.402	7.600
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	37,7	38,5	38,6	39,4
Taxa d'embarassos de les dones autòctones (per 1.000 dones)	35,9	38,3	38,8	38,9
Taxa d'embarassos de les dones de països en vies de desenvolupament (per 1.000 dones)	42,5	38,7	37,3	40,4
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	20,1%	19,4%	18,5%	21,9%
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora l'estat Espanyol	15,7%	16,6%	16,3%	16,5%
% naixements amb tots dos pares de fora l'estat Espanyol	17,6%	16,7%	16,8%	18,0%
% naixements amb baix pes en néixer (<2.500 g)	8,1%	8,9%	9,3%	8,4%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	7,9%	8,2%	9,1%	7,1%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	6,7%	6,8%	6,5%	6,7%

Font: Registre de naixements i registre de defectes congènits de Barcelona (REDCB), Agència de Salut Pública de Barcelona. Registre d'IVE, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Registre de naixements de l'IDESCAT, Generalitat de Catalunya. Padró de població, Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona.

Nota: ¹ IVE: Interrupció voluntària de l'embaràs.

Taula XV. Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. Barcelona, 2013.

	Ciutat Vella	Eixample	Sants-Montjuïc	Les Corts	Sarrià-Sant Gervasi	Gràcia
Taxa de natalitat per 1.000 habitants	7,7	7,7	8,1	7,3	9,0	8,5
Fecunditat 15-49 anys						
Nombre de naixements	805	2.039	1.479	598	1.313	1.032
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	29,3	31,6	32,9	33,2	38,4	33,9
Nombre d'IVE	416	710	645	188	346	219
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	15,1	11,0	14,4	10,4	10,1	7,2
Nombre d'embarassos	1.221	2.749	2.124	786	1.659	1.251
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	44,5	42,6	47,3	43,6	48,6	41,1
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	81,5	34,1	25,8	30,4	23,9	20,9
Resultats de l'embaràs 15-49 anys						
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	11,0	15,2	19,4	14,6	13,3	15,9
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	31,8	62,1	28,2	35,9	17,2	13,5
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	8,2	5,8	6,6	8,2	7,8	7,6
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,7	5,5	5,9	8,7	6,3	7,6
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	1,9	1,8	1,3	1,7	2,4	1,5
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	6,3	6,7	6,2	5,7	6,4	7,1
Fecunditat 15-19 anys						
Nombre de naixements	19	11	29	3	7	7
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	12,6	2,4	8,7	1,8	1,9	3,5
Nombre d'IVE	25	45	55	16	41	13
Taxa d'IVE (per 1.000 dones) **	16,6	9,9	16,5	9,6	10,9	6,6
Nombre d'embarassos	44	56	84	19	48	20
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	29,2	12,3	25,3	11,4	12,8	10,1
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	92,9	56,8	80,4	65,5	84,2	85,4
Resultats de l'embaràs 15-19 anys						
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	15,4	28,6	11,1	17,4	100,0	0,0
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	53,8	57,1	88,9	52,2	0,0	66,7
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	10,5	0,0	10,3	0,0	0,0	0,0
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	21,0	0,0	6,9	0,0	0,0	0,0
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	5,3	0,0	6,9	0,0	0,0	0,0

Font: Registre de naixements i registre de defectes congènits de Barcelona (REDCB), Agència de Salut Pública de Barcelona. Registre d'IVE, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Registre de naixements de l'IDESCAT, Generalitat de Catalunya. Padró de població, Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona.

Taula XV. (continuació) >

La salut

36

Taula XV (continuació). Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. Barcelona, 2013.

	Horta-Guinardó	Nou Barris	Sant Andreu	Sant Martí	Barcelona
Taxa de natalitat per 1.000 habitants	8,2	8,3	8,7	9,0	8,7
Fecunditat 15-49 anys					
Nombre de naixements	1.379	1.382	1.281	2.112	13.972
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	35,9	36,1	37,6	38,2	36,2
Nombre d'IVE	305	535	338	519	6646
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	7,9	14,0	9,9	9,4	17,2
Nombre d'embarassos	1.684	1.917	1.619	2.631	20.618
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	43,8	50,1	47,5	47,6	53,5
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	17,5	18,1	27,9	20,9	19,7
Resultats de l'embaràs 15-49 anys					
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	19,9	15,2	11,2	13,6	15,4
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	19,5	24,3	38,0	23,9	29,7
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	8,6	7,6	7,6	7,0	7,3
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	7,4	5,3	7,1	6,0	6,4
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	2,2	2,5	1,7	1,7	1,8
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	7,3	7,4	6,6	6,1	6,5
Fecunditat 15-19 anys					
Nombre de naixements	26	43	18	33	213
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	8,2	13,1	6,3	7,4	6,9
Nombre d'IVE	35	56	20	52	579
Taxa d'IVE (per 1.000 dones) **	11,0	17,1	7,0	11,7	19,0
Nombre d'embarassos	61	99	38	85	792
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	19,2	30,2	13,4	19,2	25,9
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	65,0	57,4	56,6	52,6	61,2
Resultats de l'embaràs 15-19 anys					
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	20,0	14,3	25,0	18,8	16,0
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	40,0	66,7	47,2	37,5	44,0
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	3,8	4,6	0,0	18,2	8,0
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	7,7	7,0	11,1	15,1	9,4
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	0,0	2,3	0,0	3,0	1,4
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	3,8	7,0	5,6	12,1	6,1

Font: Registre de naixements i registre de defectes congènits de Barcelona (REDCB), Agència de Salut Pública de Barcelona. Registre d'IVE, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Registre de naixements de l'IDESCAT, Generalitat de Catalunya. Padró de població, Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona.

Taula XVI. Esperança de vida dels 73 barris, Barcelona 2012.

Barris	Homes	Dones	Total	Barris	Homes	Dones	Total
1. el Raval	75,7	84,7	79,9	38. la Teixonera	79,8	85,0	82,4
2. el Barri Gòtic	78,9	84,4	81,5	39. Sant Genís dels Agudells	81,3	84,6	83,0
3. la Barceloneta	75,8	84,4	80,1	40. Montbau	75,9	81,9	79,1
4. Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera	77,7	86,1	82,0	41. la Vall d'Hebron	80,3	86,0	83,3
5. el Fort Pienc	80,9	87,2	84,3	42. la Clota	77,5	90,4	82,7
6. la Sagrada Família	81,0	86,8	84,2	43. Horta	79,4	85,5	82,7
7. la Dreta de l'Eixample	79,3	85,1	82,5	44. Vilapicina i la Torre Llobeta	79,7	87,2	83,7
8. l'Antiga Esquerra de l'Eixample	80,3	86,3	83,7	45. Porta	79,9	86,5	83,4
9. la Nova Esquerra de l'Eixample	80,0	87,5	84,0	46. el Turó de la Peira	80,0	88,0	84,1
10. Sant Antoni	79,4	86,5	83,2	47. Can Peguera	71,7	80,3	76,2
11. el Poble Sec - AEI Parc Montjuïc	78,6	85,6	82,3	48. la Guineueta	78,8	86,1	82,6
12. la Marina del Prat Vermell - AEI Zona Franca	65,2	66,9	65,6	49. Canyelles	79,8	85,9	83,0
13. la Marina de Port	79,9	86,5	83,3	50. les Roquetes	76,8	85,9	81,2
14. la Font de la Guatlla	78,1	85,1	81,8	51. Verdun	78,1	86,9	82,5
15. Hostafrancs	78,7	86,3	82,6	52. la Prosperitat	80,0	87,4	83,8
16. la Bordeta	80,3	85,6	83,2	53. la Trinitat Nova	75,4	84,1	79,8
17. Sants - Badal	81,2	86,4	84,1	54. Torre Baró	69,5	81,6	74,7
18. Sants	80,2	86,2	83,4	55. Ciutat Meridiana	78,2	85,7	81,9
19. les Corts	81,4	87,4	84,6	56. Vallbona	78,4	81,7	80,3
20. la Maternitat i Sant Ramon	82,1	87,5	85,0	57. la Trinitat Vella	79,0	86,2	82,7
21. Pedralbes	83,3	87,5	85,5	58. Baró de Viver	73,5	81,0	77,5
22. Vallvidrera, el Tibidabo i les Planes	77,8	80,4	79,1	59. el Bon Pastor	78,0	85,6	81,7
23. Sarrià	81,2	87,1	84,5	60. Sant Andreu	80,3	86,6	83,7
24. les Tres Torres	83,2	87,5	85,6	61. la Sagrera	81,6	87,3	84,7
25. Sant Gervasi - la Bonanova	81,8	86,5	84,5	62. el Congrés i els Indians	79,5	87,8	83,9
26. Sant Gervasi - Galvany	81,3	86,4	84,1	63. Navas	80,6	87,6	84,3
27. el Putxet i el Farró	81,7	87,8	85,1	64. el Camp de l'Arpa del Clot	81,1	87,2	84,4
28. Vallcarca i els Penitents	80,6	86,4	83,8	65. el Clot	80,6	87,2	84,1
29. el Coll	80,7	88,2	84,5	66. el Parc i la Llacuna del Poblenou	80,2	85,6	83,1
30. la Salut	78,6	84,4	81,7	67. la Vila Olímpica del Poblenou	82,1	88,0	85,2
31. la Vila de Gràcia	79,1	85,4	82,6	68. el Poblenou	78,4	86,1	82,4
32. el Camp d'en Grassot i Gràcia Nova	81,0	87,6	84,6	69. Diagonal Mar i el Front Marítim del Poblenou	81,2	87,3	84,4
33. el Baix Guinardó	81,1	86,8	84,2	70. el Besòs i el Maresme	78,4	85,4	82,0
34. Can Baró	80,3	86,0	83,3	71. Provençals del Poblenou	79,4	86,5	83,1
35. el Guinardó	80,1	87,0	83,8	72. Sant Martí de Provençals	79,7	86,2	83,2
36. la Font d'en Fargues	79,8	85,6	82,8	73. la Verneda i la Pau	79,9	85,7	82,9
37. el Carmel	79,0	87,2	83,2				

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



Indicadors districtes

Presentació
Resum executiu
Resumen ejecutivo
Executive Summary
Indicadors per districtes: Metodologia

39

La salut en xifres
Els determinants socioeconòmics
La salut

Indicadors districtes
Districte I. Ciutat Vella
Districte II. Eixample
Districte III. Sants-Monjuïc
Districte IV. Les Corts
Districte V. Sarrià-Sant Gervasi
Districte VI. Gràcia
Districte VII. Horta-Guinardó
Districte VIII. Nou Barris
Districte IX. Sant Andreu
Districte X. Sant Martí

Àrees Integrals de Salut
Els determinants socioeconòmics
La salut

Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut

Districte I. Ciutat Vella

40

Districte I. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Ciutat Vella, 1991-2013.

		1991		2001		2012		2013	
Població									
0-14 anys	Homes	5.031	11,9%	4.309	10,2%	5.841	10,5%	5.799	10,5%
	Dones	4.586	9,5%	3.947	9,2%	5.384	10,9%	5.313	10,9%
15-44 anys	Homes	17.425	41,2%	21.280	50,3%	31.732	57,0%	30.930	56,2%
	Dones	15.921	32,9%	17.730	41,3%	24.483	49,4%	24.163	49,4%
45-64 anys	Homes	11.425	27,0%	9.272	21,9%	11.965	21,5%	12.227	22,2%
	Dones	12.311	25,5%	8.517	19,9%	10.321	20,8%	10.367	21,2%
65-74 anys	Homes	5.214	12,3%	4.297	10,2%	3.117	5,6%	3.067	5,6%
	Dones	8.315	17,2%	5.761	13,4%	3.038	5,5%	3.368	6,9%
75 anys o més	Homes	3.174	7,5%	3.120	7,4%	3.428	6,9%	2.980	5,4%
	Dones	7.210	14,9%	6.944	16,2%	5.897	11,9%	5.717	11,7%
Total	Homes	42.269	100%	42.278	100%	55.693	100%	55.003	100%
	Dones	48.343	100%	42.899	100%	49.513	100%	48.928	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		29,1%		24,3%		14,1%		14,0%
	Dones		55,0%		48,4%		26,8%		26,3%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		37,8%		42,1%		49,4%		49,3%
	Dones		46,4%		54,6%		63,2%		62,9%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	629	12,1%	ND		727	23,3%	713	23,2%
	Dones	2.569	30,9%	ND		925	27,0%	924	27,4%
75-84 anys	Homes	441	16,5%	ND		558	23,9%	540	23,9%
	Dones	2.350	41,5%	ND		1.531	41,0%	1.418	40,0%
85 anys o més	Homes	92	18,5%	ND		197	27,8%	210	29,2%
	Dones	506	32,8%	ND		1.098	50,7%	1.133	52,2%
Nivell d'instrucció ³									
Sense estudis	Homes		30,2%		16,0%		6,9%		6,3%
	Dones		42,2%		24,4%		10,3%		9,7%
Estudis primaris	Homes		35,0%		37,4%		31,5%		29,1%
	Dones		33,1%		35,0%		25,3%		23,3%
Estudis secundaris	Homes		13,9%		16,2%		19,5%		21,1%
	Dones		10,5%		14,0%		17,4%		18,5%
Batxillerat i FP II	Homes		14,3%		18,3%		19,6%		19,9%
	Dones		9,1%		14,6%		18,9%		19,4%
Universitaris	Homes		5,8%		11,4%		22,4%		23,6%
	Dones		4,5%		11,3%		28,1%		29,0%
No consta	Homes		0,8%		0,7%		0,1%		0,0%
	Dones		0,6%		0,7%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		4.222	4,3%	18.775	21,1%	51.097	48,6%	51.178	49,2%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte I. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Ciutat Vella, 2002-2011¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	684	573	647	516	546	530	421	489	467	457
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.206,3	982,4	1.071,4	838,9	898,7	893,6	721,8	885,5	848,5	820,6
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.920,0	1.595,4	1.818,1	1.550,6	1.564,0	1.612,7	1.287,8	1.497,9	1.463,2	1.443,8
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	8.947,7	7.497,2	7.975,5	5.483,8	6.146,9	5.640,3	4.917,6	6.101,7	4.934,8	5095
Esperança vida en néixer	72,2	74,3	73,1	76,3	75,2	75,1	77,7	75,8	76,7	77,0
Dones										
Defuncions	673	549	530	509	483	504	456	497	437	454
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.346,9	1.063,7	1.004,2	962	913,6	958,6	879,7	993	889,3	916,9
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	983,8	834,6	812,8	781,8	731,7	782,3	708,5	825,6	708,2	742,4
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	3.495,3	2.823,2	2.735,5	2.687,4	1.871,9	2.344,9	2.212,4	2.417,0	2.722,2	2.722,2
Esperança vida en néixer	81,2	82,8	83,2	83,8	84,9	84,0	84,9	83,6	84,8	84,0

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte I. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Ciutat Vella, 2002-2012².

Homes	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	15,0	11,2	6,1	10,2	5,1	11,4	16,8	6,7	5,0	11,4	7,7
Sobredosis	21,0	38,4	32,0	21,6	21,5	8,6	10,4	12,3	17,4	9,6	18,2
Accidents de trànsit	12,4	9,6	3,7	7,5	5,4	13,1	5,3	4,3	5,3	2,4	3,1
Sida	38,8	22,9	28,8	38,9	8,8	14,0	8,7	8,7	18,8	0,0	8,6
Malaltia isquèmica del cor	7,7	0,0	11,9	2,1	0,0	11,5	5,0	0,0	2,6	0,0	0,0
Totes les causes	199,1	169,3	143,6	155,3	97,6	128,4	101,8	66,9	96,5	84,0	92,0
Dones											
Càncer de mama	0,0	0,0	4,1	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	3,7	0,0	3,7
Suïcidi	5,4	13,5	4,5	0,0	3,1	0,0	4,3	6,6	0,0	6,9	0,0
Sida	27,5	35,6	11,6	7,5	8,2	12,2	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	9,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	0,0	4,5	0,0
Càncer de pulmó	4,7	0,0	4,5	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0
Totes les causes	82,9	100,9	58,3	64,4	63,3	44,7	49,1	52,8	27,4	53,5	51,3

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte I. Ciutat Vella

42

Districte I. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Ciutat Vella, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	286,8	143,9	311,1	195,7	214,0	262,4	235,1	242,0	242,1	168,9
Malaltia isquèmica del cor	183,0	176,1	154,2	131,8	112,9	181,1	126,4	206,3	110,7	199,6
Càncer de còlon	64,2	41,8	36,0	31,6	20,7	35,8	39,1	52,6	30,9	54,5
Cirrosi	56,9	122,9	83,1	103,7	48,3	123,0	106,1	87,6	93,7	112,0
Malaltia cerebrovascular	70,4	60,5	97,0	77,0	78,2	27,8	85,2	91,6	21,3	96,5
Totes les causes	2.008,7	1.753,5	1.946,4	1.493,7	1.564,2	1.685,7	1.435,3	1.786,8	1.434,3	1.454,8
Dones										
Càncer de mama	36,0	47,0	24,9	59,8	13,7	34,3	35,7	66,4	76,3	48,6
Càncer de pulmó	48,6	31,9	60,1	34,8	37,0	39,4	30,3	78,1	52,7	48,9
Càncer de còlon	17,0	27,1	35,6	19,6	8,9	33,1	28,4	15,7	24,1	7,5
Malaltia cerebrovascular	57,1	21,6	24,7	14,2	42,9	66,7	0	32,4	28,2	19,4
Malaltia isquèmica del cor	29,8	14,7	37,9	52,4	44,1	37,9	33,1	24,4	28,1	18,9
Totes les causes	707,2	600,6	640,0	590,7	521,8	548,7	492,7	740,9	553,7	565,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte I. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Ciutat Vella, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.451,1	793,2	1.001,8	1.320,1	890,3	852,1	566,1	559,9	552,9	1.286,0
Bronquitis i MPOC	1.059,1	562,1	768,0	936,3	1.104,5	837,6	385,9	738,5	871,3	660,4
Malaltia cerebrovascular	964,5	883,9	957,1	748,4	953,4	748,6	415,5	377,0	516,3	595,7
Càncer de pulmó	434,1	484,5	657,1	399,5	557,1	348,6	388,1	472,9	379,9	459,6
Demència senil	705,4	149,5	214,8	388,9	349,9	213,7	246,8	642,2	625,9	358,3
Totes les causes	10.947,5	8.793,7	10.251,0	9.495,1	9.211,6	9.343,3	7.217,5	7.945,6	8.850,4	8.603,2
Dones										
Demència senil	505,2	406,3	329,9	380,4	370,1	419,2	303,1	452,2	349,3	387,7
Malaltia cerebrovascular	750,8	559,5	553,0	465,4	494,3	419,3	473,9	343,2	307,5	337,0
Malaltia d'Alzheimer	244,6	171,5	199,3	159,0	134,6	310,7	234,4	225,1	366,4	189,9
Malaltia isquèmica del cor	672,7	532,0	384,7	491,1	321,5	619,0	280,9	463,4	323,3	437,6
Insuficiència cardíaca	315,6	363,3	418,2	435,0	396,2	278,8	387,8	130,8	268,1	518,3
Totes les causes	6.670,3	5.733,4	5.388,5	5.286,7	5.107,1	5.495,2	4.958,6	5.360,2	4.722,7	5.008,3

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte II. Eixample

Districte II. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Eixample, 1991-2013.

		1991		2001		2012		2013	
Població									
0-14 anys	Homes	17.673	14,2%	13.835	12,2%	14.700	12,0%	14.769	12,1%
	Dones	16.701	11,1%	13.376	9,7%	13.936	9,8%	14.024	9,8%
15-44 anys	Homes	54.986	44,2%	50.427	44,3%	54.573	44,5%	54.085	44,2%
	Dones	57.161	38,2%	52.156	38,0%	55.131	38,6%	54.881	38,5%
45-64 anys	Homes	29.958	24,1%	27.626	24,3%	31.726	25,9%	31.683	25,9%
	Dones	36.785	24,6%	33.241	24,2%	37.328	26,1%	37.122	26,1%
65-74 anys	Homes	12.678	10,2%	11.874	10,4%	10.436	8,5%	10.720	8,8%
	Dones	19.719	13,2%	17.111	12,5%	13.981	9,8%	14.278	10,0%
75 anys o més	Homes	9.196	7,4%	10.082	8,9%	11.258	9,2%	11.140	9,1%
	Dones	19.425	13,0%	21.322	15,5%	22.478	15,7%	22.178	15,6%
Total	Homes	124.491	100%	113.844	100%	122.693	100%	122.397	100%
	Dones	149.791	100%	137.206	100%	142.854	100%	142.483	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		25,8%		28,1%		25,1%		25,5%
	Dones		41,7%		45,0%		39,4%		39,6%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		42,0%		45,9%		51,9%		51,0%
	Dones		49,6%		55,5%		61,7%		60,8%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	884	7,0%	ND		1.518	14,5%	1.567	14,6%
	Dones	4.891	24,8%	ND		3.664	26,2%	3.758	26,3%
75-84 anys	Homes	748	10,1%	ND		1.227	15,2%	1.241	15,7%
	Dones	4.431	30,5%	ND		5.358	38,5%	5.255	38,9%
85 anys o més	Homes	216	12,2%	ND		688	21,5%	703	21,6%
	Dones	1.113	22,8%	ND		3.733	43,6%	3.806	44,0%
Nivell d'instrucció ³									
Sense estudis	Homes		13,4%		7,4%		4,1%		3,8%
	Dones		23,0%		12,4%		5,9%		5,6%
Estudis primaris	Homes		22,5%		19,9%		12,9%		11,1%
	Dones		28,3%		26,0%		16,8%		15,5%
Estudis secundaris	Homes		15,6%		16,3%		16,9%		17,3%
	Dones		15,6%		16,8%		17,2%		17,2%
Batxillerat i FP II	Homes		26,7%		29,0%		29,7%		29,9%
	Dones		19,0%		22,6%		24,8%		25,0%
Universitaris	Homes		20,1%		27,0%		36,4%		37,9%
	Dones		13,6%		21,7%		35,2%		36,8%
No consta	Homes		1,7%		0,4%		0,0%		0,0%
	Dones		0,5%		0,5%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		9.134	3,2%	18.953	7,6%	62.622	23,6%	63.707	24,1%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte II. Eixample

44

Districte II. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Eixample, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	1.446	1.365	1.448	1.320	1.315	1.285	1.227	1.296	1.217	1.292
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.216,5	1.145,6	1.203,9	1.081,9	1.094,4	1.052,6	991,9	1.057,6	993,0	1.053,0
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.406,6	1.323,7	1.390,6	1.260,1	1.264,0	1.209,6	1.144,8	1.193,4	1.087,7	1.140,0
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	4.386,6	4.025,2	4.130,4	3.799,8	3.698,0	3.496,3	3.574,0	3.006,7	3.589,8	2.876,9
Esperança vida en néixer	77,7	78,4	78,2	79,0	79,2	79,4	79,9	79,8	80,4	80,6
Dones										
Defuncions	1.916	1.678	1.786	1.706	1.619	1.677	1.601	1.607	1.554	1.599
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.338,8	1.173,1	1.244,3	1.182,1	1.138,4	1.166,5	1.103,9	1.117,2	1.087,2	1.119,3
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	833,6	739,4	771,4	723,8	676,9	693,3	661,5	647,3	620,1	630,6
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	2.311,5	1.912,2	1.611,3	1.914,0	1.610,0	1.362	1.895,7	1.740,8	1.655,2	1.641,9
Esperança vida en néixer	83,7	84,8	84,8	85,2	85,8	85,9	85,8	85,9	86,5	86,3

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte II. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Eixample, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	7,6	3,9	13,7	12,7	3,5	13,8	3,5	6,3	10,7	17,0	11,3
Sobredosis	7,5	7,0	1,7	10,8	8,4	6,8	1,8	13,7	4,2	3,7	1,7
Accidents de trànsit	6,0	0,0	7,4	10,7	5,7	1,7	6,3	3,4	1,8	9,9	1,5
Sida	7,7	9,1	1,8	5,4	7,0	1,6	3,2	1,4	3,3	0,0	1,5
Malaltia isquèmica del cor	3,8	7,2	1,9	7,2	10,6	1,8	6,8	3,4	0,0	4,8	1,7
Totes les causes	84,4	81,0	83,0	87,6	75,4	51,7	59,2	68,5	40,5	67,9	55,0
Dones											
Càncer de mama	6,6	3,3	1,7	5,0	6,6	5,0	3,4	5,0	6,5	0,0	1,5
Suïcidi	0,0	8,4	1,7	4,0	3,2	3,3	0,0	3,7	3,4	3,2	3,3
Sida	1,8	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0
Malaltia cerebrovascular	5,1	0,0	0,0	1,6	4,9	0,0	0,0	0,0	1,5	1,6	1,7
Càncer de pulmó	0,0	5,0	3,4	1,7	5,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	1,7
Totes les causes	46,6	55,5	26,7	30,0	36,5	30,6	16,5	34,8	33,6	33,6	28,0

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte II. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Eixample, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	143,1	167,9	158,8	174,2	164,0	145,8	119,1	172,8	156,6	140,6
Malaltia isquèmica del cor	126,7	147,6	118,8	108,1	77,3	91,4	136,6	97,5	88,4	90,2
Càncer de còlon	42,1	62,2	46,2	52,0	50,5	34,7	46,5	49,2	45,5	43,6
Cirrosi	33,0	49,2	41,9	21,6	33,5	34,5	37,7	46,4	44,1	10,4
Malaltia cerebrovascular	53,1	46,7	54,8	53,9	35,1	46,9	52,4	38,4	44,2	37,4
Totes les causes	1.142,3	1.184,9	1.171,8	1.078,4	1.096,6	1.010,5	1.059,9	1.101,0	949,6	822,7
Dones										
Càncer de mama	44,1	50,1	51,0	42,0	56,1	52,6	42,6	57,9	45,8	36,9
Càncer de pulmó	19,4	35,4	23,4	19,8	20,8	42,1	48,6	42,4	38,3	37,6
Càncer de còlon	24,3	27,2	26,5	29,4	25,2	30,6	25,4	27,9	16,5	29,6
Malaltia cerebrovascular	32,5	23,4	21,3	27,7	24,2	19,6	12,8	23,3	19,8	16,9
Malaltia isquèmica del cor	42,9	30,1	13,1	21,6	10,8	12,7	11,2	11,1	12,5	21,9
Totes les causes	495,7	474,7	443,4	429,1	395,1	440,2	432,9	416,7	442,3	392,0

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.**Districte II. Taula V.** Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Eixample, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.067,8	889,0	746,6	877,6	879,6	947,4	797,8	807,3	587,4	1.024,7
Bronquitis i MPOC	557,1	491,2	651,8	593,5	609,8	514,9	530,2	357,8	432,9	405,1
Malaltia cerebrovascular	748,5	620,8	759,9	682,6	594,7	525,2	444,5	633,2	501,2	473,1
Càncer de pulmó	381,5	436,3	380,5	392,5	471,6	515,8	377,6	409,4	505,6	473,6
Demència senil	398,4	320,5	395,1	333,5	372,7	391,5	347,3	373,3	300,8	347,1
Totes les causes	9.358,2	8.407,4	9.116,5	8.200,4	8.280,1	7.984,3	7.152,8	7.601,1	6.997,0	8.009,9
Dones										
Demència senil	438,0	345,1	345,6	438,6	415,1	428,5	284,5	374,0	359,8	413,3
Malaltia cerebrovascular	573,7	561,0	640,1	527,6	587,3	473,5	404,9	454,1	339,5	424,2
Malaltia d'Alzheimer	303,2	248,7	244,8	262,6	299,2	276,0	257,4	302,8	370,4	338,0
Malaltia isquèmica del cor	536,7	495,8	518,2	412,6	308,7	377,6	293,7	304,1	302,9	357,1
Insuficiència cardíaca	464,9	367,4	492,7	404,0	334,7	305,8	302,6	182,6	219,9	181,1
Totes les causes	6.155,4	54.20,8	5.866,9	5.406,9	5.091,6	5.173,5	4.784,7	4.699,8	4.365,7	4.662,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte III. Sants-Monjuïc

46

Districte III. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sants-Monjuïc, 1991-2013.

			1991		2001		2012		2013	
Població										
0-14 anys	Homes		13.883	16,3%	9.867	12,5%	11.018	12,5%	10.979	12,6%
	Dones		13.070	13,9%	9.383	10,7%	10.276	10,8%	10.267	10,8%
15-44 anys	Homes		38.428	45,0%	35.913	45,6%	40.564	45,9%	39.518	45,2%
	Dones		38.699	41,1%	36.160	41,1%	38.629	40,6%	37.893	40,0%
45-64 anys	Homes		21.217	24,9%	19.067	24,2%	22.419	25,4%	22.467	25,7%
	Dones		23.057	24,5%	20.831	23,7%	24.971	26,2%	25.115	26,5%
65-74 anys	Homes		7.540	8,8%	8.424	10,7%	7.192	8,1%	7.320	8,4%
	Dones		10.748	11,4%	11.200	12,7%	8.657	9,1%	8.928	9,4%
75 anys o més	Homes		4.257	5,0%	5.435	6,9%	7.181	8,1%	7.203	8,2%
	Dones		8.566	9,1%	10.468	11,9%	12.687	13,3%	12.636	13,3%
Total	Homes		85.325	100%	78.706	100%	88.374	100%	87.487	100%
	Dones		94.140	100%	88.042	100%	95.220	100%	94.839	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes			19,8%		25,2%		22,8%		23,4%
	Dones			31,3%		38,0%		33,6%		34,2%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes			36,1%		39,2%		50,0%		49,6%
	Dones			44,3%		48,3%		59,4%		58,6%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes		530	7,0%		ND	983	13,7%	973	13,3%
	Dones		2.656	24,7%		ND	2.045	23,6%	2.114	23,7%
75-84 anys	Homes		380	10,5%		ND	930	16,7%	870	15,8%
	Dones		2.228	33,2%		ND	3.255	37,3%	3.198	37,5%
85 anys o més	Homes		86	13,4%		ND	368	22,9%	418	24,4%
	Dones		408	22,1%		ND	1.830	46,2%	1.899	46,2%
Nivell d'instrucció³										
Sense estudis	Homes			24,4%		13,0%		7,1%		6,6%
	Dones			35,1%		19,9%		10,2%		9,6%
Estudis primaris	Homes			31,8%		31,0%		25,7%		22,5%
	Dones			32,3%		33,2%		26,2%		23,9%
Estudis secundaris	Homes			16,9%		20,8%		22,8%		24,6%
	Dones			14,2%		18,2%		20,5%		21,6%
Batxillerat i FP II	Homes			19,2%		23,5%		25,6%		26,4%
	Dones			12,2%		17,2%		21,4%		21,9%
Universitaris	Homes			7,1%		11,2%		18,8%		19,9%
	Dones			5,6%		11,0%		21,6%		22,8%
No consta	Homes			0,6%		0,5%		0,1%		0,0%
	Dones			0,6%		0,5%		0,1%		0,1%
Població nascuda a l'estranger			3.738	2,1%	11.424	6,8%	46.424	25,3%	46.115	25,3%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte III. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sants-Monjuïc, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	868	851	872	863	861	764	791	786	805	875
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.034,9	1.008,1	1.023,6	995,8	1.008,7	876,0	895,3	895,5	911,0	990,1
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.469,7	1.417,1	1.430,0	1391,0	1.371,5	1.184,0	1.208,2	1.177,2	1.185,5	1.256,1
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	4.762,5	4.224,6	4.650,1	4.488,4	4.448,6	4.425,1	4.382,0	3.739,4	3.305,0	3.903,7
Esperança vida en néixer	77,5	77,5	77,6	78,0	77,5	78,9	79,0	79,7	79,8	79,2
Dones										
Defuncions	868	843	895	807	888	859	866	804	876	865
Taxa bruta x 100.000 hab.	942,5	909,5	961,0	857,7	953,4	911,9	908,0	841,2	919,9	908,4
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	813,5	764,5	801,9	709,8	760,0	738,8	720,4	660,2	691,3	682,8
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	2.210,9	1.883,0	2.588,9	2.100,0	2.028,6	2.256,7	1.897,8	1.730,0	1.818,4	2.204,3
Esperança vida en néixer	83,7	84,5	83,7	85,2	84,9	84,8	84,9	85,9	85,4	85,1

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

 Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte III. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Sants-Monjuïc, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	5,2	7,7	7,7	7,1	9,9	2,4	14,6	7,6	7,8	7,5	4,4
Sobredosis	13,1	10,2	7,8	4,6	6,8	9,0	4,3	6,1	15,9	6,4	8,6
Accidents de trànsit	18,7	20,3	2,3	11,0	5,2	6,6	2,4	5,4	0,0	0,0	0,0
Sida	15,8	12,5	5,0	2,4	4,4	7,4	11,7	2,3	2,1	2,3	4,6
Malaltia isquèmica del cor	2,7	5,2	0,0	0,0	4,6	2,4	0,0	11,3	2,1	0,0	0,0
Totes les causes	92,8	124,3	53,2	85,7	80,4	83,4	91,3	81,9	69,7	43,6	58,3
Dones											
Càncer de mama	2,4	2,4	4,9	2,4	4,8	2,4	7,2	4,7	2,4	2,4	7,2
Suïcidi	7,7	5,0	2,5	5,7	0,0	2,3	2,4	4,8	0,0	4,7	3,5
Sida	5,3	2,4	0,0	2,4	0,0	7,1	2,4	2,4	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	2,4	0,0	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	12,4	2,4	2,5	4,7	7,2	7,4	0,0	2,2	0,0	0,0	2,4
Totes les causes	68,7	42,7	37,8	62,5	50,7	51,2	44,2	32,5	24,0	35,3	42,5

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

 Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte III. Sants-Monjuïc

48

Districte III. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Sants-Monjuïc, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	137,4	209,9	208,6	192,9	144,8	155,9	171,8	171,8	154,7	185,4
Malaltia isquèmica del cor	137,4	116,5	132,0	123,3	96,7	94,4	102,8	109,9	92,4	90,7
Càncer de còlon	45,1	58,1	42,2	33,5	76,4	62,5	55,7	28,9	34,6	53,9
Cirrosi	37,4	62,7	38,1	32,2	31,9	36,8	26,7	26,4	21,4	37,1
Malaltia cerebrovascular	71,5	66,5	52,0	69,0	72,9	69,5	52,0	44,4	32,2	36,4
Totes les causes	1.166,4	1.270,8	1.229,5	1.184,5	1.131,1	1.072,6	1.073,4	978,4	1.053,9	1.104,1
Dones										
Càncer de mama	36,4	42,6	34,1	45,2	52,9	45,4	43,6	26,3	48,3	35,3
Càncer de pulmó	27,5	12,3	31,3	26,7	26,7	37,4	33,6	43,9	62,9	35,6
Càncer de còlon	20,4	32,2	25,6	47,8	15,0	22,2	13,0	16,7	9,4	30,3
Malaltia cerebrovascular	38,7	18,4	30,3	32,1	19,0	26,3	44,2	24,5	6,9	40,8
Malaltia isquèmica del cor	36,1	29,3	40,3	18,2	27,1	36,0	24,0	19,8	20,4	16,0
Totes les causes	543,2	454,4	524,0	458,6	447,7	562,9	468,4	481,0	470,2	480,1

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte III. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Sants-Monjuïc, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.017,8	1.085,2	990,3	662,9	1.093,2	787,0	632,3	624,3	823,7	913,9
Bronquitis i MPOC	717,0	588,8	836,6	719,7	343,9	347,7	680,2	424,1	631,6	488,4
Malaltia cerebrovascular	841,1	961,5	896,2	627,3	863,1	589,4	672,9	539,9	539,4	521,5
Càncer de pulmó	370,4	386,2	356,0	705,1	554,4	545,4	495,8	461,7	419,1	460,0
Demència senil	418,6	358,9	386,9	495,8	292,5	283,0	287,0	271,9	398,6	341,5
Totes les causes	9.766,6	9.115,3	9.298,9	9.109,4	9.013,4	7.382,5	7.680,5	7.777,0	7.675,9	7.149,2
Dones										
Demència senil	410,8	374,3	378,6	281,1	337,4	211,2	384,0	300,7	463,0	500,5
Malaltia cerebrovascular	591,7	615,1	430,7	494,6	568,0	591,5	431,0	318,8	357,5	412,8
Malaltia d'Alzheimer	257,9	267,2	315,4	264,4	283,2	183,7	291,8	278,7	334,7	418,2
Malaltia isquèmica del cor	664,5	454,8	446,4	389,7	385,1	458,6	396,2	237,1	317,2	348,3
Insuficiència cardíaca	307,0	414,0	399,1	290,7	401,1	295,7	229,4	241,5	231,0	275,9
Totes les causes	5.826,8	5.686,4	5.728,5	5.105,6	5.668,0	5.063,7	5.218,3	4.656,7	4.945,2	4.768,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IV. Les Corts

Districte IV. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Les Corts, 1991-2013.

		1991		2001		2012		2013	
Població									
0-14 anys	Homes	7.571	17,6%	5.015	13,3%	5.035	13,1%	5.067	13,3%
	Dones	7.239	15,5%	4.663	10,9%	4.720	10,8%	4.762	11,0%
15-44 anys	Homes	20.191	46,9%	16.007	42,3%	15.446	40,2%	14.972	39,3%
	Dones	21.253	45,5%	16.829	39,2%	15.574	35,6%	15.174	34,9%
45-64 anys	Homes	10.648	24,7%	10.390	27,5%	12.326	28,2%	9.816	25,8%
	Dones	11.375	24,3%	12.231	28,5%	9.910	25,8%	12.142	27,9%
65-74 anys	Homes	2.953	6,9%	3.839	10,1%	4.245	11,0%	4.377	11,5%
	Dones	3.904	8,4%	4.652	10,8%	5.110	11,7%	5.343	12,3%
75 anys o més	Homes	1.660	3,9%	2.578	6,8%	3.827	9,9%	3.888	10,2%
	Dones	2.956	6,3%	4.526	10,5%	6.028	13,8%	6.032	13,9%
Total	Homes	43.023	100%	37.829	100%	38.463	100%	38.120	100%
	Dones	46.727	100%	42.901	100%	43.758	100%	43.453	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		15,0%		24,3%		31,8%		33,3%
	Dones		21,0%		31,6%		39,9%		41,6%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		35,9%		40,3%		47,4%		47,0%
	Dones		43,1%		49,3%		54,1%		53,0%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	137	4,6%	ND		466	11,0%	481	11,0%
	Dones	812	20,8%	ND		1.104	21,6%	1.173	22,0%
75-84 anys	Homes	114	8,1%	ND		385	13,3%	369	12,9%
	Dones	560	24,6%	ND		1.397	35,3%	1.413	36,0%
85 anys o més	Homes	31	12,3%	ND		155	16,5%	198	19,4%
	Dones	99	14,7%	ND		834	40,4%	874	41,4%
Nivell d'instrucció ³									
Sense estudis	Homes		11,5%		7,2%		4,6%		4,0%
	Dones		19,0%		11,1%		6,0%		5,7%
Estudis primaris	Homes		21,6%		19,0%		11,4%		9,7%
	Dones		26,0%		23,9%		15,3%		14,2%
Estudis secundaris	Homes		14,7%		13,7%		15,0%		15,6%
	Dones		16,9%		16,3%		16,9%		16,9%
Batxillerat i FP II	Homes		27,3%		28,6%		29,8%		30,4%
	Dones		21,9%		24,8%		27,1%		27,1%
Universitaris	Homes		24,3%		31,0%		39,1%		40,3%
	Dones		15,6%		23,4%		34,6%		36,1%
No consta	Homes		0,6%		0,5%		0,1%		0,0%
	Dones		0,6%		0,5%		0,1%		0,1%
Població nascuda a l'estranger		3.598	4,0%	5.080	6,2%	13.432	16,3%	13.091	16,1%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte IV. Les Corts

50

Districte IV. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Les Corts, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	353	320	365	396	355	385	323	383	347	355
Taxa bruta x 100.000 hab.	901,8	821,9	941	1.021,2	933	999,7	823,1	1.006,9	897,1	923,0
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.261,2	1.117,6	1.210,9	1.242,0	1.133,1	1.190,6	953,6	1.094,4	962,1	945,6
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	4.418,4	3.458,1	3.395,5	4.130,6	3.311,7	3.593,6	2.762,2	3.173,0	1.780,4	2.887,9
Esperança vida en néixer	78,8	80,5	79,8	79,2	80,8	79,9	82,2	81,0	83,1	81,9
Dones										
Defuncions	365	322	385	361	358	406	338	387	353	381
Taxa bruta x 100.000 hab.	821,4	728,5	873,1	819,6	823,0	924,6	765,9	886,1	805,8	870,7
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	741,3	647,5	730,1	651,4	636,8	703,3	570,5	609,2	550,3	577,8
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	2.058,2	1.812,8	1.625,5	1.268,9	1.886,8	1.776,9	1.954,3	1.602,2	1.380,2	1.768,8
Esperança vida en néixer	84,5	86,6	85,2	86,4	86,4	85,6	87,2	86,5	87,7	87,1

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte IV. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Les Corts, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	16,4	0,0	6,7	18,1	5,7	0,0	12,8	0,0	12,8	0,0	12,3
Sobredosis	5,4	11,8	0,0	0,0	6,8	0,0	0,0	0,0	18,9	0,0	5,9
Accidents de trànsit	17,3	33,2	7,0	19,3	11,5	6,7	12,4	12,6	6,4	0,0	0,0
Sida	6,3	7,0	12,9	0,0	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia isquèmica del cor	0,0	6,4	13,6	0,0	6,8	13,6	6,5	6,4	0,0	0,0	6,0
Totes les causes	75,9	110,5	111,6	89,4	94,7	59,8	76,5	37,3	83,8	23,9	49,6
Dones											
Càncer de mama	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	0,0	5,9	6,3	12,4	0,0
Suïcidi	5,7	0,0	5,4	0,0	0,0	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	6,9
Sida	6,0	5,4	0,0	11,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	6,5	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	5,9	0,0	0,0	7,5	6,0
Càncer de pulmó	5,4	0,0	0,0	6,4	0,0	0,0	5,8	0,0	6,3	0,0	0,0
Totes les causes	40,4	38,6	51,3	41,4	11,7	48,2	35,6	47,4	31,2	26,1	25,6

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IV. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Les Corts, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	117,8	108,7	128,6	176,4	131,7	156,6	156,2	153,0	127,6	145,0
Malaltia isquèmica del cor	123,2	97,1	107,5	71,0	98,4	68,4	106,5	97,7	71,5	68,3
Càncer de còlon	24,4	8,1	82,1	61,5	29,3	23,9	34,7	36,4	62,8	6,7
Cirrosi	21,3	8,6	44,8	27,0	26,7	15,8	39,2	34,9	37,7	20,8
Malaltia cerebrovascular	37,8	17,2	17,4	54,3	14,7	47,8	15,7	28,7	12,7	48,2
Totes les causes	763,6	748,5	907,1	1.105,3	802,5	821,4	857,3	842,7	716,4	720,0
Dones										
Càncer de mama	52,7	50,0	30,9	60,7	62,4	46,9	23,4	44,7	53,7	45,4
Càncer de pulmó	27,9	42,4	22,9	47,2	28,2	32,9	42,0	36,5	30,4	18,3
Càncer de còlon	34,1	17,9	25,2	18,8	41,5	28,0	10,8	5,2	19,1	29,8
Malaltia cerebrovascular	31,8	13,2	25,1	7,4	19,3	33,6	14,6	21,2	14,9	28,9
Malaltia isquèmica del cor	34,0	20,4	23,5	24,0	18,3	11,5	5,1	13,4	10,5	0,0
Totes les causes	464,6	433,7	424,5	395,1	366,5	450,0	340,7	362,2	380,0	399,4

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IV. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Les Corts, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.005,2	886,5	1.000,5	897,2	851,6	1.011,7	565,0	625,1	675,3	699,0
Bronquitis i MPOC	511,9	441,1	625,0	360,7	394,3	725,0	432,5	496,3	325,4	329,4
Malaltia cerebrovascular	722,5	447,2	371,4	548,2	619,4	490,3	341,0	486,0	423,9	391,5
Càncer de pulmó	370,8	466,1	507,1	400,1	631,7	444,0	401,7	492,0	252,0	313,8
Demència senil	422,6	282,2	351,4	480,3	332,2	234,8	321,6	391,1	353,0	290,3
Totes les causes	9.096,8	7.809,1	8.276,4	7.876,8	8.010,3	8.411,4	6.163,0	7.410,3	6.807,3	6.475,2
Dones										
Demència senil	301,5	325,8	239,3	333,9	367,2	300,1	387,0	419,9	202,1	286,9
Malaltia cerebrovascular	525,2	490,0	595,2	555,5	549,6	423,0	328,9	336,0	379,7	341,8
Malaltia d'Alzheimer	190,5	355,1	140,8	296,0	264,2	329,8	265,0	198,6	273,1	505,8
Malaltia isquèmica del cor	466,7	309,6	448,7	326,6	328,6	323,7	176,0	426,9	217,3	251,7
Insuficiència cardíaca	330,4	251,7	452,9	346,5	318,7	251,9	110,6	243,9	284,8	162,3
Totes les causes	5.421,5	4.610,5	5.468,2	4.924,7	4.728,4	5.142,4	4.149,5	4.521,8	3.922,2	4.127,4

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte V. Sarrià-Sant Gervasi

52

Districte V. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sarrià-Sant Gervasi, 1991-2013.

			1991		2001		2012		2013	
Població										
0-14 anys	Homes		10.335	15,1%	9.522	15,8%	11.590	17,5%	11.787	17,7%
	Dones		10.092	12,6%	9.405	13,0%	11.160	14,2%	11.297	14,3%
15-44 anys	Homes		32.183	47,1%	25.586	42,4%	25.967	39,1%	25.773	38,6%
	Dones		33.804	42,3%	27.367	37,8%	28.496	36,2%	28.360	35,8%
45-64 anys	Homes		16.272	23,8%	14.380	23,8%	16.925	25,5%	17.098	25,6%
	Dones		19.906	24,9%	17.953	24,8%	20.306	25,8%	20.386	25,7%
65-74 anys	Homes		5.806	8,5%	6.061	10,0%	5.855	8,8%	6.051	9,1%
	Dones		8.344	10,4%	8.169	11,3%	7.780	9,9%	8.042	10,2%
75 anys o més	Homes		3.755	5,5%	4.784	7,9%	6.074	9,1%	6.065	9,1%
	Dones		7.740	9,7%	9.557	13,2%	11.200	14,2%	11.117	14,0%
Total	Homes		68.351	100%	60.333	100%	66.411	100%	66.774	100%
	Dones		79.886	100%	72.451	100%	78.942	100%	79.202	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes			19,7%		27,1%		27,8%		28,3%
	Dones			29,9%		39,1%		38,9%		39,3%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes			39,3%		44,2%		50,9%		50,1%
	Dones			48,1%		53,9%		59,0%		58,0%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes		309	5,3%		ND	750	12,8%	769	12,7%
	Dones		1.170	14,0%		ND	1.861	23,9%	1.960	24,4%
75-84 anys	Homes		260	8,5%		ND	524	12,0%	528	12,2%
	Dones		1.546	27,4%		ND	2.398	34,6%	2.342	34,6%
85 anys o més	Homes		90	12,6%		ND	325	18,9%	326	18,6%
	Dones		401	19,1%		ND	1.735	40,6%	1.779	40,9%
Nivell d'instrucció ³										
Sense estudis	Homes			6,6%		4,8%		3,3%		3,2%
	Dones			13,0%		7,6%		3,8%		3,8%
Estudis primaris	Homes			15,4%		11,9%		6,3%		4,9%
	Dones			21,1%		17,3%		9,6%		8,7%
Estudis secundaris	Homes			11,6%		10,3%		11,3%		11,3%
	Dones			15,6%		14,1%		13,9%		13,4%
Batxillerat i FP II	Homes			31,7%		28,9%		28,7%		29,1%
	Dones			29,0%		29,0%		29,4%		29,7%
Universitaris	Homes			34,1%		43,7%		50,2%		51,6%
	Dones			20,6%		31,4%		43,1%		44,5%
No consta	Homes			0,6%		0,4%		0,1%		0,0%
	Dones			0,7%		0,6%		0,1%		0,1%
Població nascuda a l'estranger			7.980	5,3%	9.381	7,0%	22.739	15,6%	23.043	15,8%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte V. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sarrià-Sant Gervasi, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	659	571	681	543	595	600	613	606	599	630
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.038,5	897,7	1.062,0	844,6	927,9	922,3	927,5	923,2	902,1	948,6
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.320,3	1.114,5	1.329,8	1.027,1	1.096,1	1.067,1	1.074,3	1.039,4	1.011,9	1.032,0
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	4.254,4	3.442,4	3.719,6	3.156,2	2.878,5	3.240,1	2.939,8	3.381,3	2.557	2.376,7
Esperança vida en néixer	77,9	80,2	78,7	81,2	81,0	80,5	81,3	81,1	81,8	81,7
Dones										
Defuncions	859	709	809	788	764	766	732	739	768	835
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.130,3	930,5	1.051,7	1.018,5	994,1	988,1	932,6	941,8	976,7	1.057,7
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	811,6	662,7	734,8	701,6	670,1	645,0	610,1	597,0	587,5	630,5
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	1.995,5	1.421,8	1.827,8	1216,2	2.038,7	1.859,7	1.848,8	1.689,4	1.566,3	2.356,4
Esperança vida en néixer	84,0	86,4	85,2	85,7	85,8	86,2	86,3	86,8	86,8	85,6

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.**Districte V. Taula III.** Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Sarrià-Sant Gervasi, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	3,7	10,7	7,2	0,0	15,4	10,7	7,0	10,2	6,7	0,0	11,6
Sobredosis	7,3	7,2	3,6	4,3	6,9	0,0	0,0	7,8	3,4	3,8	0,0
Accidents de trànsit	7,2	22,5	10,7	3,6	7,8	12,7	4,1	14,2	0,0	3,8	0,0
Sida	3,7	3,7	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	6,7	3,4	4,6	0,0
Malaltia isquèmica del cor	7,4	0,0	3,7	3,6	3,4	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	70,6	92,0	57,6	48,5	59,6	62,5	50,0	62,8	50,9	35,3	27,1
Dones											
Càncer de mama	6,5	6,3	3,1	9,1	3,2	3,4	6,1	7,1	5,8	0,0	3,1
Suïcidi	6,7	6,3	0,0	3,3	6,9	13,4	0,0	9,7	0,0	2,9	7,3
Sida	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	4,3	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	6,3	0,0	0,0	0,0	4,1	0,0	0,0	0,0	2,9	0,0
Càncer de pulmó	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	45,1	38,4	25,9	42,8	22,6	51,9	43,1	39,9	30,9	20,6	47,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte V. Sarrià-Sant Gervasi

54

Districte V. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Sarrià-Sant Gervasi, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	166,6	129,8	190,0	92,8	126,8	141,4	98,1	182,9	144,8	90,9
Malaltia isquèmica del cor	129,6	102,0	109,8	131,1	52,6	103,8	71,7	121,1	52,0	105,1
Càncer de còlon	19,9	39,0	44,9	75,9	41,1	34,4	44,5	33,0	36,2	25,7
Cirrosi	45,0	56,0	22,0	16,7	10,7	12,8	31,9	21,5	11,4	36,3
Malaltia cerebrovascular	59,0	50,5	46,1	31,9	11,4	10,0	20,3	54,1	28,8	32,4
Totes les causes	1.046,0	895,9	1.170,7	918,1	898,8	799,0	730,3	952,8	837,7	813,1
Dones										
Càncer de mama	41,4	41,8	65,9	38,7	35,4	37,7	36,8	43,5	41,1	44,1
Càncer de pulmó	54,1	19,0	51,7	19,2	59,0	35,6	32,1	47,2	31,4	58,4
Càncer de còlon	22,2	8,3	27,3	28,1	30,6	22,2	3,2	6,4	42,1	26,6
Malaltia cerebrovascular	12,1	15,2	31,5	23,9	6,8	12,9	20,6	17,5	15,0	37,2
Malaltia isquèmica del cor	26,7	11,7	12,4	28,3	14,7	16,5	26,1	8,6	16,4	3,8
Totes les causes	512,7	407,2	484,9	431,7	408,1	373,8	425,7	384,7	389,3	394,7

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte V. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Sarrià-Sant Gervasi, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.252,5	729,5	901,5	591,2	646,3	829,7	951,7	634,6	838,5	675,4
Bronquitis i MPOC	493,0	475,1	646,4	513,3	325,3	367,7	518,0	268,6	317,1	362,7
Malaltia cerebrovascular	783,8	899,9	609,3	598,1	415,7	560,4	571,2	459,5	350,4	521,1
Càncer de pulmó	380,1	467,8	387,4	344,9	410,9	296,6	457,1	420,8	491,2	393,0
Demència senil	453,5	338,3	293,0	314,1	176,4	359,5	341,2	289,4	268,3	252,9
Totes les causes	8.755,9	7.483,7	8.665,0	6.554,8	7.313,0	7.358,0	7.680,9	6.609,7	6.793,9	7.087,6
Dones										
Demència senil	507,8	373,8	490,4	291,3	354,3	289,2	357,2	317,3	393,0	436,2
Malaltia cerebrovascular	677,7	662,3	484,8	571,5	599,6	484,2	467,1	359,5	376,5	372,0
Malaltia d'Alzheimer	257,1	204,4	350,8	281,6	264,7	351,5	295,1	320,8	394,9	322,9
Malaltia isquèmica del cor	564,4	414,3	375,6	315,6	283,7	334,7	379,2	280,5	224,7	362,3
Insuficiència cardíaca	451,9	333,8	365,2	368,3	422,0	321,7	187,4	256,1	304,2	198,9
Totes les causes	5.936,6	4.958,9	5.321,2	5.232,9	4.911,9	4.821,5	4.270,2	4.359,9	4.271,1	4.559,0

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VI. Gràcia

Districte VI. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Gràcia, 1991-2013.

		1991		2001		2012		2013	
Població									
0-14 anys	Homes	8.794	14,9%	6.174	11,9%	7.201	12,9%	7.343	13,2%
	Dones	8.316	11,9%	5.971	9,5%	6.746	10,3%	6.859	10,5%
15-44 anys	Homes	26.498	45,0%	23.403	45,1%	25.344	45,4%	24.657	44,4%
	Dones	27.509	39,4%	24.226	38,7%	26.253	40,0%	26.003	39,7%
45-64 anys	Homes	14.201	24,1%	12.680	24,5%	13.701	24,5%	13.746	24,8%
	Dones	17.017	24,4%	15.608	25,0%	16.554	25,2%	16.461	25,1%
65-74 anys	Homes	5.495	9,3%	5.306	10,2%	4.821	8,6%	4.956	8,9%
	Dones	8.692	12,5%	7.661	12,2%	6.450	9,8%	6.594	10,1%
75 anys o més	Homes	3.875	6,6%	4.295	8,3%	4.808	8,6%	4.806	8,7%
	Dones	8.211	11,8%	9.074	14,5%	9.643	14,7%	9.605	14,7%
Total	Homes	58.863	100%	51.858	100%	55.875	100%	55.508	100%
	Dones	69.745	100%	62.540	100%	65.646	100%	65.522	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		23,0%		26,6%		24,7%		25,4%
	Dones		38,0%		42,0%		37,6%		38,1%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		41,4%		44,7%		49,9%		49,2%
	Dones		48,6%		54,2%		59,9%		59,3%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	371	6,8%	ND		676	14,0%	710	14,3%
	Dones	2.188	25,2%	ND		1.767	27,4%	1.793	27,2%
75-84 anys	Homes	301	9,4%	ND		511	14,5%	502	14,5%
	Dones	2.011	32,2%	ND		2.453	40,1%	2.363	39,6%
85 anys o més	Homes	96	14,1%	ND		323	24,9%	324	24,1%
	Dones	452	23,1%	ND		1.566	44,5%	1.615	44,4%
Nivell d'instrucció³									
Sense estudis	Homes		16,8%		8,4%		4,4%		4,3%
	Dones		26,5%		13,4%		6,4%		6,0%
Estudis primaris	Homes		24,1%		22,5%		13,5%		11,4%
	Dones		27,3%		27,2%		16,2%		14,9%
Estudis secundaris	Homes		17,1%		17,4%		17,5%		18,1%
	Dones		15,8%		16,7%		16,8%		16,9%
Batxillerat i FP II	Homes		24,9%		28,4%		29,6%		29,9%
	Dones		17,5%		21,6%		23,8%		23,9%
Universitaris	Homes		16,5%		22,9%		34,9%		36,3%
	Dones		12,3%		20,7%		36,8%		38,3%
No consta	Homes		0,6%		0,4%		0,0%		0,0%
	Dones		0,6%		0,4%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		3.751	2,9%	7.346	6,4%	24.097	19,8%	23.969	19,8%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte VI. Gràcia

56

Districte VI. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Gràcia, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	661	573	620	616	589	554	588	541	543	550
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.221,3	1.052	1.131,4	1.112,2	1.075,4	991,4	1.031,5	968,9	968,4	984,3
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.479,2	1.288,8	1.383,3	1.358,0	1.278,2	1.192,6	1.240,5	1.138,1	1.143,8	1.139,4
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	4.862,6	3.625,8	4.580,7	4.609,6	4.668,6	3.630,3	3.908,5	3.039,1	3.190,6	3.182,8
Esperança vida en néixer	77,2	78,8	77,6	77,7	78,0	79,8	79,3	79,6	80,2	80,2
Dones										
Defuncions	795	672	737	650	748	708	695	686	638	706
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.222,1	1.028,1	1.124,2	984,5	1.146,2	1.071,1	1.039,2	1.039,1	972,8	1.075,5
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	827,2	702,4	773,8	664,0	758,3	690,5	669,8	670,8	598,8	660,6
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	2.106,8	1.443,1	2.226,9	1.643,2	2.023,7	1.957,9	2.020,0	1.855,3	1.539,8	1.990,4
Esperança vida en néixer	83,9	85,7	84,2	85,9	84,7	85,0	85,7	85,5	87,1	85,6

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte VI. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Gràcia, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	8,1	11,0	11,3	11,5	3,9	14,0	3,9	7,0	0,0	3,0	0,0
Sobredosis	15,5	7,5	8,0	19,1	7,4	3,7	0,0	3,8	7,0	7,6	0,0
Accidents de trànsit	15,5	13,3	0,0	17,4	5,3	3,9	0,0	0,0	3,2	4,2	5,3
Sida	12,6	7,9	0,0	0,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	3,1
Malaltia isquèmica del cor	4,3	3,9	4,2	9,0	0,0	4,0	0,0	3,8	3,9	0,0	0,0
Totes les causes	105,5	87,8	59,5	104,4	64,6	64,8	56,6	60,2	29,5	64,1	39,1
Dones											
Càncer de mama	7,6	3,8	7,4	7,4	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	3,6	3,6
Suïcidi	3,8	0,0	0,0	0,0	3,6	3,5	2,9	3,3	3,2	7,4	3,1
Sida	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	46,4	36,7	20,9	52,1	32,9	35,1	29,4	40,3	14,2	24,4	32,6

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VI. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Gràcia, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	188,5	227,2	226,5	215,1	141,5	142,3	120,1	130,7	133,2	122,8
Malaltia isquèmica del cor	151,3	109,2	124,6	128,7	113,0	109,6	93,3	82,2	130,9	170,9
Càncer de còlon	78,2	89,2	33,7	71,3	57,3	49,2	42,8	22,1	43,2	22,5
Cirrosi	57,7	50,7	56,6	48,0	51,6	38,8	25,0	40,6	35,0	21,3
Malaltia cerebrovascular	36,0	17,6	54,0	79,5	32,1	25,5	32,6	34,4	33,9	45,8
Totes les causes	1.323,7	1.192,2	1.310,4	1.292,1	1.148,8	1.018,9	939,0	968,5	923,1	917,9
Dones										
Càncer de mama	44,1	62,4	67,9	34,2	66,6	39,7	36,7	18,8	33,8	30,0
Càncer de pulmó	12,4	25,8	36,1	43,6	35,7	33,0	45,2	62,8	32,2	33,1
Càncer de còlon	30,4	13,2	18,6	17,5	34,5	28,0	18,7	31,9	24,6	32,9
Malaltia cerebrovascular	25,4	25,2	16,5	8,3	12,8	19,0	13,7	4,9	21,7	13,9
Malaltia isquèmica del cor	41,9	17,3	32,1	26,8	23,2	9,2	4,1	26,6	17,9	28,3
Totes les causes	504,7	425,6	448,5	450,0	564,6	446,2	408,3	498,1	371,8	466,6

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VI. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Gràcia, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.119,2	932,4	822,4	887,2	693,4	724,0	802,6	667,9	737,2	700,1
Bronquitis i MPOC	508,4	424,7	434,4	614,9	585,0	470,2	410,4	487,6	507,2	560,2
Malaltia cerebrovascular	711,8	707,4	709,7	741,3	635,5	531,5	690,9	564,0	613,4	639,4
Càncer de pulmó	377,7	409,2	374,2	507,9	524,7	583,2	555,0	579,0	375,9	582,6
Demència senil	485,6	304,0	432,7	374,5	330,8	237,1	359,0	182,0	441,7	377,4
Totes les causes	9.458,2	8.122,7	8.444,1	8.422,2	8.086,3	7.857,6	8.550,9	7.490,6	7.649,2	7.710,9
Dones										
Demència senil	436,5	384,7	308,2	354,1	342,3	343,9	437,5	369,2	410,2	381,9
Malaltia cerebrovascular	777,6	533,4	612,1	425,8	455,6	565,9	414,1	439,3	351,4	314,1
Malaltia d'Alzheimer	329,5	221,1	339,5	194,7	382,9	288,9	287,9	301,4	332,6	307,9
Malaltia isquèmica del cor	524,6	419,8	434,0	313,3	296,9	379,8	342,7	336,2	315,6	362,5
Insuficiència cardíaca	461,7	643,2	500,7	411,3	403,9	444,6	279,9	290,9	236,7	271,9
Totes les causes	61.50,3	5.289,4	5.734,5	4.755,4	5.298,4	5.000,0	4.950,5	4.705,3	4.463,2	4.666,3

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VII. Horta-Guinardó

58

Districte VII. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Horta-Guinardó, 1991-2013.

			1991		2001		2012		2013	
Població										
0-14 anys	Homes	14.103	15,9%	9.534	12,1%	10.431	13,2%	10.559	13,4%	
	Dones	13.306	13,9%	8.999	10,3%	10.040	11,3%	10.095	11,4%	
15-44 anys	Homes	40.951	46,2%	35.927	45,4%	32.982	41,6%	32.283	40,9%	
	Dones	41.316	43,1%	35.220	40,2%	32.531	36,5%	32.006	36,0%	
45-64 anys	Homes	23.175	26,2%	19.510	24,7%	20.164	25,4%	20.185	25,6%	
	Dones	25.201	26,3%	22.624	25,8%	23.074	25,9%	23.007	25,9%	
65-74 anys	Homes	6.853	7,7%	8.871	11,2%	7.974	10,1%	8.047	10,2%	
	Dones	9.232	9,6%	11.118	12,7%	10.054	11,3%	10.160	11,4%	
75 anys o més	Homes	3.528	4,0%	5.228	6,6%	7.758	9,8%	7.933	10,0%	
	Dones	6.892	7,2%	9.716	11,1%	13.447	15,1%	13.654	15,4%	
Total	Homes	88.610	100%	79.070	100%	79.309	100%	79.007	100%	
	Dones	95.947	100%	87.677	100%	89.146	100%	88.922	100%	
Índex de dependència senil¹	Homes		16,2%		25,4%		29,6%		30,5%	
	Dones		24,2%		36,0%		42,3%		43,3%	
Índex de sobreenvelliment²	Homes		33,9%		37,1%		49,3%		49,6%	
	Dones		42,7%		46,6%		57,2%		57,3%	
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	359	5,2%		ND	839	10,5%	835	10,4%	
	Dones	1.977	21,4%		ND	2.297	22,8%	2.264	22,3%	
75-84 anys	Homes	230	7,9%		ND	782	12,9%	799	13,1%	
	Dones	1.271	24,5%		ND	3.407	37,1%	3.375	36,7%	
85 anys o més	Homes	60	9,7%		ND	347	20,3%	378	20,7%	
	Dones	231	13,6%		ND	1.675	39,3%	1.812	40,6%	
Nivell d'instrucció³										
Sense estudis	Homes		23,7%		14,3%		8,8%		8,2%	
	Dones		32,1%		20,6%		12,3%		11,7%	
Estudis primaris	Homes		31,6%		29,3%		21,3%		18,3%	
	Dones		32,2%		30,7%		22,9%		20,9%	
Estudis secundaris	Homes		17,1%		20,6%		24,0%		26,3%	
	Dones		15,2%		18,3%		21,4%		22,6%	
Batxillerat i FPII	Homes		18,9%		23,3%		27,6%		28,1%	
	Dones		13,1%		17,8%		22,8%		23,2%	
Universitaris	Homes		8,1%		12,1%		18,2%		19,1%	
	Dones		7,0%		12,2%		20,6%		21,6%	
No consta	Homes		0,6%		0,4%		0,1%		0,0%	
	Dones		0,4%		0,4%		0,1%		0,1%	
Població nascuda a l'estranger		3.756	2,0%	7.548	4,5%	28.636	17,0%	28.811	17,2%	

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte VII. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Horta-Guinardó, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	870	811	882	787	856	787	826	834	800	813
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.080,4	1.012,5	1.101,1	983,8	1.081,7	981,3	1.015,2	1.043,5	997,8	1.025,1
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.494,9	1.358,4	1.472,0	1.250,9	1.358,9	1.199,9	1.247,1	1.205,1	1.117,0	1.118,1
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	4.550,5	5.286	5.026,2	4.245,1	4.175,5	3.490,1	3.616,3	4.842,1	4.002,4	3.591,0
Esperança vida en néixer	77,1	77,3	77,4	78,8	78,7	79,5	79,5	78,6	79,8	80,5
Dones										
Defuncions	881	792	858	787	832	815	954	831	886	945
Taxa bruta x 100.000 hab.	982,3	884,2	958,9	879,7	937,8	909,4	1.057,8	924,9	987,0	1.060,1
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	845,1	744,5	777,8	682,3	714,6	687,5	755,9	641,4	654,8	677,9
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	2.062,7	1.837,7	2.246,9	1.847,8	1.946,9	2.403,7	2.042,8	1.655,3	1.775,0	1.681,6
Esperança vida en néixer	83,9	84,5	84,1	85,7	85,2	85,1	84,9	86,1	86,1	85,8

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.**Districte VII. Taula III.** Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Horta-Guinardó, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	5,8	5,1	14,6	10,9	5,4	2,4	0,0	5,5	7,6	12,7	8,8
Sobredosis	10,9	16,0	10,6	18,0	13,2	16,7	4,9	7,6	8,5	5,0	13,0
Accidents de trànsit	13,5	11,3	14,0	17,0	0,0	11,5	2,6	2,3	12,4	10,1	13,5
Sida	5,8	8,3	5,2	8,1	8,1	8,0	2,4	2,3	15,3	2,5	0,0
Malaltia isquèmica del cor	8,0	2,9	5,5	5,5	5,1	2,7	0,0	5,1	2,6	2,5	7,4
Totes les causes	131,8	110,2	99,2	107,9	87,9	84,9	48,1	70,2	92,0	67,1	77,4
Dones											
Càncer de mama	2,9	0,0	5,7	5,4	2,5	13,0	2,6	0,0	2,5	2,6	0,0
Suïcidi	2,7	5,4	8,1	11,1	5,2	2,7	0,0	9,4	4,0	2,6	0,0
Sida	2,7	5,3	2,7	2,7	6,2	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0
Malaltia cerebrovascular	5,5	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	3,3	5,1	0,0
Càncer de pulmó	0,0	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1	2,6	2,6
Totes les causes	78,3	60,0	43,6	49,3	37,8	54,2	61,3	39,9	45,4	36,6	31,8

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VII. Horta-Guinardó

60

Districte VII. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Horta-Guinardó, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	175,8	169,8	172,0	148,1	190,6	187,1	151,2	167,6	149,9	121,8
Malaltia isquèmica del cor	136,2	120,0	136,5	115,6	112,9	127,4	82,7	97,8	95,7	73,0
Càncer de còlon	49,3	75,4	47,8	75,4	48,0	56,2	47,7	76,4	65,5	37,9
Cirrosi	17,7	53,9	34,0	50,8	28,9	18,0	57,6	39,6	27,0	29,8
Malaltia cerebrovascular	46,4	60,0	46,2	51,3	41,6	50,5	61,5	61,2	38,7	41,9
Totes les causes	1.115,8	1.151,2	1.157,9	1.058,2	1.026,5	1.051,4	940,2	1.131,2	975,5	787,8
Dones										
Càncer de mama	52,1	62,0	25,7	49,2	35,2	57,8	31,4	33,5	44,2	38,5
Càncer de pulmó	11,4	32,9	30,3	29,8	12,1	16,6	33,6	34,1	33,4	16,7
Càncer de còlon	14,8	32,9	8,9	17,9	19,9	22,6	18,1	27,3	25,1	6,1
Malaltia cerebrovascular	14,3	29,3	20,4	8,7	26,5	24,0	24,5	18,6	30,7	5,8
Malaltia isquèmica del cor	23,4	25,8	15,3	16,9	24,1	18,2	17,8	9,1	3,1	20,0
Totes les causes	456,6	443,3	451,8	368,1	381,7	459,2	416,8	339,3	432,5	372,2

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VII. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Horta-Guinardó, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	981,6	1073,4	889,3	844,9	1.062,4	645,7	878,6	607,4	576,4	715,4
Bronquitis i MPOC	942,1	823,1	1.118,1	615,8	711,4	565,3	683,5	496,5	414,1	590,7
Malaltia cerebrovascular	695,0	905,7	799,1	645,5	626,3	544,1	608,6	525,9	482,9	356,6
Càncer de pulmó	477,3	418,6	450,4	544,5	336,6	426,6	357,7	519,9	398,6	447,5
Demència senil	486,6	419,2	569,3	297,4	520,7	221,7	323,4	305,2	402,5	441,2
Totes les causes	1.0185,8	8.760,8	9.865,1	8.107,4	9.351,4	7.804,2	8.588,7	7.378,2	7.182,4	7.840,9
Dones										
Demència senil	541,9	395,6	402,9	443,9	416,1	320,9	360,9	430,3	408,4	443,0
Malaltia cerebrovascular	730,3	523,2	680,9	517,7	451,2	471,2	523,9	454,8	375,8	437,0
Malaltia d'Alzheimer	332,7	230,2	297,7	283,5	391,6	248,7	368,3	363,0	394,4	405,6
Malaltia isquèmica del cor	577,9	650,4	631,6	418,0	434,5	347,7	446,8	374,4	309,7	401,3
Insuficiència cardíaca	420,2	446,6	482,4	455,0	377,9	336,0	337,9	203,3	186,0	349,6
Totes les causes	6.402,1	5.487,2	5.764,8	5.219,5	5.420,5	4.823,5	5.773,2	4.866,7	4.746,5	5.186,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VIII. Nou Barris

Districte VIII. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Nou Barris, 1991-2013.

		1991		2001		2012		2013	
Població									
0-14 anys	Homes	14.711	16,0%	9.155	11,8%	10.936	13,8%	10.997	14,0%
	Dones	13.703	14,2%	8.703	10,3%	10.604	12,1%	10.636	12,2%
15-44 anys	Homes	42.034	45,7%	34.987	45,0%	33.623	42,3%	32.397	41,3%
	Dones	41.051	42,4%	33.840	40,0%	32.693	37,3%	32.015	36,6%
45-64 anys	Homes	24.553	26,7%	18.656	24,0%	19.244	24,2%	19.226	24,5%
	Dones	26.402	27,3%	21.013	24,9%	21.464	24,5%	21.477	24,6%
65-74 anys	Homes	7.595	8,2%	9.593	12,3%	7.649	9,6%	7.711	9,8%
	Dones	9.486	9,8%	12.050	14,3%	9.747	11,1%	9.877	11,3%
75 anys o més	Homes	3.170	3,4%	5.342	6,9%	8.031	10,1%	8.128	10,4%
	Dones	6.076	6,3%	8.907	10,5%	13.147	15,0%	13.372	15,3%
Total	Homes	92.063	100%	77.733	100%	79.483	100%	78.459	100%
	Dones	96.718	100%	84.513	100%	87.655	100%	87.377	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		16,2%		27,8%		29,7%		30,7%
	Dones		23,1%		38,2%		42,3%		43,5%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		29,4%		35,8%		51,2%		51,3%
	Dones		39,0%		42,5%		57,4%		57,5%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	435	5,7%	ND		777	10,2%	820	10,6%
	Dones	2.074	21,9%	ND		2.144	22,0%	2.166	21,9%
75-84 anys	Homes	253	9,5%	ND		884	13,9%	890	14,0%
	Dones	1.207	25,3%	ND		3.592	37,8%	3.556	37,4%
85 anys o més	Homes	43	8,5%	ND		380	22,8%	408	23,2%
	Dones	163	12,5%	ND		1.635	45,0%	1.761	45,7%
Nivell d'instrucció³									
Sense estudis	Homes		29,7%		18,7%		11,9%		11,0%
	Dones		39,4%		26,7%		16,6%		15,8%
Estudis primaris	Homes		34,8%		34,6%		29,3%		25,3%
	Dones		33,2%		34,1%		29,2%		26,4%
Estudis secundaris	Homes		17,1%		22,3%		26,8%		30,7%
	Dones		13,8%		18,4%		22,9%		25,4%
Batxillerat i FP II	Homes		14,3%		18,3%		22,3%		23,0%
	Dones		9,6%		13,8%		19,3%		19,9%
Universitaris	Homes		3,7%		5,7%		9,5%		9,9%
	Dones		3,6%		6,6%		11,9%		12,5%
No consta	Homes		0,4%		0,4%		0,0%		0,0%
	Dones		0,4%		0,4%		0,1%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		2.985	1,6%	7.188	4,4%	35.568	21,3%	35.071	21,2%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte VIII. Nou Barris

62

Districte VIII. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Nou Barris, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	860	868	922	788	899	899	854	841	847	898
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.076,7	1.086,6	1.158,0	988,1	1.132,1	1.115,5	1.046,5	1.048,9	1.054,0	1.129,8
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.472	1.440,5	1.473,4	1.249,4	1.384,1	1.396,9	1.287,8	1.237,7	1.183,7	1.259,1
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	5.009,2	5.787,3	5.186,9	4.945,5	5.812,3	4.397,2	4.314,0	5.008,9	4.318,0	4.510,0
Esperança vida en néixer	77,3	76,7	76,8	78,4	76,9	78,2	78,5	78,3	79,2	78,5
Dones										
Defuncions	729	736	808	709	731	758	791	700	786	820
Taxa bruta x 100.000 hab.	840,4	848,5	934,9	819,3	847,7	866,1	895,7	797,1	896,1	935,5
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	799,0	784,4	830,7	707,6	710,8	704,0	713,9	614,3	653,8	663,6
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	2.193,9	2.827,7	2.082,2	2.555,0	1.987	1.829,1	2.287,5	2.538,7	1.957,8	1.871,5
Esperança vida en néixer	83,9	83,7	83,8	84,7	85,1	85,4	85,2	86,0	85,9	85,7

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte VIII. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Nou Barris, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	16,4	13,7	5,1	22,1	5,5	13,2	2,3	11,0	4,9	7,7	7,9
Sobredosis	11,0	26,9	13,4	21,3	9,9	11,4	5,9	15,2	18,6	12,7	7,7
Accidents de trànsit	19,0	10,4	14,7	11,5	21,5	14,4	11,6	0,0	8,7	2,6	5,9
Sida	29,3	5,6	20,0	5,2	5,1	13,6	2,6	2,3	2,6	7,6	0,0
Malaltia isquèmica del cor	2,5	0,0	2,5	0,0	2,7	0,0	2,7	8,6	5,2	5,1	7,8
Totes les causes	157,6	137,5	139,4	112,9	96,0	124,8	74,5	67,6	108,3	80,9	70,7
Dones											
Càncer de mama	9,2	3,1	5,9	2,7	11,3	8,4	5,2	2,6	10,4	5,2	2,6
Suïcidi	2,8	0,0	12,0	0,0	2,9	0,0	0,0	7,7	2,6	7,9	8,5
Sida	2,8	2,8	2,7	5,8	0,0	2,8	2,7	2,5	0,0	2,6	2,5
Malaltia cerebrovascular	5,7	9,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	2,9	0,0	0,0	2,8	2,8	2,7	0,0	2,6	0,0	2,6
Totes les causes	47,5	55,6	81,8	52,1	69,5	37,4	43,2	72,7	59,7	49,6	36,1

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VIII. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Nou Barris, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	201,8	186,0	192,3	222,6	250,9	193,0	147,9	193,0	199,6	163,9
Malaltia isquèmica del cor	98,1	144,9	157,4	118,8	158,2	111,6	101,9	107,6	123,9	109,5
Càncer de còlon	36,8	52,2	55,2	32,4	29,5	46,2	49,6	35,6	65,3	57,6
Cirrosi	44,8	52,3	43,9	43,3	70,4	32,2	35,3	66,4	33,8	69,3
Malaltia cerebrovascular	68,4	62,5	60,2	42,6	49,9	74,1	53,0	39,2	41,1	47,4
Totes les causes	1.146,9	1.282,4	1.304,7	1.184,0	1.294,9	1.149,3	1.115,9	1.150,2	1.070,1	1.196,4
Dones										
Càncer de mama	40,5	44,7	33,8	70,6	47,3	36,6	50,7	58,2	29,6	33,6
Càncer de pulmó	11,5	30,7	18,1	26,7	20,2	28,8	11,7	16,7	23,4	36,1
Càncer de còlon	17,0	20,5	30,8	23,8	27,5	28,5	18,7	13,1	19,3	32,4
Malaltia cerebrovascular	30,6	36,7	19,3	26,1	10,9	32,7	21,0	32,3	20,2	39,7
Malaltia isquèmica del cor	33,2	29,8	20,1	18,3	33,8	11,1	2,9	21,4	29,0	29,3
Totes les causes	463,3	491,0	486,7	433,6	445,5	396,3	385,3	401,0	397,8	429,0

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.**Districte VIII. Taula V.** Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Nou Barris, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	812,3	818,8	1.077,4	763,4	859,0	1.126,3	801,2	584,7	722,7	749,7
Bronquitis i MPOC	1.005,6	742,9	953,0	620,3	654,1	738,4	911,4	620,6	491,3	695,7
Malaltia cerebrovascular	808,6	680,5	722,1	747,2	706,6	633,3	656,9	372,3	470,4	457,1
Càncer de pulmó	600,6	494,1	397,2	457,1	552,0	561,4	568,8	585,6	599,1	393,8
Demència senil	503,9	451,6	290,0	385,7	447,0	375,4	296,0	375,1	338,8	620,1
Totes les causes	9.781,1	8.978,0	9.322,3	7.640,6	8.427,6	9.317,4	8.354,6	7.564,5	7.444,0	7.773,1
Dones										
Demència senil	537,1	598,7	605,0	400,9	213,4	362,3	398,3	315,2	357,7	426,2
Malaltia cerebrovascular	557,7	721,3	575,3	444,8	463,4	531,2	488,8	346,2	388,8	467,5
Malaltia d'Alzheimer	345,3	214,4	228,3	234,9	323,1	244,1	339,5	299,6	332,0	319,2
Malaltia isquèmica del cor	674,5	573,0	510,9	344,5	410,4	387,6	349,7	357,3	315,2	282,1
Insuficiència cardíaca	479,4	329,5	428,2	407,4	420,9	430,9	257,6	264,9	309,9	311,1
Totes les causes	5.916,1	5.555,3	6.172,4	5.080,4	5.200,3	5.303,7	5.325,6	4.323,3	4.774,9	4.803,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IX. Sant Andreu

64

Districte IX. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sant Andreu, 1991-2013.

			1991		2001		2012		2013	
Població										
0-14 anys	Homes		12.401	17,7%	8.156	12,6%	10.936	13,8%	9.959	14,3%
	Dones		11.764	15,7%	7.797	10,9%	10.604	12,1%	9.469	12,3%
15-44 anys	Homes		32.623	46,7%	29.370	45,5%	33.623	42,3%	29.069	41,7%
	Dones		32.908	43,8%	29.601	41,4%	32.693	37,3%	28.723	37,4%
45-64 anys	Homes		16.893	24,2%	16.495	25,5%	19.244	24,2%	18.373	26,4%
	Dones		18.103	24,1%	18.105	25,3%	21.464	24,5%	20.604	26,8%
65-74 anys	Homes		5.351	7,7%	6.445	10,0%	7.649	9,6%	6.540	9,4%
	Dones		7.115	9,5%	8.351	11,7%	9.747	11,1%	7.841	10,2%
75 anys o més	Homes		2.654	3,8%	4.107	6,4%	8.031	10,1%	5.780	8,3%
	Dones		5.186	6,9%	7.597	10,6%	13.147	15,0%	10.190	13,3%
Total	Homes		69.922	100%	64.573	100%	79.483	100%	69.721	100%
	Dones		75.076	100%	71.451	100%	87.655	100%	76.827	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes			16,2%		23,0%		29,7%		26,0%
	Dones			24,1%		33,4%		42,3%		36,6%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes			33,1%		38,9%		51,2%		46,9%
	Dones			42,2%		47,7%		57,4%		56,5%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes		323	6,0%		ND	777	10,2%	694	10,6%
	Dones		1.510	21,2%		ND	2.144	22,0%	1.702	21,7%
75-84 anys	Homes		220	10,0%		ND	884	13,9%	617	14,0%
	Dones		1.073	26,6%		ND	3.592	37,8%	2.605	37,8%
85 anys o més	Homes		55	12,0%		ND	380	22,8%	296	21,5%
	Dones		154	13,4%		ND	1.635	45,0%	1.468	44,5%
Nivell d'instrucció ³										
Sense estudis	Homes			21,5%		12,1%		11,9%		6,7%
	Dones			30,6%		18,2%		16,6%		9,7%
Estudis primaris	Homes			32,6%		30,7%		29,3%		19,9%
	Dones			34,4%		33,4%		29,2%		22,6%
Estudis secundaris	Homes			18,2%		22,1%		26,8%		26,9%
	Dones			16,0%		19,6%		22,9%		23,8%
Batxillerat i FP II	Homes			19,8%		24,5%		22,3%		29,3%
	Dones			12,5%		17,8%		19,3%		23,4%
Universitaris	Homes			7,2%		10,4%		9,5%		17,2%
	Dones			6,1%		10,7%		11,9%		20,5%
No consta	Homes			0,7%		0,2%		0,0%		0,0%
	Dones			0,4%		0,3%		0,1%		0,0%
Població nascuda a l'estranger			2.580	1,8%	6.015	4,4%	35.568	21,3%	25.423	17,4%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte IX. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sant Andreu, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	664	637	715	648	627	614	681	618	599	598
Taxa bruta x 100.000 hab.	991,2	943	1.048,2	942,1	917,4	881,4	963,1	887,1	849,4	852,4
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.445,6	1.362,2	1.471,3	1.340,7	1.296,7	1.215,3	1.333,8	1.175,1	1.087,4	1.081,8
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	5.244,6	4.224,1	5.434,5	3.917,8	3.915,5	4.153,2	4.54,9	3.228,5	3.516,3	3.007,7
Esperança vida en néixer	77,3	78,4	76,7	78,6	79,0	79,3	78,3	80,1	80,4	81,2
Dones										
Defuncions	653	541	655	572	611	619	675	556	597	615
Taxa bruta x 100.000 hab.	884,6	727,7	874	759,5	814,3	814,3	880,1	725,2	774,1	800,8
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	826,2	676,6	789,3	664,2	679,8	672,7	723,4	585,1	585,9	596,3
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	1.855,8	1.199,5	1.686,2	1.960,1	1.651,4	1.598,2	1.890,2	2.013,9	1.772,4	1.273,1
Esperança vida en néixer	84,2	86,1	84,5	85,9	85,7	85,7	84,9	86,9	86,8	87,2

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte IX. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Sant Andreu, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	10,1	16,1	12,8	14,7	2,7	3,1	3,1	14,1	9,3	7,9	5,9
Sobredosis	17,0	3,2	6,1	22,2	6,4	6,2	3,9	11,5	8,3	14,7	0,0
Accidents de trànsit	16,4	25,1	9,3	6,0	6,5	10,9	0,0	2,6	6,5	3,7	9,4
Sida	7,0	0,0	6,9	6,6	3,3	0,0	6,3	2,6	2,7	2,6	0,0
Malaltia isquèmica del cor	10,1	10,3	6,2	10,0	3,1	0,0	0,0	3,1	5,5	2,8	5,9
Totes les causes	115,3	121,9	80,7	117,6	79,8	67,9	68,2	69,3	59,4	65,9	52,9
Dones											
Càncer de mama	13,4	3,4	3,2	3,7	0,0	6,3	6,0	0,0	8,7	5,9	0,0
Suïcidi	3,1	0,0	0,0	3,2	3,1	3,1	0,0	8,9	3,0	3,9	0,0
Sida	10,2	0,0	0,0	3,2	3,2	0,0	0,0	0,0	3,0	2,8	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	6,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	3,1	9,3	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	0,0
Totes les causes	72,0	38,1	13,0	28,8	48,8	31,2	14,8	41,5	51,7	33,8	17,2

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IX. Sant Andreu

66

Districte IX. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Sant Andreu, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	170,6	139,8	174,5	227,8	177,1	180,9	186,9	125,1	182,6	122,7
Malaltia isquèmica del cor	187,0	105,2	130,6	127,3	109,1	98,7	152,3	78,3	72,6	94,4
Càncer de còlon	61,6	35,8	64,6	70,3	113,4	9,5	43,1	42,5	28,8	57,2
Cirrosi	39,1	23,0	36,3	34,3	45,3	33,4	31,4	40,6	46,6	41,1
Malaltia cerebrovascular	23,5	24,1	64,1	46,2	29,9	34,3	64,9	32,5	47,8	11,8
Totes les causes	1.292,3	1.079,9	1.250,6	1.120,3	1.086,7	1.086,0	1.203,6	837,1	891,4	857,3
Dones										
Càncer de mama	51,8	26,5	52,3	32,9	35,6	60,1	57,5	54,9	37,6	23,0
Càncer de pulmó	22,8	19,0	14,8	29,7	25,3	21,1	17,9	20,1	14,6	27,6
Càncer de còlon	37,1	19,2	19,1	27,1	33,5	16,9	23,7	25,6	23,9	23,3
Malaltia cerebrovascular	37,3	15,5	22,2	3,8	18,7	17,0	31,0	19,9	3,1	20,0
Malaltia isquèmica del cor	27,0	3,6	53,2	20,5	26,0	11,4	17,5	52,6	3,4	25,9
Totes les causes	454,7	409,3	523,7	374,7	444,1	458,0	488,8	455,4	334,7	407,1

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IX. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Sant Andreu, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.210,5	943,3	681,4	630,8	818,2	840,2	764,4	890,2	591,3	864,6
Bronquitis i MPOC	465,5	831,4	763,4	728,3	683,6	456,0	813,5	721,6	539,4	528,6
Malaltia cerebrovascular	744,7	828,3	901,9	858,7	776,8	559,3	550,5	593,9	520,3	448,4
Càncer de pulmó	613,7	590,1	602,2	394,0	454,5	515,9	432,0	538,0	411,6	289,1
Demència senil	562,9	315,4	418,7	643,6	406,2	362,1	253,7	298,6	216,4	321,5
Totes les causes	9.099,3	9.183,1	9.458,1	8.832,0	8.580,7	7.780,6	8.499,0	8.281,7	7.196,2	7.361,1
Dones										
Demència senil	578,1	344,5	496,2	356,2	377,5	302,3	329,6	293,7	312,7	406,0
Malaltia cerebrovascular	642,1	648,8	681,0	430,9	499,3	389,3	390,1	377,6	290,4	336,2
Malaltia d'Alzheimer	234,3	164,4	218,5	232,2	339,4	318,2	302,3	319,8	368,9	278,9
Malaltia isquèmica del cor	505,5	463,0	542,7	409,2	366,8	466,0	442,2	199,1	312,9	258,1
Insuficiència cardíaca	424,4	380,1	397,4	320,9	340,7	323,3	310,1	262,8	181,2	234,0
Totes les causes	6.306,8	5.114,2	5.748,9	4.970,7	4.950,2	4.872,3	5.152,4	3.893,1	4.382,1	4.317,1

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte X. Sant Martí

Districte X. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sant Martí, 1991-2013.

		1991		2001		2012		2013	
Població									
0-14 anys	Homes	17.224	16,7%	13.057	13,1%	15.889	14,1%	16.070	14,2%
	Dones	16.325	14,7%	12.244	11,3%	15.040	12,5%	15.282	12,6%
15-44 anys	Homes	47.395	46,0%	45.269	45,6%	49.220	43,6%	48.346	42,8%
	Dones	46.882	42,2%	44.981	41,4%	46.783	38,8%	46.100	38,1%
45-64 anys	Homes	25.530	24,8%	24.197	24,4%	29.125	25,8%	29.513	26,1%
	Dones	27.986	25,2%	26.238	24,1%	31.566	26,2%	31.963	26,4%
65-74 anys	Homes	8.759	8,5%	10.289	10,4%	9.445	8,4%	9.658	8,6%
	Dones	11.611	10,4%	13.384	12,3%	11.509	9,5%	11.735	9,7%
75 anys o més	Homes	4.163	4,0%	6.497	6,5%	9.165	8,1%	9.319	8,3%
	Dones	8.377	7,5%	11.824	10,9%	15.712	13,0%	15.894	13,1%
Total	Homes	103.071	100%	99.309	100%	112.844	100%	112.906	100%
	Dones	111.181	100%	108.671	100%	120.610	100%	120.974	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		17,7%		24,2%		23,8%		24,4%
	Dones		26,7%		35,4%		34,7%		35,4%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		32,2%		38,6%		49,2%		49,1%
	Dones		41,9%		46,9%		57,7%		57,5%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	541	6,2%	ND		1.090	11,5%	1.141	11,8%
	Dones	2.568	22,1%	ND		2.543	22,1%	2.556	21,8%
75-84 anys	Homes	330	9,3%	ND		953	13,4%	946	13,3%
	Dones	1.903	29,1%	ND		4.029	36,9%	3.947	36,3%
85 anys o més	Homes	58	9,7%	ND		476	23,1%	502	22,6%
	Dones	310	16,9%	ND		2.108	44,0%	2.210	44,0%
Nivell d'instrucció ³									
Sense estudis	Homes		25,1%		13,4%		7,4%		7,0%
	Dones		35,3%		20,2%		11,1%		10,5%
Estudis primaris	Homes		31,8%		30,4%		22,2%		19,4%
	Dones		32,1%		32,4%		23,1%		21,3%
Estudis secundaris	Homes		18,7%		22,0%		23,4%		25,4%
	Dones		15,4%		19,4%		21,3%		22,4%
Batxillerat i FP II	Homes		17,8%		23,2%		26,4%		26,9%
	Dones		11,5%		17,0%		22,1%		22,4%
Universitaris	Homes		6,0%		10,7%		20,4%		21,3%
	Dones		4,9%		10,7%		22,4%		23,4%
No consta	Homes		0,6%		0,3%		0,1%		0,0%
	Dones		0,8%		0,3%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		3.673	1,7%	10.237	5,0%	46.819	20,1%	47.102	20,1%

Font: Cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2011 i 2012. Ajuntament de Barcelona.

 Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte X. Sant Martí

68

Districte X. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sant Martí, 2003-2012¹.

Homes	2003 ³	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Defuncions	1.126	1.028	1.074	954	1.003	965	1.067	971	947	1.011
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.077,3	979,7	1.008,8	886,3	933,7	881,2	957,5	870,1	843,6	895,9
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.566,5	1.403,7	1.435,2	1.242,2	1.290,3	1.215,5	1.302,1	1.153,1	1.106,0	1.139,7
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	5.342,4	4.773,8	4.999,5	44.35,1	4.148,1	3.731,0	4.023,2	3.581,9	3.308,5	3.974,7
Esperança vida en néixer	76,4	77,4	77,1	78,7	78,7	79,5	78,8	79,9	80,5	79,9
Dones										
Defuncions	971	947	1032	907	983	1.010	1.005	993	976	1.009
Taxa bruta x 100.000 hab.	857,3	830,8	896,5	782,6	849,8	863,3	847,0	829,6	813,7	836,6
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	792,2	758,2	803,2	684,6	720,7	729,4	703,1	676,1	626,2	629,8
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	1.898,6	1.892,5	2.101,1	1.564,1	2.115,6	1.924,5	1.857,4	2.009,8	1.589,6	1.948,2
Esperança vida en néixer	84,5	84,6	84,3	86,0	85,2	85,1	85,3	85,6	86,4	86,3

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte X. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Sant Martí, 2002-2012².

Homes	2002	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Suïcidi	17,0	5,9	14,6	1,9	9,4	3,6	7,6	8,6	13,8	11,0	13,2
Sobredosis	6,4	10,3	14,2	7,6	8,0	5,9	3,5	10,8	2,9	5,8	11,8
Accidents de trànsit	12,9	6,0	2,0	4,2	4,1	3,7	6,2	9,1	0,0	1,8	8,6
Sida	19,1	6,0	0,0	5,9	5,7	0,0	0,0	3,6	0,0	3,4	0,0
Malaltia isquèmica del cor	4,2	6,2	6,1	11,9	1,9	3,7	0,0	1,8	3,4	1,8	1,6
Totes les causes	129,7	122,6	92,1	94,7	85,1	63,7	64,5	69,8	53,5	55,3	73,7
Dones											
Càncer de mama	12,2	3,9	4,0	5,7	0,0	3,7	5,5	0,0	9,0	1,7	1,8
Suïcidi	0,0	4,3	3,9	6,4	4,1	3,8	8,9	3,6	0,0	0,0	9,2
Sida	4,1	2,0	3,9	3,8	0,0	0,0	0,0	2,3	1,8	1,8	0,0
Malaltia cerebrovascular	2,0	0,0	1,9	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	2,0	0,0	2,0	0,0	1,9	0,0	3,7	3,7	1,8	1,7	0,0
Totes les causes	65,3	44,5	41,7	51,7	29,7	52,6	41,8	27,0	38,0	31,8	46,4

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte X. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Sant Martí, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Càncer de pulmó	248,2	182,7	201,0	177,3	215,2	181,5	220,3	154,3	138,9	174,5
Malaltia isquèmica del cor	150,9	156,4	122,6	105,2	140,3	86,5	66,2	109,1	79,3	111,1
Càncer de còlon	56,9	37,8	55,8	31,7	32,0	39,6	49,4	51,4	61,6	49,4
Cirrosi	31,9	29,0	36,6	64,3	34,6	20,1	41,9	31,7	23,9	43,9
Malaltia cerebrovascular	74,5	45,1	51,8	59,1	45,8	29,0	38,9	31,6	29,2	37,4
Totes les causes	1.223,1	1.213,2	1.087,0	1.071,4	984,6	1.093,1	1.000,0	952,0	977,2	940,9
Dones										
Càncer de mama	37,8	67,9	56,6	40,4	35,4	56,7	38,8	56,4	39,7	25,8
Càncer de pulmó	12,6	19,8	37,7	9,4	24,3	35,1	28,2	39,6	33,8	40,6
Càncer de còlon	30,2	22,2	34,0	20,2	16,8	35,4	28,7	20,4	20,8	22,4
Malaltia cerebrovascular	28,5	11,9	12,1	9,5	18,0	29,4	38,1	17,2	27,1	9,6
Malaltia isquèmica del cor	28,6	11,9	29,8	20,7	20,3	19,5	24,1	16,2	14,6	10,1
Totes les causes	452,4	463,1	517,6	393,9	398,9	485,4	440,2	455,3	399,0	350,2

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.**Districte X. Taula V.** Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Sant Martí, 2003-2012².

Homes	2003 ⁴	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia isquèmica del cor	1.184,2	781,0	710,0	677,9	751,5	751,7	678,5	564,5	525,4	750,9
Bronquitis i MPOC	1.074,3	647,0	692,8	685,9	752,3	637,8	782,4	518,4	569,1	789,6
Malaltia cerebrovascular	819,3	752,8	862,7	586,2	628,1	412,0	656,0	332,8	397,3	327,2
Càncer de pulmó	593,5	504,5	521,6	535,5	547,5	651,8	475,4	549,5	520,0	372,0
Demència senil	406,4	419,4	371,9	340,0	321,8	336,7	408,8	429,1	295,3	426,2
Totes les causes	10.156,7	9.008,3	9.322,9	7.930,1	8.548,2	8.151,0	8.601,0	7.496,6	7.208,7	7.391,9
Dones										
Demència senil	496,8	390,1	372,6	386,7	273,1	372,0	265,2	353,4	259,3	350,0
Malaltia cerebrovascular	701,1	592,4	688,4	417,1	591,9	480,4	407,7	339,6	339,9	275,1
Malaltia d'Alzheimer	338,5	243,0	229,2	395,2	300,3	349,9	287,0	375,5	351,2	407,9
Malaltia isquèmica del cor	376,0	499,8	503,3	387,1	334,4	355,6	349,3	328,5	328,3	372,9
Insuficiència cardíaca	533,3	433,4	443,6	241,5	308,2	338,7	204,6	236,3	272,0	254,8
Totes les causes	5.961,6	5.592,5	5.824,7	5.191,6	5.434,2	5.254,4	5.183,9	4.838,4	4.573,6	4.733,3

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.



BARCELONA: ACCIDENTES DE
TRÀNSIT ANAVAN PEL PEATONATGE
ATENCIÓ: TOTS COM VEU

Àrees Integrals de Salut

Presentació
Resum executiu
Resumen ejecutivo
Executive Summary
Indicadors per districtes: Metodologia

71

La salut en xifres
Els determinants socioeconòmics
La salut

Indicadors districtes
Districte I. Ciutat Vella
Districte II. Eixample
Districte III. Sants-Monjuïc
Districte IV. Les Corts
Districte V. Sarrià-Sant Gervasi
Districte VI. Gràcia
Districte VII. Horta-Guinardó
Districte VIII. Nou Barris
Districte IX. Sant Andreu
Districte X. Sant Martí

Àrees Integrals de Salut
Els determinants socioeconòmics
La salut

Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut

Els determinants socioeconòmics

72

Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Àrees Integrals de Salut (AIS) i Barcelona, 2013.

		AIS Dreta		AIS Esquerra		AIS Litoral Mar		AIS Nord	
Població									
0-14 anys	Homes	23.639	12,7%	32.834	13,6%	19.615	13,2%	27.241	14,5%
	Dones	22.343	10,3%	30.999	11,3%	18.376	12,4%	26.286	12,6%
15-44 anys	Homes	80.174	43,1%	103.440	42,7%	70.990	47,8%	77.426	41,1%
	Dones	82.801	38,2%	104.002	37,9%	62.091	41,9%	76.424	36,6%
45-64 anys	Homes	48.222	25,9%	62.205	25,7%	36.697	24,7%	47.210	25,1%
	Dones	56.731	26,2%	72.471	26,4%	36.396	24,6%	53.046	25,4%
65-74 anys	Homes	17.085	9,2%	22.044	9,1%	10.791	7,3%	18.527	9,8%
	Dones	22.086	10,2%	28.122	10,2%	12.728	8,6%	23.230	11,1%
75 anys o més	Homes	17.073	9,2%	21.813	9,0%	10.573	7,1%	17.783	9,5%
	Dones	32.918	15,2%	39.216	14,3%	18.470	12,5%	29.791	14,3%
Total	Homes	186.193	100%	242.336	100%	148.666	100%	188.187	100%
	Dones	216.879	100%	274.810	100%	148.061	100%	208.777	100%
Índex de dependència senil¹	Homes		26,6%		26,5%		19,8%		29,1%
	Dones		39,4%		38,2%		31,7%		41,0%
Índex de sobreenvelliment²	Homes		50,0%		49,7%		49,5%		49,0%
	Dones		59,8%		58,2%		59,2%		56,2%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	2.230	13,1%	2.890	13,1%	1.606	14,9%	1.977	10,7%
	Dones	5.571	25,2%	6.876	24,5%	2.901	22,8%	5.062	21,8%
75-84 anys	Homes	1.796	14,5%	2.314	14,5%	1.300	16,0%	1.892	13,7%
	Dones	7.992	38,7%	9.345	37,2%	4.595	37,1%	7.540	36,6%
85 anys o més	Homes	1.061	22,5%	1.240	21,3%	586	23,8%	876	21,9%
	Dones	5.327	43,4%	6.292	44,5%	2.824	46,5%	3.914	42,5%
Nivell d'instrucció³									
Sense estudis	Homes		4,7%		4,7%		7,0%		9,1%
	Dones		6,8%		6,6%		10,7%		12,9%
Estudis primaris	Homes		13,4%		13,8%		23,5%		21,1%
	Dones		17,6%		16,8%		22,1%		22,5%
Estudis secundaris	Homes		20,8%		18,4%		24,0%		27,3%
	Dones		19,3%		17,8%		21,2%		23,3%
Batxillerat i FP II	Homes		30,4%		28,5%		23,8%		25,7%
	Dones		24,4%		25,2%		21,1%		22,1%
Universitaris	Homes		30,7%		34,5%		21,7%		16,8%
	Dones		31,9%		33,5%		24,9%		19,2%
No consta	Homes		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
	Dones		0,0%		0,0%		0,0%		0,1%
Població nascuda a l'estranger		84.764	21,0%	111.443	21,6%	89.408	30,1%	71.895	18,1%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 2010. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Taula II. Indicadors de serveis sanitaris. AIS i Barcelona, 2013.

Atenció Primària de Salut	AIS Dreta	AIS Esquerra	AIS Litoral Mar	AIS Nord
Visites per habitant i any	4,8	4,6	6,0	5,8
Cobertura vacunació antigripal				
Dones de 60 anys o més	48,9%	47,6%	49,9%	45,4%
Homes de 60 anys o més	49,4%	48,4%	50,3%	47,3%
Total 60 anys o més	49,4%	46,7%	49,6%	46,3%
Cobertura del programa d'atenció domiciliària en la població de 65 anys o més	7,3%	5,9%	5,9%	5,3%
Atenció a les urgències				
Urgències hospitalàries				
Nombre d'urgències ateses	163.919	131.319	118.390	156.529
Atenció especialitzada hospitalària				
Taxa d'hospitalització a la XHUP per 1.000 hab./any dels residents a BCN	84,7	77,4	93,6	106,0
Residents a BCN que s'atenen a hospitals de la XHUP de fora de la ciutat	5,6%	9,4%	6,8%	4,9%

Font: Consorci Sanitari de Barcelona.(CSB), CatSalut.

Taula III. Incidència de tuberculosi segons país de naixement i sexe. Taxes estandarditzades per edat. AIS i Barcelona, 2013.

	AIS Dreta	AIS Esquerra	AIS Litoral Mar	AIS Nord
Homes				
Tuberculosi autòctons	15,4	12,5	21,2	16,7
Tuberculosi immigrants	40,9	41,4	101,7	39,2
Tuberculosi total	19,9	20,7	52,3	20,5
Dones				
Tuberculosi autòctons	10,9	8,2	12,9	10,4
Tuberculosi immigrants	22,1	16,8	82,1	26,5
Tuberculosi total	15,5	10,1	25,1	16,0

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

Taula IV. Incidència de VIH segon país de naixement i sexe. AIS i Barcelona, 2013.

	AIS Dreta		AIS Esquerra		AIS Litoral Mar		AIS Nord	
Homes	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
VIH autòctons	37	42,2	74	67,7	38	58,9	19	19,7
VIH immigrants	37	62,9	77	144,4	26	67,6	15	41,6
VIH total	74	47,4	151	89,6	64	62,1	34	26,2
Dones								
VIH autòctons	6	6,0	3	3,0	6	8,8	3	2,9
VIH immigrants	7	10,8	6	12,0	6	18,5	10	24,1
VIH total	13	7,6	9	5,4	12	12,7	13	9,4

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

Nota: Taxes estandarditzades per edat. En sis casos no es disposava de l'ABS de residència.

La salut

74

Taula V. La mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida. AIS i Barcelona, 2012.

	AIS Dreta	AIS Esquerra	AIS Litoral Mar	AIS Nord
Homes				
Defuncions	1.886	2.422	1.284	1.887
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.006,9	995,7	861,4	994,7
Taxa estandarditzada ¹ x 100.000 hab.	1.266,6	1.287,5	1.409,6	1.326,4
Taxa APVP ² estandarditzada	2.959,9	3.310,0	4.302,7	4.002,9
Esperança vida en néixer	80,8	80,4	78,8	79,8
Dones				
Defuncions	2.282	2.730	1.268	1.949
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.048,8	991,8	855,5	932,2
Taxa estandarditzada ¹ x 100.000 hab.	746,0	758,2	798,6	784,1
Taxa APVP ² estandarditzada	1.738,0	2.162,9	1.966,3	1.811,1
Esperança vida en néixer	86,2	85,8	85,5	85,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

² APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Taula VI. La mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades per edat¹ per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. AIS i Barcelona, 2012.

	AIS Dreta	AIS Esquerra	AIS Litoral Mar	AIS Nord
Homes				
Suïcidi	4,9	10,6	12,3	7,8
Sobredosis	2,4	5,9	15,2	7,3
Lesions per accidents de trànsit	4,9	1,0	4,3	9,6
Sida	1,2	2,9	4,0	0,0
Malaltia isquèmica del cor	2,5	2,0	1,3	7,4
Totes les causes	45,2	60,2	83,8	76,4
Dones				
Càncer de mama	2,5	4,9	1,6	1,2
Suïcidi	1,2	5,6	6,2	3,7
Sida	0,0	0,0	0,0	1,3
Malaltia cerebrovascular	0,0	1,9	0,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	1,9	0,0	2,4
Totes les causes	23,0	41,9	51,1	37,6

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

Notes: ¹ La població de referència per a estandarditzar les taxes ha sigut la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2011.

Taula VII. La mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades per edat¹ per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. AIS i Barcelona, 2012.

	AIS Dreta	AIS Esquerra	AIS Litoral Mar	AIS Nord
Homes				
Càncer de pulmó	126,9	132,6	161,1	123,3
Malaltia isquèmica del cor	108,4	76,0	124,1	83,1
Càncer de còlon	42,1	36,5	38,2	39,1
Cirrosi	17,3	29,0	64,6	47,2
Malaltia cerebrovascular	36,4	30,4	50,5	36,5
Totes les causes	813,6	805,8	1013,2	888,9
Dones				
Càncer de mama	34,3	39,8	31,0	27,8
Càncer de pulmó	34,0	36,6	42,3	27,4
Càncer de còlon	20,0	26,6	18,6	22,7
Malaltia cerebrovascular	18,7	22,6	10,3	23,1
Malaltia isquèmica del cor	21,5	9,8	8,5	22,5
Totes les causes	387,9	380,1	381,4	374,7

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

Taula VIII. La mortalitat en la població de 75 anys i més. Taxes estandarditzades per edat¹ per 100.000 habitants de 75 anys i més. AIS i Barcelona, 2012.

	AIS Dreta	AIS Esquerra	AIS Litoral Mar	AIS Nord
Homes				
Malaltia isquèmica del cor	982,0	974,7	1087,3	708,0
Bronquitis, asma i MPOC ²	500,2	465,8	907,9	743,8
Càncer de pulmó	421,6	428,6	424,0	428,0
Malaltia cerebrovascular	477,1	558,3	484,5	533,9
Demència senil	521,9	310,5	514,6	554,7
Totes les causes	8.329,8	8.460,8	8.828,3	8.506,9
Dones				
Demència senil	528,9	463,5	446,8	542,6
Malaltia cerebrovascular	393,8	476,0	337,6	503,9
Malaltia d'Alzheimer	414,5	435,4	385,7	354,6
Malaltia isquèmica del cor	381,1	412,5	474,5	360,4
Insuficiència cardíaca	289,6	252,1	395,1	346,8
Totes les causes	5.172,9	5.234,5	5.553,0	5.495,4

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996.

²MPOC: Malaltia pulmonar obstructiva crònica.

La salut

76

Taula IX. Mortalitat infantil i perinatal. AIS i Barcelona, 2011.

	AIS Dreta	AIS Esquerra	AIS Litoral Mar	AIS Nord
Mortalitat infantil				
Defuncions infantils a 0 anys	5	15	6	9
Taxa mortalitat infantil x 1.000 nascuts vius	1,5	3,4	2,3	2,6
Mortalitat perinatal				
Defuncions perinatals (= >500 g)	9	26	12	20
Taxa mortalitat perinatal x 1.000 (= >500 g)	2,1	4,1	3,4	4,9

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

Taula X. Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. AIS i Barcelona, 2013.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Taxa de natalitat per 1.000 habitants	8,6	8,0	8,3	8,6
Fecunditat 15-49 anys				
Nombre de naixements	2.560	4.163	3.334	13.972
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	35,1	33,7	34,1	36,2
Nombre d'IVE	832	1.449	946	6.646
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	11,4	11,7	9,7	17,2
Nombre d'embarassos	3.392	5.612	4.280	20.618
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	46,5	45,5	43,8	53,5
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	24,5	25,8	22,1	22,6
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	15,2%	15,5%	18,7%	15,4%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	39,4%	25,5%	26,2%	29,0%
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	7,7%	6,8%	6,5%	7,3%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,2%	6,3%	6,5%	6,4%
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	1,8%	1,9%	1,5%	1,9%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	6,3%	6,4%	6,1%	6,5%
Fecunditat 15-19 anys				
Nombre de naixements	48	44	32	213
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	9,2	4,3	4,6	7,0
Nombre d'IVE	69	114	71	579
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	13,2	11,1	10,1	19,0
Nombre d'embarassos	117	158	103	792
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	22,4	15,4	14,6	26,0
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	59,0	72,1	68,9	58,9
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	19,4%	18,8%	8,3%	19,3%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	47,2%	56,3%	79,2%	52,4%
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	16,7%	6,8%	3,1%	8,0%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	18,8%	4,6%	3,1%	9,4%
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	2,1%	2,3%	0,0%	1,4%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	10,4%	4,6%	0,0%	6,1%
Fecunditat 20-24 anys				
Nombre de naixements	195	199	123	804
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	27,2	15,3	13,3	20,8
Nombre d'IVE	163	281	192	1.349
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	22,8	21,6	20,7	34,9
Nombre d'embarassos	358	480	315	2.153
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	50,0	36,9	34,0	55,7
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	45,5	58,5	60,9	46,3
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	10,2%	14,9%	10,6%	12,3%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	76,7%	70,2%	73,5%	67,6%
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	4,1%	5,5%	3,3%	5,1%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,7%	6,0%	6,5%	6,3%
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	1,5%	1,0%	0,8%	0,9%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	8,2%	3,0%	4,1%	5,2%

Font: Registre de naixements i registre de defectes congènits de Barcelona (REDCB), Agència de Salut Pública de Barcelona. Registre d'IVE, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Taula X. (continuació) >

La salut

78

Taula X. (continuació) Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. AIS i Barcelona, 2013.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Fecunditat 25-29 anys				
Nombre de naixements	420	567	431	543
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	38,2	30,7	29,4	46,5
Nombre d'IVE	202	317	221	229
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	18,4	17,1	15,1	19,6
Nombre d'embarassos	622	884	652	772
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	56,6	47,8	44,4	66,1
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	32,5	35,9	33,9	29,7
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	13,6%	10,9%	14,0%	14,2%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	52,4%	47,1%	48,4%	43,1%
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	6,9%	7,4%	7,2%	6,8%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,4%	4,8%	4,6%	5,0%
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	2,4%	2,1%	1,2%	2,2%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	7,9%	7,9%	5,3%	6,3%
Fecunditat 30-34 anys				
Nombre de naixements	866	1.475	1.220	1.184
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	64,9	69,3	66,4	80,4
Nombre d'IVE	199	373	217	220
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	14,9	17,5	11,8	14,9
Nombre d'embarassos	1.065	1.848	1.437	1.404
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	79,9	86,8	78,3	95,4
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	18,7	20,2	15,1	15,7
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	15,5%	16,5%	16,0%	11,7%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	38,0%	22,7%	25,7%	26,1%
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	7,6%	5,8%	5,7%	7,4%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	5,9%	6,0%	6,4%	5,8%
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	1,6%	1,4%	1,7%	2,7%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	4,9%	5,5%	7,3%	8,3%
Fecunditat 35-39 anys				
Nombre de naixements	796	1.474	1.203	1.016
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	58,9	68,5	66,4	60,0
Nombre d'IVE	145	252	173	161
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	10,7	11,7	9,54	9,5
Nombre d'embarassos	941	1.726	1.376	1.177
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	69,6	80,2	75,9	69,6
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	15,4	14,6	12,6	13,7
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	15,8%	16,1%	21,5%	11,9%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	28,2%	15,6%	16,1%	16,1%
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	8,4%	6,8%	6,3%	10,3%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	5,8%	6,9%	5,5%	7,5%
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	1,5%	1,8%	1,6%	2,5%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	6,7%	6,5%	5,6%	8,3%

Font: Registre de naixements i registre de defectes congènits de Barcelona (REDCB), Agència de Salut Pública de Barcelona. Registre d'IVE, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Taula X. (continuació) Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. AIS i Barcelona, 2013.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Fecunditat 40-44 anys				
Nombre de naixements	220	363	304	292
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	18,5	18,7	19,8	18,4
Nombre d'IVE	51	104	67	61
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	4,3	5,4	4,4	3,8
Nombre d'embarassos	271	467	371	353
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	22,8	24,0	24,2	22,2
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	18,8	22,3	18,1	17,3
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	17,7%	15,7%	28,9%	16,2%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	28,2%	20,2%	15,8%	19,9%
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	8,6%	9,9%	9,9%	12,0%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	5,5%	7,4%	12,2%	10,6%
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	3,2%	3,9%	1,6%	1,7%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	5,5%	9,4%	5,9%	6,9%
Fecunditat 45-49 anys				
Nombre de naixements	15	41	21	14
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	1,4	2,1	1,4	0,9
Nombre d'IVE	3	8	5	2
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	0,3	0,4	0,3	0,1
Nombre d'embarassos	18	49	26	16
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	1,7	2,5	1,8	1,1
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	16,7	16,3	19,2	12,5
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	12,5%	23,7%	30,8%	7,1%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	56,3%	7,9%	0,0%	14,3%
% naixements amb baix pes al néixer (<2500g.)	0,0%	14,6%	28,6%	7,1%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,7%	12,2%	23,8%	7,1%
% baix pes per edat gestacional (percentil 3)	0,0%	4,9%	0,0%	0,0%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	0,0%	4,9%	4,8%	14,3%

Font: Registre de naixements i registre de defectes congènits de Barcelona (REDCB), Agència de Salut Pública de Barcelona. Registre d'IVE, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.



Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut

Presentació
Resum executiu
Resumen ejecutivo
Executive Summary
Indicadors per districtes: Metodologia

81

La salut en xifres
Els determinants socioeconòmics
La salut

Indicadors districtes
Districte I. Ciutat Vella
Districte II. Eixample
Districte III. Sants-Monjuïc
Districte IV. Les Corts
Districte V. Sarrià-Sant Gervasi
Districte VI. Gràcia
Districte VII. Horta-Guinardó
Districte VIII. Nou Barris
Districte IX. Sant Andreu
Districte X. Sant Martí

Àrees Integrals de Salut
Els determinants socioeconòmics
La salut

Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut

Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut

82

La selecció d'indicadors segueix el model de determinants en la salut¹, el qual constitueix una guia per a la selecció d'indicadors, en particular fent atenció al context socioeconòmic i laboral, però no sense certes limitacions. Per un costat, els efectes adversos de la crisi econòmica poden localitzar-se en grups vulnerables dels que les fonts d'informació, com ara les enquestes regulars poden no donar compte amb el detall suficient, i per l'altre costat, altres fonts com els registres poden arribar amb cert retardar en el temps. Una limitació addicional és el fet de disposar de dades comparables a diferents nivells geogràfics i disponibles en el temps. Per exemple les dades per Barcelona referents a renda o salaris, i les mesures de desigualtat que se'n deriven no estan disponibles a nivell individual sinó per barris, o el risc de pobresa s'obté de manera puntual sense possibilitat d'anàlisi serial. Cal també tenir cura a l'hora d'interpretar dades comparatives de nivells territorials diferents, per exemple la tuberculosi o el VIH tendeixen a ser més alts en nuclis urbans que en territoris amb menor densitat demogràfica. Globalment per tant cal ser prudents en les interpretacions de les dades, ja que la crisi econòmica pot tenir efectes en la salut a mitjà i llarg termini, per exemple el canvis en l'alimentació vers un consum de productes menys saludables però més econòmics pot empitjorar el sobrepès a mig termini, i l'augment del baix pes en néixer pot tenir conseqüències en la salut física i mental a llarg termini. Finalment, una visió més completa del necessàriament breu recull d'indicadors que es presenten a continuació es podria complementar diferenciant-los segons els eixos de desigualtat.

Els indicadors mostren el deteriorament del context socioeconòmic: increment de l'atur, increment del risc de pobresa, disminució de la renda i no convergència en la bretxa salarial entre homes i dones (sense informació per Barcelona). Quant al nivell educatiu es mostra

una situació inversa respecte de la Zona Euro: un percentatge de joves amb estudis secundaris inferior, però més elevat amb estudis universitaris. L'indicador de fracàs escolar no ha estat possible d'obtenir per a Barcelona.

Si bé la salut mental és un dels efectes adversos més citats en la literatura, els indicadors no mostren un clar empitjorament, ja que no s'assoleixen els valors de 2006 prèvis a la crisi, tanmateix quan a l'evolució de la taxa de suïcidis tot i que el gràfic no s'aprecia clarament, existeix un evolució decreixent des de principis de la dècada que canvia de tendència a partir de l'any 2010. Caldria completar aquesta informació amb l'evolució dels intents de suïcidi però no s'han trobat disponibles. Amb les dades de l'Enquesta de salut de Catalunya per Barcelona s'aprecia una tendència a l'alça en l'obesitat en el grup d'edat de 18 anys i menys.

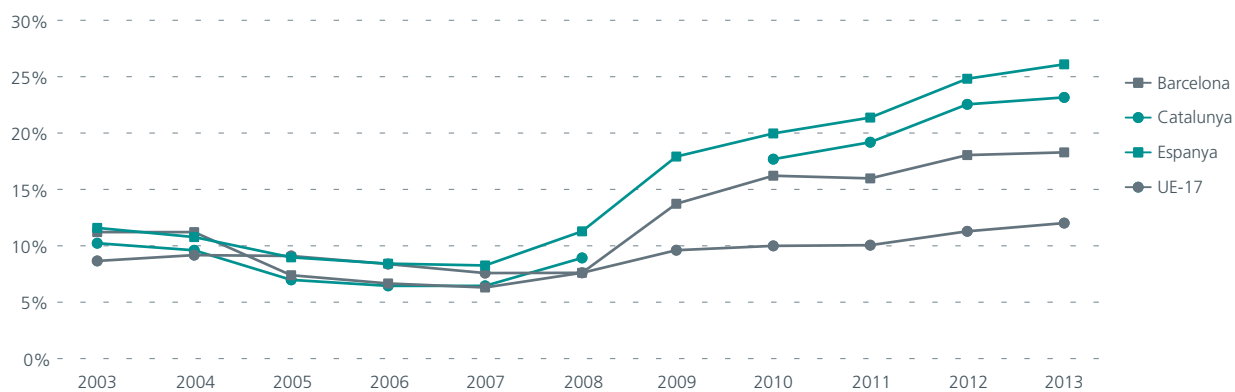
Quan a les malalties de declaració obligatòria, s'han escollit la tuberculosi i el VIH. La tuberculosi segueix una evolució favorable en tots els àmbits territorials. Pel que fa al VIH cal esmentar que va passar a ser malaltia de declaració obligatòria entre el 2009 i 2010, fet que pot explicar el salt en la incidència, tanmateix es situa a nivells prou alts respecte de les altres àrees.

El percentatge de naixements amb baix pes en nadons mostra una tendència a l'alça a partir, especialment a Barcelona, de 2010. La literatura relaciona aquest indicador amb menors funcionaments en l'edat adulta, per tant caldrà estar atent a la seva evolució propera.

Finalment en quant a l'activitat assistencial es presenta l'evolució de la despesa per càpita. S'inclouen com a despesa, les de personal, béns i serveis, i les transferències corrents dels pressupostos executats. Figuren les dades pressupostàries de la Regió Sanitària de Barcelona com a millor aproximació a la despesa per Barcelona. L'evolució mostra una tendència decreixent a partir de 2009. Les llistes d'espera seria un altre indicador a tenir en compte respecte de la 'performance' dels serveis sanitaris, tot i estar parcialment disponibles, la complexitat en la seva interpretació fa que no s'inclouguin en aquests recull sintètic d'indicadors.

¹Gloria P, Rodríguez-Sanz M, Domínguez-Berjón F, Cabeza E, Borrell C. Indicadores para monitorizar la evolución de la crisis económica y sus efectos en la salud y en las desigualdades en salud. Informe SESPAS 2014.

Figura 1. Evolució de la taxa d'atur, 2003-2013.



Nota: correspon a la mitjana anual de l'atur trimestral.

Figura 2. Evolució del percentatge de població en risc de pobresa, 2004-2012.

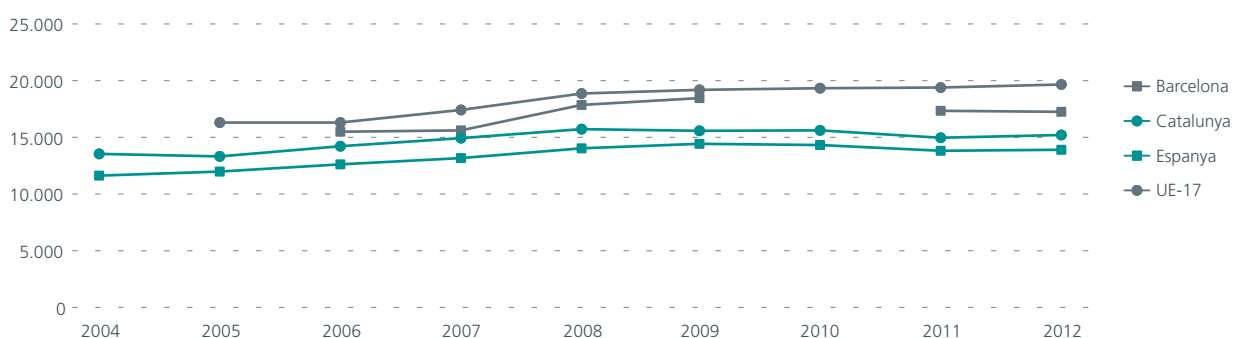


Nota: ¹Barcelona: Enquesta condicions de vida a partir de dades de l'INE. i 2011 Enquesta condicions de vida de l'Institut d'Estudis Metropolitans.

Correspon a taxa AROPE (At risk of poverty or exclusion) estratègia Europa 2020. És població en risc la que es troba en alguna de les situacions següents:

- Igual o per sota del 60% de la mediana dels ingressos per unitat de consum.
- En carència material severa (amb carència en almenys 4 conceptes d'una llista de 9).
- En llars sense ocupació o amb baixa intensitat d'ocupació (llars en què els seus membres en edat de treballar ho van fer menys del 20% del total del seu potencial durant l'any de referència).

Figura 3. Evolució de la renda anual familiar, 2004-2012.

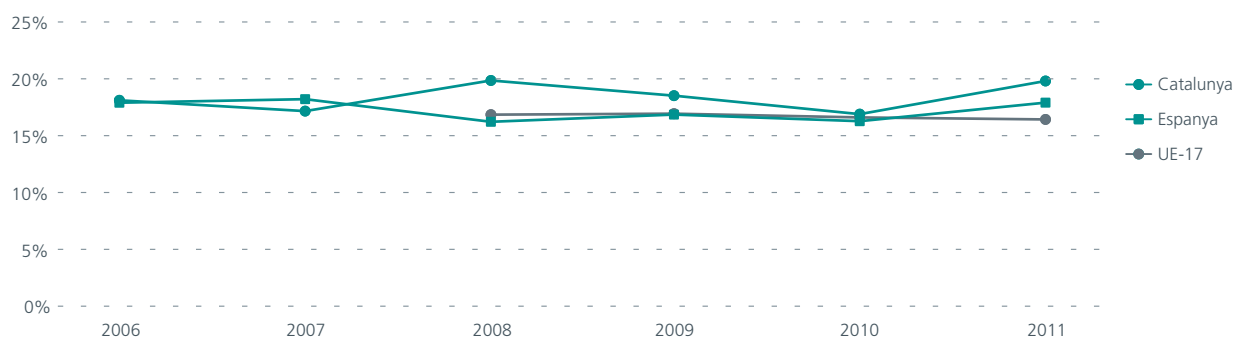


Nota: ECV: Enquesta de condicions de vida. Renda familiar: a partir de l'Enquesta de condicions de vida per Catalunya i Espanya, i de EUSILC – Eurostat per a UE-17. Per Barcelona, de l'Enquesta de pressupostos familiars a partir dels Anuaris Estadístics de Barcelona.

Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut

84

Figura 4. Evolució de la bretxa salarial¹ entre homes i dones, percentatge, 2006-2011.



Nota: ¹Bretxa salarial: es defineix com la diferència entre la mitjana del guany salarial brut per hora dels homes i la mitjana del guany salarial brut per hora de les dones com a percentatge de la mitjana del guany salarial brut per hora dels homes. A partir de l'Enquesta d'estructura salarial-INE que figura a l'Idescat.

Figura 5. Evolució del percentatge de població amb estudis secundaris entre 20 i 30 anys, 2004-2012.

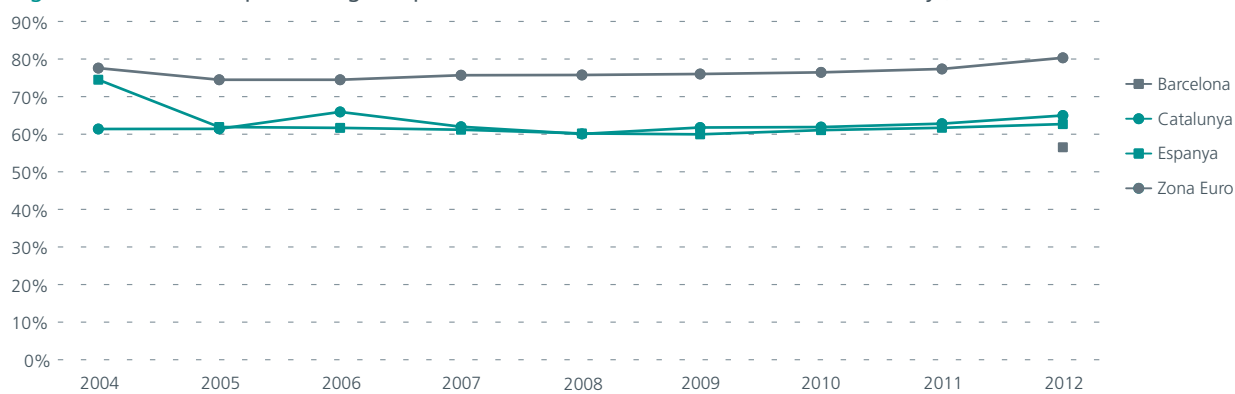


Figura 6. Evolució del percentatge de població amb estudis terciaris entre 30 i 40 anys, 2004-2012.

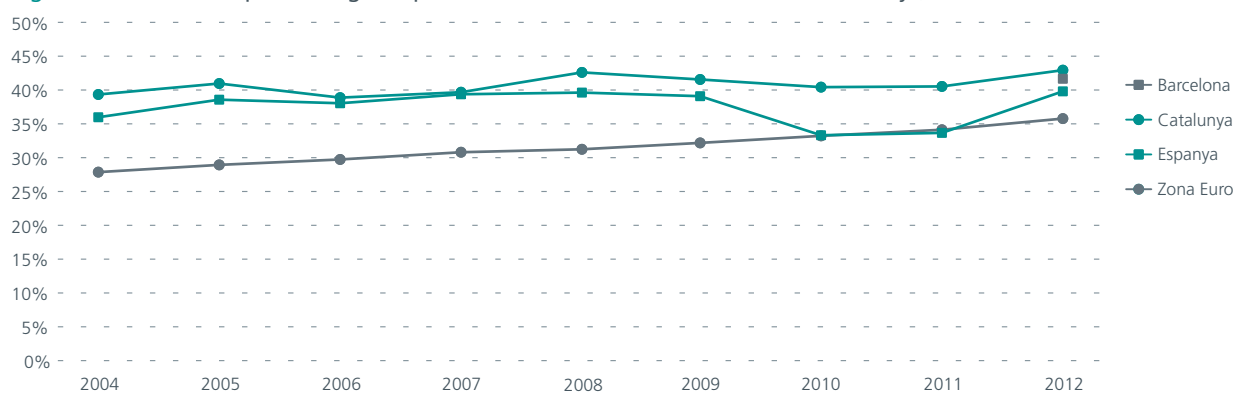
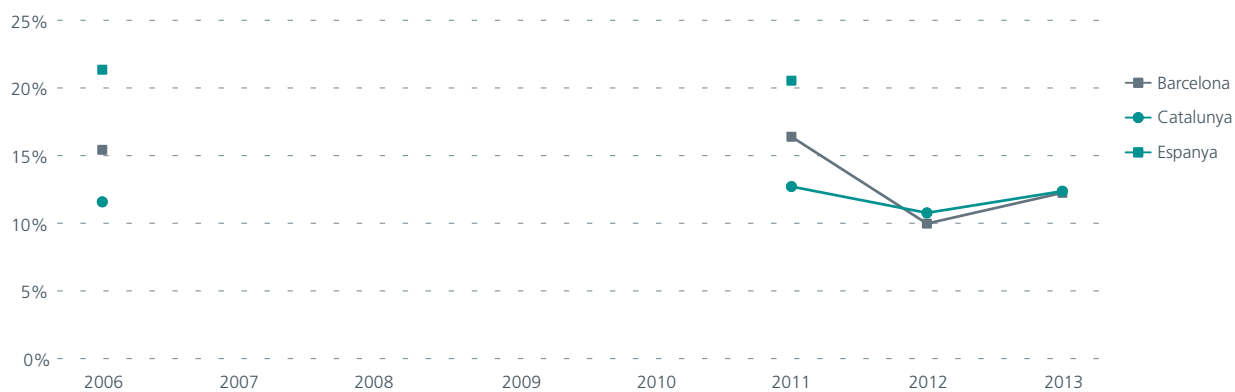
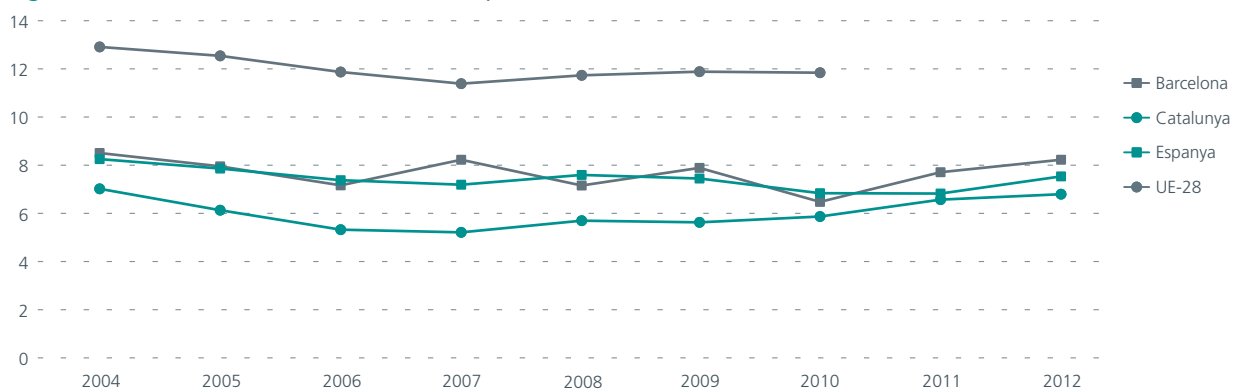


Figura 7. Evolució del percentatge de població amb mala salut mental¹, 2006-2013.



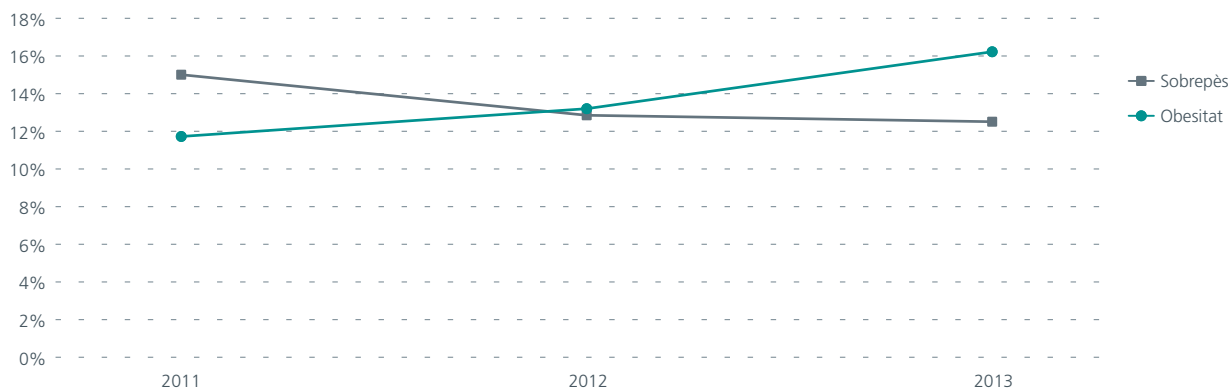
Nota: ¹ Classificació regular o dolenta a partir de l'escala Global Health Questionnaire 12-ítem.

Figura 8. Evolució de la taxa de la mortalitat per suïcidis, 2004-2012.



Nota: Es refereix a suïcidis i esdeveniments d'intenció no determinada.

Figura 9. Evolució del percentatge de població amb obesitat i sobrepès de 18 anys o menys, 2011-2013.

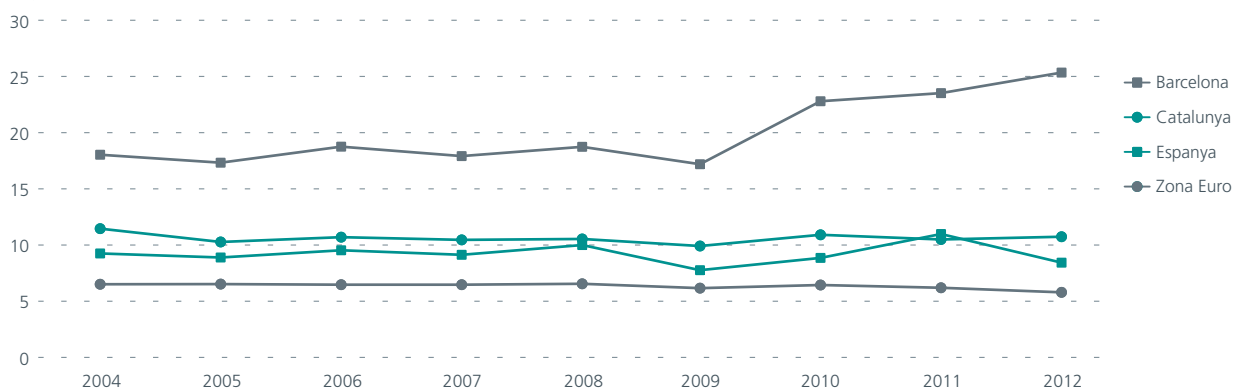


Nota: L'obesitat i el sobrepès calculat a partir de l'índex de massa corporal de Cole (Cole TJ, MBJ:2000; (320)6,) i aplicats a l'Enquesta de salut de Catalunya per Barcelona.

Indicadors de seguiment dels efectes de la crisi econòmica en la salut

86

Figura 10. Evolució de la taxa¹ de nous casos de VIH, 2004-2012.



Nota: ¹Entre 2009-2010 s'endega el registre oficial de VIH.

Figura 11. Evolució de la taxa de nous casos de tuberculosi, 2004-2013.

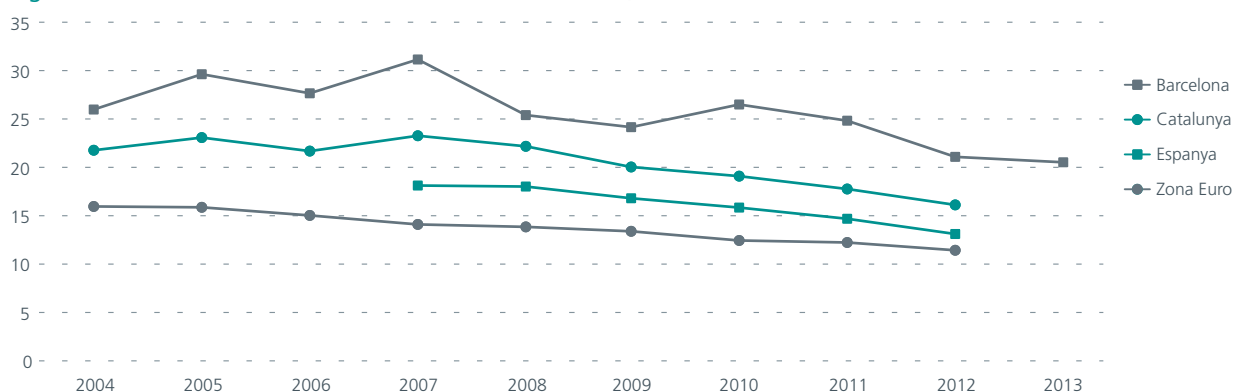


Figura 12. Evolució del percentatge de nadons amb baix pes en néixer, 2004-2012.

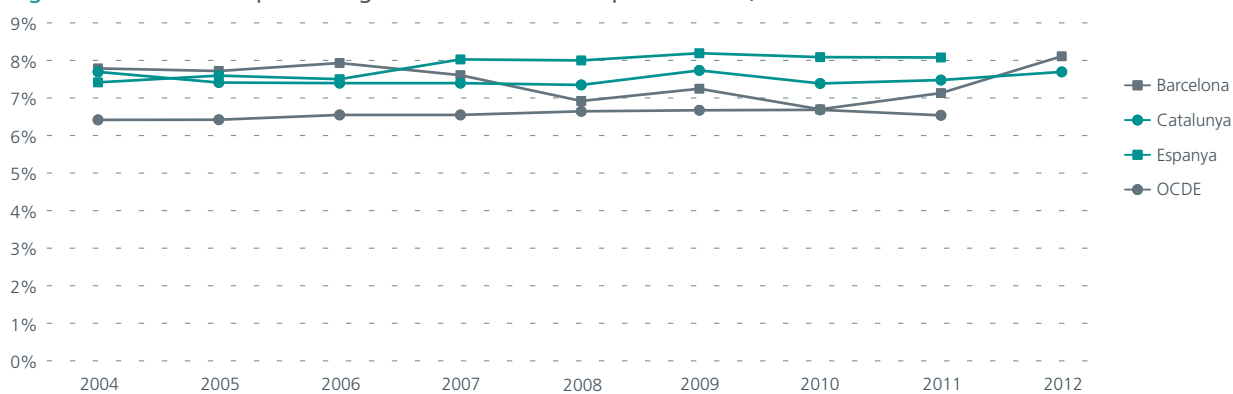
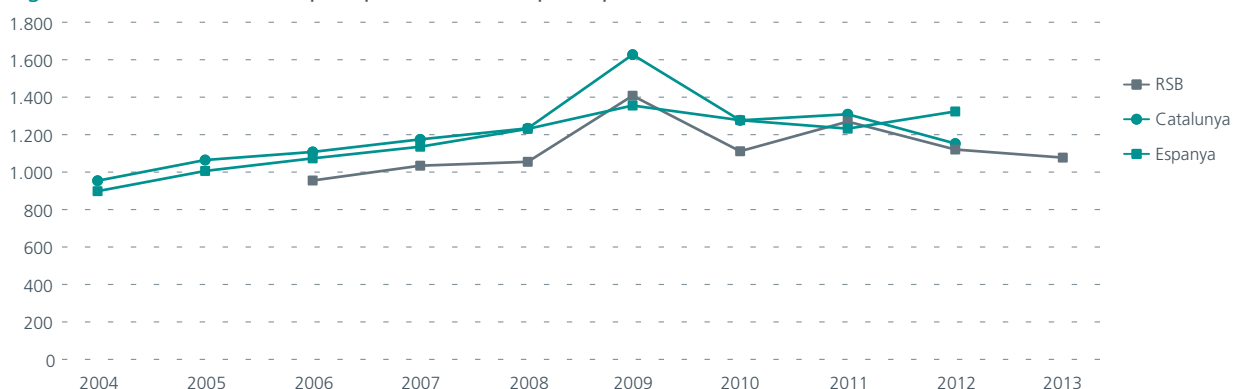


Figura 13. Evolució de la despesa pública en salut per càpita, 2004-2013.



Nota: Despesa corrent en salut a partir dels pressupostos executats consolidats dels capítols I a IV sense interessos, per Catalunya i Espanya dividits per la població estimada 2002-2012 INE. Per Barcelona és correspon al pressupost executat equivalent de la Regió Sanitària de Barcelona dividit per la seva població.

Fonts estadístiques utilitzades:

- Anuari Estadístic de l'Ajuntament de Barcelona (diversos anys)
- Padró continu de Barcelona. Ajuntament de Barcelona
- IDESCAT (diverses fonts i anys)
- INE (diverses fonts i anys)
- Eurostat. Indicadors estratègia Europa 2020
- Enquesta de salut de Catalunya contínua (i per Barcelona). Generalitat de Catalunya
- Enquesta de salut Nacional. MSSSI
- Registre de mortalitat de Barcelona de l'ASPB
- Registre de natalitat de Barcelona de l'ASPB
- Registre de VIH de l'ASPB
- Vigilància epidemiològica de la infecció pel VIH i la Sida a Catalunya, 2013. Generalitat de Catalunya
- Vigilància Epidemiològica del Sida y el VIH en España, 2012. MSSSI
- Epidemiological Surveillance of VIH in Spain. New diagnoses in Spain 2003-2009. MSSSI
- HIV/AIDS surveillance in Europe 2012. ECDC (i anteriors).
- Registre de tuberculosi de Barcelona de l'ASPB
- Informe anual 2012. Situació epidemiològica i tendència de l'endèmia tuberculosa a Catalunya. Generalitat de Catalunya
- Informe epidemiológico sobre la situación de la tuberculosis en España. MSSSI (diversos informes)
- Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe. ECDC.
- Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2012. Generalitat de Catalunya (i anteriors)
- Indicadors de salut perinatal a Catalunya 2013. Generalitat de Catalunya (i anteriors)
- Indicadores de Salud 2012. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto Europeo. MSSSI (i anteriors)
- Health at a Glance 2013. OCDE.
- Memòries de la Regió Sanitària de Barcelona. CatSALUT. (diversos anys).
- Datos presupuestarios de las comunidades autónomas. Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas
- Health care database. Eurostat.

Definició d'àrees europees:

- UE-17: Àustria, Bèlgica, Finlàndia, França, Alemanya, Irlanda, Itàlia, Luxemburg, Holanda, Portugal, Espanya, Grècia, Eslovènia, Xipre, Malta, Eslovàquia i Estònia.
- Zona Euro: 18 països que han adoptat la moneda euro: Alemanya, Àustria, Bèlgica, Xipre, Eslovàquia, Eslovènia, Espanya, Estònia, Finlàndia, França, Grècia, Irlanda, Itàlia, Letònia, Luxemburg, Malta, Països Baixos i Portugal.

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

+B Agència
de Salut Pública

