

Salut als Barris
Diagnòstic

Can Peguera

Maig de 2016

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Agència
de Salut Pública

Ajuntament de
Barcelona



Agència de Salut Pública de Barcelona

Comissionada de Salut
Gemma Tarafa

Gerenta
Carme Borrell

Directora de l'Observatori de Salut Pública
Maribel Pasarín

Directora de Promoció de la Salut
Lucia Artazcoz

Districte de Nou Barris

Regidora del Districte de Nou Barris
Janet Sanz

Gerenta del Districte de Nou Barris
Gemma Arau

Director de Serveis a les Persones i del
Territori
Lucas Martínez

Consorti Sanitari de Barcelona

Coordinador General de la Corporació
Sanitària de Barcelona
Jaume Estany

Directora de l'Àrea Integral de Salut
Barcelona Nord
Rosamaria Serrasolses

Autoria

Coordinació general de l'informe

Albert Prats, Maica Rodríguez-Sanz

Redacció de l'informe

Albert Prats, Ana M. Novoa, Glòria Pérez, Maica Rodríguez-Sanz , Maribel Pasarín

Col·laboracions

Infermera de Salut Comunitària de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Cristina Rey

Tècnic de barri de Can Peguera, del Districte de Nou Barris

Rafael Tubau

Cooperativa Etc

Irene Moulas, Rubén David Fernández

Agraïments:

A totes les persones que han col·laborat activament en el diagnòstic de salut. A totes les persones del barri i de diverses entitats que han contribuït activament en aquesta experiència.

Índex

Presentació	1
Resum Executiu	2
Introducció	4
Metodologia	8
Els indicadors de salut i els seus determinants	8
L'opinió de les persones que viuen o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants	10
L'informe sobre la situació socioeconòmica i la incidència de la pobresa a can peguera	11
Resultats	12
Els determinants de la salut	12
Eixos de desigualtat	12
Edat i Sexe	12
Procedència.....	12
Convivència	14
Context Socioeconòmic.....	15
Condicions econòmiques.....	15
Ocupació	18
Educació	19
Serveis sanitaris	21
Seguretat	21
Context Físic	22
Habitatge	22
Espais verds, Infraestructura i Mobilitat	25

Salut i conductes relacionades amb la salut	25
Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental.....	25
Consum de tabac, sobrepès i obesitat i activitat física	26
Conseqüències del consum de drogues.....	28
Salut sexual i reproductiva.....	29
Malalties de declaració obligatòria.....	32
Mortalitat.....	32
Els actius del barri.....	35
Recursos relacionats amb les persones.....	35
Entitats i Equipaments del barri.....	35
Recursos físics	36
Limitacions	36
Conclusions	37
Bibliografia	39
Annex. Taules de resultats.....	40

Presentació

El document que es presenta a continuació mostra l'estat actual de salut - i els factors que la determinen - de la població del barri de Can Peguera, al districte de Nou Barris. Aquest document s'emmarca en el programa Salut als Barris i ha estat elaborat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona, amb la col·laboració del districte de Nou Barris.

El programa Salut als Barris té per objectiu implementar estratègies orientades a la reducció de les desigualtats socials en salut. El programa es va posar en marxa a partir de la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004), que és una llei per la millora de barris, àrees urbanes i viles de Catalunya que requereixen una atenció especial des d'un punt de vista urbanístic, econòmic, social i mediambiental. A finals de l'any 2015 aquest programa ha estat prioritzat com una de les línies estratègiques del Comissionat de Salut de l'Ajuntament de Barcelona, impulsant l'acció comunitària i la reducció de les desigualtats socials en salut.

L'objectiu d'aquest informe és analitzar la situació de salut, i els seus determinants, del barri per tal de detectar les principals necessitats i possibilitats de millora al barri en termes de salut, des de l'acció dels agents territorials.

Resum Executiu

El programa Salut als Barris es basa en el marc conceptual de determinants de la salut i les desigualtats en salut en àrees urbanes. Es compon de 5 fases:

Fase 1. Cerca d'aliances i col·laboracions amb els agents del territori

Fase 2. Valoració de les necessitats en salut

Fase 3. Planificació i implementació d'intervencions

Fase 4. Seguiment i avaluació de les intervencions

Fase 5. Manteniment

Es presenten a continuació els resultats corresponents a la fase 2, on s'analitzen els indicadors de salut i els seus determinants en base a registres poblacionals així com la percepció que tenen les persones que viuen i/o treballen al barri sobre el seu estat de salut i els seus determinants a partir de 10 entrevistes realitzades a persones coneixedores del barri de Can Peguera.

Els indicadors de salut i els seus determinants

La **població** de Can Peguera és més jove que la del conjunt de Barcelona i hi ha un alta proporció, 2 de cada 3, de persones nascudes a Barcelona.

La proporció de **persones de 75 anys o més que viuen soles** és baixa, probablement per la normativa de subrogació dels habitatges. Els que viuen sols són, però, un col·lectiu molt vulnerable. Urgeix l'atenció a la gent gran en tots els àmbits: salut mental, pobresa, alimentació, accés a recursos.

Pel que fa a **condicions econòmiques**, l'Índex de Renda Familiar Disponible és molt inferior a Barcelona: 53,1. Més de la meitat de les llars té uns ingressos inferiors als 1000€ mensuals. Per les persones entrevistades, la pobresa és el principal problema del barri, també la pobresa energètica i encoberta.

L'**atur** és més alt que al conjunt de Barcelona (11,7%) i hi ha una gran proporció d'aturats de llarga durada (44,9%).

La proporció de persones sense **estudis** o amb estudis primaris incomplets és molt alta. L'absentisme escolar també ho és. Els informants detecten una manca de cura dels infants.

Hi ha un alt grau de cobertura sanitària pública i una baixa taxa de visites al dentista. Els informants comenten que l'accés al **serveis sanitaris** representa un greu problema, per dificultat de desplaçar-s'hi.

Els emblemàtics **habitatges** de Can Peguera generen una sonoritat molt positiva al barri, però tenen problemes de manteniment i barreres arquitectòniques. En algunes d'aquestes cases s'hi reubiquen víctimes de desnonaments. Les amplies **zones verdes**, el baix trànsit i les cases d'una planta suposen un gran actiu per al barri. La orografia suposa, però, un problema per a la mobilitat de la gent gran.

La salut i les conductes relacionades amb la salut

Hi ha un percentatge alt de persones amb **trastorns crònics** i alta prevalença de depressió o ansietat.

Els informants veuen un problema la no existència al barri d'un supermercat i l'accés a la **alimentació** saludable per raons econòmiques: un 24% de les famílies nega poder fer un àpat de carn, pollastre o peix almenys cada dos dies.

Hi ha un índex de consum problemàtic de **drogues** superior al de la majoria de barris.

La taxa d'**embarassos adolescents** al districte és superior a la de Barcelona.

L'**esperança de vida** és molt inferior a la de Barcelona, 6 anys menys en homes i 4 en dones.

Introducció

El programa Salut als Barris es va posar en marxa a partir de la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004)¹, que és una llei per la millora de barris, àrees urbanes i viles de Catalunya que requereixen una atenció especial des d'un punt de vista urbanístic, econòmic, social i mediambiental. Fins al 2010 inclòs hi han participat 143 barris d'arreu de Catalunya (Taula 21).

Taula 1. Nombre de projectes concedits per any de convocatòria i municipis participants.

Any Convocatòria	Nombre Projectes	Nombre Municipis
2004	13	12
2005	17	17
2006	17	16
2007	24	23
2008	22	21
2009	26	26
2010	29	28

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat.

A Barcelona, a finals de 2006 es va aprovar el projecte “La Barcelona dels barris” al Consell Plenari de l'Ajuntament de Barcelona, que estableix una nova ordenació territorial de la ciutat de Barcelona amb la distribució de la ciutat en 73 barris. Dotze dels barris de la nova ordenació territorial de Barcelona ciutat han estat prioritzats i seleccionats per participar a la Llei de Barris (Taula 2). L'any 2015, el nou govern municipal ha donat un impuls important a Salut als Barris a Barcelona, prioritzant l'acció comunitària i l'actuació per a la reducció de les desigualtats socials en salut, prioritzant nous barris i incrementant els recursos destinats a aquesta línia d'actuació.

Taula 2. Barris de Barcelona participants a la Llei de Barris.

Any	Barri	Districte
2004	Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera	Ciutat Vella
2004	Roquetes	Nou Barris
2005	Poble Sec	Sants-Montjuïc
2006	Torre Baró-Ciutat Meridiana	Nou Barris
2006	Trinitat Vella	Sant Andreu
2007	El Coll	Gràcia
2007	La Bordeta	Sants-Montjuïc
2008	La Barceloneta	Ciutat Vella
2008	Maresme-Besòs	Sant Martí
2009	Bon Pastor	Sant Andreu
2010	Raval Sud (barri del Raval)	Ciutat Vella
2010	La Vinya, Can Clos i Plus Ultra (barri de la Marina de Port)	Sants-Montjuïc

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Política Territorial i Obres Públiques.

El programa Salut als Barris es basa en el marc conceptual de determinants de la salut i les desigualtats en salut en àrees urbanes² (figura 1). Contempla, primerament, la governança entesa com tots els àmbits de govern d'una ciutat. Seguidament, l'entorn físic (natural i construït) i l'entorn social i econòmic, que afecten les condicions de vida i treball de la població i que inclouen elements de la realitat urbana en mans de l'administració local. A continuació, els entorns més propers, on les persones conviuen, com són el barri, l'escola o el lloc de treball. I, finalment, cal considerar els eixos de desigualtat, donat que tots els factors anteriors canvien en funció de l'edat, el sexe, la classe social o el país d'origen.

Figura 1. Model dels determinants de desigualtats en salut en àrees urbanes



Font: Borrell et al. JECH 2013

El programa Salut als Barris es compon de 5 fases, que s'expliquen a continuació.

Fase 1. Cerca d'aliances i col·laboracions amb els agents del territori

Aquesta fase té per objectius (1) identificar els agents que poden influir en el disseny d'estratègies i la seva implementació i (2) constituir un grup motor comunitari en salut al barri.

En primer lloc, s'estableixen acords polítics entre les institucions que treballen al barri (Districte, Consorci Sanitari de Barcelona i Agència de Salut Pública de Barcelona). Seguidament, es constitueix un grup motor amb agents del barri, inclosos els professionals dels Centre d'Atenció Primària, Serveis Socials, Pla de Desenvolupament Comunitari si n'hi ha al barri, representants d'entitats i Associacions de Veïns i Veïnes, entre d'altres.

Fase 2. Valoració de les necessitats en salut

La valoració de les necessitats en salut es duu a terme (1) a partir de la generació d'indicadors de salut i els seus determinants obtinguts de l'anàlisi de dades de registres poblacionals, (2) així com a partir de l'anàlisi de les percepcions dels veïns i veïnes del barri sobre la seva salut i els seus determinants, que s'obtenen d'un seguit d'entrevistes realitzades al barri, així com del que perceben professionals i entitats que treballen al barri. Es recullen també els actius per a la salut del barri.

Un cop s'han identificat els principals problemes de salut del barri, es fa una jornada de priorització amb els veïns i veïnes en què es decideix quins dels problemes identificats són els més rellevants i factibles d'abordar des de l'acció comunitària.

Finalment, es fa un inventari dels recursos disponibles al barri i de les intervencions que ja s'estan duent a terme per els problemes que s'han prioritzat.

Fase 3. Planificació e implementació d'intervencions

En aquesta fase es duu a terme una revisió de la literatura científica per tal d'identificar quines intervencions s'han demostrat efectives en l'abordatge dels problemes que han estat prioritzats a la segona fase del programa.

Un cop identificades les intervencions efectives, i tenint en compte els recursos ja existents al barri, el grup motor prioritzarà les intervencions que formaran part del pla d'actuació del barri (tant reforçant intervencions ja existents o bé dissenyant-ne noves).

Fase 4. Seguiment i avaluació

El pla d'actuació requereix de seguiment i avaluació de les intervencions implementades al barri, d'aquesta manera es poden anar introduint millores.

Fase 5. Manteniment

Com els objectius de millora de la salut requereixen actuacions persistents, el Programa Salut als Barris s'implanta amb l'objectiu de permanència en el barri durant un període llarg.

Metodologia

L'informe analitza els indicadors de salut i els seus determinants en base a registres poblacionals així com la percepció que tenen les persones que viuen i/o treballen al barri sobre el seu estat de salut i els seus determinants.

ELS INDICADORS DE SALUT I ELS SEUS DETERMINANTS

A partir dels registres disponibles s'elaboren una sèrie d'indicadors que mostren els factors que determinen la salut de la població, l'estat de salut de la població i l'ús de serveis sanitaris per la població del barri de Can Peguera.

Els indicadors que es mostren a l'informe s'han calculat pel barri de Can Peguera, pel districte de Nou Barris i pel conjunt de Barcelona ciutat i, sempre que les dades ho han permès, es mostren per separat per homes i dones. Els resultats es presenten en forma de taules i figures, amb una breu descripció narrativa.

Donat que alguns registres no disposen de la informació necessària per donar dades a nivell de barri, alguns indicadors només es presenten a nivell de districte i Barcelona ciutat.

A la taula 3 es resumeixen les fonts d'informació utilitzades i l'any disponible pels indicadors calculats. Per determinades fonts d'informació pot existir cert decalatge de temps respecte l'any en curs. Això és degut a que la informació no es recull anualment - com és el cas de l'Enquesta de Salut de Barcelona, que es duu a terme cada quatre anys – o a que la informació no està disponible fins passat cert període de temps, el que es fa especialment evident en el cas del registre de mortalitat.

Pel càlcul d'indicadors s'utilitza el Sistema d'Informació SISalut de l'ASPB que permet obtenir indicadors vàlids per a la vigilància de la salut pública de la

ciutat, a partir de les fonts d'informació sistemàtiques i de la definició d'indicadors.

Taula 3. Fonts d'informació dels indicadors analitzats.

Indicadors	Font d'informació	Any
Determinants de Salut		
Entorn socioeconòmic	Padró Municipal d'Habitants de Barcelona	2014
	Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació	2014
	Registres de l'Institut Municipal de Serveis Socials	2013-2014
	Memòria de l' Equip de Detecció dels Serveis d'Inserció Social (SIS)	2014
	Memòria del Consorci de l'Habitatge de Barcelona	2014
	Atur registrat a les Oficines del Treball de la Generalitat. Departament d'Empresa i Ocupació	2014
	Registres del Consorci d'Educació de Barcelona	2014
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Enquesta de Victimització de Barcelona	2014
Entorn físic	Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda	2014
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
La salut i conductes relacionades amb la salut		
Consum de tabac, sobrepès i obesitat i salut mental	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Consum de Drogues	Sistema d'Informació de Drogodependències de Barcelona	2014
Salut sexual i reproductiva	Registres de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs	2010-2014
Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Malalties de declaració obligatòria	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2010-2014
Mortalitat	Registre de Mortalitat	2009-2013

L'OPINIÓ DE LES PERSONES QUE VIUEN O TREBALLEN AL BARRI SOBRE LA SALUT I ELS SEUS DETERMINANTS

S'ha utilitzat la metodologia qualitativa per conèixer la percepció que tenen les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants. El coneixement i l'experiència que aporten els agents vinculats al territori (professionals, treballadors i treballadores, representants d'entitats i ciutadans i ciutadanes) és recomanable per a la identificació i priorització de problemes de salut, així com per a buscar estratègies adequades que donin resposta a les necessitats detectades³⁻⁶.

Els objectius del diagnòstic qualitatiu són:

1. Identificar els actius relacionats amb els determinants de la salut
2. Identificar els determinants de la salut i les necessitats en salut
3. Identificar col·lectius en situació de vulnerabilitat
4. Explorar possibles vies per millorar la salut
5. Comprendre la realitat del barri com una totalitat, de forma integral

Els objectius esmentats s'han assolit mitjançant entrevistes individuals centrades i semiestructurades a informants clau del barri, tant professionals (serveis socials, atenció primària, educació, altres perfils tècnics municipals, etc.) com representants de la ciutadania (d'associacions, entitats, etc.). Les persones clau van ser identificades pel grup de treball constituït per agents de l'ASPB i del districte.

Les entrevistes s'han desenvolupat entre desembre de 2015 i gener de 2016. D'acord amb l'experiència de SaBB es va considerar suficient un nombre d'unes 10 entrevistes per arribar a la saturació de la informació.

Entrevistes a informants claus

Es van realitzar entrevistes a persones coneixedores del barri, tant professionals d'àrees especialitzades com veïns i veïnes. Amb la intenció

d'obtenir un primer acostament al territori es van realitzar 10 entrevistes als següents informants clau:

- Infermera i adjunta de direcció CAP Turó de la Peira
- Treballadores Casal Gent Gran Can Peguera
- Metgessa CAP Guineueta
- Grup Dones Can Peguera
- Treballadores associació infanto-juvenil Tronada
- President de l'associació Veïns i Veïnes Can Peguera
- Treballador Pla Acció Comunitària
- Rector església Sant Francesc X
- Directora Centre Serveis Socials Turó-Can Peguera
- Treballadora Casal Barri La Cosa Nostra

Socialització dels resultats de l'informe

Aquest informe, abans de donar-ho per finalitzat, va ser presentat el 18 d'abril de 2016 a la comissió de serveis i entitats que treballa per abordar de forma intersectorial al barri. La presentació de resultats i la seva discussió va permetre identificar també aspectes a incloure en l'informe.

L'INFORME SOBRE LA SITUACIÓ SOCIOECONÒMICA I LA INCIDÈNCIA DE LA POBRESA A CAN PEGUERA

Des de el Pla comunitari de Can Peguera, se'ns ha facilitat l'Informe sobre la situació socioeconòmica i la incidència de la pobresa a Can Peguera⁷, que es basa en una enquesta realitzada l'any 2014 a 285 de les 938 llars del barri. Ha estat de gran ajuda per l'elaboració d'aquest informe, ja que se n'ha extret molta de la informació que queda reflectida en els diferents apartats.

Resultats

ELS DETERMINANTS DE LA SALUT

EIXOS DE DESIGUALTAT

Edat i Sexe

El Barri de Can Peguera es caracteritza per tenir una població més jove que la del conjunt de Barcelona i de la resta del districte de Nou Barris, amb una proporció elevada de persones entre els 0 i 24 anys i també una alta proporció de dones de més de 75 anys (Taula 4).

Taula 4. Distribució de la població segons edat i sexe. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Can Peguera	Nou Barris	Barcelona
	n (%)	n (%)	n (%)
Homes			
0 - 14 anys	165 (15,1)	11.047 (14,1)	103.825 (13,6)
15 - 24 anys	210 (19,2)	12.029 (15,4)	122.868 (16,1)
25 - 39 anys	241 (22)	19.616 (25,1)	204.333 (26,7)
40 - 64 anys	297 (27,1)	19.622 (25,1)	196.163 (25,7)
65 - 74 anys	80 (7,3)	7.830 (10)	71.001 (9,3)
>= 75 anys	102 (9,3)	8.066 (10,3)	66.400 (8,7)
Total	1.095 (100)	78.210 (100)	764.590 (100)
Dones			
0 - 14 anys	129 (10,8)	10.614 (12,1)	98.554 (11,6)
15 - 24 anys	180 (15,1)	12.077 (13,8)	122.844 (14,5)
25 - 39 anys	213 (17,9)	19.494 (22,3)	199.143 (23,5)
40 - 64 anys	312 (26,2)	21.776 (24,9)	219.644 (25,9)
65 - 74 anys	125 (10,5)	10.109 (11,6)	89.873 (10,6)
>= 75 anys	231 (19,4)	13.400 (15,3)	118.633 (14)
Total	1.190 (100)	87.470 (100)	848.691 (100)

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

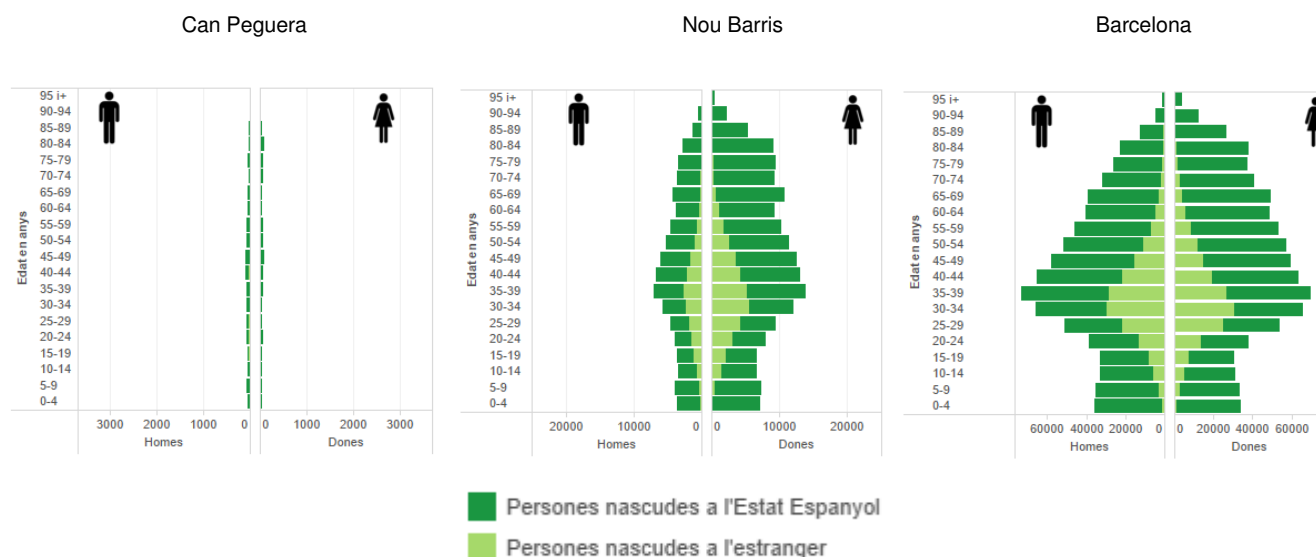
Procedència

Pel que fa al lloc de naixement dels seus residents, Can Peguera es caracteritza per tenir una alta proporció de persones nascudes a Barcelona, dos de cada tres, molt més alta que la de tota Barcelona i la del districte de Nou

Barris. El nombre de persones estrangeres es mostra baix per a totes les franges d'edat (Figura 2), essent el percentatge de nascuts fora d'Espanya molt inferior al del districte i al de Barcelona (Figura 3).

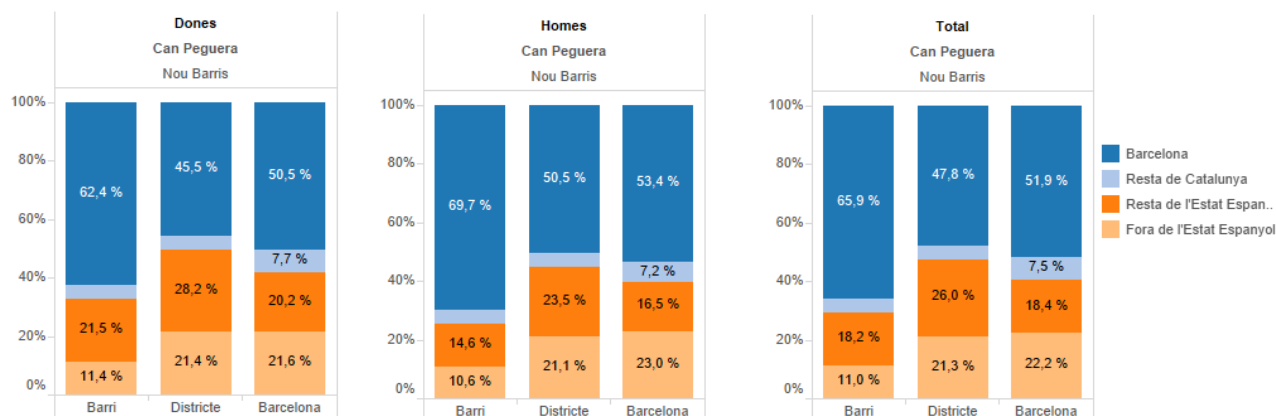
El país de naixement de les persones estrangeres de Can Peguera es distribueix de manera semblant a la resta de Barcelona, sent la majoria provinents de Centre i Sudamèrica, seguit de països del Magrib (Taula 1 de l'Annex 1).

Figura 2. Distribució de la població segons grups d'edat i procedència. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



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

Figura 3. Percentatge de persones segons lloc de naixement i sexe. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



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

Convivència

La proporció de persones de 75 anys o més que viuen soles a Can Peguera és lleugerament inferior a la de Barcelona, sent el 36,8% de les dones i el 12,7% dels homes. (Taula 5). Com explica l'informe sobre la pobresa, part d'aquest fenomen s'explica per l'alt nombre de famílies amb fills i la convivència de néts que viuen amb l'avi o l'àvia, situació de convivència molt estesa relacionada amb la normativa de subrogació dels habitatges.

Els veïns comenten, però, que molta gent gran viu aïllada, amb limitacions físiques, solitud i trastorns mentals associats a l'aïllament i assenyalen la gent gran com a un col·lectiu vulnerable. D'altra banda, també bé hi ha bastants casos de persones grans que conviuen amb algun fill adult, en ocasions malalt mental. Aquesta situació pot dificultar la situació econòmica ja que en molts casos són les persones grans les que suporten l'economia familiar les seves pensions ja de per si baixes. Freqüentment conviuen tres generacions al barri, amb molta convivència nets-avis. Sovint els seus fills, encara que visquin fora, porten nets a dinar al migdia (despesa econòmica + esforç físic per avies especialment) bé per temes de incompatibilitat d'horaris amb feina, o bé per ajuda en la seva economia si algun membre de la família es troba a l'atur. També hi ha una transferència econòmica directa significativa. Les pensions

dels avis, encara que minses, son estables i, per tant, molt preuades per la família extensa.

Per altra banda el Patronat de l'habitatge proporciona cases del barri famílies en situació d'emergència. Això té conseqüències a nivell de serveis públics de la zona: més concentració de demandants en SS.SS. Banc d'aliments, CAP'S, etc... amb els mateixos recursos que esdevenen irremeiablement insuficients, un sentiment de pertinença al barri molt desigual (present sobretot en els veïns i veïnes que hi viuen fa molts anys) i també en la percepció de gueto que el propi barri té de si mateix.

Taula 5. Persones grans que viuen soles. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Can Peguera		Nou Barris		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
Homes						
75-84 anys	9	12,2	890	14,3	7111	14,6
≥85 anys	4	14,3	436	23,7	3954	22,2
Total	13	12,7	1326	16,4	11065	16,7
Dones						
75-84 anys	63	39,4	3462	37,1	28163	37,2
≥85 anys	22	31	1905	46,9	18958	44,2
Total	85	36,8	5367	40,1	47121	39,7

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

CONTEXT SOCIOECONÒMIC

Condicions econòmiques

Can Peguera presentava un índex de Renda Familiar Disponible considerablement inferior al del conjunt de Barcelona i lleugerament inferior a la del districte de Nou Barris. En l'informe sobre la pobresa s'evidencia que el 61,1% de les llars tenien uns ingressos inferiors als 1000€ mensuals, havent-hi un 10% de totes les llars amb ingressos inferiors als 400€. Així, segons els

informants, el problema principal del barri és la pobresa. El problema sembla cronificat i condiona en gran part tots els altres determinants i conductes de la salut.

Pel que fa a les persones grans, un 41% tenia ingressos insuficients (gairebé el doble que la de Barcelona), per sota de 1 IPREM que és el llindar d'ingressos per rebre diferents tipus d'ajuts. En aquest sentit, la proporció de persones de 65 anys i més amb pensions no contributives era superior a la del conjunt de Barcelona. Igualment, un total de 99 persones usuàries de Serveis Socials van rebre ajuts econòmics (43,3 per 1.000), el que representa una proporció 6 vegades la de Barcelona (7,3 per 1.000) i 3 vegades la del districte de Nou Barris (15,9 per 1.000).

D'altra banda, la proporció d'alumnes de primària i secundària amb beca menjador del districte va ser de més del doble que la del conjunt de la ciutat. Pel que fa les persones amb plaça fixa al Servei de Menjador Social, la proporció va ser considerablement inferior a la del conjunt de Barcelona (Taula 6 i Figura 4).

Tant en les entrevistes com en l'informe sobre la pobresa s'assenyala com que el factor més determinant en la (mala) salut de molts veïns i veïnes del barri de Can Peguera: la pobresa. Es fa palès que aquesta pobresa condiona també un alt grau de pobresa energètica: un 6% de les llars ha donat de baixa algun servei bàsic (aigua, llum o gas) i més del 54% pensen que el consum energètic influeix en la seva alimentació. Algunes famílies comenten que deixarien de menjar abans de deixar de pagar els rebuts.

Taula 6. Condicions econòmiques. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

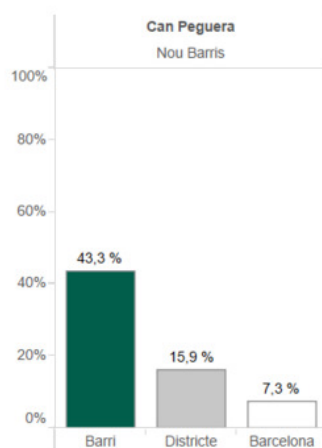
	Can Peguera			Nou Barris			Barcelona		
	n	Índex	/ % / ‰	n	Índex	/ % / ‰	n	Índex	/ % / ‰
Índex de Renda Familiar Disponible ^a	--	53,1		--	56,2		--	100	
Persones beneficiàries de la Renda Mínima d'Inserció (n; ‰)	--	--		445	5,0		2.610	2,8	
Nivell d'ingressos en persones de 60 anys i més (n; ‰)									
Persones amb ingressos <1 IPREM	267	41,4		13.939	29,1		92.531	21,3	
Persones amb ingressos 1-2 IPREM	226	35,0		18.570	38,8		126.469	29,1	
Persones de 65 anys i més beneficiàries de pensions de jubilació no contributives (n; ‰) ^a	26	46,8		779	19,9		7.488	21,9	
Persones usuàries de Serveis Socials que han rebut ajuts econòmics (n; ‰)	99	43,3		2.630	15,9		11.811	7,3	
Alumnes de primària i secundària amb beca menjador (n; ‰) ^a	--	--		447	32,2		1.829	14,2	
Persones amb plaça fixa al Servei de Menjador Social (n; ‰)	1	0,4		216	1,3		3.254	2,0	

IPREM: Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples, índex de referència per determinar el llindar d'ingressos per a rebre diferents tipus d'ajudes.

a. Aquests indicadors fan referència a l'any 2013.

Fons: Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació. Ajuntament de Barcelona; Institut Municipal de Serveis Socials.

Figura 4. Persones usuàries de Serveis Socials que han rebut ajuts econòmics el darrer any. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



Fons: Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació. Ajuntament de Barcelona; Institut Municipal de Serveis Socials.

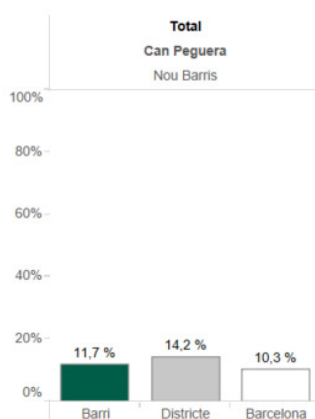
Ocupació

L'atur es un dels problemes que preocupa més als entrevistats. El percentatge de persones de entre 16 i 64 anys aturades al barri de Can Peguera era lleugerament superior al del conjunt de Barcelona i força inferior al del districte de Nou Barris, sent 167 les persones aturades, a febrer de 2014, al barri.

D'aquestes, un 44,9% han estat aturades durant més de 12 mesos, un percentatge més alt que el de Barcelona i similar al del districte (Taula 2 de l'Annex 1 i Figura 5). Segons l'informe sobre la pobresa, el 29,1% de les llars tenien tots els membres actius aturats i un 30,5% de les llars amb tots els membres inactius. Sobre persones actives, un 56,6% refereix estar aturat. Les persones entrevistades comenten una manca de orientació personal i laboral en joves, també manca de formació i expectatives en els joves a nivell professional.

També es comenta la precarietat laboral que existeix al barri, sobretot en dones, que moltes treballen de manera informal fent cures o atenció domiciliària a la gent gran.

Figura 5. Percentatge de persones entre 16 i 64 anys aturades per barri, districte i Barcelona, mes x any 2014.



Nota: Estimació per barris a partir de dades facilitades per codis postals.
Font: Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya.

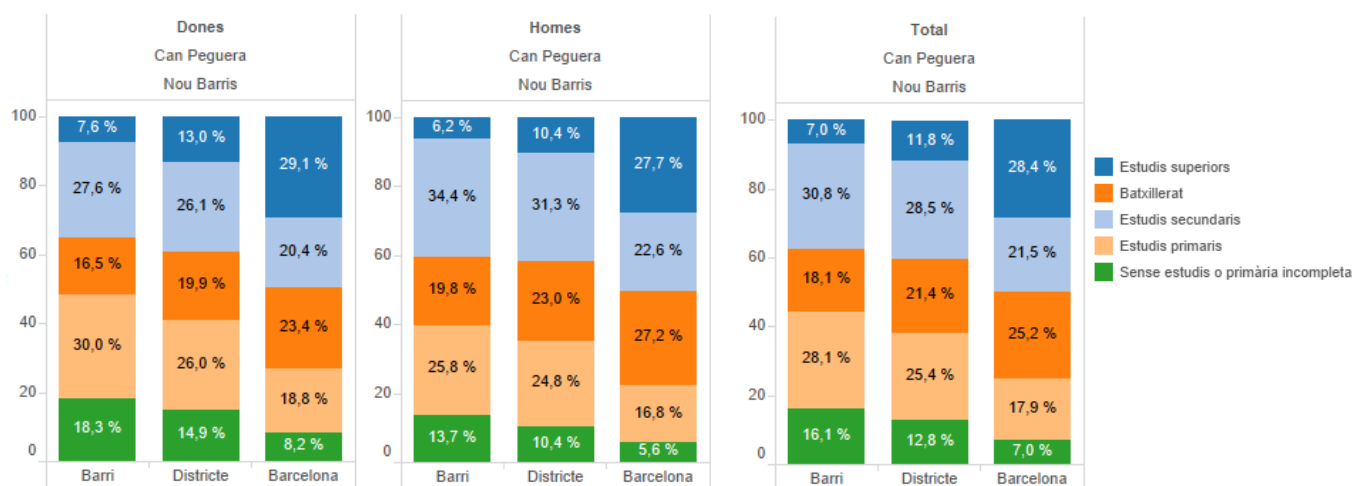
Educació

La distribució segons nivell d'estudis de la població major de 15 anys de Can Peguera es caracteritza per una proporció molt superior a la de Barcelona i a la del districte de Nou Barris de persones sense estudis o amb estudis primaris complets, representant gairebé la meitat dels residents. La proporció de persones amb estudis superiors es mostra molt inferior a la de Barcelona i a la del districte (Figura 6).

L'absentisme escolar al districte de Nou Barris era molt més alt que el del conjunt de Barcelona: un 1,19% dels nois que cursen ensenyament obligatori han faltat de forma injustificada a l'escola al districte, mentre a Barcelona aquest índex era del 0,47%. La taxa de graduació al final dels estudis obligatoris, 4t d'ESO, es mostra més baixa al districte que a Barcelona, de manera que superaven el curs un 85% dels alumnes matriculats, front al 89,6% que ho feien a Barcelona (Taula 3 i Figura 7).

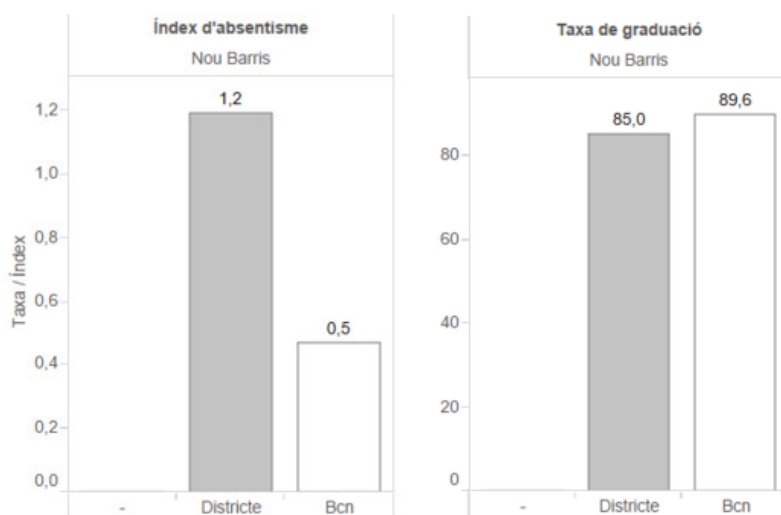
En les entrevistes als informants es repeteixen les problemàtiques que fan referència a la desatenció dels nens: falta de seguiment i recolzament dels pares, manca d'higiene, malnutrició, falta de descans, absentisme escolar i falta de límits. El fracàs escolar també apareix com a problema. Es percep problemes d'alimentació, però no només per manca de recursos, sinó també per manca d'hàbits saludables i d'habilitats per preparar els àpats. **L'accés a una bona alimentació és un problema real al barri.** Entre els factors que hi influeixen, l'econòmic és un d'ells però no l'únic. També es refereix manca de coneixement i formació sobre com ha de ser una alimentació saludable (piràmide alimentària, tipus de aliments, quines calories ens aporten i quines necessitem, nutrients etc...). Es considera que El model que promou el banc d'aliments pot ajudar les famílies a abaratir el cost del carro de la compra però en cap cas cobreix les necessitats nutricionals de les mateixes per les seves limitacions (emmagatzematge, no aliments frescos, repartició, recursos), limita l'autonomia de les famílies a l'hora de triar quins aliments vol menjar (no «empoderament» ans el contrari, pot augmentar sentiment impotència i baixa autoestima).

Figura 6. Percentatge de persones majors de 15 anys segons nivell d'estudis i sexe. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.
 Sense estudis: analfabet, sense estudis; Estudis primaris: certificat escolaritat, bàsica, primaris, EGB; Estudis secundaris: graduat escolar, graduat estudis musicals, graduat en arts i oficis, batxillerat elemental; Batxillerat: batxillerat superior/BUP/ COU/ FP II; Estudis superiors: titulació universitària

Figura 7. Índex d'absentisme i taxa de graduació a 4rt d'ESO per districtes i Barcelona, curs 2013-2014.



Font: Consorci d'Educació de Barcelona. Ajuntament de Barcelona,

Serveis sanitaris

El tipus de cobertura sanitària al districte de Nou Barris es caracteritza per ser pública en major proporció (4 de cada 5 persones) que al conjunt de la ciutat de Barcelona. El percentatge de persones que han visitat al dentista va ser molt inferior (3 vegades menys) que a Barcelona (Taula 7).

Segons els informants, el baix nivell econòmic dificulta l'accés als tractaments en alguns casos, també a la salut buco-dental. L'accés als serveis sanitaris representa un problema per a la població de Can Peguera: el CAP no és a prop i les consultes d'especialitat són a Sant Andreu Arenal, fet que, junt a la manca de transport públic, suposa un problema. També hi ha queixes sobre l'augment de les llistes d'espera i la massificació dels serveis.

Taula 7. Cobertura sanitària i accés al dentista en persones de 15 anys i més.
Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2011.

	Nou Barris			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
Cobertura sanitària						
Cobertura pública	78,5	79,4	78,9	64,0	60,0	61,9
Cobertura privada	0,6	0	0,3	0,5	0,7	0,6
Cobertura mixta	20,9	20,6	20,8	35,4	39,3	37,5
Accés al dentista						
Vista al dentista el darrer any	8	10,1	9,1	25,4	30,4	28,1

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.

Seguretat

La percepció de violència no destaca al districte de Nou Barris, sent la proporció de persones del districte que creuen que és un problema molt semblant a la del conjunt de Barcelona. Al 2014, un 22% dels enquestats de Nou Barris van estar víctimes d'un fet delictiu, per sota de la proporció de Barcelona. Aquest districte agrupa el 7% de les persones que han declarat ser víctimes d'un delicta a Barcelona (Taula 8).

Taula 8. Percepció de la violència. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Nou Barris	Barcelona
	%	%
D'acord o molt d'acord en què la violència és un problema al barri	16,8	17,6
Índex de victimització ^a	22,0	23,7
Mapa delictiu ^b	7	100

a. Percentatge de persones entrevistades de cada districte que han estat víctimes d'un o més fets que han considerat delictius el darrer any; b. Percentatge de fets de victimització el darrer any que han ocorregut a cada districte. Fonts: Enquesta de Salut de Barcelona; Enquesta de Victimització.

CONTEXT FÍSIC

Habitatge

La construcció del barri de Can Peguera com a tal es remunta a l'any 1929, en el context de la Exposició Internacional, per a donar habitatge a obrers i treballadors. Es tracta de petites cases unifamiliars d'una sola planta, les “cases barates”, tipologia que responia a criteris estrictament econòmics: era més rentable construir en horitzontal.

Tot i que la majoria d'habitatges (dos de cada tres) de Can Peguera van ser construïts abans del 1961, una part important tenen fins a 10 anys d'antiguitat (un 14,6%). Per tant, la majoria d'habitatges de Can Peguera són més antics que a Barcelona, però la proporció d'habitatges de construcció recent es mostra superior a la de la ciutat. El districte de Nou Barris compta amb una proporció similar d'habitatges de 2 plantes o més sense ascensor (un de cada quatre) i d'habitatges sense calefacció (un de cada cinc) que el conjunt de la ciutat (Taula 4 de l'Annex 1 i Figura 8).

Els habitatges del barri de Can Peguera, gairebé en la seva totalitat són aquests edificis d'una planta, on els veïns es coneixen de molt temps i tenen una xarxa social forta: “El tracte és com una mena de poble”, “És tipo poble, cases unifamiliars, la qual cosa permet que hi hagi molta relació entre els veïns”. Però comenten que l'estat de les cases no és l'adequat: “Moltes de les cases no estan en condicions”, “Calefaccions mal posades, o no en tenen”.

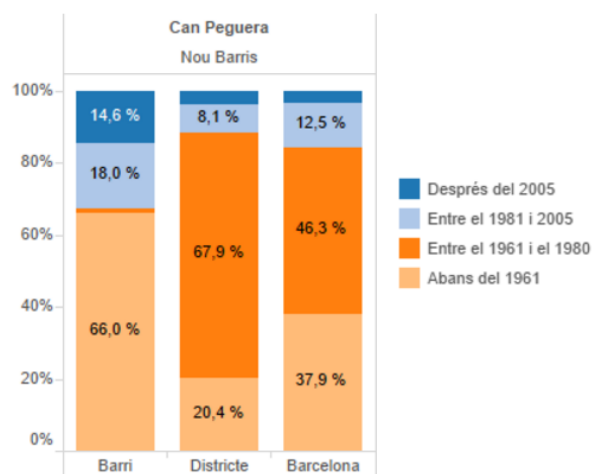
També hi ha humitats i esgraons a l'entrada que dificulten l'accés. Els materials del habitatges fa que l'aïllament sigui molt difícil. Per altra banda en molts casos no hi ha comptador d'aigua. Això fa que les famílies hagin de pagar una tarifa fixa molt elevada, alhora que canviar el comptador té un preu inaccessible per moltes famílies.

Moltes d'aquestes cases pertanyen al patronat municipal de l'habitatge i s'hi reubiquen famílies en situació d'emergència social. Segons l'informe de la pobresa, la majoria de nouvinguts al barri han arribat per aquesta via, aquí s'hi reubiquen víctimes de desnonaments i altres persones en situació de dificultat social molt alta.

Aquests nouvinguts semblen provocar cert recel entre part de la població: Les persones entrevistades tenen la opinió que el fet de que només entrin famílies en emergència social al barri fa que es produeixi un efecte "gueto" i que les famílies entren en cercles i situacions cronificades de pobresa. Pensen que no s'ha fet un procés prou metòdic i estudiat, poc adaptat a les necessitats concretes de cada família, produint-se problemes de desarrelament i situacions conflictives degut a que altres problemes com la manca de formació o la cerca de feina no s'han atès.

Pel que fa a l'accés a l'habitatge (Taula 9 i Figura 9), el districte de Nou Barris concentra el 4,3% de les persones que dormen al carrer (31 persones) i compta amb 8054 famílies (el 4,9% de la població del districte) inscrites al registre de sol·licitants d'habitatges de protecció oficial (HPO), per sobre del percentatge de Barcelona. Cal tenir a més en compte que per accedir a habitatges de protecció oficial cal disposar d'uns ingressos mínims i durant un període determinat previ, per lo qual aquest indicador no reflexa les situacions més greus de problemes d'accés a l'habitatge.

Figura 8. Any de construcció dels habitatges del barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



Font: Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda.

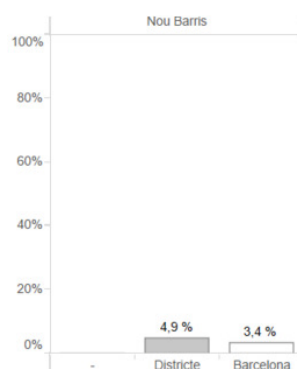
Taula 9. Accés a l'habitatge. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Nou Barris	Barcelona
	n (%)	n (%)
Persones sense llar		
<i>Persones que dormen al carrer</i>	31 (4,3)	715 (100)
<i>Persones que viuen en assentaments</i>	0 (0)	423 (100)
Habitatges adjudicats per a emergències socials	32 (16,2)	198 (100)
Persones o famílies inscrites al registre de sol·licitants d'HPO de Barcelona	8054 (4,9)	54290 (3,4)

HPO: Habitatge de Protecció Oficial.

Fonts: Equip de Detecció dels Serveis d'Inserció Social (SIS); Memòria del Consorci de l'Habitatge de Barcelona.

Figura 9. Persones inscrites al Registre de Sol·licitants d'HPO de Barcelona, per districtes i Barcelona, any 2014.



HPO: Habitatge de Protecció Oficial. Fonts: Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda; Enquesta de Salut de Barcelona; Equip de Detecció dels Serveis d'Inserció Social (SIS); Memòria del Consorci de l'Habitatge de Barcelona.

Espais verds, Infraestructura i Mobilitat

Segons els entrevistats, el fet de disposar del parc del Turó de la Peira, de Collserola i el Parc Central de Nou Barris suposa un gran actiu per al barri de Can Peguera. Aquesta proximitat a espais verds, el baix trànsit, les cases de una planta i places i carrers ben arreglats fan que el considerin un entorn saludable i un ambient net: “Cases idíl·liques”, “Estem al costat del parc, i és un entorn més saludable”.

No obstant, la mateixa estructura del barri representa un problema, sobretot per als més grans, ja que els comerços (excepte 2 farmàcies), i les activitats són molt lluny i aquestes persones tenen problemes per arribar als serveis socials o als serveis sanitaris: “Moltes pujades i baixades”, “Per les pujades i baixades, ara tenim ascensor, però és dificultós”, “La farmàcia, el súper, has de baixar”. Si bé, amb els anys han millorat certes infraestructures del barri, com ascensors, o el bus del barri (que no funciona els diumenges) però encara són insuficients. De manera que els veïns proposen com a intervencions l'aproximació de serveis com el CAP, les especialitats mèdiques, els serveis socials, facilitar l'accés al Casal, millorar el transport públic o arreglar els carrers.

SALUT I CONDUCTES RELACIONADES AMB LA SALUT

Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental

L'indicador de mala percepció de l'estat de salut a Nou Barris era millor que a Barcelona, sobretot en homes, tot i que el percentatge de persones amb 4 o més trastorns crònics del districte supera el de la ciutat de Barcelona. D'altra banda, el percentatge de persones que han patit depressió o ansietat en el darrer any es mostrava lleugerament superior al de Barcelona (Taula 10).

Com ja s'ha comentat, els problemes de salut mentals associats a la solitud i l'aïllament de la gent gran representen un problema important a Can Peguera: “La majoria de gent que viu al barri és gent gran que viu aïllada, pisos unifamiliars on s'ha quedat sola la persona gran”. També hi ha un gran nombre

de persones amb pluri-patologia crònica. Hi ha recursos i activitats per a la gent gran, com l'escola de salut, però torna a aparèixer la dificultat d'arribar al CAP: "A l'ambulatori tenim una escola de salut per a la gent gran, però com els fas venir des d'allà fins aquí?". Una de les farmàcies en coordinació amb el Col·legi de Farmacèutics s'ofereix a desenvolupar escola de salut al casal del barri. També s'identifiquen com a problema els trastorns de salut mental associats a les situacions d'atur i pobresa cronificades en joves. Els sentiments i emocions més presents identificats a l'informe de pobresa són la impotència (74%) i la tristesa (65%).

Taula 10. Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental segons sexe en persones de 15 anys i més. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2011.

	Nou Barris			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
Estat de salut percebut						
Regular o dolent	12,4	22,3	17,4	16,8	23,2	20,2
Trastorns crònics						
4 o més trastorns crònics ^a	14,6	27,1	21	11,5	23,4	17,8
Salut mental						
Depressió i/o ansietat el darrer any ^a	7,1	15,4	11,3	5,7	12,7	9,4
Consum d'antidepressius, ansiolítics o pastilles per dormir els darrers 2 dies ^a	5	18	11,7	8,5	19,1	14,1

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.

a. Dades autodeclarades.

Consum de tabac, sobrepès i obesitat i activitat física

Pel que fa als estils de vida relacionats amb la salut (Taula 11), el consum de tabac a Nou Barris era inferior al conjunt de Barcelona i el percentatge de persones amb sobrepès o obesitat es mostra força superior al de Barcelona, afectant sobretot el sobrepès a les dones i la obesitat als homes. El nivell d'inactivitat física era molt baix, a expenses principalment de caminar, ja que al excloure caminar, els nivells són semblants als de la ciutat.

Els informants comenten que no tenen al barri un supermercat, i que la gent més gran té problemes per anar a comprar. D'altra banda, a l'informe sobre la pobresa, un 24% de les famílies entrevistades negava poder fer un àpat de carn pollastre o peix almenys cada dos dies. També reflexa com la majoria de les demandes de les famílies als serveis socials estan relacionats amb la manca d'ingressos econòmics, en molts casos per a demanar ajudes alimentàries, tret de les persones grans que demanen la teleassistència. Igualment, diversos informants reiteren que els preocupa l'accés a l'alimentació saludable dels habitants del barri, sobretot per mancances econòmiques.

Des de la taula de salut del barri s'ha implantat un programa de tallers de cuina saludable amb pocs recursos, que es podria recolzar. Algunes propostes de millora que refereixen els informants en aquest sentit són la implementació d'un menjador social i enfortir el banc d'aliments.

Taula 11. Consum de tabac, prevalença de sobrepès i obesitat i nivell d'activitat física segons sexe en persones de 15 anys i més. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2011.

	Nou Barris			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
Consum de tabac						
Persones fumadores habituals	19	13,1	16	22,2	15,8	18,8
Sobrepès i obesitat						
Persones amb sobrepès	16,3	36,3	26,6	19,4	26,8	23,3
Persones amb obesitat	17,3	11,8	14,5	10,6	10,5	10,5
Persones amb sobrepès o obesitat	33,6	48,1	41,1	30,0	37,3	33,8
Nivell d'activitat física en temps de lleure (inclou caminar)						
Inactivitat	1,3	1,8	1,6	4,0	5,8	5,0
Activitat física lleu	27,8	36,4	32,2	21,4	26,5	24,1
Activitat física moderada	19	20,9	20	20,0	25,0	22,7
Activitat física intensa	51,8	40,9	46,2	54,6	42,6	48,3
Nivell d'activitat física en temps de lleure (exclou caminar)						
Inactivitat	60,4	63,7	62,1	56,0	67,7	62,2
Activitat física lleu	8,5	17,8	13,2	10,5	12,4	11,5
Activitat física moderada	10,7	9,9	10,3	11,3	10,1	10,7
Activitat física intensa	20,3	8,7	14,4	22,2	9,8	15,6

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.

Conseqüències del consum de drogues

El consum problemàtic de drogues era superior tant al barri de Can Peguera com al districte de nou Barris en relació a la resta de barris i districtes de la ciutat. Les taxes d'inici de tractament es mostren superiors a la resta de la ciutat i del districte (Taula 12). Tanmateix, algun informant comenta que hi ha consum de drogues en adolescents i en adults, sobretot de cànnabis i alcohol. Existeix una manca d'espais i/o equipaments autogestionats pels propis joves, que ofereixin possibilitat de construir un oci alternatiu, no consumista on puguin explorar i explotar les seves capacitats.

Taula 12. Inicis de tractament per consum de drogues. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Can Peguera		Nou Barris		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
INDEX DE CONSUM PROBLEMÀTIC*	Major problemàtica		Major problemàtica		No procedeix	
INICIS DE TRACTAMENT PER CONSUM DE DROGUES						
Homes						
Alcohol	6	8,01	135	2,63	1136	2,17
Cocaïna	1	1,34	47	0,92	403	0,77
Opiacis	0	0,0	42	0,82	416	0,8
Cànnabis	1	1,34	42	0,82	270	0,52
Total	8	10,68	272	5,30	2294	4,38
Dones						
Alcohol	3	4,26	49	0,92	418	0,77
Cocaïna	0	0,00	8	0,15	98	0,18
Opiacis	1	1,4	14	0,26	108	0,2
Cànnabis	0	0,00	10	0,19	80	0,15
Total	4	5,67	85	1,59	745	1,38

Font: Sistema d'informació de drogues de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Taxes per 10.000 habitant s.

*A partir de: Inicis de tractament, Urgències en consumidors habituals de 15 a 54a, Mort segons lloc de mort, Mort segons residència i Xeringues recollides.

Salut sexual i reproductiva

La fecunditat en el barri de Can Peguera es mostra similar a la del districte de Nou Barris i la ciutat de Barcelona. La fecunditat de les dones que van néixer en països de rendes baixes era molt superior a la del districte i de la ciutat, no obstant, aquest valor s'ha d'interpretar amb cura ja que el baix nombre de naixements compromet la validesa dels indicadors estimats (Taula 13).

Les dones en edat fèrtil del districte de Nou Barris mostraven xifres d'avortaments similars a les de la ciutat de Barcelona. En canvi, en el districte de Nou Barris els embarassos en les dones de 15 a 19 anys ocorren més freqüentment que en les de la ciutat de Barcelona, tant en les dones nascudes

a l'Estat espanyol com les nascudes en països de rendes baixes. Igualment, un dels entrevistats comenta que hi ha un alt nombre d'embarassos adolescents. Els avortaments en aquest grup d'edat mostraven xifres similars a les de la ciutat, essent les dones adolescents nascudes a l'Estat espanyol les que avorten amb menys freqüència respecte el total de la ciutat (Taula 14).

La inquietud pels embarassos en adolescents ja fa temps que plana entre els i les professionals que treballen al barri. No només entre les adolescents (13-18) sinó també amb els i les joves del barri (18-25) que, tot i ser majors d'edat, arriben a la maternitat /o paternitat de forma no sempre intencionada o volguda però que han de fer-hi front.

Pel que als resultats adversos de l'embaràs al barri de Can Peguera, el baix pes per edat gestacional era similar al del districte i Nou Barris i superior al de la ciutat de Barcelona. Mentre que els naixements prematurs eren més freqüents en el barri de Can Peguera que en el districte de Nou Barris i en la ciutat (Taula 15).

Taula 13. Fecunditat en dones de 15 a 49 anys segons país de naixement de la mare. Barri Can Peguera, districte Nou Barris i Barcelona, període 2010-2014.

	Can Peguera		Nou Barris		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
Fecunditat (taxes per 1.000 dones)						
Global	95	47,5	7195	46,2	72160	46,2
De dones nascudes a Espanya	72	42,0	4059	40,2	45723	44,5
De dones nascudes en països de renda alta	1	21,3	95	34,7	3749	37,8
De dones nascudes en països de renda baixa	21	88,6	3031	58,2	22625	51,9

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

Països de renda baixa: Àsia sense Japó, Centre i Sudamèrica i Àfrica; Països de renda alta: resta de països (exclòs Espanya).

Taula 14. Embarassos adolescents i interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) segons país de naixement de la mare. Districte de Nou Barris i Barcelona, 2014.

	Nou Barris		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa
Embarassos adolescents				
(per 1000 dones de 15 a 19 anys)				
Global	102	30,6	660	21,5
De dones nascudes a Espanya	46	20,6	363	15,5
De dones nascudes en països de renda alta	2	100,0	10	16,6
De dones nascudes en països de renda baixa	54	50,2	287	43,7
Interrupcions voluntàries de l'embaràs				
(per 1.000 dones de 15 a 19 anys)				
Global	53	15,9	472	15,4
De dones nascudes a Espanya	20	8,9	282	12,0
De dones nascudes en països de renda alta	1	50,0	5	8,3
De dones nascudes en països de renda baixa	32	29,8	185	28,2
Interrupcions voluntàries de l'embaràs				
(per 1.000 dones de 15 a 49 anys)				
Global	591	15,6	5658	14,8
De dones nascudes a Espanya	271	11,4	2988	12,2
De dones nascudes en països de renda alta	2	3,1	224	8,5
De dones nascudes en països de renda baixa	318	23,6	2445	22,1

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

Països de renda baixa: Àsia sense Japó, Centre i Sudamèrica i Àfrica; Països de renda alta: resta de països (exclòs Espanya).

Taula 15. Naixements prematurs i de baix pes. Barri Can Peguera, districte Nou Barris i Barcelona, període 2010-2014.

	Can Peguera	Nou Barris	Barcelona
	%	%	%
Naixements amb baix pes al néixer per edat gestacional (<percentil 10)	7,4	7,6	6,5
Naixements prematurs (<37 set. gestació)	8,4	6,4	6,4

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

Malalties de declaració obligatòria

Entre els anys 2010 i 2014 no es va declarar cap cas nou de tuberculosi a Can Peguera. Sobre el VIH, s'han declarat durant el mateix període 3 casos nous de VIH a Can Peguera, tots en homes, amb una taxa d'incidència superior a la del conjunt de Barcelona i a la del districte (Taula 16).

Taula 16. Incidència de malalties de declaració obligatòria. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, període 2010-2014.

	Can Peguera		Nou Barris		Barcelona	
	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)
Total MDOs						
Homes	13	243.6 (129.6-416.6)	480	121 (110.4-132.3)	7511	195.8 (191.4-200.3)
Dones	3	50.4 (10.1-147.3)	292	66.7 (59.2-74.8)	2296	54 (51.8-56.3)
Total	16	141.8 (81-230.3)	772	92.5 (86.1-99.2)	9817	121.4 (119-123.8)
Tuberculosi						
Homes	0	0	106	26.7 (21.9-32.3)	1116	29.1 (27.4-30.8)
Dones	0	0	73	16.7 (13.1-21)	689	16.2 (15-17.5)
Total	0	0	179	21.4 (18.4-24.8)	1805	22.3 (21.3-23.4)
VIH						
Homes	3	56.2 (11.3-164.3)	51	12.9 (9.6-16.9)	979	25.5 (23.9-27.2)
Dones	0	0	12	2.7 (1.4-4.8)	97	2.3 (1.9-2.8)
Total	3	26.6 (5.3-77.7)	63	7.5 (5.8-9.7)	1076	13.3 (12.5-14.1)

Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Agència de Salut Pública de Barcelona.
IC 95%: Intervals de Confiança al 95%.
Taxes per 100.000 habitants.

Mortalitat

Al barri de Can Peguera hi ha poques defuncions anuals degut a que és un barri amb poca població, per tant les estimacions són inestables i podrien ser no fiables en algun cas. L'esperança de vida en néixer, en ambdós sexes, es mostrava molt inferior a la de Barcelona (aproximadament 6 anys en els homes i més de 4 anys en les dones) i a la del districte de Nou Barris. Igualment,

s'observava un gran excés de mortalitat i de mortalitat prematura respecte la ciutat en homes i en dones, molt superior a l'excés que es registra al districte (Taula 17). En els homes, l'excés de mort (global i prematura) es donava en totes les causes de mort; en les dones, l'excés de mortalitat era notable en les morts per malalties de l'aparell circulatori, i les morts per causes externes (Taula 18).

Taula 17. Esperança de vida i taxes de mortalitat global i mortalitat prematura (Anys Potencials de Vida Perduts) en homes i dones. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, període 2009-2013.

	Can Peguera	Nou Barris	Barcelona
Homes			
Defuncions	75	4.269	36.918
Esperança de vida en néixer	73,72	79,07	79,99
Taxa de mortalitat estandarditzada	1.665,2	1.350,8	1.302,5
Raó de mortalitat comparativa	127,9*	103,7*	100,0
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	9.896,5	4.571,1	3.754,9
Raó de mortalitat prematura comparativa	263,6*	121,7*	100,0
Dones			
Defuncions	68	3.869	40.212
Esperança de vida en néixer	81,91	86,65	86,43
Taxa de mortalitat estandarditzada	884,3	773,2	794,2
Raó de mortalitat comparativa	111,4	97,4	100,0
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	4.714,0	2.200,2	1.900,9
Raó de mortalitat prematura comparativa	248,0*	117,7*	100,0

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

Taxes per 100.000 habitants. Raó de mortalitat comparativa: (Taxa de mortalitat estandarditzada/ Taxa de mortalitat estandarditzada de Barcelona)*100, amb població de referència el total de 2013. * RMC , RAPV significatives al 95%

Taula 18. Mortalitat global i prematura dels 6 grups de causes de mort més freqüents segons sexe. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, període 2009-2013.

	TEM			TAPVP		
	Can Peguera	Nou Barris	Barcelona	Can Peguera	Nou Barris	Barcelona
Homes						
I. Malalties infeccioses i parasitàries	18,6	22,0	24,4	390,2	175,2	176,1
II. Tumors	597,4	458,0	416,2	2.833,2	1.785,9	1.450,2
VII. Malalties del sistema circulatori	478,5	342,2	355,6	1.702,3	806,6	652,7
VIII. Malalties del sistema respiratori	212,1	168,7	161,8	0	216,1	167,9
IX. Malalties del sistema digestiu	101,0	75,5	61,0	1.002,9	89,9	234,2
XVII. Causes externes de mortalitat	109,6	61,8	62,5	2.445,3	802,4	729,7
Dones						
I. Malalties infeccioses i parasitàries	11,1	15,2	15,9	0	87,1	58,9
II. Tumors	157,4	182,9	195,0	544,5	1.043,6	1.004,8
VII. Malalties del sistema circulatori	275,5	234,7	243,6	719,6	293,0	222,9
VIII. Malalties del sistema respiratori	69,7	60,4	68,0	0	105,3	87,8
IX. Malalties del sistema digestiu	38,0	46,8	38,0	175,1	54,8	85,1
XVII. Causes externes de mortalitat	53,8	29,5	34,7	1835,6	291,2	240,9

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

Taxes per 100.000 habitants. Raó Taxa de mortalitat estandarditzada amb població de referència el total de 2013.

Els actius del barri

Les entrevistes realitzades han permet identificar actius per la salut del barri, característiques de les persones del barri, dels recursos que disposa i del propi entorn construït que fan o poden fer és fàcils les opcions per una vida i un entorn més generador de salut. A continuació es fa un breu resum, però tot el que ha sortit en les entrevistes caldrà tenir-ho molt en compte en el futur proper, quan es decideixi de quina manera, a través de la acció comunitària, es poden generar més oportunitats per la salut, especialment per els problemes que es considerin prioritaris.

RECURSOS RELACIONATS AMB LES PERSONES

Les relacions entre els veïns i veïnes és valorada:

“és tipo pobre, cases unifamiliars amb la qual cosa permet que hi hagi molta relació entre els veïns”

S'assenyala la bona convivència en el barri. Es descriu “el tracte és com una mena de poble”. També l'esperit de lluita veïnal, el ser un barri considerat “patrimoni històric”

ENTITATS I EQUIPAMENTS DEL BARRI

S'assenyala que té “una associació de veïns potent, que es mou molt pel barri”. També es destaquem com a actius “la Taula de Salut Can Peguera, serveis socials, la Cosa Nostra”

Són assenyalats com a recursos valuosos:

“recursos sanitaris, els que depenen de serveis socials també, (...) centres cívics, centres que depenen de l'Ajuntament (...) és molt dinàmic, ofereix molts recursos, a part dels sanitaris)

També “el casal Cosa Nostra, Tronada, el casal de Gent Gran, el Grup de Dones, Can Ensenya”.

També “les escoles, els dos edificis de salut mental, Les Basses, Can Bastè...”,

Taula de prevenció que treballa al voltant de l'esport i els hàbits de vida saludables

RECURSOS FÍSICS

Can Peguera és destacat per les persones entrevistades com un entorn físic valuós, les seves “cases baixes”, estar el costat d'un parc, el Parc Central de Nou Barris, “és un entorn més saludable”. La presència de moltes places, l'àrea verda del Turó, la proximitat a la muntanya, l'entorn físic molt bo, la bona accessibilitat, la connexió amb transport públic

Limitacions

Una de les principals limitacions de l'estudi quantitatiu és la baixa comparabilitat amb les taxes i proporcions calculades per al districte i per a Barcelona, ja que la poca població al barri fa que les estimacions siguin poc precises.

Donat que alguns registres no disposen de la informació necessària per donar dades a nivell de barri, alguns indicadors només s'han pogut presentar a nivell d'àrees més grans, com districte i Barcelona ciutat.

Conclusions

Si bé, la població de Can Peguera és més jove que la del conjunt de Barcelona, i el nombre de persones grans que viuen soles és baix (probablement per la normativa de subrogació dels habitatges), hi ha persones grans que viuen soles i que representen un col·lectiu molt vulnerable. Per tant, és important l'atenció a la gent gran en tots els àmbits: salut mental, pobresa, alimentació, accés a recursos. Aquestes persones tenen problemes per desplaçar-se, als diferents serveis, que molts cops no són al barri.

Els informats creuen que el problema principal del barri és la pobresa. També la pobresa energètica i encoberta. Tots els indicadors socioeconòmics recolzen aquesta afirmació: l'IRFD és molt baix, un gran nombre de majors de 60 anys tenen ingressos insuficients, hi ha un alt percentatge de persones que reben ajuts econòmics per part dels SS i més de la meitat de les llars percep uns ingressos inferiors als 1000€ mensuals. L'atur també és molt alt i en gran mesura d'alta durada. Aquesta situació genera una pitjor salut: es detecta una alta prevalença de problemes de salut mental i preocupa l'accés a alimentació saludable.

Destaquen problemàtiques en l'alimentació relacionats amb la situació de precarietat socioeconòmica. El consum problemàtic d'alcohol és un dels problemes de consum de drogues més destacats.

Tot i que s'ha de valorar amb precaució perquè tractant.-se d'un barri amb poca població els indicadors de mortalitat tenen menys fiabilitat que en altres barris, Can Peguera presenta indicadors de menor esperança de vida i de més mortalitat, incloent mortalitat prematura, que en conjunt del districte de Nou Barris i que el conjunt de la ciutat.

Els emblemàtics habitatges de Can Peguera, tot i tenir problemes de manteniment i barreres arquitectòniques, generen una sonoritat molt positiva al

barri, que, junt a les amplies zones verdes, el baix trànsit i les cases d'una planta, suposen un gran actiu per al barri.

Can Peguera compta amb una xarxa d'entitats i persones dedicades al barri des de fa molts anys, amb un coneixement del terreny i del dia a dia molt extens. És vital aprofitar i recolzar aquesta feina i treballar coordinadament amb ells. També porten molts recursos i activitats que fan molta feina, però que podrien arribar a molts més i amb millor qualitat si tinguessin més pressupost.

Bibliografia

- ¹ Departament de territori i sostenibilitat. Generalitat de Catalunya. La llei de barris: una aposta per col·lectiva per la cohesió social. Accessible a: http://territori.gencat.cat/ca/01_departament/11_normativa_i_documentacio/03_documentacio/03_habitatge_i_millora_urbana/barris/la_llei_de_barris_una_aposta_collectiva_per_la_cohesio_social/.
- ² Borrell C, Pons-Vigués M, Morrison J, Díez E. Factors and processes influencing health inequalities in urban areas. *J Epidemiol Community Health*. 2013;67(5):389-91.
- ³ Wright J, Williams R, Wilkinson JR. Health needs assessment. Development and importance of health needs assessment. *BMJ* 1998; 316: 1310-3.
- ⁴ Donaldson C, Mooney G. Needs assessment, priority setting and contracts for health care; an economic view. *BMJ* 1991; 303: 1529-30.
- ⁵ Jordan J, Wright J. Making sense of health needs assessment. *Br Gen Pract* 1997; 48: 695-6.
- ⁶ Bedregal G, P, Quezada, M, Torres H, Marisa et al. Necesidades de salud desde la perspectiva de los usuarios. *Rev. méd. Chile*, nov. 2002, vol.130, no.11, p.127-1294.
- ⁷ Vega Domínguez JD, Recio C, Sales A, Arasanz J et al. Informe sobre la situació socioeconòmica i la incidència de la pobresa a Can Peguera. Districte de Nou Barris, Ajuntament de Barcelona, 2n semestre del 2014, Barcelona.

Annex. Taules de resultats

Taula 1. País d'origen de les persones nascudes fora d'Espanya segons sexe. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Can Peguera		Nou Barris		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
Homes						
Unió Europea – 15	9	7,8	838	5,1	29256	16,7
Resta d'Europa	5	4,3	1607	9,7	13900	7,9
Resta de països de renda alta	2	1,7	42	0,3	3727	2,1
Resta d'Àsia i Oceania	9	7,8	2475	15	39451	22,5
Països del Magrib	21	18,1	1133	6,9	10603	6
Resta d'Àfrica	3	2,6	740	4,5	4363	2,5
Centre i Sudamèrica	67	57,8	9692	58,6	74305	42,3
Apàtrides/No consta	0	0	0	0	0	0
Dones						
Unió Europea – 15	14	10,3	817	4,4	27731	15,1
Resta d'Europa	12	8,8	1915	10,2	18972	10,4
Resta de països de renda alta	2	1,5	57	0,3	3989	2,2
Resta d'Àsia i Oceania	7	5,1	1363	7,3	25549	13,9
Països del Magrib	21	15,4	955	5,1	7859	4,3
Resta d'Àfrica	3	2,2	509	2,7	2329	1,3
Centre i Sudamèrica	77	56,6	13146	70,1	96756	52,8
Apàtrides/No consta	0	0	0	0	8	0

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

Taula 2. Nombre i percentatge de persones entre 16 i 64 anys a l'atur. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Can Peguera		Nou Barris		Barcelona	
	n	%	n	n	%	n
Persones aturades						
Homes	86	11,7	7.752	15,3	54.445	10,5
Dones	81	11,6	6.883	13,1	53.780	10,0
Total	167	11,7	14.635	14,2	108.225	10,3
Total de persones aturades de llarga duració (més de 12 mesos)						
	75	44,9	6.602	45,1	45.969	42,5

Nota: Estimació per barris a partir de dades facilitades per codis postals.
Font: Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya.

Taula 3. Absentisme i taxa de graduació. Districte de Nou Barris i Barcelona, curs 2013-2014.

	Nou Barris	Barcelona
Absentisme^a		
Nombre de casos	187	806
Índex d'absentisme	1,19	0,47
Taxa de graduació a 4rt d'ESO^b	85	89,6

Font: Consorci d'Educació de Barcelona. Ajuntament de Barcelona,

a. Casos amb més d'un 25% de dies que han faltat de forma injustificada a l'escola. b. Nombre d'alumnes que han aprovat el curs escolar pel total d'alumnes matriculats.

Taula 4. Condicions de l'habitatge. Barri de Can Peguera, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Can Peguera	Nou Barris	Barcelona
	%	%	%
Antiguitat de l'habitatge			
<i>Construïts abans del 1961</i>	66,0	20,4	37,9
<i>Construïts entre el 1961 i el 1980</i>	1,4	67,9	46,3
<i>Construïts entre el 1981 i el 2005</i>	18,0	8,1	12,5
<i>Construïts després del 2005</i>	14,6	3,6	3,3
Habitatge de 2 plantes o més sense ascensor	--	26,6	25,6
Habitatge sense calefacció central o individual	--	19,2	19,7

Fonts: Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda; Enquesta de Salut de Barcelona.